

DE
GANGRAENA PULMONUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA LITTERARIA

UNIVERSITATE TURICENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICIA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXII. AUGUSTI ANNI MDCCCXL

PUBLICAE DEFENSURUS EST

AUCTOR

FRANZISCUS THADDAEUS KAEMMER

WERTHEMIENSIS.

TURICI

EX OFFICINA ZÜRCHERI ET FURRERI

1840.

PRAEFATIO.

Huncce libellum in lucem editurum me gratias publice agere et juvat et oportet Viro Cl. *Demme*, Professori Bernensi, non solum quod ille in sectione clinica, quam moderatur, eum casum morbi, qui ad hanc dissertationem ansam dedit, observandi copiam mihi fecit, sed etiam plura rem mihi tractandam haud parum illustrantia benigne mecum communicavit.

§. 1. Veteres medici quamquam gangraenam pulmonis exitum pneumoniae esse interdum docuerunt, tamen de ea re magnopere dissenserunt et saepenumero transitum in pseudocrisin pro illa habuisse videntur. Anatomiae demum pathologicae explorationes clarius lumen raro illi morbo attulere. Primus quidem Reil¹⁾ unam formam, *diffusam*, descripsit, alteram, *circumscriptam*, Laennec²⁾ commemoravit. Brevi plures alii medici, quorum ex numero tantum viros cl. Andral,³⁾ Bouillard,⁴⁾ Martinat,⁵⁾ Nicod,⁶⁾ de Pommer,⁷⁾

¹⁾ Ueber Erkenntniss und Kur der Fieber. Halle, 1799. Tom II., pag. 491 et seq.

²⁾ Traité de l'auscultation médiate et des maladies des poumons et du coeur. Paris, 1831. Tom I., pag. 442 et seq.

³⁾ Clinique médicale. Tom I., pag. 331.

⁴⁾ Revue médicale. 1814. Tom 4., pag. 383.

⁵⁾ Rev. méd. Août. 1825. Pag. 144.

⁶⁾ Journ. hebdom. de médecine. Oct. 1828.

⁷⁾ Beiträge zur Natur- und Heilkunde. 1 Band, pag. 225.

Cruveilhier,⁸⁾ Guislain,⁹⁾ Genest,¹⁰⁾ Bayle,¹¹⁾ Williams¹²⁾ et Hope,¹³⁾ nominasse sufficiet, singulas quasdam promulgavere observationes, quarum summam paucis referam.

§. 2. Gangraenosa tabes partis alicujus a plerisque auctoribus modo sphacelus, modo gangraena appellabatur, nec semper accurate distinguebatur, ad utrum genus hic vel ille casus pertineret. Hodie autem fere inter omnes convenit, gangraenam esse tabem partium quoad formam adhuc conservatarum, sphacelus vero mortem partialem telis plane dirutis.¹⁴⁾ Ceterum in hac dissertatione nomine solito gangraenae pro omnibus generibus utar.

§. 3. Itaque, pulmonis ratione habita, tria genera discernuntur:

1) *propria sive sicca gangraena*, cujus exemplum, quod Robert¹⁵⁾ observavit, afferre liceat. Aegrotus

⁸⁾ Anatomie pathologique, III. et XI. livraison.

⁹⁾ Schmidts Jahrbücher. Supplementband I., pag. 444. Jahrgang 1837.

¹⁰⁾ Op. id. Nro. VII. 15. Band. 1. Heft., pag. 33.

¹¹⁾ Recherches sur la Phtisie pulmonaire, pag. 30.

¹²⁾ Rational exposition of the physical signs of the diseases of the lungs and pleura.

¹³⁾ Principles and illustrations of morbid anatomy.

¹⁴⁾ Richters Anfangsgründe etc. Tom I., cap. 3. — Thomson's Lectures on inflammation. pag. 504. — Boyer, Traité des maladies chirurgicales. Tom I., pag. 140. — Chelius, Handbuch. Tom II. §. 19.

