

---

DISPUTATIO MEDICA

INAUGURALIS

DE

CYNANCHE TRACHEALI.

---

DISPUTATIO MEDICA  
IN ACADEMIA

CYNANCHE TRACHEALIS

DE CYNANCHE TRACHEALIS

DISPUTATIO MEDICA

IN ACADEMIA

CYNANCHE TRACHEALIS

DE CYNANCHE TRACHEALIS

IN ACADEMIA

DE CYNANCHE TRACHEALIS

IN ACADEMIA

DISPUTATIO MEDICA  
INAUGURALIS

DE

CYNANCHE TRACHEALI;

QUAM,

ANNUENTE SUMMO NUMINE,

Ex Auctoritate Reverendi admodum Viri,

D. GEORGII BAIRD, SS. T. P.

ACADEMIÆ EDINBURGENÆ PRÆFECTI;

NECNON

Amplissimi SENATUS ACADEMICI Consensu, et

Nobilissimæ FACULTATIS MEDICÆ Decreto;

PRO

GRADU DOCTORIS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS,

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS;

ERUDITORUM EXAMINI SUBJICIT

JACOBUS DABNEY,

VIRGINIENSIS,

SOCIET. MED. PHILADEL. SOC. HONOR.

NECNON

SOCIET. REG. MED. EDIN. SOC.

Ad diem 25. Junii, horâ locoque solitis.

---

*“ Principiis obsta : serò medicina paratur,  
“ Cum mala per longas convaluère moras.”* OVID.

---

EDINBURGI:

EXCUDEBANT ADAMUS NEILL ET SOCII.

1804.



MARITO AMITÆ SPECTATISSIMO,  
MATTHÆO ANDERSON,  
ARMIGERO,

QUI  
ANIMO QUASI PATERNO  
BENEFICIISQUE FERE INNUMERIS  
DE EO PRÆCIPUE,  
BENE MERUIT ;

NECNON  
FRATRI SUO OPTIMO  
DILECTISSIMOQUE  
BENJAMINI DABNEY,  
LEGUM PERITO,  
BENEVOLENTIA ET MORUM PROBITATE  
CONSPICUO ;

HANC DISPUTATIONEM,  
OBSERVANTIA ET FRATERNO AMORE  
MOTUS,  
S A C R A M

VULT

JACOBUS DABNEY.

Digitized by the Internet Archive  
in 2020 with funding from  
Wellcome Library

# DISPUTATIO MEDICA

## INAUGURALIS

DE

# CYNANCHE TRACHEALI.

---

## PROOEMIUM.

**H**IC morbus, qui apud Scotos vocatur *Croup*, nomen diversum ab omni ferè auctore medico accepit; tametsi ineuntem ætatem multò sæpiùs, minimè tamen eam so- lam, (quod nonnulli quidem nec parvi nomi- nis medici sibimet persuaserunt), infestat; juvenem enim viribus fidentem nonnunquam adoritur, etiamque, etsi rariùs, labentis æta- tis semitam obsidet. Non desunt multa hu- jusmodi exempla. Cæteris omissis, sat erit mortem præclari WASHINGTON memorare;  
A quem

## 2 DE CYNANCHE TRACHEALI.

quem virum spectatissimum, nunquam nimis plorandum, hic morbus acerrimus, jam annum sexagesimum nonum ætatis agentem, brevi spatio quatuor et viginti horarum, arte medicâ nihil valente, e vivis eripuit.—

“ Quis desiderio sit pudor aut modus

“ Tam cari capitis?

“ — Cui Pudor et justitiæ soror,

“ Incorrupta, Fides nudaque Veritas,

“ Quando ullum inveniet parem?”

HORAT.

Quum de causis nobiscum reputamus, quæ hodie morbum nostrum inducunt, non esse potest, quin credamus eum unâ cum causis suis, temporibus etiam antiquissimis, viguisse; igiturque sententiis eorum, qui originem ejus recentiore esse volunt, minimè assentiri possumus. Est autem confitendum, medicos parum ei animum intendisse, neque benè, vel naturam ejus, vel curationem priùs intellexisse, quàm celeberrimus HOME, tunc temporis in hac alma Academia Professor, in lucem edidit, “ *An inquiry into the nature, cause, and method of cure, of the croup.*”

Ex



Ex quo tempore quidem, attentionem medicorum summo jure sibi magis vindicavit. Quanquam enim minimè sæpè occurrat, propter, tamen, hujus morbi violentiam, atque eventum haud rarò subito lethalem, et maxime, propter teneram ætatem, quam sæpiùs adoritur, oportet quemque medicinæ studio incumbentem, summam ei attentionem conferre.

