

1835.

M.G. 649

SPECIMEN
ANATOMICO-PATHOLOGICUM
INAUGURALE

DE

OTORRHOEA.

Handwritten text, possibly a title or date, in a cursive script.

Handwritten text, possibly a title or date, in a cursive script.

theek Universiteit van Amsterdam



01 3466 1263

Digitized by Google

N. G. 649

**SPECIMEN ANATOMICO-PATHOLOGICUM
INAUGURALE**

DE

OTORRHOEA.

SPECIMEN ANATOMICO - PATHOLOGICUM
INAUGURALE

DE

OTORRHOEA,

ATQUE DE VARIIS MODIS, QUIBUS PUS EF-
FLUERE, ET QUORSUM DELABI SOLEAT,

QUOD,

SUPREMO FAVENTE NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI,

ADR. CATH. HOLTIIUS,

JUR. UTR. DOCT. ET PROF. ORD.

ET

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

AC

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECAETO,

Pro Gradu Doctoratus,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ATQUE

PRIVILEGIIS,

In Academia Rheno-Trajectina,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

GUILIELMUS AUGUSTUS FELIX QUARIN WILLEMIER,

HARLEMENSIS,

Chirurgus Militaris Secundi Ordinis.

DIE XXIII JUNII, A. MDCCCLXXXV, HORA V.

TRAJECTI AD RHENUM,

TYPIS N. VAN DER MONDE,

MDCCCLXXXV.

NEDERL. MAATSCHAPPIJ
TER ERVORD. DER
GENEESKUNST.

Forſtan haec aliquis, (nam sunt quæque) parva vocabit,
Sed quæ non præſunt ſingula, multa juvant.

OVID. remed. Amor. vs. 419 et 420.

**PARENTIBUS
PRAECEPTORIBUS**

ATQUE

FAUTORIBUS

Sacrum.

PROÖEMIUM.



Jam ante aliquot annos Academico meo curriculo finem eram impositurus; omnes studiorum socii jam Academiae valedixerant, anno 1828 et 1829 doctoris honorem consecuti. Ego vero militaris Chirurgi munere fungens, aliorum interea vocatus sum. Dein orta repente in meridionali regni parte nefanda seditione, ut patriae defensoribus, artis salutaris ope indigentibus succurrerem, castra secutus, ab hoc meo proposito desistere, non sine summo dolore, me coactum videbam. Hinc nemo quisquam mirabitur, me primam, quae sese obtulit, statim arripuisse occasionem adipiscendi summos in Medicina honores ac privilegia. Ut igitur Academicis

satisfacerem legibus, dissertatio erat conscribenda.
Memor autem Venusini vatis ita praecipientis,

- » *Sumite materiem vestris, qui scribitis aequam*
- » *Viribus, et versate diu, quid ferre recusent,*
- » *Quid valeant humeri.*”

HORAT. Epist. ad Pis. vs. 38.

diu incertus haesi, quam potissimum mihi tractandam scribendi materiam eligerem. Accidit interea, ut Epidemia Cholerae Asiaticae, ann. 1832 et 1833 grassaretur, quae cum aliis patrias urbibus, tum illi, in qua tum versabar, maximum terrorem incutiebat. Cum vero eo tempore Sylvaeducis, in nosocomio hoc morbo aegrotantibus ibi consecrato, una cum doctissimo viro VAN SANTEN, cura hocce dirissimo morbo correptarum mihi demandaretur, et inde opportuna sese offerret hunc morbum observandi occasio; hujusce Epidemiae historiam conscribendam putavi.

Hujusce autem consilii mihi dissuasor fuit Vir Clarissimus Promotor SCHROEDER VAN DER KOLK, hanc, quae est ejus prudentia, rationem effe-

rens, quod tot tantaque de hac materia scripta exstarent, et in tantopere exhausto argumento, nihil fere novi hac de re scribentibus tractandum superesset.

Quae cum mihi probarentur, et magis magisque incertus fierem, quid mihi tractandum sumerem, haec meae dubitationi finem imposuit Promotor Clarissimus atque hujus speciminis scribendi fuit auctor, de otorrhoea, de variis modis, quibus in hocce morbo effluvium fieri, et de diversis locis, in quae demigrare atque varia ibi symptomata creari possit.

Verba mihi desunt, quibus tibi grati animi sensum declarare valeam, vir excellentissime, cum doctrinae praestantia, tum munerum splendore ornatissime, Clarissime BERNARD, cui summa rei medicae cura, quae ad rem militarem terrae marique pertinet, prudentissimo sapientissimi Regis consilio, commissa est. Licet mihi non sit incognitum, te, si cuiquam quidquam gratum et bene feceris, id oblivisci solere; at ego memini, et omni ope atque opera in id incumbam, ne unquam in te ingratus a quoquam reperiar. Nam

quaecunque res mihi obtulerint hac in Academia bona, tuae benevolentiae accepta refero, cum mihi praeberis fruendi hisce bonis occasionem. Ceterum tibi persuadeas velim, Vir excellentissime, me pro ea, qua te culo observantia, omnem reliquam fortunae meae spem in te reponere. Tibi danique, quem virtutis doctrinaeque gratia veneror, omnia bona precor.

Tibi praesertim, Promotor omni honore celande, Vir Clarissima SCHROEDER VAN DER KOLK, pro tuis erga me beneficiis, quid debeam, profiteri summa mihi voluptas erit. Quam ob rem sancte tibi polliceor, me omni studio semper id acturum, ne tuorum in me meritorum unquam quis oblitum me videat.

Vobis omnibus, qui mihi tam in propaedeuticis, quam in medicis lectionibus ad accuratas et veras doctrinae prudentiam aperuistis viam, pro vestra praeclara docendi ratione atque singulari erga me benevolentia, maximas, quas habeo, ago gratias. Quantum artem medicam aliquamdiu inter milites, praefiscine dixerim, feliciter exercendo profecerim, id omne cum vestris utilis-

simis praeceptis, tum iis, quae in nosocomio militari hac in urbe ad medicos militares formandos instituto, mecum communicata sunt, me debere profiteor. Hisce igitur praeceptoribus, qui meis studiis non minus profuerunt, quantum debeam sentio et meritas nunc ago gratias. Vos etiam mihi compellendi estis, Viri Expertissimi, quibus in hoc eodem nosocomio militari, carissimis antea praeceptoribus, me nunc adjunctum summo honori duco, et eruditae consuetudini etiam atque etiam commendo.

Tibi Viro Clarissimo F. S. ALEXANDER, cujus curae regimen eodem in nosocomio mandatum est, hisce grates persolvere liceat pro tua singulari erga me benevolentia; nil vero gratius mihi accidere posset, nisi quod diu eadem frui contingat; amicitiae itaque tuae eruditae, quam maxime me commendatum cupio.

Vobis vero cunctis, qui non tantum utilissimis praeceptis, verum etiam sapientissimo consilio me devinxistis, omnia, quae hominibus tribui possunt bona D. O. M. munifice largiatur, ut hisce fruamini multos per annos et vos et vestri, qui vobis sunt carissimi.

Vos quorum ab initio mentionem feci, mecum antea disciplinae societate conjunctos, nunc superstitibus ac bene valentes, (e quibus etiam nonnulli jam in locum communem abierunt), nunc variis muneribus conspicuos, oblivisci vetat ea, quae inter nos intercessit necessitudo. At quamvis illi mihi carissimi sint, quorum familiaritas vetustate sit probata, novos tamen amicos mihi conciliasse gaudeo. Vobis locorum intervallo, aut munerum diversitate quanquam a me distractis, tamen cum maxime me commendo, ut perpetua amicitia vestra diu mihi frui liceat.

Quod restat, te tandem benevole lector etiam etque etiam rogo, ut ne in malam partem accipias, si quas fuerint in hisce meis scriptis, quas tibi minus placebunt, et benevolentia tua me propinquaris, si id, quod secutus sum, aliquantulum sim assecutus, et aurium morborum, quorum ad hoc usque tempus natura et ratio pro rei gravitate forsitan non satis explorata fuit, cognitioni, quantum ejus fieri potuerit, quodammodo profuisse ab idoneis harum rerum arbitris videar.

INTRODUCTIO.

Quamvis jam ab antiquissimis at praecipue nostris temporibus, anatomiae pathologicae multum laboris impensum sit, nulla tamen illius disciplinae medicae pars, minus investigationibus explorata, et minus illustrata videtur, quam illa, quae ad morbos organi auditus spectat. Diagnosin horum morborum saepius in obscuro latet; a quibusdam auctoribus fere nisi verbo de iis agitur, imo inter neuralgias et quidem sine ulteriore cadaverum inspectione referuntur; otalgia nervosa, dysecocœ, paracusis merito nisi morbi symptomata habenda videntur (1). Raro illae neuroses observantur, quin in cadavere, accurata inspectione instituta, vestigia manifesta reperiri contingat. Nulli interim morbi tam dolose procedunt, sub levissimis symptomatibus

(1) Conf. Cl. Rostan, cours de méd. clinique Ed. Brux. 1832, pag. 208.

incipientes, tam ineffabiles cruciatus ac tandem necem violentissimam praeparant. Difficultas indagandae laesionis pathologicae harum partium, in osse durissimo reconditarum, inter causas profecto referri debet, neglectae hujusce investigationis; altera autem causa petenda e frequentia horum morborum, omni periculo carentium, ac sola surditate manifestorum, ubi igitur rarior cadaverum inspiciendorum datur occasio. Tertia causa in innumeris fere morbis, e quibus aurium morbi sympathice excitari possint, cum quibus complicari aut quorum origini ansam praebere valeant, sita videtur; in hisce casibus enim morbus primitive vel secundarie cum aurium morbo existens, solummodo dignoscitur symptomatibus suis pathognomonicis, praeterviso auris morbo, uti plura exempla apud auctores memorata demonstrant.

Illa vero aurium morborum pars, quae hocce libello continetur, in indagatione anatomico-pathologica Otorrhoeae versatur.

Ordo pertractationis sequens erit

Caput primum de otitide agit.

§ 1. De denominatione et divisione otitidis.

2. De otitide externa.
3. De otitide interna.
4. De causis otitidis.
5. De decursu.
6. De exitu.

Caput Secundum de otorrhoea.

§ 7. De divisione otorrhoeae.

8. De otorrhoea idiopathica.

9. " " " " " symptomatica.

10. De diversis viis, quibus effluvium ex aure exit.

11. De exitu per meatum auditorium externum.

12. De otorrhoea cerebri per aperturam carie formatam effluente.

13. " " " " " per foramen acusticum internum.

14. De morbis cerebri sympathice cum otorrhoea cohaerentibus.

15. De puris in tubum vertebralem effluvio.

16. De effluxu puris per tubam Eustachianam, atque per os et nares exitu.

17. De puris eadem via delapsu in tracheam.

18. De puris eadem via delapsu in ventriculum.

19. De carie processus mastoidei ac puris effluvi in diversas partes.

20. De perforatione aliarum ossis temporum partium, atque inde secutis puris effluviis.

21. De suppressione effluvi.

Caput tertium, symptomatum explicationem continet.

§ 22. De dolore.

23. De mutationibus in audiendi facultate oriundis.

- § 24. De auditus hallucinationibus
25. De effluvio ipso, atque de carie.
26. De otorrhoea cerebri primitiva.
27. De otorrhoea cerebri consecutiva.
28. De cariei extensione in tubum vertebralem.
29. De symptomatibus diversis, secundum diversas partes ossis petrosi carie affectas.
30. De effluxu puris per tubum Eustachii, per os, per nares, in tracheam.
31. De puris effluvio in ventriculum.
32. Symptomata generalia, complicationes.
-

CAPUT PRIMUM.

DE OTITIDE.

§ 1. **I**nflammatiō membranae mucosae aures ob-
vestientis, otitis a Vogilio aliisque auctoribus
vocata, ab aliis otalgia inflammatoria, otalg. ca-
tarrhalis dicitur. Valde diversa esse potest secun-
dum aures partem, quam affecerit; inde recte
dividi solet in otitidem externam et internam.
Prior in concha, meatu auditorio externo atque
membrana tympani sedem habet; secunda ado-
ritur cavitatem tympani vel et labyrinthum.

§ 2. Otitis externa dignoscitur, ex molesto
quodam sensu in aures, quasi corporis extranei
in eam delapsi, qui cito in pruritum, dein in
dolorem plus minusve vehementem abit; gravem
plerumque aut hebetem auditum, susurrus vel
tinnitus quidam comitatur. Si accurate conspi-
citur membrana mucosa, magis minusve illa tu-

met ac rubet; effluvium limpidi ac rubelli, dein flavescentis, puriformis, foetidi humoris suboritur, qui valde copiosus saepe observatur. Membrana mucosa in proVectiore morbi statu, valde rubens, spongiosa et quasi fungosa apparet. Concha uti et auris vicinae partes saepissime tument et dolore afficiuntur.

§ 3. Quamvis altera specie gravior, otitis interna gradu ipsa differre potest. Diversitates illae gravitatis symptomatum, a temperamento subjecti et ab acutiae morbi determinantur. Casus otitidis internae dantur, in quibus mitissima symptomata, gravem et quasi occulte et dolose serpentem morbum, comitentur; ubi dirissimi cruciatus deinde secuti, lethalem praecedant exitum, qualis exitus etiam inopinatus accedere potest. Aliis in casibus dirissima symptomata a principio usque observantur; quae saepissime sequentia sunt. Tinnitus cum molestissimo tensionis sensu, obtusi quasi doloris subsultus sentiuntur, dein acutior pungit dolor, rubet facies, urget cephalalgia vehemens; fauces tument atque quasi exsiccatae aegro videntur, praepediuntur capitis ac cervicis motus, alimētorum et salivae deglutitio; dolor ex gulae cavitate in aurem sese extendens, quasi diagnosticum symptoma inter otitidem internam et externam, a quibusdam habitum, in ultima specie saepe observatur (1).

