

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

DE

OPHTHALMIA

NEONATORUM

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE MAGNIFICI DOMINI PRAESIDIS AC DIRECTORIS SPECTABILIS DOMINI DEKANI NEC NON CLARISSIMORUM D. D. PROFESSORUM PRO DOCTORIS MEDICINAE LAUREA RITE OBTINENDA.

IN ALMA AC CELEBERRIMA R. S. UNIV. PESTIENSI PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT

MAURITIUS ROBITSEK,

HUNGARUS ARADINENSIS.



Theses adnexae defendentur in palatio Universitatis
majori die Junii 1834.

PESTINI,
TYPIS LANDERERIANIS.

SPECTABILI

ACADEMIAE SCIENTIARUM ET ARTIUM ARADINENSIS

PER ILLUSTRIS DOMINO

JOSEPHO A. RÓZSA

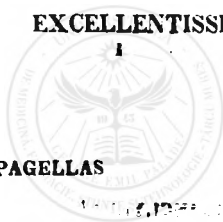
MEDICINAE DOCTORI, INCLYLI COTTUS ARADINENSIS

PHYSICO PRIMARIO ET ASSESSORI, etc.

VIRO SCIENTIA ET HUMANITATE

EXCELLENTISSIMO

TENUES HAS PAGELLAS



omni cum Culta ac
veneratione devovit

AUCTOR.

D e f i n i t i o .

Ophthalmia Neonatorum Ophthalmia purulenta 1) oculus purulentus 2), Lippitudo palpebrarum 3) Pyorrhoea palpebrarum 4) Blepharonecus 5) Blepharoblennorrhoea, Ophthalmoblennorrhoea 6) dicitur Inflammatio conjunctivae palpebrarum et bulbi ocularis neonatos a primis 2 — 3 usque 12 vitae hebdomadem infestans, cum nisu peculiari in secretionem materiae puriformis.

Morbus hic diversa extensione et intensitate occurrens, triplici semet manifestat forma, videlicet Blepharophthalmiae glandulosae Blapharoblennorrhoeae Ophthalmoblennorrhoeae, quarum una alteram necessario praecedens, totidem hujus morbi gradus sistunt 7).

-
- 1) A. G. Richter, Anfangsgründe der Wundarzneikunst. B. 3. §. 14.
 - 2) James Ware, chirurgische Beobachtungen über das Auge. Aus dem Englischen von Runde. Göttingen, 1809. Bd. I. S. 100.
 - 3) Schäffer. Von dem Eitertriefen der Augentliederdrüsen. Salzburg, Mediz. Chirurg. Zeitung, 1791. Bd. 2. Seite 225.
 - 4) Pleak, Doctrina de morbis oculorum. P. 51.
 - 5) G. L. Helling, praktisches Handbuch der Augenkrankheiten nach alphabetischer Ordnung. Berlin, 1821. Bd. 1. S. 100.
 - 6) J. A. Schmidt, Ophthalmologische Bibliothek. Bd. 3. St. 2. P. 110.
 - 7) Benedict, Handbuch der praktischen Augenheilkunde. Bd. 2 S. 37.

I.

Blepharophthalmia glandulosa Benedicti 1)
Lippitudo angularis et marginalis Schmid-
tii 2) primum Ophthalmia neonatorum gra-
 dum sistunt, qui brevi durans, saepe jam
 intra 24—48 horat v. in sanitatem v. in
 aliam transit morbi formam.

Orditur haec forma Ophthalmiae neonatorum cum rubore et tumore palpebrarum. Die enim 3—6—10 saepe 3—4—6 post partum hebdomade in uno v. altero oculi cantho-margo palpebrarum rubescere incipit, ut plurimum in limbo palpebrae superioris-canthum internum spectante; rubor hic sensim latius serpit et non tantum in interna verum etiam in externa palpebrarum facie semet extendit, in qua sub forma striae rubicundae, limbum ad distantiam unius circiter lineae ambientis conspicitur. In plaga rubescente brevi etiam tumor exoritur, qui in facie externa decursum ruboris tenendo, non ultra lineam extenditur, magis vero conjunctivam palpebralem occupat. Symptomatibus his mox oculi sensilitas major, pruritus, lucis intolerantia subsequitur, parvuli hinc oculos scalpunt, et claudunt eoque cum motus palpebrarum dolorificus est, ut plurimum clausos servant. Quamdiu Inflammatio ad margines palpebrarum glandulasque Meibomii restringitur, secretio harum impedita est, earumque vices glandula lacrymalis supplere conatur, epiphoram largam inducens, quae, praesertim ad lucis actionem inten-

1) Idem l. c. 6. 38.

