

Bibliothèque numérique

medic@

Guibert, Theodorus. - An infantium,
adultorum et senium pneumonitis
iisdem symptomatibus stipatur ? An
eadem curatio adhibenda ?

1829.

*Paris : Ex typis Didot junioris,
Typographi Facultatis
Medicinae Parisiensis*

Cote : 90975



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

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?90975x1829x02x12](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90975x1829x02x12)

12

COMPETITIO AD AGGREGATIONEM

JUSSU REGIS OPTIMI, ET EX MANDATO EXC. DOCTRINÆ PUBLICÆ MINISTRI,
UNIVERSITATIS MAGISTRI, INSTITUTA ANNO 1829.

AN INFANTUM, ADULTORUM ET SENIUM PNEUMONITIS
IISDEM SYMPTOMATIBUS STIPATUR? AN EADEM CURATIO
ADHIBENDA?

THESIS

*Quam, Deo favente, in saluberrimâ Facultate Medicâ Parisiensi,
præsentibus competitionis judicibus, publicis competitorum dis-
putationibus subjiciet et dilucidare conabitur, die decimâ mensis
juli, anno 1829,*

THEODORUS GUIBERT,

Medicinæ Doctor è Facultate Parisinâ; pauperum decimæ urbis circumscrip-
tionis adjunctus Medicus; medicinæ practicæ Societati Adscitus; quondâm
Alumnus Scholæ practicæ, necnon Internus nosocomii Infantium, Seniorum-
que et Incurabilium Mulierum hospitiorum, etc.

PARISIIS,

EX TYPIS DIDOT JUNIORIS,

Typographi Facultatis Medicinæ Parisiensis.

1829.

0 1 2 3 4 5 (cm)

JUDICES COMPETITIONIS AD AGGREGATIONEM.

Præses..... D. ESQUIROL, Universitatis Inspector.

Judices..... DD. { ANDRAL,
ADELON,
CAYOL,
CHOMEL,
FIZEAU,
LANDRÉ-BEAUVAIS,
GAULTIER DE CLAUDRY, Aggregatus,
Professoris locum tenens.

Vices gerentes..... DD. { DE KERGADEDEC,
RULLIER, } Aggregati.

COMPETITORES.

DD. MAILLY.	DD. BERJAUD.
DEFERMON.	SANSON.
GUIBERT.	MENIERE.
LÉGER.	FORGET.
HOUMANN.	DUBOIS.
AYME.	ROYER-COLLARD.
BROUSSAIS.	VIDAL.
CHANEL.	GUILLLOT.
DALMAS.	REQUIN.
SANDRAS.	GAIDE.
GUÉRARD.	

AN INFANTUM, ADULTORUM ET SENIUM PNEUMONITIS
IISDEM SYMPTOMATIBUS STIPATUR? AN EADEM CURATIO
ADHIBENDA?

1. ARGUMENTUM quod mihi sorte obtigit, cujusque solutionem dare conabor, in duas partes necessariò dividitur, quarum altera ad symptomata pneumonitidis in ætatibus variis considerata spectat, altera autem ad curationem adhibendam; easque idcirco in totidem secretis capitibus tractare tentabo. Nunc id tantummodò animadvertamus, quò intra fines quæstionis propositæ remanere magni momenti sit, nullam de historiâ generali, causis, signis anatomicis, prognosique pneumoniæ, sed de symptomatibus tanquàm diagnoseos elementis, et curatione solâ hujusce morbi, faciendam esse mentionem. Operi igitur incumbamus.

QUESTIONIS PARS PRIMA.

An infantum, adultorum et senium pneumonitis iisdem symptomatibus stipatur?

2. Numerosa diversaque sunt pneumonitidis symptomata. Alia enim ad tres gradus pulmonalis inflammationis respiciunt, alia ad terminationes, alia ad sedem, alia ad varias morbi formas ac species; alia deniquè de therapeiâ ipsâ deducuntur. Indè plurima symptomatum genera, quæ vicissim considerare et examini subicere in animo habeo. Sed primùm de symptomatibus pneumonitidis generatim sumptis, et in adultâ ætate, tractandum.

§ I. *Symptomata pneumonitidis apud adultos.*

3. Pulmonum inflammationis acutæ hæc symptomata ferè sunt : dolor fixus profundusque in latere affecto, pressione quandoquè gravior factus ; prohibitus aut difficilis decubitus in latere sano, aliquandò etiam in dolenti ; respiratio laboriosa, brevis, præceps ; orthopnæa ; inspiratio dolore conspicua, aut saltem gravitate ; tussis ægrum miserè crucians, primùm arida, postea verò cum sputis viscosis, tenacibus, spissis, subalbidis et unicoloribus, aut æruginosis, vel sanguine distinctis ; calor ardens in loco affecto.

