

DOMINICI CYRILLI

M. D. ET IN NEAPOLITANO GYMNASIO
MEDICINAE PROF. &c. &c.

TRACTATUS

DE PULSIBUS.

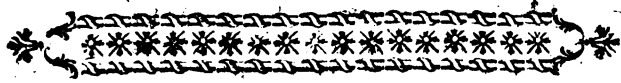
EDITIO PRIMA.

NEAPOLI 1802.

Expensis LUCAE MAROTTA.

Typis DOMINICI SANGIACOMO.

Superiorum permissu.



TRACTATUS

De Pulsibus.



OST detectam, atque illustratam sanguinis circulationem omnibus compactum est, quod arteriosi systematis vasa continua

a corde motu accepto sanguinem venis communicant, ut rursus ad cor perducant. Vetusta tamen arteriarum tenuissimo sanguine, & aere live spiritu magna ex parte repletarum opinio, quae ab omnibus hypothetica existimabatur, recentissimis Equitis de Rosa experimentis extra omnem dubitationis aleam collocatur. Arteriarum itaque pulsatio non modo sanguini, sed praesentem vapori expansibili animali dictae originem debet. Ab hoc rursus vaporem pendet praecipua differentia, quae inter arteriosum, & venosum sanguinem observatur. Ab aere atmosphaerico tempore respirationis pulmonibus subministratur vapor expansibilis, qui

caloris animalis, & primum vitalitatis fundamentum constituit. Omnia, quae hujus inventi veritatem, & utilitatem ostendunt, desumi possunt ab ejusdem Auctoris Literis Physiologicis. Pulsus itaque dicitur alternus arteriae motus, quo sc. diversa dilatatio semper contractioni respondet, atque secundum varia vitae, & corporis accidentia mutatur arteriarum assidua dilatatio. Primis nempe vetustissimis Medicinae temporibus, dum Medici arterias spiritum, venas sanguinem continere existimabant, arteriae vasa *pneumatica* dicebantur. Multi praeterea fuerunt, qui de pulsationibus arteriarum aliquid saltem memoriae prodiderunt, atque brevem pulsationem vasorum peculiari voce *Sphygmos* designarunt. Varia sane extant Hippocratis loca, in quibus de pulsu sermo est. In libello enim de alimento haec adnotantur: *Venarum pulsationes, & respiratio juxta aetatem & consonantia; & dissonantia sunt morbi, & sanitatis signa*. In praenotionibus deinde, ubi signa ex praecordiorum statu enumerat, ait: *si vero pulsus etiam in praecordio, turbationem significat, ut delirium; atque hoc in loco utitur voce Sphygmos*. Inter veteres tamen multi pulsum esse simpliciter motum in venis insigniter adauctum tempore alicujus inflammationis existimaverunt.

Non sine magna profecto admiratione Galenica pulsum doctrina perlegitur. Pulsus deinde naturalis peculiariter dignoscendus est secundum memoratum Scriptorem. Semper autem dif-

differt secundum hominum aetatem, temperamentum, anni tempus, vivendique rationem. Quod si reperias pullium praeternaturalem latitudinem majorem, appellabis Latum, si longitudinem, Longum, si profunditatem, Altum, haec sunt ipsius Auctoris verba. Superioribus contrarii sunt angustus, brevis, humilis, ac rursum parvus, & magnus. Ad motus qualitatem, sive ad tempora, quibus omnia singula pulsationis accidentia absolvuntur, pertinent celeritas, & tarditas. Celeritas enim est differentia temporis, quod intercedit inter initium, & terminum dilatationis corporis arteriosi. Tarditas contra componitur rarioribus intervallis inter primam, & secundam pulsationem. Ad eandem arteriae qualitatem referri debet vehementia, & remissio, quandoquidem vehemens pulsatio maximam, remissa minimam arteriae dilatationem postulat. Arteriae deinde essentielles qualitates sunt mollitudo, & durities. Mollitudo dicitur, ubi arteria quasi carnosior in occurſu, idest in contactu apparet. Durities deinde appellatur arteriae siccitas, atque rigiditas; dura etiam arteria ad modum corii est. Ictum describit Galenus, aitque: *Ictus est contractio, atque expansio arteriae tactui occurrens; intervallum vero est tempus quietis inter duos ictus*. Ab hujusmodi intervallo nascitur distinctio inter varias pulsationes; unde dum brevissima sunt tempora inter utramque pulsationem interposita, pulsus creber; si magna, & protracta, tardus appellabitur. Creber

autem brevissimum quietis tempus, rarus longum indicat. Omnibus modo descriptis differentiis supervenire potest aequalitas, atque inaequalitas in pulsationum intensitate. Hinc continens, sive constans paritas in ictu arteriae aequalitas est ex Galeno. Inaequalitas vero est paritatis corruptela in quamcumque cadat differentiam. Etenim pulsus est aliquando inaequalis, sed ordinatus, quia constanter post certum tempus pulsationum numerus inaequalis fit, uti accidit in diarrhoea critica, atque in critico sudore. Dum omnino perturbantur circulationis leges, pulsus inaequalis inde exurgens inordinatus vocatur. Hoc fit in vehementi pavore, aut aliquo insigni animi pathemate. Unius tantum pulsus differentia quoad inaequalitatem observatur in pulsu dichroto, atque in omnibus pulsationibus, qui affectis sedibus respondent. Compositae fiunt inaequalitates, ubi in eodem subjecto varia inaequalitatum genera observantur, ex. gr. in morbis cordis, in aneurysmate, atque in hydrothorace intermittente cum aliis inaequalitatibus conjungitur. Nam si undosae pulsationi una, aut altera pulsatio miscetur simpliciter aequalis, vel modo magna, modo parva, varium simul videbimus inaequalitatis genus. Inter inaequales pulsus recensentur vermicularis, formicularis, & hecticus. Vermicularis undarum in modum insurgit, neque uno tempore arteris distenditur: huic definitioni adjiciendam, quod vermicularis pulsus undas habet sensim decrescens.

scentes, si parva erit distentio vermiculans; si magna, pulsus appellabitur simpliciter undosus. Vermiculans vero est semper languidus, & creber; in extremo vero febris remissione crebritas, & parvitas constituunt pulsus formicantem, cujus exempla frequenter in moribundis occurrunt. Hecticus pulsus non magnopere variat, sed manet in perpetuum similis, quia in hujusmodi febribus, & pulsibus integra corporis oeconomia afficitur. Et sane hectica febris continua est, matutinis tantum horis remittit, verum semper proprium servat characterem; nam summa adest in arteria celeritas, & frequentia cum parvitate conjuncta. Hujusmodi characteres matutino tempore debiliores, vesperam versus insignes apparent.

Differunt deinde pulsus secundum sexus, & temperamentum; viri enim mulieribus pulsus habent longe tum majorem, tum vehementiorem, ac paulo tardiozem; quod quidem a validis hominum exercitationibus, diversoque vitae genere oritur. Verum viri occurrunt faemineo temperamento praediti, in quibus pulsus fluidorum, solidorumque constitutioni respondent. Calidiores natura pulsus habent multo celeriozem, majorem, & crebriorem, vehementiorem non item multo. Graciliores majorem, rarioremque multo pulsus habent, non autem vehementiorem. In diversa aetate variat pulsus; infantis enim pulsus creberrimus est, tardissimus senis, quo senex a puero longe magis raritate, quam celeritate differt;

nam potest in senē pulsus fieri celerrimus, & simul tardus. Vehementissimus enim est pulsus juvenum, lentissimus senum. Mutantur quoque pulsus in diversis anni temporibus; medio enim vere maximi, & vehementissimi, quoad celeritatem, & crebritatem moderati sunt. Pari modo vigente autumno ob tempestatum analogiam pulsus similes observantur. Ineunte aestate languidi, parvi, celeres, crebrique sunt ob nimiam caloris activitatem, atque ob perennem fluidarum particularum dissipationem. In autumnī progressu cuncta imminuuntur, & retardantur, atque ineunte hyeme parvitas, tarditas, & raritas in arteriis observatur; omnia enim in constitutionis statu versantur, frigidusque aër magnam naturalis caloris copiam attrahit. In diversis regionibus pulsus etiam differunt juxta temperiem atmosphaerae, atque ideo tempestatum naturam sequuntur. Praegnantium pulsus majores, crebriores, celerioresque sunt, semper vero in diverso graviditatis tempore pulsus mutantur, atque si celeres sunt in tota gestatione, instante partu celerrimi, atque exteriores redduntur. In somno parvitas, & tarditas observantur, primo ob virium muscularium debilitatem propter praegressam vigiliam, secundo quia dum partes immobiles jacent, actionesque omnes sient, nervorum influxus magnopere imminuitur, ideo pulsus parvi, & tardi evadunt. Contra qui a somno ex utiuntur, statim pulsus magnos, vehementes, celeres, crebros, & vibratos

9
tos habent. Attamen post breve tempus mediocritatem assequuntur. Vibratio hoc in loco a Galeno pro duritie collocatur; nam in vibratione rigidus, & durus arteriae contactus animadvertitur.

Multae sunt causae, quae pulsum regularitatem mutare valent. Ex. gr. ab exercitatione moderata pulsus redduntur vehementes, magni, celeres, & crebri, rursus ab immodica actione musculari parvi, languidi, celeres, & somnoperere crebri fiunt. Atque si ob immoderatam admodum exercitationem vires exolvuntur, tunc pulsus evadunt magnopere parvi, languidi, tardi, ac rari. A balneo moderate calido magnus, celer, creber, & vehemens redditur pulsus; a nimium calido languidus, tardus, parvus, atque rarus; a balneo frigido pulsus oritur parvus, languidus, tardus, ac rarus; ob hanc rationem acutarum febrium summa celeritas, & frequentia balneo frigido magnopere imminuitur. Haec tamen omnia eveniunt ob naturalis, vel morbosi caloris dissipationem. Aqua enim primarium ignearum, & volatilium particularum vehiculum constituit. Ciborum quantitas nimia, qua stomachus gravatur, pulsus inaequales, atque inordinatos efficit. Inaequalitas pulsum tempore digestionis fortasse oritur ab actione ventriculi, & alimentorum separatione; nam hoc tempore pulsus fiunt valde similes pulsibus suppurationis, quemadmodum suo loco demonstrabitur. A viro abundanter ingurgitato pul-
sus

lus uti a cibo variat , sed promptius , atque mutationes celeriter evanescent : attamen vini usus immoderatus pulsum gignit magnum , vehementem , & exteriorem ; vini enim qualitates calidae , & diaphoreticae sunt . Aqua minimam in pulsibus mutationem inducit ; attamen servata proportione secundum aquae copiam , & qualitates , nonnullae mutationes observantur ; praesertim dum aquea diaeta in morbis insituitur .

Non solum causis nonnaturalibus modo enumeratis , sed etiam a causis praeter naturam pulsus mutantur . Nam secundum Galeni sententiam excessus in quantitate causarum naturalium , & nonnaturalium transeunt ad statum praeter naturam . A causis vero praeternaturalibus vel dissolvi , ac dissipari , vel quasi gravari solet facultas vitalis . Dissolvitur facultas alimenti difficultate , morborum malignitate , animique affectibus : a vehementia deinde , vel diuturnitate dolorum , & denique ab immodicis evacuationibus lethalis oritur facultatis vitalis imminutio . Laetitiae magnus , rarus , & tardus est pulsus , quia hoc tempore solidae partes relaxantur , atque ob adauctam internarum , externarumque secretionum copiam , cutis praesertim mollescit , ac sanguini parvam profecto resistantiam opponit . Tristitiae pulsus parvus , languidus , tardus , & rarus est ; dum enim molesta aliqua , profundaque animi perturbatione afficimur , tunc in cerebro magna nervi fluidi quantitas retinetur , ac proinde re-

regularis influxus in reliquas partes imminuitur; hinc tristes homines frequentissimis horripilationibus corripuntur, & parum perspirant. Timoris recentis, & vehementis pulsus celer est, vibratus, inordinatus, & inaequalis; timor vero diuturnus pulsus tristitiae gignit. In pavore enim instantaneo ab imminente periculo, aut obstaculo quocumque natura junctis viribus adversus causam noxiam operatur. Verum timoris causa evanescente, in languoris, ac imbecillitatis statum transeunt homines, uti accidit mulieribus satis frequenter post vehementissimas hystericas convulsiones. En quare pulsus post diuturnum pavorem pulsui tristitiae simillimus evadit. Haec omnia animi pathemata si vehementiora, & persistentia sunt, pulsus dissolutae facultatis vitalis gignunt. Dolor parvus, atque in principio pulsus efficit majorem, vehementiorem, celerem, & crebriorem; acutus vero minorem, languidum, celerem, & crebrum: causa morbosa, quae dissolvit omnino vires vitales, in remissione morbi parvitatem, & quamdam celeritatis speciem in pulsibus excitat. Pleuriticorum celer pulsus, & creber est, vel aliquando admodum magnus; verum proprietates retinet pulsus inflammationis, siquidem in principio durus, parvus, & celer, in progressu magnus, vehemens, atque evolutus est. Si punctorius dolor evanescit, persistente adhuc expectoratione, pulsus inflammatorii character deletur. Multa adnotatione digna complectitur sequens de-

definitio pulsus suppuratorii a Galeno propo-
 sita, suppuratorius sc. pulsus initio statim pul-
 sum refert vigentis inflammationis; hoc enim
 initium est suppurationis: nonnumquam inae-
 qualis est, & inordinatus, sed in omnibus he-
 cticus. Cum autem pus prope sit maturum, ce-
 tera similis est, nisi quod aequalior sit; at cum
 pus erumpit, languidior, latior, tardior, ra-
 riorque est. Inaequales, atque inordinati sunt
 pulsus suppuratorii, quia natura gravissimum
 obstaculum superare conatur, & ubi majus, ad-
 hibet vires majores, & in motu circulatorio irre-
 gularites oriuntur. Hecticus vero est Suppura-
 tionis pulsus, quia in hoc casu continua adest
 febris cum insigni calore conjuncta, uti in ul-
 cere pulmonum. Aequalitas deinde post suppu-
 rationem a generali partium relaxatione ob-
 perfectam coctionem deducitur. Marcescentium,
 sive aegrorum tabe confectorum pulsus sunt va-
 rii; namque cum inflammatione ad tabem per-
 ducuntur: languidos, & celeriores pulsus ha-
 bent, atque pulsationum magnitudo valde im-
 minuitur: celeritas vero semper vespertinis ho-
 ris augetur. Omnes vero tabidi pulsum habent
 hecticum, idest languidum, & admodum cre-
 brum, calor magnus est; atque impetus febril-
 is post copiosum sudorem mirescit. Phthisico-
 rum, quos vocant, pulsus parvus, languidus,
 mollisque, & modice celer, & hecticus est.
 Peripneumonicorum pulsus magnus, undosus,
 languidus, mollisque est, uti pulsus lethargi-
 corum; aliquando etiam dichrotus, & saepe in-
 ter-

intermittens deprehenditur. Initio morbi pulsus
 est magnus, sed rebus in pejus vergentibus
 arteriae parvae, obtusae, & inferiores reddun-
 tur. Dum detegitur intermittentia, pulsus pro-
 fundissimi generalem totius pulmonis gangrae-
 nosam degenerationem demonstrant. Lethargi-
 corum pulsus tardior, rariorque, ac minus
 aequalis, intermittens, dichrotus, atque undu-
 sus est. Omnes tamen inaequalitates, & inter-
 mittentiae si cum alicujus organi peculiari pul-
 su conjunguntur, congestiorem, inflammatio-
 nem, aut suppurationem in eodem organo vel
 incipientem, vel absolutam praenunciant. Haec
 doctrina externorum, atque internorum mor-
 borum exemplo confirmatur; inaequalitates enim
 in erysipelate, diversique generis tumoribus
 cum pulsibus organicis copulatae observantur.
 Sed quoniam progreditur Galenus, inaequalitates
 saepe meminimus, raro autem perturbationem
 ordinis, sciendum est, fere semper inaequalita-
 tes comitari perturbationem ordinis; ac inae-
 qualem pulsum, qui fit ordinatus, raro inve-
 nias. Minoris vero momenti laesiones pulsus
 inaequales, sed ordinatos, majoris notae affe-
 ctiones pulsus generant inaequales, atque inor-
 dinatos. Phraeneticorum parvus, durus, ner-
 vosus, valde celer, & creber pulsus est; ha-
 bet aliquid undosi, ac subtremaui; totam enim
 arteriam, sua sede deserta, conspicias attolli
 potius cum vibratione, quam cum regulari di-
 stentione; immodica tamen crebritas in hoc
 casu animi deliquium praenunciat. Nil mirum
 si tan-

si tanta in pulsu phraeneticorum varietas observatur. Omnia enim accidentia irregularia sunt; quandoquidem a causa nervorum oeconomiae, & irritabilitati infesta excitantur. In convulsis ipsum corpus arteriae videtur contractum, & irritatum, & veluti rigidum, ut in febre, praesertim in accessionibus; nam rigores in febrium paroxismo sunt celerrimi convulsivi motus a valida, & involuntaria musculorum contractione pendentes. Ad eundem modum in convulsionibus arteriae motus inaequalis est intar chordae sursum, deorsumque agitatae; jam vehemens quoque, & magnus convulsorum pulsus aliquando videtur esse. Paralyticorum parvus, imbecillus, tardusque pulsus est; nonnullis rarus quoque, aliis creber, sed nonnisi inordinate intermittens. Comitialium, & attonitorum similes sunt pulsus, atque in principio non mutantur. Si vero adeo gravis sit affectio, ut oneret facultatem, inaequalitatem quamdam inducit, ac tensionem validam gignit: minor enim, languidior, rarus, tardusque pulsus efficitur. Si aegritudo haec magnopere comprimat, atque afficiat vitalem facultatem, languidos, parvos, celeresque pulsus gignit. Anginae pulsus tensione praeditus magnus, & undosus est; tenso observatur in principio, undositas vero modo resolutionis, modo suppurationis signum est. Si undositas progrediente primo septenario exurgit, tunc anginam suppurare dicendum est. Quicumque vehementer suffocatur, parvum, & ra-