2) L. c. 6b. 3. Et l. c. 37.

siorem, adaugetur. Status hic oculi, olim Ophthalmia serosa nuncupata. Cum quantitate etiam qualitas lacrymarum alienata substantiis quibusdam salinis majore quantitate imbutae deprehenduntur, unde ob smegmatis Meibomii glandularum secretionem impeditam, acrimonia sua oculos nimis irritant, doloremque ardentem causant, quem parvuli inquietudine, jactatione crebra oculorum contrectatione, vagitu manifestant, lacrymae in genis praeterlapsae, acrimonia sua eas saepe excoriant, quibus molestiae infantum increscunt, aer nempe, humor oculis profluens, aliaeque potentiae in locis excoriatis maximam exerunt irritationem.

In rarioribus casibus, inflammatio adeo intensa evadit, ut lacrymarum secretio ex toto supprimatur, unde oculus siccitate laborat, sensusque ardoris praecipue sub motu palpebrarum adeo intensus evadit, ut infantes, ad tentamen oculos investigandi anxii ejulent, nec sua sponte oculos aperire audeant. Status hic oculorum Scheroma, seu Xerophthalmia nuncupatur. Stadium hocce, raro ultra 2 — 3 dies durat, vel enim extensione et intensione increscendo in aliam hujus morbi formam, vel viribus Naturae aut artis cedens, in sanitatem transit, quod ultimum per omnium symptomatum successivam imminutionem manifestatur. Rubor enim pallescit, tumor dehiscere incipit, dolor et pruritus remittunt, sensilitas tantum oculi major praesertim in Individuis scrophulosis, lucisque intolerantia aliquantulum longius perdurant. Simul cum reliquis symptomatibus siccitas oculi evanescit; mucii enim secretio per Inflammationem intercepta nunc eo largior incipit. Mucus secretus initio tenuis, sensim spissior semper evadit, quo canthi oculorum, marginesque palpebrarum inquinantur. Hoc symptoma peculiarem oculis habitum inducit, ob quem huic Ophthal-

miae formae nomen Lippitudinis largitum est 1). Mucus hic in contactu cum aere atmosphaerico, inspissatus, palpebris et ciliis arcte adhaerens, oculosque per noctem firmiter conglutinans, formam quasi crystallinam induit, unde haec forma Ophthalmiae etiam Lippitudo sicca vel crystallifera nuncupata est. Secretio haec mucii largior per 10 — 14, raro ultro, ni morbus chronicam nititur assumere indolem, perdurare solet, dein immittitur, mucus semper magis genuinus evadit; donec ex toto cesset, et oculus, lacrymarum secretionem tantum per aliquot dies largiore persistente ad normalem statum redit.

In hoc morbi gradu symptomata febrilia rarissime observantur, infantes ut plurimum quiete mammas avidè sugunt, majorique pro parte dormiunt.

Si forma haec Ophthalmiae neonatorum, neglecta aut praetervisa fuerit, si infantes constitutionis pravae, hocce morbo afficiantur, aut aëri corrupto aliisque potentiis nocentibus exponantur, morbus rarissime penes descriptam formam permanet, verum intensitate et extensione citissime increscit, alteraque et quidem frequentissima illius forma in lucem prodit; videlicet:

II.

Blepharoblennorrhœa Schmidii, Oculus purulentus Warei, Ophthalmia puriformis Saundersii Ophthalmia neonatorum Κατεξοχνη.

