

**Dissertatio medica inauguralis de cynanche tracheali ... / Eruditorum
exameni subjicit Joannes Yelloly.**

Contributors

Yelloly, John, 1774-1842.
University of Edinburgh.

Publication/Creation

Edinburgi : Excudebat Adamus Neill cum Sociis, 1796.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/hk2few7s>

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>

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
CYNANCHE TRACHEALI.

DISSERTATIO MEDICA

IN AURALIS

DE

CYNANCHI TRACHEALIS

2

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
CYNANCHE TRACHEALI;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GEORGII BAIRD, SS.T.P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NEC NON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI consensu; et
Nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ Decreto;

PRO GRADU DOCTORIS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

Eruditorum examini subijcit

JOANNES YELLOLY,

ANGLUS,

SOCIET. REG. MED. EDIN. SOC.

Αἱ δὲ κυνάγχαι, δεινόταται μὲν εἶσι, καὶ τάχιστα ἀναιρεσιν,
ὀκόσαι μὴτ' ἐν τῇ φάρυγγι, μηδὲν ἐκδηλον ποίεσσι, μὴτ' ἐν τῇ
αὐχένι, πλεῖστον δὲ πόνον παρέχουσι, καὶ ὀρθόπνοιαν αὐταὶ
γὰρ καὶ αὐθημερὸν ἀποπνίγουσι, καὶ διυτεραῖαι, καὶ τριταῖαι,
καὶ τεταρταῖαι.

HIPPOCRAT. Prognost.

Ad diem 12. Septembris, hora locoque solitis.

EDINBURGI:

EXCUDERAT ADAMUS NEILL CUM SOCIIS.

M DCC XCVI.

DISSEMINATION OF MEDICAL
INFORMATION

ON THE
CYANIDE TRACHEAL

BY

ANASTASIO KUNIS, M.D.

OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO

D. GEORGE B. BAIRD, S.T.P.

NEW YORK: PUBLISHED BY

THE

AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION, 535 N. Dearborn St., Chicago, Ill.

THE GRADUATE DOCTOR

OF THE UNIVERSITY OF CHICAGO, CHICAGO, ILL.

NOTE BY THE EDITOR

OF THE

JOHN B. YELP

CHICAGO

1911. 100. 100. 100.

THE AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION, 535 N. Dearborn St., Chicago, Ill.

ADDITIONAL INFORMATION

ADDITIONAL INFORMATION

ADDITIONAL INFORMATION

ADDITIONAL INFORMATION

AVUNCULIS ET AMICIS SUIS SPECTATISSIMIS,

NICOLAO DAVISON,

ARMIGERO,

DE ALNEVICO, IN NORTHUMBRÆ COMITATU;

ET

NATHANAELI DAVISON,

ARMIGERO,

DE TWICKENHAM, IN MIDDLESEXÆ COMITATU,

PRIMUM APUD NICÆAM, DEINDE APUD ALGERIUM,

CONSULI BRITANNICO;

HANC DISSERTATIONEM,

AMICITIÆ ET OBSERVANTIÆ

TESTIMONIUM,

GRATO ANIMO

CONSECRAT

JOANNES YELLOLY.

AVANGUARD ET AMICIS SUIS SPECTATISSIMIS

NICOLAO DAVISON,

ARMIGERO,

DE ALIENIS, IN NORTHUMBRIÆ COMITATU,

ET

NATHANIEL DAVISON,

ARMIGERO,

DE TWICKENHAM, IN MIDDLESEXIE COMITATU,

TRIMON AND NICHAM, DECIDE ADU ALIENIS,

CONVULS BRITANNICIS

ET ALIIS OBSERVATIONIBUS

ANALYTICIS ET OBSERVATIONIBUS

TESTIMONIUM

ORATO ALIIS

CONGRAT

JOANNES YELLOTT

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
CYNANCHE TRACHEALI.

CORPUS humanum, morbis multis et gravibus semper opportunum, non iisdem, omni ætate, eodem modo inficitur. Ætatis gradus, inter se multum diversi, cum corporis magnitudine, robore et firmitate, tum animi vi et stabilitate, aliquos morbos, quodammodo sibi proprios, videntur habere. Ex his, quidam infantiam et juveniles annos plerumque aggrediuntur; alii, proveciores et maturos

inestare gaudent; alii, autem, sese reservant in senectutem, jamdudum annis et curis confectam et solutam. Multo fataliores sunt morbi primæ ætatis, quam cujusdam subsequenter; nam hominum major pars, eo tempore morti succumbit. Hujusce tempestatis igitur morbi, eo magis attentionem medicorum merentur, quo sæpe, ex tenera ægrorum ætate, symptomatum origo et natura, non secus ac sensus qui ex illis oriuntur, necessario eos latent. Ex hac classe morbum selegi, quem nunc mihi in animo tractare est; qui, quamvis non frequentia sua, magnam certe attentionem gravitate, et crebra fatalitate attrahere debebit.

CYNANCHE TRACHEALIS, ante hujus seculi medium, parum cognita, vel parum saltem observata fuit. Non autem mihi persuasum habeo, morbum eo tempore novum esse; enimvero non absimile videtur, quin eadem, quæ nunc ei arridere inveniuntur, omni priori tempore

pore etiam favissent. Apud antiquos, autem, quum morbi, incisione cadaverum non explorati fuerunt, affectio localis quæ semper cynanchen trachealem comitatur, bene non potuit esse cognita, et morbus ipse quodam alio probabiliter confusus erat. Hoc magis verisimile est, quoniam HIPPOCRATES * inter Anginæ symptomata, aliqua, quibusdam, in nostro morbo plerumque occurrentibus, perquam similia, enumerat.

Multum mirandum est, hunc morbum, cui multi putaverunt, medicos operam non dedisse, donec cel. HOMIUS suum opus eximium edidit, cognitum fuisse et descriptum multo ante, a BOERHAAVIO †, STRUVIO et TULPIO, et postea magis accuratè in 1749, a GHISIO medico Italico ‡.

D E-

* HIPPOCRATIS Prognosticon, lib. iii. Coacæ Prænotiones, cap. xiv.

† Aphorismus 801.

‡ MICHAELIS de Angina Polyposa, p. 7.

DEFINITIO.

