



Carl Marung

De Angina Membranacea : Dissertatio Inauguralis Medica

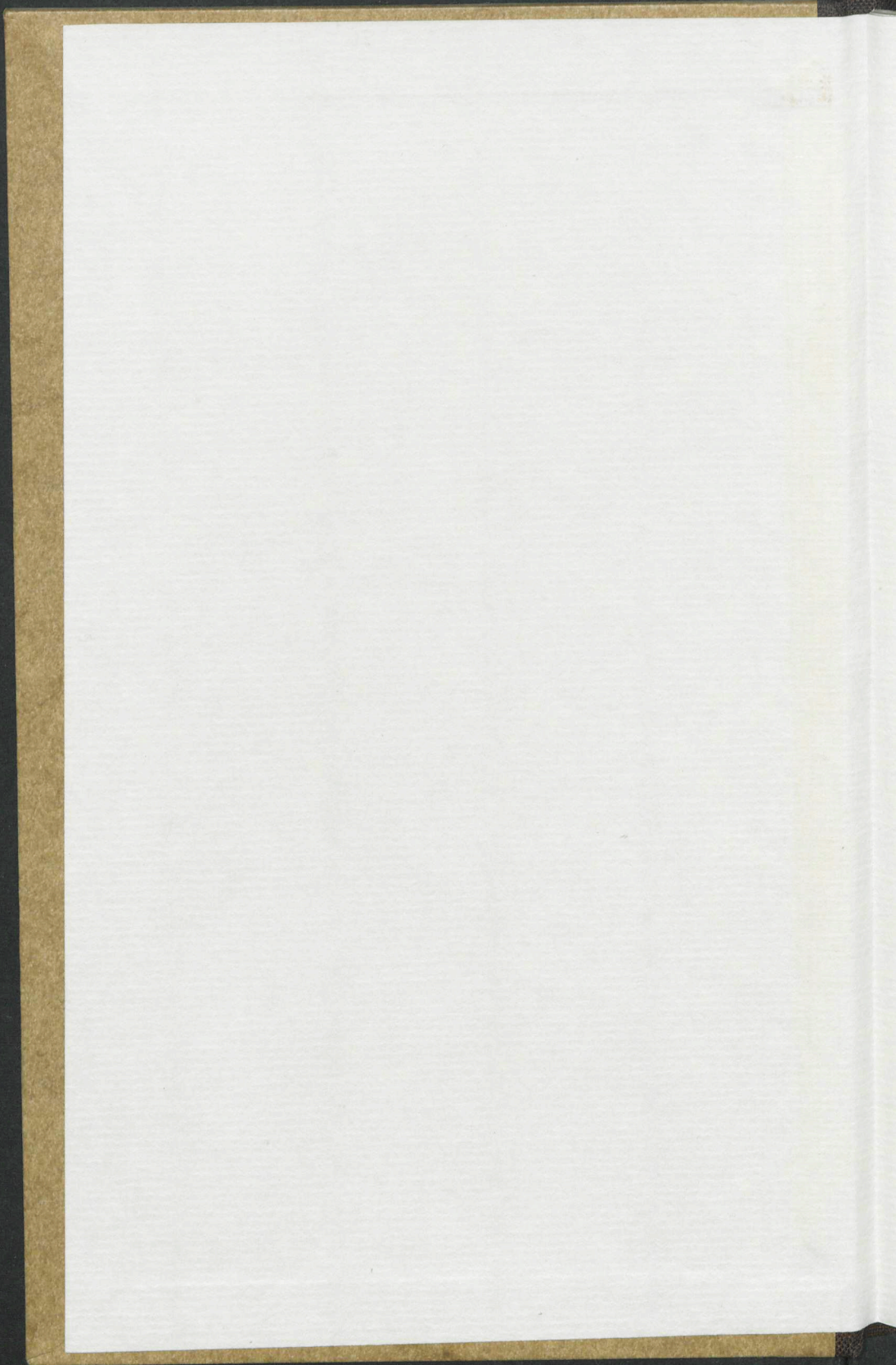
Rostochii: Typis Adlerianis, MDCCCXXXIV.

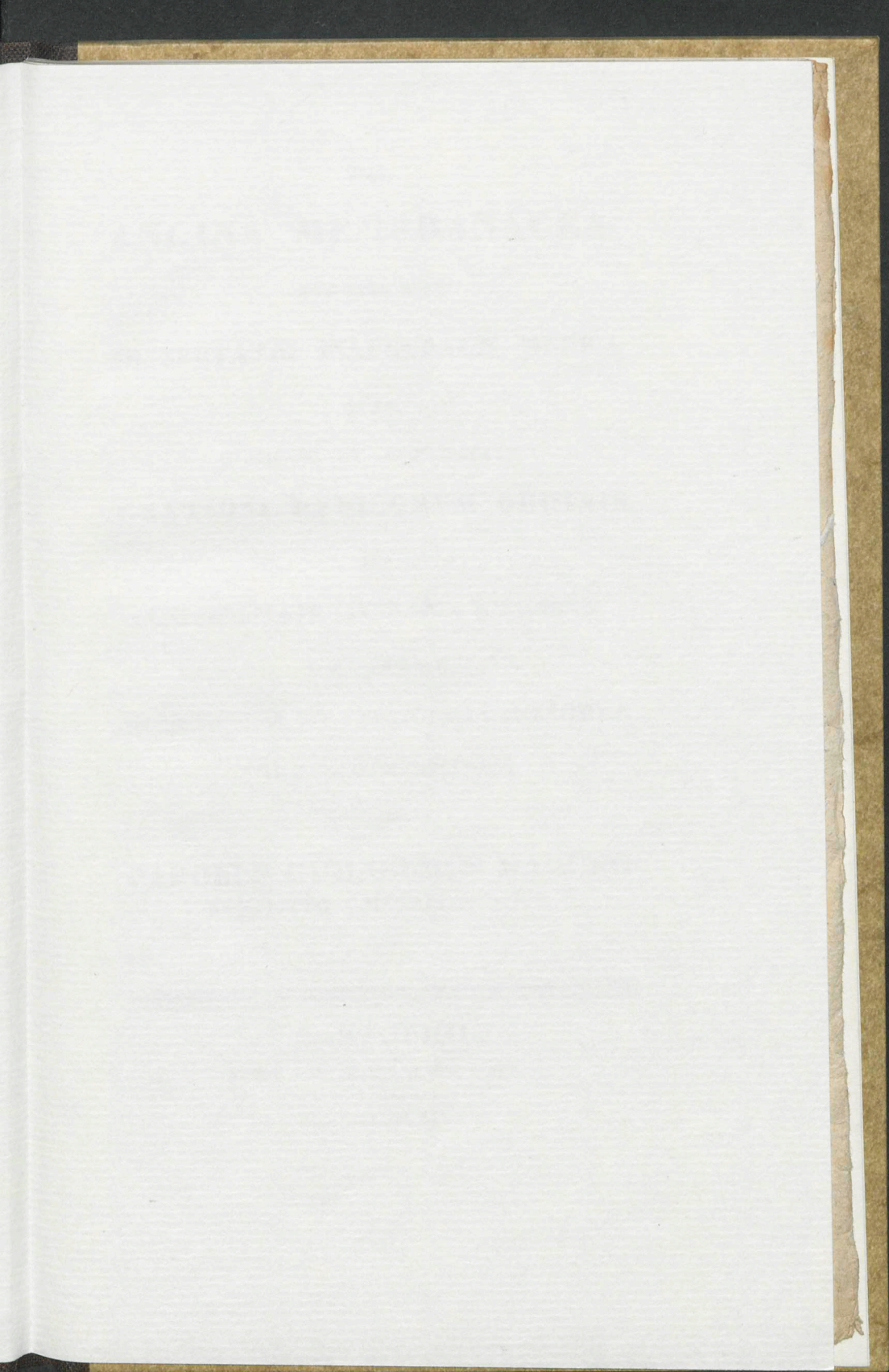
<http://purl.uni-rostock.de/rosdok/ppn1010455338>

