

ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ,

ΠΕΡΙΟΔΙΚΟΝ ΣΥΓΓΡΑΜΜΑ

ΤΩΝ

ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ,

ΕΚΔΙΔΟΜΕΝΟΝ ΚΑΤΑ ΜΗΝΑ.



“ Δοκεῖ δὲ μοι δεῖν γράψαι εἶναι ταῦτα μάλιστα, ἕκαστον ἀσπαστέοντα ἐπὶ τοῖσι-λυτροῖσι, ἵνα κερὰ πάντα εὐδέναι... ”
ΙΠΠΟΚΡΑΤΗΣ, Περὶ διαίτης ὀξείων.

ΤΟΜΟΣ Α΄.

1862.

ΤΕΥΧΟΣ Η΄.

ΠΕΡΙΛΗΨΙΣ

ΤΩΝ ΕΝ ΤΩΙ ΤΕΥΧΕΙ ΤΟΥΤΩΙ ΕΜΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.

Α΄. ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ (59) Περὶ τῆς χρήσεως τοῦ θερμομέτρου ἐν τῇ Ἰατρικῇ [Σ. κ. τ.]. Β΄. ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ 70. Περὶ τῆς ἀκουστικῆς ἐξετάσεως τῆς κεφαλῆς τῶν παιδῶν. Γ΄. ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ 80. Περὶ ἐμπύων βουβώνων θεραπείας. — 84. Περὶ τῶν κατὰ τὴν γαστέρα τραυμάτων καὶ τῆς θεραπείας αὐτῶν. — 82. Περὶ τῆς διὰ τοῦ χλωριοφορίου ἀναισθητικότησεως πρὸς τὰς ὀφθαλμολογικὰς ἐγχειρήσεις. Δ΄. ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΗΓΙΚΗ ΥΠΟ Ε. Α. ΑΝΔΡΕΡ.

83. Περὶ νέου τινὸς φυτικῶ φαρμάκου Caladium seguinum. — 84. Περὶ νέου τινὸς ἀνθελμιντικῶ φαρμάκου Semina Crescentiae Calobernse. — 85. Περὶ τῆς ἀντηροδισιακῆς δυνάμεως τῆς δακτυλίτιδος. — 86. Περὶ τῆς διὰ γλυκερίνης ἀλόης (Glyceroleum Aloës). — 87. Περὶ νέου τρόπου κατασκευῆς τοῦ ζωμοῦ τοῦ κρέατος πρὸς θερμικὴν χρῆσιν. — 88. Περὶ τοῦ καταλληλοτέρου τρόπου τοῦ ἐνώνειν τὸ ὄπλον μετ’ ἐλαίων καὶ ἀλοιφῶν. —

89. Περὶ τινος εὐχεροῦς μεθόδου πρὸς ἀνίχνευσιν τῆς γνησιότητος τοῦ μωρμωκοσπιεύματος (Spiritus formicarium). Ε΄. ΠΟΙΚΙΛΑ. 90. Περὶ τῆς εὐρέσεως ἐγγυματικῶν ζωοφίων ἐν τῇ γάλακτι τῆς γυναικός. — 91. Περὶ αἱματηρῶν δακρῶν (Lacrymationis sanguineae). — 92. Περὶ αἱματηροῦ ἰδρώτος, ἀναπληροῦντος τὴν ἐμμηνον κάθαρσιν. — 93. Περὶ ἀνευρέσεως νικοτίνης ἐν τοῖς πνεύμοσι καὶ τῇ ἥπαιτι γέροντος, μετχειριζομένου ὡς ἐρβῆνον τὴν νικοτιανήν.

ΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ.

[59.] Περὶ τῆς χρήσεως τοῦ θερμομέτρου ἐν τῇ Ἰατρικῇ [Συνέχεια καὶ τέλος].

Περὶ τῆς προγνωστικῆς ἐξεργητέσεως τῶν κατὰ τὴν τυφοειδῆ πυρετὸν θερμομετρικῶν σημείων ὁ Κ. Wunderlich ἐκφέρει τοὺς ἀκολούθους ἀφορισμούς.

Ἐάν κατὰ τὴν πρώτην τῆς νοσήσεως ἐβδομάδα ἢ πορεία τῶν αὐξομειώσεων τῆς πυρετικῆς θερμότητος ἢ ἀτακτος, πρέπει νὰ θεωρῶμεν τοῦτο πάντοτε ὡς κακὸν προγνωστικὸν σημεῖον. Τούναντίον, πρέπει νὰ προδιαγορεύωμεν λίαν ἀγαθὴν τὴν πορείαν τῆς νόσου, ὅταν κατὰ τὴν δευτέραν ἐβδομάδα ἢ μὲν ἐσπερινὴ θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος ταλαντεύηται μεταξὺ 31. 7° καὶ 32°, ἢ δὲ πρωϊνὴ εἶναι καθ’ 1/2°—1° ταπεινωτέρα τῆς ἐσπερινῆς, αἱ παρ-οξύνσεις δὲν ἐπέρχονται πρὸ τῆς 10^{ης} πρωϊνῆς ὥρας, πρὸ τοῦ μεσονυκτίου παρατηρῆται ὑποστολή

τις τοῦ πυρετοῦ, τοῦτο δὲ συμβαίνει τακτικῶς καὶ κανονικῶς καθ’ ἐκάστην ἐσπέραν, ἢ παρατηρῆται καθ’ ἐκάστην προΐουσα τις ἐλάττωσις τῆς πυρετικῆς θερμότητος ἐν συγκρίσει πρὸς τὴν κατὰ τὰς αὐτὰς ὥρας τῆς προτερας, ἢ κατὰ τὴν 11^{ην} μέχρι τῆς 14^{ης} ἡμέρας ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς νοσήσεως τὸ θερμομέτρον δεικνύη ἐπίσημον ὑποστολὴν τῆς θερμοκρασίας τοῦ νοσοῦντος. Ὅταν δὲ κατὰ τὴν δευτέραν ἐβδομάδα ἢ μὲν κατὰ τὴν πρώτην θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος διαμένῃ διαρκῶς πέραν τοῦ 31. 6°, αἱ δὲ κατὰ τὴν ἐσπέραν ἐξάρσεις αὐτῆς φθάνωσι μέχρι τοῦ 32. 3°, ἢ καὶ ὑπερβαίνωσι τὸν βαθμὸν τοῦτον, αἱ ἐξάρσεις δὲ αὐταὶ ἐπέρχονται καθ’ ἐκάστην λίαν ἐνωρίς καὶ παρατείνωνται πέραν τοῦ μεσονυκτίου, ἔτι δὲ ἐλλείπη ἢ κατὰ τὸ μέσον τῆς ἐβδομάδος ταύτης ἐπὶ τῶν περιπτώσεων, καθ’ ἃς ἢ πορεία τῆς νόσου εἶναι τακτικὴ, παρατηρουμένη πυρετικὴ ὕψις, — τότε προγινώσκωμεν, ὅτι ἢ μέχρι τῆς παντελοῦς ἰάσεως διάρκειαι τῆς νόσου θέλει παραταθῆ μέχρι τῆς 4^{ης}, τοῦλάχιστον, ἐβδομάδος.

Αν υποπτα διαγνωστικά σημεία είναι ή τε κατά την δευτέραν εβδομάδα άνωμαλία της πορείας των αύξομειώσεων της πυρετικής θερμότητας, αι εις άλλοτε άλλο ύψος άρσεις και αύται αι άνευ κλινικού λόγου και προσωρινά ύφέσεις αύτης. Τότε και ή περαιτέρω πορεία του νοσήματος είναι, ως επί το πλείστον, άνωμαλος. Μολονότι δέ ή νόσος, και ένφ' έχει τοιαύτην πορείαν, άποτρέχει ένίοτε ούδέν ήττον ταχέως εις έξυγίαν, παρατηρούνται όμως συνήθιστα ύποτροπαι, παλιγοτήσεις των συμπτωμάτων και παντοίαι επιπλοκαί. Η κατά την δευτέραν εβδομάδα άνωμαλία της πορείας της πυρετικής θερμότητος είναι τότε μάλιστα κακόν προγνωστικόν σημείον, όταν κατά την εβδομάδα ταύτην ούδεμία ύποφάνηται ύφεις του πυρετού, (και εάν ή πυρετική θερμότης μ' ή άνωτέρα του 32°), ή όταν ή κατά τας πρώιας θερμοκρασία του νοσούντος υπερβαίη την κατά τας έσπέρας. Όταν ή κατά τας πρώιας θερμοκρασία ύψεται μέχρι του 32°, ή και πέραν αυτού, κατά δέ τας έσπέρας φθάνη μέχρι του 33°, μάλιστα δέ, όταν κατά τó τέλος της εβδομάδος ταύτης παρατηρώνται βαθμηδόν μειζονες έξάρσεις της πυρετικής θερμότητος, πρέπει νά θεωρώμεν τούτο ως άσφαλές προγνωστικόν σημείον μη άγαθής πορείας της νόσου. Αλλά τó κακίστον πάντων των προγνωστικών σημείων είναι, όταν, προς τοις ειρημένους, παρατηρηθώσιν, άνευ έγνωσμένου κλινικού λόγου, ταλαντεύσεις της πυρετικής θερμότητος, και όταν αύται συνίστανται εις ταχείας αύτης ύποστολάς, αλλά μη ιδιαιζούσας εις τόν έν τακτική πορεία άποτρέχοντα τυφοειδή πυρετόν.

Τήν προσέγγισιν της προς θάνατον άγωνίας δυνατόν νά προδιαγορεύσωμεν έν μείζονι βεβαιότητι εκ της πορείας της θερμοκρασίας του νοσούντος, ή έξ οίουδήποτε άλλου φαινομένου. Προγινώσκωμεν δέ την προσέγγισιν ταύτην ή εκ της μείζονος του συνήθους και ούδέν κατά την πρώιαν αύτην διακοπτομένης διαρκείας της ύψώσεως της πυρετικής θερμότητος (πέραν των 33° F.), μάλιστα κατά την περίοδον της άνοιούσης πορείας της νόσου, — ή εκ τινος άπροσδοκίτου ύψώσεως της θερμοκρασίας, ήτις ένίοτε φθάνει, μέχρι του θανάτου, εις 34°, ή και πέραν αύτων. Άλλοτε πάλιν (άλλά σπανίως) προγινώσκωμεν την προσέγγισιν της επί θανάτω άγωνίας εκ της αίφνιδίως έπερχομένης μεγάλης καταπτώσεως της θερμοκρασίας (μέχρις 27° F. και κατωτέρω) και συνοδευομένης μετ' επίσημου καταπτώσεως των δυνάμεων. Έν άλλαις πάλιν περιπτώσει προγινώσκωμεν την εις θάνατον άπόληξιν του νοσήματος, μάλιστα κατά τó στάδιον

της παρακμής, εκ του ότι ή κατιούσα πορεία της τέως ύψηλής θερμοκρασίας του νοσούντος δέν συνάδει μετά της πορείας των λοιπών συμπτωμάτων, συγχρόνως δέ δέν βαίνει ούδέ κανονικώς.

Τήν εις άναρρώσιν τελειωτικήν ροπήν του νοσήματος χαρακτηρίζει ή και κατά την έσπέραν παραμένουσα έντελής άπυρεξία. Ώς ή άρχή της άναρρώσεως δύναται νά προσδιορισθ ή διά μόνης της θερμομετρικής εξέτασεως. Και αύτας δέ τας μετά την άρχήν της άναρρώσεως εκ της διαίτης και της λοιπής άγωγής προερχομένας διαταράξεις δυνάμεθα νά γνωρίσωμεν πολλή τάχισιν και έν μείζονι ακριβεία εκ του ότι ή θερμοκρασία του νοσούντος ύψούται εκ νέου.

Τόν έξανθηματικόν τύπον. Μολονότι του νοσήματος τούτου ή διάρκεια είναι, κατά μέσον όρον, πολλή βραχυτέρα, ή ή της του έντερικού τύπου, ούχ ήττον ό έξανθηματικός τύπος είναι έξ άπάντων των έμπεριόδων νοσημάτων (μετά τόν έντερικόν τύπον) εκείνο, έφ' ου ή διάρκεια του πυρετού είναι άδιάκοπος και μάλλον μακρά. Παρατηρούνται δέ και επί του νοσήματος τούτου εβδομαδιαίαι περίοδοι, όμοιόταται προς τας επί του έντερικού τύπου παρατηρουμένας. Η άνοιούσα μάλιστα πορεία της πυρετικής θερμότητος έν τώ πρώτω ήμισυ της πρώτης εβδομάδος δέν διαφέρει ούσιωδώς της επί του έντερικού τύπου. Όταν ή πορεία του έξανθηματικού πυρετού ή κανονική κατά την 4^{ην} ήμέραν της νοσήσεως, δυνάμεθα νά γνωρίσωμεν άν αύτη θέλει είσθαι ήπια, ή χαλεπή. Επί των ήπιων νοσήσεων ή πυρετική θερμότης δεικνύει κατά την 4^{ην} ήμέραν μικράν τινα κατάπτωσιν, ήτις κατά την 7^{ην} ήμέραν γίνεται έτι έκφανεστέρα και, ύψομένη μικράν έν άρχή της 2^{ης} εβδομάδος και διακρινούσα επί βραχύ έν τώ ύψει τούτω, τρέπεται και αύθις προς ύποστολήν, ώστε κατά τó τέλος της 2^{ης} εβδομάδος, ή κατά την άρχήν της 3^{ης}, επανήκει τελειωτικώς εις τó κατά φύσιν όριον. Επί δέ των χαλεπών νοσήσεων διαρκεί ή πυρετική θερμότης έν είδει λίαν έντεταμένου συνόχου πυρετού μέχρι της 12^{ης}, τουλάχιστον, ήμερας, πλειστάκις δέ και μέχρι της 2^{ης} εβδομάδος· ή δέ ύποστολή του πυρετού παρατηρείται συνήθεστερον κατά τó πρώτον ήμισυ της 3^{ης} εβδομάδος, ή κατά τó τέλος της δευτέρας. Επί των καθ' όν εϊρηται τρόπον άποτρεχόντων πυρετών οίαιδήποτε και άν είναι ή έντασις αύτων, άνέρχεται κατά την άκμήν της νόσου ή πυρετική θερμότης μέχρι του 32° F., ένίοτε δέ και μέχρι του 33° και έτι πλέον. Αι μεταξύ της πρώτης και έσπερινής θερμοκρασίας διαφοραι σπανίως μεταξύ των μέσων της πρώτης και της δευτέρας

έβδομάδος εισί μείζονες του 1/2 βαθμού, άπό δέ των μέσων της δευτέρας εβδομάδος αποτελούσι κατά μέσον όρον 2/3°. Μείζονες διαφοραι παρατηρούνται προς στιγμήν μόνον κατά τούτο δέ διακρίνεται ό έξανθηματικός τύπος άπό του έντερικού· ήτι μείζων είναι ή μεταξύ άμφοτέρων τούτων των νοσημάτων διαφορά κατά την της πυρετικής θερμότητος ύποστολήν, ήτις επί μόν του έξανθηματικού τύπου ούδαμώς παρουσιάζει την ύφέσιμον εκείνην πορείαν, ήν παρατηρούμεν επί του έντερικού τύπου, αλλά βαίνει ταχέως, ένίοτε μάλιστα τοσοούτον, ώστε έν μιᾷ νυκτι, συνήθως δέ έν διαστήματι 36—24 ώρ., φθάνει εις τó έσχατον αύτης όριον.

Της πνευμονίας. Επί των πνευμονικων παθήσεων άνεξαιρέτως απαιτούνται προς ακριβή διαγνωστικόν προσδιορισμόν παρά τó θερμομετρον και αι λοιπαί εξέταστικαί μέθοδοι. Μόνη ή θερμομετρική εξέτασις δέν δύναται μόν νά βεβαιώση ήμās περί του άν πρόκειται περί πνευμονίας, ή ού (έπειδή και άνευ θερμικής τινος έξάρσεως και μετ' οίασδήποτε επί του νοσούντος παρατηρουμένης θερμοκρασίας δυνατόν νά φλεγμαίνωσιν οι πνεύμονες), δύναται όμως νά οδηγήση ήμās, μάλιστα δια της βοήθειας των άλλων εξέταστικων μεθόδων, προς άνεύρεσιν εκάστου των τυπικών της πνευμονίας ειδών και την άπ' άλλήλων διάκρισιν αύτων. Εισί δέ τά τυπικά ταύτα είδη της πνευμονίας α^α.) ή μετά συμπεπιγότων έξιδρωμάτων πνευμονία (p. crouposa), β^α.) ή καταρροϊκή και γ^α.) ή διαλειπούσα.

Επί των μη τυπικών ειδών της πνευμονίας ούδαμώς συντελεί προς διάγνωσιν ή θερμομετρική εξέτασις. Ένίοτε προσεγγίζουσιν εις τόν τύπον της τε πνευμονίας, καθ' ήν συμπήγνυται τó έξίδρωμα, και της καταρροϊκής τινά των μη τυπικών της πνευμονίας ειδών, οίον ή φαιάς άφηπατώσεως ποιητική πνευμονία, ή τραυματική, ή αιμορραγική, ή όρροποιός, ή ίχωροποιός, ή φυματίων ποιητική και ή κατά λοβούς. Έν πλείσταις δέ περιπτώσειν ότε μόν έλλείπει επί τινα χρόνον πάσα πυρετική θερμότης, ότε δέ παρατηρούνται σμικραί μόνον ύψώσεις της θερμοκρασίας του νοσούντος, μολονότι ή παθολογική των πνευμόνων αλλοίωσις προβαίνει όλονέν επί τά πρόσω. Έν άπάσαις ταίς τοιαύταις περιπτώσειν ή θερμομετρική του άφρόστου εξέτασις ούδεμίαν άλλην δύναται νά έχη κλινικήν σημασίαν, ή ότι προσεπιιδιάσκει ήμās, ότι επήλθε νέα επίτασις του νοσήματος, ή, τούναντίον, ροπή αυτού επί τó βέλτιον. Αλλά τά ακόλουθα κλινικά αξιώματα ισχύουσι και δια τά μη τυπικά είδη της πνευμονίας.

α^α.) Η λεγομένη γνησία πνευμονία έχει πρό πάντων τυπικήν την πορείαν, χαρακτηριζομένην διά

σφηδρού και άδιαλείπτου πυρετικού καύσου, έπερχομένου τάχιστα και αίφνης. Ο πυρετός ούτος, άφού διαρκέση επ' όλλγας ήμέρας, έν τώ διαστήματι των όποιων βαίνουσιν όλονέν επί τά πρόσω αι έν τοις πνεύμοσι παθολογικαί αλλοιώσεις, άπολήγει δια μιᾷ εις ταχείαν ύποστολήν, ότε και ή έν τοις πνεύμοσι παθολογική διεργασία συμπληρωή την πορείαν αύτης, άρχεται δέ και προχωρεί κατά τó μάλλον και τó ήττον ταχέως ή άφιπύτως του πνευμονότος όργάνου, ένφ' ό πάσχων είναι όλως άπύρετος και έν αναρρώσει.

Τό πρώτιστον των κατά την πνευμονία του είδους τούτου συμπτωμάτων του τε πυρετού και της όλης νόσου είναι, ως επί τó πλείστον, τó ρίγος. Ίδη δέ κατά την πρώτην ήμέραν της νοσήσεως ύψούται ή πυρετική θερμότης μέχρι του 31° F. και έτι πλέον και διαμένει διαρκώς έν θερμομετρικῷ τινι ύψει (τό όποιον, ως επί τó πλείστον, υπερβαίνει τόν φυσιολογικόν βαθμόν της ζωικής θερμότητος κατά 2°—2 1/2°) ένίοτε άνευ ούδεμιᾷς ύποστολής, άλλοτε δέ μετά ελαχίστων μόνον πρωϊνων ύφέσεων. Εάν ή πυρετική θερμότης άρθή πέραν του 32°, τούτο σημαίνει, ότι ή προκειμένη νόσος έσται χαλεπή. Εάν δέ καταπέση κατωτέρω του 31° άνευ άποχωρήσεως αιτίας (οίον άφαιμάξις, έμετηρισμού κ.τ.τ.) και ένφ' ή έν τοις πνεύμοσι παθολογική διεργασία δέν διήνησεν άκόμη πάσας αύτης τας περιόδους, τότε άποτεκμαιρόμεθα, ότι ή προκειμένη νόσος δέν είναι γνησία πνευμονία και ότι προύπηρχον έν τοις πνεύμοσι λαμβάνουσαι βλάβαι, πρό πάντων δέ φυματίαι. Κατά την περαιτέρω πορείαν της νόσου συμβαδίζουσιν εκ παραλλήλου μετά της συγγότητος των σφυγμών και των άναπνευστικων κινήσεων αι αύξομειώσεις της πυρετικής θερμότητος. Όταν άποκλίνωσιν άπ' άλλήλων αι πορεία των αύξομειώσεων των άναπνευστικων κινήσεων, των καρδιακων σφύξεων και των βαθμών της πυρετικής θερμότητος, πρέπει νά θεωρώμεν την μονομερή ύψωσιν του ενός των κλινικων τούτων στοιχείων ως τó κυριώδες νοσολογικόν φαινόμενον, την δ' ελάττωσιν αυτού τότε μόνον πρέπει νά θεωρώμεν ως άγαθόν προγνωστικόν σημείον, όταν τά λοιπά συμπτώματα δέν έμφανίωσι τροπήν του νοσήματος επί τά χειρω. Ειδικώτερον δέ ή μόν πορεία των αύξομειώσεων της πυρετικής θερμότητος είναι ό άσφαλέςτατος γνώμων της πορείας της όλης παθήσεως, ή δέ των αύξομειώσεων των καρδιακων σφύξεων έμφανίζει ακριβώς την κατάστασιν του νευρικού συστήματος, ή δέ των άναπνευστικων κινήσεων έκδηλαί τας έν τοις θωρακικοις, ή τοις κοιλιακοις όργάνοις προσεπελλούσας επιπλοκάς. Προσέτι ή πυ-

ρετική θερμότης δὲν παρακολουθεῖ ἀέποτε τὴν πορείαν τῶν τοπικῶν φαινομένων, τουτέστι τῶν προϊόντων ἐκ τοῦ ὄργανου, ἐν ᾧ ἐδράζει ἡ πάθησις. Ἀλλ' ἀπ' ἐτέρου, ἐπ' ὅσον ἡ θερμοκρασία τοῦ πάσχοντος διχμενὶ ὑψηλῇ, δὲν πρέπει νὰ νομιζώμεν, ὅτι ἡ ἐν τῷ πεπονηθέντι ὄργανῳ παθολογικὴ διεργασία διήνησεν ἤδη ἀπάσας αὐτῆς τὰς περιόδους, ἀλλ' ὅτι αὐτὴ ἐπεκτείνεται ἐτι περαιτέρω, ἢ, ὅτι, τοῦλάχιστον, τελειοῦται ἡ ἔνθεσις ἐν τοῖς ἤδη ὑπὸ τῆς φλεγμονῆς ἠλωκόσι χωρίοις τῶν πνευμόνων. Ἐπι χαρακτηριστικώτερον εἶναι τὸ πέρας τοῦ πυρετοῦ, ἐπεργόμενον ἐν ταῖς πλείστασι περιπτώσεσι μεταξὺ τῆς 5^{ης} καὶ 7^{ης} ἡμέρας. Ἐπὶ τῶν κανονικῶς ἀποτρεχουσῶν νοσήσεων τελειοῦται ἡ ὑποστολὴ τῆς πυρετικῆς θερμότητος ἐν διαστήματι ἐλάσσονι τῶν 36 ὡρῶν καὶ διὰ μιᾶς. Ἡ ταχέια δὲ αὕτη καὶ ὀριστικὴ λήξις τοῦ πυρετοῦ σημαίνει, ὅτι συνετελέσθη ἡδη καὶ ἡ ἐν τοῖς πνεύμοσι παθολογικὴ διεργασία, ἀρχομένης, ἀμα τῇ ἐπανόδῳ τῆς θερμοκρασίας τοῦ ἀρρώστου εἰς τὰ φυσιολογικὰ αὐτῆς ὅρια, τῆς ἀποσυστάσεως τῶν παθολογικῶν προϊόντων, ἧτις καθολικῶς ἐκσημαίνεται διὰ τῶν φαινομένων, ἅτινα συλλήβδην ὀνομάζονται στάδιον τῆς ἀναβρώσεως καὶ ἧτις ἀνεπαισθήτως μελλοῦσιν, ταχέως ἢ βραδέως, εἰς τὴν παντελῆ ἐξυγίαν, ἀνακτινομένου κατὰ μικρὸν τοῦ ἐν τοῖς πνεύμοσι ἐξιδρώματος.

