



Johann Christian Ludwig Wilcke

De Febre Hydrocephalica Eiusque Cum Helminthiasi Analogia : Dissertatio Inauguralis Medica

Rostochii: Typis Adlerianis, MDCCCXXIX.

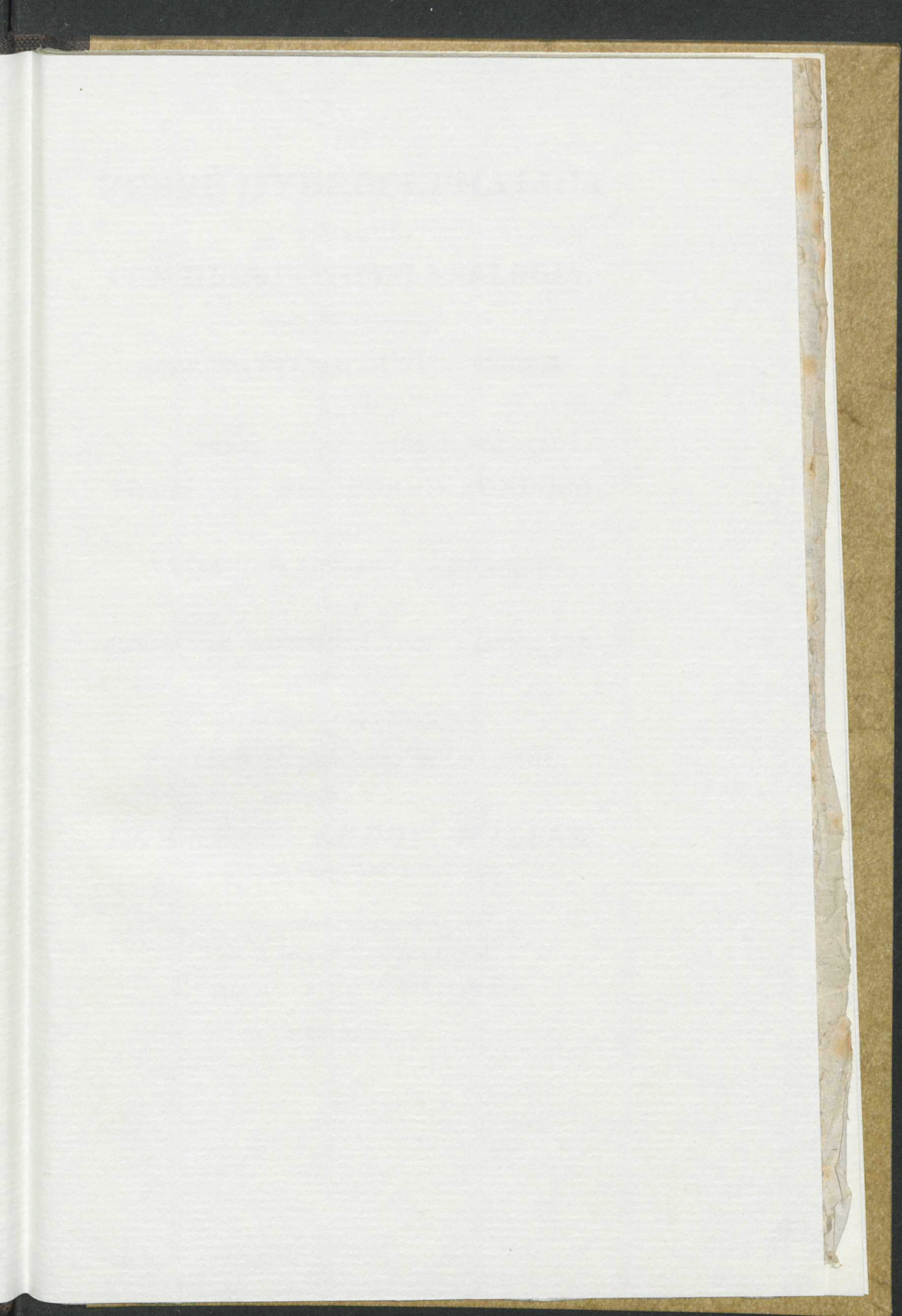
<http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn1008964379>

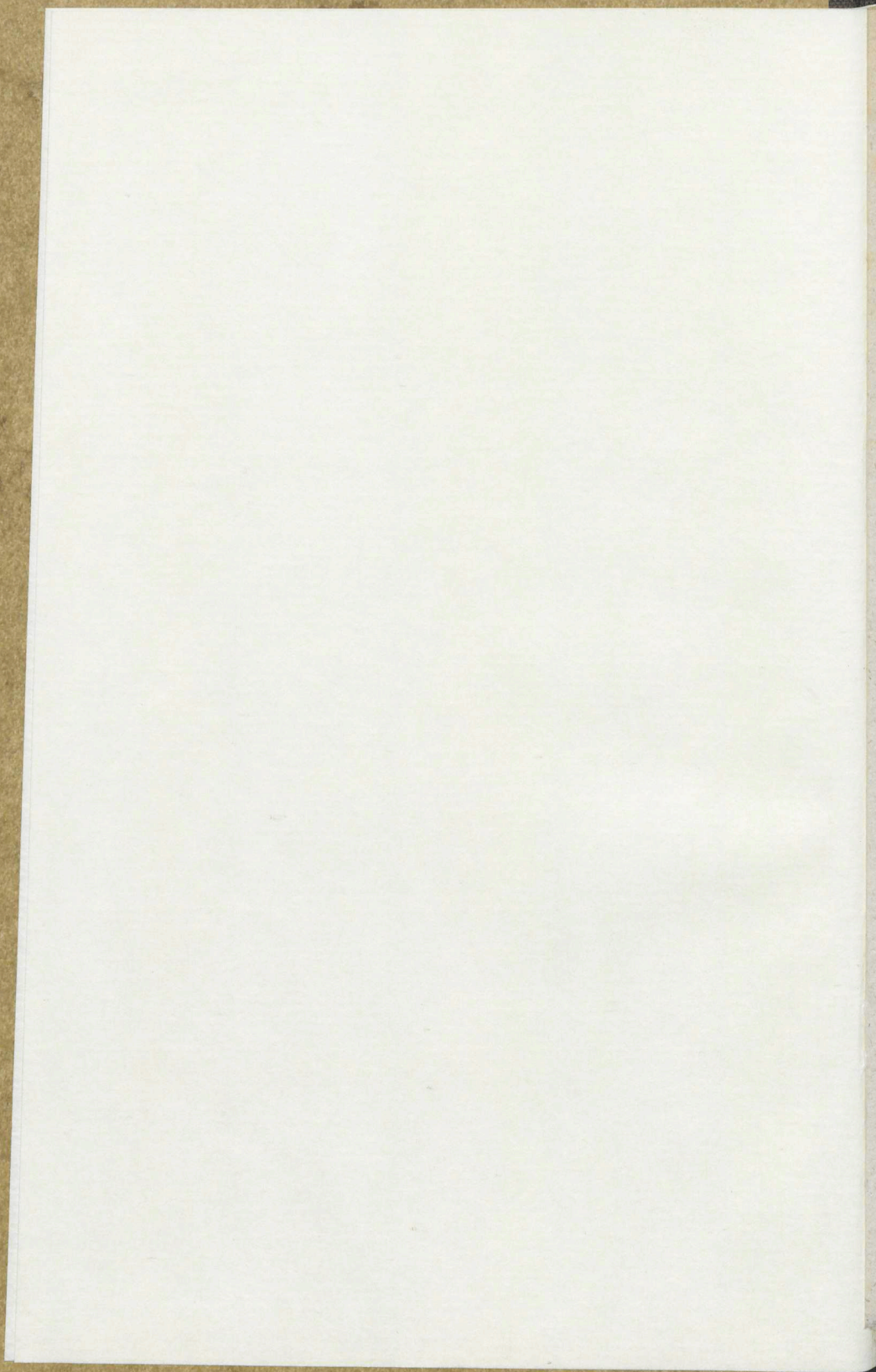
Druck Freier  Zugang  OCR-Volltext

RU med. 1829

Wilcke, Jo.Christ.Ludov.







DE
FEBRE HYDROCEPHALICA
EIVSQUE
CUM HELMINTHIASI ANALOGIA.

DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA ROSTOCHIENSI
UT
SUMMI IN MEDICINA ET CHIRURGIA
HONORES

RITE SIBI CONFERANTUR
PUBLICO ERUDITORUM EXAMINI

SUBMITTIT

IO. CHRIST. LUDOV. WILCKE

LUDOWIGSLUSTO - MEGAPOLITANUS.

ROSTOCHII
TYPIS ADLERIANIS.

MDCCCXXIX.

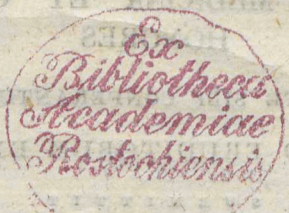
DE
PRINCIPALIUM HYDROCEPHALICARUM
CAUSARUM
CUM HELIANTHUSI ANALOGIA

DISSERTATIO IN ACADEMIA MEDICA
PUBL.

CONFERRE ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

UNIVERSITATE LITERARIA HOSIENSIS

EXAMINATA ET APPROBATA IN CHIRURGIA



IO. CHRIST. LUDOV. WILCKE

PRAEFATIO.

Quemadmodum omnium fere morborum, ita et hydropis pathogenia, recentiorum medicorum studiis ac disquisitionibus egregia debet incrementa eamque lucem, quae, uti videtur, sententiarum hac de re controversias componere valeat. Proinde exprobrari posset tironi medico, quod in hanc materiem denuo inquirere ausus sit, nisi quaedam superessent levioris momenti placita, repetitis scrutationibus et interpretationibus haud indigna. Huc, me quidem iudice, mira symptomatum similitudo pertinet, quam inter hydropem ventriculorum cerebri acutum et morbum verminosum intercedere pathologi experientissimi nuperioris aevi unanimi consensu affirmant. Quicumque de hydropis illius gravitate et atrocitate, quae negari nequeunt, persuasum habet, facile largietur, aptam certamque vel ei occurrendi vel medendi methodum intimis omnium medicorum desideriiis respondere. Quum vero idonea et rationalis medendi

methodus constitui nequeat, nisi morbi diagnosis et aetiologia ab omni parte dilucidatae sint: plurimum haud dubie interest, ut illa symptomatum analogia rite examinetur causaeque eam efficientes investigentur. His enim ventilatis, facili negotio patebit, num eadem semper ac necessaria sit similitudo, utrum accidentalis, neque indole utriusque morbi, neque causali nexu inducta! Ceteroquin ingenue confiteor, me plurima, ad symptomatologiam, prognosin atque curationem spectantia, egregiis pathologorum nostrorum libris debere, multa vero, de symptomatum analogia et mutua necessitudine proposita, quantum potuerim, ex proprio penu hausisse. Tam haec, quam illa, si vel minus ingeniose sint explicata, vel parum circumspecte congesta, in exilioribus tironis viribus excusationem esse habitura, etiam atque etiam spero et confido.

§. 1.

Humoris serosi collectio in cerebri ventriculis hydrops ventriculorum cerebri appellatur, qui ratione decursus habita, vel acutus, vel chronicus esse potest. Omisso chronico, de acuto tantum hic exponam, cui recentiores medici *febris hydrocephalicae* nomen indiderunt.

§. 2.

Hydropem ventriculorum cerebri ab antiquissimis inde saeculis generi humano fuisse communem, non est, quod dubitemus, tum enim sola ratio nos docet, tum medicorum cujuscunque aevi scripta, si qua evolvere libet, nobis persuadent. Verum etiam constat, huncce morbum priscis medicis neque ab hydrocephalo sensu latiori esse distinctum, nec tam frequentem existisse, quam nostra aetate. Causae hujus rei quaenam sint, aut putentur, infra enucleabo.

§. 3.

Divisio hydropis cujusvis acuti in hypersthenicum seu inflammatorium, in erethicum et torpidum, haud temere in hydropem ventriculorum cerebri acutum applicari potest, attamen huic divisioni non stricte insistendum esse opinor, quum partim inflammatorii aliquid semper vigeat,

partim erethica indoles magis ad complicationes pertineat, partim denique torpor ultimo tantum stadio adscribi queat.

§. 4.

Scire autem interest, an morbi cursus stadiis certis adstringatur, nec ne, curationis enim est, stadiorum rationem quam maximam habere. Haase et alii tria discernunt stadia, quorum primum inflammationis, alterum exsudationis, tertium torporis, vel paralyseos dicunt. Quanquam plura stadia distingui posse, lubenter largior, aliam tamen eorum indolem aliudque nomen vindicandum esse persuasum habeo. Quodsi enim fidem habemus iis scriptoribus, qui de infantum morbis egregie disseruerunt, febris hydrocephalica nunquam carere videtur stadio prodromorum, quod plures per dies, imo hebdomades viget manifestisque inflammationis criteriis destituitur. Stadium inflammatorium et exsudativum certo limite segregari posse dubito, sed unum idemque esse arbitror, quam sententiam infra allatis argumentis confirmabo; tertium stadium, si accedat, torpidum, vel paralyticum nuncupandum esse, non diffiteor.

§. 5.

Stadium prodromorum haud dubie summam medici attentionem requirit, partim quod diffi-

cillime dignoscitur, partim quod, si cognoscitur, remediis idoneis morbi eruptio caveri corporisque integritas potest restitui, quod, stadio inflammatorio jam ingresso, raro contingit. Difficilem hujus stadii diagnosin eapropter existimo, quod leviozem tantum aegrotationem indicat, helminthiasi simillimam ideoque huic adscribi solitam, ut sequentia docebunt; etenim si ad inflammationem gradus morbi est evectus, magis encephalitudis, quam helminthiasis effigiem imitatur. Symptomata huic stadio propria tam corporis habitum, quam ejus functiones spectant, neque minus animi mutationibus sese manifestant. Infantes nimirum, (nam de his fere sermo faciendus est) antea hilares, laeti beneque morati, tristes evadunt, morosi atque immorigeri, ludis consuetis non amplius delectantur, cibos rarius, potus frequentius appetunt, somnolentiae nimis sunt dediti. Somnus tamen placidus non contingit, aegrotuli subinde expavescunt, dentibus strident, palpebris semiclausis recumbunt, comate magis quam somno capti videntur. Pulsus frequentior est, nondum vero durus, frons calida, sicca, genarum una plus rubere dicitur altera; pupilla dilatata, oculorum sensibilitas aucta, interdum photophobia, observantur. Ingenium praecox infantibus ad hunc morbum opportunis vulgo solet adscribi, quod fortasse complicationi

scrofulosae, et auctorhachiticae debetur. Gressus infantum, si ambulando jam pares sunt, incertus est atque temulentus, pedes semper altius extollunt tanquam obstaculum superare velint et nihilominus crebro hallucinantur. Ubi suturae et fonticuli nondum concreverunt, cranii figura mutatur: caput enim globosius ampliusque evadit, quod, cum veram inflammationem et exsudationem ab hoc stadio abesse existimem, haud dubie auctis sanguinis congestionibus ad caput imputandum est. Plurimum ponderis tribuitur urinae, hoc in stadio missae, quippe quae alba, lacti ebutyrato similis esse consuevit; alvus non certam exhibet normam, verumtamen ad obstructionem magis opportuna, quam laxa, venter inflatus atque durus est. Denique varii auctores mentionem faciunt exanthematis tenuis, miliaris, quod brachiorum faciem externam obsidere, nonnunquam ad collum usque et genas ascendere dicunt. Quanquam interdum accidit, ut intra dies aliquot hoc stadium absolvatur, tamen experientia edocti scimus, plerisque in casibus ad octavum vel decimum diem protrahi, imo hunc terminum quandoque excedere.

