



ANALECTA
DE ICTERO

CONSENSV
GRATIOSI ORDINIS MEDICI
IN REGIA FRIDERICIANA
PRAESIDE
D. IO. CHRISTLIEB KEMME
FACULTATIS MEDICAE H. T. DECANO

PRO
GRADV DOCTORIS MEDICINAE
SOLLEMNITER CONSEQVENDO
AD D. IX. SEPTBR. CIOIOCCCLXXX,
H. L. Q. S.

PVBlice DEFENDET
AVCTOR
GEORG. LVD. FERDINAND. BEHM
BEROLINENSIS.

HALAE SALICAE,
TYPIS HENDELIANIS.

1780/46

no

1787

5

DE ICTERO

CHARTERHOUSE

CHARTERHOUSE

CHARTERHOUSE

CHARTERHOUSE



§. I.

Morbos non agnoscere solum, sed
dignoscere posse, eorundemque & agnoscere &
dignoscere causas, vti ardua profecto res est,
ita certe non ornat solum medicum, sed facit.
Est, vbi diligentissimum congruumque observa-
torem latet morbi genius, est, vbi ad eum per-
spiciendum non magna requiritur ingenii acies.
Causas etiam morborum, altis saepe tenebris
obuolutas, tum numero plurimas, tum non
raro sibi oppositas, ita & eruere & disponere
posse, vt tum morbi genio satisfiat, tum con-
grua medendi methodus superstrui possit, non
leuis certe labor est. Quod quidem exemplo
comprobare, animus est, editis in auctorum
de *ictero* sententias animaduersionibus. Quam
autem olim MEADIVS proposuit enunciatio-
nem, sibi auctorum de *ictero* sententias non
omnino satisfecisse, eam, quamuis nuper BRÜ-
NINGII, MARCARDI, de HAËN & de
WASSERBERG scripta accesserint, tueri &

A 2 iam



iam non vereor, persuasus, me posse iis, quae iam prolaturus sum, rei veritatem euincere. Licet autem ipse non is sim, qui possit expectare, se suis animaduersionibus aliis etiam omne dubium circa icterum esse sublaturum, spero tamen, me quidquam saltem esse additurum, ut alii facilius icteri genium eruant. Ut vero B. L. has animaduersiones aequi bonique consulat, est, quod maxime rogo.

§. II.

Animo vero perpendens, adeo diuersas esse auctorum de ictero sententias, vereor omnino, ne Tibi, B. L. quaestio incurrat in mentem, quid demum icterus sit? atque a me poscas, accuratius primum eius genium definiam: quod fieri ut possit, eius signa tradantur, oportebit. Igitur commemorant auctores inter icteri signa flauedinem cutis, & oculorum, imo visum flauum, quo flaua adpareant ictericis omnia obiecta, vrinam, colore croceo rubente, aut croceo fusco, aut croceo nigricante, & dote praeditam, lintea inficiendi colore flauo, faecum aluinarum album aut subgryseum colorem, sanguinem, e vena missum, flauum, non raro tenuem, sudorem, saliuam, linguam, flaua; oris amarorem, spasmus hypochondriorum, praecipue dextri, seu distensionem validam, ac oppressionis sensum, e hypochondrio dextro etiam ad scrobiculum cordis extensum, praecordiorum anxie-

anxietatem, anorexiam, nauseam, lassitudinem, pigritiam, pruritus totius corporis, cet.

Num autem haec omnia coniuncta requirantur ad icteri ideam, quid adesse, quid abesse possit, ut tamen non citra auctoritatem icterus dicatur, verbo, quae sint essentialia icteri signa, iam disquiramus.

Oculorum itaque *flauescentia* abest interdum in vere ictericis, aut omnino, vel infantum exemplo, aut initio icteri praesens sensim evanescit, ut tamen icterus adesse dicatur a), tum adest nonnumquam in ceterum sanis, quos ictericos non dixeris b).

Visus flavus, licet a GALENO v. c. & FR. HOFFMANNO commemoratur, non raro tamen in ictericis desideratur c).

Urina in iis, qui icterici habentur, colore & tingendi dote non semper omnino conspicua est: imo colorem & tingendi facultatem, ictericorum more, facile acquirit in iis, qui rheum barbarum ad dragmam v. c. adsumserunt.

Faeces

a) A. de HAËN praefect. in H. BOERHAAVE instit. pathol. ed. a de WASSERBERG. Vind. 1780. T. II. adn. diff. de ictero.

b) de HAËN l. m. c. p. 114.

c) MORGAGNI de sed. & caus. morb. ep. XXVII. a. 2. de HAËN l. c. p. 116.



Faeces aluinae in ictero, flauedine cutis atque oculorum conspicuo, non raro a colore naturali omnino non recedunt *d)*; aut, licet initio icteri faeces albae prodierint, perseverante tamen ictericio cutis colore, faeces iam tinctae excretae sunt *e)*, quod bonum esse signum statuitur. Aut icterus abiit, nec tamen minus faeces diu adhuc colore abnormi fuerunt, quale exemplum de HAËN *f)* refert: imo faeces interdum albae, argillaceae, prodierunt, citra ictericium cutis colorem *g)*.

Sanguis certe, (sed serum intellige) *flauus* in omni forte morbo bilioso obtinet, nec ubique admodum mutatus in ictero est.

Sudor, saliva, lingua, flaua tantum in grauiori & diuturno potissimum ictero sunt.

Lingua autem *flaua* potest in omni morbo bilioso adesse; *orisque amaror uti* in omni fere morbo bilioso est, *ita* & in ictero leuiori & incipiente deesse solet.

Fluedo

d) Cel. STOLJE rat. med. T. III. p. 336 rel. & de HAËN l. c. p. 116.

e) v. SWIETEN comm. T. III. p. 131.

f) l. m. c. p. 154.

g) In puerperis vidit de HAËN l. m. c. STÖRCK ann. med. II. 251.