& rarum pulsum habent, atque ubi jam animam agunt, crebrum, atque inaequalem possident pulsum. Hujus doctrinae insignis veritas elucescit in diversis peripneumoniae temporibus; quandoquidem peripneumonici dum in maximo vitae discrimine versantur, summam habent in pulsu crebritatem, inaequalitatem, atque intermittentiam. Haec profecto accidentia ab inflammatione pulmonum, difficilique sanguinis per vasa pulmonalia circuitu oriuntur. Hinc merito addit Galenus in orthopnoea acuta pulsus est inaequalis, & inordinatus, siquidem in hoc morbo circulatio pulmonalis valde perturbata est. Uterinae suffocationis pulsus uti in convulsionibus tardus est, & rarus; quod si suffocatio exitialis sit, pulsus redditur inordinatus, creber, & nonnihil deficiens. In omnibus internarum partium affectionibus statim ac pulsus deficiens, parvus, languidus, & internus evadit, morbum lethalem esse enunciabimus, ob facultatem, viriumque imbecillitatem. Stomachus ubi afficitur, juxta aegritudinis differentiam pulsum mutat. Venter enim inflammatus durum, sive nervosum habet pulsum, quocumque alio inflammatorio pulsu minorem, ob partis affectae naturam. Vellicationes, nauseae, vomitus, singultus, & languores non solum parvum, & languidum, sed etiam celeriore, & admodum crebrum pulsum efficiunt; praesertim ubi agitur de cardialgia, in qua si parvitati, & languori arteriae crebritas accedit, aeger in maxi-
mo

mo vitae discrimine versatur. *Hydropicorum*
 pulsus juxta varias morbi species differt; in
 aëre enim parvus est, crebrior, & lubidus
 quadam tensione; in anasarca undosus,
 celerior, mollisque est. Pulsus *Elephantiasis* par-
 vus, languidus, tardusque est. *Hystericarum*
 pulsus, si febris abest, minor, durior, nunquam
 languidus, nec celer est. Qui *Veratrum*, sc.
Helleborum sumplerunt, hi paulo ante vomitum
 pulsus habent latum, raram, languidior-
 rem, & tardior, sed tempore vomitus pul-
 sus fit inaequalis, & inordinatus. Cum rectius
 habere coeperint, pulsus evadit ordinatus quidem,
 sed inaequalis adhuc, minus tamen, quam an-
 tea. Verum omnes substantiae venenatae intus
 assumptae, si stimulantem possident naturam,
 quia phlogisto salino, nempe alcali phlogisti-
 cato componuntur, pulsus parvum, crebrum,
 & inaequalem gignunt, quemadmodum evenire
 solet cum fungis venenatis, & cicuta aquatica.
 Sed eja ad alias doctrinas.

Arteria in homine sano quatuor, vel quin-
 que pulsationes perficere debet, dum Medicus
 carpum contrectans, unam absolvit respiratio-
 nem, inspiratione sc., & expiratione simul
 sumptis. Quo igitur micationes hoc dato tem-
 pore decrescunt quoad numerum, pulsus fit tar-
 dus, ac lentus. Ubi vero ultra quinque pul-
 sationes observantur tempore unius respiratio-
 nis, pulsus celer, & crebrus oriri incipit. Hu-
 jusmodi pulsus non solum celer, sed etiam
 praecipitatus, & furiosus appellatur. Sequuntur
 dif-

differentiæ majores dictæ, quæ rursus in octo subdividuntur. Priores constituunt pulsus externos, & internos. Horum pulsum externi externos, cutaneos, & superficiales; interni internos, & præsertim organorum morbos designant.

Pulsus externi sunt magis apparentes, interni contra magis absconditi, & quasi retrogradientes. Haec autem conditio constanter in praxi observatur, dum in gravissimis morbis aegri ad interitum vergunt. Ubicumque vero pulsus externi deprehenduntur, morbus imminenti saltem periculo caret. Species vero sive differentiae pulsum externorum septem recensentur.

I. Natans; sive superficialis vacuum fere; idest mollem arteriam efficit, atque dum digiti carpo admoventur, adeo prominet, ut fere absque ulla pressione observari potest.

II. Vacuus proprie pulsus est, in quo digiti arteriam comprimentes nullam pulsationem in centro percipiunt, & ad latera marginis speciem sentiunt, quemadmodum accidit, ubi digitus foramini tibiae applicatur.

III. Frequens, & acutus pulsus, atque in febrium initio frequentissimus, dum vehementi stimulo, & spasmo coarctatae arteriae parvam, acutamque superficiem tangenti opponit.

IV. Differentia denotat pulsum superiorem, sed magis plenum, ac dilatatum, uti observatur in febribus tempore remissionis, aut proximae intermissionis.

B

V.

V. Hoc loco recensetur pulsus durus, tremens, & longus, cujus micationes rigidissimis, ac valde tenuis musici instrumenti chordis assimilantur.

VI. Pulsus dicitur tremulus, sed parvus, & brevis, quapropter ea ratione a praecedenti differt, & summam virium imbecillitatem declarat.

VII. Nempe inflatus, & exundans ille est, cujus micationes magnopere elevantur, ac vehementes sunt, uti observantur in progressu erysipelatis, atque in externorum tumorum actuali suppuratione.

Pulsuum internorum species octo numerantur.

I. Profundus, & sepultus ille est, qui percipi nequit absque maxima arteriae compressione; hinc admodum generalis est, & summum morbi periculum ostendit.

II. Internorum altera species, nempe pulsus parvus, tenui filo simillimus est, fere semper tardissimus proximam mortem designat, atque passim observatur aneurysmaticorum maximo discrimine, in magnis tumoribus abdominis, atque in desperato tabidorum statu.

III. Est lentus, atque remissus, qui toes fere in unica respiratione pulsationes absolvit.

IV. Acris, asper, aut rarus est, qui pulsationibus constat asperrimis, quae similes sunt stridori cannae, dum superficies cultello abraditur.

V. Dicitur lentus, rarus, ac tardus, quia valde absconditur, & occulte incidit.

VI.

VI. Fugitivus ille est, qui decidit, deprimi-
tur, atque quo magis comprimitur, magis oc-
cultari videtur.

VIII. Mollis, fluidus, vel mollis subtilis
est, qui dum premitur, evanescit, quemadmo-
dum aquae gutta, quae digitis tangitur, praec-
edenti valde similis; ille enim cum medio-
criter comprimitur, debiliter micat, & in ma-
jori pressione omnino evanescit.

His positis Sinenses tres partes in arteria
distinguunt, & tres digitos arteriae carpi adeo
admōvent, ut primus carpi initio respondeat,
secundus ubi carpi cum ulna articulatio absol-
vitur, tertius apophylli radialis, quae ipsis vul-
go cubiti extremitas appellatur. Pullationes
itaque peculiaribus digitis respondentes in
statu naturali varios characteres actioni visce-
rum, a quibus modificantur, analogos habere
consueverunt. Pulsus etiam dexter a sinistro
differt, atque haec differentia varios simplices
characteres subministrat. Succedunt modo pul-
sus monstruosi, maximi nempe periculi indi-
ces, ut

I. Ille est, qui ebullientis vehementer ali-
cujus fluidi speciem praebet, atque sulphuris
nomine designatur; in lethalibus internarum
partium inflammationibus observatur vigente
morbo; sed in hoc casu dum partes affectae
in mortificationem transeunt, pulsus parvi,
obscurique fiunt.

II. Inter monstruosos a Sinensibus piscium
motibus assimilatur, atque est pulsus internus,

profundus, & admodum inaequalis, in quo micationes modo animadvertuntur, modo evanescent.

III. Undoso similis dicitur *Jeon*, atque pulsationibus magnis non tamen perfectis constat, adeo quidem ut unda postrema, praecedentibus superatis quoad magnitudinem, integram dilatationem absolvat.

IV. Admodum rigide, & cum quadam siccitate digitos afficit, semper vero inaequalis est, appellaturque *anima cadaveris*.

V. Componitur tribus, ~~et~~ quatuor frequentissimis pulsationibus, quibus intermittentia brevis succedit.

Reliquae hujus classis sunt pulsuum inaequalium, atque inordinatorum minutissimae varietates, quae difficulter simplicibus definitionibus complecti possunt. Semper vero in omnibus morbis irregularitas pulsationum vel mortem, vel organicam aliquam laesionem significat. His explicatis ad pulsus organicos Sinesium illustrandos gradum faciamus; siquidem peculiaris alicujus organi perturbatio certam in pulsu, mutationem ostendit, quamvis multum etiam tribuendum sit aetati, temperamento, anni temporibus, sexui, aliisque. In corpore humano juxta Orientalium doctrinam quinque considerari debent viscera naturalia, sc. Cor, Hepar, Pulmo, & Renes. Hisce sex minus essentialia partes organicae subjiciuntur. Cordi enim tenuia intestina, hepatis vesicula fellis, pulmonibus crassa intestina respondent.

Vi.

Viscera admodum adnotata propriam actionem naturalem, & præternaturalem perturbationem in distincto arteriae loco declarant. Cordis enim actio, sive imperium in statu naturali percipitur ex pulsu carpi, nempe in parte anteriori arteriae, atque haec particula arteriae satis magna, plena, & regurgitans. Hinc in cordis affectionibus, syncope, palpitatione, & aneurysmate plerumque deficit, minuitur, vel cum magna imbecillitate dilatatur. Hepatis pulsus investigandus est in articulo dextero, ubi dum in statu sano versatur, pulsationes longae, ac tremulae observantur. Proprius stomachi pulsus detegitur in carpo brachii dexteri, atque moderata tarditate a reliquis distinguitur. Pulmones pulsum mutant in articulo carpi dexteri, redduntque superficiale, durum, & parvum. Pulsus dexteri renis observatur in cubito brachii dexteri, & renis sinistri pulsus in oppositis lateris cubito animadvertitur. In statu sanitatis, praesertim hyberno tempore pulsus renales profundi, & fere tremuli sunt.

In diversis anni tempestatibus pulsus insigniter mutantur, atque pulsum organicorum characteres magis perspicui, patentisque redduntur. Ita duobus primis veris mensibus pulsus hepatis maxime eminet, atque solito longiores, patientioresque undulationes efficit. Aestatis initio cordis imperium observatur, quia pulsus organicus turgidus, atque vibratus est. Primis mensibus autumnii pulsus pulmo-

nales magis generales sunt, atque superficiales, breviores, & asperiores redduntur. Initio hyemis renales pulsus praesertim observantur; sunt enim profundiores, atque tenuiores. Denique singularum tempestatum tertius mensis pulsus reddit stomachalem, in quo non solum moderata tarditas, verum etiam aliqua in dilatatione arteriae amplitudo detegitur. Ab alimentis etiam pulsus mutari existimant Sineses, atque a duplici causa, morbis sc. & animi commotionibus rithmum perturbari contendunt, quandoquidem uniformis tempestatum, elementorum, ac Planetarum actio pulsus in statu naturali retinet. Animi pathemata quoad proprios effectus septem sensibiles in pulsus mutationes inducunt; Laetitia etenim pulsus mediocriter tardum, Misericordia brevem, & Tristitia asperum, sive durum reddit. In summa animi perturbatione pulsus semper inordinatus, sive inaequalis evadit; in Timore profundus, atque in pavore instantaneo admodum celer redditur. Denique ira pulsus valde celerem rigidumque constituit.

Variat rursus pulsus in morbis juxta affectarum partium naturam, constitutionem, atque officium. In genere vero septem pulsus externi, atque octo interni morborum externorum, atque internorum signa, & causam indicant. Aegritudines vero, quae in peculiari aliquo organo radem habent, pulsus parti affectae, sive affecto lateri respondentem perturbare solent. Pars haec scientiae sphygmicae
ad

ad prognosim immediate nos perducit . Animadvertendum itaque , quod corpus humanum nervis , musculis , venis , & arteriis adeo compositum sit , ut musicis instrumentis merito comparari possit ; quandoquidem partium actiones , uti chordarum toni , magnopere inter se differunt ; quod quidem pendet a figura , variisque sensationibus , diversaque structura . Dum Sinenses de pulsu sani hominis loquuntur , praeter numerum micationum , quae in adulto , uti dictum est , quatuor esse debent unius respirationis tempore , varietatem adji- ciunt in infantili , atque decrepita aetate admodum constanter evenientem . Pulsus itaque in infantia , idest a tertio usque ad quintum annum , dum bona valetudo viget , octo pulsationes tempore unius respirationis perficere debet . Si vero pulsationes ad novem , decem , & duodecim perveniunt , praesertim si frequentiae irregularitas accedit , tunc de aliqua morbosa affectione dubitandum est . Senio confecti homines pulsum in genere tardum , debilemque habent ; sed senes aliquando ob universalem partium rigiditatem pulsu gaudent duriusculo , vehementi , celerrimoque . In pulsu differentia illa , quae a sexu provenit , non est spernenda ; siquidem in masculo pulsus carpi majorem habet vehementiam , quam pulsus cubiti , & dummodo contrarium accidit , morbi alicujus , praesertim in renibus generatio in propinquo est . Rursum pulsus dexter in femina multa significat , atque admodum vehemens est , ideoque

in dextero brachio mulierum, contra in sinistro hominum pulsus explorandus est. Tempore menstruae evacuationis pulsus dexter finitius vehementior redditur, certam vibrationem, & aequalitatem assumit. Gravidae mulieres vario gestationis tempore pulsus habent omnino diversum. Primis enim mensibus parvus est in carpo, celer in cubito; dum insigniter premitur arteria, si pulsus apparet parvus, & inaequalis, de tertio gestationis mense agitur; si celeritas augetur, in quinto mense mulier versatur. Huiusmodi pulsus in sinistro brachio marem, in dextero feminam declarat. *Multa alia ad graviditatem pertinentia adnotantur, quae a nobis brevitate gratia praetermittuntur.*

si numero deinde, & aequalitate pulsationum varia oriuntur praesagia. Quinquaginta enim mications aequales, sine ulla intermissione si observantur, homo optima valetudine fruitur; si deficit una ex quinquaginta pulsationibus, tunc pulsus a statu naturali aberrat, atque eo graviores ostendit morbum, quo minor est numerus aequalium pulsationum inter duas intermittencias. Igitur quo frequentior intermittencia, gravior erit morbus, semperque in his casibus de visceris alicujus essentiali aegritudine cogitandum. Inter dogmata verendiagnostica fundamentalia, adnotandum organorum statum, & constitutionem recte se habere, quando arteria quadraginta quinque pulsationes aequales absque ulla sensibili inter-

ruptione absolvit. Quod si pulsus cordis in sinistro carpo observabilis post descriptum pulsationum numerum per breve tempus fit inaequalis, in periculo non admodum magno aeger versatur. Contra si post trigesimam primam micationem pulsus per longum tempus profundus redditur, mors post paucos menses evenire debet. Si pulsus hepatis post viginti sex micationes profundus, obscurusque evadit, insignis deprehenditur in hoc organo obstructio, cujus suppurationem declarabit idem pulsus post decimam nonam pulsationem alternatim elevatus, profundusque. Haec praesagiendi ratio pulcherrima quidem, sed difficillima est. Sed satis.