§. 6. Ineunte stadio secundo, gravissima symptomatum supra expositorum mutatio observatur,

siquidem omnia inflammatoriam indolem portentunt. Auctis nimirum morositate, anxietate et inquiete, horror ingens supervenit; aestu exceptus, qui pedetentim increscens, frontis maximum ardorem efficit, frigescentibus plerumque extremitatibus. Nec reliqua febris manifestae symptomata deficiunt: pulsus celerrimus atque frequentissimus, duriusculus, parvus, maximeque mutabilis, raro plenior solito apparet. Febris, initio remittens, mox in continentem abit, aut si quid remissionis per intervalla incidit, vix paululum atrocitatis demit symptomatibus. Quo propius hoc stadium ad encephalitidis naturam accedit, eo luculentiora cerebri inflammati signa in conspectum prodeunt: dolor capitis vehemens, plus minus acutus, aut constringens, vel singularia obsidet loca, inprimis occiput, frontem, tempora, vel aequabiliter per totum cranii cavum diffunditur; arteriae carotides ac temporales gravius pulsant, respiratio accelerata et laboriosa, aurium susurrus atque tinnitus exstant. Omnia fere corporis organa, praesertim sensuum instrumenta, morbosa insigniuntur sensibilitate: oculi rubentes et lacrymantes lucem perhorrescunt, flammulas imaginesve cernunt obyoliantes, pupilla vel praeter modum ampliatur, vel coarctatur, vultus torvus, aut rigidus aut errabundus, auditus acutior est, quo fit, ut soni le-

viores, sanum hominem nihil moventes, v. c. horologii crepitus, sermocinatio clarior etc. aegrotulis inimicissimi sint eorumque anxietatem mirifice intendant. Facies sanguinis congestionibus rubescit, ut plurimum quoque deliria superveniunt, vel furibunda magis, vel blanda et soporosa. Cutis sicca et ardens, urina non amplius lactea, sed intense rubicunda, flammea et parca, alvus obstipata, lingua rubra et arida, quandoque oblimata, reperiuntur.

§. 7.

Vigente adhuc inflammationis atrocitate, nisi crisis accedat, incipere videtur exsudatio serosa, quamobrem utrumque stadium haud segregandum censeo; quanquam enim interdum ineunte exsudatione symptomatum violentia aliquantum decrescit, negari tamen nequit, typum febris continentem saepius nihil mutari. Susplicari autem oportet, exsudationem coepisse, ubi infantes vomituritionibus ipsoque vomitu corripuntur, imprimis si eriguntur, quod facile est explicatu: erecto enim capite, medulla oblongata, ex qua plerique nervorum cerebralium originem ducunt, tam ipsius encephali pondere, quam humore collecto comprimatur eaque irritatio per nervos vagos et sympathicos ad ventriculum propagatur, cujus cum cerebro consensus extra omnem du-

bitationis aleam positus est. Eodem fere tempore aegrotantes inscia mente, saepe inter soporem, quibusdam capitis locis admovere solent manus, quippe aqua collecta, cujus plerumque maxima copia hisce in locis post mortem invenitur, haud dubie pressionis sensum efficit, quem infantes admotis manibus, quasi instinctu impulsivi, temperare student. Neque minus aegroti recumbentes caput applicare gestiunt corporibus durioribus, ut parietibus, lectulo etc. aut si, quod appetunt, non reperiunt, caput cum quadam contentione defigunt in pulvinaribus, quod nihil aliud indicare videtur, nisi studium, corpus aliquod durum investigandi, cui obniti possint capite. Augescente exsudatione vigor quidem pristinus symptomatum hebescit, cavendum autem est, ne morbi gravitatem decrevisse opinemur, omnia enim in pejus versa sunt. Deliria furibunda, si qua adfuerunt, sopori cedunt, vultus stuporem exprimit, pulsus frequentior minorque evadit; organorum sensuum acumen atque exaltatio evanescent, oculi tanquam per nebulas cernunt objecta, vel coecutiunt, pupillae dilatatio et immobilitas continent, auditus hebetatur, lingua balbutit. Caput, nondum coadunatis suturis, praegrandem adipiscitur ambitum; tussis quandoque spastica, convulsiva supervenit. Hocce stadium rapidius decurrere primo, facile ex ejus

natura apparet; plerumque intra triduum aut quatrimum, nonnunquam maturius, absolvitur, et si exsudationem disjungamus ab inflammatione, vix dimidius dies huic soli concedendus videtur.

§. 8.

Non raro evenit, ut horum symptomatum atrocitate aegrotantes extinguantur, priusquam stadium tertium assequantur, quod, si incidit, supremo omnium calamitatum fastigio insignitur et si turbatas cerebri nervorumque functiones intuemur, cum hydrocephali chronici acme quandam alit similitudinem. Stupor atque sopor ad majorem evehuntur gradum, paralyses aut oriuntur, aut prius exortae plures per partes diffunduntur et perfectiores evadunt; imprimis nervi optici, acustici et extremitates corporis inferiores resolvuntur, quamobrem surditas et coecitas succedunt. Vomitus non modo persistit, sed frequentior redditur, quotiescunque eriguntur aegroti; lingua tegmentum squalidum, nigrum recipit, anima foetet, respiratio brevis, difficilis, anxia, convulsionibus intercipitur, pulsus maxime irregularis, minimus et frequentissimus, crebris mutationibus per brevissima intervalla est obnoxius. Musculi faciei, pharyngis et artuum convelluntur, quandoque tetanus vel universalis vel partialis oboritur, occiput aut frons, si natu minores sunt

infantes, insolito more prominet; tandem singultire incipient aegrotuli, fimbrias diducere, floccos venari, et cum stertore spiritum ducere, donec resolutis viribus vitalibus omnibus, univ[er]sa paralysis animam extinguat.

§. 9.

Si discedamus a stadio prodromorum, quod magis minusve longum esse diximus, rapidum febr[is] hydrocephalicae decursum adscribere debemus: intra paucos enim dies vel ad mortem, aut vitam judicatur. Mors saepe stadio secundo (inflammatorio seu exsudativo) supervenit, at nunquam fere potest arceri, si stadium tertium subiit; antecedere solent morti symptomata supra (§. 8.) descripta; crisis, si qua accedit, quod rarissimum est, per auctam urinae secretionem contingere solet, cui deinde cutis transpiratio redintegrata faecesque alvinae liquidiores, non foetidae aut invito aegroto secedentes, adjiciuntur. Si perfecta fuerit crisis, febris et reliqua inflammationis symptomata prompte mitescunt, mens recuperatur, et excepta majori minorive debilitate, valetudinis instauratae species apparet. Fieri etiam potest, ut, prohibita morte, per lysin morbus solvatur; raro autem his in exemplis perfecta revertitur sanitas; ut plurimum hydro[ps] cerebri chronicus oritur, quocum stupi-

ditas, fatuitas, coecitas, partium singularum paralysis aliaque vitia conjunguntur. Patefacto cranio hominum, febris hydrocephalica exstinctorum, varia nobis offeruntur, processui morbo praegresso respondentia: non modo vasa cerebri inflammata sanguineque oppleta, sed substantia ejus liquidior, pultacea apparet; nonnullae partes, v. c. corpora striata, interdum ita diffluerunt, ut vix internoscantur; in ventriculis ingens seri exsudati moles reperitur, etiamsi aegroti paulo post exordia stadii secundi obierint; neque desunt exempla, in quibus aliquid sanguinis extravasati, aut lymphae plasticae simul invenitur.

§. 10.

Quum secundum hujus morbi stadium, ut antea dixi, inflammatorio cerebri statu nitatur, dirimere oportet, num febris hydrocephalica et vera encephalitis eundem sistant morbum, nec ne. Reputatis utriusque morbi symptomatibus, causis, exitu aliisque momentis peculiaribus, differentiam essentialem intercedere, facile mihi persuadeo. Encephalitis genuina vel prodromis caret, vel brevissimos habet, non stadium illud prodromorum certum, quo febris hydrocephalica ex more insignitur; minime autem dubito, encephalitidem in febrem hydrocephalicam posse abire, si adest dispositio; hac enim ratione expli-

canda censeo illa exempla, quibus noster morbus subito, sine ullis prodromis irruit. Encephalitis unicuique supervenit aetati, febris hydrocephalica tantum infantili atque puerili; experientia enim teste pueri raro post annum vitae sextum, rarissime post octavum corripiuntur. Febris hydrocephalica dispositionem quandam requirere videtur, quam sub aetiologia accuratius describam; hac deficiente, causae occasionales quaecunque encephalidem, nunquam febrem hydrocephalicam gignunt; vigente autem illa dispositione, ipsa encephalitis, fortuito exorta, in morbum nostrum abire potest. Encephalitis analogia illa mirifica cum morbo verminoso destituitur, qua febris hydrocephalica, imprimis stadium prodromorum ejus, insignitur. Volumen capitis adauctum, sive cranii suturae et fonticuli pateant, sive concreverint, in mera encephalide nunquam animadvertitur. Denique encephalitis unumquemque inflammationis exitum sortiri potest: degenerationem cerebri, ossificationem ejus vasorum, suppurationem, exsudationem etc.; febris hydrocephalica, nisi stadii inflammatorii eruptio prohibetur, unum semper et eundem sortitur exitum: nempe exsudationem. Haec ipsa vero exsudatio, quae encephalidem excipit, aliquid differentiae offert, quippe quae tantum ei supervenit stadio, quo inflammationis vigor

sese jam remisit et relaxatio quaedam, seu asthenia indirecta, praesertim vasorum, successit; in febre autem hydrocephalica exsudatio non sola inflammationis est sequela, sed ejus coeffectus, siquidem cerebrum infantum, ante inflammationis aemen mortuorum, permultum aquae exsudatae jam continet, quod Henke aliique observarunt; proinde hanc inflammationem, quae nostro morbo propria est, commodissime *exsudativam* nominari posse, existimo.