Μικραὶ τινες ἀπεκκλίσεις τῆς κατιούσης πορείας τῆς πυρετικῆς θερμότητος δὲν εἶναι σπάνιαι, ὅταν ἡ νόσος ἢ ἐκ τῶν ἠπιωτέρων, ἢ ὅταν ἡ ἐφαρμοσθεῖσα θεραπευτικὴ ἀγωγή ἀπέβη ἀνύσιμος. Ἐπὶ τῶν χαλεπωτέρων νοσήσεων προτρέχει πολλάκις τῆς κριτικῆς τῆς νόσου τροπῆς ἔξαρσίς τις τῆς πυρετικῆς θερμότητος (ἢ οὕτω δὴ λεγομένη κριτικὴ τερβασία, *perturbatio critica*). Ἐν ταῖς τοιαύταις περιπτώσεσι ἐπέρχεται βραδέως, ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ, ἡ κρίσις τῆς νόσου. Ἡ ἐπὶ 1 1/2, 2, ἢ 3 ἡμέρας διάρκειά τῆς κατιούσης πορείας τῆς πυρετικῆς θερμότητος παρατηρεῖται πολλάκις ὅταν μετὰ τῆς πνευμονικῆς συνπαρήγοσι καὶ ἄλλαι παθολογικαὶ ἐπιπλοκαὶ (οἷον πλευρίτις, ἢ βρογχίτις), ὅταν ἡ πνευμονικὴ πάθησις ἢ ἐκ τῶν χαλεπωτέρων, ὅταν συνπαρήγη λίαν ἐντεταμένη πάθησις τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, ὅταν ἡ πνευμονία παραμεληθῇ κατὰ τὴν ἀρχὴν αὐτῆς, ἢ καὶ ἀνευ ἐγνωσμένης τινὸς αἰτίας. Ὅταν ἡ κατιούσα πορεία τῆς πυρετικῆς θερμότητος βαίνει ἐτι βραδύτερον, ὅταν ἡ πυρετικὴ θερμότης ὑποστέλληται βαθμηδὸν καὶ κατ' ἐλάχιστον καὶ ὅταν μετὰ τῆς ἐπὶ τὰ κάτω πορείας τῆς θερμοκρασίας τοῦ νοσοῦντος παρεμπέσωσιν ἐπίσημοι θερμικαὶ ἐξάρσεις κατὰ τὰς ἐσπερινὰς ὥρας, πρέπει νὰ διεγείρηται ἐν ἡμῖν ἡ ὑπόνοια, ὅτι μετὰ τῆς πνευ-

μονικῆς παθήσεως εἰσὶν ἐπιπεπλεγμένοι καὶ ἄλλαι. Αἱ ἐπ' ὀλίγον διαρκούσαι ἐκεῖναι καταπτώσεις τῶν δυνάμεων ἐπέρχονται ἐνίοτε κατὰ τὸ στάδιον τῆς παρακμῆς τοῦ πυρετοῦ κατὰ τὰς σφοδρὰς πνευμονικὰς φλεγμονὰς τὰς ἐπὶ ἐξηθενηκότων ἀνθρώπων παρατηρουμένας. Ἄνευ δὲ καταπτώσεως τῶν δυνάμεων σπανίως κατέρχεται ἡ τοῦ νοσοῦντος θερμοκρασία κάτωθεν τῶν 29°. Ἐκτὸς τῆς φλογισιοειδοῦς ἐξανθήσεως (*Varioloides, Variola vaccinatorum, Variola mitigata s. modificata*) οὐδεμία ἄλλη νόσος δύναται νὰ παρουσιάσῃ ἀπὸ τῆς ἀρχῆς μέχρι τῆς ἀπολήξεως τῆς νοσήσεως τὴν πορείαν τοῦ κατὰ τὴν πνευμονίαν πυρετοῦ. καὶ ἐπ' αὐτῆς δὲ τῆς φλογισιοειδοῦς ἐξανθήσεως διαρκεῖ ὁ πυρετὸς πολλῶ ἥττον, ἢ ἐπὶ τῆς πνευμονίας. Ἐκτὸς τούτου, τὸ ἐξάνθημα, τοῦ ὁποῦ ἔχῃ τινὰ ἐπιφαίνονται πρὸ τῆς παρακμῆς τοῦ πυρετοῦ, ὀδηγεῖ ἡμᾶς πρὸς τὴν ἀσφαλῆ διάγνωσιν τοῦ ἐλάσσοτε νοσήματος.

Πολλάκις ἀδυνατοῦμεν κατὰ τὴν ἀρχὴν τῆς νοσήσεως ἵνα διδῶμεν, ὅτι τὸ ὄργανον, ἐν ᾧ ἐδράζει ἡ πάθησις, εἶναι οἱ πνεύμονες. Ἐξ ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἀποστηρίζεται (*localisiri sich*) ἡ νόσος ἐν τοῖς πνεύμοσι κατὰ τὴν 6^{ην}, ἐνίοτε δὲ κατὰ τὴν 7^{ην}, ἢ καὶ κατ' αὐτὴν τὴν 8^{ην} ἡμέραν ἀπὸ τῆς ἀρχῆς τῆς νοσήσεως. Αἱ τοιαῦται νόσοι εἰσὶν αἱ ὑπὸ τινῶν ὀνομασθεῖσαι πνευμονικαὶ πυρετοί. Τὰ μόνα, ἢ τὰ μάλλον οὐσιώδη, κλινικὰ φαινόμενα εἰσὶ κατὰ τὰς τοιαύτας νοσήσεις σφοδρὰ πυρετικὰ συμπτώματα, μάλιστα ἐκ τοῦ ἐγκεφάλου προερχόμενα, καὶ διαταράξεις ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι ὥστε ἡ πρὸς τὸν τυφοειδῆ πυρετὸν ὁμοιότης τῶν τοιούτων νοσήσεων δὲν εἶναι μικρά. Οὐκ ὀλίγαι δὲ τοιαῦται νοσήσεις ἐκλαμβάνονται κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας καὶ θεραπεύονται καὶ ὑπ' αὐτῶν τῶν μάλλον πεπειραμένων ἰατρῶν ὡς τυφοειδεῖς πυρετοί, ὡς νευρικοὶ πυρετοί, ὡς ἐγκεφαλίτιδες, ἢ, ἐὰν φαίνωνται ἠπιωτέραι, ὡς γαστρικοί, ἢ ἐντερικοὶ πυρετοί. Ἐν ταῖς τοιαύταις ἀμφιβόλοις περιπτώσεσι ἀποβαίνει πολυτιμώτατον διαγνωστικὸν μέσον ἡ θερμομετρικὴ τοῦ ἀρρώστου ἐξέτασις.

Ὅταν παρατηρῶμεν, ὅτι ἡ πυρετικὴ θερμότης ἤρθη κατὰ τὴν πρώτην καὶ δευτέραν ἡμέραν, ἀνευ ὑφέσεων, μέχρις ἐπισήμου ὕψους, οὐ μόνον, ὀδηγούμενοι ἐντεῦθεν, ἀποφεύγομεν τὰς εἰρημένας διαγνωστικὰς πλάνας, ἀλλὰ καὶ παραδεχόμεθα ἐν πάσῃ πιθανότητι, ὅτι ἡ παρούσα πυρετικὴ πάθησις εἶναι φλεγμονὴ τῶν πνευμόνων. Ὁ τελευταῖος δὲ οὗτος διαγνωστικὸς προσδιορισμὸς προσκτᾶται τότε μάλιστα μεῖζονα πιθανότητα, ὅταν, ὡς ἐκ τῶν λοιπῶν κλινικῶν φαινομένων, ἀποκλείηται διαγνωστικῶς ἡ φλογισιοειδῆς ἐξανθήσις.

Ἐπὶ τῶν περιπτώσεων ἐκείνων, ἐφ' ὧν, ὡς ἐκ τῆς ἐλλείψεως τοπικῶν φαινομένων, ἠδύνατό τις νὰ παραδεθῇ, ὅτι πρόκειται περὶ α ἀπλῆς δυσδιαθεσίας, ἢ περὶ τινος, οἷα δὴ λέγεται, α φλεγμονοκοῦ ακτάρρου τοῦ στῆθους β, ἐπὶ τῶν τοιούτων, λέγει ὁ Κ. Wunderlich, περιπτώσεων δευκνύει ἐνίοτε ἐγκαίρως καὶ ἐν πάσῃ βεβαιότητι ἡ διαρκῶς ὑψηλὴ τοῦ νοσοῦντος θερμοκρασία, ὅτι ἡ ὑπάρχουσα πάθησις εἶναι πνευμονικὴ.

Ἐν ἄλλαις πάλιν, οὐδόλως σπανίαις, περιπτώσεσι, ἐν αἷς ἡ τοπικὴ ἐξέτασις ἀφίνει ἡμᾶς εἰς ἀμφιβολίαν καὶ καθ' ἃς ἡ κρίσις ἡμῶν ταλαντεύεται μεταξὺ τῆς παραδοχῆς πλευριτικοῦ ἐξιδρώματος καὶ πνευμονικῆς ἐνέσεως, δύναται ἡ ταχύτης, ἐν ᾗ ἡ πυρετικὴ θερμότης αἴρεται κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας μέχρις ἐπισήμου ὕψους, νὰ πείσῃ ἡμᾶς, ὅτι ἡ ὑπάρχουσα πάθησις εἶναι φλεγμονὴ τῶν πνευμόνων. Ἀπ' ἐτέρου πάλιν ἀποκλείεται διαγνωστικῶς ἡ πνευμονία, τοῦλάχιστον ἡ γνησία, ὅταν, καὶ τῶν τοπικῶν συμπτωμάτων ὄντων λίαν ὑπόπτων, ἡ θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος εἶναι ταπεινὴ, ἢ ἐλάχιστα μόνον ἠμενῆ πέραν τῶν φυσιολογικῶν αὐτῆς ὁρίων. Ἰπάρχουσι, τέλος, διαλείποντες τινες πυρετοί, διεγείροντες τὴν ὑπόνοιαν ἀρχομένης πνευμονίας, ὡς ἐκ τῆς ταχύτητος, ἐν ᾗ ἐπέρχονται, ὡς ἐκ τῆς ἐπισήμου δυσπνοίας, ἧτις συνοδεύει αὐτοὺς κ.τ.τ. Ἀλλ' ἡ ταχέια (ἐν διαστήματι 12, τὸ πολὺ, ὡρῶν ἐνισταμένη) ἐπάνοδος τῆς πυρετικῆς θερμότητος εἰς τὰ κατὰ φύσιν αὐτῆς ὅρια διασκεδάζει τάχιστα πᾶσαν περὶ τὴν διάγνωσιν ἀμφιβολίαν.

Ἡ δὲ μεθυστέρη (*secundaria*) γνησία πνευμονία ἔχει ἐν γένει τὸν τύπον τῆς κατὰ πρωτοπάθειαν (*primariae*). Ἀλλ', ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἡ ἀρχὴ ἐκείνης δὲν εἶναι τοσοῦτον ἀπότομος ὅσον ἡ ἀρχὴ ταύτης, ἢ δὲ παρακμὴ τῆς πυρετικῆς θερμότητος φαίνεται ἐπ' ἐκείνης, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ὁπωσοῦν ὑστερίζουσα (*protraeta*).

6^{ος}.) Ἡ καταρροϊκὴ πνευμονία δύναται μὲν νὰ πλησιάζῃ κατὰ τὸ μάλλον καὶ τὸ ἥττον κατὰ τὴν πορείαν τῆς πυρετικῆς θερμότητος πρὸς τὴν γνησίαν πνευμονίαν, ἀλλ' ἐπὶ τῶν πλείστων περιπτώσεων διαφέρει αὐτῆς οὐσιωδῶς. Ἡ καταρροϊκὴ πνευμονία ἀρχεται δι' ἥττον ἀποτόμου θερμικῆς ἐξάρσεως καὶ μεταβαίνει κατὰ μικρὸν καὶ ἀνεπαισθήτως εἰς τὸ καταρροϊκὸν στάδιον, ὅπερ, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, συνοδεύεται ὑπὸ πυρετοῦ. Ἡ πορεία τῆς πυρετικῆς θερμότητος παρουσιάζει τὸν ὑπερικὸν χαρακτήρα, μετὰ πρῶτων ὑφέσεων καὶ ἐσπερινῶν ἐξάρσεων, ἐν ἄλλαις λέξεσι, πλησιάζει πρὸς τὸν τύπον τοῦ γαστρικοῦ τύπου. Βίσι δὲ ἐν γένει αἱ ἐσπεριναὶ ἐξάρσεις μεῖζονες, ἢ αἱ ἐπὶ τῆς γνησίας πνευμονίας,

φθάνουσαι, ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ, μέχρι τοῦ 32° F., ἐνίοτε δὲ καὶ πέραν αὐτοῦ, πρὶν ἐτι ἐπαυμάσῃ τὸ νόσημα.

Ἡ διάρκειά τῆς καταρροϊκῆς πνευμονίας εἶναι, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, μεῖζων, ἢ ἡ τῆς γνησίας, ἀλλὰ βραχυτέρα τῆς τοῦ γαστρικοῦ τύπου. Ἐπὶ τῆς καταρροϊκῆς πνευμονίας ἡ λήξις τοῦ πυρετοῦ γίνεται, σπανίως μὲν ἐν ταχίστη ὑποστολῇ, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον δὲ κατ' ἐπιχρονίζουσαν πορείαν, τῶν μὲν πρῶτων ὑφέσεων γινομένων καθ' ἐκάστην μεζώνων, τῶν δ' ἐσπερινῶν παροξυσμῶν ἐλασσόνων.

7^{ος}.) Διὰ τῆς θερμομετρικῆς ἐξέτασεως βεβαιώμεθα προσέτι περὶ τῆς ὑπάρξεως διαλείπουσῶν πνευμονιῶν, ὧν αἱ διαλείψεις, ὅτε μὲν ἐπέρχονται κανονικῶς, ὅτε δὲ οὐ. Κατὰ τὰς τοιαύτας πνευμονίας ἡ θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος καταπίπτει αἰφνης μέχρι τοῦ φυσιολογικοῦ ὁρίου τῆς ζωικῆς θερμότητος, ἢ σχεδὸν μέχρις αὐτοῦ, διαμένει ἐπὶ 12—24 ὥρας, σπανίως δὲ καὶ ἐπὶ πλείονας, ἐν ταῖς ταπεινῶ τούτῳ βαθμῶν (ἀπορξία), εἶτα δὲ αἴρεται ἐκ νέου ἐν μεγίστη ταχύτητι μέχρι σχεδὸν τοῦ ὕψους, εἰς ὃ εἴχε φθάσει κατὰ τὸν προηγθέντα παροξυσμὸν.

Αἱ κατὰ τὸ εἶδος τοῦτο τῆς πνευμονίας διαλείψεις παρουσιάζουσι τὰς ἀκολουθοῦσας τρεῖς μορφάς:

α^{ος}.) Ἐν τῷ καμῶ, καθ' ὃν ἀφηπατοῦται λοβὸς τις τοῦ πνεύμονος, παρατηρεῖται κατ' ἐπανάληψιν (ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ δις, ἢ καὶ πεντάκις) ἐντελής διέλευσις τῶν περὶ τοὺς πνεύμονας λειτουργικῶν συμπτωμάτων, τοπικῶν τε καὶ καθολικῶν, ἐνῶ τὰ κατὰ τὸν θώρακα ἀνατομικὰ σημεῖα οὐδεμίαν δεικνύουσι μεταβολὴν, ἢ καὶ φαίνονται μικρὸν ἠλαττωμένα.

β^{ος}.) Ἐνίοτε ἐπὶ τῆς συνήθους γνησίας πνευμονίας, μετὰ λίαν βραχείαν τῆς νόσου διάρκειαν, ἐπέρχεται ὑποστολὴ τῆς πυρετικῆς θερμότητος, ἀλλὰ τὴν ἐπιούσαν παροξύνεται καὶ αὖθις ὁ πυρετὸς, ἐπεκτεινομένων ὁλον ἐν εἰς τὰ προτεχῆ χωρία τῶν ἐν τοῖς πνεύμοσι παθολογικῶν ἀλλοιώσεων, ἐνῶ τὰ ὑπὸ τῆς παθήσεως ἀρχικῶς ἠλωκότα μέρη ἐξακολουθοῦσιν ὄντα ἐκτὸς λειτουργίας. Δύναται δὲ τοῦτ' αὐτὸ νὰ ἐπαναληφθῇ δις, ἢ καὶ τρίς.

γ^{ος}.) Ὅσάκις παροξύνεται ἐκ νέου ὁ πυρετὸς, ἀλίσκεται ὑπὸ τῆς παθήσεως νέα μεῖζονα τῶν πνευμόνων, ἐνίοτε μάλιστα ἀφεστηκυῖα τῶν ἀρχικῶς παροξυσμῶν, ἐνῶ ἐν ταύταις βαίνει ἡδη γνησιανθίσις βήμασι ἢ πρὸς ἐξυγίαν διεργασία (πλανήτις πνευμονία, *Pneumonia erratica*).

Ἡ θερμομετρικὴ ἐξέτασις εἶναι προσέτι ὀδηγητικώτατον μέσον πρὸς τὴν πρόγνωσιν, παρεχόν ἡμῖν ἐνίοτε ἐπὶ τῶν διαφορωτάτων πνευμονικῶν παθήσεων τὰ ἀναγκαῖα σημεῖοτικά στοιχεία, δι' ὧν

προγινώσκωμεν ὑποία ἔσται ἡ πορεία τῆς νόσου, μετὰ μεγάλης μάλιστᾶ βεβαιότητος, ὅταν ἡ πνευμονία ἢ γνησία καὶ ἀνευ ἐπιπλοκῶν. Ἐπὶ τῶν τοιούτων περιπτώσεων, εἰ μὲν ἡ πυρετικὴ θερμότης ἀρθῆ μέχρι τοῦ 32^o καὶ ἀνωτέρω, ἢ προκειμένη νόσος θέλει εἶσθαι ἐκ τῶν χαλεπωτέρων, εἰ δὲ φθάσῃ μέχρι μόνου τοῦ 31^o ὅ, ἢ καὶ κατωτέρω, ἢ νόσος τότε θέλει εἶσθαι ἐκ τῶν μᾶλλον ἡπιῶν.

Κατὰ τὰ εἰρημένα λοιπὸν ἡ θερμομετρικὴ τοῦ ἀρρώστου κατάστασις εἶναι ὁ ἀσφαλέστατος γνώμων πρὸς ἀρθῆν ἐκτίμησιν τῶν τε ἐπὶ τὸ βέλτιον καὶ τῶν ἐπὶ τὰ χείρω τροπῶν τῶν πνευμονικῶν νοσημάτων, πρὸς ἀσφαλῆ πρόγνωσιν τῆς πορείας αὐτῶν καὶ πρὸς ἐκτίμησιν τῆς ἀνυσιμότητος τῆς ἐπὶ τὴν νόσον ἀντιταχθείσης θεραπευτικῆς μεθόδου.

Αἱ κατὰ τὴν πορείαν τῆς πνευμονίας ἐνίοτε προσπερχόμεναι ἐπιπλοκαὶ ἐκσημαίνονται, ὅτε μὲν διὰ τινος νέας, πρὸς τὸν νοσολογικὸν τύπον τῆς προκειμένης πνευμονίας μὴ συναδούσης, ἐξάρσεως τοῦ πυρετοῦ, ἢ διὰ μείζονος τοῦ δέοντος διαρκείας τῆς ἐκρημμένης πυρετικῆς θερμότητος—ὅτε δὲ διὰ τινος παρακαίρου καὶ διακεκομμένης ὑφέσεως τοῦ πυρετοῦ—ὅτε δὲ διὰ τοῦ ὅτι ἡ θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος ἐξακολουθεῖ οὕσα ὑψηλοτέρα τῶν φυσιολογικῶν ὅρων τῆς ζωικῆς θερμότητος, ἐνῶ ἡ ἰατῆριος διεργασία ἤρξατο ἤδη ἐν τοῖς πνεύμοσι. Πολλάκις ἐννοοῦμεν, ὅτι προσεπλήθον ἐπιπλοκαὶ ἐκ πλειόνων συνάμα ἐκ τῶν εἰρημένων κλινικῶν δεδομένων.

Ἢ κατὰ τὴν πορείαν ἐτέρας τινὸς νόσου ἐνίοτε προσεπερχομένη κατὰ δευτεροπάθειαν πνευμονία ἐκσημαίνεται, ἂν ὅχι ἐφ' ἀπασῶν, τολμάχιστον ἐπὶ τῶν πλείστον περιπτώσεων, διὰ τινος, ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ, οὐκ ἀσημάντου θερμικῆς ἐξάρσεως, ἧτις δύνανται κατὰ τὴν περαιτέρω ἀποδρῶν τῆς κατὰ δευτεροπάθειαν πνευμονίας νὰ ἐπιταθῇ ἔτι μᾶλλον, ἢ νὰ μένῃ ἐν τῷ αὐτῷ ὕψει, ἢ καὶ μικρὸν νὰ ὑποσταλῇ. Ὅσον δὲ πλείων ἢ ἐν τοῖς ἐξιδρώμασιν ὀργανικὴ ὕλη, τόσον μᾶλλον πλησιάζει ἡ θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος εἰς τὸ ὕψος τῶν 32^o καὶ τό-

σον μᾶλλον διαμένει ἀναυξομείωτος, ἐνῶ τὸ πνευμονικὸν ἐξιδρώμα ἐξακολουθεῖ αὐξάνον.

Ἢ ἰατῆρις τῆς ἐν τοῖς πνεύμοσι παθολογικῆς διεργασίας ἐκσημαίνεται διὰ τῆς θερμομετρικῆς ἐξέτασεως τοσοῦτον μᾶλλον εὐδιανόως, ὅσον μᾶλλον ἀπληλαγμένη ἐπιπλοκῶν ἦν ἡ πνευμονία. Ἢ θερμοκρασία τοῦ νοσοῦντος καταπίπτει ἐν διαστήματι ὀλίγων ὡρῶν, ἐνίοτε δὲ ἐν διαστήματι μιᾶς ἡμέρας, ἢ καὶ δύο) ἀπὸ τοῦ πυρετικοῦ ὕψους μέχρι τῶν φυσιολογικῶν ὁρίων τῆς ζωικῆς θερμότητος, πολλάκις μάλιστᾶ καὶ κατωτέρω αὐτῶν. Ἐνταῦθα παύει καὶ ἡ περαιτέρω ἐπέκτασις τῆς ἐν τοῖς πνεύμοσι παθολογικῆς διεργασίας, ἐκλείπτουσι τὰ δίαιμα πτύελα, ἢ ἀναπνοὴ γίνεται ἥττον δυσχερῶς, οἱ σφυγμοὶ ἥττον συχνοὶ, ὁ δὲ πάσχων αὐτὸς αἰσθάνεται εὐχρέστου τινὸς εὐφορίας. Τὰ τοπικὰ σημεῖα διαμένουσιν ἐπὶ βραχὺ ἔτι ἀμετάβλητα, εἴτα δὲ, κατὰ τὴν 2^{ην}, ἢ καὶ τὴν 3^{ην}, ἡμέραν ἀπὸ τῆς ἐπανόδου τῆς θερμοκρασίας εἰς τὰ φυσιολογικὰ αὐτῆς ὅρια, διδάσκουσιν ἡμᾶς τὰ ἐκ τῆς φυσικῆς τοῦ θώρακος ἐξετάσεως σημεῖα, ὅτι ἤρξατο ἢ ἀποσύστασις τοῦ ἐξιδρώματος, ὑφ' οὗ εἰσὶν ἐνεπιμένοι οἱ πνεύμονες. Γίνεται δὲ ἐπὶ τῶν ἀνευ ἐπιπλοκῶν περιπτώσεων ἢ ἀποσύστασις αὐτῆ, ὅτε μὲν ἐν μείζονι, ὅτε δ' ἐν ἐλάσσονι ταχύτητι, ἀνευ οὐδεμιᾶς πυρετικῆς κινήσεως, ἢ ἄλλου τινὸς κλινικοῦ φαινομένου, πρὸς τὰ ἐκ τῆς φυσικῆς τοῦ θώρακος ἐξετάσεως ἀκουστικὰ σημεῖα. Ἐφ' ἀπασῶν δὲ τῶν πνευμονικῶν παθήσεων, ἐκκρινομένων τῶν διαλειπουσῶν πνευμονιῶν, ἢ ἐπ' ἀνοδος τῆς θερμοκρασίας τοῦ πάσχοντος εἰς τὰ φυσιολογικὰ ὅρια σημαίνει, ὅτι ἢ ἐν τοῖς πνεύμοσι παθολογικὴ διεργασία ἐφθίωσεν ἤδη, ἢ ματῆ ἀπυρεξία, εἰς τὸ τέρμα αὐτῆς, ἢ ὅτι θέλει λήξει ἐν τῷ τῶν ἀμέσως ἐπομένων 2^ῃ ὡρῶν. Ἀλλὰ τότε μόνον πρέπει νὰ θεωρῶμεν, ὅτι ἢ μὲν εἰς ἀκέραιον ἀποκατάστασις τῶν πνευμόνων εἶναι ἐντελής, ἢ δὲ ἀνάρρωσις τοῦ νοσοῦντος βεβαία, ὅταν ἡ θερμοκρασία αὐτοῦ διαμένῃ ἀναυξομείωτος ἐπὶ τινὰ χρόνον.

ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ.

79. Περὶ τῆς ἀκουστικῆς ἐξετάσεως τῆς κεφαλῆς τῶν παιδίων.

Τὴν πρὸς διαγνωστικὸν σκοπὸν διὰ τῆς ἀκροάσεως ἐξετάσιν τῆς κεφαλῆς τῶν παιδίων εἰσήγαγεν εἰς τὴν παιδιατρικὴν πρῶτος ὁ ἐν Ποστόνη ἰατρός Κ. Fischer, ἀνακαλύψας (τῷ 1833) τοὺς ἐπὶ τῶν παιδίων κεφαλικοὺς λεγομένους ψόφους. Τὰ πρῶτα

διὰ τῆς περὶ ἧς ὁ λόγος ἐξεταστικῆς μεθόδου ἐπιτευχθέντα σημειωτικὰ δεδομένα ἐδημοσίευσεν (τῷ 1843) οἱ Κ. Κ. Fischer καὶ Whitney. Ἐπειδὴ δὲ τὸ περιγεγόμενον τῶν πρώτων κατὰ τὴν νέαν μέθοδον ἐξετάσεων δὲν ἐθεωρήθη ἀνταποκρινόμενον ἀρκούντως εἰς τὰς ὑπερβολικὰς προσδοκίας, ἃς ἀνεπτέρωσεν, ἅμα γενομένη γνωστῆ, ἢ ἐπὶ τὴν κεφαλὴν ἐπέκτασις τῆς ἀκουστικῆς ἐξετάσεως, ἤρχι-

σαν πολλοὶ τῶν ἰατρῶν νὰ δυσπιστῶσι πρὸς τοὺς λόγους τῶν τῆς νέας μεθόδου ὑπεραγορευόντων Ἀμερικανῶν συναδέλφων, τινὲς δὲ καὶ ἐκήρυξαν διαφρήτην, προεξάρχοντος τοῦ Barth, ὅτι ἡ φισχέριος ἀνακάλυψις ἐλλείπει παντάπασιν πραγματικῆς ὑποστάσεως.

Ἐν τῷ μέσῳ τῶν περὶ τοῦ ἀντικειμένου τούτου ἀμφισβητήσεων ἀνέλαθεν ὁ Κ. Roger ἵνα ἐξακριβώσῃ τὴν ἀλήθειαν, διαβασανίζων τὸ πρᾶγμα ἰδίῳις ὡς μετὰ τῆς ἀπαιτουμένης ἀκριβείας. Ἐξακολουθήσας δ' ἐπὶ πολλὰ ἔτη τὰς ἐρεῖνας ταύτας, ἔθηκε τοὺς ἀκολουθοῦσας πρακτικοὺς κανόνας περὶ τοῦ τρόπου, καθ' ὃν πρέπει νὰ γίνηται ἡ ἀκουστικὴ τῆς κεφαλῆς ἐξέτασις καὶ ἀπέλαβεν σημειωτικὰ τινὰ εὐρήματα, ἅτινα καὶ ἀνεκοίνωσεν τῇ ἐν Παρισίοις Ἀκαδημίᾳ τῆς Ἰατρικῆς.

