

2. (-3)

DE

ANGINA POLYPOSA.

DISSERTATIO.

Cujus Partem Secundam;

APPROBANTE EXP. FAC. MED. ABOËNS.

PUBLICÆ CENSURÆ MODESTE SUBJICIUNT

NICOLAUS ABRAHAMUS URSIN,

*Phil. & Med. Doctor, Adjunct. Ord. & Anatomia Pro-
fessor, nec non Cancellista Imper. Coll. Med. Fennic.*

ET

CAROLUS ANDREAS WINTER,

*Stipend. Bilmark,
Wiburgenses.*

In Audit. Medico die XV Dec. MDCCCXIX.

h. a. m. s.

ABOË, Excudebant J. C. FRENCKELL & FIL.

FÖRSTE LANDTMÅTAREN,
LANDTMÅTERI-DIRECTEUREN
HOGÅDLE
HERR JACOB FREDRIC WINTER,
OCH
LANDTMÅTERI-DIRECTEURSKAN
HOGÅDLA
FRU HEDV. DOROTH. WINTER,
FÖDD URSIN.

Hembäres en ringa gärd af den lifligaste tacksamhet för ospar-
da mödor, ömma omsorger och gränslösa välgerningar,

utaf

Deras

Ödmjuklydigste Son
CARL ANDERS WINTER.

Asperæ Arteriæ Bronchiorumque Vasa nutrientia *Bronchiales Arteriæ* sunt. Nimis hæc, quod originem, variant. Aut enim *Dextra* et *Sinistra* commune trunco ab Aorta exeunt, aut *Dextra* ab Intercostali Suprema, *Sinistra* ab Aorta & id quidem vel uno trunco vel duabus aut pluribus radicibus. Ad Tracheæ ramos subrepunt eosque multifarie circumvolvunt, ut nunc in anteriori nunc in posteriori ora progrediantur. Eisdem, quos & Bronchia, emittunt ramulos; & sic in ultimos ramusculos eorumque fines tendunt, ubi *Rete* illud *Vasculare* una cum Pulmonali Arteria constituunt, ex quo Vasa exhalantia, ipsarumque Venarum stamina existunt. Per totum earum cursum ramulos emittunt, qui in Bronchiis serpentes nunc proprius ad suam originem, nunc vero longius ab ista, extimam Bronchiorum membranam perforant, sub illa paullulum oblique serpunt, interiora versus semet flectentes, muscularem tunicam intrant atque in propria membrana innumerabilia gignunt vasa capillaria. Hæc vero capillaria vasa non modo nutritionem persolvunt, verum etiam vaporem illum, qui canalem irrorat, exhalant. Et ejusmodi, ut videtur, vasis præcipue exsudatio illa, quæ in Angina Polyposa insignis observatur, ortum suum debet.

Ablegant præterea Arteriæ Bronchiales, priusquam Bronchi in Pulmonalem substantiam intrant, majores ramos, qui inter Pulmonum lobos prorepentes, numerosos utrinque emittunt ramulos, desinuntque demum sub pleura pulmonali in Rete vasculare, unde vasa proveniunt, quæ exhalationem in his locis absolvunt. Pleudomembranæ quoque, quibus in Inflammatione Pulmones adjacentibus locis annectuntur, his iisdem absque dubio exhalantibus vasis originem debent. Alii minores rami in bron-

D

chiales

chiales glandulas, alii in pulmonum vasa, alii abeunt in nervos.

Quod ad venas attinet, a rete vasculari hæc quidem proveniunt, sed in truncos, arteriarum truncis respondentes, haud coeunt; verum ut minores rami in Pulmonalem Venam, per totum ejus cursum, subinde transeunt 43). Ad Basin tamen Pulmonum venarum ramuli ex Bronchiis et rete vasculari superficiali truncum formant, quem *Venam Bronchiale*m dicunt. Dextra in venam Azygam vel venam Cavam, Sinistra in Intercoastalem Superiorem vel Azygam plerumque tendit.