Sub hac Ophthalmiae neonatorum forma, symptomata omnia intensiora comparent; sic rubor marginem

1) Trnka de Krowitz. Historia Ophthalmiae. Vindob. 1783.

palpebralem obsidens, non manet ad limbum illius restrictus, verum citissime per totam palpebrae conjunctivam diffunditur, qui ob tenuitatem palpebrarum, externe etiam transparet, palpebraque sub fletu oscitatione, vel nixu infantis lividum contrahat colorem. Simul fere cum rubore, tumor etiam subsequitur, qui prout ille mox per totam palpebrae corniunctivam extenditur, refertque Conjunctiva ob texturam suam praepriis in neonatis, teneram, laxam, spongiosam, tumorem mollem levem facile sanguinem fundentem. Secretio mucis omnis intercepta est, ob phlogoseos intensitatem majorem, simul etiam illa lacrymarum silet. Oculus hinc siccitate summa laborat, statusque ille adest, qui Xeroma dicitur. Praeter haec, sensilitas oculorum nimia, Photophobia insignis observantur, ob quas parvuli oculos semper clausos servant. Pruritus sensus tensionis, dolorque diversae intensitatis, infantes excruciant, qui inquieti somno potissimum privantur. Stadium hocce raro ultra 3 — 7 dies perdurat, symptomata enim vel intensitate et extensione incrementa, tertiam hujus morbi formam sistunt, vel remittendo, in stadium decrementi transeunt.

Orditur hocce stadium prout in prima hujus Ophthalmiae forma, cum secretionis mucis interceptae reversione. Mucus secretus initio albicans tenuis serosus, mox vero flavescens, viridescens, viscosus sensimque spissior evadit. Quantitas mucis initio exigua, brevi adeo incrementa, ut palpebris apertis cum impetu prosiliat. Palpebrae clausae, ab accumulato muco ita distenduntur, ut sub forma tumoris hemisphaericici protuberent. Mucus profluens saepe striis sanguinis tinctus conspicitur, qui si debiti coloris et consistentiae fuerit, ut plurimum omnium symptomatum decrementum post se trahit, conjunctivaeque luxuriam impedit.

Cum aucta mucī secretionē, conjunctiva palpebrarum, profundiorē nanciscitur colorem simul magis tumida, spongiosaque evadit. Sub hoc statu saepe contingit, ut sub fletu, oscitatione, vel nixu infantum, vel oculorum investigatione, palpebrae extrorsum vertantur, hacque ratione Ectropium exoriatur. In rarioribus casibus, tumor conjunctivae, adeo luxuriosus evadit, ut per rimam palpebrarum propendeat, Ectropiumque spontaneum producat. Conjunctiva tumida aeris influxui exposita, sarcomatosam indolem adipiscitur. Interdum huic statui stillicidium sanguinis • Conjunctiva praecedit, quo tumor illius decrescit, palpebraeque saepe in situm normalem redeant. Sub hoc stadio, infantes praeprimis scrophulosi insigni Photophobia laborant, unde oculos continuo clausos servant, palpebras spastice constringunt, omnemque palpebrarum ductionem, summopere reformidant. Non raro fit ut genae lateris adfecti etiam intumescant, ruboreque erysipelaceo suffundantur, imo saepe exoriantur. In rarioribus casibus membrana mucosa sacci lacrymalis, ductus nasalis in consensum trahuntur.

In hac Ophthalmiae neonatorum specie symptomata universum Organismum infestantia observantur. Infans inquietus, parum dormit, multum ejulatur, ubera materna rarius expetit, vel mox derelinquit. Symptomata febrilia se manifestant, per inquietudinem, jactationem, agrypniam, calorem totius corporis praesertim capitis auctum, pulsum citissimum, sitim ingentem, cardialgiam, colicam, vomituritionem, vomitum, alviexcretionem vel nimis tardam, vel diarrhoicam, mucosam, serosam, cutim siccam, urinas parcas profundius tinctas.

Blennorrhoea evoluta ad minus per 4 septimanas, imo saepe per 2 menses durat, nec ulla ratione decursus illius, in brevius contrahi, vel interrumpi pot-

est. Finem ejus, imminuta mucī flavelli et spissi excretio annunciat, decrementum tamen hocce secretionis mucosae lente saltem procedit, multumque a constitutione individuali, inflammationis praegressae intensitate, et a morbi tractamine dependet. Mucus sensim copia imminutus, nonnisi in canthis accumulatur, vel noctu palpebras conglutinatur, donec tandem omnis evanescat. Simul reliqua symptomata deficiunt, tumor decrescit, collabitur, sensilitas oculorum minuitur, infantesque oculos aperire tentant, non minus etiam turbæ universales remittunt, febrilis adfectio omnis disparet, infantes fiunt quieti, mammae sugunt, pacate dormiunt, et lacrymarum uberiore secretionē tantum per aliquot dies perstante, sanitas pristina redit.