Ὅταν τὸ παιδίον, οὗ τὴν κεφαλὴν προτιθέμεθα νὰ ἐξετάσωμεν κατὰ τὴν περὶ ἧς ὁ λόγος μέθοδον, ἢ ἀνήσυχον, πρέπει, λέγει, νὰ ἐκτελώμεν τὴν ἐξέτασιν ἐνῶ ὑπνώττει, ἢ θηλάζει. Ὅταν δὲ τοῦτο ἢ ἥττον ζωνῶν, δυνάμεθα νὰ ἐξετάσωμεν αὐτὸ καὶ ἐγρηγορῆς καὶ μὴ θηλάζον, ἐνῶ ἡ τροφὸς βασιάζει αὐτὸ, προσκλόντως ἐσχηματισμένον, ἐν ταῖς ἀγκάλαις αὐτῆς. Ἀκροώμεθα δὲ ἢ προσιστῶντες τὸ οὖς ἡμῶν ἀμέσως ἐπὶ τῆς κεφαλῆς τοῦ παιδίου (ἐφαπλούντες, ὅταν ὑπάρχῃ λόγος πρὸς τοῦτο, καθαρὸν τι ὀθόνιον), ἢ μεταχειριζόμενοι ἰδίῳν τι ἐπὶ τούτῳ ὄργανον, ἐμφερὲς πρὸς τὸ σταθοσκόπιον. Ἐκ τῶν πρὸς τὸν σκοπὸν δὲ τούτων ἐπινοηθέντων διαφόρων ὀργάνων προτιμότερον εἶναι τὸ τοῦ Κ. Hennig, ἔχον τὸν ἀκουστικὸν σωλῆνα ἐκ καμινευτοῦ (vulcanisirten) καουσσούκ. Τὴν παρατήρησιν τοῦ Κ. Roger, ὅτι τὸ ὄργανον τοῦτο, ὡς ἐν μέρει ἐκ καουσσούκ κατασκευασμένον, δὲν εἶναι δῆθεν καλὸς ἀγωγὸς τῶν ἡχητικῶν δονήσεων καὶ ὅτι ἄγει εἰς τὸ οὖς ἡμῶν νόθους ψόφους,—τὴν παρατήρησιν, λέγομεν, ταύτην ἀντικρούει κατ' ἀμφοτέρων αὐτῆς τὰς ἐπόψεις ὁ Κ. Hennig, διαβεβαιῶν, ὅτι, διδάσκων ἀπὸ πενταετίας ἤδη τὴν χρῆσιν τοῦ περὶ οὗ ὁ λόγος ὄργανου ἐν τῇ ἀσυκλινικῇ, ἧς προϊσταται, εὖρεν αὐτὸ μὴ ἔχον οὐδέτερον τῶν ὑπὸ τοῦ Ρογήρου ἀποδιδόμενων αὐτῷ ἐλαττωμάτων.

Ἐνῶ δὲ οἱ Ἀμερικανοὶ ἰατροὶ ἰσχυρίζονται, ὅτι ἀκούουσι τοὺς κεφαλικοὺς ψόφους καθ' ἅπασαν τὴν κεφαλὴν, ὁ Κ. Roger περιορίζει αὐτοὺς ἐν μόνῃ τῇ προσίᾳ πηγῆ. Συμβουλεύει δὲ ἵνα, ἀρχόμενοι ἐκ τοῦ χωρίου τούτου, ζητῶμεν ἐφ' ὅπως ἐπιεκτείνεται κατὰ τὴν κεφαλὴν ὁ φυσηματώδης τῶν ἀγγείων ψόφος. Διαβεβαιῶν δὲ, ὅτι μετὰ τὴν ἐντελῆ ἀποστέωσιν τῆς περὶ ἧς ὁ λόγος πηγῆς, τουτέστι μετὰ τὸ 4^{ον} ἔτος τῆς ἡλικίας τοῦ παιδίου, παύουσιν, ὡς

ἐπὶ τὸ πλεῖστον, οἱ κατὰ τὴν κεφαλὴν αὐτοῦ ἀκούμενοι ἀγγειακοὶ ψόφοι.

Τοὺς κατὰ τὴν κεφαλὴν φυσιολογικοὺς ψόφους διαίρει ὁ Κ. Roger εἰς ἐξωτερικοὺς καὶ ἐσωτερικοὺς. Καὶ ἐξωτερικοὺς μὲν ὀνομάζει τοὺς πόρρωθεν μεταδιδόμενους εἰς τὸν ἐγκεφάλον· εἰσὶ δὲ οὗτοι οἱ προερχόμενοι ἐκ τῆς θηλάσεως, μασήσεως, καταπόσεως, ἀναπνοῆς καὶ φωνήσεως.

Ὁ Κ. Roger διαβεβαιῶν, ὅτι ἤκουσε κατὰ τὴν κεφαλὴν παιδίων τοὺς φυσηματώδεις ψόφους τῶν τραχηλικῶν ἀγγείων καὶ τοὺς ἐκ τῆς ὀργανικῆς ἡλλοιωμένης καρδίας. Ἄλλ' ὁ Κ. Hennig ἀντιδιβεβαιῶν, ὅτι οὐδέποτε ἠδυνήθη ν' ἀντιληφθῇ τῶν τοιούτων ψόφων.

Ἐσωτερικοὺς δὲ ὀνομάζει ὁ Κ. Roger ἐκείνους τῶν κατὰ τὴν κεφαλὴν ἀκουομένων φυσιολογικῶν ψόφων, οἵτινες προέρχονται ἐξ αὐτοῦ τοῦ ἐγκεφάλου. Οἱ τελευταῖοι οὗτοι εἰσὶ κυρίως οἱ περὶ ὧν ἐνταῦθα ὁ λόγος. Ὅπως δὲ τις ἀντιλαμβάνεται τῶν ἐσωτερικῶν ψόφων καὶ μὴ συγχέῃ αὐτοὺς μετὰ τῶν ἐξωτερικῶν, ἀπαιτεῖται νὰ εἶναι ὅπως οὐκ ἠσκημένος περὶ τὴν κεφαλοσκοπικὴν ἐξέτασιν. Ὁ Κ. Fischer καὶ Whitney λέγουσιν ἐν τῇ ἐν ἀρχῇ τοῦ λόγου μνημονευθείσῃ συγγραφῇ αὐτῶν, ὅτι ἤκουσαν ἐπὶ τῶν ἀποπληκτικῶν σφυγμικῶν ψόφους, προερχομένους ἐκ τῶν κατὰ τὴν βάσιν τοῦ ἐγκεφάλου ἀρτηριῶν, ἔτι δὲ καὶ κρημνώδεις ψόφους καὶ αἰγοφωνίαν. Ἢ διαβεβαιῶσις ὅμως αὕτη φαίνεται λίαν ὑποπτος, καθότι οὔτε ὁ Ρογήρος, ὡς λέγει, ἠδυνήθη νὰ ἀκούσῃ τοὺς τοιούτους ψόφους, οὐδ' ἄλλος τις ἄχρι τοῦδε ἐπεβεβαίωσεν ὡς αὐτήκοος τοὺς λόγους τῶν εἰρημένων δύο ἰατρῶν.

Οἱ περὶ τῶν ἐν τῇ παιδικῇ ἡλικίᾳ κατὰ τὴν κεφαλὴν ἀκουομένων ψόφων πραγματευόμενοι Ἀμερικανοὶ ἰατροὶ θεωροῦσιν αὐτοὺς ὡς ὄντας ἀείποτε παθολογικοὺς. Ὁ δὲ Κ. Bennet (Hennig) ἀντισχυρίζεται, ὅτι οὗτοι εἰσὶ πάντοτε φυσιολογικοί. Ἄλλ' ὁ Κ. Ρογήρος, ἐπὶ τῇ βάσει 41 ἐξετάσεων, ἀποφάνεται, ὅτι ἐκατέρω τῶν ἐκ διαμέτρου ἀντιθέτων τούτων δοξασίῶν εἶναι ἡμαρτημένη καὶ ὅτι ἐπὶ τῶν ὑγιᾶν παιδίων δὲν ἀκούεται σχεδὸν οὐδέποτε ὁ ἐγκεφαλικὸς ψόφος.

Περὶ δὲ τῶν κατὰ τὴν κεφαλὴν ἐκείνων ψόφων, οἵτινες συνοδεύουσι τινὰς τῶν ἐγκεφαλικῶν παθήσεων, ὁ Κ. Ρογήρος ἐδιδάχθη ἐκ τῶν πολυπληθῶν κεφαλικῶν ἐξετάσεων, ἃς ἐξέτελεσε, τὰ ἀκόλουθα·

α^α.) Ἐπὶ τῆς μηνιγγίτιδος οὐδεὶς ἐγκεφαλικὸς ψόφος ἀκούεται. Τὸν ἀφορισμὸν τοῦτον τοῦ Ρογήρου εὖρεν ἀληθῆ ἐξ ἰδίων παρατηρήσεων καὶ ὁ Κ. Bennet, καθ' ὃν λέγει ἐν τοῖς ἰατρικοῖς α Χρονι-

κοίς τοῦ Σμιθόλου κ, ἐξ ὧν μεταφέρμεν ἐνταῦθα τὰς παρούσας πληροφορίες·

6^{ον}.) Ἐξ 9 παιδίων, πασχόντων ὑδροκέφαλοι, ἐπὶ 2 μόνων (ὧν ἡ ἡλικία ἦν ἀπὸ 10—22 μηνῶν) ἤκουσεν ὁ Κ. Ρογήρος τὸν ἐγκεφαλικὸν ψόφον. Τῶν λοιπῶν παιδίων ἡ ἡλικία ἦν ἀπὸ 5—7 μηνῶν. Ἐν δ' ἐξ αὐτῶν εἶχε προσέτι καὶ φυμάτια ἐν τῇ ἐγκεφαλῷ, καὶ μηνιγγίτιδα, νόσημα, ἐπὶ τοῦ ὁποίου, ὡς εἴρηται, πᾶς ἐγκεφαλικὸς ψόφος ἐλλείπει. Ἐκτὸς δὲ τῶν δύο ἐκείνων παιδίων, ἐφ' ὧν, ὡς εἴπομεν, ὁ Κ. Ρογήρος ἤκουσε τὸν ἐγκεφαλικὸν ψόφον, ὁ ἰατρός οὗτος ἀντελήθη αὐτοῦ καὶ ἐπὶ τρίτου παιδίου, πάσχοντος ἐπίσης ὑδροκέφαλον. Ἐκ τῶν εἰρημένων ἀποδεικνύεται ἀνυπόστατος ὁ ἰσχυρισμὸς τῶν Κ. Κ. Ριλιέτου καὶ Βαρθεζίου, ἰσχυριζομένων, ὅτι ἐπὶ τε τοῦ χρονίου καὶ τοῦ ὀξέως ὑδροκέφαλου οὐδεὶς ἐγκεφαλικὸς ψόφος ἀκούεται·

γ^{ον}.) Ἐπὶ μιᾶς περιπτώσεως ὑπερτροφίας τοῦ ἐγκεφάλου δὲν ἴδυνῆθη ὁ Κ. Ρογήρος ἢ ἀκούσῃ ἐγκεφαλικὸν τινα ψόφον, ἐνῶ οἱ Κ. Κ. Ριλιέτης καὶ Ἐνριξ, τούναντιον, λέγουσιν, ὅτι τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος νόσημα εἶναι εὐνοϊκὴ συνθήκη πρὸς παραγωγὴν τῶν ἐγκεφαλικῶν ψόφων.

Περὶ τῶν ἐγκεφαλικῶν ψόφων, ὧν ὁ αἰτιώδης λόγος πρέπει νὰ ζητηθῇ εἰς τὴν νοσηρὰν τοῦ αἵματος διάκρυσιν, ὁ Κ. Ρογήρος συγκεφαλοῖ ἐν τοῖς ἐξῆς τὸ περιγεγόμενον τῶν παρατηρήσεων αὐτοῦ· ἐκ 18 λειψαίων παιδίων ἐπὶ 6 μόνον ἤκουσε τὸν ἐγκεφαλικὸν ψόφον κατὰ τὴν μῆτω ἀποστεωθεῖσαν προσίαν αὐτῶν πηγῆν. Ἰκούοντο δ' ἐπ' αὐτῶν εὐαντιλήπτως φουσηματώδεις ψόφοι καὶ κατὰ τὰς κωριτίδας. Ἐπὶ τινος ἐννεαστοῦς κορασίου, κατὰ μὲν τὸν τράχηλον οὐδεμία ἀκουστικὴ ἐντύπωσις παρήγετο, ἀλλὰ κατὰ τὴν κεφαλὴν ἀντελαμβάνετο τις ἀσθενεὺς φουσηματώδους ἐγκεφαλικοῦ ψόφου, κατὰ δὲ τὴν καρδίαν ἤκούετο εὐαντικηπτότερον ψοφητικὸν ἀκουσμα, μεταδιδόμενον καὶ εἰς τὴν ἀνιούσαν ἀορτήν. Ἐφ' ἀπάντων τῶν λοιπῶν παιδίων ὑπῆρχον ἀρτηριακοὶ ψόφοι κατὰ τὸν τράχηλον.

Ἐξετάσας ὁ Κ. Ρογήρος 37 ῥαχητικὰ παιδία, ὧν ἡ ἡλικία ἦν ἀπὸ 9 μηνῶν μέχρι 4 ἐτῶν, ἤκουσε, τὸν μὲν φουσηματώδη ἐγκεφαλικὸν ψόφον, ὡς καὶ τὰ κατὰ τὸν τράχηλον φουσηματώδη ἀκούσματα, ἐφ' ἀπάντων, τοὺς δὲ κατὰ τὴν καρδίαν παθολογικοὺς ψόφους ἐπὶ τινῶν μόνων. Ἐκ 34 ἄλλων ῥαχητικῶν παιδίων ὀλίγιστα παρουσίαζον τοὺς κατὰ τὴν καρδιακὴν χώραν καὶ τὸν τράχηλον φουσηματώδεις ψόφους. Πόσον δὲ εὐνοϊκαὶ εἶσιν αἱ ἐπὶ τῶν ῥαχητικῶν παιδίων συνθήκαι πρὸς παραγωγὴν καὶ ἰσχυροποίησιν τῶν ἐγκεφαλικῶν ψόφων ἀπέδει-

ξεν ἐν τῷ «*Αρχεῖο τῆς φυσιολογικῆς Ἰατρικῆς*» ὁ Κ. Ἐνριξ, ὁμοδογματοῦντος αὐτῷ καὶ τοῦ Ριλιέτου.

Ἐπὶ τῆς σπασμώδους βηχὸς σπανιώτατα ἀκούονται ἐγκεφαλικοὶ ψόφοι. Ἐκ 13 παιδίων, πασχόντων τὴν περὶ τῆς ὁ λόγος νόσον, ἐφ' ἑνὸς καὶ μόνου ἤκουσεν ὁ Κ. Ρογήρος τὸν φουσηματώδη ἐγκεφαλικὸν ψόφον, μολοντί ἐπὶ τῶν πλείστων ἠκούοντο οἱ κατὰ τὰ τραχηλικά ἀγγεῖα.

Ἐκ 54 ἄλλων παιδίων, πασχόντων διάφορα ἄλλα νοσήματα, ἐπὶ μόνων 6 ἤκουσεν ὁ Κ. Ρογήρος τὸν φουσηματώδη ἐγκεφαλικὸν ψόφον, τουτέστιν ἐπὶ τῶν πασχόντων πνευμονίαν (δις), βρογχίτιδα, βρουματισμὸν, ἀνά σάρκα ὑδρωπα καὶ σπασμὸν τῆς γλωττίδος. Ἐπὶ τοῦ ἑτέρου τῶν τὴν πνευμονίαν πασχόντων παιδίων καὶ ἐπὶ τοῦ τὸν σπασμὸν τῆς γλωττίδος πάσχοντος ἀντελήθη προσέτι ὁ Κ. Ρογήρος φουσηματώδους ψόφου κατὰ τὰς κωριτίδας. Ἐπὶ δὲ τοῦ ἀνά σάρκα ὑδρωπιῶντος παιδίου ἤκούετο κατὰ τὴν καρδιακὴν χώραν ψοφητικὸν τι ἀκουσμα, ἀλλ' οὐχὶ ἐκ τῶν προερχομένων ἐξ ὀργανικῶν τῆς καρδίας ἀλλοιώσεων. Ἐντεῦθεν εἰκοτολογεῖ ὁ Κ. Ρογήρος, ὅτι οἱ ἐγκεφαλικοὶ ψόφοι προέρχονται ἴσως ἐκ νοσηρᾶς τοῦ αἵματος διακρυσσεως. Ἡ ἐξήγησις αὕτη δύναται μὲν νὰ θεωρηθῇ εὐπαράδεκτος διὰ τὴν μέχρι βαθμοῦ τινος, μῆτω καθωρισμένον, προεχωρηκυῖαν λειψαμίαν, ἢ, ἀκριβέστερον εἰπεῖν, ὑδραμίαν, ἀλλ' ὑπὸ καθολικωτέραν ἔποψιν πρέπει νὰ ἀποβλέψωμεν καὶ εἰς τὴν ποιότητα τῶν πλευρωμάτων τῶν αἰμοφόρων ἀγγείων.

Ὁ Κ. Ρογήρος ἐν παρόδῳ μόνον καὶ ἀκροθιγῶς ἀπτεται τοῦ περὶ τοῦ αἰτίου τῶν ἐγκεφαλικῶν ψόφων ζητήματος καὶ θεωρεῖ τὰ μεζονα ἀγγεῖα τοῦ ἐγκεφάλου καὶ τὸ νοσηρῶς διακεκραμένον αἷμα, ὅπερ εἰσρέει εἰς αὐτὰ, ὡς τὰ παράγοντα αὐτοῦς ζητεῖ. Ὁ δὲ Κ. Ἐνριξ, ἐξερευνησας διὰ τῆς ἀμέσου παρατηρήσεως τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος ζήτημα, ἐπέσθη, ὡς λέγει, ὅτι οἱ κατὰ τὴν κεφαλὴν φουσηματώδεις ψόφοι ἐνίστανται, ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον, κατὰ τὸν ἀνώτερον ἐπιμήκη κόλπον καὶ κατὰ τοὺς μετ' αὐτοῦ συγκοινωνούντας μεγάλους φλεβικοὺς κορμούς. Ἄμφότεροι οὗτοι οἱ κυκλοφορικοὶ ὄχητοι συμπιέζονται μὲν ἐπὶ τῶν χειλέων τῆς πηγῆς κατὰ πᾶσαν διαστολὴν τῶν ἐγκεφαλικῶν ἀρτηριῶν, ἐκτείνονται δὲ κατὰ τοὺς τὴν πηγὴν ἐπικαλύπτοντας ὑμένας. Αἱ συνθήκαι αὗται εἰσιν, ὡς ἕκαστος βλέπει, λίαν εὐνοϊκαὶ πρὸς τὴν παραγωγὴν φουσηματώδων ψόφων. Ἐπὶ τῶν μᾶλλον πύξηντων παιδίων, μάλιστα τῶν ῥαχητικῶν, συντελεῖ ἴσως πρὸς τὴν παραγωγὴν τοῦ περὶ οὗ ὁ λόγος κατὰ τὴν κεφαλὴν ἀκουσματος καὶ ὁ κατὰ τὰς μεζονα ἐγκεφαλικῶς ἀρτηρίας ἐν-

στάμενος φουσηματώδης ψόφος. Μετὰ δὲ τὴν ἀποστέωσιν τῶν πηγῶν, ἐὰν ἔτι παραμένῃ τοιοῦτον κατὰ τὴν κεφαλὴν ἀκουσμα, τοῦτο παράγεται ἐκ μόνων τῶν ἐγκεφαλικῶν ἀρτηριῶν. Ἡ νοσηρὰ τοῦ αἵματος διάκρυσιν δὲν εἶναι, κατὰ τὸν Κ. Ἐνριγα, τῶν ὧν οὐκ ἄνευ πρὸς παραγωγὴν τῶν ἐγκεφαλικῶν ψόφων ἐφ' ὅσον ὑπάρχουσιν ἔτι αἱ πηγαί. Συνομολογεῖ ὁμοίως, ὅτι ἡ συνθήκη αὕτη καθιστᾷ ἐνίοτε ἰσχυροτέρους τοὺς περὶ ὧν ὁ λόγος ψόφους.

Τὰ ὑπὸ τοῦ Κ. Ρογήρου περὶ τοῦ ἐν λόγῳ ἀντικειμένου ἐξενηθέντα ταῦτα δόγματα ἐξελέγξας ἰδίως ὡσὶν ὁ Κ. Ριλιέτος, διαβεβαίωσι, ὅτι ἔχου-

σιν οὗτοι. Προσέτι συνομολογεῖ, ἐπὶ τῇ βάσει τῶν παρατηρήσεων αὐτοῦ τούτων, ὅτι οἱ ἐγκεφαλικοὶ ψόφοι ἀκούονται ἐναργέστερον 1) ἐπὶ τῶν μᾶλλον πύξηντων παιδίων μέχρι τῆς ἀποστεώσεως τῶν πηγῶν 2) ἐπὶ τῶν παιδίων ἐκείνων, ὧν οἱ μῦς εἰσιν εὐδρανέστεροι καὶ αἱ καρδιακαὶ σφύξεις ἰσχυρότεροι 3) ἐπὶ τῶν παιδίων, ὧν τὰ αἰμοφόρα ἀγγεῖα ἔχουσι λεπτά καὶ εὐένδοτα πλευρώματα καὶ 4) ἐπὶ τῆς νοσηρᾶς ἐκείνης τοῦ αἵματος διακρυσσεως, καθ' ἣν τὸ αἷμα εἶναι βρωδέστερον ἢ κατὰ φύσιν.

ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ.

80. Περὶ ἐμπύων βουβῶνων Θεραπείας.

Ἡ πρὸς θεραπείαν τῶν ἐμπύων βουβῶνων γενικῶς σήμερον παραδεδεγμένη μέθοδος εἶναι ἡ ἀπὸ τοῦ ὀνόματος τοῦ εὐρέτου αὐτῆς καλουμένη βροκαϊκή, καθ' ἣν δηλονότι, ἅμα ἀντιληφθῶμεν τῆς ἐλαχίστης μαλακύνσεως ἐν τινι τῶν βουβωνικῶν ἀδένων, δεόν νὰ ἐμπηγνύωμεν τὴν σμίλην ἡμῶν μέχρι τοῦ πυθμένος τῆς τὸ πῦον ἐμπεριεχούσης νηδύος τοῦ βουβῶνος, ἐκθλίβωμεν εἴτα ἐντελῶς τὸ πῦον, πιέζοντας ἴσως τὴν ἐμπυον ἀδένα καὶ ἐνιωμένον εἴτα εἰς αὐτὴν ὑδρομιγῆς βάμμα ἰωδίου.

Τὴν μέθοδον ταύτην ἐδοκίμασε κατὰ τὴν χειρουργικὴν αὐτοῦ πράξιν ὁ ἐν Πέστη χειρουργὸς Κ. Εἰθῆρος (Eiber), καθ' ἣ λέγει ἐν τῇ «*Εβδομαδιαία ἐφημερίδι Βιέννης*» (*). Ὀδηγούμενος δὲ ἐκ τῆς πείρας, ἣν ἐκτέλεστο ἐκ τῶν δοκιμασιῶν τούτων, ἐτροποποίησε τὴν μέθοδον ταύτην ὡς ἐξῆς· πρῶτον μὲν ἐξέκολλουθεῖ τὰς εἰς τὴν κατακεντηθεῖσαν ἀδένα ἐνέσεις τοῦ βάμματος τοῦ ἰωδίου (μίαν καθ' ἑκάστην) ἐφ' ὅσον πυρρῶρεῖ ὅπως οὐδ' ἀμφιλῶς ὁ βουβῶν, δεύτερον δὲ ἐξέτεινε τὴν θεραπευτικὴν ταύτην μέθοδον καὶ ἐπὶ τῶν ἐμπύων ἐκείνων βουβωνικῶν ἀδένων, αἵτινες κλυδάζουσιν ἤδη ἀπὸ πολλοῦ. Ἐπειδὴ δὲ ἐπὶ τῶν τοιούτων ἀδένων ἐπιφέρει ἡ ἐπανειλημμένη εἰς αὐτὰς ἐνέσεις τοῦ βάμματος τοῦ ἰωδίου ἐρυθματώδη φλεγμονὴν τοῦ ὑπερκείμενου δέρματος, προσιστᾷ ἐπ' αὐτῶν σπλήνια διάβροχα διὰ τῆς τοῦ ὀξικοῦ μολύβδου διαλύσεως καὶ διατηρεῖ διὰ πίεσεως διαρκοῦς ἐν ἐπαφῇ πρὸς ἐαυτὰ τὰ πλευρώματα τοῦ ἐν τῇ ἀδένι ἀποστήματος, διατηρῶν ἅμα ἠνεωγμένην διὰ τινῶν κροκίδων

μοτοῦ τὴν τοῦ πύου διέξοδον. Κατὰ τοῦτον τὸν τρόπον ἐφίκετο ἐννεάκις ἐν διαστήματι 1—2 ἡμέρας τῆς ἐντελοῦς θεραπείας καὶ ἐπὶ περιπτώσεων μάλιστα, καθ' ἃς ὑπῆρχον περὶ τὴν ἐμπυον ἀδένα ἐξωγκωμένα μὲν, ἀλλ' οὐπω εἰς πύξιν μεθεστηκότα γάγγλια, ἅτινα ἐξέλιπον μετ' οὐ πολὺ διὰ τῆς περὶ τῆς ὁ λόγος θεραπευτικῆς μεθόδου. Θεωρεῖ δὲ ταύτην κυρίως ἐνδεδειγμένην ἐπὶ τῶν συμπτωματικῶν καὶ τῶν μολυσματικῶν βουβῶνων. Ὡς τὰ κυριώτερα πλεονεκτήματα αὐτῆς ἀναφέρει α^{ον}.) τὴν ἥττονα χειριστικὴν κάκωσιν 6^{ον}.) τὴν ταχείαν ἴκσιν καὶ τὴν ἀποφυγὴν τῶν ἐπὶ πολὺ πυρρῶσύντων βόθρων καὶ ἄλλων κινδυνωδῶν ἐπακολούθων καὶ γ^{ον}.) τὸν σχηματισμὸν μὴ δυσμόρφων οὐλῶν.