Cynanche Trachealis sic a CULLENO definitur : “ Cynanche trachealis, respiratione difficili, inspiratione strepente, voce rauca, tussis clangosa, tumore fere nullo in faucibus apparente, deglutatione parum difficili, et febre fynocha.” Hæc definitio, ad morbum distinguendum plerumque sufficit ; sed MICHAELIS non in ea acquiescit, quia quædam ex symptomatibus aliquando defunt. Hanc definitionem itaque profert : “ Anginam membranaceam, catarrhalem fistulæ aëriæ esse credo inflammationem, cum metastasi materiei ad partem affectam lymphaticæ, quæ, nisi vel præmatura mors, vel remedia tempestivè adhibita impedian, in concrementum polyposum abit *.”

Hæc

* MICHAELIS, pag. 89.

Hæc autem suppositio, notitiam morbi non promovere videtur; nam signa evidentia et generalia, simul et quæ inter praxin utilia sint, preterit, illaque tantum notat quæ dissectio patefacit. Nostri igitur eximii Nosologi definitio, multò melior æstimanda est, quamvis morbum fortassè accuratius dignovisset, si excreationem purulentam et filamentosam, quæ tam frequenter inter progressum ejus occurrit, notaverat.

HISTORIA.

Hujus morbi impetus, plerumque languore et molestia præceditur, et frequenter rigore cui calor succedit. Interdum, autem, accessio subita est, pueros, vel inter ludendum vel dormiendum morbo adorientem; et nonnunquam tussis levis, aliave symptomata catarrhalia præcedunt,

dunt, quæ vix, aut ne vix quidem, advertuntur.

Si æger tam provectus fit, ut quæ sentit verbis exprimere possit, non infrequenter de dolore obtuso, pressura aucto conqueritur, et constrictionis sensu in trachea, cujus pars anterior et exterior aliquando leviter tumescit. Sæpe etiam adfunt tussis arida, aliaque signa catarrhalia; et plerumque observatur maxima ad somnum proclivitas. Facies mox rubet et tumet; fitis urget, et caput dolet; pulsus fortis, durus fit et frequens, febrisque generalis ingruit.

Respiratio, quæ sub morbi initio quodammodo afficiebatur, frequenter subito, sed frequentius gradatim difficilior fit; donec tandem suffocatio ipsa minitatur. Majore molestia inter dormiendum, trahitur spiritus, quam inter vigilandum; somnus, itaque, brevis et abruptus est, et nonnunquam penitus ademptus.

Sonus quidam respirationem comitatur, difficillimus descriptu, sed tam peculiari, ut omnes auctores, de hoc morbo tractantes, hunc, inter signa ejus certissima, enotaverunt; et aliqui, etiam, dignum censuerunt ut nomen morbo præbeat*. Sunt, in quibus vox ista singulas inspirationes comitatur; sunt autem et alii, in quibus tum modo percipiatur, cum vel clamant vel tussunt. CULLENUS hunc sonum ei ex tubo æneo exeunti; HOMIUS, RUSHIUS, et ALEXANDER, galli cantantis, MICHAELIS gallinæ pipientis voci, comparaverunt; et RUSHIUS, sonitum inter tussendum productum esse, opinatur, qui apprimè canis latrantis eum refert.

Primo impetu morbi, ægroti sæpe nausea et vomitu afficiuntur. Manus pedesque interdum tument. Perspiratio parcissima est, et
urina

* "The leading symptoms are the shrill voice and
"difficult breathing. It may therefore be called *suffo-*
"*catio stridula.*" HOME on the Croup, p. 34.

urina multum diminuta, sed rubicunda. Sub fine, autem, urina magis copiosa fit, et sedimentum mucosum deponit. Quum fauces inspicimus, parum affectæ videntur. Tonsillæ et lingua nonnunquam leviter tumescunt, et mucosum obvestiuntur; sed deglutitio semper illæsa est. Cel. RUSHIUS observat “ Eruptionem
“ macularum rubrarum inter morbi progres-
“ sum accidere, quæ levamen multum ægroto
“ profert. Hæc eruptio,” continuat ille, “ ap-
“ paret, evanescitque bis aliquando, vel ter,
“ morbo progrediunte *.” Sed hoc phænomenon, si omnino in nostro cœlo occurrat, certe rarissimum est; nam a nullo alio auctore mentio de eo facta est.

Aliquando symptomata ista multum et subito aggravantur; spiritus difficillimus, pulsus debilis fit, mollis et intermittens, miserque repentina morte abripitur. Periculum, autem, imminens non raro avertitur, et omnia in melius

* RUSH's Med. Inq. vol. i. p. 144.

lius mutantur, concretiones tubulatas, vel filamenta quasi dentata, tussis ope, rejiciendo. Levatio quamvis incerta, nulla causa evidente, interdum occurrit*.

Exitus funestus, leni omnium symptomatum aggravatione, accidere potest: Respirationis difficultate aucta, et augiente semper; extremis corporis tumescentibus et frigescen-
tibus, dum fudor copiosus sese diffundit capiti et pectori; pulsu debili, frequente, vacillante, vel intermittente facto; spasmisque multas partes grassantibus. Quum res ita se habeant, plane apparet, mortem etiam instare.

Cum morbus gravissimus est, æger aliquando intra horas viginti quatuor, et frequenter intra duos vel tres dies, ei succumbit. “ Angi-
“ næ gravissimæ quidem sunt,” ait medicinæ pater, “ et celerrime interimunt, quæcunque
“ neque in faucibus, neque in collo quicquam
B “ conspicuum

* MICHAELIS, pag. 13.

“ conspicuum faciunt ; plurimum verò dolo-
 “ rem exhibent, et erecta cervice spirandi ne-
 “ cessitatem ; hæ namque et eodem die, et
 “ secundo, et tertio, et quarto, strangulant *.”

Plerumque, tamen, ejus finis paulò remotior est ; duobus vel tribus lapsis diebus, priusquam indicia cynanchica sese ostendunt ; quæ multos dies permanere, mortemque etiam ad duodecimum, decimum quartum, vel decimum octavum diem, inferre possunt. Nec exempla defunt, ubi æger, spe salutis revertentis permulsus, quinta hebdomade cadet morbo †.

Cynanche trachealis, nec hæreditaria, nec contagiosa est, ut aliqui opinantur ‡ ; et quum multi in una familia eâ laborant, morbum contagione propagari non illicò inferendum ; sed causas prædisponentes et excitantes, fortassè, omnibus æqualiter applicari. Nonnunquam

* HIPPOCRATIS Prognost. lib. iii.