Ast si priores duae Ophthalmiae neonatorum species, neglectae aut male curatae fuerint, symptomata intensitate et extensione increscant. exoritur tertia illius species videlicet:

III.

Ophthalmoblennorrhœa.

Blepharoblennorrhœa, breviori aut longiore tempore durante, rubor etiam ad scleroticam conjunctivam extenditur, quae mox etiam in tumorem mollem pallide rubrum, inaequalem nimis sensilem adtollitur sensimque adeo increscit ut corneam aggeris adinstar circumdet, imo saepius adeo obtegit, ut vix centrum ejus videri possit. Ingruente mucī secretionē etiam haec membranae pars copiosissimum fundit mucum, ita ut palpebris elevatis ingens ejus copia profluat. Mucus hicce in fovea corneae collectus, non raro in formam membranae inspissatur, et si diutius ibidem permaneat, facile metum de suppuratione corneae suscitatur. Eodem modo

ac in priorē specie, sanguine tinctus conspicitur, imo circumstantiis non faventibus sanguinem resolutum continet, formamque loturæ carnis similem præsefert, quod suppurationis in exulcerationem transitum denotat.

Morbus sæpe non ad conjunctivam solam restrictus manet, verum ultra etiam ad corneam progreditur, hancque membranam præcipue si diathesis scrophulosa adest, adficit. Corneam adfectam cognoscimus illico ex nitore illius in uno vel alio puncto, vel in tota illius peripheria deperdito. Keratoconjunctiva inflammatur, intumescit, et a subiacente cornea separatur. Mox in uno alterove puncto in phlictenulam albam flavam, liquidum limpidum flavescens continentem elevatur, sensim incrementem, et in pustulam transientem. Sæpe fit, ut puri resorbto conjunctiva corneae iterum adhaereat, plerumque autem pustulae rumpuntur, et vel erosioni conjunctivæ superficiali, vel ulceribus corneae jam superficialibus, jam profundioribus perforantibus, diversissimisque exinde oriundis malis ansam præbent. Sæpe cornea tota in vorticem purulentum convertitur, qui ruptus, humorem aqueum, lentem crystallinam, magnamque corporis vitrei partem prolabi facit, quo facto labia corneae, maxima pro parte consumta, cicatrisantur, bulbusque ad exiguum contrahitur volumen, vel suppuratione præcedente, totus fere bulbus consumitur, palpebrae in concavam superficiem collabuntur, nunquam amplius aperiendae. Imo sæpe suppuratio ita excedit ut colliquativa, vires infantum ex toto consumat, hacque ratione mortem inducat. Frequenter tamen exitus hic funestus, per Therapiam rationalem præprimis mature adhibitam, præcaveatur, vel benignam inducens resolutionem, vel suppuratione jam locum habente, sequelas hujus infaustas impediens, ut plurimum tamen vitia corneae varia, uti maculae, nephelium, Onyx; vel cicatrices remanere solent.

A e t i o l o g i a .

Ad Nosogeniam hujus morbi rite explicandam, duplex nobis momentum considerandum venit, videlicet dispositio et causa excitans. Dispositionem in hunc morbum generalem, constitutio organismi infantis tenera et mollis, summa nervorum et musculorum agilitas, peculiaris vitae ratio, maxima pro parte in formationem corporis intenta, summaque hinc receptivitas tantaque ad morbos praecipue vitae plasticæ proclivitas largitur. Quae adhuc magis augetur, corpore in evolutione retento, vel Diathese quadam universale adfecto, hinc major infantum praematurorum, geminum, trigeninum, majorumque scrophulosorum, rachiticorum in hunc morbum dispositio. Oculus ipse tenerrimus, subtilissimus tot vasis et nervis instructus, nexum multiplicem ob continuitatem vasorum et nervorum, cum omnibus reliquis organismi systematibus, ob situm in peripheria corporis, cum mundo externo fovens, influxibusque externis et internis adeo patens, dispositionem in hunc morbum, specialem praebet. Specialissimam vero in ipsius conjunctivae tamquam morbi praesentis substrati, structura, textura et relatione ad reliqua systemata organismi deprehendimus. Membrana haec vasis et nervis copiosissimis instructa, summa gaudet in potentias nocentes receptivitate, qualitates membranarum, mucosarum et serosarum uniens, propaginemque dermatis sistens, omnium in his mutationum particeps fit; hinc adfectiones illius catarrhales, blennorrhoeicae, syphiliticae, hinc rheumaticae, arthriticae, hinc crisperatosae, variolosae, morbilosae etc. etc. Ob situm denique mundo externo obversa, potentiis tam mechanicis quam dynamicis omni ex parte exposita, laesionibus continui, inflammationibusque phlegmonosis, et specificis diversissimis locum praebet.

