

DE
P A R A L Y S I
T H O R A C I S.

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

PRO

GRADV DOCTORIS

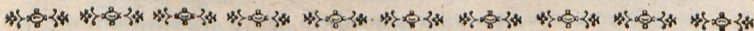
SVMMISQVE IN MEDICINA HONORIBVS AC PRIVILEGIIS
 MORE MAIORVM RITE OBTINENDIS

D. APRIL A. S. R. MDCCLXIII,
 PVBLICE DISPVTABIT

AVCTOR

DAVID CHRISTIANVS SIEBENHAAR,

HVSVMENSIS.



HALAE AD SALAM AERE BEYERIANO.

9

DE
P A R A L Y S I
T H O R A C I S

HAVENTE SVMMO NOMINE
CONSENSV GRATIOSAE FACULTATIS MEDICAE
PRAESIDE
VIRI EXCELLENTISSIMO ET MERITISSIMO DOCTISSIMO
DN. FRID. CHRIST. IVACKERO
PHYSICO ORDINARII ET MEDICINAE DOCTORE
HABITO ET PROFESSORE PUBL. ORDIN. PAEDAGOGI REGII
AC ORTHOPROTHES. MUSEI. MEDICI
PRAELECTO CONSTITUTO

IN ALMA MATE TRIDENSIANA

PRO
GRADU DOCTORIS

AVTHORIS
DAVID CHRISTIANVS SIBERNHAR.
PUBLICVS DISPVTAVIT
D. MARTII 2. 1785. AETATIS
MORBI ANIMAE RITE ORIGINIS
SVMME ET BENIGNAE HONORIS AD PRIVILEGIUM

HALAE AD SALAM 1785





§. I.

Instituti ratio.



Raro quidem *paralysis thoracis* in scriptis medicis morbus nominatur, frequentissime autem & vnanimi fere pathologorum concordia, utpote causa variorum & grauiorum morborum pectoris agnoscitur ac ventilatur. Assumitur saepius haec paralysis in eruenda aetiologia morborum instar rei satis cognitae & explicitae, cum tamen semper iterum indagandum remanet, quanam sit paralyseos causa. Hanc enim diuerso modo oriri iudicamus, quamquam illius origo plerumque minus diligenter notatur, immo, si verum fateri licet, perpauca idcirco commemorata leguntur. Operae ideo pretium fore speravi, si naturam paralyseos thoracis, pro ingenii mei tenuitate, vberius expenderem. Saltem quae dicam declarabunt, quid vires meae in studio medico valeant, quid ferre recusent. Secunder diuina gratia conatus meos, eosque in commoda Reipublicae medicae cedere iubeat.

§. II.

Morbi ex paralyssi thoracis.

Vt vero dignitas thematis nostri eo clarius constet, praemittimus breuem delineationem eorum morborum, quae a paralytica thoracis ad-



flictione originem ducunt. Inter hos omnino eminet *catarrhus suffocativus*
 seu summa atque repentina respirandi difficultas, anxietate, faciei infla-
 tione atro-rubicunda, calore, stertore & proximae suffocationis metu
 stipata, a laryngis, asperae arteriae, bronchiorum & vesicularum pul-
 monalium obstructione aut musculorum respiratoriorum relaxatione & flac-
 ciditate dependens. Subito robur musculorum sufflamatur, vt officio
 suo in thoracis dilatatione & coarctatione fungi nequeant. Et statim la-
 tius paralytica haec relaxatio se diffundit, id quod inde dignoscendum
 venit, quia tales aegri valde debiles & ad motus voluntarios suscipiendos
 inepti existunt. Grauius sane morbus, qui propter celerem inuasio-
 nem, ac breuem decursum, funestumque haud raro euentum, ad acuto-
 rum morborum numerum fere referri meretur; copiosissima enim mate-
 ria mucida ad pulmones delata, cito euacuari debet, alias in illis resta-
 gnat, suffocationemque inducit. Non tanti quidem periculi, sed mole-
 stiarum ac incommodorum plenissimus est alter morbus huc pertinens,
 nimirum *asthma defectiuum*. Haec asthmatis species etiam a paralytica
 thoracis atonia ortum habet, eoque ipso ab asthmate spastico diuersum
 est. In asthmate respiratio quoque difficilis accusatur & sonora percipi-
 tur, haec tamen non tam subito & inopinanter oritur, vt in catarrho
 suffocatiuo, sed magis successiue accedit; praeterea asthma magis ad mor-
 bos chronicos pertinet, per plures enim annos durare potest, absque eo,
 vt mortem adferat; cum e contrario catarrhus suffocans sit malum acu-
 tum & saepius spatio paucorum momentorum, vel etiam horarum, huius
 vitae vsuram eripiat. Triplex obseruatur asthmatis defectiui gradus,
 Primus leuiorque gradus, in quo respiratio magis sub corporis motu,
 quam sub quiete, molesta euadit, *dyspnoea* audit. Alter grauiorque gra-
 dus, vbi sibilus percipitur ac continua propemodum respirandi difficultas
 animaduertitur, *asthma stricte sic dictum* appellatur. Summus gradus,
 quando tanto cum impedimento spiritus trahitur, vt aegri non nisi erecto cor-
 pore respirare valeant, nomine *orthopnoeae* venit. Dum autem hos diuer-
 sos gradus asthmatis defectiui pro praesente respectu adscribo, nullus ta-
 men nego, eosdem quoque certo intuitu de asthmate spastico praedicari
 posse. Praeterea asthma defectiuum distinguitur in humidum & siccum,

in



in priori materia mucida tracheae & pulmonibus inhaerens in bullas eleuata atque commota ronchi sonum efficit; in posteriori sonus acutus cum sibilo, voceque clangulosa praesto est. Tertius morbus, qui a transiente defectu motus respiratorii & voluntarii proficiscitur, est *incubus*; anxium illud nocturnum symptoma, suffocationis metum aegris incurtiens, eosque ad ciulatus obscuros & suspiriosos perducens, donec finito somno ad vigilias redeant, & nihil praeter sensum lassitudinis accuset. Numero horum morborum non absque fundamento additur *phthisis sine ulcere, neruosa* cognominata. Discrimen eius a phthisi ordinaria in eo maxime conspicuum est, quod, cum haec excreatione materiae purulentae, febre lenta, tussi & successiua debilitatione sese manifestet, neruosa numquam istis symptomatibus coniuncta sit, sed prostratis subito viribus, corpus ad extremam maciem deducat, crebrisque animi deliquiis obnoxium exhibeat. Nullo dubio relicto funesta praicepsque haec tabes a vitio neruorum natales capit, verum enim vero minus certe constat, an semper folis pectoris neruis & non potius aliis simul culpa tribuenda sit. Secundum meam itaque sententiam eatenus phthisis neruosa pectoris afflictionibus tantummodo adnumeranda erit, quatenus ex iustis rationis momentis probari potest, eam re vera in thoracis organis initium sumsisse, id quod inde potissimum palam fiet, si statim ab origine dyspnoea combinata fuerit.

§. III.

Paralyseos notio generalis.

Cum itaque morbi magni momenti paralyfi thoracis natales debent, illa sane dignissimum est obiectum praesentis tractationis. Iusto vero ordini omnia vt succedant, imprimis actionem paralyseos generalem pensitare congruum puto. *Paralyfis* optime, docente Boerhaui, definitur, quod sit laxa immobilitas muscularis, nullo nixu vitae & voluntatis superanda. Non debilitas, sed vera immobilitas requiritur, eaque talis, vt musculus adfectus plane moueri nequeat. Attamen immobilitatem effectum diuersam admittimus, in quantum nimirum musculi membri



paralytici vel omnes, vel plures, vel pauciores paralyfi correpti sunt, in tantum omnino immobilitas totius membri gradu variabit, & pro commemorata diuersitate paralyfis leuior, grauior, incompleta & completa appellari poterit. Laxa quoque sit haec immobilitas, vt ea laxitate a statu rigido, quem morbi spaltici & rheumatici inducunt, distingui possit. Cum immobilitate vel sensuum iactura complicata est, tuncque paralyfis perfecta vocatur, vel sensuum negotium integrum manet, & imperfecta audit: quamquam haec vltimae appellationes non omni respectu laudandae sint.

§. IV.

Paralyseos caussae proximae.

Duplicem causam proximam huius morbi statuunt pathologi, nimirum impeditum influxum vel fluidi neruei, vel sanguinis arteriosi. Vtramque causam satis euidenter probant ligaturae, a Viris magnis repetitis vicibus susceptis. Etenim arteriam si ligamus, neruo etiam integro, motus in illa parte, ad quam tendit, perit; idem fit ligato neruo, arteria integra. Hoc tamen intercedit discrimen, quod fluxu liquidi neruei sublato, musculus repente fiat paralyticus; accessu autem sanguinis arteriosi sufflaminato, successiue tantum actio perdat. Quam differentiam solutio ligaturarum quoque euincit: nam vinculo nerui remoto celeriter actio restituitur, sed sublata arteriarum compressione tarde musculorum motus recedit. Me non fugit, quosdam pathologorum causam impediti fluidi arteriosi in dubium vocare, iudicantes, sanguinem ad nutriendum tantummodo musculis ab arteriis impelli; sed hanc sententiam facile refutare licet, si accuratius consideratur, quod deficiente sanguine arterioso musculi tabem intrent, ideoque ad suscipiendum motum inepti fiant. Lubens autem fateor, quod virium neruorum multo frequentius sit. Quia ergo paralyfis proxime ab deficiente dictorum fluidorum impulsu oritur, omnino sequitur, vt humores ad partem paralyticam abeuntes, vel in totum, vel ea quantitate in accessu impediti esse debeant, ne membro nutriendo vel mouendo sufficiant. Hinc pluribus ramis neruosis



sis vel arteriosis ligatis, integris tamen talibus, qui sufficientem humorum quantitatem aduehunt, paralysis non contingit. Explicari inde potest ratio rarioris illius phaenomeni, quod membrum, ex arteria abscissa per aliquod temporis spatium paralyticum, successiue motui restituarur. In quo casu vasa adhuc integra, antea minus sufficientia, sensim maiorem diametrum acquirunt, ac denique tantam iterum sanguinis copiam adducunt, quanta ad membri restitutionem requiritur.

§. V.

Paralyseos causae antecedentes.

