

19

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
SISTENS
**RARAM EPILEPSIAE
SPECIEM**

QVAM
FAVENTE SVMMO NVMINE
CONSENSV GRATIOSAE FACVLTATIS MEDICAE
PRAESIDE
VIRO EXCELLENTISSIMO EXPERIENTISSIMO DOCTISSIMO
DN. FRID. CHRIST. IVNCKERO
PHILOSOPHIAE ET MEDICINAE DOCTORE
HVIVSQVE PROFESSORE PVBL. ORDIN. PAEDAGOGII REGII
AC ORPHANOTROPHEI HALENS. MEDICO
PRACTICO CONSTITVTO

IN ALMA REGIA FRIDERICIANA
P R O
GRADV DOCTORIS

SVMMISQVE IN MEDICINA HONORIBVS AC PRIVILEGIIS
MORE MAIORVM RITE OBTINENDIS

D. VI. DECEMBR. A. S. R. MDCCLXIII,
PLACIDAE ERVDITORVM DISQVISIONI SVBMITTIT

A V C T O R
ERNESTVS GVILIELMVS HORN
VERDA-HANNOVERANVS.



HALAE AD SALAM AERE BEYERIANO,

DISSERTATIO IN ANATOMIA MEDICA

SYSTEMA

ANATOMIAE

SYSTEMA

ANATOMIAE

IN AIMA REGIA FRIBERGENSI

GRADU DOCTORIS

ANATOMIAE

VIRO
CONSULTISSIMO EXCELLENTISSIMO AMPLISSIMO
DOMINO
IOANNI CHRISTIANO
DANCKWERTZ

AVGVSTISSIMI ET POTENTISSIMI MAGNAE BRITANIAE REGIS
CVRATORI IVRVM ET ACTORI CAVSSARVM IN S. R. I. LIBERA
AC PERILLVSTRI REPVBICA BREMENSI CONSTITVTO

NEC NON

VIRIS
PLVRIMVM REVERENDIS DOCTISSIMIS
CLARISSIMIS EXIMIIS
DOMINIS
IOANNI IOACHIMO VORAST
PRAEPOSITO ET PASTORI ECCLESIAE BVTZOWIENSIS
MERITISSIMO

CAROLO IVLIO HORN
PASTORI IN VISSELHOEVDE VIGILANTISSIMO ET PATRVO
DEVOTE COLENDO
IOANNI GOTTLIEB DANCKWERTS
ARCHIDIACONO CIVITATIS HAARBVRGENSIS
DILIGENTISSIMO ATQVE AVVNCYLO PIE VENERANDO

PATRONIS AC FAVORIBVS

HONORATISSIMIS

OMNIGENAM PROSPERITATEM

PERPETVVM FAMILIARVM SPLENDOREM,

IMO

FATA AD VOTA

EA QVA PAR EST ANIMI REVERENTIA ADPRECATVR

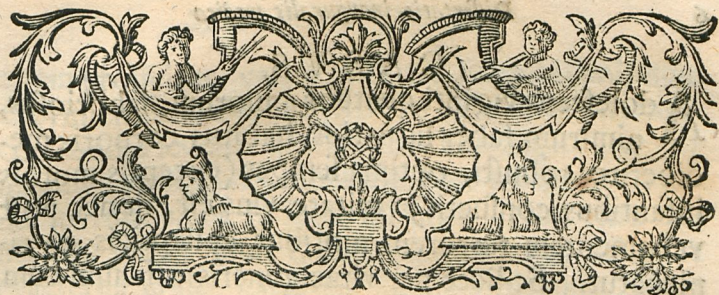
SIMVLQVE

HOCCE SPECIMEN ACADEMICVM

TANQVAM DEVOTAE MENTIS ET NON FVCATI OBSEQVII
DOCUMENTVM

DECENTER SVBMITTIT OFFERT TRADIT DEDICAT

ERNESTVS GVILIELMVS HORN.



P R A E F A M E N.

Terribile & porrentosum morbi genus *Epilepsia!* cuius genuinam indolem intimius enodare, omnium aetatum scriptores medici indefessa diligentia annisi sunt. Quamuis autem magna scriptorum de hac materia profert copia, quae inter & multa docte elaborata reperiuntur; minus tamen dubitavi, de eodem argumento specimen inaugurale meum conscribere, quia varia in hoc morbo adhuc obscura enucleanda restant, quorum evolutio eo magis speranda venit, quo frequentius & accuratius epilepsiae natura observatur. Satis enim cognitum est, historias morborum, methodo Hippocratica collectas, plus ad genuinam pathologiam eruendam, quam omnium eruditorum ingeniosas speculationes, contulisse. Et cum casus, quem in collegio clinico *Excellentiss.* DN. PRAESIDIS adnotavi & hac dissertatione publico examini offero, rarior sit, hincque omnino dignus videatur, vt paulo altius investigetur, arbitratus fui, non fore B. Lectoribus ingratum, si peculiari scripto explicaretur. Faxit SVMVM NVMEN vt omnia vergant in sui nominis gloriam & proximi salutem.

