

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

DE

APOPLEXIA

QUAM

PRO DOCTORIS MEDICINAE LAUREA

RITE OBTINENDA

IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA

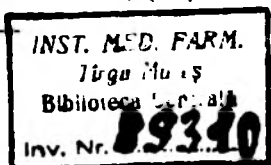
CAES. REG. UNIVERSITATE PATAVINA

PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT

WENCESLAUS EMMAN. ULRICH

BOHEMUS TUCHOMIERZICENSIS

MEDICINAE ET CHIRURGIAE CANDIDATUS



PATAVII

TYPIS SEMINARII

MDCCCXXXIII.

1 JUN 26 1883

Ut desint vires, tamen est laudanda *voluntas*,
Hac ego contentos auguror esse Deos.

Ovid. de Ponto l. 3. ep. 4.



01222
012.28

PERILLUSTRI CELEBERRIMO AC MAGNIFICO

DOMINO DOMINO

VINCENTIO JUL. KROMBHOLZ

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PATHOLOGIAE
ET THERAPIAE SPECIALIS ET INSTITUTIONUM CLINI-
CARUM PROFESSORI CAESAREO-REGIO PUBLICO ET OR-
DINARIO, CHIRURGIAE THEORETICAE ET MEDICINAE
FORENSIS ATQUE POLITIAE MEDICAE OPTIME EMERI-
TO, NOSOCOMII GENERALIS PRAGENSIS PHYSICO PRI-
MARIO, INSTITUTI PRO SURDO-MUTIS PHYSICO, ORPHA-
NOTROPHII AD JOANNEM BAPTIST. ANTISTITI ET ME-
DICO ORDINARIO, SOCIETATIS MUSEI BOHEMICI NA-
TIONALIS MEMBRO HONORARIO, REG. BOHEM. SOCIETA-
TIS SCIENTIARUM MEMBRO ORDINARIO, UNIVERSITATIS
PESTHINENSIS, BEROLINENSIS ET ALIARUM MEMBRO
HONORARIO, ALMAE ET ANTIQUISSIMAE CAESAREO-
REGIAE CAROLO-FERDINANDAE UNIVERSITATIS PRA-
GENSIS ANNO MDCCCXXXI. RECTORI MAGNIFICO OPTI-
ME EMERITO etc. etc.

VIRO

SCIENTIA, ARTE, EXPERIENTIA ET HUMANITATE

AEQUE INSIGNI

PRAECEPTORI

AESTUMATISSIMO CLEMENTISSIMOQUE

HAS PAGELLAS

SUMMA CUM VENERATIONE

CEU SIGNUM IMMENSAE SVAE GRATITUDINIS

SACRAT

DEVOTISSIMUS

AUCTOR.



2013-2014

2013-2014

2013-2014

2013-2014

2013-2014

2013-2014

2013-2014

CAPUT PRIMUM

DE APOPLEXIA IN GENERE

Definitio morbi.

*A*poplexia, a graeco απο et πλυσσω, quod idem ac percussio denotat, sideratio, morbus attonitus Celsi; Graecis αποπληξις; Gallis *apoplexie, coup d'apoplexie, apoplexie foudroyante*; Anglis *apoplexie*; Italis *apoplessia, colpo, goccia, percossa, accidente*; Germanis *Schlagfluss*; Bohemis *mrtwice*; Hungaris *guta ütes*; est subitanea sensuum tum internorum, tum externorum, motuumque voluntariorum abolitio, persistentibus functionibus vitalibus, respiratione et circulatione, cum artuum et sphincterum relaxatione, somnum profundissimum, stertorosum repraesentans.

Differentia ab aliis morbis affinis.

Morbi, quibuscum apoplexia similitudinem aliquam habet, et hinc ab iis bene distingui

debet, sunt: carus, coma somnolentum, lethargus, tetanus, catalepsis, epilepsia, asphyxia, paralysis, ebrietas summa.

A *caro* differt apoplexia, quod illo detenti punctione, vel succussione, vel vehementiori acclamatione, vel quocumque demum modo stimulis vehementioribus lacessiti per vices sui conscii fiant, interrogantibusque, quamquam inconcinne, respondeant, et licet mox in somnum relapsuri, non ideo stertant, sed libera respirazione fruantur.

Contra apoplectici puncti, concussi, ustulati, motu et sensu carent, perpetui somni imaginem praeserentes.

Haec eadem quoque de *comate somnolento et lethargo*, utpote qui gradu tantum, eoque longe inferiori, soporositate a *caro* differunt, quoad apoplexiae distinctionem, jure merito valent.

A *tetano* apoplexia differt in eo, quod tetano propria est rigiditas; differt autem a *catalepsi*, quod huic morbo consociatur cerea artuum flexilitas, quos ad quaslibet positiones suscipiendas ac retinendas promptissimos invenies, quodve aeger sub insultu cataleptico, tantum abest, ut concidat, ut situm potius sub invasionis momento praesentem adamussim observet.

Ab *epilepsia* diversam faciunt convulsiones, quae in omni hujus stadio perdurant, licet aliquando levissimo gradu conspicuae.

Motus cordis et pulsus arteriarum, item respiratio in apoplexia superstites differentiam inter hanc et *asphyxiam* clare demonstrant, nisi altissimum, ad quem pervenire potest gradum, atque ubi jam ambo isti morbi simul vitae insidiantur, attigisset.

In *paralysi* quidem etiam cessatio motus et nonnunquam sensibilitatis in parte paralytica, coexistente sanguinis circuitu observatur; paralysis vero est partialis systematis nervosi affectio morbosa, singulas solummodo partes invadens, centrali sensibilitatis organo, cerebro utpote, immuni; hinc etiam perstat conscientia et functio sensorii, et apoplexia paralysisque quoad essentiam convenientes, quoad sedem et organa affecta in eo differunt, quod apoplexia qua paralysis cerebri, paralysis vero sic dicta qua resolutio singulorum nervorum adpareat, illa centrum, haec radios adgrediatur.

Ab *ebrietate summa* vix distinguitur, nisi corpus delicti per vomitum ejiciatur, vel halitus calidus potum redolens observetur, aut ex adstantibus causa aliqua exploretur. Neque ebrietas summa ab apoplexia natura differt, imo saepe in eandem abit.

Prodroma apoplexiae.

Inter phaenomena innumera, quae saepe apoplexiam in genere annunciare consueverunt, principalem locum tenent sequentia: frequenter post evacuationes habituales suppressas sive sanguineas v. c. haemorrhoides, sive post serosas, insurgens capitis dolor insolitus, sub certo capitis situ auctus, gravedo, vertigo, facies rubra, variae sensuum, imprimis auditus et visus hallucinationes, uti diplopia, oculorum obnubilatio, macularum, festucarum, scintillarum vel muscarum obvolitatio, visus repente abolitus, aurium tinnitus, susurrus, agrypnia vel somnus profundus, protractus, stertorosus cum insomniis terrificis, cum incubo ipso, ita ut miseri hujusmodi homines nunquam placidi reficientisque somni capiant solatia, memoria debilis imo amnesia, linguae gravitas, torpor, balbuties, impotentia quaedam verba pronuncian- di, aut labiorum, aut faciei motus tremulus, hinc inde angulus oris distractus, narium pruritus, sternutatio frequens, formicatio extremitatum stupore alternans, stridor dentium sub somno, masticatio frequens, quamvis in ore nil contineatur, singultus initio rarior, mox vehementior et crebrior, dolor brachii frequens,

demum et sine causa cognita illacrimatio, pusillanimitas singularis, oscitatio crebra, respiratio difficilior; symptoma grave sistit humeri alterius depressio, in quod latus concidunt serius correpti, vitium in opposito capitis latere post mortem exhibentes.

Praecedunt quandoque etiam convulsiones hystericae, hypochondriacae, saepe remittentes, sed rursus exasperantes.

Quotiescunque symptomata enumerata, praesertim in dispositis ad apoplexiam conspexeris, hostem truculentissimum appropinquare legitime divinabis, cui in modum strenui atque animosi belli ducis confestim obviam ito, ejusque consilia et machinationes promptissimis simul ac aptissimis auxiliis frangas et evertas oportet. Quod si vero symptomatibus recensitis non occurratur, ac subito et inopinato hominem invadat inimicus, sequentem fere morbus hiece atrocissimus adspectuque horribilis offert imaginem.

Imago apoplexiae.