Fieri paralytin ab impedito fluido vel nerueo vel arterioso, commemoratum est: omne igitur id, quod iter horum fluidorum intercipit, pro causa antecedente paralyseos haberi potest. Pathologia triplicem harum causarum speciem docet, nimirum continui laesionem, obstructionem & compressionem; quippe triplici hoc modo tam neruorum, quam arteriarum fluida in fluxu turbari possunt & solent.

§. VI.

Neruorum laesiones, obstructiones, compressiones.

Neruorum continuum ab causa interna non laeditur, nisi in minimis forsan filamentis, quae tamen laesiones paralyti producendae haud pares sunt. Quandoquidem ab causis externis vulnerantur. Obstruuntur cauitates medullares neruorum & musculos solutos reddunt. Fit haec obstructio duplici modo: primo per liquidum crassius vel e cerebri cortice secretum, vel per porulos accessum; deinde per amissionem fluidi subtilioris, vel sub aucta, vel sub imminuta actione neruorum. Plurimum ad producendam laxam immobilitatem musculorum faciunt compressiones neruorum, quae tumore, abscessu, vomica, excrescentis, vesicula, callo, pinguedine, dislocatione membrorum, fluido extrauasato & potissimum vasis fluido turgidis fiunt.

§. VII.



§. VII.

Arteriar: laesiones, obstruct. compressiones.

Arteriae fatis quidem firmam structuram habent, sed ob densam ac duram cellulosae externae telam, expansionem haud admittentem, interdum rumpunt, quam asserionem aneurysmata confirmant. Raro tamen paralytis inde metuenda mihi videtur, quia aneurysmata tantummodo in truncis maioribus, utpote debilioribus, obuenire obseruantur, rami contra musculos ingredientes fortiores existant, ideoque impetus fluidi versus illos minus valeat. Respectu causae externae idem valet de arteriis, quod de neruorum continuo soluto dictum est. Obstructiones in arteriis producuntur vel a fluido coagulato, vel a mobili in cauo nimiam magnitudinem habente, vel ab concretionem vasorum, vel ab excrecentiis. Denique compressiones arteriarum iisdem fere causis, quam compressiones neruorum, nituntur: praesertim quoque nerui arterias constringunt & paralytis creant. Videmus enim in praeparatione neruorum, multis locis eorum funiculos arterias amplecti, mediasque continere; quidni ergo iisdem id sit roboris, ut sub fortiori & praeternaturali motu arterias constringant. Confirmat hoc asseritum Perillustris de HALLER in elegantissima *dissertatione de imperio neruorum in arterias, Gotingae 1744* ventilata, qua neruorum in arterias imperium inprimis pendere autumat, a laqueis neruorum bifidorum, quos mediae arteriae transeunt, hancque sententiam multis ex structura humana desumptis, exemplis illustrat.

§. VIII.

Thoracis structura.

His de paralyti in genere praemissis, nunc ea vberius ad paralytin thoracis applicare animus est. Merito igitur thoracis structura reliquam tractationem praecedere debet. Thorax constat ex ossibus, cartilaginibus, & musculis. Columnam posteriorem sistant duodecim vertebrae dorsi, quae cartilagine inter corpora habent minores, quam in collo, ut exhibeant puncta minus mobilia. Gaudent vertebrae apophyfibus
trans-



transuersis, crassioribus, latis: his vt & corporibus ipsis connectuntur costae, exceptis duabus vltimis, quae vertebrarum corporibus tantum adfixae sunt. Firmis ligamentis costae vertebris reuinciuntur, ita vt lenis costarum adscensus & descensus, sed magna stabilitate, liber relinquatur. Costae inclinatae, extus conuexae, intus concauae cum vertebris superioribus angulum obtusum, cum inferioribus acutum faciunt, sub minore tamen inclinatione vertebrarum superiorum, quam inferiorum. Differunt magnitudine, prima ad collum breuissima est, altera duplo longior existit & sic successiue, non tamen in relatione duarum superiorum, longiores fiunt. Extremitates cartilagineae septem costarum verarum cum sterno iunguntur; octaua, nona & quandoquidem etiam decima, cum septima & simul inter se, per cartilagineas transuersim positae cohaerent; reliquarum extremitates anteriores liberae positae sunt inter abdominis musculos & diaphragma. Dum vero costae descendunt & cartilagineas ascendunt, faciunt angulum, magis obtusum inter costas superiores earumque cartilagineas, & magis rectum inter costas veras inferiores earumque cartilagineas: ex contraria vero parte angulus, quem superiores cartilagineas cum sterno includunt, minus obtusus est isto, qui inter inferiores verarum costarum cartilagineas atque sternumprehenditur.

§. IX.

Musculi respirationis.

Hanc machinam osseo-cartilagineam mouent muscoli, quos breuiter ex anatomia repetere conueniet. Thoracis cavitatem alternatim dilatur atque coarctatur, pro in & expiratione aëris; ideoque muscoli agentes duplicis sunt indolis, alii inspirationi, alii expirationi inseruientes. Ad dilatatores seu inspirationem peragentes pertinent sequentes 1) Diaphragma thoracis cavitatem infra claudit, verique muscoli officio fungitur, ortum a sterno, cartilaginibus costarum spuriarum atque vertebris lumborum trahit, & illius fibrae versus centrum cumulantur. 2) Inter-costales quadraginta quatuor, in quouis interstitio costarum duplex externus & internus. Diuisae quidem sunt physiologorum sententiae de muscu-

B

lorum



lorum intercostalium internorum actione, dum alii eos dilatare, alii vero deprimere statuunt, sed haec controuersia meum scopum non attingit, neque in me recipio tantam componere litem. Interim potiozem auctorum partem sequutus, omnes musculos intercostales ad eleuatores retuli. 3) *Leuator costarum stenonis seu supercostales VERHEYENI*, quorum sunt breues, vtrinque duodecim, longi, tres vel quatuor. 4) *Subclauius* oritur ab margine inferiori clauiculae & adnectitur sterno & costae primae. His quoque adnumerantur *scalenus*, *ferratus maior anticus*, & *ferratus posticus superior*, qui tamen in difficili respiratione tantummodo inferuire videntur. *Constrictores*, siue depressores, expirationem praestantes, sunt praecipue 1) musculi abdominis, nimirum quinque paria, rectum, oblique descendens, oblique ascendens, transuersum & pyramidale: porro huic actioni auxilium praestant 2) *ferratus posticus inferior*, incipiens lato tendine a tribus inferioribus vertebris dorsi & duabus superioribus lumborum, & accedens ad quatuor costas spurias inferiores, 3) *triangularis sterni*, constans extratis musculosis, pro varia praeparatione, numero diuersis, originem ab inferiori & interiori sterni parte ducentes & in cartilagine costarum verarum desinentes, 4) *extensor lumborum & dorsi communis*, ab osse sacro veniens, multiplici tendine parti costarum posteriori adnectitur. Quibus etiam musculos intercostales *Verheyeni* addunt, qui tamen ab nonnullis negantur, neque mihi illos vidisse contigit. Ex hac pectoris structura physiologi respirationis actionem demonstrant; meum vero propositum est, inde paralyseos modum fieri diuersum deducere.

§. X.

Definitio & species paralyseos thoracis.

Cum essentia paralyseos generatim in laxa immobilitate musculorum constat, §. III. nulla difficultate intelligitur, quod paralytis thoracis nihil aliud sit, quam laxa immobilitas musculorum respirationi inferuentium. Quia respiratio est actio ad vitam absolute necessaria, sponte inde fluit, quod completa thoracis paralytis non per plura momenta





menta durare possit; interim maximum illius gradum in moribundis obseruamus. Plures autem musculi pectoris praesto sunt, hinc numerus eorum, qui impotentia laborant, admodum variare potest, ideoque paralyfis differens, leuior grauiorue §. III. in thorace existit. Sed si tibi paralyfin vnus musculi minoris fingis, in effectu, nimirum in respiratione, vix sensibilis erit. In paullulum grauiori paralyfi, sub attentione omnium symptomatum animaduersione, admodum probabiliter dignoscere licebit, an musculi inspirationis vel expirationis magis, vel ambo aequae fortiter adfecti sint; immo interdum coniciendum veniet, qui & quot musculi aegrotent. Ceteroquin haec paralyfis cum aliarum partium paralyfibus hoc commune habet, vt sensus interdum adsit & deficiat, atque hinc vel imperfectae vel perfectae §. III. paralyseos nomine salutari mereatur. Exempla diuersarum specierum paralyseos thoracis §. II. leguntur.

§. XI.

Paralys. thorac. causae generales.

Sicuti generatim paralyfis ab impedito fluido vel nerueo vel arterioso oritur, §. IV. ita etiam paralyfis thoracis ex iisdem causis proximis nascitur. Non minus triplex causa antecedens §. V. notata, quoque de hac paralyfi valebit. Omnes itaque tam nervos, quam arterias respirationis musculos adeuntes, perquirere & inuestigare opus est, vt elucescat, in quantum vel illi, vel haec, laesionem continui, obstructionem vel compressionem admittere possint.

§. XII.