Parùm inter medicos constat, quem locum hic morbus jure in nosologia methodica tenere debet. Quidam enim, summâ vi, eum inflammationem; alii eum esse morbum spasmus habentem, contendunt. Cùm ad causam proximam ventum est, duas esse species hujus morbi, alteram, scilicet, inflammationem, alteram spasmus habentem, ostendere operam dabimus.

Definitio hujus morbi a celeberrimo CULLENO tradita, ad speciem, de qua agitur, nobis ostendendam, sufficit: “ Cynanche (*trachealis*) respiratione difficili, inspiratione  
“ strepente,

#### 4 DE CYNANCHE TRACHEALI.

“ strepente, voce raucâ, tussi clangosâ, tumo-  
“ re ferè nullo in faucibus apparente, deglu-  
“ titione parùm difficili, et febre synochâ \*.”

Infantes, dum adhuc matrum mammas du-  
cunt, nonnunquam cynanche tracheali labo-  
rant, etiamsi quibusdam persuasum est, hos ei  
non antea obnoxios esse, quàm a mammis de-  
pulsis fuerint. Huic morbo infantes, colorem  
nitidi, habitum pleni, animum gnavi, et pro  
ætate vividi, maximè opportuni sunt. Unus-  
quisque medicus, hunc morbum in locis infe-  
rioribus, humidis et paludosis, multò sæpiùs  
accidere, consentit. Nihilò tamen seciùs in  
omnibus regionibus, omni tempestate anni,  
aëre frigido ac humido, præsertim si mutatio-  
nes caloris atque frigoris subitæ sint, accidere  
potest.

Quidam, sine justa ratione verò, ut nobis  
videtur, hunc esse morbum *contagiosum* con-  
tendêre. De hoc, tamen, sententiæ MICHAELIS

LIS

---

\* Synop. Nosolog. Method. ad gen. x.

LIS potiùs assentimus, qui ait, “ Nam si hic  
 “ vel illic exemplum occurrat, ubi plures in-  
 “ fantes eadem in domo, anginâ nostrâ labo-  
 “ rabant, ex altera etiam parte multis exem-  
 “ plis non caremus, ubi infantes sine omni  
 “ noxa, eodem in hypocausto cum ægrotan-  
 “ tibus degebant, et ubi imò oscula ægroto-  
 “ rum (quod ipse expertus sum), omni peri-  
 “ culo carebant\*.” Hinc majore fide judica-  
 re licet, etiamsi plures infantes simul eadem  
 in domo et vicinitate degentes hoc malo affi-  
 ciuntur, hoc ad contagium minimè attribuen-  
 dum esse ; ad quandam autem conditionem  
 aëris adhuc incognitam, atque ad similitudi-  
 nem morum ac consuetudinis eorum, qui alius  
 alii vicinus, vel multò magis eadem in domo  
 vivunt. Apud vulgus matres cum infanti-  
 bus innocuis sæpè miserum ægrotum circum-  
 fluunt, ac stultè laborantem commiserantur ;  
 inde, infantibus suis omninò illæsis, abeunt.

De

---

\* MICHAEL. *De Angin. Polypos.* p. 68.

De natura ejus hæreditaria parùm certi dicere possumus ; sed hodiè plerique medicorum in hac saltem insula, non hæreditariam esse putant.



### SIGNA MORBI.

CYNANCHE TRACHEALIS minimè in eodem modo semper invadit ; species autem inflammationem habens, de qua præcipuè dicimus, plerumque cum languore et lassitudine, quibus accedunt horror calore alternans, sitis atque alia pyrexix signa, incipit. Nonnunquam etiam per aliquot dies ante impetum mali, tussis brevis et sicca infantem vel hominem afficit, et ægrum sæpè per morbi progressum infestare persistit. Infantes ferè semper vigorem ac suam ludi cupiditatem amittere videntur ; et, malo ingravescente, languidi, pigri, atque morosi fiunt. Illi, haud

