



Hauptling

1672- 1781

1. Bourcier de necessitate discidendi 1746.
2. Bourgard de pleuripneumonitide. 1754.
3. Braun de oculo humano 1677.
4. Braunseisen de hepatitide 1763.
5. Brockhausen de ~~excretion~~ urinae. 1781.
6. Broke de vesica urinae. 1754.
7. Bruch de Anagallide 1738.
8. Bruch de radice fructiceis feniiperi desooto. 1736.
9. Brunox de Coriandro. 1739.
10. Brunox de mictu cruento. 1740.
11. Brunner de foetu monstroso. 1672.
12. Brunner de partu praeternaturali 1730.
13. Buchner de rachitide. 1754.
14. Buchholtz de hepatomphalo cele. 1768.
15. Buchner visio simplex et duplex. 1753.
16. Busch de liene. 1744.
17. Busch de partu naturali. 1775.

B. C. D. 2

DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
PLEURIPNEVMONITIDE
QUAM
SUB AUSPICIIS DIVINIS
GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ
CONSENSU
PRO LICENTIA

*SUMMOS IN MEDICINA HONORES
ET PRIVILEGIA DOCTORALIA
RITE CONSEQUENDI*

SOLENNI MEDICORUM EXAMINI SUBJICIT
JOHANNES MICHAEL BOURGARD

WESTHOFFENSIS ALSATA
DIE XVII. MAJI ANNO MDCCLIV.

H. L. Q. C.

ARGENTORATI

EX OFFICINA TYPOGRAPHICA UNIVERSITATIS HEITZIANA.



DEO
ET
PROXIMO
SACRUM.





§. I.



Conoides pectoris cavitas, ex ossibus cartilaginibusque, sterni nempe, costis & dorsi vertebris conflata, atque carnibus, intercostalibus nimirum, supracostalibus, sternocostalibus & diaphragmatis musculis, tandemque superjecta cute, circumclusa, densa, firma, albida tela, Pleuram (a) vocant, interius investitur. Hæc ea, qua thoracis cratem spectat, superficie, convexa, aspera & cellulosa, altera vero facie concava, lævis & membranacea existit. Cellulosa pleuræ substantia membranaceæ processus est, & ubique pectus obducit. Ast membranacea substantia, quæ vera pleuræ lamina, in duos distinctos, amplos, membranæos saccos magnarum inflatarum vesicarum instar effingitur, horum unus alteri oblique in medio fere (b) cavi thoracis averfa unione applicitus, intergerinum inter sternum & dorsi spondylos parietem, duas in cameras pectus sejungentem, qui Mediastinum salutatur, efficit.

(a) Πλευρῶν, πλευρῶν generaliter Græcis latus significabat, stricte vero πλευρῶν costas indigitabant, dein ὁ ὑπεζωκῶς τὰς πλευρῶν ὄμην membrana costas succingens interna, etiam pleuræ nomine vocitari

tari fœvit. Conf. FOESII *Oeconom. Hippocr.* pag. 513. GORREZ
Defin. Med. pag. 378. & CASTELLI *Lex. Med.* pag. 595.

- (b) Cum obliquam fœcorum unionem plurimi Anatomici bene obser-
 vaverint, eandem non in medio plane thoracis contingere hinc
 etiam annotaverunt. Dexter enim fœcus latior est, ad medi-
 um sternum adhæret, descendendo vero sinistrorsum inclinat-
 ur; sinister non ex sterno, sed ex cartilaginibus costarum de-
 scendit. Vid. WINSLOW. *Exp. de la struct. du corps hum.* T. IV.
 P. I. *Tr. de la Poitr.* §. 29. 30. HALLER. *Comm. in Boerhaa-
 vii Prælect. Inst. Med.* T. II. p. 101. & *Prim. Lin. Physiol.* §. 75.
 atque CHESELDEN. *Anat. of the hum. body* L. III. C. V.

§. II.

Adduplicatum hoc ex duobus pleuræ fœcis fabrefactum
 septum, mediastinum, firmiter versus sternum & ad an-
 teriora conglutinatur, ita ut pellucidum plane & tenue,
 quasi unica membrana esset, si parvum quoddam cavum,
 ubi, quo thymum abscondat, superius secedit, excipi-
 tur, appareat (c). Posterius vero hi fœcci intercedente
 multa substantia cellulosa magis a se invicem dimoven-
 tur, & per totam suam longitudinem in triangulare,
 aortam arteriam, œsophagum, intercostalis & vagi paris
 nervum, venam sine pari, ductum thoracicum & venam
 cavam complectens spatium, quod mediastinum postic-
 um (d) audit, abeunt. Quin & medio fœcorum pleuræ
 copiosa cellularum congeries interponitur, unde itidem
 notabile quoddam usque ad inferiora patens interstitium
 (e), quo cor cum involucro suo, pericardio, inibi hospi-
 tari possit, relinquitur.

(c) Vid. WINSLOW. *l. c.* §. 28.

(d) HEBENSTREIT in *Progr. de Mediast. postic.* Lips. 1743. GALE-
 NO hoc jam innotuisse, uti ex ipsius L. IV. C. 3. *de Us. Part.
 Corp. Hum.* videre est, probat.

(e) Hoc mediastinum anterius ab HALLERO *Comm. cit.* p. 101.
 appellatur.

§. III.

§. III.

Pro pleuræ vero propagine, tertioque quasi ipsius sacco, dum a medio usque versus inferiora duo sacci divergentes cellulosa primo, dein membranacea sua substantia cavitatem cordi parant, Pericardium potissimum habendum est. Nullibi tamen locorum cordi saccus hic adnectitur, sed magnis solum arteriosis venosisque, vel e corde egredientibus, vel ad idem tendentibus, truncis, pericardii membrana interius adhæret, & præcipue cum vasis, quibus pulmones instruuntur, in duplicem thoracis cavitatem sese conjicit, omnemque tam sanguineorum, quam lymphaticorum, nerveorum & aëreorum vasorum struem, quæ ad duas illas molles, spongiosas, in utraque thoracis cavitate pendulas, & per mediastinum separatas massas, pulmones nempe, formandas concurrunt, ordinat, firmat atque involvit. Hinc & pulmones commune suum involucrum pleuræ acceptum referre, cum pericardium largiens a pleura oriatur, palam fit (f). Ita vero, quæ de pleura ipsiusque expansione & continuatione diximus, quod diversa, ob loca diversa, pleura, nempe subcostalis, mediastina, pericardina & pulmonalis detur, intelligenda sunt.

(f) Pleuræ cum membrana pulmonum continuationem HELVETIUS in *Mem. de l'Acad. des Scienc.* A. 1718. p. 21. experimentis & encheiresibus abunde confirmavit.

§. IV.

A variis truncis costas succingens cunctaque thoracis viscera involvens membrana vasa sua mutuatur. Etenim pleura stricte dicta ab intercostalibus potissimum arteriis ramos accipit, mammariæ tamen internæ atque diaphragmaticæ

cæ arteriæ eidem etiam prospiciunt, & in eadem cum præcedentibus multis in locis communicant (g). Venæ ipsius ad intercostales præcipue venas sanguinem amandant. Qui a dorsalibus & intercostalibus huc tendant nervi, robur & tensionem maxime eidem foenerare solent (h). Mediastinum ab arteriis, mediastinis vocatis, quæ a subclaviis ordinarie pullulant, a mammariis internis etiam, a diaphragmaticis, intercostalibus, & ab œsophageis rubicundum liquorem accipit, quem ejusdem nominis venæ inde reducant (i): iisdem etiam, uti tota pleura nervis instruitur, imo quædam adhuc ab octavo pari fila eidem accedunt. Pericardium thymicæ, phrenicæ superiores, mediastinæ, bronchiales, œsophageæ, coronariæque cordis tam arteriæ quam venæ pingunt, nervique a cardiacis superficialibus huc cedunt (k). Eam vero pleuræ portionem, quæ pericardii ope circum pulmonales bronchialesque arterias ac venas (l), uti & circum pneumonicum, ab intercostali & vago nervorum pari oriundum, plexum, imo circum aëreorum tuborum, bronchiorum nempe & vesicularum pulmonalium congeriem ducitur, pulmonesque sic formare juvat, tam præcedentium intercostalium, mammariarum, diaphragmaticarum, mediastinarum, quam ipsarum, quas involvit, arteriarum venarumque sanguis irrigat, nervorumque tenuissimus latex, ex eorundem locorum nervis affluens, irrorat.

(g) RUYSCHIUS *Epist. Anat. Probl. II.* p. 18. de arteriis pleuræ prospicientibus egit, & Tab. II. fig. I. intercostalium, Fig. 3. mammariarum internarum ramos, ad pleuram tendentes, nitidissime æri insculpere curavit.

