

DE
PERICHONDRITIDE LARYNGEA.
DISSERTATIO INAUGURALIS
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN ALMA
UNIVERSITATE LITERARIA TURICENSI
PRO SUMMIS
IN MEDICINA CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICA
HONORIBUS
RITE CAPESSENDIS
DIE XXI. MENSIS MARTIS A. MDCCCXLVI.
PUBLICE DEFENSURUS EST
AUCTOR
CAROLUS AUGUSTUS UNHOLZ
TURICENSIS AB EMBRACH.

TURICI
EX OFFICINA ZÜRCHERI ET FURRERI.
1846.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

DEPARTMENT OF THE HISTORY OF ARTS

1900

OFFICE OF THE DEAN

CHICAGO, ILLINOIS

TO THE

BOARD OF THE UNIVERSITY

OF CHICAGO

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

CHICAGO, ILLINOIS

DE PERICHONDITIDE LARYNGEA

J. C. OBELLIO

et affinitatis et institutionum necessitudine mihi

amicissimo

DAVID UNHOLZ

patri mei amantissimo

medico

hunc libellum acceptum esse vult

AUCTOR.

DE PERICHONDRITIDE LARYNGEA.

Ad vitam porsus necessariū est, ut larynx aperta maneat, quippe quae sit pars viarum spiritus. Iam ratio, quae eius partes a natura conditae sunt, quasdam angustias secum fert, ideoque etiam plena conclusio eo potius fieri potest. Quam quidem conclusionem omnes morbi huius organi petunt; quae est causa, quod hi morbi tanti momenti sunt. Qui dividuntur ex diversis processibus ipsorum in catarrhum, inflammationem, typhum, deformationes, neuroses; aut ex telis singulis in morbos membranae mucosae, glandularum, telae cellularis submucosae, cartilaginum et telae cellularis amplexantis. Ex quibus morbis eum, qui constat in inflammatione cartilaginis, spectandum nobis proposuimus, qui quidem perichondritis a nobis medicis vocatur.

Cartilagines laryngis huc pertinentes sunt cartilagines thyreoideae, cartilago annularis, arytaenoideae. Quae omnes verae cartilagines sunt. Conditae sunt fundamento homogeno, quod dicimus. Substantia homogena autem caveas inter se continet, quae interdum ita inter se collatae videntur, ut infra jacens nihil nisi supra jacentem continuatam efficiat. Eaedem caveae continent cellulas nucleis et nucleolis praeditas. Quae cellulae sese ita excipiunt, ut diame-

trum longam ipsarum cavearum sequantur; eadem arctissime in substantiam intercellularem innexae sunt et quidem magis, quam cellulae cartilaginum fibrinosarum. Nucleolus guttula adiposa fieri potest, si autem plures eiusmodi guttulae vel nucleoli in uno nucleo exstant, confluere possunt et totus nucleus vesicula adiposa fit; deinde etiam adeps oritur in cellula, primum proxime a nucleo iam mutato, quo facto cellulae adiposae simplices apparent. Quae cellulae rariores sunt in veris cartilaginibus; sed maiore numero ibi apparent, ubi substantia fundamenti transire videtur in fibrarum compositionem. Quod quidem accidit in cartilaginibus laryngis adultorum. Ubi videntur striae quaedam splendentes et parallelae, rigidae ut fibrillae telae cellularis, sese stipantes ad fascis cuiusdam formam, qui fascies inter se dilabuntur, ut caveae cartilaginis intercedere possint. Hic autem fibrae gignuntur cellulis vel nucleis non ante genitis. Quae initio quidem pallidae et subtilissimae sunt, serius demum singulae separari possunt. Acidum aceticum easdem non afficit, non magis cellulas cartilaginis, cum substantia intercellularis afficiatur. Cartilagines vasiculis vacant, quamquam iis orientibus vesicula apparere dicuntur, quae postea evanescent. Eadem inflammationi non obnoxiae sunt neque magis regenerationi. Eo nutriuntur, quod imbuuntur per cellulas ipsarum. Quamquam hoc non pleno sensu sumi potest; nam qui eas res accuratius perscrutati sunt nobis referunt, saepe inde a perichondrio nonnullos raros ramos in cartilaginis substantiam immitti; porro notatur periostium nonnisi vasiculis cum osse connexum esse, quod idem valet de perichondrio, ita ut saltem in superficiem cartilaginis vasicula emittantur.