haud multò pòst, si sermone uti valent, plùs minùsve de quadam in aspera arteria, molestia, conqueruntur, et hac exploratâ, haud rarò contingit, ut pars externa et anterior paululùm tumeat, et pressa doleat. Proclivitas ad somnum magna evadit. Lingua mucoco albido tegitur. Facies præter solitum rubet atque tumet. Nunc temporis sitis major et capitis dolor ægrum vexant. Febris et signa catarrhi, cum pulsu arteriarum frequente, celeri, duroque, voce raucâ, interdum stillicidio narium, tussi brevî, initio semper siccâ, magis magisque urgent. Faucibus inspectis, nihil, quod tantùm mali excitet, videtur; parùm enim a statu sano differunt, nisi fortassè plus justo niteant et mucoco tenaci obtegantur. Nunc quidem signum morbi peculiare et notatu dignissimum sese ostendit, sonus nimirùm argutus atque stridulus, qui omni ferè respiratione audiri potest, præsertim autem inter loquendum, tussiendum, aut vagiendum. Hic sonus peculiaris non ineptè simillimus ei ex tubo æneo exeunti, vel galli cantui vel catulorum latratui, habitus

## 8 DE CYNANCHE TRACHEALI.

tus est. Difficillimum quidem est verbis justam ejus notionem habere; sed ii tamen, qui semel audiverint, eum facillimè recognoscent. Os plerumque salivâ tenacissimâ impletur, et interdum materies membranacea vel purulenta, vomitu, tussive rejicitur. Sputa nonnunquam parca vel nulla; somnus brevis ac interruptus; in quo respiratio multò difficilior, quàm in statu vigili. Pedes manusque sæpè tument; fauces externæ rariùs rubore vel tumore afficiuntur; neque inflammatio in internis quidem partibus semper manifesta. Appetitus cibi penè nullus; devorandi facultas, tamen, plerumque parùm impeditur. Cutis per omne morbi spatium ferè semper calida atque persicca. Urina rubrior et parca; sub finem tamen morbi, sedimentum subalbidum deponit. Sanguis missus, et jam concretus, æquè superficiem coriaceam ac in aliis morbis inflammationem habentibus plerumque ostendit. Sensus omninò illæsi ad mortem usque remanent, vel instante morte, ut quidam putant, præter naturam acuti evadunt. Æger, signis supra-

dictis,

## DE CYNANCHE TRACHEALI. 9

dictis, et præcipuè spirandi difficultate ac suffocationis sensu, e vita haud rarò subito discedit. “ Alii magis lento mortis genere, aut tâ ac crescente semper respirationis difficultate, cessante denique tussi, pulsu intermittente ac tremulo factò, pereunt ; rariùs tamen lentum tale mortis genus observatur \*.”

Hic morbus nunc seriùs, nunc citiùs finem attingit ; nonnunquam etiam horis septem †, ut homini adultâ ætate accidit, sæpiùs tamen secundo, tertio vel quarto die, mortem adfert. **HALENIUS** quidem de infante, qui hoc morbo confectus est die decimo octavo, mentionem facit. Hoc verò inusitatiùs est. Observatum est, infantes, qui semel Cynanche Tracheali laboraverunt, ei multò opportuniore evadere, omni autem impetu, mox prægresso, leniore ; et, quos primâ ætate infestaverit, hos, præ aliis, adultos vexari solere.

B

CA-

---

\* **MICHAELIS** de Cynanche Polyposa.

† Prælect. Doctoris **HAMILTON**.

## CADAVERIS INCISIO.

QUÆ suffocati, eadem ferè Cynanche Tra-  
 cheali extincti ostendunt ; nam facies his pa-  
 riter ac illis tumescit et livescit, oculique  
 prominent ac sanguine turgent. Membra-  
 nam asperæ arteriæ intimam, cadavere inciso,  
 signa inflammationis indubia exhibere, mi-  
 nimè perpetuum est ; plerumque tamen cla-  
 rè inflammatur, et tunc, ut aliis partibus in-  
 flammatis accidere solet, haud rarò laminâ  
 materie *pulposæ* subflavæ investitur. Ratio  
 longitudinis crassitieique hujus membranæ,  
 aliis exemplis, alia est ; modò enim longitu-  
 dine pollicem, vel crassitie chartam scripto-  
 riam, vix superat ; modò adeò longa est, ut  
 a summa larynge, in ramulos bronchiorum  
 ultimos descendat, et tantæ crassitudinis, ut  
 totam penè laryngem obturet. Hanc mem-  
 branam præter naturam inter et tunicam as-  
 peræ arteriæ internam, nulla firma adhæsi-  
 o, materie puriformi interpositâ, intercedit, et  
 igitur



igitur facilè separari potest. Aspera arteria, ejusque ramuli, sæpè quoque naturæ spumossæ mucosæ, vel puriformis, magnâ copiâ infarciuntur.