† MICHAELIS, pag. 13.

‡ BUCHAN'S Dom. Med. p. 606.

quam hic morbus epidemicè*, sed plerumque sporadicè tantum, graffatur. Unum exemplum audivimus, quum omnes in familia pueri, sed non puellæ, eo afficiebantur †.

Morbus noster, a HOMIO cel. et MILLARIO, infantilem, post ablactationem, et puerilem ætatem ante duodecimum annum, adoriri dicitur. At documenta invenienda sunt, ubi etiam adultos aggressus est ‡. Eundem invadere potest plus simplice vice; et quum ita fit, consuetudine aliquando revertere solet, levi causa excitante tantum adhibita. Recidivus, autem, multò lenior invenitur §.

C A -

* BURSERIUS, de Medicina Practica, vol. iii. pag. 391. et 395.—GHISI a MICHAELE cit.

† GREG. Præl. Acad.

‡ Med. Comm. vol. vii. p. 338. GHISI et TULPIUS a MICHAELE cit. GREG. Præl. Acad.

§ ALEXANDER on Croup, p. 18.

CADAVERIS INCISIO.

Quemadmodum in cynanche tracheali, spirationis interclusio, mortis causa est, optimo jure expectari potest, ut eadem externè exhibeantur, quam in suspensis vel submersis. Et ita res se habet; nam facies tumida est et livida, oculi turgidi et prominentes, collique venæ sanguine inflatæ*.

Inciso corpore, pulmones plerumque naturales reperiuntur; interdum, autem, materia alba vel purulenta repletæ; dum maculæ nigrae quæ aliquando apparent, gangrenæ incipientis indicia sunt. Internæ parietes tracheæ, æque ac bronchiorum, plerumque obducuntur concretionibus tubulatis, vel lamina materiæ flavescens et pulposæ†, quæ perfectam imaginem

* MICHAELIS, p. 15.

† BAILLIE'S Morbid Anatomy, p. 56.

ginem cavæ, refert, unde depromebatur. Initium interdum habet, ab larynge, unde ad bronchiorum ultimas ramificationes descendit. Nonnunquam, autem, infra eam paulò tantum porrigitur; et quibusdam in exemplis infra laryngem originem ducit. Hoc corpus singulare, in crassitie, diversum est; interdum, non crustulam scriptatoriam superans; interdum, tracheæ universæ lumen ferè obturans; dum contrà, quamvis rarissime, in una parte tantum hujus canalis occurrit. Diversissimæ firmitatis est; nonnunquam durum et tenax; nonnunquam molle quasi semifolutum. Color plerumque albus, quamvis non defunt exempla, in quibus, maculatus vel niger fuit. Hæc membrana, non tracheæ firmiter adherere videtur; nam sine difficultate separari potest; et cùm remota fuerit, trachea ipsa, in conspectum prolata, plerumque inflammata apparuit*.

Pus

* HOME, Cases 4. 7. 10. 11.—SALOMON, Obs. I.
—Mem. London Med. Soc. vol. iv. art. 12.

Pus et mucus, in copia admodum varia, inter hanc membranam et tracheæ tunicam anteriorem, sæpe interponuntur. Plus minusve bronchias implent; quæ, æque ac trachea ipsa, non raro inflammatione afficiuntur. Effusio serosa, etiam, interdum occurrit, sed rarissimè.

Hoc corpus adventitium plerumque in trachea reperitur; sed quum uno vel alio casu defuerit, inflammationis præsentis signa, manifesta fuerunt*.

DIAGNOSIS.

Signum est nullum pathognomonicum, semper in cynanche tracheali præsens, et ab omni alio morbo, semper distinguens; nam omnia

* CRAWFORD Dissert. Inaug. de Cynanche Stridula, pag. 9.

nia hæc symptomata, quæ in ejus historia locum obtinere, uno, vel alio tempore defuere * ; et vox stridula, plerumque tam diagnostica, non sub ortus tempore semper est constans, et interdum a corporibus peregrinis, in asperam arteriam elapsis, evenit †. Hujus itaque morbi de præsentia, quam plurimum aliorum, non concludere licet, ex simplice symptomate tantum, sed multis conjunctis. Exempla autem, quæ nunc protuli, tam rara sunt, ut quæ judicium nostrum non multum afficiant.

Morbi, quos ab hoc nostro distinguere necesse est, esse videntur Catarrhus, quædam cynanches species, Pneumonia, quidam spirationis affectus, et obstructions tracheales et bronchiales.

Inter

* MICHAELIS casum a TULPIO citat, quo etiam spiratio difficilis non occurrebat ; non autem pro certo constat an hic casus nostro morbo referendus.

† Vide exemplum hujusmodi in HOMIO, p. 49.

Inter *catarrhum* et *cynanchen* trachealem, termini non accuratè definiri possunt, uti in seipfos insensiliter ineunt, præsertim quoniam iis, eadem sedes. Quum hi morbi, autem, suas formas induerint, distinctiones admodum prominentes sunt; nam *cynanche* nostra citò vocem propriam et spirationis difficultatem, recipit.

Quoniam *tonsillæ* in nostro morbo, vix aut ne vix quidem tument, et deglutitio semper illæsa est, inter *cynanchen tonsillarem* et nostram, distinctio fatis liquet.

In *cynanche maligna*, autem, aliquando affectus quodammodo similes sunt. Iis in communi, fauces mucosæ interdum observantur, et excreationes membranarum; colli et gutturis dolor et tumor, cutisque eruptio. Vox stridula etiam nonnunquam in *cynanche maligna* occurrit.

Sed

Sed symptomata catarrhalia, cynanchen trachealem, plerumque præcedunt. Gutturis dolor gravior et inferior est; membranarum spatio semper ægroti morbum levat, non exacerbat; ulcera in faucibus nunquam sese ostendunt; nullaque signa sunt illius status, cui medici nomen putrescentis indiderunt. Præter hæc omnia, affectio laryngea magis constans est; nunquam a contagione morbus exoritur; et exanthemata, vix omnino inter progressum apparent. Vox stridula, quum cynanche malignæ comes fit, semper nostram cynanchen, etiam aggredientem, indicat.

Pneumoniæ alia sedes, stridor non præsens, et ægrotorum diversa ætas, inter hunc et nostrum morbum satis dignoscere videtur. In pneumonia, quoque, dolor, five pungens five obtusus, præsertim sub inspiratione auctus, semper aliquem thoracis partem, infestat.