Victima apoplexiae exquisitae, fulmine veluti icta repente concidit, adeo ut aeger de nulla re, nisi forte de aliquo capitis dolore conquestus, magnum et inconditum nonnunquam si-

mul edens clamorem, corruat ac prosternatur, conscientia simul omni sensibusque cunctis adeo exulantibus, ut oculis nunc clausis, nunc apertis, vitreis, splendore destitutis, conjunctivis sanguine suffusis, ore hiante, et salivam non raro spumosa, subinde sanguinolenta, quae aliquando e naribus quoque prodit, emittente, labiis oris et lingua lividis tumidisque, ronchos saepius trahens, facultate membra movendi penitus spoliatus, trunci ad instar jaceat immobilis, pupillam monstret immobilem, nimisque saepe dilatata, quin candelae accensae admotae lumine ad motum vel contractionem ullo modo concitetur. Facies modo admodum rubra, abnormiter calida ac turgida, modo exsanguis quasi, pallida, egelida, collapsa et in longum tracta, a statu normali multum aberrans, saepe mire deformis conspicitur; venae jugulares subinde intumescunt, vibicesque in diversis corporis partibus, aut maculae decolores, gangraenescentes, veluti in typho gravissimo apparent. Ungues non raro livescunt, fuscoque tinguntur colore, item maculas purpureas et efflorescentias conspiciere licet. Pulsus cordis et arteriarum nunc magnus, plenus ac sat fortis, tempore et rhythmico aequalis, interdum naturali validior, alias nunc durus, frequens, nunc parvus, mollis, debilis, tardus aut

plane intermittens; in ipso autem morbo conclamato, cum res ad extremum adducta est, et mors propero passu instat, innumerabilis, miurus, aut tardissimus, frequenterque intermittens, inordinatus tangitur. Vix non eadem varietas in respiratione animadvertitur, jam enim accelerata, jam naturali tardior, jam profunda, stertorosa, quandoque autem prorsus naturalis observatur. Aegro, licet in hoc statu miserimo constituto, intensa voce si acclames, corpus illius quantumvis succutias, nil penitus ex illis quae coram aguntur, quidquam intelliget, sed somno profundissimo sopitus, alvo urinaque saepe secedentibus, collo vel universo corpore sudore viscido gelidoque perfusus, frigore ad extremitates marmoreo accedente, sanguine interdum dissoluto roseo, alias coccineo, ex ore, naribus auribusque promanante, altum aeternumque somnum pergit dormire; quod subinde resolutis videlicet omnibus, quibus vita innititur fundamentis, eodem fere momento accidit, quo crudelis aegrum invasit morbus.

Fit tamen, ut aeger omnem referens mortis imaginem, adstantesque ad misericordiam et stuporem rapiens, per plures etiam dies vitam miserissimam, si status iste hoc nomine dignus est, protrahat. Ex mitiori tamen insultu decumbens aeger, aliqua tantum, eaque haud gravis-

sima ex symptomatibus enumeratis praesefert, nunc serius nunc tardius convalescit, atque ita etiam quandoque ex integro, ut praeter debilitatem, quae serius etiam disparet, nihil detrimenti e morbo retineat. Saepe tamen majora minorave incommoda, uti: vertigo, ambliopia, caecitas, baryecioia vel cophosis ipsa, anosmia, aponia, alalia, paralysis variae, quae mala subinde ad tumulum usque perdurant, ex hoc morbo crudelissimo originem ducunt.

Autopsia cadaverum.

Plurimas circa sectiones cadaverum ex apoplexia mortuorum, observationes Autenrieth, Conradi, Henke, Hufeland, Lancisi, Lieutaud, Morgagni, Stoll, Wepfer et Villisus adnotavere. Sunt autem hae observationes admodum diversae, dum nonnunquam plane nulla abnormitas, nec in cerebro, nec in aliis corporis partibus inveniatur, alias vero multae et magnae a statu normali deflexiones conspicuae liant. Praecipuae harum sunt: ossa capitis tenuia, pellucida, a se invicem distenta in statu diasteseos; membranae cerebri vel cum ossibus capitis vel inter se concretae, sanguine aut lympa repletae, nonnunquam ossificatae, in eorundem sinibus accumulationes serosae

aut lymphaticae, vel massae polyposae; cerebrum sanguine repletum, sanguinis aut seri in ventriculis effusio, insolita substantiae cerebri mollities, glandula pinealis insolito magna ac dura, hydatides, abscessus, steatomata in substantia medullari, vasa cerebri sanguine contento turgida, venae varicosae, vel nonnunquam contra vasa sanguine vacua, aere repleta, ossificata; vitia organica thoracis, ossium, quibus constituitur, cartilaginum cordis et arteriarum majorum, valvularum ossificationes, concrementa polyposa; tandem abdominis varia vitia organica, viscerum ibidem absconditorum tumores, obstructions, indurationes, ulcera, steatomata, hydroses.

Aetiologia.

Ut omnis morbus, ita et apoplexia duplices agnoscit causas, proegumenas nimirum et procatarticas. Ad disponentes prae aliis spectat hereditaria quadam ad apoplexiam dispositio, uti: corpus athleticum, robustum, rigidum, sic dictum quadratum, capite magno, collo brevi, crasso, polysarcia juvenum laxorum, constitutionis plasticae, quibus genarum et oculorum rubor, expansio venarum jugularium, epirrhoa ad caput, vel ad minimam corpori inclinatio-

nem vertigo, scintillatio oculorum, epistaxis, susurrus aurium, somnus inquietus, lassitudo corporis et similia mala tanquam totidem prae-dispositionis ad huncce morbum dirum indicia constituunt. Hanc autem dispositionem diversi augent morbi, inter quas censeri merentur: cephalalgia, hysteria, hypochondria, arthralgia, rheumatismus, lithiasis, verminositas, emphra-xes et desorganisationes viscerum abdomina-lium, porro epilepsia, tabes dorsalis, neuropy-rae septorrhopyrae, dialeipyrae malignae etc. Tandem teste experientia in apoplexiam in ge-nere proclives sunt seniculi post sexagesimum annum, plethorici etiam in adulta aetate qua-draginta annorum, et viri frequentius quam fe-minae.

Causae excitantes vel agunt topice vel uni-versaliter. Topice agunt: insolatio, vulnera ca-pitis, commotio cerebri, vitia ejusdem organi-ca, suppurationes, ossificationes, callositates, exostoses cranii introrsum pendulae, steatoma-ta, hydatides, extravasata in cerebro, in aliis autem partibus nimia ventriculi expansio, ali-menta indigestibilia, vermes, uterus gravidus, polypi, angustationes ossificationes vasorum magnorum, thlipsis ab enormi viscerum abdo-minalium expansione, aliaque. Universaliter a-gendo apoplexiam inducunt: vehemens corporis

animique intentio, adfectus vehementes, ira ferox, furor, gaudium immensum, libido, abusus spirituosorum; odores narcotici; quaedam pharmaca, veluti opium, laurocerasus, stramonium, belladonna, nux vomica, gas non respirabile, electricitas, plethora universalis, vehemens caloris influxus praesertim post frigus excedens, magna sanguinis aliorumque humorum plasticorum jactura, diarrhoea diuturna, abusus emeticorum et purgantium, venus immoderata, onania, inopia alimenti, influxus frigoris diuturnus, tandem et deprimentia animi pathemata, moeror, curae tristes, defectus consuetae occupationis animi vel corporis, morbique alii uti: febris nervosa etc.

Quandoque autem metastatice exoriuntur excitanturque apoplexiae post habituales haemorrhagias vel alias evacuationes consuetas, uti: sudores pedum, exanthemata, rheumatismos, rosam, arthritidem, haemorrhoides, menstruationes suppressas.

Causa morbi proxima.

Quidquid de causa proxima apoplexiae a variis auctoribus prolatum fuit, inquit Henke, hypotheticum est, atque ob defectum notionum physiologicarum de cerebri et nervorum fun-

ctionibus demonstrari haud potest. Boerhavius (innumeras alias hypotheses pede sicco transeundo) apoplexiae sedem in cerebello esse credit, in quo sedem functionum animalium et originem nervorum motibus voluntariis inservientium enunciat. Sincera tamen anatomia huic opinioni contradicit, nam nervi motibus voluntariis inservientes non ex cerebello oriuntur; imo in apoplexia totum systema nervorum afficitur, ergo sedes in toto systemate esset quaerenda. Omne systema affici, certum est, sed ratio, et modus affectionis ignoratur, an sit relaxatio repentina, an impeditus fluidi nervei fluxus, an energia nervorum sublata, omnibus his opinionibus nulla superstrui potest praxis. Boerhavius hanc affectionem ex pressione nervorum in sua origine explicat; haec sententia multum fuit exulta, neque hodieum melior substitui potest. Nam ex pressione nervorum functionem eorundem tolli et apoplexiam oriri negari vix potest; sed omnem apoplexiam inde promanare, vanum esset contendere, cum in apoplexia, quae nervosa dicitur et sat frequens est, nulla de pressione foveri potest suspicio, nullae enim sub hac apoplexia deprehenduntur congestiones in vasis cerebri quae causam pressionis sisterent et ita veluti remotae causae apoplexiam inducerent. Infida igitur

tur praedicanda est apoplexiae theoria, et ex omni parte magis conducit, ex parte experientiae hunc considerare morbum, quae nos utpote causas apoplexiae esse docet vel materiales vel immateriales, et quidem vel in humoribus vel in nervis haerentes.

Exitus apoplexiae.

Est triplex: in sanitatem, in alios morbos, in mortem.

Terminatur in sanitatem insultu apoplectico mitiori, aut morbo ipso, apoplexiam provocante, critice terminato. Hac ratione fluxus, qui antea suppressus fuit, haemorrhoidalis aut mensuus iterum apparens, vel et epistaxes revera crises in apoplexia praecipue sanguinea sistunt, in qua si per activas versus caput congestiones excitata fuerit, et urinas sudoresque criticos conspiciere licet. Vomitus et diarrhoea tunc veluti crises considerari possunt in apoplexia, si per illas, ventriculi oppletiones (imprimis cum spirituosis) sordesque gastricae, congestionibus versus encephalon ansam praebentes easque sustinentes, evacuantur; alias enim vomitus signum malum esse consuevit, originem in hoc morbo non raro ex quadam cerebri pressione ducens.

