

*Bibliothèque numérique*

**medic@**

**Requin, A P.. - Nùm à recentiorum  
laboribus dilucidatae sunt phlebitidis  
causae, diagnosis et curatio ?**

**1829.**

***Paris : Ex typographia***

***Gaultier-Laguionie***

***Cote : 90975***



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé  
(Paris)

Adresse permanente : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90975x1829x02x02>

2

COMPETITIO

AD AGGREGATIONEM.

JUSSU REGIS OPTIMI

ET EX MANDATO SUMMI REGIE UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA  
ANNO 1829.

Nun à recentiorum laboribus dilucidatae sunt phlebitidis causae, diagnosis et ...

COMPETITIO

AD AGGREGATIONEM.

JUSSU REGIS OPTIMI

ET EX MANDATO SUMMI REGIE UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA

ANNO 1829.

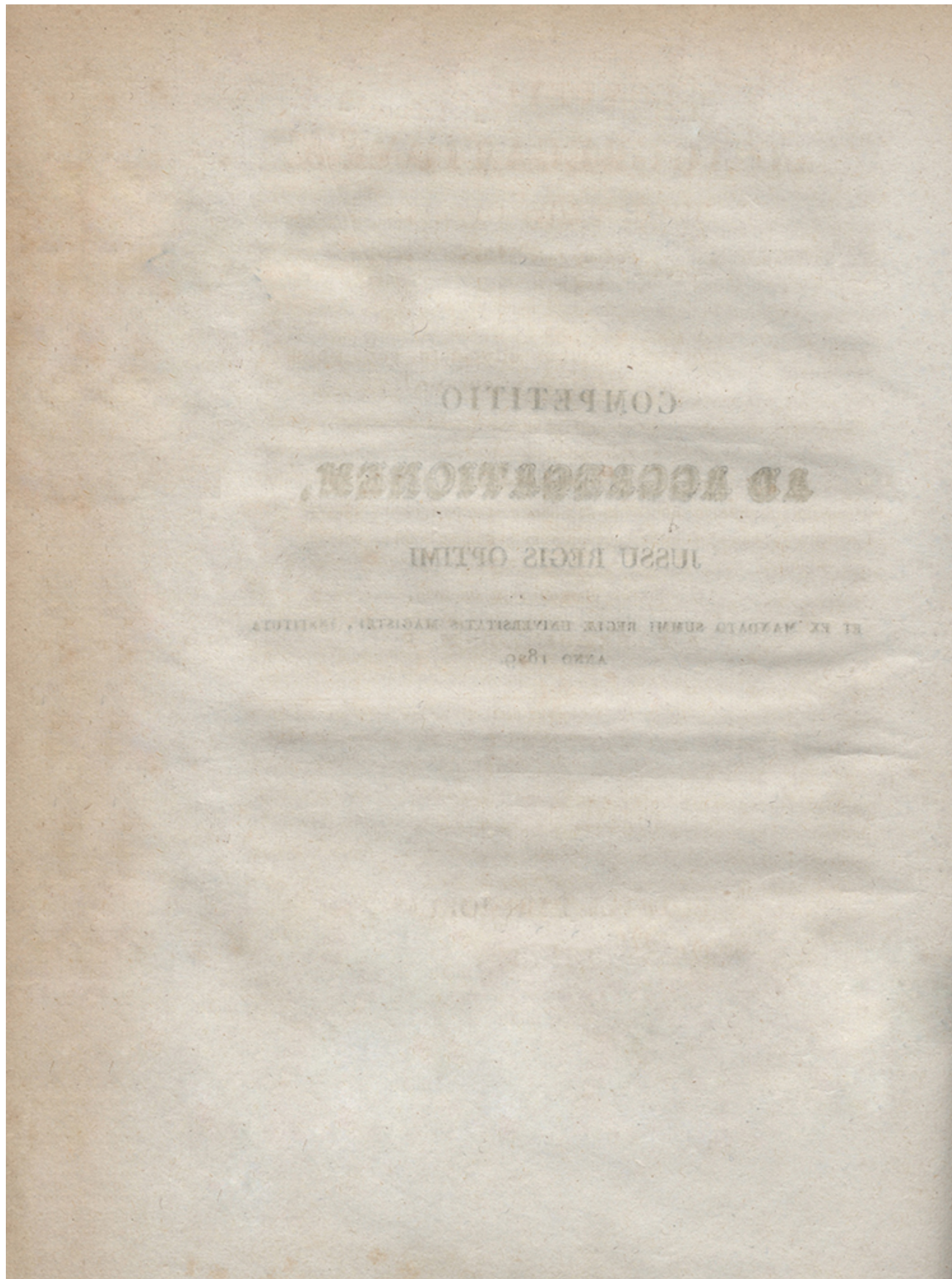


LUTETIAE PARISIORUM.

TYPOGRAPHIA GAULTIER-LAGUONIE.

LA RUE DE LA HARPE, N° 22.

M DCCC XX IX.



COMPETITIO  
AD AGGREGATIONEM,  
JUSSU REGIS OPTIMI

ET EX MANDATO SUMMI REGIÆ UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA  
ANNO 1829.

Nûm à recentiorum laboribus dilucidatæ sunt phlebitidis  
causæ, diagnosi et curatio !