A 3

CASVS.

C A S V S.

Adolescens viginti quatuor annorum, laboriosus, nimirum faber lignarius, habitus corporis mediocriter robusti, optima semper (exceptis morbis infantibus consuetis) sanitate usus est, donec post vehementem terrorem motibus epilepticis corripiebatur. Scilicet per vitae generis officium cum aliis in construenda domo occupatus & in apice aedificii constitutus, ex accepta per infortunium in pectore contusione cecidit, ita iam in profundum ruens, bona fortuna trabem vna manu firmiter complexus est, sicque pendens, aliorum auxilium anxie imploravit & paucis temporis spatio praeterlapso quoque obtinuit. Postquam vero in saluum securumque locum translatus fuit, nihil praeter tremorem artuum sensit: subsequente autem nocte sanguis ex naribus & ore prorupuit atque epilepsia adfligitus est, quae deinde die nocteque saltem per tres vices sese exseruit & hoc tramite continuauit. Paroxysmum praecedunt anxietates praecordiales, vomituritiones, vertigines & scintillae ante oculos. Dum paroxysmi accedunt sequentia apparent phaenomena: oculos labiaque torquet, caput quassat, corpus celeriter inclinatur & denuo erigit, pedibus cito calcatur, illosque alternatim antrorsum & retrorsum repente ponit, manus vicissim glomerat & concussat, sed in terram nunquam

quam proiicitur, verba distincta suam calamitatem exprimentia exclamat, hisque eiulatus intermiscet. Si illo sedente paroxysmus contingit, erigitur motibus epilepticis, nocturnoque tempore obueniente hinc illinc in lecto iactatur. Non ultra tria minuta paroxysmus durat, tunc omnes actiones praeternaturales externae subito desinunt, aeger filet & in statu erecto stat, ast functiones animales adhuc deficiunt, quae successiue tantummodo restituantur. Statim post finem paroxysmi pulsus tremulus obseruatur; aegrotans autem praeteritorum plane non est conscius, nihilque praeter ideam obscuram angoris perpeffi retinet. Per quinque circiter annos iam epilepsia vexatus fuit, antequam nostrum auxilium implorauit. Prima vice aeger in collegium clinicum veniens, illius comes morbi successum enarrabat, dum vero formam motuum epilepticorum verbis & gestibus illustrabat, miser eo momento paroxysmum experiebatur. Certiores ergo tam examine, quam sensibus de statu morbofo facti sumus.

§. I.

Dubius in initio fui quo nomine enarratus morbus sit vocandus. Quaedam signa formam spasmodorum, scilicet tetani & catalepsis, praesentabant; alia deliriosum affectum sistebant; nonnulla maniacum indicare videbantur. Omnibus tamen rite computatis, a veritatis tramite haud alienum esse iudico, si calamitosum hunc morbum pro *Epilepsiae* specie declaro. Si enim
medi-

medicorum tam antiquorum, quam recentiorum scripta euoluimus, vnanimi fere consensu relatum legitur, quod inuoluntariam musculorum actionem reciprocam, alternam cum requie & nouo paroxysmo, vel conuulsionem, vel epilepsiam vocare soleant. Quare cum praesens morbus multis inuoluntariis musculorum actionibus, diuersis paroxysmis obuenientibus, sese manifestat, sicuti historica relatio docet, ille sine dubio vel conuulsionis, vel epilepsiae nomine designandus veniet.

§ II.

Discrimen conuulsionis & epilepsiae diuerso quidem modo determinatur, plurimi tamen recentiores & probati medici in eo conueniunt, vt conuulsionem sine alio morbo obuenientem, seu ideopathicam, vocent epilepsiam. Auctorem hic tantummodo allego COSCHWITZIVM, qui in *pathologia special. Sect. III. pag. 404.* inculcat, epilepsiae denominationem illis conuulsionibus tribuendam esse, quae sine morbi alicuius notabilis aut manifesti praesentia, hominibus de caetero sanis adparentibus obtingere & continuare solent. Hanc itaque differentiam sequens, descriptum morbum Epilepsiam appello, quia aeger peracto paroxysmo pancreatico valet, nulloque alio morbo laborat.

§. III.

Hic morbus diuersa facie variatus saepe apparet, ita, vt hinc multiplices epilepsiae species oriuntur. Testibus enim multis auctoribus & praecipue BOERHAAVIO in *aphor. de cognoscendis & curandis morbis aphor. 1073.* nulla gesticulatio, inflexio, posituraque noscitur, quam non aliquando exhibuerit; omnes quoque nonnunquam aemulatur motus, cursus, ambulationis, gyrationis, prostrationis, decubitus, erectique corporis species. Ab meo autem scopo recedit omnia in epilepticis obseruata phaenomena pertractare, sed illa tantummodo symptomata

ptomata breuiter designabo, quae praefens casus suppeditat, vt simul palam fiat, quo iure raram vocauerim hanc epilepsiam.