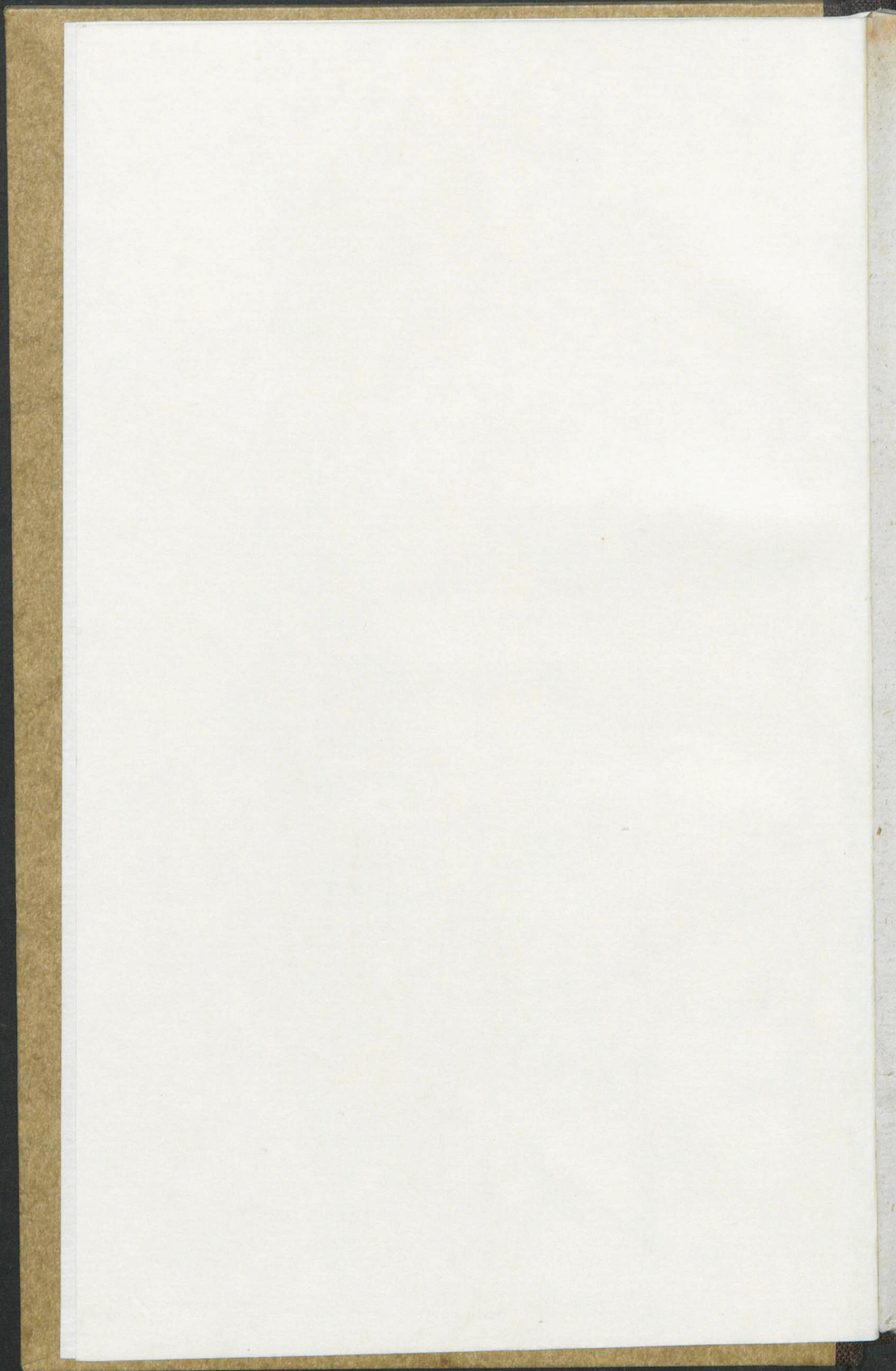
Druck Freier  Zugang  OCR-Volltext

RU med. 1834

Marung, Carol G.







DE
ANGINA MEMBRANACEA.

—
DISSERTATIO INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

UNIVERSITATE LITERARIA KILONENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDERENTUR

CONSCRIPSIT

CAROLUS GUILIELMUS MARUNG
STRELITZO - MEGAPOLITANUS.

ROSTOCHII

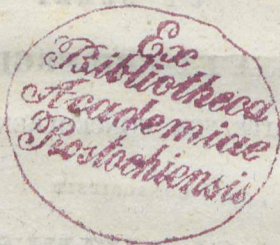
TYPIS ADLERIANIS.

MDCCCXXXIV.

1834

Nihil est jam dictum, quod non dictum
sit prius.

PLAUTUS.



Prolegomena.

Cogitanti mihi saepenumero, quomodo ritui majorum et officio in conscribenda dissertatione, ad lauream capescendam doctoralem, satisfacerem, ex vasto illo scientiarum medicarum campo inprimis *coxalgia* et *angina membranacea*, quo utroque morbo me ipso puero, hac bis quidem, illa autem ad stadium etiam colliquativum progressa, vexato, obvenerunt. Itaque *anginam membranaceam* dissertationem efficere mihi proposui, quod major ab initio inde studiorum meorum medicinae, quae dicitur practi-

cae, quam rerum chirurgicarum me
amor tenebat. Neque vero novi ali-
quid, neque meliora, quam quae jam
allata sint, me dixisse, lubenter con-
cedo; angustiae enim temporum atque
aetas juvenilis, omni fere experientia
destituta, quo minus prodirent meliora,
obstabant. Quam ob rem **Te, Lector**
benevole, iterum iterumque rogo, ut
mihi quippe tironi experti indulgeas et
faveas!



Enumeratio librorum, quos consului.

Wilh. Sachse, das Wissenswürdigste über die häutige Bräune. Lübeck und Hannover 1810 — 1812. 2. 8.

E. L. Löbenstein-Löbel, Erkenntniss und Heilung der häutigen Bräune, des Millarschen Asthma's und des Keuchhustens. Leipzig 1812. 8.

Lud. Jurine, Abhandlung über den Croup (gekrönte Preisschrift). Aus dem Französischen von Ph. Heinecken. Mit Vorrede von Albers. Leipzig 1816. 4.

Dr. Krüger-Hansen, Normen für die Behandlung des Coups. Güstrow 1832. 8.

Johann Wendt, Kinderkrankheiten, systematisch dargestellt. 2. Auflage. Breslau 1826. Pag. 157.

Sam. Gottl. Vogel, Handbuch der practischen Arzeneiwissenschaft für angehende Aerzte. Stendal 1796 — 1816. 6. 8. Tom. 4. Pag. 118.

- Joh. Chr. Stark**, Handbuch zur Erkenntniss und Heilung innerer Krankheiten des menschlichen Körpers. Jena 1800. 2. 8. Tom. 1. Pag. 160.
- Aug. Gottl. Richter**, Specielle Therapie, herausgegeben v. Geo. Aug. Richter. Berlin 1813 — 1821. 9. 8. Tom. 1. Pag. 467.
- C. W. Consbruch**, Klinisches Taschenbuch für practische Aerzte. 6. Auflage. Leipzig 1817. 2. 8. Tom. 1. Pag. 282.
- A. W. Conradi**, Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie. 3. Auflage. Marburg. 1826. 2. 8. Tom. 1. Pag. 203.
- Jo. Nepomuk Raimann**, Handbuch der speciellen medicinischen Pathologie und Therapie. Wien 1831. 2. 8. Tom. 1. Pag. 501.
- Ludwig Choulant**, Lehrbuch der speciellen Pathologie und Therapie des Menschen. Leipzig 1831. 8. Pag. 121.