THESIS

Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate medicâ Parisiensi, præsentibus competi-  
tionis judicibus, publicis competitorum argumentationibus subjectam, tueri  
conabitur,

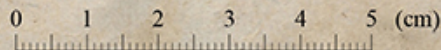
DIE UNDEVIGESIMO MENSIS AUGUSTI,

A. P. REQUIN, D. M. P.

Croire tout découvert est une erreur profonde:  
C'est prendre l'horizon pour les bornes du monde.  
LEMIÈRE, poème sur la peinture.

LUTETIÆ PARISIORUM,  
EX TYPOGRAPHIA GAULTIER-LAGUIONIE,  
VIA CRENELLE SAINT-HONORÉ, N° 55.

M DCCC XX IX.



PRÆSES..... D<sup>ns</sup> Esquirol.

P<sup>as</sup> Landré-Beauvais, Decanus.

Adelon.

Andral.

Cayol.

Chomel.

Fizeau.

Gaultier de Claubry.

VICARII..... P<sup>as</sup> Kergaradec.

Rullier.

D<sup>ns</sup> Mailly.

Defermon.

Guibert.

Léger.

Hourman.

Ayme.

Broussais.

Chanel.

Dalmas.

Sandras.

COMPETITORES. Guérard.

Berjaud.

Sanson.

Ménière.

Forget.

Dubois.

Royer-Collard.

Vidal.

Guillot.

Requin.

Gaide.

VIRO OPTIMO

**J. B. C. HOCHET,**

HONORIFICE LEGIONIS EQUITI, LIBELLORUM SUPPLICUM MAGISTRO,

PRIMO A SECRETIS APUD REGIUM CONSILIUM,

Hoc publicum amicitiae venerabundae testimonium offert libentissimus

AUCTOR, A. P. REQUIN.

VIRO OPTIMO

J. B. C. NOCHET.

HONORIFICÆ LEGIONIS EQUITIS LIBELLORUM SUPPLICUM MAGISTRO.

PRIMO A SECRETARIIS ARABUM REGIUM CONSTITUT.

Per publicum amicitiae benevolentiam testimonium offert libentissimum

AUTOR A. P. BEQUIN.

# COMPETITIO AD AGGREGATIONEM,

JUSSU REGIS OPTIMI,

ET EX MANDATO SUMMI REGIE UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA.

ANNO 1829.

NÙM A RECENTIORUM LABORIBUS DILUCIDATÆ SUNT PHLEBITIDIS  
CAUSÆ, DIAGNOSIS ET CURATIO?

## PROOEMIUM.

Ex hâc ipsâ quæstione, quæ mihi enucleanda obtigit, consequi videretur in tres præcipuas partes, ætiologicam videlicet, semiologicam et therapeuticam, opusculum meum esse dividendum. Nam quid ad unamquamque harum partium in nosologicâ phlebitidis historiâ dilucidandam varii recentiorum labores contulerint, sigillatim inquirendum et enarrandum est, ut jure ac meritò concludam quæ ii fecerint, quæ nobis posterisque facienda reliquerint. Sed antequàm hæc argumenti quasi penetralia ingrediar, operæ pretium est in vestibulo ipso aliquantisper morari. Primùm enim, ut opinor, præmittenda est historica epitome, quâ paucis exponam quomodo inventa alia aliis successerint, opesque nostræ, singulis medicis vectigal suum afferentibus, brevi accreverint. Deindè, quod multò etiam utilius, quod fermè necessarium, definiendi phlebitidis characteres anatomici : qui nisi accuratè constituti fuerint, nihil certius

de hujusce morbi causis, signis et curatione disserere poterimus, quàm de motibus machinæ cujus structura nos lateat. Quocirca, in quinque capita meam thesim distribuam. In primo igitur historiam phlebitidis tractabo: in secundo, anatomen pathologicam: in tertio, ætiologiam: in quarto, semiologiam: in quinto demùm, therapeuticen. His autem præmissis, conclusiones ultrò et spontè derivabuntur.

#### C. I. EPITOME HISTORICA.

Veteres nullum alium venarum morbum noverunt nisi varices. Aretæo quidem Cappadoci hoc honori tributum est, quòd venæ cavæ inferioris inflammationem descripserit, diagnosimque hujus morbi instituerit (De caus. et sign. morbor. acutor. II. 8). Ei verò hanc laudem faciliùs concessam esse existimo: quippè qui locum celebratum attentè perlegerim, nec aliud invenerim quàm descriptam febrem quamdam ardentem vel causum, ut ipse fatetur auctor (Οκίστοι τὴνδε τὴν κατὰστασιν εἶδον καῦσον ἰκάλισον.), hunc causum ex merà hypothesi ortæ *circà* venam inflammationi (Γίγνεται δὲ φλεγμονὴ ἀρτὴ τὴν φλέβα), et curationem à largiore aquæ potu (ἐλτε πλείοσι ψυχροῖς χυμῶν πολὺ πλείστον, καὶ ἰς τὸν σπλάχνον ἀντικουφίσθησαν). Potest igitur asseverari venarum inflammationem medicos non etiam esse suspicatos, quandiù defuit lumen anatomes pathologicæ. Quid mirum, quòd chirurgi phlebitidem ex phlebotomiâ sæpiùs enatam non agnoscerent? Ambr. Paræus, Dionisius, et alii eam tribuebant nerveæ vel fibrosæ partis vulneri, atque humorum furia. Primus est J. Hunterus, qui, exeunte proximo seculo, venarum sectarum inflammationem, adversantibus etiam quibusdam, inter quos Sherwen imprimis, omninò demonstravit (Med. comment. of Edimb., et Transact. for the improv. of med. and chir. Knowledge). Jam tùm in Germaniâ Reil, Schmuck, et præsertim Sasse, Meckelii discipulus; in Angliâ, Benj. Travers, Abernethy, Hodgson; in Italiâ, Palletta; in Galliâ, Dupuytren, Schwilgué, Mar-

