

Quaestio medica ... An morbo, colica Pictonum dicto, venae sectio in cubito? / [Pierre Louis Marie Maloet].

Contributors

Maloet, Pierre Louis Marie, 1730-1810.
Astruc, Jean, 1684-1766.
Université de Paris.

Publication/Creation

[Parisiis] : [Quillau], [1751]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/bfmxak2j>

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.



DEO OPTIMO MAX.
UNI ET TRINO,

VIRGINI DEI-PARÆ, ET S. LUCÆ
Orthodoxorum Medicorum Patrono.

QUÆSTIO MEDICA,

QUOD LIBETARIIS DISPUTATIONIBUS
*manè discutienda in Scholis Medicorum, die Jovis decimâ-octavâ
mensis Novembris, anno Domini M. DCC. LI.*

PRÆSIDE.

M. JOHANNE ASTRUC, Salubris Consilii Regii Socio,
Regis Poloniarum Augusti II. Electoris Saxoniae, dum viveret,
Medico Primario, & Professore Regio, Doctore Medico.

An morbo, Colicæ Pictonum dicto, vena, sectio in cubito?

I.



ERTISSIMUM est, quod vulgari fertur adagio, hominem totum naturâ morbum esse, cum nullæ sint humani corporis partes, quæ morborum insultibus non pateant undique. At verò inter cæteras nullæ sunt morbis frequentius obnoxie, quàm ventriculus & intestinalis ductus, quippe qui, cum sint veluti corporis sentina, tum insalubrem ingestorum naturam, tum pravam eorumdem concoctionem primi, egerendorumque vitia soli sentiant & patiantur. Hinc Ructus, Nausea, Singultus, Vomitus: hinc Diarrhœa, Dysenteria, Cholera, Chordapsus, Affectio coeliaca: hinc demùm multiplex Dolor Colicus, Stercoro-

Ius, Flatulentus; Biliosus, Pituitosus, ac imprimis ille; quem *Pictonicum* vulgò nominant, morbi genus rarum, sed quod rarius non dicas, quàm periculosius.

Accuratam huiusce morbi descriptionem reperire est apud Franciscum Citesium in speciali Diatribâ *de novo & populari apud Pictones dolore colico bilioso*; quam vulgavit anno 1639. » Eorum, inquit, corpora, quos attingit morbus » ille, veluti sidere percussâ, ex pristino repentè statu dejicit, pallor vultum de- » colorat, extrema frigent, languent vires, animus inquiet, corpus anxium, vi- » giliæ assiduæ, leipothymia, seu potiùs cardiogmi frequentes, appetentia prof- » trata, nausea perpetua, ructus, vomitus, isque porraceæ & æruginosæ bilis, » qui nisi succedat, singultus creberrimus miserum ægrum fatigat, sitis inexhau- » sta, stranguria molesta, & quæ calculum sæpiùs mentitur; hypochondria æs- » tuant, interdum sine febre, sæpiùs cum febre lentâ, & quod totius mali ca- » put est, acutissimus ventriculi, intestinorum, lumborum, ilium, & inguinum » dolor excruciat, quas partes interdum simul & semel, interdum alteram tan- » tum vehementiùs exercet, sæpe per initia præsertim cum alvi frequenti, sed » non ita copioso fluore, sæpiùs cum ejusdem adstrictione. Mox propagante se » veneno, aut saltem humore acri à materiâ morbificâ suscitato, humeri, mam- » mæ, totumque pectus velut aculeis vellicantur, punguntur, lancinantur; mo- » dò verò crura & os sacrum: nec desunt quibus plantarum dolores crudelissimi, » motu illæso, ventris dolores sequantur. Et post tot ærumnas, mirum dictu, » æger jam meliùs secum agi credens, ventris quippe doloribus utcumque remit- » tentibus, brachia & pedes resolvi persentiscit, & illam, quæ totos infusa per » artus molem agitat, vim frangi percipit. Cubiti & manuum, tibiarum & pe- » dum motus perit. Hanc Paralytim, seu Paresim, præcedunt aliquando epilepti- » cæ aliquot convulsiones.... aut plurium horarum cæcitas.... Qui verò à tot, » tantisque malis, diligenti curantium operâ, supersunt, diutiùs lecto affixi, & » partium omnium, infra caput, paralyti, aut saltem paresi affecti vires paulatim » recuperant, & post aliquot menses, suâ artubus vi aliquantisper restitutâ, per » vicos veluti larvæ, aut arte progredientes statux, pallidi, squallidi, macilenti » identidem conspiciuntur. «

Gravissimus ille morbus plerumque sporadicus est, ut ex Observationibus non pau- cis, quæ apud Medicos passim occurrunt, intelligere est, & ut à nobis plus vice simpli- ci observatum fuit: aliquando tamen, sed rarò, etiam epidemicus. Sic eum anno 1572. inter Pictones, gentesque Pictonibus finitimas epidemicè grassatum esse narrat Citesius laudato loco: sic Damnonios in Angliâ morbo eodem populariter affectos fuisse anno 1724. affirmat Johannes Huxham in peculiari Tractatu, quem publici juris fecit Londini anno 1739, & in quo prostat non dispar morbi Descriptio.

In eam opinionem inclinasse videtur Citesius (a) morbum illum novum esse, & anno 1572 circiter inductum: quod quibus de causis ita crediderit, vix pos- sumus satis assequi, cum bonâ fide confiteatur ipse antiquitus observatum fuisse non modò à (b) Paracelso, (c) Langio, (d) Fernelio, (e) Hollerio, (f) Erasto, (g) Droëto, (h) Cratone, sed etiam ab (i) Avicenna inter Arabes, imò verò inter Græcos à (k) Paulo Ægineta, à quo disertè descriptus est. Sed quomo- docunque senserit Citesius, certè constat id morbi genus, & ante & post Ci- tesii ætatem, in variis Asiæ & Europæ regionibus rarius, frequentiusve observa-

(a) Ubi *suprà* cap. 1. (f) Lib. 4. *Disputat. contra Paracellsum.*
 (b) *Undecim Tract. anonym. Tractat. 4.* (g) In consilio novo de *Pestilentia*, cap. 5.
 De colicâ: sive *Notum*. 1. pag. 630. col. 2. Edit. (h) *Consil. 10. & 11. Epistol. 3. & 4.*
Genevensis. (i) *Canon. Lib. 3. Fen. 2. Tract. 1. cap. 2.*
 (c) Lib. 2. *Epist. 55.* De *Paralyti.*
 (d) De *morbis* Lib. 6. cap. 10. *Ibid* Fen. 16. Tractat. 3. cap. 6. De *colicâ.*
 (e) De *morb. intern.* Lib. 1. cap. 41. de (k) Lib. 3. *cap. 18. & 43.*
colicæ dolore.

tum fuisse, ut fidem faciunt apertissima quamplurimum Medicorum testimonia, quæ vel idedò diligentius recensere visum est ad annum usque 1621. ut tantò efficacius abstergeretur nota, inconsideratè, an malignè dicam, Facultati nostræ à Salmasio & à Citesio inusta.