Asthma vix, aut ne vix quidem, primis ætatis annis adoritur, semperque sub paroxysmis

grassatur. Gutturis vel faucium tumor nullus, nec vox stridula est.

Aliqui auctores, morbum descripserunt, infantibus proprium, et *Asthma infantum spasmodicum* dictum, cui morbo, symptomata quædam nostri sunt, sed alia valde diversa. Hoc malum, ex spasmō oriri credunt. Non mihi autem certum videtur, an hic morbus primarius, an nostri tantum varietas, sit; multa, postea inter causam proximam dicenda, opinionem hanc suadent, et donec hujus morbi diversa natura probetur, non diagnosis tentare necesse est.

Pertussis, pueros ejusdem ætatis quam cynanche noster, adoriri solet; sed magis gradatim accedit, certaue tempora servat; doloris et tumoris tracheæ, plane expers est; tussis longe gravior, sed respiratio rarissime difficilis est. Paroxysmus, muci viscidī excreatione, plerumque finitur.

Trachea

Trachea obstructa esse potest, a corpore peregrino illapso, vel tumore in eam premente * ; ex quorum utroque, cynanches trachealis symptomata oriantur. Non autem male de his judicandum est, si accessioni illius subitaneæ, et dolori, et strangulationis sensui, statim casu productis, animum advertamus ; et quum hujus, historiam, pondus et molestiam consideremus, haud secus ac generalem affectum qui necessariè subsequitur.

Concretiones tracheales, nostro morbo non solum propriæ sunt ; nam in quibusdam aliis interdum reperiuntur. In Asthmate †, Pneumonia ‡, Phthisi §, et Hæmoptysi ||, nonnunquam exspuuntur. Sunt etiam, qui multum
et

* MONRO Præl. Acad.

† Phil. Transf. vol. vi. p. 182. — GREG. Horst. vol. ii. Obs. 4.

‡ MORGAGNI de Sedibus et Causis Morborum, Epist. xxi. lib. 2. sect. 19, et 20.

§ Phil. Transf. vol. iii. p. 68, et 69.

|| Phil. Transf. vol. vi. p. 181.

et diu, spiratione difficili, tussi gravi et symptomatibus febrilibus affecti, tandem, concretiones similes excreaverunt *.

Difficillimum dicere, quæ signa diagnostica inter hos affectus et cynanchen trachealem proferri possint; vel potius, cur symptomata eadem quam in cynanche tracheali, non semper sese ostendunt. Verisimile est, laryngem in nostro morbo magis affectam esse, et concretionum causam, quæcunque sit, majore vi agere, et symptomata multò graviora producere; quod suffultum est observando, tussendum, ubi concretiones tracheales adsunt, sed non nostri mali indicia, frequenter levamen ferre, quamvis nil ejectum fuerit; quod WARRENUS eximius in locum concretionum mutatum, refert.

CAUSÆ

* WARREN on Bronchial Polypus. Med. Transf. vol. i. p. 409.

CAUSÆ REMOTÆ.

Quæcunque *pulmones debilitant* vel irritant, huic morbo CAUSÆ PRÆDISPONENTES æstimanda; hinc nuper laborantes pulmonum morbis, asthmate, catarrho vel rubeola, admodum ei opportuni sunt *.

Aër humidus etiam prædisponere dicitur; nam frequenter in locis paludosis morbus occurrit, sed non omnino quum deficcata fuerint †.

Loca maritima, imprimis hoc morbo, a HOMIO, infestari dicuntur; sed aliorum experientia, hanc opinionem non confirmat; nam sæpe in locis procul a mare, sævivit.

Ætas

* HOME, p. 35.

† “Hæc planities (Carfe of Gowrie) nuper deficcata fuit, et rariùs occurrit morbus.” CRAWFORD de Cyn. Stridula, pag. 13.

Ætas infantilis, apprimè huic morbo opportuna est.

Consuetudo tantum cynanche nostro arridet, ut homines, qui semel, bisve morbo laboraverunt, semper ad eum maxime proclives, reddat. Cum in adulta, tum in prima ætate, hoc interdum observandum est *.

EX CAUSIS OCCASIONALIBUS *frigus*, vel *frigus cum humiditate* conjunctum, præcipuæ sunt; hinc morbus in his anni tempestatibus plerumque grassatur, ubi hæ potestates noxiæ præcipue obveniunt †.

Exercitatio violens, vel quæcunque valde motum accelerat sanguinis, morbum nostrum excitare potest.

Vociferatio etiam, tracheam multum irritando, morbum concitare potest.

CAUSA

* GREG. Præl. Acad.

† HOME, pag. 34.

CAUSA PROXIMA.

Auctores, qui causam nostræ cynanches explorârunt, de ea inter se plurimum discrepauerunt. Alii, spasmo*, alii, inflammationi †, referendam esse, opinantur; quidam, autem, sibi persuasum habent, duas esse morbi species; quarum una, spasmo, altera, inflammationi, originem debet ‡.

Argumenta, pro hujus morbi natura spasmodica, sese in sequentia resolvere videntur.

1. Frequentes remissiones et exacerbationes, inter morbum, occurrere.

2. Antispasmodica semper remedia efficacissima esse.

3. Membranam adventitiam non semper in trachea inveniri.

Non

* MILLAR on Asthma.

† HOME, CULLEN, MICHAELIS, ALEXANDER, &c.

‡ RUSH.

Non omnino, autem pro comperto, habetur, remissiones et exacerbationes (1.) semper, vel necessariò, huic morbo obvenire; nam, quum HOMII et ALEXANDRI observata consulemus, mentionem de his factam, non invenimus. Sed si concedatur contractiones laryngis spasmódicas sæpe observandas, non inde inferendum, aliis adversis, morbum penitus esse spasmódicum; nam inflammatio, sub certis rebus, stimulus esse potest, cui spasmus pendeat.

Nec antispasmodicorum successus (2.) tam frequens, hanc opinionem confirmare potest; quia non adhuc probatum est, non operari posse in morbo curando, spasmus removendo, quasi symptomata urgens, quamvis adventitium; æque ac in multis aliis morbis, symptomatis urgentis, etsi non primarii, sublevatio, sæpe curationem faciliorem reddat.—Sed priusquam adhibita fuerunt antispasmodica, sanguis, sæpe inter RUSHII *, et interdum inter

MILLARII

* RUSH's Med. Inquiries, p. 145

MILLARII praxin, detractus fuit. MILLARIUS, autem, quamvis semper levamen aliquod, ex hoc remedio inveniebat *, usum diffuadet, quia curationem aliquando remorabatur. At non effectus missionis sanguinis topicæ tentavit, quæ sæpe utilis esse potest, etiam si generalis detractio prohibenda sit.