4. Accidunt quoque generalia symptomata : horripilatio dolorem lateris aliaque signa sæpissimè præcedens ; febris ; pulsus vehemens, creber, plenus, durus et velox, nonnunquàm debilis et mollis aut enormis ; calor generalis ; vultus tumidus ac ruber, sæpiùs malæ magis coloratæ ab uno aut utroque latere ; capitis dolor, oculi micantes et sensibiliores ; lingua alba, vel biliosa et limo spisso induta, aut roseo limbo circumdata ; ciborum fastidium, sitis ardens, alvus stricta ; urinæ rariores, spissæ, rubræ, turbidæ ; cutis arida ; plerumquè integræ functiones cerebri, aliquandò tamen delirium, noctu præsertim ; vox mutata debilitataque, prostratio virium, dolores artuum ; motus difficiles et dolorem cientes, aut impossibiles.

5. Hæc de pneumonitide generatim sumptâ symptomata. Rarissimè verò omnia vel pleraque in eodem ægrotante, aut per decursum morbi, reperiuntur. Nonnulla maximi, pluria autem minoris momenti sunt. Ad priora referenda sunt, servato gravitatis eorum ad statuendam diagnosim ordine, dyspnæa, dolor tussis vel inspirationis, vel ipsius lateris affecti, tussis ipsamet ; sputa viscosa, tenacia, sanguine distincta ; febris et calor generalis, aut in latere solùm defixus ; pulsus celerior ; vultus ruber, aut malæ insolito modo coloratæ, uno præsertim latere ; urinæ raræ et turbidæ, cutis arda, etc.

Illis quoque adjicienda signa è percussione thoracis, aut auscultatione respirationis deducta, verbi gratiâ, sonus obscurus parietum pectoris in loco affecto, et ronchus crepitans, vel absentia murmuris respiratorii, necnon respiratio bronchialis, prout in primo secundove morbi gradu pectori applicatur cylindrus. Addere etiam debemus aspectum sanguinis è venâ missi, formatamque, quietis ope, suprâ cruorem concretionem inflammatoriam, sive *pleuriticam* dictam, necnon ab ipsâ therapeiâ signa, effectus imprimis phlebotomiæ, quasi ad explorandum, institutæ. Verumtamen, ut jam dixi, omnia ferè ista, quamvis optima fidelioraque habita signa, et ipsa deesse possunt, aut saltem non percipi, quemadmodum exempla relata fuère à compluribus magni ponderis medicis, et præcipuè clarissimo professore ANDRAL in *clinice medicâ*.

6. In eo morbo sicut in omnibus cæteris, quatuor à quibusdam scriptoribus periodi numerantur: 1° initium, 2° accretio, 3° summa vehementia, 4° decretio seu exitus. Nunc autem quum præfulgente anatomes pathologicæ face, penitus innotuerunt læsiones intimæ pulmonum inflammatorum, symptomataque varia morbi de quo agitur, apprimè variis istis læsionibus respondent, et ratiocinio referenda sunt, tres gradus pneumonitidis admissi fuère, diversaque symptomata in unoquoque observata sunt. In primogradu, seu infarctu inflammatoriopulmonis (gallicè *engouement inflammatoire du poumon*), doloris in loco affecto invasio, præcedente sæpè sæpiùs horripilatione, dyspnæa levis, tussicula, febris aut saltem pulsus celerior, ronchus crepitans, sine ullâ ferè sonoris pectoralis imminutione. In secundo gradu, seu induratione pulmonis cum rubore (*hépatisation rouge*), dyspnæa summa, decubitus in latere prohibitus; sputa admodum viscosa, æruginosa, difficillimè et cum dolorifico sensu pectore expulsa; nullus thoracis sonus percussione perceptus; nullus respirationis admoto cylindro crepitus, aut tantummodò interdumque ronchus mucosus, si abundantior fit sputorum expulsio, et prætereà respiratio bronchialis. In tertio tandem gradu, seu induratione cum cinereo colore

(*hépatisation grise*) ; eadem ac in secundo symptomata ; sputa autem minùs viscosa , parùmque adhærentia , et aspectu solutioni gummi arabici , colore rubro-nigricante aut fusco obscuroque similia ; febricula , cutis arida , pulsus mollis et debilior , prostratio virium , etc. Perstante morbo , perstant quoque symptomata et graviora fiunt , adynamicaque signa apparent , ut postea videbimus , mortem sæpè præcedentia. Si verò mitescit morbus , pulmo jam induratus ad resolutionem vergit paulatim , facilius evadit in diem respiratio , melioraque fiunt omnia phænomena quæ in exponendis terminationibus pneumoniæ indicabuntur. Cæteròquin non rarò observantur simul in eodem pulmone tres inflammationis gradus.