(1) Cf. Caspar, die krankh. des ohres und des gehörs; in Aust Magaz. für die Gesamnte Heilk. 10^e Bd. p. 205.

Si meatus auditorius externus simul affectus sit, rubor et tumor membranae obvestientis ac effluvium observantur. Difficilis vel plane deletus est auditus. Vespere recrudescit febris, quae saepius vehementissime urit, pulsu pleno atque duro stipata, concomitantibus agrypnia, delirio, spasticis motibus atque insultibus epilepticis. Tandem puris plus minusve saniosi vel ichorosi, tenuis, foetidi observatur effusio, vel per tubam Eustachianam, vel per perforatam tympani membranam vel alio modo, uti in sequenti capite videndi occasio erit.

§ 4. Secundum fontem, e quo proveniat morbus, in idiopathicam et sympathicam otitidem distingui potest. Ideopathica producit vicissitudine temperaturae, v. g. refrigerio subitaneo corporis aestuantis, ambulatione vel cursu flante ex adverso borea; intemperantia; solitae evacuationis suppressione v. g. epistaxeos; extraneorum corpusculorum vel vermium aut insectorum introitu, vel evolutione in cavitate aurium; indurati ceruminis accumulatione vel extractione ipsius instrumentorum ope; irritantiam quorumvis oleosorum vel alcoholicorum in auribus immissione; lapsu aut impactu vulnere, vi illata. Sympathica originem ducere potest, otitis ex colluvie gastrica, dentium irruptione vel carie, angina gutturali, affectione cerebri vel illius membranarum atque febribus, praecipue nervosis. Interdum variolis, morbillis, scarlatinae,

erisipelati faciei, parotidibus, tineae, herpetis speciebus, psorae, scrophulis, syphilitidi sese comitem vel pedissequam addit.

Harless otitidem secundum causas divisit, in traumaticam, toxicam, zoïcam, exanthematicam, catharralem, rheumaticam, syphiliticam, scrofulosam, etc. Sunt, qui otitidem secundum characterem dividant in activam et passivam.

§ 5. Ex decursu autem rectius quam ex ipsis morbi symptomatibus, otitis interna et externa distinguì possunt. In otitide externa post aliquot horas vel secunda die vel serius post morbi eruptionem, jam effluvium observatur ex aure, quod in interna otitide semper serius accidit. Si ambae vero simul affuerint species, sponte patet, illud effluvium tunc etiam citius oriri, gravitas major symptomatum tunc istam complicationem facillime denotabit. In otitide acuta citissime decurrit morbus; saepe intra tertium, septimum vel octavum diem mortem producit, si vehementissima fuerit. Diuturnus plerumque est decursus morbi, si non ante decimum quintum aut vigesimum quieverit diem; imo per multos annos perdurasse morbum, exempla probant. Si sanatio otitidis externae intra quindecim vel viginti dies sequatur, liquoris effluentis color ex albedo flavus, consistentia crassior evadit, ac tandem terminatur sub majore ceruminis secretionem et paulatim secuta restitutione audiendi facultatis.

Acutus vel chronicus decursus ab aetate, temperamento, constitutione aegrotantis et a morbi gravitate pendere videtur. Secundum Hippocratis effatum, auris dolor pertinax cum febre acuta, juvenes et delirio correptos citius, seniores tardius et minus tollit (1). Celsus huic sententiae favet, ubi dixit, "auris dolor acutus cum febre continua vehementique, saepe mentem turbat et ex eo casu juniores interdum intra septimum diem moriuntur" (2). Continuus plerumque est otitidis acutae decursus, si vero in chronicum abeat statum, remissiones symptomatum notabiles, imo et intermissiones perfectae observantur. Sopitis vero symptomatibus, sanitas per quoddam tempus saepissime videtur perfecta, malum vero ultra procedit atque subjecti mortem saepe inopinatam producit.

§ 8. Otitis externa, uti jam vidimus, in sanationem abit, imminantis effluvio, rubore et tumefactione, sic ut post vigesimum diem restituatur integra audiendi facultas; facile autem in chronicum statum vergit, in tympanum extenditur ac surditatem affert insanabilem; perforatur illa membrana, vel quamvis non perforetur, inflammatio sese communicat cum membrana cavitatem

(1) Hipp. Coacae praenot. Venet. 1737. op. om. vera. Cornarii p. 423.

(2) Celsus de re medica, libr. II. cap. VII.

tympani obvestiente, atque verae otorrhoeae ansam praebet.

Otitis interna in sanationem abire potest, resolutione, adhibita a principio activa medicatione, quod plerumque criticis sub phoenomenis, urina hypostatica, sudore, epistaxi vel alia haemorrhagia, etiam diarrhoea fit. Postea producti inflammationis v. g. puris vel muci quantitas, quando probe effluat, uti postea videbimus, inflammatione imminuente, paulatim decrescit; aut (quod vero rarius accidit), resorbto hocce inflammationis producto. In alium morbum saepe transit otitis interna, saepissime sequitur morbus, qui otorrhoeae nomen accepit et huicce opusculo materiam praebuit, uti in secundo capite videndi occasio erit: vel clauduntur aperturae naturales (atresia meatus auditorii externi, vel tubae Eustachianae), vel sympathice abcessus in una alterave parte, vel surditates immedicabiles et quae plura sunt, oriuntur. Mortem otitis producere potest, quando gravissime urget atque cum encephalo sese communicat, aut vehementem producit febrem. Chronicus factus morbus diu durare potest, tandem vero sese ad cerebrum extendit atque lethalem exitum asserre solet.

CAPUT SECUNDUM.

DE OTORRHOEA.

§ 7. **O**torrhoea generatim vocatur effluvium ex aure, uti jam in praecedenti capite vidimus. Est sequela satis frequenter observata otitidis internae vel externae; Cl. R o s t a n nullum statuit discrimen inter otitidem internam chronicam atque otorrhoeam (1), tamen et sine tali manifesta inflammatione praegressa, ex affectionibus aliarum partium, observari videtur. Inde dividi potest in idiopathicam et sympathicam, secundum effluvi speciem in catarrhalem et purulentam. In catarrhali sive mucosa specie, a membrana aurem obvestiente mucus secernitur copiosus, sitne otitidis ex causa catarrhali exitus, an suppressae gonorrhoeae, leucorrhoeae vel ophthalmidis se-

(1) Cours de Clinique Medicale, Ed. Bruz. 1832. p. 206.

quela. Saepe vero in alteram transit speciem, quare simul cum illa pertractari posse existimatur.

§ 8. Effluvium ex aure, quod nomine otorrhoeae ideopathicae indicatur, nunquam sine carie unius alteriusve osseae partis organon auditus constituentis existere Cl. Itard statuit (1). Quamvis plerumque locum habeat, in levioribus otorrhoeis non dubium videtur, quin etiam sine carie existere possit. Cl. Beck (2) divisionem otorrhoeae decursus, in purulentam, fungosam vel polyposam, et cariosam periodum, a Saunders (3) propositam, minus accuratam credidit, quum otorrhoea sine carie, atque sine polyporum praesentia, exstare possit, et quamvis saepe hisce complicata, non necessarie illud existimari debeat. Illa autem transmissio ad ossa, in aure eo facilius locum habet, cum partes ossa obvestientes, tam tenues sint, ossa vero ipsa ubique canaliculis perforata. Meatu auditorio externo magis affecto, cartilago facillime afficitur. Sedes cariei saepissime in cellulis processus mastoidei deprehenditur, unde sese extendit in parietes cavitatis tympani atque labyrinthi. Cavitas tota

(1) Itard, *Traité des maladies de l'Oreille et de l'audition*, Paris 1821. Tom. 1. pag. 211.

(2) Beck, *die Krankheiten des Gehörorgans*, Heidelberg und Leipz. 1827. p. 158.

(3) J. Cunningham Saunders, *the Anatomy of the human ear, with a treatise on the diseases of this organ*, 2 Ed. Lond. 1817. p. 34.

quanta organi auditus in unam saepe caveam mutatur. Generatim symptomata diagnostica valde obscura esse solent, dolor enim non persistens, magis minusve intensus est; cerebro vel cerebello dein sympathice affecto, pleraque symptomata ex hac affectione pendent; si nullus dolor nec encephali affectio adsint, effluvium materiae coloratae, brunneae vel nigricantis, proprio cariei foetore saepissime imbutae, sanguinolentae, nos tantummodo de sede morbi certiores reddere valet. Cariem adesse demonstrat pus, instrumenta argentea nigricante tingens colore, atque simul fragmenta ossea, imo ossicula auditoria, quae cum pure saepe foras prodeunt. Absentia aliorum symptomatum haud infrequenter observatur. Talem otorrhoeam sine aliis symptomatibus, effluvio ex aure dextra excepto, per undecim annos exstitisse Voigtel commemorat (1). Causa dein vehementi commotus aeger, affectione cerebri correptus obiit.

§ 9. Symptomata vocatur otorrhoea, talis effluvii species ex aure, quae fontem vel unice, vel pro parte extra auris cavitatem habet. Huic speciesi occasionem dare possunt, affectiones cariosae unius alteriusve cranii partis, abscessus

(1) Handbuch der Pathol. Anat. von E. G. Voigtel, 1er Bd. p. 601.

in vicinia auris (1), parotitis critica (2), affectio cerebri, cerebelli vel membranarum; atque omnes illi morbi febriles, exanthemata etc. qui criticam otorrhoeam producere possunt.

Sitne vero otorrhoea idiopathica an symptomatica, natura morbi inde nullo modo mutatur, effluvium puris enim adest ex aure, ulceratione membranae auris cavitatem obvestientis, cum vel sine ossium subsitorum carie, productum. In symptomatica vero otorrhoea, si simul symptomata morborum praeëxistentium perdurent, hisce complicata esse potest.

§ 10. Ex supradictis jam liquet, effluvium ex aure non semper eadem via foras extrudi. Pus in auris cavitate secretum, perforatâ membranâ tympani effluit per meatum auditorium externum, cariota si adsit ossis pars, exfoliari ac foras extrudi potest, si res regulariter procedit, cujus rei memorabile exemplum nobis offert observatio prima. Si pus per tubam Eustachii exeat, in ventriculum, tracheam et in gulae cavitatem perducere potest. Carie perforatis parietibus osseis in cranii cavum, in collum, pectoris cavitatem, vertebrarum thecam abiisse saepius observatum fuit, per foramen acusticum

(1) Boyer, Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leurs conviennent, Ed. Brux. 1828. Tom. 3. p. 281.

(2) Itard, o. c. Tom. I. pag. 212 et 240.

Journ. de medic. par A. Roux, Paris 1769. Tom. 10. p. 455. Obs. 2.

internum in cranii cavum pus pervenisse, ex exemplo dein afferendo patebit. De hisce diversis viis, per quas pus ex auris cavitate foras prodire visum est, speciatim agemus variarum rationum allatis exemplis.

§ 11. Pus per meatum auditorium externum effluit, sitne otorrhoea otitidis externae an internae sequela. Illa via satis frequenter puri patet. Estque naturalis in otorrhoea, quae externam otitidem sequitur; non sine perforatione naturali vel artificiali membranae tympani, locum habere potest, quando pus effluens otitidis internae productum est. Illa tympani membranae perforatio, majorem vel minorem aperturam sistit ulcere formatam, vel disrupta membrana ipsa, cujus dilaceratae membranae, carunculae dein solummodo vestigia monstrant, uti observabatur in historia morbi secunda. In otorrhoea idiopathica magis fausta illa effluendi ratio censenda, quam in otorrhoea symptomatrica. Occlusa tuba Eustachiana illa disruptio membranae tympani, quasi naturae propriam salutem propugnantis molimen, haberi potest, quod ars imitans perforationem artificialem hujusce membranae in usum vocavit. Indicationes hujusve operationis atque descriptionem illius minus hujusce loci videntur.

Casus morbi primus.

Puella trium mensium circiter, quae ante sex

fere hebdomades phrenitide laboraverat, feliciter curata, per illud tempus optime sese habuerat; mense Aprilis 1830 purulento ex aure sinistra effluxu corripitur, quo vero sanitas nullomodo turbabatur. Parentes, post tres vel quatuor hebdomades tumefacta ac rubente facie ejusdem lateris, artis auxilium imploraverunt. Medicus accersitus, explorata aure affecta, invenit copiosum puris effluxum partes vicinas excoriantem locum habere, tumor autem faciei talis erat, ut palpebrae durante somno vix claudi possent. Quibusdam propinatis medicamentis, quamvis caeterum bene valebat infans, appetitu optimo, somno tranquillo gaudebat, pedibus bene instare atque progredi valebat, nullae mutationes observabantur. Effluvium copiosius factum est, latus sinistrum paralyti correptum, ossicula auditoria extrudebantur per meatum auditorium externum. In hacce conditione infans ruri degens per tres menses non amplius observari potuit, morbus uti aliunde innotuit, in eodem mansit statu. Reduce vero puella, observabatur affectio gastrica cum febre, effluvium valde foetidum ex aure; inspecto meatu auditorio, repletus videbatur tumore fungoso quodam, concha tumida ac paullulum rubra erat, infans, conchâ digitis tactâ dolorem monstrabat ingentem. Attactu sulfatis cupri imminuebatur fungosa illa excrescentia, sed cito in pristinum restituebatur volumen: sub hisce caustici adhibitionibus, ossea quaedam pars ex fundo prodians

detegatur, quae tandem ipsius naturae viribus protrusa est. Illa ossea parte remota, in fundo cavitatis auris, magna oculis sese offerebat cavitas, pure boni indolis oblecta. Effluvium post hoc in dies imminutum, tandem desiit. Auris externa, formam ac magnitudinem pristinam recuperavit et puella tam feliciter curata fuit, ut ne suspicio quidem cuiquam incidisset, tam gravem morbum unquam exstitisse. Quod ad partem osseam extrusam attinet, accurate inspecta, totam quantam petrosam ossis temporum partem esse patuit (1).