I. Morbi historia, nomina, definitio.

Anginae membranaceae originem perscrutanti haud ita leves obtruduntur dubitationes, an hicce morbus jam veteribus cognitus fuerit, nec ne. Etsi quidem Hippocrates cujusdam morbi ad anginam membranaceam spectantis mentionem facit, neque minus Aretaeus et Galenus compluria exempla eidem non dissimilem morbum contestantia enarrant; tamen non desunt, qui illorum verbis aliud morbi genus depingi putent, idque praecipue pro argumento habeant, quod Hippocrates, alioquin sollertissimus morborum descriptor, hunc morbum vel omnino silentio praetermiserit, vel saltem obscuris verbis delinearit. *Aretaei* quoque et *Galeni* scripta perfectam certe hujus morbi descriptionem non continent. Unde apparet, veram ejusdem naturam veteribus innotuisse. At medio aevo angina

membranacea a compluribus, ut *Ballonii*, *Horstii*, *Bonneti*, *Tulpii* scripta demonstrant, diligentius observari coepta est medioque saeculo posteriore melius et accuratius describebatur. Praecipue vero ante omnes, qui tunc temporis de eadem disseruerunt, *Homius* nominandus, neque minus *Michaëlis* inter Germanos excellit, qui monographia sua egregia permultum ad perfectiorem hujus morbi cognitionem contulit. Quo ex tempore praeclaræ descriptiones in Germania comparuerunt.

Angina membranacea — die häutige Bräune, das Hühnerweh, angina exsudatoria, angina polyposa, angina strangulatoria, angina suffocativa, angina trachealis humida, suffocatio stridula, laryngitis et tracheitis infantilis, the Croup in Anglia, the Hives in Pennsylvania, the Bladder in the throat in Anglia nova — vehemens illa inflammatio tunicae internae laryngis et tracheae nominatur, quae transsudatione lymphæ in membranas coagulantis sonum peculiarem quandam vocis mutatae, tussim, anxietatem magnam, periculum suffocationis saepiusque mortem ipsam adducit.



II. Morbi symptemata et decursus.

Quatuor stadia ad meliorem hujus morbi conspectum distingui possunt: nempe stadium catarrhale, stadium inflammatorium, stadium exsudativum, stadium suffocativum. Quae quidem stadia non semper plane separata, sed potius inter se confluentia deprehendas.

1. *Stadium catarrhale.* Nonnunquam morbus subito invadit, plerumque vero symptemata catarrhalia: aegroti totius corporis hebetudo, cephalalgia, coryza, tristitia, rauco, oculorum stillicidium et somnus inquietus praecedere solent. Saepe dolor obtusus in larynge et superiore tracheae parte, tussis sicca, minus vehemens quam tenax, praesertim manu premente et nocturno tempore insultus faciens, ac febris plerumque remittens vesperi et nonnunquam mane exasperata, cum horripilationibus, modico ardore, pulsu frequente, duriusculo conjuncta, accedit. Interdum efflorescentiae in facie apparent glandulaeque colli intumescunt. Quae symptemata levia a parentibus nihil mali suspicantibus, dum catarrhum simplicem indicari aestumant, facile negliguntur.

2. *Stadium inflammatorium.* Quodsi primi stadii symptomata exasperantur, febris crescere coepit: oculi fulgent, ex orbitis fere obtruduntur, multasque fundunt lacrymas, facies rubore turget, nonnunquam autem pallet aut plumbeo, coeruleo tingitur colore; carotides arteriae intumescunt et vehementer pulsant, maxima in thoracis cavo cordisque scrobiculo trepidatio a circumstantibus animadvertitur; pulsus frequens, celer, durus, saepius contractus et suppressus quam liber et plenus. Nunc tussis sonum peculiarem illum edit, morbo huic reapse specificum, raucum, plerumque altum, rare profundum, simulque dolorem auget in partibus jam prius affectis; vox rauca, acuta, stridens, sono pullorum gallinaceorum non dissimilis, aut clare sonans, quasi ex tuba veniret metallica; respiratio, praecipue inspiratio sibilans, pipiens, stridens, laboriosa. Aegri anxie in lecto se jactitant, ciborum appetitus prostratus est, bibendi cupiditas magna, alvus constipata, cutis ardens, siccissima. Tempore diurno febris remittit, vespere autem simul cum jactatione exasperatur, tum omnia symptomata ad mediam noctem permanent, unde matutinum usque tempus decrescencia remittunt. Respirationis illius difficilis nullum in oris fau-

ciumque cavo, nisi tonsillas interdum aliquantum intumescences causam habeas, impedimentum reperitur. Dum vero respirandi difficultas, inquietudo, anxietas continuo crescunt et sine intermissione perdurant, dolor in trachea atque larynge, initio tantum obtusus, nunc in pungentem mutatus, levi tactu et capitis solo motu augetur, et saepius in laryngis regione anteriore intumescencia parva dolens apparet, morbus transit in

3. *Stadium exsudativum.* Paucis jam diebus exsudatio in laryngis tracheaeque cavitate perficitur, et, prospera conditione, nunc interdum tussis levior fit humidaque, vomituritione et vomito ipso conjuncta. Aliquo aegroti levamine, materia diverse colorata, vel pituitosa, spumosa, spissa, tenax, pellucida, vel in membranas, concretiones globosas, polyposas, tubulosas, ad cavi formam tracheae aut bronchiorum condensata eicitur; quam albescentem, alboflavam, splendentem, interdum griseam, bruceam, rubellam, imo nigro-viridem, strias saepe sanguineas variae latitudinis ostendentem invenias. Quo respirationis impedimento laryngis et tracheae cavitate liberata, omnia symptomata antea descripta sensim sensimque recedunt. Febris minuitur, rubor eva-

nescit, respiratio expeditior et regularior evadit, ciborum appetentia et excretiones alvinae promptius ad normam respondent. Nonnunquam autem tussis quaedam, catarrhali similis, quae noctu aut corporis contentione exasperatur, residet, vel debilitas totius corporis superest, quae modo major, modo minor existit, prout corpus morbo ipso jam fractum, vel hic majorem minoremve pertinaciam habuit. Si omnia leviora fuerunt, aeger tamen mox reficitur, pristinamque valetudinem recuperat. Aliter vero res se habet in aliis casibus atrocioribus, qui, stadio denique suffocativo ingresso, mortem crudelissimam ipsam plerumque adducunt.

4. *Stadium suffocativum.* Quod omnia symptomata jam supra allata comitantur, sed majorem ostendunt atrocitatem, quo solo criterio, praeter mortem hic multo crebriorem, utrumque stadium discrepat. Febris ab initio major aut minor, raro tamen deficiens, nunc continua et vehementior, pulsus frequentia ita crescit, ut tandem vix numerari possit, debilissimus, mollis, intermittens. Calor ingens per totum damanat corpus, facies multum turget atque rubet, capitis dolores pulsantes graviore irruunt, oculi nitentes lacrymisque innotantes aperti sunt, ac si Medusae

caput intueretur, in eodem loco defixi haerent; pupilla dilatata palpebraeque longe distantes. Si a morbi initio non adfuerunt spasmi et convulsiones, quod saepe fit, nunc saltem morbo associantur, quae eo fortiores et frequentiores, quo juniores debiliores sunt aegri. Mox vero morbus in statum soporosum aegrotos prosternit. Fixo quidem dolore et ineffabili constrictione in laryngis, saepe manu contacti, universa maxima anxietate cruciati, vehementer conqueruntur, quae, quominus per laryngis cavitatem aër hauriatur, impediunt. Continuo se in lecto jactantes mutando corporis situm levamen quaerunt, quod capitis reclinacione magna et pedum manumque suffultione aliquo modo assequuntur; in hoc enim situ, profundius respirare, aegris concessum. Inter hunc angorem et suffocationis periculum, ore naribusque hiantibus, sudores frigidi ubique prorumpunt, pallor in ore sedet, extremae corporis partes frigidae et saxo immobiliores fiunt, labia plumbeis, lividis maculis vibicibusque marmorantur; et sic mors tandem lugubrem ac miserandam finit scenam.



III. Exitus morbi.

Exitus triplex esse solet, vel valetudo, vel mors, vel denique morbi secundarii.

1. *Valetudo* inter quintum et septimum diem, si lymphae exsudatio non perfecta fuerit, sudore universali, copioso, larga narium haemorrhagia, urinis turbidis, mucosum sedimentum deponentibus, criticis secutura est. Si vero lymphae exsudatura praecaveri non potuit, per phaenomena salutaria, in stadio exsudativo enarrata, concretionibus illis expulsis et respiratione expedita, complures post hebdomades morbus sanitati cedit.