Anno 1737. Franciscus Solanus de Luque ingeniosissimus Hispanus Medicos novas, magnique momenti observationes de praedictione crifum ex pulsu conscripsit, atque multorum morborum, ac morbosorum, accidentium prognosim facillimam reddidit. Primo itaque loco exposuit signa, & leges pro praedictione criticae narium haemorrhagiae. Haec autem critica evacuatio indicatur a pulsu dichrototiquorum, qui a Latinis bis feriens nuncupatur; et fere semper cum undoso, seu cum pulsu sudoris confunditur. Dummodo igitur arteria magna cum celeritate bis feriat, tunc nefalis haemorrhagia expectanda. Verum eo citius, vel tardius dichrotifmas appareat, quo duplex, grandior, duriorque pulsario citius, vel tardius deprehenditur inter reliquas regu-

28
 lares micaciones . Quod si post criticam san-
 guinis evacuationem etiam dichrotus pulsus
 superest, denuo haemorrhagia expectanda est.
 Si secundus arteriae ictus (haec sunt ipsius
 Aulicis verba) in uno carpo eminentior sit,
 quam in altero, sanguis saepe ex nare illius
 lateris, in quo secundus ictus evidentior est,
 majori abundantia erumpit. Critica narium
 haemorrhagia ex pulsu superiori dichroto di-
 gnoscitur. Fluxus sanguinis ex aliis sedibus
 pulsus signit magnum, & durum. Ita ipse
 sanguinis menstrui imminens evacuatio pulsus
 efficit undosum, duriusculum, & inaequalem.
 Secundo loco locus complectitur praedictio-
 nem diarrhoeae criticae, & crisis per vomitum,
 vel per arisiam. Pulsus itaque intermittens
 eorum indicium est futurae diarrhoeae criti-
 cae, & tunc tantum mortem portendit, cum
 robur ad perficiendam crism requisitum defi-
 cit. Intermisso illa, in qua unicuique diastoles
 tempus desideratur, mediocrem, vel parciorem
 alvi evacuationem indicat. Duplex deficiens
 diastole cum dimidia pulsam significat eva-
 cuationem. Tense firmitates arteriae cum
 pulsu intermittenti conjuncta certum est non
 solum diarrhoeam, verum etiam vomitus cri-
 tici indicium. Non solum circa criticam futu-
 ram, alvi relaxationem in acutis, verum etiam
 in chronicis intermittencia occurrit, quamvis
 non semper genuina intermissio, sed summa
 inaequalitas intermissioni fere similis deprehendatur.
 Major, aut minor arteriarum pulso ma-

jorem, vel minorem per vomitum evacuationem, simulque plures, vel pauciores vomendi conatus denotat. Mollitudo arteriae una cum intermissione certum indicium est crisis per alvum, vel per urinam; & major, minorque quantitas excretionis per urinam a majori, aut minori mollitudinis gradu in arteria denotatur. Attamen praecipua haec mollitudo, quae a Solano memoratur tamquam signum crisis per urinam, non est simplex mollitudo, scilicet diminuta arteriae resistentia contra prementes digitos: hoc enim in casu tremoris, sive undulationis eodem tempore sensatio animadvertitur; quae quidem in omnibus fere vesicae morbis observatur. Nunquam adnotavit Solanus simplicem crism per urinam sine ullo diarrhoeae concursu: hinc signa utriusque mutationi communia sunt.

In tertio capite progreditur Solanus ad signa, & leges pro praedictione sudoris critici, atque sequenti definitione pulsus sudoris descriptionem completitur; ait enim: **Species est pulsus inaequalis in una, duobus, tribus, quatuorve successivis pulsationibus tam altitudine, quam vigore supra alias diastoles insurgentibus: sudor vero criticus procul dubio expectandus, quando undositas haec, sive mollis arteriae magis protracta dilatatio diutius subsistet, & profundam digitis affert impressio-**
nem. Sed ut adnotatus sudoris critici pulsus recte constituatur, necesse est, ut tres, vel quatuor pulsationes fessim majores, & insur-
gen-

Pulsus
sudoris.

gentes in arteria animadvertantur. Hoc modo natura nobis ostendit materiae, quae evacuari debet, copiam semper non interrupto influxu ex omnes corporis sedes versus urgeri. Hujusmodi pulsum proprie Inciduum Solanus appellavit; ab aliis vero dicitur pulsus inaequaliter adsurgens, vel increfcens. Hoc tempore morbi cum pulsu inciduo mollities non solum arteriae, sed universae etiam cutis conjungitur; neque deest perspirationis certa quantitas, quae signum, & causa relaxationis est. Mollities arteriae aliam constituit differentiam, unde dignoscitur pulsus eruptivus in morbis cutaneis, utpote variolis, morbillis, erysipelate, aliisque frequentissimus. Nam dum cutis causam morbosam ab internis sedibus accipit, pulsus inciduus sudoris critici pulsui similis deprehenditur. Quantitas denique sudoris critici est in ratione composita ex numero, & vigore ictuum in pulsu inciduo adsurgentium.

Inter recentiores artis sphygmicae cultores primum certe locum meretur Cl. Borden Parisiensis Medicus, cujus observationes de pulsibus magni momenti doctrinam includunt Galeni itaque, & Solani principii innoxius doctissimus Auctor, considerata primum indole pulsum in statu naturali, ad morbosas circulationis perturbationes illustrandas progreditur; neque artis sphygmicae generales regulas, neque in omnibus morbis evenientes pulsum differentias proponit, verum criticos nonnullos pulsus, variisque uniformes, & constantes de-

via-

viationes persequitur. Primo itaque tria in morbis tempora distinguit, in quibus pulsus in cruditate, coctione, & crisi versatur. In cruditate itaque observatur pulsus irritationis, in coctione pulsus evolutus coctionem indicans, atque in crisi adest pulsus excretionis. Ad primam differentiam quod attinet, in omnium morborum, praesertim acutorum initio solidae partes insigni stimulo correptae angustantur, canalium diameter valde imminuitur ob caloris naturalis defectum, humores vitiosam spissitudinem, majoremque cohaerentiam acquirunt, vel peculiari acrimonia praediti stimulum afferunt. Hoc in statu pulsus acutus est, convulsivus, durus, ferratus, nervosus, & nunquam criticus. Haec praeternaturalis perturbatio, dummodo vires adhuc vigent, paulatim decrescit, solida rigiditatis statum amittunt, humorum circulatio facilius redditur, fluida heterogenea ob calorem, & actionem vehementis circulationis asperitate, acrimonia, aut alia quacumque noxia qualitate spoliantur. Tunc humores in organorum cavitatibus collecti, & canalium parietibus affixi separantur, communique liquidorum massae imixti novum motum, minime tamen periculosum gignunt, unde pulsus evolvitur, dilatatur, atque criticam mutationem praenunciat. Post beneficam causae morbificae coctionem, quae dignoscitur a pulsu evoluto, molliorque, majori relaxatione superveniente, per propria emunctoria critica evacuatio perficitur. Hinc
in

in morbum principio si pulsus irritationis post certum tempus in evolutum mutatur, futuræ optimæ crisis spem affert; contra si diu-
 sius progrediente morbo substinetur, causæ magnitudinem, & intensitatem, simulque virium vitalium imbecillitatem luculenter ostendit. Substinetur quoque, & augetur non raro pulsus irritationis ab inconsiderata multorum medicamentorum administratione. Ita cortex Peruvianus ante coctionem, debitalque evacuationes morbum ultra limites naturales protrahit; imo etiam chronicas aegritudines gignit. Evolutus, sive coctionis pulsus exitum quoque morbi ab omni fere periculo alienum portendit. Criticus vero pulsus semper cum evoluto conjungitur, præsertim in principio; nam in progressu duritiem, & inaequalitatem amittit post vitiosarum substantiarum evacuationem. Omnes tamen pulsus critici viam, sive emunctorium ostendunt, cujus opere evacuatio perfici debet, ac proinde dum a pulsu organico sedes morbi, a pulsu critico secretionis, & ut ita dicam evacuationis via determinatur. Magni inde momenti doctrinam ab Hippocratis fortasse sapientissimis observationibus depromptam proposuit, illustravitque Dominus Borden. Quandoquidem a pulsu tantum sedem morbi dignosci posse existimat. Nam si organa supra diaphragma, aut infra collocata causa morbosa perturbantur, pulsus essentialiter differunt. Causæ morbosæ capiti, faucibus, pulmonibus, aut cordi inhaerentes pulsus efficiunt

31
tinet superiorem. Pulsus superior distinguitur
faciliore observatione, duritie scilicet, magni-
tudine, & peculiari irritatione. Si organa in-
fra diaphragma collocata essentialiter aegrotant,
pulsus evadunt inferiores, nempe essentialiter
parvi, profundiores, & minus resistentes. Rur-
sum superiores, atque inferiores pulsus non
modo qualitatem generalem habent, verum
huic qualitati character organicus adjungitur.
Ex. gr. in morbis capitis pulsus superior evo-
lutionem insignem, peculiarem raritatem, &
tarditatem habet; contra pulsus pulmonalis,
quamvis superior, valde rigidus, admodum ir-
ritatus, & fere frequentissimus est. Denique
in morbis cordis pulsus superior, & pectoralis
semper cum magnis inaequalitatibus, summa-
que vibratione combinatur.

Praeter adnotatos superioris, inferiorisque
pulsus generales characteres, ubicumque mate-
ria morbifica ab internis sedibus fertur ad ex-
teriora, pulsus omnino externi redduntur.
Rursum si tempore coctionis causa morbosa
intropellitur, & ex. gr. renes versus determi-
natur, & postea oritur critica urinae evacua-
tio, tunc pulsus renales, atque vesicales erunt.
Inde nascuntur pulsus critici compositi, qui
non debent cum compositis diversae naturae,
nempe cum pulsibus non criticis confundi.
Quemadmodum per tria magis emunctoria es-
sentialia evacuantur organa superiora, scilicet
pulmones, fauces, & nares, hinc pulsus supe-
riores critici vel sunt pectorales, vel guttu-

rales, vel nasales; sed nos saepissime videmus pulsum nasalem, a quo in vehemēti capitis dolore haemorrhagiam futuram indicamus. Quapropter pulsus hic non solum in externis sedibus collectas substantias evacuari debere indicat, sed est etiam pulsus criticus in variis capitis affectibus. Pulsus pectoralis simplex est mollis, plenus, dilatatus, pulsationes aequales sunt, attamen undulatione quadam distinguuntur, siquidem arteriae diaholes duplici tempusculo absolvitur, verum cum magna mollitudine, mitique oscillatione, quae huic pulsui omnino peculiaris est. Pectoralis modo descriptus pulsus versus terminum catarrhi suppurati, pleuritidis, atque morborum, in quibus per metastasim pulmones noxia materia replentur, frequenter observatur. Crisis, quae ab hoc pulsu indicatur, est expectoratio, cujus opera pectus liberatur, & pulsus naturalem constitutionem acquirit. In hoc casu cum nostro Auctore sentiendum, atque omnia medicamenta evacuantia, uti sanguinis missiones, ac vehementiora cathartica prorsus ablegari debent. Gutturalis pulsus pectorali magnopere analogus est, evolutus, reduplicatus, & vehementis, uti sunt omnes pulsus superiores, attamen durior, neque adeo plenus, ac pectoralis. Crises, sive excretiones judicatoriae, quae a glandulis faucium, & praesertim tonsillis obtinentur, a pulsu gutturali indicantur. Saepissime vero hic pulsus cum nasali, aut pectorali, frequenterque etiam cum pulsu irritationis

con-

conjungitur . Memini non raro me vidisse hanc pulsus omnino gutturalis speciem in angina inflammatoria tempore suppurationis . Pulsus vero gutturalis simplex , aut compositus nihil aliud est , nisi pulsus resolutionis , vel perfectae suppurationis . Inter emunctoria , quae frequenter non solum maximam , verum etiam diverforum humorum copiam emittunt , primum meretur locum nasus , a quo inter cetera in valde auctis inflammatoriis , atque etiam putridis febribus sanguis evacuatur , & modo salutarem , modo lethalem crism gignit . Pulsus vero nasalis fere semper complicatus cum pulsu irritationis est reduplicatus , uti praecedens , levior tamen , durior , vehementior , & celerior evadit . Hujusmodi pulsus a Solano dichrotus juxta Galenum dicitur , atque habetur pro certo haemorrhagiae nasalis signo , quamvis non raro critica haec evacuatio evanescere soleat , & tunc vel caput gravatur , vel cutanei morbi ob causae transpositionem oriuntur . Varietatem quoque pulsus nasalis critici adnotavit Auctor in evacuatione copiosi muci post saevissimum catarrhum ; tunc ait reduplicatio in eodem ictu debilior est , pulsusque videtur minus durus , quam dum simplex haemorrhagia expectatur . Ad descriptum modo pulsus , nempe ad superiorem pertinere videtur pulsus sudoris critici ; nam semper superveniente sudore facies rubra evadit , atque in **partibus superioribus insignis calor accenditur .**
A Galeno appellatur undulans , atque undosus .

C

A So-

A Solano diluente describitur, compositusque pulsationibus molibus, atque evolutis. Juxta sententiam D. Borden pulsus sudoris critici ~~valde~~ analogus est pulsui pectorali, & praefecto aegrotantis saepe sudore, atque expectoratione afficiuntur. Morbi omnes cutanei eruptivi eodem pulsu, sed magis duro, atque aspero distinguuntur, uti evenire videmus in variolis, morbillis, atque erysipelate.