Potentias morbum hunc excitare valentes, per-
vestigando, dynamicas alias, aliasque mechanicas depre-
hendimus.

Inter potentias externas dynamicæ agentes, pri-
mo lucis actio nimia observatur. Nocivus hujus in
oculos neonatorum influxus, licet a pluribus negatus,
imo a nonnullis, ut utilis prædicatus, a plurimis ta-
men auctoribus, tam qua potentia nocens, non parvi
momenti — sæpissime, licet non semper, prout Hel-
ling et Schäffer volunt, consideratur, nocet præprimis
lucis cum tenebris repentina commutatio, non minus lux
artificialis, candelarum colorata, aliaque reflexa, no-
civa ratione influunt.

Aliam potentiam nocentem aeris actio inimica
sistit, nocet vero aer, nimia electricitate imbutus, ni-
mis calidus, sic Schaeffer narrat, se pluries hanc Oph-
thalmiam observasse in infantibus penes fornacem de-
tentis. Nimis frigidus, præprimis repentina frigoris
cum calore alternatio. Cel. Beer causam hujus Ophthal-
miae refrigerium statuit, sub Baptismo præprimis hye-
me admissum. Magis adhuc nocet aer frigidus humi-
dus, maxime vero aer impurus, corruptus, exhalatio-
nibus; particulisque animalibus resolutis, impregnatus,
unde in Brephotrophiis, Nosocomiis hic morbus sæpe
endemice resideat. Non minus in tuguriis humidis, fu-
mo refertis, morbus hic sedem figit.

Anni tempora, in quantum conditionem aeris de-
terminant, suum etiam influxum in hanc Ophthalmiam
exerunt, sic vere et autumnò, ubi aer frigidus, humi-
dusque est, Ophthalmia neonatorum crebrius observatur.
Non minus venti, qui aërem frigidum et humidum fe-
runt, Ophthalmiam hanc concitare amant, unde tot
Epidemiæ Ophthalmicæ tali tempore ab auctoribus ob-
servatæ. Causa alia excitans dicitur contagium speci-
ficum. De natura hujus morbi contagiosa. adhuc dis-

ceptant quidem Autores, interim ex observationibus tam antiquorum, quam recentiorum constat, morbum hunc saepissime, contagione propagatum fuisse. Cel. Beer eam ab Aphtholmia Egyptiaca nonnisi intensitate, diversam esse statuit, quod etiam Cel. Fabini affirmat.

Sed si etiam Ophthalmia neonatorum per se inficiendi facultate destituitur, contagiosam hanc indolem ex alio fonte assumere potest, nempe ex Infectione syphilitica. Multifariam medici de prolis infectione in vagina matris, fluore aut benigno aut maligno laborantis tamquam de causa hujus Ophthalmiae occasionali disputarunt. Sunt qui foetus infectionem syphiliticam jam in utero proponant possibilem, uti Mahon, Fleisch — Swediaur, Vassal, Roth, alii Syphilidis propagationem ad partum, nonnisi in contactu, in vagina in universum fieri, adfirmant, uti Girtanner, Richter, Carus, Jörg etc. Quibus plane contrarias sententias defendunt Plenck, Feiler et Ries, licet eorum argumenta nequaquam sufficere videantur. Mucus matrum Leucorrhoea laborantium, et si nulla contagiositate praeditus, per indolem suam acrem, corrodentem, oculos praeprimis, sub partu difficili, ubi caput infantis longiori in vagina tempore haeret, male afficere, hacque ratione Ophthalmiam producendi capax evadit.