Ὁ δ' ἐν Παρισίαις Κ. Alph. Guerin, χειρουργὸς ἐν τῷ νοσοκομείῳ de Lourme, ἀποδοκιμάζων (*) ἀπάσας τὰς λοιπὰς θεραπευτικὰς μεθόδους τὰς ἐπὶ τοὺς ἐμπύους βουβῶνας, διαβεβαίωσι, ὅτι ἐν τῇ ὑπ' αὐτοῦ διευθυνομένῳ τμήματι τοῦ εἰρημένου νοσοκομείου οὐδεὶς ἐμπυος βουβῶν, θεραπευθεὶς κατὰ τὴν μέθοδον αὐτοῦ, ἀπέλιπε τὸ ἐλάχιστον σημεῖον οὐλῆς. Συνίσταται δὲ ἡ θεραπευτικὴ τοῦ Κ. Guerin μέθοδος εἰς τὴν ἐπὶ τοῦ πεπονθότος βουβῶνος ἐπίθεσιν τετραγώνου ἐκδορίου, τὸ μέγεθος ὅσον 15—20 ἐκτ.μ. Ἀποῦ ἡ ἐντεῦθεν προελθοῦσα ἐκδορὰ ξηρανθῆ, ἐφαρμύζεται ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ χωρίου δεύτερον ἐκδορίον κ. ο. κ. μέχρι τῆς παντελοῦς τοῦ ὄγκου ἐξαφανίσεως. Τὴν ἐπὶ τοὺς ἐμπύους βουβῶνας θεραπευτικὴν ταύτην μέθοδον ἐτροποποίησε κατὰ τι ὁ ἐν τῷ στρατιωτικῷ νοσοκομείῳ τοῦ Στρασοβούργου ἰατρός Κ. Νέττερος, καθ' ἣ ἀναγινώσκωμεν ἐν τῇ «*Ἰατρικῇ τῶν Παρισίων ἐφημερίδι*» (1862, τεύχ. α^{ον}). ἔχει δὲ ἡ ὑπ' αὐτοῦ εἰς τὴν χειρ-

(*) Wiener medicinische Wochenschrift. Τόμ. Θ'. Τεύχ. 38.

(*) Bulletin de Thérapeutique. Τόμ. Ξ'. σελ. 495.

ναιον μέθοδον επανεγχείσαστροποποιήσας ως ακολούθως: όταν ο βουβών η̄ έτι σκληρός (αδιάφορον δὲ ἂν εἶναι ἀλγεινός, ἢ μὴ, ἢ φλεγμάνει, ἢ ἔχει μέγαν, ἢ μικρὸν ὄγκον) επιτίθασιν ἐπ' αὐτοῦ ἐκδόριον, ἀνάλογον τὸ μέγεθος πρὸς τὸν ὄγκον τῆς ἐμπύου βουβωνικῆς ἀδένης. Ἄμα δὲ ξηρανθῆ ἢ ὑπὸ τοῦ ἐκδορίου προξηνωθεῖσα ἐκδορά, επιτίθασιν ἐπὶ τοῦ αὐτοῦ χωρίου ἕτερον ἐκδόριον κ.ο.κ. μέχρι τῆς ἐντελοῦς ἐξαφανίσεως τοῦ ὄγκου. Ἐπὶ δὲ τῶν ἤδη εἰς πύησιν μεθεστηκότων βουβώνων, πρῶτον μὲν επιτίθασιν ἐκδόριον, εἶτα δὲ ἐπιθεσμεῖ καθ' ἐκάστην αὐτοῦ, προσιστῶν μόνιμα, κλειμμένον τῇ διὰ κανθαρίδων ἀλοιφῇ καὶ ἐξακολουθεῖ τοῦτο πρῶτον μέχρι οὗ ἐκκενωθῆ ὅλον τὸ ἐν τῇ ἀδένι πῦον. Ἐκκενοῦται δὲ τοῦτο κατὰ τὴν περιστασιν αὐτῆς καθ' ὅπως ἰδιάζοντα τρόπον, ταυτέστι διηδρῶμενον κατὰ μικρὸν διὰ τοῦ ἡλικωμένου χωρίου τοῦ δέρματος. Σπανίως σχηματίζονται μικρὰ τρήματα, δι' ὧν ἐκβάλλει μᾶλλον ἀθρόον τὸ ἐν τῇ ἀδένι ὑφροισμένον πῦον. Πρέπει δὲ νὰ ἀπομάσσεται τὸ ἐπὶ τοῦ βουβῶνος πῦον, μηδὲ πιεζομένου αὐτοῦ ὅπως δὴθεν διευκολυνθῆ ἡ ἔκρυσις. Καὶ αὐτὸς δὲ ὁ Κ. Guerin ἐπιστᾷ τὴν προσοχὴν τῶν ἰατρῶν εἰς τὸν παράδοξον τρόπον, καθ' ὃν τὸ ἐν τῇ βουβωνικῇ ἀδένι πῦον ἐκκενοῦται, παρομοιάζων αὐτὸν πρὸς ἐκκίνον, καθ' ὃν διηδρῶται ὁ ὑδράργυρος διὰ τῶν πόρων τοῦ εἰργασμένου αἰγείου δέρματος.

Ὅταν ὁ βουβών η̄ παπαλαιωμένος καὶ φέρῃ τῇ μὲν σκληρίας, τῇ δὲ ἔμπυα ἀποστημάτια, τότε ὁ Κ. Nitteρος, ἐπὶ μὲν τῶν σκληριώτων χωρίων τῆς ἀδένης επιτίθασιν ἐκδορία κατὰ τὸν ἐκτεθέντα τρόπον, τὰ δὲ εἰς πύησιν μεθεστηκότα ἐπιθεσμεῖ ἢν τρόπον τοῦς ἐμπύου βουβῶνος, δηλονότι διὰ μοτοῦ ἡλαμμένου τῇ διὰ κανθαρίδων ἀλοιφῇ.

81. Περὶ τῶν κατὰ τὴν γαστέρα τραυμάτων καὶ τῆς θεραπείας αὐτῶν.

Κατὰ τοὺς στατιστικοὺς ὑπολογισμοὺς ἀξιοπίστων χειρουργικῶν συγγραφέων, μετὰ πάσαν φωνικὴν μάχην παρατηρεῖται, ὅτι ὁ ἀριθμὸς τῶν κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν τετραυμένων ἔχει τοιαύτην σχέσιν πρὸς τὸν ὅλον ἀριθμὸν τῶν τραυματιῶν, οἷον ἢ ἐπιφάνεια τῆς κάτω κοιλίας πρὸς τὴν τοῦ λοιποῦ σώματος. Μολοντοῦτο ἡμέρας τινὰς μετὰ ταῦτα οὐδένα, ἢ ὀλιγίστους μόνον, ἐκ τῶν τοιαύτα τραύματα φερόντων εἰρήσκει τις ζῶντας ἔτι. Ἡ μεγάλη αὕτη ἀνεπιτηκτικῆς τῶν κατὰ τὴν γαστέρα τραυμάτων, μάλιστα δ' ἐκείνων, ἅτινα εἰ-

σιν ἐπιπεπλεγμένα μετὰ τρώσεις τῶν ἐντέρων, προέρχεται κατὰ τὸν Κ. Zippf (*), οὐ μόνον ἐκ τοῦ ὅτι τὰ τετραυμένα μόρια εἰσι λίαν οὐσιώδη, ἀλλὰ καὶ ἐκ τοῦ ὅτι ἐπὶ τῶν πλείστων περιπτώσεων δὲν εἶναι εὐχερῆς ἢ διάγνωσις τῆς ἐκτάσεως τῶν περὶ ὧν ὁ λόγος τραυμάτων, ἔτι δὲ ἐκ τοῦ ὅτι ἐλλείπουσιν ἔτι γενικῶς παραδεδομένοι θεραπευτικοὶ κανόνες, καθορίζοντες τὰ πρὸς τὰς θανατηφόρους συνεπείας τῶν κατὰ τὴν γαστέρα τραυμάτων ἀντιτακτέα βοηθήματα. Ὅπως πρὸς τὰ ἀπλὰ κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν ὀλάσματα (Contusiones) οὐδεμία ὑπάρχει καθωρισμένη θεραπευτικὴ μέθοδος, οὕτως οὐδὲ πρὸς τὰ κατὰ τὴν εἰρημένην χώραν ἀπλὰ τραύματα, ἅτινα, κατὰ μὲν πολλοὺς τῶν χειρουργῶν οὐδαμῶς πρέπει νὰ ἐνδῶνται διὰ βραβῶν, κατὰ τινὰς δὲ, οὐ μόνον πρέπει νὰ ἐνδῶνται διὰ βραβῶν, ἀλλὰ καὶ τοιουτοτρόπως, ὥστε αἱ βραβῆ νὰ διαλαμβάνωσι τὸ τε δῆμα καὶ τοὺς υποκαίμενους μῦς. Κατ' ἄλλους πάλιν πρέπει νὰ συνάγωνται διὰ βραβῶν, διαλαμβανουσῶν μόνον τὸ δῆμα.

Ἐπι μείζων ἀθεβαιότης ἐπικρατεῖ ἐν τῇ θεραπείᾳ τῶν κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν διαμπερῶν τραυμάτων, τῶν ἐπιπεπλεγμένων μετὰ τρώσεις τῶν ἐντέρων. Οὕτως ὁ μὲν Teator ἐν τοῖς « Στοιχείοις τῆς Χειρουργικῆς » αὐτοῦ ἀποδοκιμάζει ἀπολύτως τὴν ἐντερορραφίαν, ὁ δὲ Saurra ἀποφαίνεται, ὅτι τότε μόνον τὸ θεραπευτικὸν ἀποτέλεσμα τῆς ἐντερορραφίας δύναται νὰ εἶναι ἀγαθόν, ὅταν οἱ βρόχοι τῶν βραβῶν ἀπολυθῶσι ταχέως καὶ ἀποπεμφθῶσι μετὰ τῶν περιτωμάτων, ὁ δὲ Larrey μετὰ τοῦ Trauers δοξάζει, ὅτι ἡ ἐντερορραφία, οὐ μόνον ἀλυσιτελὴς εἶναι, ἀλλὰ, τούναντίον, καὶ βλαπτικὴ, ἐπειδὴ δι' αὐτῆς καὶ τὰ ἀφ' ἐαυτῶν εὐάτα τραύματα τῶν ἐντέρων γίνονται χρονιώτερα. Ἀφ' ἑτέρου ὅμως πολλοὶ ἄλλοι, οὐχ' ἥττον περὶ πύησιν, χειρουργοὶ συνιστῶσι τὴν ἐντερορραφίαν, ἢν μάλιστα καὶ πλέον ἢ ἅπαξ ἐξετέλεσαν πολλοὶ ἐξ αὐτῶν, οἷοι ὁ Baudens, ὁ Larrey, ὁ Denans, ὁ Lambert, ὁ Bécларd, ὁ Amussat, ὁ Reynard, ὁ Jobert, ὁ Gély καὶ ὁ Dieffenbach. Ὁ τελευταῖος μάλιστα οὗτος ἀποκαλεῖ « ἀπασκορακιστέαν πρόληψιν » τὴν δοξασίαν, ὅτι ἐπὶ τῶν λίαν σμικρῶν ἐντερικῶν τραυμάτων εἶναι περιττὴ ἢ διὰ βραβῆς ἔνωσις πρὸς ἀποκόλλωσιν τῆς εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν ἐκχύσεως τῶν ἐν τοῖς ἐντέροις ὑλῶν. Ἀλλ' ἡ γνώμη αὕτη τοῦ Dieffenbach δὲν πρέπει νὰ θεωρηθῆ ὡς ἔχουσα καθολικὸν κύρος,

(* Deutsche Klinik; Ueber Unterleibsverletzungen und deren Behandlung.

καθότι ὑπάρχουσι γνωσταὶ περιπτώσεις, καθ' ἃς μεγάλα ἐντερικὰ τραύματα ἰάθησαν ἀνευ βραβῆ. Τοιαύτην περίπτωσιν ἀναφέρει καὶ ὁ Larrey ἐν τῇ Χειρουργικῇ αὐτοῦ Κλινικῇ, τὴν ἀκόλουθον:

Ἀξιωματικὸς τις, φέρων κατὰ τὴν γαστέρα διαμπερῆς ἐκ πυροβόλου ὄπλου τραῦμα, διήκον μέχρι τῶν ἐντέρων καὶ δι' οὗ εἶχον προπέσει τὰ ἐπίσης τετραυμένα ἔντερα, ἰάθη ἐντελῶς ἀνευ βραβῆ τῶν διηρημένων πλευρωμάτων τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, ἀλλὰ διὰ μόνης ἀπλῆς τοῦ τραύματος ἐπίδεσεως.

Ὁ δὲ Κ. Grumbacher ἀφηγεῖται (*), ὅτι ἐπιτυχὸς ἀνθρώπου, φέροντος διαμπερῆς κατὰ τὴν γαστέρα τραῦμα, δι' οὗ εἶχον προπέσει τὰ ἔντερα, μέχρι τῶν ὁποίων διήκε τὰ τραύμα (καὶ ἅτινα εἶχεν ἤδη κατατάξει ἕτερος χειρουργός), ἐξήλκυσε καὶ αὐτοῖς αὐτὰ καὶ συνέβραψεν ἐξαχῆ διὰ μέλανος σφαιροῦ νήματος, κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Lambert, τὸ κατ' αὐτὰ τραῦμα, ὑπερ εἶχε μὲν μήκος ὅσον 4 1/2", διήκε δὲ λοξῶς.

Λέγει ὅμως περὶ τῆς βραβῆς ταύτης, ὅτι οὐδὲν ἐμποδίζει τὴν εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν ἐκχυσιν τῶν ἐν τοῖς ἐντέροις ὑλῶν, ὅτι, οὐ μόνον οὐδαμῶς ὑποβοηθεῖ τὴν θεραπείαν τῶν ἐντερικῶν τραυμάτων, ἀλλὰ καὶ ἐμποδίζει αὐτὴν πολλῶς, διὰ τῆς ἐκπτώσεως τῶν νημάτων εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν, οὐχὶ δὲ εἰς τὰ ἐντὸς τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος καὶ ὅτι, τέλος, ἡ διαρκὴς ἵσσις τῶν ἐντερικῶν τραυμάτων ἐπῆλθεν ἄχρι τοῦδε, ὡς ἐπὶ τὸ πλείστον, αὐτομάτως, συμφυσίσεως τῆς τετραυμένης ἐντερικῆς ἑλικῆς μετὰ τοῦ ἐξωτερικοῦ (τοῦ κοιλιακοῦ) φύλλου τοῦ περιτοναίου. Μολονότι δὲ ὁ Κ. Grumbacher, ψέγει, ὡς εἴρηται, τὴν κατὰ τὴν μέθοδον τοῦ Lambert ἐντερορραφίαν, ὁμολογεῖ, οὐδὲν ἥττον, ἀφ' ἑτέρου, ὅτι, ἐάν ποτε ἐπαρουσιάζετο αὐτῷ ὁμοίᾳ περίπτωσις, ἤθελε προτιμήσει καὶ πάλιν τὸ εἶδος τοῦτο τῆς βραβῆς, μὲ μόνην τὴν διαφορὰν, ὅτι ἤθελε ἐμβάλει τὰς βραβὰς πλησιέστερα ἀλλήλων καὶ διὰ νήματος ἀδιατμήτου ὥστε νὰ συνέχωνται πρὸς ἀλλήλας.

Ἐκ τῶν ἐν τοῖς πρόσθεν εἰρημένων, καὶ μάλιστα ἐκ τῆς μαρτυρίας τοῦ Larrey (οὗ τὴν ἀξιοπιστίαν οὐδαίς δύναται νὰ διαφιλονεικήσῃ), ἐξάγεται, ὅτι δὲν εἶναι ἀποχρώντως βεβαιωσισμένη ἡ φήμη, ὅτι, ἐάν δὲν ἐνωθῆ διὰ βραβῆς ἐντερικὸν τι τραῦμα, ἐκχέονται πάντως εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν κοπρανώδεις ὑλαί, ἢ ἐκχυσίς δ' αὕτη ἐπιφέρει ἐξ ἀπαντος λίαν κινδυνώδεις συνεπείας. Καὶ εἶναι μὲν ἀφ' ἑνὸς ἀληθές, ὅτι ἐκ τῆς ἐκχύσεως τοῦ περιεχο-

(* Aerztliche Mittheilungen aus Baden.

μένου τῶν ἐντέρων εἰς τὴν ἀμέσως περὶ τὸ τραῦμα χώραν προέρχονται ἐνίοτε λίαν σοβαρὰ συμπτώματα, ἀλλ' ἐπίσης ἀληθές ἀφ' ἑτέρου εἶναι, ὅτι δύο ὄξυγόνοι ὑμένες, ἐραπτόμενοι διαρκῶς ἀλλήλων, δύνανται ἐν διαστήματι ὥρων τινῶν νὰ συμφύωσι δυσσπασπαστικῶς πρὸς ἑαυτοὺς διὰ συγκαλλητικῆς φλεγμονῆς, ὡς τοῦτο δεικνύουσιν αἱ καθ' ἐκάστην γινόμεναι νεκροτομαὶ καὶ καθ' ἃ ἐπιμαρτυροῦσιν ἐπὶ τῇ βάσει τῶν ἰδίων ἐκκενῶν παρατηρήσεων οἱ χειρουργοὶ Larrey καὶ Grumbacher, οὕτως οὐδεμίαν, ὡς λέγουσι, σπουδαίαν βλάβην παρετήρησαν προελθοῦσαν ἐκ τῆς ἐκχύσεως κοπρανώδων ὑλῶν εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν.

Πρὸς ἐκτίμησιν τῆς ἱαματικῆς ἀξίας τῆς ἐντερορραφικῆς ἀξιαφήγητος εἶναι καὶ ἡ ἀκόλουθος, ὑπὸ τοῦ Κ. Schürmayer παρατηρηθεῖσα, περίπτωσις. Τρωθέντος διαμπερῶς κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν Ῥωμαίου τινὸς ἀνδρὸς, ἑτῶν 23, καὶ οὐδαμῶς ἐνεργηθείσης διὰ βραβῶν συναγωγῆς τοῦ ἐντερικοῦ τραύματος, (ὡς θεωρηθέντος τοῦ μεταχειρισμοῦ τοῦτοῦ λίαν κατωτικοῦ, ἅμα δὲ καὶ ἡμιστά βεβαίου), ἐπιτεθέντων δὲ μόνον ψυχρῶν ἐπιθεμάτων κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν καὶ περιορισθεῖσῶν τῶν περισταλτικῶν τῶν ἐντέρων κινήσεων διὰ τῆς ἐσωτερικῆς τοῦ ὀπίου χρήσεως, ἔτι δὲ ἀφεθέντος ἀσίτου τοῦ τραυματιῶν κατὰ τὰς πρώτας ἡμέρας καὶ ἐν παντελεῖ ἡμερῶν, οὐδεμία εὐρέθη κατὰ τὴν νεκροτομῆν φλεγμονή, μήτε κατὰ τὸ περιτόναιον, μηδὲ ἐν τινὶ τῶν κοιλιακῶν ἐγκάσων τὸ καθ' ὃ δὲ τὸ τραῦμα χωρίον τῶν ἐντέρων εὐρέθη σχεδὸν ἐντελῶς προστεφυκὸς διὰ πλιετακοῦ ἐξιδρώματος πρὸς παρακαίμενην τινὰ ἄφρωτον ἐντερικὴν ἕλιχα.

Καθ' ὃ δὲ χωρίον ὑπῆρχε τὸ ἐξωτερικὸν τραῦμα εὐρέθη, τὸ μὲν ἐπίπλευρον διατεταγμένον, μία δὲ τῶν ἐλικῶν τῶν λεπτῶν ἐντέρων φέρουσα καθ' ἑξὲν τοῦ ἄξονος αὐτῆς ἐπίμικτες τραύμα, διηρημένον εἰς δύο διὰ τινος ἰσθμοῦ (τὸ πλάτος ὅσον 4") καὶ τοῦ ὀπίου, ἢ μὲν ἀνωτέρω μῆκος ἦν 4 1/2", ἢ δὲ κατωτέρω 8". Προσέτι εὐρέθη, ὅτι τὸ τραῦμα διήκε διὰ τοῦ ἐπιπλεύου (οὗ ἦν διατεταγμένον εἰς ἀρτηριακὸς κλάδος) μέχρι τοῦ ὀπίου κοιλιακοῦ πλευρώματος, ὅπου, ἀφοῦ διήρει εἰς μῆκος 3 1/2" τὴν ἀριστερὰν κοινὴν εἰλεακὴν φλέβα πρὸ τῆς ἀναστομώσεως αὐτῆς μετὰ τῆς κατωτέρως κοιλίας, ἀπέληγεν εἰς τὸ σῶμα τοῦ πέμπτου ὄσφουακοῦ σπονδύλου ὑπῆρχον δὲ ἐκκεχυμέναι εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν 4 2/3 ὄβ αἵματος, ἀλλ' οὐδεμίαν παρατηρήθη εἰς αὐτὴν ἐκχυσίς κοπρανώδων ὑλῶν.

Ἡ περίπτωσις αὕτη εἶναι λίαν ὀδηγητικὴ πρὸς

τὴν θεραπείαν τῶν ἐντερικῶν τραυμάτων. Μποροῦν-
τι ἠδύνατό τις δικαίως νὰ εἴπῃ, ὅτι δὲν ἔπρεπε
νὰ καταταχθῆ ἢ διὰ τοῦ κοιλιακοῦ τραύματος
προπίπτουσα καὶ ἐπίσημον τραῦμα φέρουσα ἐντε-
ρική ἔλιξ, ἀφ' ἑτέρου ὁμως οὐδεὶς δύναται ν' ἀρνη-
θῆ, ὅτι ὁ τρόπος τῆς θεραπείας ἐστηρίζεται ἐπὶ ἁ-
θῆς διαγνώσεως. Ἐὰν ἤθελεν ἀναζητηθῆ ἡ ἐντερι-
κὴ ἔλιξ, καθ' ἣν τὸ τραῦμα, πρὸς συναγωγὴν αὐτοῦ
διὰ ῥαφῶν καὶ δοθῆ ὁ ἥπιος χλωροῦχος ὑδράργυ-
ρος, ἤθελεν οὕτως ἐμποδισθῆ ἢ πρόσφυσις τῆς τὸ
τραῦμα φερούσης ἐντερικῆς ἔλικος πρὸς τὴν παρα-
κειμένην αὐτῇ ἀπαθῆ καὶ διευκολυνθῆ ἢ εἰς τὴν
κοιλιακὴν νηδὺν ἐκχυσις τῶν ἐν τοῖς ἐντέροις ὑ-
λῶν. Ὡστε ἐὰν δὲν διετέμετο ἡ εἰλεακὴ φλεψ,
ἢ ἡ αἰμορραγία ἐπὶ νηστείας τὴν θανατηρὰν ἐκβάσειν,
ὑπῆρχε μείζων πιθανότης, ὅτι διὰ τοῦ τρόπου,
καθ' ὃν ἐθεραπεύθη τὸ τραῦμα, ἤθελε μᾶλλον,
ἐπιτευχθῆ ἢ ἵασις αὐτοῦ, ἢ ἐὰν ἐγένετο χρῆσις τῆς
διὰ ῥαφῶν συναγωγῆς καὶ τοῦ ἥπιου χλωροῦχου
ὑδραργύρου.

Τὸ ὅτι δὲ εἰς τοσοῦτον διηρημένοι αἱ γινώμαι
τῶν χειρουργῶν περὶ τῆς θεραπείας τῶν κατὰ τὴν
κάτω κοιλίαν τραυμάτων προέρχεται κυρίως ἐκ
τῆς ἀσφαλείας τῶν εἰς τὰς τοιαύτας τρώσεις παρε-
πομένων φαινομένων. Οὕτως ἐπὶ τῶν κατὰ τὴν
κάτω κοιλίαν θλασμάτων τὸ κατ' ἀρχὰς ἐπιστά-
μενον σύμπτωμα εἶναι μεγίστη κατάπτωσης τῶν
δυνάμεων, ἣτις, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἐπιφέρει τάχι-
στα τὸν θάνατον. Ἐν ταῖς τοιαύταις περιπτώσε-
σιν εὐρέθησαν κατὰ τὴν νεκροψίαν, ὅτε μὲν ἐπί-
σημοι κακώσεις τῶν ἐγκάτων, ἢ τὸ μικρὰ μόνον
διαρραγαί. Ἄλλοτε πάλιν οὐδὲν παθολογικὸν φαι-
νόμενον παρατηρεῖτο ἐν τῇ κοιλιακῇ νηδί. Ὅταν
δὲ δὲν ἐπέλθῃ ἐντός τινων ὥρων ὁ θάνατος, δια-
δέχονται τὴν ἀλλοίωσιν τῶν προσωπικῶν χαρα-
κτῆρων ναυτιάσεις καὶ ἔμετος μετὰ διηνηκῶν στό-
νων καὶ λυγμῶν. Ὁ σφυγμὸς γίνεται κατ' ἀρχὰς
συχνὸς καὶ μάλιστα ἐπαισιθητὸς, εἶτα δὲ καὶ τὸ καθ'
ὃ τὸ τραῦμα χωρὶν ἐπόδονον. Τὴν τρώσιν αἰμο-
φόρων ἀγγείων, ἢ τινος τῶν κοιλιακῶν ἐγκάτων,
καὶ τὴν ἐντεῦθεν ἐκχυσιν αἵματος, ἢ κοπρανωδῶν
ὕλων εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν δὲν δύναμεθα ἀεί-
ποτε νὰ γνωρίσωμεν μετὰ βεβαιότητος. Ἄλλ' ὅταν
τὰ ἔντερα τρωθῶσιν ἐνῶ εἰσὶ κενά, ἢ ταχέως προσ-
επερχομένη τυμπανίτις ὀδηγῆ ἡμᾶς πρὸς τὴν διά-
γνωσιν τῆς τρώσεως τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος.