Flaedo unguium quin & offum tum modo in graniori ictero est b), tum vix agnoscitur in viuentibus.

Spasmi hypochondrii dextri, anxietas, cet. vt iam enumeratorum plurima, sunt progenies caussarum icteri, vt in sequentibus videbimus, toties autem absque ictero comparent, a caussis suis, etiam cum ictero communibus, vt ad essentiam icteri vix referri queant.

Igitur sola quidem *cutis flaedo* adhuc superest, quae nisi ad essentiam icteri pertinet, de eruenda icteri idea, symptomatibus solis innixa, desperandum est. Eadem vero potissimum est, quae ad icteri ideam faciat, siquidem icterus praesens esse auctoribus dicitur, quamuis non abnormis color adfuerit oculorum, urinae, faecum, aut horum quidam tantum adfuerit: adeoque icterus in sola cutis flaedine consistet. Neque enim signa, supra enumerata, in vnum collecta, ad icteri ideam requiri possunt, nisi plurimas auctorum de ictero obseruationes reiicere velis, atque icterum citra auctoritatem definire. Quum vero signa, supra proposita & adesse & abesse possunt, manifeste essentialia non sunt, sed accidentalia: sola itaque cutis flaedo ad icteri ideam, e symptomatibus petendam, facit, quam tamen definire adhuc nos, oportet, quum notum sit, post moerorem, inediam diuturnam, in cachexia, leucophlegmatia,

b) v. SWIETEN ad §. 950.



tia, tabe, phthifi, cutim quoque flauedine quadam praeditam esse, quam tamen icterum protinus ac semper non dixeris. Vt igitur ab hac distinguatur flauedine, quae cum pallore, seu albo colore, coniuncta est, audias auctorum descriptionem coloris ictericii, quem dicunt aureum esse, croceum, luteumue, subindeque ad virorem inclinare, adeo, vt vere viridis aliquando sit, quemque, quoniam peculiarem denominationem haud accepit, sub icteri denominatione comprehendimus, alterum, qui est colore fuliginoso, atroliuido, aut ex viridi nigricante, & vere atro, sub *icteri nigri* seu *melasicteri* voce indicaturi. Et sic quidem sub ictero eos etiam comprehendimus, qui a pathematibus, aut morsu animalium, venenis, atque in nuper natis, excitati & conspicui saepe breuis temporis sunt, neque adeo profunda & diffusa flauedine sunt infignes.

§. III.

At vero haec cutis conditio praeternaturalis, morbusne, an symptoma est? Morbum esse, poteris auctoritate Clarorum Virorum statuere, siquidem & permulti eum pro morbo venditant, & eundem asserunt vel protopathicum esse vel symptomaticum, adeoque certe morbum. Icterum vero morbum non esse, facile videtur probari posse. Etenim si cum ill. GAVBIO ⁱ⁾ morbum dicis

i) Pathol. medic. §. 34.

— — — — — 9

„dicis statum illum (internum) C. H. viuentis,
„quo fit, vt actiones, homini propriae, non
„possint adposite ad leges sanitatis exerceri,“
„perfecto non perspicio, qui possit icterus morbus
dici, quoniam eius essentia in sola cutis aliena-
natione ponenda est, quae ipsa, sola, actiones
omnino labefactare nequit. Quo igitur respectu
ad ea potius symptomata icterus referri debet,
quae sensibiles qualitates corporis alienatae vo-
cantur.

Neque omnino tamen bene dixeris,
icterum symptoma esse, licet obseruationes ad-
feras, vbi tamquam verum symptoma mor-
bum comitatus est, aut tamquam crisis mor-
bo superuenit. Quamuis enim in eo omnino
symptoma sit icterus, quod sit effectus morbi,
ad hepar aliasue partes referendi, vt deinde
comprobaturi sumus, & quod eius genius con-
tineatur conditione cutis praeternaturali, sen-
sibilem adeoque a statu naturali alienationem
denotet & sistat, cui nec morbi notio competat,
quod symptomatis character est *k*): ea tamen
gaudet latitudine, vt signa, supra commemora-
ta, licet non omnino essentialia, tamen, si ad-
sunt simul cum ictero, ad hunc etiam ab aucto-
ribus referri soleant, certe neque ad morbum
alium, neque ad causam aliam. Igitur, quo-
niam

k) GAVB. I. m. c. §. 34.

B

niam Veteres aequae, ac recentiores, eiusmodi status corporis humani praeternaturales, quae nec morbi essent, nec symptomata, dixerunt passiones vel adfectus 1): icterus utique erit passio vel adfectus dicendus.

§. IV.

Vt felicius icteri causas dimetiamur, confert, eius enumerare differentias, easque conditiones, quae causarum etiam nomine ab auctoribus celebrantur. Igitur icterus corripit fetum in

1) GALENVS potissimum loquitur de insignibus morbi symptomatibus, quae dicit, & habet denominationes, *pathos*, *pathema*, (*diathesis*); *passio*, *adfectus* latini, germanice *Sucht*: unde nomina, *Schlaffsucht*, *Fallsucht*, *Tobsucht*, *Windsucht*, *Gelbsucht*, *Wassersucht*, *Mondsucht*, *Bleichsucht*, *Schwindsucht*, *Lungensucht*, cet. quae omnia recte habentur nec pro morbis, nec vere symptomatibus, sed passionibus. HIPPOCRATES etiam libros scripsit, quorum aliqui de morbis, *περὶ νόσων* inscribuntur, alii de adfectibus, seu passionibus, *περὶ παθῶν*: atque utraque voce utitur. Quod non semper satis constanter & secundum eundem sensum haec verba adhibeantur, id saltem docet, auctores de necessitate peculiaris vocis fuisse quidem conuictos, aliquando tamen vacillasse, aut rei oblitos fuisse. Utilitas & necessitas facile patet & enuncitur.