Nervi musculorum respirationis-

Maximi momenti sunt nervi intercostales, sympathici magni a WINSLOW vocati, & paria duodecim intercostalia. De nervi sympathici origine clarissimi Anatomici dissentiunt. Plurimi praecunte WILLISIO ex pari cerebri quinto & sexto simul eum deducunt. Perillustr. de





HALLER ad experientiam ex quinquaginta circiter cadaueribus humanis comparatam prouocans, in dissertatione de vera nerui intercostalis origine Gottingae 1743. ventilata, strenue defendit, eum ex solo sexto pari prodire: cum quo consentiunt MORGAGNVS Aduers. VI. pag. 30. Eustachius tab. XVIII. f. 2. SANTORINVS obs. anat. pag. 67. Waltherus program. de neru. intercost. I. Alii cum cel. HEISTERO in compend. anat. Tom. II. not. 70. volunt, hunc neruum non secundum perpetuam legem generari, & potius nunc ex sexto solo, nunc ex sexto & quinto simul prouenire. Natus neruus per canalem carotidis internae cranio exit, & in thorace iuxta vertebrae euidenter ac fere absque praeparatione apparet, deinde per abdomen vsque ad peluim descendit. In hoc itinere duos quasi sistunt laqueos, qui vbique ex spina ramulos accipiunt, variosque plexus, situ variantes, & ganglia constituunt, quae ceruicalia, dorsalia, lumbaria & sacra dicuntur. Ramos dant omnibus propemodum in collo, thorace & abdomine contentis, vnde haud raro sympathiae morbosae harum partium obseruantur. Ast merito abstinere ab historia integrae diuisionis huius notabilis nerui, & restringo enarrationem ad scopum praesentem. Idcirco ex gangliis hoc loco notandum venit ganglion thoracicum seu dorsale primum, ad primam costam retro arteriam subclauiam positum, quod a ceruicalibus & intercostalibus ramos accipit & tales etiam ad superimpositum musculum subclauium mittit. Ad hoc quoque ab ultimo ganglio ceruicali venit ramulus, qui arteriam subclauiam circumdat & cingulum nerueum edit. Trunci a primo ganglio dorsali iuxta vtrumque vertebrarum latus decurrentes, in quouis spatio duas costas intercedente, parua formant ganglia, & retrorsum duobus breuioribus & obliquis ramulis cum paribus intercostalibus concurrunt. Vnus horum ramulorum magis anterieus supra caput costae, alter vero posterius vergit. Neque tacendi ramuli, quos neruus intercostalis inter musculos respirationis diaphragmati largitur. Duodecim paria intercostalia ex medulla spinali per foramina vertebrarum communia proueniunt, & iuxta tractum costarum, in earum sulco, excurrunt. Sex paria superiora per longitudinem costarum

fe

se extendunt, ramosque ad musculos intercostales tam internos, quam externos, & denique ad triangularem sterni mittunt. Septimum par, quando partem cartilagineam septimae costae accedit, descendit & versus latos musculos abdominis abit. Quinque paria vltima, fines costarum spuriarum deserentia, musculos abdominales multis ramis ingrediuntur. Restantes musculi respirationis: (excepto serrato postico inferiori a lumbaribus neruos accipiente): ab intercostalibus praecipue ramos trahunt, scilicet leuator costarum stenonis a ramis intercostalibus posterioribus, serratus maior anticus ab intercostalibus anterioribus, serratus posticus superior ab intercostalibus posterioribus, scalenus a cervicalibus & intercostalibus, extensor lumborum & dorsi communis a cervicalibus, intercostalibus & lumbaribus.

§. XIII.

Paralysis. thor. ex vulnere neruor.

Iam praeternaturales neruorum constitutiones, quibus illorum fluidum in fluxu turbatur, & paralysis thoracis producitur, explicari debent. Laesiones continui neruorum ab causis rarius internis, frequentius externis proficiscuntur §.VI. Praesertim vulnera thoracis pectora laxa reddunt, dum nerui vel infelici casu violenter extenduntur, vel gladio alioque instrumento, etiam paracentesi in casu empyematis incongruenter instituta, caesim rescantur, vel a sclopetis per globulorum vim diuiduntur. Ipsi medullae spinalis vulnera profundius facta, vnanimi medicorum consensu, lethalia per se proclamantur; minora vero & transversalia paralyfes grauiore, minus curabiles, producant; cui adstipulatur CELSVS Lib. V. cap. 26. his verbis: *Medullae, quae in spina est discussa, nerui resoluuntur.* Etiam lacerationes ramorum & plexuum nerui sympathici plerumque enecant, saltem functionem vitalem respiratoriam semper minuunt ac enormiter tollunt. Vulnera neruorum ex medulla thoracica prouenientium exiguum periculum inuoluunt, quia partim nerui inde propullantes ad organa minus nobilia pertingunt, partim non facile contingit, vt rami vtriusque lateris simul dilacerentur. Nostro quoque tempore, finito sci-





licet bello, plura conspiciuntur subiecta, quae ex vulneribus musculorum intercostalium quidem consolidatis, sed nervis abscissis anxie & difficulter spiritum trahunt. Diaphragmatis vulnera maiora in substantia tam musculosa, quam tendinea absolute sunt lethalia; non aequè minora, quae in parte carnea exiguis tantummodo ramos arteriosos & nerveos penetrant, quare ex eorum praesentia & consolidatione nonnumquam impedita thoracis oritur actio. Similiter vulnerati nervi musculorum abdominalium liberum expirationis successum sufflamant. Non minus vitiatem nervorum soluit sic dicta punctura nervorum, quae minime solutione totius substantiae, sed punctum tantum contingit: est enim nihil aliud, quam vulnus subtilissimum & angustum, nervo, ab instrumento acuto & punctorio inductum, cum plurimis & interdum grauib. stipatum symptomatibus. Nam quoties nervus ex parte discinditur, toties dolor satis vehemens concurrens, quem tumor plerumque inflammatorius sequitur, quo nervus scissus simul comprimitur & eo facilius paralysis gignitur.

§. XIV.

Paralysis thoracis ex ulcere.

Quamquam vero paralysis ex laeso nervo per causam in corpore naturam rarior sit, tamen ulcera aciora eandem interdum praestant. Illa ulcera, in quibus acrimonia tanta est, ut continue partes vicinas erodat atque depascat, vocantur cacoethea. Vlcus cacoetheum iterum diuidunt in phagedaenicum & nomodes. Vage quidem hi termini a nonnullis auctoribus sumuntur; ut plurimum phagedaenicum tum dicitur, si erosio vicinarum partium, ab acrimonia materiae ulcerosae, brevi tempore late serpit: nomodes vero vlcus id appellatur, quod ex chirurgi culpa erodens euadit, quia acrioribus & feruidioribus remediis tractatum est. Descripta ulcera in profundum ruunt ac amplificantur erosione adiacentium partium. Haec causam agnoscunt maiorem acredinem, saepe a pure iusto longius retento generatam; qua acius reddita, loca proxima dilacerando, praecipue per tunicae adiposae cellulas ichorem distribuunt, atque secundum omnem ferme dimensionem partes exedunt. Communi-

ca-



cavit mihi Excellent: Dnus Praefes casum iuuenis octo & decem annorum, qui ex scabie retropulsa & ad pectus delata, tribus vlceribus in thorace ad sextam & septimam costam lateris dextri correptus est, quae materiam ichorosam perpetuo fuserunt, & non solum nervos musculosque intercostales momorderunt, sed talem quoque costae cariem induxerunt, vt plures frustula ossea corrupta secesserint & extracti sint: patiens per sex annos his vlceribus vexatus fuit, semperque asthma defectiuo laboravit, donec plenaria thoracis paralyfi diem obiit supremum.

§. XV.

Nervorum obstructions.

Progredior ad secundam causam, qua nervi membrorum paralyticorum laborant, nimirum obstructionem. Hanc fieri stagnatione liquidi nimis crassi §. VI. legitur. Eo facilius vero nervorum obstructions concipere licet, quo angustiores omnium illorum cavitates medullares reperiuntur, caua autem nulla materia, neque tenuissima possunt repleti, ideoque sunt minima. Fluidum ergo subtilissimum in encephalo debet separari, & quoque in statu physiologico secernitur. Quando autem massa sanguinea subtilioribus & spirituosius partibus destituta est, magis crassiores particulas secerni, probabile videtur. Attamen paralyfes organorum a cerebro remotorum non sine difficultate inde deducuntur, nulla enim ratio patet, quomodo fluidum crassius in tam minimis tubulis adeo longe propulsum sit & non prius obstructions subierit. Sunt nonnulli pathologi, qui modum coagulationis spirituum nervorum per refrigerationem assument; verum enim vero de possibilitate huius incrassationis admodum dubito, quia non perspicio, quomodo aura frigida ad substantiam medullarem maiorum nervorum penetrare possit. Nullus autem nego, quod paralyfis a refrigeratione produci valeat, quia hanc genesin ipsa experientia docet: sed potius aliam generationis rationem statuo. Refrigeratione scilicet sanguis maiorem cohesionis gradum intrat, ideoque stagnat & nervos comprimit: non minus etiam aere frigido muscoli constringuntur & sic liberum fluidi nervei progressum intercipiunt. Praeterea alia via
adhuc



adhuc datur, qua fluidum craffius nervis communicari potest, nimirum pororum adminiculo. Horum reſorbentium pororum praefentiam, teſte celeberr. b. HEISTERO, arguunt exhalationes diuerſorum corporum, quae faepius in aëre ſoluta continentur, & in corpus humanum ingeſtorum effectus, paralyſis: porro iudicat, hoc confirmare paralyſin, ortam a cruditatibus inteſtinorum meſenterii ſeptem plexibus ſe inſinuantibus. Ex hoc fundamento forſan natura paralyſeos epidemicae explicari poterit. Alter modus obſtructionis eſt diſſipatio particularum ſubtiliſſimarum, quae vel nimia vel imminuta nervorum actione contingit. Per nimis auctam & continuam actionem maior fit per parietes conſumtio, quam ſanitati prodeſt. Hinc e. g. vigiliae nimiae minuendo & debilitando ſpiritus, ſerumque blandum euacuando hic noxam adferunt; ſimiliter nocent omnes excretiones nimiae. Per neglectam & imminutam actionem atonia nervorum producit, & ex poris relaxatis non coercitum ſtillat liquidum. Sic e. g. quies nimia & ſomnus excedens torpidos reddunt ſpiritus, flaccidosque procreant nervos, vnde promptius malum paralyticum inuitant.

§. XVI.

Nervus intercoſtalis obſtructus.

Nervus intercoſtalis vel circa originem vel in maioribus truncis obſtructus, multis organis inducit paralyſes: laedit muſculorum pharyngis, faciei motus, longi & ſcaleni colli actiones, impedit ſummum cordis munus, ſicuti pulſuum anomaliae palam faciunt, coniungit enim hic nervus cerebrum cum ſpinali medulla, vtramque nobilem partem cum corde & viſceribus abdominalibus vnit; hinc quoque paralyſes viſcerum abdominalium, dum ventriculus, hepar, lien officio ſuo non rite funguntur; nec inteſtinum duodenum, pancreas, pylorus & veſicula fellea ab paralyſi immunia manent, nam ex ſuperiore ganglii ſemilunaris regione quoque nervulos accipiunt; porro inde ſecretio vrinae turbatur, ſphincter veſicae & ani, leuatores inteſtini recti muſculi, cremateſtes paralytici euadunt, manum pedumque relaxationes ſequentur. Cum enim a capite ad nervos vſque crurales, nullum paullo maioris momenti viſcus fit, cum quo
non



non aliqua ratione commercium habeat, haud mirum est, quod ex illius obstructione paralysis magis vniuersalis oriatur. Sed in specie quoque inuestigandum venit, quomodo thoracem reddere valeat paralyticum; id quod duplici modo fieri arbitror: primo musculorum intercostalium actionem molestam facit, quia rami huius nerui cum paribus intercostalibus concurrunt & communicant, quemadmodum ex instituto §. XII. indicaui: deinde diaphragmatis motum debilitat, hoc enim a nervo intercostali accipit ramum tenuiorem, a plexu femilunari venientem, qui se tam in carneam, quam tendineam eius substantiam distribuit. Non vero semper ex obstructione huius nerui tam vniuersalis generatur paralysis, variabit potius pro loco obstructionis, haec nimirum si non in initio, neque in communibus & maioribus nerui truncis, sed in minoribus ramis contingit, paralysis admodum particulares inde prodibunt. Ita ex vapore in thorace collecto ganglia minora, ex quibus nerui ad paria intercostalia abeuntia proueniunt, tantummodo obstrui possunt, quae obstructiones solum thoracis paralysis in actum deducunt.