¹⁵⁾ Clinische Kupfertafeln. Tab. LI.

de vehemente dyspnoea, haemoptysi identidem repetita, mucosa, purulenta, cruenta, subrubra exscreatione sine ullo foetore querens, trigesimo quinto post affectionis initium die morti occubuit. Ejus sectio paulo infra commemorabitur.

§. 4. Secundum genus, *acutum* seu *diffusum*, multo frequentius priori, sed rarius tertio, in vita haec praebet symptomata: aegroti de premente dolore pectoris, pungente nec tamen vehemente, plerumque dextri pulmonis, queruntur; tussis primo sicca est; brevi autem cruenta, subfusca, faeculenta sputa exscreant, quae pariter atque halitus vehementem odorem cadaverinum spargunt. Percussione facta sonitus obtusus, auscultatione facta stridor cum crepitu auditur. Accedit febris, quae, primo quidem erethistica, mox torpida evadit. Aegroti pallidi sunt, luridi, admodum caduci et deformati; pulsus parvus, celer; cutis primo sicca, calida, posthac frigida et sudoribus colliquativis perfusa; lingua sicca; vehemens sitis.

§. 5. Tertium genus est *circumscriptum*, omnium frequentissimum, quod Bayle ¹⁶⁾ phthisin ulcerosam dixit. Cujus symptomata adeo varia sunt, ut in vita saepe vix cognosci possit. Aegroti plerumque de dolore parvae circumscriptae partis pectoris queruntur, altius inspirare nequeunt, et mucum e subviridi flavum

¹⁶⁾ Recherches sur la phthisie pulm. Pag. 30.

exscreant, qui in dies magis subfuscus et faeculentus redditur et odorem morticinum emittit. De symptomatibus physicis Laennec dicit ¹⁷⁾:

Ces signes sont à peu près les mêmes que ceux des abcès du poumon; mais le râle crépitant s'entend plus rarement que dans la peripneumonie ordinaire. Plus tard on entend le râle caverneux. Lorsque l'excavation commence à se vider, la pectoriloquie se manifeste. Quand l'excavation s'ouvre dans la plèvre, on obtient en outre les signes du pneumothorax avec épanchement liquide; et si l'excavation s'ouvre en même temps dans les bronches, le *tintement métallique* ou la *résonnance amphorique* se font entendre.

Cruveilhier etiam praecipue ad strepitum, quem ipse „gargouillement“ nominat, animum advertit. Ad haec accedit magna debilitas, pallor, annuli caerulei circa oculos, pulsus celer, debilis, cutis primum calida, mox sudoribus colliquativis oblecta, extremitates frigidae. Sensorium plerumque est liberum.

§. 6. Ex his symptomatibus, quamquam fere semper existunt, nullum omnino characteristicum haberi potest. Nam tussis saepe aut plane non est, aut admodum parva, id quod praeter alios casus ¹⁸⁾ ille paulo infra accuratius perscribendus comprobat. Idem de foe-

¹⁷⁾ Op. supr. cit. pag. 448.

¹⁸⁾ Cruveilhier supr. citat. — Klinische Kupfertaf. Tab. LI.

tida exscreatione valet, quae contra adesse potest, ubi pulmo non est gangraenosus. ¹⁹⁾ Percussione autem pariter atque auscultatione in phthisi idem cognoscitur, quod in gangraena pulmonum. Facies denique lurida in omnibus mortificationibus majorum organorum reperitur, et febris torpida per se nihil prorsus ad morbum cognoscendum facit, ita ut diagnosis saepe evadat difficillima.