§ IV.

Prodromi quos aeger noster persentiscit, nullum singulare constituunt momentum, plurimi enim epileptici eosdem experiuntur, exceptis illis, qui subito paroxysmoprehenduntur. Etiam contorsio oculorum & labiorum his aegrotantibus admodum familiaris est, quamquam in nonnullis subiectis oculi aperti manent & os firmissime claudatur. Rara vero sunt symptomata, epilepticum nostrum corpus celeriter inclinare & denuo erigere, pedibus cito calcare, eosque alternatim antrorsum & retrorsum repente ponere, nihilo minus tamen in terram non proiici, ideoque motus magis saltatorios (*Hüpfen*) edere. Mirum sane visu fuit, quanta celeritate pedes mouebantur & corpus simul incuruando & erigendo agitabatur, ita, vt ab exercitatissimo quoque saltatore vix imitatione exprimi possint. Generatim quidem tales epilepsiae saltatoriae commemorantur in *M. N. C. Dec. II. A. III. pag. 331. & Dec. III. A. IV. pag. 154.* sed ipsae gestulationes & motiones haud notantur. Porro conglomerationes ac concussiones manuum in nostro aegrotante conspicuae raro obseruantur, dum epilepsiae proprium quasi est, vt aegroti sub ipso paroxysmo manibus in pugnum collectis, pollices in his fortiter compriment. Non minus notatu dignum existit, miserum sedentem motibus epilepticis etiam erigi & dicto modo moueri, vt in hac epilepsiae specie actiones saltatoriae quasi firma lege positae videantur: quemadmodum lecto quoque decumbens similibus motionibus conuulsus ab uno loco in alium agitur. Denique pro raro momento haberi meretur, quod noster aegrotus sub ipso paroxysmo verba distincta calamitatem suam exprimentia exclamet. Similiter *M. N. C. Dec. II. A. VII. obs. 144.* referunt epilepticum concionatorem & cantorem, nec non *Eph. N. C. Cent. I. & II. observ. 23.* sistunt epilepticum sermonem

nem magna cum facundia & adstantium iucunditate facientem: ex quibus analogis exemplis patet, nostram relationem nihil inauditi continere. Eo magis vero enunciatio verborum calamitosorum in nostro clinico attentionem efflagitat, quia finito paroxysmo sub illo dictorum haud conscius est; cum in aliis epilepticis, secundum observationem RIVERII in *Prax. med. Lib. I. cap. VII.* aliqua sensuum interiorum vestigia remaneant, ut peracto paroxysmo factorum ex parte recordentur.

§. V.

Antequam inquisitionem epilepsiae rarioris aetiologicam instituo, breuiter ex doctrina pathologica nonnulla theoriam epilepsiae generatim concernentia praemitti debent, ut illa deinde ad praesentem scopum applicari possint. Quia omnis epilepsia consistit in contractionibus partium musculosarum inuoluntariis alternatim repetitis, & in diuersis quoque illius specibus singulae varietates versantur in mutatis certorum musculorum motibus, hinc nulla difficultate intelligitur, nervos, utpote actionum musculosarum directores, in hoc morbo potissimum affici. Porro extra dubium positum est, nervos vi liquidi contenti actiones tam naturales, quam praeternaturales determinare, ideoque in epilepsia hoc fluidum nerueum irregulari modo a sensorio communi in nervos exprimi. Quid autem illud sit, quod in cerebri medulla impetuose has expressiones producit, difficilioris est cognitionis, multasque aetiologias pathologis excogitandas imposuit. Errorem sane committunt, qui efferuescentiam spirituum animalium, nullis argumentis sufficienter demonstratam, tamquam vnicam & vniuersalem fontici huius mali causam ponunt; cum potius tam historia morbi, quam anatomia practica euincit, plures omnino causas irregularem & impetuosum liquidi neruei influxum producere, ex quarum diuersitate etiam variae epilepsiae species originem ducunt.

§. VI.

§. VI.