Scripsit hic (1) quidem P. Milonem, Pictaviensem Medicum, „ cum Henrici Magni, felicitis memoriæ Regis Christianissimi, primarius Medicus esset renuntiatus, jamque eo nomine Medicinam Lutetiæ faceret, in aliquot ægros hoc morbo implicitos incidisse, quos non ita eo loci adhuc observatos pluribus Medicis, quasi expressa Colicorum Pictonicorum exemplaria, indicasset. „ Ille (m) verò narrat, „ vidisse se cum ignorarent Parisienses Medici qualis esset morbus, „ qui *Pictavica Colica* nomen habet: Primus ipse eo laborare cum cœpisset Lutetiæ, & novem Medici illum inviserent, nullum ex his potuisse causam morbi, „ quo ægrotaret, ex symptomatis conjectari, neque nomen ipsius dicere: variasse „ omnes sententiis: unum tandem post omnes, ab amico ad illum adductum fuisse, Pictaviensem Cardinalis Ricelii Medicum, Citesium, qui statim, ubi illum „ vidit, colicam Pictavicam esse pronuntiavit, & eum ita curavit, ut paucas intra septimanas sanitati pristinæ restituerit, incurabilem aliis futuram.

Sed eccui tam credulo spes illis esse potuit se persuasuros unquam anno 1609, quo Milo in Curiam accitus est, & multò minùs anno 1625, in quem cadit, ut

- * 1130. Halyabbas, Theoric. Lib. 9. cap. 8. De Paralyti; Et capit. 27. De colicâ.
1412. Nicolaus Nicolaus. Serm. 5. Tractat. 8. cap. 40. Item Serm. 3. cap. 5.
1430. Johannes-Michael Savonarola, Practic. Tract. 6. cap. 16. rubric. 21.
1480. Johannes Arculanus, in Practic. Medic. apud Forestum.
1496. Alexander Benedictus. Practic. Lib. 9. cap. 15.
1532. Johannes Guintherius Andernacus, in Annotatione ad cap. 18. Libr. 3. Pauli Eginetæ ab illo editi.
1550. Victor Trincavellius. De ratione curandi Libr. 3. cap. 1.
1550. Leonardus Jacchinus. in Nonum Rhafis cap. 51. De colico dolore.
1553. Volcherus Coiterus, in Libr. observat. Anatomicar. & Chirurgicar.
1560. Johannes Fernelius, Lib. 4. de Febribus. cap. 10.
1573. Franciscus Valleriola, Lib. 1. Observ. 3.
1575. Guillelmus Ballonius. Consil. Medicinal. Lib. 3. Consil. 70.
1577. Thomas Jordanus. De lue Moravicâ.
1580. Johannes Crato à Krafftheim, Consil. lib. 5. Consil. 21. Et lib. 4. Epistol. ad Thomam Jordanum.
1580. Petrus Monavius. Lib. 2. Epist. pag. 515.
1590. Johannes Costæus. Annotat. in cap. 2. Tract. 2. Fen. 2. Lib. 3. Canonis Avicennæ ab illo editi.
1594. Vidus Vidius, junior. De curatione membrorum. Lib. 9. cap. 26.
1596. Petrus Forestus. Observation. Lib. 10. Observ. 82. in Scholiis. Et Lib. 21. Observat. 5. in Scholiis
1598. Casparus Hoffmannus, Lib. 3. Consilio-
- rum à Scholzio editorum.
1598. Laurentius Scholzius. In Consiliis Medicinalibus variorum Medicorum, quæ collegit & edidit.
1600. Johannes Hieronymus Pulverinus. De curandis morbis, cap. 55.
1600. Hercules Saxonia. Practic. Part. I. cap. 10. Et Lib. 3. cap. 25.
1601. Alexander Massarias. Practic. Libr. 16. cap. 16.
1602. Felix Platerus. Præceps Medic. Libr. 2. cap. 2.
1606. Josephus Quercetanus. Tetrad. graviss. affectuum cap. 23. De Paralyti.
1609. Johannes Schenckius à Graffenberg. Observat. Medicinal. Lib. 1. De Paralyti ex colicâ, Et Lib. 3. De coli dolore.
1609. Gaspar Wolphius, apud Schenckium, Lib. 3. De coli dolore, Observ. 10.
1609. Jacobus Œtheus, apud Schenckium. ibid.
1609. Johannes-Franciscus Hildeusius, ibidem.
1610. Zacutus Lusitanus. De Medicor. Princip. Histor. Lib. 1. Histor. 45.
1613. Gregorius Horstius. Observat. Libr. 2. Observ. 16. Et Libr. 4. Observat. 13. Et Problemat. Therapeuticorum Decad. 2. quæst. 8.
1613. Cornelius Thaurerus, apud Horstium, Lib. 4. Observat. 11.
1615. Theodorus Collado, De sphthalmatis Medicis, cap. 79. errore 3.
1618. Carolus Piso. Observat. & Consilior. Sect. 4. cap. 2.
1618. Johannes Klopfingerus, Disputation. à Genathio collectar. Decad. 1. Disputat. 5.
1621. Epiphanius Ferdinandus. Histor. 35. fol. 105.

(1) Ubi supra, cap. 26

(m) Lib. de Annis climactericis. pag. 731.

eritissimè, Salmasii ægrotatio, Parisiensibus Medicis ignotam fuisse colicam pictonicam, quæ jamdudum ante tot Medicorum monumentis celebrata, & ut de nostris tantum dicamus, quæ indicata à Fernelio, memorata ab Andernaco, Dureto, Ballonio, demum ab Hollerio, Droëto & Pisone observata & descripta erat? Nemini prorsus, qui rationi locum dederit: quin potius pronum est inde concludere in Parisienses Medicos iniquum fuisse Salmasium, qui allata de colicæ Pictonicæ antiquitate testimonia nescire non potuit, ut qui vir esset multiscius; iniquiorem verò Citesium, qui eadem ignorare non debuit, ut qui Medicus esset eruditus. Sed hæc *ὡς ἐν παράδειγματι*.