### CAUSÆ REMOTÆ.

Ab historia morbi jam tradita planè constat, quodcunque organa respirationis irriteret atque infirmeret, id plùs solito humorum impetu ad asperam arteriam ramulosque bronchiorum favere; et corpus ad nostrum morbum idoneum reddere. Hinc haud rarò eos infestat, qui mox antea affectionibus catarrhalibus, veluti, rubeolâ, pertussi, cæterisque laborâssent. Ætas infantilis etiam huic morbo corpus admodum opportunum reddit; neque est ratio hujus rei difficilis intellectu, cum pro certo habemus, corpora infantum multò magis irritabilia, quàm aduitorum esse; unde necessè est, ut causæ eadem corporibus

poribus infantum ac adulatorum admotæ, effectus in illis, multò graviores, quàm in his edant. Aër humidus quoque ad cynanchen trachealem proclivitatem dat; nam sæpiùs in locis paludosis apparet, et iisdem jam exsiccatis multò rariùs occurrit. Qui semel bisve morbo laboraverint, eum iterum faciliùs contrahunt. Suprà diximus, infantes pleno corpore huic morbo præcipuè obnoxios esse; hic igitur status, inter causas prædisponentes haud ineptè recenseri potest. Frigus, demùm, humore conjunctum, cæteris jam dictis annumerandum est; hoc tamen ferè semper pro causa excitante quoque habetur: Sed quomodo nunc catarrhum solum, nunc cynanchen tonsillarem, et nunc cynanchen trachealem gignit, adhuc in tenebris involvitur; et, ni fallimur, semper ibi erit ad tempus usque, quo effectus rerum externarum in fibras animalium viventes penitùs noverimus. Exercitatio quoque totius corporis, sed partium præcipuè respirationi inservientium, morbum nostrum excitare potest.

## CAUSA PROXIMA.

JAM satis inter medicos convenit, cognitionem et naturæ et causæ morbi, ad consilia medendi statuenda, omninò necessariam esse, et quasi curationis principium; his enim latentibus, remedia cum dubio jubemus, quorum effectus magis a casu quàm ratione pendeat.

Sententiæ medicorum de causa proxima cynanches trachealis hætenus prolatae, admodum variæ sunt: Alii enim contendunt, membranam præter naturam, albam, viscidam, crassam, quæ partem interiorem asperæ arteriæ occupat, esse in causa proxima morbi de quo agitur; alii contrà, inflammationem membranæ mucosæ laryngis asperæque arteriæ, hunc morbum facere voluerunt; denique haud paucis, spasmus vel distentio harum partium,

partium, ut causa morbi proxima multò magis placuit.

Quarum opinionum primæ nequaquam assentire possumus, proptèrea quòd, illa præternaturam membrana non semper existit, et ubi adest, pro effectù potius quàm morbi causâ habenda est. Reliquæ opiniones, ut quæ, duas species morbi, alteram inflammationem nimirum, alteram spasmum habentem, dignoscant, satis ad verum fortassè spectent. Cùm enim reputamus signa, quibus, species hæc de qua tractatur, insignitur, plerumque talia esse, qualia etiam in aliis inflammationis morbis accidunt, et in corpore actionem vasorum auctam indicant; pulsum, scilicet, durum et celerem, febrem synocham, sanguinem superficie coriaceâ obductum, et lympham, quæ faciliè concrecit, haud rarò, sub finem hujus morbi, ex partibus inflammatis effusam, et maximè inflammationem ipsam sæpè manifestam: Porrò, cùm causas remotas, quæ hunc morbum incitant, reputamus, tales esse, quales in aliis partibus corporis inflammationem gignunt;

gignunt ; et remedia præcipuè in hoc laudata, eadem esse, quæ maximo auxilio aliis inflammationibus sunt ; licet nobis, summa cum verisimilitudine, celeberrimo CULLENO assentire, causam proximam existimando inflammationem membranæ mucosæ laryngis ac asperæ arteriæ esse.