Morbi, in quos apoplexiae transire solent, sunt vel paralytici vel psychici; huc spectant: paraplegia et hemiplegia, ambliopia, amaurosis, cophosis, paralysis linguae aliarumque partium ad loquelam spectantium, paralyses musculorum, oris ac faciei, sphincterum vesicae urinariae et ani, porro memoriae debilitas aut plenaria ejusdem abolitio, deliria, stupiditas, fatuitas, moria, melancholia ipsaque mania.

Tertius exitus in morte ipsa consistit, quae sublato communi illo vinculo, quo cuncta inter se uniuntur systemata, demum subsequitur.

Divisio apoplexiae.

Apoplexiae divisiones, hucusque statutae, longe sunt diversissimae. Sic F. B. de Sauvages et illius editor et emendator Daniel rationem causalium morbi momentorum habentes, quindecim species distinguunt, et quidem: apoplexiam sanguineam, traumaticam vel phlegmonosam, temulentam, hystericam, arthriticam, metastaticam vel scorbuticam, epilepticam, verminosam, mephyticam, inflammatoriam, polyposam, suspiriosam, febricosam, periodicam.

Winslow octo species distinguit, quae sunt:

1. Apoplexia idiopathica ex effusione sanguinis vel seri in ventriculis cerebri.

2. Apoplexia idiopathica ex effusione sanguinis serosi vel purulenti in ipsam substantiam cerebri.

3. Apop. idiopath. ex evolutione tumorum.

4. Apop. idiop. ex repletionem sanguinis arteriosi.

5. Apop. idiop. ex repletionem sanguinis venosi.

6. Apop. idiop. ex repletionem sinuum.

7. Apop. idiopathica nervosa.

8. Apop. sympathica nervosa.

Sprengel assumit apoplexiam nervosam, apoplexiam ex humorum in capite accumulatione, et apoplexiam consensualem, a rheumatismo, arthritide, ulceribus, haemorrhagiis, exanthematibus etc. suppressis.

Bernt quoad medicinam forensem, apoplexiam sanguineam, serosam vel pituitosam, nervosam et mixtam.

Henke distinguit apoplexiam ex causa topica, uti: a capitis vulneribus, contusionibus, extravasatis, desorganisationibus, suppurationibus, indurationibusque in cerebro obtinentibus; et apoplexiam ex causa universali, ex dinamica quadam universi organismi et cerebri affectione oriundam, hanc ulteriorem subdividit in hypersthenicam et asthenicam.

Celeberrimus de Hildenbrand, quem et nos

sequimur, practicam sequens divisionem, duas apoplexiae species assignat: humoralem et nervosam, prioremque in sanguineam et serosam subdividit, prouti apoplexia a processu vitali in systemate vasorum vel exaltato vel immunito dependeat.

Prognosis.

Quod hanc attinet, ex omnibus morbis nullus fere invenitur, qui ratione periculi, et decursus celeritate apoplexiae aequiparari possit, quae saepissime arti medicae adeo rebellis est, ut cunctis saepe conaminibus inaniter adhibitis, hominem subinde antea integerrima valetudine gavisum, subito ac inopinato in orci fauces praecipitem agat. Ast non semper inimicus iste adeo inexorabilis est, ut non interdum vitae miserae parcat; non pauci etenim arte recte administrata iterum restituuntur. Diversitas in prognosi partim ab indole et gradu mali apoplectici, partim a causis diathesin inducentibus, partim ab aetate, partim a violentia causarum excitantium dependet. Dilatio pupillae ejusque immobilitas, convulsio unius, paralysis alterius lateris, involuntarius excrementorum secessus, dysphagia paralytica, facies oblongata, Hippocratica, spuma oris ac

narium, sudor viscidus frigidus, pulsus intermittens, tenuis, filiformis, et omnia, ex quibus ad localia in cerebro vitia concludere licet, signa pessimi ominis sunt.

Therapia.

In curanda apoplexia prima exurgit indicatio causas remotas excitantes amovendi. Quamquam haec indicatio summi sit momenti, medicus tamen illam in nonnullis tantum casibus respicere potest, cum in omni apoplexia primum sit, subitanam ferre opem, et ad ejus causas tollendas non raro longius tempus requiratur. Dantur tamen omnino plures casus, in quibus indicationi huic causali sub ipso insultu apoplectico satisfaceri potest. Ubi substantiae narcoticae, brevi antea sumtae et in primis adhuc haerentes viis, cruditates gastricae oppletionesque ventriculi cum multis nutrimentis et praecipue cum potibus spirituosis, apoplexiam induxerint, tum omnia haec emetico evacuanda sunt. Antequam tamen emetica in usum trahantur, saepe necessarium est, ob praesentes simul ad encephalon congestiones, venam secare, ut mali, quos emetica sub majori sanguinis versus caput impetu producant, effectus evitentur.

Adest vero etiam difficultas quaedam in emetico apoplecticis ingerendo, si quidem plerumque deglutire non queant; sunt igitur, qui suadent, ut fauces apoplecticorum talium calamo titillentur, vel solutio saturata tartari emetici linguae apponatur, vel clyisma e magna quantitate tartari emetici injiciatur, vel ut etiam tartarus stibiatus solutus per fistulam elasticam in oesophagum ingeratur. Atque haec quidem emesis sine praevia venae sectione nonnunquam et pro circumstantiis potest contingere, juvatque non solum eliminatione heterogenei peccantis, sed et concussionem torpidorum organorum. Nec tamen sufficiunt haec ad defectus hostiles narcoticorum tollendos, sed purgantia etiam indicantur, clysmata ex acidis vegetabilibus et neutris salibus, interneque acetum, oxymel simplex et squilliticum, sal essentialis tartari, acetum antisepticum, quae ratione tum chemica tum dinamica effectus illarum potentiarum nocentium arcent; denique etiam ablutio capitis imo totius corporis cum aqua frigida, salina vel acetata, vel plane cum aceto in usum vocanda. Nec sufficit saburras tantum eliminasse, verum producta illorum quoque sufferenda, hinc congestiones ad caput imminuendae per sanguinis depletiones locales, per pediluvia, vesicatoria, sinapismos, clysmata

evacuantia e decocto gratiolae, ex infuso sen-
nae, solutione salina cum oxymele squillitico.

Valent etiam ad indigestionem penitus au-
ferendam clysteres e tartaro stibiato vel oleo
injiciendi, item si vires aegri concedunt, usus
internus salis amari vel arcani duplicati; sique
apoplexia praesertim ab alvo pertinaciter ob-
stipata, flatibus sordibusque induratis orta es-
set, tum clysmata emollientia, cataplasmata
emollientia ad abdomen, anatripses oleosae ad
regiones hypogastricas, balnea saponacea, in-
terneque leniter evacuantia curam adjuvabunt.

Si apoplexia ex evacuationibus habitualibus,
praesertim haemorrhoidibus, catameniis suppres-
sis provocata fuerit, tum per varia artis auxi-
lia fluxum revocare studeamus, uti per venae
sectiones in pedibus, per cucurbitas cruentas
aut siccas, per hirudines ad intestinum rectum,
ad genitalia, ad internas crurum superficies,
porro ubi fieri potest, per insessus tepidos, se-
micupia, balnea vaporum, pediluvia irritantia,
tandem per cataplasmata plantis pedum impo-
sita similiaque.

Apoplexiam ex impetigine, rheumate, arthri-
tide suppressis aut evanidis excitatam, antago-
nistice per irritationem diversam, per frictio-
nem partium prius affectarum, per vesicatoria,
per sinapismos, per infrictiones cum unguento

Autenriethii, per fortiora maniluvia et pediluvia auferre conamur.

Vitia organica cerebri aliorumque remotorum organorum, in quibus tollendis aut parum, aut imo nonnunquam nihil praestat ars medica, amovere tentamus per res solventia fortissima, per antimonialia, hydrargyrum muraticum mite, cicutam, digitalem purpuream, belladonnam tum interne tum externe, et pro diversitate et localitate organi affecti per unctiones resolventes, ulcera artificialia, imo et electricitatem.

Ubi praegressae evacuationes profusae, immoderata sanguinis aut seminis virilis jactura, diarrhoeae colliquativae, dysenteria aliaque apoplexiam provocarunt, tum therapia variis hisce causis excitantibus adcommodata, in usum ducenda.

Ubi tandem status apoplecticus ab externis laesionibus capiti illatis dependet, a vulneribus ejusdem, ab extravasatis cruentis, tum non tam clinica, quam potius chirurgica curatio locum tenet, per sanguinis evacuationes universales et topicas, epithemata frigida, clysmata irritantia, et nota derivantia.

Tandem admonendum, ut omnia circa colulum, pectus et ventrem vestimenta sint laxata, atque ut sub insultu ipso omnia summe-

pere evitentur, quae circulationem abnormem, et sanguinis ad caput impetum promovere valent.

Altera, quae in apoplexia datur indicatio, est, characterem illius respiciendi, illamque secundum hunc tractandi, de quo sub qualibet apoplexiae specie.