Τὰ κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν ἐξ ἐπιπολής τραύ-
ματα εἰσὶν, ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ, εὐδιάγνωστα. Ἡ
ἐξέτασις τῶν τοιούτων τραυμάτων πρέπει νὰ γί-
νηται μᾶλλον διὰ τοῦ ἠλαιωμένου λιχανοῦ, ἢ διὰ
τις μῆλκας. Ὅταν τὸ τραῦμα ἢ διαμπερές καὶ μέ-

γα, τότε διαγιγνώσκωμεν αὐτὸ ὡς τοιοῦτον ἐκ τῶν
δι' αὐτοῦ προπιπτότων ἐντέρων, ὅταν δὲ τὸ τραῦ-
μα ἢ μικρὸν, ὅπως ἐπὶ τῶν διὰ τριαύχμων ὅπλων
διακεντήσεων, τότε οὐδὲν, ὡς ἐπὶ τὸ πολὺ, ἀσφα-
λὲς μέσον ἔχομεν πρὸς ἀκριβῆ διάγνωσιν τῆς ἐκ-
τάσεως τοῦ τραύματος. Οὐδ' αὐτὸς δὲ ὁ καθετη-
ρισμὸς, εἰς ὃν οὐδέποτε πρέπει νὰ προσφεύγωμεν,
δύναται νὰ παρόσχη ἡμῖν ἀσφαλῆ δεδομένα πρὸς
τὴν θέουσαν τῆς τραυματικῆς κακώσεως ἐκτίμησιν.
Ὅταν διὰ τοῦ τραύματος εἰσὶ προπεπτωκῆτα τὰ
ἔντερα, τότε πρέπει νὰ ἐξετάζωμεν ἐν ὅσον οἶόν τε
μείζονι ἀκριβεῖα, ἂν τὰ ἔντερα εἰσὶ πολλαχῆ τε-
τρωμένα, ὅπως, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, συμβαίνει ἐπὶ
τῶν κατὰ διακέντησιν καὶ τῶν ἐκ πυροβόλων ὅπλων
τραυμάτων. Ὅταν ὁ ἐντερικὸς σωλῆν ἢ ἐντελῶς διη-
ρημένος, ἀμφότερα δὲ τὰ ἐκ τῆς διαίτησεως ταύτης
ἄκρα ὄσι προπεπτωκῆτα, τότε διακρίνομεν τὸ
ἀνώτερον ἄκρον ἀπὸ τοῦ κατωτέρου ἐκ τοῦ ὅτι ἐξ
ἐκείνου μὲν ἐκχέονται κοπρανώδεις ὑλαί, ἐκ τού-
του δὲ οὐχί. Ἦτταν εὐχερῶς διαγιγνώσκεται ἂν
ἐπὶ τινος κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν τραύματος εἰσὶ
τετρωμένα καὶ τὰ ἔντερα, ἢ οὐ, ὅταν ταῦτα δὲν
προπίπτωσι διὰ τοῦ τραύματος, ἢ εἶχον μὲν ἤδη
προπέσει, ἀλλὰ, καταταχθέντα, δὲν προπίπτωσι τοῦ
λοιποῦ. Ἐπὶ τῶν τοιούτων τραυμάτων θεωρεῖται
ὡς τὸ ἀσφαλέστατον γινώρισμα τοῦ ὅτι εἰσὶ τετρω-
μένα τὰ ἔντερα ἢ διὰ τοῦ τραύματος ἐκχυσις τῶν
ἐν τοῖς ἐντέροις ὑλῶν. Καὶ εἶναι μὲν ἀληθές, ὅτι
ἢ παρουσία τοιούτων ὑλῶν εἶναι ἀλάθηστον τεκ-
μήριον τοῦ ὅτι εἰσὶ τετρωμένα καὶ τὰ ἔντερα,
ἀλλ' ἀφ' ἑτέρου ἢ ἔλλειψις τῶν ὑλῶν τούτων δὲν
δύναται νὰ θεωρηθῆ ὡς τεκμήριον, ὅτι ὁ ἐντερικὸς
σωλῆν διέμεινεν ἄτρωτος. Ὁ λόγος δὲ, δι' ὃν ἐπε-
κράτησεν ἐπὶ τοσοῦτον ἡ δοξασία, ὅτι πᾶσα διά-
τρησις τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος ἐπάγεται κατ' ἀνάγκη
ἐκχυσιν κοπρανωδῶν ὑλῶν εἰς τὴν κοιλιακὴν
νηδὺν, εἶναι, ὅτι ἡ νηδὺς αὕτη ἐθεωρεῖτο ὡς
χῶρος μὴ πεπληρωμένος ἐντελῶς ὑπὸ τῶν ἐντο-
σθίων, ἀλλ' ἐν μέρει κενός. Ἐπειδὴ ὁμως τὰ κοιλιακὰ
ἐγκάτα ἐν τῇ κατὰ φύσιν καταστάσει πληροῦσιν
ἐντελῶς τὴν κοιλίαν, τὰ δ' ἔντερα εἰσὶν ἐν ἀκριβεῖ
πρὸς ἑαυτὰ ἐπαφῇ, ὡς ἀμοιβαίως πιέζονται ἡρέμα
τὰ πλευρώματ' αὐτῶν, διὰ ταῦτα, ἐὰν τις ὄνθου
ἀνάμεσος ἐντερικὴ ἔλιξ τρωθῆ ἐπικαρσίως, ἢ καθ'
ἕξιν τοῦ ἄξονος αὐτῆς, τὰ ἐν αὐτῇ κόπρανα οὐδα-
μῶς ἐκπίπτουσιν εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδὺν, ὅταν
δὲν ἀπαντῶσιν οὐδὲν ἐμπόδιον εἰς τὴν περαιτέρω
αὐτῶν πορείαν. Ὅσάκις δὲ τρωθῆ ἐντερικὴ τις ἔλιξ,
αἱ κατ' αὐτὴν μυϊκαὶ ἴνες (αἱ τε κατὰ περιφέρειαν
καὶ αἱ κατ' ἄξονα) συστέλλονται καὶ οὕτω προβάλλ-
λει διὰ τοῦ τραύματος ἢ βλενομεμβράνη, ἀπο-

φράσσουσα ἐντελῶς τὸ τραῦμα, ὅταν τοῦτο ἢ μι-
κρὸν, οἶα, π. χ., τὰ ἐκ διακεντήσεως. Ὅταν δὲ τὸ
τραῦμα ἢ μείζον, τότε, οὐ μόνον ἢ κατ' αὐτὸ βλε-
νομεμβράνη, ἀλλὰ καὶ τὰ κοιλιακὰ πλευρώματα,
ἢ παρακειμένα τις ἐντερικὴ ἔλιξ, ἢ μοῖρα τοῦ ἐπι-
πλοῦ δύναται νὰ ἀποκιωλύσωσι τὴν διέκπτωσιν
τοῦ περιεχομένου τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος εἰς τὴν
κοιλιακὴν νηδὺν. Εὐκολώτερον ἢ αἱ στερεὰ κοπρα-
νώδεις ὑλαί δύναται νὰ διεκφύγωσι διὰ τοῦ τραύ-
ματος τὰ ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι ἀέρια, ὅταν μᾶ-
λιστα, ὅπως συμβαίνει, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, εἰς τὸ
κῶλον, ἀποκιωλύσωσι τὴν περαιτέρω πορείαν αὐτῶν
μᾶλλον συνεσθηκυῖαι κοπρανώδεις ὑλαί. Ἐν τοιαύ-
τῃ περιπτώσει μετεωρίζεται τυμπανικῶς ἡ γαστήρ.
Ἄλλὰ τὸ σύμπτωμα τοῦτο, ὡς ἄμεσον ἀποτελε-
σμα τῆς διεκφυγῆς τῶν ἐν τῷ ἐντερικῷ σωλῆνι
ἀερίων, οὐδένα φέρει σοβαρὸν προγνωστικὸν χαρακ-
τῆρα, ἐπειδὴ τὰ ἀέρια εὐκόλως διεκφοροῦνται ἐκ
τῆς κοιλιακῆς νηδύος. Ἡ μεγαλειτέρα πιθανότης
περὶ ἐκχύσεως τῶν ἐντερικῶν ὑλῶν καὶ, ἐπομένως,
ὁ μέγιστος κίνδυνος ὑπάρχει, ὅταν τὸ περιεχόμε-
νον τῆς τὸ τραῦμα φερούσης ἐντερικῆς μοίρας ἢ
ρευστόν, ἐπειδὴ τότε ἠδύνατο νὰ ὑποδοθῆσιν
τὴν ἐκχυσιν αὐτοῦ αἱ περισταλτικαὶ τῶν ἐντέρων
κινήσεις. Ἄλλ' ἐπειδὴ ἀφ' ἑτέρου ὑποστέλλονται
ταχέως αἱ κινήσεις αὗται ἐκ τῆς φλεγμονῆς τῆς
τετρωμένης ἐντερικῆς ἔλικος καὶ ἐκ τῆς ταχέως
γινομένης συγκαλλήσεως αὐτῆς μετὰ τῶν παρακει-
μένων ὀρρογόνων ὑμένων, ἐλαττοῦνται πάλιν ἐντεῦ-
θεν οἱ φόβοι περὶ ἐκχύσεως τοῦ περιεχομένου τῶν ἐν-
τέρων εἰς τὴν κοιλίαν. Ὅπως δὲ βεβαιωθῶμεν ἐν ὅσον
οἶόν τε μείζονι θετικότητι ἂν ἤδη συνέβῃ τοιαύ-
τη ἐκχυσις, ἢ οὐ, πρέπει, ὡς ἐπρότεινάν τινες, νὰ
προσπαθῶμεν δι' ἐνέσεων ρευστῶν εἰς τὸ τραῦμα
νὰ ἐξαγάγωμεν τὰς τυχόν ἐν τῇ κοιλιακῇ νηδί
ἐκκεχυμένας κοπρανώδεις ὑλας. Ἄλλ' ὁ τρόπος οὗ-
τος τῆς ἐξετάσεως, ἐκτός τοῦ ὅτι εἶναι λίαν κινδυ-
νώδης, δὲν φέρει πολλάκις οὐδὲ τὸ δι' αὐτοῦ ἐπι-
διωκόμενον ἀποτέλεσμα, ἐπειδὴ πλέον ἢ ἀπαξ
παρατηρήθη, ὅτι, ἐνῶ κατὰ τὴν νεκροτομὴν εὐρέ-
θησαν ἐντερικαὶ ὑλαί ἐν τῇ κοιλίᾳ, οὐδαμῶς εἶ-
χον ἀνακαλυφθῆ διὰ τῶν ἐνέσεων ἐν καιρῷ ζωῆς.

Ἐπὶ τῶν τραυμάτων τῆς κάτω κοιλίας εἶναι
προσέτι λίαν σπουδαία ἢ ἐξέτασις τῶν ἐν τῇ κοι-
λιακῇ νηδί αἱμορραγιῶν. Καὶ ὅταν μὲν, ὄντων
διαμπερῶς τετρωμένων καὶ τῶν κοιλιακῶν πλευ-
ρωμάτων, ἐκρέη διὰ τοῦ τραύματος τὸ ἐκ τῶν αἱ-
μορραγούντων κοιλιακῶν ἀγγείων αἷμα, τότε αἵρε-
ται πᾶσα περὶ τὴν διάγνωσιν ἀμφιβολία. Ἄλλ' ὅταν
ἢ αἱμορραγία ἢ μόνον ἐσωτερικὴ, τότε ἀποβαίνει
ἐνίοτε λίαν δυσχερὴς ἢ ἀνακάλυψις αὐτῆς. Ὅτι,

δὲ δύναται νὰ ἰαθῆ ἐντελῶς καὶ τραῦμα, καθ' ὃ
ἐτρώθη καὶ τι τῶν ἐν τῇ κοιλιακῇ νηδί ἐλασσό-
νων αἱμοφόρων ἀγγείων, θεωρεῖται σήμερον ἀναμφι-
σβήτητον. Ἄλλ' ὅταν τὸ τρωθὲν αἱμοφόρον ἀγγεῖον
ἢ εὐμέγεθες, ἢ ὅταν τρωθῶσι πλείονα τοῦ ἐνός
αἱμοφόρα ἀγγεῖα, τότε εἶναι σχεδὸν βεβαία ἡ θά-
νατηρὰ ἐκβάσις.

Ἐπὶ τῶν τρώσεων τῆς κάτω κοιλίας προσεπέρ-
χεται ἐνίοτε καὶ ἐμνήσημα, μάλιστα ὅταν ἡ τρω-
θεῖσα μοῖρα τοῦ ἐντερικοῦ σωλῆνος ἢ τὸ παχὺ ἐν-
τερον. Τὸ σύμπτωμα τοῦτο ἐνίσταται, ὡς ἐπὶ τὸ
πλεῖστον, εὐθὺς μετὰ τὴν τρώσιν, δὲν διαρκεῖ, συν-
ήθως, ἐπὶ πολὺ και, κατὰ τὰς πλείστας τῶν πε-
ριπτώσεων, προέρχεται ἐκ τοῦ ὅτι τὸ τραῦμα τῶν
κοιλιακῶν πλευρωμάτων εἶναι λίαν στενόν. Ἐνίο-
τε δὲ συντελεῖ πρὸς τοῦτο καὶ ἡ κατὰ τὸν χει-
ρουργικὸν τοῦ τραύματος μεταχειρισμὸν ἐπιφερο-
μένη κακώσις. Πρὸς ἄρσιν τοῦ περὶ οὗ ὁ λόγος
συμπτώματος δυνάμεθα, ὅταν τοῦτο κριθῆ ἐπ'-
ἀναγκῆς, νὰ διατάξωμεν μίαν τῶν κατὰ τὸ κοι-
λιακὸν τραῦμα ῥαφῶν. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ὁμως
διεκφοροῦνται ἀνευ ἱατρικῆς συνεργείας τὰ ἐν τῇ
κοιλίᾳ ἀέρια. Ἐὰν δὲ ὁ θάνατος δὲν ἐπέλθῃ, ὑπο-
τοῖς ἀρχικαῖς τούτοις συμπτώμασι, προσεπέρχονται
τὰ μεθύστερα (Secundaires), τουτέστιν ἡ περιτο-
νίτις καὶ ἐντερίτις.

Πολλάκις ὁμως δὲν εἶναι δυνατόν νὰ γένη ἐκ
τῶν εἰρημένων συμπτωμάτων ἢ ἀκριβῆς διάγνω-
σις τῆς ὑπαρχούσης κακώσεως, οὐδὲ αὐτῇ ἢ με-
τὰ τινος μόνον βεβαιότητος προδιαγόρευσις τῆς
προγνώσεως, καθότι ὅτε μὲν ἀποβαίνει θανατηφό-
ρον ἀπλοῦν τι κατὰ τὴν κάτω κοιλίαν θλάσμα, ὅτε
δὲ, παρὰ πᾶσαν προσδοκίαν, θεραπεύονται ἐντελῶς
κοιλιακὰ τραύματα, τὰ ὑποῖα καὶ αὐτοὶ οἱ ἦτον
δυσέλπιδες τῶν χειρουργῶν ἤθελον βεβαίως θεωρή-
σει ὡς ἀναιρετικά. Ἔστω δὲ παράδειγμα ἡ ἐξῆς
περίπτωσις, ἣν ἀφηγεῖται ὁ Κ. Schinzelinger.

Γυνὴ τις, πολλάκις πρότερον καὶ ἤδη ἀρτίως
τεκοῦσα, εἶχε πάθει κατὰ τὸν τελευταῖον αὐτῆς
τοκετὸν αὐτόματον τῆς μήτρας διάρρηξιν. Διὰ τοῦ
ἐκ τῆς διάρρηξεως δὲ ταύτης τραύματος, ὅπερ
ἦν κατὰ τὸ κατώτερον τῆς μήτρας ἡμιόριον καὶ
κατὰ τὰ δεξιὰ, πρόπεσον εὐμεγέθους μοῖρα τῶν λε-
πτῶν ἐντέρων. Καίτοι δὲ πολλάκις καταταχθεῖσα,
προέπιπτε πάντοτε ἐκ νέου. Γαγγραινωθεῖσης δ' ἐν
μέρει τῆς μοίρας ταύτης τῶν ἐντέρων, ἀπέκοψεν
ὁ εἰσημένος χειρουργὸς διὰ τῆς ψαλίδος, μετ' ἡ-
μέρας 3 ἀπὸ τῆς διάρρηξεως, τὸ ὑπὸ τῆς γαγγ-
γραίνης ἠλωκὸς μέρος, μετὰ δὲ μίαν ἐτι ἡμέραν,
ἐκταθείσης τῆς γαγγραίνης, ἀπεψάλισε καὶ ἕτερον
μοῖραν τῶν λεπτῶν καὶ αὐθὺς ἐντέρον ἐτι μείζονα

τῆς πρώτης. Ἐκτοτε ἐξέρχοντο τὰ περιπτώματα διὰ τοῦ κολεοῦ, μέχρις οὗ, μετὰ μῆνας ὀκτώ, συνεφύη τὸ βήγμα τῆς μητρῆς καὶ αὐτὸ διεχώρουεν τὰ περιπτώματα διὰ τῆς κατὰ φύσιν αὐτῶν διεξόδου. Ἀπὸ τεσσάρων δὲ ἡδὴ ἐτῶν ἔχει ἀριστα ἡ περιτῆς ὁ λόγος γυνὴ καὶ ἐκτελεῖ, ὡς καὶ πρότερον, τὰς γεννητικὰς αὐτῆς ἐργασίας.

Ἀναλογιζόμενοι τὰς τοιαύτας περιπτώσεις, καθ' ἃς, δηλονότι, ἐπετεύχθη ἡ ἴασις ἐπισήμων τραυματικῶν κακώσεων διὰ μόνης τῆς προσδοκητικῆς θεραπείας, πρέπει νὰ ἀπεχωμῆθα πάσης ὑπερβολικῆς περὶ τὸ τραῦμα χειροπονίας καὶ πάσης ἐν οὐ δέοντι χρήσεως δραστηρίων ὑπαγωγικῶν. Ἡ ἀνυσιμιότερα δὲ θεραπευτικὴ μέθοδος εἶναι ἡ ἐξῆς: κατὰ τὰς πρώτας ἀπὸ τῆς τριώσεως ἐβδομάδας διατηροῦμεν τὸν στομάχον πάντῃ κενόν, μὴ ἐπιτρέποντες εἰς τὸν τραυματικὸν ἵνα λάβῃ τροφὴν οἰανδήποτε, καὶ αὐτὴν δὲ τὴν ἐνίοτε προσεπερχομένην δίψαν θεραπεύοντες, οὐχὶ διὰ ψυχρῶν ποτῶν, ἀλλὰ διὰ μικρῶν τμηματικῶν πάγου. Τὰς περισταλτικὰς τῶν ἐντέρων κινήσεις μετριάζομεν τὸ ἀνυσιμιότερον δὲ πρὸς τὸν σκοπὸν τοῦτον μέσον εἶναι τὸ ὄπιον, οὗ, κατὰ τὸν ἡμέτερον συγγραφέα, πρέπει νὰ δίδωμεν ἐπὶ τῶν κύψιμένων, κατ' ἀρχὰς μὲν $\frac{1}{2}$ κόκκον, τρίς, ἢ καὶ τετράκις τῆς ἡμέρας, ἐν εἶδει κόνωος, ἀπὸ δὲ τῆς δευτέρας, ἢ τῆς τρίτης ἡμέρας, ἐν εἶδει βόμματος ἐν τινὶ ἐλαιωρῶ γαλακτικώματι. Ἀφοῦ δὲ παρέλθωσιν ἡμέραι τινές, δίδομεν εἰς τὸν πάσχοντα πεφυλαγμένως βρευστὴν τροφήν, κατ' ἐξοχὴν δὲ τὸν δι' ἀλεύρου ἀριζῆς ζυμοῦ, ἢ καὶ κρόκον ἰωῦ. Ἐὰν κατὰ τὴν τετάρτην, ἢ πέμπτην ἀπὸ τοῦ τραυματισμοῦ ἡμέραν οὐδεμίαν ἐπέλθῃ κένωσις, πρέπει νὰ γίνῃται χρῆσις ἡπίως τινὸς κλύσεως. Σημειωτέον δὲ, ὅτι, ἐὰν ἡ κατὰ τὴν τρώσιν αἰμορραγία δὲν εἶναι ἐπίσημος, πρέπει νὰ φλεβοτομηθῇ ὁ τραυματίας (καὶ ἂν ἐτι ὁ σφυγμὸς αὐτοῦ εἶναι ἀσθενῆς) καὶ προσβάλλωνται περὶ τὸ τραῦμα 12—20 βδέλλαι, ἐτι δὲ ἐπιτιθῶνται ψυχρὰ, διὰ πάγου, ἢ ψυχροῦ ὕδατος, ἐπιθέματα, ἐὰν ἀνέχεται αὐτῶν ὁ πάσχων. Ἐὰν δὲ τὸ τραῦμα μεταστῇ εἰς πύχιν, τότε καταπλάσσομεν αὐτὸ προσκόντως. Ὄταν τὸ τραῦμα δὲν εἶναι διαμπερὲς (ὅτε καὶ ἡ πρόγνωσις εἶναι ἀγαθὴ καὶ ἂν ἐτι τὸ τραῦμα εἶναι λίαν ἐκτεταμένον), ἢ, εἶναι μὲν διαμπερὲς, ἀλλὰ μὴ ἐπιπλεγμένον μετὰ τριώσεως τινὸς τῶν κοιλιακῶν ἐγκάτων, τότε πρέπει πρὸ παντὸς ἄλλου νὰ συνάγωμεν τὰ χεῖλη τοῦ τραύματος διὰ ῥαφῶν, διαλαμβάνοντες αὐταῖς, οὐ μόνον τὸ δῆμα, ἀλλὰ καὶ τὰ κατὰ βάθος τοῦ τραύματος μόρια. Πρέπει δὲ, κατὰ τὸν ἡμέτερον συγγραφέα, νὰ προτιμῶμεν πρὸς συναγωγὴν τῶν τοιούτων τραυμάτων τὴν ἐνάμματος λεγομένην ῥαφήν (sutu-

ra posiosa), λαμβάνοντες πρὸς αὐτὴν παχὺ ὄπισσόν νῆμα. Ὄταν πάλιν τὸ τραῦμα διήκῃ εἰς βάθος, τότε πρέπει νὰ συνάγωμεν αὐτὸ διὰ ταινίων. Ἐκτελοῦμεν δὲ τὴν σφράφην τῶν χειλέων τοῦ τραύματος, διεκβάλλοντες τὴν βελόνην ἀπὸ τῶν ἔσω πρὸς τὰ ἔξω καὶ προσέχοντες, ὥστε τὰ τῶν ῥαφῶν ἄμματα νὰ μὴ κείνται ἐπ' αὐτῆς τῆς συμβολῆς τῶν χειλέων τοῦ τραύματος. Μεγάλως προσέτι συντελεῖ πρὸς τὴν ἴασιν τῶν περὶ ὧν ὁ λόγος τραυμάτων καὶ ὁ προσήκων τοῦ τραυματίου σχηματισμὸς, ὅστις (ἵνα καθολικώτερον προσδιορίσωμεν αὐτὸν) πρέπει νὰ εἶναι τοιοῦτος, ὥστε τὰ μὲν κοιλιακὰ πλευρώματα νὰ ὦσι χαλαρὰ, τὰ δὲ χεῖλη τοῦ τραύματος, ἐπομένως, ἐν ὅσον οἶόν τε μᾶλλον ἀδιόστω πρὸς ἀλλήλα ἐπαφῇ. Ὄταν τὸ τραῦμα διήκῃ καθ' ἕξιν τῆς μεσότητος τοῦ σώματος γραμμῆς, πρέπει ὁ ἐπίδεσμος νὰ ἐργάζεται ἐκατέρωθεν τοῦ τραύματος ἥμερον πίεσιν. Ὄταν δὲ τὸ τραῦμα διήκῃ ἐπικαρσίως, ἢ λοξῶς, τότε ὁ τραυματίας πρέπει νὰ ἔχῃ συγκεκαμμένα τὰ κάτω ἄκρα. Ὄταν ἢ τετρομένη καὶ τις τῶν μειζάνων ἀρτηριῶν (οἶον ἢ ἐπιγαστρικῆ, ἢ ἢ κοιλιακῆ, ἢ ἢ ἐσωτερικῆ μαζικῆ), πρέπει νὰ ἀπολινωμένον αὐτὴν καὶ ἐπάγωμεν ἐπ' αὐτῆς τὴν ἀρχοῦσαν πρὸς ἐπίσχεσιν τῆς αἰμορραγίας πίεσιν. Ὁ Κ. Ζίρρφ θεωρεῖ συντελεστικὰ πρὸς τὴν ἴασιν, τὸ νὰ μεταβάλλωμεν τὰ ἐκ διακεντήσεως τραύματα εἰς τραύματα ἐκ τομῆς, μεγεθύνοντες δεόντως διὰ τοῦ σμιλοῦ τὸ ἐξωτερικὸν αὐτῶν ζόμιον. Ὄταν ἐπὶ τῶν διὰ πυροβόλων ἄπλων τραυμάτων ἀποληφθῇ ἢ σφαῖρα ἐν τῷ πύχει τῶν κοιλιακῶν πλευρωμάτων (ὅπερ σπανίως συμβαίνει), πρέπει νὰ ἐξαιρῶμεν αὐτὴν, ἐὰν τοῦτο ἡεφικτόν, ἀνευ μεγάλης τοῦ τραύματος κακώσεως. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον ἄμως ἢ σφαῖρα διελαύνει τὸ κοιλιακὸν πλευρώμα καὶ εἰσφικνεῖται εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδύν. Ἐν τοιαύτῃ περιπτώσει, ἐὰν μὲν ἢ σφαῖρα ἢ ἀνευρέσιμος διὰ τοῦ δακτύλου, πρέπει νὰ ἐξαιρῶμεν αὐτὴν ὡς μάλιστα πεφυλαγμένως. Ἀλλ' ἐὰν ἢ πρώτη ἡμῶν πρὸς ἐξαιρέσειν τῆς σφαίρας ἀπόπειρα ἀποβῇ ματαία, πρέπει τότε νὰ ἀπεχωμῆθα πάσης περαιτέρω προσπαθείας, περιοριζόμενοι εἰς τὸ νὰ ἀντιτάξωμεν, κατὰ τοὺς γενικὸς κανόνας, τὰ πρὸς ἀποτροπὴν τῆς φλεγμονῆς πρόσφορα θεραπευτικὰ μέσα. Ὄταν τὸ τραῦμα διαπύχῃ, καθίσταται τότε ἦττον δυσχερῆς ἢ ἐξαιρέσειν τοῦ ἐν τῇ κοιλιακῇ νηδύϊ ἀλλοτρίου σώματος. Ἀναφέρει δὲ ὁ ἡμέτερος συγγραφεὺς, ὡς διδακτικὴν, καὶ τινα ὑπὸ τοῦ Κ. Β. Βεχ δημοσιευθεῖσαν, ἐνταῦθα δ' ἀναγομένην περίπτωσιν, καθ' ἣν εἰσεκρούσθη εἰς τὴν κοιλιακὴν νηδύν καὶ ἀπελείφθη ἐν αὐτῇ παρσχίς ξύλου, ἧς τὸ μὲν μήκος ἦν 14", τὸ δὲ πλάτος 7". Ἀφοῦ δὲ, διὰ λίαν δραστηρίας

ἀφλεγμάντων ἀγωγῆς, κατεστάλη ἢ τραυματικὴ φλεγμονή, ἐξηρέθη εὐχερῆστατα καὶ ἀναιμωτεῖ τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος ἀλλότριον σῶμα. Ἐν σπανίαις τισὶ περιπτώσεσι τὸ ἐν τῇ κοιλιακῇ νηδύϊ ἀλλότριον σῶμα, ἐρεθίζον διηνακῶς τὰ πλευρώματα τοῦ ἐντερικοῦ σωλήνος, ἐργάζεται φλεγμονὴν καὶ πύχσιν ἐν αὐτοῖς καὶ οὕτω διατρύπῃ αὐτὰ, διὰ δὲ τοῦ οὕτω γενομένου τρήματος μετεκπίπτει ἀπὸ τῆς κοιλιακῆς νηδύος εἰς τὸν ἐντερικὸν σωλῆνα καὶ ἀποπέμπεται μετὰ τινος ἡμέρας διὰ τοῦ δακτυλίου, καθ' ἃ ποτε παρατήρησαν ὁ Stromeyer καὶ ὁ Beck. Ἄλλοτε πάλιν σχηματίζεται περὶ τὸ ἀλλότριον σῶμα ἀπόστημα, ὅπερ, ἀναξήρηθῆναι, καθίστα εὐχερῆ τὴν ἐξαιρέσειν τοῦ ἀλλοτρίου σώματος. Ἡ ἐν ταῖς εἰρημέναις περιπτώσεσι πρὸ τοῦ δέοντος κειροῦ προσφυγὴ εἰς χειριστικὰς προσπαθείας πρὸς ἐξαιρέσειν τῶν ἀλλοτρίων σωμάτων εἶναι προφανῶς ἐπιβλαβεστάτη. Ἡ ἐν αὐταῖς θεραπευτικῇ ἡμῶν δράσει πρέπει νὰ εἶναι ἀπλῶς προσδοκητικὴ. Πρὸς ἀπόδειξιν δὲ τῆς ἀνυσιμιότητος τοῦ κανόνος τούτου ἀναφέρει ὁ ἡμέτερος συγγραφεὺς τὴν ἀκόλουθον περίπτωσιν.