Effluvii puris autem simplicis ex meatu auditorio externo, innumera apud auctores exempla occurrunt, ita ut nimis extensionis vitandae gratia, hic plura addere non necessarium duxerim.

§ 12. Effusio puris ex auris cavitate, in cranii cavum et morbi encephali inde secuti, difficillimum fere anatomiae pathologicae momentum haberi possunt; discrepant enim variorum, qui de encephali morbis scripserunt, opiniones. Sunt qui existiment, morbos auriculares originem petiisse ex pure, e cerebro in aurem fluente. Alii contrariam defendunt sententiam, ambae opiniones

(1) *Froriep's Notizen* No. 780. mens. martis 1833. p. 158. et *Tod. the Anatomy and Physiology of the organ of hearing.*

aliquid veri continere videntur. Insuper sympathice morbi cerebri et cerebelli oriri possunt in morbis aurium, quod et metastasi explicari potest, vel vice versa, ex cerebro in aurem transire possunt.

Illi diversi casus, otorrhoeam constituunt a Cl. Itard cerebralem nuncupatam, quam ut ex supra dictis liquet, in primitivam et consecutivam divisit.

Argumenta ab auctoribus allata, illorum opinionem probantia explanare, minus hujus loci visum est, in tertio enim capite amplius de hisce sermo erit. Inter innumera exempla, apud diversos auctores, de morbis cerebri agentes, reperiunda, Morgagni, Lallemand, Itard, Abercrombie, Voigtel, Otto (1) nominasse sat erit.

Casum morbi, cujus nuper in nosocomio mi-

(1) J. B. Morgagni, de Sedibus atque causis morborum per anatomen indagatis, Tom. I. Ep. XIV. Ed. Lips. 1827. p. 331. seqq.

Recherches Anat. Pathol. sur l'encephale et ses dependences par F. Lallemand, Paris 1824—30. Lettre IV. pag. 80—230.

Pathologische und Praktische Untersuchungen von J. Abercrombie, aus dem Engl. Brem. 1829. 1er Th. pag. 41—54.

Itard, Traité des maladies de l'oreille et de l'audition, Paris 1821. Tom. 1er. pag. 223—286.

Voigtel, Handbuch der Pathol. Anat., Halle 1804. 1er Band. pag. 601 seqq.

A. W. Otto, Lehrbuch der Pathol. Anat., Berlin 1830. 1er Th. pag. 425.

litari in hacce urbe mihi observandi occasio fuit, breviter enarrare, quum ad nostram pertineat materiam haud incongruum duxi; singulari benevolentiae Expertissimi Chirurghi Primarii Kerst, communicationem (1) debeo hujusce observationis.

Casus morbi secundus.

J. R. v. M. miles pedestris, 29 annos natus Groninganus, homo bene evolutus, temperamenti lymphatico-sanguinei, optima sanitate gavisus erat, ad annum usque decimum tertium vel quartum, quo tempore iteratis biliosis affectionibus afficiebatur; prospera dein fuit valetudo ad mensem Martii 1833. Pater phthisi defunctus erat, alii cognati bene sese habere ex eo comperiebatur. Tempore supradicto per noctem, refrigerio praegresso expositus, subito tinnitum in aure dextra notabilem animadvertit, per mensem negotia perficere tamen non desiit, effluvium ex aure materiae tenuis ac viscidae, aegro valde molestum, sese huic tinnitu adjecit. Mense Januarii anni sequentis doloribus cruciatus zeger, in nosocomium receptus, brevi post curatus ex eo dimittebatur. Optima gaudebat sanitate ad men-

(1) Amplior enarratio hujusce memorabilis observationis legi poterit, in opere, Heelkundige Mengelingen door J. F. Kerst, quod typis jam mandatum, propediem in lucem prodibit.

sem usque Junii, quo iterum, pristino morbo correptus, accedente surditate auris dextrae, auxilium medici quaesivit. Post septem hebdomades penitus sanatus, remanente aliqua surditate ad negotia militaria rediit. Illaesa sanitate ad mensem Octobrem medium muneris officiis fungi potuit, quando rebeli morbo affectus tertio, iisdem symptomatibus stipato, in nosocomium recipiebatur. Morbo pristino accedebant dolor ac tumor conchae ac partium vicinarum, quae inflammatio cito ulcus planum efformavit praesertim in helice, imminutis doloribus.

Die 27. Novembr. in nosocomium in hacce urbe ex nosocomio Sylvaeducensi receptus fuit. Superficies conchae interna auris dextrae ulcus inaequale planum offert, coloris flavescentis, marginibus rubellis instructum; pus ex flavo viridescens, foetidum, sanguine mixtum effluit. Meatus auditorius externus, qui ex tumore difficulter observari potest, excoriatus ac suppurans videtur, vicinae auri partes rubrae et tumidae. Abscessus pone aurem parvus exstat, quo explorato, nulla denudationis ossis signa, nec fistulae tentaculo observantur; pus tenue viscidum, flavescens ex eo profluit. Auditus in latere affecto fere deletus, in sinistro autem imminutus erat. De dolore in aure interna et in capite queritur aeger, praecipue supra aurem affectam. Tinnitu ac susurru continuo quasi rotae semper agitatae defatigatur. Functiones organicae atque

animales caeterum regulariter perficiuntur. Eadem conditio, sub remissionibus ac exacerbationibus alternantibus doloris capitis, soporis majoris minorisve dein accedentis, per aliquot dies observatur.

Die 1^o. Decembris, ex aure sinistra puris effluvium observatur. Sequenti die dolores vehementes capitis ut et auris aegrum cruciabant, praecipue in occipite. Hi dolores sese diebus subsequen- tibus in toto capite manifestabant, atque aegryp- niam molestissimam producebant. Die 11^o. facies in latere sinistro ad arcum zygom- aticum paululum rubet et tumet, auris sinis- trae concha tactu valde sensibilis observatur. Pus ex ambabus auribus effluens melioris videtur notae. Die 12^o. vehementissimis doloribus defatigatus atque tristis sedet aeger in lecto, corpore in- clinato, capite genibus suffulto. Dolor atrocissi- mus pungens per totum caput, tali modo aegrum afficit, ut vix interrogationibus respon- dere queat. Respiratio suspiriosa, anxiosa; pulsus tardus, fere insensibilis tangitur. Tumor ac rubor faciei sinistrae partis, in eodem statu observatur.

Noctem insequentem valde agitated pervigila- vit aeger, intolerabilibus doloribus discruciat. Automaticae manus versus caput movet, oculi semi- clausi observantur. Pulsus debilissimus, tardus sed tremulus, respiratio gemibunda, suspiriosa. Diffi- culter respondet quaestionibus. Post aliquot tem- pus magis quietus visus est; oppressus levi sopore

jecit ad horam secundam, ac sine manifestis mutationibus placide diem obiit supremum.

Cadaveris sectio.

24 Horas post obitum instituebatur.

Cranio aperto nec externa superficies cerebri, nec membranae illius, aliquid morborum monstrabant. Sinus laterales seri magna copia repleti inveniebantur. In vicinia pontis Varolii materies tenuis, grisea, granulata, odore sui generis praedita reperiebatur. Canaliculum ibi deteximus in cerebellum ducentem: aperto cerebello totum lobulum dextrum ad tres vel quatuor lineas a superficie, mutatum reperiebamus in massam mollem, semifluidam, ex atro-viridescentem: in medio massae ipsius cavitas aderat, quae nucem avellanam continere posset; pro parte repleta materia, illi prope pontem Varolii repertae, prorsus simili. Juxta mediam posteriorem superficiem partis petrosae ossis temporum, substantiae cerebelli mutatio, ad externam superficiem usque extensa erat, imo apertura quasi fissa aderat. Arboris vitae vestigia adhuc distinguere potuerunt in massa supra descripta. Pars cerebelli adhucdum sana, in ambitu partis morbose affectae, vasculis praedita erat sanguine turgidis, colorem rubrum ipsi cerebelli massae communicantibus. Cystidem vero propriam pus includentem non observari contigit. In cerebelli

sinistro lobulo, itidem reperiuntur substantiae mutationem, cum illa, quae altero in latere observabatur, communicantem, ad superficiem usque non sese tamen extendentem; minus etiam jam protracta alteratio ista, colorem ex albo-griseum et majorem consistentiam habebat. Dura meninx, ubi posteriorem ossis petrosi superficiem obvestit, ad oboli magnitudinem ulcerata et fissurâ etiam perforata observabatur, in loco cum fissa apertura cerebelli convenientē; nusquam vero ab osse distabat. Eodem in loco, pia mater et tunica arachnoidea penitus corrosae et distructae erant. Os petrosum nullomodo colore mutatum erat, in media superficie posteriori in longitudinem protracta (longitudinalis) fissura, quatuor linearum longa, et lineae dimidia lata observabatur, quae cum fissa perforatione durae matris ac cerebelli conveniebat. Margines nullomodo scabri nec periosteo orbiati videbantur, apertura communicationem habebat cum cavitate in processu mastoideo praesente. In anteriore superficie itidem irregularis aderat longitudinalis apertura, quae communicabat cum meatu auditorio externo. Dura mater in hocce loco perfecte sana reperiabatur. Pus neutiquam nec purulenta quaedam materia supra os, nec inter membranas reperiabatur. Nervi, qui e cranio prodeunt, aeque ac illi, qui auditus organum intrant, nullam subierant mutationem. Margo exterior et paries externus meatus auditorii externi,

carie fere destructi observabantur. Partes molles incrassatae, emollitae et materie puriformi obductae; membrana tympani distructa, ita, ut nil nisi catunculae carneae, locum pristinum denotarent. Partes molles auris internae plane exulceratae, ossa auditoria disparuerant. Processu mastoïdeo serrae ope aperto, unicam tantummodo monstrabat cellulam, repletam massa 52 granorum ceruminis indurati. Cavitas gulae, fauces, tuba Eustachiana nullam rubedinem offerebant, nec imperforatae tubae reperiiebantur. Narium cavitatis dextrae membrana mucosa valde rubra ac tumens. Nil a sanitatis norma recedens in cadavere caeterum reperiiebatur. Testiculos exiguos et valde molles repertos fuisse, num forsitan e cerebelli affectione explicari possit?

Observatio, casum memorabilem referens, quem Cl. Promotor mecum communicare voluit, hic profecto locum sibi vindicare videtur.

Casus morbi tertius.

Puer 9 annorum jam per tres annos otitide graviore laboraverat, quae gravissima affectio invitis doloribus repetitis, saevissimisque neglecta videbatur, quando in nosocomium suburbanum Amstelodamense recipiebatur. Sequentia notaverat Cl. Schroeder van der Kolk, ulcus aderat pone aurem sinistram, in meatu autem auditorio ipso insignem deprehendit ulcerationem, cum copioso parvis ichorosi effluxu et qui-

dem talem, ut de ipsa ossium carie vix dubium esse posset; imo ipse auditus in hoc latere penitus deletus videbatur; dolores autem erant modici; facies quodammodo oedematosa; os paullulum dextrorsum vergebat, paralyti uti videbatur incipiente genae sinistrae oborta. Aliquando cephalaea et dolor auris sinistrae graves cum febricula aderant, caeterum sanus in nosocomio obambulabat, neque ulla mentis aderat alienatio; ulcus in aure sinistra lente proserpebat, post duos autem menses sine ulla causa cognita febris oriebatur gravior, dolores in ulcere insigniter iacrescebant, quando inopinè post aliquot dies coma oriebatur, e quo tamen evigilari poterat; simul de tempore in tempus, ex aure haemorrhagia satis insignis et pertinax accedebat, sine ullo tamen symptomatum levamine; pedibus tastare amplius non potuit, semper in uno latere immobilis fere decumbens, gravi sopore complexus; manifesta simul signa emollitionis cerebri prodibant, pedes enim adeo contrahebantur, ut omnes flexores summopere essent tensi, quod emollitionis symptoma saepius observasse Cl. Promotor mihi narravit. Paralysis genae sinistrae adeo increverat, ut os insigniter dextrorsum traheretur, nec derivantia, neque fomenta frigida, aliquid hoc in casu praestare poterant; hirudinum applicationem, sanguinis ex aure stillicidium continuum, aegrum insigniter debilitans prohibere videbatur.

Postquam ita per quatuor dies gravi sopore depressus decubuerat, placide exiit.

Cadaveris sectio.