Si hic noster morbus ex spasmo penitus originem duxerit, *opium*, remedium ad spasmos debellandos efficacissimum, semper certe adhibendum esset; sed opio in primis morbi diebus, experientia repugnat.

Exempla, in quibus concretio trachealis (3.) omnino abesset, certe rarissima sunt; nam a MILLARIO dicitur, hanc concretionem semper inveniendam esse in secundo asthmatis infantum stadio, quod, morbo a HOMIO cel. descripto, ideoque nostro, convenit. Casum præbuit AUSTIN, in quo, cadavere lustrato, nusquam reperta est membrana. Trachea, ta-

D

men,

* MILLAR on Asthma, p. 42.

men, inflammationis signa præ se tulit*. Exemplum, etiam, ejusdem rei, ELLERUS protulit.

Fatendum est, autem, non pro certo judicari posse, an morbus a MILLARIO et RUSHIO descriptus, sub nominibus Asthmatis infantum, et Cynanches trachealis ficcæ, a nostro morbo distinctus sit, vel ejus tantum varietas. Quædam illam, quædam hanc opinionem suadent; et lis sub judice permaneat, donec clare ostendatur, membranam, vel plerumque in trachea adeste, vel semper abesse. Hanc, autem, membranam plerumque in trachea inveniri, observantia docet.

Phænomena morbi primaria, quæ vel ante mortem, vel ex cadaveris sectione apparent, in causa morbi exploranda, duces optimi et certissimi sunt. Natura concretionum trachealium autem, non secus ac signa mali generalia, opinionem, quæ morbum inflammationi refert, stabilire et confirmare videntur. At hæc

res

* CRAWFORD de Cyn. Strid. pag. 9.

res clariùs apparebit, quum ea quæ, five ex *concretionum natura*, five ex *morbi symptomatibus ipsis*, deduci possunt, consideremus.

NATURA ET ORIGO CONCRETIONUM BRONCHIALIUM. Primi auctores, qui animum ad earum naturam investigandam adhibuerunt, has, vel vasa sanguinea, tussi rejecta*, vel tunicam tracheæ villosam, separatam et exscreatam, æstimaverunt†. Prima, autem, extispicia, utriusque opinionis, fallaciam non potuerunt non demonstrare; enim vasa semper illæsa inveniuntur, et tunica villosa firmiter partibus vicinis adnexa, quamvis aliquando a membrana obvestiente, celata. Sed quanquam dissecctio non earum naturam patefecerat, neutram opinionem posse esse veram satis liquet, quoniam

* “*Ramum venæ arteriosæ a phthisico rejectum*,” &c. TULPIUS, lib. ii. Obs. 3.—“*Effudit inopinatò duos insignes venarum ramos*.” BARTHOL. cent. 3. hist. 98.

† WILKIUS, &c.

quoniam ægroti dolor, earum separatione semper valde levatur, non augetur.

Concretionum naturam in animo versans, cel. HOMIUS primum, originem mucosam proposuit; et hanc opinionem MURRAIUS et RUSHIUS affecuti sunt. Sed de formatione paulò discrepant. HOMIUS* et RUSHIUS† opinantur, ut mucus in tracheam secretus semifluidus, per moram, aqua evaporata, durus et crassus fit. Sed si aquæ exhalatio e muco, firmam tracheæ membranam producere possit, hæc materia sæpe reperta esse posset, et in trachea, et nasi caveis, præsertim quum catarrho afficiantur; nam, tunc temporis, mucus majore quantitate fecernitur et sæpe accumulatur. Quæ, autem, objici possent, RUSHIUS prospiciens, dicit: “ Were the passages
“ of this organ (the nose) less in our reach, it
“ is probable that a membrane resembling
“ that found in the trachea, would be found
“ in

* Pag. 32.

† Pag. 142.

“ in it every twenty-four hours, especially
 “ when it was affected with a cold.” Sed
 hæc opinio, nec re ipsa, nec analogia fulci-
 tur; nam nunquam in corpore hæc membra-
 næ obveniunt, nisi morbus adest.

MURRAIUS alium ejus formationis, modum
 proponit: Mucum, glandularum quodam lan-
 guore, justo lentiùs fecerni, adeo ut per mo-
 ram concreseat *. At, si secretio in ratione
 vis glandulæ esset, non majorem, uti in nostro
 morbo, sed justo minorem, materiæ secretæ
 quantitatem, invenire possemus.

Mucus, autem, spissatus, non concretionem
 trachealem formare potest; nam ejus natura
 valde diversa est. Mucus concretus “ in cru-
 “ stas asperas et fragiles,” abit †; facile cum
 aqua commiscet; et ita parum putredini op-
 portunus, ut totum annum asservatus, non fœ-
 torem

* MURRAIUS de Polypis Bronchial. Nov. Com. Soc.
 Goetting. tom. iv. p. 55.

† HALLERI El. Physiol. tom. ii. p. 362.

torem emifit *. Membrana tracheæ, ex altera parte, denfa et firma, et aliquantulum elastica eft; naturæ admodum putrefcentis; et adhefionis adeo ftipatæ, ut in aqua tepida, multos dies macerata, non solvebatur †.

Recentiora experimenta et obfervationes de hoc corpore adventitio, fatis superque docent, id prorfus effe fimile fanguinis coagulo vel glutini, hisque concretionibus in thorace, corde, abdomine repertis, et ubicunque adhefiones obfervantur ‡. Hoc, autem, corpus ex vafculis inflammatis, vel fanguine repletis, exoriri, permulta, fed præfertim fequentia, probare videntur.

1. Sanguinis

* HALLER. *ibid.*

† HOME, p. 38.—Phil. Transf. vol. iii. p. 68.

‡ CULLEN'S First Lines, vol. i. p. 350.—MONRO Præl. Acad.—MORGAGNI de Sed. &c. tom. i. p. 425.—BAILLIE'S Morbid Anatomy, p. 56, 57. and 79, 80.—MICHAELIS, p. 40.—BURSERIUS de Medicina Pract. tom. iii. p. 396.