Ad exhalationem et in superficie Pulmonum et in ultimis Bronchiorum finibus, et forsitan etiam ad nutritionem peragendam multum quoque Arteria Pulmonalis conduit. Id tamen præcipue habet sibi injunctum, ut sanguinem in ultimos Bronchiorum fines ducant, quo cum aëre commercium habere possit.

E Ventriculo Cordis Anteriore postquam *Pulmonalis arteria* exiit, in duos ramos, *dextram arteriam* longiorem, ampliorem, et *sinistram* brevior, angustior, abit, ramulique ejus, cum Bronchiali Arteria per Anastomosis multifarie conjuncti, Bronchia sequuntur, et ad ultimos Bronchiorum fines projecti, rete una cum Bronchiali arteria formant vasculare, unde Vasa exhalantia et stamina venarum proveniunt. Ablegant quoque ramos versus superficiem Pulmonum, ut ibi multifario modo divisi in rete vasculare desinant rami.

Vene

43) Vid. REISSEISEN I, c. pag. 24.

Venæ vero Pulmonales, e retibus jam nominatis ortum ducentes in majores semper abeunt ramos, qui undique furculos Venarum Bronchialium excipientes truncos formant, qui tandem in quatuor, duos nempe ex utroque Pulmone coeunt, sanguinemque in Atrium Cordis Posteriorius ducunt,

Nervos Trachea et Bronchia a Nervo Vago accipiunt. Posteriolem Tracheæ parietem hic Nervus sectans, cum Intercostali Nervo, priusquam Pulmonum substantiam intrat, conjungitur, Bronchialeque Arteriam per omnes ejus ramulos sequitur, & cum illa in propria Bronchiorum tunica evanescit. Major ramus Arteriam Pulmonalem per ejus ramulos comitatur, & mirandum in modum filamenta distribuit. Sic aliud filamentum Arteriam laquei instar ambit, & in proximum Bronchiorum ramum transit, aliud e nervo, qui Bronchia sequitur, proveniens circum arteriæ ramum semet jacet & ad Bronchia redit. Atque, licet filamenta Nervi minima usque ad ultimos Bronchiorum fines prosequi haud possint, admodum vero simile est, quæ partium analogica est fabrica, eos hucusque tendere.

Absoluta vero & finita earum partium delineatione, quæ morbo, quem tractandum nobis proposuimus, maxime afficiuntur, ipsius morbi descriptionem sistere jam in animo est.

Infantes — est enim infantilis ætas huic diræ labi quam maxime obnoxia — per longius brevius temporis intervallum male se habent, tristem moestamque præ se gerunt vultum, & hilaritatem amittunt, lætam illam & jucundam teneræ ætatis comitem. Gravitas capitis sentitur. Adest gravedo, raucitas, lassitudo. Somnus in prom-

tu est. Urget tussicula sicca, nec desunt alia symptomata, quæ coryzam vulgo comitantur. Hæc omnia, quæ stadium prodromorum constituunt, eo magis in oculos cadunt, quo tardius morbus obrepit. Ubi vero cito & ex inopinato irrumpit morbus, quod fere est perpetuum, prodromi hi vix observari possunt, nec durant nisi per aliquot horas. Hæc inter initia febris 44 magis minusve intenta accedit. Difficiliter spirat æger. Id vero primo modice, dein magis magisque vehementer, ita ut vires demum intendat omnes, quo spiritum trahat. Spirat autem æquabiliter ac sine intermissione, justo quidem & solito frequentius, sed tamen non admodum frequenter. Propter angustias, per quas spiritus evadit, sonus ex respiratione oritur & quidem acutus & fere sibilus stridulusque. Auditur sonus non in propinquo solum, sed ex adjacenti quoque conclave, pristinum cum spiritum colligit æger aut tussicula subvenit. Vox magis magisque rauca evadit. Tussis, quæ primum sicca erat, jam sono indicat, adesse pituitæ quid, spatio ejiciendum. Tussis subinde ope, tenacissimæ nunc materiei copia, nunc massa polyposa, nunc quoque, licet id rarius, concreciones ejiciuntur membranaceæ, quæ formam Asperæ Arteriæ & Bronchorum, ubi concreverunt, hand inepte imitantur. Fit id majore minoreve labore, sed semper cum magno ægrotantis levamine. Anxietas magis magisque crescit & horrendum