in vtero *m*) atque infantes mox natos *n*) (siue nati fuerint a matre icterica, siue secus), vbera ducentes, & pueros, virosque, mulieres, etiam grauidas *o*), & puerperas, senes, (eosque obesos cum periculo *p*). Nascitur cito *q*) & lente *r*), atque est continuus & intermittens *s*), quandoque, periodice etiam, recurrens; nonnumquam acutus, alias chronicus, interdum brevis esse obseruatur. Nascitur tamquam passio tum primaria, tum secundaria, & quamquam haud raro in aegri nocumentum comparet, alias tamen vix passionis nomen meretur, imo crisin constituit interdum, morbi

B 2 prae-

m) DOLAEVS l. 3. c. 8. PANAROLI pentec. 4. obs. 12. E. N. C. a. 7. obs. 241. BIERLING adu. med. 1076. KERCKRING, WRISBERG SANDIFORT & HANNES apud BRÜNING. tr. de ictero spasmod. infant. epid. Vesal. & L. 1773. p. 228.

n) SYLV. L. I. c. 56. a. II. 4. BAGLIV. pr. med. L. I. p. 83. FR. HOFFMANN M. R. S. T. 3. S. I. c. 5. IVNCKER ther. tab. 90. I. 3. MORGAGNI de sed. morb. XLVIII. 60.

o) V. SWIETEN aph. 950. v. & physcon.

p) KLEIN interpr. clin. p. 147.

q) de HAËN l. c. p. 132.

r) Commenc. litt. Nor. a. 1739. h. 39.

s) de HAËN l. c. p. 133. BRÜNING l. c. p. 207. 264.



praecipue biliosi *z*). Haereditarius *v*) aliquando est, & sporadicus in primis existit, licet etiam epidemicus *x*) obueniat. Alias differentias deinde attingam.

§. V.

Porro icterus ortus commemoratur:

I. a neruorum adfectione, per animi adfectus, moerorem, terrorem, potissimum iracundiam admissam *y*), hincque potissimum cito oritur. Non incongrue huc etiam periodicum *z*) (intermittentem) retuleris.

II.

z) HIPPOCR. aphor. IV. 64. FOREST. obs. XVI. 35. ROEDERER & WAGLER d. de morbo mucoso. p. 56.

v) BOERHAAVE ap. v. SWIETEN T. I. p. 855.

x) Comm. liter. Nor. 1736. h. 3. a. 2. a. 1737. h. 22. Hist. morb. Vratislav. p. 14. Act. Morgnnt. T. I. p. 310. ROEDERER & WAGLER l. c. BRÜNING l. c. p. 99. HUXHAM opp. T. I. p. 152. 274. Notandum potissimum, in his epidemicis nullum hepatis, vel ductuum biliariorum, vel cystidis felleae, occurrere vitium.

y) SYLV. l. I. c. 66. a. 9. BONET. Sep. an. l. I. f. 18. obs. 2. 6. & in addit. obs. 5. HOFFMANN M. R. S. T. II. S. 3. c. 57. p. 264. MORGAGNI l. c. XXXVIII. 2. BRÜNING. l. c. p. 216. 225 sq. 232. 234.

z) ETTMÜLLER opp. T. I. p. 164. HOFFM. l. c. obs. 5. SAVVAGESII nosol. meth. Sp. 8. Eph. Vratisl.

II. a plethora *a*); catameniorum emanatione *b*), & suppressione *c*), a haemorrhoidibus *d*), constitutione pilogistica *e*), & inflammatione hepatis *f*), cystidis felleae *g*), & ductus cystici & communis *h*).

III. a diathesi catarrhali seu rheumatica, quorum refero icterum, ortum a frigore, maxime post corporis exaestuationem, vel ad totum corpus, vel ad pedes admissio, aut post potus

Vratisl. 1730. p. 840. A. N. C. vol. 7. p. 50. vol. 10. p. 94. Rec. period. T. 5. p. 36. Cel. MEDICVS period. Kranckh. p. 57.

a) E. N. C. dec. I. a. 4. FR. HOFFMANN de cach. icter. obs. 3. Comm. litt. Nor. 1739. h. 4. p. 30. SAVVA G. I. c. Sp. 5.

b) BARTHOL. Cent. 5. h. 62.

c) HOFFMANN M. R. S. T. 3. S. I. c. 9. Comm. litt. Nor. 1740. h. 19. a. 3. E. N. C. dec. I. a. 4.

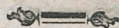
d) IVNCKER I. c. tab. 90. §. 32. & tab. II. 6. 10. Comm. litt. Nor. 1742. h. 26. n. I.

e) Cel. STOLL Rat. med. T. 3. p. 402.

f) v. SWIETEN §. 950.

g) SABATIER d. de calc. fell. Monsp. 1758. p. 74.

h) DRYMOND. d. de bile. de HAËN I. c. p. 127.



tus gelidi abufum *i*). Etiam a constitutione pituitofa, & pituita potiffimum (biliofa), ductum communem obftruente *k*).

IV. a faburra primarum viarum, quo refero icterum ab immodice adfumtis pyris *l*), a folano efculento *m*), a fpiritus ardentis abufu *n*).