Ῥωμαλέος τις νεανίας, ἄγων τὸ εἰκοστὸν ἔτος, ἐτρώθη, ἐξ ἀποστάσεως δύο ποδῶν, κατὰ τὴν ἀριστερὰν ὀσθῶν πλευρὰν διὰ θηρευτικοῦ πυροβόλου ὄπλου, γεμισθέντος δι' εὐμεγέθων χόνδρων μαγειρικοῦ ἄλατος καὶ δύο εὐόγκων καὶ κραταίως ἐγκατακεκρουσμένων βυσμάτων. Εἰσαχθεὶς ἐπὶ τὸν τραυματικὸν ὁ Κ. Ζίρρφ μετὰ τέσσαρας ὥρας ἀπὸ τῆς τριώσεως, εὗρεν αὐτὸν ἐν τῇ ἀκολούθῳ καταστάσει: οἱ προσωπικαὶ αὐτοῦ χαρακτῆρες ἐξέφαινον, ὅτι διεκίετο περιδεῶς, αἱ καθ' ἕναστον λεπτὸν καρδιακαὶ αὐτοῦ σφύξεις ἦσαν 120. Ἐπληροφορήθη δὲ ἀπὸ τοῦ περὶ τὸν τραυματικὸν, ὅτι εἶχε πολλακίς ἐμέσει, ὅτι οὐδεμίαν ἔσχε μετὰ τὴν τρώσιν ἀφῆδυσιν, ἀλλ' ὅτι εἶχεν ἀπαξ οὐρήσει. Προσέτι ἔμαθεν, ὅτι ἢ τρώσει εἶχεν ἐπιφέρει ἐπίσημον αἰμορραγίαν. Τὸ τραῦμα, ὅπερ ἦν κατὰ μέλαν καὶ οὐ τὰ χεῖλη ἦσαν ἀπέφρωγῶτα καὶ ὑπονεομευμένα, εἶχε μέγεθος ὅσον πενταδράχμου καὶ διῆκεν ἀπὸ τῶν ὀπισθεν καὶ ἀνευ πρὸς τὰ κάτω καὶ ἔμπροσθεν.

Εἰσαγαγόν δὲ ὁ Κ. Ζίρρφ τὸν λιγανὸν αὐτοῦ εἰς τὸ τραῦμα, ὅπως, εἰ δυνατόν, ἀνεύρη καὶ ἐξαιρέσειν τὰ ὑπὸ τοῦ βλήματος ἀπὸ τῶν ἱματίων τοῦ ἀνθρώπου (ἅτινα ἐφαινοντο διάτρητα) ἀπορραγέντα καὶ εἰς τὸ τραῦμα συνεισελθόντα βάρια καὶ τὰ ἐκ τοῦ πυροβόλου βύσματα, ἀλλὰ μὴ δυνάμενος, ἀνευ μεγάλης κακώσεως τοῦ τραύματος, ἵνα ἐφικθῆται τῶν ἐν αὐτῷ ἀλλοτρίων σωμάτων καὶ ἐξαιρέσειν αὐτὰ, ἀπέσειν παραχρῆμα πάσης περαιτέρω προσπαθείας, καὶ περιωρίσθη ἐν μόνῃ τῇ τοπικῇ ἐφαρμογῇ τῶν δραστηριῶν ἀφλεγμάτων μέσων, δούς ἄμα ἐσωτερικῶς ἐ-

λαινρὸν πόμα μετὰ βόμματος ὀπίσω. Τὴν ἐπιούσαν ἦν ἢ γενικὴ τοῦ πάσχοντος κατάστασις πολλῶ βελτίων ἐπληροφορήθη δὲ ὁ χειρουργός, ὅτι ἀνωτέρω ἐνομάσμεν, ὅτι οὐδεμίαν πλέον εἶχεν ἐπέλθει ἐμεσις, οὐδ' ἀφῆδυσιν. Ἡ κάτω κοιλία ἦν μικρὴν ἀλγιστή. Κατὰ τὴν τρίτην ἡμέραν ἔρξατο ἵνα πυορροῖ τὸ τραῦμα. Μετεωριθίας ἦδ' αὖ τῆς κάτω κοιλίας καὶ γενομένης ἐπιδύνου, ἐφλεβοτομήθη ὁ πάσχων πρὸς 10 $\frac{3}{4}$ αἰμματος. Τὴν δὲ τετάρτην ἡμέραν, μὴ ἐπαλθούσης οὐδεμιᾶς κατὰ φύσιν κένωσεως, προσελήθη μία διὰ κλύσεως. Ἐνῶ δὲ ἢ κατάστασις τοῦ πάσχοντος ἐξῆκολούθει οὕσα ἀγαθὴ, ἐξῆλθον κατ' ἐπακόλουθον ἀπὸ τοῦ ἡδὴ σκροφουσίντος τραύματος ἀπορρήγματα ἱματίων, βραδύτερον δὲ ἀπεπέμφθησαν διὰ τοῦ δακτυλίου καὶ τὰ ἀπὸ τοῦ πυροβόλου δύο ἐκ καννάβεως βύσματα, περιελημμένα ὑπὸ συμπαγῶν περιτωμάτων. Παραλθόντων δύο περίπου μηνῶν μετὰ τὴν τρώσιν, ἀπέλυσε τὸν ἀνθρώπον ὁ Κ. Ζίρρφ, ἐντελῶς θεραπευμένον.

Τὰ κατὰ τὴν γαστέρα διαμπερῆ τραύματα σπανίως εἶναι ἀπλᾶ καὶ ἀνευ ἐπιπλοκῶν. Ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον συνυπάρχουσι μετ' αὐτῶν καὶ προπτώσεις τῶν κοιλιακῶν ἐγκάτων, ὅτε μὲν ἀτρώτων, ὅτε δὲ καὶ τραυματικῶς κεκακωμένων. Ἄλλοτε πάλιν εἶναι μὲν τετρομένη καὶ τι τῶν σπλάγγων, ἀλλὰ δὲν προπίπτει. Ἐπὶ τῶν μεγάλων κατὰ τὴν γαστέρα τραυμάτων παρατηρήθησαν ἀλληλοδιαδόχως προπτώσεις πάντων σχεδὸν τῶν κοιλιακῶν σπλάγγων, ἀλλ' ἐξ ὧν τούτων τὰ μᾶλλον συχνὰ προπίπτοντα εἰσὶ τὰ λεπτὰ ἔντερα, τὸ ἐπίπλοον, τὸ πυχρὸν ἔντερον καὶ ὁ στομάχος, ἀλλ' οὗτος ἦττον συχνά. Ἰσχύει δὲ ἐν ταῖς τοιαύταις περιπτώσεσι ὁ θεραπευτικὸς κανὼν, ὅτι πρέπει νὰ κατατάσσεται ὅσον οἶόν τε τάχιον τὸ προπεπτικὸς. Ὄταν τὸ διὰ τοῦ τραύματος προβάλλον σπλάγγον ἢ ἀπαθές, ἀποκαθαίρωμεν αὐτὸ ἡρέμα καὶ κατατάσσομεν πεφυλαγμένως. Πειθαιούμεθα δὲ περὶ τοῦ ἂν τὸ προπεπτικὸς σπλάγγον εἶναι τραυματικῶς κεκακωμένον, ἢ διεφθορὸς ὑπὸ γαγγράνης, ἢ ἀπαθές, ἐξετάζοντες μετὰ τῆς δεύσεως προσοχῆς διὰ τῶν δακτύλων ἡμῶν, καλῶς ἡλαιωμένων, τὸ διὰ τοῦ τραύματος προβάλλον σπλάγγον. Πρὸς εὐχερῆστεραν κατάταξιν πρέπει νὰ χαλαρῶμεν, ὅσον ἐφικτόν, τὰ κοιλιακὰ τοῦ τραυματίου τοιχώματα, σχηματίζοντες αὐτὸν προσκόντως καὶ κενοῦντες διὰ τοῦ καθετήρος τὴν οὐροδόχον κύστιν αὐτοῦ. Πρέπει δὲ νὰ ἐκτελῶμεν τὴν κατάταξιν τοῦ προπεπτικῶτος κατὰ τάξιν ἀντίστροφον πρὸς τὴν καθ' ἣν προέπεσε, τουτέστι κατατάσσοντες, πρῶτον μὲ τὴν τελευταίον προπεσοῦσαν μοῖραν αὐτοῦ, τελευταίον δ' ἐκείνην, ἣτις προέβαλε πρώτη διὰ τοῦ τραύματος. Ὄταν τὸ τραῦμα ἢ μικρὸν, πρέπει νὰ προσέχωμεν μὴ ἐκλάβωμεν τὴν, τυχόν, διὰ

γους εφαρμωστέα, όταν αίτησή τούτο ὁ χειρισθόμενος. Ἀλλ' ὁ K. Jäger φρονεῖ, ὅτι καὶ κατὰ τὴν ἐγχείρησιν ταύτην εἶναι ἀναισθητότερον νὰ ἀναισθητοποιῶμεν τὸν χειρισθόμενον, ἐπειδὴ τότε, ἐκλειπούσης τῆς συσταλτικότητος τῶν μυῶν, ἐκτελεῖται εὐχερέστερον ἡ ἐγχείρησις.

ε^α.) Ἡ ἐπὶ τὸ σταφυλίωμα ἐγχείρησις κατ' αὐτὴν ἢ ἀναισθητοποίησης σκοπεῖ τὴν διὰ τῆς ἐκχυλάσεως τῶν μυῶν ἀποφυγὴν τῆς ἐκπτώσεως τοῦ ὑλοειδοῦς σώματος.

ε^β.) Ἡ κατασκευὴ τῆς ἐξ ἐπιτεχνήσεως κήρυς κατὰ τὴν ἐγχείρησιν ταύτην ἢ ἀναισθητοποίησιν διευκολύνει μεγάλως τὴν τε σύλληψιν καὶ προέλευσιν τῆς ἱρίδος καὶ ἐμποδίζει τὴν ἀπὸ τοῦ βλεφαρικοῦ κρικοῦ ἀπόσπασιν αὐτῆς.

ε^γ.) Ἡ ἐγχείρησις τοῦ υποχύματος τὰ πρὸς αὐτὴν πλεονεκτήματα τῆς ἀναισθητοποίησεως εἶναι, ὅτι δι' αὐτῆς ἐκλείπουσιν αἱ ἀκούσιοι συστολαί

τῶν τὰ βλέφαρα καὶ τὸν βολβὸν κινούντων μυῶν, αἵτινες τοσοῦτον ἐμποδίζουσι τὸν χειρίζοντα. Ἀλλὰ πρὸς τὴν διὰ καταγωγῆς καὶ τὴν δι' ἀνακλίσεως (Reclinationis) ἐγχείρησιν τοῦ υποχύματος οὐδέποτε ὁ K. Στοέβηρος μετεχειρίσθη τὴν ἀναισθητοποίησιν. Ἀλλ' ὁ Iγγερος (Jingher) διαβεβαίωσεν, ὅτι καὶ αἱ κατὰ τὰς μεθόδους ταύτας ἐγχειρήσεις εἰσὶν εὐεκτελεστέτεραι ὅταν ἀναισθητοποιηθῇ ὁ χειρισθόμενος. Κατὰ δὲ τὴν δι' ἐξαιρέσεως ἐγχείρησιν τοῦ υποχύματος ἢ διὰ τοῦ χλωριοφορμίου ἀναισθητοποίησιν ἐμποδίζει τὴν ταχεῖν ἐκροὴν τοῦ ὑδατώδους ρευστοῦ, τὴν πρόπτωσιν τῆς ἱρίδος, τὴν ἐξόρμησιν τοῦ υποκεχυμένου φακοῦ καὶ τὴν πρόπτωσιν τοῦ ὑελώδους σώματος. Ὅταν δὲ οἱ ὀφθαλμοὶ κεῖνται βαθύτερον ἐν ταῖς κόγχαις αὐτῶν, ἢ περὶ ἧς ὁ λόγος ἐγχείρησις καθίσταται πολλῶν εὐεκτελεστοτέρη, ἐὰν ἀναισθητοποιηθῇ ὁ ὑποστησόμενος αὐτὴν.

ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΗ.

ΥΠΟ Ε. ΛΑΝΔΕΡΕΡ.

83. Περὶ νέου τινὸς φυτικού φαρμάκου Caladium seguinum.

Τὸ ἐν ταῖς ἀνατολικαῖς Ἰνδίας φυόμενον καὶ εἰς τὴν οἰκογένειαν τῶν Ἀροῦδων ἀνήκον φυτόν Caladium seguinum ἔχει τοσοῦτον ὀσμὴν καὶ καυστικὸν ὄσπον, ὥστε οἱ ἐγχώριοι μεταχειρίζονται αὐτὸν, πρόσφατον, ὡς φοινικτικὸν κατὰ τῆς πεπυλακωμένης ἀρβρίτιδος. Πρὸς τοῦτοις διςχυρίζονται οἱ Μαῦροι, ὅτι ὁ ὄσπος οὗτος ἔχει εἰδικὴν ἐνέργειαν ἐπὶ τοῦ συστήματος τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ὑποστέλλων τὸν τόνον αὐτῶν καὶ καθιστῶν τὸν λαμβάνοντα αὐτὸν ἐπὶ πολλὸν χρόνον ἀνάκων πρὸς γενετήσιον δράσιν.

Ὁ Δ^ρ. Schale, ὅς τις ἐκκοινοποίησε πρῶτος τὰς περὶ τοῦ εἰρημένου φυτοῦ πληροφορίας, δοκιμάσας αὐτὸ κατὰ τὰ ὑπερβάλλοντος ἐρεθισμοῦ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ ἀνδρὸς, βεβαίωσεν, ὅτι κέκταιται ὄντως ἀνταφροδισιακὴν δύναμιν, ἕνεκα τῆς ὁποίας ἠδύνατο ν' ἀποθῇ ὠφέλιμον καὶ πρὸς τὴν νυμφωμασίαν. Προσθέτει δὲ, ὅτι ἐπὶ τῶν ἀνδρῶν εὐρεν ἀνυσμωτέραν τὴν λυκισκίην (Lupulinum). Πρὸς τοῦτοις ἐπαινεῖ μεγάλως τὴν ἐνέργειαν τοῦ φυτοῦ τούτου κατὰ τῆς κνησημονῆς τῶν γεννητικῶν ὀργάνων τοῦ θήλεος, ἐφαρμοζομένου τοῦ φαρμάκου ἐν εἰδει οἰνοπνευματοῦχου βάμματος (Tinctura Caladii seguinii).

Τοῦ βάμματος τούτου ἐγένετο χρῆσις ἐπὶ πολ-

λῶν περιπτώσεων, καθ' ἃς, ἕνεκα τοῦ ἐρεθισμοῦ, ἦν ἐπέφερε τὸ κατὰ τὰ γεννητικὰ μέρη ἐξάνθημα, αἱ πάσχουσαι εἶχον ἐξωκελεῖ εἰς τὴν ὀλεθρίαν πράξιν τοῦ ἀνανασμοῦ (Masturbation). Τὰ ἐκ τῆς ἐφαρμογῆς δὲ τοῦ φαρμάκου τούτου πρὸς τὴν εἰρημένην πάθησιν ἐπιτευχθέντα θεραπευτικὰ ἀποτελέσματα ἴσαν πάντοτε λίαν εὐάρεστα, ἢ δὲ ἐπιτευχθεῖσαι ἰασίς διαρκῆς. Τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος βάμμα δίδεται ἀπὸ 6—10 σταγόνων εἰς 3—5 ὕδατος, ἐξ οὗ λαμβάνει ἡ πάσχουσα κατὰ πᾶσαν 2^{αν}—3^{αν} ὥραν ἀνὰ ἓν μικρὸν κοχλιάριον.

84. Περὶ νέου τινὸς ἀνθελμιντικού φαρμάκου Semina Crescentiae calabersae.

Ἐν τῇ νήσῳ τοῦ Ἁγ. Δομίγγου καὶ πολλαῖς τῆς Ἀμερικῆς χώραις φέεται δένδρον τι, ὀνομαζόμενον Crescentia Calabersa, οὗ οἱ καρποὶ ἔχουσι μέγεθος καὶ σχῆμα μεγάλων πεπόνων καὶ χρησιμεύουσιν εἰς τοὺς ἐγχωρίους, μετὰ τὴν ἐκκένωσιν τῶν σπερμάτων, ὡς ἀγγεῖα, κοχλιάρια καὶ ἄλλα πρὸς οἰκιακὴν χρῆσιν ἐπιτήδεια σκευή. Κατὰ τὴν διαβεβαίωσιν τοῦ Δ^ρ K. Roscovitz, τὰ σπέρματα τοῦ καρποῦ τούτου ἔχουσι μεγάλην ἀνθελμιντικὴν δύναμιν, δι' ἣν καὶ ἐφαρμόζονται μετὰ πλείστης ἐπιτυχίας κατὰ τῶν ἐλμίνθων παντὸς εἶδους, ὡς καὶ κατ' αὐτῆς τῆς ταινίας. Ἐκτὸς τούτου, διδά-

μενα μετὰ τῆς δακτυλίτιδος τὰ περὶ ὧν ὁ λόγος σπέρματα ἐπὶ τοῦ ὕδρωπος ἐπιφέρουσιν ἐπίσημον ὠφέλειαν, ὡς εὐμοιροῦντα μεγάλης ὑδραγωγικῆς δυνάμεως.

85. Περὶ τῆς ἀνταφροδισιακῆς δυνάμεως τῆς δακτυλίτιδος.

Μέχρι τούτου θεωρεῖτο τὸ βρωμοῦχον κάλιον ὡς τὸ ἀνυσμωτέρον τῶν φαρμάκων κατὰ τοῦ ὑπερβάλλοντος ἐρεθισμοῦ τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ἀλλ' ἐσχάτως ἀνεκαλύφθη καὶ ἐν τῇ δακτυλίτιδι ἡ αὐτὴ ἱαματικὴ δύναμις.

Ὁ Δ^ρ. K. Brachman, ἀσχοληθεὶς περὶ τὸ ἐν λόγῳ ἀντικείμενον καὶ δοκιμάσας θεραπευτικῶς ἐπὶ πλείστων περιπτώσεων τὸ εἰρημένον φυτόν, διαβεβαίωσεν, ὅτι, διδομένων καθ' ἐκάστην 6—8 κόκκων πᾶς δακτυλίτιδος ἐπὶ 6—8 ἡμέρας, ἐπέρχεται τοιαύτη ἐκλυσις (Relachement) τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, ὥστε ὁ λαμβάνων οὐδὲ τὴν ἐλαχίστην αἰσθάνεται ἐν αὐτοῖς διέγερσιν. Ἡ ἐξηρημένη τῶν περὶ ὧν ὁ λόγος μορίων θερμότης, ὁ ἐρεθισμὸς, αἱ σύσεις καὶ ἡ πρὸς γενετήσιον δράσιν ἐπιθυμία ἐλαττοῦνται ἐπισήμως. Πρέπει δὲ τοῦτο νὰ ἀποδοθῇ εἰς τὸ ὅτι ἡ δακτυλίτις ἔχει τὴν δύναμιν νὰ ἐλαττόνη τὴν ἀπέκκρισιν τοῦ σπέρματος.

Ἐκ τῶν εἰρημένων καταφαίνεται, ὅτι ἡ δακτυλίτις δύναται νὰ δοθῇ ἐπιωφελέστατα πρὸς τὰς διαφόρους παθήσεις τῶν γεννητικῶν ὀργάνων, τὰς προερχομένας ἐκ διαφόρων αἰτίων, οἷον ἐκ κατεστημένου βίου, ἐκ λίαν ὑπερτιχῆς διαίτης, ἐξ ἀποχῆς ἀπὸ τῶν ἀφροδισίων κ.τ.τ.

Σημειωτέον, ὅτι πρὸς τὰς κλινικὰς τοῦ D. Brachman παρατηρήσεις συμφωνοῦν πληρέστατα καὶ αἱ πολλῶν ἄλλων ἱατρῶν, ἐπαινούμενων τὴν δακτυλίτιδα ὡς ὠφέλιμωτάτον φάρμακον, οὐ μόνον πρὸς τὰς εἰρημένας παθήσεις, ἀλλὰ καὶ πρὸς αὐτὴν ἐπὶ τὴν σπερματόφροσιν.

86. Περὶ τῆς διὰ γλυκερίνης ἀλόης (Glyceroleum Aloës).

Εἰς τὸν ἀριθμὸν τῶν διὰ γλυκερίνης σκευασίων προσετέθη νεωστὶ καὶ ἄλλη, ἢ διὰ γλυκερίνης ἀλόη, σκευαζομένη κατὰ τὸν ἀκόλουθον τρόπον.

Ἐν μέρος ἀλόης λειοτριβημένης συμμιγνύεται ἀκριβῶς μετὰ ὀκτῶ μερῶν γλυκερίνης ἐντὸς ὑελίνου ἰγδίου. Τελὸν δὲ εἶτα τὸ μίγμα εἰς φιάλην ἀνακινεῖται,

πολλάκις καθ' ἐκάστην, ἐπὶ τινὰς ἡμέρας, ὅπως ἐπιτευθῆ ὅσον τὸ δυνατόν ἀκριβεστέρῃ διάλυσις καὶ, ἀκολούθως, ἀφίεται πρὸς ἀπόθεσιν τοῦ ἀδιαλύτου μέρους τῆς ἀλόης. Τέλος διυλίζεται διὰ λινοῦ ὑφάσματος. Τὸ διάλυμα τοῦτο ἐφαρμόζεται μετὰ μεγίστης ἐπιτυχίας ὑπὸ τοῦ ἐν Βιέννῃ διασήμου δερματολόγου K. Hebra πρὸς θεραπείαν δυσίατων ἐκζεμάτων καὶ λευκίνων. Περιλαίφονται δὲ τὰ ὑπὸ τῶν ἐξάνθημάτων προσβεβλημένα μέρη διὰ ζωγραφικοῦ χρωστικῆς, ἐμβέβαμμένου εἰς τὴν διὰ γλυκερίνης ἀλόης.

87. Περὶ νέου τρόπου κατασκευῆς τοῦ ζωμοῦ τοῦ κρέατος πρὸς θεραπευτικὴν χρῆσιν.

Ἀπὸ τοῦ συνήθως σκευαζομένου ζωμοῦ τοῦ κρέατος, τούτῃστι τοῦ ἀπολαβανομένου διὰ τῆς τοῦ κρέατος ἀφεψήσεως, ἐλλείπουσιν ἅπαντα ἐκεῖνα τὰ συστατικά, ἅτινα εἶναι ἀναγκαῖα πρὸς πλάσιν τοῦ λευκώματος τοῦ αἵματος, καθότι ταῦτα διὰ τῆς ζέσεως μεταβάλλονται ἢ ἀποχωρίζονται ἐν εἰδει ἀφροῦ. Διὰ τὸν λόγον τοῦτον προτείνει ὁ διάσημος Χημικὸς Liebig τὴν κατασκευὴν ὑπερτιχῆς ζωμοῦ κρέατος κατὰ τὸν ἀκόλουθον τρόπον. 1 λίτρα προσφύτου κρέατος βοείου, ἢ ὀρνιθείου, διακόπτεται εἰς μικρὰ τεμάχια καὶ συμμιγνύεται μετὰ 1½ λίτρας ὕδατος ἀπεσταγμένου, προστίθενται δὲ καὶ 3—4 σταγόνες καθαροῦ ὑδροχλωρικοῦ ὀξέος καὶ ½—1 δραχμὴ κοινῆς ἁλατος· εἶτα ἀναδεύεται καλῶς διὰ τῶν χειρῶν τὸ μίγμα τοῦτο καὶ μετὰ ταῦτα διηθεῖται ἀπ' αὐτοῦ τὸ ρευστόν. Ὁ κατὰ τὸν ἐκτεθέντα τρόπον κατασκευασθεὶς ζωμὸς, διδομένος ἀνὰ κωαθίσκον, ἀπεδείχθη μεγάλως ὠφέλιμος ἐπὶ τῶν τυφικῶν καὶ πρὸς πάσας τὰς ἀσθενείας, εἰς ἃς ἀπαιτεῖται αὐξήσις τοῦ αἱματοπλάσματος (Crisis Sanguinis), ἐπὶ δὲ πρὸς τὴν ἀναμίαν, τὴν ὑδραιμίαν καὶ τὴν λευχαιμίαν.