2. *Mors* vel suffocatione, quam tracheae bronchiorumque impletio per pseudomembranas et lympham coagulata efficit, vel apoplexia, e sanguine in cerebrum extravasato orta, inducitur, vel pristina suppuratione et induratione laryngis et tracheae, vel inflammatione et suppuratione pulmonum, vel spasmodum et convulsionum atrocitate adscissitur.

3. *Morbi secundarii* enumerari oportet: tussis, rauco, vox debilis aut vera aphonia, magna tracheae sensibilitas et in spasmos inclinatio, pul-

sus febrilis neque non asthma; quae aegrum
morti vix ereptum magis vel minus diu vexant.

IV. Mortuorum dissectio.

Sectiones infantium angina membranacea defunctorum inflammationem a larynge incipientem atque ad bronchiorum ramulos saepe extensam demonstrant. Interdum pulmones compressi et sanguine nigro-rubescente impleti, plerumque vero integri et sani inveniuntur. Etsi nonnunquam inflammationis vestigia detegi non potuerunt, id minime argumentum habendum, statum inflammatorium et antea defuisse. Sed sane adfuit; et effectus ejus, materiam illam exsudatam lymphaticam, puriformem, spumescentem, plerumque etiam pseudomembranam, aut totam tracheam, aut illius tantum partem investientem atque obturantem, animadvertis. Similes membranae deglutitae in oesophago et ventriculo inveniuntur; nonnunquam glandulae laryngis et tracheae aliaeque affines induratae apparent. Quod ad pseudomembranae, superficiem tracheae bronchiorumque transsudatae, attinet naturam partes-

que constituentes, analysis chemica fere haec detexit: ammonium cum oleo animali empyreumatico, aliquid hydrogenii carbonatici, in quo paucillum olei empyreumatici solutum est, carbonem residuum splendentem, nigrum, constantem e muriate calcis, oxydo ferri, paucio magnesii oxydo et parva terrae siliceae probaliter quantitate. Unde manifestum erit, eandem ab illa membrana, quae post venae sectionem in placenta missi sanguinis crustam format inflammatoriam, reapse non differt. Color sedesque jam supra describebantur.

V. D i a g n o s i s.

Quamquam anginae membranaceae diagnosis certe non difficilis est, dummodo usu quodam simus exercitati, duae tamen exstant aegritudine, haud prorsus dissimiles, nempe asthma millari acutum et tussis convulsiva, quibuscum morbus noster saltem tironibus confundi possit. Criteria fere haec inveniuntur.

A. *Discrimen anginae membranaceae ab
asthma Millari.*

1. Asthma Millari optime valentes subito et noctu plerumque incurSAT.

Anginae membranaceae, si pauca excipias exempla, stadium catarrhale cum topicis symptomatibus praecedit, et diu noctuque initium facit.

2. Asthma Millari semper sporadicum apparet.

Angina membranacea persaepe epidemica observatur.

3. Asthma Millari est morbus nervosus et afebrilis, perfectas symptomatum intermissiones tenens et paroxysmos, atque infantes debiles, constitutione nervosa, aggreditur.

Angina membranacea ab initio symptomata inflammationem contestantia, febrem vehementissimam offert, et infantes robustiores, constitutione plethorica, invadit.

4. In asthmate Millari dolor non fixus, tumor in larynge et trachea nullus, verum perspicitur sub insultu quasi constringens circa thoracem compressio.

Angina membranacea correptus dolorem fixum in laryngis et tracheae decursu persentit, tumentque subinde partes hae externae.

5. In asthmate Millari tnsis, ut plurimum, nulla, quae tamen se adest, latratui canis magni senio confecti analoga, raucedine notata; vox profunda, rauca, aspera.

In angina membranacea tussis est constans symptoma, eaque clangosa, latratui canis junioris, metallica, pipiens, qua sputum initio tenue, dein crassum, subinde tenax, tubulosum expellitur.

6. In asthmate Millari urinae aquosae, pallidae, spasticae sic dictae.

In angina membranacea urinae secundum morbi periodos variae; naturales, rubrae, rubescentes, jumentosae cum sedimento albo.

7. In iis corporibus, quibus asthma Millari mortem attulit, nec inflammationis nec transudationis signa reperiuntur.

Angina membranacea mortuorum cadavera dissecta internam superficiem laryngis, tracheae bronchiorumque inflammata et lympham coagulabili tectam ostendunt.

B. Discrimen anginae membranaceae a tussi convulsiva.

1. Angina membranacea eadem, quae tussis convulsiva catarrhalia quidem habet sympto-

mata; quoad vero tussim, minus atrox, sed continue fere reperitur, eamque praesertim differentiam exhibet, quod aegrotus quacunq[ue] expiratione peracta inspirat. In tussi autem convulsiva inspiratio plures demum expirationes subsequitur.

2. Angina membranacea inde ab initio symptomatibus inflammatoriis et respiratione difficili comitatur, ita, ut aegroti prorecto tantum coilo spiritum ducere valeant; tussis ipsa gallicinio est similis, vox per anginam membranaceam mutata omni inspiratione auditur. Vocis mutatio in tussi convulsiva tantummodo inter paroxysmum manifestatur; tussis clamori asinino similis.
3. Sputa denique in eo differunt, quod in angina concremeta plerumque membranacea, tracheae formam praesentantia eructantur, in tussi convulsiva vero pituita alba, viscida, procedente morbo spissa flavidaque ejicitur.



VI. A e t i o l o g i a.

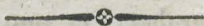
Morbus, infantili aetati proprius, tam pueros, quam puellas, ut experientia docet, a primo ad

septimum, decimum, fere nunquam duodecimum usque annum et quod excurrit, invadit, illos tamen magis videtur quam has amare.

1. *Causa praedisponens* in sanguinis ubertate, teneritate, sensibilitate, irritabilitate, et, quum processus reproductionis apud infantes praevaleat, in proclivitate mucii formandi praecipue invenienda. Atque ante omnes parvuli robusti et plethorici angina membranacea arripiuntur.

2. *Causae occasionales* omnes sunt, quaecunque cutis functionem laesam reddere possunt; inter quas primum locum obtinet refrigerium. Quam ob rem morbus plerumque incunte vere et auctumno reperitur. Humida enim frigidaque aëris temperies cutis transpirationi maxime est infesta, quod praecipue accidit in subitis aëris mutationibus, quando scilicet constitutio austrina calida et humida subito in aquiloniam frigidam et siccam convertitur, vel quando aliquis e loco calido ingrediens, aëri frigido subito se exponit. Cur vero larynx ipse et trachea ceteris corporis partibus exemptis, morbo afficiantur, mos ille maxime accusandus, ex quo infantes nudato collo et pectore circumeunt. Saepenumero epidemicae et endemicae conditiones in morbo producendo efficaciam exercent.

3. *Causa proxima* nostram sententiam secundum sola in inflammatione vera, praedominante nisu in transsudationem lymphae coagulis, consistit; et quin res sic se habeat, compluribus quidem repugnantibus, non, nisi paucos, esse, ut credo, qui dubitent.

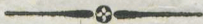


VII. P r o g n o s i s.

Angina membranacea jam per se spectata, dummodo consideres, plus, quam dimidiam partem infantium ab hoc morbo correptorum eidem succumbere, infaustissimam prognosin exhibet; saepe praeterea, morbo refracto, perniciosos, ut supra ostendimus, relinquit effectus. In specie vero praesagium pendet:

1. *a constitutione et aetate aegrotorum.* Qui sani sunt infantes et bene nutriti plerumque vehementius quidem aegrotant, facile autem ferunt morbum; qui teneri et infirmiores, etsi levius patiuntur, majus tamen ipsis periculum obstat. Quo juniores infantes, eo propinquior mors; infantaliq[ue] jam primo vitae anno hoc morbo afflicti, propter totius corporis infirmitatem, praedictionem pessimam offerunt; lactantes fere semper succumbunt.

2. *ab epidemia et anni tempore.* Experientiam secundum in regionibus septentrionalibus, quam in regione ad meridiem periculosior morbus; si aestivo tempore, sin hieme et auctumno oritur, facilius sanatur.
3. *a tempore auxilii implorati.* Quo diutius aegritudo durabat, et quo serius remedium congruorum applicatio fiebat, eo difficilius aeger integram valetudinem recipit.
4. *a symptomatum atrocitate.* Quae conditiones periculum indicent, quaeque, auxilio justo tempore adhibito, prosperum promittant eventum et fausta signa sint, ex iis, quae antea diximus, elucet.