Organa excretoria, quae infra diaphragma in abdomine collocantur, numerosa sunt; ad sunt enim in hac cavitate stomachus, hepar, intestina, renes, vasa haemorrhoidalia, atque uterus in femina. Aegritudines harum partium in genere a pulsu inferiori, peculiariter vero a pulsu organico determinantur. Stomacho laborante, vitiosisque humoribus referto, natura crasim per vomitum molitur; haec vero evacuatio notabilem gignit in arteria tensionem cum frequenti intermittencia, quemadmodum Solanus tradidit. Verum intermittencia ostendit pulsum ventriculi esse complicatum cum pulsu diarrhoeae criticae. Genuinus tamen stomachalis pulsus vomitum indicans est inter omnes criticos pulsus minus evolutus, atque leviter inaequalis, si cum reliquis inferioribus comparatur. Arteria in hoc casu rigida est, duriuscula, & vibrans, pulsationes fere aequales quoad intervalla absolvit. Observatur autem saepe in morborum humoralium initio, atque statum irritationis adesse declarat. Ab observatione pulsus stomachalis diligens Medicus

cus emetici exhibendi necessitatem animadvertit; observatur enim, quod evacuato ventriculo pulsus elevatur, largior, molliorque redditur. Huic vero observationi praesertim innitendum, dum post vomitum spontaneum pulsus stomachalis adhuc immutatus superest, tunc medicamento emetico propinato, *natura quae vergit, eo ducere oportet*, siquidem hoc procul dubio fit per loca convenientia. Intestina multorum morborum causas continent, variis criticis evacuationibus subjiciuntur: dum vero evacuari debent, peculiarem in pulsu mutationem inducunt; haec autem mutatio pulsum intestinale constituit. Est pulsus hic magis evolutus, quam pulsus ventriculi; pulsationes vehementes, & rotundae majorem habent inaequalitatem in dilatatione, sive diastole, quam in intervallis micationum; tres autem admodum inaequales, celeriores, ac profundiores pulsationes reliquis magis aequalibus succedunt, Cum irregularitatibus intermittentiae saepe conjunguntur, nunquam vero pulsus intestinalis adeo plenus, atque adeo evolutus est, ac pulsus superior; imo magis inaequalitatibus, nulloque ordine in pulsationibus distinguitur. Ad prognosim valde conducit pulsus intestinalis perfecta intelligentia; nam in acuto morbo si pulsus evadit inferior, si parvus, simulque incerto tempore intermittens est, tunc spontanea diarrhoea expectanda, aut lenioribus cathartice procuranda. Si cum diarrhoea critica acuti morbi solutio accidit, fere semper hoc in ca-

In intermittentiâ occurrit; sed in ipsis acutis
 deest aliquando hæc pulsus conditio, quæ de-
 sideratur etiam in diarrhoea pertinaci, & phti-
 sicorum alvi profluvio, quamvis non raro in
 chronica diarrhoea observari solet. Praecipuum
 hepatis officium est bilis secretionem absolvere;
 quod si secretio hæc vel retardatur, vel in-
 terrumpitur, aut canalium, ductuumque bilia-
 rium lumina obstructione intercipiuntur, tunc
 hepar generali obstructione afficitur. Morbi
 quamplurimi inde oriuntur, & praesertim na-
 scitur icterus, in quo manifesta, & morbosa
 bilis redundantia, atque in loca non propria
 effusio observatur. Ubi cumque hepar obstructio-
 ne, inflammatione, aut suppuratione laborat,
 pulsus dexter peculiarem mutationem nancisci-
 tur. Isterici enim pulsus habent magnopere
 angustum, rigidum, & obscurum, qui tamen
 dilatatur tempore evacuationis criticae. Verum
 pulsus inter se aequales totidem succedunt pul-
 sationibus aequalibus, & naturalibus. Quando
 per urinae vias morbi causam natura evacuare
 molitur, tunc renes insigniter exercent actio-
 nem, quæ a pulsu dignoscitur. Pulsus renalis,
 sive urinarius magnopere convenit cum
 intestinali, suasque enim pulsationem inaequa-
 les habet; in hac vero irregularitate regulari-
 tas quaedam observatur, quæ deest in pulsu
 intestinali. Pulsationes itaque quoad propriam
 vim sensum immanuuntur, & sepeliuntur, eo-
 demque ordine rursus elevantur: opponitur
 denique pulsui intestinali, quia pulsationes ma-
 gis

gis evolutas, amplioresque absolvit. Frequenter in chronicis praesertim morbis, atque etiam in sanis hominibus venae haemorrhoidales exterius intumescunt, atque apertae atrum sanguinem emittunt. Haec evacuatio, quae peculiarem hepatis, lienis, vesicae, & uteri etiam in mulieribus, aut simplicem plethoram, aut obstructionem, aut pressionem a tumore aliquo abdominali obortam supponit, accidit semper cum insigni molestia. Siquidem dum fluxus haemorrhoidalis instat, aegritudines nascuntur, quae stomachum, & caput perturbant, quia de critica evacuatione agitur: fluxu desinente omnia evanescunt accidentia. In venarum haemorrhoidatum ruptura arteriae magnopere mutantur; est autem pulsus hoc tempore inaequalis, sed simul reduplicatus, pulsationes inter se non admodum similes sunt quoad vehementiam, & quoad intervalla; semper autem tribus, aut quatuor pulsationibus concentratis, vehementioribus, rigidis, fere aequalibus tres ampliores quasi rotundae, & minus aequales succedunt: rursus tres, quae sequuntur, pulsationes cum undositate, & regurgitatione absolventur. Verum in descriptis pulsationibus fere semper deprehenditur tremoris species, major frequentia, majorque durities, quam in reliquis pulsationibus inferioribus. Percipitur demum profunditas quaedam cum tremore conjuncta, quae magis notabilem differentiam constituit inter haemorrhoidalem, & pulsus menstruae evacuationis.

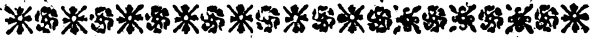
Inter criticos fluxus recenseri debet sanguinis menstrui effusio, quae per vaginam absoluitur: pulsus ante hoc tempus peculiariter mutatur, atque hanc criticam evacuationem praenunciat. Est excetorius reduplicatus, dichrotus, haemorrhoidali simillimus; etenim evadit inaequalis, irregularis, regurgitans, sed magis evolutus, largior, exterior, non admodum profundus, neque durus. Observatur frequentius in virginibus, cum primum menstrua incipiunt, atque in provectioni aetate, dum haec evacuatio uterina imminuitur. Alio in morbo uteri ipsius, nempe in fluxu albo idem pulsus, sed mollior deprehenditur. Adnotatis usque adhuc criticorum peculiarium pulsuum differentiis Cl. Bordeu pulsum criticum generalem, nempe pulsum suppurationis adiecit. Nam si dolore in aliqua externa existente parte arteriae observantur, pulsus primis diebus rigidus, & convulsivus reperitur, postea expanditur arteria cum considerabili etiam rigiditate, quae per certum tempus subsistit. Si vero post suppurationem pulsus mollis, atque undosus evadit, criticus est, semperque characterem habet organicum, atque emunctorium, a quo evacuatio absolvi debet, manifeste indicat. Neque cum vulgaribus hominibus suppuratio pertimescenda, atque medicamentis avertenda; nomine enim suppurationis concoctio, ac separatio humorum vitiosorum a salutaribus intelligitur. In morbis tamen acutis suppuratio a coctione proprie dicta differt
 tant.

tantum quoad locum; nam si ex. gr. sanguis vitiosus, morbosusque, quas continet, particulas tempore critico ad exteriora mittit, atque tumor cum suppuratione gignitur, haec erit critica morbi judicatio; contra si vasa, quae morbofo humore, nempe causa morbifica replentur, post debitum tempus per propria emunctoria, utpote nares, pulmones, renes, atque intestina causam omnium symptomatum emittunt; haec mutatio, quae suppurationis species est, peculiari coctionis, & cricum nomine designatur. Febris itaque, cujus opera tantae utilitatis operationem natura molitur, est virium vitalium procul dubio conatus, quo animalis vis interna materiam morbificam eliminare conatur. Ideo accidit, ut multae chronicae aegritudines, quae absque febre sunt, diutius sublineantur, & superveniente febrili motu more acutorum morborum facile, atque perfecte judicantur. Crises post coctionem evenientes, uti supra innuimus, dignoscuntur a diverso pulsuum caractere; hinc dum coctio absolvitur, naturaeque opera crisis paratur, tunc ab omni medicamento, aut antifebrili, aut vehementer cathartico abstinendum. Medicus enim Hippocraticis doctrinis inniti debet: primo enim Hippocrates scribit: *Dum morbus viget, melius est quietem habere; vigor enim morbi est tempus coctionis.* Secundo ait: *Concocta medicari, atque movere oportet, non autem cruda, neque in principiis &c.* Igitur a perfecta pulsuum scientia peritus Medicus videbit, num

Febris
defini-
tio.

Tempore
critico
absti-
nen-
dum a
medi-
camen-
tis.

40.
ad medicamenta deveniendum fit, vel ab
omnibus pharmaceuticis praefidiis abstinere oportet. Quae usque adeo persecuti sumus, respiciunt tantummodo pulsus criticos simplices, qui tamen raro observantur; quandoquidem non unius solum organi aegritudines deprehenduntur; & rursus in omnibus morbis non unius organi actione, sed multorum conspiratione, & consensu natura crism molitur. In hoc itaque casu pulsuum compositorum intelligentia praecipuam primo morbi sedem, & deinde aliarum quoque partium per consensum affectarum conditionem nobis ostendit. Coniunguntur itaque varii pulsus superiores inter se, combinantur cum intestinali, & cum variis speciebus pulsus inferioris. Pulsus pectoralis cum pulsu sudoris combinatur, atque diversae haemorrhagiae pulsus magnam inter se analogiam habent. Compositus si adest pulsus, duplex erit expectanda crisis, quod quidem ab observationibus deducitur. Multa denique a clarissimo Borden adnotantur de ratione, qua pulsus sunt explorandi, ac multae proponuntur regulae generales, quae a nobis ob temporis angustiam praetermittuntur.



C A P U T I.

De Pulsibus particularibus.

CUM Praxi Clinicae sedulo annis superioribus operam dare coepissem, quae Cl. Viri de pulsum natura, & characteribus tradiderunt, diligenter investigare pro virili conatus sum. Sed aliorum observationibus intentus, innumera & mihi natura monstravit ad artem sphygmiam pertinentia, quae quia aliquam vobis utilitatem, atque fortasse non parvum aegrotantibus emolumentum afferre posse existimavi; ideo oculis vestris subjicienda esse censui. Primo itaque nonnullas generales pulsum qualitates, deinde peculiarium pulsum luculentissima, & essentialia attributa proponam. Recte a Sinensibus pulsus dividuntur in externos, & internos; hinc quid sit externus, & quomodo distinguitur internus, propriis observationibus innixi hoc in loco declarare conabimur.

Externus pulsus dicitur ita, quia dum carpi arteria tangitur, digiti statim amplissimam sentiunt distensionem; haec vero dum causa morbosa ad coctionem pervenit, non solum amplior, sed simul mollis est; tempore contra irritationis, sive cruditatis arteria externa, attamen magis rotunda, durior, magis

Pulsus
exter-
nus.

ri.

rigida est. Varia hinc sunt pulsus externi attributa, variisque in morbis haec arteriae conditio observatur. Primo enim cutaneae omnes infirmitates, quae acutae sunt, scilicet cum feбри conjunctae, uti erysipelas, variola, rubeola, & scarlatina, in principio pulsum habent durum, & concentratum, atque hoc tempore de interno calore aegri conqueruntur; sed dum materia morbosa ad externas sedes fertur, pulsus quamvis durus, attamen externus, & fere semper aequalis usque ad perfectam morbi evolutionemprehenditur. Hoc pulsu distinguuntur etiam pleuritis, rheumatismus, cephalalgia, tumores omnes inflammatorii loca externa occupantes, & vulnera recentia. Denique eodem pulsu gaudent, qui podagra, bubone venereo, aliisque ejusdem morbis generis afficiuntur. Id quod essentiam, atque utilitatem hujus pulsus ostendit, est quod semper affectae, inflammatae scilicet, dolenti, aut vulneratae parti respondet, quapropter sedes affecta statim dignoscitur. Hinc dolor capitis parte dextera perturbans dexteri brachii pulsum magis externum, attamen durum, ac vehementem reddit. Si dolor capitis cum pulsu externo conjunctus pendet a coryza, pulsationes primis diebus rigidae, & inaequales deprehenduntur; sed morbo ad coctionem vergente pulsationes molliores, atque undosae evadunt. Ab erysipelate in sinistra colli parte existente, atque versus aurem sinistram diffuso pulsus respondentis lateris magnus, durus, & externus est; alter ve-

42
ro manifeste minor, & parvus ad proxime naturam accedit. At tamen in quocunque erysipelate pulsus dexter semper inferior, parvus, atque stomachalis deprehenditur, quia erysipelosa bilis degeneratione, & ventriculi aegritudine ortum ducit, quemadmodum inferius patebit. In maximis doloribus, atque post saevissimas chirurgicas operationes pulsus parti affectae respondens valde coarctatus, parvus, irritatus, convulsivus, atque internus redditur, quod quidem accidit ob nimiam doloris intensitatem; nam post duodecim horas arteria admodum externa, ac vehemens evadit. His positis non solum sedes affectae a pulsum characteribus dignoscuntur, & determinantur; verum etiam praesagire, aut judicare Medicus potest, num de periculo, vel contra de morbo ianoxio, & tantum depuratorio agatur. Etenim ubicumque pulsus externus observatur, morbum externam, idest minus nobilem sedem occupare certissimum erit; tunc de morbo aliquo organico, & essentiali nulla erit suspicio. Hoc absolute demonstratur, si considerantur accidentia morbis externis cum externo pulsu conjunctis supervenientia. Et sane erysipelas usque dum inflammationem manifestam in quacunque exteriori corporis sede gignit, atque cum pulsu externo, vehementi, magno, atque carnoso copulatur, omni periculo vacat; & erysipelate statim evanescente cum pulsu interno pectorali, aut capitali, tunc causa inflammationis ad essentialia organa fertur, morbumque efficit pe-

periculosissimum. Idem accidit in variolis in perfecta eruptione, aut pustularum extricatione, purisque resorptione. Hujus mutationis varias species observavi, & omnia in Commentariis adnotavi. Ubicunque morbi cutanei vel solutione, vel suppuratione; & praesertim mediante sudore critico judicantur, pulsus externus, mollior, atque undosus fit; siquidem post tres pulsationes plerumque profundiores quarta exsurgit amplissima, fere tremula, vel potius in tam longa arteriae dilatatione infirma, & vacillans. Pulsus externus criticus saepenumero confunditur cum pulsu suppurationis, de quo infra differendum. Nonnullos deinde habemus morbos organicos internos, in quibus tamen pulsus omnino externus videtur; ex. gr. in aneurysmate magnarum arteriarum pulsus est vehemens, vibratus, durissimus, attamen inaequalis, saepissimeque intermittens. Hic tamen pulsus rigiditatem pulsus pectoralis, non autem externorum pulsuum mollitudinem, & carnosam naturam habet. Mutatur vero insigniter aneurysmaticorum pulsus in morbi maximo incremento, & arteriae fiunt parvae, internae, admodum inaequales, incredibilem frequentiam, summamque celeritatem nanciscuntur. Memini me pulsationes 264. unius minuti primi tempore observasse in praecordiorum aneurysmate. Cum externis pulsibus adauctus semper corporis calor deprehenditur: hinc vitae vim majorem esse intelligimus, atque ab hoc signo morbum periculo vacare judi-

dicamus; quandoquidem dum aegri in morbis malignis, atque venenorum actione ad interitum vergunt, imminuitur calor, atque pulsus fiunt interni, parvi, atque lethales. Quapropter si post secundum septenarium, atque etiam post evacuationes aut alvinas, aut entaneas pulsus parvi, obscuri, atque interni redduntur, & simul externus calor imminuitur, malum. Nunquam vero pulsus, a quo crisis expectatur, confundi debet cum pulsu exteriori fallacissimo, cujus vel integra corporis sideratio, vel gangraena partis alicujus apparentiam assumit per certum tempus, calorem mentitur, & postea admodum interna, & lethalis redditur. Fateor me hac apparentia deceptum fuisse in maligno colli anthrace, atque in peripneumonia. Itaque hoc in casu pulsus 24. horis, aut 48. ante mortificationem, vel perfrigerationem universi corporis elevantur, ampliores, & fere undosi redduntur, & Medicus magnam diastolem animadvertens morbum ad salutem pergere pronuntiabit. Verumtamen deest in pulsu insignis illa resistentia, & durities, quae pulsum externum peculiariter a reliquis distinguit, & arteria potius vacua videtur. Postridie parvi, languidi, internique pulsus evadunt. Hinc nos nunquam gangraenam absolutam esse judicabimus, dummodo pulsuum elevatio, & magnitudo observabitur. Memorata superius observatio circa gradum caloris adauctum in pulsu externo apud Sinenses praecipuam constituit differentiam inter pulsus externos, atque

in.

internos, nempe salutare, & periculofos. In chronicis morbis, praefertim vero in tumoribus frumofis, in spermatocoele, hydrocele, aut hydrofarcocoele pulfus magis externus, vehemens, & femper inaequalis obfervatur, praefertim in brachio parti affectae refpondens. Attamen differunt inter fe pulfus externi in adnotatis morbis juxta partium affectarum diverfitatem, quemadmodum in descriptione pulfuum peculiarium demonftrabitur. Opportunum denique erit quaedam ad pulfus externos pertinentia ab aliorum Cl. Virorum fcriptis deprompta in medium afferre. Vallefius itaque in Commentariis ad lib. V. Epid. n. 57, ubi Hippocrates hiftoriam hominis lapide percuffi narrat fequentibus verbis: *Cui caput lapide percuffum eft a Macedone, cecidit; tertio fine voce erat, anxietas, febris tenuis, non valde in temporibus erat pulfus, nihil audiebat, neque capiebat non fine tremore; fed quarto movebatur: humiditas circa frontem, & fub nazo ufque ad mentum, & mortuus eft.* Igitur dum periculofum morbum defcribit magnus Hippocrates, pulfum non externum, fed internum adnotavit. Ad haec Vallefius; febris vero apparebat tenuis, & pulfus in temporibus non valde inerat, quod affectio interna effet, & per internas arterias, & venas potius quam per externas fluxio reciperetur; contra vero in virgine Nerei factum effe dicebamus. Et Galenus dum differentiam inter eryfipelas, atque genuinam inflammationem inftituit, de externo, atque interno pul-

su loquitur : quin etiam ait : *Et pulsus magnae inflammationis est symptoma ; etenim & in profundo corporis fere nascitur, uti & erysipelas in cute magis, quam in profundo consistit.*