CAPUT SECUNDUM

DE APOPLEXIA IN SPECIE

Genus primum. Apoplexia materialis.

Species prima. Apoplexia sanguinea, plethorica, inflammatoria, calida, ex nimia quantitate humorum encephalon obruentium oriunda.

Symptomata.

Turgor et rubor faciei, oculi protuberantes, os apertum salivam fundens, lingua livida prominens, quandoque haemorrhagia narium imo et pulmonum, venae jugulares sanguine nimis turgidae, carotides vibrantes, respiratio profunda stertorosa, cutis turgida rubens, calor per universum corpus diffusus, pulsus characteristici, plenissimi, fortissimi, duri, magni, vibrantes; reliqua symptomata in definitione jam allata.

Aetiologia.

Subjecta sanguinolenta, temperamentum calidi, athletica, bene pasta, habitu apoplectico donata, peculiariter in hanc apoplexiam disposita sunt; saepe dispositio hereditaria est. Causae excitantes sunt in genere omnes, quae massam humorum augent, aut peculiarem eorundem orgasmum inducunt, ut humores omnes versus caput ruant, uti:

1. Causae traumaticae, e. g. lapsus ex alto, concussio cerebri, ictus ad cranium, vulnera, fracturae ossium cranii.

2. Insolatio diuturna, calor qualiscumque versus caput peculiarius agens.

3. Potus vinosi.

4. Causae immateriales, peculiarem orgasmum inducentes humoresque versus caput pel-lentes, e. g. pathemata excitantia, ira, gaudium; cerebri ipsius energia, e. g. nimia attentio, studia nimia.

5. Strangulatio et suffocatio qualiscumque.

6. Vestes et ligaturae arctae, sanguinis a capite descensum inhibentes.

7. Impedimentum circuli in epigastrio, e. g. ventriculus nimis repletus, hinc toties sub mensa apoplectici concidunt; confert quoque pa-

stus lautus, aromaticus, potus vinosus, praecipue excessus in alterutro.

8. Impedimentum circuli in pulmonibus quaecumque.

9. Venena narcotica peculiariter humores versus encephalon determinant.

10. Situs corporis pravus, capite retrorsum et deorsum pendente, vel antrorsum inclinato.

11. Causa quandoque fere epidemica, e. g. sub aestu nimio plures apoplectici fiunt, praecipue si dispositio jam adest.

Terminatio.

Apoplexia sanguinea terminatur in salutem, si nullum extravasatum, nullaque desorganisatio facta et auxilium promptum justumque fuerit. Hic morbus veluti inflammatio cerebri acutissima considerari potest et crisis judicari observatur, haemorrhagia narium, haemorrhoidibus, catameniis, sudore, urina; dies tertia aut quinta solet esse critica. Etiam si vero morbus feliciter sanetur, tamen peculiarem in recentes insultus relinquit proclivitatem, ut sub minima data causa iterum infestetur aeger.

In mortem abit ob rationes mox enarratas oppositas. In cadavere saepe deprehenduntur extravasata cruenta vel serosa, saepe sinus integri disrupti.

*In alios morbos praeter proclivitatem in frequentes recidivas, saepissime abit in paraly-
ses, i. e. abolitionem sensus et motus. Quan-
doque sensus in caput redit, sed truncus et
extremitates nec voluntarie moventur, nec sen-
tiunt – paraplegia; alias unum tantum latus re-
manet paralyticum – hemiplegia; quandoque
paralyces locales relinquuntur, e. g. in brachio,
crure, glossoplegia; sunt et quibus os distortum
manet; quandoque paresis sequitur, i. e. mo-
tus aboletur, sed sensus remanet. Quandoque
varia mala chronica capitis remanent: cepha-
lalgia, vertigo, fatuitas, reminiscentiae debili-
tas, amnesia, morbique psychici etc.*

Prognosis.

Differt secundum morbi gradum, potentia-
rum excitantium vim et praesertim dispositio-
nem. Signis summe periculosis Caelius Aure-
lianus adnumerat: faciem prolongatam, pupil-
lam paralytice dilatatam dysphagiam paralyti-
cam, oris ac narium spumam, convulsionem
unius et paralytin alterius lateris, involuntarios
excrementorum decessus, sudorem viscidum fri-
gidumque. Huc quoque pertinet Hippocratis
aphorismus prognosticus: *Quibus sanis dolo-
res derepente fiunt in capite, et statim muti*

*evadunt ac stertunt, in septem diebus per-
eunt, nisi febris prehenderit.*

Therapia.

Cura prophylactica felicissime insultum futurum praevertere potest in illis, quorum dispositio jam noscitur. Prae aliis regimen vitae exquisitissimum observandum, omnesque causae excitantes, corporis praeprimis exercitia nimia, pathemata effervescentia omni sollicitudine sunt vitanda. Victus sit tenuis, vegetabilis, acidulus, non nimis nutriens, potus vinosi penitus vitandi aut maxima cum restrictione sumendi. Alvus semper teneatur aperta, atmosphaera sit temperata, calor excedens fugiendus, vestitus, praecipue capitis, integumenta-que calida vitanda. Ubi jam aliqua prodroma accedere incipiunt, tum in venae sectione pro casu plus minus larga et repetenda summum habetur prophylacticum auxilium. Insultu vero jam facto, nonnisi cura antiphlogistica, generosissima, promptissima unice aegrum salvare potest. Primum itaque locum tenet venae sectio vulnere amplo, larga quantitate ex brachio instituta, saucieturque praesertim brachium lateris plus affecti. Ultra libram unam non libenter detrahimus, ne ex *κεφαλαλγία* status oppositus

inducatur. Multi ex pluribus venis simul sanguinem mitti jubent, tales autem repentinae depletiones semper sunt periculosae. Galli suadent e vena jugulari sanguinem mittere, haecque methodus, sanguinem ex loco affecto, majori quantitate breviorique tempore detrahens, in gradu morbi majori vix non semper suadenda. Aliqui, dicunt, venam hanc ob deligationem, quae absque colli constrictione non fieri potest, non facile secari, haec tamen difficultas est praesumptiva, vulnusque simplicissima venae sectae conglutinatione ope emplastri anglicani vel dyachili in 24–36 horis concrescit. Sunt et qui arteriotomiam cum emolumento instituisse dicunt. Praemissis venae sectionibus scarificationes instituuntur aut hirudines ponuntur, et quidem scarificationes ad nucham, cranium externum in regione emissariorum Santorini; cum vero scarificatio semper vulneratio sit, et stimulo potius congestiones augeat, hinc hirudines magis laudantur, ponunturque ad tempora, retro aures vel ad cranium. Post venae sectiones et hirudines clysmata ab initio emollientia maximum levamen ferunt; excretis faecibus irritantia injiciuntur ex jusculo carnis salso, aqua tepida cum sale communi, ex aceto, injiciturque unum clyisma mox post alterum. Prae aliis omnibus autem omnes strictu-

ras, omnes vestes abjiciendas esse facile patet; situs aegro procuretur subsupinus, capite paululum elevato, transferatur in atmosphaeram liberam vel saltem fenestra et janua aperiuntur, et omnes adstantes curiosi expellantur, nuncque statim habeatur sollicitudo de venae sectione; depletionibus sanguinis localibus, clysmatibus, fomenteturque caput capillis abscissis cum aqua frigida, aceto, glacie, fomentis Schmuckerianis ex aceto, sale ammoniaco et aqua etc.

Quandoque sub his auxiliis feliciter reviviscere incipiunt apoplectici, incipiunt saltem sentire et deglutire, habeturque postea major pro ferendis auxiliis campus. Nunc potus refrigerans, acidulus propinatur, seriusque scopo derivante et evacuante haustus purgans in parca quantitate (quoniam difficulter deglutiunt) porrigitur, infusum laxativum Viennense cum sale medio est optimum, etiam infusum foliorum sennae simplex; doses in genere feruntur majores quia fibrae sunt minus sensibiles. Si saburra in ventriculo haeret et sursum turgit, cum vomitorio cautissime agatur, praemittaturque venae sectio. Ne tamen medicus minus expertus a vomituritione vel vomitu spontaneo facile ad emeticum porrigendum seducatur! In omnibus reviviscentibus ex quali-

cumque adynamia physiologica et pathologica, vera et spuria vomitus saepe consensualis oritur, eo magis in apoplecticis, quae per vomitum summopere exasperaretur.

Quandoque sphincteres resolvuntur modo antagonistico, i. e. si alvus sponte fluit, urina intercipitur, vel urina sponte fluente alvus clauditur; in viris saepissime sphincter vesicae contrahitur et urina intercipitur, hinc regio vesicae solerter exploranda, ut urina artificialiter emitti possit; imo quandoque urinae retentio est causa apoplexiae, et haec non tollitur, nisi urina evacuata.