1. Sanguinis lymphæ coagulabilis vel gluten, non per vascula, quæ partes tenuiores sanguinis tantum admittunt, pertransire potest, nisi earum area amplificetur.

2. Larynx, trachea et bronchiæ, cum antea, tum post membranæ formationem, signa inflammationis, sæpe ostendunt; vasa turgida totæ superficiei ruborem, fluida aucta tumorem et tensionem, impertiunt.

3. Concretiones polyposæ in aliis morbis præter nostrum inveniuntur, sed in his tantum, quibus inflammatio, vel primaria, vel accessoria, obvenit.

4. Similis materiei in aliis corporis partibus repertæ, analogia, polyposæ originis opinionem fulcit; nam sæpe a glutine e vasculis inflammationis effuso, pulmones cum pleura, cor cum pericardio, et intestina, vel inter se, vel cum peritonæo, coalescunt.

Inflammatio, autem, hanc effusionem præ-
grediens et producens quum levis sit, interdum

valde

valde obscura est, et nullis signis dignoscenda; sed non hinc inferre licet, inflammationem plane deesse, et materiæ aliam originem esse petendam; nam in aliis morbis, e. g. Typho icterode, signa inflammationis vix nisi cada-verum incisione detegebantur*, et remedia quæ inflammationem debellare possunt, optimo successu adhibebantur; sæpe etiam in re anatomica, pulmones cum pleura coalescere inveniuntur, quamvis vix aut ne vix quidem unquam in pulmone laboratum est. In multis etiam exemplis, ubi arte inflammatio incitata erat, hæc membrana producebatur.

5. Interdum *pus* inter polypum et tracheam interponitur; quod sæpe a HUNTER et BAILLIE observatum erat in caveis inflammatis, ex quarum

* "The lungs were highly inflamed: A circumstance the more extraordinary, as no symptom of marked pulmonary affection could be perceived during the existence of the disease."—CHISHOLM on Malignant Fever of West Indies, p. 136.

quarum parietibus, lympham coagulabilem, antea adhærentem, separaverat.

SYMPTOMATA GENERALIA cynanches trachealis, æque ac natura concretionum, quæ in trachea inveniuntur, opinionem horum confirmare videntur, qui causam hujus morbi, tracheæ et partium vicinarum inflammationi referunt.

Impetui ejus adrident, affectus catarrhales prægressi; tempestas frigida, humida, mutabilis; ætasque infantilis, cujus morbi plerumque inflammatorii sunt. Instar pyrexiarum aggreditur; pulsus, frequentia et robore, cutis calore, et faciei rubedine, comitatur; sanguisque fere semper crustam inflammatoriam exhibet.

Quamvis satis constat, hunc morbum ex inflammatione pendere, tamen, certe, in explicandis multis ejus phænomenis, multum difficultatis est; nec minus exponere arduum est, cur phænomena eadem non in aliis morbis occurrunt, ubi eadem in trachea inveniuntur.

Quædam potest esse diverfitas, ex inflammationis diverfo gradu, et fitu ; fed ut hæc, vel alia quæ diverfitatem producere poffunt, nondum investigata funt, parum nos, conjecturas de ea re, proferre decet.

Spafmos, morbo noftro progrediente, sæpiffime laryngem et fiftulam aëriam infeftare, multumque morbi fymptomata augere, experientia docet. Non, autem, fpafmus in cynanche tracheali primarius eft, fed accessorius ; et ex aliqua inflammationis poteftate, non nobis explicanda, pendere videtur ; nam inflammatione remota, femper fpafmus quoque removetur.

ALEXANDER, fymptoma fimplex inexplicatum relinquere nolens, opinionem, de fpafmi acceffione, fubfequentem profert : “ That
“ an intermiffion, when obferved, depends
“ upon the exhaustion of irritability in thofe
“ mufcles which are fpafmodically contract-
“ ed ; that the return of the paroxyfm de-
“ pends

“ pends upon a renewal of irritability ; and
 “ that the original cause of the spasm, and of
 “ course of the disease, is the inflammation
 “ existing in the internal coats of the tra-
 “ chea *.”

Hæc autem, remissionis et exacerbationis explicatio, non consentanea esse videtur principiis ab eo assumptis ; nam quum musculi laryngei, vim eorum irritabilem contrahendo amittant, hanc vim, non nisi stimulo, contractionem excitante, remoto, recuperare possunt : sed quoniam stimulus, in quantitate eadem adest, irritabilitatis accumulatio, non magis fieri potest, ac fluidi electrici in conductorem electricam, dum teli cuspidati apex, ei propius applicetur.

PROGNOSIS.

* ALEXANDER on Croup, p. 54.

PROGNOSIS.

Hujus morbi exitus semper metuendus est; nam respirationem, apprimè vitæ necessariam, tantum afficit hæc cynanches species, ut non multum et diu urgere potest, quin fatalis fit. Auctor recens, autem, docet, remedia tempestivè adhibita, morbum in quatuor ex quinque exemplis, remove posse *.

Præcipue infantibus, hic morbus lethalis est; partim, ut aliqui putaverunt, quia vires, ad respirationis obstaculum removendum, defunt.

Primus hujus morbi impetus, plerumque his qui sequuntur, gravior est.

Morbus periculosus videtur, prout ejus accessio subita vel gravis, et tempus quo auxilium accersitum, plus minusve remotum est. Quo magis spiritus sonora, et febris violens fit,

eo

* ALEXANDER, p. 15.

eo magis eventus timendus est; "and if,"
 ait HOMIUS, "we be not called till the third
 " or fourth day; if the breathing appears
 " much affected, the pulse quick and weak,
 " the face red, great anxiety, and frequent
 " tossing, the danger is great and pressing.
 " But if we see the patient on the first or
 " second day of the attack; if the breathing
 " is not very bad; the pulse, though fre-
 " quent, strong, and firm; and more espe-
 " cially, if the voice is only altered, in its
 " stronger exertions of crying or coughing,
 " but more natural in its common state, we
 " may entertain hopes of a recovery."

Tussis sicca semper periculum minatur, tuf-
 fisque etiam quæ excreatione valde copiosa
 comitatur. Illa, plerumque membranam po-
 lyposam formatam et firmam; hæc, deposi-
 tionem valde copiosam esse, et strangulationem
 inferri posse, docet. Non autem desperandum
 est

est quum symptomata maxime urgeant; nam interdum ad hoc temporis punctum, tussiendo rejicit æger, concretionum portiones, vel pus ipsum; quo fit ut redivivus, et nova quasi vita imbutus, videtur. Levamen aliquando subministratur, nulla causa evidente; at semper incertum et caducum est.