§. 11.
Neque dubitandum est, stadium secundum febris hydrocephalicae, sive inflammatorium, cum typho quandam alere similitudinem et cum eo posse confundi, inprimis si stadium prodromorum a medico observatum non est. Ineunte autem typho ingens corporis languor, gravitas ac dedolatio artuum, sensuum habetudo animadvertuntur; aestus atque horrores diu alternant, donec aestus maximus, (calor mordax) vel remissionibus junctus, vel destitutus, aegrotum occupat. Typhus successionem quandam symptomatum exhibet, nunquam tam repentinam eorum vicissitudinem, qualis observatur in febre hydrocephalica, si stadium prodromorum in inflammatorium abit. Typho laborantium oculi plerumque sub palpebris superioribus reconduntur,

strabismo quidem submittuntur, neutiquam vero cum rigore in eodem loco defigunt vultum; auditus ab initiis hujus morbi hebescit et procedente cursu saepissime aboletur. Lingua typho correptorum aspera, sicca, squalida, plerumque tegmine foedo, pellis adinstar, obsidetur, gingivae et dentes materie atro fusca, tenaci illiniuntur, halitus oris in stadio supremo foetidissimus, imo cadaverosus exit. Respiratio, difficilis et stertorosa, praecipue musculis abdominalibus perficitur; alvus raro obstructa, magis liquida, foetida, nonnunquam sanguine dissoluto remixta, lotium diversissimi coloris atque indolis, saepius pallida, aut jumentosa, quoad quantitatem normalis, imo ineunte typho haud raro uberior. Ut plurimum typhus inde a principio stipatur sudoribus, paulatim augescentibus, glutinosis, malum odorem spirantibus; variarum partium, imprimis narium, haemorrhagiis asthenicis, nec non miliaribus rubris vel albis, imo petechiis. Febre hydrocephalica detenti, etiamsi deliriis agitantur, tranquillos sese gerunt, typhosi autem, quotiescunque copia datur, e lectulo prosiliunt, furentesque omnia prosternunt, aut vim sibi inferunt. Nullum in typho exsudationis vestigium apparet, quod criterium singulare est febris hydrocephalicae, simulac stadium inflammatorium irrupit. Praetermittendum denique non est, in typho

summam symptomatum controversiam existere: etenim dum lingua rubet atque aret, nullam conqueruntur sitim, dum febris vehemens urget, urina pallida, aquosa secedit, cutis sudores edit etc.

§. 12.

Ubi de helminthiasis et febris hydrocephalicae similitudine agitur, praesertim hujus stadium prodromorum respici oportet, vigente enim inflammationis stadio, diagnosin haud difficilem esse, judico. Quod experientia docet, pleraque symptomatum, inter prodromos febris hydrocephalicae relatorum, morbo verminoso competere, scimus. Infantes enim pariter ac in stadio morbi nostri primo, morosi atque immorigeri sunt, pupillam offerunt dilatatam, palpebris dormiunt semiclausa, strident dentibus, crebro expavescunt, ventrem habent inflatum, tensum atque durum, urinam mittunt albam, lacteam, quae signum characteristicum febris hydrocephalicae imminens sistere dicitur; oritur quoque strabismus aliaque symptomata ambigua. Quodsi autem helminthiasin, per se spectatam, cum febris hydrocephalicae prodromis comparamus, signa quaedam diagnostica posse indagari, nullus dubito. Morbus enim verminosus plures habet comites, ad febrem hydrocephalicam simplicem non pertinentes, sed per complicationem interdum acce-

dentis. Huc prae ceteris referri meretur status pituitosus, qui nutritionem atque reproductionem labefactat acidaque primarum viarum efficit, quibus fit, ut crebra pyrosi laborent infantes omniaque absorbentia, ut terrena, farinacea et cretaea, appetant. Nares intense pruriunt, cephalgia premens et continua deficit, perinde ac sensibilitas oculorum aucta et photophobia; pulsus magis mollis et inanis, quam spasticus, aut duriusculus est. Plurimum vero ponderis tribuendum est symptomatum periodismo; etenim helminthiasi laborantes non semper iisdem premuntur calamitatibus, quandoque longa animadvertuntur intervalla, quibus integra valetudine gaudent infantes; in stadio prodromorum febris hydrocephalicae continuo urgent symptomata supra enarrata, donec irruat stadium alterum gravesque vicissitudines inferat. Febris, si ad statum verminosum accedit, nunquam non a stadio morbi nostri secundo facile distinguitur: typus ejus non est continens, sed remittens, imo perfectae fere intermissiones quandoque observantur; status pituitosi symptomata etiamnum praevalent; vomituritio et vomitus erecto capite haud nascuntur; ingens propensio ad soporem abest; febris verminosae symptomata per longum saepe tempus nullam subeunt mutationem, vel per intervalla mitescunt et recrudescent.

§. 13.

His expositis, non alienum fore puto, si analogiam illam inter helminthiasin et febrem hydrocephalicam accuratius dilucidare ejusque fontem reserare adgrediar, ut relatio, quam uterque morbus alere videtur, ab ea consideretur parte, quam vero maxime consentaneam judico. Ignoscant autem lectores benevoli velim, quod, proprias secutus rationes, haud raro a virorum praestantissimorum opinionibus et experientia dissenserim. Persuasum scilicet habeo, symptomata helminthiasis similia, quae in stadio prodromorum febris hydrocephalicae occurrunt, non ab hoc morbo, sed a verminoso pendere. Res ergo simplissime explicatur: magna symptomatum analogia utriusque morbi viget, quoniam uterque morbus adest! Febrem hydrocephalicam accedere posse ad statum verminosum, neminem fore arbitror, qui inficietur; difficillimum autem diremtu videtur, numne febris illa supervenire possit infantibus, vermes intestinales haud gerentibus? Vix unquam probari posse opinor, neminem corripri febris hydrocephalica, qui vermibus haud laboret: at si omnia helminthiasis vestigia desint, analogiam illam symptomatum desiderari, morbumque nostrum vel inopinanter irruere, vel symptomatibus blandioribus atque brevius spatium tenentibus, nuntiari opinor. Ab altera autem parte quemque largiturum confido, complicationem febris hydrocephalicae cum helminthiasi esse creberrimam, etiamsi absteineamus a sententia eorum, qui vermes unicuique corpori humano, saltem infantili, communes esse, contendunt. Alia potius argumenta opinionis meae veritatem mihi persuadent: quum febris hydrocephalica aetatem

infantilem et puerilem tantum infestet, nonne amare quasi videtur helminthiasis consortium? nam, salva ratione, hanc aetatem multo magis quam alias vermibus conflictari, assero. Porro dispositionem peculiarem requiri, supra dixi, ut febris excolatur hydrocephalica; nonne haec dispositio, etiamsi partim in aetate, partim in singulari corporis totius, aut cerebri habitu, partim in dyscrasia quadam hereditaria cernatur, incitamento verminoso, aut statu pituitoso, qui ab helminthiasi nunquam abest, foveri et ad morbi eruptionem prona ferri potest? Fingamus autem, dyscrasiam quandam hereditariam, ut scrofulosam, rliachiticam etc. illam sistere dispositionem: quidni eadem dyscrasia statum pituitosum et helminthiasin gignere valet? Pro explorato enim habeo, infantes, tali dyscrasia laborantes, vermibus intestinalibus rarissime destitui; pro explorato etiam habeo, dispositionem ad febrem hydrocephalicam maxime corporibus inesse dyscraticis, quoniam nimis teneri maleque constituti infantes ut plurimum rapiuntur. Quodsi autem verum est, quod Goelis et alii affirmant, febrem hydrocephalicam saepe infantes validos beneque nutritos subigere: meditari oportet, dyscrasiam scrofulosam, si fides habendi est recentiorum medicorum experientiae, in corporibus robustis atque vegetis maxima saepe incrementa capere, sed magis internis, quam externis symptomatibus sese manifestare. Quae cum ita sint, non amplius mirandum esse puto, quod febris hydrocephalica in primo praesertim stadio affectionibus verminosis sit simillima, invalescente enim morbo stadioque inflammatorio inducto, helminthiasis symptomata gravioribus calamitatibus partim depelluntur, partim occultantur.