V. a constitutione biliofa *o*), catarrhofa biliofa *p*), & putrida biliofa *q*).

VI. a vermibus, iifdemque tum in inteftinis contentis *r*), tum aut hepar obfidenti-
bus

i) M. N. C. dec. 3. a. 1. obf. 86. IVNCKER l. c. Tab. 90. f. 7. p. 730. Comm. Litt. Nor. 1739. h. 39. RIEDLEY obf. phys. med. 24. p. 100. v. SWIETEN T. 3. p. 90. §. 916.

k) ETTMÜLLER pr. l. i. f. 17. c. 3. a. 4. MORGAGNI l. c. XXXVII. 34. PRINGLE v. d. Krankh. d. Arm. app. 115. Auserl. Abh. z. Gebr. f. pr. Aerzte T. 2. f. I. p. 89.

l) Comm. litt. Nor. 1739. h. 39.

m) HALLER. El. phys. T. VI. p. 593.

n) BRÜNING. l. c. p. 193.

o) SYDENHAM opp. S. 5. c. 2. p. 139. SAVVAG. l. c. Sp. I. FOREST. XVI. 34.

p) WAGLER l. c. p. 18.

q) BRÜNING l. c. p. 136. 266.

r) PLÄTERI pr. l. 3. p. 883. BRÜNING p. 195.

bus *r*) aut per ductum choledochum hepar
petentibus *z*).

VII. a venenis, tum adsumtis, vt a succo vua-
rum immaturarum *v*), vino pomaceo *x*),
pomis immaturis *y*), fungo *z*), stramo-
nio *a*): tum externis, morsu animalium *b*),
hinc per viperam *c*), bufonem *d*), tarantu-
lam

z) G. WIER ap. FABRIC. HILD. & hic obf. 60.
p. 61. I. WIER opp. p. 316. E. N. C. dec. 67.
art. 7. O. 16. LIEVTAYD hist. anat. med. T. I.
p. 210. BIANCHI. RVYSCH. SIDLÖÖ,
ap. BRÜNING. l. c. p. 126.

z) E. N. C. dec. 1. a. 1. obf. 50. A. N. C. T. 5.
obf. 112. Medic. obf. and. inquir. vol. 1. art. 9.
p. 66. BRÜNING l. c. p. 126. 128.

v) FR. HOFFMANN M. R. S. T. 4. c. 12. obf. 5.

x) Cum colica pictonum. Journ. de med. T. 15.
m. dec. 2.

y) RHODII Cent. 3. obf. 19.

z) Hist. de l'acad. des Sc. 1745. a. 12. p. 210.

a) B. RVST. d. de bals. vuln. Dippel. Goett. 1770.

b) BAGLIV. l. 1. p. 85. I. H. SCHVLTZE d.
de ictero §. 21.

c) COEL. RHODIG ant. lect. 1. 6. c. 13. p. 204.
GALEN. de loc. adf. l. 5. c. 8. ZACVT. LV-
SIT. l. 5. h. 29. SYLV. l. c. art. 40. p. 303.
BONET. Sep. l. 2. f. 18. obf. 1.

d) ALLEN Syn. med. pr. C. XVI. a. 59. p. 573.



lam *e*), scorpionem *f*), sciurum *g*), felem domesticam *b*), canem rabidum *i*).

VIII. a diatthesi purulenta, a consolidatis ulceribus *k*), ab abscessu hepatis *l*), aut cystidis felleae *m*).

IX. ab infarctu venae portarum, hepatis *n*), pancreaticis *o*).

X

e) SCHVRIG Sialog. c. 5. p. 205.

f) DONAT. hist. med. l. I. c. 9. p. 174.

g) E. N. C. dec. 2. a. 9. obs. 188.

h) AG. phys. med. T. I. obs. 95. v. SWIETEN §. 916.

i) BARTHOL. Cent. 3. hist. 4.

k) AMAT. LVST. Cent. 3. hist. 4.

l) BONT. med. Ind. L. II. c. 8. BONET. Sep. I. c. obs. 22. 23. 25. FOREST. obs. X. 19. v. SWIETEN, §. 933. COITER, BARTHOL. BIANCHI apud BRÜNING l. c. p. 105.

m) MEAD. mon. med. p. 163. Journ. de med. T. X. p. 432. Hist. de l'acad. des Sc. 1759.

n) HELMONT. opp. FR. HÖFFMANN M. R. S. T. 3. S. I. c. 4. §. 39.

o) BONET. Sep. de vomitu l. 4.

X. ab arthritide etiam, podagra potissimum repulsa p).

XI. a calculis, & quidem hepatis, in pororum biliariorum vicinia q), a ductus excretorii topis r), a ductu oppilato per calculos felleos s), a calculis, ductum pancreaticum opplentibus, & ductum choledochum comprimentibus r); a liene calculoso v), a rene calculoso x).

XII.

p) IVNCKER l. c. p. 736. n. 8. 19. STORCH lahrg. 1728. m. Mai. LISTER. de morb. chron. p. 88 sq. LIZZARI hist. 2. rar. Venet. 1761. p. 71. Medic. obs. and. inquir. vol. I. a. 6. PRINGLE de infl. ventr. & intest.

q) A. N. C. T. 2. obs. 176. BONET. sep. f. 18. obs. 4. f. 16. obs. 5. MORGAGNI l. c. XXXVII. II. 12. SAVVAG. l. c. Sp. 9.

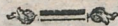
r) BENNET. th. tabid. exerc. 20. p. 54 sq.

s) STÜRCK ann. med. I. p. . MORGAGNI l. c.

t) KOREFF d. de ictero. §. XII.

v) FONTANI resp. & cur. p. 90. BONET. Sep. 14. de cachex.

x) MORTON. opp. l. 3. c. 13. 2. p. 137. HOFFMANN T. IV. f. 2. c. 6. obs. I.