Vox stridula non metuenda, quum alia morbi signa penitus removeantur; causa enim prima remota, complures menses vel annos, nonnunquam permanet*.

RATIO MEDENDI.

Nulli morbo, magis quam huic nostro, remedia validiora, et simul tempestiviùs danda sunt. Subito, tam sæpe fatale est malum, ut remedia parum valere possunt, nisi primo impetui obfistunt, et ita progressum prorsus impediunt.

Consilia medendi intra quatuor indicationes proferri possunt.

I.

* GREG. Præl. Acad.

I. Febrem, vel inflammationem localem, removere.

II. Concretionem polyposam in trachea formatam, separare et ejicere.

III. Spasnum occurrentem resolvere.

IV. Strangulationem instantem præcavere.

Quamvis scientia nostra de medicaminum in corpus humanum actione, intra limites arctos coarctetur, tamen, ut experientia docet, quosdam effectus, quibusdam medicamentis proprios esse, remedia in cynanche tracheali utilissima, ex ordine effectuum, vel potestatis quem indicationes nunc prolatas perficere habent, enumerabo,

I. Consilium primum multis remediis expleri potest, quorum princeps æstimanda est *venæsectio*. Hoc remedium, certe, in omni morbo

morbo cautissime adhibendum ; et in hoc, ut in aliis morbis, affectus generalis violentia, pulsus vi et frequentia, corporisque habitu dirigendum. Eadem, quæ primum sanguinis detractionem suadent, æque ac ejus color, item, et alia ad eum referenda, an necesse sit idem repetere remedium, satis docent.

Multi, sanguinem non mittendum, nisi febris adest violens, opinantur ; at in robustis et plethoricis, ubi multa est *diathesis phlogistica*, de hoc remedio ad febrem generalem præcavendam, et ad corpus pro aliis medicaminibus parandum, bene sperare licet. Sanguinis detractionis generalis, raro topicam præcludere debet ; enim quamvis affectum generalem optime minuere accommodata sit, tamen morbus localis, non nisi remediis topicis, sæpe levandus. Laxis autem corporibus et debilibus, missio generalis non permittenda ; his itaque, topica apprime necessaria videtur, et multum sæpe prodest, quia vix debilitat.

Efficacissimè

Efficacissimè fieri potest, ope hirudinum; quorum, octo, decem, vel duodecim, eodem tempore collo admovendæ; neque removendæ donec sua sponte decidant; et dein, etiam, sanguinis e plagis stillicidium, aqua calida promovendum. Sæpe multum et subito, iis, æger levatus est. Spiratio facilius trahitur; faciei rubedo, colori pallido cedit; periculumque morbi multum diminuitur, si non penitus removetur.

Sibi persuasum habet MICHAELIS ingeniosus, sanguinem de debilibus, et ubi febris vel nulla, vel mitis sit, non etiam topice detrahendum. Hæc opinio, autem, non experientiae, duci nostro optimo, consentanea est; nam quibusdam in morbis, maxima etiam debilitate comitatis, inflammatio interdum occurrit, eademque remedia requirit, quasi corpus validum et plethoricum esset. Hujus, exemplum apud nostrates in typho, aliquando invenitur;

nitur; et apud Pensylvanienſes, et Indos Occidentales, eadem res, typho icterode, eximie illustrata erat.

HOMII clar. opinio est, evacuantia omnia non tantum inutilia, sed periculosa esse, quum membrana jam formata sit, vel pus depositum, quia tunc temporis, pulsus plerumque debilis fit. Sed quamvis evacuantia generalia a debilitate prohibentur, tamen sanguinis detractio localis, symptomatibus urgentibus, non potest non esse utilis eodem modo quam ad primum, ex ejus potestate in inflammatione removenda, quæ certe permanere potest, febre generali remota, et membrana partim formata. Nam si hujus membranæ origo inflammationi tribuatur, incrementum certe eidem causæ tribuendum est, et itaque eisdem remediis debellandum. Si pro comperto haberemus, quum membrana formata, et vasculæ actioni naturali restitutæ sint, remedia inde omittenda; sed dum in hac re admodum incerti sumus, et adhuc magis, quoniam

niam

niam inflammatio ipsa, cadavere inciso, sæpe reperta est, quamvis membrana etiam formata fit, remedia, symptomatibus ingruentibus, adhibere necesse videtur.

Emetica sæpe utilissima sunt, non solum ad morbum impediendum, vel primo aggressu removendum, sed etiam ad materiam adventitiā, cujusdam sit generis, e trachea ejiciendam. Eorum usus, primo consilio, tam meritò celebris est, ut in his locis ubi morbus frequenter obvenit, sub primo impetu, optimo successu, semper adhibeantur; pauci enim infantes morbo succubuerunt, quibus tempestivè adhibita fuerunt emetica *. Exitum tam felicem hæc producere possunt, partim a ventriculo evacuando, magis autem corpus universum concutiendo, sanguinem in omnes partes æqualiter propellendo, et ita omnem functionem, sed præsertim perspirationem, promovendo.

Quandocunque sanguinem detrahere opus est, prius detrahendus, quam emetica adhibeantur.

Remedia

* CRAWFORD de Cynanche Stridula, pag. 32.

Remedia vesicatoria, etiam, gutturi externo applicata, post sanguinis detractionem, five generalem, five topicam, multum prodesse solent, cum ad inflammationem removendam, tum ad spasmus resolvendum. “ In leviori inflammatione,” ait noster GREGORIUS illustris, “ ubi febris aut nulla aut lenissima saltem adest, super partem inflammatam imposita, nullo omnino detracto sanguine, sæpe ad morbum summovendum sufficiunt; et in gravissimis etiam, ubi vehemens simul febris urget, sanguine jam semel atque iterum fortassè misso, utilissima reperiuntur, et magnas et repetitas sanguinis detractiones, alioquin solam spem atque profugium, minus necessarias reddunt, et magis prætereà levamen sæpe afferunt quam maximæ sanguinis detractiones; et simul valde infirmis et exhaustis optimè conveniunt, qui sanguinis detractionem nullo modo tolerare potuissent *.”

Inter

* GREG. Confpect vol. ii. pag. 485.