§. 7. In causis gangraenae pulmonis vix numerari merito queat pneumonia peracuta, propterea, quod inflammationis symptomata in vita raro vehementiora sunt, et malum plerumque invenitur in iis, quorum corporis energia jamjam adeo minuta est, ut reactionis vis organismi ad pneumoniam peracutam necessaria deficiat. Ea quoque ipsa, quae e sectionibus de gangraena pulm. nobis adhuc nota facta sunt, eam non ex illa pneumonia nasci testantur. Qui enim gangraena pulm. laborabant, plerumque imbecilliores erant, jam aliis malis affecti. Praecipue istae dyscrasiae, quae cum dissolutione succorum conjunctae sunt, ad gangraenam p. evolvendam magni momenti esse videntur. Ita primus aegrotus a Laennecio nominatus, lanius, potibus

¹⁹⁾ Auserlesene Abhandlungen zum Gebrauch praktischer Aerzte. Leipzig bei Dyk 1828, pag. 190. — Klinische Kupf. Tab. LII casus a Giraldès observatus. — Op. id. Tab. LI. — Schmidts Jahrbücher 1837. Nr. VII. 1 Heft pag. 32.

spirituosis deditus erat, Rampold²⁰⁾ quoque potatorem, de Pommer denique militem vino adusto et stipendiis afflictum affert. Secundus a Rampoldio dictus, syphiliticus, aetate jam proventus fuit, in quo etiam mercurii probabiliter sumpti ratio habenda est. Quartus a Laennecio allatus febris intermittente et rheumatismo laboraverat. Genest²¹⁾ gangraenam pulm. saepe ex haemorrhagiis nasci et post bronchitidem frequentem esse putat et Tounellé²²⁾ in tribus febris puerperali laborantibus eam vidit. Aestate anni 1838 in nosocomio Parisiensi, Charité dicto, duo cancro labiali laborantes, operatione facta, gangraena pulmonali affecti sunt. Martinat²³⁾ eam sequi observavit variolos, id quod etiam Dr. Giesker, amicus meus, in tribus casibus mecum communicatis animadvertit.²⁴⁾ Alius quidam acido sulphurico sumpto gangraena pulm. correptus est²⁵⁾. Bergeon²⁶⁾ casum enarrat, in quo aegrotus epilepsia et chorea St. Viti laborabat; duos similes casus et unum, qui erysipelas secutus est, Cruveilhier²⁷⁾ allegat. Cum

²⁰⁾ Medicin. Annalen. Band III. Heft I. 1837.

²¹⁾ Schmidts Jahrbücher. I. Heft. 15. Band. 1837. pag. 32.

²²⁾ Gaz. méd. de Paris, Nr. 38 et 42. 1836.

²³⁾ Rev. méd. Août 1825, pag. 144.

²⁴⁾ Primum observavit casum anno 1833 Lipsiae in nosocomio Jakobsspital; secundum anno 1833 in nosocom. civium Brunswigiae; tert. Viennae hieme 1834 in nosocomio universali.

²⁵⁾ Klinische Kupfertaf. LI.

²⁶⁾ eodem loco.

²⁷⁾ ibidem.

spina ventosa et fungo medullari conjunctam gangraenam pulm. anno 1835 vidi, sicuti infra enarrabo.

§. 8. At negari non potest, permultos homines prius optime valentes gangraena pulm. affectos esse, cujus rei exempla in omnibus fere auctoribus supra laudatis exstant. Itaque, originis ratione habita, duo hujus morbi genera statui possunt, 1) alterum dyscrasiis in corpore existentibus progenitum, quae dyscrasiae, ob debilitatem pulmonis in hoc ipsum organum confluentes, gangraenam pariunt; 2) alterum in peculiari materia morbosa anthraci, pustulae malignae, uteri putrescentiae et gangraenae nosocomiali propinqua constans, quae, ubi per corpus penetravit, celeriter similem mutationem et proclivitatem ad dissolutionem succorum, atque illae dyscrasiae, procreat. Hoc quidem genus pertinet ad illa mala, quae Cl. Schoenlein neurophlogosium nomine insignivit.

§. 9. Originem gangraenae pulm. etiam irritationes organorum pectoris, humida eademque frigida tempestas, humida domicilia adjuvant, quam ob rem plerumque auctumno et vere invenitur.