XII. a scirrhis porro, tum hepatis *y*), tum vesicae felleae *z*), tum pancreaticis *a*), tum pyloro scirrhoso *b*).

XIII. a physconia, quorundam hepatis varices *c*), steatomata *d*), excrescentiae fungosae ductus excretorii *e*), hydrops cystidis felleae *f*), hydatides, cystidi accretae, & ductum comprimentes *g*), scybala, flatus, colon distendentia

y) HIPPOCR. aphor. VI. 42. IV. 64. Coac. praen. 122. BONET. Sep. T. 2. L. 3. S. 16. obf. 3. 4. v. SWIETEN III. §. 946.

z) RHODII Cr. 2. obf. 3. C. 3. obf. 96.

a) TH. BARTHOL. act. med. 1674-76. GALEAT. in Comm. Bonon. T. 4. a. 2.

b) Act. Helvet. T. 5.

c) MORTON. BIANCHI, VESALIUS, BONE-TVS ap. BRÜNING I. C. p. 105.

d) GLISSON an. hep. c. 8. COLVME. I. 15.

e) DONAT. hist. med. l. 5. c. 3.

f) Hist. de l'acad. des Sc. 1701. act. Edimb. T. 2. a. 30. v. SWIETEN §. 935. VESALIUS, ZWINGER ap. BRÜNING I. C. p. 113.

g) MEECKREN. VALSALVA Act. Petropol. ap. BRÜNING. I. C. p. 126.

dentia *h*), grauidus vterus *i*), tumor tubae Fallopianae *k*).

XIV. a spasms variis, oriundis a vulneribus, potissimum capitis *l*), a hernia incarcerata *m*), passione hypochondriaca & hysterica *n*), cardialgia *o*), colica *p*), etiam pictonum *q*),
C 2 emeli

h) v. SWIETEN T. III. p. 95. BONET, Sep. 1. 4. de febr.

i) HOFFMANN opp. T. 7. p. 374. STORCH. Jahrg. IV. 231. v. SWIETEN III. 95.

k) DECKERI exerc. pr. c. 8. §. 693.

l) BARTHOL. HÜCHSTETTER, BERTRAND, CHESTON, ROVTEAV apud BRÜN. p. 173. Cel. BALDINGER m. castr. p. 227.

m) Comm. litt. Nor. a. 1742. h. 26. n. I.

n) SYDENH. de col. hyster. c. 3. f. 4. RAVLIN mal. vap. p. 17.

o) FR. HOFFMANN M. R. S. T. IV. S. 2. c. 2. obs. 3. IVNCKER I. C. PRINGLE T. 3. c. 4. f. I. Comm. litt. Nor. 1739. h. 39 & 44.

p) SYDENH. op. T. I. f. 2. c. 7. p. 216. HOFFMANN T. IV. c. 12. obs. 1. p. 370sq. STORCH Jahrg. III. 828. IV. 628. V. 213.

q) Journ. de med. Nou. 1761. Janv. 1764. p. 41. de MEYSEREX n. 419. de HAËN R. M. T. X. c. 1. p. 17. 55. 68. 101.



emefi & catharrsi *r*), cystidis & ductus excretorii strictura sola *s*).

XV. a metastasi per dysenteriam *r*), erysipelas intestinorum *v*), lochia suppressa *x*), intermittentem suppressam *y*), cet.

XVI. a lue venerea confirmata *z*).

XVII. in scorbuti veri periodo tertia *a*).

XVIII. a cachexia, potissimum scabie *b*).

§. VI.

r) RIEDLINI lin. med. a. 5. Ind. obs. 20. HARRIS obs. p. 20. IVNCKER T. 90. T. 3. 6. U. SWIETEN T. III. p. 91.

s) v. auctor. epidemici & verminosi icteri.

t) Comm. litt. Nor. a. 1735. h. 31. Act. med. Berol. dec. I. vol. 9. p. 7.

v) C. Litt. Nor. 1740. h. 15.

x) FOREST. l. c. obs. 21. AMAT. LVSTIT. C. I. cur. 83.

y) BRÜNING l. c. p. 207.

z) ASTRUC de m. ven. L. 4. c. I. & c. 4. p. 335. 361.

a) LIND v. Scharb. p. 187.

b) BALDINGER l. c. p. 226.

§. VI.

Quibus iam enarratis oportet, causas tum remotas, tum proximam, definiamus. Non lubet, iam dare historiam variarum de icteri causis Clarorum Virorum sententiarum, sed, quem interest ad CL. MARCARDVM, BRÜNINGIVM, & de HAËN remittimus. Sufficiat indicasse, omnem laborem Cl. VV. in eo impendisse, vt docerent, impediri liberam bilis, vel hepaticae, vel cysticae, vel vtriusque, aut secretionem, aut excretionem, vtque definirent, qui fieret, vt sic bilis veniret in sanguinem, icterumque produceret. Igitur quantus etiam Cl. VV. dissensus sit in definiendis icteri causis, in eo tamen consentiunt, inter causas recipiendam bilem esse, licet dissentiant, vtra bilis sit, quae icterum faciat. Quum vero in eruendis causis non omnino felices fuerint auctores, vt tum dissensus eorum docet, tum & sequentia comprobabunt, non nulla proferenda erunt, quae male videntur auctores praeteruidisse.

Praeter icterum genuinum, occurrere etiam melasicterum, supra monui. Vtrumque gradu solum differre, tum auctores ponunt, statuentes, a varia vel copia, vel indole bilis differentiam repetendam esse, tum ex eo constat, quod icterus genuinus transeat in melasicterum, hic in illum, simul existant in corpore, & quod excreta se habeant in vtroque analoga, dum in flauo v. g. vrina viridi aut atro colore est, aut

in melafictero ita fe habet, vt in flauo, rel. Melaficteri quoque fedem, vt icteri, ponimus in cute; vterque vero non femper totam cutim adfligit, quare has accipe obferuationes.