Crederè etiam spasmum hac specie sæpè esse conjunctum, haud absurdum est ; aliter enim causam suffocationis subitæ, quæ haud rarò mortem repentinam adfert, non benè explicare possumus ; lymphâ in asperam arteriam fusâ et in speciem membranæ versâ, rarò per se respirationem penitùs prohibere valente. Hoc concesso, nihilominùs, cum RUSHIO alteram esse speciem, quæ jure *spasmodica* appellata est, opinamur. Doctor MILLAR hanc speciem ita accuratè descripsit, ut non alienum videatur, verba ejus proferre :  
 “ Children (inquit) at play were sometimes  
 “ seized with it, but it generally came on at  
 “ night. A child who went to bed in perfect  
 “ health, waked an hour or two afterwards  
 “ in

“ in a fright, with his face much flushed, or  
 “ sometimes of a livid colour; incapable of  
 “ describing what he felt; breathing with  
 “ much labour, and with a convulsive mo-  
 “ tion in the belly; the returns of inspiration  
 “ and expiration quickly succeeded each o-  
 “ ther in that particular sonorous manner,  
 “ which is often observed in hysteric paro-  
 “ xysms. The child’s terror sometimes aug-  
 “ mented the disorder. He clung to the  
 “ nurse, and if he was not speedily relieved  
 “ by coughing, belching, sneezing, vomiting  
 “ or purging, the suffocation increased, and  
 “ he died in the paroxysm \*.”

Hanc esse speciem spasmodicam, et inflam-  
 matione omninò vacuam, ex sequentibus con-  
 jicere adducimur; propterèa quòd, subitò in-  
 vadit, ne ullis levissimis quidem signis ad-  
 versæ valetudinis prægressis; tum sæpè per  
 horas aliquot, et, haud rarò, per dies integros,  
 signa

---

\* *Vide RUSH, Medical Inquiries, p. 175.*

signa morbi, nullo ex aspera arteria profluvio comitante, omninò intermittunt; tum, quòd aspera arteria in nonnullis infantibus cynanche tracheali confectis, per scalpellum explorata, nulla indicia vel inflammationis vel lymphæ effusæ obtulit; denique, quòd huic morbo optimè remediis stimulantibus et antispasmodicis, et præcipuè, tepidario, obviam itur. Porro autem, dignum memoratu videtur, aliquid mali evidentis, veluti, segnitiem, lassitudinem, atque indicia nonnulla catarrhi et pyrexix, alteram speciem, nimirum, quæ inflammationem habeat, plerumque antecedere; et eam prætereà, sine ulla remissione manifesta gradatim per aliquot dies increocere, et remediis antispasmodicis non concedere. Hinc alteram ab altera specie longè distare, benè perspicuum est.

## DIAGNOSIS.

IN hoc, ut in plerisque morborum, nullum est signum quod per se, vel morbum, vel speciem morbi, semper sine dubio significat. Non igitur est medici, hunc vel illum morbum non adesse, temère concludere, quia unum vel alterum signum deest: omnibus autem simul conjunctis, animum intendere debet. Hoc modo, non difficillimum erit, hunc ab omni alio morbo distinguere.

Morbi, quibuscum nostra species cynanches trachealis commisceri potest, sunt, species ejus spasmodica, cynanche tonsillaris, cynanche maligna, catarrhus, pertussis, pneumonia, asthma, et obstructions asperæ arteriæ.

Cùm causam proximam tractabamus, distinctionem, quæ inter species cynanches trachealis duas intercedat, plenè memoravimus;

itaque,



itaque, quæ suprâ dicta sunt, hîc repetere non opus est.

In *cynanche tonsillari* devorandi facultas, multò difficilior, respiratio minùs læsa, tonsillæque magis rubent, tument atque dolent : in nostro autem morbo respiratio admodum difficilis ; devorandi facultas omninò ferè illæsa manet ; tonsillæ vix aut ne vix quidem tumore vel dolore afficiuntur, et vox stridula ferè semper adest : hinc plerumque satis facile erit, hos inter morbos dignoscere.

In *cynanche maligna* glandulæ circa fauces tument, et humor acris e naribus stillat, spiritus foetet, crustæ vel aphthæ in ore apparent, eruptio ferè die secundo super cutem sese ostendit, urgetque summa debilitas. E contagio oritur. Hic verò morbus, glandulis tumidis, humore acri, spiritu foetido, crustis vel aphthis, et cutis eruptione, caret ; neque debilitate tam magnâ comitatur, neque unquam e contagio oritur. Sunt quidem signa nonnulla, quæ morbo utrique communia existunt,

tunt, dolor, nimirum, capitis et colli, nausea, vomitus, fauces plus minusve rubrae ac tumidae, oculi subrubri. Sedes verò doloris in gutture cum sono peculiari stridulo, aliisque signis antea memoratis, praeter dubium, nostrum ab illo morbo distinguit.

