

KOLLETSCHKA, JAKOB

# De arrosionibus membranae mucosae tubi intestinalis

Congregationis Mechitaristicae  
Vindobonae  
1836

# EOD – Millionen Bücher nur einen Mausklick entfernt! In mehr als 10 europäischen Ländern!



## **Danke, dass Sie EOD gewählt haben!**

Europäische Bibliotheken besitzen viele Millionen Bücher aus der Zeit des 15. – 20. Jahrhunderts. Alle diese Bücher werden nun auf Wunsch als eBook zugänglich – nur einen Mausklick entfernt. In den Katalogen der EOD-Bibliotheken warten diese Bücher auf Ihre Bestellung - 24 Stunden täglich, 7 Tage die Woche. Das bestellte Buch wird für Sie digitalisiert und als eBook zur Verfügung gestellt.

## Machen Sie Gebrauch von Ihrem eBook!

- Genießen Sie das Layout des originalen Buches!
- Benutzen Sie Ihr PDF-Standardprogramm zum Lesen, Blättern oder Vergrößern. Sie benötigen keine weitere Software.
- *Suchen & Finden*: Mit der Standardsuchfunktion Ihres PDF-Programms können Sie nach einzelnen Wörtern oder Teilen von Wörtern suchen.\*
- *Kopieren & Einfügen* von Text und Bildern in andere Anwendungen (z.B. Textverarbeitungsprogramme)\*

\* Nicht in allen eBooks möglich.

## Allgemeine Geschäftsbedingungen

Mit der Nutzung des EOD-Services akzeptieren Sie die allgemeinen Geschäftsbedingungen. Die Benutzung erfolgt ausschließlich für private nicht kommerzielle Zwecke. Für alle anderen Zwecke kontaktieren Sie bitte die Bibliothek.

- Allgemeine Geschäftsbedingungen in Englisch: <http://books2ebooks.eu/odm/html/muw/en/agb.html>
- Allgemeine Geschäftsbedingungen in Deutsch: <http://books2ebooks.eu/odm/html/muw/de/agb.html>

## Weitere eBooks

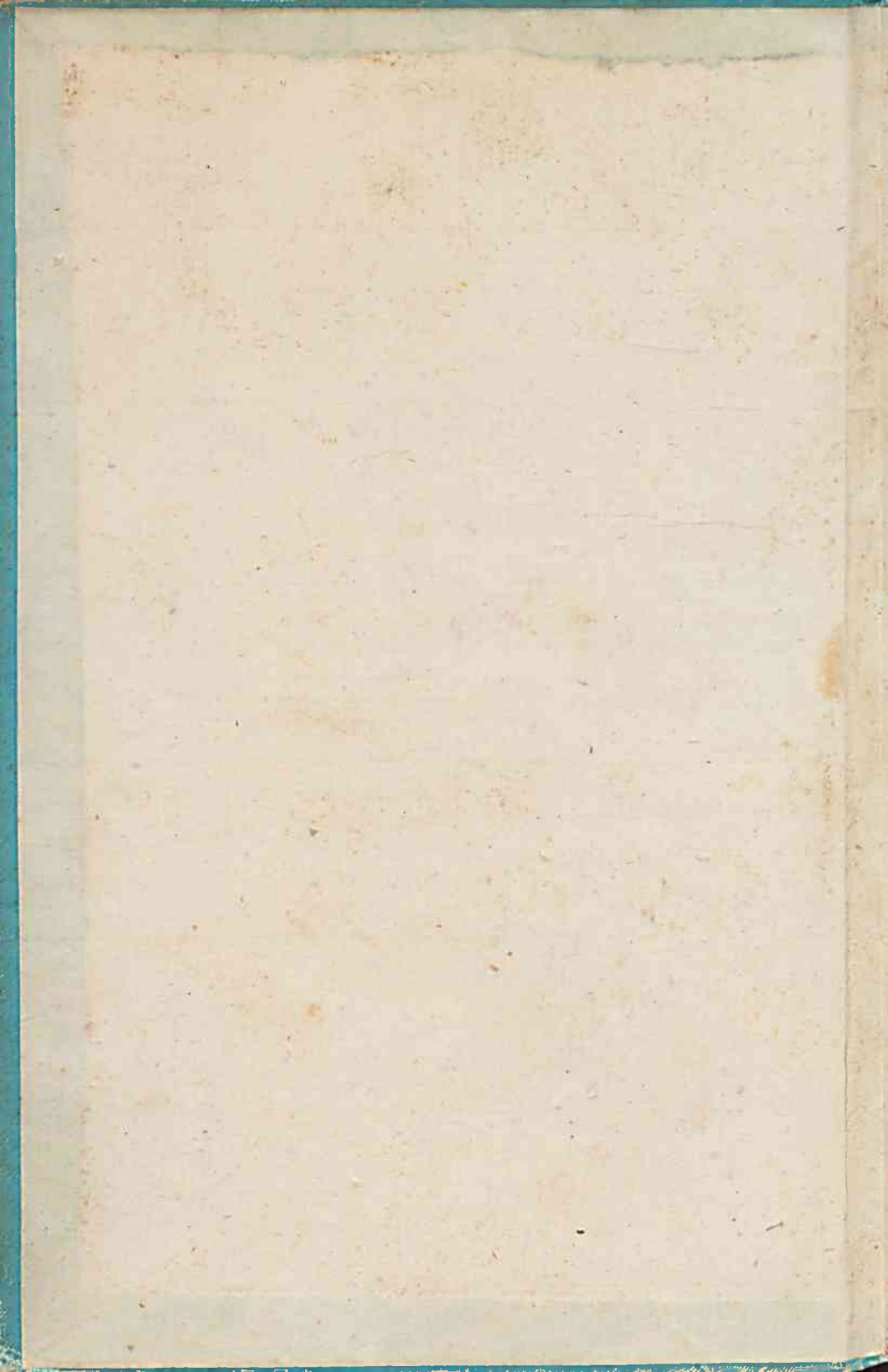
Schon über 30 Bibliotheken in mehr als 12 europäischen Ländern bieten diesen Service an.