(h) Conf. WINSLOW. *l. c.* §. 32. sqq.

(i) IDEM *l. c.* §. 33.

(k) HALLER *Prim. Lin. Physiol.* §. 79.

(l) Propter arterias & venas pulmonales EUSTACHII *Tab. Anat.*

16. COWPERI *Anat. Corp. Hum.* Tab. 25. DRAKE *Anthrop. Nov.* Tab. 12. & 13. inspice. Circa arterias bronchiales RUYSCHII *obs.* 15. *Dilucid. vasa. in vas. lymph.* subjunctam, & *Ep. Probl.* VI. atque WINSLOW. *Tr. des Arter.* §. 1069. & circa venas VERHEYEN. *Anat. Tr.* III. Cap. 12. ac HEISTER. *Comp. Anat.* p. 1023. & Not. 42. consule.

§. V.

Quo vero tam a pericardio, pleuræ propagine, amicti pulmones, quam mediastinum, ipsaque pleura vita, motu sensuque cum constantia quadam frui queant, præter continuum nervi liquidi influxum refluxumque, sanguinem jugi fluore per arterias nominatas advehi, & per respondentes venas inde revehi, maximamque hujus venosi sanguinis partem venæ sine pari (m), & ex ea venæ cavæ tradi, necesse est. Quamprimum vero in coenoidibus quibusdam convergentibus horum locorum vasis, sive in arteriis, circulus hic ita impeditur, ut ex iisdem in venas redire nequeat, obstructionem inde in minoribus lateralibus arteriis (n), stasem & inflammationem oriri, quis miratur. Et prouti in his vel illis arteriis diversa pleuræ loca visitantibus eadem contingit, diversa tunc nomina induit. Equidem, si costis subtentam, aut in mediastinum duplicatione mutatam pleuram tentat, pleuritis; si pulmones velantem pleuræ propaginem, aut ipsam pulmonum substantiam afficit, peripneumonia aut pneumonia; si tam pulmones, & eos ambientem, quam illam, quæ costas interius investit, pleuram, simul corripit, pleuripneumonitis hæc inflammatio vocatur.

(m) Insignem & mirandum venæ sine pari, sive azygæ, quam, præter EUSTACHIUM *de ven. sin. pari* Tab. IV. fig. 1. 2. & VESALIUM *de Hum. Corp. Fabr.* L. 3. Tab. p. 208. lit. EEG. & p. 28. in fig. apud LANCISIUM in *Epist. ad MORGAGNI Adv. Anat.* V. annexa, accurate descriptam, & Tab. I. 4. c. affabre sculptam

ptam invenimus, mechanismum hic præterire non possumus. Sanguis quippe a respirationi dicatis partibus quoad magnam partem per intercostales & bronchiales venas reducitur, hæ, si o dinario circulo, in venam cavam inferiorem sanguinem traducerent, jam in maxima copia ibidem congestus sanguis, ei, qui ex his locis conflueret, resisteret, & quo minus perpetuo influere posset, impediret, cumque sanguini ex arteriis in venas ingressuro obex sic itidem poneretur, frequentissimæ in pneumonicis organis membranisque stases, sed simul periculosissimæ, cum vitali actioni hæ famulentur, omni momento nascerentur. Ast prospexit huic periculo sapientissimus Creator azygon quandam venam condendo, quæ inter intercostales, bronchiales ac cavam media, a dextra renali vena ordinariæ, aut ipsa etiam cava inferiori oritur, & per diaphragma in dextrum thoracis latus ascendit, intercostalesque dextri lateris omnes, & octo inferiores sinistras, quæ quandoque in sinistram quandam azygon, iterum postea dextræ insertam, hiant, bronchiales etiam, imo & œsophagæas venas in se recipit, indeque acceptum sanguinem ascendendo, sese curvando, rursusque descendendo superiori cavæ venæ infundit. Ita quippe notabilis, inferiorem venam cavam obruturi, imo ægre influxuri, sanguinis pars, a peculiari vena ducitur, & absque impedimento proprio pondere in venam cavam superiorem & dextram cordis aurem delabitur. Conf. BOERHAAVE *Inst. Med.* §. 308.

(n) In arteriis proprie stasis & inflammatio ob convergentem eorum diametrum contingit, quamvis & ad initium venarum dein hanc phlogosin propagari posse non negemus. Non tamen ideo quomodo hic locorum fientis inflammationis sedes in venas potissimum conjici, imo culpa in azygam venam rejici possit, concipimus, quod LORSCHER in *Diff. Mechanismum venæ azygæ pleuritis causam* Witteb. 1724. proponente, §. 12. 199 facit, ex antea dictis potius mechanismum venæ azygæ inflammationis pleuræ impedimentum esse, sine quo frequentissime accideret, elucere debet,

§. VI.

Pleuritis (o), quæ arteriarum, in membrana costas succingente, aversaque unione mediastinum efficiente, de-

decurentium, inflammatio existit, hisce sese in ægris signis manifestat. Aggreditur cum frigore & horrore, non tamen admodum longo, quin mox potius calor præternaturalis fortis, fitis, inquietudo, illius in locum succedit, pulsus frequens non solum, sed & plenus ac durus micat, febremque non modo, verum & inflammationem paratam esse, indicat, quam pungens lateris dolor tunc simul sese prodens, & in alterutro ordinarie lateris, ad anteriora costarum, versus mamillam pertinaciter sedem figens, etiam declarat, ubi tamen hunc molestiæ sensum & versus sternum, ut mediastinum anticum phlogosi tentari, & versus scapulam dorsique spinam, ut posticum mediastinum (p) inflammari inde concludere possimus, protendi notandum est. Semel vero ita ortus acutus dolor magis magisque acerbius affligit, & increfcit, præcipue vero dum in inspiratione costæ intercostalium musculorum ope elevari, thoraxque sic ampliari debet, acerbissime excruciat, imo, quoties cordis ictus accidit, toties & lateris ictus, isque auctior, sentitur. Pleura quippe, ceu tensa valde jam in statu naturali tela, tunc cum costis magis tenditur, magisque ab impulso sanguine extenditur, hinc est ut miseranter anhelent & clament, imo inspirationem præ dolore absolute nequeant ægri. A dolore ideo hoc lateris pungente, fixo, in inspiratione acriori, imo intolerabili, cum pulsu frequenti & duro, febreque acuta continente conjuncto, atque a tussi vel nulla, vel sicca, absque ut quidquam extulliat, pathognomicum pleuritis signum desumere sueverunt pathologi. Tussis vero huic dolori sese associare non semper solet, quod pleura costalis frequenter sola hic irretetur ac tendatur, pulmonalisque membrana tensionis hujus particeps non fiat: quodsi vero & hæc, propter continuationem membranæ com-

municationemque nervorum, in irritationis consensum trahatur, tussis tamen, quæ inde exsurgit, sicca est, nec unquam exscretio, aut humoris materiæque alicujus per asperam arteriam in pleuritide ejectio (q), cum via ex pleura costali in bronchiorum cavum nulla sit, eaque circulo humorum repugnet, sese manifestabit, ita ut a sputo levari liberarive pleuriticum unquam posse impossibile censeam. A reagentibus potius efficaciter fatis viribus naturæ, id est cordis atque arteriarum, hæc in pleura nata stasis superanda, sanguis atterendus, dividendus, in circulum redigendus, & ex arteriis in venas rursus adigendus est, sicque dolor pungens lancinansque minui, cessare, pulsus subsidere, tardior molliorque fieri, respiratio liberius exerceri, æger levari, inflammatioque quarto ut plurimum aut septimo die, sudore ordinarie oborto, aut urina turbida facta, aut diarrhoea accedente, feliciter discuti poterit. Sin vero febre pulsuque remissioribus factis, doloreque mitiori reddito, horrores subinde caloribus intermiscuntur, in suppurationem pleuræ phlogosin verti, certo augurandum est. Et quando hic in pleura generatus abscessus non extrorsum, quod quidem rarius fit, sed introrsum rumpitur, in thoracis alteram cameram materiam purulentam effundi, indeque empyema produci debet: quod fluctuatione, dyspnœa, difficili in latere sano decubitu, si in una camera, si vero in utraque hæret, non nisi faciliori in dorso, molestissimoque utroque in latere situ sese manifestat. Intra mediastini etiam cavum pus contineri poterit, tuncque in primum pectus decubitus incommodior fiet. At si dolores semper intenduntur, pulsus frequentissimus, durissimus, at debilis, concentratus aut inæqualis fit, respiratio summe laboriosa, parva anhelaque ducitur, mens alienatur, animus linquitur, singultus auditur, extrema frigescent, dolorque subito cessat, in gangrænam, spha-

sphacelum & mortem pleuritidem terminari, tristicus
eventus confirmat.