Signa plurima aequè *catarrho* atque *cynanche tracheali* propria sunt; quo fit alterum ab altero, initio saltem, difficillimè dignosci posse. Morbus autem noster brevi tempore oppressionem magnam, et sensum angustiae vel suffocationis gravem inducit, et plerumque sono stridulo stipatur; in *catarrho*, contra, haec signa multò mitiora sunt et lentiùs progrediuntur; neque sonus stridulus adest.

*Pertussis* tardiùs obrepit, dolore et tumore asperae arteriae omninò caret; respiratio ferè nunquam difficilis; tussis multò gravior, intervallis recurrit, et multò sæpiùs mucis tenacis excreatione vel vomitu cessat. Sonus huic morbo peculiaris a spiritu subito et violenter in pulmones hausto, aëre ex his inter  
tussiendum

tussiendum ferè omninò expulso, pendere videtur; neque audiri potest, nisi in spiritum fortiter trahendo, quod tussiendi impetum statim sequitur; et igitur hunc ab illo, qui cynanche tracheali perpetuò ferè adest, separare haud difficile est.

In *pneumonia* est dolor lateris vel partis cujusdam thoracis, spiritu plenè inducto, multùm auctus. Pulsus etiam plenus, validus atque durus est. Ille adultos sæpiùs arripit. Cynanche trachealis autem non in thorace, sed in aspera arteria, sedem suam tenet; dolor est mitior, sensus suffocationis major; sonus stridulus plerumque adest, pulsus sæpiùs non tam plenus, validus et durus. Hic plerumque infantes vel juvenes infestat.

*Asthma* rarò impuberes invadit, et accessionibus præcipuè inter noctem grassatur; sensus angustiae in pectore magis urget. Cynanche trachealis autem impuberes sæpiùs vexat, neque sub accessionibus certo tempore recurrit, neque ita tardè progreditur, neque  
in

in thorace angustiae sensum, sed maximè in aspera arteria, ægro excitat.

Obstructiones asperæ arteriæ, magna ex parte, vel a tumoribus eam comprimentibus, vel extraneis in eam illapsis, vel in œsophago hærentibus, oriri possunt. Signa harum ab iis cynanches trachealis propriis, plerumque satis facilè dignosci queant; tumores enim paulatim increscunt, extranea in asperam arteriam illapsa tussim continuam provocant et in œsophago inhærentia ægroto sensum doloris movent, devorandi facultatem impediunt vel omninò obstruunt.



### PROGNOSIS.

NATURA morbi hujus mortiferâ, et tenerâ ætate, quam plerumque adoritur, et cito ejus exitu, acri judicio, perpensis, nimis perspicuum

cuum est, nos cautissimè, de eventu prædicere oportere. At, si morbus quadraginta horas vel ampliùs antea perstiteret, quàm auxilium petatur; si spiritus difficilis magis magisque urget, et vox stridula perpetuò adest; si pulsus fit debilis ac valdè frequens, et febris atque tussis sicca, crebra, maximè ægrotum vexant; si facies rubra, tumida et penè livida fit; si angor magnus et inquietudo molestissima adsunt, maximum periculum ægro imminet. Contrà, autem, ubi auxilium, sub morbi initio, tempestivè petitur, ubi spiritus neque laboriosus, neque citissimus; et pulsus etiamsi frequens, plenusque, mollis, tamen et æqualis; ubi respiratio parùm stridula, nisi inter tussendum vel vagiendum; ubi febris lenis, tussis humida; et ubi materiæ tenacis albæ frusta, membranæ simillima, vel pus excreatur; ubi signa morbi nunc intenduntur, nunc se remittunt; fortassè exitum futurum esse faustum prædicere liceat.

## RATIO MEDENDI.

IN cynanche tracheali multa medicamenta diversis temporibus adhibita sunt, plerumque autem misero parum auxilii attulerunt. Temporibus verò recentioribus, medici ex cadaveribus incisis et experientiâ, scientiam hujus morbi haud mediocrem adepti, hos eo laborantes ad bonam valetudinem multò sæpiùs restituunt. Ratio medendi in hæc consilia resolvi potest :

*Primò*, Inflammationem asperæ arteriæ, et simul febrem eam comitantem summovere ; et inde formationem membranæ morbidæ prohibere. *Secundò*, Distentionem vel spasmus resolvere, et eo modo ægroto a suffocatione præcavere.