7. Sedem variam habet pulmonis inflammatio ; inde varia symptomata. Si in latere dextro sinistrove sedet pneumonitis , pleuritidi pulmonali aut costali plus minùsve extensæ plerùmque conjuncta est , et dolor apparet , pressione aliquandò et maximè decubitu auctus , aut inspiratione profundâ evidentior ; decubitus præsertim difficilis aut impossibilis in latere affecto , cum sat extensa pleuritis adest : difficilior contra in latere sano , cum maxima pars pulmonis invasa fuit , et nullo modo aut parùm inflammata est pleura. Si utroque in latere morbus insideat , respiratio difficillima , orthopœa , utrinque dolor aut decubitus difficilis et dolorificus , sonus percussi thoracis ubique obscurus aut uno latere obscurior , respirationis crepitus similiter nullus , aut vix sensibilis à latere minùs graviter affecto. Quùm autem medias partes radicemve aut basim pulmonis occupat inflammatio , nullo modo prosunt auscultatio percussioque. Sola sputa , dyspnæaque præsertim ad instituendam diagnosim conferunt , aliquandò etiam , quod rariùs fit , sola dyspnæa. (Vid. professorem ANDRAL , *Clin. méd.*) In nonnullis imò casibus , multiplicem habet sedem pneumonitis , lobulos pulmonum passim occupans ; tunc maximè ardua dubiaque diagnosim , quæ magnam attentionem , consuetudinemque clinicam callidissimam requirit.

8. Ad varias morbi formas ac species symptomata pneumonitidis respicere suprâ dixi, et ideò ipsa quoque mutari posse. Etenim in acutâ pulmonis inflammatione, simplici aut pleuritide complicatâ, quod quidem plerùmque fit, adsunt dolor lateris, dyspnæa, inspiratio dolorifica; tussis laboriosa, sicca aut cum sputis viscosis, æruginosis, sanguinolentis; febris ardens, etc., quæ jamjam retuli, et quasi pathognomonica dici possunt, præsertim si agminata sint cæterisque ab exploratione thoracis deductis signis stipata. Sed in multis casibus compluria desunt: dolor (*Arctæus*, de signis et causis morb. acutorum.) nullus exstat, nisi pleuritis pneumonitidi conjungatur; aut nihil aliud est, nisi sensus ponderis et tensionis in pectore. (*Alex. Trallianus*, *Cæl.-Aurel.*, *Paul. Ægin.*) Sputa quoque, et tussis ipsamet, in primo acuti hujusce morbi gradu deesse aliquandò valent. Idem de febre et aliis plerisque dicendum. Cætera verò tantùm quæ sensibus nostris percipiuntur symptomata, ad diagnosim conferunt.

9. In chronico autem morbo, sive primitùs ille apparuerit, sive acutam inflammationem consecutus fuerit, dolor febrisque sæpissimè desunt, tussis levis est, dyspnæa parùm manifesta, somnus appetitioque ciborum aliquandò supersunt, sed inspiratio profundè fieri nequit, febricula sub vespere exoritur, vires magis ac magis debilitatæ non redeunt; observantur denique phænomena exploratione thoracis producta.

10. Occulta pneumonitis à *Baglivi* et *Stoll* eximiè descripta, iisdem symptomatibus stipatur. Localia pleraque necnon generalia signa desunt, et sensibus subtrahuntur, sed eædem ac in chronicâ inflammatione, explorationi diagnosique viæ offeruntur.

11. Biliosa pneumonia, sæpiùs epidemica, à *Lepecq de la Clôtüre* et *Stoll*, tam sagaciter indicata, linguâ subflavâ, spissoque limbo obductâ, oris amaritudine, nauseis et vomitu bilioso, croceo faciei colore, sputis imò flaventibus præcipuè insignitur, exstantibus simul

cæteris pneumoniæ simplicis signis, dolore lateris, tussi, febris, dyspnæâ, etc.