VIII. T h e r a p i a.

Alienum est, generalem medendi methodum proponere, imo specifica per totum morbi decursum efficacia venditare. Etenim, si pensitamus, morbum diverso in stadio diversum esse, per se liquet, curationem non semper esse eandem, sed ad stadii varietatem se conformare. Ut igitur cura rationalis adhibeatur, optimum puto,

remedia commendata ad stadiorum divisionem distribui, quo singulis medicamentis suus locus assignari queat. Propterea stadia singularia repetam et remedia iis consentanea breviter enumerabo.

A. *Cura stadii catarrhalis.* Quodsi morbus, nondum cum affectione locali conjunctus, statum mere catarrhalem systematis bronchiorum offert, febrisque catarrhum simplicem aemulatur, praeter calidum aegroti regimen et diaphoretica leviora: infusum florum sambuci, specierum pectoralium, florum chamomillae, herbae melissae, decoctum radices liquiritiae, althaeae, cum liquore ammonii acetici aut vino antimonii Huxhami, adjecto syrupo quodam, conjunctum, vix quidquam requiritur. Epidemia vero grassante, infantibus praeterea robusticae et plethoricae constitutionis affectis, cures, ut, quam maxime mature, veram morbi naturam inflammatoriam e dolore topico in laryngis aut tracheae aliqua parte se confirmaturo et tussi illo peculiari cognoscas; quod in eo est, ut morbi atrocitas remediis congruis frangatur.

B. *Cura stadii inflammatorii.* Quod quum stadium, ut supra demonstravimus et nomen ipsum indicat, veram inflammationis imaginem

exhibeat, efficacissima methodus antiphlogistica, ut transsudatio lymphae coagulis impediatur, adhibenda. Atque inter omnia hujusmodi remedia primum tenet locum sanguinis evacuatio, quae et topica et universalis, pro casus individualis, constitutionis aetatisque aegroti varietate, larga copia instituitur. Venaesectiones quidem gravissimis in casibus, magnis ad caput congestionibus, facie admodum rubente, periculo suffocationis minante, indicantur, et tertio vitae anno elapso sine ulla dubitatione in auxilium vocari possunt. Attamen rarius, si adultos hoc morbo obsessos, quod fere nunquam fit, excipiamus, venaesectioni locus erit, quum hirudinum idoneus numerus paene semper illas supplere valeat. Plane etiam superfluum mihi videtur, venae jugularis incisione sanguinem detrahere, et rarissime aut nunquam ad animi deliquium sanguinis evacuatio, ut complures veteres medici contendunt, indicari potuit; sed commodissimo modo fit venaesectio in brachio, et mensura sanguinis detrahendi, pro morbi vehementia, aegri constitutione atque aetate morborumque regnantium caractere, maxime variat. Quod ad hirudinum applicationem attinet, dolore topico praedominante, in usum vocanda, et locum quidem

applicationis dolorum sedes indicat; numerum earum sex usque ad duodecimum et plures nominamus. Venae sectione larga instituta et hirudinibus, idoneo numero, applicatis, casus tamen non desunt, qui alteram et plures sanguinis detractiones postulant. Praeterea inhalatio vaporum calidorum e floribus sambuci, chamomillae, herba verbasci, fomenta calida ad collum, stimuli antagonistici, ut vesicatoria et sinapismata ad locum affectum posita utilia sunt, quibuscum enemata lenitiva, kali tartaricum, kali aceticum, pulpae tamarindorum et pediluvia, summa autem cura applicanda, ne refrigerium capiatur, non inepte conjunguntur. Ad dolores, e tussis stimulo ortos, sedandos remedia emollientia in mucilaginoso emulsionibus interne sunt commendanda. Attamen saepe morbus hac congrua in medicatione ad stadium tertium progreditur.

C. *Cura stadii exsudativi.* Magnae in hoc stadio virtutis est hydrargyrum, inter cujus praeparata pharmaceutica maxime eminet hydrargyrum muriaticum mite. Vehementia enim inflammationis fracta, nullum est medicamen, quod melius faciliusque incommoda transsudationis lymphaticae praecaveat et mucum tenacem resolvet. Dosis ex morbi gradu, aegri aetate

et constitutione determinatur. Infantes minores granum quadrantem ad unum, majores ad duo grana cum saccharo, singulis horis, capiant. Quo modo continuandum est, donec largae subvirides aut subfuscae alvi apparent et levamine universali, tussis humida fit. At dolores in abdomine, quos tormina dicunt, diarrhoeaque valida mox postulant moderationem medicaminis, opii additamentum aut enematum involventium ex amylo, mox etiam hoc remedium omnino interim seponi debet. Si tamen tali tractione lymphae coagulis exsudatio praecaveri non poterat ejusque accumulatio se confirmavit, nunc quidem quarti stadii cura instituenda.

D. Cura stadii suffocativi. In eo est, ut lympham illam coagulata in laryngis aut tracheae cavitate accumulata, suffocationis periculum impendentem, securo et celeriter ejiciatur. Ad quem finem haec fere adhibenda.

1. *Remedia expectorantia.* Quorum maximam sulphur stibii aurantiacum virtutem probabat. Porrigitur quidem hujus medicaminis granum quadrans ad dimidium interdum unum usque cum saccharo albo, hydrargyro muriatico miti aut radice ipecacuanhae; ac similem sulphur

stibiatum rubrum praebet efficaciam. Adhuc commendanda: radix polygalae amarae, polygalae senegae et scillae maritimae sub infusionis aut pulveris forma, dosi consueta; neque minus flores arnicae et benzoës bonum effectum exhibent. Kali sulphuratum quoque levioribus in casibus maximo emolumento in auxilium ducitur et in aqua soluta cum syrupo ac mucilagine, omni secunda aut quarta hora — granum unum usque ad duo et plura pro dosi — optime porrigitur.

2. *Antispasmodica.* Plurimum moschus habet dignitatis, et vix alio remedio sarciri potest; dosis et forma consueta. Neque minus opium, ad methodum Stützi alternatim cum alcali vegetabili adhibitum, efficaciam magnam praebet; tantum ab eo abstinenceatur, si phlogosis praedominat. Extractum hyoseyami praecipue prodest, quod minus congestionibus favet minusque alvum adstringit. Castoreum quoque multo cum fructu saepe applicatum, praesertim autem conjunctio ejus cum hydrargyro muriatico miti commendanda est. Praeterea his remediis camphora, radix ipecacuanhae — in refracta dosi — et ammonii praeparata pharmaceutica, quorum li-

quor ammonii succinici et ammonium subcarbonicum pyro-oleosum maxime excellunt, adnumerari merentur, prout diversis indicationibus satisfaciendum.

3. *Emetica.* Remediis, quae enumeravimus, frustra quidem adhibitis, emetica omni tempore medicorum magni nominis consensu commendata jam consideranda veniunt. Lympha enim coagulata et membranaceis concrementis laryngem et tracheam liberant, aut, nisi hoc perficere valeant, spasmos tamen mitigant viriumque vitalium alterationem salutarem inducunt. Partim radice ipecacuanhae, partim tartaro stibiato utimur. Utrum vero tartarum stibiatum, an ipecacuanham praeponi oporteat, nondum certis argumentis est diremtum; itaque medicus singularem morbi statum respicere debet. Generatim enim constat, tartarum stibiatum praeter communes emeticorum effectus, eum quoque exserere, ut diaphoresin et pulmonum perspirationem promoveat, motum peristalticum augeat certeque torporem devincere queat, et ipecacuanham, praeter vomitum productum, vi antispastica gaudere mi-

musque facile quam tartarus stibiatus hyperemesin excitare, quapropter haec praecipue infantibus ad spasmos propensis tuto propinatur.