Jam nunc, ubi omnia colatoria aperta sunt, omnia symptomata apoplectica sensim sensimque evanescent, mentis praesentia redit, redeunt sensus externi et motus voluntarii, atque ita convalescunt. Tum ab apparatu antiphlogistico prudenter descendendum. Univer-
sim convalescentes ita tractari debent, ac si ex phrenitide vera convalescerent. Regimen diaeteticum plurimum praestat. Si autem omnibus frustra inaniterque tentatis morbus non mitigatur, aeger trunci instar stertorosus jacet, omni methodo antiphlogistica incassum adhibita, pulsu collabente, frequente, micante: tum revulsiones generosae et remedia in apoplexiae frigidae therapia mox enarranda in

usum vocanda erunt, stimuli que ex omni parte subministrandi.

Genus primum. Apoplexia materialis.

Species secunda. Apoplexia frigida.

Apoplexia frigida (serosa, pituitosa, passiva, asthenica) dicitur, quae ex congestionibus passivis humorum lentorum spissorumque cerebrum obruentium exoritur. Apoplexiae calidae igitur ex diametro opposita est, licet etiam ex causa humoralis exoritur.

Symptomata.

Symptomata, quibus haec apoplexiae species a priori differt, sunt sequentia: defectus turgoris rubri in facie (omnes partes turgent quidem, sed pallent aut sublivent) calor imminutus, cutis tota laxa et tumidula, pulsus debilis, lentus, mollis; excretionibus plerumque quidquam impeditae.

Haec symptomata tamen plerumque sunt infidelia, et cognita aegri dispositio atque causae excitantes firmiorem praestabunt diagnosis.

Aetiologia.

Homines phlegmatici, temperamentis sic dicti frigidi, pituitosi, obesi, laxi, prae aliis feminae obesae in hanc apoplexiam dispositionem habent; sic etiam dispositi sunt cachectici, morbis exhausti, asthmatici, obstructionibus viscerum abdominalium, imprimis hepatis, lienis, glandularum mesentericarum laborantes.

Causae excitantes sunt omnes illae, quibus

1. Laxitas et inertia vasorum in cerebro praevalens, et

2. Humorum peculiaris tenacitas et lentor inducitur. Huc conferunt:

a. Vita otiosa, sedentaria.

b. Animi indifferentia.

c. Somnus protractus, qui *εγκεφαλον* peculiariter afficit, laxitate quidem toti systemati inducta.

d. Situs capitis pravus, ubi nempe capite reclinato dormiunt, vel antrorsum inclinato laborant.

e. Collaria arcta humorum descensum impediunt.

f. Morbi diversi, sub quibus facile congestiones passivae in encephalo oriuntur, e. g. asthma frigidum, hydrothorax, passiones vi-

scerum abdominalium, melancholia, hysteria, hypochondria.

Terminatio.

In sanitatem rarius revertitur quam apoplexia calida, quoniam ars, natura nulla conamina exercente, parum praestare valet, et ob diagnosin saepe dubiam auxilia perversa in usum vocantur.

In mortem eadem ratione abit, ac apoplexia calida, per pressionem substantiae nerveae, ut ajunt, influxus vis nervosae omnis impeditur, et paralysis universalis, i. e. mors inducitur. In cadavere parum deprehenditur, nisi fors visciditas peculiaris humorum omnium, congestiones seri viscidi in ventriculis cerebri, vasaeque omnia turgentia.

In alios morbos simili quoque ratione terminatur, nempe in paralyses aut pareses.

Prognosis.

Apoplexiae serosae prognosis est tristissima, summo stipata omine. Ut adcuratius definiri possit, respectus habendus est causarum excitantium, gradus, complicationum, aliarumque quarundam circumstantiarum.

Quod causas excitantes attinet, prognosis eo melior ferenda, quo hae mitiori modo egerunt. Quae dynamico modo agunt, minus sunt periculosae, quam quae chemico aut mechanico modo encephalon laedunt, ejusque formam et mixtionem adgrediuntur. Si miti decurrit morbus modo, prognosis laetior evadit, symptomatibus vero atrocibus stipatus infausta redditur, id quod et efficiunt complicationes, uti associatus morbus exanthematicus, vel et alter morbus qui cito tolli nequit, uti helminthiasis, febris nervosa, typhus contagiosus, delirium tremens, habitus depravatus, dyscrasia humorum, totiusque organismi debilitas summa. Quod denique alias quasdam circumstantias attinet, sinister exitus metuendus jure erit, si morbus neglectus male tractatus fuerit, remediorum recte indicatorum adplicatione non mitigetur, aegrotus medici non obtemperet ordinationibus, aut ob paupertatem et rei familiaris angustiam nec conveniens regimen diaeteticum colere, nec requisita sanationis auxilia comparare possit.

Therapia.

Prima officia sunt ipsissima ac in omni apoplexia, omnia obstacula prae ceteris sunt amovenda, quae circulum quoque titulo impedire

possunt; situs concilietur suberectus, supinus, aer sit liber et quodammodo ventilatus. Nunc vero agitur de venae sectione instituenda. Incitabilistae penitus eandem rejiciunt, sed pro casu etiam hic venae sectio proderit, in quantum nempe aliquam quantitatem humorum tenacium detrahit, quae circulo resistantiam quasi ponunt; ita mole humorum imminuta circulus liberior redditur, et ipsae congestiones passivae quodammodo levantur.

Neque adeo debilitas quam laxitas peccare videtur, quae per moderatam venae sectionem non insigniter exasperatur. Experientia confirmat, et in hac apoplexiae specie, praecipue ubi diagnosis anceps est, venae sectionem moderatam cum euphoria institui. Praemissa cauta et casui adcommodata venae sectione, circumstantiae nunc methodum vel magis expectativam, vel mixtam, aut in pluribus casibus apparatus ex omni parte incitantem in usum vocari jubent. Concutiens emetico majus non habemus, sed hoc non agit unice modo concutiente, verum respirationem simul laedit et turgorem ac congestiones in encephalo adauget. Scopo igitur concutiente emeticum nunquam exhibeatur, nisi indicatio directissima esset ad heterogenea sursum turgescencia evacuanda, et in hoc casu prudens venae sectio praemittenda

erit. Praeplacent itaque alterantia, ipsa quidem emetica sed in refracta dosi, praeterea scilla, colchicum, arnica, antimonialia. Sed omnia haec non possunt exhiberi, nisi deglutitione restituta; auxilia externa itaque prae aliis in usum ducantur: clysmata irritantia cum tartaro emetico in dosi fere quadrupla, grana xij imo dr. ss. j pro casu; urgente momento, sal communis sufficit, vel etiam clysmata ex infuso nicotianae, cum quibus tamen caute agendum, cum nicotiana caput nimis afficiat. Imponantur porro vesicantia ad nucham, ad suras, ad femora; cum vero non tuto et sat cito agant, plagae ubi vesicans esset adplicandum, prius cum spiritu sal. ammon. caust. vel cum aceto radicali perfricandae, denique vesicantia ponenda, ut saltem in futurum habeatur effectus. Galli per infusionem aquae tepidae repentinam revulsionem faciunt et vesicas protrahunt. Veteres cum cauterio potentiali mira fecerunt. Post haec utiles evadunt frictiones totius corporis per scopetas, per pannum rudius fumis diversis impraegnatum, frictiones spirituosae cum spiritu sal. ammon. caust. diluto, spiritu vini camphorato, cremato, aceto, vino.

Si jam apoplectici reviviscere incipiunt, linguam movent et deglutitio possibilis fit (quae vesicante ad collum adplicato feliciter saepe

restituitur) tum transgrediendum ad interna et quidem alterantia jam supradicta, flores arnicae, emetica refracta dosi, calomel, antimonialia, cathartica fortiora, aloen, jalappam, sennam. Urinae tandem, ubi accumulatae essent, per catheterem evacuandae.

Genus secundum. Apopl. immaterialis.

Species unica. Apopl. nervosa.

Apoplexia nervosa (apopl. sine materie) dicitur, in qua nervi motibus voluntariis et sensibus in – et externis destinati absque causa humoralis derepente resolvuntur, i. e. ita laeduntur, ut functionibus suis praeesse nequeant. Nervi itaque primario modo afficiuntur, et explicari nequit, quomodo vis nervosa eatenus solummodo aboleri possit, ut functiones vitales et motus involuntarii tamen persistent.

Symptomata.

Facies collapsa, pallida, oculi concavi (nullus itaque rubor neque turgor, qui in apoplexia ex causa humoralis adest) respiratio placidior non ita profunda, neque adeo stertorosa, pulsus collapsi, micantes, frequentes.

Aetiologia.

Dispositio. Homines debiles, exhausti, macilenti, *κενταγγεια* laborantes, nimis irritabiles et sensiles, aliis neurosibus, e. g. catalepsia, epilepsia, hypochondriasi, hysterismo, tremoribus, convulsionibus etc. vexati peculiariter in apoplexiam nervosam dispositi sunt; succulenti, plethorici, obesi haud unquam eadem tentantur. Favet porro huic apoplexiae speciei, habitus sic dictus nervosus, in quo systema nervosum peculiari mobilitate, singulari crethismo laborat, qui ex corporis imbecillitate, nimia sensibilitate, animi cultura magna, educatione delicatula, cuti nimis tenera, alba, gracilitate artuum cognoscitur. Non minus dispositi in hunc morbum sunt habitu dotati, sic dicto phthisico, qui distinguitur: incremento corporis gracili, structura tenera, extremitatibus longis, facie oblongata cum rubore genarum circumscripto, colore dentium lacteo, collo tenui, longo, humeris altis, scapulis alarum instar elevatis, pectore plano, angusto, corpore quidquam antrorsum curvato, cuti alba, mollissima, capillis flavescensibus.