Finden Sie weitere Bücher zur Digitalisierung: <http://search.books2ebooks.eu>

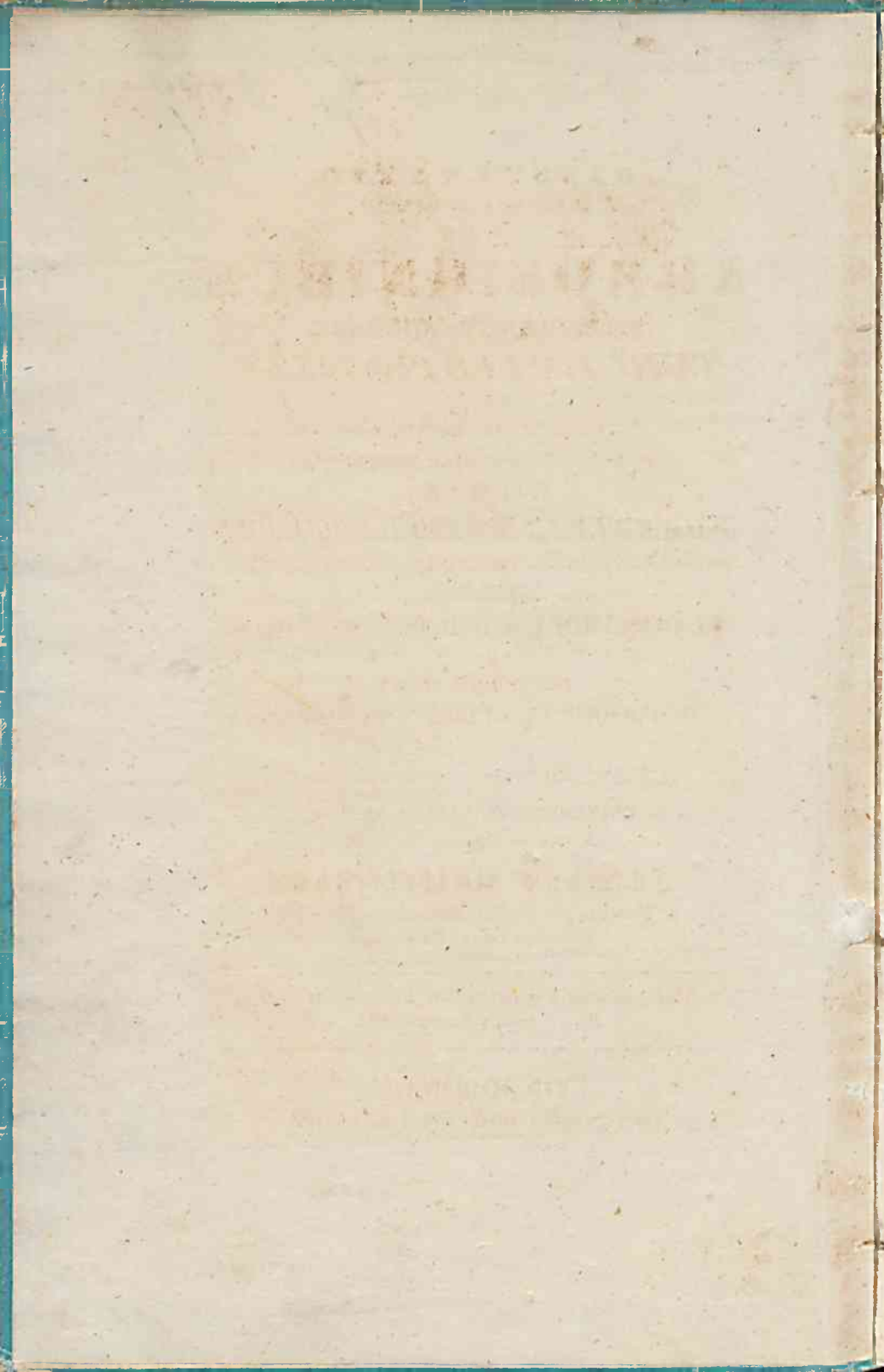
Mehr Information: <http://books2ebooks.eu>

Institut für Geschichte der Medizin  
Wien

D3.041



Pl 3349



**DISSERTATIO**  
INAUGURALIS MEDICA  
DE  
**ARROSIONIBUS**  
**MEMBRANAE MUCOSAE**  
**TUBI INTESTINALIS,**

QUAM  
CONSENSU ET AUCTORITATE  
EXCELLENTISSIMI AC ILLUSTRISSIMI  
DOMINI  
**PRAESIDIS ET DIRECTORIS**  
PERILLUSTRIS AC SPECTABILIS DOMINI DECANI  
NEC NON  
CLARISSIMORUM D. D. PROFESSORUM  
PRO  
DOCTORIS LAUREA  
SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS

RITE OBTINENDIS  
IN ANTIQUISSIMA AC CELEBERRIMA  
UNIVERSITATE VINDOBONENSI  
PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT

**Jacobus Kolletschka,**  
ad Museum pathologico-anatomicum practicans  
Bohemus Teuto-Bielaënsis.

---

In Theses adnexas disputabitur in Universitatis aedibus  
die        mensis Januarii 1836.

---

VINDOBONAE.  
TYPIS CONGREGATIONIS MECHITARISTICAE.

D 3047



STATISTISCHES

VERZEICHNISS

# ANFRAGEN

AN DIE

STATISTISCHEN BUREAUS

IN

BERLIN

1881

VERLAG VON

FRANZ DUBNER

BERLIN

IN

VERLAG

VON

FRANZ

DUBNER

BERLIN

VERLAG

VON

FRANZ DUBNER

BERLIN

VERLAG

VON

FRANZ DUBNER

BERLIN

VERLAG

VON

FRANZ DUBNER

BERLIN

STATISTISCHES  
VERZEICHNISS  
ANFRAGEN  
AN DIE  
STATISTISCHEN BUREAUS  
IN  
BERLIN  
1881  
VERLAG VON  
FRANZ DUBNER  
BERLIN





## De hypertrophia folliculorum mucosorum Peyeri, vel de sic dictis tunicae villosae intestini tenuis arrosionibus.

### 1.

De nomine morborum hujus status tunicae intestini tenuis villosae multoties verba, imo lites movebantur, praesertim cum denominationem *arrosionum* nobis ex longiori acceptam morbus sub forma multum volubili occurrens non ubique, eoque minus in omni stadio mereatur. Apprime vero id idem, dare scilicet stadium, ubi conditio tunicae villosae morbosa jacturae materiei, strati scilicet superficialis jungitur, tumque usus, per defunctum Clariss. Professorem extraord. *Wagner* rei anatomico-pathologicae peritissimum, qui morbum jamjam novit, et scrutatus est, priusquam auctores Gallici eidem superstruebant theoremata, introductus et brevitate sua arridens, excusabit, et nos, praemissis ad morbi stadium et texturae immutationem animadversionibus illam denominationem retinuisse.

Insuper magis convenit, fundata quidem in observatione et examine anatomico, adnexo eidem praesertim in casu concreto habitu speciali, quam nimis generalis Gallorum denominatio: plagae elypticae (plaque elyptique). Nec *hypertrophiam glandularum mucosarum Peyeri* morbum ubique nominare velim, quum necdum omni dubio superius sit, substratum ejus esse ubique glandulas Peyeri, certum vero, illum ubique

non esse hypertrophiam simplicem, saepissime vero reapse alienationem texturae cum volumine aucto.