- 1) icterus incipiens tenet oculos tantum,
 - a) dein faciei, collique partem, &
 - b) denique in totum corpus diffunditur *c*).
 - 2) icterus recedens has illas partes primum relinquit.
 - 3) icterus datur omnino partialis.
 - a) dimidii corporis *d*).
 - b) partis *e*).
 - 4) coëxiftunt icterus & melaficterus.
 - a) facies melafictero laborabat, reliquum corpus ictero *f*).
 - b) fa-
- c*) CARTHEUSER fundam. path. & ther. T. II. p. 558 fq.
- d*) 1. transfuerfum funti, vt capitis & pectoris. v. SWIETEN T. III. p. 141.
2. longitudinaliter funti. E. N. C. cent. 3. obf. 64. p. 145. ET TMÜLLER opp. T. II p. 844.
- e*) de HAËN l. c. p. 114. PAVLINI obf. dec. I. 9. A. N. C. IV. obf. 112. Journ. de med. Febr. 1768. p. 163.
- f*) BOERHAAVE conf. med. epift. XVI.

b) facies virefcebat, dextra pars corporis atro colore notabatur, finiftra flaufcebat, deinde facies facta eft flaua, dextra pars corporis flaua, finiftra atra (vrina modo erat viridis, modo atra, interdum viridis, noctu atra) g).

Iam gratis pone, a bile, quacumque ratione in toto corpore praefente, icterum fieri, atque a varia bile differentias icteri & melaficteri repete, num rationem reddere poteris, qui fiat, vt tum partialis tantum aliquando icterus fit, tum coexiftant atque alternent icterus & melaficterus? Non putarem. Quando enim cum auctoribus tantum ponis, per hepatis variam conditionem praeternaturalem effici, vt bilis in corpore fit certa copia & indole, vt inde icterus oriatur, non video, cur magis tingat bilis in hac parte, quam in alia, nec, fi a bilis indole icteri differentias repetis, cur in hac parte potius icterus fit, quam melaficterus. Igitur oportet, alia cauffa horum phoenomenorum fit, quam, vt eruamus, opera eft danda.

§. VII.

Quum omnes fere auctores cauffas icteri fibi videantur eruiſſe, dum oftenderunt, qui fieret in fanguine cacochymia biliola, quam a hepate adfecto potiffimum deduxerunt, palam eft, eos in eo confentire, quod icteri cauffam proximam

g) E. N. C. cent. 5, obf. 41. p. 61.



nam faciant cacochymiam biliosam: quam certe negant tum in ceterum sanis, tum in aegrotis obtinere, nisi icterus adfuerit. Sed neque ubique icterus adest, ubi cacochymia biliosa est, neque cacochymia biliosa sufficit producendis omnibus, ictero subinde adiunctis, conditionibus, ut modo ostendimus. Et si icterus, quod obtinet, aliquando tam cito sequitur, ut paullulum dubites, in hepate tantum protinus statum praeternaturalem induci posse, qui cacochymiam biliosam faciat, icterus etiam aliquando & partialis & leuis sit, non requirat adeoque cacochymiam biliosam, seu magnam bilis in corpore abundantiam, potius mediocris sufficiat, imo & sani ceterum homines facile interdum ab ictero corripiantur, primum omnino quaeritur, sitne bilis etiam in sanis in toto corporis praesens, ut facile possit ad cutim inuitari, sicque icterum producere?

§. VIII.

Bilem ex abdomine resorberi quamuis in dubium vocauerint Clari Viri, ut LISTERVS, BIANCHI, argumenta tamen sunt, quae suadeant, utique bilem in totum corpus diffundi. Scilicet 1) in statu sano vtraque bilis ad duodenum transit, inde aut semper, aut saepe tamen ad ventriculum & totum intestinorum tractum diffunditur. 2) bilis etiam cystica per cystidis poros transit, ut & adiacentes partes intestinorum coli & duodeni, omenti & ventriculi

admo-

admodum tinguntur, vt cadauera etiam frequenter comprobant *b*). Inde itaque resorptionem bilis per venas potissimum mesentericas deduxerunt BOERHAAVE, REVERHORST, ZENDRINI *i*). Neque vero repugnat, resorptionem etiam per vasa lactea fieri. Mesenterium enim sanum vidit LIEBERKÜHNIVS, vasa lactea bile plena GALEACIVS *k*). Porro dubitari non potest, quin bilis etiam per vasa lymphatica hepatis resorbeat *l*): & proxima bilis materies per eadem lienis, aliarumque abdominis partium. Denique bilis etiam cystica, per membranas intestinorum, imo & ventriculi ex parte diffusa tum per vasa lymphatica, certe post, quam diluta fuerit, resorberi poterit, tum non repugnat, eam quoque posse in corpus deduci per telam cellulosam, vt BRETTINGIVS apud MARCARDVM suspicatus est in ictero fieri. Quemadmodum enim eadem cellulosa aquam, pus, adipem, imo solida aliena, per totum corpus mouet *m*) ita certe aeque facile pote-

b) de HAËN etiam R. M. T. XI. p. 163. quaerit, num inde icterus oriretur?

i) Apud HALLERVM elem. phys. T. VI. p. 607.

k) v. HALLER. I. m. c. p. 608.

l) b. MECKEL nou. exp. & obs. de fin. venar. &c. p. 83. 91. 95.

m) HALLERI elem. phys. ed. 2da. T. I. p. 31 sq.



poterit bilem mouere, quam in tot locis vere suscipit. Igitur bilis poterit omnino in toto corpore, sano etiam, adesse: eam autem vere adesse, forte etiam suadet, cerumen aurium bili analogum, licet certe secernatur a parte, iis conditionibus non instructa, quae ad bilis dotes physiologi requirunt, atque adesse in abdomine statuunt, poterit autem secerni, dum bilis in sanguine est. Congruè sic saltim explicatur, cur facile & subito nasci icterus possit, cur idem oriri sine hepatis aut vesicae felleae labe, vel alio ictero signo *n*), queat, & cur icterus aliquando manifeste fiat a bile, magna copia intestina inundante, ut si vomitus, febres biliosas, & choleram insequitur. Et licet bilis, in corpore praesentis, non ubique signa deprehendamus, notandum erit, tum bilem omnino variam esse in hepate, etiam pro differentia potissimum materiae in intestinis contentae, proximam bilis materiem sistens, vnde aliquando iners fere, aut admodum aquosa est *o*), ut icterum, HAËNIVS putet, fieri quoque posse, qui non appareat *p*), hinc & in statu sano resorpta varia erit tam copia, quam indoles in sanguinem resorptae bilis: tum bilis resorpta a reliquis humoribus omnino plus minus temperatur, & obuoluitur, ut non ubique sui signa luculentissima dare queat.