I I.

UT adeò singularem morbi naturam explicarent Medici, magno consensu hucusque tenuerunt omnes in eâ colicæ specie 1^o. Bilis acris & mordacis copiam haud exiguam intestina multifariam impetere, laceßere, & pungere, unde dolor colicus atrox & contumax, qui primum implet Tragædiæ actum. 2^o. Extenuatas & subtilissimas bilis illius particulas non paucas, celeri & subitanæ quasi *μεταστάσει*, in spinalem medullam rapi, ubi compressioni vel obstructioni nervorum vertebralium locum dent, unde repentino morbi *μετασχηματισμῳ* advenit Paresis sive Paralytis, quæ ultimum actum claudit. Sed unanimes Illi in his duobus, quæ sunt veluti præcipua rei fundamenta, in varias discedunt opiniones simul atque rei ratio sigillatim venit expendenda, atque adeò in apertam discordiam brevi recidit species illa assimulatæ concordia.

Volunt plerique bilem, quam pro morbi causâ habent, in intestinorum cavo concludi, ubi interiorem illorum tunicam atrociter lancinet: putant alii, quos inter, magna nomina, Fernelium, Sennertum, Riverium numeraveris, bilem eandem intra tunicas intestinorum, aut duplicem Peritonæi & Mesenterii membranam diffundi, ubi penetrantiùs agat & occultius.

Similiter, nec minore animorum concertatione, disputatur de viis, modove, quibus fiat metastasis. Sunt qui putent materiam morbificam ab intestinis in spinam per nervos convehi: sunt qui venarum ope ad cor, & à corde per arterias in spinam deduci malint: sunt demum qui de viis parum anxii, Naturæ, ut opus suum exequatur, non deesse contendunt meatus plurimos, oculis quidem minùs obvios, sed humori refluxuro faciliè pervios, quippe qui jure teneant corpus humanum, maximè dum vivit, esse totum *συμπνέει καὶ σὺρρειν*.

Sed hæcæ leviores controversias, ne dicam argutias, parùm ipsi curamus, ut qui ne duobus quidem præcipuis quæstionis fundamentis modò propositis satis confidamus, ceu minùs firmis. Suspicio enim est, nec vana quidem, si vera assequimur, falsos esse veteres Medicos in assignandâ colicæ Pictonicæ sede, à quâ erroris specie palam est eos non satis sedulò sibi semper cavisse. Sic Hydropis Tympanitæ sedem, quam nunc compertum est in intestinis esse, quæ coercitis flatibus præter modum dilatantur, in ipso abdominis cavo sitam illi esse putabant, quò status undique confluerent incomptis & planè latentibus viis. Sic in Hystericâ affectione uterum, qui à suâ sede dimoveri nullâ ratione potest, credebant illi per ventrem volutari globi specie, imò verò ad collum ascendere, quod hystericæ mulieres sentiunt, quasi injecto laqueo, sibi interdum præcludi. Unde conficitur, exemplo facili, potuisse Medicos eosdem eadem oscitantia colicæ Pictonicæ sedem, causamque in intestinis, aut vicinis partibus, quæ dolere videntur, falsò quoque ponere, si semel conspiceret & intestina & partes intestinis finitimas ab idiopathicâ labe vacare omnino in eâ morbi specie, ut certò constare censemus & plurimis & gravissimis argumentis.

I. Quòd in ipso colicæ Pictonicæ impetu, dum tormina torquent vehementissimè, venter, sive mollis sit ut interdum, sive tensus & convulsus ut plerumque, non contrectari modò, sed etiam premi & constringi possit sine ullâ doloris accessione: unde consequens est intestina, cæterasque partes ventre comprehensas, quæ pressum non sentiunt, causæ nulli morbificæ, quæ illis insit, subjacere; atque adeò ægrotos ipsos ludificari, quibus partes illæ dolere videntur.

II. Quòd dolor colicus Pictonicus nec intestinis, nec mesenterio, nec peritonæo perpetuò definiatur, sed ultrà circumquaque identidem exspatiatur ad thoracis latera, brachia, lumbos, inguina, nates, crura, tibiaeque, quæ singula doloris moribus crebris, acribus, solent non rarò percelli, ex quo fit ut quemadmodum dolore harumce partium, quantuscumque fuerit, nulla illius causæ morbificæ præsentia potest in illis argui, sic pari jure neque dolore compari, qui ad intestina, vel alia viscera pertinet, comprobari ullo modo possit causam ullam morbificam in iisdem partibus habere.

III. Quòd dolor in colicâ Pictonicâ varius, fugax, temporarius sit; partes varias derepentè invadat, deferatque; sedem ex sede mutet puncto temporis; huc & illuc impetum faciat, foras, intrò, sursum, deorsum, ad dextram sinistramve partem, & ut partes, quas obsidet, miserrimè discruciat, sic partes, unde abit, perfectè sanas dimittat, nulla sui relinquens vestigia; unde pronum est colligere, ut malum nullibi hæret, sic etiam nec mali causam hæreere ullibi; neque enim fieri potest ut hæreat illa iis in partibus, in quibus malum ipsum non hæreere certum est.

IV. Demùm, quòd cathartica dolorem colicum Pictonum non evincant, sed potius exasperent: bilem nullam educant, sed ad summum quid paucum muci vel pituitæ per vim deradant: unde conficitur bilem nullam, aliumve humorem in intestinis coerceri; ex quo labefit vulgaris opinio: quem nodum perquam difficilem ut expedirent, placuit nonnullis, qui sibi magis viderentur sapere, comminisci bilis morbum facientis sedem esse, non in intestinis, unde deberet exturbari, sed intra intestinorum tunicas, membranasque mesenterii vel peritonæi, ubi lateat inaccessa. Sed næ Illi graviozem plagam amant accipere, ut leviozem repellant, quippe bilis tam altè defixa, & angustè coercita, contra vim purgantium inaccessa quidem futura est, at verò simul planè immobilis & undique conclusa variū & mutabilem dolorem nunquam illatura est, qualem esse dolorem colicum Pictonum suprà dictum fuit.