Neque praefens ratio postulat, neque limites huius dissertationis permittunt, amplam harum caussarum inuestigationem instituere, quare principales tantummodo caussas succincte adducam. Principatum tenent vitia encephali varia; dum in cerebro & illius integumentis vel atonia specialis praesto est, vel polyposae, fungosae aut calculosae excrescentiae, vel sanies, pus, sanguis extrauulsus, erosiones, gummata venerea, vel concretio substantiae medullosae, vel degeneratio variarum partium, praecipue etiam sinuum venosorum, in substantiam cartilagineam & osseam, aliaque praeternaturalia deprehenduntur. Huc porro spectant ossium cranii malae conformationes, fissurae, intropressiones, per vulnera, contusiones grauiiores, ictus vehementiores & casus ab alto. Singula haec encephali vitia proxime ordinariam liquidi neruei distributionem turbant & conuulsionibus caussam suppeditant. Porro inter caussas epilepsiae principales referenda sunt animae pathemata, utpote quae non solum in partibus solidis actionem tonicam musculorum operuorum varie alterant, verum etiam in humoribus magnas turbas & inaequales distributiones inducunt, consequenter tam ad ipsam totius morbi originem, quam ad paroxysmorum reuocationem, imo grauiorem exacerbationem, multum tribuunt; uti sunt ira, terror, amor insanus, moeror, tristitia, nimia mentis intentio, praecipue autem subitanea animi consternatio & metus. Denique epilepsia etiam a caussis paullulum remotioribus producitur. Ad hunc censum pertinent violentae affectiones generis neruosi a quocunque stimulo, e.g. doloribus magnis, rofionibus & irritationibus, dependentes & inaequalem humorum per tubulos medullosos transitum exhibentes; non minus variae anomaliae circulationis sanguinis, quam plethora, calor, motus, ebrietas, epulae, venus & haemorrhagiae in partibus inferioribus suppressae iuuant, quibusque irregularis fluidi neruei secre-

tio inducitur. Omnes has causas assertas saepius epilepsias produxisse, facile farragine testimoniorum probari posset, nisi hae veritates pathologicae per se satis cognitae essent.

§. VII.

Promoueo sermonem ad inquirendam aetiologiam epilepsiae rarioris, ut elucescat, quanam antea adductarum causarum accusanda sit. Historia morbi nobis sistit verum epilepticum, seu talem aegrotantem qui paroxysmo afflictus multas variasque actiones membrorum inuoluntarias & praeternaturales suscipit, ideoque nullo dubio relicto concluditur, eum ex communi & §. V. exposita causa, scilicet irregulari influxu liquidi neruei conuelli. Et quia omnia fere membra corporis sub paroxysmo exagitantur, ideoque epilepsia vniuersalis dici meretur, fundamentum illius in tali loco subsumendum venit, in quo plurimorum neruorum actiones determinantur. Merito autem disquiritur, quanam sit causa influxum irregularem fluidi neruei producens? Relatio morbi eloquitur aegrotantem nostrum ante infelicem casum omni respectu fuisse sanum, subsequente autem nocte epilepsiam initium sumsisse; quis itaque dubitabit, illum tamquam causam antecedentem esse statuendum.

§. VIII.

Perpendens singula sub infortunio facta, illa ad haec tria momenta redeunt: primo contusionem in pectore accepit; deinde amplexus trabem & ita pendens extensio fortior brachiorum & thoracis facta est; tertio terror ingens cum anxio metu contentus considerandus venit. Iam siue contusionem, siue extensionem respicias, nulla harum causarum violentarum proxime nervos in cerebro afficere potuit: nam contusio pectoris leuior fuit, id quod inde patet, quia aeger postea nec ingratum, multo minus dolorificum, in thorace percepit sensum; si vero sub extensione dilacerationem vel qualemcunque laesionem neruorum brachialium mihi concipere vellem, tamen haec causa tantummodo sufficeret

ficeret ad epilepsiam brachiorum particularem producendam. Prioribus ergo momentis ad explicationem minus sufficientibus, restat adhuc tertium, nimirum subitaneus terror cum metu complicatus, quare primaria epilepsiae, quam inuestigamus, caussa in his grauioribus animae pathematibus quaerenda erit.

§. IX.

Aeger noster subitanea animae consternatione percussus, quam metus summi periculi per nonnulla saltem minuta continuans, multum augmentauit, non solum vehementem sanguinis versus caput congestionem et restagnationem, sed simul etiam repulsionem fortioiorem liquidi neruei ad medullam oblongatam et cerebrum expertus est. Vtramque hanc consequentiam frequenter ab animae pathematibus produci, physiologia docet, & multa phaenomena pathologica confirmant. Ipsa excretio sanguinis per nares, quae nostro epileptico contigit, luculentum est testimonium, humores copiose ad caput fuisse directos; imo vero simile est, quod illa quoque sanguinis portio, quam ore proiecisse testatur, ex naribus in fauces translata sit, quia haemorrhagiae naturales ex diuersis locis eodem tempore contingentes non facile obseruantur.

§. X.