jolin, Ribes, Breschet, Longuet, etc., J. Hunteri doctrinam seu experimentis, seu clinicis et anatomicis observationibus confirmaverunt. Ubi autem venas causâ traumaticâ vel externâ inflammari posse procul dubio fuit, medici meminerunt rerum quarundam in scientiâ fastis reconditarum, undè conjicere erat interiores quoque corporis venas inflammationi esse obnoxias, eamque venarum inflammationem, sicut cæterarum partium, posse spontè, hoc est internâ causâ oriri. Morgagnus enim refert apud bajulum, qui effracto capite perierat, venam cavam superiorem in ipso fine à facie quidem interiore leviter quasi erosam apparuisse (Ep. LIII); olim etiam in alio cadavere inventam esse venam iliacam sinistram quasi imperviam, et angustissimo lumine cum venâ cavâ coeuntem, venæque femoralis canalem manifestò coarctatum (Ep. LVI). Nostras Bichat venam portarum, hepaticam et splenicam leucophæâ sanie impletas viderat (Anat. gén. T. I). Dicuntur etiam aliquot similia in Platneri, Boërrhavi et Swietenii scriptis occurrere. Nostrâ verò ætate, comparatâ rerum accuratiùs observatarum supellectile, quæ modò conjectura fuerat, velut scholasticum axioma brevi evasit. Wilson, Clarke, Schwilgué venarum uterinarum, iliacarum, femoralium inflammationes in puerperis observavère. P<sup>r</sup> Fizeau, ann. 1812 (Bibl. méd. T. XXXVIII), venas hepaticas pure plenas deprehendit. F. Ribes, ann. 1816 (Mém. de la Soc. méd. d'émul. vol VIII), de venarum inflammatione multa doctissimè disseruit. Nondùm autem ulla hujus phlegmasiæ historia ex professo edita fuerat, nec morbo peculiare nomen inditum. Phlebitidem frustra in Ploucqueti repertorio quæsiveris. Nescio equidem quis hoc verbum, alioquin fabrè factum (à voce græcâ φλεψ, φλεβός, *vena*, et particulâ *itis*, quæ phlegmasiis designandis propriè addicta est) primus in lucem produxerit. Sed certò scimus primos omnium D<sup>r</sup> Gilb. Breschet et Villermé phlebitidis monographiam composuisse, ann. 1820 (Dict. des Sc. méd.). Jam tùm medici studium impendere phlebitidi non desierunt: eique David Davis (Medico-chir. Trans. 1823) phlegmatiam albam dolentem attribuit, et D<sup>r</sup> Velpeau obser-

vationes edidit (Arch. 1824) quæ angli medici theoriæ non omnino contradicunt. Novissimè P<sup>r</sup> Andral ( cl. méd. IV ), D<sup>r</sup> Louis ( Arch. 1826 ) et Dance præsertim ( Arch. 1828-1829 ) ad phlebitidem venarum uterinarum illustrandam concurrerunt. Imò recentia professoris Cruveilhier experimenta ( Nouv. bib. méd. 1826 ) ad hoc probandum tendunt, sanguineæ nempe congestionis et phænomenorum quæ inflammatoria nuncupantur, venas esse præcipuam sedem: quam quidem opinionem F. Ribes et G. Breschet, non de omnibus quidem, sed de certis quibusdam phlegmasiis jam pridem tuebantur. Ad hæc parùm abest quin doctiss. Dance, de quo suprà jam mentionem feci, phlebitidi adscribat pestem, typhum, omnesque morbos typhodeos. « Il serait curieux de rechercher s'il ne se passe pas « des effets de cette nature dans les maladies contagieuses, et notam-  
« ment dans la peste et le typhus dont les symptômes présentent  
« beaucoup d'analogie avec ceux de la phlébite arrivée à sa dernière  
« période. » ( Arch. fév. 1820, p. 162. ) Idem quoque observationibus de phlebitide collectis immiscet duo exempla ( XVIII et XIX obs. ) febris putridæ, adynamicæ vel typhodæ: nam parvi refert quo nomine eam appelles, dummodò cum aliis morbis non confuderis. Cæterùm sententia Danciana non omnino nova est: quippè quam Ribes, uterque Franckius, Raikem, Pâtissier jam pridem defenderint. Quæ quum ita sint, in præsentis rei medicæ statu haud immeritò dixeris eam esse animorum inclinationem, ut omnes jam corporis ægritudines ad phlebitidem, sicut nuper ad gastritidem, referendæ esse videantur.

## C. II. ANATOME PATHOLOGICA.

Duæ quidem phlebitidis species respectu anatomies pathologicæ distinguendæ sunt; altera venarum, altera venularum aut potius parenchymatum. Illa in cadavere observatu facillima: hæc difficilissimas circà vasa minutissima disquisitiones postulat, et juvantibus

quidem instrumentis quæ sensuum vim augeant. Illa, phlebitis propriè dicta : hæc, utrùm omnium inflammationum sit causa organica (Cruveilhier), aut quarumdam duntaxat, v. gr. erysipelatis (Ribes), iritidis (Breschet) aliorumque similium, disputandum haud suscipiam, quoniam hanc disputationem ad me neutiquàm pertinere arbitror, sed ad unum ex ornatiss. meis competitoribus, cui natura inflammationis explananda est.