Ad causas excitantes spectant:

1. Convulsionibus et spasmi vehementiores, e.

g. frequentes insultus epileptici, paralyses diurnae, hemiplegiae, chorea, tremores etc.

2. *Κεραυνία* non tantum qua absoluta causa stimulum necessarium detrahens, sed nervis etiam peculiarem et alienam impressionem inducendo. Sic ipsa animalia sub jactura humorum convelli videmus.

3. Pathemata deprimentia: melancholia, tristitia, metus, moeror.

4. Studia protracta, vigiliae nimiae.

5. Metaschematismus ex aliis morbis, in podagra, arthritide, ex spasmiss.

6. Venena narcotica, frigus, inedia, labores, partus nimis difficiles, potus spirituosus et veneris abusus.

Terminatio.

Terminatio in *salutem* rarissima est, omnium enim difficillime sanatur, nam in viribus revocandis et erigendis longe sumus infeliciores ac in viribus detrahendis, neque hic vires dejectae, sed fere exhaustae videntur. In *mortem* itaque frequentissime abit, neque ratio mortis sufficienter intelligitur. Functio nervorum tolli videtur, sed quomodo id contingat, explicari non potest. Neque ex cadaverum sectione quidpiam edocemur, cum plerumque nihil depre-

hendere liceat. Quandoque quidem vitia localia adsunt, sed non derepente orta sunt, ut mors repentina inde semper explicari possit.

In alios nonnumquam transit morbos:

a. In paralyses aut parceses, quae peculiari insiguntur proclivitate ad recentes insultus, sub quibus denique pereunt miseri; vel

b. in mala diversa nervosa, uti sunt: vertigo, amnesia, fatuitas, amaurosis aliaque.

Prognosis.

Est tristissima, vix datur morbus periculosior et arti salutari adeo rebellis, ut cunctis saepe conaminibus adhibitis, aegrum in orci fauces praecipitem agat.

Therapia.

Quatenus apoplexia nervosa a statu paralytico cerebri atque universi systematis nervosi dependet, eatenus etiam tum interne, tum externe, penetrantissima analeptica et fortissima excitantia sibi exposcit. Sub deglutitione impedita tentanda est ingestio medicamentorum usui interno destinatorum in oesophagum ope tubi elastici; abstinendum tamen ab impetuosa et fortiori eorundem in oris cavum applicatio-

ne, cum hac ratione facile in tracheam perveniunt, variasque molestias causant. Cum apoplectici deglutitione iterum apparente medicamenta majori quantitate deglutire non queant, tum qua remedia interna praecipue illa quadrant, quae jam minoribus dosibus efficacia sunt, uti: liquor c. c. succinatus, naphthae et aetheres, liquor a. m. Hoffmanni, tinctura valerianae anodyna et volatilis, tinctura serpentariae, spiritus salis ammoniaci simplex et vinosus, camphora et olea aetherea, oleum menthae piperitae, valerianae, cinamomi, cajeput et oleum animale aethereum in naphthi solutum, moschus, ambra, haecque duo ulteriora optime in forma tincturae. Summum ultimumque internorum remedium phosphorus sistit, in oleo cinamomi, macis alioque, aut aethere solutus, guttatimque dispensandus. Omnia autem haec remedia brevibus exhibeantur intervallis.

Conscientia aegri redeunte et deglutitione liberiori evadente contemporanee exhibeantur infusa concentrata valerianae, serpentariae, angelicae, florum arnicae, foliorum aurantiorum, corticis cinamomi, herbae melissae, menthae piperitae et similia, qua vehicula remediorum jam supranominatorum.

Ad remedia externa spectant: odoramenta fortissima, uti: spirit. s. ammon. causticus, na-

phthae, aromaticae et spirituosae frictiones capitis, temporum, nuchae, regionis scrobiculi cordis et columnae vertebralis cum alcohole, cum liquore a. m. Hoff. naphitis, spiritu camphorato, solutione oleorum aethereorum in alcohole aut aethere, cum balsamo vitae Hoff. spiritu s. ammon. caustico, tinctura cantharidum; epithemata et fomenta calida aromatica ex herbis melissae, menthae, rorismarini, floribus lavandulae arnicae, camphora, cum vino aut spiritu frumenti parata; cucurbitae siccuae capitis capillis rasis, nuchae, abdomini adpositae; vesicantia, sinapismi ad caput, nucham, pectus; moxa ad easdem partes adplicata; clysmata irritantia ex substantiis jam saepius nominatis, aut ubi excitantia supradicta per os ingeri non possunt, ex infuso valerianae, arnicae, serpentariae etc. parata, additis simul naphitis, liquore a. m. Hoff. liquore c. c. succinato, camphora, moscho; balnea tepida aromatica universalia, et tandem sternutamenta fortiora, electricitas (secundum Hufeland per cor, pectus aut columnam vertebralem directa) galvanismus, perkinismus.

Si symptomata apoplexiae per recensita haec remedia levantur et penitus auferuntur, tum haec pharmaca usque ad plenariam aegri convalescentiam continentur, atque in genere illa

cura instituenda erit, quae reconvalescentiae ex summo typhi gradu correspondet. Ad finem curae tonica, imprimis cortex, contemporanee cum nervinis exhibenda sunt.



APPENDIX

BREVISSIME EXPONENS APOPLEXIAM INFANTUM,
 FEMINARUM GRAVIDARUM, APOPLEXIAM INTERMITTENTEM
 ET CHOLERICAM,
 JUNCTA SIMUL PROPHYLAXI ANTIAPOPLECTICA

a. Apoplexia infantum.

Distinguenda est apoplexia neonatorum ab illa, quae infantes serius post partum saepe infestat. Apoplexia neonatorum effectus esse solet compressionis, quam caput, pelvim transiens, experitur, vel constrictionis colli neonati a funiculo umbilicali. Cognoscitur, quin omni in casu distinguatur a neonatorum asphyxia, cujus saepius complicationem, tum omni medellae resistentem, sistit, ex turgore et colore faciei rubro aut livido, in qua nonnumquam, sicuti in capite ipso plurimas ecchymoses conspiciere licet. Ad hunc statum tollendum sufficit, non tam cito funiculum umbilicalem ligare, ut quaedam exigua sanguinis quantitas effluat, donec neonati aliquos motus edere incipiant. Necessarium simul evadit, corpus linteis circum-

dare calefactis, capite tamen libero, per tempus aliquod non tecto.

Apoplexia infantes serius post partum infestans, rarissime est primaria, plerumque deuteropathica, sociamque se addit multifariis morbis primi aut secundi stadii aetatis infantilis, sub eorundem decursu aut fine. Praesertim cum inflammatione cerebri aut meningum acuta et chronica, in hydrocephalo acuto et chronico, gastromalacia, enteritide etc. juncta observabatur. Facilius quam illa adultorum aufertur, optimumque effectum ferunt topicae sanguinis evacuationes per hirudines, fomentationes capitis cum aqua frigida, rubefacientia, epispastica, pediluvia, respectu tamen semper habito morbi primarii.

b. *Apoplexia feminarum gravidarum.*

Graviditas frequens est causa evolutioni apoplexiae favens, et quamquam hic morbus rarissime observatur, tamen negari non potest, illum quodammodo quasi absconditum latere in illis feminis, quibus est volumen abdominis nimis magnum, collum breve et facies turgida. Sub partu imprimis difficili et protracto nixus quivis sanguinis versus caput fluxum determinat, facies rubescit turgescitque sub quo-

vis nisu repetito, supercilia momentanee nigrescunt, venae jugulares antea vix visibiles, tumescunt, et quasi funiculi, digiti minimi ad instar crassi, sub colli cute apparent. Si apoplexiae sub partu evolutio timenda sit, aut si revera jam evoluta fuerit, tum nequaquam partus promovendus, sed potius retardandus erit, si matris vitam salvare velis. Saepe tarde venit auxilium omniaque frustra adhibentur, nonnunquam tamen aequilibrium circulationi inducitur et stupor cessat, fetu ex utero expulso. Si sopor continuat, tum venae sectio constitutioni parturientis adcommodata, partusque statui correspondens, saepe necessaria evadit, qui tamen casus practicus, summopere utpote delicatulus, maximam exposcit circumspectionem.

c. *Apoplexia intermittens.*

Febris intermittens apoplectica, secundum periculi gradum vel symptomata praevalentia, etiam perniciosa, comatosa, carotica, soporosa, lethargica dicta, speciem plerumque sistit febris intermittens larvatae. A veteribus minus observata iisque minus cognita erat, uti ex scriptis Mercado, Morton, Torti, Rembert et Doedens elucet. Werlhof eandem anno 1724-

26 epidemice grassantem observavit; Carolus Lepois parapoplexiam, et Pinel speciem febris intermittens ataxicae nuncupavit. Hodiernis tamen temporibus morbum hunc optime cognitum videmus, caractere intermittente ab anno 1826 hucusdam epidemico praesente. Symptomata apoplexiae vel parapoplexiae caracteristica cum symptomatibus febris intermittens notis juncta, frigus et calor plus minus distincti, morbi secundum naturam feliciter tractati, sudoris ope terminatio, praesertim autem urinae conditio rubra, lateritia, una cum typo intermittente morbum huncce adesse confirmant. Non raro unus aut plures praecedunt paroxysmi, saepius cum congestione ad caput, linguae immobilitate, respiratione stertorosa, comate aut sopore, et pulsu forti, retardato, duro juncti, demum in veram apoplexiam intermittentem transeunt. Summi momenti est febrium intermittentium epidemice grassantium praesentia, seu caractere epidemicus intermittens. Inter symptomata mali ominis refertur soporitas et stupor in apyrexia. Typus est vel tertianus, vel quartanus, aut simplex aut duplex. Secundo vel tertio paroxysmo plerumque morbus terminatur in mortem, qui sequi solet, apoplexia intermittente in continuam transeunte, paroxysmo protracto, non raro in horas imo

in dies; eadem, ut apoplexia vera, symptomata in dissectis praebens. Nonnunquam, licet rarissime, in sanitatem abit, summam tamen in recidivas relinquit proclivitatem, quae fere semper lethales sunt; vel et morbos pedissequos amat apoplexiae genuinae.