S. IX.

LIB. MED. AN. 100. 3. 173. 1801. 1802. 1803.

n) PRINGLE I. C. de HAËN I. C. II. 4. 140. 154.

o) V. SWIETEN T. III. p. 107.

p) I. C. P. 105.

§. IX.

Igitur, quod non semper icterus existat, ratio eo poterit contineri, quod bilis ea tantum modo copia in corpore sit, vt a humoribus reliquis temperetur. Neque vero in eo sola caussa omnino latere potest; fac enim, abundantia maior bilis in corpore sit, vt non temperetur bilis a reliquis humoribus, tamen non vbiq; adest icterus, licet biliosa cacochymia adsit. Alterum itaque aduersus icterum praesidium ponimus in cute. Fac enim, bilem aut non deduci ad cutim, aut deductam ad eandem commode omnem liberque per eius vasa meare: icterus sane his, positis conditionibus, existere non potest. Anne igitur contractilitas etiam cutis icterum impedire valet? Cutim non tantum vi mortua gaudere, sed specie quadam irritabilitatis, quae tamen minor sit, quam in musculis, HALLERVS *q*) statuit, quem in eiusmodi argumento tuto sequaris, atque ea quidem ratione contractilis est, „vt modo stricta sit, modo laxa, in frigore „& in animi adfectibus rigeat, extensa se retrahat, vtque pili ipsi in frigore & in ira „erigantur: - stimulis tamen non obediat *r*). „ Licet igitur aut vasa sanguifera, aut tela cellulosa bilis etiam maiorem copiam ad cutim ferant, forte tamen cutis bilem non facile admittet, ideo,

D 2

quod

q) Elem. phys. T. V. p. 7. T. IV. p. 454.

r) HALLER l. m. c. T. V. p. 7. cf. T. IV. p. 454.



quod vis contractilis bilem repellat. Nam quum HALLERVS negat, cutim stimulis obedire, de ferro, venenis, quaestio est, certe non de omni stimulo, nec de bile. Notumque satis, esse, qui vel musculos e cellulosa oriri putent, quibus certe irritabilitas cutis absona videri haud potest.

Iam vero pone, hanc cutis vim contractilem vel in toto corpore, vel in parte, vel cito, vel lente, plusve minusve sopiri, tum intelliges, qui tunc icterus fiat varia ratione. Potestne huc icterus vnus lateris post hemiplexiam obortus, referri? Sed tonum alias etiam disseire in corpore longitudinaliter diuiso s), tum in variis partibus, notum est. Vt igitur debilitas cutis caussis, ictero fauentibus, merito accenseri queat.

Vt debilitas cutis, ita spasmi cutanei ictero fauent. Docent id icteri, ad frigus februm intermittentium accedentes. Multum forte in iis pro-

s) Ab irritatione ventriculi & intestinorum non solum faciei phlogoses, sed potissimum alterutrius genae, vt notum est a vermibus. Nota est observatio sudoris vnus lateris. Vidi in phthisica linguam longitudinaliter diuisam in latere vno sordidam, quod adfecto pulmone eius lateris respondebat, video coram exemplum feminae, cui gena rubet sinistra ex pede eius lateris, vlcere adfecto, atque aliud, vbi in infarctu hepatis venae dextri pedis magis dilatatae sunt, quam pedis sinistri. In adfecto hepate haemorrhagia narium critica contingit ex nare dextra, in liene adfecto ex nare sinistra.

producendis, consensus primarum viarum cum cute valet, vt tot alia exempla suadent, maxime quum irritabilitas ventriculi & intestinorum manifeste augetur in plerisque supra enumeratis icteri causis. Sic a plethora & diathesi inflammatoria, sic a diathesi catarrhali, a saburra primarum viarum, a constitutione biliosa, a vermibus, a venenis, ab arthritide, rel. vt de eo dubitare omnino non possis.

Praeter ea & constitutio cutis, largiori excretioni destinatae, & impetus humorum, & ipse cacochymiae biliosae excessus ad causas icteri pertinent, vt alias mittam satis notas.

Quae autem omnia si vera: vides, cur necesse non sit, vt hepar adeo semper in ictero adficiatur, vt nulla bilis ad intestina perueniat, quod non semper obtinere epidemici in primis icteri docent; vt metuendum sit, ne anatomici, viscera scrutantes, effectus, repetendos v. g. a ventriculi atque intestinorum statu, habuerint pro causis, & clinici, remouendo v. g. causam irritabilitatis ventriculi & intestinorum, ictero medentes, male sibi persuaserint, se hepatis conditiones praeternaturales sustulisse.

§. X.