§. XVII.

Obstructio duodec. parium dors.

Simili ratione duodecim paria intercostalia obstruuntur: non omnia semper, modo quaedam, modo plura; ex qua diuersitate paralysis thoracis admodum gradu variare potest. Nam nullas in substantia medullari existere anastomoses, plures rationes fidem faciunt, saltem in illis cavitatibus plane non dantur, quae diuersis partibus destinatae sunt; quare fieri potest, vt vnico nerulo obstructo, solus ille musculus, cui mouendo inferuit, paralytice afficiatur, omnibus reliquis, maxime etiam vicinis integris. Quando omnia paria intercostalia non agentia deprehenduntur, tunc sedes obstructionis in medulla thoracica posita videtur. Si vero particulariter in hoc vel illo pari obstructiones contingunt, non nisi solitariorum musculorum respirationis paralysis inde eueniunt.



§. XVIII.

Neruorum compressiones.

Accedo ad tertiam causarum antecedentium speciem, nimirum neruorum compressionem, quae secundum meam sententiam & frequentissima & grauissima paralytis thoracis causa est. Multis sane modis nerui comprimuntur, quorum nonnullos §. VI. generatim ventilauimus, nunc vero ex instituto explicari debent. Comprimuntur nerui vel in principio, vel in successu, vel maiores eorum, vel minores trunci, vel rami; quae loci compressi varietas similiter diuersas paralytes producit, quemadmodum de obstructione, in diuersis neruorum partibus obuenciente, affirmauimus.

§. XIX.

Compressio a nimia repletione musculorum.

Quemadmodum sanguis partim volumine vasorum, partim in interstitiis & poris carniū comprehenditur, per princ. pathol. ita idem quantitate excedente potest esse onerosus vel in vasis, vel in habitu: in priore casu plethora ad vasa, in posteriore plethora ad habitum vocatur. Vterque status plethoricus ad repletionem musculorum respirationis symbolam suam contribuet. Facta itaque congestione & restagnatione sanguinis per arterias intercostales ad musculos thoracis, humores ibidem cumulati, siue in vasis, siue in spatiis muscularibus constituti, quaquauersum premunt, hinc etiam ramulos nerueos in substantia musculorum dispersos compriment, atque leuiori immobilitati musculorum causam exhibebunt. Ex hoc fundamento sanguineo-phlegmatici frequentius dyspnoeam accusant. Bene autem hic leuior adfectus paralyticus thoracis distingui debet ab respiratione laboriosa plethoricorum, qua hi, quoties plethora commouetur, inuestantur, dum sanguis frequentioribus ac validioribus ictibus pulmonibus impellitur. Nota discriminis haec est: in leuiore paralyti tarda & impedita adest respiratio; in respiratione vero laboriosa spiritus celeriter trahitur, velocitate pulsuum coniuncta.

§. XX.



§. XX.

Compressio nervorum ab arteriis.

Saepius, me saltem iudice, paralysis thoracis ab compressione parium intercostalium per arterias concomitantes oritur. Hanc causam nullo quidem libro scripto ventilatam legi, omni tamen inquisitione dignam iudicavi, quare situm & progressum harum arteriarum in duobus cadaucibus humanis singulari studio prosequutus sum. Non possum non, quin hac occasione fauorem Clar. Dom. Doctoris Wohlfahrt, Anatomici nostri dexterrimi & accuratissimi, in me collatum, publice laudarem, quippe non solum in publicis eius praelectionibus & demonstrationibus multa incrementa cognitionis anatomicae acquirere potui, sed priuatissimis quoque sectionibus, illo directore, factis, desiderio meo satisfecit. Arteriarum, quas rimari placet, mentionem aliqualem fecit celeb. Winslous in describenda nervorum intercostalium distributione: ad meum vero propositum conducit, accuratiorem illarum descriptionem subiungere. Observantur haec vasa omnium optime circa exitum nervorum intercostalium ex medulla spinali, ubi distincte inter ramos anteriores & posteriores conspiciuntur. Ipsos nervos haec arteriolae intrant & communi theca cum illis inuoluuntur. Porro plura eiusmodi vascula ab extra ramos intercostales comitantur & his immediate imposita apparent. Similis plane sibi est haec arteriarum fabrica per omnia spatia intercostalia, ita, vt omnes rami intercostales his vasis sanguiferis quasi ornati videantur. Originem ducunt communem, nimirum ex arteriis intercostalibus proveniunt, exceptis tamen arteriis supremum & vltimum par intercostale accedentibus, quia superiores a cervicalibus & inferiores a lumbaribus mittuntur. Hae arteriolae quaquaersum nervos sequuntur, atque finiuntur partim in extremis & disparent, partim sanguinem venae azygos exhibent. Ab his ergo vasculis arteriosis nervos intercostales comprimi, vero simillimum est. Nihil enim est facilius conceptu, quam quod in his minimis arteriis stagnationes, obstructions & stases fieri valeant; quibus factis nervi, utpote partes proxime adiacentes, compressioni vitioque expositi sunt. Angustus diameter dictarum arteriolarum, dum ca-





pillaria solummodo vocari possunt, datae pathologiae contrariari quidem videretur, sed re penitus considerata, vis vasculi comprimentis omnino sufficit: nam vascula tenerissima medullaria exiguum vim ad sui compressionem postulant, deinde arteriolae intumefactae ab intra & extra simul agunt, ac denique copia harum arteriolarum minorem illarum capacitatem compensat. Certissime igitur mihi persuasum habeo, quod ex adducta compressione neruorum multoties muscoli intercostales laxentur. Et cum ex obstructionibus minimorum vasculorum etiam in ipsis arteriis intercostalibus restagnationes succedunt, muscoli nimis replentur & oritur simul conditio morbosa praecedente paragrafo allegata.

§. XXI.

Compressio medullae spinalis per arterias.

Compressio medullae spinalis inter principales paralyseos thoracis causas numerari debet. Medulla spinalis per magnum ossis occipitis foramen egressa, si statim post exitum sufficiente modo premitur, omnia membra ab illa neruos trahentia, ideoque & thorax paralytice soluntur, quae paralyseos species *paraplegia* appellatur. Anatome docet, medullam, ope fissurae, in duas quasi columnas separari, diuisione tamen non ad medium penetrante. Quando itaque vna columna comprimitur, dimidia pars corporis, & hinc vnicum tantummodo latus pectoris motu priuatur, qui morbus nomine hemiplegiae venit. Diuersis admodum ex causis medullae spinalis compressio fieri potest, quos breuiter perquirere institutum meum iubet. In hac peruestigatione primo iterum in considerationem veniunt arteriolae illae, quae a vertebralibus & intercostalibus proficiunt, & in latere vertebrarum, per foramina neruorum exeuntium, medullam ingrediuntur. Cum enim haec vascula in ipsa medulla non solum in magna copia conspiciuntur, sed etiam miras anastomoses faciunt; nullo dubio constat, quin sanguine abundante repleta atque intumefacta, non nihil ad angustandam medullam contribuant.





§. XXII.

Compressio medull. spin. per extravasata e capite

Porro medullae spinalis compressio frequenter ab humoribus in capite extravasatis & ad illam delaris deducitur. Sed nimis faciles nonnulli pathologi in hac derivatione edenda se praebent; viâ enim, per quas effusi humores delabi debent, non vbique reperiuntur. Accurarius hanc rem rimatus est clar. Vicussenius in Neurologia, & duo idcirco experimenta notatu dignissima protulit, quae mea facere, praefens scopus postulat; ita se habent: „Rescissa ac exempta postica superiorum dorfi
„vertebrarum parte, medulla spinali vinculo stricta, & primo illius inuolucro supra vinculum inciso, si vtrumque os parietale per superiora ab anterioribus ad posteriora fecerur, ac subinde dura matre iuxta sinus longitudinalis latera vtrinque perforata, totum spatium, quod ipsi & cerebro stricte sumto intermedium est, immisso per siphunculum liquore, subrepido repleatur, immissus liquor, quo dura mater in tumorem affurgit, totus intra caluariam retinetur, nec vnâ quidem ipsius guttam iuxta medullam spinalem defluentem vidimus, quoties hoc experimentum tentauimus. Alterum experimentum ita ab illo suscipiebatur: Eo, quo dictum est, ritu medulla spinali circumligata, & primo illius involucro supra vinculum aperto, inter cerebellum & eam durae matris partem, quae ipsum obregit, siphunculo quidam immititur liquor; is enim statim ac immissus est, iuxta medullam spinalem defluit, & per apertam primi illius inuolucri partem erumpit.„ Ex his adductis experimentis nulla difficultate intelligitur, fluido vel sanguineo vel seroso extravasato, atque vel inter crassam & piam matrem cerebri retento, vel intra piam meningem atque externam cerebri superficiem accumulato, nullam ad medullam spinalem patere ianuam: nisi dilacerationem nonnullarum partium supponere velis. Non minus inde fluit, illa extravasata, quae crassa & pia meninx cerebelli includit, omnino ad medullam descendere posse. Sub hoc ergo discrimine, delapsum humorum extravasatorum ad medullam vertebrae circumdatam, & inde natam paralytin, concedo & affirmo.





§. XXIII.

Nervi dislocatione ossum comprimuntur.