Ad priorem igitur phlebitidem revertamur, ejusque anatomicos characteres exponamus. Qui quidem ut lucidiùs intelligantur, meminisse oportet in venis plerorumque cadaverum modò plus, modò minus sanguinis contineri: parietes autem earum esse molles, absente sanguine desidere, atque si hos absterseris, albidos apparere ac ferè pellucidos: aliquoties verò venas reperiri colore fœdè subrubro et quasi fæce infectas, quod quidem ut inflammationis characterem admisisse ii videntur, qui hâc solâ coloris alteratione deprehensâ in cadaveribus hominum febre (Frank, de Cur. hom. morb., Epit. L. V), aut tetano (Pâtissier, Bull. de la fac. de méd. de Paris, 1816), defunctorum, sive jumentorum longo rapidoque cursu exhaustorum, phlebitidem esse intulerunt, sed immeritò, ut opinor; nam hanc coloris mutationem probabiliore hypothesi contenderis ex eo natam quod cruor solito fluidior factus, venosos parietes simpliciter imbuerit.

Jam veros phlebitidis characteres docebimur ex phlebitide traumaticâ quæ venæ sectionem consequitur. Porrò quid in tali casu videmus? Si sola interior tunica inflammata sit, vasa vasorum huic tunicæ extrinsecùs irrepentia apparent sanguine distenta, et veluti reticulum efficiunt vivido rubore insignem. Phlebitide ulteriùs progressâ, non solum interior tunica tota rubet, sed etiam media atque exterior: plerumque tamen reticulum suprâ dictum, quem esse phlegmasiæ indicem existimo, in limitibus mali contempleris. Intereâ tunica interior excernit plasticam materiam vel lympham, quæ in spuriam membranam concrecit, vel informi indigestâque mole

sanguinis cursum prohibet. Sæpius etiam merum pus ibi gignitur, quod fluere potest cum sanguine commixtum : quæ quidem res in vivo homine demonstrata est, anno 1814, multis adstantibus, à Pr<sup>e</sup> Dupuytren, qui cephalicam venam inflammata incidere, et puris cum sanguine immixti exitum, si suprâ locum incisum venam comprimeret, properabat; sin infrâ, impediabat (Obs. à G. Breschet collecta). Cæteroquin admonendum est pus in venis inventum haud per se satis esse ad proclamandam phlebitidem. Fieri enim potest ut hoc pus non ex tunica excretum sit, sed in medio ipso sanguinis coagulo innatum, aut, quod frequentius, per absorptionem introductum et motu ipso circulatorio transvectum : itaque facilè intellexeris cur sanguis purulentus sæpius in venis quàm in arteriis reperitur. Alius est phlebitidis character, de quo jam loquar, h. e. parietum venosorum incrementum eò majus quò morbus ipse sævior et diuturnior fuit : tunica enim ità spissescunt, ut transversim sectæ non desinant, sed os rotundum permaneat. Præterea, quò magis morbus inveterascit, eò magis rubor internæ tunica nigrefit. Sanguis, si non ab initio mali steterit, tandem cursum sistit, et vena ipsa paulatim in funiculum convertitur. Ex his consequitur prudenti anatomico phlebitidem tantummodò ibi agnoscendam, ubi rubor vividus et reticulatus, lymphæque plastica et pseudo-membranosa occurrerit. Alia signa ambigua et fallacia.

An autem ulcera quæ à quibusdam inventa esse in venis videntur, ad meram inflammationem referenda? Nesciò equidem : nam observationibus eâ de re sedulò collectis caremus. Quod autem sæpius evenit, venæ in partibus ulcere devoratis sitæ coalescunt antequàm ipsæ ulcerentur, providente ut ità dicam naturâ ne æger subitâ tollatur hæmorrhagiâ.

### C. III. ETIOLOGIA.

Ad ætiologiam phlebitidis tanta rerum suppellex à neotericis

comparata est, ut ipsum compendium longius esse debeat; ideòque in plurimas partes distribui. Tot igitur sectionibus in hoc capite, quot causæ ab auctoribus celebratæ fuere, singulas easdem causas perlustrabimus; et in ultimâ demùm, de universis generatim loquemur.

A. Phlebitis à venæ sectione. J. Hunterus, quum equos ex venæ jugularis phlebotomiâ mortuos dissecuisset, venosas tunicas rubentes, spissatas et pure completas reperit, sæpiùsque inflammationem in cor usque grassatam agnovit. Atqui quod in equis ex vitiosâ venam incidendi, incisamque consuendi ratione frequenter evenit, apud hominem aliquoties evenire rectè conjecit, et dissectione brachiorum ex phlebotomiâ inflammatorum invictè comprobavit. Postea B. Travers (On wounds and ligatures of veins), Abernethy (On the ill consequences sometimes succeeding to venæsection), multique alii idem comprobavere. Jam tunc loqui non licuit de nervi, aut tendonis, aut aponeuroseos puncturâ quæ nunquàm tantâ violentiâ sæviit. Insignem etiam ex venæ sectione phlebitidem, typhodeis stipatam phænomenis, invenias in recenti Dancii opusculo (Obs. XII), et exemplum equidem prorsùs simillimum in meis anno 1825 commentariis reperi. Hoc tamen superest explicandum, quare phlebitis hanc aut illam phlebotomiam consequatur, quum tot aliis non supervenerit. An occultæ cuidam cachexiæ hoc adscribas? an atmosphæricæ constitutioni? an lanceolæ obtusæ, rubigine aut humore aliquo viroso infectæ? an, ut vult Hunterus, hiatui venæ quæ illicò non coaluerit, quamque exteriores causæ continuâ irritatione læserint?