Hæc si teneamus, quæ quidem non videntur posse convelli, subverso semel priore opinionis vulgò receptæ fundamento, ut ruat alterum necesse est. Etenim si bilis nulla, nullave materia morbifica adsit in intestinis, nec intra intestinorum tunicas, membranasve mesenterii aut peritonæi, haud anxie inquirendum est quâ ratione, quibusve viis materia biliosa ab intestinis in spinam transferri possit. Urgeant ergo illi, quantum voluerint, exempla Variolarum & Morbillorum retrocedentium, aut Arthritidis retropulsæ. Concedemus ultrò verâ hæc metastasi peragi, sed ea in exemplum duci posse nequaquam concedemus, cùm manifestum intercedat discrimen. Est in Variolis atque Morbillis, est in Podagrâ humor verus, qui cutis pustulas oppleat, qui distorqueat articulos, quique proinde possit aliò transferri, vel aliò divertere. At verò humorem nullum in intestinis adesse probavimus in dolore colico Pictonum, atque adeò hoc in morbo metastasis ulla supponi nec potest, nec debet.

Accedit quòd in Variolis, Morbillis, Arthritide, metastasis gradariè fiat & certo temporis intervallo; principium, augmentum, statumque habeat, atque motuum omnium naturalium leges teneat. Contrà verò metastasis, quam in dolore colico Pictonum vellent supponere, foret repentina, instantanea, fulgure celerior, certissimis Naturæ legibus plenissimè repugnans, quæ nihil unquam molitur in instanti; unde colligere est metastasim nullam supponi posse in colicâ Pictonum, neque adeò novam & inopinam faciem, quæ morbo supervenit, cùm in Paresim aut Paralytim desciscit, eâ ratione unquam induci. Restat ergo ut omissis Antiquorum dogmatis sive commentis, quæ ruinosa sunt, viam aliam conemur inquirere, quâ tùm singularis morbi natura, tùm improvisus ejusdem metaschematismus enodatiùs explicentur.

I I I.

UTINAM tam facile vera invenire possemus, quàm falsa convincere; sed in rebus physicis quid non sit citiùs, quàm quid sit dixerimus. Dicendum tamen de quæstione propositâ, cùm id muneris ratio exigat, sed ita ut nihil affirmemus; quæremus omnia dubitantes, plerumque & nobis diffidentes, Multa quidem circa

causam colicæ Pictonicæ in animo jam pridem versabantur, quæ vulgarem explanationem dissuaderent: sed novam, quam afferimus, persuasit tantum sequens Observatio, à quâ ideò visum est rei expositionem auspicari.

Quidam natus annos sexaginta duos concidit ex alto in lumbos gravi lapsu: hinc dolor, tumor, inflammatio in contusis partibus, cum febre & molestiâ totius corporis, quæ quidem adhibitis medicamentis depulsa sunt in speciem, sed non elisis mali stirpibus, ita ut aliquis doloris morsus identidem recrudesceret ex cæli mutatione. Quarto decimo post anno accidit ex improvise, ut æger nihil sibi metuens dolore afficeretur summo, modò in dextro, modò in sinistro latere, sed frequentius in dextro, qui varius, mutabilis esset; qui lenius, graviusve sæviret; qui latè diffusus ad mammas fursùm, ad umbilicum deorsùm extenderetur; qui in spatium brevius contractus costas tantùm spurias vel hypochondrium occuparet; qui sociam febrem haberet nullam. Adeò singularis & inopina mali facies mirationem fecit non levem: partes dolentes pluries & à pluribus contrectatæ, compressæ sunt; sana omnia deprehenfa, nec dolor à pressione quantacumque invalescebat ullo modo. Adhibita therapeia multiplex, varia, ex consilio Medicorum vel ægroti arbitrio sæpius mutata, sed incassum omnia. Tandem æger ad Thermas Plumbarianas allegatur. Ecce, dùm iter facit, paralyfi repentinâ corripitur, & in ipso temporis articulo dolor omnis excessit. Simul verò animadversum est vertebrae lumborum extrorsùm protuberare, ceu luxatas incompletè. Verisimillimum est iteratis & frequentioribus corporis concussionibus à subsultante curru acceleratam esse spinæ luxationem, atque inde natam Paralyfim, quæ quidem absoluta fuit in artubus inferioribus, sed levior & simplex Paresis in sphinctere ani & in vesicâ, ita ut alvum tamen redderet nesciens, urinam verò neque nitens reddere posset sine cathetere. Perventum est nihilominus ad Thermas quarum usus propter novam morbi formam ægroti tantò salubrior esse videbatur. Ibi nihil non tentatum, potatio, balneatio, embroche, appositio lutorum, &c. sed omnia frustranea fuerunt, si hoc unum excipias, quòd alvum jam contineat firmitus, & urinam reddat, ut lubet, quanquam paulò frequentius.

Hinc multa colligimus: 1^o. A casu in lumbos, qui olim acciderat, labem vertebrae, vel spinali medullæ contusione illatam fuisse qualemcumque, quæ paulatim tacito & lento infarctui locum dedit, unde dolor ex cæli mutatione recrudescent.

2^o. Ab illâ primâ mali labe, quæ tacitò accreverat, inductum post annos quatuordecim infarctum graviorem, quo principia nervorum lumbarium, & infimorum ex dorsalibus, vellicata, puncta, distracta fuerunt multifariam, unde dolor ille mutabilis, qui tunc advenit, acrius mitiusve sæviens, & ad hos aut ad illos nervos pertinens, ut varia nervorum principia variè molestabantur.

3^o. Ex legibus unionis animæ cum corpore dolorem illum secundum nervorum ductus ad partes, quibus extremi illorum fines prospiciebant, relatum fuisse, unde dolor partibus variis thoracis aut ventris videbatur insidere, quanquam ipsæ ab omni doloris causâ vacuæ forent.

4^o. Demùm, auctâ mole invalescentis infarctus sive staseos, luxatas fuisse vertebrae, ac inde medullam, nervorumque principia ita compressa, ut inhibito spirituum influxu abierit quidem omnis dolor, at verò simul obvenerit gravis & difficilis Paralyfis artuum inferiorum, cum Paresi vesicæ & sphincteris ani.

Si ea consuetudina admittantur, ut admittenda esse putamus, non videmus quid possit sequentibus conjecturis assensus denegari.

1^o. In colicâ Pictonum humoris cujuscumque, de quo mox videbitur, stasim seu infarctum fieri in cortice medullæ intra lumbares vertebrae comprehensæ, aut in membranis corticem illum ambientibus.

2^o. Humorem, qui stagnando stasim seu infarctum parit, adlita nervorum principia vel pungere & lacessere, si paucus sit, sed acer, unde dolor *pungitivus*; vel distendere atque distrahere, si copiâ abundet, sed expers acrimoniæ, unde dolor *distensivus*; vel pungere & simul distendere, si peccet acrimoniâ simul & copiâ, unde dolor *pungitivo-distensivus*.