§ 10. Gangraena pulm. saepe quidem jam primis diebus finitur, saepe vero ad tertiam vel quartam hebdomadam producitur. Exitus est: 1) in sanationem. Sputa melius coquuntur, foetor cedit, et colliquationibus evanescentibus et cute atque urina ad naturalem

statum redeunte, crusta detrusa, sicuti in phthisi cicatrix formatur.²⁸⁾

§. 11. 2) In mortem, quae est frequentissima. Sputa pejora usque fiunt, spiritus angustior, anxius, anhelans, cutis colliquationibus oblecta, debilitas ingens, et, deliriis mussitantibus, saepe etiam convulsionibus et plerumque diarrhoea colliquativa nec raro meteorismo accedentibus, aegroti pereunt.

§. 12. *Sectio.* In casu gangraenae siccae supra memorato auctor dicit:

»Bei der Oeffnung des Thorax sieht man den oberen Lappen des untern Lungenflügels in eine grosse Höhle verwandelt, welche sich in die Pleura geöffnet hat, und mitten in dieser Höhle weissen, geruchlosen Eiter. Ein Wasserstrahl wäscht zugleich mit dem Eiter einen weissen, geruchlosen Körper weg, welchen man leicht für ein Stück Lunge erkennt, welches völlig vom übrigen Theile des Organes getrennt und mit Eiter infiltrirt ist. Man entdeckt in demselben die Bronchienkanäle, die Blutgefässe, das schlaaffe und lappige Ansehen der Lunge, übrigens aber keinen gangränösen Geruch.

§. 13. Post mortem gangraena pulm. diffusa allatam substantia pulmonum est mollis, humida, facilis

²⁸⁾ In Tab. supr. laudat. Tab. LI cicatrices optime sculptae sunt.

ad dirumpendum, color ex albido et subviridi in fuscum et nigrum transiens. Qui colores, inter sese haud regulari ratione permixti, striis subrubis sanguine dissoluto impletis secti sunt et passim plane in informem, putidam massam transmutati. Magna pars diruitur, plerumque aliis partibus splenicatis cincta, interdum in parenchyma sanum obscure transiens, rarius inflammatione non ita magna circumdata.

§. 14. In tertio genere, ubi aegrotus primo stadio mortuus est, inveniuntur crustae, massas irregulares variae magnitudinis formantes, ex viridi in nigrum colorem transeuntes et iis crustis, quae escharoticis in cute efficiuntur, haud dissimiles. Earum substantia est densior, crassior et humidior, pars pulmonis circumjecta inflammata. Ubi crustae jam deciderunt, tela pariter atque in secunda forma in massam pulti similem, foetentem, subviridem est mutata. Quae massa modo libera jacet, nonnisi hepatisatione circumdata, modo majoribus minoribusve excavationibus inclusa, quae pseudomembrana humores faeculentos secernente obductae et ipsae quoque productis superioribus inflammationis aut hac ipsa circumclusae sunt.

§. 15. *Cura.* Ad inflammationem initio statim cohibendam hirudines applicantur et ung. ciner., ung. de althea, ol. hyosc. coct. infringitur. Simul aegrotus acida mineralia bibat, quibus postea china additur.

Vapores chlorinicos, sicuti adstringentes aromaticos inspiret. Colliquationes si oriuntur, pulvere agaric. alb. et opio, convulsiones autem moscho impugnentur. Denique aegroto ob debilitatem vinum praebeatur. Plerumque vero morbus brevi finitur.

§. 16. Jis, quae adhuc a me disputata sunt, historiam morbi et nonnullas adnotationes eo pertinentes adjicere mihi liceat.