Hoc opus, hic labor est.

B. Phl. infantium à ligatione funiculi umbilicaris. Meckelius in cadavere infantis septimo vitæ die ex peritonitide defuncti venam umbilicarem vidit concreto pure intrinsecùs vestitam, atque etiam *ulcusculis*? affectam. Osiander de re simili loquitur, de venâ nempe

eâdem quæ ab umbilico ad jecur pure subflavo scatebat. Doctiss. Breschet sæpissimè apud infantes quorum umbilicus cicatricem nondùm obduxerat, venam umbilicarem invenit rubram, spissatam et pure plenam. Notatu quidem dignum est arterias umbilicales textique cellularis circumjacentes laminas fuisse inflammationis participes; imò etiam aliquandò jecur, venam cavam inferiorem, et ipsum peritonæum. Auctor hæc accidere arbitratur, quum funiculus haud sat procul à ventre constrictus est: quippè qui propè ab ventre cuti sit similior, sensu vividiore præditus ideòque ad inflammationem propclivior.

C. Phl. à varicibus ligatis, incisis aut excisis. Hippocrates varices pungebat. Ætius, Paulus Ægineta, Avicenna et Albucasis excisionem describunt, quam alioquin à Fallopio et M. A. Severino in usum adhibitam esse novimus. Uterque Fabricius, Aquapendens nempè et Hildanus, dilatatam vasis partem duobus ligaturis comprehendebant, comprehensam aperiebant, sicque sanguine evacuabant. Ambr. Paræi, Dionisii Petitique praxis in eo sita ut varices inciderentur, et cruore qui ibi coagulatus erat detracto, vena ægrotans methodicam compressionem experiretur. Atqui ad nostram usque ætatem funesti hujusce praxeos effectus aut nulli aut dissimulati. Celeberrimum etiam excisarum varicum exemplum habemus in Mario, cujus valetudo haud peior evasit, quamquam ille dolorem ità vehementem fuit passus ut unum duntaxat crus à chirurgo tractari siverit (*Βίος Μαρίου, κατὰ Πλούτ.*). Sed B. Travers plura exempla retulit, undè constat hæc agendi ratione phlebitidem et ipsam mortem adductam fuisse. Quam periculosa sit vel ipsa venæ ligatio, demonstrare videtur observatio Joannis White, cui dùm arteria cruralis ob sinistri poplitis anevryσμα ligaretur, vena cruralis leviter vulnerata filo et ipsa comprehensa fuit: æger autem phlebitide correptus est, atque intra duos et triginta dies obiit: cadavere dissecto, inventa est vena in loco ligaturæ occlusa, et superius inflammatoriis spissata pseudo-membranis quæ in ipsâ venâ iliaca ejusdem lateris etiam reperiiebantur.

D. Phl. ab artuum amputatione. Hanc agnovit J. Hunterus; eique adscripsit dolorem, partium tumorem, et inflammationis ultra locum amputatum propagationem. Dr. Dance (Obs. XV) citat phlebitidem, quæ sinistri lacerti amputationem secuta fuit, quamque comitata sunt typhodea symptomata, genitaque in pulmonibus multa apostemata. An autem in amputatis artubus phlebitidis periculum ligatione venarum augetur? Ait quidem Hippocrates scilicet B. Travers: negat verò Galenus, scilicet G. Breschet et Hammick, summus chirurgus majoris anglorum nautarum nosocomii.

E. Phl. à dilaceratione. Ad hanc referenda exempla phlebitidis ex vulneribus, quæ plumbea glans pyrio pulvere projecta intulerit (Bern. Longuet, thèse sur l'infl. des vein. Paris, 1815), et ex fracturis comminutivis. Exemplum posterioris generis ex Pallettæ exercitationibus pathologicis (Mediol., 1820) depromptum paucis citabimus. Rusticus quidam ex arbore præceps ruens haud longè à pedis articulo crus sinistrum sibi confregit, vulnusque amplum in exteriori cruris parte ob carniū lacerationem enatum est. Cadaveris sectio saphœnam internamque cruralem detexit spissatas et pure plenas, præterea in pulmonibus parvulos quatuor abscessus.

F. Phl. ab acrium inoculatione. Hanc comprobant innumera Sassii experimenta (Sasse, de Vas. sanguif. inflamm. 1797): qui quidem multis animalibus venas aperuit, vulnerisque labra acri materiâ, v. g. tincturâ ex cantharidibus aut ex euphorbiâ perfricuit, vasque sic irritatum semper invenit coagulo *pleuritico* nunc intus indutum, nunc omninò obturatum. Comprobavit et G. Breschet, qui quum animalis rabie correpti spumantem salivam venis aliorum animalium instillavisset, præter symptomata sanguinis corruptioni propria quæ statim exoriebantur, phlebitidem observasse se contendit. Sed in hac, ut ita dicam, *hæmotoxici* sicut in aliis, confitendum est præcipuam mali labem non derivari ex phlebitide, quæ pro epiphænomeno habenda est.