44) Est de ea re inter auctores magna opinionum dissenso. SCHULZ, ROSENSTEIN, RUMSEY, GUTFELD nullam admittunt febrem; REIL, HARLES, HOME, BLOOM, SALOMON, VIEUSSEUX febriculam tantummodo observarunt; ALBERS, LENTIN, MICHAËLIS acutam viderunt & intentam febrem (cfr. SACHSE, das wissenschaftliche über die häutige Bräune. Lybeck 1810 8:o I. Th. pag. 64.) Ipse Celeb. HEIM veram & genuinam Anginam Polyposam existere voluit sine ulla febre.

dom in modum augetur. Spiritus non nisi recta cervice trahitur 45). Nec symptomata, quæ impeditam vulgo comitantur respirationem, diu abesse possunt. Tumet itaque facies & rubet. Scintillant oculi & prominent. Micant Carotides Externæ, ut earum pulsus observare possis, etiamsi digitum his non admoveas. Calor in Capite & cervicibus major, quam in cæteris corporis partibus. Sudor præsertim e capite prorumpit; corpus de cætero sudore madidum est. Somnolentia non solum inter morbi initia, ut statuere amat cel. HARLES 46), sed per totum fere morbi cursum observatur. Hoc incrementi stadium ocuus serius absolvitur, prout magis minusve acutus morbus est. Increfcit vero plerumque paucas intra horas, raro admodum supra horam trigesimam sextam.

Increfcens ita morbus, si interveniente artis salutifera medela nunc haud retardatur aut levatur, aut si tanta vi invadit & vexat, ut contra illum ars nihil possit, correptis gradibus ad triste suum & horrendum properat cacumen. Spirandi difficultas major majorque evadit. Timide de matris complexu ad lectum miseri advolant **agrotantes,**

45) Id signum esse formatæ jam in Aspera Arteria tubulosæ membranæ, ut voluit Cel. Heim, non est experientia confirmatum. Ostendit potius morbum vehementiorem esse magisque intentum, quia symptomatum vehementia respirationem non admittit, nisi reclinato capite. Cum enim extenditur cervix, detrahitur superior Cartilaginis Thyreoideæ margo, quo fit, ut Glottidis rima longior evadat. Epiglottis quoque, cum reclinatur caput, quæ Epiglottidis est elasticitas & ejus cum Lingvæ radice ligamentosa conjunctio, magis erecta a Rima Glottidis distare potest. Ideoque hoc modo via aëri transienti tanta panditur, quanta propter angustias fieri potest.

46) Vide HÜFELAND, Journal der praktischen Heilkunde. B. 6, p. 571.

tantes, huc illuc se jactantes. in maternum vero gremium mox iterum confugiunt, ut miseriarum levamen inveniant. Facies magis magisque tumida, viscido sudore obtegitur. Oculi prominent magis. Pulsus frequentior, debilior, intermittit demum. Sopor interdiu & noctu continuat, interruptus solummodo, cum strangulatio imminet. Angor horrendum in modum crescit. jactant ægri brachia & crura. Anxie & vehementer arripiunt, quod ad manus proximum est. Exsiliunt e lecto, manus faucibus admoventes, quasi vellent impedimentum, quod aëreas vias coarctat, vi evellere. Vires intendunt omnes, ut aërem hauriant, donec labefactati & confecti in soporem iterum recidunt. Conscii sibi adhuc sunt, ut per totum morbi cursum, sed id tantum, quantum sapere permittit sopor. Spiritus jam parce admodum & exigue Tracheam jamjam coarctandam transit, raucus ebullit. Adstat demum placida mors, ac leni sua & amica manu angores abstergit & ærumnas, quietemque imperat.