(o) Nobis hic de vera pleuritide sermonem esse monendum est, imo non aliam, quam veram dari, autumamus, nam quæ spuria vocari solet, cum in pleura mali sedes tunc non existat, sed extra thoracis cavum in intercostalium musculorum membrana sedem habeat, ad rheumatismorum potius familiam ableganda, ex pleuritidum catalogo expungenda, & intra generale rheumatismorum nomen, uti alii, qui solummodo a loco distincti, sub pectoris, dorfi, lumborum, colli, brachiiive rheumatismorum nomine venire solent, continenda est.

(p) Hæc mediastini inflammatio mediastinitis vocari posset. *Videtur enim usu apud medicos veteres obtinuisse* ait VAN SWIETEN *Comm. in Aphor. Boerb. Tom. II. p. 579. ut partis affecte nomine adderent terminationem itis, quando inflammatorium imprimis ejusdem partis morbum designare volebant*: cur ergo recentioribus medicis hæc libertas in denominandis inflammationibus, de quibus veteres nihil adhuc cognoverunt, non æque manebit. Et utuntur jure eadem plurimi hodierni pathologi. Gastritis, enteritis, hysteritis, cystitis nomina sunt a CEL. SAUVAGES *Path. Meth. p. 217.* Boerhaaviana autoritate suffulto, recepta. Solum tamen mediastinum absque intercostali pleura rarissime inflammari, sed ea inflammata in infortunii societatem demum trahi, notandum est. Hinc, si sub communi pleuritidis nomine concurrentem mediastini inflammationem alii comprehendere veint, iis nos non succensebimus. Cæterum BONERUS *Sepulchr. Anat. L. II. S. III. p. 491.* tam complicatas, quam simplices mediastini inflammationes, in cadaveribus detectas, proponit.

(q) Tussim omnes fere authores in pleuritide concurrere notant, imo excretionem tandem etiam accedere statuunt. Et huic opinioni pleuritidis in siccam & humidam distinctio innotuit. Nos vero humidam expungimus omnemque pleuritidem siccam, qualem HIPPOCRATES *de Morb. int. L. III. n. 20. & de Loc. in hom. n. 37.* atque GALENUS *de Crisib. L. II. C. 10.* descripserunt, esse statuimus, eamque, cum vel tussis nulla, uti quidem HONOLD *de vera pleuritidis sede* Diff. Argentinæ 1722. habita §. VII. & COSCHWIZ *Diff. de pleuritidis & peripneumonis differentiis* Halæ 1724. defensa §. XIV. statuit, vel sicca absque
B 2
spato

sputo; uti jam CELSUS de *Medicin.* L. IV. C. 6. illud cognovit, in eadem occurrat, cum GALENO *πνεύσις* vel *πνεύσις* vocari posse arbitramur. Vbi tamen diverso, quo nos pleuritis & peripneumoniz sensu, veteres hos authores vocabula sumpsisse, non reticendum est. Pleuritis enim ipsis, si alterutrum tantum pulmonis latus, peripneumonia vero si utrumque inflammabatur, erat, pleuritidemque dein in humidam & siccam rursus dividebant. Nos retinendo nomina aliam iis significationem assignare necessarium duximus.

§. VII.

Peripneumonia aut Pneumonia arteriarum ad pulmones pertinentium inflammatio est. Hæc, quando pleura pulmones investientis arteriæ solummodo inflammantur, Peripneumonia κατ' ἐξοχήν (r), Peripneumonitis, aut Peripneumonia Erysipelatodes; quando vero in ipsa pulmonum substantia reperiundæ pulmonales bronchialesve arteriæ phlogosi tentantur, Pneumonia, Pneumonitis, aut Peripneumonia Phlegmonodes (s) rectius vocatur. Et hæc cum horrore invadit, itidemque paulo post calor præternaturalis succedit, pulsusque, si arteriosa membranæ pulmones arcte ambientis vasa ardent, frequentior duriorque; sin vero ipsum pulmonum corpus uritur, initio tardior molliorque (t) esse solet. Statim etiam cum continente nata febre dolor in alterutro latere, rarius in utroque sese manifestat, qui vero non ita lancinans pungensque, sed gravativus magis & premsens, nec in anteriori & sub costis loco, sed in interiori thoracis parte, & ad spinam dorsi magis sensibilis est, qui quidem cum inspiratio etiam non ita molesta, nec ita ægre absolvenda sit, tussisque humida magis existat, ac excreatio subsequatur, vomitus etiam, qui pulmonicis familiaris esse observatur, accedat, in pleura pulmonali ac ipso pulmonum parenchymate (u) inflammationem querendam esse, medicum certiore reddat. Varium vero illa even-

eventum habere poterit. Nam nunc in resolutionem terminatur, hoc, quando sputum quarto die coctum, spissum, mucosum, aut flavum, biliosum, strisve sanguineis tinctum cernitur, sperandum est: ita quippe minuetur dolor, tandemque abibit, pulsus ad naturale metrum redibit, & respiratio ex voto restituetur, morbusque sudoris, urinæ, aut alvi largiori profluvio septimo die judicabitur, hanc tamen resolutionem in molli spongiosoque pulmonum viscere non ita facile ac frequenter fieri posse non reticendum est: Hinc si nulla quarto die coctionis signa apparent, nulla etiam septimo die perfecta crisis speranda, quin potius tenaciter impactum sanguinem in purulentam materiam mutari metuendum erit, sique sub remissione quidem, non vero intermissione dolorum, horrores cum aestibus vicissitudines agunt, vomica in pulmone generata hi patefaciunt, quæ, si in superficiei & in externa ejusdem membrana potissimum phlogosis fuit, in thoracis cavum, dum rumpitur, materiam purulentam effundit, & empyema, perinde uti in pleuritide, producit. At, si ipsum pulmonum medullium inflammatione occupatum fuit, in bronchia per laterales exhalantes arteriolas, indeque in asperam arteriam, pus excerni, ac per fauces & os plurium dierum aut septimanarum spatio exspui, donec penitus evacuata vomica fuerit, observatur. Quod si vero aliquid purulentæ materiæ intus remanserit, hoc mora acrius, tenuius magis & rodens fieri, ulcus in pulmone sive phthisin induci, multiplex tristis experientia docet. Indurari etiam pertinaciter in vasis impactus cruor post hanc inflammationem in molli hoc viscere potest, scirrhisque sic exinde oriri, & cruda inde pulmonum tubercula & tophi lapillive gigni solent. Quidquod infelicissimo interdum plane eventu, dum dolor magis magisque molestior redditur,

pulsus frequentissimus, durissimus, inæqualis, debilis parvusque fit, gravissima orthopnoea affligit, aëris frigidi exhalatio accidit, summæ anxietates atque inquietudines accedunt, anginodes faucium ardor, faciei oculorumque rubedo sese præsentat, singultus auditur, deliria incurrunt, animi tandem deliquium, extremorum frigus, dolorumque subitanea terminatio supervenit, in gangrænam, sphacelum & necrosin ire eandem observatur.

- (r) Peripneumoniæ, aut, si terminationem, inflammationem melius denotantem, substituere volumus, peripneumonitidis nomen, pro illa quidem inflammatione, quæ in pleura, pulmones ambiens, fit, designanda, nobis placet, & cum græco idiomate congruit, cum $\pi\epsilon\epsilon\iota$ circa & $\pi\upsilon\epsilon\upsilon\mu\omega\nu$ pulmonem indigiteat: ast in illam, quæ pulmonis substantiam afficit, minus quadrat, huic pneumoniæ aut pneumonitidis vox, quæ pulmones solummodo & immediate notat, aptius convenire videtur.
- (s) Anne non peripneumonia vera BOERHAAVI *Apb.* §. 820. cum phlegmonode, & notha sive pituitosa §. 867. peripneumonia cum erysipelatode una eademque est. Erysipelas enim ad albas & phlegmone ad rubras magis inflammationes pertinet.
- (t) Hoc præcipue, si in pulmonalis arteriæ ramis inflammatio hæret, continget, nulla enim inde cordi sinistro & aortæ ramis resistentia nascitur, nulla hinc in pulsu mutatio observabitur, omne enim obstaculum dextro cordi, e quo pulmonalis arteria exit, ponitur. Non tamen diu in pulmonalibus arteriis solis inflammationem subsistere posse, quoniam cum bronchialibus ubique communicant, credimus, quod etiam vice versa circa bronchiales arterias notandum est. Conf. BOERHAAV. *Apb.* §. 823. & VAN SWIETEN *Comm.* T. II. p. 713.
- (u) Sola quidem pleura pulmonalis, solum etiam pulmonum parenchyma inflammari potest, sed ex hac pleura in pulmones, & vice versa, celerrime semperque inflammationis transitus, ob innumeram vasorum anastomosis fit: nec pericardium tunc ab igne intactum manet, adeoque pericarditis, sit venia terminationi, etiam nascitur, sed cum sola vix esse possit, uti sectiones cadaverum in BONETO *l. c.* p. 453. reperiunda, fidem faciunt, a peripneumonitide aut pneumonitide dignosci non poterit, quemadmodum & hæ ipsæ a se invicem vix nosci poterunt, nec etiam earum dignotione opus est.