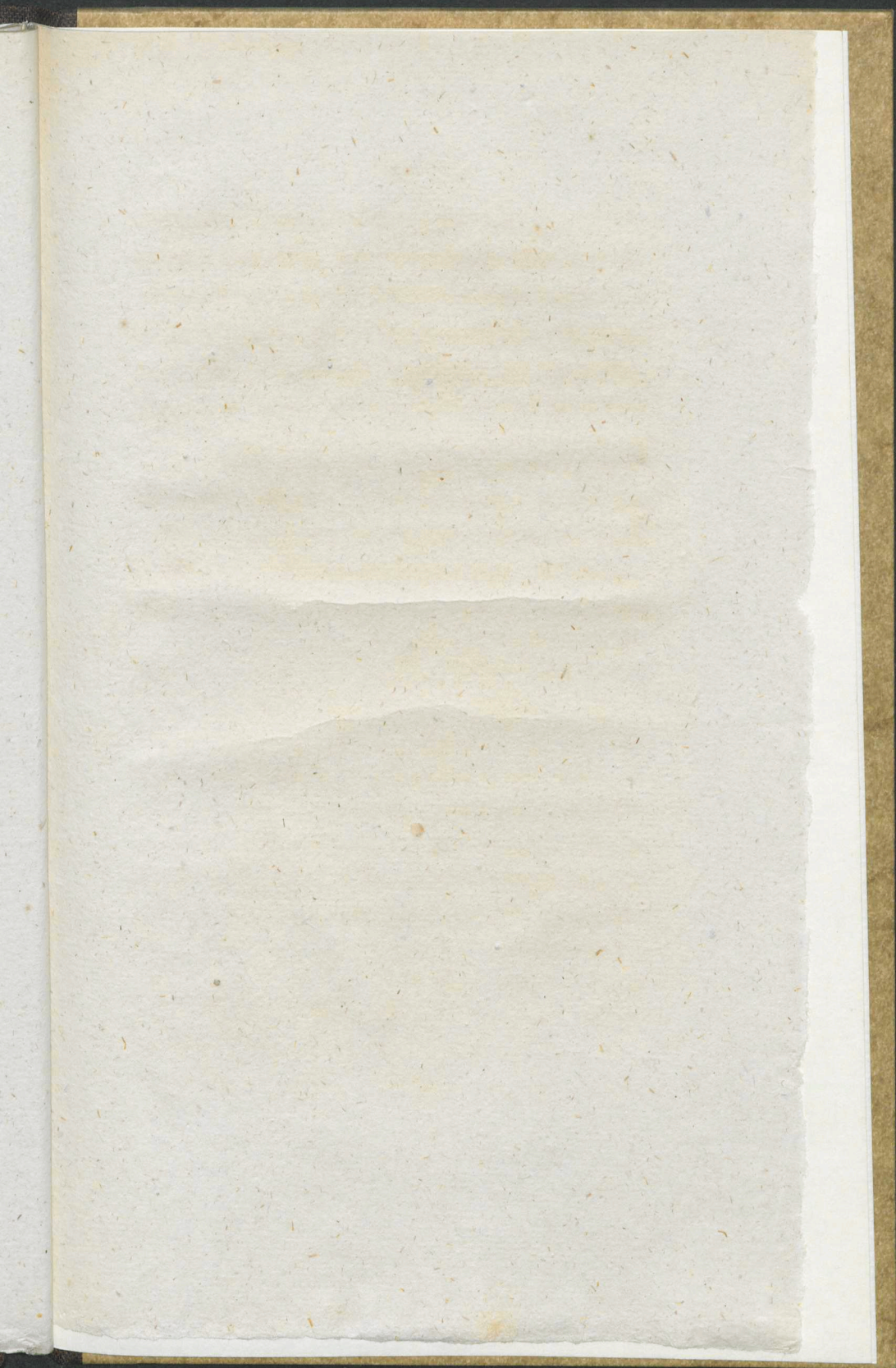
4. *Sternutatoria.* Quae interdum ejciendo concrementorum membranaccorum auxilium effecerunt.

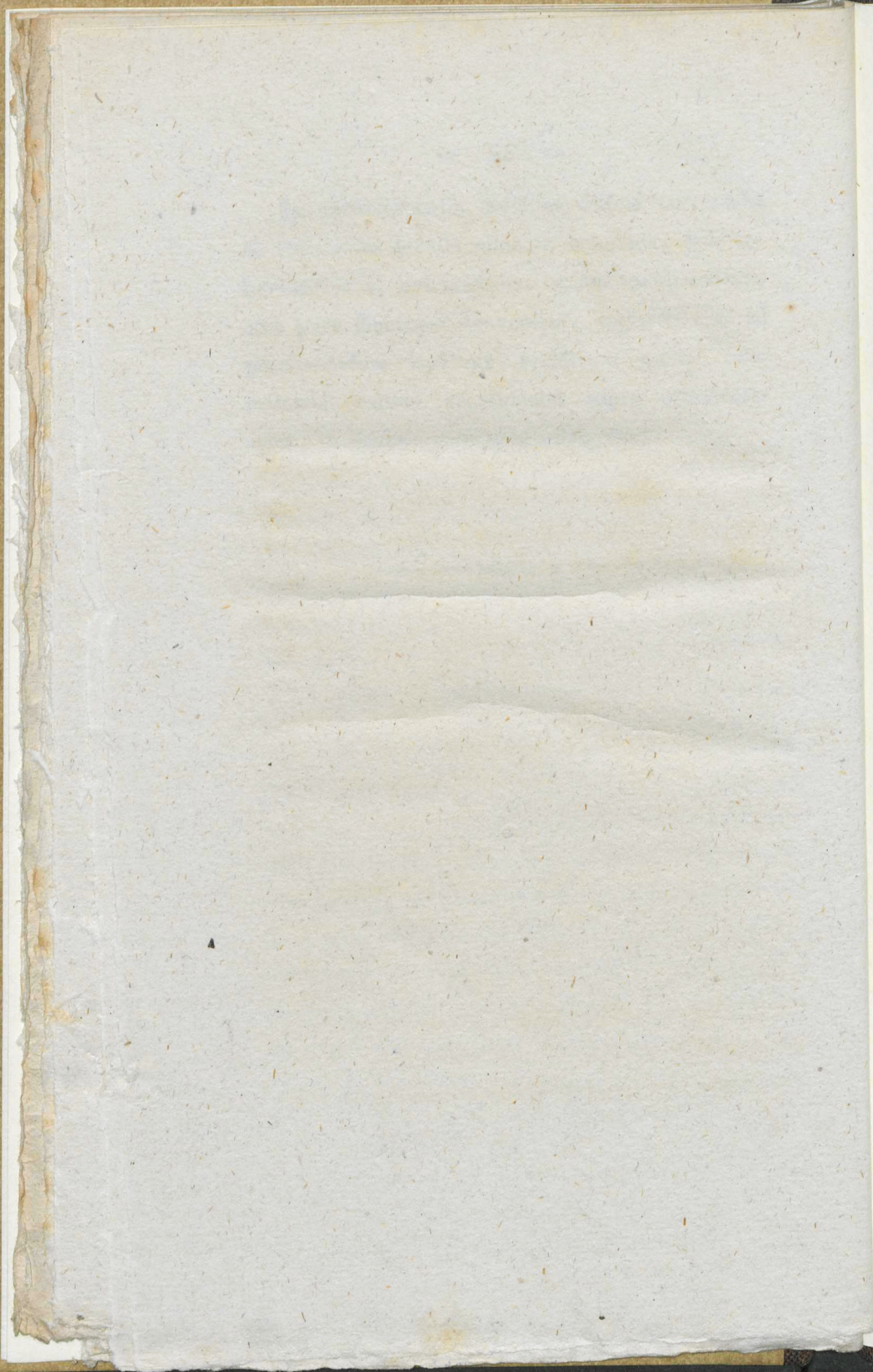
5. *Pharyngotomia.* Ceteris omnibus remediis sine ullo emolumento tentatis, morte per suffocationem instante, tracheotomia unica ad vitae periculum pellendum remanet, sed plerumque totidem, quod pseudomembrana saepissime in trachea aut bronchiis ipsis lateat, frustra adhibitur. Si tamen membrana polyposa in larynge sedet, nonnunquam vitam restituere potest.