Ex fluido tam sanguineo, quam neruoso repente in capite accumulato, vel vitium materiale in encephalo generatum est, vel non. De praesentia laesionis in cerebro productae nihil certi a posteriori pronunciare licet, nam aeger extra paroxysmum pancreaticae valet, ac praecipue vigore motuum animalium gaudet: hinc cum materiale vitium adhuc subsumentum morbi continuatio postulat, nullum tamen aliud, quam quod salua sanitate existere potest, a priore asserere licebit. Praeterea anatome euincit, multa cadauera epilepticorum sine omni vestigio status praeternaturalis fecari; quam assertionem Perillustr. L. B. van SWIETEN in *Comment. ad Boerhaauium, Tom. III. aphor. 1072,*

confirmat sequentibus verbis: „Fassi sunt summi in arte Viri, atque in rebus anatomicis peritissimi, quod in cadaueribus epilepsia defunctorum nihil inuenerint saepe, quod culpae poterant. „ Manifestior est retardatio fluidorum praesente casu in cerebro peracta, ex qua epilepsia ortum prima vice duxit, dum scilicet nerui fluido suo fortiter impulsio vasa sanguinea constrinxerunt, ac vasa rursus humoribus turgida compressiones nervorum effecerunt. Neque a vero alienum videtur, quod compressiones arteriarum subclaviarum sub statu pendente, non parum ad sanguinis versus caput stagnationem contribuerint.

§. XI.

Id vero adhuc dubium alit, insultum epilepticum non statim infortunio praeterlapso, sed subsequente modo nocte sequutum esse, cuius rei ratio forsitan inde petenda erit, quod in initio humores magis ad centrum fuerint conuersi, et postea viribus vitalibus iterum sub somno collectis, propulsio irregularis fluidi nerui ad partes externas successerit. Ipse tremor artuum die infortunii observatus luculentum exhibet specimen, defectum aliquem motuum in principio adfuisse, quem deinde excessus eorum excepit: quamquam enim non omnis tremor artuum ab vi vitae deficiente dependeat, ille tamen semper qui terrorem & metum pro causa antecedente agnoscit.

§. XII.

Rationem sufficientem primi paroxysmi epilepsiae rarioris explicavi, nunc de recurso & continuatione huius morbi disserendum ordo requirit; verum enim vero hanc materiam multis tenebris circumdatam esse, omnes pathologi profitentur. Iam per quinque annos calamitosum malum continuare, & paroxysmos inter 24 horas tribus plerumque vicibus recurrere, relatum est. Multum intuitu recursus imaginationi tribuendum esse, lubens concedo: quoties enim viuida repraesentatio primae causae occasionalis contingit, ideoque simile animae pathema

ma

ma excitatur, non fieri potest non, quin mutatio in cerebro & nervis pristinae mutationi aequalis regeneretur: secundum canonem physiologicum receptum, quod sensationes ac repraesentationes proportionatas plerumque habeant actiones consequentes. Ex hoc fundamento aegrum nostrum in collegio clinico epilepsiam accepisse credo, quia illius comes infelicem olim casum cum omnibus circumstantiis eo praesente retulit, et ita infortunium in memoriam aegrotantis reuocavit. Quamquam autem vis imaginationis, ob intimum animae cum corpore commercium, satis sit magna, tamen illa non sufficit ad recursum mali semper explicandum, cum saepius sine omni imaginationis contributione, aliis plane negotiis occupatus, conuellitur. Forsan autem ad recursum paroxysmorum illustrandum sequens theoria nonnihil valebit. Vasa medullaria in encephalo sunt tenuia, minorem resistantiam habentia et hinc ad expansionem & atoniam admodum apta; nihil ergo praesumptioni obstat, quod sub primo paroxysmo et in illo demonstrata copiosiore humorum congestione distensio quorundam vasorum medullarium facta sit, quae illis talem atoniam induxit, ut fluida placidissime secreta & transeuntia quidem adhuc mouere possint, quotiescunque autem minimum tantummodo augmentum circulationis fluidorum existit, illa ad humores ducendos non sufficere, hincque fluidum nerveum ad sensorium commune restagnare & irregularem neruorum actionem producere. Haec atonia vasorum non alio gradu debet assumi, quam quod illa etiam praesente, nihilo minus actiones corporis ordinariae bene succedere valeant, quia hae in nostro patiente optime constant. Ex tali atonia oritur causa paroxysmorum recursum praedisponens, de qua egregie differuit Perillustr. L. B. van SWIETEN l. c. aphor. 1073 et seq. et eam vocat *diarbesin epilepticam* in sensorio communi haerentem; cui causae praedisponenti deinde leuissimum circulationis augmentum, alias haud sensibile, accedit, et insul-

um

tum epilepticum in actum ducit. Quale autem augmentum circulationis in nostro patiente ter circiter per diem noctemque contingit, determinatu perquam difficile est, in homine enim sanissimo plures quotidie occasiones occurrunt, quibus celeritas motus progressiui augetur; interim generatim affirmare licet, illud ab individuali rerum nonnaturalium vsu dependere.

§. XIII.