Ossa e situ suo circa iuncturas ordinario dimouentur vel in totum, vel ex parte tantum; prior dislocatio completa *luxatio* nominatur, posterior distortio incompleta *subluxatio* audit. In omni dislocatione ossium nervi adpositi vel flectuntur, vel extenduntur: si nervus flectitur, eo maior fluidi retardatio contingit, quo magis acutus est angulus flexionis; si nervus extenditur, aliquis etiam, licet leuior, substantiae medullaris compressio succedit. Hanc fluidi neruci moram fortius per luxationem, quam subluxationem fieri, res ipsa loquitur. Vehementissima compressio sequitur, quando os e situ suo abiens, neruum versus aliud os resistens vrget. Ad causas dislocationis quod attinet, eas hoc loco adducere superfluum iudico; attamen moneo, non semper ad causas externas solummodo respiciendum esse, sed etiam internas interdum in censum venire. Conf. DNI PRAESIDIS *dissertat. de causis luxationum internis, 1761* ventilata. Cum in thorace clauicula, vertebrae & costae dislocari possunt, seorsim de harum distortionibus dicam.

§. XXIV.

Clauicula dislocata comprimit nervos.

Clauicula luxatur in articulatione vel cum acromio, vel cum sterno: prior paralyfin brachii producit, quam missam facio; posterior praefentis praecipue considerationis est. Quando haec dislocatio clauiculae introrsum contingit, nervus intercostalis facile comprimitur, & grauior paralyfis dimidiata pectoris, aliarumque partium plerumque sequitur; cui assertioni fidem facit Illustr. b. IVNCKERVS *tab. LXV. de luxationibus speciatim*, dum 448 inquit: „Quae clauiculae luxatio in articulatione cum „sterno introrsum fit, e grauibz etiam iudicatur symptomatibus, quae „ob compressionem oesophagi, arteriae asperae, vasorum iugularium & „subclauiorum & neruorum adiacentium accedunt.

§. XXV.



§. XXV.

Compress. neruorum ex vertebrais dislocatis.

Vertebrarum dorsalium luxatio sine ruptione ligamentorum existere nequit, nam firma cartilaginosa ligamenta, quibus mediis corpora illarum connexa sunt, inter se recedere non possunt: neque id fieri potest, nisi medulla, quae per spinam fertur, compressa, ruptaue. Ast subluxatio apophysium modo superiorum, modo inferiorum, eaque iterum differens vel in vno, vel in utroque latere, frequentius obseruatur. In quavis vertebrarum subluxatione non solum medulla spinalis, verum etiam nerui egredientes compressionem patiuntur, quam omnino paralysis thoracis excipit. Non autem a multitudine vertebrarum dorsalium e situ suo remotarum ad grauiorem paralysis concludere licet, quia plurimum simultanea dislocatio non tantam medullae thoracicae pressionem praestat, quam vnus vertebrae maiori impulsu distortae.

§. XXVI.

Compressio neruorum ex dislocatione costarum.

Costae difficillime e sede sua mouentur; extrorsum impediunt oppositi processus transuersi; sursum & deorsum versus nullo propemodum impulsui expositae sunt; hinc, si dislocantur, in partem anteriorem fortiore vi impelli debent, longe vero facilius franguntur. Postea autem costa introrsum elapsa praeter pressionem nerui, etiam inflammationem pleurae timere debemus.

§. XXVII.

Compressio neruorum ex gibbositate.

Subiectum principale gibberis sunt vertebrae spinae dorsalis, & secundarium partes vicinae, nimirum costae, sternum, scapulae & clauiculae: reliquae partes corporis in totum non sustinent gibbum. Ergo non absque fundamento in paralysis thoracis inquirenda ad gibbositatem respi-



respicitur: per se etiam clarum est, quod in statu gibboso conditiones sint similes illis, quae §. XXV. leguntur. Sed non omnes gibbosi laborant sensibili immobilitate musculorum thoracis, quamquam semper certorum musculorum actio impedita sit, ideoque dispositio ad paralyfin nunquam denegari possit. Teste vero experientia respiratio gibbosorum admodum variat; in aliis satis libera est, in aliis spiritus aliquali difficultate ducitur, in aliis tanto cum impedimento succedit, ut admirationem imperitorum excitet. Hoc discrimen sine dubio a diuersa gibberositate pendet, cuius quinque species numerare solent. Prima sit extrorsum, quum in posteriorem spinæ partem vertebrae dislocantur, quae respirationem non sensibilibiter laedit. Altera contingit introrsum, quum in partem anteriorem vertebrae subluxantur, ita ut in dorso sit cauitas, in pectore circa sternum praecipue tumor: haec cauitatem thoracis angustando, pulmonum dilatationem admodum impedit. Tertia ad spinæ latera, quando vertebrae in obliquum siue ad latus declinant, quae respirationem reddit difficillimam, quia hoc modo principia parium intercostalium valdopere premuntur. Quarta est, quum vertebrae in loco quidem suo manent, earundem tamen compages ita laxatur, ut adflictus semper incuruato corpore incedat. Quinta est species ex prima & secunda composita, quando intus & extus incuruantur, foedaque corporis existit figura.

§. XXVIII.

Compressio neruorum ex fractura ossium.

Fractura ossium easdem mutationes, nimirum flexiones & extensiones, neruis conciliat, quae de dislocatione ossium §. XXII. dictae sunt. His in fracturis accedit, quod festucae non raro continuum neruorum laedere soleant. Omnia ossa thoracis fracturis sunt exposita, sicuti tribus, ut aiunt, verbis, indagabo.

§. XXIX.

§. XXIX.

Compressio neru. ex fracta scapula & clauicula.

Scapula fracta exiguum, clauicula autem contracta sensibile satis in mouendo thorace ponit impedimentum; caeteroquin ex vtraque fractura festucae introrsum conuerfac neruos intercostales grauiter laedere valent.

§. XXX.

Compressio neru. ex fractura sterni.

In violenta percussione sterni, id vnice introrsum vel frangitur, vel deprimitur. Admodum haec fractura motum thoracis impedit, dum nerui musculos sterni ingredientibus valde comprimuntur: etiam periculosa est, quia ob vasa laesa effusio sanguinis siue intra duplicaturam mediastini, siue intra ipsam thoracis cauitatem metuenda est, vbi deinde sanguis stagnans in corruptionem abit; praeterea grauis pleurae & mediastini inflammatio vt plurimum sequitur. Ex depressione sterni motus pectoris aequae sufflaminatur, manente nimirum eadem compressione neruorum, sed periculo maxima ex parte imminuto.

§. XXXI.

Compressio neruor. ex costis fractis.

Costae vel extrorsum vel introrsum franguntur; prior fractura est leuior, posterior vero grauior, quia fracta extrema ad interiores partes deprimuntur: in vtraque tamen nerui afficiuntur, & inde paralysis thoracis subsequuta obseruatur, quae eo maior latiorque erit, quo plures costae fracturam subierunt. Porro ex fragmentis costarum, quando musculos, neruos intercostales & pleuram pungunt, non potest non status induci paralyticus & inflammatorius, a periculo haud alienus.



§. XXXII.

Compressio nervi. ex vertebrae fractis.

Plenissimus periculi est ille casus, si vertebrae dorsales perfractae sunt, & medulla spinalis violata deprehenditur. Tunc enim partes, ad quas nervi ex medulla educti pertinent, resoluuntur, & lethalis paralysis intra paucos dies plerumque vitae facit finem. Interim & haec assertio admittit exceptionem, quam EPHEM. NATVR. CVRIOR. An. 1712. cent. I. obs. I. exhibent, dum commemorabilem historiam renunciant, de fractura spinæ dorsi admiranda, in Viro quinquagenario, octo annos ab illa fractura superstiti, post obitum demum exenteratione detecta.

§. XXXIII.

Compressio nervorum. per tumores.

Pathologia tam medica, quam chirurgica evincit, hinc illinc in thorace, siue externum ambitum respicias, siue internam cavitatem spectes, tumores generari; quæ si nervis imponuntur, eos omnino comprimunt. Saepius ex causis externis, contusione, lapsu, ictu, aliisque violentiis, tumores duri, scirrhusi, tunicati, inflammatorii, vel in spina vertebrarum, vel in spatii costarum, vel in claviculae & sterni regione oriuntur. Non minus interne pleurae affixæ vomicae, nervis impositi scirrhi, rophi & nodi deprehenduntur. Nec nov. in morbis tam acutis, quam chronicis infelices translationes ad nervos intercostales contingere solent. Ita ex morbis chronicis haemorrhagiae suppressæ, excretiones serosæ sufflaminae & exanthemata retropulsa haud raro paralyin thoracis inuitant. Morbi acuti, praecipue maligni, si ordinarius eorum successus quocunque modo turbatur, metastases ad nervos intercostales mittunt & repente interdum iugulant. Prouoco in hac re ad testimonium Perillust. van SWIETEN in *Commentar. Tom. III. §. 1060.* vbi inquit: „Si „ergo talis metastasis, vel metaprosis, materiae morbosae fiat, aut ad ce- „rebrum, aut ad medullam spinalem, aut ad nervos inde egredientes, „facile patet, paralyin inde fieri posse. Praeterea obseruamus, in mor- „bis

„bis acutis quandoque materiam morbi, depositam ad quaedam corporis „loca, subitos & magnos tumores facere, qui comprimendo vicinos ner- „uos paralyfin producere possunt.“ Sub decursu variolarum, suppresso praecipue pyralismo, saepius tales translationes Excellent. D.N. PRAESES observavit, quae vel in catarrhum suffocativum, vel in asthma chronicum degeneraverunt.

§. XXXIV.

Compressio nervor. ex rigiditate.