Praeter enumerata Ophthalmiam hanc, substantiae quaedam pure chemice agentes, uti vapores acidorum vegetabilium, mineralium, metallorum, sulfuris, fumus substantiarum odoriferarum, pulvis calcis etc. excitare valent.

Potentiis dynamicis agentibus adnumerantur porro sordes gastricae, saburrales, acidae, rancidae, meconium intestinis retentum, obstructio hepatis, lienis, quae vel sympathice irritando, vel congestiones versus partes superiores causando, Ophthalmiam producant.

Idem faciunt causae respirationem impediētes, vitia organica pulmonum cordis etc.

Ad potentias mechanice agentes pertinent partus protractus hōc enim fit, ut caput ossibus pelveos nimore adpressum varias partiatur laesiones, quibus etsi oculi non participantur, consensuali tamen ratione inflammationem contrahere possunt. Oculi ipsi instrumentis, vel per rudem in capite solvendo, vel corpore vertendo actionem facile laeditur. Partu peracto rudior infantum tractatio, irritatio oculorum inter lavandum, per spongiam, liuteamina, aqua pro lavando impura, pulveribus, v. limo impregnata, corpora peregrina alia, uti arena, frustula ligni, lapidea, etc. causis mechanice agentibus adnumerantur.

P r o g n o s i s .

De hac auctores diversi, diversam imo plane contrariam statuunt sententiam. Ita Dease contendit hoc malum, de regula aegrotulis cœcitatem inferre, atque Ryall annis singulis, centum et plures hoc morbo excoecatorum refert, dum e contra Jürg inter 300 hoc morbo laborantes, unicum saltem aliquam visionis hebetudinem perpassum fuisse, affirmat. Interim variat Prognosis pro diversa constitutione individuali, et epidemiae regnantis, pro diversa extensione et intensitate morbi, et pro diversa indole causarum excitantium. Sic Ophthalmia glandulosa in Individuo sano, non atrophico, e causa levi idiopathica, saepe autocratia Naturae, facillime vero artis auxilio sanatur. Majoris multo momenti, est gradus illius secundus, videlicet Blepharoblennorrhoea; interim et haec nisi Individuum morbo laboret universali, Therapia rationali mature adhibita, prosperam admittit sanationem. Ast individuo male constituto, morbo neglecto, ad altiorem gradum elato, hic chronicus saepe evadit, rarissimeque tunc absque malis

posthumis sanatur. Quod magis adhuc de Ophthalmoblennorrhoea valet, quae maximum inducit periculum, si e causa syphilitica ortum ducit. Symptomata pro laetiore prognosi statuenda sunt, muci non nimis copiosi, albicantis, spissescantis, secretio, item mucus sanguine lucido bene consistente striatus. Ominosissimum vero signum est profluvium liquidi, loturae carnis simillimum, malam oculi exulcerationem denotat. Ectropium exortum nisi extemplo reponatur, pertinacissimum saepe hujus Ophthalmiae morbum secundarium sistit. Inter vitia corneae relictæ, maculae pellucidae, saepissime autocratia naturæ, opacae vero artis auxilio facile sanantur. Ulcera superficialia corneae minus, magis vero profunda visum periclitantur, maxime vero, si cornea tota in vorticem purulentum convertitur, plerumque rhexim bulbi, et hujus phtisim post se trahit.

T h e r a p i a.

In Therapia hujus morbi, tanta est auctorum discrepantia, ut non solum diversissima, sed plane contraria, contra unum eundemque morbum promiscue proponerentur remedia, sic epithemata, et fomentationes, adstringentia et emollientia, debilitantia et roborantia, promiscue proponuntur, cujus ratio non nisi in imperspecta satis hujus morbi Aetiologia, vel in singularum illius specierum, permutatione radicari videtur.

Nonnulli auctores hujus morbi evolutionem per prophylactica quaedam in infantibus precaveri posse existimant, in quem finem Wolfart et Zierman funiculi umbilicalis ligaturam sero instituendam audent, dicentes eo neonatis ab Ophthalmiae, et icteri insultu liberos manere, quam sententiam vero Schmitt, qui morbum utrumque funiculo umbilicali, licet non nisi pulsatione penitus cessante ligato observavit, insufficientem imo falsam esse satis demonstravit, alii oculorum cum

aqua frigida lotionem suadent, quod experientia quidem sufficienter comprobatum non est, nihilo secus a Rust et Hecker magnopere laudatur. Nonnulli morbum hunc sine ullo remedio tam interno quam externo evanescere statuunt, quod tamen de levissimo tantum illius gradu, neque hoc semper valere potest.