Restat perscrutatio rariorum symptomatum, quae §. IV. notavi. Horum principaliora momenta in eo conueniunt, ut plurima corporis membra celeriter & inuoluntarie moueantur, nihilo minus tamen aeger in terram non proiciatur, sed potius sub his actionibus praeternaturalibus aliquale regimen voluntarium adhuc adesse conspicuum sit. Fundamentum horum euentuum pono in irregulari & impetuoso liquidi neruei influxu eo tantummodo gradu peccante, ut viribus vitae ex parte coerceri possit. Sententia mea clarior patebit, si opposita iuxta se posita considerantur: in statu physiologico actiones voluntariae exacte pro arbitrio secundum certas leges determinantur; in statu opposito seu praeternaturali videmus actiones vi stimuli absque omni norma et promiscue fieri; in praesente autem statu apparet determinatio actionum quidem inuoluntaria, attamen ordinarii tramitis vestigia seruans. Concipiendus ergo erit irregularis fluidi neruei influxus in nostro epileptico ita, ut illo nolente fiat, verum sub saluis quibusdam ordinariis motuum legibus contingat; quotiescunque scilicet ex atonia quorundam vasorum medullarium §. XII. data occasione, restagnatio fluidorum existit, toties a sensorio communi fluida inuoluntarie eo gradu neruis impelluntur, ut actiones epilepticae sequantur, quae ex simul valente maiore vi naturali voluntariis motibus similiores euadunt. Hinc epilepticus noster terram non perit, sed saltatorius magis motus edit, & haec epilepsia hoc respectu pro incompleta putanda est.

§. XIV.

§. XIV.

Licebit paragrapho antecedente datam aetiologiam duplici modo illustrare. Primo simile aliquod ex inuoluntario & voluntario conatu mixtum quotidie conspiciamus in hominibus fortiori animae affectu commotis; quippe in illorum membris motum inuoluntarium auctum obseruamus, qui interdum imperio voluntatis cedere recusat, et certamen quasi actionum oritur. Deinde illustrationem suppeditat iuuenis, etiam clinicus DN. PRAESIDIS, qui ab infantia epilepsia brachii sinistri et pedis eiusdem lateris particulari laborat. Hic in paroxysmo constitutus membra epileptica, quae perpetuo agitantur, aliquo modo voluntarie mouet. Ita summa celeritate subiectum quoddam manu comprehendit, sub his vero circumstantiis, vt non directe manus ad moueat, sed per gyros et ambages conuulsa, tandem vi voluntaria concurrente subiectum amplectatur. Sic longa experientia edoctus varia negotia manu conuulsa absoluit, et gradatius utitur pede quoque sinistra huc illuc in passu defectente. Ex hoc igitur exemplo certiores sumus, impetum voluntarium & inuoluntarium in vno eodemque membro coexistere posse. Eiusdem fere tenoris est historia, quam SCHENCKIUS in *Obseru. Medic. varior. Lib. I. pag. 104. Obseruat. II.* de epilepsia procurusua in puero obseruata anotaui. Hic puer, quoties ac quocumque in loco epilepsia ipsum inuadebat, recta prorsum procurrebat, finem non ante faciens, quam obstaculum aliquod offenderet, ob quod longior procurus non pateret; in quod impingens, corruere solebat. Etiam si ergo certissimum maneat, epilepsiam, qua talem, solis inuoluntariis actionibus absolui, nullo tamen argumento asseritur, quod sub motibus epilepticis non quoque actiones voluntariae concurrere possint ac soleant: potiusque manifestum est, omnem epilepsiam incompletam conaminibus voluntariis haud destitutam reperiri.

C

§. XV.

§. XV.

Si formam actionum, quas epilepticus noster suscipit, accuratius perpendimus, facile conuincimur, eam ad duplicem classem abire. Prima classis nobis praefiguratur gesticulationes hominis in axio statu pendentis; altera autem monstrat signa consueta statum calamitosum declarantia. Hinc si aegrum nostrum, tamquam pendentem in summo periculo vitae, et postea calamitatis perpeffae conscium, nobis repraesentamus, intelligere incipimus, cur in historia morbi descriptas & non alias expertus sit actiones epilepticas. Nam homo in discrimine vitae pendulus corpus quaquaversum mouere, inclinare, erigere conatur, atque pedibus antrorsum ac retrorsum motis fulcimentum quaerit; calamitatem vero vociferationibus, eiulatibus, manuum conglomerationibus ac concussionibus designare solemus. Non itaque mirum est, aegrum nostrum in nocte infortunium subsequente, ex recente adhuc memoria & nisu voluntario superstite, tales suscepisse actiones epilepticas, quae partim antecedentibus sub statu pendulo motibus similes fuerunt, partim gestibus hominis ex ore confuso magnae perturbationis notas prae se ferentis responderunt.

§. XVI.