§. VIII.

§. VIII.

Hæc est pleuritidis ac peripneumonix facies, hisce symptomatibus uterque morbus, si separatim affligit, sese manifestat, unusque ab altero distingui potest. Verum enim vero, cum non nisi ex omnibus signis collective sumptis hunc ab illo exacte dignoscere liceat, eorumque, si distributive considerantur, plurima in utroque morbo conveniant, qualia præcipue pungens lateris dolor, pulsus frequens & durus, continens suis pedissequis stipata febris, summa spirandi difficultas & tussis existunt, quod magna in duobus his affectibus describendis & denominandis variatio, diversitas & inconstantia, inter authores occurrere soleat, non mirandum est. Cum vero præcipue cadaverum sectiones de vera morborum sede causaque medicos instruant, horum ex inspectione denominationum definitionumque suarum fundamentum desumere conati sunt. Ita plurimi, quoniam in illis, qui dolore lateris pleuritico decumbere censebantur ægris, post mortem pleuram illæsam, solosque pulmones phlogosi tentatos, pure infestatos, aut atro sphæceli carbone notatos (x), deprehenderunt, nullam plane pleuritidem dari, omnemque pungentem lateris dolorem a pulmonum inflammatione oriri statuere voluerunt, aut, si pleuritidis vocabulum, ex speciali quadam gratia, retinuerunt, pleuritidem alterutrius, & peripneumoniam utriusque pulmonalis lobi inflammationem esse, HIPPOCRATIS (y) effato nisi, contenderunt, tuncque quidam compositum potius nomen, pleuropneumoniam, pleuripneumoniam, pnevmopleuritidem aut peripnevmopleuritidem condere maluerunt, &, quando unum tantum pulmonum latus uritur, pleuripneumoniam, quando vero utrumque inflammatur, pnevmopleuritidem.

dem affectum vocare soliti sunt (z). Alii vero, qui in pleura notam impressam in demortuis, pulmone intacto relicto, offenderunt (aa), vel pleuritis & peripneumonia vocabula, eo, quo nos illa explicuimus, sensu, retinuerunt, vel invertendo eadem, peripneumoniam pleurae, & pleuritidem pulmonum inflammationem esse dixerunt.

(x) Vetusissimi auctores jam pulmonem solum accusaverunt, ita DEMETRIUS HEROPHILUS apud CAELIUM AURELIANUM *Acut. Morb.* L. II. C. 16. pro pulmone pronuntiavit. PLATERUS etiam *Prax. Med.* L. II. in ea sententia fuit, & WELSCH. *Cur. & Conf. Med.* Dec. I. Cur. I. scribit, quod PETRUS SERVIUS, Archiater Romanus, affirmare solitus fuerit, plusquam trecentos in nosodochio ad Sanctum Spiritum pleuriticos a se sectos, & semper lobum pulmonis infectum, materiaeque repletum conspectum esse, pleura aut nihil omnino ad sensum vitata, aut leviter tantum quodammodo inquinata. Imo idem ante illum BARTHOLOMÆUS VICARIUS *L. de opt. agr. assist.* Cap. II. in viginti fere hominibus observavisse testabatur: cui sententiæ & IULIUS CÆSAR CLAUDINUS *Respons. Med.* 15. ZECCHIUS *Conf. Med.* 26. HOECHSTETTER *Rar. Obs. Med.* Decur. VII. Cap. 7. SENNERTUS *Præf.* L. II. HOFFMANNUS *diff. de pleuritide & peripneumonia qua diverse de his auctorum sententiæ expenduntur* Halæ 1699. habita §. 9. fqq. & *Med. Rat. Syst.* T. IV. P. I. p. 426. alique album calculum addunt.

(y) *De Loc. in Hom.* t. 24. ubi, cum ambo latera doluerint, hæc quidem peripneumonia est, illa vero pleuritis, dicit, non vero sub πνευμάτι nomine latera simpliciter, sed pulmones intelligendos esse, interpretes innuunt.

(z) Nomen hoc, primus, ni fallor, VINCENTIUS BARONIUS L. II. de Pleuripneumonia anno Domini 1633. & aliis temporibus Flaminianam aliasque regiones populariter infestante ac a nemine hæcenus observata Forol. 1638. proposuit. Integram etiam Dissertationem SCHROEDERUS de Pleuripneumonia scripsit, quæ in BONETTI *Med. Sept. Collat.* T. I. L. II. S. 10. p. 348. inserta est. Hæc tamen nomina soli pulmonum inflammationi ab ipsis imposita fuisse iam notatum est.

(aa) WIL.

(aa) WILLISIIUS *Pharm. rat.* L. II. S. I. C. 9. hoc ex sectionibus pluribus probat. RIOLANUS *Ench. Anat.* L. III. C. IV. pleuram syderatam decuplo crassiozem invenit, ergo in se morbum continebat. RIVERTIUS *Prax Med.* L. VII. C. II. experientia sibi compertum, in multis pleuriticorum cadaveribus solam pleuram corruptam & putrefactam inveniri, affirmavit, quod & BONETUS *Sepulchry. Anat.* L. II. S. IV. p. 499. multis exemplis confirmat. DIEMERBROECK *Anat.* L. II. C. 13. itidem pleuram solam inflammata in multis invenit, ut alios nunc prætereamus.

§. IX.

Non vero per sectiones cadaverum & experientiam, sed etiam per argumenta & rationem denominationes suas defendere conabantur pathologi. Etenim, cum in illis, qui pro pleuriticis habiti fuerunt, pungens lateris dolor nec acutissimus, nec maxime lancinans fuerit, cum inspiratio molesta quidem extiterit, at absolvi tamen potuerit, cum tussis humida adfuerit, cumque multam ac variam materiam extussiverint, peripneumonicos potius hos ægros extitisse inde inferri debere contendunt. Hoc vero præcipue urgent, quod pleura, ceu maxime tensa, firma, costisque adnexa membrana, non nisi sub doloribus cruciatibusque summis inflammari possit, sique inflammatur, cum jam tensa satis, in inspiratione tunc ita violenter tendi debeat, ut inspiratio vix unquam præ dolore maximo absolvi possit; viam etiam, qua sanguis aut sputum in pulmones & asperam arteriam ex pleura costali pertingere possit, ex anatomia nullam indicari posse, addunt, quin circuli legibus illud repugnare; quod laxum humidumque aëri aliisque occasionalibus causis magis patens pulmonum viscus facilius quam pleura inflammetur porro afferunt; imo ætatem vel juniorem, ceu laxiorem, vel senilem, ceu mucosam; temperiemque sanguineam aut phleg-

phlegmaticam pulmones magis quam pleuram ad phlogosin disponere concludunt: sicque non pleuram, sed pulmones potius, inflammationi objici palam factum esse arbitrantur, per consequens illum, qui hactenus pro pleuritide habitus fuit, affectum, vi allatorum argumentorum, accedente ex anatomia practica robore, HIPPOCRATISQUE auctoritate, pro peripneumonia habendum esse, nullam hinc hoc sensu pleuritidem dari, sin vero nomen retineri lubuerit, alterutrius pulmonis inflammationem nomine hoc designandam, utriusque vero lobi phlogosin peripneumoniae titulo insigniendam, aut pleuripnevmoniae nomen, quod utrique inflammatorio affectui, nempe alterutrius pulmonis sive pleuritidi, & utriusque sive peripneumoniae, convenit, adoptandum esse, ponunt (bb). At antagonista, cum in variis aegris revera pungentem, costis immediate succumbentem, acutissimum, ictui cordis & pulsui respondentem lateris dolorem, laboriosissimam, non absolvendam respirationem, tussim nullam, aut siccam, nec ullam exscreationem notaverint, ex loco, natura & fabrica pleurae, ex mechanismo inspirationis, ex impossibili illius, quae in pleura colligitur, materiae, sanguis pulve fuerit, per pulmones refectione, accedente itidem ex mortuorum sectionibus robore, pleuritidem utique dari, & a peripneumonia omnino distingui, asseveraverunt, peripneumonia vero in dubium ideo non vocaverunt, simul tamen pleuritidem rariorem, peripneumonia vero frequentiore esse, falsi sunt (cc). Fuere vero quidam, qui ideas invertendo, qui hactenus pro peripneumonia agnitus fuit, morbum, pro pleuritide, atque vice versa, hac ex ratione habuerunt, quod acutus ille & lancinans dolor, in inspiratione potissimum molestior, unde praecipuum pleuritidis signum defumi solitum fuit, pulmonem potius inflammatum, cum hic pleura sensibilior fit, indicet. Ab horum tamen parte
 pau-

paucos stare, cum pleuram firmam, tensam, pulmonem mollem, flaccidum sensu antecellere, extra omnem dubitationem positum sit, notamus.