Ὁ περὶ οὗ ὁ λόγος ζωμὸς τοῦ κρέατος ἐμπεριέχει, ἐκτὸς τοῦ λευκώματος τοῦ κρέατος, ποσότητά τινὰ αἰμοβαφικῆς ὕλης (Haematin) καὶ ἐν αὐτῇ μεγαλειότερον ποσὴν σιδήρου, ἀναγκασιούσης πρὸς σχηματισμὸν νέων τοῦ αἵματος σφαιριδίων, καὶ πρὸς τοῦτοις τὸ τὴν πέψιν ὑποβοηθοῦν ὑδροχλωρικὸν ὄξυ. Περὶ δὲ τοῦ τρόπου τῆς κατασκευῆς ὑπομνησκόμενον μόνον, ὅτι ὁ ζωμὸς τοῦ κρέατος πρέπει νὰ κατασκευάζεται δι' ὅσον τὸ δυνατόν ψυχροῦ ὕδατος, πρὸ πάντων κατὰ τὸ ἔαρ, καὶ νὰ ἐξοδεύηται ἐντὸς τῆς αὐτῆς ἡμέρας, καθότι ἄλλως μεθίσταται ταχέως

εις ζύμωσιν και προσλαμβάνει δυσάρεστον οσμὴν και γεῦσιν.

88. Περὶ τοῦ καταλληλοτέρου τρόπου τοῦ ἐνώνειν τὸ ὄπιον μετ' ἐλαίων και ἀλοιφῶν.

Καθ' ἑκάστην ἀναγράφεται ἡ προσθήκη τῆς κόπωσης τοῦ ὀπίου εἰς ἔλαια και ἀλοιφάς. Ἐκαστος δὲ τῶν φαρμακοποιῶν προσπαθεῖ κατὰ τὸ δοκοῦν αὐτῷ νὰ ἐκτελέσῃ ὅσον ὀιον τε ἀκριβέστερον τὴν σύμμειξιν ταύτην. Ἀλλὰ κατὰ τὰς πλείστας περιπτώσεις δὲν ἐπιτυγχάνεται ὁ σκοπὸς οὗτος, ἀλλὰ δύναται τις νὰ διακρίνῃ ἐν τῷ φαρμάκῳ τὴν κόπιν τοῦ ὀπίου ἀδιάλυτον και μὴ ἀρκούντως διανενημένην. Διὰ ταῦτα κρίνομεν ἐπιωφελὲς νὰ σημειώσωμεν ἐνταῦθα τὸν τρόπον, καθ' ὃν και μόνον δύναται νὰ ἐπιτευχθῇ ἡ ἀκριβὴς σύμμειξίς τοῦ περι οὗ ὁ λόγος φαρμάκου μετὰ λιπαρῶν οὐσιῶν πρὸς ἰατρικὰ ἔλαια και ἀλοιφάς.

Ἢ ἐν τῇ συνταγῇ ἀναγεγραμμένη ποσότης τῆς κόπωσης τοῦ ὀπίου τρίβεται πρότερον ἐν ὑελίνῳ ἰγδίῳ μετ' ἴσου ποσοῦ κοινῶν ἐλαίων· προστεθέντος ἀκολούθως ἴσου ποσοῦ ὕδατος, μεταβάλλεται, διὰ τινος ἐπι τριβῆς, τὸ ὄπιον εἰς γαλακτοειδὲς μίγμα, ἐντὸς τοῦ ὀπίου ὑπάρχει ἐντελῶς διαλελυμένον τὸ ὄπιον. Τὸ μίγμα δὲ τοῦτο δύναται ἀκολούθως νὰ συμμιχθῇ εὐκόλως μετὰ παντὸς ἐλαίου και ἀλοιφῆς κατὰ τὴν ἐκάστοτε ἰατρικὴν παραγγελίαν

89. Περὶ τινος εὐχεροῦς μεθόδου πρὸς ἀνίχνευσιν τῆς γνησιότητος τοῦ μυρμηκοπνεύματος (*Spiritus formicarum*).

Τὸ φοινικτικὸν τοῦτο φάρμακον κατασκευάζεται διὰ τῆς ἀποστάξεως τῶν προσφάτων μυρμηκῶν μετ' οἴνοπνεύματος. Ἐπειδὴ δὲ παρ' ἡμῶν οὐδεὶς εὐρίσκεται ὁ ἔχων ἔργον τὴν συλλογὴν τῶν ἐντόμων τούτων, διὰ τοῦτο ἀναγκαζόμεθα νὰ κομίζωμεν αὐτὸ ἐξ ἄλλων τῆς Εὐρώπης μερῶν, ὅπου ἐν ἐκάστῃ μεγαλοπόλει ὑπάρχουσιν ἄνθρωποι, ἔργον ἔχοντες νὰ συλλέγῃσι μύρμηκας, οὓς πωλοῦσι τοῖς φαρμακοποιῶσι πρὸς σκεύασιν τοῦ μυρμηκοπνεύματος.

Πολλάκις ὅμως φέρεται εἰς τὴν φαρμακεμπορεῖαν ἀντὶ τοῦ γνησίου μυρμηκοπνεύματος ἀπλοῦν οἴνοπνευμα, ἀναμειγμένον μετ' ὀλίγου ὀξικκοῦ ὀξέος. Ἢ τοιαύτη ἀπάτη ἀνακαλύπτεται διὰ τῆς ἐξῆς μεθόδου· τὸ ἐξετασθησόμενον μυρμηκοπνευμα ἐξάτμιζεται διὰ μαλακοῦ πυρὸς, ὅπως ἀποκτῆ τὸ οἴνοπνευμα, εἶτα δὲ προστίθεται εἰς τὸ ἐξάτμισθὲν ὑπόλειμμα διάλυσις νιτρικοῦ ἀργύρου. Ἐὰν τὸ μυρμηκοπνευμα εἶναι γνήσιον, τὸ μίγμα τοῦτο μελαίνεται παραχρῆμα, καθότι τὸ μυρμηκικὸν ὀξύ ἀποκαθιστᾷ τὸν ἀργυρον εἰς μεταλλικὴν κατάστασιν, ὅπερ δὲν συμβαίνει διὰ τοῦ ὀξικκοῦ, ἢ ἄλλου τινὸς ὀξέος. Ἔστω ὁ διὰ τοῦ νιτρικοῦ ἀργύρου παραγόμενος μέλας χρωματισμὸς τοῦ ἐξεταζομένου ρευστοῦ ἀποδεικνύει, ὅτι τοῦτο εἶναι γνήσιον μυρμηκοπνευμα.

B. LAMARQUE.

ΠΟΙΚΙΛΑ.

90. Περὶ τῆς εὐρέσεως ἐγγυματικῶν ζωῶν ἐν τῷ γάλακτι τῆς γυναικός.

Ἰδὼν τῷ 1853 προσέτρεψεν ὁ Κ. Vogel τὴν προσοχὴν τῶν ἰατρῶν εἰς τὴν ἐν τῷ γάλακτι τῆς γυναικός παρουσίαν γένους τινὸς ἐγγυματικῶν ζωῶν, τῶν λεγομένων παλματιῶν (*Vibrions*) (*), συνεπέρων και τὴν ἐξήγησιν, ὅτι τὰς πρὸς ἀνάπτυξιν

(*) Τὸ γένος τοῦτο τῶν ἐγγυματικῶν ζωῶν ὑπάγεται εἰς τὴν οἰκογένειαν τῶν παλλομένων (*Vibrioniens*). Τὸ σῶμα αὐτῶν εἶναι νηματοειδὲς και ἔχει μῆκος μὲν 0, 003 μέχρι 0, 01 χ.τ.μ., πάχος δὲ 0, 0008 μέχρι 0, 001 χ.τ.μ. και κίνησιν ὀφιοειδῆ. Ἀχρι τοῦδε περιηγήθησαν τὰ μικροσκοπικὰ ταῦτα ζωῶνα ἐν τοῖς ἀφοδεύμασι τῶν χολεριῶντων, ἐν τοῖς ἠλλοιωμένοις οὖροις και ἐν τῷ ἀπὸ τῆς φλεγμαιοῦσης βλαάνου και ἀπὸ τοῦ κολοῦ τῶν λευκοβροϊκῶν γυναικῶν προερχομένῳ πυώδει ἰκκίματι.

αὐτῶν εὐνοϊκὰς συνθήκας προσκτάται τὸ γάλα ἐκ ζυμωτικῆς διεργασίας, ἣν πάσχει ἐν αὐτοῖς τοῖς μαστοῖς. Ἀλλ' ἡ ὀρθότης τῆς δοξασίας ταύτης τοῦ Κ. Vogel ἠμφισβητήθη ἐφεξῆς ὑπὸ πολλῶν, ἀντιλεγόντων, ὅτι τὸ γάλα, ἐν ᾧ ὑπάρχουσι τὰ περι ὧν ὁ λόγος ζωῶνα, οὐδέποτε ἀντιδρᾷ ὀξέως, ὅπερ, κατ' αὐτοὺς, ἤθελε συμβαίνει, ἐὰν ἡ δοξασία τοῦ Κ. Vogel ἦν ὀρθή. Τῷ 1854 προσεκτῆσατο νέας πιθανότητας ἡ ἐξήγησις τοῦ Κ. Vogel, δημοσιεύσαντος τοῦ Ἀγγλοῦ ἰατροῦ Κ. Gibb (*) τὴν ἐξῆς παρατήρησιν·

Γυνή τις, κατὰ τὸ φαινόμενον ὑγιεστάτη, ἐκόμισεν αὐτῷ τὸ διήμερον αὐτῆς βρέφος, ὃν ἐν καταστάσει μεγίστης ἀπισχνάνσεως, ἐνῶ εὐθὺς μετὰ τὴν γέννησιν αὐτοῦ ἦν ἀρκούντως εὐτραφὲς, μηδὲλως καρεννόμενον (και τοῖς δαψι-

(*) Brit. med. Journ. July. 44. 1860.—Arch. of med. 7. 1861.

λῶς θηλαζόμενον), ἰδροῦν καθ' ὑπερβολὴν, ἀφιέν ἔρθωνα οὔρα, ἀλλὰ μὴ διαβροτίζόμενον, μηδὲ παρουσιάζον ἄλλο τι σύμπτωμα παθίσεώς τινος οἰασθήποτε. Ἐξετίσας κατ' ἐπανάληψιν τὸ γάλα τῆς μητρὸς ὁ Κ. Gibb εὐθὺς· μετὰ τὴν ἀμελίαν, εὔρεν, ὅτι ἐπλεόναζον ἐν αὐτῷ τὰ σερεὰ συστατικά, μάλιστα δὲ τὸ σάκχαρον, ὅτι εἶχεν εἰδικὸν βῆρος 1, 032 — 1, 035 και ἀντέδρα ὅτε μὲν ὀξέως, ὅτε δὲ ἀλκαλικῶς, ἐντροπόμενον εἰς ὀξύ μετὰ τὴν ἀμελίαν αὐτοῦ πολλῶν τάχιον, ἢ τὸ ἀγαθὸν γυναικεῖον γάλα. Μικροσκοπήσας τὸ γάλα τοῦτο, εἶδεν ἐν αὐτῷ μετ' ἐκπλήξεως ἀπειροπληθῆ ζωῶνα, ἅτινα ἀνεγνώρισεν ὡς ἀναγόμενα εἰς τὴν οἰκογένειαν τῶν παλματιῶν και ἀνήκοντα εἰς τὸ εἶδος βακτηρίον (*Vibrio bacillus*). Οἱ μαστοὶ οὐδεμίαν ἐνέφανον συμφορῆσιν αἵματος· ἀλλ' ἡ γενετησά ὀρμὴ ἦν ἐπισημῶς πρῆξιμῆ. Ἀποδοθείσης δὲ τῆς ἀπισχνάνσεως τοῦ βρέφους εἰς τὴν φαυλότητα τοῦ μητρικοῦ γάλακτος, ἀπεγαλακτοῦθη παραχρῆμα τὸ βρέφος κατὰ συμβουλήν τοῦ Κ. Gibb και ἐτρέφετο δαψιλῶς· διὰ βοείου γάλακτος. Ἢ ἀποχῆ αὐτῆ ἀπὸ τοῦ μητρικοῦ γάλακτος, ἀνεῖ ἐτέρου θεραπευτικοῦ βοηθήματος, ἐπήνεγκε τὴν ἐφυγασιν τοῦ βρέφους. Τὰ ἐν τῷ γάλακτι δὲ τῆς γυναικὸς ἐκείνης ζωῶνα, ὡς και ὁ ἐν αὐτῷ πλεονασμὸς τοῦ σακχάρου, παρέμενον ἐπὶ τινα ἔτι χρόνον.

Ἐξετίσας ἕκτοτε ὁ Κ. Gibb χημικῶς και μικροσκοπικῶς τὸ γάλα ἑκατὸν περίπου γυναικῶν, εὔρε δὺ εἶδη ἐγγυματικῶν ζωῶν ἐν τῷ γάλακτι πολλῶν ἐξ αὐτῶν. Αἱ γυναῖκες αὗται ἢ εἶχον πάθει ἐν καιρῷ τοῦ θηλασμοῦ διατάραξιν τινὰ τῆς υγιείας αὐτῶν, ἢ ἐθίλαζον ἐπὶ μικρὸν μόνον, ἢ παρῆγον γάλα φαῦλον και ἀνεπαρκὲς πρὸς τὰς διαθρεπτικὰς ἀνάγκας τοῦ βρέφους. Ἰκ τῶν εὐρεθέντων δὲ ἐγγυματικῶν ζωῶν τὸ μὲν ἀνήκεν εἰς τὸ προειρημένον εἶδος τῶν παλματιῶν, τὸ δὲ εἰς τὰς λεγομένας ἐνάδας τοῦ γάλακτος. Τὰ γάλακτα, ἐν οἷς ὑπῆρχον τὰ ζωῶνα ταῦτα, ἦσαν διάφορα τὴν ποιότητα, ἀλλ' οὐδέποτε ἀντέδρων ὀξέως· ἐμπεριεῖχον δὲ ἀείποτε και πολλὸ σάκχαρον. Ἐπὶ τῶν πλείστων περιπτώσεων οἱ μαστοὶ ἦσαν θερμότεροι τοῦ συνήθους και ὑπεραίμουν· συνοπῆρχον δὲ και πυρέτια. Τὰ θηλαζόμενα βρέφη ἦσαν κακῶς διατετραμμένα και ἐξαισιῶς ἐνίοτε κατεσκληρότα· ἀπέθνησκον δὲ ἀφεύκτως ἐξ ἀτροφίας, ἐὰν δὲν ἐδίδοτο αὐτοῖς ἐτέρα ἀγαθὴ τροφή. Ὁ Κ. Gibb θεωρεῖ ὡς τὸ αἴτιον τῆς ἐν τῷ γάλακτι παρουσίας ἐγγυματικῶν ζωῶν τὴν ἐν αὐταῖς ταῖς γαλακτοποιῶσι ἀδέσι σακχαρικὴν ζύμωσιν τοῦ ἀπεκκρίματος αὐτῶν. Ἀλλ' ἡ ἐν τοῖς μαστοῖς ζυμωτικὴ αὕτη διεργασία τοῦ γάλακτος γίνεται, κατὰ τὸν Κ. Gibb, ἀνεῖ σχηματισμοῦ γαλακτικοῦ ὀξέος, καθότι ἄλλως ἤθελον διαφθεῖρεσθαι ὑπὸ τοῦ ὀξέος οἱ ἐν τῷ γάλακτι ζωῶνα ὁργανισμοί. Ἢ ταχύτης δὲ, ἐν ᾗ τὸ ἐμπεριεχόν τὰ ἐγγυματικὰ ζωῶνα γάλα ὀξίζει ἐντὸς τῶν ἐκκρινουσῶν αὐτὸ ἀδένων, ἐθεωρήθη ὡς νέα ἐνδειξις, ὅτι τὸ τοιοῦτον γάλα πάσχει ζυμωτικὴν τινὰ διεργασίαν και ἐντὸς τῶν μαστῶν.

Πρὸς διαφώτισιν τοῦ περι οὗ ὁ λόγος φαινομένου δύναται νὰ χρησιμεύσωσι και αἱ ἐξῆς περὶ τῶν ζυμωτικῶν φαινομένων ἐρευναι τοῦ Κ. Pasteur. Τὰ οὔρα, ὡς γνωστὸν, ζεσθέντα ἐπὶ 2—3 λεπτ. και ἀφεθέντα ἐν ἀγγεῖῳ στεγανῶς πεπυρωσμένῳ και ἐμπεριέχοντι ἀτμοσφαιρικὸν ἀέρα, διοχετευθέντα διὰ σιδήρου σωλήνος, μέχρις ἐρυθροῦ πεπυρωσμένου, οὐδὲλως μεθίστανται πλέον εἰς ζύμωσιν ἐν θερμοκρασίᾳ 30° Κ. Ἐὰν δὲ, ἀντὶ οὔρων, λάβωμεν προσφάτως ἀμελχθέν γάλα και θέσωμεν αὐτὸ ἐν ταῖς αὐταῖς συνθήκαις, παρατηροῦμεν, ὅτι, τοῦναντίον, μετὰ 3—10 ἡμέρας πῆγνυται μὲν, ἀλλὰ, παρὰ πᾶσαν προσδοκίαν, δὲν ἀντιδρᾷ ὀξέως, ἀλλ' ἀλκαλικῶς. Παρατηροῦνται δ' ἐν αὐτῷ και ἀπειροπληθῆ ἐγγυματικὰ ζωῶνα, μάλιστα δὲ παλματιῶνα, ὧν τὸ μῆκος φθάνει ἐνίοτε μέχρις 0, 1 χ.τ.μ.

Ἐὰν τὸ γάλα ζεσθῇ οὐχὶ ἐπὶ μόνον 2 λεπτά, ἀλλ' ἐπὶ 3, ἢ και πλείονα, ἀλλοιοῦται σπανιότερον. Ὅσον δὲ πλείων ὁ χρόνος, ἐφ' ὃν διατηρεῖται ἐν ζέσει τὸ γάλα, τοσοῦτον μᾶλλον διαμένει ἀναλλοιώτον. Τὴν ἐν τῷ γάλακτι ἀνάπτυξιν ἐγγυματικῶν ζωῶν δύναμεθα νὰ ἐμποδίσωμεν ἐντελῶς, ζέοντες αὐτὸ μέχρι 110°, ἢ 112° ὑπὸ πίεσει 1½ ἀτμοσφαιρας. Τὸ οὔτω ζεσθέν γάλα ἀποβάλλει τὴν ιδιότητα τοῦ πῆγνυσθαι και διατηρεῖ τὴν τε ἀλκαλικότητα και ἀπάσας τὰς λοιπὰς ιδιότητας τοῦ προσφάτως ἀμελχθέντος. Μόνον τὸ ἐν αὐτῷ βούτυρον μεθίσταται εἰς ἀσθενῆ ὀξυδωσιν. Ἐξετασθέντος τοῦ μετὰ τοῦ γάλακτος τούτου ἐπὶ τεσσαράκοντα ἡμέρας ἐν ἐπαφῇ μείναντος ἀέρος, εὐρέθη, ὅτι συνεκίετο ἐκ 18. 37 % ὀξυγόνου, 81. 47 ἀζώτου και 0. 16% ἀνθρακικοῦ ὀξέος. Ἐὰν δὲ εἰς τὸ τοιοῦτον γάλα ἐντεθῇ κανορτὸς, παρατηροῦμεν, ὅτι τὸ τῶς ρευσθὸν ἀπέκκριμα πῆγνυται και ὅτι ἀναπτύσσονται ἐν αὐτῷ ἀπειροπληθεῖς ζωῶνα και φυτικοὶ ὁργανισμοί.

91. Περὶ αἱματηρῶν δακρῶν (*Lacrymationis sanguineae*).

Ἢ ἐξ αὐτῶν τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων ἐκρυσαι αἱματηροῦ ρευστοῦ ἀντὶ διαυγῶν δακρῶν, ἧτις μάλιστα και ἐθεωρήθη ὡς ἀναπληροῦσα τὴν ἐμμηνον κάθαρσιν, δεημφισβητήθη πολλαχῶς ὑπὸ τῶν ἀρχαιότερων ἰατρῶν. Τούτων οἱ μὲν ἰρνοῦντο ἀντικρυς τῶν αἱματηρῶν δακρῶν τὴν ὑπαρξιν, ὀρμώμενοι ἐκ τινων περιπτώσεων, καθ' ἃς τὸ ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν ρέον και ὡς ἀπέκκριμα τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων ἐκληθῆν αἱματώδες ρευστὸν δὲν προήρχετο ἐκ τούτων, ὡς ἀπεδείχθη ἐκ τῆς ἀκριβεστερας ἐξετάσεως, ἀλλ' ἐκ τοῦ ἐπιπεφυκότος χιτῶνος τοῦ

ὀφθαλμοῦ· οἱ δὲ, ὡμολόγουν μὲν, ὅτι ἐνίοτε τὸ ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν καταλειθόμενον αἱματώδες ρευστὸν, καί τοι ἐκβλύζον ἐξ ἐτέρης πηγῆς, ἐνομήθη ἐξ ἀπάτης ὡς ἀπέκκριμα τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων, ἀλλ' ὑπεστήριζον ἀφ' ἐτέρου, ὅτι ὑπάρχουσι καὶ περιπτώσεις, καθ' ἃς τὸ διαίμιον τοῦτο ρευστὸν, καθ' ἃ ἀπεδείχθη δι' ἀκριβοῦς ἐξετάσεως, ἐξέβλυζεν ἀληθῶς ἐκ τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων. Ἡ δευτέρα αὕτη γνώμη φαίνεται ἡ ἀρθεῖ. Ὅτι μὲν ἐνίοτε ἡ πηγὴ τοῦ ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν καταβρέοντος διαίμιου ρευστοῦ εἶναι ἄλλη καὶ οὐχὶ αἱ δακρυοποιῖαι ἀδένες καταφαίνεται ἐκ τινος περιπτώσεως, δημοσιευθείσης ὑπὸ τοῦ K. Hasner, καθ' ἣν ὁ ἰατρὸς αὗτος, ἐξαναστρέψας τὸ ἄνω βλέφαρον ἀνθρώπου τινός, ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν τοῦ ὁποῖου ἔρρεεν αἱματηρὸν ρευστὸν, ἐβεβαίωθη, ὅτι τοῦτο προήρχετο ἐκ τινος μικροῦ πολυπώδους ψευδοπλάσματος, ἐκπεφυκότος ἀπὸ τῆς ἀνωτέρας γωνίας τῆς ὀφθαλμικῆς κόγχης. Ὅτι δὲ ἐνίοτε τὸ ἐκ τῶν ὀφθαλμῶν ῥέον διαίμιον ρευστὸν εἶναι ἀληθῶς ἀπέκκριμα τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων ἀποδεικνύεται ἐκ τῆς ἀισθητοῦ περιπτώσεως, ἣν ἀφηγεῖται ὁ K. Hasner (*). Κοράσιόν τι, ἐτῶν 13, ὑγιὲς τοῦς τε ὀφθαλμοὺς καὶ τὸ ὅλον σῶμα, οὐπω δὲ σχόν τὴν ἔμμηνον αὐτοῦ καθαρίσιν, ἔσχεν ἐσπέραν τινά, ἀνευ προδρομικῶν συμπτωμάτων, ῥοῆν αἱματηροῦ ρευστοῦ ἐκ τοῦ δεξιῦ ὀφθαλμοῦ, ἐπανεληθῶσαν καὶ αὖθις μετ' ὀλίγον ἐν τε τῷ αὐτῷ ὀφθαλμῷ καὶ ἐν τῷ ἐτέρῳ, ἐκτοτε δὲ ἐπανερχομένην κατ' ἀμφοτέρους τοὺς ὀφθαλμοὺς τετράκις, ἢ καὶ πεντάκις τῆς ἡμέρας. Ἡ ῥοὴ αὕτη ὑπ' οὐδεμιᾶς συνωδύετο παρὰ φύσιν ἐρυθρότητας τῶν ὀφθαλμῶν. Διὰ τῆς χρήσεως ὅμως στυπτικοῦ τινος κολλυρίου, ἐγένετο σπανιωτέρα ἢ περὶ ἧς ὁ λόγος ῥοῆ, ἀλλὰ μετὰ τινος μῆνας ἐπανήρχετο καὶ πάλιν συχνότερα καὶ μάλιστα ὁσάκις τὸ κοράσιον εἰργάζετο μετὰ συντονίας, ἔχον νευακυῖαν τὴν κεφαλὴν. Ἐξετάσας τὸ παιδίον ὁ K. Hasner, εὔρεν αὐτὸ ἐν τῇ ἀκολουθίᾳ καταστάσει τὸ σῶμα αὐτοῦ ἦν, κατὰ λόγον τῆς ἡλικίας, δεόντως ἀνεπτυγμένον, τὸ ὑπὸ τὸ δέρμα πιμελώδες στρώμα ἦν ἀμείωτον, οἱ μυῶνες μετριῶς ἀνεπτυγμένοι, τὸ δέρμα ὠχρόν, αἱ βλενομεμβράναι ὠχρῶς ῥοδίζουσαι, τὸ τρίχωμα μέλαν, ὁ δὲ ἐπιπεφυκῶς τῶν ὀφθαλμῶν ὠχρὸς καὶ μετ' ὑπεραιμούντων ἀγγείων. Ἡ ὄρασις ἦν ὀξεῖα. Οἱ πνεύμονες καὶ ἡ καρδία εἶχαν κατὰ φύσιν. Ἀφοῦ τὸ κοράσιον παρελήφθη εἰς τὴν ὑπὸ τοῦ K. Hasner διευθυνομένην Κλινικὴν, ἡ ἐξ ἀμφοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν ῥοὴ τοῦ αἱματηροῦ ρευστοῦ ἐπανήρχετο δις, ἐνίοτε δὲ καὶ πεντάκις καθ' ἑκά-

στην. Μεθ' ἡμέρας 15 προσεπῆλθε καὶ ἐπίσταξις. Ἐπειδὴ τὸ κοράσιον παρουσίαζε τὰ συνήθη τῆς ἀρχομένης λειψαμίας φαινόμενα, ἐδόθη αὐτῷ ἐσωτερικῶς ὁ ἀνθρακικός σίδηρος καὶ ἐγένετο χρήσις ἀνακογχυλιασμῶν διὰ τῆς ῥινὸς διαλύσεως δεφίου (Tannini) καὶ βάρματος ἰωδίου. Ἐπὶ τῇ χρήσει τῶν μέσων τούτων ἐγένετο τοσοῦτον σπανία ἢ ἐκ τῶν ὀφθαλμῶν ῥύσις τοῦ αἱματηροῦ ρευστοῦ, ὥστε αὕτη συνέθη μόνον δις ἐν τῷ διαστήματι τῶν τελευταίων ὀκτῶ ἡμερῶν τῆς ἐν τῇ Κλινικῇ διαμονῆς τῆς πασχούσης, ἥτις ἤδη καὶ ἀπελύθη τοῦ νοσοκομείου κατ' ἰδίαν ἐαυτῆς ἐφρασίαν. Ὅσον δὲ περὶ ἐκάστης ῥοῆς δίδει ἡμῖν ὁ K. Hasner τὰς ἀκολουθοῦσας πληροφορίες. Αἰφνης καὶ, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἀνευ προδρομικῶν φαινομένων, ἐνίοτε δὲ μόνον ὑπὸ αἰσθηματι κήπιας καύσεως ἐν τοῖς ὀφθαλμοῖς, ἐπληροῦτο ἡ σχισμὴ τῶν βλεφάρων διαίμιου ρευστοῦ, τὸ ὁποῖον, αὐξάνον διηνεκῶς, καταλείβετο ἐπὶ τῶν παρεῖων τοῦ κορασίου ἐν εἶδει σαγόνων καὶ οὕτως ἔπαυεν ἡ ῥοὴ, μετ' ἣν ἐπῆρχετο ἐνίοτε ἡπία κεφαλαλγία. Ἀποκαθαίρομένων τῶν ὀφθαλμῶν ἐνῶ ἐξέβλυζε τὸ αἱματηρὸν ρευστὸν, οὐδεμίαν ἐφαίνετο ὑπάρχουσα ἐν αὐτοῖς ὑπεραιμία. Καθ' ἅπαντα δὲ τὸν θύλακον τοῦ ἐπιπεφυκότος οὐδεμίαν ὑπῆρχε παθολογικὴ ἀλλοίωσις. Ἐπὶ τὸ ἐκ τῶν ὀφθαλμῶν ἐκρέον αἱματηρὸν ρευστὸν ἐξεκρίνετο ἀληθῶς ὑπὸ τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων. Τὴν ἰδέαν ταύτην ἰσχυροποιοῖ ἔτι μᾶλλον καὶ ἡ περίστασις, ὅτι τὸ ρευστὸν ἐκεῖνο ἐφαίνετο ἐκβλύζον ἐκ τῶν ἐκφορητικῶν πόρων τῶν δακρυοποιῶν ἀδένων, ἐν τῷ τρόπῳ τὰ δάκρυα. Ἦν δὲ τὸ ἐκρέον αἱματώδες ρευστὸν ὑγινοχρῶρον, μὴ ἐμπεριέχον πολλὰ λευκὰ αἱματικά κυττάρια. Τὸ περὶ οὗ ὁ λόγος φαινόμενον δὲν ἠδύνατο νὰ εἶναι κατὰ προσποιήσιν. Μέχρις ἐνταῦθα ἐκτείνεται ἡ περιγραφή, ἣν ὁ K. Hasner ἐδημοσίευσε περὶ τῆς περιπτώσεως ταύτης. Τὰς ἐξῆς δὲ περικτέρω περὶ αὐτῆς πληροφορίας ὀφείλομεν εἰς τὸν ἰατρὸν K. Trautze (*).