§ 14. Morbi nosologiam atque aetiologiam exposi-
turus, nescio, an omnia huc pertinentia cum ante
dictis plane conciliare possim. Causas praedispo-
nentes et occasionales esse distinguendas, supra
jam innui; utrisque constituitur causa proxima,
de qua primum disseram. Quodsi nomen ido-
neum est, quod morbo imposuimus, inficias ire
non licet, indolem ejus esse inflammatoriam, siqui-
dem febris, exceptis intermittentibus, earumque
modificationibus, nam ne nervosas quidem omni
inflammationum criterio carere arbitror, sine in-
flammatoria affectione, vel universali vel locali,
mente concipi nequit. Omnia febris hydroce-
phalicae symptomata et exitus hoc ex fonte ap-
tissime posse derivari, persuasissimum habeo;
stadium enim prodromorum non veram morbi
indolem exprimit, sed eos tantum processus nobis
ob oculos ponit, quibus corpus ad morbum ven-
turum praeparatur; atqui corporis receptivitas
atque reactio vitalis in offensas, integritatem
evertere molientes, alia atque alia esse solet,
ergo processus inflammatorius vel celerius vel tar-
dius evolvitur stadiumque prodromorum aut brevius
aut longius per tempus protrahitur. Quemad-
modum vero in aprico est, febris hydrocephalicae
causam proximam in processu inflammatorio esse
collocandam, ita vix potest negari, specifici aliquid
huic inflammationi subesse, quod efficit, ut magna
symptomatum parte et exitu a vulgari enceph-
alite differat. Nimirum primo in stadio semper
exiniam sanguinis turgescientia ad caput exstat,
cujus mentionem jam feci et auctum cranii vo-
lumen, si in stadio isto animadvertatur, ab ea

derivari. Haud dubie congestiones illae diuturniores substantiam cerebri a statu normali alienant, expandunt, emolliunt et pultaceam reddunt, ita ut non modo singularia symptomata prodromorum stadium comitentur, verum etiam inflammationis subsequens typus atque indoles certis modificationibus submittantur. Inflammationem exsudativam vocandam judicavi, quia persuasum habeo, exsudationem non inflammationis esse sequelam, seu effectum secundarium, uti in aliis hydropis speciebus, sed ejus coeffectum, ergo simul cum ea inire. Vulgo enim quaeque exsudatio serosa sequi solet stadium inflammationis secundum, seu relaxationis; minime in febre hydrocephalica. Aegroti interdum post duodecim aut viginti horas inde ab initio stadii inflammatorii moriuntur, ut Henke aliique observarunt, ubi inflammatio ne aemen quidem adepta, multo minus igitur exitum nacta est, at nihilominus reserato cranii cavo ingens aquae collectae moles invenitur. Fieri ergo non potuit, quin humor vel ante inflammationem, vel cum ea oriretur; ante eam colligi vix potuit, quum praesentia ejus non iis symptomatibus indicetur, quae unumquemque hydrocephalum comitantur chronicum, etiamsi aqua non in ipsis ventriculis, sed inter cerebri tunicas resideat. Hac parte igitur febris hydrocephalica non exiguam cum angina membranacea similitudinem alit, quippe quae et ipsa inter inflammationes exsudativas referenda est, quum post aliquod horas ab ortu ejus non raro concrementa polyposa, laryngem et tracheam obsidentia, appareant. Non audiendi sunt, qui exsudationem fieri posse dicunt hoc tempore, quoniam catarrhale stadium, sive subinflammato-

rium semper antecedit: etenim subito saepe irruit angina membranacea, ut infantes, meridiano tempore integerrimi, vespertino jam suffocationis symptomatibus periclitentur et concrementa erucient. Angina polyposa eatenus quoque cum febris hydrocephalica conspirat, quatenus eandem aetatem, nimirum infantilem atque puerilem opprimit, reliquis autem parcit. Si in causam inquirimus, quae efficiat, ut haecce inflammatio cerebri, de qua hic agitur, praeter morem cum simultanea exsudatione jungatur, largiri quidem debemus, eam non plane indagari posse, attamen verosimillimum est, hancce causam cum aetate infantili et reliquis causis disponentibus, sanguinis indolem fortasse mutantibus, intimum celebrare commercium.

§ 15.

Inter causas praedisponentes aetas infantilis eatenus pertinent, quatenus major omnium partium mollities atque teneritas majorem supponit receptivitatem et validiores incitamentorum, tali organismo illatorum, impressiones. Inprimis vero notandum est, vegetationem et reproductionem hac aetate quam maxime florere itaque humorum praeparationem esse promptissimam, vasaque ad uberores secretiones opportunissima. Quo laetior itaque partis alicujus nutritio et evolutio, eo largior sanguinis affluxus requiritur, eo magis opplentur vasa et ad secretiones redduntur prona, quae, adjecto stimulo quodam nova (v. c. inflammatione) ita exorbitare possunt, ut resorptio non amplius iis par sit, sed humores praeter naturam alicubi accumulentur. Si medi-

tamur, infantibus praesertim cerebrum et sensuum instrumenta excoli, facile intelligimus, conditionem febris hydrocephalicae faventem iis, esse propriam. Nonne igitur sententia eorum, qui febrem hydrocephalicam perinde juvenili virili-que aetati ac infantili communem esse dicunt, ita restringenda videtur, ut encephalitidem genuinam quandoque adfuisse existimemus, quae in exsudationem serosam forte exierit? Momentum disponens gravissimum cerni arbitror in dyscrasia quadam, inprimis scrofulosa, quae vel nativa, vel adventitia esse potest. Si dyscrasia scrofulosa a parentibus ad prolem transferri potest, vix ullam recipit dubitationem, dispositionem hereditariam ad febrem hydrocephalicam existere; quod etiam probat experientia: multarum enim familiarum proles, quanquam diligentissimo submissa regimini, sine causa manifesta in hunc morbum incidit eoque consumitur. Quantum valeat dyscrasia scrofulosa ad constituendam febris hydrocephalicae dispositionem, ex eo abunde patet, quod systematis cerebralis evolutionem praeter normam maturat, quo fit, ut infantes scrofulosi non minus ingenium praecox offerant, quam qui ad febrem hydrocephalicam opportuni sunt. Nonne frequentia febris hydrocephalicae, quae nostro observatur aevo, ab eo pendere videtur, quod morbus scrofulosus longe lateque diffusus grassatur? Hanc praedispositionem quoque stabiliri vel augeri posse intempestivis et praematuris mentis contentionibus, persuasum habeo, quum cerebrum hoc modo irritatum sanguinis impetum majorem concipiat justoque celerius evolvatur, eo magis, quod sustinendis illis incitamentis impar est. Quaecunque

alia momenti praedisponentibus interponi solet, ad causas potius occasionales refero, quippe quae, oblata dispositione, morbum ipsum inducunt.

§. 16.