## 2.

Omnibus numeris absolutam exhibere definitionem status morborum tunicae villosae intestini tenuis, quem *arrosiones* vocamus, vix datur, cum multi et essentialiter ejusdem characteres adeo varient, atque tum anatomia, quam nosologia sua discrepent. Anatomice hoc nomine lustratae in genere omnes veniunt tunicae villosae intestini tenuis intumescitiae, plus minus elevatae, planae, superficiei variae inaequalis, ad contactum asperulae, limite ut plurimum distinctae, circumscriptae, longitudine saepius ad quatuor usque quinque pollices metientes, tum vero latitudine sua multo minores. Persaepe non nisi examine attentissimo, visu acutiore, tactu juvante, easdem experto distinguere licet.

Ulcerationes tunicae villosae hic pertractare simul propositi non est, licet nexum utriusque status morborum bene perspiciamus. Exstant enim, in quibus legantur, eximii tractatus imo volumina, mea vero arctos in limites comprimere ipse premebar.

## 3.

Cum animus sit, varietates, sub quibus sic dictae *arrosiones* obveniunt, tum forma sua, quam textura penitus lustrare, et equidem putemus, nos quasdam species aut potius varietates earum essentialiter discrepantes statuere posse, simul adnitemur respicere formam morbi, sub quo occurrunt, et indicare, an ibi constanter observandae, an hic non nisi sub quibusdam circumstantiis germinent; num exinde essentialiter sint — nec ne; quid qua adfectio topica significant, quid

ad morbum generalem contribuant, — unde earum dignitas pathologica elucebit.

## 4.

Illas in genere adeo frequenter, imo in individuis relative sanis, et casu fortuito trucidatis obvenire, ut morbosa earum conditio in dubium vocari possit, non inficias ibo. Respectu vero habito ad statum vicini systematis venosi nec non lymphatici horum individuum sympathica horum systematum adfectio de morbo praesenti testabitur.

Pensitantes ex una parte spatium, quo tunica villosa patet potentiis nocivis, sese in omni suo puncto obtrudens, ejus functionem, qua dignitatem sibi magnam vindicat, ejus structuram, ubi systema nervosum vitae vegetativae cum illo vasorum lymphaticorum et venosorum coalescit scopo, organismum ex influxibus materialibus externis conservandi et reconstruendi, ex altera parte ejus nexum ope continuitatis vasorum, nervorum, ductuum secretoriorum cum tot organis et apparatus clarum inde erit, quam multis in morbis, quorum essentia in sphaera nonnisi deuteropathico modo patiente quaeritur, tunica villosa intestini organon primarie affectum esse possit, in quam multis, imo in omnibus fere secundo modo morbose constituatur.

## 5.

Arrosiones sic dictae, si maxime generalia complectimur, in omni statu adynamico, sive primario sive consecutivo, illoque vel topico vel universali occurrunt, eoque certius, quo longius durat, quo magis in systemate nervoso sese palam facit, quoque magis venositas, — praeprimis in systemate venae portarum, — et constitutio lymphatica in organismo praevalet.

Ne serius loco minus opportuno quidquam inserere cogermur, et ut ignorantiae speciem evitemus, hic et mentionem facimus *granulationum*, quae consuetim simul cum arrosionibus in membrana villosa occurrunt, gradu evolutionis suae, numero, magnitudine etc. inter se variarum, quas nonnulli pro hypertrophia glandularum Brunneri solitariarum, alii recentiorum pro exsudatione in textum membranae mucosae facta habent, processum nonnisi inflammatorium supponentes. Adeo frequentes sunt, uti arrosiones, et decennio prius, quam in cadaveribus Cholera epidemica peremptorum inventae, tantas moverant quaestiones et jurgia, nobis notae. — Sunt noduli magnitudine a grano milii ad illam seminis cannabis ascendentes, solitarii prorsus, vel in agmina collecti, nonnumquam numero stupendo supra villosam tunicam prominentes, qui in contextu ejus ita locantur, ut cum illa moveri possint (*verschiebbar*). Saepius halone, rete venoso conflato, ambiuntur, profunde rubro, ipsae vero praeceuntibus injectionibus nullo vase penetrantur. Saepissime autem praesertim ubi notabilem adepti sunt magnitudinem, et ubi evolutionis suae maximum adtingunt, pallidi sunt, albidii, grisescentes. Communiter solidi sunt, hinc inde vero, acie nitida fissi, cavum exhibent, centrale, fluido turbidulo, seroso-mucoso farctum, quo exempto collabuntur. In individuis juvenibus succulentis saepius volumen seminis cannabis superant, nonnumquam tum et excrescentias polyposas aemulant, coque majus cum formam sphaericam amittant, et cultro divisi, aequabilem ostendant contextus tunicae muciparae hypertrophiam. E contra vero dantur casus, ubi vix finissimum

mili granum adaequant, nonnisi superficie mucosa, luce ex obliquo incidente, illuminata, percipiendi sunt; et vesicularum semipellucidarum minimarum ad spectum exhibent. Uti illi in profundiore tunicae muciparae strato — chorio scilicet — siti sunt, hi potius superficialiter in reti vasculoso locantur.

Cum arrosionibus illud habent commune, quod injectionibus sint imperviae. Secundum aliorum opinionem folliculos tumefactos constituunt, secundum alios vero pro novis prorsus in contextu membranae mucosae formationibus habentur. Utamque nos opinionem jungimus, praesertim cum, qui in colo obviant noduli ejusdem indolis, ubique ostendant in medio depressionem in ductulum excretorium folliculi mucosi ducentem. Quod quidem in mucosa coli tunica ob defectum strati villosi facilius observare licet.

## 7.

Insertis breviter his de granulationibus solitariis, ad arrosiones, forma sua magis variabiles, revertimur.

Licet divisio nosologica, h. e. talis, quae cuivis morbo speciali arrosionis, qua sese in tunica villosa manifestat, formam tribuit, multum desideranda foret; haec tamen perspectam ex omni parte tum morbi indolem, tum distinctissimam formam cujusvis, et indolis internae arrosionis cognitionem exposcit. Quae vero, quum nonnisi manca sint, quae habemus, observationes plures adhuc colligere debemus, easque ultro cumulare, priusquam tanto operi sufficere nobis videbimur.

Ideo optimum, nobisque consultum videtur, sumere characteres anatomicos pro basi divisionis, et construendae seriei arrosionum; hisque subungere, ubi quid experiebamur, de essentia, de evolutione,

seriorique metamorphosi cujusvis formae, et adnotare morbos, juxta systema nosologicum denominatos, in quibus obveniant; in omnibus his tamen observationibus solum, cultro anatomico innixis, nunquam vero hypotheticis ratiociniis ducti.

Ex tali methodo fors quaedam liquebunt circa mutuam relationem inter processum morbosum, sub vita observatum, et degenerationem organicam post mortem detectam; circa valorem hujus ultimae in producendis symptomatibus morborum, et vicissim circa valorem symptomatum qua signorum, ex quibus metamorphosis morbosa jam sub vita cognosci possit.