3°. Dolorem indè genitum, cujuscumque speciei sit, ex legibus Naturæ ad extremos nervorum fines, atque adeò ad partes ad quas fines illi terminantur, debere referri. Quod ne cui mirum videatur, attendat, quæsumus, ad exempla similia, quæ passim obvia sunt. Sic quoties ictu contunditur nervi truncus cubito substratus, qui ad auricularem manûs digitum pertinet, toties dolor auricularem digitum tandiù occupat, quandiù permanet trepidatio, quæ ictu nervo impressa fuit in cubito. Sic qui pede vel brachio mutili sunt, dolere se aiunt, & revera dolent in pede vel brachio exsecto, quoties pungi, laceffi, distrahi contingit reliquum nervi truncum, cujus rami ad pedem vel brachium olim pertingebant. Sic epileptici non pauci queri solent, accedente insultu, de *aurâ frigida*, quæ à parte quadam sursùm ascendat, cerebrumque impetat, opprimatque; cùm manifestum sit speciem illam ascendentis auræ frigidæ unicè deberi impressionibus, quæ à causâ morbificâ paulatim in cerebro invalescente gradariè fiunt in principiis nervorum prospicientium partibus, quas aura frigida videtur percurrere.

4°. Proinde dolorem, quem experitur ægrotus in colicâ Pictonum, sedem ex sede mutare; momento temporis partes varias, propiùs longiùsve distitas, pervagari; variè accedere vel excedere derepente; nulla ullibi sui vestigia relinquere; graduque varium, leniùs atrociùsve sævire; prout in spinali medullâ varia nervorum principia, partibus vicinis vel remotis prospicientia, vario impressionis gradu majore minoreve, per vices stimulantur: quæ variationes, licet in corporis peripheriâ latum ambitum occupare videantur, intra spinalis medullæ claustra, ubi principia nervorum sibi proximè adfita sunt, arcto spatio peragi possunt, nullâ vel minimâ causæ morbificæ trajectione.

5°. Morbum in eo statu aliquando subsistere, nec ultrâ progredi, rarâ ægroti felicitate, qui dimidium mali tantùm sustineat, si stasis infarctusve subsistat ipse causæ morbificæ ignaviâ, aut quod tutius est, si humorum eucrasia, firmâ corporis constitutione, vel remediorum efficacîâ resolvatur & disentiatur.

6°. At verò, si mole & amplitudine staseos sive infarctus in dies succrescente, contingat medullam spinalem arctè comprimi, inde denegato spirituum ad inferiora influxu artus inferiores paralyticos fieri; qui summus est & gravissimus morbi gradus: imò, si nonnulla nervorum principia, suprâ compressionis locum sita, ab eâdem causâ vel omnino, vel partim angustentur, artuum superiorum Paralytim vel Paresim variè inde provenire.

His abundè declaratur nova, quam proponimus, morbi ætiologia: reliquum est ut staseos sive infarctus, quem pro primariâ morbi causâ habemus, natura, species, causæ paulò fusiùs & enucleatiùs exponantur, quod paucis confectum dabimus.

In summâ, stasis sive infarctus omnis, in quacunque corporis parte fiat, stagnatio est præternaturalis humoris, humorumve, quibus pars perluitur. Hinc in spinali medullâ, quam sanguis per arterias, & lymphæ per lymphatica vasa irrorant, stasis gemina; *sanguinea* altera, à sanguine; altera *lymphatica*, à lymphâ stagnante.

Stasis sanguinea in duas alias dividitur pro modo, quo solet invadere; si subito, celeri & violento impetu, *Phlegmonodes*; si lento & tacito progressu, arteriarum capillamentis, in quibus sanguis hæret, pedetentim dilatatis, *aneurysmatodes* appellatur.

Similiter stasis lymphatica, quæ ab inspissatâ & hærente lymphâ ortum habet, gemina est: Altera *simplex* seu *legitima*, in quâ solius lymphæ stagnatio: altera *composita* seu *notha*, in quâ cum lymphæ stagnatione conjuncta est & sociata sanguinis stagnatio: & hæc pro diversâ ratione stagnationis alterutrius ad alterutram vel *lymphatico-sanguineâ*, vel *sanguineo-lymphaticâ* nomen obtinet.

Porrò causæ staseos sive infarctus in spinali medullâ, à consimilibus causis; quæ similes aliis in partibus stases infarctusve producunt, non abludunt, & debent perinde distribui in *Locales* & *Universales*. Locales sunt, quæcumque lumbis specialem noxam inferunt, inter quas numerari possunt; lumborum refrigeratio à vento, balneo, pluvîâ, nive; contusio ab ictu vel casu; distorsio à motione vel flexione violentâ; compressio casu illata in curru vel in turbâ. Latiùs patent causæ

universales, quæ toti corpori communes sunt, ut sanguinis & lymphæ spissitudo præternaturalis, inducta largiore diætâ; vitâ nimis otiosâ; alimentorum aut potulentorum vitio; æris, qui ducitur, pestilentia; latente seminio venereo, strumoso, scorbutico; humore arthritico in retropulsâ vel anomalâ arthritide, &c. Sed causæ istiusmodi, quantæcumque supponantur energiæ, statim nullam, nullumve infarctum in spinali medullâ parere unquam possunt, si labes aliqua localis non intercesserit, quæ, licet incomperta, vim universalis causæ medullæ spinali speciatim applicet.

Quod si ea probentur quæ afferimus, consequens est ut morbus nec colica nominetur, ut hætenus; nec inter dolores colicos recenseatur amplius, à quibus naturâ, sede, causâ, curatione omnino differt; sed appelletur potius *Rachialgia*, nomine magis appposito, quod valet *morbum medullæ spinalis*, & quod appositè morbi naturam indigitat.

I V.

IN præcedentibus non pauca, nec levia attulimus, quæ novam ætiologiam probent: ommissa tamen duo, quæ eidem fidem facere possunt.

Alterum, quod eâ ratione medulla spinalis eâdem Naturæ lege jam teneatur, quâ reliquæ corporis partes, quibus omnibus, ut nimis notum est, dura morbi necessitas incumbit. Hætenus illa, quo privilegio nescimus, visa est nulli morbo, nulli noxæ patere. At nunc æquâ & communi conditione *suos patietur manes*, suas scilicet affectiones, quarum timeo ne numerus magis augeatur, si ejusdem natura diligentius introspectiatur.