Post annum tricesimum secundum vel sextum aetatis hae cartilagine laryngis dura ossa fiunt. Primum autem caveae earum extenduntur in canaliculos medullares, in quibus vascula sese varie excipiunt. In substantia intercellulari materia ossea adest, quae canaliculos circumdat. Qui circuitus lamellas dense consertas exhibet, quae singulae fibras continent eiusdem generis ac fibrae modo allatae.

Characteres pathologico-anatomici perichondritidis.

Perichondritis acuta, necrosis laryngis, vomica laryngis, perichondritis rheumatica, perichondritis idiopathica.

Plerumque ratio rheumatica causa est huius mali, quam vir illustrissimus Albers quatuor exempla exhibet, ubi partes laesae, praecipue collo violenter verso et torto, morbo subfuerunt.

Plerumque nonnisi una cartilago afficitur et quidem malum progrediens coercitum manet in cartilaginem iam affectam.

Cartilagine, quae affici solent, praecipue cartilago annularis, deinde auctore illustrissimo Albers cartilago thyreoidea, rarius cartilagine arytaenoideae, auctore illustrissimo Mohr contra imprimis cartilagine arytaenoideae, rarius cartilago thyreoidea. Porter consentit cum Albers.

Perichondrium totius cartilaginis inflammatur et celerrime suppurat. Albers putat perichondrium ea re corrumpi, Rokitzky putat, perichondrium summum involucrum abscessus esse, arctissime confusum cum tela cellulari involvente, neque ab ea resolvi posse, introrsus obductum sacco mem-

branso et pure a cartilagine ipsa discretum. Omnino Rokitanzky non ei sententiae accedit, ex qua periostium vel perichondrium prorsus evanescat, quae quidem sententia prioribus temporibus tanti facta erat, praecipue in disquisitione cariei et necrosis. Dicit quidem, periostium et perichondrium inflammatum suppurare posse, quod autem in strata superficiei, aut in strata altius sita, aut in spatium intercedens inter perichondrium et cartilaginem coërceatur. Quod quidem spatium caput est huius disquisitionis nostrae. Iam si perichondrium partem statuimus abscessum circumdantem, etiam quid nobis liquet quod modo memoravimus, morbum non progredi in alias cartilagine.

Rokitanzky auctore infimum abscessum saccus membranous involvit; Hasse et Albers viri illustrissimi auctores sunt, involucrum esse membranam ad holoserici similitudinem, mollem et rubescentem, nonnunquam distinctis granulis ornatam, quin etiam densatam et rugosam. Haud scio an ille saccus membranous ac haec membrana eadem res sit, quae plus minus posita est in specie rubra, ad carnis similitudinem, in universum apparente in membranis fibrosis inflammatis, ad quod pure oriente vera caro granulata accedit.

Pus laudabile est, Hasse quidem auctore nonnisi dum aër extrinsecus irrepere non possit; idem circumfluit cartilaginem, quae libera iacet in vomica.

Cartilago ea ratione, qua diximus, perichondrio suo nudata, aspera est, ut lana coacta, pravo colore tincta, molliata, attenuata praecipue in marginibus, disruptura apparet, solida aut dissoluta in plures partes. Porter auctore, nonnunquam fusca et malo odore, Albers auctore arrosa.

Quae quidem ratio necrosis cartilaginum laryngis dicitur,

quamquam alias in anatomia pathologica cartilaginum necrosis non occurrit.

Abscessus diametro metitur unum vel duos ad duos et dimidium pollices, qui membranam mucosam ad tori cuiusdam similitudinem porro urget in caveam laryngis, ex quo consequitur, ut pulmones supra quam satis impleantur et bronchia materiam secretam coacervatam contineant, quibus rebus mors efficitur, praesertim cum membrana mucosa quoque paulatim particeps fiat et tumescat. Mors autem differri potest, si abscessus profunditur, id quod Albers observavit, et si ad id efficiendum fistulae gignuntur, quod saepius accidit, aut foras sese aperientes, aut versus pharyngem, aut in tracheam, plerumque autem versus caveam laryngis ipsius. Ceterum haec postrema ratio abscessus profundendi nequaquam periculo vacat. Porro accidere potest, ut cartilago nuda remaneat; eadem, ut corpus alienum, partes circumjacentes irritat; quo fit, ut pus produci pergat, vel ea situ malo laryngem angustiores reddat eoque mortem afferat. Quamquam etiam accidit, ut sanaretur cartilaginibus diminutis per tussim eiectis.