In abdomine sana apparere omnia. Pulmones costis tenaciter accreti, caeterum sani. In aure totus meatus auditorius ulceratione consumtus erat, imo ipsum os petrosum necrosi ita affectum, ut libere moveri posset, parte tantum postica interna, versus partem basilarem adhuc integra. Os temporum tanta carie exesum erat, ut meatus auditorius externus prorsus evanisset, interno pro parte destructo. Nervi auditorii quaedam tantummodo filamenta superesse videbantur; nervi facialis truncus induratus erat, cartilaginis instar, atque prope exitum e canali Fallopiano fine eroso terminabatur, cartilaginosa substantia telae cellulosa induratione formata, cinctus, ita ut omnis communicatio cum faciei ramis destructa esset, unde paralysis faciei facile explicanda videtur. In cerebro arachnitis vestigia manifesta, cum exsudatione usque ad haemisphaeriorum superficiem sese extendens; lobus vero sinister inferior, durae meningi fibrillarum ope accretus, cavum continebat pure ichoroso impletum, cujus margines fusi gangraenosi videbantur, fere duorum pollicum diametri; imo totus hicce lobus insignem affectionem praegressam, colore ex griseo caerulescente monstrabat,

qui color eadem ratione per durae meningis partem affinem dispersus erat; caeterum arachnoidea ad cerebri crura, pontem Varolii, ipsamque medullam oblongatam, insigniter erat incrassata, flava et fere subpurulento sero tumens.

Antecedentibus liceat adhuc subungere casum, cujus communicationem itidem Cl. Promotori debeo.

Casus morbi quartus.

Vir scilicet quadraginta et quod excurrit annorum procerae staturae, paullo tamen emaciatius, de immanibus capitis doloribus per biennium conquestus fuerat, imprimis in latere dextro. Otorrhoeam jam ab initio in eodem latere insignem adfuisse, quae postea in altera aure, minori licet gradu sequebatur, narravit; eo cum effectum, ut perfecte surdus ne gravissimum quidem sonum perciperet. Doloribus auctis, auxilium Cl. Hendriks Professoris tunc temporis Groningani, imprecatus est. Hic Cl. Vir, cum ex aegro certior factus esset, dolorem primo supra aurem dextram ortam fuisse, fontem mali ibi situm esse suspicans, trepanationem loco indicato instituit, quae satis feliciter peragebatur, eo cum effectum, ut otorrhoea post aliquot dies insigniter imminueretur, inflammatione probabiliter gravi hoc stimulo derivata; imo graviores sonum, subinde se percipere posse

putabat aeger. Postquam vulnus autem carunculis ortis ad sanationem vergere incoepisset, eodem gradu otorrhoea rediit, eo quidem effectum ut vulnere clauso alia accesserint symptomata, non tantum cephalaea oriebatur gravis; sed de deglutitione difficili conqueri coepit aeger; post unum alterumve diem derepente obiit.

Cadaveris sectio.

Sectione instituta, patuit gravem affuisse cariem ossis petrosi, ipsumque pus in cranii basin effusum, imprimis medullam compressisse, unde deglutitionis difficultas et mors subitanea explicandae. In osse petroso insignis aderat consumptio, quin etiam plurimae processus mastoidei cellulae evanuerant: caeterum locus, ubi trepanatio instituta fuerat, nulla praegressae affectionis morbosae gravissimae vestigia monstrabat.

§ 13. Per foramen acusticum internum pus ex cranii cavitate in auris cavitatem delabi, vel contra in cranii cavitatem fluere posse constat. Exemplum a Cl. Itard commemoratum etiam a Cl. Lallemand assumptum invenimus sequens (1).

(1) Itard, in o. c. Tom. I. p. 254. Obs. 22.

Lallemand, o. c. p. 140. N^o. 31.

Ancien Journal de Medecine, Vol. 25.

Casus morbi quintus.

Ex odontalgia, atque dein insecuta evulsione dentis, febris cum delirio in quodam aegro Guillen Rosé 22 annos nato, observabatur; post quatuor dies puris effluvium ex auris dextrae meatu externo, per aliquot tempus perdurans, locum habuit, ita ut a die 28^o Septembris, quo die dentis evulsio peracta erat, ad 4^{um} diem Novembris, quo obiit aeger, morbus absolutus fuerit.

Cadaveris sectio.

Aperto cranio, dura mater tunicae arachnoideae valde adhaerens videbatur, punctulis albicantibus quasi milii seminibus copiosis, praecipue versus sinum longitudinalem superiorem sitis, conjuncta. Cerebrum in superficie convexa magna tuberculorum minimorum copia obsitum reperiabatur, qui materie purulenta repleti erant. Substantia cerebrealis laminatim incisa, ejusdem materiae strias monstrabat. Plexus chorioidei vesiculis pure repletis ubique obsiti erant. Cerebellum eadem materia tegebatur. Nervorum par septimum et octavum, suppuratione affecta et jam fere destructa deprehendebantur; pus in auris meatu interno aderat. Canales semicirculares superior ac horizontalis, uti et inferior pars cochleae pure repleti erant. Membrana fenestrae ovalis

destructa, membrana tympani itidem perforata, puri via patebat, inter cranii cavitatem et meatum auditorium externum.

Non vero facile pronunciarem, num pus ex aure in cranii cavitatem, an ex cranii cavitate in aurem fluxerit.

§ 14. Praeter exempla cerebralium morborum, osse petroso pure exeso ortorum, invenimus permultos casus, ubi illi morbi sine directa communicatione inter abcessum in cerebro vel cerebello existentem et auris partem affectam, exstiterint. Invenimus etiam observationes, e quibus patet, talem abcessum produxisse otorrhoeam. Tales encephali morbos, quamvis effluvio ipso non productos, qui cum otorrhoea quemdam nexum manifestum habent, huc referendos censui. Multae observationes in scriptis supra-memoratis legi possunt, huc pertinentes. Memorabilem vero casum, ab aestumatissimo Promotore, Viro Cl. Schroeder van der Kolk a. 1828, cum publico communicatum (1), ubi ex otorrhoea mania secuta erat, breviter commemorare liceat.

Casus morbi sextus.

Puella annum agens vigesimum primum, con-

(1) Geneesk. bijdragen van C. Pruijs van der Hoeven, J. Logger, C. G. C. Reinwardt en G. Salomon, Delft 1826 2de stuk.

stitutionis valde irritabilis ac sensibilis, antea bene valebat, menstruatio regulariter procedebat. Ex mala aures ope acuum depurandi consuetudine, stimulando meatum auditorium externum, sibi contraxit otitidem externam dextram.

Malum vero dein auctum legimus ex incongrua agendi ratione, otorrhoea cum cephalaea dextra ac vertiginibus insequabantur. Post tres hebdomades effluxum imminutum sub levamine doloris observabatur, quodammodo moerore ac anxietate remanentibus. Horrido somnio perterrita, idaeam fixam e somnio productam, se cognatos trucidasse suscepit, imo magis magisque sibi persuasit, crimina revera ab ipsa patrata esse, ita ut in perfectam maniam ceciderit. Cl. Schroeder van der Kolk maniacam die 27 Aprilis primum vidit. Emaciatam, nullis interrogationibus respondentem invenit; oculi aperti sed nubeculosi erant, signa cephalalgiae aderant, abdomen nec durum nec tumidum reperiebatur, alvus obstipata. Irae accessus saepius redibant, nec attactum repellere, nec manum arreptam retrahere conabatur. Menstruarum suppressio itidem aderat. Sub adhibitione tartari emetici cibis intermixti, stillicidiorum frigidorum in caput tonsum, dein sub administratione olei crotonis tigllii, paullatim magis quieta evasit; taciturna dum animi pathemata averterentur, interdum verba quaedam in cohaerentia proferebat. Color faciei magis naturalis, oculi vividiores,

cutis ariditas et scabrities minores evadebant, imo ipsius cutis desquammatio in manibus sequebatur. Alvum copiosam duriores deponebat. Post aliquot tempus Cl. Schroeder o crimen phantasticum narravit. Sanitas dum rediit, intervalla lucida frequentiora ac magis constantia esse coeperunt. Hydropis signa dein sese monstrantia feliciter curabantur. In nosocomium recepta, ab omnibus corporeis malis cito liberata, prudenti ac gradatim concessa communicatione cum cognatis a falsis idaeis itidem curata fuit, sic ut medio mense Junio, prorsus sanata, in paternam redire possit domum.

Versus illud tempus otorrhoea iterum observabatur, cum quodam auris dolore, quae instillato lacte tepido pedetentim evanuit. Ita a malo gravissimo curata, optima sanitate frui ac perfecte domesticis negotiis fungi licuit.

Exemplum quodammodo cum supra allato conveniens a Leschevin (1) relatum, exhibet otorrhoeae casum e causa luëtica, cum carie cavitationis tympani ac labyrinthi, cui accessit mania vehementissima; mors insequabatur. Hujus loci casus ab Abercrombie (2) relatus videtur, ubi abcessus circumscriptus in latere dextro in-

(1) Prix de l'Académie royale de Chirurgie, Tome IV, p. 110.

(2) Abercrombie, The Edinb. Med. and Surg. Journ. July 1818. Obs. 8.

Lallemand o. c. Lettre IV. p. 84.

veniebatur, dum pus morbi auris productum e latere fluebat sinistro.

Casus morbi septimus.

C . . . octodecim annos natus, per multos annos jam otorrhoea cum surditate laboraverat, anno 1810 abcessus pone aurem sinistram oritur, tentaculo transitum praebens in cellulas processus mastoidei. Postquam per aliquod tempus pus effluxisset, abcessus sese occlusit, cicatrice profunda superstiti. Aeger posthinc cephalalgia afficiebatur, quae anno 1813 valde aucta ei molestiam urgentem injiciebat. Die 14 Maji pungentes capitis dolores cum anxietate, vomitu copioso ac somnolentia observabantur. Sanguinis missiones generales ac topicae, medicamenta purgantia, vesicantia et mercurialia, curationis praecipua fuere adminicula. Diebus 15 et 16 imminuta videbatur cephalalgia, vomitus cessaverat, magis oppressus autem erat aeger. Insequabantur dein stupor, loquacitas sine idaeorum confusione, pulsus irregularitas; mors subita aegrum e medio sustulit. Nullae convulsionis nec paralyseos signa observata fuerunt.

Sectio cadaveris.

In haemisphaerio dextro substantiae cerebialis insignis pars in pus foetidum abierat, in centro

fluidae, ad circumferentiam magis pultaceae consistantiae. In medio hujusce massae, grumae sanguinis inveniebantur. Cerebri ventriculi sero sanguinolento impleti deprehendebantur.

De effectu sympathiae inter cerebri morbos et otorrhoeam agere minus hujus loci visum est, de iis enim in tertio capite ulterior dicendi occasio erit.

§ 15. Ad otorrhoeam cerebralem etiam referendi videntur illi casus, ubi pus in cavitate cerebri vel sympathice ex otorrhea, vel idiopathice jam antea productum, vel ex auris cavitate in illam delatum, in vertebralem desluerit tubum, ibique cariem vertebrarum produxerit. Casum talem a Morgagni (1) relatum, ipsius Auctoris verbis hic referre non incongruum duxi.

Cusus morbi octavus.

» Juvenis antiquam, ut videbatur, fistulam supra
 » dextrum processum mastoideum habebat, in
 » quam injecta redibant pro parte per aurem
 » vicinam, qua tamen audiebat. Is in nosocomium receptus non propter fistulam, sed
 » propter febrem, quae accesserat; hac inter
 » paucos dies augescendo, sic delirans, ut ad soporem inclinaret, mortuus est. Cranio recluso,
 » vasa cerebri omnia sanguine turgida reperta

(1) Morgagni, *o. c.* Ep. 14. p. 384 et 385. Art. 5.

» sunt, multa autem aqua viridescens in ven-
 » triculis lateralibus; in qua pus ejusdem co-
 » loris subsidebat, in ventriculo dextro. Sed
 » multo major ejus puris copia effusa erat inter
 » meningem duram et eam faciem petrosi pro-
 » cessus ossis temporum, quae in faciem respi-
 » cit alterius lateris, sicque inter utramque,
 » sibi viam fecerat in tubum usque vertebrarum.
 » Plena erat quoque, ejusdem modi pure tym-
 » pani cavea. Progressa autem caries pone
 » aquaeductum Fallopii et canales semicircu-
 » lares, eam de qua dictum est, faciem petrosi
 » processus eroserat ad modum rimae non an-
 » gustae a posteriore latere ejus foraminis, quod
 » ambas portiones excipit nervi auditorii. Quam
 » rimam obtegens dura meninx ibi quidem exesa
 » erat, sed ad longitudinem minorem, quam
 » rima erat."

Causa morbi novus.

Huc addenda historia morbi, quae a Cl. Lal-
 lemand (1) communicatur et a Baugraud (2)
 observata fuit; puer nimirum decem annorum,
 per mensem tumorem ad processum mas-
 toideum gestaverat, qui tumor in suppu-
 rationem abiit. Febris lenta, tussis, vox rauca.

(1) Lallemand, o. c. Lettre IV. p. 111.

(2) Zodiac. Med. Gall. a. 2. Obs. 16. Juill.

respiratio difficilis et debilitas observabantur: aperto tumore, magna copia materiae foetidae effluxit; brevi post vocis extinctio atque surditas; post quatuor menses obiit. Pulmo ulceratus aperto cadavere reperiebatur atque repletus materie, illi simili, quae durante vita ex abcessu profluxerat. Cerebri ventriculi pure repleti erant; apophyses mastoideae, coronoideae, styloideae carie fere destructae reperiebantur, ut et cavitates articulares primae vertebrae, apophysis odontoïdea secundae et inferior ossis occipitis pars.