## 8.

Quum cum illis incipiamus formationibus, quae respectu essentiae et naturae suae simplicissimae sint, et relationem generalem ad organismum universum habeant, primo considerandae sunt:

I. Prima varietas. Plagae in tunica villosa intestinorum tenuium, saepius colore a reliqua membrana mucipara vix discrepantes, non multum prominulae, asperulae, punctis notatae ex griseo nigris aut atris. Quoad extensionem, nonnunquam tria aut quatuor ejusmodi punctula coagminantur; in aliis autem casibus fere elliptice extenduntur ad unum usque ad duos et dimidium pollicem. Superficies earum villis destituta apparet, quoad ad aspectum membranam serosam aemulat; quoad texturam membranam muciparam densiorem, tenacem, coloris cinerei, vasis sanguiferis et sanguine expertem. Inveniuntur in ilei parte inferiori; et terminantur in valvulae Bauhinii facie intestino coeco obversa; in ilei tractu superiori et jejunio extensione sensim decrescentes.

Creberrime conspiciuntur in cadaveribus senum,

qui aetate confecti alio morbo aut acuto aut chronico, tractum intestinale primario modo afficiente, extinguuntur, ut in marasmo senili; in individuis juvenilibus, praecoci marasme variorum systematum insignibus, in illis praeprimis, qui morbis, labore confecti, aerumnis et penuria rerum domesticarum pressi sunt; in paralyti (subjectorum aetate tamen provectorum) hydrope, apoplexia; in quibus excretiones alvinae segnes et retardatae; in omnibus haemorrhoidariis; in hoc omni morbo saepe conjunguntur cum exsudationibus, et tuberculis granulationibus peritonaei, quod pigmento largo, atro notatur; et ubi saepius simul singulae membranae tractus intestinalis crassiores, densiores reperiuntur, et facile dilacerandae (fragiles, brüchig); insuper in pluribus aliis morbis chronicis aetate provectorum hominum. Tum conditione et indole membranae muciparae, quum extensione harum arrosionum sub his circumstantiis ducti, dictam consideramus varietatem arrosionum qua senescentiam membranae mucosae, in glandularum congerie Peyeri manifestatam. Rem se ita habere ex tabescentia elucet villorum reliquae membranae mucosae; ex infarctu subjacentis textus mucosi, et pigmento largius in dictas partes deposito, ex morbis et individuis, in quibus reperiuntur, argui potest.

## 9.

II. Forma secunda. *Erosiones*. (Aufschürfung). Hae rite comparandae sunt quoad aspectum cum plaga cutis externae expansae, crispantis, et in plicas sese contrahere nitentis. Illae cum reliqua mucipara fere semper sunt concolores, digito apparent asperae et densiores, et cultro incidenti majorem opponunt renisum, ob densiorem structuram membranae muciparae;

caeterum pallidae, et adpectus non glandulosi (ohne drüsiger Structur). Tela cellulosa submucosa densior quoque comparet, et inde membrana mucipara musculari intime adnexa; et si unam separare tentaveris, altera facillime dilaceratur (brüchig).

Quoad *sedem* inveniuntur in medio ilei, saepe saepius et in inferiore ilei portione, ubi in oculos facile incidunt, quia ob adhaesionem intimam telae mucosae cum musculari valvulae conniventes Kerkringii hujus intestini laevigantur et interrumpuntur. Reliquae vero et subjectae membranae adfectae portionis intestini crispationis minimae fiunt participes. Circumferentiam minorem ac reliquae ostendunt.

Consuetim in affectionibus occurrunt inflammatoriis membranarum intestini, et quidem membranae serosae; turgescente systemate lymphatico; ubi pseudocrises exsudationibus lymphaticis ad partes laevigatas intestinorum, h. e. in cavum peritonaei, et exhalationibus in interiora strata membranarum intestinorum fiunt. Frequentissime hucusque in febris observantur puerperali seu peritonitide puerperali decursus protractioris; in aliis inflammationibus peritonaei decursus subacuti, ubi ad finem morbi, facta pseudocrisi, excretiones alvinae aut spontaneae, aut medicamentis provocatae, copiosiores conspiciuntur, serosae et coloris flavi. — Praeprimis evolutae inveniuntur in inflammationibus, hydrocephalo aut primario aut consequutivo et complicato (uti ex tuberculis cerebri) aut hypertrophia cerebri defunctis. His in casibus texturam prae aliis ostendunt densiorem, majorem resistentiam et cohaesionem cum subjacente strato musculari. Circumdantur tum, et non raro numerosis granulationibus, magnitudinem grani milii aut seminis canabis attingentibus, solidis, ad valvulam coli confertis.



Conjunguntur et cum numerosis tumentibus glandulis mesenterii, ad insertionem hujus cum tubo intestinali sitis, quarum substantia densior, coloris rubelli aut flavo-albidi deprehenditur.

Naturam earum eruere, majoribus premitur difficultatibus, ac in antecedentibus. Cultro anatomico indagatae membranam repraesentant muciparam hypertrophicam; insimul irritatio in systemate lymphatico, per intumescientiam glandularum adjacentium, in mesenterio sitarum, conspicua, cum iltis in intimo nexu videtur.

Forma earum inde fors explicanda, quod membrana mucipara majorem habeat extensionem, quam circumjacentia et subjacentia membranarum strata et per membranam muscularem contrahatur. In processibus morboris, antea enumeratis praeprimis in hydrocephalo et hypertrophia cerebri, quum irritabilitas tubi intestinalis — saepissime per numerosas valvulas conspicua — adaugetur, tela mucosa intestinorum hypertrophica facta actione fibrae muscularis crispatur, sequente simul aucta ejus densitate et adhaesione arctiori.

Praeterea haec forma, partim quia prius dictae morborum formae cito mortem inferant, partim quia, — qua mera strati mucosi hypertrophia — minime exitum deleterium procreant, rarissime in excoriationem aut exulcerationem transgredi videtur.

## 10.

III. Forma tertia. *Arrosiones glandulosae*. (Drüsige Anwulstungen.) Haec forma plus minus incrassatam repraesentat membranam muciparam intestini ilei, in ejus semicylindro, adhaesioni mesenterii obverso, cujus superficies corpuscula prae se fert rotundata, magnitudinis milii; in casibus rarioribus fere seminis

cannabis; coloris cinerei aut e griseo flavi; consuetim coagminata, folliculis mucosae aemula, quidquam prominentia.

Detracta in his plagis membrana villosa hujus indolis a musculari, et in externa superficie ejus prominentiae minores conspiciuntur, luci obversa; interstitia earum diaphana sunt, et singula ad peripheriam diramantur, a vasculis simul sanguiferis perreptata. Villis plane destituuntur, aut hi solum in interstitiis conspiciuntur; et, si adsunt, magis tument. Et haec forma musculari arctius adstringitur, et si altius in jejunio conspicitur — quod quidem rarius fit, ac in praegressis formis — etiam valvulas conniventes interrumpit et laevigat. Maximam extensionem quoad diametrum longitudinalem habent; quum occurrant longitudinis quinque usque sex pollicum, imo pedis et ultra. Praeterea membrana mucipara numerosis obsidetur granulationibus solidis, quae ejusdem sunt structurae ac arrosiones, et quae coacervatae et coagminatae eas formare videntur. In individuis non omni reactione systematis sanguiferi destitutis jamjam in peritoneo intestinorum per injectionem pallide - rubram, et per plagas minus diaphanas, griseas membranae serosae conspicuae sunt.