Causae apoplexiae intermittentis in genere omnes illae sunt, quae morbis cum hocce typo favent: miasmata varia, nocivae paludum et nosocomiorum evaporationes, constitutio regnans epidemica. Werlhof observavit, individua biliosa, irritabilia, huic morbo imprimis obnoxia fuisse, porro feminas, quibus menstrua erant abnormia, seniculos, illosque omnes, quibus haemorrhoides antea fluentes cessabant, victu pravo fruantes, exanthematibus laborantes.

Quod therapiam attinet, differentem exposcit paroxysmus et apyrexia; in illo omnia, quae in apoplexiae afebrilis seu continuae tractatu dicta fuere, applicabimus, in apyrexia vero, ut lethalis praecaveatur exitus, remedium unicum divinumque sistit chinina dosi largiori exhibita.

d. *Apoplexia cholericæ.*

Nec negligenda est apoplexia, a celeberr. med. professore in Univ. Patavina M. F. Steer,

cholericæ, seu epidemiciæ cholericæ propria nuncupata. Hujus loci non est, illa referre, quæ clarissimus ille Vir circa choleram et in scriptis et praelectionibus promulgavit, postquam et in regnis variis, et in proprio organismo aegritudinis influxum pertinacem esset expertus. Ipsius sententia est, ob statum rerum antecedentem dispositionem praedominantem gastro-entericam, cholerae evolutioni praecessisse, idque in tota fere telluris superficie contigisse: unde et memorata aegritudo, juxta peculiare tamen terrae caelique circumstantias, modificata. Dispositio altius eversa inde per leves potentias externas, aeris super omnia vicissitudinibus prorumpere. Patet etiam, juxta dispositionem peculiarem, choleram semper diversam explicari debuisse. Morbi praeterea vigentes pandemici participes fiebant, uti notum est. Inter alia apoplexiae durante epidemia increbrescebant, epidemiciæ sequelae. Qui cholera sic dicta sicca moriebantur, apoplexia icti, ad quam jam pridem proclives, occumbebant; plethorici, robusti, apoplexia sanguinea peribant; exhausti, debiles, in nervosam apoplexiam prona, hac sub cholerae signis obibat, praesentibus ejus symptomatibus essentialibus: pallore, frigore marmoreo, cyanosi, pulsu exili, vultu horrido, voce sic dicta cholericæ, spas-

mis, deficienteque lotii secretione. — Cura apoplexiae hujus cholericæ patet: est cura cholerae ipsius, sed organo gravissimo, cerebro utpote summopere periclitante, juxta circumstantiam modificanda erit.

Prophylaxis antiapoplectica.

Plurimi dantur casus, in quibus medicus apoplexiam jamjam imminentem retardare, dispositionem imminuere, causas excitantes et eorum effectus aut evitare aut debilitare, atque sic vitam et sanitatem conservare novit, et qua ratione id fiat, sapienti consilio monet, suadet, docet. Ex hoc igitur elucet, medicorum curis, non solum laesam et abnormem, sed et integram quoque et normalem vitam committi debere. Ad hoc illustrandum ex tot constantibus praeceptis antiapoplecticis, sequentia non nisi qua summe necessaria adfero prophylactica:

1. Quibus nimia contentio animi multaeque lucubrationes diathesin ad apoplexiam induxerunt, abstineant a seriis profundamque meditationem exposcentibus negotiis, ast non simul et semel, verum sensim et quidem objecta alternando, amoeniora tractando, minoremque semper intensionem adhibendo. Simul vero juvat se balneis tepidis recreare, generoso item

antiquove mero moderata quantitate hausto cor exhilarare.

2. Vim vehementem affectuum et pathematum physiologicæ et psychologice imminuas oportet, non autem rudi empyria, venam secandi, quæ multos jam in hoc casu, uti celeb. Reil observavit, in apoplexiam egit. Sic gaudium enorme diminues, si totalem impressionem varie partiendo, ad attentionem exaltati hominis ad res minoris momenti direxeris, contraria ubique ostenderis, noxasque varias e rebus saepe jucundissimis promanare posse, demonstraveris. Iratos blandis verbis complacere, et persuadere, vel abhortari frustra tentabis; ad probes igitur potius horum manifestationes, quasi iram eorundem justam esse sentires; quo sic ipsis ansam praebeas, vulcanicos animi motus eliminandi, rem totam enarrandi, et sic iram sensim sensimque sedandi. Impetu irae aut gaudii mitigato, juvat plerumque cibus eupeptis e regno animali desumptis, paucis aromate conditis cum vino exiguo, poculo videlicet oblivionis, debilitatem per pathemata vehementiora inductam auferre; quandoque autem, imprimis in subjectis junioribus, plethoricis, vel alvi obstipatione vexatis, potus mucilaginosi nitrati, et similia antiphlogistica insigniter conducunt.

3. Post fortes et diuturnos corporis motus, in calore praesertim aestivo, aprico urenteve sole peractos, juvant acida mineralia praesertim elixirium acidum Halleri cum aqua frigida, vel quomodocumque propinatum, ne totaliter vires exhauriantur, neve delassati nimis apoplexia percant.

4. Coitus nunquam immoderate, nec post usum spirituosorum, ventre cibus repleto, praesertim senibus celebrandi.

5. Quibus fortes nocuerunt plantarum sive quarumcumque substantiarum odores, illis aer purus, renovatus, irrigatio capitis aqua frigida, anatripses spirituosae et similia prophylaxin praebent eximiam.

6. Minae approximantis apoplexiae per inspirationem gas mephitici, vel vapores narcoticos inductae, aere puro, oxygenio artificialiter evoluto et in pulmones inspirato, dein accito forti, naribus admoto, temporibus infricto, interne vero aethere acetico, potu coffeae et similibus adhibitis optime fugantur.

7. Praedispositis ad apoplexiam urente Syrio temperaturam in suo cubili frigidulam, nec eam subito mutare, sibi praeterea ab omni intensione temperare, caput aqua frigidiuscula sedulo lavare, eupepta edere, vina acidiuscula cum aqua bibere maxime convenit.

8. Ne abusus potuum inebriantium excitet apoplexiam, oportet ante omnia aqua tepida vel irritatione faucium vomitum ciere, usum dein pediluviorum tepidorum et infusi coffeae rationalem instituere.

9. Si metus adsit, ne cardiaca, vel narcotica insultum apoplecticum inducant, applicantur volatilia contrariae indolis, quae sunt camphora, coffea et similia, quae systema nervosum in sua totalitate stimulant, et ad aequabilem energiam disponunt.

10. Suppressio ceterarum secretionum et excretionum non inducet apoplexiam, si quo ocyus adfluxus humorum ad partes affectas fomentationibus calidis aut aliis stimulis determinatur, vel si vicariae secretiones et excretiones excitantur, e. g. per vesicantia, hirudines, venae sectiones etc.

11. Si metus sit, ne saburrae gastricae et indigestiones insultum apoplecticum inducant, evacuationes, sed non debilitantes instituantur, ad quem finem emetica antimonialia et purgantia rhabarbarina cum sale ammoniaco depurato et flavedine corticum aurantium vel similibus, item clysmata stimulantia tutissime applicantur.

12. Si protractior a cibis abstinentia, fames, vel nimiae evacuationes debilitatem apoplecti-

cam evolverent, ut ulterior haecce evolutio impediatur, alimentum bene nutriens, forte aromatibus conditum, saepe sed refractis dosibus porrigatur, oportet; sic jusculum carnis concentratum cum vitello ovi, nonnihil de pipere, nuce moschata, item panis bis coctus, panatella, cum cinamomo et vino generoso.

13. Opportunitas apoplectica per defectum motus et per somnum diuturnum inducta, stimulis volatilibus ptarmicis, balneis tepidis, frictionibus ope lintei calidi, denique laboribus moderatis optime tollitur.

14. Aer frigidus, humidus, licet torpiditatis et laxitatis fibrarum fons uberrimus, non nocet subjectis ad apoplexiam dispositis, si refrigerium evitare, pedes et abdomen sicco calore fovere, temperaturam cubilium, quae inhabitant, accommodare non neglexerint; victum praeterea siccum, leniter aromaticum animale cum moderato vini generosi usu observaverint, alimenta humida, aquosa, dyspeptica, debilitantia, v. g. fructus, farinacea, legumina, et similia evitarint.