(bb) Conf. FISCHER E. N. C. Cent. IX. Obs. 80. WELSCH, VICARIUS, CLAUDINUS, ZECCHIUS, SCHROEDERUS, HOFFMANNUS, aliiq. II cc.

(cc) Videatur WILLIS, RIOLANUS, DIEMERBROECK, RIVERIUS, BONETUS, HONOLD, COSCHWIZ II. cc.

§. X.

Anne inter tot diversas medicorum opiniones, quorum quilibet sectioni, ratiocinio, authoritati fident, iudicem vel arbitrum sese interponere velle, non audaciæ expertem hominem argueret? hancce tamen notam me, cum non nisi veritatis amore ad proferendum iudicium inducar, evitaturum esse, spero. Illis utique me assentire minime posse palam profiteor, qui costali pleuræ nullam planè inflammationis culpam tribuere volunt, eamque in solos pulmones conjiciunt, quin potius, cum utrorumque inspectionem mortualem accurate institutam fuisse lubentes credamus, tam pleuram, eamque solam, absque pulmone, quam pulmonem, eumque solum, absque pleura inflammari posse, statuimus, ob majorem tamen hujus membranæ elaterem, & ob minorem vasorum illam pingentium numerum, non ita frequenter in hac, quam in molli, minus resistentibus copiosioribusque vasis prædito pulmonum viscere inflammatorium affectum accidere posse, ultro concedimus: revera enim acutissime pungens lateris dolor, inspiratio præ dolore non absolvenda, tussis sicca omnino, & sputatio nulla, medicis clinicis in praxi rarius, quam remissior & obtusior lateris dolor, inspiratio simpliciter molesta, tussis humida & exscretio occurrere solent. Verum enim vero pleuræ

pleuræ inflammationem cum ea pulmonum, versaque vice pulmonum phlogosin cum ea pleuræ creberrime combinari, & ita complicatum morbum, quem ego pleuripnevmonitidem voco (*dd*), exurgere posse, dicendum etiam est. Hinc nos ita nostram, circa inflammatorios pectoris pungentibus lateris doloribus sese manifestantes morbos, mentem aperimus, quod pleuræ costis subtentæ inflammationem sive pleuritidem raram; pulmonum inflammationem sive pneumonitidem, sub qua tam superficiale, in membrana pulmones arcte ambiente occurrentem, & peripneumoniam a nobis vocatam, quam profundam, in substantia pulmonum factam, & pneumoniam nobis appellatam, comprehendimus, paulo frequentiorem; complicatam vero tam pleuræ costalis, quam pulmonalis ipsorumque pulmonum inflammationem, sive pleuripnevmonitidem frequentissimam esse, credamus.

(*dd*) Veniam, quod terminationem mutaverimus, jam supra (*Nor.* *p*) petiimus, nosque ratione & auctoritate insuper munivimus. Pleuripnevmonia aut pleuriperipnevmonia vox, quæ aliis placere posset, nobis, præter terminationem, ad inflammationem non quadrantem, ideo non arripit, quoniam, qui illam hæcenus adhibuerunt, non ad complicatam pleuræ costalis, pulmonalis ipsorumque pulmonum substantiæ inflammationem, sed ad pulmonalis solum pleuræ & pulmonis, sive unius sive utriusque lateris, phlogosin designandam, ea utebantur.

§. XI.

Est ergo Pleuripnevmonitis pungens lateris dolor a complicata pleuræ costalis æque ac pulmonalis ipsorumque pulmonum inflammatione ortum suum ducens. Inde vero pleuripnevmonitide plecti ægrum cognoscimus. Perinde uti in pleuritide aut in pneumonitide ab horrore & frigore occupatur homo, huic etiam paulo post calor præ-

præternaturalis cum inquietudine, jactatione & siti succedit, ac pulsus itidem frequentior, plenior & durior manum tangentem ferire incipit, statimque his symptomatibus pungens valde & acutus lateris dolor sese associat. Et hic vel illico ubique, ad anteriora videlicet costarum, & circa mamillam, sub sterno etiam ac in interiori thoracis, & versus scapulam dorsique spinam æque sese sentiendum præbet, admodumque acerbus est, dyspnœa etiam valde angit, sique inspiratio absolvenda est, ægre aut plane non eadem peragi potest, tussis tamen non ita sicca est, quin indies humidior evadit, sicque pleuripnevmonitis statim formatur, & quæ initio tenuiora, ea quarto ut plurimum die crassiora, mucosa, magis cocta, imo sanguineis striis tincta excernentur sputa, aut septimo quandoque, iisque, qui sequuntur diebus, flavescentem purulentamve formam induunt, ut per largam talem excretionem symptomata omnia, febrem, pulsus duritiam, dolorem, ictum, tussim, dyspnœam mitigari, tandemque plane cessare observetur. Quibusdam vero in subjectis per urinam vel alvum purulentam materiam evacuari, sicque per has vias morbum solvi memoriæ traditur (*ee*). Quemadmodum & per largum urinæ, alvi aut sudoris profluvium eundem sublatum fuisse in comperto est. Vel ab initio nunc pleuritis sola, ex dolore sensibiliore, inspiratione molestiori, tussi sicca & sputo nullo dignoscenda; nunc pneumonitis sola, ex dolore obtusiori, inspiratione paulo leviori, tussi humida & expuitione deteganda, ægrum tentat; sed pleuræ inflammationi illa pulmonum, aut pulmonum phlogosi illa pleuræ deinceps supervenire, sicque, qui simplex primo fuit inflammatorius pectoris morbus, in complicatum frequentissime abire solet (*ff*). Prouti vero vel per se affligit, vel ab alio morbo dependet, nunc idiopathica, nunc sympathica, prouti etiam vel unum

aut alterum hominem adoritur, vel populariter grassatur, nunc sporadica, nunc epidemica pleuripnevmonitis existit. Pathognomonicum vero semper pleuripnevmonitidis signum pungens lateris dolor tam in antica, quam in media & postica thoracis parte sentiendus, cum pulsu frequenti, duro, continente febre, tussi humida & expuitione conjunctus, est. Prouti vero materia, quæ excernitur, vel mucoso-sanguinea, vel purulenta, vel saniosa, vel tophacea, calculosa, nigralivescensve fuerit, aut discuti, aut in suppurationem, in phthisin, scirrhum, gangrænam, sphacelum & mortem eandem verti, facile intelligitur. Quodsi vero in suppurationem illa abit, non omnem ideo purulentam materiam per os excerni, sed eam, quæ ex rupto pleuræ abscessu effunditur, in thoracis cavo colligi, empyema inde generari, vomitumque pulmonis cum empyemate thoracis in hoc morbo ordinarie tunc complicari notandum est. Hujus vero suppurationis, uti & aliorum complicatæ hujus inflammationis exituum signa apponere nimis amplum ducimus, cum ex iis, quæ de utroque morbo separatim jam diximus, huc transferri, & ex generali inflammationis ejusque terminationum theoria arcessi poterunt.

(ee) In inflammatione pectoris multum purulentæ materiæ per urinam & alvum rejectum fuisse VALLERIOLA *Obs. Med.* L. I. obs. 4. s. ZACUTUS LUSITANUS *Prax. Hist.* L. II. RHODIUS *Obs. Med.* Cent. II. Hist. 15. fidem faciunt. Sub sinceri tamen puris formam materiam a pectoris locis per venas resorptam, & cum sanguine tunc permixtam, per has vias excerni posse, vix crediderim, ita quoque HOFFMANNUS *Diff. cit.* §. 21. sentit.

(ff) RIOLANUS *ENCHIR. Anat.* L. V. C. IV. non inficior posse communicari pulmonibus & pleuritidem degenerare in peripneumoniam dicit. RIVERIUS *Prax. Med.* L. VII. C. II. quod in plurimis in pleuritide interemptis pulmo affectus inveniatur, inde concludendum non est semper ita contingere, nam pleuritides vehementiores, quæ mortem inducere consueverunt, in peripneu-

pneumoniam ut plurimum degenerant. CAR. PISO *de Morb. a serof. colluv. oriund.*, S. 3. C. 9. Dominus de Gatinois a pneumonia & pleuritide complicatis convaluit, beneficio copiosæ excretionis cruentæ, dixit. TRILLER doctissimo *Commentario de Pleuritide* C. I. §. 7. *nulla vero pleuritis, me quidem iudice, sine peripneumonia, vera tamen peripneumonia interdum etsi raro sine pleuritide dicit.* Et VAN SWIETEN *Comm. in Boerb. Aph. T. II. p. 729. ubi jam pleuritidi succedit peripneumonia, vel una cum locis intercostalibus inflammatur & pulmo, quem morbum pleuroperipneumoniam vocare solent medici, acutus dolor adest, verum ille tunc non oritur ab ipsa pulmonis inflammatione, uti facile patet.*

§. XII.