Non solum ob organi essentialiter affecti naturam, atque officium, verum etiam ob virium vitalium defectum, nervorumque debilitatem pulsus, amissa naturali vehementia, & validitate,prehenduntur, atque interni redduntur ; siquidem etiam absque peculiari morbo organico simplex humorum dissolutio, ac generalis sanguinis phlogificatio, aut alcaliscentia pulsum gignit languidum, parvum, atque internum. In peculiari artuum gangraena, atque praesertim in mortificatione, qua integra fere sura corrumpebatur, pulsus parti affectae respondens parvus, tardus, atque internus in peculiari casu apparebat. Magis vero pulsus interni character declaratur, dum agitur de morbis inum ventrem occupantibus, quemadmodum experti sumus in tumoribus mesenterii, omenti, & nuperrime in maximo hepatis scirrho, in quo paucis ante mortem diebus pulsus dexter omnino evanuerat. Hinc si in chronicis morbis, in quibus vel de tumore, vel de obstructione, aut de ulcere vitioso suspicio est, pulsus fiunt debilissimi, atque tangentium digitis instar subtilissimi filii occurrunt, de aegri rebus semper desperandum. Neque magnopere interest, num frequentia absit, quae est febris absentia ; nam hydropici tabe confecti, homines, qui nimia stomachi debi-

litate vexantur, & qui syncope afficiuntur, pereunt absque motu febrili, dummodo pulsus evadat internus. Hujusmodi tamen praeflagium moderari debet in morbis simpliciter convulsivis; in hisce enim casibus plerumque pulsus interni a contractione praeternaturali oriuntur. Verumtamen in convulsionibus arteriae quamvis parvae, atque depresso, peculiari tamen duritie donantur. Malum, ac profus lethale est in aneurysmaticis pulsus externum, & vibratum in parvum, celerrimum, atque internum mutari. Pessimum etiam est in acutis morbis pulsus internus observare; a tribus etenim causis oriri potest, scilicet aut a nimia totius corporis debilitate post longam defatigationem, aut a sanguinis dissolutione, vel denique a visceris alicujus perfecta mortificatione. Saepe in malignis febribus videmus pulsus morbi integre fieri internus, verum sine ulla pulsationum inaequalitate quoad quantitatem dilatationis, atque vehementiam ictuum. Hoc autem oritur a magna irritabilitatis, & vitalitatis imminutione. Sed dum hepar insigni morbo afficitur, pulsus fiunt parvi, celerrimi, frequentissimi, insigniter inaequales, atque interni. In omnibus siquidem morbis organicis pulsus parvitas periculosum signum constituit. Atque ut generali definitione pulsus interni characterem complectar, internus pulsus ille est, in quo arteriae admodum parvae diameter moderatae pressioni statim cedit, atque absconditur. Verum in aegro morti proximo

Pulsus
inter-
nus.

ximo tardissimus, atque intermittens deprehenditur. Observatur constanter in morbis cordis minime aductis, in gangraenis, & inflammationibus internarum partium, in hepatitis, colica convulsiva, & similibus, ac denique omnium organorum statum designat.

Corollarii loco valde necessariam reddere conabor descriptionem pulsus suppurationis. Haec autem uberrima erit; nam generali nomine comprehenduntur pulsus eruptivi inflammationum localium, & praesertim erysipelatis, pulsus sudoris, & haemorrhagiae; etenim ad pulsum externorum classem procul dubio pertinent. Magna profecto animadvertitur analogia inter pulsus morbillorum, variolarum, erysipelatis, critici sudoris, & tumorum omnium non solum tempore suppurationis, verum etiam in statu cruditatis, & saepenumero dum nullus febrilis motus animadvertitur. Eiusdem naturae pulsus observantur in febrium intermittentium declinatione, atque in ulcerum suppuratione. In genere itaque pulsus suppuratorius est semper externus; minima enim adhibita pressione magna pars diametri arteriae occurrit, atque mobilitas quaedam, sive potius obscurus tremor in diastole adnotatur. Hinc semper pulsus hic exterior, irregularis, sive inaequalis erit. In cutaneorum principio morborum, & magis in ipsa febrium exacerbatione nulla reperitur arteriae amplitudo; siquidem ob spasticam solidorum contractionem pulsus quamvis externus, & facile observabilis, attamen

D

ri.

rigidus, & angustus evadit. Rursum tanta esse solet frequentia, atque celeritas, dum febris evolvitur, ut inaequalitas in magnitudine ictuum, quae essentialem hujus pulsus characterem constituit, nequeat determinari. Tertianarum ideo, & quartanarum, erysipelatis, morbillorum, & variolarum pulsus in principio potius duri, rotundi, admodum resistentes, & externi sunt, explicato tamen, & evoluto febrili paroxysmo, tanta est copia fluidorum, quae ad vasa cutanea feruntur, tantoque impetu circulatio progreditur, ut arteriae pulsationes similes inter se aequales, atque uniformes fieri nequeant. Tunc inaequalitas antea abscondita animadvertitur; imo potentissima redditur, quia tempore coctionis, & crisis solidae partes summopere relaxatae parvam resistantiam circulationi opponunt. Quemadmodum vero de intermittentibus febribus sermo incidit, peculiaris observatio debet adnotari. In hujusmodi enim periodicis affectibus tempore perfectae intermissionis, sive apyrexiae, atque octo, aut decem ante novum paroxysmum horis pulsus elevatur sine frequentia, durus fit, rotundus, atque vibratus; hoc autem certissimum est proximae febrilis exacerbationis signum. Haec arteriae rigiditas sine inaequalitate in principiis manifesta observatur in omnibus febribus a suppuratione, aut ab ulcere provenientius. Etenim phthisicorum haetica febris post prandium superveniens pulsum affert rigidum, cujus vitiosa contractio superest usque ad perfectam paroxys-

xyfmi evolutionem; tunc inaequalitates deprehenduntur. In constitutionibus variolarum, & morbillorum, dum morbus in vigore est, aegrotantium omnium pulsus eruptivum externum characterem magis observant, quia componuntur tribus, aut quatuor aequalibus, & moderate elevatis pullationibus, quibus succedit unicus ictus amplior, magis elevatus, & fere semper mollior. Deservescente causa generali, atque imminuto impetu circulationis, pulsus facile ad naturalem aequabilitatem redire solent. In morbillo praeter pulsum externum eruptivum, nempe inaequalem, & post tres, aut quatuor ictus undosum, irritatio insignis, major angustia, & frequentior inaequalitas in arteria dextera deprehenditur. Nam morbillosi faucium inflammatione, & molestissima tussi perturbantur. Hinc pulsus modo descriptus nempe gutturalis, & pulmonalis semper observatur. In omni erysipelate dum cutis in aliquo peculiari loco a causa morbosa inflammatur, eruptionis tempore erit primo durus, externus, atque raro aequalis; absoluta deinde eruptione permanet inaequalitas, magis manifesta evadit, atque arteria simillima est pulsui sudoris critici. Lateris affecti pulsus hac qualitate ut plurimum eminent, quod verum est de omnibus localibus morbis, qui a pulsu affecti lateris saepenumero indicantur. Hoc autem confirmatur vulgari exemplo emplastri vesicatorii; si enim dextero brachio vesicatorium applicatur, arteria carpi dexteri primo pulsum

efficit irritatum, ac valde concentratum, per
 stea undosas, tremulas, & inaequales pulsatio-
 nes absolvit. Verum quemadmodum erysipelas
 nunquam a bilis degeneratione, stomachi vi-
 tio, & vomitu spontaneo in principis sejun-
 gitur, ideo primis praesertim diebus arteriae
 dexteræ pars media valde parva in minimum
 arcum elevatur, & pulsus stomachalis chara-
 cterem constituit. Peculiari etiam adnotatione
 digna videtur observatio hujusce pulsus suppu-
 ratorii in aegritudine externa non febrili, ut-
 pote hydrofarcocèle, tumore scirrholo, & si-
 milibus testiculorum affectibus; testiculo enim
 dextero, aut sinistro tumore affecto, semper
 pulsus brachii sinistri duriusculus, magis ele-
 vatus, vibrans, & inaequalis, oppositus ~~quo~~
 naturalis apprehenditur. Idem accidit in fluxu
 haemorrhoidali, & fistulis intestini recti, quem-
 admodum suo loco adnotabitur. Ut igitur
 omnia in unum redigantur, pulsus ~~hujus~~
 materiam morbosam aliquo in loco collectam
 indicat, simul declarat naturam magnam circu-
 lationis vim adhibere ad superandam modo
 majorem, modo minorem in parte affecta re-
 sistentiam. Si hujusmodi pulsus, nempe erupti-
 vi, suppuratorii, aut resolutorii omnino ex-
 terni sint, & causam morbi partibus externis
 haerentem indicent, tunc bonum est. Contra
 inaequalitas scituum cum pulsu interno, & praes-
 sertim organico conjuncta quo frequentior, eo
 majoris erit momenti, & quo scitus sunt mi-
 nores, & crebriores, morbus letalis est. In
 omni

omnibus enim internis inflammationibus dum summa adest inaequalitas, quae a tremulo arteriae motu dignoscitur, lethale: quoadmodum constanter observatur in peripneumonia, & hepaticide. Si contra inaequalitates rariores sunt, & arteriae minus depressoae observantur, hoc proximae crisis indicium erit.

Ab externi, internique pulsus descriptione transeundum modo ad characteres pulsus superioris, & inferioris; hujusmodi namque differentiae sedem morbi generalem in capite, thorace, aut abdomine reperiri nobis declarant. Pulsus superior, quo indicantur omnes morbi supra diaphragma existentes, ictibus constat duris, & praecipua vibratione praeditis; diastole enim cum quadam permanenti vehementia perficitur. Distinguitur primo a pulsu externo, quandoquidem in exteriori pulsu micationes arteriae mollem, inaequalem, & raro duriusculam elevationem, sive amplitudinem habent. Rursum peculiaris durities, & resistentia pulsus superioris statum irritationis, causae morbosae activitatem, semperque difficultatem iudicii ostendit. Acutus deinde, atque in fine diastoles vibrans pulsus superior celeritate essentialiter donari debet; etenim cum celeritas sit brevissimum integrae expansionis arteriosae tempus, ideo ut arteria celeriter dilatetur, oportet ut vehementissima sit causa illa, quae citissimam diastolem gignit. Celeritas vero cum duritie pulsus conjuncta semper in morbis acutis periculum, in chronicis summam iudicii

Pulsus
superior.

difficultatem declarat. Hoc tamen luculenter
 intelligitur, si considerantur morbi peculiare,
 in quibus pulsus superior observatur. Essentia-
 les etenim capitis, pulmonum, & cordis affe-
 ctus a pulsu superiori dignoscuntur, ac deter-
 minantur; & quamvis multum inter se diffe-
 rant pulsus in diversis hisce morbis, semper
 tamen aut nervorum, aut sensationum, aut re-
 spirationis, aut denique in circulatorio sangui-
 nis motu insuperabiles laesiones portendunt.
 Apoplexiae, comatosi affectus, delirium, epi-
 lepsiae, gravissimae aliae capitis aegritudines a
 pulsu superiori capitali dicto distinguuntur.
 Acuti, aut diuturni pulmonum morbi pulsum
 efficiunt pectoralem, in quo arteriae semper
 superiores, vibrantes, & saepius vehementes
 peculiaria attributa inferius describenda assu-
 munt. Cordis actio in aneurysmaticis ad sum-
 mum labefactata hujus laesionis signa pulsibus
 communicat, & aneurysmata dignoscuntur a
 pulsu superiori, in quo incredibiles saepe inae-
 qualitas animadvertitur. Eadem ratione digno-
 scimus, num accidentia nonnulla morbosa, quae
 circulationem insigniter perturbant, & cordis
 molestant admodum palpitationem gignunt, a
 causa intra thoracem existente, vel contra a
 morbo abdominali, ut aliquando fieri solet,
 ortum ducunt. Hoc uberrimis observationibus
 vermium intestinalium, quorum praesentia cor-
 dis palpitationem, & frequentissimam pulsum
 intermittentiam excitat, mox confirmabitur.
 In principiis, & vigore morborum pulsus su-
 pe-

perior characteres suos integre servat, amplior, duriorque apparet, neque praecipuas inaequalitates ostendit. Siquidem inaequalitas vel gignitur ob validam, & adauctam virium vitalium actionem adversus causam morbosam, vel fit, quia deficiente valido, aequabilique cordis impetu influxus sanguinis ob solidorum resistantiam magnam perturbationem experitur, & ideo cum irregularitate perficitur. Aliquando etiam pulsationes per certum tempus omnino interrumpuntur, atque haec intermittentia characterem constituit. Intermittit profecto pulsus in magno corporis languore, atque in paroxysmi febrilis remissione; contra dum redeunt vires, & cum febris majorem nanciscitur vehementiam, statim intermissio vel penitus evanescit, vel rarior redditur. Morbi organorum intra thoracem, vel supra diaphragma existentium si aut proximam mortem, aut magnum periculum imitantur, pulsus antea superiorem, valde durum, & satis magnum, statim parvam, attamen durum, irregularemque reddunt. Ita se res habet in phthisi pulmonali, in peripneumonia, in aneurysmaticis magnarum arteriarum affectibus, atque in internis semper lethalibus capitis laesionibus. Quapropter si antea pulsus superior observabatur in memoratis morbis, atque deinde imminuta arteriae amplitudoprehenditur, aeger in magno vitae discrimine versatur. Parvitas enim arteriarum virium vitalium summam debilitatem constanter indicat. Haec de universalibus

pulsus superioris proprietatibus satis ; oportet modo , ut eadem ratione ad generalem pul-
sus inferioris historiam tradendam gradum fa-
ciamus .

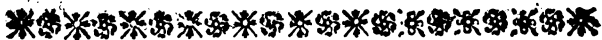
Pulsus
infe-
rior .

Pulsus inferioris nomine designatur arteria
latis parva , non admodum resistens , neque
acuta vibratione praedita , & praecipua illa ce-
leritate , aut frequentia superioris pulsus ut plu-
rimum destituta . Haec arteriae conditio orga-
porum infra septum transversum existentium
aegritudines nobis ostendit , atque si recte in-
telligitur , multum ad praesagis instituenda ,
multumque pro indicatione curatoria conducit .
Deest primo in diastole pulsus inferioris vehe-
mentia illa , validaque durities , quae superio-
rem pulsus constituit ; deest praecipua celeri-
tes in singularum micationum termino , &
quamvis inferior pulsus saepe frequentissimus
sit , nulla tamen praeternaturalis durities in
sistibus animadvertitur . In acutis ventriculi ,
intestinatorum , aut hepatis morbis pulsus infe-
riores admodum parvi , tardi , rarique sunt ;
quo vero periculoser morbus , eo magis parvi-
tas , imbecillitasque arteriae augetur . Ubi-
cumque tamen aegritudines , quae ad inum ven-
trem pertinent , cum aliqua pulmonum laesione
conjunguntur , statim essentialis celeritas , fre-
quentia , durities , atque elevatio exurgit ; pul-
sus tamen in hisce casibus compositi evadunt ,
quandoquidem pulsationibus modo parvis , &
inferioribus , modo elevatis , & superioribus
componuntur . Attamen si aegritudo essentialis

or-

organa abdominalia primario occupat, semper
pulsus inferiores frequentius, constanterque
observantur. Hoc autem hydropicorum exem-
plo luculenter confirmatur; nam dum de ascite
simpliciter agitur, neque acrotantes tussi,
aut praecipua spirandi difficultate perturbantur,
pulsus parvi, tardi, humiles, ac debilissimi
sunt. At contra si in morbi progressu superio-
res cavitates aqua replentur, & praesertim si
ob hanc causam cellulae pulmonales aut sim-
plici aquoso latice, aut glutine replentur, non
cum spirandi difficultate, & gonorum ralu-
pulsus saepe numero elevati, duri, & vehemen-
tes deprehenduntur. Adnotatae usque ad huc
inter superiorem, & inferiorem pulsum diffe-
rentiae ad crimum, sive evacuationum viam
nobis indicandam plurimum conducunt. Siqui-
dem pulsus sinister, in quo inferioris caracte-
res exurgunt in morbis pectoris, diarrhoeam
brevis futuram praenunciat; uti saepe numero
accidit in pleuritide biliosa, quae morbus est
in calidis regionibus frequentissimus. Dextera
deinde arteria in carpo parva, & irritata pri-
mariam aegritudinem ventriculi motu dissipanda
indicat. Hepatis affectiones a depressione,
& inaequalitate partis anterioris pulsus si-
nistris, atque a dexterae arteriae summa parvi-
tate dignoscuntur. Evacuationes intestinales
omnino criticae, quae cum intermittentiis con-
junguntur, semper cum pulsu inferiori, & in-
testinali copulantur. Uteri affectiones semper
a pulsu inferiori diversa ratione mutato indi-
can-

cantur. Haec tamen omnia a differentiis, & descriptionibus pulsum organicorum facile eruuntur.