Haec forma etiam metamorphosi ulcerativae subiecta est, tum, ubi serius nominandi processus morbo- si vel natura sua h. e. decursu naturali, vel alia ratione in stadium transeunt, in quo sub torpore systematis nervosi vel primario vel consecutivo reactiones nimis languidae et inanes in systemate vasorum exsurgunt; sub quibus circumstantiis affectio morbosa in tractu intestinali tantum subtilissimo examine symptomatum cognoscitur et facile observatorem eludit.

Haec metamorphosis consistit in consumptione stra-

ti superioris arrosionis glandulosae, sensim sensimque incremente, qua erosiones in arrosiones magnitudinis lentis formantur, et remanent depressiones, quae sunt laeves et adspectus serosi. Saepe saepius plures confluant, et superficiem tenturae retiformis (wachswabenähnlich) formant.

Praeterea notandum, hanc formam arrosionum superveniente caractere febris adynamico — ut infra ulterius describendum — in sarcomatosas transmutari, quae proprio modo decurrunt, quin ulcera typhosa formentur; hanc praeterea formam praesente diathesi tuberculosa frequentissime basim ulcerativae metamorphosi tuberculosae suppeditare, in quo casu materia tuberculosa in singulas aut numerosiores glandulas tumidas deponitur, quae magnitudinem seminis cannabis, imo pisi adipiscuntur. Apex dein rumpitur et ulcusculum rotundum, basim materie tuberculosa preceptatam offerens, marginibus crassis, revolutis circumdatum formatur, quod communi modo crescit, forma et adpectu variat.

#### 11.

Haec varietas occurrit in pluribus morbis chronicis, quibus serius acutus morbus tubi enterici et quidem sub hac forma adsociatur. Illos tantum excipias, ubi inflammationes diuturnae et chronicae organi cujusdam et quidem organorum thoracis et abdominis, pseudoplasmata altioris gradus, ut e. g. in ventriculo, aut parte intestinorum adfluxum humorum sibi vindicant, et inde revulsionem validam ab interna parte intestinorum producant.

Hic quoque in specie memorandum est, frequentissime hanc formam, eamque solam et constanter in Cholera epidemica Viennae anno 1831 et 1832 grassan-

te occurrisset. Nullus inveniebatur casus etsi acutissimus, in quo eas desiderares, imo in his altissimum gradum evolutionis et maximam extensionem habebant. Occupabant in ultima portione ilei ut in aliis pluribus morbis ad valvulam Coli plagas, plures pollices metientes, extendebant se haud rarius per totum tractum intestinorum tenuium usque ad duodenum et prae se ferebant structuram densiorem, ex confertis glandulis magnitudinis milii imo cannabis constantem. Et glandulae solitariae membranae villosae consuetim ilei ejusdem se manifestabant indolis, et haec, — ut jam prius ex innumeris disquisitionibus, morbis indigenis, cholerae plus minus analogis, mortuorum abstrahebamus, tantum in primo stadio Cholerae observari poterant, imo ex harum evolutionis gradu certe concludere valuimus ad gradum intensitatis hujus stadii. Ingruente reactione metamorphosim regredientem induebant. In aegris initio hujus stadii ex congestione versus encephalon aut organa respiratoria mortuis, priusquam in iis inflammatio caput suum extollit, aut paralyti pulmonum et cordis, arrosiones hae magis depressae erant, et reti vasculoso ex caeruleo rubro perreptatae; quod demonstrat, in iis circulationem sanguinis et metamorphosim aëam incepisse. Granulationes solitariae simul minores conspiciantur, et in numerosis harum papularum solidarum pallide flavarum prominentiae acutae, mobiles exurgebant, quarum apex conicus finissimis vasculis sanguiferis circumdabatur. Aegris vero sub decursu ulteriore et quidem in iis ex epidemia anno 1832 sub symptomatibus febris adynamicae extinctis, in quibus consuetim pulmonum inflammationis phaenomena inveniebantur, arrosiones conspiciantur consumptae. Membrana mucipara in partibus, quas arrosiones obsidebant, stratis suis infirmis quidem

densior et magis obscura, stratis superioribus vero secundum durationem stadii reactionis aut erosa, quasi excisa, aut laciniis majoribus decoloribus defluens, aut laxè adhaerens observabatur. In casu singulari individui haemorrhoidarii, colicis frequentibus et vehementibus subjecti, sub animi pathematibus deprimentibus degentis, et sphacelo hae plagae consumptae conspiciebantur. — Contra vero subjecta juniora, robusta, jactura humorum seroso-lymphallicorum in tractum intestinalem secretorum, non penitus exhausta, alia phaenomena offerebant. In his observabantur ad margines arrosionum elypticarum ulcerationes, luxuriantibus ad basim residuis membranae mucosae, sanguine scatentibus. Sub hac forma aliquam similitudinem habebant cum ulceribus ilei, in typho obvenientibus. Et certe solum decrat eis, ut qua typhosa se repraesentarent, basis et circumferentia specifica et humorum abundantia. Glandulae mesenterii et sub hoc statu quoque appropinquarunt se metamorphosi, in typho observatae.

Essentia harum arrosionum videtur consistere in hypertrophia corporis papillaris membranae villosae intestinalis per abundantiam medullae nerveae producta, sub qua activitas in systemate lymphatico adaucta, cum depressa vitalitate in systemate vasorum concurrat. Membrana mucosa in his plagis non conspicitur laesa, sed villis destituta, et singulae series glandularum in interstitiis harum plagarum tumefactae sunt. Stratum profundius membranae villosae (Chorion) comparet densius, et membranae musculari ope densioris textus cellulosi firmiter adhaerens. Nec arteriae deteguntur in iis, sed paucissimi venarum ramuli, serum sanguinis rubellum includentes. Nervorum rami in his partibus oculo non armato vix alienationem offerunt, ob magnam

eorum teneritudinem, ast ganglia majora abdominalia (coeliacum, mesentericum) fere constantem intumescantiam et vasorum injectionem.

Morbi, in quibus haec forma arrosionum (glandulosa) occurrit, in symptomatibus suis semper manifestas morbosas affectiones systematis gangliorum prae se ferunt. Huc referendae: diarrhoea habitualis, vomitus, colica, convulsiones adutorum, tetanus, epilepsia etc. Non pauca dantur exempla, ubi nullae alienationes organicae in cadavere sunt detegendae, quae vehementiae morbi responderent, si excipias dictas mutationes in membrana mucipara intestinorum, quae vero considerandae sunt qua morbosa affectio peripheriae systematis gangliosi, et unde concludere ad centrum ejus et ad systema cerebrale licet, quae conclusio semper sufficit ad explicandam vim et vehementiam morbi. Quo acutior morbosa haec metamorphosis in tunica villosa intestinorum decurrit — quod facile experto oculo cognoscis — quo intensiorem gradum sunt adepti, eo magis validum malum antecedens; hinc sunt in directa proportionem cum intensitate morbi.