G. Phl. à vermibus. Incertum quidem hoc genus: nam viri hel-

minthologiæ peritissimi certant utrùm polystoma vel hexathyridium venarum (Distoma seriale Rud.) verè animal sit necne. Quidquid id est, hanc rem quod hexathyridium vocant, unâ cum phlebitide aliquoties extitisse narrant. (Videsis Treutlerum, Fabricium, Rudolphum, Bremserum.)

H. Phl. ab alius morbi vicinitate aut contagio. Etenim, innumera hujusce generis exempla apud auctores reperias : phlebitides nempè ab erysipelate et phlegmone (J. Hunter; Ribes, Mem. de la société méd. d'émul. huitième ann. p. 624; Marjolin l.c. p. 630) inflammationem venarum omnium lacerti et cephalicæ ex pernionibus, saphœnæ interioris ex ulcere ad pedis articulum sito aut ex carie genu rodente, sinuum encephalicorum ex cerebri carcinomate quod morbum comitalem diù simulaverat (Ribes); cruralis venæ ex femoris dextri apostemate (Palletta); venæ portarum ex choledochi ductûs aliarumque vicinarum partium destructione (Robert, apud Dancium, obs. XX); venæ emulgentis ex renis abscessu, ut ego saltem arbitror (Blandin, apud eundem, obs. XVI); venæ portarum ejusdemque ramorum ex jecinoris intestinorumque ægritudine (Andral), et hoc quidem eò minùs mirandum, quod D<sup>r</sup> Ribes villos intestinorum è phlebicis præsertim ramusculis conflatos esse comprobaverit; denique venarum tibiæ et internæ femoralis regionis ex canceroso tuberculo quod in ramo saphœnæ interioris situm erat, quodque venularum varicosarum reticulus circumdabat (Ribes). Jam verò satis superque de hoc genere.

I. Phl. ab abortu. Cujus quidem rei observationem reperire est in medicâ bibliothecâ (t. XVI), à D<sup>re</sup> Schwilgué ex suprâ memoratâ Sassii dissertatione depromptam, quæ jam antea Sassio ipsi à Meckelio tradita fuerat.

J. Phl. à puerperio. Non quod in animo sit disserere de inflammatione venularum in ipso uteri parenchymate intricatarum, quam quidem inflammationem non aliud esse posse existimo quàm metritidis elementum aut totam ipsam metritidem; sed de verâ phlebitide

quæ sæpiùs venas seu intrà-abdominales, seu crurales post partum afficit. Utrumque autem casum seorsim consideremus.

a. Jam pridem Baillie de suppuratione in uterinis venis post metritidem inventà locutus erat. Jam Wilson (Med. and ch. trans. vol. III. p. 65), Clarke (Practical essays on the management of pregnancy. p. 63-72), Ribes (loc. cit.) et illustrissimus Chaussier, fax illa Scholæ Parisiensis, ex magistrali cathedrâ inflammationem venarum uterinarum, iliacarum, et cavæ inferioris metritidi supervenientem prædicaverant. Hoc D<sup>r</sup> Husson quoque animadverterat, discipulisque animadvertendum curabat. Sed inprimis P<sup>ci</sup> A<sup>o</sup>. Dancio gratias agere debemus, quod rem luce clariorem effecerit (loc. cit.), comparatis pluribus exemplis, quorum equidem aliquot ipse videram, et summatim adnotaveram primis anni 1828 mensibus. Ex egregio illo Dancii labore perspicuè apparet sæviante metritide sæpiùs inflammari venas uterinas, inflammationemque in spermaticas, emulgentem sinistram et ipsam venam cavam inferiorem progredi; idque causæ ferè traumaticæ attribui posse, nempè lacerationi venularum quibuscum placenta conjuncta erat; undè explanaveris quare inflammatio venas uterino-spermaticas sæpiùs invadat quàm uterino-hypogastricas.

b. Sassius, qui de phlebitide disserenti semper citandus est, inflammationis venarum cruralium partui succedentis mentionem fecerat. Et aliquoties ità se rem habere procul dubio est. An verò admitteremus phlegmatiam albam dolentem, seu dolens oedema puerperarum nihil unquàm aliud esse ac phlebitidem, sicut contendit doctor quidam Anglus, David Davis, qui hanc theoriàm, collectis quatuor exemplis quorum duo tantùm ipse viderat, instituere conatus est. P<sup>r</sup> Agg. Velpeau observationes edidit quæ anglicæ theoriæ favere possent, etsi in unâ legamus pus in lymphaticis quoque vasis fuisse compertum. Sed Godefridus Zinnius (Comm. de la Soc. de Gottingue 1753) de sero subter cutem in modum gelatinæ spissato, glandulis inguinalibus scirrhis, et venâ crurali tantummodò angustatâ lo-

quitur. D<sup>r</sup> Gendrin nullam phlebitidem invenit, sed serum purulentum per cellulas totius membri effusum. D<sup>r</sup> Bouilland (J. de physiol. janv. 1823) venosos pelvis truncos invenit omninò impervios coaguloque obstructos quod jam organicum motum in se testari videbatur, hancque venarum occlusionem attribuit compressioni, quam exercebant in uno casu ovaria scirrhusa, in altero pars coli flexuosa excrementis induratis repleta. Undè inferendum leucophlegmatiae dolentis organicas causas non satis fuisse explanatas. Fieri alioqui potest hunc morbum esse, ut aiunt botanici, polymorphum. Cæterùm si phlebitis sit, cuinam causæ præsertim attribuenda? an phlebitidi uterinæ retrò grassatæ? an compressioni? lactisne an secundinarum metastasi? Res profectò plena difficultatibus, et nunc, ut reor, inenodabilis.