Lallemand (1) narrat se in nosocomio quod St. Eloy vocatur, casum fere similem observasse; ubi caries sese ad secundam vertebam usque extenderat, unde capitis in latus morbose affectum deviatio, paralysis incompleta artuum superiorum et colli tumefactio.

§ 16. Effluxus puris per tubam Eustachianam, quamvis ab Itard inter rariores effluendi modos habeatur, a Lallemand, Beck, aliisque frequenter observatus fuit. In affectione faucium inflammatoria saepe inflammatio oritur tubae Eustachianae; contra ex membranae tympani, cavitatem ac tubam Eustachianam obvestientis, inflammatione atque ex puris effluxu per huncce tubum anginae originem trahere possunt. Pus tale per os vel per nares foras prodire posse ex multis patet observationibus ab auctoribus relatis.

(1) Lallemand, l. c. p. 221.

Lallemand nobis enarrat duos casus, quos breviter enarrare hic sufficiet.

Casus morbi decimus (1).

Ex insolatione ac secuto postea refrigerio vir 42 annorum, dolorem fixum in latere dextro suturae sagittalis, sibi contraxerat. Die subsequente febris urens, horripilationes, nauseae anxietas et agrypnia observata sunt; dein cephalalgia gravis. Oculi scintillabant et rubebant. Quinto die phrenitide correptus fuit; omnibus auxiliis frustra adhibitis, nono die extinctus est. Sectio cadaveris ab auctore illius observationis Bailly instituta est, quia brevi ante mortem tempore, ex ore, naribus et ex aure dextra, pus foetidissimum effluxerat. Cranio aperto, tumor pure valde foetido viridescente repletus inveniebatur, magnitudinis nucis avellanae; dura mater et tunica arachnoidea in putrefactione versabantur. Subjecta substantia cerebrialis alterata ac foedita erat.

Casus morbi undecimus (2).

Puella 18 vel 20 annorum, laborabat febre

(1) Lallemand, o. c. Lettre IV. p. 74.

Boneti, Sepulchret. Lib. 1. Sect. 1. Obs. 54.

(2) Lallemand, o. c. p. 155.

remittente putridae naturae; observabantur vomitus bilioso-verminosi, lingua obsessa, pulsus magnus et frequens, urinae turbidae, vehemens cephalalgia, effluxus puris ex nasi latere sinistro ac ex aure dextra. Effluxus ex aure diu ante praesentem morbum jam extiterat, nulla prorsus indicia ex aegrotante peti potuerunt ab auctore observationis Goutard, quum ex gravitate febris, aegra in nosocomium recepta, nullis fere quaestionibus respondere potuerit. Secto cadavere in latere dextro, sub haemisphaerium cerebri dextrum abcessus reperiebatur, cystide lutei coloris inclusus. Cerebri substantia circum cystidem sita, emollita ac dissoluta erat. Pars ossis temporum squamosa ac vicina superficies superior petrosae partis, carie affectae erant. Locus iste carie affectus perpendiculariter cum cavitate cellulosa processus mastoidei conveniebat, quae repleta erat pure, simili illi puri, quod ex aure et e naso profluxerat.

§ 17. Exempla etiam reperiuntur, ubi pus per tubam Eustachii in faucium cavitatem delatum, in tracheam fluxerat, ibique expectorationem puris sine antecedentibus respirationis organorum morbis efformaverat. Videamus casum a Lallemand memoratum (1).

(1) o. c. p. 166. Obs. 35.

Carus morbi duodecimus.

Vir 40 annorum, fortissimae imo athleticæ structuræ, plagam vehementem in malam ac in brachium dextrum accepit, a quo brevi restitutus e nosocomio St. Ludovici dimissus fuit. Post novem menses cephalalgia cum delirio, loquacitate, agitatione, facie rubra virida corripitur; oculi rubent, lingua sicca et rugosa in medio, ad margines magis humida et rubra erat; cutis calida non sicca; pulsus durus non valde frequens. Abdomen durum, contractum, tactu non dolet. Responsa dabat interdum coherentia et quaestionibus convenientia. De dolore temporis dextrae, minima pressione ut et decubitu in latere sinistro aucto queritur. In cranii integumentis nullus adest dolor. Dein comatosus factus aeger, durus ac hebes auditus observabatur. Die morbi vigesimo primo vomitus oriebatur materiae albidæ puriformis; sequenti die notantur calor ingens ac siccitas cutis, pulsus irregularis, respiratio sonora accelerata, expectoratio copiosa materiae albidæ, plane similis illi, quam aeger die præcedenti evomuerat, halitus oris foetidus, vox suppressa, thorax percussus sonum edebat clarum. Post aliquot horas occubuit aeger, aperto thorace, nulla signa morbosam affectionem partium contentarum monstrabant. Caries reperta est in posteriore superficie partis petrosæ ossis tem-

porum, ut et destructio partis ipsius ossis et meatus externi. In cerebello abcessus cystide inclusus repertus est.

Casus decimus tertius.

Inter observationes otorrhoeae a Cl. Itard (1) relatas, invenimus casum huc referendum. Puella laborabat otorrhoea, pus in gulae cavitatem fluebat et durante nocte in tracheam sese effundebat, unde expergefata, molesta titillatio ac tussis sequebantur. Omnia, quae Cl. Itard adhibenda judicaverat, irrita fuere, agrypnia, febris, cephalalgia vehemens, exhaustio virium in-sequebantur. Perforatio tympani dein instituta, solatium quoddam aegrae praebuit. Surditas vero immedicabilis superstes mansit.

Doct. Vering, casum refert viri 60 annorum, qui affectione syphilitico - arthritica, atque inde natis capitis doloribus, laboraverat, deinde phthisi tracheali afficiebatur, unde defunctus est. Aperto cadavere, larynx perfecte sana reperiebatur, pars ossis temporum petrosa lateris sinistri fere destructa. Quae observatio ex supradictis facile explicari potest, ab auctore ipso illa laryngis affectio spasmodicae indolis morbo adscribitur (2).

§ 18. In ventriculum pus per tubam Eusta-

(1) a. saepius c. Tom. I. pag. 189 Obs. 5.

(2) J. von Vering, Aphorismen über ohrenkrankheiten, Wien 1834 p. 23.

chianam perducī posse multa exempla monstrant. Lallemand narrat se duos observasse aegrotantes, qui dolore obtuso in aure interna laborabant, tempestate humida semel frigida identidem auctus; sapor ingratus in faucium cavitate, cum odore molestissimo percipiebatur, quae molesta morbi symptomata, adaucto dolore, ingravescere solebant: ut et quibusdam capitis positionibus et deglutitionis motu. Ex hisce fastidium ciborum, qui amari et foetidi videbantur, nauseae atque vomitus materierum foetidarum ac purulentarum. Ista molesta symptomata ab aliis affectionibus gastricis, sed a Cl. Lallemand, otorrhoeae simul existenti ac profluvio puris per tubam Eustachianam, adscribebantur (1). Idem auctor etiam de duabus loquitur observationibus vomitus puris, quae verò jam memoratae sunt, (conf. casus morbi 11 et 12); undecimo nostro casu morbi, praesentia febris putridae symptomata a Cl. Lallemand, puris in ventriculum delapsi actioni tribuuntur.

Casum insuper memorabilem legimus ab ipso aegrotante Doct. Le Blanc cum publico communicatum, quem breviter hic in memoriam revocare liceat.

(1) o. c. p. 89.

Casus morbi decimus quartus (1).

L. B. a gravi otorrhoea cerebri, ex ictu capiti allato producta, fere sanatus, post duorum mensium intervallum, denuo dolore ac capitis gravedine corripiebatur, cum anxietatis sensu in toto corpore. Observabantur convulsiones faciei, symptomata coryzae, cum appetitus ac odoratus defectu. Omnia, quae degustabat aeger, puris gustu inquinata videbantur. Molestus gravedinis sensus in praecordiis sentiebatur, post potum infusionis calidae theae, cito magnam evomit copiam materiae purulentae spissae ac valde foetidae. Inter vomendi conamina aeger sentiebat, materiem ex naribus in faucium cavitatem et inde in ventriculum delabi. Status aegrotantis post vomitum in meliorem mutatus est, atque brevi post perfecte sanatus fuit.

Cl. Abercrombie (2) etiam casum refert, in quo durante otorrhoea, quae morte terminabatur, vomitus frequentes observabantur, de statu vero viarum digestivum nil determinatum in historia morbi invenitur. Omnia enim notata morbi symptomata febrem nervosam indicant. Quam

(1) Journal de Med. Vol. XVII.

Itard, o. c. Tom. I pag. 272. ad 281.

Lallemand, l. c. p. 158 seqq.

(2) Pathologische und Praktische Untersuchungen, Bremen 1829 1er Th. p. 43.

vero in sectionis cadaveris discriptione, etiam nil de statu primarum viarum notatum sit, non satis liquet, num vomitus sympathice e cerebri affectione, an e puris praesentia in ventriculo ortus fuerit.

§ 19. Processum mastoïdeum in morbis auris cavitatis facillime carie affici, forsan ex spongiosa laxa ipsius fabrica explicandam; innumera exempla talis cariei leguntur a Morgagni, Itard, Lallemand, Abercrombie aliisque relata.

Inflammationes cutis, telae cellulosaee et fasciae colli, processum mastoïdeum obtegentium, cito ex ista carie producuntur. Abscessus ex ista inflammatione puris depositione formati nisi cito aperiantur, pus in partes infra sitas delabitur, juxta muscolum sterno-cleido-mastoïdeum, supra claviculam exteriora petit; ibique collectiones efformat, inflammationes ipsarum partium profundius sitarum, imo ossium generat, ipsamque cariem producit. In thoracis cavum pus profluere ac ibi sese accumulare potest, cujus rei memorabile exemplum ab Abercrombie observatum hic enarrabimus.

Casus morbi decimus quintus (1).

Puella quindecim annos nata, per sex vel sep-

(1) Abercrombie, opere memorato, Tom. I. p. 47.

tem annos doloris accessibus in aure dextra jam laboraverat, quibus dein ex eadem aure effluvium accesserat. Per aliquot tempus malo libera, die 25^o Aprilis anni 1825 iterum aegrotari incepit. De horripilatione ingrata et vesperi de cephalalgia et dolore in aure dextra quereus. Die 28^o medicus Brown aegrotantem invenit, ingente auris dolore cruciatam, cephalalgia quadam affectam, pulsus celer, lingua obsessa erant. Effluvium ex aure die 29^o locum habuit, sine doloris levamine, qui per totam sequentem diem eodem vigore perduraverat, dein imminutus est post sanguinis missiones generales ac topicas. Die 3^o Maji abcessus efformatus est pone aurem, quo aperto nullum effluvium secutum est; die 5^o Maji autem pus effluxit valde foetidum et coloratum, os denudatum sentiebatur in extensione satis notabili, tentaculi ope. Die 6^o cephalalgia exigua erat, pulsus celer, querebatur aegra de dolore in thoracis latere sinistro; diarrhoea satis frequens observabatur. Sequenti die tentaculum ad inferiora ac posteriora versus, ad columnam usque vertebralem facillime e vulnere perducere poterat, e quo pus foetidum copiose fluebat. Die 8^o dolor pectoris auctus erat, sic ut parva venaesectio necessaria judicaretur, dolor imminuebatur, debilitatis causa depletio sanguinis vero non ultra perducere potuit. Die 9^o aegra sese bene valere affirmabat, de nullis querebatur doloribus, pul-

sus valde celer tangebatur; jam vires imminuebantur et decimo Maji die, diem obiit supremum.

Cadaveris sectio.

Cerebrum plane immutatum reperiatur, parva portione excepta, prope aurem dextram, quae profundo plumbeo colore tincta erat. Ille color autem superficiem solummodo inficiebat. Os temporum dextrum, externe in magna extensione denudatum erat, interne pluribus in locis scabrum et profundo colore tinctum, materia fluida ejusdem coloris intra os et duram meningem aderat. Dura meninx pro parte incrassata, fungosa et irregularis deprehendebatur. Crassities membranae sinus lateralis in magna extensione adaucta erat, capacitas sinus ipsius imminuta specie coaguli, uti vulgo in aneurismatico sacco reperitur. Auris interna materiem fluidam profunde tinctam continebat. Pleurae cavitas sinistra libram materiae purulentae integram continebat. Pulmo sinister collapsus, solidus, profunde coloratus ac crusta lymphae plasticae obtectus erat.

§ 20. Praeter jam memoratam processus mastoidei perforationem carie, alias etiam ossis partes perforatas inventas fuisse, legimus apud quosdam auctores, per quas perforationes pus

in collum delapsum fuit. Casum ab Holatio cum publico communicatum hic breviter videamus (1).

Casus morbi decimus sextus.

Infans, de quo loquitur auctor, in statu soporoso defunctus, opisthotono laboraverat. Fundus cavitatis tympani perforatus erat, ita ut cum foramine jugulari communicaret et meatus ut et cavitas tympani sese ad magnitudinem centeni (*Silberschilling*) aperirent, in parte descendente sulci sinus transversalis. Pars mastoidea ossis temporum exesa erat; illae partes perforatae cum jam memoratis aperturis communicabant. Hic etiam notanda observatio Cl. Martin (2), de viro 70 annos nato, cacoehymico, per duos annos, auris dolore non notabili jam affecto. Post aliquot tempus materiae purulentae effluxus ex aure huic dolori sese adjunxit. Accedente autem postea febre mortuus est. Cadavere secto partem petrosam, tubam Eustachii uti et os sphoenoideum pure repletum carieque exesam invenit.