## 12.

IV. Forma quarta. *Arrosiones sarcomatosae, glanduloso-sarcomatosae.* Hae solum considerandae sunt, qua ulterior evolutio *arrosionum glandulosarum.*

Se repraesentant in membrana villosa intestinorum tenuium, qua totae plagae supra tunicam mucosam prominulae, coloris grisei aut rubelli, raro flavo-grisei, caeterum conveniunt quoad formam et ad aspectum cum praecedenti forma. Superficies eorum est laevis, villis destituta, plicae villosae explanatae conspiciuntur ad attactum.

5. *Forma quinta. Arrosiones medullares aut sarcomatoso-medullares.*

Haec forma se repraesentat plagis subrotundis, plerumque clypticis, diametro longitudinali diametrum transversalem quinquies et ultra superante, saepe plures pollices attingentibus, plerumque secundum axim longitudinalem intestinorum sitis. Luxuriant supra mucosam intestinorum duas usque tres lineas, ad margines elevantur, ad centrum depressae quidquam adparent, sunt coloris albicantis, grisei aut flavo-rubelli, texturae lardaceae, cum fungo medullari magnam similitudinem habent et infiltrationem quadam medullari in tunicam intestini villosam et textum submucosum facta constituuntur. Secundum gradum evolutionis et tempus durationis diversam ostendunt consistentiam et densitatem. Membrana mucipara eas ambiens consuetim est tumidula sed magis rarefacta (aufgelockert) et vasculis venosis injecta. Terminatur caeterum membrana mucipara stricte ad marginem harum infiltrationum et nullo modo membrana mucipara sana cum infiltrata a subjacente musculari solvi potest, sed cum laciniis partis luxuriantis dilaceratur.

Accuratius examinatae comparent haec plagae ex perpendiculariter superficiei tunicae villosae insidentibus filis medullaribus, se vario modo decussantibus et confluentibus conflatae, quae respectu habito ad normalem texturam tunicae villosae pro chorio et corpore papillari morbose alienata haberi debent. Chorion semper et sub sequente emollitione et decessu luxuriantis massae ostendit densiorem et lardaceam structuram. Hae plagae dant basim pro notis ulcerationibus typhosis, quae non immerito jam ex longiori tempore atten-

tionem practicatorum et anatomorum in se converterunt et tractatu quodam in annalibus austriacis a celeberrimo extraordinario Prof. *Wagner* simul cum ulceribus tuberculosis et dysentericis graphice descriptae sunt. Istae degeneraciones membranæ mucosæ constanter occurrunt in propria processus morbosus forma, qui tempore praegresso cum aliis processibus morbosus deliria causantibus confundebatur et sub nomine generali *febris nervosae* notus erat, qui vero recentiori tempore, ubi disquisitiones anatomico-pathologicae accuratiores in usu sunt, denominationem propriam sibi vindicavit et typhus abdominalis, ileotyphus, ileitis ulcerosa, Dothienenteritis, Gastroenteritis etc. appellatur. Dignitas hujus morbi tanta ab omnibus observatoribus agnoscitur, ut non superfluum videatur, hic metamorphosin organicam in tractu intestinali occurrentem, huic morbo propriam, illiusque per totum morbi decursum mutationes penitius lustrare. Sectiones innumerae ex typho abdominali mortuorum a nobis factae facilem nobis reddunt accuratiorem descriptionem harum degeneracionum typho abdominali propriarum sub omni morbi stadio. —

Ab initio noduli magnitudinis seminis cannabidis et ultra et plagae magnitudinis cruciferi vel thaleri super membranam mucosam elevatae conspiciuntur, et quidem frequentissimae in inferiore ilei parte proxime ad Valvulam Bauhini, rariores in superiore parte ilei, inferiore jejuni et in intestino crasso. Hae plagae adhuc membrana mucosa, quae tamen incrassata et rarefacta (aufgelockert) adparet, obducuntur, et cum reliqua membrana mucosa adhuc concolores sunt, vel vero magis rubrae, quod ex minori vel majori sanguinis copia dependet.

Simul glandulae meseraicae, praepremis in mesen-



terii parte ilei nexa sitae, intumescunt et rubore majore notantur. Morbo ulterius procedente plagae in membrana mucosa magis elevantur, et simul observari potest, quod haec elevatio praeprimis causatur materia, quadam infiltrata in textum submucosum et membranam muciparam ipsam, cujus materiei indoles ab initio non facile determinari potest, quae vero serius adpectum lardaceo-medullarem acquirit. Tunc tunica mucosa a musculari separari amplius non potest, sed ope textus submucosi infiltrati admodum stricte cum illa cohaeret. Muscularis ipsa et hanc obducens peritonealis incrasantur plerumque per infiltrationem serosam. Mucosa autem adpectum suum penitus mutat, fit degenerationi fungoso-medullari admodum similis, ab initio rubello-grisea, serius flavo-grisea vel flava; emollitur sensim et mutatur in massam textura fere destitutam, facile conterendam, quae escharae ad instar intestino adhaeret et ab illo separata plagam relinquit exulceratam, quam margines circumdant elevatae, et propria illa infiltrationem typhosa constitutae. Basis ejusmodi plagae ulcerosae constituitur vel textu submucoso adhuc degenerato vel vero membrana musculari sero infiltrata, vel, si et membrana muscularis degeneratione illa destruitur, membrana peritoneali. Pari passu cum metamorphosi in plagis membranae mucosae nunc descripta glandulae meseraciae mutantur; sensim sensimque nempe magis intumescunt, colorem rubellum, griseo-rubellum, griseo-flavum induunt, emolliuntur et aspectum degenerationis fungoso-medullaris prae se ferunt. Morbo tandem ad finem vergente, si plagae ulcerosae tunica quasi serosa obducuntur, minores evadunt, et margines elevatas amittunt, etiam glandulae meseraicae detumescunt, concidunt et texturam sibi propriam iterum assumunt colorationem tamen ex nigro caeruleam adhuc