12. Pneumonia tandem adynamica, ataxica, putrida, maligna, nervosa, sæpè etiam epidemica, à *Cel. Frank* (de Cur. morb. homin.) apprimè et ad unguem descripta fuit; eaque observata sunt in epidemiâ ab illo symptomata: summa virium prostratio; facies pallida, morosa, alterata; magna spirandi difficultas, dolor pectoris profundus. tussis dolorifica, sputa sanguine tincta saniosaque, pulsus enormis, dolor capitis acerbissimus; delirium taciturnum, aliquandò furiosum; lingua sicca, subsultus tendinum, petechiæ lividæ; urinae sanguinolentæ, sudatiunculæ viscosæ, etc.

13. Prout terminatur pneumonitis, varia apparent symptomata. Si in primo morbi gradu convalescentia supervenit, dolor evanescit simulque febris, tussis mitigatur, respiratio faciliior fit; sputa non ægrè expelluntur, et ad naturalem aspectum revertuntur; ronchus crepitans mox percipi nequit, pectore semper benè sonante. Si mors evenit, omnia signa graviora fiunt, auctaque suprâ modum dyspnæâ, suffocatur æger. In secundo autem gradu, quum faustus est exitus, ronchus crepitans, qui jam evanuerat, paulatim redit, audiuntur que cylindro bullæ humidæ, crassæ et inæquales. Postea redit ipsum murmur respirationis. Sonus obscurus pectoris clarior fit in dies, respiratio faciliior, sputa magis homogenea, tussis immittitur, nulla-que superest febris. Si contrâ moriturus est æger, cuncta augentur symptomata, seu localia, seu generalia: sputa, difficillimè expulsa, parva fiunt necnon cinerea; sonus pectoris obscurus, nullumque murmur respiratorium in maximâ parte thoracis. Alteratur simul vultus, oculi aperti sunt et torvi, orthopnæa manifestatur; vires ad expellenda sputa desunt, mucosus humor in asperâ arteriâ atque in bronchiis abundat, et apparet sonitus sub nomine *ronchi* (*râle*), vulgo cognitus; functiones cerebri integræ manent; pulsus enormis, summa debilitas, mutatio faciei et artuum frigus mortem antece-

dunt. Eadem ferè in tertio gradu, ac in secundo, observantur phænomena.

14. Sonus obscurus pectoris, respiratio bronchialis, et bronchophonia nuntiant inflammationem ad secundum tertiumve gradum transisse; sed ista communia sunt indurationi pulmonis et suppurationi dispersæ. Incerta sunt omnia indicia ab auctoribus relata, sicut horripilationes crebræ, exacerbationes, etc., ad discernendam, vivente ægro, suppurationem internam.

15. Abcessuum pulmonalium signa habentur, ex sententiâ professoris *Laennec*, ronchus mucosus, ingens, borborygmus, pectoralis vox manifesta, respiratio tussisque cavernosæ, similiter ac in cavernis tuberculosis.

16. Quùm terminatio per gangrænam fit, prostratio summa virium supervenit; sputa colorem squalidum, cinereum aut glaucum induunt, et odorem fœtidissimum gangrænæ simul ac expiratus aër, exhalant, cœtera denique, veluti in abscessibus pulmonum, signa manifestantur.

17. Ultima tandem supersunt indicanda pneumoniæ symptomata ex therapeiâ deducta, scilicet effectus phlebotomiæ explorandi causâ institutæ, aspectusque cruoris è venâ missi. Verùm incerta aliquandò sunt ista indicia; et præsertim concretio sanguinis supernatans, *inflammatoria* dicta, in pleuritide, aliisque phlegmatiis æquè observatur.

§ II. *Symptomata pneumonitidis apud infantes.*

18. Pneumonitis apud infantes creberrima est, multò imò frequentior quàm in adultis. Sæpissimè alium morbum comitatur, bronchitidem, verbi gratiâ, gastritidem, tussim convulsivam, exanthemataque acuta. Difficillima verò diagnosi est, et hodiernis tantum temporibus

benè cognita; undè fit ut nulla pneumoniæ infantium mentio habita fuerit à plerisque scriptoribus qui de morbis primæ ætatis disseruerunt (*Rosen, Underwood, D. Capuron, etc.*), ignotis hucusque inflammationis istius signis. A quindecim verò circiter abhinc annis, DD. *Guerzent*, atque professores *Laennec, Andral et Chomel*, pneumonitidis infantium signa indicaverunt; et egomet ipse, qui numerosissima in nosocomio Infantium exempla sub oculis habui, plurimas hujusce morbi tum in opere anginam membranosam laryngis tussimque convulsivam tractante, anno 1824, tum in libello periodico dicto *Revue medicale*, anno præsentis, observationes retuli. Attamen fatendum est sat difficilem esse etiam nunc pneumonidis istius diagnosis, quod quidem à compluribus causis pendet. Nam, 1°. sputa sæpissimè desunt, nec pectore expelli valent, præcipuè in infantibus teneræ ætatis, quippè qui deglutire soleant mucum in respiratoriis viis secretum nec vim habeant illum pectore ejiciendi; 2°. difficile aut omninò impossibile est scire an dolor in latere existat necne, quando infantes cogitationes suas exprimere voce nequeunt; 3°. plerumque complicantibus morbis stipatur pneumonia, rariusque simplex occurrit; 4°. pectus aliquandò sonum reddere non desinit à latere affecto, et auscultatio similiter parùm utilis est, sive propter clamorem infantium, sive propter sedem profundam pneumonitidis, lobulis sæpiùs pulmonum passim inflammatis.