C A P U T II.

De Pulsibus Organicis.

MOrbi omnes non modo acuti, verum etiam chronici in duas generales classes merito distinguuntur. Prima simplicem humorum intemperiem, sive fluidorum tantummodo degenerationem, & morbos inde provenientes complectitur. Altera organorum viscerum interdum obstructionem, interdum vero inflammationem, & suppurationem respicit. In priori casu a pulsibus generalibus externis, ac praesertim criticis diversae, quae evenire debent, vitiosarum substantiarum egestiones indicantur; in secundo diagnosis a pulsibus organicis omnino deducenda est. Hinc post adnotatas externorum, atque internorum, superiorum, & inferiorum pulsum qualitates, videndum modo, qua ratione organici affectus a varia arteriarum pulsatione dignosci, ac recte determinari possint. Diversa itaque corporis humani organa novas pulsum definitiones, ac differentias nobis suppeditabunt.

Pul-

Pulsus Capitalis.

Organa, quae in suprema corporis parte collocantur, si praeternaturalem perturbationem patiuntur, statim peculiarem in pulsibus mutationem gignunt; contra vero, quae ad viscera abdominalia pertinent aegritudines, diversa ratione pulsus efficiunt. Et sane dum organa, quae calvariae cavitatem occupant, morbo aliquo afficiuntur, pulsus capitalis exoritur. In genere capitalis pulsus constat arteria superiori, quae fere semper vehementem, magnam, sed tamen valde obtusam diastolem absolvit. Pulsationes rursus tardae, atque omnino raras sunt, aliquando majorem, saepe minorem habent dilatationem. Distingui tamen inter se debent pulsus, qui in diversis generibus morborum capitis occurrunt. Apoplectico- rum primo pulsus tardus, & rarus, ut plurimum vehemens, durus, in fine diastoles obtusissimus est, ac raro aut inaequalitate, aut intermittentia afficitur. Semper haec pulsuum conditio in apoplexia mere sanguinea observatur; imo aliquando si convulsivus affectus in sanguineam apoplexiam transit, tunc pulsus primo vehementes per gradus evadunt interni, tardi, atque profundissimi. Hoc praesertim signo apoplexia convulsiva, aut lymphatica & sanguinea distinguenda erit. In lymphatica enim arteriae tardae, ac raras, ut in apo- ple-

plecticis omnibus, tamen adeo profundae, internaque sunt, ut nisi adhibeatur compressio valida, animadverti nequeant; simulque circulatio tenacissimo glutine comparari potest. Epilepticorum pulsus, uti apoplecticorum superior est, durus, rarus, atque tardus tempore paroxysmi; nam remittente morbi intensitate, dum sanguis facilius per vasa capitis fertur, arteriae vehementiam, & vibrationem amittunt, plerumque inferiores fiunt, & inaequalitatem illam assumunt, quae in sanis etiam hominibus post somnum observatur.

Morbi maligni febriles, qui cum lethargo, aut delirio conjunguntur, raro pulsum absolute capitalem efficiunt, si causa morbifica viscera abdominalia occupat, & caput non idiopathice, sed sympathice laborat. In hisce tamen casibus arteriae durissimae, & nervosae pulsationibus modo vehementioribus, & capitalibus, modo parvis, & inferioribus componuntur. In delirio praesertim pulsationes quamvis non adeo magnae, uti in capitis morbis essentialibus, durissimae tamen, & admodum vibrantes sunt. Lue venerea affecti homines ob diurnitatem morbi saepissime tumoribus, & nodis in capite vexantur, atque frequentius in regione frontali suppurationes profundae cum ossium carie eveniunt: hoc in casu pulsus sunt summopere externi, vehementes, elevati, duri, & inaequales, quia aut imminet, aut absoluta est suppuratio. Etenim ubicumque pulsatio unica vehementer post tres, vel quatuor

regulares ictus oritur, de abscessu, & suppuratione dubitandum. Si tumor in dextera, aut sinistra capitis regione collocatur, pulsus parti affectae respondens est semper magis durus, & contractus, majorique vibratione donatus, praesertim ante suppurationem. Dolores capitis ab eadem causa provenientes, & qui nocturno tempore exacerbantur, si internas capitis sedes primario perturbant, pulsus efficiunt superiorem quidem, sed minime externum, sive elevatum, durum, & vehementem, contra vero arteria etsi satis magna, admodum tamen obtusa versus finem diastolis redditur. In memoratis casibus sopore, lethargo, aut comate accedente suppurationem in ipsa cerebri substantia jam factam esse judicandum erit. In cadavere siquidem hominis hoc morbo extincti insignem cerebelli abscessum observavimus. Saepenumero etiam in hac aegritudine pulsus dexter magno opere deprimitur, quia ob capitis affectum vomitus quotidie excitatur. Quemadmodum morbi ab utero pendentes, ac praesertim lethales illae febres, quae in puerperis ob lactis retropulsionem nascuntur, numquam sine comatoso affectu, & raro absque fatali ophthalmia eveniunt. Attamen contrarium saepenumero accidit, quia causa essentialis morbi non caput, sed sedes inferiores occupat. Pulsus hinc parvi, celeres, frequentissimi, atque inferiores sunt; nonnulli tamen ictus magis elevari, & inaequales comatosum affectum indicant. Mulieres etiam, quae ante periodicam

cam sanguinis uteri evacuationem acuto capitis dolore frequenter perturbantur, numquam pulsum habent absolute capitalem; siquidem arteriae satis contractae, & irritatae semper inferiores, & uterinae sunt, quemadmodum inferius declarabitur.

Pulsus Gutturalis.

Ubi fauces aegrotant, atque vel generali inflammatione, vel peculiari tonsillarum tumore laborant, plerumque febris satis molesta excitatur; tunc pulsus fiunt superiores, magni, vehementes, & magis dilatati, atque praecipuas, sed inordinatas inaequalitates habent. Inaequalitates hujusmodi, si durae sunt, statum irritationis, sive initium morbi ostendunt; contra si magis undosae, & molliores evadunt, suppurationem in faucibus jam absolutam esse declarant. Brevior capitali est gutturalis pulsus, neque acutam duritiam arteriae pectoralis habet; brevitatis vero versatur in minori dilatatione, sive minus protracta diastole. Peculiariter vero in epidemicis faucium, & tonsillarum inflammationibus in hoc pulsu semper elevatio dura primo, & cum irritatione deprehenditur; postea magis undosae pulsationes nascuntur. Siquidem spuria suppuratione morbus terminatur, quemadmodum in praxi frequenter observavimus. Praecipuus tamen cha-

ra-

racter, quo gutturalis pulsus a capitali, & pectorali distinguitur, est brevitatis, sive concentratio arteriae cum pulsationum irregulari, scilicet inordinata inaequalitate conjuncta. Animadvertendum rursus quod pulsus gutturalis parti affectae respondens semper valde irritatus, durusque sit tempore cruditatis, postmodum vero in simplici coctione, aut genuina suppuratione evolvitur, retardaturque, atque ictus habet molliores. Dum frequentia cum celeritate imminuitur, semper de proximo, bonoque morbi judicio certi sumus, si vires, ceteraque corporis actiones debitam valetudinem resumunt. Nam saepissime accidit, ut deficiente ob proximam mortem, aut internarum partium necrosim febrili motu ab imperitis de felicissimo morbi successu pronosticum instituitur. Ex superioribus eruitur, quod in angina inflammatoria pulsus gutturalis modo descriptus observari, nobisque aut simplicem inflammationem, aut perfectam suppurationem declarare debet. Attamen si cum angina stomachi aegritudo nempe vitiosa pravorum succorum saburra conjungitur, hoc semper a pulsu dextero, parvo, irritato, & inferiori dignoscitur; interim in opposita nempe sinistra arteria gutturalis pulsus manifesta signa reperiuntur. In sola tamen ulcerosa, sive gangraenosa, & vere maligna angina, quae in septentrionalibus regionibus frequentissima est, pulsus parvi, inaequales, celerrimique sunt, quia in hoc casu ulcus faucium tenacissimo, & livido

Angi-
na ma-
ligna.

videtur corio obductum nihil aliud est, nisi symptoma periculosissimi morbi a generali humorum corruptione pendentis. Hoc autem ipsa curatoria methodo aperte demonstratur; etenim sanguinis missiones, incisiva, diluentia, & antiphlogistica proprie dicta certissimam mortem

Ejus
cura.

afferre consueverunt; at contra antisepticis, calidis, aromaticis nempe, & adstringentibus praesidiis felicissimae curationes constituuntur.

Pulsus Pectoralis.

Inter partes, quae supra diaphragma collocantur, primum profecto locum merentur pulmones; si enim morbosa aliqua causa afficiuntur, statim difficilis, & saepe numero admodum laboriosa respiratio oritur. Hinc sanguis debito, constantique salubrioris, ac dephlogisticati aeris beneficio spoliatus phlogisticam naturam, & vitiosam primo tenacitatem facile assumit. Ob eandem rationem febres illae, quae essentialem pectoris morbum pro causa agnoscunt, continuae esse solent, & cum pulsum perenni duritie, & irritatione incedunt, quod quidem a congestionibus tenacissimae lymphae repetendum est. Pectorales pulsus omnes superiores sunt, & commode dividi possunt in externos, & internos, acutos, & chronicos. Sed ut a generali definitione ordiamur, *pulsus superior, durus, vehemens, in fine diastoles acutus,*

rus, & versus carpum instar arcus insurgens, morbos pectoris essentialiter designat. Si agitur de dolore externo thoracis, ut in vera pleuritide, & costarum simplici rheumatica aegritudine, arteria est magis externa, valde irritata, & insigniter dura. Verum in latere affecto ob vehementiam stimuli pulsus respondens arteriae magis coarctatur, quam in latere opposito; attamen in hac etiam observatione animadvertendum, quod in epidemica pleuritidis constitutione annis superioribus grassante fere semper dextera arteria vehementior, magisque evolutus, sinistra vero pulsus inferior erat. Causa hujus differentiae biliosis, corruptisque intestinalibus substantiis tribui debet. Et sane ubi morbi biliosi per inferiora judicantur, uti in hoc casu eveniebat, pulsus intestinalis characteres in sinistra arteria constanter apparent. Pulmones deinde praecipue affecti signa non in acutis tantum, verum etiam in chronicis morbis a pulsibus sequenti ratione dignoscuntur.

Media siquidem arteriae dexterae pars in parvum, attamen duriusculum arcum elevatur; & elevatio haec pressione mediocri digito medio facta statim animadvertitur. Anterior deinde, scilicet quae versus carpum, & posterior arteriae pars, nempe quae versus cubitum extenditur, valde humilis, profunda, & quasi sepulta videtur. Quo validior est pulmonum inflammatio, & profundius hujus organi sedes causa phlogistica occupatur, eo obscuriores, ma-

E

gis-

gisque profundae sunt dexteri pulsus micationes, quemadmodum accidit in Peripneumoniacis. Igitur ubicumque in acutissimo quamvis pectoris morbo arteriae dexteræ vehemens, dura, ac vibrata elevatio observatur, periculosum non adeo erit morbi iudicium, quia naturae vires a calore pendentes validiores sunt, & simul causa morbola potius exteriora, minorisque momenti loca occupat. Differentia haec quoad primariam sedem affectam naturam pleuritidis ab indole peripneumoniae diversam constituit. Igitur semper ac depressio, parvitas, atque profunditas in pulsû pectorali animadvertitur, de profundiori, periculosissimaque læsione substantiae pulmonalis dubitandum. Ideo in laterali pleuritide, quæ in genuinam peripneumoniam mutatur, pulsus pectoralis, amissa vehementia, & imminuta ictuum duritie, & vibratione, per gradus minor evadit, atque absconditur cum maxima aegrotantium noxa. Rursum in læsionibus pulmonum inaequalitas in pulsationum rythmo, sive ordine naturali magnum instare periculum denotat. Etenim nunquam inaequalitates evenire possunt, nisi obstacula, & difficultates insignes adsunt in circuitu sanguinis per vasa pulmonalia. Si inaequalitates periculosæ sunt, intermittentia major profecto periculum portendit; quandoquidem intermissio haberi omnino debet pro confirmata, ac diuturna inaequalitate. Sinistra deinde arteria in morbis acutissimis, & lethali-
libus pulmonum evanescit in parte anteriori,
ali-

aliquantum elevatur in regione media, ac rursum magnopere deprimitur versus cubitum. Itaque Peripneumonici, & Phthici in ultimo vitae stadio pulsum habent parvum, inaequalem, internum cum adnotatis conditionibus; & tunc aegrotantes ad interitum vergunt. Neque vos decipiat velim in peripneumonia elevatio illa arteriae, quae undosis fere, & molibus pulsationibus constare videtur; hujusmodi enim pulsus proximam gangraenam declarat. Ita se res habet non solum in affectibus pulmonum, verum etiam in quacumque laesione organica, a qua gangraena oritur; idem saepe accidit in bubonocoe, anthrace maligno, & similibus. Pleuriticorum pulsus nunquam parvi, internique evadunt, nisi prius causa vehementissima, quae externum dolorem gignit, internam quoque pulmonum inflammationem afferat. Attamen pulsus durus, vehemens, irritatus, & in parte anteriori carpi dexteri in arcum elevatus non omnino a pulmonum congestione ortum ducit; quandoquidem a causa etiam externa oriri potest. Sed arcus pulsus dexteri cum febre conjunctus organicam laesionem thoracis declarat. Acutissimi saepe numero, & fere intollerabiles thoracis dolores febre vacant, arteriaeque vehementes, sed externae potius, tardae, ac raras deprehenduntur, neque ullam habent insignem inaequalitatem. Altero dein certissimo signo, nempe tussi, & difficili respiratione morbi pulmonum a simplici, & externo rheumatico thoracis do-

lore distinguuntur. Post vesicantium partibus dolentibus applicationem, incipiente praesertim secundo septenario in morbis pectoris, si pulsus ampliores fiunt, peculiarem, quam possidebant duritiem, amittunt, atque post secundam, aut tertiam pulsationem ictum undosum, & molliusculum assumunt, certissima coctionis, & suppurationis signa praebent. Periculosissima quaedam accidentia, quae a cordis, aut magnarum arteriarum peculiari aliquo vitio pendunt, pulsus peculiaris characteres ostendunt.

Et quidem si cor quoad molem generalem, & quoad cavitatum ambitum praeternaturaliter augetur, pulsus pectoralis essentialiter mutatur. Dextera enim arteria parva, & irritata semper inaequalis reperitur; sinistra in parte anteriori cum magna vehementia vibratas micationes absolvit; inaequalitates, quae hoc tempore observantur, non sunt magni momenti, neque intermittendae frequenter occurrunt, quia morbus essentialis non substantiae pulmonali, sed cordi primo inhaeret, neque in thoracis cavitate adest ulla praeternaturalis lymphae collectio.