Ad causas nervos comprimentes etiam rigiditatem fibrarum pertinere, ratio & experientia confirmant. Cum vero paralyfis laxa muscularum immobilitas §. III. dicta sit, prima fronte mirum apparet, cur rigiditas hic recensatur inter causas paralyfis: sed rigiditas respicit vim cohaesionis auctam & laxa immobilitas dependet a vi vitali imminuta. Acerfata rigiditas partim in ipsis nervorum inuolucris, partim in muscularis consideranda venit. Tunicas, quibus substantia medullaris includitur, rigidas fieri, eodem causarum fundamento nititur, ex quo omnes pathologi rigiditatem in genere deriunt. Non video ergo quid obster, quod non cum clar. ION. de GORTER in *system, prax. med.* rigiditatem membranarum nervos cingentium tamquam causam concurrentem paralyficos statueret liceat. Altera vero, scilicet rigiditas fibrarum muscularium pluribus omnino documentis constat, & eo magis paralyfin thoracis inde generari defendo, quia experientia manifestat, quod senes marasmo confecti plerumque catarrho suffocativum moriantur. Tanto certius ad hanc rigiditatem, utpote compressionis causam concludendum erit, si causae eandem efficientes praecesserunt. Recensiones illarum a scopo meo alienae sunt, interim vnicam ad assertionis illustrationem adducam: compressionibus v. g. per fascias membro adplicatis, non solum id efficitur, ut partes subiacentes impetum fluidorum minus sustineant, quam si non fuissent ligatae, pars enim impetus in fasciis sustinetur, sed & humidum ex interstitiis fibrarum exprimitur; ex utraque vero causa fibrae sese contrahunt & fiunt rigidiore. Comprobat hanc rem Perillastr. *van SWIETEN loc.*



citat. obseruatione frequentiore in mulieribus facta, quae cum potissimum thoracis paralyfin attinet, eam propriis auctoris verbis adponere placet: „Videmus, inquit, hoc euidenter in mulieribus, quae pessimo more loricis, ex balaenarum ossibus factis, corpus stringunt, diu saepe noctuque: in illis totus truncus corporis sustinetur hac lorica, quae constricto abdomine ossibus illi vtrimque innititur, simulque axillas sustinet: hinc musculi dorsi validissimi, qui truncum corporis erectum firmant, otiantur; & cum iidem musculi, decumbente in lecto homine, vix agant, hinc licet deponatur noctu lorica, tamen manent illi musculi fere otiosi. Unde miserae mulieres, quae a prima iuuentute his loricis vsae fuerant, illas postea deponere nequeunt, quin antrorsum collabatur totus truncus corporis, musculis dorsi inertibus redditis, qui in valido & exercitato corpore spinam dorsi erectam & firmam tenere possunt, licet graue pondus humeris imponatur, vti in baiulis videmus. Vidi non sine commiseratione miseras tales foeminas, quae nequidem somni tempore deponere audebant loricis, expertae iam saepius, quod vix se vertere in lecto possent; multo minus corpus in lecto erigere, vel erectum sustinere.

§. XXXV.

Compress. neruor. ex vasis tunicae.

Subtiliores iniectiones anatomicae docent, tunicas neruorum innumera perreptare vascula arteriosa, quae obstrui possunt; ex horum ergo vasorum nimia repletione, obstructione & extrauasionem medullarem substantiam comprimi vero simillimum est. Huic quoque theoriae fidem facit Perillustr. *van swieten loc. cit. §. 1059.* & quidem ita vt non solum generatim possibilitatem huius compressionis affirmet, verum etiam asserat, plurimos morbos in neruorum tunicis sedem habere posse, a quibus neruorum actio laedi, vel & integre aboleri, posset, licet nihil mali in ipsa proprie dicenda nerui substantia haereat, sed tantum in integumentis.

§. XXXVI



§. XXXVI.

Compressio neru. ex dolore.

Dolorem generari ex fibra neruea laesa, abunde constat. Nec in dubium vocari potest, humores ad locum dolore vexatum copiose confluere. Quare nihil certius est, quam quod ingentem & diuturnum dolorem compressio neruorum ex congestis humoribus sequatur. Continua etiam vehementia dolorum nerui dilacerantur, & hinc muscoli, quibus mouendis destinati sunt, relaxantur. Paret ergo ratio, cur post motus arthriticos diu in thorace perseverantes, succedit illius paralysis. Optime inde explicatur frequens asthmatis spastici in asthma defectiuum transitus.

§. XXXVII.

Compress. neruor. musculos abdominal. percipiunt.

Tandem compressiones neruorum inter musculos abdominales distributorum in medium proferre conducet. Ea igitur, quae tam de neruorum obstructionibus, quam illarum compressionibus in praecedentibus paragraphis ventilata sunt, maxima ex parte ad neruos musculos abdominales percurrentes adplicari possunt. Hanc tamen applicationem, per se nulla difficultate fluentem, longius enarrare, minus gratum fore iudico.

§. XXXVIII.

Paralysis thoracis ex vitio arteriarum.

Postquam laesiones neruorum pertractavi, me etiam ad paralysis thoracis ex vitio arteriarum eruendam conuerto. Supra §. VII. §. X. iam asserui, paralysis ex arteria laesa, obstructa & compressa quandoquidem, licet rarius, oriri. Cum vero mihi non incongnitum sit, plures huius rei veritatem negare, priusquam ad ipsam explicationem accedo, sententiam meam adhuc testimonio Viri magni corroborabo. Perillustr.





van SWIETEN *loc. citat.* §. 1058. ita eloquitur: „Verum constat pariter, „quod ligata vel discissa arteria, quae sola musculo cuidam prospicit, fe- „quatur paralysis; & quod etiam post mortem, iniecta aqua tepida per „arteriam, resuscitari possit musculi contractio, vnde concluditur, liquidi „arteriosi ingressum in muscolum necessarium esse ad motum muscularem. Praeterea iniectiones *Ruyfchianae* evincunt, tantam esse arteriarum copiam in musculo, ut totus fere ex arteriis compositus videatur, adeoque ligata arteria, maxima compages musculi, collapsis vasis, flaccida evadit, quia venae nullum ab arteriis fluidum accipientes, pariter collabuntur.

§. XXXIX.

Arteriae musculorum respirationis.

Adgredior itaque deductionem paralyseos thoracis ex statu arteriarum praeternaturali, quae breuem delineationem arteriarum anteponendam requirit. In hac recensione imprimis in censum veniunt arteriae intercostales, quarum superior plerumque ex arteria subclavia oritur, inferior autem ex ramo descendente aortae originem ducit. Superior descendit in interna superficie trium vel quatuor superiorum costarum, & ad quamvis costam mittit ramum, qui per longitudinem costae in margine inferiori decurrit, & musculos intercostales accedit. Hi rami arteriosi intercostales plures inter se invicem formant anastomoses, ab ramis lateralibus factas. Porro ab arteriis intercostalibus profisciscuntur ramificationes ad musculos claviculae & sterni, nec non ad musculos pectorales, intercostales scilicet perforando. Neque silentio praetereundum est, hanc arteriam intercostalem superiorem interdum ab arteria bronchiali formari. Inferior autem arteria intercostalis, parium instar ab aorta dimittitur, quorum septem, octo, immo decem paria numerantur. Quandoquidem non in parium forma, sed facie ramorum communium ex arteria magna egrediuntur, qui postea in singulas arterias intercostales diuiduntur. Quaelibet harum arteriarum ad medium circiter costae accedens, rursus diuiditur in duas arterias; quarum altera partes externas, altera internas adgreditur. Illae harum, quae ad costas spurias
pro-



progrediuntur, paululum diuertentes incuruantur, supraque abdominis musculos expanduntur. Porro ab iisdem arteriis reliqui respirationis muscoli maxima ex parte quoque sanguinem accipiunt, nimirum leuator costarum *stenosis*, ferratus posticus superior, ferratus posticus inferior, triangularis sterni, extensor lumborum & dorsi communis; attamen pluri horum etiam ramulos ab arteriis lumbaribus vel cervicalibus vel mammariis accipiunt. Nonnulli vero aliunde sanguinem hauriunt, scilicet subclavius & scalenus ab subclauia, ferratus maior anticus ab axillaribus, diaphragma ex subclauia ramum inter mediastinum descendentem, sub nomine arteriae superioris, atque ramum ex trunco descendente aortae vel etiam ex coeliaca, accipit, quem arteriam inferiorem appellant. Musculis denique abdominis arteriae epigastricae praecipue ramos largiuntur: minores vero intercostales & lumbares suppeditant.

§. XL.

Paralysis thoracis ex arteriis laesa.

Ex praecedente paragrapho satis distincte intelligitur, conseruationem & aptitudinem musculorum respirationis ad subeundum motum, potiori ex parte ab integritate arteriarum intercostalium dependere; cum ergo in inquirenda immobilitate musculorum thoracis occupati sumus, conditiones dictarum arteriarum morbosas peruestigare debemus. Ante omnia laesio continui perpendenda venit. Casus omnino asperior est, si arteria intercostalis vulnere, fractura, infelici paracentesi discinditur; funesta enim haemorrhagia hanc laesionem plerumque excipit. Minus tamen pro absolute lethali haberi debet; recentiores enim artis chirurgicae doctores affirmant, quod periculum mortis congruo auxilio auerti possit. Conf. celeb. KALTHSCHMIEDII *programma inaugurale de vulnere vasorum intercostalium non lethali*, Ienae 1754 editum. Similiter clar. b. FLATNERVS in *institutionibus chirurgicis* §. 643. asserit laesionem harum arteriarum non semper esse lethalem, & iconem ferramenti ad arteriam laesam feliciter comprimendam aptati exhibet. Non plane itaque denegandum erit, quod ex arteria laesa paralysis certorum musculorum fieri possit.



possit. Sub statu vlceroso, inprimis scorbutico & coneroideo, saepius quoque haemorrhagiae arteriarum intercostalium obueniunt, cum quibus difficilis thoracis actio coniuncta obseruatur.

§. XLI.

Paralysis thorac. ex obstructione arteriar:

Truncos arteriosos maiores vix vnquam, ramos minores et minimas arteriolas frequentius obstrui, per principia pathologica constat. Cum vero ad paralyfin praecclusio sanguinis sufficiens requiritur, §. IV. haec autem a vasis minoris diametri haud expectanda est, patet inderatio, cur paralyfes ex obstructionibus arteriarum admodum sint rariores. Attamen aliquo modo huc referri possent furunculi et abscessus, musculis intercostalibus et abdominalibus insidentes, quorum si plures simul adsunt, actionem thoracis valdopere impeditam reddunt. Ipsa pleuritis spuria pro causa stasin sanguineam admittit, ideoque inter obstructiones numeranda; quae quantam musculorum immobilitatem inducere soleat, neminem fugit. Interim non nego, data hoc paragrapho exempla multa obstructionibus impropria simul continere.

§. XLII.

Compressio arteriarum per nervos.