Etiam affertur perichondritis vel periostitis acuta laryngis in os versae. Quae quidem in cadaveribus nondum observata est, tamen Albers credit, eam existere posse, cum non semel totae cartilaginee annulares vel thyreoideae in ossa versae tussi eiectae sint.

Appendicis loco addimus necrosim cartilaginis in os versae. Occurrit quidem, sed raro. Causae eius eadem fuerint ac necrosis in universum, quae sunt exempli gratia dyscrasiae praecipue consequentes ex exanthematis acutis. Cartilago necrosi affecta firma est, albida et spinosa, cum disjunctio

a medulla incipiat neque os nisi per particulas emori soleat; pars usque integra relinquitur. Pus non multum suppeditat. Necrosis ut ratio chronica diu moratur, dum abscessus perfectus sit. Qui si semel exstat per eosdem gradus procedit, ut in perichondritide; hoc uno discrimine, ut regeneratio ossis accidere possit incipiens a parte integra relicta.

Perichondritis chronica, symptomatica, caries laryngis, phthisis typhosa, tuberculosa aliaque id genus nomina.

Hic morbus principium capit a membrana mucosa ulcerosa et iam magnos progressus fecisse potest, antequam cartilagine afficiantur. Satis habemus haec ulcera nominibus notare, quae sunt typhosa, tuberculosa, syphilitica, variolosa, cum solam descriptionem cartilaginum mutatarum nobis proposuerimus. Quae ulcera supra musculum transversum apparere solent, unde plerumque extenduntur versus cartilagine arytaenoideas, etiam versus cartilaginem thyreoideam et annularem et certis marginibus circumscribuntur. Si perichondrium cartilaginis attingitur, id inflammatur loco ulceri adverso et ipsum ulcerosum fit. Quae ulceratio saepe insignis est specie quadam fungosa, quae redundat a carne granulata luxuriante. Raro accidit, ut perichondrium inflammatum condensetur et cartilagini simile fiat.

Demonstratae sunt cartilagine mutatae antequam nudae expositae sint. Quas mutationes Albers atrophiae nomine complectitur, in qua ratione cartilagine perspicuae fiunt, flexibiles, in marginibus attenuatae et imminutae. Rokitzky auctore hanc affectionem cartilaginum perichondritis, et si minus gravis, continuo comitatur. Quod si fit, super-

ficies cartilaginis amittit pellucidum splendorem, flavescit, textura eius rarior fit, humidior, coactili brevium fibrarum similis. Substantia autem intercellularis subtilibus punctis et parum distincta fibrarum compositione turbata est: postea autem fibrarum compositio magis distinguitur specie fibrillarum telae cellularis tortarum et fibrarum dilabentium planarum, quae una cum reliqua substantia intercellulari acido acetico turgescunt et perspicuae fiunt, etiam specie fibrarum nuclei subtilium in membrana stratarum. Cellulae quodammodo tumidae sunt et ex blastemate fibroso excidunt. In multis cellulis nucleus parum distinctus fit, dilabitur in parva et rotunda puncta; vel multa adipe libera blastemati admixta atque cum cellulae universae parvis et splendentibus moleculis adiposis impleantur, in unam guttam adipis degenerat. Hac ratione cartilago continuo deteritur et omnino perditur. Iam hac expositione cartilaginum affectarum collata cum expositione cartilaginum ad naturae leges compositarum totum discrimen eo redit, ut fibrae affectarum cartilaginum acido acetico alienentur, fibrae sanarum contra non alienentur; et quod maximum est, perspicue apparet, atrophiam, quam diximus, non adipis formationi attribuendam esse.