In aneurysmate multa quoad pulsum peculiari animadversione digna reperiuntur; nam non semper hic morbus cum constanti arteriae characterem conjungitur. Neque pulsus duritiem, magnitudinem, atque uniformem vehementiam habet, quemadmodum vulgares Medici existimant. Differt itaque aneurysmaticorum pulsus primo secundum sedem dilatationis

nis arteriosae ; secundo juxta tempus , a quo homo primum aegrotare coepit , ac tertio secundum vicinarum partium secundarias , sive per consensum evenientes aegritudines . Descriptio pulsus in aneurysmate arcus aortae , cujus exempla reliquis frequentiora sunt , ita profecto se habet . Incredibilis in regione cordis pulsatio animadvertitur cum dolore , qui usque ad scapulam ejusdem lateris extenditur ; tussicula adest vel sicca , vel cum expectoratione lymphatica sanguinolenta conjuncta . Decubitus in latus sanum difficillimus est ; aliquando magna pulsatio cum notabili tumore inter claviculam , & costas veras elevata observatur , & tunc arteriae dilatatio reperitur statim ac arteria e corde egreditur , magnumque ibi saccum efformat . Pulsus sinister superior est , admodum inaequalis , & durus , deficit , & absconditur in parte anteriori . Omnes pulsationes cum notabili tremore perficiuntur , atque micationes tremoribus chordae digitis pulsatae similes omnino videntur . Arteria brachii dexteri est plerumque dura , superior , vibrans , & quasi nodosa cum parvis inaequalitatibus . Verumtamen dum morbus augetur , atque non solum ob corporis summam debilitatem pedes oedemate tument , & brachium parti affectae respondens inflatur , sed ob sacci aneurysmatici immensam dilatationem cordis regulares , & uniformes pulsationes perturbantur . Imo ob retardatum sanguinis circuitum per vasa pulmonalia pulsus redduntur parvi , magnopere tamen frequentes , & inae-

Signa aneurysmatis in arcu aortae.

quales ; ut nulla fere industria pulsationes passim numerari possint. Arteria hoc in casu simillima est chordae, quae ob vehementissimam pulsationem brevissimis, & diuturnis oscillationibus agitur. Vidimus ob saccum, quo complectebatur dextera clavicula, unde tumor integrum colli latus occupabat, pulsationes primo parvas, & frequentissimas, deinde admodum obscuras fieri. Hoc tempore aneurysmatici in imminente vitae periculo versantur. Rursum si saccus aneurysmaticus cum pulmonibus communicat, pulsus evadunt pulmonales, interni, ac inaequales, & tumoris ruptura accidit cum lethali copiosissimo sanguinis sputo. Atque ne ab arteriarum supra diaphragma dilatationibus discedamus, animadvertendum, quod in brachii aneurysmate varicoso, cujus peculiarem descriptionem in Nosologia Methodica evulgavimus, pulsus brachii affecti sit valde obscurus, inaequalis, neque admodum tremulus in carpo. Contra vero si loco communicationis vitiosae inter arteriam, & venam digiti admoventur, insignis tremor, sive potius sibilus sanguinis ab arteria in venam immediate transeuntis manifeste persentitur.

Dilatationes arteriarum, quae infra diaphragma excurrunt, summam gignunt in pulsibus differentiam, nam celeres sunt, & aliquando etiam frequentissimi, sed valde inaequales & parvi, neque insignem resistantiam digitis opponunt: saepissime vero constanti cum tremore agitantur. Omnes deinde in poplitea

arteria evenientes dilatationes etiam in principis nequeunt pulsu aneurysmatico superius descripto distingui. Pulsus siquidem admodum sunt parvi, obscuro, tardi, & rari sine ulla duritie, aut inaequalitate. Pulsatio contra in parte affecta insignis peculiari duritie distinguitur, atque arteria in diastole summopere obtusa est. Si in aortae descendens trunco infra diaphragma existit aneurysma, pulsus semper inferiores, parvi absque ulla duritie observantur: imo progrediente morbo, arteriae in brachiis omnino fere evanescent. Palpitationes deinde enormes, quae in abdomine mulierum praesertim eveniunt, dilatationem aneurysmaticorum mentuntur. Sed tantummodo a vicinarum partium obstructione ortum ducunt, semperque pulsum reddunt inferiorem, parvum, rarum, & tardum. In hoc casu carotidum etiam pulsatio summopere augeatur. Cordis affectiones vel propriae sive idiopathicae, vel per consensum evenientes sive sympathicae sunt. Cor rursus primario afficitur aneurysmate, palpitatione, & syncope. De pulsibus in prima aegritudine satis in superioribus disputavimus; sunt etenim magni, vehementes, vibrantes, & raro insigni inaequalitate distinguuntur. Tunc de integra, atamen proportionali omnium cavitationum, quibus cor componitur, dilatatione agitur. Pulsus in hoc casu raro obscurantur, & deprimuntur, quamvis saepe multa aqua in thoracis cavitate colligitur. Pulsus vero magni, & vehementes

cum assidua duritie cordis palpitationem a pulmonum congestionibus pendentem manifeste ostendat. Cordis palpitatio diuturna, quae nihil aliud est, nisi perennis in rythmo articularum irregularitas, atque ab ipso utplurimum pendet, pulsum gignit durissimum, valde vibratum, & acutum, imo quod caput rei est, pars anterior arteriae sinistrae, quae pulsum cordis declarat, praecipuas, & inordinatas, nempe irregulariter evenientes inaequalitates habet. Ictus minores, & profundi unica, aut duplici vehementiori elevata, & dura pulsatione excipiuntur. Post insignem, ac diu persistentem cordis palpitationem semper inveni pulsum dextrum magnopere inaequalem, & fere intermittentem; oppositus vero magnus, diuturnusque est. Attamen semper ac, uti supra innuimus, frequentes observantur inaequalitates, haec dependent potius ab affectione partium cordi proximarum, quam ab ipsius cordis essentiali aegritudine.

In syncope, a quacumque causa oriatur, semper pulsus aut omnino evanescunt, aut valde profundi, & capillares redduntur, naturalis quoque frequentia magnopere imminuitur. Hinc post syncopem pulsum primo languentem, parvum, tardum, ac rarum aegrotantes habent, statim deinde acceleratur, uti accidit in sanis etiam hominibus post somnum naturalem. Verum palpitationes cordis sympathicae quotidie a vermibus intestinorum, obstructionibus imi ventris, utriusque statu convulsivo ortum ducunt.

cupt. Primo itaque in secundariis cordis morbis pulsus sunt inferiores, si causa in cavitate abdominis collocatur. Inaequalitates itaque, & intermittentes cum arteria parva, & languida copulantur; neque ulla peculiaris durities animadvertitur. Si cordis palpitaciones vehementiores, & per intervalla eventuales pulsus efficiunt inferiorem, atque inaequalem, & praesertim intermittentem, tunc procul dubio intestina vermibus replentur. Ut plurimum cordis palpitaciones modo descriptae cum doloribus intestinalibus conjunctae, si intermittentes quoque gignunt, certissime de taenia agitur; quemadmodum numerosissimae observationes declarant. Pulsus itaque in hoc casu sunt inferiores; in omnibus tamen ictibus distincta accidit irregularitas, atque post secundam, aut tertiam, inaequalem missionem valde manifesta, & admodum protracta intermittens observatur. Haec tamen conditio, nempe intermittens potius in dextera, quam in sinistra arteria, occurrit. Non modo nostris, verum etiam aliorum observationibus haec differentia pulsuum in palpitatione cordis sympathica penitus confirmatur.



C A P U T III.

De Pulsibus Organorum, quae infra Diaphragma continentur.

OMnes, qui infra diaphragma existunt morbi, & modo viscerum actiones, modo humorum occasionem perturbant, peculiari ratione pulsuum aut regularitatem, aut reliquas conditiones pervertunt. Ut ordine peculiari nostra progrediatur oratio, primum de pulsu ventriculi, de reliquis deinceps pertractabimus.

Pulsus Stomachalis.

Etsi nullam mutationis rationem, siue explanationem pulsus stomachalis adhuc reddere possimus, tamen certissimis observationibus evincitur pulsuum in carpo arteriae dexterae essentialiter mutari, dum aut in ventriculo, aut versus pylorum causa morbosa sedem habet. Parvus etenim & inferior est pulsus dexter, uti in omnibus abdominis laesionibus; in parte media parvam irritationem, & elevationem habet; absconditur vero, ac profundus est circa articulationem carpi, & versus cubitum.

Num-

Numquam duram illam, & vehementem, five in arcum elevatam eminentiam habet, neque vibratus est, ut in morbis pulmonum. Quo major modo descripta elevatio est, ventriculus copiosiori turget viscida lymphâ, quae frequenter nauseam, oris amarorem, album linguae tartarum, saepissimeque vomitum spontaneum gignit. Haec pulsus ventriculi conditio confirmatur in administratione medicamentorum emeticorum; etenim statim ac nausea excitatur, arteria dextera in parte media attollitur, neque suam amittit praeternaturalem elevationem, nisi post integram ventriculi evacuationem. In cardialgia, vehementissimo scilicet ventriculi dolore, primum pulsus inferiores valde parvi, & insigni spasmo coarctati reperiuntur. Sed dum vomitus spontaneus accidit, arcus modo descriptus in arteria dextera nascitur: pulsus vero in hac aegritudine frequentissimus, atque celerrimus est. Non raro ob tumorem ventriculi, & magis ob duritiem, aut callositatem in pyloro efformatam pertinacissimus omnium, quae ingeruntur, substantiarum vomitus oritur cum pulsu stomachi conjunctus; tunc de peculiari hujus organi laesione minime dubitamus. Solet etiam per consensum ventriculi affectio excitari; nam ab hepatis, splenis, aut omenti obstructione, & mole valde adaucta stomachus comprimitur, & nausea cum vomitu spontaneo accidit. In morbo nigro Hippocratis, dum uberrimo vomitu sanguineo aegri corripiantur, statim pulsus

Ven.

ventriculi apparet, & inaequalibus sive potius
 dichrotis ictibus componitur. Tunc etiam atri
 sanguinis dejectiones per inferiora eveniunt,
 & plerumque aegri hac ratione a gravissimo
 morbo sublevantur. Fortasse constans illa, &
 perennis elevatio arteriae dexterae, quae in
 mulieribus uterum gravidum esse procul dubio
 significat, a praeternaturali ventriculi statu, &
 assidua vomendi necessitate ortum ducit. Ve-
 nena propinata, praesertim vegetabilia, corro-
 siva, & stupefacientia; uti cicuta aquatica, &
 veratrum, atque cathartica vehementiora pri-
 mum arteriam dexteram perveniunt, nempe
 pulsum ventriculi maxime irritum, parvum,
 & inaequalem efficiunt, ac postea cum adnota-
 ta superius elevatione vomitum gignunt. Idem
 accidit fungis suspectis, atque veneno subli-
 mati corrosivi; gravissimi enim sequuntur ven-
 triculi affectus, qui a parvitate, & irri-
 tatione pulsus dexteri dignoscuntur. Tumo-
 res, qui circa pylorum efformantur, atque pe-
 rennem vomitum excitant, saepe numero ab in-
 considerata sublimati corrosivi administratione
 oriuntur. Pulsus dexter in hoc casu parvus est,
 irritatus, & eminens in parte media; imo
 pulsationes vehementiores saepe insurgunt,
 atque suppurationis indicium praebent, uti su-
 per innuimus. In magnis quoque hepatis ob-
 structionibus pulsus ventriculi est semper tar-
 dus, parvus, ac rarus, quia hepar vicinum
 ventriculum comprimit, & ideo perennem
 nauseam, ac vomitum gignit.

Pul-

Pulsus Intestinalis.

Ventriculo adnectitur longissimus, ac diversimode complicatus tubus intestinalis, quo alimenta continentur, ulterioribusque mutationibus obnoxia evadunt, ac deinde partim sanguini communicantur pro nutritione, partim excrementorum forma per secessum evacuantur. Intestina incredibili irritabilitate, ac sensibilitate praedita facile vel ipsis diversarum substantiarum tenuissimis vaporibus, vel crassioribus vitiosis moleculis afficiuntur. Morbum vero intestinis haerere certe adfirmabimus, cum arteria sinistra versus cubitum adeo deprimitur, atque obscuratur, ut fere observari nequeat. Aliquando in medio elevatur, aliquando etiam irregulariter deprimitur, & profunda est. Elevatur, dum in acutis morbis vitiosissima sive corrupta bile intestina turgent, atque haec mutatio deprehenditur ante coctionem. Deprimitur vero in diuturna alvi stypticitate, & praesertim obscuratur versus cubitum. In habituali diarrhoea, aut in dysenteria diuturna arteria sinistra semper peculiarem irritationem, & parvam elevationem in parte media ostendit, saepissimeque cum pulsu intermittenti conjungitur. Parvitas itaque, atque depressio arteriae sinistrae versus cubitum certissimorum morborum intestinalium characterem constituit. Quod si a causa vehementissima intestinorum

oeco-

oeconomia essentialiter perturbatur, uti accidit in bubonoele, primis diebus pulsus modo descriptus observatur. Verum si pars affecta ad necrosim vergit, tunc per 24. horas pulsus elevatur, magni, & aperti redduntur, attamen sine ulla aegrorum utilitate; nam post pulsum non omnino magnum, sed potius vacuum, minimeque resistentem, semper gangraena sequitur. Si morbus aliam occupat sedem, & natura causam morbificam per intestina evacuare molitur, tunc pulsus sinister reliquis amissis conditionibus inferior redditur, & depressionem versus cubitum acquirit. Hoc observatur saepe in erysipelate, dum externa inflammatio per urinae vias perfecte judicatur; arteria sinistra in hoc casu valde deprimitur in parte media, & tunc urinae ut plurimum sanguinolentae copiosius emittuntur. Pulsus intestinalis cum intermittentiis copulatus diarrhoeam criticam indicare solet juxta Solani doctrinam, neque intermittentiis in hac aegritudine ullam aequalitatem, aut regularitatem servant. Verum pulsus intestinalis, atque intermittens non est semper diarrhoeae criticae indicium; quandoquidem in pertinaci, diuturnoque alvi fluxu saepissime intermittentiis observatur, & arteria sinistra ob magnam debilitatem fere capillarisprehenditur. Igitur non indiscriminatim pro salutari critico fluxu haberi debet diarrhoea cum intermittentiis conjuncta, imo potius referenda est ad languidum corporis statum, quo fit ut arteriae
 aliq.

aliquando naturales pulsationes absolvere nequeant. Quemadmodum de alvi fluxu tam acuto, quam chronico sermo incidit, pauca ad pulsus dysentericorum pertinentia adnotabimus. Dysenteria itaque affecti homines proprio distinguuntur pulsu, cujus conditio summam cum pulsu fluxus haemorrhoidalis analogiam habet. Hujus igitur descriptio pulsus dysentericorum proprietates indicabit.

Pulsus Haemorrhoidalis.

Fluentibus haemorrhoidibus sinistra arteria versus partem mediam magnam, elevata, vibrans, & dura est, atque medio observatoris digito satis externa occurrit, manifestas habet inaequalitates, & in carpo nempe in parte anteriori obscurissima, & magnopere profunda evadit. Oppositi deinde brachii arteria est plerumque parva, & insigniter irritata, Quae a nobis traduntur pulsus haemorrhoidalis proprietates, fere semper observantur, interdum dum fluxus imminet, interdum in ipso evacuationis vigore, & saepe supersunt, & vigent per satis longum temporis spatium post fluxus haemorrhoidalis cessationem. Parvi sane momenti est differentia, quae inter modo descriptum, & dysenteriae pulsus intercedit. In principio enim tenesmi, & doloris atrocitate, atque dum causa morbi intestinis inhaeret, ar-

teria sinistra incredibilem ostendit irritationem, atque ictus, qui medio observatoris digito percipiuntur in carpo sinistro, durissimi, & vibrantes sunt sine notabili elevatione. Neque in ulteriori aegritudinis progressu magnam expansionem in designato loco arteria acquirit, quia morbus numquam a sanguinis praeternaturali repletionem, sed ab acri, & corrosivo humorum statu oritur, atque ideo validam arteriae dilatationem gignere nequit. Rursum qui diuturna praesertim dysenteria infestantur, & totius corporis debilitate, semper pulsus habent languidos, & parvos. Adnotata elevatio partis mediae arteriae sinistrae, quae tamen nullam habet peculiarem durtiem, observatur quoque in fistulis intestini recti, in gonorrhoea postica, & in omnibus organorum genitalium morbis: post chirurgicam operationem in fistulae loci consolidato intestini loco affecto pulsus elevatio prorsus evanescit. In bubone venereo dexteri, aut sinistri inguinis semper adest descripta elevatio sinistri pulsus, quemadmodum innumeris observationibus manifeste evincitur. Causa horum pulsuum fortasse pendet a vitio hepatis, & lienis statu in fluxu haemorrhoidali, & dysenteria; nam essentialis horum organorum affectus ejusdem fere naturae pulsibus distinguitur, uti mox enarrabitur,

Pulsus Hepaticus.