Alterum, quod admiscâ novâ hac ætiologiâ, morbi symptomata, in quibus exponendis aqua hærebat olim, possint nunc facili operâ explicari, quod certum veri argumentum esse videtur.

Sic 1°. Quandiu cunctatur morbus, ut cunctari solet quoties fit ab infarctu aneurismatode vel lymphatico tardè accrescente, tandiu medulla, quæ invalescentem morbum sentit, & quæ in dies tacitè magis angustatur, parciores spiritus & lentius motos nervis lumbaribus suppeditat, qui ventriculo & intestinis prospiciunt; unde, labascentibus partium illarum functionibus, anorexia, dyspepsia, nausea, ructus, singultus, vomitus, cardialgia, vitiosa chyli confectio & distributio, &c.

2°. Chylo istiusmodi jugiter affuso sanguis fit in dies crassior, spissior, minus fluxilis, ideòque cordis motui ægrius, segniusque obsequitur: unde faciei pallor, frigus extre morum, languor virium, anxietas, vigiliæ, &c. quæ sunt incipientis morbi præludia.

3°. At verò simul ac infarctus, qualiscumque naturæ fuerit, ad statum pervenit, tunc necesse est nervorum principia fortius premi, distrahi, pungi, atque inde dolorem varium excitari, leniorem, acrioremve, qui ex naturæ legibus referri debet ad intestina, ventriculum, mesenterium, peritonæum, mammas, latera thoracis, ilia, inguina, crura &c. prout principia nervorum, quæ stimulantur, variè terminantur: unde dolere videntur partes illæ, & tamen vel in ipso doloris impetu contrectari & premi possunt sine ullâ doloris accessione, quippe quæ ab omni causâ morbificâ verè immunes sint.

4°. Potest humor, qui infarctum facit, ferè immotus, vel minimâ saltem sui trajectione varia nervorum principia lacessere, hæc aut illa, quoniam in origine omnia proximè adlita sunt: vel quod satius est, possunt arteriarum capillamenta minima, infarctui interjecta & media, modò hic, modò illic levi de causa fortius vibrare, & apposita nervorum principia, modò hæc, modò illa, validius impetere. Utrâvis causâ perinde futurum est ut varia nervorum principia, nunc hæc, nunc illa, stimulentur: unde dolor varius, mutabilis, sedem ex sede mutans, partes varias invadens, deferensque, & nulla sui relinquens vestigia.

5°. Per nervos in origine stimulos debent spiritus, ut ex legibus œconomiae animalis compertum est, uberius & celerius devolvi in partes varias, ad quas singuli nervi pertingunt: unde erethismi fibrarum intestinalium; spasmi sphincterum ani &

vesicæ, & hinc constipatio, & stranguria; convulsiones musculorum epigastricorum; diaphragmatis, brachiorum, crurum, lumborum, tibiæ; succussiones spasmodicæ trunci, &c. quæ singula, ut momento temporis ex improvise succedunt, sic etiam derepentè excedunt.

6°. Accrescente ultrà modum infarctu, accidit tandem medullam ita comprimere, ut spirituum fluxus in nervos infrà positos inhibeatur: unde paralytis artuum inferiorum. Accidit etiam aliquando principia nervorum vertebraliū, qui infarctus loco superiores sunt, ipsa quoque pressionem ex parte saltem pati: unde paralytis imperfecta seu paresis brachiorum, manuumque.

Omittimus symptomata quædam alia à Citensio recensita, ut cæcitatem, & epilepsiam, quod in sporadicâ Rachialgiâ non observentur. Adsunt fortasse in epidemica, de quâ Citensius, cujus causa, cum latius pateat & magis efficax sit, cerebrum occupare potest. Sed hæc nunc non curamus.

Haud mirum dolorem Rachialgicum pro dolore colico vulgò habitum fuisse, quocum in multis convenit, ut qui soleat perinde intestina, partesque alias ventre comprehensas discruciare, per vices invadere, & torminum instar identidem recrudescere. At verò si res diligentius attendatur, dolorem illum à quocumque dolore colico differre palam erit signis sequentibus.

1°. Quod usu enematum & catharticorum, nedum mitigetur ut colicus solet, sed potius exacerbetur, potissimum si acriora sint & mochlica.

2°. Quod non intra abdominis claustra contineatur, ut dolores colici omnes, sed ad mammas, thoracis latera, inguina, ilia, crura, latè extendatur.

3°. Quod in summo doloris impetu partes, quæ dolere videntur, non modò contrectari, sed etiam premi possint & constringi sine ullâ doloris accessione, quod decretorium est, nec in ullo dolore colico unquam observatur.

Magis dubia est & paulo incertior dignotio variarum doloris rachialgici specierum, quam tamen conjecturis sequentibus assequi possumus.

Si dolor acutus sit, celeriter invaserit, ægrotum afficiat, qui juvenis sit & temperamenti fervidi ac sanguinei, febremque sociam habeat, continuam, tertianam, lentam; opinioni locus est morbum à stasi phlegmonode dependere.

Contrà verò, si dolor remissior fuerit, morbus lentè accesserit, ægroto accidat, qui senex sit & temperamenti pituitosi, nullamque febrem adjunctam habeat; argumentum est morbum à stasi anevrismatode vel lymphaticâ induci.

Quod si signa medium quiddam teneant, haud vana suspicio erit morbum utriusque causæ participem esse, & à stasi sanguineo-lymphaticâ, vel lymphatico-sanguineâ ortum ducere.

Haud omittendum humorem arthriticum, qui in arthritide anomalâ aut retrogradâ, & scorbuticum, qui in scorbuto vago remeant in sanguinem, posse perinde ac in reliquis corporis partes, sic etiam in medullam lumbarem, vel in intestina deponi: si prius, fieri Rachialgiam arthriticam vel scorbuticam, unde dolores Rachialgici colicos pro more mentientes: si posterius, colicam arthriticam pariter aut scorbuticam induci, unde dolores colici veri; quæ quidem affectiones naturâ & causâ ita affines sunt, similesque, ut minùs cautos fefellerint sæpiùs, sed quas tamen distinguere facile est ex dictis. Si venter, cum maximè dolet, vel dolere videtur, premi possit sine ullâ doloris accessione, dolores sunt Rachialgici, quorum causa subest in medullâ, & quibus periculum est ne paralytis succedat. Si contrà dolor ventris pressione graviter intendatur, dolores sunt verè colici, quorum causa residet in ventre, nec in paralytim unquam evasura est.