Causarum occasionalium partim mechanicae, partim dynamicae distinguendae sunt. Quidquid cranium ita afficit, ut cerebrum percutiatur et irriteretur, v. c. ictus, lapsus, plaga etc. morbi eruptionem efficit, si dispositio exstat; eo facilius quidem et celerius, quo major haec est. Huc etiam pertinere videntur vitia intra cranium posita, ut exostoses canalium et foraminum, quae vasis capitis pervia esse debent, tanta angustia, ut sanguinis circuitus cohibeatur. Multo major autem causarum dynamicarum numerus; non solum enim refrigerium, insolatio, nutrimentorum incitantium et calefacientium abusus, imprimis spirituosorum et aromaticorum, excitantia animi pathemata, morbi vel adhuc vigentes, vel suppressi, aut perperam curati, sed sexcenta alia pro causis, nonnunquam incognitis, sunt habenda. Nonnullorum prolixiorem mentionem faciam. Vermes intestinales causam occasionalem sistere posse, cum Hufelandio arbitror, quum abunde cognitus sit ille consensus inter cerebrum atque tubum intestinale, vermesque, si satis numerosi adsint, stimulum morbificum exserant, qui semper in helminthiasi functionum cerebri et sensuum alienatione se manifestat. Uberrimum fontem occasionalem haud dubie exanthematum repercussio, aut incongrua curatio, non capitis tantum, sed reliquarum etiam partium, suppeditat, ut tineae, favi, achorum, erysipelatis faciei,

maxime scarlatinae, quae per se in hydropem acutum facillime terminatur. Hisce suppressis exanthematibus eo facilius metastasis ad cerebrum efficitur, quum dispositio ad febrem hydrocephalicam vigeat. Similis est ratio ulcerum exsiccatorum aut secretionum habitualium alius generis, praemature cohibitarum: quodsi enim secretio quaedam pathologica, derivationem salutarem corpori praestans, cohibetur, humorum impetus stimuli que morbifici ad eam partem congerantur necesse est, quae dispositione morbosa laborat ideoque ceteris est debilior. Non omitendus videtur emeticorum abusus, quippe quo sanguinis cursus ad superiores partes concitatur et imminente inflammationi via munitur; recte igitur monent nonnulli, infantes ab emeticorum iterato usu, quantum fieri possit, esse abstinendos. Denique Belladonna, incautius adhibita, v. c. in tussi convulsiva, nonnullis a medicis, ut Goelis, Schaeffer et Treber, inter causas febris hydrocephalicae occasionales refertur.

§. 17.

Reputatis omnibus, quae de symptomatologia et nosologia febris hydrocephalicae tradita sunt, facile metiri licebit prognosin, quippe quam nunquam non pessimam augurandam esse, pro explorato habeo. Sane enim exempla, quibus excultus iste morbus sanatus est, rarissima, multaque earum ambigua sunt, quoniam diagnosis non ab omni parte fuit dilucidata. Sententiae meae praestantissimi subscribunt medici, v. c. Ludwig, qui ne unum quidem medicum interposita fide affirmare posse dicit, se aegrotum,

morbo nostro detentum, in valetudinem integerrimam restituisse. Schaeffer etiam et alii, qui multos hoc morbo laborantes in curam susceperunt, nullum eorum incolumem se servasse profiterentur, si febris hydrocephalicae symptomata essent exculta. Quid multa! vix alius exstat morbus, qui certius nobis persuadeat, quanta artis nostrae quibusdam in casibus sit vanitas. Ne tamen omnem restituendae salutis spem abjiciamus, non ignorare oportet, stadia febris hydrocephalicae multum influere in prognosis rationem. Quodsi enim stadium primum tempestive cognoscitur, interdum remedijs infra subiciendis contingit, ut inflammationis introitus arceatur; largiendum vero est, in his ipsis casibus saepe efficacissima medicamina effectu salutari et prophylactico destitui. Coepta inflammatione, ergo etiam exsudatione, infaustissimum apparet augurium, quia morbus simul cum effectu junctus accessit et coerceri nequit, nisi humoris exsudati resorptio efficiatur, quod difficillimum. Cum evidentia mors praesagienda est, si morbus tertium snbiit stadium (paralyticum), etenim vitae pabulum adeo est exhaustum, ut nemo amplius ei suppetias ferre queat. Aegrotorum aetas, constitutio corporis et causae morbi remotae aliquantum quidem praesagium temperant, sed multo minus, quam symptomatum major minorve atrocitas.

§ 18.

Medelam febris hydrocephalicae ad singula ejus stadia esse conformandum, nemo non videt; ita vero haec peragenda sunt, ut dispiciantur

causae occasionales, quibus depulsis, ut plurimum quidem morbis non tollitur, attamen vis infringitur atque pabulum, quo nutritur, ex parte ei subducitur. Proinde singularem attentorem causae mechanicae et dynamicae, singularem exanthemata repercussa, profluvia suppressa, vermes, refrigerium etc. expostulant. His provisus, derivatio potissimum a capite ad ventrem est instituenda, quoniam turgescencia humorum ad cerebrum huic stadio est communis, quamobrem turgescenciae stadium nonnullis (Goelis) vocatur. Patet igitur, laxantia esse indicata, quorum principem locum haud dubie tenet calomelas, quippe quod non modo tubum intestinalem ad majorem compellit actionem itaque revulsionem sistit a partibus superioribus, sed etiam naturam sanguinis phlogisticam infringit vasaque lymphatica vi specifica ita incitat, ut augeatur resorptio. Dosis calomelanos et longior breviorve ejus usus non ab aetate, sed a peculiari corporis constitutione et tubi intestinalis incitabilitate pendent. Continuandus videtur calomelanos usus, donec vel excrementa mucoso viridiuscula quater aut sexies per diem, sed sine diarrhoea, secedant, aut ingentes ventris dolores oriantur, quos infantuli aut verbis, aut clamoribus, aut gestibus indicant. Quodsi effectus desiderii bene respondent, non opus est aliis purgantibus, sin pertinax alvi obstructio urget, Jalappa admisceri potest calomelani, nimirum tosta, suadente Goeliso, ne vomitus et colicae affectiones nascentur. Omittenda non sunt remedia externa, ut hirudines capiti applicandae, quarum numerus ex infantum aetate metiendus est; pediluvia, rube-facientia et vesicantia, inunctiones tartari stibiati

et unguenti hydrargyri cinerei, clysmata etc. Fomenta capitis frigida, si symptomata jam manifestiora prodeunt, haud aspernanda, sin minus, ad stadium alterum releganda sunt. Stadii secundi curatio magis gradu, quam indole a medela stadii primi differt: praeprimis intensiora antiphlogistica in usum vocentur, quum diminuta inflammatione restringatur exsudatio, quod juxta causalitatis legem concludendum est; praeterea id dispiciatur, ut humores jam collecti resorbitioni submittantur. Proinde statim hircines ad regionem temporalem, vel pone aures collocentur, imo, si puer est natu major, et robustus et succiplenus, vena brachii aut pedis incidatur. Internus calomelanos usus continuetur, ita quidem, ut doses vel majores imperentur, vel brevioribus vicibus repetantur; nonnulli recentiorum, ut Henke, doses largiores, rarius iteratas praeponendas censent minoribus et frequentioribus, quia promptior obtineatur effectus. Diaphoretica et diuretica huic stadio maxime esse consentanea, nemo dubitabit, dummodo non irritent sanguinisque circuitum nimis accelerent. Plurimum laudis medici tribuunt digitali purpureae, quae cum calomelane ita conjungenda est; ut singulis hujus dosibus circiter octava aut sexta grani pars digital. purpur. adjiciatur; neque effectum carere videntur inunctiones unguenti digitalis purpureae et hydrargyri cinerei circa occiput, aut utrumque colli latus. Quo magis autem inflammationis symptomata urgent, eo major fomentorum capitis frigidorum e glacie, aqua glaciali, nivibus etc. usus est atque necessitas, quippe quibus nihil est praestantius et plus levaminis infert aegrotis. Lubentissime

I N D E X

AUCTORUM PRAESTANTISSIMORUM,
QUORUM SCRIPTIS MULTA ME DEBERE
CONFITEOR.

Ludwig, Dissert. de hydropo cerebri puerorum.
Lips. 1774.

Conradi, in Hufelands Journ. Bd. VII. St. 2.
pag. 1 — 17.

Girtanner, Abhandl. über die Krankheiten der
Kinder. Berl. 1794.

Wichmann, Ideen zur Diagnostik. Bd. III. pag.
49 sqq.

Rosen v. Rosenstein, Anweisung zur Kenntniss
u. Cur d. Kinderkrankheiten; a. d. Schwed.
übers. Göttingen 1786. pag. 512 sqq.

Henke, die Kinderkrankheiten. Frankfurt 1809.

Goelis, pract. Abhandl. üb. d. vorzügl. Krankheiten
d. kindl. Alters. Wien 1815. Bd. I.

Loebenstem Loebel, Erkenntnis u. Heil. d. Ge-
hirnentz. d. innern Wasserkopfs etc. Lpz. 1815.