Multo vero frequentiore, imo frequentissimam pleuripnevmonitidem præ pneumonitide, quæ rarior, & præ pleuritide, utpote rarissima, esse diximus, hoc nunc sequentibus argumentis probare annitemur.

I. Experientia & attenta ægrorum pungente lateris dolore correptorum observatio nos edocet, quod vel statim ab initio morborum insultus ubique tam in antica, quam in media & postica thoracis parte ictum senserint; quod inspiratio admodum fuerit molesta; quod tussi non admodum sicca vexati fuerint; quodque semper sputi quidpiam excreverint; & quo plus increvit morbus, eo humidior tussis, eoque copiosior excreatus, diversicolorque pro diverso inflammationis eventu factus fuerit, rarissime vero absque dolore in antica thoracis parte, quod pneumonitidem notat, aut absque sputo, quod pleuritidem potissimum designat, inflammatorium pectoris morbum decurrisse: ex quibus symptomatibus collatis, utrumque locum creberrime affici, manifeste patet (gg).

II. Sectio-

II. Sectiones & inspectiones cadaverum dolore & inflammatione lateris defunctorum, non modo aut pleuram solam, aut pulmonem solum infestatum fuisse, detexerunt, sed &, si non plures, numero tamen æque multæ, a defunctorum sectionibus desumptæ observationes, & pleuram, & pulmones simul inflammatione devastatos fuisse loquuntur (*bb*), ubi nunc suppuratione, nunc scirrho, gangræna & sphacelo utrumque locum notatum fuisse, per sedulam hanc scrutationem constitit.

III. Pleuræ costalis & mediastinæ cum pulmonibus ope pericardii continuitas, membranæ uno in loco tensæ irritationem ad omne punctum continuæ telæ propagari posse, probat, vix hinc uno in loco ita permanens esse dolor poterit, ut non reliquæ irritabilis membranæ pagines fere semper in consensum trahantur, pleuritisque, mediastinitis, pericarditis, peripneumonitis & pneumonitis concurrant, invicemque pleuripnevmonitidem constituant.

IV. Vasorum, quæ costalem æque ac pulmonalem pleuram pingunt, quæque ipsos pulmones formant, inter se invicem communicatio, mediantibus intercostalibus, mammariis, diaphragmaticis & bronchialibus arteriis, in bronchiales intercostalesque potissimum, tandem in azygam venam sese inferentibus, contingens, quod, si in communicantibus arteriis inflammatio accenditur, illa ad alios aliosque porro communicantes tubos propagari, sicque vel statim ubique locorum in pectore phlogosis fieri, vel si in pleura primum, pulmoneve solo prius ignis concipitur, ad reliquas partes facile & celeriter eadem sese extendere possit, probat.

V. Nervi ad pectoris partes tendentes, a communibus truncis, ab intercostali nempe, a pari vago, & a dorsalibus oriundi, tantum pleuræ cum pulmonibus consensum

ensum conciliant, ut nec hos absque illa, nec illam absque his impune vellicari posse, quin non in passionis societatem trahantur, credibile sit.

VI. Pleuræ costalis tandem & pulmonalis quodam in loco concretio facta (ii), sive nunc naturaliter & a nativitate, sive præternaturaliter & a læsione hæ partes ita conferbuerint, complicatam facillime phlogosin producere, imo citiorem, latiore & notabiliorem eandem reddere potest. Nec in hoc solummodo statu, aut in unico hocce casu pleuritidem, uti quidam voluerunt, nasci posse, credendum est, nam pluribus ex causis pleuritidis adhuc evenire potest, & si sub hisce circumstantiis inflammatio exsurgit, non ad pleuritidum tunc, sed ad pleuripnevmonitidum familiam pertinet, imo & hanc ob multas alias adhuc causas frequenter evenire, modo dictum est.

(Eg) Qui accuratissime de pleuritide scripsit TRILLERUS l. c. *Apb. gen.* §. 1. ad 4. ita sentit: pleuritis vera in membrana pleura & musculis vasisque intercostalibus generata, propter viciniam mediastinum, ipsosque pulmones simul in consensum rapit, & simili labe infectiva contaminat. Vel quæ vice versa prius in vasibus bronchialibus & externa pulmonum parte oborta, pestiferum postea contagium spargit in contiguam pleuram pectus intus succingentem, & musculos simul intercostales cum vasibus suis sanguiferis. Vel quæ uno eodemque puncto temporis, quibus enim hæc accurate satis definire ausit, & thoracem cum suis membranis & musculis, & ipsos adeo pulmones subito corripit, & foeda labe caustica corrumpit. Sufficit certe, non pleuram solum affici quod hæcenus quidem temere creditum, sed ipsam quoque pulmonum substantiam simul infestari, quod unicus medicinae ocellus, anatome, docuit luculentissime. BONRUS etiam Sepulchr. *Anat.* p. 498. vulgaris observationis est, inquit, peripneumoniam sæpe numero pleuritidi succedere aut supervenire: super hoc opinari duco peripneumoniam & pleuritimi affectus esse modo singulares & separatos, modo connatos & primi-

primitus coexistentes, & modo invicem successivos aut succedaneos esse. CONF. & VAN SWIETEN *Comm. Apb. Boerb. T. III. p. 7.*

(bb) PANAROLUS *Iatrol. Pentec. I. obs. 48. pleuritide interemptum secui, ait, qui maximam saniei copiam tum in pleura, tum in pulmonibus habebat.* ROLFINCIVS *Diff. Anat. L. VI. C. 27. in studio, aperto post obitum cadavere. invenit ingens in latere sinistro pleuriticum apostema, quod pulmonem simul occuparat.* BONETUS *Sepulchr. Anat. I. c. p. 508. MURALTI observationem affert, qui ex pleuritide pneumonicum secuit, in quo pleura pars dextra superne purulenta erat, dextra peſtoris cavitati vel integra puris mensura inerat foetidi, obscuri, flavescens, qualis etiam intra pulmones ipsos stagnabat.* RHODIVS *Obs. Med. Cent. II. Obs. XI. in cadavere coenobitæ cucullati conspexit laesos ante pleuram pulmones, æger nempe ab angina in peripneumoniam, & ex hac in pleuritidem inciderat.* DIEMERBROECK *Anat. L. II. C. 13. in omnibus pleuriticis inflammari pleuram, eamque solam, si pulmo liber esset ab ejus connexione, sed si illa pleura adnecteretur firmitus, tunc una cum pleura etiam pulmonis adhaerentem partem inflammari, compertum est, dicit.* TRILLER *l. c. ad unicum medicinæ ocellum, anatomen, pariter provocat, quando pleuram non solum affici, sed ipsam quoque pulmonum substantiam infestari dicit.*

(ii) Pulmonum cum pleura concretorum plurima exempla in BONETI *Sepulchr. Anat. I. c. p. 501. sqq. collecta legi possunt: imo HOFFMANNUS Diff. de pleuritide & peripneumonia §. VI. in sectione multorum cadaverum se plures deprehendisse pulmones adnatos, quam liberos, affirmat.*

§. XIII.

Proxima pleuripnevmonitidis causa sanguinis in minoribus & lateralibus costalis, mediastinæ, pericardinæ, pulmonalisque pleuræ, ipsorum etiam pulmonum arteriis stasis existit. Hæc cordi obstaculum ponit, irritationem fortiolemque ejusdem contractionem excitat, unde circulatio auctior, id est, febris, pulsus per consequens frequentior, &, propter obstructam vasorum seriem, cum ad
reli-

reliquos apertos arteriosos tubos major tenacioris cruoris quantitas, diastolen systole majorem minimeque proportionatam in iis produciens, adigatur, durior, in ipsis obstructis arteriis, ob nimiam eorundem distensionem, pungens dolor nascitur (kk).

At remota nostri morbi causa in debilitato vasorum ibi locorum tono, & sanguinis abundantia densitateque ponenda est.