Cartilago semel nuda exposita paulatim tabescit et minuitur auctore Albers, ne vestigio quidem ulcerationis invento, fit deinde substantia subtilis, marcida, mollis, facilis contritu. Quae ratio haud scio an nihil aliud sit quam atrophia ab ipso exposita, sed magis progressa. Rokitzky iterum notat splendorem amissum, primum in summo strato, quod idem stratum perspicuitatem amittit, sordido colore flavescente tingitur, deinde rursus perspicuitatem refert eoque gelatina quaedam fit. Textura cartilaginis omnino destructa

est, dilapsa in materiam subtiliter granulata. Ad quod accedit fibrarum compositio et productio adipis satis conspicua, quod dicit ille.

Ex iis, quae dicta sunt de sana cartilagine et ex libro Rokitzky scimus, cartilagine inflammari non posse. Iam autem Albers observavit chondritidem chronicam, quam dicit ipse quidem, uno nomine haec symptomata complectens: cartilaginem rubram colore pravo tinctam, mollitam et marcidam. Etiam haec affectio consequi solet ex ulcere membranae mucosae magis magisque se extendente, cuius exitus est ulceratio, quae caries dicitur. Haec igitur in cartilagine interna incipit, ubi locus pravo colore tinctus medulla fit, cortex quidam involvens pallescit, calcem accipit, marcida fit et prorsus dilabitur, cum perichondrium resolvatur. In qua re apparet, cum ulceratione cartilaginum nondum in ossa versarum simul quasdam rationes ossium formationis coniunctas esse. Profecto observatu dignum est, quantopere hae formationes ossium processibus inflammationis secundentur, quibus vel in pueris saepe cartilagine dura ossa fieri possunt. Inflammatio autem ne ad cartilagine quidem ipsas pertineat necesse est ad eas in ossa vertendas, quippe quod fieri possit inflammatione adhuc solam ad membranam mucosam coercita.

Si autem ulceratio attingit ad cartilaginem ossificatam, eadem in medulla initium capit, raro autem, antequam ad eam ipsam attingat. Medulla eo colorem depravat in fuscum, cortex destruitur et dilabitur fragmentis albidis. Ulcerationes cartilaginis et membranae mucosae inter se collatae sunt. Ex quibus rebus apparet, hanc cariem semper cariem profundam esse.

Pus malum est, caseosum, ex micis compositum, particulis ossium necrosi affectis.

Tela cellularis circa abscessum durata est, ad lardi similitudinem nec quidquam est nisi partes proximae continuatae. Musculi circumiacentes colore pravo sunt.

Fistulae foras sese aperientes effici solent, quae quidem pleraeque incompletae manent. Eaedem sunt directae, simpliciter vel multipliciter curvata, et 7^{'''} metiri possunt.

Mors raro consequatur ex hac perichondritide symptomatice ipsa, sed plerumque redundet ex universo morbo, qui subest.

Auctore Albers regeneratio cartilaginum efficitur multitudine tanta cum carie coniuncta substantiae ossium depositae. Auctore autem Rokitzky etiam alterum necessarium est, ut ulceratio transferatur in laudabilem suppurationem et granulationem.

Conspicitur etiam species intercedens inter perichondritidem acutam et chronicam in typho, praesertim si sententiam illustrissimi Albers de corruptione perichondrii in specie acuta obtinemus. Loco fistulae cuiusdam ab ulcere membranae mucosae ad cartilaginem directae, ulcus non raro ut focus amplius porrigitur fusca sanie impletus, quae cartilagine arytaenoideas necrosi affectas circumfluit. Iam facile accidere potest, ut procidentibus illis cartilaginibus mors efficiatur.

Symptomata.

Tam facile rationes in usu vitae apparentes ad rationes pathologicae anatomiae quadrantes erui possunt, ut non opus sit eas singulas notare.

Perichondritidis acutae symptomata auctore Mohr exstant:

Primum levia quaedam inflammationis apparent in la-

rynge, quae saepe non observantur. Subito respiratio impeditur; ea enim fit inspirationibus magnis, molestis, nonnisi collo retroflexo perfectis, acutis et sibilantibus, exspiratio est brevis et levis; simul tussis convulsiva, sibilans et aspera; vox rauca, infirma, interrupta, alta existit.