Christianus Kinner, Hasliensis, linteorum textor, 20 annorum, die 20. mensis Aprilis 1835 ob spinam ventosam dextrae fibulae in nosocomium Bernense (Insel) receptus est. Cujus corporis constructura erat gracilis, facies pallida, oculi annulis obscuris circumdati, collum longius, pectus denique arcum. Respiratione omnino libera usus, tussi levissima, quam interdum magnis temporis intervallis senserat, excepta, nunquam aliqua pectoris affectione vexatus erat. Percussio ubique regularem sonum reddebat. Aeger se prius semper sanum fuisse contendebat, et omnes corporis ejus functiones naturales erant. Tumor ille in fibula auctumno anni praeterlapsi sine ulla externa causa ortus, per hiemem celeriter crescens, ante breve tempus dolores efficere coepit.

§. 17. Die Maji 5. Heinii osteotomo tumor optime extirpatus est, qui sectus capsulam osseam ostendebat, cujus parietes, sine interruptione cum fibula superiori sana se conjungentes, cavum, lamellis osseis

in plures loculos saniem foetidam continentes divisum, circumcludebant. Periosteum valde crassum et tela cellulosa vicina in massam fibrosam et steatomatosam mutata erat. Quamquam arteria peronaea, cui uni e magnis vasis parci non poterat, statim ligatura clausa erat, tamen aegrotus ex lati vulneris vasis dilatatis sanguinis unceas xxiv — xxx perdidit, quod damnum, quamvis pro gravi laesione exiguum, eum magnopere debilitare videbatur. A quinto ad duodecimum diem mensis Maji vesicis glacie impletis quum membrum esset circumdatum, hoc die suppuratio bona, quamquam paulo profusior et tenuior, orta est. Die xii^{mo} fomentationibus chamomillarum tepidis impositis vulnus se purgavit, et die xv^{mo} granulationibus pulchris tectum est.

§. 18. Diversa ab his signis localibus secundis et partim iis repugnantia erant signa universalia. Paucis enim horis postquam operatio facta erat, pulsus irritatus fiebat et die Maji vi^{to} talis factus est, qualis usque ad mortem mansit: debilis, parvus, frequens inaequalis, saepe innumerabilis erat.

Vespere post operationem factam cutis, adhuc semper frigida et sicca, calescebat, calor in dies se augebat, ita quidem, ut manui aegrotum tangenti injucundus esset, aegrotus vero ipse raro de aestu quereretur. Sitis vehementissima et lingua nihilominus humida erat. Respiratio, urina et alvus regulares

erant, sed quamvis aeger sensorio omnino libero uteretur et optima reconvalescentiae spe gauderet, tamen in motibus et verbis ejus jam altero post operationem die quaedam celeritas et mobilitas se manifestabat. A die V^{to} ad VII^{mum} limonade, crem. tartar. et aq. Seltersian. dabatur.

Die VII.^{mo} gustus erat amarus, ad vomitum inclinatio, lingua gastrico et bilioso muco tecta, cephalaea et permagna lassitudo. Emeticum et potio Riveri hunc statum gastricum celeriter sustulerunt.

Die XI.^{mo} status ille gastricus rediens eisdem remediis cessit.

Die XIV.^{mo} vespere ingens virium defectio, dolores secantes a regione cordis utrumque pectoris latus petentes, et simul illa tussis, quae prius interdum aegrotum tentaverat et post operationem evanuerat, adparuerunt. Tussis frequentior et jam dolens erat. Remedia dabantur: ung. ciner. cum ol. hyosc. coct. ad inunct. vin. stibiat. et emuls. opiat.

Die XV.^{mo} vulnus immundum fiebat et pus tenue foetidumque secernebat. Medio die frigus per dimidiam horam durans aegrotum agitabat; ei pectus premi videbatur; tussis sicca, frequentior, minus quidem dolens, sed molestior exsistebat; lingua siccescibat. Vulneris quoque secretio evanescebat.

Die XVI.^{mo} urina, adhuc clara, jam praeter expectationem crassum sedimentum facit, cutis mollis sudo-

rem universalem, calidum, non tenacem et viscidum profert; tussis ac linguae margines non amplius sunt sicci; pulsus plenior, major, lentior est. Attamen aegroti debilitas tanta erat, ut omnis secundi exitus spes abjicienda esse videretur, et re vera mox symptomata illa fausta evanuerunt; sensorium paululum oppressum et vespere aegrotus, postquam ratio plane redierat, morte levi sublatus est.