Vt vero sententia nostra de causis icteri plenius Tibi constet, eam sic colligimus. *Icteri causa proxima* est bilis, ad cutim deductae,
in



in ea retentio. *Causa materialis icteri* est bilis ipsa ad cutim deposita: *caussa* vero *formalis icteri* est retentio eius praedicta. Quidquid igitur efficit, ut abundet bilis ad cutim, & quod ibi eandem retinet, id *icteri caussa remota* est. Igitur nec sola cacochymia biliosa, aut naturalis etiam bilis in toto corpore praesentia, nec deductio bilis ad cutim, nec demum retentio quaevis materialium in cute, solae sufficiunt, ut icterus existat, sed coniunctae requiruntur. Itaque patet facile, quomodo varia hepatis labes adesse possit citra icterum, aut hic citra hepatis labem? Cur labes hepatis, licet cacochymiam biliosam faciat, concurrente simul alia caussa, tantum remota icteri caussa sit? cur icterus vix possit signum varii hepatis status esse, multo vero minus morbus idiopathicus? quomodo differentiae icteri producantur? Cur male non nulli scriptores symptomata, a labe hepatis repetenda, conciliauerint, icterique ideam composuerint, quae admitti non potest? Cur nec vniuersalis ictero medendi methodus sit, nec possit superstrui soli vario hepatis statui? Cur idem, quod iam icteri caussa aliqua est, alio tempore ei medeatur, quod v. c. in emetico manifestum est.

§. XI.

Sed arctis limitibus circumscriptus vela contraho, adiungens tantummodo adumbrationem, qui cacochymia biliosa oriatur per variam hepa-

hepatis statum praeternaturalem & alias causas.
Igitur eadem oritur:

- 1) ob secretionem bilis impeditam
 - a) per sanguinis viarumque eius vitium, ut atrabiliariam constitutionem *t*).
 - b) per vitium hepatis, & quidem ob impeditam viam
 - α) ramorum ductus hepatici, aut trunci ipsius.
 - β) ductus communis.
- 2) ob auctam materiam biliosam
 - a) per epidemicam constitutionem.
 - b) per adsumta & externe applicata, multum bilis praebentia aut producentia.
- 3) ob resorptionem bilis adauctam *v*)
 - a) per impeditam viam ramorum ductus hepatici, eiusque ramorum.
 - b) per impeditam viam ductus communis.
 - c) per ductum cysticum oppilatum.
 - d) per effusionem bilis in primas vias, aliaue loca.

Quae

t) v. SWIETEN T. III. p. 96.

v) b. MECKEL l. c. p. 97.



Quae fere tamquam causae sufficientes vindican-
tur apud v. SWIETEN; MORGAGNVM,
BRÜNINGIVM, de HAËN, vt alios taceam.

§. XII.

Symptomata, quae ad icterum referri so-
lent, explices per consensum ventriculi cum aliis
partibus, fluedinem oculorum per consensum
cum oculis x), urinae variam indolem per con-
sensum cum renibus y), suppressionem bi-
lis effluxus ad intestina per consensum cum he-
pate z); & quum variae possint adesse condi-
tiones, quae faciant, vt per hunc consensum
plus minus partes aliae adficiantur, explices,
cur haec illa symptomata in ictero vel adsint,
vel deficiant. Tonum simul harum partium in
his ne negligas.



x) REGA de sympathia partium, C. H. c. VII.
p. 123 sq. & Cl. KAHN d. de consensu capitis
cum abdomine.

y) REGA l. c. cap. X. p. 172 sq.

z) IDEM l. c. cap. X. p. 166 sq.

Halle, Diss.) 1779/80

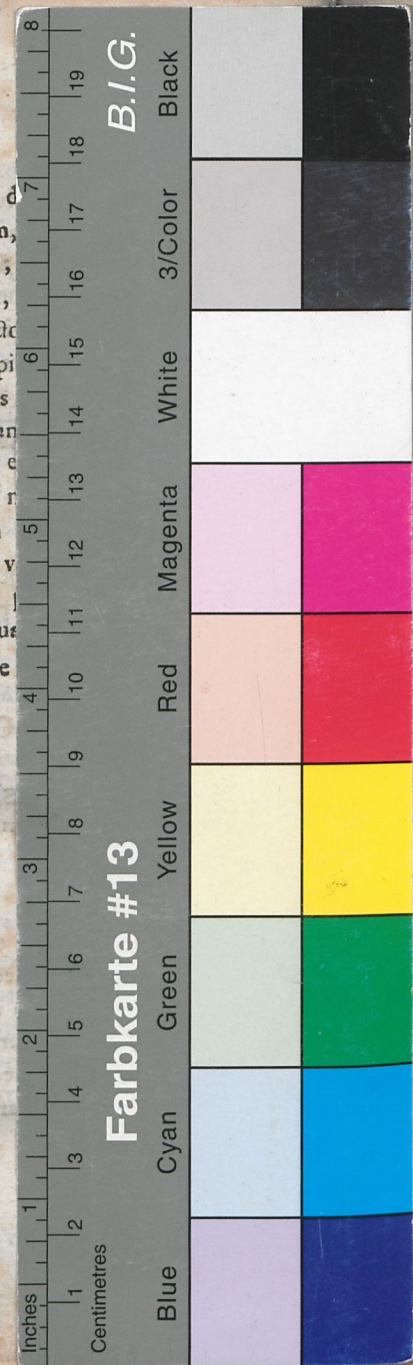
ULB Halle 3
003 706 001



56.

60 18





ANALECTA
DE ICTERO

CONSENSU
GRATIOSI ORDINIS MEDICI
IN REGIA FRIDERICIANA
PRAESIDE
D. IO. CHRISTLIEB KEMME

FACULTATIS MEDICAE H. T. DECANO

PRO
GRADU DOCTORIS MEDICINAE

SOLLEMNITER CONSEQUENDO
AD D. IX. SEPTBR. MDCCCXXX.

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
GEORG. LVD. FERDINAND. BEHM
BEROLINENSIS.

HALAE SALICAE,
TYPIS HENDELIANIS.