Compressio in omnibus arteriis, etiam in maioribus, locum habet, si modo causa pressionis sufficit, ad vim arteriarum superandam. Itaque proponam impedimenta in thorace obueniencia, quae iter sanguinis arteriosi intercipere valent. Hic primo in considerationem veniunt compressiones arteriarum per nervos. Variis locis videmus laqueos nervosos arterias amplecti, et non absque fundamento Perillust. de HALLER in *dissert.* §. VII. allegata, constrictiones arteriarum inde deducit. Adducenda ergo ea erunt, quae sectiones suppeditant, et ad scopum praesentem aliquid contribuant. Nimirum circumligat nervus recurrens sinister arteriam magnam in adulto, in infantibus ductum arteriosum, intercostales et bronchia-



chiales utramque axillarem: nervus spinalis arterias vertebrales: proprius utrimque trunculus a nervo intercostali cardiaco, sub arteria thyroidea, ubi carotidem sinistram adigit, vel paulo inferius a ganglio cervicali inferiori, quod vertebrali arteriae adsidet, ramus ad aortam utrimque descendit, inque membranis eius evanescit. Hinc aucto praeter naturam motu nervorum, retardatur omnino sanguis in his arteriis ac thoracem imbecilem reddit. Praecipue autem subclavia arteria eleganti ansa continetur, quam duo rami faciunt, in quos nervus intercostalis, §. XII. vel potius eius ganglion diuiditur. Secundum Perillust. de HALLER *loc. citat.* datam descriptionem, ramus minor, anterior, ante arteriam subclaviam, ad interiora orientis mammariae descendit, retrorsumque flexus circa arteriam subclaviam in ganglion thoracicum primum se immittit. Hoc autem ganglion oritur ex maiori trunculo, in quem idem cervicale inferius ganglion producit, retro subclaviam arteriam pergente. Fa iam hunc nervum maiori contentione arteriam subclaviam constringere, retinebit certe vnam sanguinis et morabitur. Iam vero musculi, subclavius, scalenus et diaphragma sanguinem ab subclavia §. XXXVIII. accipiunt; ergo compressio illius actionem dictorum musculorum debilitabit. Ea praecipue paralysis thoracis ex vi nervorum in arterias mihi deducenda videtur, quae antea grauiora pathemata iracunda sequitur: sicuti enim in tristioribus adfectibus liquidi nervi actio imminuitur, ita in ira et similibus mentis commotionibus vis nervorum augetur.

§. XLIII.

Compressiones arteriarum per dislocat. ossium.

Ossa siue fractura, siue luxatione, ex situ naturali remota, vicina vasa comprimunt. Hinc singula, quae §. XXIII. et sequent. de fracturis, luxationibus et gibbositate diximus, ea etiam ad arteriarum compressiones symbola sua conferunt. Praesertim vero tunicae arteriarum festucis leviter laesae et postea compressae facile evalescunt, ut hinc in sectionibus frequenter concretiones arteriarum reperiantur, quae sanguinis in musculos influxum excludunt.

E

§. XLIV



§. XLIV.

Compressio arteriarum per tumores.

Vices comprimentes saepe quoque tenent tumores arteriis impositi. Tumores autem fiunt vel a nimia vasorum repletione, vel a fluidis extra vasa effusis, vel a vasis concretis cum fluidis contentis inspissatis. Teste celesber. BOERHAAVIO *aphor. de cognoscend. et curand. morbis aphor. 112.* vasa comprimuntur a tumore vicino plethorico, inflammato, purulento, scirrhuso, caneroso, oedematoso, ampullosa, steatomatode, atheromatode, meliceride, hydatidico, aneurismatico, varicoso, tophoso, pituitoso, calculoso, calloso. Qui exempla horum tumorum desiderat, illa in BONETI *sepulchreto Libr. II. Sect. I.* inueniet, dum talia hoc loco recensere nimis longum foret. Pauca tantummodo verba de tumore aneurismatico adponere opus erit. Cum nempe aneurisma non facile in arteriis musculorum obuenit §. VII. compressio non nisi ab maiori vase aneurismatico timenda erit; et quamquam etiam hic casus rarior putandus sit, tamen duo exempla, illum confirmantia, relata inuenio. Sic clar. ALBERTINI *in institut. Bononiens. pag. 383.* ab aneurismate, circa vitalia viscera haerente, costas, claviculas, sternum, eleuata non tantum, sed et fracta, partem internam vertebrarum dorsi fere ad spinalem medullam vsque contritam et consumtam miratus fuit. Pari modo RUYSCHIUS *in obseruat. chirurg. pag. 37. 38.* ab aneurismate costas penitus cariosas, imo cum ossè sterno in nihilum redactas refert.

§. XLV.

Compressio arteriarum ex rigiditate.

De rigiditate vniuersali corporis humani non loquor, quamquam illa generalem dispositionem ad motuum defectum in omnibus partibus, ideoque etiam in musculis respirationis, suppediret. Particularem vero rigiditatem arteriarum intercostalium respicio: haec semper supponit speciale obstaculum qualecunque in his vasis, vnde fluidorum impulsus minuitur, parietes vasorum ex deficiente dilatatione rigescunt, tandemque minimae arteriolae plane in fibras conuertuntur, hocque pacto libera in musculis intercostalibus circulatio impeditur. Sed haec compressiones arteriarum ex rigiditate tantummodo successiue generantur.

§. XLVI.

§ XLVI.

Compress. arteriarum in muscul. abdominis.

Huc vsque dictae causae compressionum quoque stagnationes tam in arteria epigastrica, quam in reliquis arteriis musculorum abdominalium efficiunt; quare eas iterum allegare superfluum iudico. Addo vero, quod varia obstacula, intra ab domen obuientia, statim principium arteriae epigastricae comprimere valeant, ita ut musculi abdominales flaccescant, atque expirationem non sufficienter peragere reperiantur: quemadmodum id in subiectis hypochondriacis et hysteris non raro obseruare licet.

§. XLVII.

Paralysis thoracis ex causa composita.

Quamquam vero paralysis thoracis ex impedito fluido vel neruo vel arterioso seorsim explicauerim; neutquam tamen id eo animo factum est, ac si crederem, quod vnicum horum fluidorum vitium semper solum adesset; sed potius defendo, impeditum successum vtriusque fluidi saepius simul in culpa esse. Huius assertionis veritas elucescit partim ex conuenientia causarum, quae progressum horum fluidorum turbant, partim quia quaelibet fere paralysis, etiam ex solo neruorum vitio nata, si non curatur, demum in maciem membri paralytici abit, ex qua defectus sanguinis arteriosi palam fit.

§. XLVIII.

Conclusio.

Dum ad finem propero, vnicum adhuc momentum ut notetur, necesse est. Ex proposito scilicet vitia pulmonum, arteriae asperae et laryngis tacui; etiam si ex harum partium constitutionibus morbosae suffocationes produci nullus dubitem. Nolui vero thematis limites migrare, nam paralytin ipsius thoracis, sed non contentorum in thorace, explicare proposui, ideoque debui. In quantum huic arduae materiae satisfecerim? benigno Lectorum iudicio relinquo, mihi modo licet respondere in

T A N T V M!

PRÆNOBILISSIMO ATQVE DOCTISSIMO
MEDICINAE DOCTORANDO,

S. D. P.

P R A E S E S.

Non sine labore, frigore & sudore ad Hygeae sacra patere viam, omnium quidem in ore versatur, sed a paucioribus factis exsequi, saepe numero obseruamus. Mitto autem spurios artis, quia haec est, isola ad genuinum Hippocratis filium directa est. Ex quo enim tempore, PRAENOBISSIME DNE DOCTORANDE, musis Fridericianae adscriptus fuisti, semper nomen & omen studiosi medicinae diligentissimi obtinuisti. Praelectiones Magni BÜCHNERI nostri, Virorum illustrium BOEHMERI & EBERHARDI, aliorumque Doctorum & meas indefessa industria & ardore laudabili audiuisti. Data ab his Praeceptoribus dogmata priuato studio in TVAM conuertere utilitatem strenue allaborasti. Et ut hic labor eo fructuosior esset, a me priuatissimum collegium desiderasti, in quo mei suffragii compos, medicinae arcada, quibus illa viam methodumque sanandorum seruandorumque hominum praemonstrat, nunquam non attento scrutinio sectatus es Praeterea neque frigus TE detinuit, quin per plures horas secandis cadaueribus occupatus fuisses, neque solis calorem timuisti, sed herbis officinalibus auide colligendis & sanitati simul prospiciendae, sudores haud iudicasti molestos. En! laudum TVARVM catalogum, quem multo locupletiozem reddere possem, nisi probe scirem, quam facite pudore suffundi soleas. Non fieri itaque potuit non, quin praemia digna TIBI Hygea conferenda censuerit. Gratulor TIBI vere & ex animo, AMICISSIME DNE SIEBENHAAR, amplissimam Doctoris dignitatem, qua TE, iussu & auctoritate Illustris Ordinis Medici, mox ornatum, omnes TVI amici cum gaudio salutabunt. DLVM T. O. M. precor, velit & imposterum conaninibus TVIS, in gloriam eius suscipiendis, ita adesse, ut innumera inde TIBI & dexteritati TVAE commendatis aegrotantibus redudent emolumenta. Caeterum de me TIBI persuadeas quaeso, nihil mihi fore exoptabilius, nihilque gratius quam si occasio mihi fiat, meum erga TE animum non verbis, sed re ipsa declarandi. Me, uti haecenus fecisti, amare perge. Vale. Dabam Die XXIV. April. MDCCLXIII.

VIRO

V I R O
PRAENOBILISSIMO ATQUE DOCTISSIMO
DAVIDICHRISTIAN.SIEBENHAAR,

HONOR. DOCTORAL.

CANDIDATO DIGNISSIMO,
AMICO SVO

PER QVAM COLENDO

S. D. P.

IOANNES NICOLAUS WEISSER, OPP.