§. 19. *Sectio.* (XXIV^{ma} hora post mortem facta.)
 Articulatio pedis operati paululum oedematosa, vulnus et carnis et ossis granulationibus recentibus, sed siccis et collapsis tectum erat. Musculi colore violaceo et soliditate ac firmitate minori erant. In alvi cavo nil morborum repertum est. Pectore aperto foetor gangraenosus evadebat, et multa pseudoplasma subflava, elastica, basin rotundam habentia, supra utriusque pulmonis obscuriorem superficiem aequaliter surgebant. Praeter pleuram perspicuam haec pseudoplasma membrana altera, multis vasorum ramificationibus flagelli instar se explicantibus pertexta, obducta erant. Membrana ex tela cellulosa constare videbatur, processus deorsum immittebat, et pleura ab ea facile secerni poterat. Pseudoplasma ipsa e massa medullari, substantiae cerebri simili, paulo tantum duriori, formata erant; in multos lobulos ea pseudomembrana obductos dividi poterant; et si cultro dissecta erant, nonnulla puncta sanguinea apparebant. Hi funghi medullares per-

multi in utriusque pulmonis lobis aderant et mox propinquiores, mox magis distantes, magnitudine varia, (medii circa $\frac{2}{3}$ "') ubique fere in pulmonum superficie ad 2—3''' eminebant. Uno tantum loco 4—6''' in profundum demissi confluebant, tamquam tela medullaris libera, tuberculorum formae similes.

§. 20. Praeterea in dextri pulmonis inferiori, in sinistri superiori lobo prope eum locum, ubi bronchus lobum superiorem invadit, gangraena aderat, hic magis in inferiori et anteriori, illic magis in posteriori regione sita. Partes gangraenosae, supra quas pleura crassior erat, colorem caeruleum, glaucum, nigricantem et formam subrotundam accurate limitatam habebant. Centrum paulo profundius et peripheria circulo elato, crasso, inflammatione rubefacto circumdata erat, qui circulus parenchyma sanum a gangraenoso separabat. In media parte gangraenae sinistri lateris pleura resorptione interstitiali ad magnitudinem Cruigeri deleta erat, ita ut filamenta singula resistentia instar retis supra cavum gangraenosum panderentur. Per intervalla gas illud mephiticum emittebatur, et sanies per ea manans in regione intercostali quarta et quinta gangraenam diffusam effecerat. In hoc loco pleura, periosteum ac substantia corticalis costae quintae et sextae et musculi ad manus latitudinem crassati et virides erant. Ab his musculis marcidis et ossibus fragilibus pleura facillime separari poterat. In

dextro latere pleura nondum erat deleta, sed valde lacerabilis. Pulmonis parenchyma $1\frac{1}{4}$ — $1\frac{1}{2}$ " in profundum dissolutum et sicuti in superficie inflammatione et exsudatione definitum erat. Gangraenae et bronchiorum communicatio non reperiēbatur. Trachea et ejus rami subrubri, nervi vagi ramificationes pulmonales in utroque latere crassae, et sinistrae subflavi coloris; nervi phrenici, ut solet, erant. Adhaesiones inter pleuram pulmonalem et costalem non inveniebantur. Praeterea pleura et pericardium inflammationis et exsudationis vestigia prodebant. Membrana interna cordis, arteriarum et venarum rubore purpureo, aequali, qui non poterat abstergi, colorata, et sanguis tenuis, dissolutus, violaceus, non coagulatus erat.

§. 21. Cadavere secto longa series symptomatum febrilium adhuc non explicatorum nobis illustratur. Febris reactio totius organismi adversus gangraenosum malum pulmonum, igitur re vera febris gangraenosa fuit. Jam duae nobis occurrunt quaestiones: 1) quo tempore gangraena orta sit? 2) potueritne jam vivo aegroto cognosci? Ad hanc utramque quaestionem studeamus respondere.