Si vero ad meliora morbus inclinat, symptomata sensim minuuntur. Sudor criticus sputumque adest. Ejicitur e Trachea viscidus tenaxque mucus, interdum membranacea concretio. Spirandi difficultas soporque decrescunt. Pulsus liberior, somnus longior, sudor e toto corpore, vox & sonus evadunt magis sonora. Hoc stadium decrementi, ut est sæpe improvisum & inopinatum, ita haud raro quam citissime absolvitur, multoties paullo momento. Si ægrotanti contingit id, quod in Trachea crevit, tussis ope evellere, idque opportuno tempore, jam omne abest periculum, & convalescentiæ portus aperitur. Revalescit æger citius lentius. Manet vero tussis humida, & quidem per hebdomades sæpe, sed facile & sine molestia ducitur spiritus, vires insuper redeunt, & pristinam suam hilaritatem convalescentes recuperant.

Symp;

Symptomata vero, quibus ab aliis morboſis affectionibus Angina Polypoſa maxime diſtinguitur, hæc fere ſunt.

Sonus mutatur. Adeſt enim mox & in ipſo morbi limine vocis raucedo, inter initia levis quidem, ſed ſub morbi curſu magis magisque auſta, ut, ſi male reſpondet, vox plane deſiciat. Pendet vocis mutatio a partium tumore ex humorum orto majori copia, quam inflammatio, Laryngem invadens, in organa vocis deducit, vel a ſpſmo, qui Laryngis occupat muſculos 47). Morbum haud raro raucitas præit. Quapropter huic medicus habeat præcipuam animi attentionem, neceſſe eſt. Durat vero, poſt ſublato quoque morbum, ad breve ad longum tempus, ad extremam interdum ætatem.

Subvenit tuſſis, primo quidem & priuſquam ipſe morbus incipit, Catarrhali tuſſi haud abſimilis, ſed mox peculiare ſuo & notabile ſono facile dignoſcenda. Sono afflictatæ gallinæ Cel. WICHMAN hunc comparat ſonum 48). Sed nulli animalium voci ex omnibus partibus ſimilis, neque poteſt notis ita deſcribi, ut ab alio quocumque ſono dignoſci poſſit, eſt tamen ita inſignis & ſingularis, ut, qui una vice hunc audiverit, non facile decipiatur, neque in errorem ducatur.

Spiritus

47) Humorum affluente copia raucitatem provenire, vel ex eo intelligitur, quod, qui diu & multum canunt, rauci demum evadunt. Spasmus vero ſonum poſſe reddere raucum, minimi ū negant, quibus notum, poſſe hominem, ſi ita fert voluntas, apto & ſcito eorum, qui Laryngis Cartilagineſ regunt, muſcularum voluntario motu, raucum edere ſonum.

48) Vid. WICHMAN l. c. pag. 112.

Spiritus ægre trahitur. Ubi cito morbus invadit, spirandi difficultas mox cernitur, nec decedit nisi cum ipso morbo. Si vero minus rapide explicatur morbus, serius paullo accedit, nunquam vero deest. Larynx sub respiratione detrahitur, levaturque totus Thorax, quo fit, ut ex actione musculorum Sternothyreoideorum fossa in ipsis integumentis inter horum musculorum origines ad superiorem Thoracis marginem, cum spiritus intrat, cernatur. Et est illud quidem signum minime fallax, ad quod attendat medicus, etiamsi sonum nondum audiat. Cum vero ad summum jam ventum est, respirationis vires adhibendæ sunt omnes, si spiritus poterit trahi. Thorax demum immotus manet; ægerrime vero adhuc spirat infans, donec Diaphragma, quod semet vicissim contrahendo & dilatando respirationis negotium quadantenus peragit, immobile in perpetuum consistit.

Hæc de Anginæ Polyposæ Diagnosi. Generatim non ita facile est, hunc morbum ab aliis distinguere posse. Nullum speciatim habet signum pathognomicum. Ipsa vox stridula, quæ hujus morbi in genere propria est, sæpissime non nisi sub tussi aut loquendo cernitur; abest non raro inter initia, & observatur solummodo versus morbi finem. Quid? quod tota quanta interdum defuit 49). Nec defunt casus, ubi idem sonus aliis quoque in malis sit observatus 50). Ex hoc ideoque indicio non magis quam e spirandi difficultate, vel ex alio quodam unico

49) Ait MICHAËLIS, (l. c. pag. 108) sagacissimus ille observator: "Nec exemplo plane caremus, ubi per totum morbi decursum defuerit." (sc. vox stridula.)