In Rachialgiâ multa concurrunt, quæ morbi gravitatem denuntiant.

1°. Dolor atrox ægrotum ferè perpetuò torquet & excruciat, ac per vices repentinò impetu exacerbatur, à quo nec quies, nec remissio.

2°. Pervertitur naturalis alimentorum appetitio, concoctio, egestio, unde malorum Ilias.

3°. Anomala fit circulatio sanguinis ob crebras validasque convulsiones, quibus pleræque abdominis partes succutiuntur; & spasmodicas constrictiones, à quibus cor ipsum non immune est.

4°. Quod pessimum est, latet intra claustra spinalis medullæ stasis præternaturalis, cujus resolutio anceps & incerta, quæ in gangrænam aut abscessum facile abire potest, si à causâ inflammatoriâ, quod utrumque exitiale est; quæ ferè perpetuò terminatur in tuberculum sive ganglion, durum, callosum, scirrholes, unde paralyfis magis vel minùs completa, sed perinde incurabilis.

Quæ singula, & à fortiori quæ universa inter se connexa atque conjuncta demonstrant Rachialgiam inter graves, molestos, periculosos affectus præcipuum obtinere locum.

Variat tamen periculum, & variè æstimandum est,

1°. Pro naturâ causæ: Majus enim, si ab infarctu inflammatorio, à quo gangræna aut abscessus imminet, unde certus & celer interitus; levius verò, si ab infarctu lymphatico, à quo paralyfis quidem impendit, sed non sine spe aliquâ convalescendi, vel saltem prorogandæ vitæ.

2°. Pro gradu causæ, in quo distingui debet *Intensio*, quam modus doloris; *Extensio*, quam numerus partium dolentium; *Intensio* simul & *Extensio*, quam gemina illa signa, ut variè concurrunt, opportunè indicant.

Ut certior instituatur prognosis, oportet prænosse morbi stadia, quæ varia sunt pro causæ specie. Si à stasi phlegmonode, morbus acutus est, & intra dies quatuordecim aut viginti judicatur; si à stasi lymphaticâ, acutus *ἐκ τῆς μεταπτώσεως* vix quadragesimo die terminatur: quòd si ab aneurismatode stasi fiat, aut in paralyfim semel degeneraverit, inter chronicos annumerandus, qui ad plures annos prorogari solent.

V.

DUO sunt morbi tempora, in quibus longè dispar mali facies, ut dictum est; *alterum*, cùm dolor torquet & discruciat; *alterum*, cùm decedenti dolori succedit ex improvise paralyfis artuum inferiorum cum paresi superiorum. Diverfo utriusque morbi statui diversa totuplex medetur Therapeia, de quâ ordine jam dicendum.

I. Quandiu dolor urget acerbus, quo totum prius morbi stadium comprehenditur, tandiu ad tres sequentes indicationes prudentis est Medici sedulò attendere: 1°. Ut, omisâ omni cunctatione, infarctus qui fit imminuatur, & discutiatur qui jam factus est; 2°. Ut, dum ea perficiuntur, in usum advocentur Paregorica & Anodyna omnis generis, quæ partem dolentem relaxando doloris impetum leniant; 3°. Si ea tardius succedant, ut narcotica dosi adhibeantur sufficiente, quæ doloris morsus obtundant, sopiantque. Tribus illis indicationibus opportunè satisfaciunt remedia sequentia, quorum ad eam morbi speciem virtus efficax est, & usus maximè comprobatus.

1°. Sanguinis missio è cubito, quo non certius, efficacius, præsentius auxilium est: Nam 1°. cùm de sanguinis copiâ detrahat, & momentum cordis in contractionem nitentis simul infringat, fit inde ut sanguis ad affectam partem & parciore quantitate, & minore impetu appellat; unde minor futura est stasis, quæ imminet, aut quæ jam fieri cœpit; 2°. Cum partis affectæ erethismus, quo resolutio arcetur, laxet, & vasa simul depleat, atque adeò tantò magis pervia faciat, liberior inde recluditur via refluxuro sanguini; unde promptior resolutio infarctus jam facti, quod utrumque in Rachialgia palmarium est.

Longè tamen abest, ut missionem sanguinis æquè necessariam, utilemve esse judicemus in quacumque Rachialgiæ specie. Expediit in Rachialgiâ à stasi sanguinis & inflammatoriâ sanguinem mittere largiter & sæpè, quartâ vel sextâ quâque horâ, primis duobus morbi diebus, ut in cæterâ quavis affectione inflammatoriâ graviore, si temperamenti ratio ita suadeat, nec repugnent ætas, viresque ægroti. At verò & rariùs & parciùs mittendum censemus, si morbus dependeat à stasi lymphæ.

ficâ, quo in casu tamen conducit quoque, & resolutionem infarctûs efficaciter promovet, modò non fiat à nimîâ fibrarum inertîâ, quod in Rachialgia nunquam contingit.

2°. Larga potatio, quâ sanguis & lymphâ spissiores diluantur, atque adeò circulationis legibus faciliùs obsequantur. Si qua febris adsit, ptisana parari debet ex levi decoctione plantarum temperantium & refrigerantium, ut radicum graminis, fragariæ, acetosæ, aut infusione florum malvæ, verbasci, violarum. Si verò febris absit omnino, poterunt in ptisanâ leviter decoqui folia plantarum vulnerariarum & diureticarum, ut faniculæ, bugulæ, veronicæ, virgæ aureæ.

3°. Cataplasmata anodyna lumbis applicita ex micâ panis cum lacte & semine lini integro, vel ex oryzâ cum lacte coctâ, vel ex pulpâ plantarum emollientium cum oleo liliorum. Quòd si irrequietæ ægroti jactationes propter doloris morsus & tormina, usum cataplasmatum non permittant, illorum vicem implere poterunt fomenta tepida spinæ lumbaris cum decocto emolliente, aut iterata inunctio olei liliorum, seminumve frigidorum, vel butyri de cacao.

4°. Semi-cupia tepida ex decocto emolliente, in quibus ægrotus tamdiù detinendus est, quandiù doloris remissione quietus poterit insidere, ut maceratâ corporis superficie, ad interiora relaxatio pedetentim pertingat, quod utcumque in tam spisso, quod interjacet, intervallo satis difficile esse videatur, compertum tamen est experientiâ aliquando opinione celerius succedere, neque adeò unquam omitendum esse.