§. 22. Vulneris die ante mortem exarefacti ratione habita sententia proferri possit, gangraenam metastasi ultimis demum diebus esse exortam. At praeterquam quod, si res ita esset, illa symptomata febrilia nihilominus explicatione egerent, haec sententia etiam

idcirco parum probabilis est, quod illis paucis diebus energia corporis jam adeo minuta erat, ut terminari gangraena non posset. Quodsi plenam partis pulmonis gangraena correptae extinctionem et praesertim accuratissimum finem inter id, quod sanum, et id, quod mortuum erat, consideramus, multo verisimilior redditur sententia, processum gangraenosum jam multo ante exsitisse. Porro si animo reputamus, febrem paene statim post operationem natam neque e statu inflammatorio evolutam esse, sed jam principio cum caractere torporis prodiisse: sponte animum subit cogitatio, illum processum pathicum jamjam ante operationem incepisse, et quoad energia systematis vasorum integra maneret, sine reactione singulari perlatum esse, sed, illo systemate ex sanguinis inter operationem amissi jactura debilitato, celeriter se extendisse et universalem reactionem progenuisse. Rem singularem huic sententiae faventem infra commemorabimus.

§. 23. Si quaeritur, annon gangraena aegroti vivo cognosci potuerit, e sicca tussicula, qua ille ante operationem interdum laboraverat, ratione posteriorum symptomatum febrilium simul habita, conjici quidem, neque vero certe sciri potuit, gangraenam exsistere. Nam jure dubitari licet, utrum gangraena an fungo medullari pulmonum illa tussicula mota sit? Sputum plane deerat, donec mane diei mortis pauca excreata

sunt, e mucro bronchiorum constantia, nec colore nec odore insignia. Spiritus aegroti prorsus non male olebat, percussio, tantum phthisici habitus causa facta, sonora erat, id quod, si magna copia fungorum medullarium spectatur, memorabile quidem est, sed fortasse eo explicatur, quod profundior parenchymatis pulmonis pars ubique sana erat. Auscultationem neglectam esse quamquam dolemus, tamen aliquod momentum diagnosticum per eam cognosci potuisse vix putamus. Deficiente enim communicatione inter bronchia et locos gangraenosos, nil nisi defectus strepitus respirationis in loco gangraenoso et crepitus inflammatorius in regione circumjacente exploratus foret, quorum vero ille etiam in majoribus fungis medullaribus observari et propter habitum aegroti tuberculis, hic autem periphericae inflammationi circum ea attribui potuisset.

§. 24. Postremo ea, quae cadavere secto comperta sunt, rem summi momenti pathologici explicare videntur. Paulo postquam Kinner nosocomio erat receptus, facies vulnerum aegrotorum in eodem conclavi cum illo degentium sine ulla certa causa peiores fieri coepere: pus liquidius, immundius fiebat, granulationes pallidiores, decolores, irregulares; margines magis sensibiles etc.; inprimis autem pseudomembrana arcte adhaerens, e subalbo cana, $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ ''' crassa, identidem se evolvebat, quae dissoluta semper dolores movebat,