19. Tussis igitur, frequentia respirationis, ronchus crepitans, et levis imminutio sonoris thoracici, sola sunt phænomena pneumoniam, hac ætate, indicantia. Id quoque adnotemus, tanquàm ad progressum morbi spectans, pulmonis scilicet inflammationem, ut fieri solet, in primo gradu diù perstare, per plures, verbi gratià, hebdomades, et si infelix exitus sit, rariùs inveniri posse forsàn indurationem rubram cinereamve, necnon suppurationem. In infantibus autem recens-natis, ut observavit D. *Billard* (*Traité des maladies des enfans nouveau-nés*), sæpè reperitur infarctus pulmonum, in posticâ parte horumce organorum frequentior. Tunc pulmonalis

textus thymo similis est, servataque tamen naturali densitate, majore sanguinis copiâ distentus videtur, quamvis color ruber lotionibus ex aquâ facillè evanescat. Indè nihilominus maxima fit ad veram indurationem et apoplexiam pulmonalem dispositio.

20. Quidquid suprâ diximus de infantili pneumoniâ sequentibus exemplis confirmabitur.

OBSERVATIO I. — *Pneumoniâ sinistrorsum enteritide complicata.*

21. Infans quidam, duos annos natus, symptomata sequentia, à quindecim abhinc diebus, obtulerat: diarrheam ingentem et continuam, dolores abdominis pressione auctos, febrem vespertinam, sitim ardentem, vomitus, tussim crebram sine sputis, anxietatem magnam: unum tartratis stibiatum granum datum fuerat, et indè exacerbati fuerant dolores abdominis necnon diarrhæa. Sexto die februarii, nosocomium ingressus est æger. Septimo die, febrilis pulsus, diarrhæa, tussis crebra, nullus vomitus. (Ptisana pectoralis præscribitur.) Octavo die, idem status. Nono, tussis vehementior, respiratio difficilis, sonus obscurus pectoris sinistrorsum et posticâ parte, febris continua. (Abstinentia ciborum, quinque hirudines lateri affecto applicatæ.) Decimo die, melior status; pulsus tamen satis plenus, eadem diarrhæa. (Ptisana de floribus malvæ, cataplasma emolliens suprâ ventrem, decoctio carnis bubulæ.) Quatuordecimo die, imminutio notanda tussis, nulla febris, respiratio naturalis, nulla diarrhæa, appetitio ciborum. Quindecimo die, convalescentia certior; exit puer è nosocomio.

OBSERVATIO II. — *Pneumonia lobularis disseminata; pleuritis sinistrorsum; variolis antecedentibus.*

22. Puer quinque annos natus, scabiei curandæ causâ, in nosocomio receptus, vicesimo secundo martii mensis die, variolis cor-

reptus fuit. Tussis, ut fieri solet, febris, sopor diarrhæaque aderant. Confluens fuit exanthema, brevique pustulæ dessiccari inceperunt. Febris verò perstitit, simul ac diarrhæa; viribusque quotidie deficientibus, interiit æger decimo aprilis die, postquam nulla signa, nisi forsàn tussis dyspnæaque levis, pneumoniam pleuritidemque indicavissent. Inspecto cadavere, magna seri subflavi copia, pseudo-membranæ, aliaque inflammationis vestigia in pleurâ sinistrâ reperta sunt. Pulmo ipse in massam mollem et quasi maceratam, sed aëris aditum non sinentem, rubram-subpallidam et imum aquæ fundum pervadentem, conversus fuerat. Dexter autem pulmo induratus videbatur in lobo inferiori, qui quidem, scalpello discissus, sanguine multo rubescebat. Aliæ partes hujus in imum fundum aquæ præcipitabantur, aliæ passim supernatabant, aliæ tandem propter liquidam superficiem, sed immersæ tamen, hærebant.