Squammosam partem ossis temporum in mor-

(1) *Proriepts Notizen*, XI Band s. 138.

(2) *Journ. de Med. par. Roux*, Tom. XXX. p. 458. Obs. 3.

bo auris, item affectam vidimus in casu morbi II°.

Hic etiam mentio facienda de perforatione, quae carie oriri potest in fossa glenoidea, i. e. maxillae articulari cavitate, et de puris transitu per foramen vel fissuram Glaseri.

§ 21. De sequelis vero, quae suppresso effluvio ex auribus oriri solent, verbo hic tractandum videtur. Illud effluvium vel cessare, vel recedere potest atque nocivos effectus in toto organismo producere, uti et de aliis consuetis effluviis constat. Metastasi exinde oriri vidimus ophthalmias blennorrhoeicas, glandularum colli vel cutis, cerebri aut cerebelli inflammationes.

Itard exemplum memorat orchitidis ex tali suppressione ortae (1). Causae, quae tales suppressiones producere valent, e refrigerio, animi pathematibus, indigestione vel injectionibus adstringentibus oriuntur. Item oritur ex accumulatione et mutatione ceruminis v. g. lardacea uti Itard (2), lapidea uti Morgagni (3) volunt. Beck (4) etiam notavit unum alterumve ossiculorum auditoriorum in apertura in membrana

(1) o. c. Tom. I. p. 206.

(2) Itard, o. c. Tom. I. p. 229.

(3) Morgagni, o. c. Ep. XIV. art. 11.

(4) Beck, o. c. p. 179.

tympani existente occlusum et quasi incarceratum, tali suppressioni anam dedisse. Effluvii vero suppressiones et polyposis excrescentiis in meatu subortis, ex majoribus in organismo actionibus uti v. c. graviditate et pubertate, vel e stimulo morbofo fortiore in alia corporis parte suborto, rheumatismo, catarrho vesicali, fluore albo etc. originem habere possunt.

CAPUT TERTIUM.

EXPLICATIONEM SYMPTOMATUM ATQUE DIAGNOSIN OTORRHOEAE EXHIBENS.

§ 22. In praecedente capite otorrhoeae descriptionem, varios effluendi modos puris, atque inde secutas morbosas affectiones exhibuimus; additis historiis morborum, cujusvis speciei exemplum proponentibus. In hocce vero capite, specialis symptomatum expositio ex illis desumta, ut et diagnosis inter varios effluendi modos, eorumque sequelas pertractabitur.

Dolor saepissime primum sistit symptoma otorrhoeae, quamvis effluvium sine praegresso dolore oriri posse constet. In otorrhea mucosa, a Beck *phlegmatorrhoea* vocata, vulgo effluvium sine ullo praeeistente dolore incipit; in altera, purulenta nimirum specie, quae saepius post mucosam sequitur, a Cl. Beck,

Albers, aliisque *pyorrhoea* vocata, dolor fere semper effluvium praecedere solet. Dolor originem ducit ex nervorum irritatione inflammationem praegrediente vel ex inflammatione ipsa membranae mucosae, periostei vel ossis ipsius; dolor jam praesens denuo augeri solet compressione, quam nervi e tumore orto vel pure collecto patiuntur. Hicce otorrhoeae dolor, tam vehemens, imo intolerabilis atque gravitate sua symptomata nervosa horrenda excitans, facillime ex ipsa organi auditus structura explicatur; numerosissimi enim nervorum sensilissimorum rami, in partis petrosae osseis canaliculis inclusi, partim in membrana mucosa inflammatione affecta siti, cujus tumori parum spatii superest, comprimuntur; vicinia cerebri, ejusque arctus et propinquus cum organo auditus sensilissimo connexus, doloris ipsius vehementiam probe explanant. Doloris levamen post disruptionem membranae tympani saepius subitaneum sequi, e sublata pressione puris in cavitate tympani collecti, facile explicatur. Dolor in aure externa vel interna, vel in ambabus simul partibus sedem habet, vel in affecto capitis latere, vel in toto capite ambabus auribus morbo affectis. Ad gulae cavitatem usque saepius sese extendit dolor, quod inflammationis in tubam Eustachianam extensioni adscribendum. Dolor non constans otorrhoeae symptoma habendum; quando membranâ tympani illaest, pus secretum in oris cavitatem effluit,

et nullus in aure adsit dolor, alii morbi puris collectione in diversis partibus, v. c. in ventriculo vel in trachea oriri et facile medicum in errorem ducere possunt.

§ 23. Alterum otorrhoeae symptoma in mutata audiendi facultate habemus. Acutior quam antea auditus esse potest vel imminutus, imo deletus. Auditus tali acutiae praeditus observatur, ut doloris sensus ingratus minima soni perceptione producat; oritur illa acuties e sensilitate nervorum aucta, sitne nervi acustici ipsius, an nervorum, qui cum isto organon auditus intrans; in affectionibus cerebri otorrhoeam praecedentibus vel ex ea productis satis frequenter locum habet. Magis constans gravioris otorrhoeae symptoma, surditas majore vel minore gradu existens nobis offert; Morgagni et Itard (1) tamen exempla audiendi facultatis illaesae in otorrhoea memorant, quod pro laesionis loco differre videtur. Varias divisiones quoad surditatis gradum ab auctoribus proponuntur, quorum divisionum commemoratio non hujusce loci visa est (2). Surditas interdum fere primum otorrhoeae symptoma, saepius autem postea durante morbo oritur. E duobus diversis fontibus

(1) Morgagni, o. c. Ep. XIV. art. 5.

Itard, o. c. Tom. I. p. 258. Obs. 25.

Lallemand, o. c. lettre IV. p. 112 et 144.

(2) Cf. G. F. Meissner, Encyclopädie der gesamten Med. und Chirurg. Praxis, Leips. 1833 1er Bd. p. 268.

originem trahere potest, nempe ex impedita transmissione sonorum ad nervos, vel ex imminuta ipsorum perceptione. Prima species oritur ex coarctatione post inflammationem meatus auditorii externi aut tubae Eustachianae, vel ex collecta lymphae plasticae copia in cavo tympani, ex abscessibus, fungis, tumore membranae mucosae, carie unius alteriusve partis organi auditus, vel ossiculorum auditoriorum damno. Secunda surditatis causa, perceptio nempe imminuta vel deleta, adscribenda cerebri affectione primitiva aut secundaria, sive extinctione vel paralyti nervorum auditoriorum. Dignoscitur utraque species ex perceptione ictuum horologii inter dentes collocati; si enim paralyti sit surditatis causa, ictus nullomodo percipiuntur. Spes auditus facultatis semel restituendae maxima pro parte a causa, qua vitium productum sit, et parte affecta determinatur (1).

§ 24. Praeter imminutum vel acutius auditum in otorrhoea, hallucinationes auditus quaedam interdum observantur; hocce nomine tales perceptiones intelligimus, quae nullis causis sonum edentibus externis producantur. Magis secundum gradum, quam secundum caus-

(1) De istis surditatis diversis causis imprimis legi meretur J. van der Hoeven, *Dis. Pathol. de morbis aurium auditusque*, L. B. 1824.

nam, qua producantur, differunt; omnes illae perceptiones, tinnitus, sonitus aurium, sibilus, bombus, susurrus ad duas species vulgo referuntur ad tinnitum atque susurrum ipsum. Cartheuserus (1) tinnitum adscribit dilatationi vasorum canaliculorum, cochleae, nervorum ac nervosae expansionis, cui opinioni Caesalpinus, Hoffman atque Cotunnius (2) favent. Saepe autem tinnitus a sensibilitate perversa sine ulla causa physica pendet, quae species ab Averroes (3) phantasticus tinnitus vocata, a speciali affectione cerebri originem trahit (4). Ilard susurrum tribuit introitui aëris in aure interna vel externa; Cartheuserus (5) aëri vel vaporis cuidam incluso, clausa tuba Eustachii una alterave de causis, atque motui inde pendenti membranae fenestram rotundam ocludentis aut stapedis. Huicce caus-

(1) Cartheuserus, diss. de Susurratione et tinnitu aurium, in diss. Select. Francof. ad Viad. 1775. p. 215.
Caesalpinus, speculum artis medicae Hipp. Francof. 1605 p. 407.

Hoffman, de auditus vitio ex atonia, 3 Vol. p. 241.
et Responsa med. c. 36.

(2) Cotunnius, de aqueduct. auris humanae in anat. diss. Vien. 1774 p. 174.

(3) Mercurialis de aurium atque oculorum affect. praelect. Francof. 1591 p. 160.

(4) Duverney, Traité de l'organe de l'ouïe, Leyden 1731 p. 168.

(5) Cartheuserus, h. c. p. 206.

sae accedunt sonus, a pulsatione arteriarum in membrana mucosa ipsa vel in partibus vicinis sitarum; ut et sonus ille, qui ex motu articularis capituli mandibulae in cavitate glenoidea oritur. Veteres aëri in auris cavitate, uti fingeant, innato, susurrum adscribebant (1). Auditus duplicatus, dimidiatus, sonus imaginatione mentiti et quae hallucinationes amplius observatae sint, atque in aurium morbis locum habere valeant, hic pertractare, non ad nostrum propositum pertinet.

§ 25. Symptoma autem, quod nostro morbo nomen dedit, effluvium ex aure maximum signum est diagnosticum; solummodo abesse potest, quando pus, occlusa tuba Eustachiana una alterave de causa, et simul non disrupta tympani membrana, tympani cavitate inclusum retinetur. De viis, per quas effluvium extrorsum prodire potest, jam in secundo capite locuti, huc infra redituri sumus. De producto ipso effluente hic agendum est; otorrhoea ipsa, uti supra jam diximus, phlegmatorrhoea vel pyorrhoea secundum effluxum muci, vel puris vocatur; secretionem quadam membranae mucosae producuntur pus aequae ac mucus, pus autem, partium mollium vulgo vel et ossearum ulceratione formatur: glan-

(1) Trineavelli, de ratione curandi particulares humani corporis affectus; praelect. Venet. 1575. p. 110. Duncanus Liddellius, Lugd. 1624 p. 168.

dulis cerumen secernentibus morbose affectis, magna etiam copia ceruminis tenuis otorrhoeae speciem quandam producere potest.

Levissima otorrhoea e catarrhali causâ nata, muci profluvium ex aure esse solet, sed nisi cito medeatur in alteram transit speciem. Pus effluens valde diversum esse constat, color enim ipsius, albus, flavus, viridescens ad nigredinem usque differre potest. Profundius tinctum esse solet pus a carie productum et illud, quod laesionibus cerebri vel primitivis, vel secundariis cum otorrhoea simul existentibus formatum. Easdem varietates coloris autem Cl. Andral in pure cerebri substantiae ulceratione producto ac observasse notavit (1). Consistentia puris differt a seri, ad cremoris spissitudinem usque. Odore vel nullo, vel foetido ingratiissimo praeditum observamus effluvium, vel carioso peculiari quodam, vel speciali a ceruminis degeneratione orto. Sapor effluvi per tubam Eustachianam in os fluentis ac ita degustati, subdulcis interdum in phlegmatorrhoea, foetidus ac nauseosus in pyorrhoea observatur. Acritas quaedam puri a quibusdam auctoribus tributa, praecipue si carie producat, qua argentea instrumenta colore quodam nigricante inficiuntur, a Cl. Otto (2)

(1) Cf. Andral, *présis d'Anatomie pathologique*, Paris 1829 Tome II. p. 837.

Cf. Gendrin, *hist. anat. des inflammations* Tom. II. p. 488.

(2) *Lehrbuch der Pathol. Anat.* Berlin 1794 th. 1830 p. 143.

salibus phosphatibus adscripta est. Antiquitus caries post otorrhoeam simplicem, ejusque progressus in alias partes, soli puris acritati attributa fuit, quae vero opinio prorsus non admittenda videtur; Lallemand (1) contrarium statuit; Cl. Promotor vero talis cariei formationis explicationem, ex inflammationis effectu, ipsius indagationibus demonstratam, proposuit: "patet . . . vasa minima quaedam collabescere, sanguine orbari, verosimiliter concreescere, quum secundum observationem materiam subtiliorem injectam non amplius admittant, simulac autem horum vasorum fines emoriantur: ut vita sufflaminata vel diminuta vi puris non amplius resistant, solvuntur et deliquescunt" (2).

§ 26. Uti in secundo capite jam monuimus et exemplis allatis illustrare conati sumus, variis viis puris ex auris organo, in quo formatum fuerit, in alia transit loca: vel quamvis ipso non puris tactu, auris morbus metastasi vel sympathice morbum alio in loco excitat. Primo loco videamus de otorrhoea cerebrale, de qua iam (§ 12) locuti sumus; *primitivam cerebralem otorrhoeam* cum Cl. Itard vocamus, talem,

(1) Lallemand, o. c. p. 110, 119 et 136 seqq.