Non nostrum... tantas componere lites:

K. Phl. à metastasi. Unum duntaxat novi exemplum. Scilicet puer quidam, annum ætatis agens circiter quindecimum, exanthemate correptus est, quod pro scabie habitum unguento nescio quo in usum adscito evanuit. Statim in dextro crure sævi dolores erumpere, et œdema exoriri: febrisque adynamica ægrum sustulit. Quid autem in cadavere inventum? pus collectum in parte superiori et anteriori pectoris; venæ cavæ inferioris tunicam spissatam, opacam, et coagulo *pleuritico* indutam; iliacam venam primitivam dextram in funiculum ferè impervium mutatam; locoque venæ cruralis longum duntaxat puris tractum. (Breschet.)

L. Phl. spontanea, hoc est, à causâ internâ. Negari quidem potest, sed modestè. An referenda ad compressionem, ictum, causamve aliquam similem illa de quâ Ribès (Rech. sur la phléb. obs. IV) loquitur saphœnæ circâ interiorem malleolum phlebitis, quæ spontè nata visa est, et feliciter alioquin curata? Utrùm spontè, an à cæcâ irritatione chronicâ nata est illa saphœnæ interioris inflammatio, quæ

multò post obductam lentè quidem vulnèri tibiæ sinistrae cicatricem subito erupit? (Ribes, l. c.) Utrùm denuò spontè, an à spinà intrà vesicam repertà typhodea illa phlebitis venæ cavæ inferioris, iliacæ, cruralis, tibialis anterioris, et ambarum gastrocnemicarum lateris dextrî. (Rullier, apud Dancium, obs. XVII.) Næ hæc omnia dubitationis haud expertia.

M. Quid porrò sequitur ex hâc ferè omnium, ut reor, phlebitidis causarum ab auctoribus memoratarum recensione? Hunc scilicet morbum sæpiùs oriri ex causis seu mechanicis seu chemicis, quæ interiorem lædant venarum tunicam : mechanicas quidem causas voco contusionem, puncturam, ligationem, sectionem, excisionem, dilacerationem, aliaque similia; chemicas autem, acres materias quarum contactu tunica irriteretur, v. g. quum hiat vena in abscessum aut carcinoma, aut pravæ indolis ulcus, etc. : itaque phlebitidem rariùs, imò nunquam fortassis esse primitivam atque spontaneam. Nùm verò necesse sit animadvertere has omnes suprâ dictas causas esse merè occasionales, neque habendas pro efficiente causâ, quæ nos ibi latet æternùmque forsân latebit sicut in cæteris omnibus ægrota-tionibus?

#### C. IV. SEMIOLOGIA.

Diagnosis morbi cujuslibet in eo sita ut medicus symptomatasensuum ope percepta in signa legitimâ ratiocinatione convertat. Semiologia igitur historiâ symptomatum velut fundamento innixa esse debet. Quamobrem, quoniam hæc historia nobis attingenda est, phlebitidem ex venæ sectione iterùm describemus tanquam cæterarum phlebitidum exemplar et quasi archetypum, ac Virgilii instar dicemus,

Ab und,

Disce omnes.

A. Primum locus vulneratus dolet, rubet, tumet atque incalescit. Malum aliquandò intrà breve aliquot unciarum spatium continetur : sed sæpius ad truncum undè nascitur venà, propagatur, et rarissimè ad ramos ejusdem venæ retrograditur. Vas autem inflammatum subter cutem sentias ceu durum funiculum nodisque interruptum. Cutis ipsa cui phlebitis subjacet, magni caloris sedes; brevi rubescit et erysipelatodeâ corripitur phlegmone quæ aliquoties artum totum invadit. Plerumquè sistitur circulatio in ægrotante venà; quam si ex imo ad summum cautè quidem compresseris, vacuum omnino facies; nam sanguis ex ramusculis inferioribus non affluet, sed sublata compressione eadem materia quæ sursùm expulsa fuerat, statim reveniet. Parvula etiam apostemata diversis secùs venam intervallis plura pauciorave apparent, exitumque præbent tabo purulento. Totum interim corpus febre uritur plerumquè eò vehementiori, quò phlegmasia in ipso artu et violentius et latius bacchatur. Tunc post quàm malum ad suppurationem devenerit, æger sensim convalescit; aut sæviunt illicò typhodea symptomata, quæ ad phlebitidem ipsam non peculiariter pertinent, sed ad omne genus *hæmotoxicoseos*; quippe quæ præcipuè constent in animi corporisque dejectione, clonicis vultûs spasmis, mussitatione, delirio, nocturnis diurnisque somniis, extremorum artuum frigore, visceris hujus vel illius phlegmasiâ, et imprimis pneumonitide lobulari in suppurationem ociùs desinente; quorum quidem symptomatum concursus ferè unus atque idem, sive in variolis morbillisque pravam indolem præ se ferentibus, sive ex morsu animantium veneniferarum, sive etiam injectâ in venas pestilenti aliquâ materiâ, etc.

B. Quæ quum ita sint, in phlebitidis decursu triplex phænomenorum ordo agnoscendus : primum videlicet eorum quæ loco affecto propria sunt; deindè eorum quæ ad febrem symptomaticam pertinent; demùm eorum quæ ad sanguinis adulterationem. Atqui primus duntaxat ordo ad diagnosim instituendam prodesse potest : nec enim secundus, neque tertius ullum characterem proprium offeret.