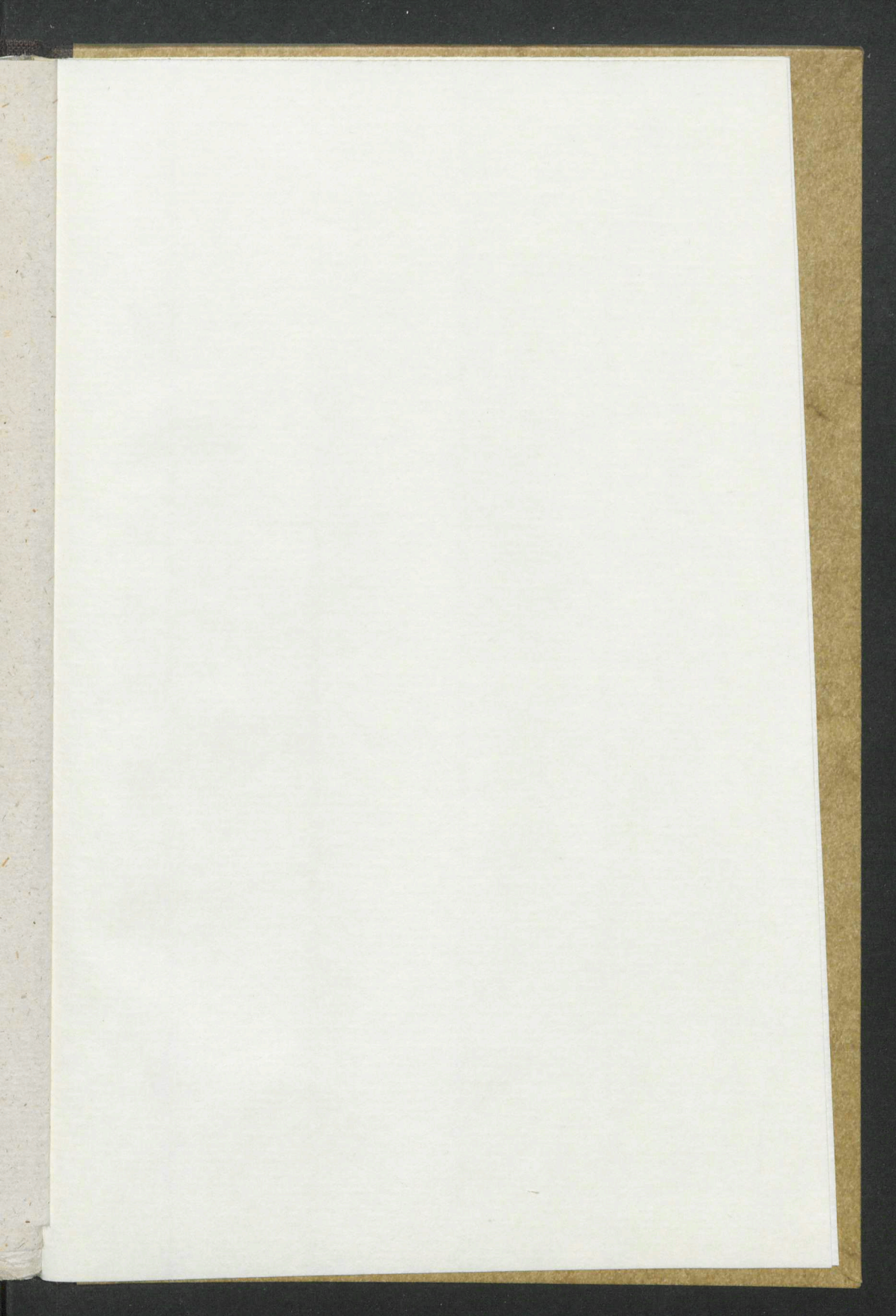
Formey, von der Wassersucht der Gehirnhöhlen.
Berl. 1810.

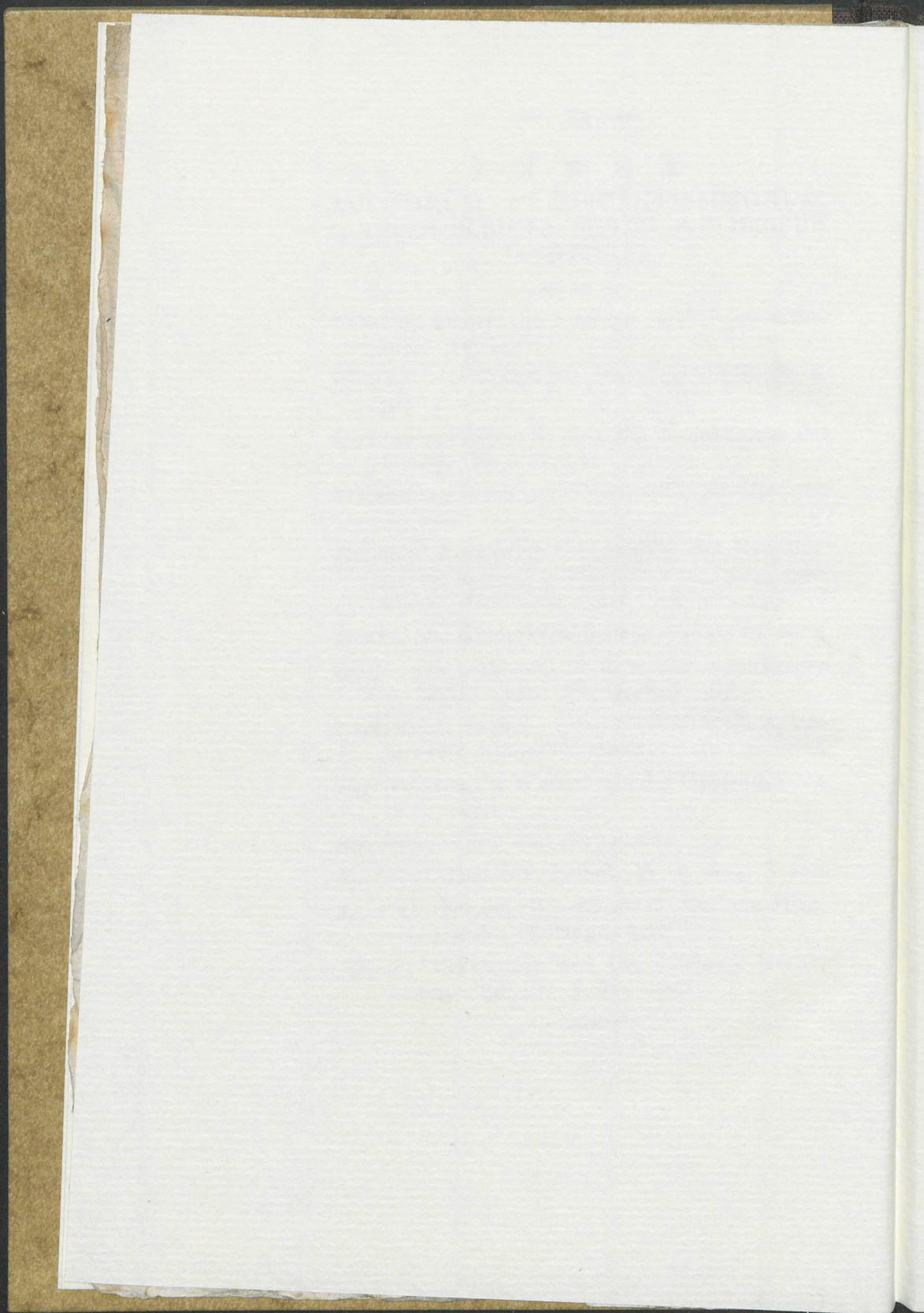
Schmalz, Tab. der Diagnostik.