Inter applicandum, autem, observatu dignum est, ut linteolus tenuis, vel carbasus, inter emplastrum et vulnera a cantharidibus facta, interponi debet, ad præcavendum cantharidum absorptionem. Opium, vel camphora, cum emplastro commistæ, eundem effectum semper producere dicuntur.

Alvus in hoc morbo semper cito solvenda est, vel lotionibus per anum infusis, vel remediis ore sumptis. Ex cathartics, permulta in usu sunt. Gratissima, autem, tantum adhibenda, ne fletus a remedio ingrato excitatus, et ita infans suffocatus sit. HOMIUS cel. hanc rem in animo versans, magnesiæ in tabellas cum saccharo confectam, præscribit.

ALEXANDER et RUSHIUS, hydrargyrum muriatum mitem, multum laudant. RUSHIUS, etiam opinatur, hoc medicamentum sæpe ad morbum depellendum sufficere; ut ex verbis apparet: "Our principal dependence should
" be

X “ be upon this last medicine, (calomel). A
“ large dose of it should be given as soon as
“ the disease discovers itself, and smaller doses
“ given every day while any of its symptoms
“ continue. The bark is scarcely a more cer-
“ tain remedy for intermittents, than calomel,
“ when thus administered, is in this species
“ of cynanche.” Hoc remedium, ita adhibi-
tum, ex ejus successu inter praxin, certe apud
nostrates tentari meretur.

Fomenta ex aqua calida; vel *cataplasmata*
gutturi applicata, et *pediluvium*, aliquando, teste
HOMIO, utilia sunt. Hæc autem remedia, non
nisi accessoria æstimanda.

Regimen antiphlogisticum dictum, semper ne-
cessarium est; sed frigus non nimis libere ap-
plicandum, ne tracheæ inflammationem au-
geat.

Cui referendi sunt, *gasis azotici* effectus,
aëre atmosferico commisti et inhalati, in hoc
morbo

morbo curando *? An operatio ejus positiva? An tantum utilis fit irritationem in pulmones aliter ex aëre communi receptam, minuendo; non fecus ac gas carbonicum acidum, ulceri, five vulneri applicatum†, dolorem mirum in modum minuit; dum aër atmosphericum vel gas oxygenium dolorem valde auget?

II. Si morbus remediis supra recensitis resistat, quamvis et duos, vel tres dies perduret; si vox stridula et spiratio difficilis per idem spatium maneant, et tussis molesta sed arida sit; inde timendum est, membranam polyposam in trachea esse formatam; sed quum quasi membranulæ tussi rejiciuntur, non de hoc dubitandum, et secundæ nostræ indicationi respondere, nobis festinandum. Natura, aliquando, membranam illam adventitiam sponte rejicit, ægrotumque levat; et ars etiam, natura

* Townsend's Guide to Health, p. 103.

† BEDDOES.

tura plerumque dirigenda, quo dolorem et periculum avertat, a remediis, quæ excreationem optime promovent, summo ope eniti debet.

Expectorantia varia, variis temporibus, in usu fuerunt. Ex his, multa penitus inertia sunt, et multa, ita actione tarda, ut nequaquam subito morbi periculo conveniunt. Inter prima, autem, facile æstimanda sunt *emetica*. “Omnia vomitoria medicamenta,” si verba GREGORII iterum citare liceat, “five
“ plenam vomitionem, five nauseam tantum
“ civerunt, excreationem a pulmone et as-
“ pera arteria plane promovent*.” In his medicamentis adhibendis, magnopere cautum est in nostro morbo, ne inter operandum ægrotus stranguletur.

Inbalatio

* GREGORII Conspect. vol. ii. pag. 423.—Pro successus emeticorum, in hoc morbo, insigni exemplo, vide Act. Soc. Reg. Med. HAFN, vol. i. pag. 78.

Inhalatio vaporis aquæ tepidæ, vel puræ, vel aceto commistæ, interdum utilis est, expectorationem promovendo, materiam in trachea depositum molliendo, vel stimulum exscreationi præbendo. In uno exemplo, aquei vaporis inhalatio, ex instrumento, cui nomen *Mudge's inhaler*, adultum e morbo eripere videbatur, concretionem polyposam e trachea expellendo *.

III. *Spasmi resolutio* vix consilium primum, in nostro morbo curando, putandum^a est, nempe, quia spasmus in nostro morbo symptomaticus est, et pendere videtur cuidam potestati quæ inflammationi, sub certis rebus, propria est; itaque spasmo melius obviam itum est, in cynanche tracheali, inflammationis remediis. Ubi autem symptomata multum urgent, et morbus diu permanet, quamvis remedia optima præscripta fuerunt,

G ægroto

* Med. Comment. vol. vii. p. 338.

ægroto simul valde debilitato, tum ex remediis quæ spasmus relevant, auxilium petere fas est ; nempe, balneo tepido ; fomentis et vesicatoriis gutturi applicatis ; vaporis aquæ calidæ inhalatione ; vel remediis *antispasmodicis* dictis.

Asafœtida plurimum ab his laudatur, qui spasmus pathognomonicum judicant, et magno successu largiter adhibuisse dicitur.

De *opio* bene sperare licet, sub fine morbi, cum symptomata inflammatoria subsiderunt ; nam citius adhibitum, ea symptomata auget ; non secus ac in febribus, aliisque inflammationibus, ubi primis diebus præscriptum, plerumque perniciosum est *.

IV. Si autem dyspnœa, aliaque morbi symptomata, non tantum omnibus medicamentis resistent, sed multum aggravantur et aggravari pergant,

* GREG. Præl. Pract. et Clin.——RUTHERFORD, Præl. Clin.

pergant, et strangulationem etiam ægroto minitentur, ad *bronchotomiam*, quasi ultimam spem, confugiendum est. Sive ex musculorum laryngis spasmō, sive ex tracheæ tantum obstructione suffocatio imminet, multum ex hac operatione sperandum est. Nam si ab alio, periculum oriatur, respiratio inde liberè effici potest, rivulo aëris, a larynge, ad vulnus averso; at si ab alio, corpus obstruens fortasse removeatur. — Tuto, certe, bronchotomia perficiatur, ut multa exempla satis superque docent; sed nisi cito peracta sit, nil auxilii expectandum est. Quo minus autem hæc operatio perficiatur, quamvis sola salutis spes reliqua, sæpe obstiterunt, et sæpe, timendum est, obstabunt, ægroti horror, parentumque reformatio.

F I N I S.