Hæc duo consilia, quippe quæ iisdem ferè artibus efficiuntur, hîc simul tractari possunt.

Huic,

Huic, sicut omnibus morbis inflammationem habentibus, sanguinis detractio maximo est usui; violentiæ autem signorum, pulsui, ætati, et corporis habitui, aptanda\*. Sanguis primò e vena incisa, si fieri potest, semper elicendus est; et deinde, si usus postulat, e loco, quàm proximè ad morbi sedem, vel per cucurbitulam cruentam, vel per hirudines †. Sæpè autem in infantibus venam incidendi copia non datur, et igitur ad cucurbitulam vel hirudines, quàm proximè ad asperam arteriam

D admotas,

\* “ Si vires patiuntur, sanguis mittendus est;” (et paulò pòst), “ cucurbitula rectè sub mento, et circa fauces admovetur; ut id, quod strangulat, evocet.”—CELSUS, lib. iv. cap. iv.

† “ Bleeding (inquit auctor celeberrimus) appears to have been attended with immediate good effects, and to be a powerful remedy in this situation. This ought to be done expeditiously and plentifully, while the pulse will allow it. It is best to take blood at first with the lancet, so that a sufficient quantity may soon be drawn off; and afterwards by leeches, applied to the upper and fore part of the throat.”—HOME *on the Groug*.

admotas, statim decurrendum est; et postea fluxus sanguinis aquâ tepidâ promovendus.

Medicamenta vomitoria, morbo ingruente, administrata, vires morbi persæpè fregerunt; et interdum etiam progressum ejus prorsùs prohibuerunt: Sed sæpissimè ad hoc consilium efficiendum nimis serò adhibentur. Nilominùs hæc ad materiem in asperam arteriam effusam ejiciendam, summis laudibus jure elata sunt; quæ materia, cum ibi remanet, citò firmitatem membranæ sibi sumit; et quæ, nisi ejecta, magis magisque accrescit, et brevi, haud rarò, ægrum suffocat. Tartris antimonii, ita administratus ut vomitionem plenam moveat, efficacissimus ad hoc consilium explendum compertus est. Nonnunquam verò fit ventriculus quodammodo torpere, igiturque vomitum movere difficillimum est; in exemplo hujusmodi, quod Doctori FERRIAR occurrit, sulphas cupri successu exoptato adhibitus est. Vomitoria quidem medicamenta non solùm ventriculus, verùm etiam aliquatenus laryngem, per œsophagum afficiunt;



afficiunt ; hinc portiones haud ita parvæ mucii spissi, simul cum rebus quas stomachus continet, ejiciuntur. Hanc ejectionem materiæ mucosæ signorum allevatio insignis gravissimorum, anxietatis scilicet magnæ, difficultatisque spirandi, semper subsequitur.

Polygala Senega ob effectus in hoc morbo a JOANNE ARCHER, M. D. *Hartford* in provincia *Maryland*, summè laudatur, ut ex litteris\* ejus ad Professore[m] BARTON Pennsylvaniæ,

---

\* Hæ litteræ aliquid utilitatis quod ad curationem cynanches trachealis continere videntur ; ideòque hìc locum dedimus.

“ I have in a great many instances (inquit) found  
 “ a decoction of the seneka the most powerful medicine in the cure of this disease, and I am happy  
 “ to tell you that I believe it may be depended on.  
 “ I make a strong decoction of the root in the following manner, viz. Half an ounce of the seneka  
 “ in coarse powder is boiled in eight ounces of water down to four. Of this I give a tea-spoonful  
 “ every half hour, or hour, as the urgency of the  
 “ symptoms may require ; and at intervals a few  
 “ drops to keep up the stimulus, until it either acts  
 “ as

vaniaë, quarum exemplum infrà transcripsimus, missis apparet; atque haud immeritò, cùm ne ullum quidem medicamentum fortasè exscreationem promovendi majore vi gaudet, ideoque ad aliorum hujusmodi medicamentorum vicem implendam aptissimum videtur. Neque veri absimile est, fluxum sali-