Ἀφοῦ τὸ κοράσιον ἐξῆλθεν ἐκ τοῦ νοσοκομείου μέχρις οὗ (μετὰ δύο ἔτη) εἶδεν αὐτὸ ὁ K. Trautze κατὰ τὴν παρὰ τῇ μητρὶ αὐτοῦ ἐν τινὶ ὑφύγρῳ κατοικίᾳ, διάγον βίον ἐδραῖον, τρεφόμενον μὲν διὰ τροφῆς ἀρκούντως ἀγαθῆς, ἀλλὰ μὴ κρεωφαγοῦν καθ' ἑκάστην. Ἐν τῷ διαστήματι τούτῳ οὐδενὸς θεραπευτικοῦ μέσου ἐγένετο χρήσις. Καθ' ἃ δ' ἐπληροφόρησε τὸν ῥηθέντα ἰατρὸν τὸ ἤδη δεκαεξαετὲς κοράσιον, καθ' ἑκάστην, τρις ἢ καὶ πεντάκις, ἐπεφοίτα ἢ ἐξ ἀμφοτέρων τῶν ὀφθαλμῶν ῥύσις τοῦ αἱματηροῦ ρευστοῦ, συνήθως δις πρὸ μεσημβρίας καὶ τρις μετὰ μεσημβρίαν, ἐνῶ τὸ κοράσιον ἠσθάνετο μετρίως

τινὸς καύσεως κατὰ τε τὰς ὀφρυκὰς καὶ τὰς κροταφικὰς χώρας. Ἐνίοτε ἐγένετο ἡ ῥύσις τοῦ διαίμιου ρευστοῦ ἐκ μόνου τοῦ δεξιῦ ὀφθαλμοῦ, ἐκ δὲ τοῦ ἀριστεροῦ οὐδὲ τὸ ἐλάχιστον ἐφαίνετο ἔγχοις τῆς ῥύσεως ταύτης. Ἐν καιρῷ νυκτός οὐδέποτε παρετηρήθη ἢ ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν αἱματηρὰ ῥύσις. Ἦρχιζε δὲ τὸ αἷμα νὰ ἐκρέη πρῶτον κατὰ τὸν ἐξωτερικὸν κανθόν. Τὸ ποσὸν αὐτοῦ ἦν ὅσον ἡμισείας Οὐγγίας. Ἐίδιδοντο δὲ εἰς τὴν πάσχουσαν ἀνθρακικός σίδηρος μετὰ θεικῆς κινίνης καὶ τινος τῶν πικρῶν ἐπιζεμάτων. Ἡ τροφή αὐτῆς συνέκειτο νῦν ἐκ πλείονος κρέατος, ἢ πρότερον. Προσέτι ἀπυγορεύθη αὐτῇ ἡ χρήσις τοῦ καφέ καὶ προσετράπη ὕπαις διάγῃ βίον ἤττον ἐδραῖον καὶ ἀποφεύγῃ τὴν ὑπερβολοῦσαν ἐν τῷ θύλακῳ αὐτῆς θερμοκρασίαν.

Τοιαύτης οὐσίας τῆς διαίτησεως τῆς πασχούσης, ἐβεβλήθη προφανῶς ἡ κατάστασις αὐτῆς. Ἡ ἀπὸ τῶν ὀφθαλμῶν ῥύσις τοῦ διαίμιου ρευστοῦ ἐπανήρχετο σπανιωτέρα (πρῶτον μὲν δις, ἢ τρις καθ' ἑκάστην ἡμέραν, μετὰ μῆνας δὲ τρεῖς, μάλιστα δις, ἢ τρις καθ' ἑβδομάδα). Τὰ ἔμμηνα ἐπανήλθον μετὰ μῆνας ἕξ ἀπὸ τῆς ἐξόδου τοῦ κορασίου ἐκ τοῦ νοσοκομείου. Μετὰ δύο περιπέτου ἑβδομάδας ἀπὸ τῆς ἐπανόδου τῆς ἐμμήνου καθάρσεως παρετηρήθη τὸ τελευταῖον ἢ ἐκ τῶν ὀφθαλμῶν ῥοὴ τοῦ διαίμιου ρευστοῦ. Ὅτε δὲ, μετὰ μῆνας πέντε, εἶδε καὶ πάλιν τὸ κοράσιον ὁ K. Trautze, ἐπληροφορήθη παρ' αὐτοῦ, ὅτι οὐδεμίαν ἔως τότε εἶχε συμβῆ ὑποτροπὴ καὶ ὅτι τὰ ἔμμηνα ἐξηκολούθουν ἐπιφοιτῶντα τακτικῶς.

92. Περὶ αἱματηροῦ ἰδρώτος, ἀναπληροῦντος τὴν ἔμμηνον καθάρσιν.

ὑπὸ τὴν ἐπιγραφὴν ταύτην δημοσιεύει ὁ Ἄγγλος ἰατρὸς K. Θωμᾶς Χάμβηρος (Chambers) (*) τὴν ἀκόλουθον περίπτωσιν.

Κυρία τις, ἀγαθῆς, ἐτῶν 27, παθοῦσα κατὰ τὸ 45^{ον} ἔτος τῆς ἡλικίας αὐτῆς τὴν φοινικίαν (Senecalia), ἐγένετο ἐκτοτε ἡμέρᾳ τῇ ἡμέρᾳ ἀσθενεστέρᾳ, ἦν ἀδιαλείπτως κεφαλαλγία, ἐδυπέπει, ἔβησε πολλὰ καὶ ἡπιῖτο ἀλγύματα κατὰ τὸν θώρακα, ἐνῶ ἐκ τῆς ὕψεως αὐτῆς ἐφαίνετο ἐντελῶς εὐεκούσα. Ἡ ἔμμηνος καθάρσις δὲν εἶχεν ἔτι ἐπιφοιτήσει (ἐνῶ ἡ πάσχουσα ἦγεν ἤδη τὸ 48^{ον} ἔτος τῆς ἡλικίας αὐτῆς), καί τοι γενομένης προσβολῆς βδελῶν κατὰ τὰ γεννητικὰ μόρια. Μάλιστα δὲ τὸ ἐπιπλέον ἔτος ἔσχεν αὐτὴν ἢ πάσχουσα ἀπαξ μόνον. Ἐκτοτε διέλιπε καὶ πάλιν μέχρι τοῦ 23 1/2 ἔτους, ὅτε καὶ αὖθις ἐπορεύθη ἐπὶ τῇ προσβολῇ βδελῶν, ἀλλὰ μόνον ἀπαξ. Συγγρόνως ἀνεφάνη κατὰ τὸ πρόσωπον τῆς πασχούσης ἐξάνθημα τι ἰδιάζοντος χαρκακῆρος. Ἐν πρώτοις ἐγένετο ἀλγεινὸν τὸ πρόσωπον ἐν καθωρισμένῳ χωρίῳ, μετὰ δὲ τινος ὥρας ἀνεφάνη κατὰ τὸ χεῖρον ἐκεῖνο ἐρυθηματώδες, ἐνιαχοῦ μάλιστα ἐπανεστηκός, ἐρυσθός, ἐπὶ τοῦ

ὁποῦ ἐσχηματίσθησαν μετὰ μικρὸν ἐξάνθηματα ἐμφερῆ πρὸς ἰδρύα καὶ ἀνέβλυζεν ἄρρωδὲς τι ρευστὸν. Τὸ ρευστὸν τοῦτο ἐχρῶζετο ἐρυθρὸν ὑπὸ τοῦ μετ' αὐτοῦ προσμειγμένου αἵματος, ὅπερ, ὅτε μὲν ἐξέρουτο βραδείως καὶ εἶτα, πηγνύμενον, ἐσχημάτιζε λεπτιὸν ἐσχαρόδη φλοιὸν, ὅτι δ' ἐβλύζε θαψιλῶς, καὶ καταλείβετο ἐπὶ τῶν παρεῖων τῆς πασχούσης ἐν εἶδει σαγόνων.

Ἐν καιρῷ τοῦ ὕπνου ἦν ἡ πορεία τοῦ ἐξάνθηματος ταχύτερα. Διὰ τῆς ἐπιτρίψεως, ἢ τῶν πλύσεων τοῦ αἱμορρογῶντος χωρίου ἠδύνατο ἢ κατ' αὐτὸ αἱμορρογῶν, διὰ δὲ τῆς προσβολῆς βδελῶν ἠλαττοῦτο. Ἐνίοτε διέλειπεν ἢ αἱμορρογῶν αὕτη τοῦ δέρματος ἐπὶ 1—2 ἑβδομαῖς, ἐνίοτε πάλιν ἀνεπληροῦτο ἢ διαλυτοῦσα αἱμορρογῶν τοῦ δέρματος δι' ἐπιστάσεως, ἢ αἱματημείας. Καὶ ὅταν μὲν ἡ πάσχουσα ἦν κατακεκλιμένη, τὸ ἐξάνθημα ἤρραζεν, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον, ἐπὶ τοῦ πρώτου, περιούσης δὲ αὐτῆς, τὸ ἐξάνθημα μεθίστατο εἰς τὰ κάτω ἄκρα καὶ τὰ ὠχρῆς, σπανιωτέρως δὲ εἰς τὸν καρμῶν. Ἐξεταζόμενον μικροσκοπικῶς τὸ αἷμα, ἐφαίνετο ἐμπεριέχον κυττάρια αἵματος κατὰ τὸ μᾶλλον καὶ ἥτιον ἀδιάφορα, βανίδας πιμελῆς καὶ ἐπιδερμικούς κυττάρους. Μετὰ τῆς εἰρημένης διαφύσεως συνεπῆρχοντο καὶ ὑστερικοί σπασμοί. Ἡ μήτρα εἶχεν ἐντελῶς κατὰ φύσιν, καθ' ἃ εἶδει ἐν ἑσωτερικῇ ἐξέτασει.

Πρὸς θεραπείαν τῆς παθούσης ταύτης ἐγένετο ἐσωτερικὴ χρήσις τῶν διὰ σιδήρου, γαλιανῆς, θεικῆς κινίνης, στυπτηρίας καὶ θεικοῦ ὀξέος φαρμάκων, ἔτι δὲ ἐξοικισθησαν καὶ τὰ μετὰ στυπτηρίας, τὰ ἀλκαλικὰ καὶ τὰ διὰ καταψύχρου ὕδατος λουτρὰ ἀλλ' ἐξ ὅλων τούτων οὐδεμίαν ὠφίλεια προήλθε. Τὸν αὐτοῦ, αἱ ἐκ διακριμάτων γενόμεναι τρεῖς ἐλεβοτημίαι ἀπέβησαν ὠφέλιμοι. Ἀνύσιμος ἀπέδειχθη προσέτι καὶ ἡ προσβολὴ βδελῶν, ἀλλ' ὁσάκις ἐγένετο ἐπὶ τοῦ πεπονήτου χωρίου, οὐχὶ δὲ ἐπὶ τῶν βουβωνικῶν χωρῶν. Μολοντί δὲ ἡ πάσχουσα εἶχεν ἀποβάλλει μεγάλας αἱματος ποσότητας διὰ τῶν ἀλλεπαλλήλων ἀφαιμάξεων, ἀνεκτίετο ὅμως ἐντελῶς τὴν προτέραν αὐτῆς εὐσθέθειαν καὶ ἠνοχλεῖτο ὀλιγώτερον ὑπὸ τῶν ὑστερικῶν σπασμῶν καὶ τοῦ αἱματηροῦ ἰδρώτος. Βραδύτερον ἐπανῆκε, διὰ τῆς χρήσεως τῆς ἀλῆς καὶ τοῦ βράθους (Sabinæ) ἢ ἔμμηνος καθάρσις καὶ ἐπεφοίτα τοῦ λοιποῦ τακτικῶς.

Αἱ τὴν ἐλλείπουσαν ἔμμηνον καθάρσιν ἀναπληροῦσαι αἱμορροῖαι παρετηρήθησαν ἄχρι τοῦδε, ὡς ἐπὶ τὸ πλεῖστον μὲν ἐκ τῆς ῥινός, τοῦ στόματος, τῶν πνευμόνων καὶ τῶν αἱμορροϊδικῶν ἀγγείων, σπανιωτάτα δὲ, ὡς ἐν τῇ ἐκτεθείσῃ περιπτώσει, ἐκ τοῦ δέρματος. Αἱ ἐν τοῖς Χρονικοῖς τῆς ἐπιστήμης εὐρισκόμεναι τοιαύτης φύσεως περιπτώσεις εἰσὶν αἱ ἐξῆς αἱ ὑπὸ τοῦ Ἀλλήρου συνειλεγμέναι (*) 18 περιπτώσεις, ἢ ὑπὸ τοῦ Βοεραίου περιγεγραμμέναι (**), καθ' ἣν γυνὴ τις ἀπὸ τοῦ δωδεκάτου αὐτῆς ἔτους κατὰ πᾶσαν ἐπιμήνιον περιόδον, ἀντὶ νὰ ἐκχῆ τὴν ἀπὸ τῆς μήτρας αἱμορροῖαν, διέφυγε ἐξάνθημα τι ὀλοφυκτιδώδες, τὸ ὁποῖον μετὰ τὴν ἐπιμήνιον περιόδον ἠφανίζετο πάλιν. Ἐν τῇ ἰατρικῇ ἐφη-

(*) Halleri Physiologia. VII σελ. 157.

(**) Van Swieten. Comment. Leyden. Τόμ. Δ'.

(*) Allgemeine Wiener medicinische Zeit. IV. 54 καὶ VI. 1.

(*) Allgemeine Wiener medicinische Zeit. VI. 1. 1864.

(*) The Lancet, I. 9.

μερίδι, ἢν ἐξέδιδεν ὁ Οὐφελάνδος (*), φέρεται ἀναγεγραμμένη περίπτωσις, καθ' ἣν ἐπὶ τινος γυναικὸς ἀνεπλήρου τὴν ἐλλείπουσαν ἐμμηνον κάθαρσιν αἰμορροία ἀπὸ τινος οὐλῆς κατὰ τὸν ὀμφαλὸν, ἀπολειφθεῖσιν ἐξ ἀποστήματος. Ἐν δὲ τῷ αἰγυπτίῳ ἀρχαίῳ τῆς ἰατρικῆς (1829) ὑπάρχει ἀναγεγραμμένη περίπτωσις, καθ' ἣν γυνή τις ἐκαθάρετο ἐπιμηνίως διὰ τινος φλυκταϊνῶδους ἐξάνθηματος ἐν ἐνὶ τῶν δακτύλων τῆς χειρὸς. Τὸ αὐτὸ περιοδικὸν σύγγραμμα ἐμπεριέχει τὴν περιγραφὴν ἐτέρας περιπτώσεως, καθ' ἣν ἐνεπλήρου τὴν ἐμμηνον κάθαρσιν ἐξάνθημα τι, ἀναφαινομένον κατὰ πᾶσαν ἐπιμηνίον περίοδον, ὅτε μὲν κατὰ τὸν θώρακα, ὅτε δὲ κατὰ τὰς μασχάλας, ὅτε δὲ κατὰ τὰ νῶτα, ὅτε δὲ κατὰ τὴν κοκκυγικὴν χώραν. Ὁ δὲ Εὐσέγγηρος (Heusinger) (**) καὶ ὁ Αἰρητιέρος (Léveillé) (***) ἐκονοποίησαν δύο περιπτώσεις, ἐντελῶς ὁμοίας πρὸς τὴν ἀνωτέρω ἐκτελεῖσαν.

Διεξελθὼν μετ' ἐπιστάσις ἀπάσας ταύτας τὰς περιπτώσεις ὁ Κ. Χάμθυρος, ἐξήγαγε τὰ ἐξῆς πορίσματα: 1) ἡ διὰ τοῦ δέρματος ἀναπληρωτικὴ ἐμμηνος κάθαρσις παρατηρεῖται ἐπὶ ἄλλως ὑγιῶν καὶ εὐσθενῶν γυναικῶν φαίνεται δὲ, ὅτι συμβαίνει ἐπὶ πληθωρικῶν μᾶλλον, ἢ ἐπὶ λειψαίων γυναικῶν. 2) τὰ γεννητικὰ μόρια, ὅτε μὲν ἔχουσιν ὄλως κατὰ φύσιν, ὥστε δύναται νὰ ἐπισυμβῇ καὶ τοκετός, ὅτε δὲ 3) εἰσὶ νοσηρῶς ἠλλοιωμένα, ὥστε τὰ ἐν τῷ δέρματι περιοδικὰ φαινόμενα εἰσὶν ἐν προφανεῖ σχέσει πρὸς τὴν πάθησιν ταύτην τῶν γεννητικῶν μορίων. 4) ἡ παντελής ἐπίσχεσις τοῦ ἐξιδρουμένου αἵματος εἶναι ἐπιβλαβής. 5) ἡ ἀπὸ τοῦ δέρματος αἰμορροία φαίνεται ἐνίοτε οὐδεμίαν ἔχουσα σχέσιν πρὸς τὴν ἐμμηνον κάθαρσιν. 6) δὲν εἶναι πάντοτε περιοδική. 7) δυνατόν νὰ μὴ φοιτῶσιν ἐπὶ μακρὸν χρόνον τὰ ἐμμηνα ἀνευ ἀναπληρωτικῆς αἰμορροίας ἀπὸ τοῦ δέρματος. 8) ἡ διὰ τοῦ δέρματος ἐμμηνος κάθαρσις ἐμφαίνεται συνήθως ἐν εἴδει ἐλάχιστα ἐπανεστηκότος ἐρυθρίματος μετ' ἄλλους τοῦ ὑπ' αὐτοῦ ἠλικότος χωρίου τοῦ δέρματος. Τὸ ἐρυθρίνον δὲρμα διαφλύει ἀκολούθως φλυκταῖνια, ἀ-ινκ, ῥηγνύμενα ταχέως, βλύζουσιν ῥῥῶδες καὶ δίκαιον ῥευστὸν, μεθ' ὃ ἐξέρχεται καὶ αἷμα εἰλικρινές, ὃ οὕτω δὴ λεγόμενος αἱματηρὸς ἰδρῶς ε. Ἢ ἐν τῷ δέρματι παθολογικὴ αὕτη διερ-

γασία διαρκεῖ ἐκάστοτε 14 ἡμέρας, μεθ' ὧς τὸ δὲρμα ἐπανάκει εἰς τὴν κατὰ φύσιν κατάστασιν, μὴ ἀπολειπομένης οὐλῆς τινος. Ἐνίοτε διαμένει τὸ δὲρμα ἐπὶ τινος ἔτι ἡμέρας ὀφρονόν. 9) ἡ περὶ τῆς ὀλγος πάθησις δύναται νὰ θεωρηθῇ μετ' ἴσου λόγου ὡς δερματικὴ καὶ ὡς πάθησις τῆς μήτρας. 10) αἱ μικραὶ τοπικαὶ ἀφαιμάξεις, συχνάκις ἐπαναλαμβανόμεναι καὶ ἀμέσως ἀπὸ τοῦ πεπονθότος χωρίου τοῦ δέρματος γινόμεναι, ἀπεδείχθησαν μεγάλως ὠφέλιμοι, ὡς φέρουσαι πολλὴν ἀνακούφισιν, μηδεμίαν δ' ἐξασθένησιν. 11) ἀπχσαι αἱ ἄχρι τοῦδε κατὰ τῆς περὶ τῆς ὀλγος πάθησεως ἀντιταχθεῖσαι θεραπευτικαὶ μέθοδοι ἀπεδείχθησαν ἀνωφελεῖς.

93. Περὶ ἀνευρέσεως νικοτίνης ἐν τοῖς πνεύμοσι καὶ τῷ ἥπατι γέροντος, μεταχειριζομένου ὡς ἔρρινον τὴν νικοτιανήν.

Ἐν τοῖς δημοσιεύμασι τῆς ἐν 'Ροδομάγῳ (Rouen) Ἀκαδημίας τῶν ἐπιστημῶν (τοῖς ἐν τῷ παρελθόντι μὲν ἔτει δημοσιευθεῖσιν, ἐσχάτως δὲ περιελθοῦσιν εἰς χεῖρας ἡμῶν) ἀναφέρεται τὸ ἐξῆς περιεργον· ὁ Κ. Μορίν, ὑποβαλὼν εἰς χημικὴν ἔρευναν τοὺς τε πνεύμονας καὶ τὸ ἥπαρ ἐβδομηκονταετοῦς τινος γέροντος, ὅστις ἀπὸ πολλῶν ἐτῶν καὶ μέχρι τοῦ θανάτου αὐτοῦ μετεχειρίζετο ὡς ἔρρινον τὸν ταμβάκον, ἀνεκάλυψε τῇ εἰρημένῃ Ἀκαδημίᾳ, ὅτι ἀνεῦρεν ἐν τοῖς ἐξετασθεῖσιν ὄργανοις νικοτίνην. Ἐξετέλεσε δὲ τὴν χημικὴν ταύτην ἐξίχνυσιν κατὰ τὸν ἀκόλουθον τρόπον· μεταβαλὼν ἐν θυσίᾳ ἕκαστον τῶν εἰρημένων ὀργάνων ἰδίᾳ εἰς πόλτον καὶ ἐγγέας εἰς μὲν τὸν ἐκ τοῦ ἥπατος, ὕδωρ, ἀσθενέστα ὑποξίζον ἐκ τῆς προσθήκης ὀξαλικῆς ὀξέως, εἰς δὲ τὸν ἐκ τῶν πνευμόνων, ὕδωρ, εἰς ὃ ἐδόθη, τῇ προσθήκῃ θεικοῦ ὀξέως, ἀσθενέστατα ὑποξίζουσα γεῦσις, ἀφῆκεν ἀμφοτέρους τοὺς πόλτους ἐν κατεργάσει ἐπὶ τινος ἡμέρας. Διηθήσας ἐφεξῆς τὸ ῥευστὸν καὶ ἐξατμίσας αὐτὸ μέχρι ξηροῦ, ἀπέκλυσε τὸ ὑπόλειμμα δι' ἀνύδρου οἰνοπνεύματος. Ἐξατμίσας δὲ καὶ τὸ οἰνόπνευμα τοῦτο μέχρι ξηροῦ, προσέθηκεν εἰς τὸ ἀπόλειμμα μικρὸν καυστικῶν καλίου καὶ θεικοῦ αἰθέρος καὶ ἀφῆκε τὸ σύμμιγμα τοῦτο ἐν κατεργάσει ἐπὶ τινος ὥρας. Ἀφελὼν εἶτα τὸν αἰθέρα ἐν τῷ ἀεροκένῳ καὶ ἐξετάσας τὴν ἀπολειφθεῖσαν οὐσίαν, εὔρεν αὐτὴν ἔχουσαν τὴν τε ἀσμήν καὶ τὴν δριμύειαν γεῦσιν τῆς νικοτίνης καὶ τὰς γνωστὰς χημικὰς αὐτῆς ἀντιδράσεις ἐπὶ τῇ προσθήκῃ τοῦ διττοχλωροῦχο ὑδραργύρου, τοῦ ἐγγλωρίου λευκοχρόσου (platinum), τοῦ βυρσοδεψικοῦ ἰωδοῦχο καλίου καὶ τῶν ἀλάτων τοῦ χαλκοῦ.

(*) Journal der praktischen Arzneikunde. Τόμ. 1. σελ. 192. 1809.

(**) Schmidt's Jahrbücher der in-und ausländischen gesammten Medicin. Τόμ. Θ', σελ. 94.

(***) Traité complet des maladies de la femme. Paris, 1838.