Lubens concedo causam actionum epilepticarum antea prolatam earum modum fieri non explicare, sed tantummodo ex parte illustrare. Huc vsque neque ordinariorum motuum voluntariorum determinationem in sensorio communi et principio neruorum exacte cognoscimus, tantum abest, vt praeternaturalium actionum generatio in cerebro demonstrari possit. Ergo in hac obscura re iuuabit, aliud adhuc illustrationis praesidium quaerere, quod mihi operatio animae pathematum in corpore obseruata subiungere videtur. Suffragio enim multorum virorum fide dignorum et praecipue Perillustr. de HALLER in *primis lineis physiologiae §. DLII.* ab adfectibus animi non solum voluntas pura certas ad praeuisum finem actiones corpori imperat, quarum ope iungat se bono, a malo fugiat: sed in ipso corpore, neque consulto, neque ad

ad resistantiam valido, variae pulsus, respirationis appetitus, roboris, aliarumque functionum in corde, arteriis, ventriculo & aliis partibus mutationes oriuntur, quae & immediate animi passiones sequuntur, & indicant. Ita pudorem in facie, iram in hepate, metum in corde, terrorem & consternationem in artubus & partibus externis regnare, notatum legitur. Non itaque a naturae tramite alienum erit assumere, quod terror & consternatio in nostro aegrotante aliquid ad formam actionum epilepticarum in artubus contribuerint.

§. XVII.

Admiratione praeterea dignae sunt complicationes actionum epilepticarum non solum eodem temporis momento simul sese exerentium, sed etiam tanta celeritate contingentium. Tanto scilicet impetu & copia fluida nervis impelluntur, ut variae actiones ex stimulo humorum agentium celeriter instituantur, dum plures nervi tam medullae oblongatae, quam spinalis vno eodemque momento fluido nervo repleantur, & ita complicatio motuum in multis membris simul existat. Quicum maniacis, hysteris, tetano, emprostotono, opisthotono & catalepsi corruptis multum versatus est, is intelligit & experietur vim in morbis saepius auctam & compositam.

§. XVIII.

Denique enunciatio verborum calamitatem distincte exprimentium & turbatio sensuum internorum coexistens, contradictorium statum involuere videntur. Nihilominus omnes praesentes verba distincta audiuerunt, & ipse aeger profiteretur, se sub paroxysmo dictorum esse inscium: praeterea privatio sensuum post paroxysmum quoque alienationem mentis testatur. Ad hos apparentes contradictorios eventus conciliandos et interpretandos plura momenta inferuiunt, quae statim adiungam. Primo ex principiis metaphysicis constat, quod imminuta sensatione, oriarur abstractio animae et pauciorum notarum obscura perceptio, Conf. A. G. BAUMGARTENII *Metaphysic.* §. 519. 625. 629. Sed in abstractione a perceptionibus heterogeneis pluribus oritur saepe animi collectio & augetur attentio ad certum obiectum, l. c. §. 638. Vnico hinc intentus, minor & obscurior ad plura sensus esse solet. Fieri ergo potest, ut epilepticus noster imminuta magna ex parte sen-

fatone; in obscuris versetur ideis, ideoque minus sibi conscius sit, & tamen abstractione vnicam fortem, liceat minus claram, retineat calamitatis notionem, quam etiam ab illo aliquo modo indicatam legimus, dum angoris perpeffi obscuram remanere ideam affirmat. Deinde in censum merito venit, non omnes, sed plures tantummodo musculos conuelli; hinc eos ab epilepsia esse saluos, quae ad vocem formandam faciunt. Tertio supra commemoratum deprehenditur regimen aliquale voluntarium in hac epilepsia incompleta residuum esse, quod in musculis ab morbo liberis ordinarium imperium exserit. Quarto accedit, verba ab nostro epileptico audita admodum fuisse vulgaria & de suis miseris deplorantibus consueta. Ex his igitur argumentis enunciationem verborum sub statu sensuum turbato nobis meliore, etiam non sufficiente, ratione concipere valemus.

§. XIX.

Quamquam autem rarior haec epilepsia respectu conatum voluntariorum concurrentium incompleta fuerit vocanda, tamen satis vehemens ac vniuersalis est, quia plura membra per tria minuta ita exagitat, vt non solum pulsus post paroxysmum obseruetur tremulus, sed etiam notabile temporis spatium requiratur, donec patiens vsu sensuum recuperare potest.

§. XX.

Explicauit itaque pro viribus mihi concessis & comparatis pathologiam fontici huius mali. In voris quoque fuit therapiam illius addere, praecipue quia, aliis antepilepticis absque emolumento adhibitis, noua cum Hyoscyamo tentamina suscepta erant; verum enim vero rationes domesticae me ante finitam curationem auocant & meum propositum impediunt.

T A N T V M.

PRAENOBILISSIMO ATQVE DOCTISSIMO
DOMINO CANDIDATO

S. P. D.

PRÆSES.