(2) J. J. A. Luchtman, diss. Phys.-Pathol. de absorptionis sanae atque morbosae discrimine, Traj. ad Rhen. 1829 p. 76.

in qua cerebri morbo praegrasso accedit efflu-
vium puris ex aure, in cerebri ipsius vel in auris
cavitate formati. Sunt interim auctores, qui hanc
otorrhoeae cerebri speciem prorsus denegent,
inter quos Morgagni (1), Lallemand (2)
et Boyer nominandi, quamvis vero illorum ex
argumentis pateat, minus frequenter hanc spe-
ciem otorrhoeae cerebri quam consecutivam
observari, non ideo illis concedendum illam
nunquam locum habere. Cum virorum Cl. Mon-
ro, Baillie (4), Beck (5), Andral (6),
Otto (7) opinione, tum casu sequente a Pro-
mot. Cl. Schroeder van der Kolk me-
cum benevole communicato, quaestionem, dis-
crepantiâ opinionum iudicatu difficilem, absolu-
tam credo.

Vir 41 annorum, procerae staturae, faber mu-
rarius, ante 8 fere annos lapsu muri cadentis
praecipitatus gravem plagam ad maxillae infe-
rioris dextrum angulam recepit, eo effectum, ut in-
signes sugillationes, tumorque faciei orirentur,

(1) Morgagni, o. c. Ep. XIV. art. 2.

(2) Lallemand, l. c. p. 133 seqq.

(3) Boyer, Traité des malad. Chir. etc., Brux. 1823
Tous. III. p. 281.

(4) Baillie, Anat. des Krankh. Baues, aus dem Engli-
schen von Sömmerring, Berl. 1820 p. 251.

(5) Beck, o. c. p. 152.

(6) Andral, précis d'Anat. Path. Tom. II. p. 838.

(7) Otto, o. c. p. 425. Quo loco etiam permulti citantur
auctores, qui hac de materia egerunt.

quae postea evanuerunt. Ex hoc tempore sanus tamen de tempore in tempus querebatur de migraena tempus dextrum occupante. Ante 3 fere annos hic dolor sine causa cognita, saepius redire atque fortius et continuo magis illum corripere coepit, ut tandem pedetentim et continuo magis exasperans, per frontem et verticem sese extendens, illo gradu saevire inceperit, ut immaniter excrucietur aeger, atque tandem misero ad desperationem fere perducto, noctu dieque nulla quies, nullumque superesset levamen. Tandem gravitate mali, contra quod auxilia, quae a variis Medicis petiit, sine fructu administrabantur, cerebrum affectum est, de tempore enim in tempus dolore gravius illum vexante, os ad latus dextrum retrahi coepit, quibus singularis accedebat affectio subparalytica palpebrae dextrae, ut vix elevari posset, oculumque semper semiapertum teneret; cum his delirii, ipsiusque maniae symptomata prodibant, quando dolor minus percipi videbatur; durante hoc tempore auditus in aure dextra gravior est factus, quae affectio primo per intervalla accedens, tandem in surditatem auris dextrae cum sensu tinnitus et susurrus abiit.

Sub hac rerum conditione, tandem 12 Jan. hujus anni in nosocomium mentis aegrotantium, quod hac in urbe sub Cl. Promotoris auspiciis amplificatum exstat, deportabatur; de cura antea tentata nihil audivimus, nisi quod setaceum nuchae sed sine fructu fuisset applicatum.

Jam sequentia apparuere; totus corporis habitus debilis atque emaciatus, facies tamen rubescens, os insigniter dextrorsum retractum paralytin in latere sinistro faciei praesentem monstrabat. Oculi dextri semiaperti conjunctiva erat ruberrima, oedematosa sine ullo tamen dolore, ejusque palpebram elevare, oculumque plenius sperire non poterat, oculus ipse licet mobilis, tamen paulatim dextrorsum vergebat, ut strabismus licet exiguo gradu externus adesset, visus tamen in utroque oculo integer. Si alloquebatur aeger, vulgo aurem sinistram advertere solebat, ob surditatem in aure dextra praesentem; coeterum motus corporis facilis sine ulla laesione, mentis tamen facultates insigniter laesae et alienatae, ut vulgo inconcinna loqueretur, atque demetiae manifesta signa ipsum cerebrum correptum maniamque ideopathicam indicarent, casumque desperatum atque incurabilem testarentur; alvus erat normalis, appetitus bonus, non autem uti saepe maniacis esse solet, magnus; deglutitio difficilis.

Post aliquot dies, paulo melior reddi videbatur, ita ut ad pristinos labores redire cuperet; de dolore non querebatur. Sine ulla tamen causa manifesta, dolor capitis iterum rediit, agiliorque fiebat, de dolore capitis saepius querens et in primis noctu capite declinante continuo clamores emittebat, quando 11° Febr. accessu apoplectico corripiebatur eo effectum, ut, postquam ad sese

rediisset, loquela diffilis atque deglutitio molestior evaserit; jam cursus vacillans, titubans, oculi dextri conjunctiva sero rubro suffusa circa corneam annuli instar tumebat, imo ad canthum interum inter palpebras semiapertas pullulabat; paulatim ab hoc accessu restitutus, 21^o Febr. sequens sed vehementior accessus rediit, ita ut post convulsiones plures, debitis auxiliis ad se rediienti totum corpus esset rigidum tetani ad instar, quam rigiditatem postea motus excepit artuum difficilior. 2^o Martii summe debilitatus, ad se redire magisque mentis compos reddi videbatur, imo mortem instantem praedicebat, variisque adhuc perfici cupiit, quando nocte insequente placide animum efflabat. Ultimis diebus etiam conjunctiva oculi sinistri rubescere incepit, post mortem oculus dexter paralyticus erat apertus, sinister clausus. Medicamenta pauca tantum illi durante hoc tempore administrabantur, fonticulus tamen et subinde hirudines loco dolenti sine ullo emolumento applicabantur.

Sectio tantum cranii institui potuit, ulteriore perscrutatione affinibus negata. Cranio dissecto, dura meninx inprimis in dextro latere et vertice, tenaciter cranio adhaerebat, ibique vasculis pluribus rubescebat. Qua membrana detracta, Arachnitis per dextrum inprimis haemisphaerium satis manifesta apparuit, cerebro elevato insignis inflammatio prodibat ad lobum dextrum

inferiorem, tantaque cum dura meninge concretio, ut lobus inferior dexter vix ac ne vix posset removeri; tota enim haec pars a fossa Sylvii inde ad cerebelli marginem insigniter emollita et pure intermixto, quod inprimis ad inferiorem lobi partem in cavum collectum erat, corrupta, ut finis lobi fere deliquesceret: margines hujus ulceris limbo fere nigrescente sanguineo a postica sanaque medullae parte erat circumscripta. Simul effusio seri subpurulenti sub arachnoidea, per totam cerebri basim, inprimis ad crura cerebri, pontem Varolii et medullam oblongatam sese extendebat. Ventriculus quartus sanus uti et cerebellum, ventriculi laterales sero paulo copiosiore impleti. Dura meninx ante os petrosum insigniter erat degenerata, fere cartilaginea, 2 circiter linearum et ultra crassa; num ipsum os vel et maxillae condylus essent affecta, indagatione accuratiori denegata, determinari certo non potuit. Inflammatio vero durae meningis ad latus sellae turcicae extendebatur, quâ ibi detractâ, nervus 3ⁱ paris per pollicis dimidii longitudinem insigniter inflammatus atque per intimam substantiam ruber apparuit; nervus vero 6ⁱ paris uti et 4ⁱ, 5ⁱ et ipse opticus erant sani; dura meninx supra os petrosum sana, paulo magis rubescens non crassior; aperto tympani cavo apparuit totum hoc cavum lymphâ coagulabili impletum esse, ossicula auditoria prae rubra, ipsaque vascula sanguifera in vestibulo et canalibus plus solito conspicua, nervi

coeterum sani, non inflammati. Auris sinistra sana ejusque tympanum sanum aëre impletum, nervus etiam facialis ad ortum in utraque aures integer.

Huicce casui memorabili sequentem explicationem adjunxit Cl. Promotor, si attendamus ad locum maxime affectum, scilicet inflammationem durae meningis supra cavitatem glenoideam, sane probabile videtur plagam gravem ad angulum dextrum maxillae inferioris acceptam, hic loci in os temporum inflammationem chronicam provocasse, quae lente et clandestine proserpens, uti in affectionibus cranii non raro accidit, ipsam tandem duram meningem et deinde lobum cerebri inferiorem illi impositum corripuit, arachnitis inde orta, uti facile accidit, per haemisphaerium et verticem sese dispergens, maniae symptomata affectione et irritatione cerebri protulit, griseam enim materiam etiam in vertice jam affectam fuisse, monstrabat difficilis, non sine dilaceratione ipsius materiae griseae, detractio piaë meningis; inflammationem autem tympani atque otitidem internam, hic non causam, sed effectum fuisse inflammationis cerebri et durae meningis, manifeste patet e surditate et tinnitu, postquam dolores jam diu saevierant, demum ortis, uti et ex inflammationis gradu in cavo tympani minori, quae nondum ad suppurationem pervenerat; unde etiam externus effluxus durante vita nondum prodierat. Memorabilis porro est paralysis palpebrae superioris, ex inflammatione nervi 3ⁱ paris facile explicanda;

mirum autem oculi motum non impeditum fuisse, licet ibi loci nervus aequaliter inflammatus videbatur; tamen actionem paulatim debilitatam fuisse, apparet e strabismo externo, musculus enim rectus externus, qui nervum 6ⁱ paris hic illaesum accepit, majori vi oculum dextrorsum trahebat; inprimis autem memorabilis est paralysis faciei partis oppositae, quae nulla alia ratione explicari posse videtur, nisi quod inflammatione lobi dextri, nervi facialis sinistri radices ultimae affectae fuerint, quo demonstrari videtur nervum facialem uti spinales cum cerebro decussationem formare (1). Videmus ergo hic casum oppositum illi, supra pag. 24 seqq. memoratum, ubi paralysis aderat in eodem latere, quia ipse nervi truncus erat corrosus, hic inflammatione cerebri profundius penetrante nervus oppositus paralyticus est redditus, licet ipse truncus ad ortum esset sanus, neque latus cerebri sinistrum laesum videretur; deglutitio difficilis, quod symptoma saepius occurrit in inflammationibus ad basin cerebri, videtur explicanda ex Arachnide et piaie meningis inflammatione, ad medullam oblongatam nervorumque hypoglossi et glossopharyngei actione quodammodo inde impedita.

Omnes causae certe huicce morbi speciei

(1) Videatur hac de re Müll. Phys. 1. B. 2. Abth. p. 84r. ubi patet post cerebri laesiones saepius paralysin nervi facialis oppositi, rarius in eodem latere observari, quod certe pro diverso cerebri affecti loco differre debet.

ansam praebere solent, quae cerebri vel partium cerebrum circumagentium inflammationes producere valent. Symptomata otorrhoeae cerebri primitivae sunt sequentia, cephalalgia continua, primo obtusa, dein magis pungens, lancinans et atrox, interdum modica et non nisi gravedinis sensus. Pulsus tangitur durus et frequens, dein rarus et lentior quam in statu sanitatis. Rubor oculorum, sensus tractationis in imis orbitis, convulsiones vel paralysis musculorum faciei, tensio vel tumor oedematosus cutis capillatae, constrictionis sensus in cranii superficie, quasi non amplius cerebrum continere posset. Intellectus facultates et praecipue memoria vulgo turbantur, sopor aut agrypnia, virium collapsus non raro accedunt; si gravitas morbi aegrum non e medio tollat, tum dolor unius auris vel aurium oritur, surditas, susurrus, quae symptomata citius vel tardius insequente otorrhoea, in genere imminuuntur. Non semper hisce gravissimis symptomatibus stipata est, saepe lente collectio puris in cerebro oritur ex chronica inflammatione cerebri, cerebelli vel durae meningis: vel etiam purulenta emolitione tumorum cysticorum vel tuberculorum cerebri. Dignoscitur talis lentior procedens puris formatio, cephalalgia vel periodicâ insultibus durantibus gravissimâ, vel continuâ plus minusve intensâ per longum tempus perdurante; frequenter convulsiones, accessus epileptici, languor virium phy-

sicarum ac moralium accedunt. Abscessus cerebri per longum tempus cum mitissimis symptomatibus exstitisse a multis auctoribus notatur; inter quos Voigtel inprimis nominandus (1).