§ III. *Pneumonitidis symptomata in senibus.*

23. Pulmonum inflammatio apud senes gravitatem generatim majorem habet, et sæpè obscurior est quàm in adultis. In propectâ enim ætate, ut ipse multoties observavi, cum hospitio seniorum Mulierum adscitus essem, symptomata localia aut profundo sopore, aut statu adynamico plerùmque obumbrantur. Sed pectoris exploratio, percussionis auscultationisque ope, ad vitandum errorem maximè inservit, quamvis existat sæpè sæpiùs ronchus mucosus huic ætati proprius, undè fit ut crepitus pulmonis minùs clarus evadat. Adnotemus etiam pneumonitidis progressionem esse citissimam, et quandòque horripilationes frigidisque sudores ad mortem usquè perstare, ità ut morbus iste cum phænomenis in agone plerùmque observatis incipiat. Veruntamen apud senes aliquo vigore præditos, quorum pneumonitis minùs celeriter terminatur, aut parvam solummodò pulmonis partem invadit, morbus sub eadem formâ occurrit, ac in adultis, eosdemque gradus præbet, infarctum scilicet inflammatorium, indurationemque cum rubore aut cinereo colore; quamvis

forsàn, ut in pueris accidit, frequentior sit infarctus, rarior verò induratio cum rubore. Sed sæpissimè quoque ad tertium gradum, sine ullà ferè transitione evidente, pervenit morbus, id est, ad indurationem cum cinereo colore pulmonum; levis tamen induratio rubra, gallicè *splénisation* dicta, haud infrequens est.

24. Sputa similiter in senibus rarò merè sanguinea sunt, sed potiùs cinerea, aut glycyrrhizæ juris colorem referentia. Minùs viscosa sunt, et nihilominùs difficulter pectore expulsa; nam in propectà ætate, sicut in tenerâ, vires ad expuendum desunt.

25. Unicum hîc exemplum pneumonitidis senilis proferam.

OBSERVATIO III. — *Pneumonia latens, citò morte terminata.*

26. Anus quædam, octoginta annos circiter nata, in hospitio incurabilium Mulierum vitam degens, bronchitide chronicâ diù laborabat, quùm subito tussi graviore et febriculâ correpta fuit. Paucis tantùm elapsis horis, dyspnæa ad summum gradum pervenit, ronchus ingens ingravescit, franguntur omninò vires, deturpatur horridum in modum facies, intactis cerebri functionibus, extinguitur vox, et postridiè animam efflat ægra, nullis aliis adhibitis remediis, nisi ptisanâ pectorali, et cataplasmatibus de sinapi ad pedes, sed frustrâ, calefaciendos. Inciso cadavere, repertus fuit sinister pulmo magna ex parte induratus et subruber, lienis aspectum fermè referens; dexter autem infarctum inflammatorium œdemati mistum solummodò præbebat.

CONCLUSIONES.

27. Si nunc mente recolligere fas est quidquid suprâ dictum fuerit de symptomatibus pneumonitidis, tum in infantibus, tum in adultis ac in senibus, inferendum est, multùm inter se differre ista symptomata ejusdem morbi, si quidem pluria ex iis quæ *pathognomo-*

nica dicuntur, aut desint, aut alterum offerant aspectum, aliamve progressionem sequantur, in extremâ præsertim utrâque ætate considerata.

28. *Ergò non omninò infantium, adultorum et senium pneumonitis iisdem symptomatibus stipatur, quanquàm in genere eadem sint hujusce morbi diagnoseos bases.*

QUESTIONIS SECUNDA PARS.

An eadem curatio adhibenda ?

29. Solutio primæ quæstionis solutionem secundæ jam paululùm præparavit, si veram habere debeamus hanc sententiam, morbum videlicet rectè notum quasi sanatum esse. Sed primùm de curatione generatim et apud adultos disserendum.

§ I. Curatio pneumoniæ in adultis.

30. Præcipua curationis indicatio in debellandâ ipsâ inflammatione versatur, fovendâque aut præparandâ resolutione. Aliæ dein indicationes ad avertendas causas morbi, aut ad formas inflammationis, ad terminationes, etc., respiciunt.

31. His autem remediis præsertim innititur therapeia : sanguinis missionibus, potionibus lenientibus, quiete, silentio, abstinentiâ, inspiratione aëris temperati, imò et balneis, seriùs potionibus ad ejicienda sputa aptis, vesicantibus et cauteriis ad pectus aliòve ; in quibusdam casibus, tonicis et revulsivis, denique emeticis aut purgantibus et aliquot peculiaribus medicamentis, ad solvendam phlegmasiam propriâ vi præditis. Quæ omnia vicissim examinanda.