50) Vide HOMÆ l. c. pag. 49.

unico signo, Polyposam adesse Anginam, concludere licet; sed studiose & attente signa is conquirat omnia, necesse est, qui errorem effugere velit. Acutissimi naturæ scrutatores hujusce morbi specie nonnunquam decepti sunt. Ipse sagacissimus ille WICHMAN (semel. 51). Magnam igitur in observando solertiam, magnam in experiendo requiri sagacitatem, ut inter initia morbus cognoscatur, quis est, quin videat. Ubi vero sonum illum peculiarem, vocisque raucitatem medicus audit, accingi omnino debet, ut ad horrendum debellandum hostem sit paratus. Sedula ad ægrotantium lectos exercitatio & assidua, optime rem illustrat, medicumque manuducit tutissime, & quominus in devias ille aberret, impedit. Est igitur, ut in multis aliis morbosis affectionibus, sic in hoc potissimum morbo, maximi momenti, ut medicus quisque, inter tirocinia præsertim, omnes avidissime arripiat occasiones, hujusce morbi cursum attentis oculis sequendi.

Nulla alio cum morbo tam facile nostrum confundunt malum, quam cum *Asthmate illo Acuto*, quod & *Periodicum Millari* vocant, morbo, quod genus, exitum & medelam attinet, a nostra labe plane diverso. Ut enim in Angina Polyposa vasa minima morbose afficiuntur, sic in Asthmate Acuto nervi præ cæteris laborant. Urget quoque spirandi difficultas, sed id a primo statim initio vehementer magis, & majori vi, quam in Angina Polyposa, ubi a parvis initiis increfcere solet. Sonus graviusculus magis est 52).
 E obve-

51) Vide WICHMAN, l. c. pag. 117.

52) Ultimi Bronchiorum ramuli spasmò corripuntur, libero vero Larynge & integro. Parva igitur inspirati aëris quantitas sub expiratione eicitur per amplum orificium. Unde sonus gravior.

obvenit. Ubi vero adest, versus morbi finem adest, & quidem semper humida. Symptomata nervosa, urina pallida & liquida, e sternutatione levamen, tendinum subfultus, risus involuntarii observantur. Quod vero Asthma Acutum ab Angina Polyposa maxime distinguit, periodica accessio est. In Asthmate enim Millari accessiones inter distinctæ cernuntur remissiones, sub quibus libere respirant ægrotantes, vel ad summum levi quodam Catarrho laborare videntur.

Neque desunt exempla, ubi nostrum morbum cum *Gangranosa Angina* medicæ rei scriptores confuderunt. At deterrimus oris foetor, lingua sordibus biliosis oblecta, nausea, vomitus, alvi foetidissimæ dejectiones, color faucium coccineus, nigris maculis adpersus, ulcera oris putrida, & quæ sunt ejusmodi alia Anginæ Gangranosæ propria, Diagnosin haud reddunt difficilem. Perpetuum quoque fere est, deliria hunc sequi morbum, cum e contrario, qui Angina Polyposa laborant, per totum morbi cursum & usque ad ultimum fere anhelitum sui compotes sunt. Quod si excreta sub Angina Gangranosa & per tusin ejecta membranacea canalis Diagnosin difficilem reddit, vehemens tamen ille dolor, qui post excretam ejusmodi canalem manet, aperte ostendit, gangranam adesse, quæ Asperam Arteriam excoriat.

Aliquando *Tusis* etiam *Convulsiva* pro nostro habita est morbo. At scrutator debita animi attentione ornatus, non facile in errorem cadit. Spasmosa enim symptomata, tusis potissimum, & veræ inter accessiones intermissiones Tusin non ambigue notant Convulsivam. Neque facile Angina Polyposa cum *Cynanche Tracheali*, *Angina Pectoris*, & quæ sunt aliæ huic magis minusve similes mor-