Inter occasionales autem causas frigidam aëris temperiem, corpori præcipue sudanti aut calenti admiffam, aut subitaneas ejusdem ex calido in frigidum vicissitudines, anni hinc vernale aut autumnale tempus, motusque fortiores tunc inprimis institutos, frigidorum potentiorum corpore calente existente ingurgitationes, ætatem juvenilem aut adultam, temperamentum sanguineum, evacuationes sanguineas tam naturales, v. g. menses, lochia & hæmorrhoides, quam præternaturales, hæmoptyses præcipue, suppressas, aut artificiales omiffas, pectoris per cantus, clamores, sermones, instrumentorum musicorum inflationes fortiores debilitationes, animi pathemata, præcipue iracundiam, ictus, lapsus, pressiones, contusiones pectoris accusare debemus. Hisce quippe ex causis pleuram æque ac pulmonem, si jam in solidis fluidisque horum locorum dispositio adest, inflammatio facillime citissimeque occupari poterit. Et, quamvis pleuritidem vel pnevmonitidem solam ab his etiam causis produci posse, non negemus, non tamen facile pleuritim solam, nisi a violentia externa, nec pnevmonitim solam, nisi a frigidi aëris vel potus admiffione ingurgitationeve, fieri credimus.

(kk) Hæc & reliqua inflammationis symptomata nemo melius magisque mechanice quam BOERHAAVE *Apb.* §. 382. fqq. & doctissimus Commentator VAN SWIETEN T. I. p. 644. fqq. atque SAUVAGES *Diff. Inflamm. theor.* Monspelii 1743. habita explicuit.

§. XIV.

Febris magnitudo, pulsus durties, doloris pungentis acerbitas, respirationisque difficultas in pleuripnevmonitide medicum ad sinistram prognosin, quemadmodum contraria ad bonam ferendam determinant, hinc ad hæc symptomata præcipue attentum animum habere per totum morbi decursum idem debet. In sputis quoque contemplandis sollicitum, quoties ad ægrum accedit, sese gerat, tempus enim, quo apparent, consistentia, color, odor & quantitas eorundem plurimum circa morbi indolem ejusve eventum in prædictione certitudinis afferre non dubitandum est. Sic, quo citius apparent, eo breviorum morbum indicant (*ll*). Quo tenuiora, eo pejora, quando vero spissiora sunt, imo mucosa aut flava, tunc coctam materiam morbificam indicant, & quando jam quarto morbi die ita projiciuntur, imo sanguine tincta sunt, per continuatam tunc excreationem, aut quandoque sudorem, septimo die inflammatio iudicabitur. Urinæ etiam interdum profluvium copiosum, aut alvus fluxa (*mm*), aut mensium, hæmorrhoidum, lochiorum, narium sanguineus fluxus crisin efficit. Tenuis vero sudores, aut urinæ, periculum ingens, sphacelum & delirium portendunt. Ubi ante quartum diem levamen symptomatum non percipitur, resolutio non speranda, sed suppuratio succedet (*nn*), sique tunc abscessus intra quadraginta dies ruptio & excretio non fit, ex retenta eaque acriori reddita materia phthisis metuenda est, viride aut faniosum tunc sputum ulcus sufficenter declarat. Si doloribus successive cedentibus tussicula remanet, phthisis itidem metuenda est. Ad aures aut crura in hoc morbo abscessu contingente bonum est. Lividum aut nigrum sputum gangrænam in sphacelum

celum mutatam portendit. Si sputa dolores non levant, malum. Erectum sedere velle semper in hac affectione pessimum est. Si febris, tussis, dyspnoea, dolor quotidie exacerbantur, septimo die mors aderit. Deliria, deliquia, extremorum frigora, dolores subito recedentes, mortem fores pulsare praefagiunt (oo).

(ll) HIPPOCRATES in Praenot. N. XIII. jam sputum in omnibus doloribus qui circa pulmonem & latera sunt, celeriter ac facile expui debere oportere, dixit.

(mm) Valet hic GALENI Comm. in Aph. Hipp. 16. S. VI. effatum, moderate tamen pleuritidi aut peripneumoniae superveniens diarrhoea potest aliquando vacationis ratione prodesse, multoque magis, postquam coctionis signa morbis inesse non apparuerint, neque metus adest, sed morbus periculo vacat. Non ergo semper in inflammationibus pectoris periculosa, uti ordinarie fieri solet, pronuncianda est.

(nn) Vid. KLEIN Interpr. Clin. p. 242. Huc faciunt & HIPPOCRATIS verba de Morb. L. I. C. VI. si peripneumonia correptus diebus principibus non purgetur, sed sputum & pituita in pulmone remaneat, suppuratus fit.

(oo) ARETAEUS L. II. C. I. de Caus. & Sign. Morb. Acut. praesentiam mali ignorant, eos si de morbo interrogos nihil periculi instare respondent, eorum algent extrema, livescunt ungues curvanturque, pulsus arteriarum parvi frequentissimique sunt, deficientes quando ipsi proxime mors est, septimo die plerumque moriuntur, dicit.

§. XV.

Pleuripneumoniticorum molestias periculaque averfurus medicus has indicationes exequendas sibi proponet.

- I. Sanguinis quantitas minuatur.
- II. Ejus spissitudo indeque nata stasis phlogistica resolvatur.

D 3

III. Do-

III. Dolorosæ pectoris tensiones relaxentur.

IV. Humor fluxus ad inferiora derivetur.

Primam indicationem V. Sio (*pp*) in brachio larga, ad zviij-x . instituta, & si crusta tenax, alba, corii instar densa (*qq*), in ejus superficie comparuerit, febrisque, pulsus durities, doloris gravitas, respirationis difficultas ac tussis clamor continuaverint, eodem in loco (*rr*), & deinceps etiam in pede administrata, sicque, cum viscus vitale ardeat, quinque, sex, octo vicibus intra diem celebrata, sequentibus etiam diebus, quousque nulla coctionis, criseos aut suppurationis, nulla etiam fracti roboris vitalis signa aderunt, reiterata, implebit.

Secundæ indicationi absorbentia, diapnoica, emulsiva, temperantia, antiphlogistica, nitrosa nempe, opiata, camphorata, sulphurata antimoniata teneriora, præcipue Kermes minerale (*ss*), sub pulverum, mixturarum, emulsionum, pilularum forma exhibita, satisfaciunt, quibus vehiculi & attenuationis scopo infusa theæformia ex blandis pectoralibus floribus, ptisanæ ex Renetiis aut Borsdorffianis pomis, vel e rad. gramin. liquirit. fragar. raf. C. C. sem. lin. tepide propinata, aut jascula ex pulmone vitulino cum herb. chæref. endiv. lactuc. rad. cichor. adjungenda sunt.

Tertiæ indicationi demulcentia, oleosa, pingua, interne ol. nempe amygd. dulc. lin. sperm. cet. butyr. cacao, syr. dialth. viol. papav. rh. alb. sacch. lact. violat. cand. rubr. vel alb. spec. diatrag. frig. externe vero ungt. pector. dialth. sperm. cet. ol. lin. hyper. rosat. (*tt*) croc. camphor. axung. capon. vel poma Franconica cum chæref. & cepis alb. in ol. lin. frixa & in cataplasmatibus formam redacta, aut vesica spec. emoll. in lacte coctis dimidia ex parte repleta, avena tosta, aceto irrorata.

irrorata faccoque indita, linimentum ex zingib. pip. nigr. cum album. ovor. stupæ inductis laterique dolenti impositis (uu), halitusque aquosi ex herbarum emollientium decocto sub balnei vaporosi forma ad asperam arteriam admissi, succurrunt. His remediis, quamdiu morbi ferocia urget, ita insistendum erit, ut alternatis horis modo antiphlogisticum, modo diapnoicum, modo demulcens exhibeatur, iisque diluentia multa externaque interponantur. Quodsi febris gravior, dolor acerbior, inflammatio pertinacior, respiratio laboriosior, aut caput etiam occupatum erit, resolvendi simul ac derivandi humores scopo

Quarta indicatio vesicatoria furis applicanda suadet (xx), per totum vero morbi decursum emollientibus enematis quovis die, &, ubi febris inflammatoria deseruit, morbusque pacatus fuit, minorativis laxantibus rhabarbarino mannatis derivatio humorumque noxiorum e corpore evacuatio peragenda est.

Si in abscessum aut ulcus abiit phlogosis, non solum pectoralibus, demulcentibus, sed & abstergentibus, consolidantibus, ac balsamicis utendum est. In quem quidem finem lac asininum, vel aqua Selterana, aut aqua calcis secunda (yy) cum lacte nupta adhiberi, balsamus etiam canad. peruv. copaiv. aut therebinth. adhiberi, imo & vapores balsamicorum ad fauces & pulmones determinari (zz) possunt. Sin abscessu rupto purulenta materia in thoracis cavum effusa fuerit, empyematis operatione, si intra mediastini cavum eadem continetur, ejusdem terebratione educenda est. Si tandem induerit pulmo, ferulacea gummata, præcipue ammoniac. millepedes, præcipue eorum succus cum jusculis medicatis, acidulæque salinæ propinentur.