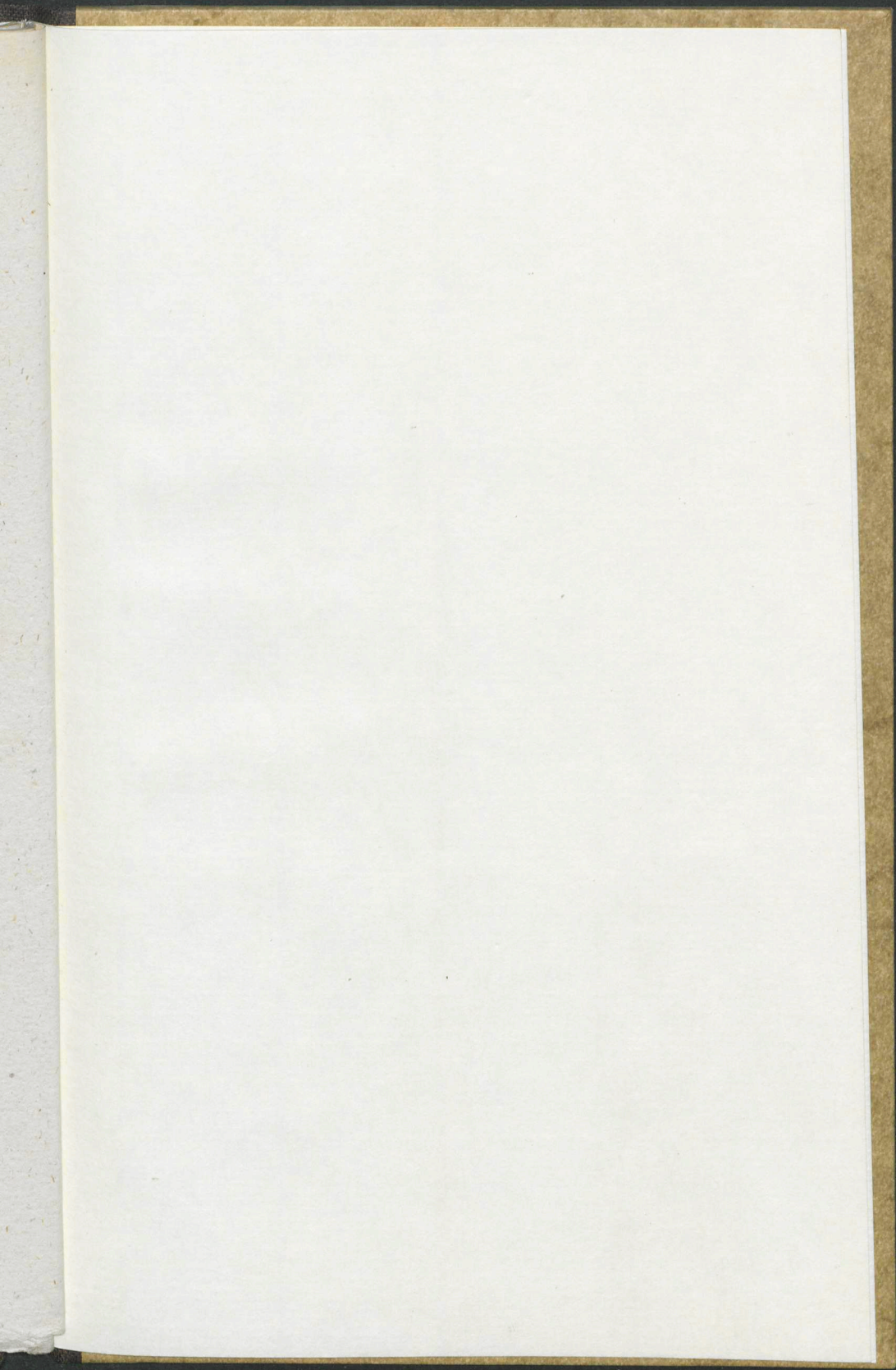
6. *Remedia externa.* Inserviunt usui externo vapores emollientes, semicupia et pediluvia, vesicantia ad collum, laryngem, tracheam aut in nucham vel pectus, inter scapulos, ad humeros aut suras applicata. Neque parum lotiones aromaticae balneaque, clysmata antispasmodica e floribus chamomillae, herba hyoscyami, asa foetida, radice valerianae et moscho artificiali ad sanationem afferunt.

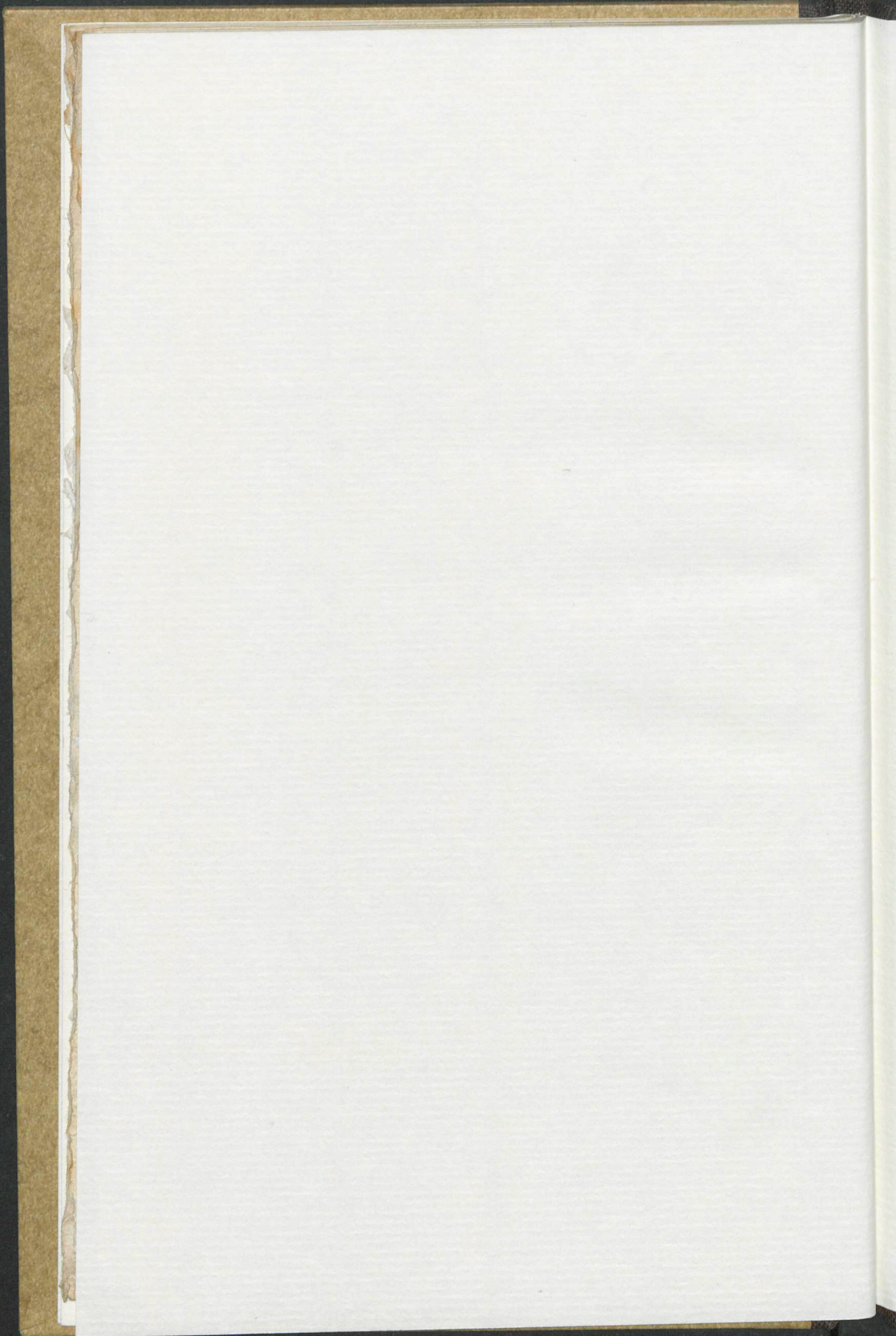
In convalescentia debilitas relicta universalis et sensibilitas localis remediis congruis, tam roborantibus et nutrientibus, quam emollientibus, aëre puro diaetaque conveniente, tolluntur; et ad praecavendum morbum recidivum omnes sunt evitandae causae occasionales supra commemoratae, in quibus praecipue refrigerium.