15. Rigidum frigus apoplexiam non tam facile inducet hominibus eidem adsuetis, dummodo procul sit abusus potuum stimulantium spirituosorum.

16. Illis, qui habitum habent apoplecticum,

seu constitutionem corporis, congestionibus et epiorrhoeis ad caput faventem, sequentia suadenda: caveant sibi ab iis cunctis, quae congestionem sanguinis ad caput excitant: hoc respectu sint in cibo potuque frugales, in affectibus ac pathematibus moderati; pedes calido et sicco tegumento foveant; collaria ne sint stricta, positio corporis potius erecta quam incurvata, situs capitis tempore somni elevatus, adsuefacient ad sedes alvinas stato tempore deponendas, si quaedam respirationis difficultates adessent, haec quo ocyus amoveantur, caputque tandem semper magis frigidum teneatur.



L I T T E R A T U R A



- P**latter, *Dissertatio de Apoplexia*. Basil. 1605.
- Sennert, *Dissertatio de Apoplexia*. Witteb. 1611.
- Hoffmann, *Disquisitio de Apoplexia*. Basil. 1636.
- Bayle, *Tractatus de Apoplexia*. Tolos. 1677.
- Mangold Carol. Augusti, *Dissertatio docens Apoplexiae praeter sanguineam et serosam plures dari species*. Erfurt 1765.
- Moll Joannis Guilielmi, *Dissertatio de Apoplexia biliosa*. Goettingae 1780.
- Pezold Joannis Ernesti, *Dissertatio de Apoplexia ex inanitione vasorum cerebri*. Goettingae 1783.
- Cortun Carol. Georg., *De Apoplexia nervosa*. Goettingae 1785.
- Albinus, *Dissertatio de Apoplexia*.
- Ingenhousz, *Dissertatio de Apoplexia ejusque speciebus*. Leidae 1793.

- J. Wepferi, *Historiae apoplecticorum, observationibus et scholiis anatomicis et medicis quam plurimis elaboratae et illustratae*. Amstel. 1724. 8.
- B. Chandler, *Versuch über die verschiedenen Theorien und Heilmethoden bey Schlagflüssen und Laehmungen*. London 1785. a. d. Engl. Stendal. 1757. 8.
- Jos. Hasler, *Abhandlung über die verschiedenen Arten und Ursachen der Schlagflüsse*. Landshut und München 1789. 8.
- Fr. Zuliani, *de Apoplexia, praesertim nervea, Commentarius*. Brixiae 1789.
- Th. Kirklands *Commentar über die Schlagflüsse und die Laehmungen*; a. d. Engl. Leipzig 1794. 8.
- K. Cph. Bethke über die Schlagflüsse und Laehmungen, oder Geschichte der Apoplexie, Paraplegie, Hemiplegie, aus alten und neuen Wahrnehmungen. Leipzig 1797.
- J. L. Ottensee von der Erkenntniss und Heilung der Schlagflüsse und der Laehmungen, mit einer Vorrede von J. F. Fritze. Berlin. 1805. 8.
- K. Fr. Burdach, *die Lehre von Schlagflüsse, seiner Natur, Erkenntniss, Verhütung, und Heilart*. Leipzig 1806. 8.
- Portal, *Observations sur la nature et le trai-*

tement de l'Apoplexie et sur le moyens de la prévenir. Paris 1811.

Chr. G. Hopf, Versuch eines Umrisses der Hauptgattungen des Schlagflusses und ihrer Behandlung. Stuttgart 1816. 8.

Maulin, Traité de l'apoplexie ou hemorrhagie cérébrale, considerations nouvelles etc. A Paris 1819.

Jos. Baptistae Burserii de Kanilfeld, Institutiones medicinae practicae.

Erank, Delectus opusculorum. Vol. VI.

Morgagni Epist. V.

Dr. Haase Wilh. And., Uiber die Erkenntnisz und Behandlung der chronischen Krankheiten des menschlichen Organismus. Leipzig 1820.

Dr. Georg. Aug. Richters spezielle Therapie nach den hinterlassenen Papieren des verstorbenen Dr. August Gottlieb Richter, öffentlichen und ordentlichen Professors der Med. und Chir. auf der Universitaet zu Göttingen, vormaligen k. Groszbrittanischen Hofrathes und Leibartzes. Wien. 1830.

Choulant Dr. Ludwig, Lehrbuch der speziellen Pathologie und Therapie des Menschen. Leipzig. 1831.

Joh. Nep. Raimann, Handbuch der speziellen medicinisch. Pathol. und Therap. Wien. 1832.

10. 11. 1957

1. 1. 1958

2. 1. 1958

3. 1. 1958

4. 1. 1958

5. 1. 1958

6. 1. 1958

7. 1. 1958

8. 1. 1958

9. 1. 1958

10. 1. 1958

11. 1. 1958

12. 1. 1958

13. 1. 1958

14. 1. 1958

15. 1. 1958

16. 1. 1958

17. 1. 1958

18. 1. 1958

19. 1. 1958

20. 1. 1958

21. 1. 1958

22. 1. 1958

23. 1. 1958

24. 1. 1958

25. 1. 1958

26. 1. 1958

27. 1. 1958

28. 1. 1958

29. 1. 1958

30. 1. 1958

31. 1. 1958

32. 1. 1958

33. 1. 1958

34. 1. 1958

35. 1. 1958

36. 1. 1958

37. 1. 1958

38. 1. 1958

39. 1. 1958

40. 1. 1958

41. 1. 1958

42. 1. 1958

43. 1. 1958

44. 1. 1958

45. 1. 1958

46. 1. 1958

47. 1. 1958

48. 1. 1958

49. 1. 1958

50. 1. 1958

51. 1. 1958

52. 1. 1958

53. 1. 1958

54. 1. 1958

55. 1. 1958

56. 1. 1958

57. 1. 1958

58. 1. 1958

59. 1. 1958

60. 1. 1958

61. 1. 1958

62. 1. 1958

63. 1. 1958

64. 1. 1958

65. 1. 1958

66. 1. 1958

67. 1. 1958

68. 1. 1958

69. 1. 1958

70. 1. 1958

71. 1. 1958

72. 1. 1958

73. 1. 1958

74. 1. 1958

75. 1. 1958

76. 1. 1958

77. 1. 1958

78. 1. 1958

79. 1. 1958

80. 1. 1958

81. 1. 1958

82. 1. 1958

83. 1. 1958

84. 1. 1958

85. 1. 1958

86. 1. 1958

87. 1. 1958

88. 1. 1958

89. 1. 1958

90. 1. 1958

91. 1. 1958

92. 1. 1958

93. 1. 1958

94. 1. 1958

95. 1. 1958

96. 1. 1958

97. 1. 1958

98. 1. 1958

99. 1. 1958

100. 1. 1958

101. 1. 1958

102. 1. 1958

103. 1. 1958

104. 1. 1958

105. 1. 1958

106. 1. 1958

107. 1. 1958

108. 1. 1958

109. 1. 1958

110. 1. 1958

111. 1. 1958

112. 1. 1958

113. 1. 1958

114. 1. 1958

115. 1. 1958

116. 1. 1958

117. 1. 1958

118. 1. 1958

119. 1. 1958

120. 1. 1958

121. 1. 1958

122. 1. 1958

123. 1. 1958

124. 1. 1958

125. 1. 1958

126. 1. 1958

127. 1. 1958

128. 1. 1958

129. 1. 1958

130. 1. 1958

131. 1. 1958

132. 1. 1958

133. 1. 1958

134. 1. 1958

135. 1. 1958

136. 1. 1958

137. 1. 1958

138. 1. 1958

139. 1. 1958

140. 1. 1958

141. 1. 1958

142. 1. 1958

143. 1. 1958

144. 1. 1958

145. 1. 1958

146. 1. 1958

147. 1. 1958

148. 1. 1958

149. 1. 1958

150. 1. 1958

THESES DEFENDENDAE**I.**

Principia medicinae vera aeterna basi fundantur.

II.

Etiam venae resorbent.

III.

Omnibus organismi partibus, quam diversae etiam sint, sine exceptione vita tribui debet.

IV.

Contagium non nisi dispositione favente morbum producit.

V.

Frigus pro adjunctorum diversitate inflammationem causat et opprimit.

VI.

Nec emesis nec diarrhoea essentialia sunt cholerae sic dictae orientalis epidemicae signa.

VII.

Ubi venae sectio et emesis simul indicantur, illa praemittenda.

VIII.

Non dantur certa conceptionis signa.

IX.

Ophthalmitis arthritica est phlogosis venosa bulbi oculi seu ophthalmoplebitis.

X.

Nulla operatio tantam requirit solertiam, tantam historiae cognitionem et experientiam ac herniotomia.

XI.

Pulmones non putridi, aquae innatantes, infantem natum vixisse non probant, et illi non scirrhusi, in aqua fundum petentes, cum mortuum natum fuisse, non evincunt.

XII.

Convulsiones infantum rarissime sunt mere nervosae indolis.