(pp) Ab

(pp) Ab omni retro antiquitate in pleuritide sanguinem missum fuisse MOREAU erudito tractatu de missione sanguinis in pleuritide ubi demonstratur ex qua corporis parte detractus ille fuerit a duobus annorum millibus ex omnium pene medicorum graecorum latinorum arabum barbarorum exacta enumeratione juxta temporum quibus floruerunt seriem instituta Paril. 1630. primum impresso, sed Hal. 1742. SCHULTZII opera, cui multum ideo debemus, recuso, probavit, hæc & ad pleuripnevmonitidem applicanda, cum innumeri horum ægrorum, qui pleuritici solum habiti fuerunt, certissime pleuripnevmonici fuerint. Est vero V. Sio utique in omnibus inflammationibus pectoris mo bis æque ac in aliis inflammationibus sacra anchora, primum, præcipuum, maxime necessarium, quandoque solum sufficiens & unicum auxilium, quidquid etiam HELMONTIUS in *Pleura furente Opp.* p. 383. & cum eo alii obœcati V. Snis ofores ogganniant, & quamvis etiam cum HELMONTIO cruentum Molob cathedris præferere medicis se conspiciere, exclament.

(qq) Sanguis crusta alba in superficie notatus $\kappa\alpha\tau'\epsilon\lambda\theta\epsilon\lambda\lambda\upsilon$ pleuriticus in praxi medica audire solet, quamvis non in inflammatione pleuræ sola, sed & in omnibus reliquis inflammationibus talis appareat, imo in aliis etiam morbis, in tussi, asthma, catarrhilibus febribus, in gravidis etiam, si sanguis e vena ductus stagnat, tali crusta obductus conspiciatur. Non igitur crusta hæc sola ad inflammationem dignoscendam sufficiens signum est, imo absque inflammatione præsentè talis crusta adesse poterit, hoc tamen non inficiamus dispositionem ad inflammationem hos, quorum in sanguine educto crusta talis apparet, in sinu fovere semper solere. In ipsis etiam pectoris inflammationibus non prima V. Sio statim crustam refert, sed sequentes demum sanguinis missiones eandem exhibent, imo, quo sæpius dein educitur sanguis, eo densior hæc sese præsentat, tandemque nihil fere nisi retorridus, totus quantus ex crusta constans thrombus, in copioso sero natans, conspicitur. A flava sanguinis parte sive sero, per calorem febrilem inspissato, coagulato, nec amplius cum rubra parte mixto, sed inde secedente, crustam hanc oriri arbitramur. Quæ de ea porro notanda sunt, SYDENHAM *Obs. circ. Morb. Acut. Hist.* S. VI. L. III. *Opp.* p. 164. VAN SWIETEN *Comm. Boerb.* T. I. p. 651. sqq. & T. III. p. 38. ac TRILLER *de Pleuritide* p. 23. solide prosecuti sunt. Nunquam vero crustæ præsentia sola V. Snem suadere, aut ejusdem repetitionem urgere, ni reliqua in textu allegata indicantia adfuerint, debet.

Nec

Nec etiam BAGLIVI *Prax. Med. L. I. p. 37.* &, quem ipse al-
legat, LANCISII opinio, qua sanguinem detrahendum esse, do-
nec hæc crusta compareat, quod quidem quando contingit,
bonum signum esse, tuncque si comparuerit a V. Sine abstinend-
um, aut si non in secunda apparebit, ab ea desistendum esse,
commendant, V. Snis necessitatem aut numerum determinabit.

(rr) In summa orthopncea pectoris inflammationibus accedente
radialis arteriæ sectionem MARTIN *Tr. de la Phlebot. & de
l'Arteriot.* p. 488. proposuit, GALENI autoritate, præter reliqua
argumenta, nifus, utpote qui in doloribus laterum arteriam,
quæ inter pollicem & indicem serpit, aperiri voluit.

(ss) Tenerius hoc antimoniatum sulphur, quod apud Gallos in
pectoris inflammationibus primam laudem notante LEMERY in
Mem. de l'Acad. des Scienc. 1720. p. 417. meruit, cum nitro,
camphora & opio inter quatuor summa antiphlogistica, tam in
hoc, quam in aliis inflammatoriis morbis referri debet, quibus
si cum V. Sionibus, diluentibus & enematibus in iisdem nihil
proficimus, reliqua, quæ adhibentur, in cassum tentari cre-
dimus.

(st) BOERHAAVE *L. de Mat. Med. & Remed. Form.* p. 102. lini-
mentum ex sacch. saturni, aceto & ol. rosar. commendat.

(su) Hoc in xenodochiis regiis medicis gallicis frequenter adhibetur.

(sx) Auxilium hoc illico BAGLIV. in doloribus laterum magno
cum ægrotorum levamine adhibuit. *Conf. Prax. Med. L. I. p. 37.*

(sy) Modum eam præparandi & adhibendi HELVETIUS *Tr. des
Malad. les plus freq.* T. II. p. 131. tradit.

(sz) *Conf. VASSE Quæst. Med. an ulceribus pulmonum suffimigium
& balsamicis.* Paris. 1751.

§. XVI.

Non tamen, his licet adhibitis, optatum morbi e-
ventum sibi promittere poterit medicus, ni diætetica præ-
cepta

E

cepta ægro ferio inculcat. Idcirco transpirationem inprimis, quamdiu febris, dolor, dyspnœa, tussis adfuerit, impense ipsi commendat, eamque tepidioribus potulentis promoveat, aquosa vero solum, nulla spirituosa propinet, cremoribus hord. oryz. aven. jusculisque tenuibus, non vero carnibus, aut aliis solidioribus eum nutriat, quo aëra pura tepidaque vescatur, procuret, alvinæ libertati quotidie consulat, animi pathemata inquietudinesque, quo arceat, ipsi commendat, hisque adminiculis reliquis adjunctis pleuripnevmonitidem ad felicem deducat

F I N E M.



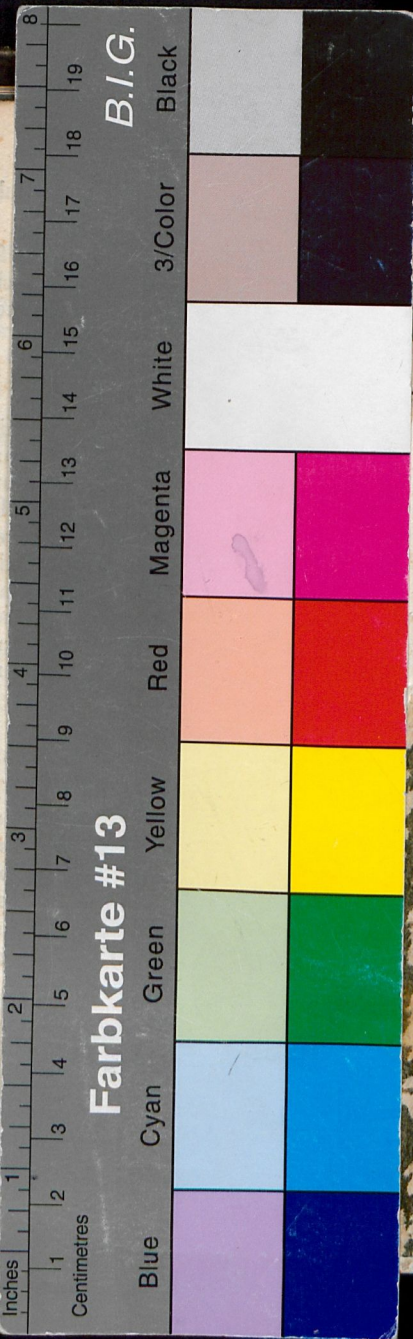
Non tamen, his licet adhibitis, optatum morbi e-
 xaminum sibi promittite poterit invidiosus, ni dicitur per-
 egris

X 237 3018

1077







B. C. D. 2
DISSERTATIO MEDICA
INAUGURALIS
DE
PLEURIPNEVMONITIDE
QUAM
SUB AUSPICIIS DIVINIS
GRATIOSÆ FACULTATIS MEDICÆ
SENSU
PRO LICENTIA
*SUMMOS IN MEDICINA HONORES
ET PRIVILEGIA DOCTORALIA
RITE CONSEQUENDI*
SOLENNI MEDICORUM EXAMINI SUBJICIT
JOHANNES MICHAEL BOURGARD
WESTHOFFENSIS ALSATA
DIE XVII. MAJI ANNO MDCCLIV.
H. L. Q. C.

ARGENTORATI
EX OFFICINA TYPOGRAPHICA UNIVERSITATIS HEITZIANA.