Quum TE in frequentandis tum theoreticis, tum saluberrimis practico-clinicis collegiis indefessum habuerim auditorem, aliisque Fridericianae nostrae celeberrimis Doctoribus eadem diligentia usus sis praeceptoribus; non possum, quin TIBI, PRAENOBILISSIME DN. CANDIDATE, paucis quidem verbis, sed prolixo affectu gratuler solidam in medicina acquisitam scientiam. Non carituram illam fructibus aegrotantibus gratis spero ac confido; praesertim quia priuata conuersatione cognoui, TE audita non solum memoriae mandare, sed omnia recte digerere ac in veram utilitatem conuertere. Neque neglexisti, me duce, apud aegros ipsos explorare veritatem eorum, quae de cognoscendis et curandis morbis addidiceras. Quare nihil superest, quam ut TIBI de feliciter et probe peracta vita Academica et de honoribus doctoralibus propediem conferendis ex animo felicitatem optem. Omnibus TVIS conatibus ipse DEVS O. M. semper prosperos adiungat euentus. Me, uti haecenus fecisti, amare non desine. Dabam in Acad. Halens.

d. III Dec. MDCCLXIII.

MONSIEVR,

MONSIEVR,

Iamais je n'ai mis la plume à la main avec un plaisir plus sensible que je le fais à présent. C'est qu'il s'agit de VOVS témoigner la joye que je ressens de ce que je VOVS vois enfin sur le point d'être couronné du bonnet de Docteur que VOVS avés mérité il y a long-tems. Charmé de l'amitié dont VOVS m'avés honoré depuis le premier moment que j'ai appris à VOVS connoître je ne puis que VOVS donner à cette occasion des marques publiques de mon zèle et de mon attachement. Je n'aurois que trop de matière pour VOVS louer si VOTRE modestie ne s'y oposoit. La docte Dissertation MONSIEVR, que VOVS venés de composer et dont VOVS allés soutenir les Thèses publiquement, prouve assés la vaste science que VOVS possédés et que VOVS acompagnés de vertus extraordinaires. Je VOVS félicite du fond de mon coeur de la dignité dont VOVS serés revêtu. Heureuse VOTRE Patrie de VOVS voir revenir acompagné des vœux et des éloges de tout ce qu'il y a d'honnêtes gens et emportant l'estime et l'admiration de tous ceux qui ont joui de VOTRE connoissance. La droiture de vos sentimens et la pureté de vos moeurs m'ont lié à VOVS pour jamais. En quelque lieu que je me trouve, VOTRE souvenir demeurera gravé dans mon coeur. Si il me reste encore quelque chose à souhaiter, c'est la continuation des sentimens favorables, que je VOVS connois à mon égard. Iy répondrai par un sincère retour et je ne cesserai d'être avec une passion des plus vives

MONSIEVR,

Halle le 3. Dec.
1763.

VOTRE

très-humble et très-obéissant
serviteur et ami

I. S. F. BISTEN

C. en M. Oposant.

Diss. med. Hal.

g. 1763/64.

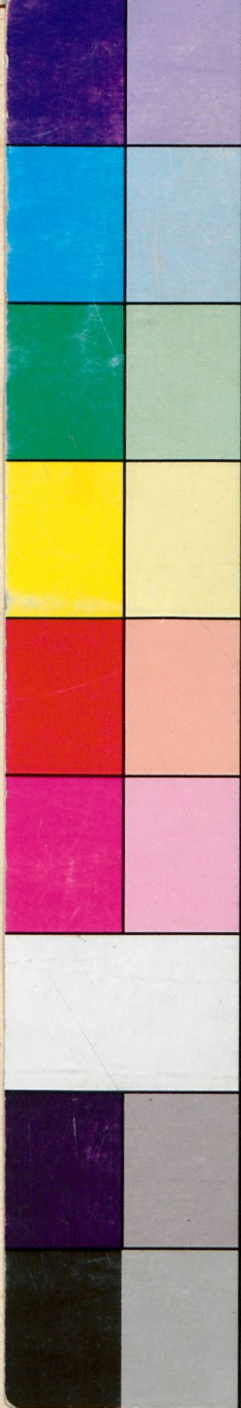
ULB Halle

005 379 296

3







Farbkarte #13

B.I.G.

NAVGVRALIS MEDICA
STENS

EPILEPSIAE C I E M

QVAM
SVMMO NVMINE
AE FACVLTAIS MEDICAE
RAESIDE
EXPERIENTISSIMO DOCTISSIMO
RIST. IVNCKERO

F MEDICINAE DOCTORE
PVBL. ORDIN. PAEDAGOGII REGII
OPHEI HALENS. MEDICO
CO CONSTITVTO

IA FRIDERICIANA
P R O
DOCTORIS

NA HONORIBVS AC PRIVILEGIIS
VM RITE OBTINENDIS
A. S. R. MDCCLXIII.
VM DISQVISITIONI SVBMITTIT

AVCTOR
VILIELMVS HORN
HANNOVERANVS.

ALAM AERE BEYERIANO,