Symptomata universalis consequentia ex imperfecta deoxydatione sanguinis haec sunt:

Stasis pulmonis, cordis dexteri, porro ceterarum partium corporis, imprimis cerebri. In qua conditione aegroti quendam sensum angoris et sollicitudinis habent magno gradu.

In facie ad vultum angoris plenum accedit etiam species livida, valde turgescens, postea non raro evanescit et locum cedit pallidae, ad plumbi similitudinem. Initio cerebrum provincia sua fungitur ratione excitata, dein depressa, quod felicissimum accidit aegrotis. Pulsus sanguinis magis magisque frequens, debilis, nunquam irregularis est. Cutis frigida est ut glacies. Quae symptomata inde ab initio affectionis magis magisque augentur usque donec postremum mors succedat. Saepe prima initia per paroxysmos fiunt.

Albers fines horum symptomatum eo promovet, ut nonnunquam medio in progressu morbi sanguis et pus per tussim eliciatur, respiratio molesta nonnihil remittatur, deinde autem rursus usque ad suffocandum impediatur. Eadem symptomata saepe etiam apparent in perichondritide typhosa.

Id quod hoc malum discernit ab aliis stenosis est, quod symptomata tam subito existunt, spiritus sibilans, vox alta, tussis convulsiva, quae rationes praeterea solum in oedema glottidis cadere possunt; porro pus eiectum.

Perichondritis chronica incipit lenibus doloribus, tussi, postea ravis, aphonia. Partes proximae a radice linguae

inflammatae sunt, aegrotus tabescit. Denique collum tumidum apparet et fluctuans. In incisione profunditur sanies sordida, mixta particulis cartilaginis. Tumor etiam sua sponte dirumpi potest. Una cum his symptomatis etiam caetera symptomata morbi subditi exstant.

In curanda perichondritide acuta id spectandum est, ut spiritui via ad pulmones aperiatur, id quod fit tracheotomia. Quae quidem non diu differri potest; nam mora usque eo extensa ubi mors quasi hominis in labiis sedet, operatio inutilis est, respiratio enim non iam revocari potest. Operationem non celeriter perpetrare licet. Aegrotus in sella sedet, capite nonnihil fixo. Dein incisio fit ab osse hyoideo usque ad mediam tracheam tantum per cutem; inter operandum sanguis usque amoveatur, dum tela cellularis persequatur. Tandem inciditur inter cartilaginem annularem et thyroideam vel a cartilagine annulari deorsum per nonnullos annulos tracheae. Saepe aëre irrepente deliquium animi accidit, deinde autem homo mirum quantum levatus sibi videtur. Successus non semper celer est, sed nonnisi paulatim felix apparet. Et quidem sibilus cum inspiratione coniunctus, qui saepe aliquamdiu audiri pergit, nihil nos moretur, cum usque adhuc nonnihil aëris per laryngem manet. Fieri potest, ut vulnus longius tempus apertum tenendum vel obductum sanatione iterum aperiendum sit. Etiam accidit, ut inter incidendum pus profusum sit, cum aër non emanaret; quod si factum est, indicium est abscessus solius neque vero tracheae apertae. Successus autem idem erat ac aperturae spontaneae.

THESES DEFENDENDAE.

1. Chondritis est.
2. Febris intermittens symptoma est lienitidis.
3. Pars ossis necrosi affecta a partibus integris relictis suppuratione neque vero resorptione separatur.
4. In typho interdictum est remediis excitantibus.
5. In phimosi operanda methodus est praeferenda, qua laminae externae praeputii parcutitur.
6. In placenta praevia versio inutilis est.
7. Menstruatio non consequitur ex ovulis ab ovario resolutis.
8. Hirudines et cucurbitae cruentae in inflammatis membranis serosis indicatae sunt.

SUBSIDIA LITTERARIA.

Albers in Walther's und Gräfe's Journal der Chirurgie und Augenheilkunde. 29. Band. 1. Heft.

Albers in Caspar's Wochenschrift pag. 177.

Hasse's specielle pathologische Anatomie. I. pag. 362.

Rokitanzky pathologische Anatomie. III. 1, pag. 31.

Porter: Surgical pathology of the larynx. Dublin 1826.

Mohr, Vorlesungen.