32. Sanguinis missiones, omni tempore et ab antiquis, laudatæ

maximè fuerunt, tanquàm potentissima et ferè unica pneumoniæ remedia. Ab invasióne morbi, primisque in diebus, utilissima sunt, præsertim si copiosæ sint et brevibus intervallis repetitæ; morbum enim sæpè breviorē faciunt: aliquandò parùm efficaces à principio, postea majorem utilitatem habent. Novem aut duodecim uncia cruoris à venâ mitti solent in quâque operatione, largiterque aperienda est vena. Seriùs non tam copiosæ sunt missiones sanguinis. Sed in genere, vehementia pulsûs, respirationis acceleratio, statusque virium ad instituendam phlebotomiam considerari debent; neque confundenda est oppressio virium cum adynamico statu. Hirudines necnon cucurbitulæ incisionibus stipatæ multùm quoque prosunt, simulque cum phlebotomiâ adhibentur, si præsertim dolor adsit pungitivus in dolore, aut suppressa fuerit solita hæmorrhagia.

33. Potiones lenientes, gummosæ, tepidâ temperie, dandæ sunt cum infusis floribus violæ, malvæ, verbasci thapsi, aquâ gummosâ, decoctis dactylis aut zizyphis, melle, saccharo sirupove edulcoratis; eclegmi; pastæ de zizyphis, etc.

34. Positio corporis immobilis, semi-sedens, silentium, temperatura cubiculi moderata, abstinencia stricta per primos dies; seriùs aliquot solùm decoctiones carnis bubulæ, multâ aquâ mistæ, præscribuntur.

35. Balnea tepida ab *Hippocrate*, in curando isto morbo, commendata fuerunt, et maximè utilia habenda sunt. Idem de clysmatibus dicendum, de fumigationibus aquæ tepidæ à *Cullen* laudatis, de cataplasmatibus emollientibus pectori applicatis, etc.

36. Si morbus non mitescit, aut contrà in pejus progreditur, phlebotomiam negante debilitate, ad exutoria aut expectorantia confugiendum.

37. Vesicantia latè applicata ad pectus, quod utilius est, vel ad ia-

fernos artus, maximè prosunt. Illa multotiès renovari possunt, aut suppuratio diù excitatur; nulloque modo periculosus est eorum usus, nisi forsàn, ut agunt medici quidam, in primis diebus, post primam secundam ve phlebotomiam, apponantur.

38. Expectorantes potus vel resolutivi simul ministrantur, infusum de hysopo; inulà helenio; decoctum de polygalà senekà, haustus gummosi cum semi-uncià unciàve unà oxymellis scillitici, aut uno duobusve granis hydrosulfatis antimoni.

39. Aliæ quoque methodi adhibitæ fuère. Tartras stibiatus, vomitivà dosi, à *Stoll* et dein *Corvisart* magnà cum utilitate præscriptus fuit, ab initio morbi, sive post primam secundamve sanguinis missionem. In pneumonià biliosà maximè prodest.

40. Tartras itidem stibiatus, magnà dosi, ab italicis medicis, *Rasori* præsertim et nostro professore *Laennec*, multùm laudatus fuit. DD. *Peschier*, *Wolf*, *Hufeland*, ex alienigenis, aliique inter nostrates, D. *Bayle*, etc., illum magno cum successu adhibuerunt; verumtamen plerique nostrorum medicorum, sanguinis missiones, solitamque methodum præferunt.

41. In biliosà pneumonià, ut diximus, vomitum ciere oportet, sive ab initio, sive post phlebotomiam, prout biliosa symptomata inflammationem præcesserunt aut secuta fuerunt.

42. In adynamicà morbi formà, sanguinis missio nocere potest, tonicaque potiùs adhibenda sunt. Sed magni interest diagnoscere an vera sit adynamia necne.

43. Pneumonitis ataxica sanguinis missiones, ut inflammatio simplex, requirit. Si verò non mitescit morbus, revulsiva præscribenda, nonnunquàm balnea tepida, pediluvia irritantia, etc. Similibus in

casibus, meschus in potione mistus, viginti-quatuor aut triginta granorum dosi, D. professori *Récamier* perutilis visus fuit.

44. In pneumoniâ intermittente vel remittente, qualis à *Starck* observata fuit, annis 1752, 1753 et 1754, peruvianus cortex haud timidè dandus est.