5°. Quod si, licet morbum remediis coneris evincere, urgeat tamen dolor acer, ferè continuus, omni momento invalescens; intereadùm ægrotus Medicinam sentire possit, ad narcotica recurrendum est, ex quibus usu maximè comprobantur Laudanum & Tinctura Laudani Sydenhamii. Ea autem remedia, singulis horis, dosi moderatâ, exhibere satius est, donec dolor compescatur, quàm nimîâ dosi, & majore plerumque quàm opus fuerit, semel exhibitâ, ægrotum derepentè stupefacere ultra modum, ceu lethargo pressum.

Cæterùm non repugnandum, ne dùm hæc geruntur, ægroti cathartica sæpiùs exhibeantur, aut enemata infundantur, dummodò nihil acrius, nimisve drasticum admisceatur, quòd noxam rodendo inferre valeat. Nobis quidem persuasissimum est alvum purgatione frustra sollicitari, cum morbus sedem ibi non habeat; sed hæc faciliè possunt præjudicio vulgi, imò ægrotantium errori condonari.

II. Quotiescumque morbus curam omnem vicit, & in paralyfim evasit, tunc una est indicatio, circa quam tota versari debet Medici solertia, scilicet ut omni ope atque operâ discutatur infarctus, quo medulla spinalis opprimitur, & discutatur quamprimum, cum mora non modò invaleseat, sed etiam, quod pejus est, magis induretur, unde remediis repugnat tantò pertinaciùs. In hunc finem sequentia remedia efficaciter adhibentur:

1°. Sudorifica, quæ sanguinem & lympham atterant & extenuent, inter quæ laudantur maximè, tum Decocta ex lignis, plantisque sudorificis parata, guaiaco, sassafras, sarsaparillâ, & radice chinarum, bis vel semel in die exhibenda per mensem, & diutiùs, si ita videatur; quibus, si catharsi opus sit, possunt folia vel folliculi sennæ incoqui: tum juscula ex viperis secundum artis leges præparata, manè in lecto potui danda per dies viginti, imò diutiùs, nisi siccior aut fervidior ægri temperies dissuadeat.

2°. Hidrosis sive sudatio sub laconico provocata ex arte accenso spiritu vini, vel projectis per vices super prunas cinnabari cum refinâ quâvis ad partes æquales permixtâ, vel succino pulverato; à quo tamen remedii genere cavendum esse putamus, si æger temperamenti biliosi, sicci, fervidi fuerit.

3°. Aperientia, incidentia, attenuantia efficacissima, ut flores martiales, cinnabaris, æthiops mineralis, aquila alba, mercurius violaceus, gummi ammoniacum, sal glauberianum, arcanum duplicatum, sal ammoniacum, cum catharticeis, Diagrydio, Jalappa, Aloë, &c. ex quibus boli, pilulæ, opiata confici possunt, quibus opor-

tet ut æger per plures dies utatur manè jejuno ventriculo, superbibendo jusculum vel apozema ex plantis diureticis, vel haustum decocti sudorifici, de quo suprâ.

4°. Thermæ, eæ verò maximè, quæ vi pollent certâ attenuandi & liquandi, quales præcipuæ sunt, si non unicæ in Galliis & in Europâ, Aquæ Baregianæ in Pyrenæis montibus. Oportet autem nullum ex auxiliis prætermittere, quod thermæ afferre valeant, ideòque adhibenda potatio, balneatio, embroche suprâ partes affectas, quam vulgò *Duciam* dicunt, imò etiam stufa, si stufa illic in usu fuerit, quæ singula & diù usurpari, & sæpiùs iterari debent, cùm in eo morbo curando thermarum usus sit veluti sacra anchora seu spes ultima.

5°. Interim non negligenda, si occasio fuerit, remedia aliquot alia, minoris quidem efficaciæ, sed magis parabilia. Sic 1°. singulis diebus manè in lecto spina dorfi & lumborum confricanda est, donec rubeat, manu nudâ, pannove laneo, modò sicca, modò priùs illita oleo catellorum vel lumbricorum, aut pinguedine viperarum. 2°. Si præsto sit arena marina, quæ sale muriatico grava est, & ideò ad attenuandum magis idonea, adhibenda Ammochosia per dies aliquot continuos, hoc est arenâ illâ calore solis, aut illius vice calore furni excalefactâ ægrotus nudus contegendus est collo tenus, & ibi detinendus, donec affatim sudaverit. 3°. Utrique lumborum lateri vesicatoria emplastra apponenda, vel inurendus fonticulus geminus, unde manet ubertim ichor lymphaticus, quâ ratione compertum est crassiores materias altius impactas, & adversus cætera remedia contumaces, paulatim discuti & exhauriri.

Cæterum si, dùm hæc aguntur, contingat ut dolores recrudescent, quod plerumque argumentum est materiam vi remediorum atteri, rarefieri, expandi; necesse est venam identidem incidere in cubito, & sanguinem mittere largiùs parciùsve pro Medici prudentiâ, ut impendens phlogoseos novæ periculum avertatur, & simul occurratur doloris renovationi.

Quæ singula abundè demonstrant non modò in utroque morbi statu utilem esse venæ sectionem in cubito, sed etiam non alterum ullum dari auxilium certius, præsentiusque, unde concludimus.

Ergo morbo, Colicæ Piætonum dicto, Rachialgiæ veriùs dicendo conducit vena sectio in cubito.

DOMINI DOCTORES DISPUTATURI.

M. Carolus-Francisus Bon-
tigny des Preaux,

M. Josephus-Maria-Fran-
ciscus de la Sône, Domus
Regiæ Medicus ordina-
rius, Censor Regius & Re-
giæ Scientiarum Acade-
miae Socius.

M. Joannes-Baptista Du-
Bois, Professor Regius
Emeritus.

M. Petrus Lalouette,

M. Julianus Buffon,

M. Guillelmus-Josephus de
l'Epine, antiquus Fa-
cultatis Decanus.

M. Petrus-Josephus Mac-
quer, utriusque Pharma-
ciae Professor, & Regiæ
Scientiarum Academiæ So-
cius.

M. Petrus Bercher,

M. Ludovicus-Hieronimus
Cosnier.

Proponebat Parisiis PETRUS-LUDOVICUS-MARIA MALOËT,
Parisiinus, Saluberrimæ Facultatis Medicinæ Parisiensis Baccalaureus,

A. R. S. H. 1751, A SEXTA AD MERIDIEM.

Typis QUILLAU, Universitatis & Facultatis Medicinæ Typographi, 1751.