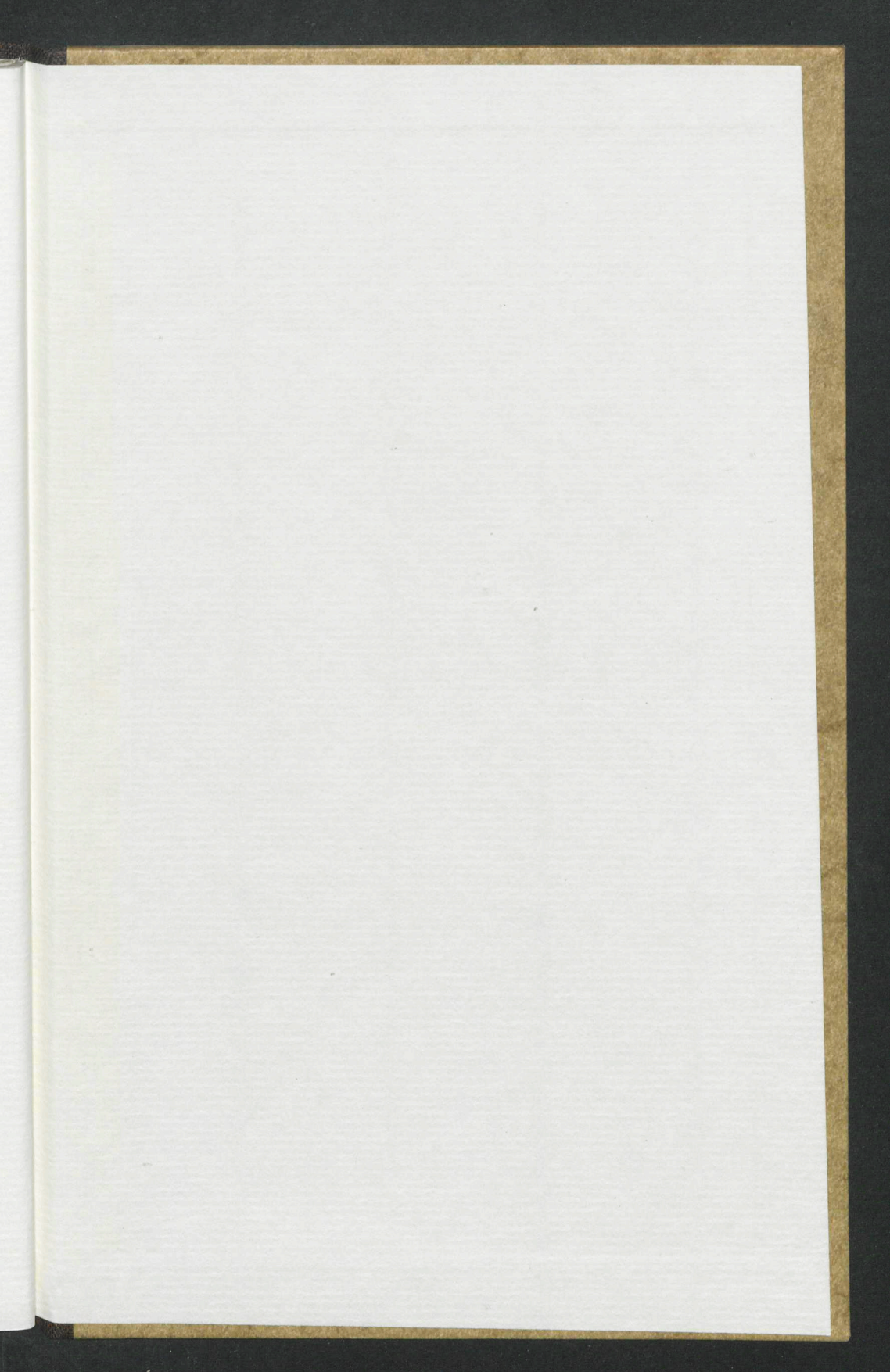


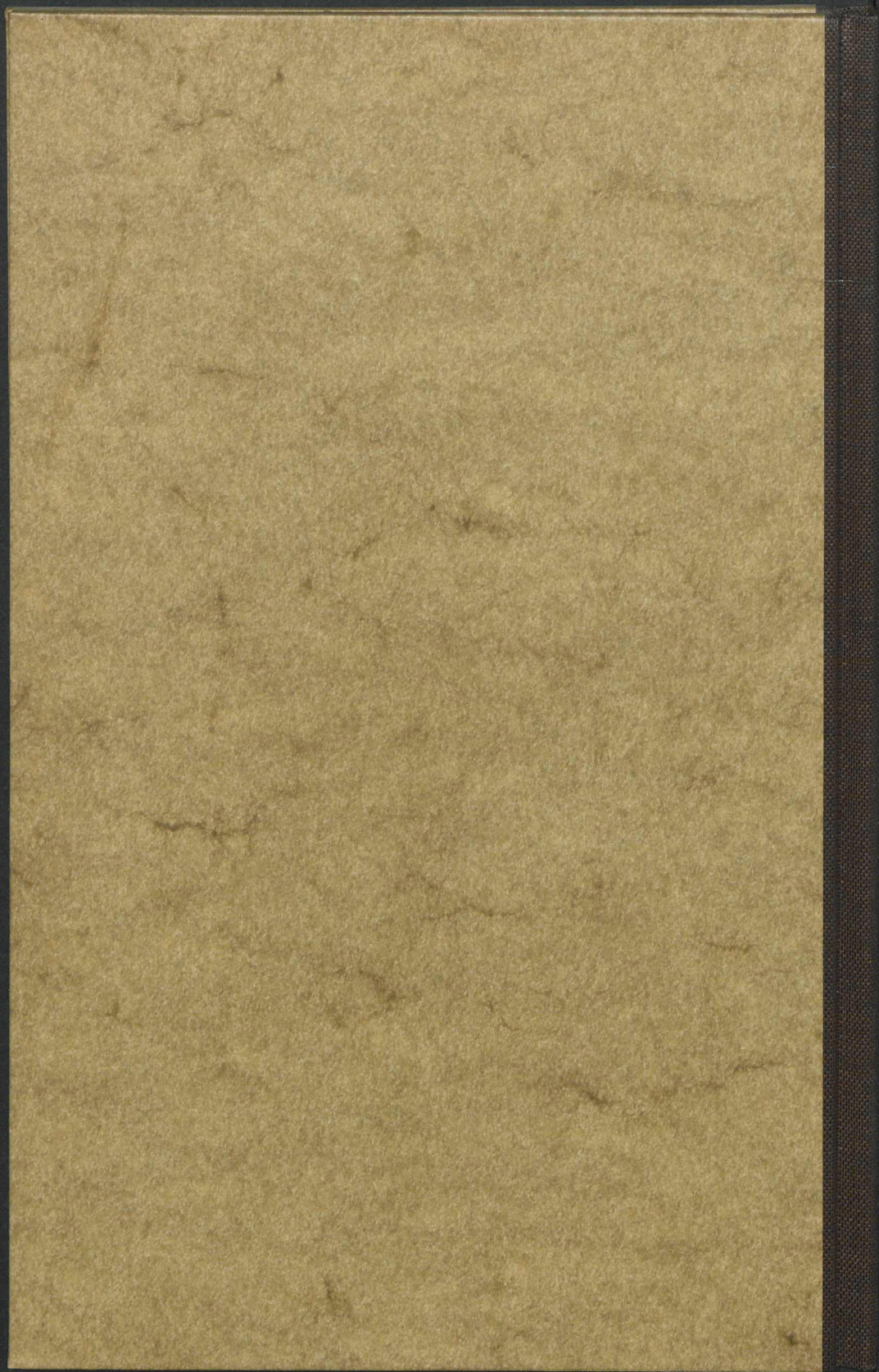












In con
et sensibili
borantibus
aëre puro
præcavend
evitandae
ratae, in q

lebilis relicta universalis
mediis congruis, tam ro-
bus, quam emollientibus,
veniente, tolluntur; et ad
recidivum omnes sunt
tionales supra commemo-
rue refrigerium.