In adumbranda Therapia triplex respectus habeatur, ut causae videlicet excitantes removeantur, morbus ipse et ejus effectus tollantur, et convalescentiae cura geratur. Variat autem hujus morbi Therapia pro diverso hujus gradu, et diverso horum stadio. Sic in stadio Ophthalmiae glandulosae primo, causis excitantibus, si possibile est remotis, fomentationes tantum frigidae palpebris imponendae sufficiunt. Girtanner Froriep, Rust etc. Raro alia requiruntur antiphlogistica, in stadio vero secundo ad secretionem mucii cohibendam, colyrium e mucilagine seminum cydoniorum et Tinctura Opii simplicis, bis-ter de die adhibetur. Infantibus torpidis, aliquod leniter stimulans, uti Aqua rosarum, foeniculi, Chamomillae etc. additur, intus vero, nulla requiruntur remedia. Praeter haec Dieta tantum conveniens, cubile magis obscuratum, aer purus siccus, temperatura moderata, ad morbum radicitus tollendum sufficiunt.

Blepharoblennorrhoeae, et Ophthalmoblennorrhoeae stadium primum, pro diversa phlogoscos, intensitate varium methodi antiphlogisticae gradum expostulat. Adhibetur hinc, ni Ophthalmia, characterem catarrhalem rheumaticum v. syphiliticum praeseferat, pro re nata epithemata frigida, hyrudines vel plures; ad angulum oculi internum, vel regionem temporalem adhibentur. Minime vero cum Anglis sanguinis per hyrudines depletionem eousque instituimus, donec infans palle-scere incipit, hac ratione enim oculus quidem salvatur, vita vero neonati in maximum coniiicitur periculum.

Imo reiicitur ex toto in Ophthalmia neonatorum a nonnullis auctoribus, methodus antiphlogistica, qui Ophthalmiam neonatorum pro asthenica habentes, methodum antiphlogisticam, ophthalmiis nonnisi traumaticis adaequatam esse statuunt, asseruntque, quotiescunque methodus haec in Ophthalmia neonatorum aliquantulum tantum largior adhibetur, stadium secundum blennorrhoeicum semper longum, mucique profluvium largum oculoque summe periculosum, subsecutum fuisse. Ideo Cel. Schmitt. applicationem fomentorum frigidorum reiecit, ipse Cel. Beer statuit, morbum hunc semper exasperatum iri, quotiescunque antiphlogistice tractetur. Interim effectus methodi antiphlogisticae cum circumspectione adhibitae, salutare multiplex experientia comprobatur nulla ratione negari potest. Praeter dicta in hoc stadio, saepe etiam purgantia adhibentur, sed tunc tantum, dum causa Ophthalmiae in canali alimentari haereat, secus nulla, quoniam intestina debilitando atrophiae ansam praebent. Phlogosi remittente morboque in stadium alterum asthenicum videlicet vergente, methodus antiphlogistica intermittenda, remedia roborantia, adstringentia et alterantia, tam externe, quam interne indicata sunt. Quibus tamen initio caute utimur, ne primum morbi stadium recrudescat. Remedia in hoc stadio laudata, sunt; Acetas Lythargiri, Sacharum Saturni, extractum Saturni, oxydum et Sulfas Zinci, Acetas Cupri, Murias Hydrargiri corrosivus — praecipitatus ruber et albus, Alumen, Bolus, tinctura Opii simplex vel composita, Lapis divinus, Aqua saphirina, Alcohol etc. Interne vero Rad. Acori, Caryophyllata Cinchonacea, Lichen, Rheum, Cinamomum, Mentha, Melissa et Chamomilla etc.