Sed primus ordo in phlebitidibus venarum penitus sitarum ultrà vim visus tactusque nostri delitescit. Sola igitur in vivo homine nunciari certò potest venarum superficialium phlebitis, quàm sat faciliè distinguas ab inflammatione vasorum lymphaticorum et nervi læsione. In priore enim casu, duos vel tres aspicias angustos et rubescentes tractus, quibus nullum subjacere asperum nodosumque funiculum deprehendas; brevique etiam ganglia inflammantur et tumescunt. In posteriore autem, si nervus partim sit sectus, dolor ipso vulneris tempore oritur, et sursùm deorsùmque sese extendit; sin omninò divisus, dolor erit levis neque ultrà brevissimum temporis punctum permanebit.

#### C. V. THERAPEUTICÆ.

Therapeutice quidem duplex: altera nempe prophylactica, altera curativa. Quum autem facilius sit tutiusque phlebitidem antevenire quàm curandam suscipere, de prophylaxi præcepta ex professo instituere rationi esse consentaneum existimo.

A. Jam quid in exercendâ phlebotomiâ, quæ phlebitidis causa frequentissima est, providendum sit atque præcavendum, paucis primum attingemus. Scilicet, longitrorsùm potius quàm transversè vena aperienda; nunquàm in inflammatis partibus phlebotomandum; nihil interponendum vulneris marginibus; constrictâ nimium ligaturâ minimè utendum; ægri sedulò commonendi ne artum moveant. Si phlebotomia iteranda sit, venæ jam priùs incisæ cicatricem abrumperè haud tentandum, sed ex aliâ sanguis detrahendus. Ad hoc, lanceolæ ad phlebotomiam destinatæ acutæ et nitidæ sunt, nec ad abscessus incidendos vel vaccinum virus inoculandum unquàm adhibentur. Jam verò si phleborrhagia casu accidat, similiter omni ope atque operâ nitendum ne hoc in loco inflammatio exoriat. Præterea, chirurgicis abstinendum operationibus quæ phlebitidem adducere queunt: omnia vulnera undè nullum extraneum corpus sit exitu-

rum, illicò claudenda; circulares ideò artuum amputationes postponendas; plagarum quoque omnium curatio ex primâ partium divisionum intentione tentanda: providendum etiam ne ubi plures venæ nascuntur, pus moretur et putrefiat; vitandaque præsertim medicamenta aut apparatus, undè inflammatio vehementior evadat. Prætermittam equidem prophylaxim quæ ad puerperas spectat: hæcenim non tam phlebitidis metu observari debet quàm metritidis.

B. Olim ad curandam phlebitidem ex venæ sectione enatam balsamea, alcoholica, astringentia et resolutiva medicamina adhibebantur: hanc Amb. Paræus, Dionisius, Heisterus laudavère methodium, quæ jam dudum obsolevit, nec immeritò quidem. Nunc antiphlogistica et emollientia præsertim commendantur. Aliquandò tamen bonum habuère exitum resolutiva ab initio adhibita, v. g. aqua frigidissima seu pura seu saturnino acetate mixta, aut glacies ipsa in partes minutissimas reducta: hoc equidem bis feci, resque feliciter successit. Carolus Bell cataplasmata camphorata prædicavit. Haud spernenda etiam opii aliorumve narcoticorum ad partes affectas applicatio. J. Hunterus, Reil et Abernethy, quum puris migratione phlebitidem extendi gravissimaque generari symptomata considerâssent, voluère venam suprâ malum ità comprimendam, ut occluderetur: quod quidem J. Hunterus semel assecutus est. Hanc verò agendî rationem infidam esse apud omnes chirurgos constat. Multò præstaret venam transversâ incisione dividere. Cæteroquin abscessus quos secùs venam apparere diximus, ociùs pungendi. Si autem malum ab ulceris aliqujus nimîâ irritatione proficiscatur, hæc propriis remediis demulcenda est. Ad hoc, febris symptomatica antiphlogisticâ methodo impugnanda. Si autem morbus ad tertium hoc est typhodeum gradum devenerit, an mercurialia à P<sup>re</sup> Recamier laudata, an tartarus stibiatus à celeberrimo Laennec prædicatus, aliquid levamenti conferre valet?

Doctor Dance memoravit ( Obs. XXI ) phlebitidem venæ cephalicæ intra viginti dies ope phlebotomiæ et hirudinum perfectè curatam, etsi jam aliquot typhodea symptomata apparuissent. Insigne quidem et faustissimum exemplum! Nam phlebitidem generatim morbum curatu difficillimum haud immeritò dixeris, et ægrum suam sibi felicitatem gratulari debere, quum occlusâ venâ convalescit; quæ quidem occlusio incommodi et periculi haudquaquam expers est, si præsertim de venâ actum sit quæ in circulatorio systemate partes præcipuas impleat.

#### EPILOGUS.

Ergò à recentioribus phlebitis, ut ità dicam, inventa est, et tanquam nova terra campo scientiæ adjecta.

Sicut ex prædictis patet, morbi nostri magnoperè dilucidatæ fuerunt causæ, diagnosis et curatio. Multa verò etiam supersunt investiganda : quæ quum in meâ dissertatione passim indicaverim, hîc repetere supervacaneum, imò fastidiosum erit.

Ut autem hanc thesim concludamus, ætatis nostræ labores plus ad notitiam causarum occasionalium quàm ad diagnosim, plus ad diagnosim quàm ad curationem contulisse summatim profitebimur.

FINIS.