diu servant, sicuti et plagae intestini, ulceribus obsessae, illarumque vicinia nigrescente pigmento diu adhuc notantur. Si ulceratio et membranam intestini muscularem destruit et ad peritoneum usque pertingit, vel nonnunquam etiam, quin haec destructio usque ad peritoneum perveniat, membrana intestini peritonealis in plagis circumscriptis rubrum induit colorem, ex injectione vasculorum minimorum dependentem et exsudationis lymphaticae strato obtegatur, hoc mediante ejusmodi intestini pars cum adjacente conglutinatur. Si talis conglutinatio locum non habet, vel nonnunquam etiam conglutinatione facta iterum dislacerata, peritonealis intestinorum membrana ulceratione ad illam usque pertingente dirumpitur et facta tali modo intestini perforatione faeces in abdominis cavum ruunt, citoque lethalem peritonitidem exsudativam producant. Symptomata processus morborum, qui sub nomine typhi abdominalis venit, cum ista organica in intestinis et glandulis meseraicis mutatione intime cohaerent, ita ut sub maxima mutationum organicarum evolutione etiam symptomata gravissima morbosa in conspectum veniant. Deliria, dejectio virium, appetitus prostratio, alvinae excretiones excedentes culmen suum attingunt tunc temporis, ubi degenerationes membranae mucosae et glandularum meseraicarum emolliuntur. Penitior comparatio decursus et symptomatum typhi abdominalis et degenerationum tubi intestinalis huic morbo priorum, nullum fere dubium relinquit, esse inter istas metamorphoses organicas in tubo alimentari et processum morbosum sub vita observatum, typhum abdominale nominatum eundem nexum ac inter exanthema variolosum et symptomata morbosa, cum exanthemate varioloso conjuncta.

Sicuti Variola incipit insultu febrili, plus minus vehementer et plerumque per duos usque tres dies du-

rante, antequam exanthema in cute adpareat, ita et typhus abdominalis exordium sumit insultu febrili nonnunquam admodum valido, alias leviori, quin sub hoc insultu quaedam mutatio organica indicari possit, cui tales processus vitalis turbae adscribi possent. Prorup-tionis degenerationum membranae mucosae intestinalis tempus tamen adeo stricte determinari non potest, si-cuti eruptio exanthematis variolosi; sectiones tamen institutae in mortuis post tres vel quatuor dies a fe-brili insultu demonstrant, quod tunc temporis dege-nerationes in tubo alimentari jam incipiant. Sicuti Va-riola per nullam medendi methodum hucusque notam in ulteriori sua evolutione cohiberi, ejusque decursus interrumpi potest, ita et typhus abdominalis, si ex-ordium coeperit, nullo remedio in ulteriore sua evo-lutione restringitur et cohibetur, verum potius, de-cursum sibi proprium, obstaculis per medicamina sibi positas, omnibus devictis, tramite non interrupto se-qui, quotidie observari potest. Variola in stadio sup-purationis et incipientis exsiccationis maxima vitae pericula fert, in quo pariter congruit cum typho ab-dominali, qui plurimos aegros sub emollitione infiltra-tionis lardaceo-medullaris enecat. Sicuti porro vario-lam graviolem furunculi, abscessus, metastases ad or-gana interna etc. sequuntur, ita et typhus abdominalis aequales sequelas, plerumque solum graviores habet.

Hac comparatione hic inter Variolas et typhum abdominalem instituta evincere tamen minime volumus typhum abdominalem esse exanthema variolosum in intestino ileo apparens. Nos potius et decursu morbi et praeprimis disquisitione anatomica evictum habemus, nec minimam esse inter variolarum et typhi abdominalis producta organica similitudinem; no-stra assertio ergo in hoc solum consistit, quod pari

ratione, ac exanthema variolosum essentialem organicam mutationem processus morborum constituit, ita et degeneratio lardaceo-medullaris ilei cum symptomatibus typhi abdominalis adeo intime cohaereat, ut morbus quidam pro typho abdominali declarari non possit, in quo illae degeneraciones mucosae ilei, hic descriptae, non occurrant.

Ulterior indagatio essentiae harum degeneracionum accuratiores adhuc exigit disquisitiones anatomicas et observationes non solum symptomatum, verum etiam mutationum in se- et excretionibus, nec non in sanguine, sub decursu typhi abdominalis obvenientium.

## 14.

Arrosiones, quae sub febribus exanthematicis cutaneis observantur, vix discrepantem a prioribus formam offerunt, et sequenti ordine distribui possunt:

a) Illae, sub variola obvenientes arrosiones in tubo intestinali eam semper ac glandulosae habent faciem, in eo vero distinctae, quod chorion simul sarcomatosa depravetur densitate.

De exanthemate pustuloso, quod aliquam cum exanthemate varioloso cutaneo agnoscit similitudinem, et cuius plures faciunt auctores mentionem, excepto illo in larynge, trachea et pharynge sectionibus, per annos institutis, nihil prorsus detegi potuit. Ubi casus variolarum vehementiores erant, et quae suppurationis stadio aegros trucidarunt, arrosiones conspiciebantur aut depressionibus rotundis, lentiformibus, pallidis insignitae, marginibus laevibus cinctae, aut superficiei laciniatae.

In variolis putridis similes observabantur arrosiones, in eo vero differentes, quod devastatio sub mar-

ginibus laxis, lividis, profundius in telam mucosam descenderet.

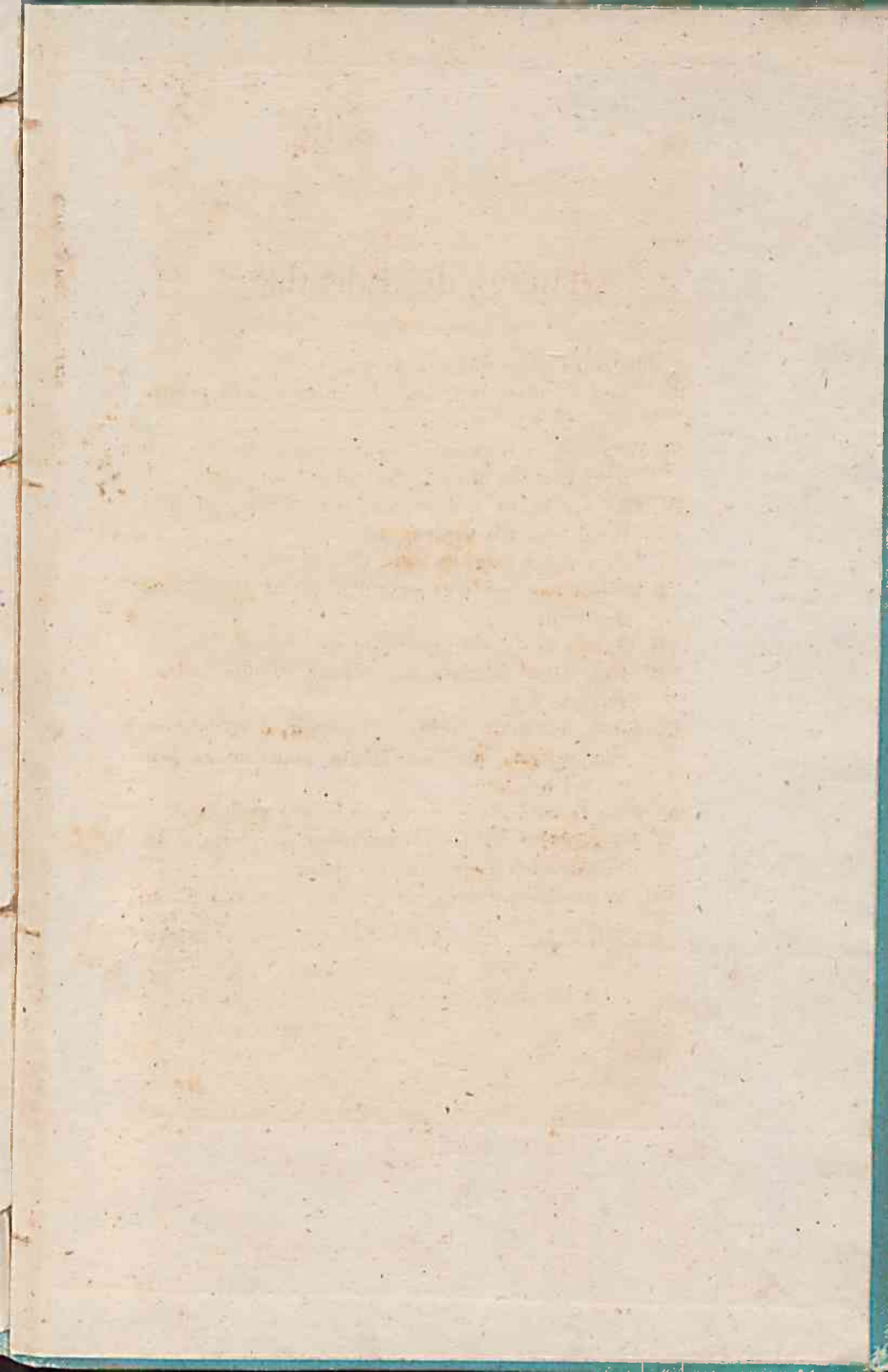
b) *Sub scarlatina* arrosiones cum illis, quae sub forma secunda depictae sunt, conveniunt, rarius formae glandulosae sese approximantes. Post Scarlatinam retropulsam strata livida arrosionum solvuntur, et decidunt.