45. Quædam symptomata graviora peculiarem therapeiam poscunt. Sic tussis maximè dolorifica missione sanguinis plus minùsve repetitâ, haustibus gummosis, papaveris succo demùm debellatur; dolor lateris, hirudinibus appositis, cataplasmatibus emollientibus seu narcoticis, aliquandò etiam vesicantibus; expectoratio difficilis, phlebotomiâ itidem, potionibus aromaticis, hydrosulfate antimonii aut oxymelle scillitico; sputa cruentissima, nitrate potassæ, magnâ dosi, quem ipse multoties magno cum successu adhibui, similiter ac in hæmoptoe.

46. Pneumonia tandem chronica, miti calore, quiete, silentio, hirudinibus in latere applicatis, repetitâ vice, si adest localis irritatio; cataplasmatibus emollientibus, vesicantibus suppurationem diù cientibus, cauteriis, cutis combustione (*moxa*), frictionibus siccis, balneis tepidis, potionibus lenientibus necnon gummosis, diætâ albâ aut lacteâ et vegetabilium dulcium usu; purgantibus imò interdum et diureticis, digitali purpureâ, pulvere *Dower*, etc., oppugnatur.

47. Pro terminationibus mutatur paululùm curatio. Si, verbi gratiâ, ad convalescentiam lentè pergit morbus ad secundum gradum proventus, expectorantia et tonica leviter ministrata multum prosunt, ut ex observatis D. professoris *ANDRAL* (*Cliniq. médic.*) patet, etc.

§ II. Curatio pneumonitidis infantium.

48. Variæ sunt in infantili pneumoniâ therapeuticæ viæ. Si recens natus est infans aut lacte nutricis adhuc alitus, lenientia solùm adhi-

benda, cataplasmata emollientia pectori apponenda, una vix duæve hirudines applicandæ, vomitus quoque nonnunquam ciendus ad tenendum locum expectorationis. Si ætate provector est, similibus remediis minùs timidè utendum, et majori copiâ hirudinum; tartas stibiatus, dosibus fractis, vomitum provocandi causâ, dandus, aut ipecacuanha; balnea tunc utilissima sunt tepida; vesicantia etiam, progrediente morbo, ad pectus aut brachia, maximè prosunt. Si quinque vel sex circiter annos ampliùsve natus est puer, sanguis è venâ mittendus, cæterùmque phlebotomia, tanquàm ad explorandum, instituta prudenter, magno cum successu præscribitur; tres quatuorve uncix sanguinis extrahuntur: et si meliorem aspectum deindè præ se fert morbus, naturæ relinquere oportet resolutionis curam; si contrà pulsus frequens et plenus remaneat, iteratur phlebotomia aut hirudines denuò applicantur. Vomitus quoque non semel ciendus, si nulla gastritidis suspicio adest, expectorationis locum, sicut diximus, tenendi causâ. Diæta aliæque leges hygiènes observandæ.

49. Derivantia, et præsertim vesicantia brachiis applicata, suppurationisque arte excitatæ diuturnitas, ad convalescentiâ multum conferunt.

50. Purgantia etiam, ut in nosocomio Puerorum fieri solet, circa finem morbi, utiliter in pluribus casibus dantur.

§ III. *Pneumonitidis senilis curatio.*

51. Apud senes expectoratio præcipuè fovenda est. Illi enim, similiter ac pueri, sputa expellere sæpissimè nequeunt; expectorantiaque idcirco adhibenda sunt; sed primum tamen locum tenet phlebotomia, quæ, si necessarium videtur, imò iteranda est, aut hirudines applicandæ thoraci. Quod si nihilominus æger multum debilitatus fuerit, sanguinis missionibus aut hirudinum appositione, prostra-

tioque virium major evadat, hoc genere therapeiæ abstinendum est maturè et ad revulsiva confugiendum, pectori artubusque vicissim applicata. Uno verbo, sanguinis missio non multotiès iteranda apud senes, et rarò in septuagenariis præscribenda, ut clarissimi professores *Pinel* et *Landré-Beauvais* in hospitio seniorum Mulierum observaverunt.

52. Derivantia autem, pediluvia irritantia, cataplasmata emollientia ad pectus, aut excitantia ad extremos artus, aromatica, tonicaque levia, polygala, et ipsa cinchona, sæpè sæpiùs in senibus prosunt.

CONCLUSIONES.

53. Ex his satis fusè dictis consequitur, in pneumoniæ infantium seniumque curatione peculiare esse indicationes observandas ex quibus remedia pendere debeant; medelæque ipsius electum, administrationem, necnon dosim quibusdam legibus parere, adutorum therapeiæ non penitus consentaneis.

54. *Ergò non omninò eadem in infantium, adutorum et senium pneumonitide curatio adhibenda, quamvis generatim sint eadem therapeiæ bases.*

FINIS.