Remedia externa forma colyrii, vel unguenti adhibentur, antequam autem remedium quoddam oculo applicatur, palpebrae a mucro caute et diligenter prius

purgandae sunt, quoniam mucus, contactum remedii, cum parte adfecta impediendo, omnem illius effectum annihilat, fit autem purgatio oculi, ope spongiae marinae, vel linteo molli in liquido emollienti tepido bene humectati, mucus leni manu amovetur, crustae induratae ad solutionem usque macerandae, et tunc primo oculi absque pressione et irritatione eluendi. Oculis purgatis ad mucis secretionem impediendam, initio colyrium leniter adstringens e mucilagine seminum cydoniorum, cum paucis guttis Tincturae Opii saepius de die adhibendam, praescribimus. Secretione mucis, conjunctivaeque relaxatione magis auctis, ad praeparata Plumbi, initio mitiora dein fortiora progredimur, quae vel dicto colyrio addimus, vel in aqua destillata cum paucis guttis Tincturae anodynae exhibentur. Relaxatione magis adhuc increscente, ad Praeparata Zinci, Cupri, Alumen transimus, praeter Colyria dicta, calor siccus initio merus, serius magis aromaticus oculis applicatur.

Ingruente suppuratione ad hanc restringendam, doloremque mitigandum, maxima vertenda est attentio. Quod ultimum per Narcotica tam interne quam externe adhibita praestamus. In hunc finem porrigimus interne Extractum Hyoscyami, externe vero Opium, et quidem juxta recentiores Ophthalmiatros, Acetatis Morphii gr. 5 in olei amygdalarum recentis dr. 1 soluti, guttas 2 regioni supraorbitali inungimus. Ad suppurationem praeprimis in incremento constitutam restringendam, optimo effectum derivantia adhibentur, praeter ea colyrium, e Praeparatis Plumbi cum larga quantitate Tincturae Opii crocatae, inserviunt. Si ulcera exoriantur, remediis dictis, alterantia junguntur, inter quae praecipuam laudem Lapis divinus sibi vindicavit. Inter haec Cel. Beer Laudanum liquidum Sydenhamii praediligit, quo loca excoriata, bis ter de die penicilli ope illinuntur. Torpore majore existente, optimum

contactus ulcerum cum **Lapide infernali**, praestat. **Con-**
junctionae luxuriatio locum habens, ad illam restringen-
 dam optime **Praeparata Hydrargiri**, praepimis **Mercu-**
rius sublimatus corrosivus valet, cujus granum semis
 cum mucilagine seminum cydoneorum dr. 1. et **Laudani**
 liquidi **Sydenhamii** scupulo uno, cum optimo effectu a
Cel. Beer adhibitum fuit. **Monendo simul cautum reme-**
dii hujus heroici in infantibus instituendum esse usum.

Si **Ectropium** exoritur, illud mature juxta institu-
 tionem **Cel. Schmitt**, reponendum. **Vitia autem corneae**
 relicta suo modo tractanda sunt.

Remediis his externis convenientia etiam interna
jungimus, per mucum enim largam secretionem, materiae
 organicae nimio opere dissipantur, hinc hujus resarciendi
 gratia, nutrimenta reficientia, analeptica propinamus.
 In casibus pluribus lac matris aut nutricis sanae huic in-
 dicationi satisfacit, viribus autem multum prostratis
Atrophiaeque approximante, roborantia fortiora indicantur,
 superius recensita.

Theses defendendae.

1. **Ophthalmiatria pulcherrimus, sed difficilissimus
medicinae ramus.**
2. **Ophthalmia neonatorum contagio propagari
potest.**
3. **Neque aliter ab ophthalmia Aegyptiaca differt
quam sola intensitate.**
4. **Febris intermittens in systemate ganglioso
radicatur.**
5. **Morbi vere intermittentes non dantur hinc
omnes sunt continui.**
6. **Empiria mera plus praestat medicinae, quam
mera Theoria.**
7. **Fluxus catamenialis e plethora explicari nequit.**
8. **Animi affectus et causa et medela multorum
morborum saepe sunt.**
9. **Ex oculo legendus, animi corporisque morbus.**
10. **Medicina quo simplitior eo praestantior.**

11. **Enthelminta generatione aequivoca oriuntur.**
12. **Medicina morbo major plus nocet saepe, quam morbo minor.**
13. **Natura sanat, medicus curat, hinc multi sanantur male curati.**
14. **Nullum datur principium cohaesionis et resolutionis.**
15. **Abnegatio lactis materni Scrophularum frequentissima mater.**