## Theses defendendae.

---

- I. Sub omni pleuritide exsudatum.
- II. Ulcera sic dicta typhosa, nec unicum, nec primum in febris nervosa.
- III. Perperam et improprie devastationes, in ileo sub febris nervosa obvenientes, ulcera dicuntur.
- IV. Hae nec causa nec sequela sunt febris, et pari passu cum illa evolvuntur.
- V. Nullus datur morbus mere dynamicus.
- VI. Nollem esse medicus auscultatione et percussione destitutus.
- VII. Opium in delirio potatorum specificum.
- VIII. Non datur febris inflammatoria absque inflammatione topica.
- IX. Soni, sub motu cordis percipiendi, a valvularum concussione, per sanguinem adpellentem producta, oriuntur.
- X. Fungus medullaris et tubercula sese excludunt.
- XI. Pneumoniae in febrim nervosam (typhum abdominalem) transgressus non datur.
- XII. Anatomiae pathologicae studium observationi, ad aegrorum lectos, praecedat.





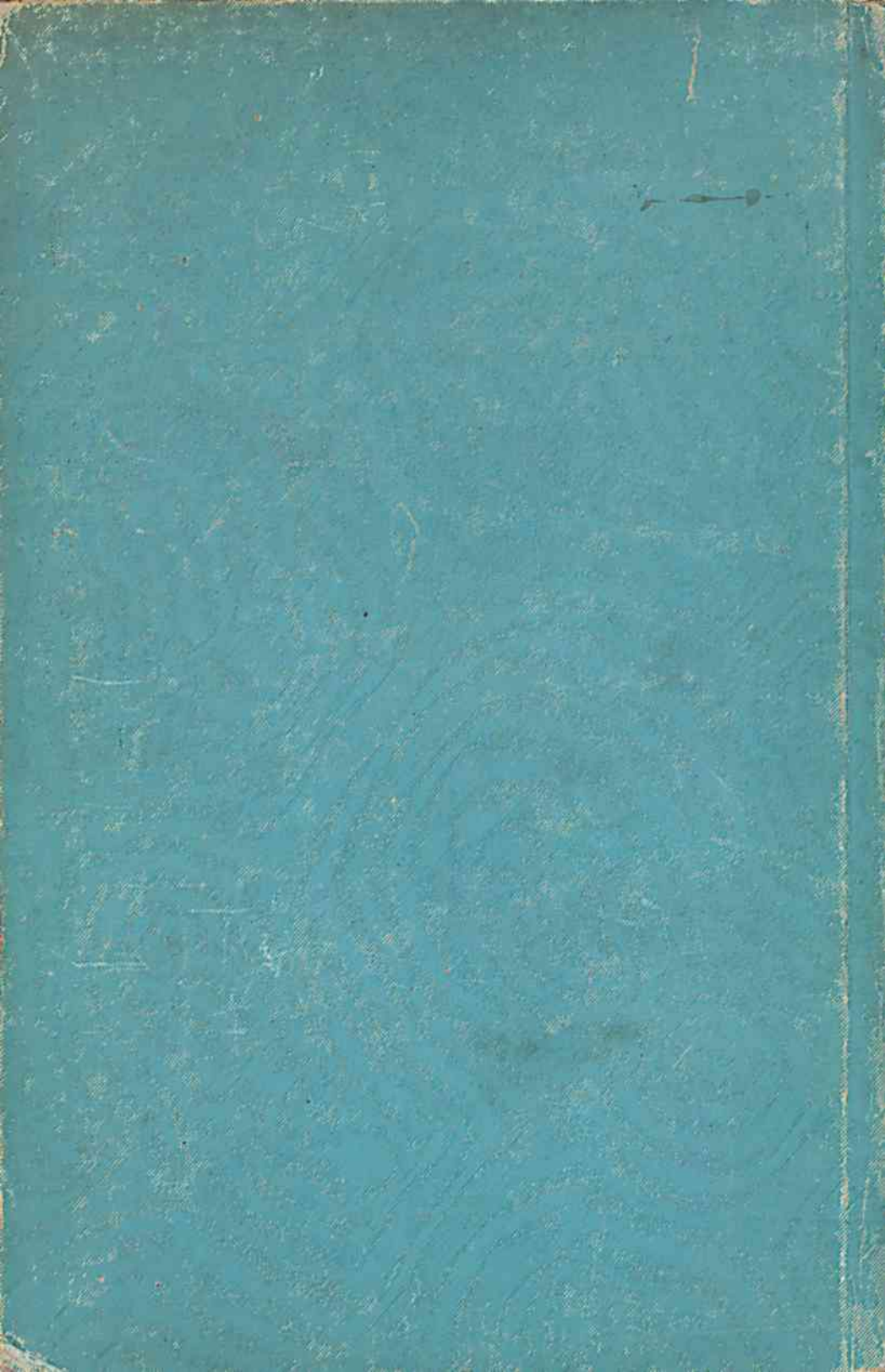




UB Med Uni Wien



+AM274151909



[www.books2ebooks.eu](http://www.books2ebooks.eu)