Quo sanctior amor ero TE meus ab eo, quo TE noscere mihi contigit, ad hunc usque diem fuit, quo verior illa, quae inter nos intercedit, amicitia et sincerior, eo exoptatior mihi euenit occasio, animi erga TE mei publice testandi conditionem. Adest ille dies incundissimus, quo fructus TVAE, quae summa semper fuit, diligentiae, TVAE, quae solida aequae ac ampla est, in scientia medica eruditionis, TVAE, quae omnium bonorum digna est laudibus, viuendi rationis percipies doctissimos. In TE enim PRAESTANTISSIME SIEBENHAAR! qui a toto huius Fredericianae Medicorum ordine, virorum egregiorum non solum sed et de hac Musarum sede et de toto eruditorum orbe optime meritum Medicinae doctoris provincia dignissimus es indicatus, in sta eruditionis ac virtutis TVAE mox conferentur praemia. O egregium honorem vitae TVAE comitem! Gratulor TIBI AMICORVM OPTIME! huncce honorem et ex intimo cordis affectu gratulor. Gratulor et parentibus omnibusque TVIS talem filium propinquumque, qui ipsorum spem tam feliciter implevit. Gratulor et patri nostrae bonum medicum, a quo quique aegrotant, eiusque auxilium requirunt, tuto sibi polliceri queunt dulce leuamen. Gratulor et mihi talem amicum, quem semper expertus sum mihi amicissimum. Noli obsecro TE AMICE DILECTISSIME! hanc voluntatis in me TVAE propensionem abiicere, sed presta TE, quocumque terrarum loco degeris, qualem TE huc usque inueni, amantem mei et in amicitia constantem, quod ego, qui animi erga TE mei ipse mihi sum conscius, quasi debitum abs TE exspecto. Non enim solum dilexi TE, sed et amavi et quidem amore plane singulari. TVOS mores, TVAM naturae comitatem, TVAMQUE in consuetudine suauitatem dilexi, doctrinam vero TVAM TVAMQUE inuastriam suspexi semper extulique laudibus. Tuor et adhuc illum amorem, et quoad vinam tuebor, et nullum erga TE quod ab homine Tui studiosissimo potest exspectari aut officii genus aut studii praetermittam. Hanc TIBI fidem do, hanc datam seruabo. Vale! Dat. Halae ad salam d. XXV April. MDCCLXIII.

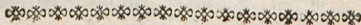
VIRO PRAENOBILISSIMO, DOCTISSIMO,
CANDIDATO
HONORVM DOCTORALIVM DIGNISSIMO,
AMICO SVO DILECTISSIMO,

S. P. D.

FRIDERICVS SOHRBECK

HOLSATO DANVS.

M. C. OPPON.



Tandem venit laetissimus ille atque amoenissimus dies, qui occasionem mihi praebet exoptatissimam tibi Honores, quos diligentia atque industria tua indefessa acquisivisti, et iam per longum tempus meruisti, gratulari, tibi que publice testari, quanti te aestimem. Eruditio tua solida, morumque elegantia non solum sed integra quoque, qua me per tres annos tibi deinvixisti, amicitia hoc a me exigunt officium. Quamquam vero, AMICE DILECTISSIME, merita tua virtutesque eximiae satis amplum mihi aperiant campum in tuas excurrere laudes, modestia tamen tua singularis, hoc vetat. His igitur omisis ad ea iam accedo, quae hodie mihi imponit dies. Accipias itaque, AMICISSIME SIEBENHAAR vota mea, ex intimo corde integraque propullantia amicitia. Gratulor tibi luculentissimum sri-dae eruditionis tuae specimen, quod hodie publici iuris fecisti. Gratulor Honores Doctores tibi Dignissimo conferendos. Gratulor patriae nostrae eruditissimum Medicum erudito orbi dignissimum Membrum, Patri doctissimum Filium et mihi denique integerrimum Amicum. Servent te Deus ter optimus maximus per longos adhuc annos ad splendidae familiae tuae voluptatem, aegrotorumque solamen. Quod reliquum est, nihil magis a te peto, quam ut ea, qua me hucusque prosecutus es amicitia, me quoque in posterum prosequi velis. Vale saneque. Dabam Halae ad Salam d. XXIV. April. MDCCLXIII.

PRAE-

PRAECLARISSIMO DOCTISSIMO ET HONORATISSIMO
DOMINO CANDIDATO,
DAVIDI CHRISTIAN. SIEBENHAAR,

AMICORVM CARISSIMO ET DVLCISSIMO,
QVAEQVE FELICIA PRAECATVR
GVSTAVVS FRIDERICVS IAEGERSCHMID.

MEDICIN. CANDIDAT.

BAADA - DVRLACENSIS.

OPPON. ORD.

Quam sanctissima illa dies et felicissima hodie TIBI, Candidate dignissime, illuceat, qua cathedram ascendis praemia illa capeffurus amplissima, quae Hygea TVIS eximius virtutibus atque indefesso in salutari scientia studio proposuit; amicitiae illius officium, quae mihi tecum intercedit quaeque permultis TVIS erga me studiis officisque satis spectata est et abunde testata, mihi imperare videtur, ut, omnibus, qui virtuti iustum suum statuere pretium didicerunt, TIBI hodierna luce applaudentibus, nec ego, pro mutua nostra amicitia, desim publice TIBI acclamare meumque impensum gaudium apud animum TVVM relinquere testatum. Gratulor itaque TIBI, Anice dilectissime, et vere gratulor maximos illos honores doctores promeritos, quos Minerua TIBI hodie, publico omnium applausu, decernit, maximeque cupio, ut TIBI TVISQUE maximo sint ornamento, laudi et decori. De me vero existimes ac TIBI persuadeas vehementer velim, nihil mihi fore tantum, quod ego non TVA causa, quacumque oblata occasione, debeam facturusque sim tum studiose, tum libenter. Memet vero, ut praesentem, ita quoque absentem, perenni TVO amori et fautori habeas permissum et maximopere commendatum, etiam atque etiam rogo et contendo. Dab. in Fridericiana Regia A. S. R. MDCCLXIII.

Bald

Bald Freund wird Dich der stolze Lorbeer zieren,
Den dort Apoll an seinen Liebling gab,
Dein Fleiß bemüht gleich würdig ihn zu führen,
Dricht heute ihn von iener Höhe ab:
Trag lange! trag beglückt! was Du errungen
Den Preis, der auch des schwersten Sieges wehrt,
Dis ist der Wunsch von einem Freund gesungen,
Der stets an Dir das Beste Herz verehrt.

P. Ingwers,
cimber
a. m. d.

00 A 6283

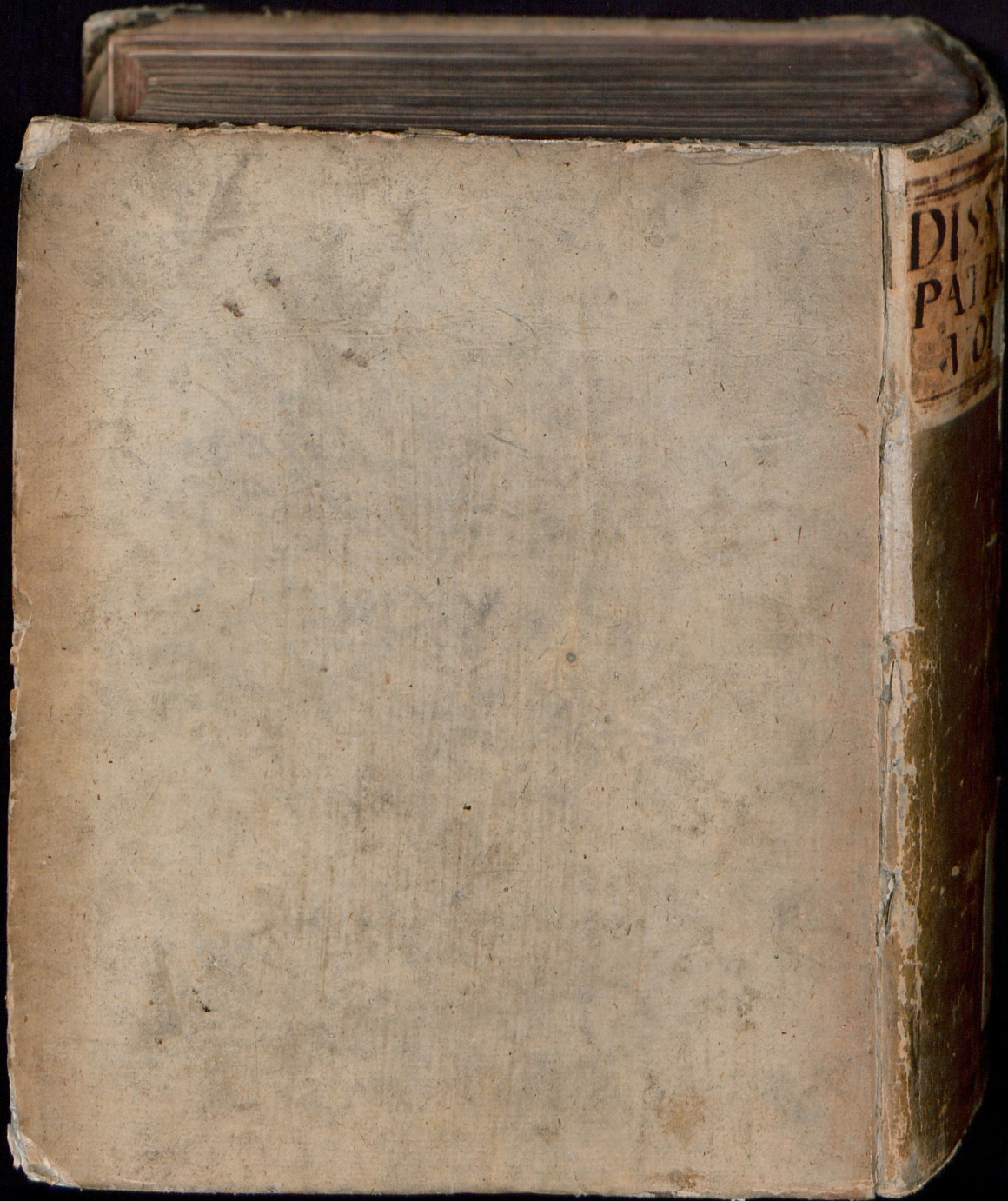
ULB Halle 3
002 828 154



SB

Retro ✓







DE
**P A R A L Y S I
T H O R A C I S.**

FAVENTE SVMMO NVMINE
CONSENSV GRATIOSAE FACVLTTATIS 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

PRO

GRADV DOCTORIS

SVMMISQVE IN MEDICINA HONORIBVS AC PRIVILEGIIS
MORE MAIORVM RITE OBTINENDIS

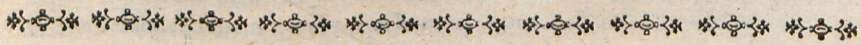
D. APRIL A. S. R. MDCCLXIII.

PVBLICE DISPVTABIT

AVCTOR

DAVID CHRISTIANVS SIEBENHAAR,

HVSVMENSIS.



HALAE AD SALAM AERE BEYERIANO.