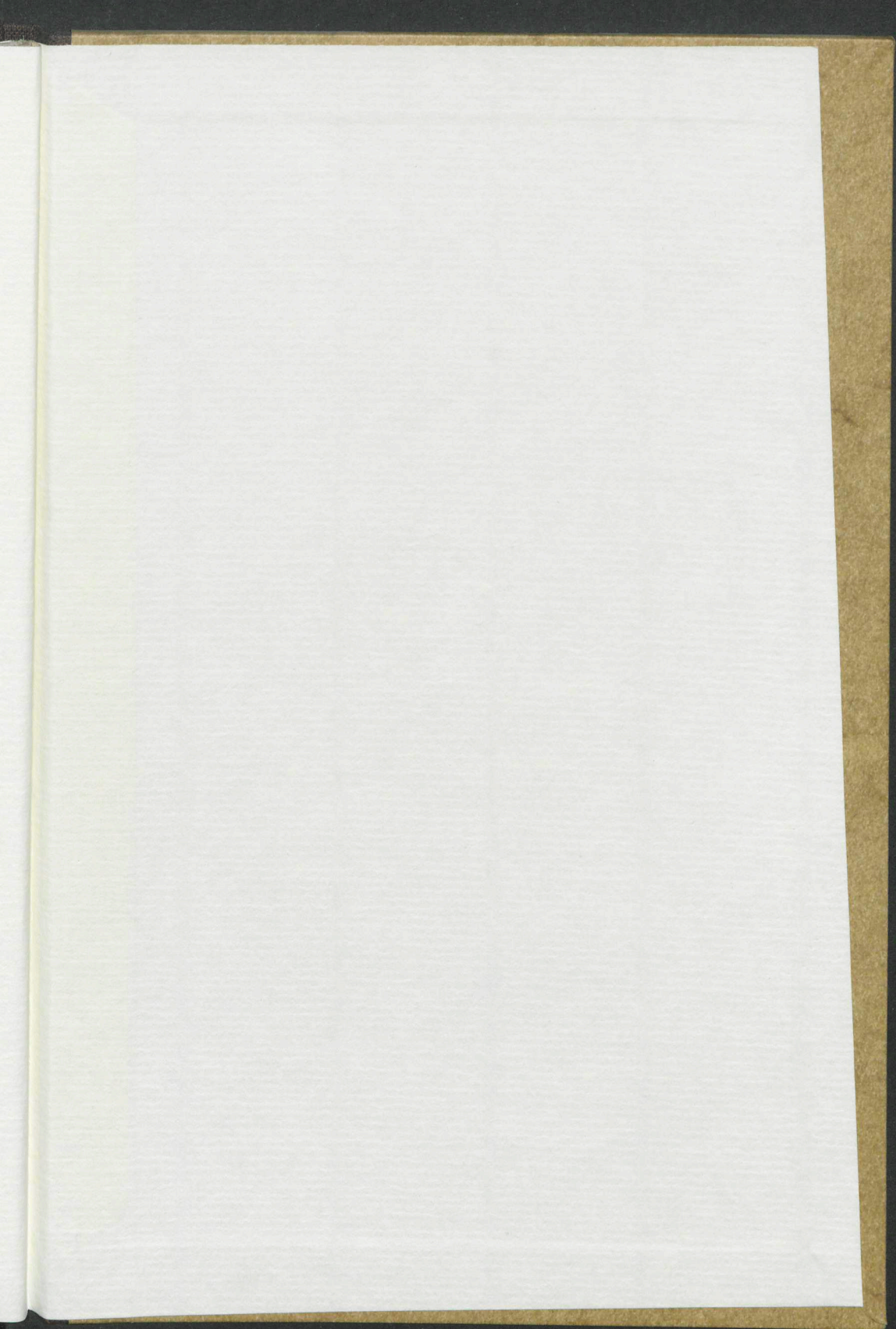
Sprengel, Handb. d. Pathol. Wien 1811. §. 579.

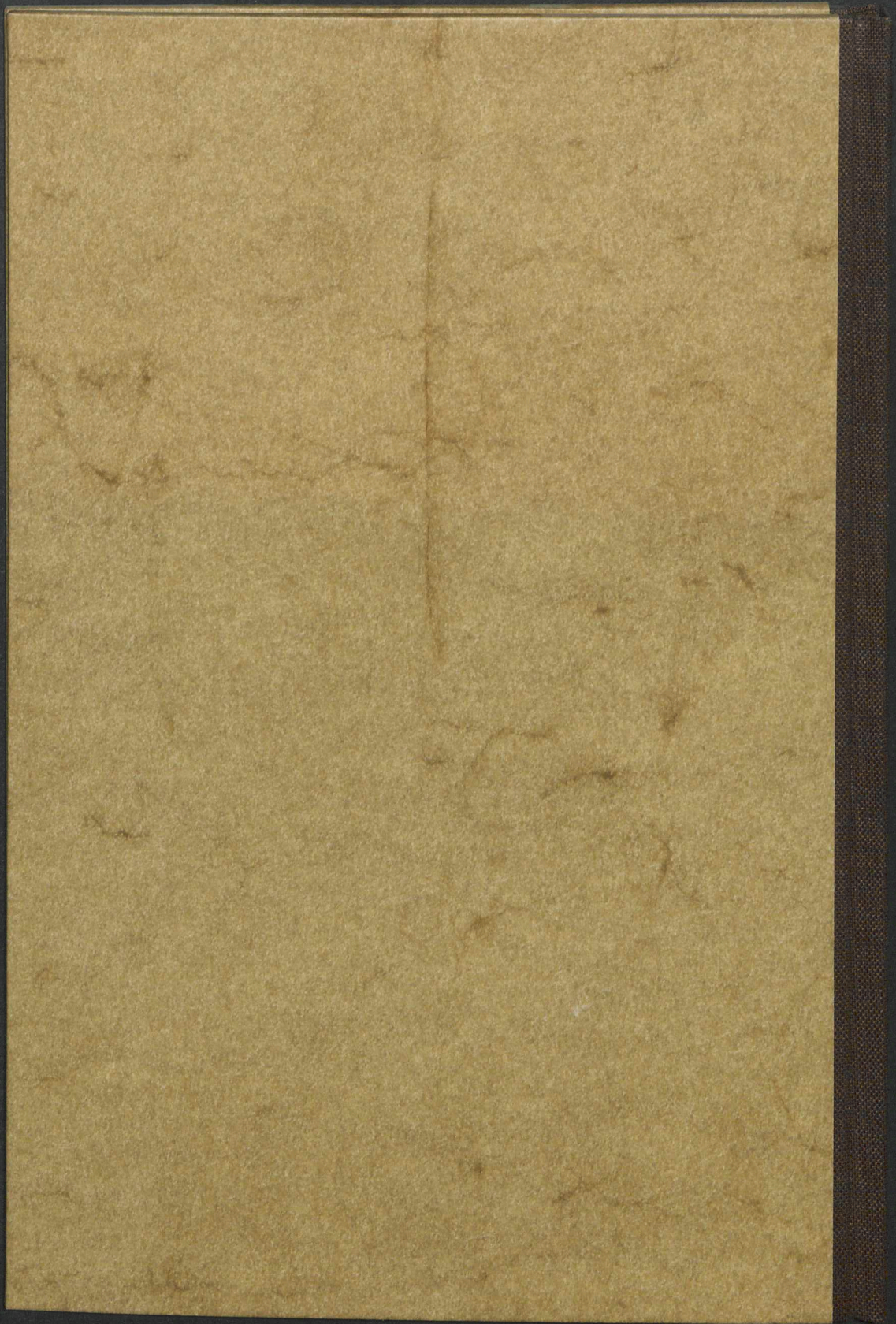
J. et C. Wenzel, Bemerkungen über die Hirn-
wassersucht. Tübing. 1806.

Haase, Erkenntnis und Cur d. chron. Krank-
heiten. Bd. III. §. 412 sqq.









derivari. Haud dubie congestiones illae diuturniores substantiam cerebri a statu normali alienant, expandunt, emolliunt et pultaceam reddunt, ita ut non modo singularia symptomata prodromorum stadium comitentur, verum etiam inflammationis subsequens typus atque indoles certis modificationibus submittantur. Inflammationem exsudativam vocandam judicavi, quia persuasum habeo, exsudationem non inflammationis esse sequelam, seu effectum secundarium, uti in aliis hydropis speciebus, sed ejus coeffectum, ergo simul cum ea inire. Vulgo enim quaeque exsudatio serosa sequi solet stadium inflammationis secundum, seu relaxationis; minime in febre hydrocephalica. Aegroti interdum post duodecim aut viginti horas inde ab initio stadii inflammatorii moriuntur, ut Henke aliique observarunt, ubi inflammatio ne acmen quidem adepta, multo minus igitur exitum nacta est, at nihilominus reserato cranii cavo ingens aquae collectae moles invenitur. Fieri ergo non potuit, quin humor vel ante inflammationem, vel cum ea oriretur; ante eam colligi vix potuit, quum praesentia ejus non iis symptomatibus indicetur, quae unumquemque hydrocephalum comitantur chronicum, etiamsi aqua non in ipsis ventriculis, sed inter cerebri tunicas resideat. Hac parte igitur febris hydrocephalica non exiguam cum angina membranacea similitudinem alit, quippe quae et ipsa inter inflammationes exsudativas referenda est, quum post aliquod horas ab ortu ejus non raro concrementa polyposa, laryngem et tracheam obsidentia, appareant. Non audiendi sunt, qui exsudationem fieri posse dicunt hoc tempore, quoniam catarrhale stadium, sive subinflammato-