§ 27. Altera otorrhoeae species, cerebralis consecutiva, quae frequentior profecto quam antea descripta observatur, iisdem fere symptomatibus dignoscitur, cerebralia symptomata serius accedunt, post otorrhoeam per majus vel minus temporis spatium jam praeëxistentem. Varia symptomata, quae in illa morbi complicatione observantur, a cariei extensione et inde laesis partibus v. c. nervis, pendent, de quibus breviter videamus. Quando superficies superior ossis petrosi carie affecta sit, cerebrum illiusque lobus inferior affici solent; in otorrhoea cerebrali primitiva contra, affecto cerebro, illa ossis petrosi pars afficitur; posteriore ossis petrosi superficie affecta, cerebellum laeditur; hoc primitive affecto in eadem superficie cariem oriri vel pus per foramen acusticum internum profluere jam visum est. In observatione nostra secunda quamvis superficies superior perforata esset, nullam cerebri lobi vicini affectionem exstitisse constat. Idem ille casus nobis exemplum exhibet otorrhoeae cerebralis consecutivae in uno latere, primitivae in altero; simul autem videmus nullam communicationem inter laesionem sinistrae auris, ac cerebelli affectionis ejusdem lateris,

(1) Handbuch der Path. Anat. mit Zusätzen von P. Meckel, Halle 1804 1 Bd. p. 598 seqq.

exaltasse. Pauca morbi cerebelli symptomata observabantur, nisi capitis dolor praecipue ad occiput, sopor, dein agitatus decubitus aegri, sessio peculiaris in lectulo ac tandem automatici motus. Tumorem genae in ista observatione, uti in sequente invenimus; in tertia autem observatione dein insequabatur genae sinistrae paralysis cum oris divergentia in dextrum latus; in observatione, quae pag. 57 seqq. commemorata est, ex supparatione lobi inferioris dextri, paralyzin genae sinistrae productam vidimus; porro vidimus coma ortum fuisse vigil, postea in soporem abiens, tandem flexorum musculorum tensionem, uti emollitionis cerebri symptoma. Induratio nervi facialis quasi cartilaginea faciei paralyzin explicat; in casu quinto febrem cum delirio, et post quatuor dies otorrhoeam subortam esse, invenimus. Quaeritur, num ad primitivam, an ad secundariam speciem otorrhoecae cerebri, referendus sit casus. Maniam ut cerebralem affectionem post otorrhoecam invenimus in sexto casu morbi inter morbos sympathice, (sine indirecta communicatione) productos collocari debere, ut et casum, de quo Abercrombie loquitur, ubi in uno latere auris, in altero encephali morbus aderat. In eodem sexto casu otorrhoea causa fuit maniae ex Arachnide ortae, quae otorrhoea hic non uti in aliis casibus profundioris cerebri inflammationem, sed superficiei protulit piaie meningis.

In casu septimo post suppressionem antiquae otorrhoeae, abscessu pone aurem existente sanato, e quo pus in aure formatum profluxerat, cephalalgia, somnolentia et vomitus observabantur, dein hisce sopitis symptomatibus oppressio remanebat, sequebantur stupor et loquacitas, nullae vero convulsiones nec paralyseos signa. Post mortem emollitio cerebri reperiabatur centralis.

§ 28. Pus in cranii cavitate praesens, medullam oblongatam comprimere posse, carie occipitis, vertebrarumque saepe simul praesente, illamque compressionem deglutitionem difficilem produxisse, legimus in casu quarto et decimo sexto, Holstius ibi notat, cariem sese extendisse ad foramen jugulare, acusticum atque cavitationem tympani; opisthotonos et trismus ibi praeter dysphagiam observabantur, adscribenda ista symptomata videntur affectioni septimi, noni et duodecimi nervorum paribus, vel et ipsi medullae oblongatae irritatae vel compressae. De vocis extinctione post cariem ad vertebralem tubum sese extendentem ac aliis viarum aëriferarum laesionibus in casu morbi nono notavimus quaedam. Capitis deviationem in latus affectum, colli tumefactionem ac paralysin incompletam artuum superiorum, ex compressione medullae spinalis et nervi recurrentis Willisii secuta fuisse vidimus in ista historia morbi, de qua Lallemand loquitur. (vid. pag. 36).

§ 29. Antequam vero transeamus ad otor-

rhoeae effluxum per alias vias in alias partes, videamus de symptomatibus oriundis secundum diversas ossis petrosi partes, per quas carie apertas vel naturalia per orificia, effluxerit pus. Illa, quae canalem semicircularem superiorem obtegit pars, ossis petrosi lamina tenuissima, saepissime carie afficitur; locum apertissimum et frequentissimum communicationis exhibet inter morbos auris ac cerebri; frequentissimi itidem cerebri lobi inferioris ibi siti sunt morbi. Contractiones spasmodicae faciei, prosopalgiae similes dolores secundum Lallemand (1), denotant aperturam et canalem Fallopii, quae chordae tympani vel nervo vidiano transitum praebent, carie affecta esse: paralysis vero faciei musculorum affectionem monstrat nervi septimi paris, uti supra jam videbamus, ita ut truncum nervi affectum esse indicet paralysis faciei in latere affecto, radice profundioris laesionem paralysis in latere opposito. Juxta aquaeductus cochleae directionem, caries progrediens, in posteriorem ossis petrosi faciem sese extendit, sub tentorio durae matris ac cum cerebelli morbis communicat (2), e quo loco sese extendit

(1) Cf. o. c. p. 220. N^o. 27.

(2) De hisce cerebelli laesionibus in otorrhea cf.

Morgagni, o. c. Ep. XIV. N^o. 3 et 5.

Lallemand, o. c. Ep. IV. p. 94, 104 et 112.

Abercrombie, Med. and surg. Journ. July 1818
Obs. 8^a.

ad partes osseas, in Obs. 9^a ad articulares cavitates primae vertebrae, ut et ad processum odontoideum secundae et inferiorem occipitis partem; in 16^a ad foramen jugulare et ad os sphaenoideum. Puris transitus in cerebri cavitatem per meatum auditorium internum, exemplum reperi-mus in observatione quinta.

§ 30. Pus in cavitate tympani formatum, per tubam Eustachianam saepe tam clandestine effluit, ut aliquando nulla suspicio nascatur, auris morbum adesse, morbi contra secundarii ex effluxu puris orti saepe attentionem medici movent, ut inde falsam instituat diagnosin. Uti jam in priore capite vidimus, primo pus in oris cavitate advenit, ibique per os vel per nares expuitur, uti in casu morbi decimo vidimus, tamen pus in eo casu simul ex aure dextra ante mortem effluebat, ita ut membranam tympani apertam fuisse pateat; forsitan etiam inter otorrhoeas cerebrales primitivas morbus hic referri posse videtur, quamvis ex ipsis symptomatibus minus accurate notatis difficile sit judicium ferre. Sequens casus morbi, effluxum puris ex aure dextra, et ex nasi latere sinistro exhibet, in otorrhoea cerebrale secundaria. Pus per tubam Eustachianam in gulae cavitatem effluere sapore peculiari effluvii in ore, halitu oris minus magisve foetido, pure effluente ipso cum morbi cerebri vel auris signis praegressis indicatur. Si non ex ore effluat illud pus, delabitur in tracheam, vel per pharyngem in ventriculum, quibus

in locis inflammationi unius aliusve partis ansam dare potest: in tracheam pus dilapsum, uti ex casu decimo tertio videmus, molestam producebat ibi titillationem ac tussin, in casu vero duodecimo legimus copiosam expectorationem puris locum habuisse. In hoc vero casu, nullum pus per meatum auditorium externum effluxerat, cadavere aperto nulla pulmonum laesio inventa fuit. In casu nono pulmo ulceratus erat et repletus materie illi simili, quae durante vita ex abcessu ad processum mastoideum sito, profluxerat. Ibi tussis, vocis rauco, difficultas spirandi, dein vocis extinctio observatae sunt. Quando ita talia affectionis viarum aëriferarum signa adsunt cum morbo auditus organi, semper attendendum erit medico, num nexus inter ambos morbos existere possit, indeque petenda diagnosi, eaque superstruenda medicatio erit. Ab altera parte expectoratio imo vomitus materiae nigrescentis foetidissimae, in gangraena pulmonum posset facile confundi cum tali casu, in quo pus e tuba Eustachii effluxerit (1).

§ 31. Effluvium puris in ventriculum saepe non facile dignoscitur, uti jam in § 18 notavimus; signa diagnostica hic vero habenda videntur, consuetus dolor obtusus auris, tempestate humida gravior factus; sapor et halitus oris quamvis in

(1) *Observ. Anat. Path.* auct. J. L. C. Schroeder van der Kolk, Fasc. 1^{us} Amst. 1826 p. 203 seqq.

qualibet affectione gastrica praesentes ingravescere solebant, aucto auri dolore, motu deglutitionis ac quibusdam capitis positionibus; purulenta materia vomitu rejecta. Hic etiam addimeretur, ille sensus, quem a doct. Le Blanc in se ipso observatum legimus, in casu morbi decimo quarto, durantibus vomendi conaminibus nimirum, quasi materiae e naribus per fauces in ventriculum dilabentis. Omnis vero vomitus in otorrhoea cerebri praesens, non huic causae adscribendus videtur, sympathice enim ventriculum affectum esse posse, nemo profecto inficias ibit.

§ 32. Nulla vero frequentior memoratur sequela otorrhoeae, quam caries processus mastoidei et inde producti abcessus. Quando naturae viribus sese aperit, pus effluit, cariosa saepe ossis pars extruditur et sanatio sequitur. Si contra serius sese extus aperiat, vel arte nimis sero aperiat, in tela cellulosa effunditur pus, in partes infra sitas juxta musculus sternocleido-mastoideum dilabitur, abcessus format, imo in ipsam thoracis cavitatem pervenire, ibique empyema formare potest, uti memorabilis casus decimus quintus edocet. Primo otorrhoea per meatum auditorium externum dextri lateris profluxerat, effluxus imminutus est, abcessus ad processum mastoideum oboritur, quo aperto, caries detegitur ad vertebrarum columnam usque sese extendens, dolor autem in latere pectoris sinistro,

solum symptoma fuit, quod empyematis praesentiam denotasse videtur.

§ 33. Varii morbi simul cum otorrhoea adesse possunt, ab ea pendentes vel prorsus alieni. Febris, quae saepe cum otorrhoea simplici vel cerebrali observatur, illam saepius antecedit; illa vero otorrhoeae species, quae febrium nervosarum, nervoso-putridarum, putridarum, typhoidearum etc. ultimum stadium comitatur, critica vocatur. Talis febris saepe cum vera encephalite in consortio, otorrhoeam cerebralem primitivam monstrat. In tali febre alia otorrhoeae cerebrales species, consecutiva nimirum, tanquam causa consideranda videtur, i. e. in iis otorrhoea praecessit, morbum cerebralem excitavit, unde febris illa originem traxit. In simplici otorrhoea autem, simplex febris comitans inflammatoria, observatur. Gastricae complicationes (uti § 31 vidimus), cum otorrhoea haud infrequenter simul existunt, vel ex puris dilapsu in ventriculum ortum petunt. Surditas, quae post usum sulfatis quinae in febribus intermittentibus saepius sequitur, magis nervosae indolis et igitur minus hujusce loci esse videtur.

Saepe cum hypochondria vel hysteria simul otorrhoeam adesse, notavit Cl. Albers, quae vero plerumque ad phlegmatorrhoeae speciem pertinet (1); uti et in aucta secretionem muci in

(1) Albers, Lehrbuch der Semiotik, Leipzig 1834 p. 370.

tubo intestinali, leucorrhoea atque catharro vesicali. Idem auctor de ulceribus in meatu auditorio externo praesentibus, membranam tympani interdum perforantibus, ut signum tuberculorum pulmonalium praesentiam indicans, mentionem injicit.

TANTUM.

THESES.

I.

Explicatio sternutationis post narium irritationem, per nervum quinti paris, sympathicum et phrenicum, falsa.

II.

Medulla spinalis præcipuum organon est sympathiae.

III.

Nervi spinales motui vel sensui inserviunt, secundum locum e quo originem trahant.

IV.

Recte Cl. A. A. Sebastian membranam internam utero tribuendam esse, contra multorum opinionem defendit.

V.

Naturae typum in monstris admodum conspicuum esse, statuo.

VI.

Surditatem post exanthemata febrilia sequentem, plerumque ex occlusionem tubae Eustachianae originem trahere, affirmo.

VII.

In catarrhali surditate, adhibitio tartari emetici refracta dosi maxime commendanda.

VIII.

Injectiones per nares in tubam Eustachianam, ob magnam utilitatem magis, quam huc usque factum fuit, adhibendas esse, statuo.

IX.

Nihil fallacius in medicina, quam ex sola urinae inspectione iudicium de morbo.

X.

Rubor vel color coeruleus membranae mucosae ventriculi minime gastritidem adfuisse, demonstrat.

XI.

Institutio variolarum vaccinarum inter saluberima pertinet prophylactica.

XII.

In crusta, sic dicta inflammatoria, semper attendendum, num pleno rivo effluxerit sanguis, nec ne.

XIII.

Cholera Asiaticam cum febris intermittens malignae accessu, magnam similitudinem habere, contendo.

XIV.

In gravi vulnere affectis, febris hectica non semper membri affecti vetat amputationem.

XV.

Consilium a Cl. Monro datum, saccum herniosum non secandum in operatione herniae incarceratae, sed cum intestino et cum omenti parte (si forte exierit) in abdominis cavum reducendum esse, improbandum mihi videtur.

XVI.

Arteriarum torsionem, quamvis non rejiciendam, plerisque numeris ligaturae postponendam esse, statuo.

XVII.

Ligaturam arteriarum partes vicinas comprehendentem saepe necessitatis gratia admittendam esse, certum habeo.

XVIII.

Trepanationis indicatio toties adest, quoties e materia effusa vel ossea parte intrusa cerebrum afficiente, majores noxae producantur, quam ex operatione expectandae sunt.

XIX.

Deligatione apta, vulnerum et ulcerum sanationem maxime promoveri, defendo.

XX.

Recte Bichat, « L'art d'éviter les opérations chirurgicales, doit précéder celui de bien les faire, et dans le doute de leur indication, ne pas agir est la saine pratique. »

XXI.

Lineam albam, locum maxime congruum, sectioni caesareae praebere, Clar. Baudelocque assentior.

XXII.

Praecipuam, qua foetus expellitur, causam in ipso utero quaerendam esse, statuo.