væ

---

“ as an emetic or cathartic. I then repeat it in  
 “ smaller quantities, so as to preserve the stimulus  
 “ of the seneka constantly in the mouth and throat.  
 “ If the disease be more advanced, and the breath-  
 “ ing more difficult, with a peculiar harsh shrill  
 “ sound, like air forcibly drawn through a small ap-  
 “ perture, attended with a retraction of the upper  
 “ part of the abdomen under the cartilages of the  
 “ ribs; I then give calomel freely and frequently,  
 “ and rub mercurial ointment on the throat and con-  
 “ tiguous parts, so as to affect the glands of the  
 “ throat and mouth as quickly as possible. This I  
 “ do that the mercury may co-operate with the ac-  
 “ tion or stimulus of the seneka, and thereby hasten  
 “ the separation of the membranous substance  
 “ formed in the trachea. In this method I have  
 “ succeeded in the cure of croup, even beyond my  
 “ most sanguine expectations.”

væ copiosiore acrimoniâ ejus excitari; hoc modo igitur, fluida ab aspera arteria glandulas salivæ versus derivari, inflammationem solvi, et formationem membranæ impediri posse.

Si morbus adhuc ægrotum vexare perseverat, necesse est, ut alia remedia mox memoranda vomitioni succedant.

Emplastra meloës vesicatorii gutturi extrinsecùs admota post sanguinis detractionem, ad morbum levandum, vel etiam submoven- dum, utilissima sunt reperta.

Remedia laxantia rectè adhibita, ægro haud parum commodi adferunt. Si medicamenta hujusmodi, justâ quantitate, in ventriculum demitti non possunt, alvus lotionibus per anum infusis ducenda est. Submurias hydrargyri, omnium horum medicamentorum efficacissimum videtur. Rush jamdiu sibi persua-  
sum

sum habuit, hoc medicamentum solum sæpissimè ad morbum sanandum valere\*.

De hujus effectibus multum dubii inter medicos: Alii enim usum ejus laudibus haud parvis extulerunt; alii contenderunt vim supra alia remedia ejusmodi non esse perspicuam. Experimentiâ multâ, tamen, nuperri-  
mè repertum est, submuriatem hydrargyri longè omnia alia classis hujus medicamenta superare. Medicus † haud parvi nominis prælectionibus suis publicè docet, se hoc remedio confisum, curationem efficere posse; nisi labra facta fuerint livida, et æger in articulo

ticulo

---

\* “ Our principal dependence,” inquit, “ should  
“ be placed upon this last medicine (calomel). A  
“ large dose of it should be given as soon as the  
“ disease discovers itself, and smaller doses given  
“ every day while any of its symptoms continue.  
“ The bark is scarcely a more certain remedy for  
“ intermittents, than calomel, when thus admini-  
“ stered, is in this species of cynanche.”—

RUSH'S *Medical Inquiries*.

† Doctor HAMILTON, Art. Obstet. Prof.

ticulo mortis versetur, antequam auxilium  
 petatur. Hujus medicamenti granum unum,  
 vel duo, vel etiam amplius, omni horâ vel se-  
 mihorâ, secundum morbi violentiam et ægri  
 ætatem, adhiberi debent, ad id temporis us-  
 que, quo malum inclinari incipiat. Quum  
 primùm vires morbi domuerit, et copiâ mi-  
 nore et intervallis longioribus adhibendum  
 est. Magna vis fœdæ, subviridis, limosæ  
 materiæ plerumque dejicitur, et brevi post  
 æger incipit meliùs se habere. Uni ægro,  
 quinque annos nato, submuriatis hydrargyri  
 grana septem et viginti, spatio quatuor et vi-  
 ginti horarum; alteri menses septem nato,  
 spatio trium dierum, grana octoginta quatuor;  
 alteri annos duos nato, horis duodecim, grana  
 triginta sex; alteri, menses quinque nato,  
 horis quatuor et viginti, grana triginta duo;  
 alteri annos tres nato, tribus diebus, grana  
 centum et triginta tria, maximo cum fructu  
 in nostro morbo sanando adhibita sunt.

Regimen antiphlogisticum, et aër quoque  
 cubiculi egelidus, et remedia etiam ad hali-  
 tum

tum cutis promovendum, omninò necessaria videntur.

Ad speciem spasmus habentem solvendam, remedia antispasmodica adhibenda sunt; sicuti, tepidarium; vel inhalare vapores aquæ tepidæ solius, vel cum vaporibus ætheris sulphurici, vel camphoræ, commistæ; opium; assafœtida.

F I N I S.