sanguinis jacturam inferebat et in plurimis casibus iterum crescebat. Quae quidem symptomata vir Cl., Prof. Demme, jam antea ter prodroma gangraenae nosocomialis se observavisse medicinae studiosos monuit. Post Kinneri operationem ea symptomata augebantur et in uno individuo gangraena nosocom. plane se evolvebat, quae vero quominus ad alios aegrotos se propagaret, optimo successu prohibitum est. At unus ille, qui eo morbo corruptus erat, Joh. Lehmann, sartor, morti occubuit. Huic quarto die post Kinneri operationem, IX^o die mens. Maji, femur amputatum erat; ad XII^{um} usque diem ejusdem mensis optime valebat; quo autem die iisdem, quibus Kinner, symptomatibus febrilibus afficiebatur, sensorio quidem pariter libero. Die XIII^o mensis Maji ob exortum sanguinis profluvium doloresque trunci femoris ligatura soluta est; in facie vulneris characteristica gangraenae nosocomialis signa jam apparebant, cujus propagationem impedire non contigit; die XIV^o m. Maji aegrotus mortuus est. Mira sane fuit decursus hujus mali celeritas! — Partes molles trunci $1\frac{1}{4}$ — $1\frac{1}{2}$ '' consederant, ita ut os ante prorsus illis obtectum longe emereret. Superficies trunci, osse excepto, ad altitudinem 3—4''' in massam homogeneam, gelatinosam, lardo similem, mutata erat; os decolor erat et liquore sordido, subviridi, qui toto circuitu inter ipsum os et periosteum confluxerat, a periosteo separatum, ita ut hoc circiter 3'' sursum

facili negotiō moveretur; medulla eadem ratione ac partes molles mutata erat.

§. 25. Situs nosocomii est saluber; symptomata supra commemorata in uno tantum conclavi conspiciantur, in quo neque nimia aegrotorum multitudo, nec cancer apertus aut aliud ulcus malignum erat; tempestas denique salutaris erat. Quae quum ita essent, frustra causa illius rei indagabatur. Kinner eo minus suspicionem movebat, quod ipsius vulnus pejorem conditionem fugiebat. Attamen sectio probare videbatur, inter ejus commorationem in conclavi et mala supra dicta connexum causalem intercedere. Quae mala ipsa quum brevi evanuerunt, non possumus, quin existememus, Kinneri gangraenam vim contagioso-miasmaticam in aegrotos circumjacentes exseruisse et analogum processum gangraenae nosoc. procreasse. Pathicae secretionis facies sine dubio reagentes esse possunt ad vim, quae tunicam mucosam narium non attrectat. Si ea, quae adhuc exposuimus, recta sunt, simul argumento forent, Kinnerum gangraena pulm. circumscripta jam correptum in nosocomium venisse.

§. 26. Memoratu fortasse dignum est, medicum adiutorem et curatorem, qui in sectione Kinneri leviter se vulneraverat, vehemente inflammatione, latius serpere minitante, in locis violatis esse affectum. Hirudines et frigus, postea fomentationes aromaticae

et frictiones mercuriales acutum quidem decursum
hujus mali inhibuerunt, sed non impediverunt, quo-
minus chronice pergeret et foedi tumores evaderent,
pernionibus haud dissimiles, liquorem tenuem, sor-
didum secernentes, qui in crustam decolorem spissa-
batur.



THESES.

- I. Pathologia universalis studiorum medici ultimum esto.
 - II. Multum potest in morbis ortus et occasus siderum.
 - III. Atomorum doctrina in chemia inutilis est.
 - IV. Arteriarum aneurysmata utriusque membranae internae laceratione, non omnium membranarum dilatatione efficiuntur.
 - V. Herba potentillae reptantis, immerito obsoleta, in vesicae affectionibus, et radix Inulae in pectoris morbis maximae virtutis est.
 - VI. Cataractae extractio est rejicienda.
 - VII. Cataracta congenita quam primum est operanda.
 - VIII. In introsusceptione ars nihil potest.
 - IX. In glandularum inflammatione compressio maximae virtutis est.
 - X. Carditis scorbutica non est carditis.
 - XI. Homoeopathia etiam in hysteria curanda non prodest.
 - XII. Incitamentorum ad partum accelerandum usus rejiciendus.
 - XIII. Preissnitzii methodus aqua frigida permulta morbos curandi in paucis tantum morbis chronicis prodesse potest.
 - XIV. In omni foro medicum adsidere opus est.
 - XV. Herniarum cura radicalis rejicienda est.
 - XVI. Rabiei caninae sedes est medulla oblongata.
-