Juxta communem Medicorum sententiam in hepatis morbis, nempe in obstructione, tumore scirrholo, inflammatione, & similibus mutationibus semper arteria dextera explorari debet, quae non solum parva, irritata, & inaequalis animadvertitur, verum etiam aliquando prorsus evanescit. Sed mutatio haec pulsus dexteri potius symptomatica appellari meretur, nam ventriculi, non hepatis aegritudinem significat; atque accidit ob adauctam hepatis ipsius molem, unde ventriculus praeternaturaliter comprimitur: & sane in hepaticis non solum linguam denso tartaro obductam, verum etiam nauseam, vomitumque spontaneum observare solemus. Pulsus contra hepaticus essentialis non in dextera, sed semper in sinistra arteria investigari debet; siquidem in omnibus hepatis morbis pars anterior arteriae sinistrae aut omnino evanescit, aut nonnullas pulsationes profundissimas, & admodum inaequales absolvit. Quod si de acuto hepatis affectu agitur, haec pulsus conditio cum vehementi motu febrili conjungitur; semper vero arteriae inferiores deprehenduntur, praesertim in diuturnis hepatis morbis. Non raro etiam pars media arteriae sinistrae elevatur, & pulsationes gignit vehementiores, quia dum hepar aegrotat, ut plurimum venae haemorrhoidales aut simpliciter turgent, aut co-

F

pio.

piofum sanguinem emittunt. In suppuratione hepatis pulsus modo descriptus majores habet inaequalitates, et tamen arteria semper mollior est post perfectam suppurationem. Denique in obstructionibus, aut in durissimo hepatis scirrho arteriae sunt tenues, tardae, & admodum rerae, quemadmodum observatur in diuturnis intermittentibus, quae ab aëre palustri, aut ab aquis argillosis ortum ducunt: tunc etiam pertinacissimae in substantia hepatis obstructiones efformantur.

Pulsus Splenicus.

In descriptione pulsus haemorrhoidalis praecipua, quae ad splenicum quoque pertinebant, tradidimus. Itaque in splenis tumore insigni, si pars inflata versus diaphragma elevatur, tunc pars media sinistrae arteriae admodum turget, & non mediocrem vehementiam nanciscitur; quamvis raro ulla in fine diaстоles sensibilis vibratio animadvertatur. Arteria sinistra splenicorum versus cubitum saepenumero valde depressa, & obscura est; quia hujus organi laesiones incredibilem alvi siccitatem gignunt. In pulsu splenico aliquando inaequalitates adsunt; sed praecipue arteria dichrota, sive bis feriens apparet, dum haemorrhagia ex sinistra nare accidit propter obstructiones diuturnas. Demum in splenis obstructionibus illis, in quibus

huius tumor non versus superiora extenditur, sed ad inferiora vergit, pulsus sunt inferiores, depressi, & omnino intestinales. Hac sane observatione evincitur, quod elevatio, & vehementia arteriae sinistrae in splenicis sit potius accidentalis pulsus superioris, & praecipue pectoralis apparentia. Saepentero ob diuturnum splenis tumorem ventriculus magna compressione afficitur, & non solum huic aegritudini cardialgia, verum etiam vomitus sanguineus supervenire solet. In hoc casu arteria dextera admodum parva, & irritata, nempe stomachalis evadit; sinistra vero valde inaequalis, & undosa redditur. Vomitus sanguineus non raro in atrae bilis vomitum mutatur, & hoc tempore arteriae deprimuntur insigniter, atque totius corporis calor dissipatur.

Pulsus Vesicalis, & Renalis.

Certam pulsus vesicalis, atque renalis definitionem tradere difficillimum est; hinc quae observationes mihi suppeditarunt, quamvis imperfecta, exponam. Si igitur vesica laborat, & homo stranguria afficitur, statim sinistra arteria deprimitur, profunda, obscura, atque le-
pulta est in parte media, illa scilicet, quae medio observatoris digito respondet. Opposita vero inferior quoque est, verum valde vibrans instar chordae, & summopere inaequalis redditur. Criticae urinae evacuationes semper depressionem in parte media sinistrae arteriae nobis ostendant. Vidimus arteriam sinistram profundissimam, & valde inaequalem ob integram urinae suppressionem a spasmo ortam; lotio tamen evacuato ope emulsionis opiatae, arteria elevabatur cum naturali dilatatione. In abscessu renum arteria parti affectae respondens semper depressa, & fugitiva est in parte media; antea parvas, attamen undosas pulsationes absolvit, quod quidem suppurationem renalem manifeste declarat. Depressio pulsus sinistri in parte media omnes essentialia vesicae urinae aegritudines indicare videtur, quemadmodum numerosis observationibus nostris evincitur.

Verum si venarum haemorrhoidalium ramificationes, quae circa collum vesicae reperiuntur

riuntur, vel praeternaturaliter turgent, vel apertae mictum cruentum gignunt, pulsus sinister, quamvis vesicalis, attollitur tamen, & frequenter admodum vehementes pulsationes absolvit. Idem accidit si urina difficulter evacuetur ob tumorem vasorum haemorrhoidalium externorum, uti observatur in gravidis mulieribus, ultimo praesertim gestationis mense. In memoratis etenim casibus arteria sinistra cum peculiari vehementia essentialem pulsus haemorrhoidum characterem constituit. Saepenumero in morbis hepatis excitatur renis dexteri aegritudo; oritur enim nephriticus dolor cum urinae suppressione; tunc pulsus dexter parvus, & valde depressus est; sinister vero magnopere deprimitur versus carpum, atque omnino hepaticus evadit. Hujusmodi complicationes pulsus compositos efformant, & indicationibus curatorii recte instituendis primario inserviunt.

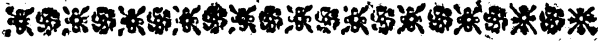
Pulsus Uterinus.

Inter pulsus organicos magni momenti praecipua adnotatione digni sunt pulsus uterini, quibus modo naturalis, modo morboſus hujus visceris status designatur. Et primo quidem inter inferiores collocandi sunt pulsus uterini, atque in parte media arteriae dexterae sunt investigandi. Menstrui itaque sanguinis fluxus etsi in sanis mulieribus eveniat, attamen si deficit, aut laesionem aliquam essentialem, aut graviditatem significat. Tamen in sanissimis etiam corporibus actionem peculiarem gignit, quae non sine aliqua & saepe insigni aliarum functionum perturbatione absolvitur. Hinc imminente, progrediente, ac desinente menstruatione arteria dextera versus mediam partem inaequaliter elevatur, & quasi undosa apparet, quia pulsationibus modo parvis, & inaequalibus, modo undosis, & insurgentibus distinguitur. Constanter vero pulsus uterinus inferior est, atque in sinistro carpo absolute intestinalis, parvus, & tardus deprehenditur. Ubi menstruatio instat, per plures horas dextera arteria admodum coarctatur, & saepe evanescit; postea cum elevatione irritata videtur, quia natura sanguinis evacuationem molitur. In progressu arteria patentior, atque undosa redditur; imo dum sanguis abundanter evacuat, pulsationes magis undosae, magisque ex-

ter-

ternae redduntur : Hoc itaque tempore ab omni medicamento abstinendum ; numquam enim in suis operationibus perturbari debet . Praesertim vero diligenter observari debet pulsus menstruationis , si mulieres acuta febre laborant ; etenim utero tamquam emunctorio natura utitur ad vitiosas substantias eliminandas e mulierum corpore . In graviditate pulsus menstruationis manifeste insurgit , nullo tamen superveniente fluxu uterino ; interim mulier nauseosa , vomituque post cibum assumptum constanter perturbatur . In primo gestationis mense arteria dextera obscurissima , valde profunda , & fugitiva est , quia si mediocriter comprimitur , statim evanescit . Hoc autem certissimam uteri gravidam indicium suppeditat . In secundo mense pars media arteriae dexterae , uti in menstruatione , elevatur , verum parvum arcum ostendit , & pulsationes undosae absolvit . Rursum ante partum pulsus dexterae elevatio , ac vehementia cum magnis inaequalitatibus , & saepe cum incredibili frequentia observatur . Quo frequentiores sunt pulsus , eo magis partus appropinquat , quod quidem vulgarissimis observationibus abunde confirmatur . Statim vero post partum naturalem , mulieribus bene valentibus , pulsus rarditatem , & raritatem acquirunt ; supersunt tamen parvae illae inaequalitates , quae lochiales evacuationem comitantur . In fluxu albo diurno pulsus menstruationis semper observatur ; differt tamen pulsationibus mollioribus , quia lympham

tantum mucosa, non vero sanguis emittitur. Pulsus uterini accurata diligentia ad diagnosim morborum in puerperis evenientium magnopere conducit. Nam si pulsus uterinus deficit dum puerpera acutissima febre afficitur cum abdominis meteorismo, & hypogastrii dolore, non de uteri, sed contra de intestinorum morbo essentiali dubitandum. Hoc etenim in casu lochiales evacuationes non interrumpuntur, & interim lethargici, & convulsivi affectus excitantur. Causa gravissima hujus morbi non solum ab intestinali saburra, verum etiam a lactis diffusionem per totum corpus ortum ducit.



C A P U T IV. (

De Pulsibus Compositis.

SI generales tantum pulsuum differentiae, aut si organicae tantummodo mutationes in morbis adessent, sphygmica doctrina facillima prorsus evaderet. Sed non in acutis modo, verum etiam in chronicis tanta saepe numero in arteriarum pulsatione varietas animadvertitur, ut contra pulsas species difficulter possit determinari. Hujusmodi aberratio a generalibus speciebus, & characteribus superius expositis pendet a numero, & varietate incredibili symptomatum, & aegritudinum, quibus graviores corporis affectus supantur. Modo enim irregulariter, modo aequabiliter arteriae micant; modo durae, & vehementes, modo depressae, & molles apparent. Ab hac irregularitate adeo pulsuum characteres pervertantur, ut genuinae aegritudines dignosci nequeant. Nascuntur inde pulsuum compositorum varietates, quae frequentissimae sunt in morbis humorum, atque in generalibus nervorum affectionibus. Rursum anomaliae, & aberrationes pulsuum, quae etiam in organicis morbis observantur, criticarum perturbationum, & evacuationum certissima indicia sunt. Hinc si ex-

gr

gr. in angina inflammatoria, quae pulsum gutturalem, nempe superiorem essentialiter inaequalem, sed irritatum, & coarctatum efficit, arteria elevatur, ac nonnullas vehementiores pulsationes ostendit, procul dubio tonsillarum suppuratio absoluta est. Si rursus in eodem morbo pulsus omnino externus, undosus, ac proinde mollis versus terminum primi septenarii animadvertitur, tunc criticus sudor cum perfecta morbi judicatione expectandus. Organico itaque anginae pulsui superadditur pulsus universalis evacuationis criticae, nempe pulsus sudoris. Tunc nulla adhibenda sunt praesidia, ne scilicet salutare naturae operationes interrumpantur. In morbis phlogisticis, si obscurae primis diebus, sepultae, & internae arteriae medicamentis excitantibus, & resolventibus opportune administratis elevantur, simulque frequentiam, & undosas inaequalitates assument, bonum; hoc enim novam fugientis principii vitalis evolutionem significat, atque vitalitatis renovatione beneficis sudor obtinetur. Ita post largiores vini doses in memoratis morbis constanter evenire observatur. Frequentes etiam sunt acutae illae aegritudines, quae communi curriculo praetergresso ad quartam usque, vel quintam septimanam, gravioribus accidentibus non interruptis, progrediuntur. Pulsus febriles semper summam duritiem, & obstinatas inaequalitates admodum habent. Aliquando manifeste exacerbatur febris, atque in singulorum septenariorum initio majoris momenti

sym

Symptomata excitantur. Calor enim molestissimus adest, evacuationes alvinae constant bile intense flava, & essentialiter phlogificata, corpus praeternaturali macie conficitur, & cutis ultra modum exiccata aeneum fere colorem assumit. ~~Phlogiston~~ In hoc casu duri, & vehementes subsistent, a calore interno, cujus magna copia a phlogisto exturbata solidas partes differit, in apertum egreditur, atque dum sensibilis caloris locum occupat, pulsuum irrationem, duritiem, & irregularitatem gignit. Phlogisti deinde superabundantia bilis naturalem inflammabilitatem magnopere adauget.

His positis, antiphlogistica aquosa cum cordialibus, parcius tamen combinata curationem absolvunt. Singulorum vero septenariorum initio, ut dictum est, morbus universalis exacerbatur, ~~et~~ cura quas per plures dies concoquere tentavit vitiosas substantias, majori excitato tumultu hoc tempore evacuare nititur. Ideo aut pustulae ad exteriora determinantur, aut aphthae molestissime in palato, & exophago efformantur, aut tussis ob congestionem pulmonalem nascitur, aut denique alvus biliosa abundanter demittit. In omnibus hisce imperfectis crisis pulsus novam qualitatem, novosque characteres ostendunt. Et sane si decurrente morbo pustulae apparent, arteriae vehementiores, & inaequales, nempe externae sunt, uti accidit in omnibus eruptivis affectibus. Post absolutam eruptionem valde deprimuntur, quia a morbi malignitate, atque a vitalis principi-

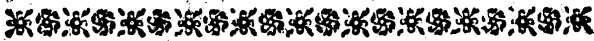
cipii imbecillitate gubernantur. In altero septenario molesta, quae excitatur tussis, a pulsu pectorali designatur, atque inaequalitates arteriarum a faucium inflammatione, & ulcere pendent. Denique si alvus biliosas evacuationes praebet in ipso morbi decursu, deprimitur sinistra arteria, & aliquando intermittentias habet. Rursum in longis hisce febribus a bilis degeneratione pendentibus, si caput soporoso affectu opprimitur, fere semper convulsiones nascuntur, quae pulsus reddunt inaequales, & praesertim tremulos. Tremor vero arteriarum minime confundi debet cum tremore carni, qui oritur ob corporis imbecillitatem, & irritabilitatis perturbationem. In acutis itaque nova supervenientia symptomata, aut criticae mutationes statis temporibus excitatae, peculiare in pulsationibus arteriarum varietates gignunt, unde compositi pulsus nascuntur.

Qui revera biliosi dici merentur morbi, quia longissimi sunt, & non raro ultra quartum, & etiam quintum septenarium progrediuntur, atque bilis admodum croceae evacuatione, constanti calore urentissimo, lingua rubra, & sicca, delirio, & soporoso aliquo affectu distinguuntur, pulsus sibi proprium habent. Arteriae enim fere semper superiores, ac capitales sunt, & quamvis aeger virium imbecillitate afficiatur, durae, & vehementes apparent una cum magna frequentia, summaque celeritate. In primo septenario arteria dextera stomachalisprehenditur, quia natura

vomitibus excitata molitur. Post evacuationem
 ventriculi aut naturalem, aut artificialem ar-
 teria dextera elevatur, & pulsus capitalis cha-
 racterem assumit. Dum novus instat paroxys-
 mus febrilis, mediocriter deprimitur, atque ir-
 ritatur pulsus simulque caput gravatur. Dein-
 de vehemensissimus, & universalis calor evol-
 vitur. In hoc casu permanens pulsus magnitu-
 do aegritudinem significat, semperque
 iudicium Medicis suspectum reddit. Calor
 eandem intensitatem servat, & vehementissimam
 pulsuum suam quoque symbolum addit. Febriles
 acutissimi infantum affectus pulsuum habent
 frequentissimum, & inaequalem ob rationes ali-
 bi adnotatas. Verum ubi convulsiones aut im-
 minent, aut jam apparuerunt, non solum fe-
 bri rigiditas pulsuum, sed manifestus etiam
 arteriae tremor, sive stridor in diastole acci-
 dit. Numquam haec pulsuum mutatio a con-
 vulsionibus sejungitur, & indicationem curato-
 riam antispasmodicis, & diluentibus superstruen-
 dam esse ostendit. Tremor etiam arteriarum
 observatur in variolis malignis, praesertim ubi
 post absolutam pustularum suppurationem, &
 exiccationem febris diurnitas de graviore,
 periculosoque morbi exitu nos admonet.

Diurnae, ac lentae febres, quae a vitio
 humorum tantummodo oriuntur, atque ab orga-
 nica aliqua laesione pulsus sejunguntur, statim
 ac irregularitates ostendunt, ictusque arteria-
 rum vel simpliciter inaequales, vel manifeste
 undosi redduntur, de abscessu externo, aut de
 su.

sudore critico dubitandum. Hae profecto ra-
 tione diuturnarum febrium judicatio accidit,
 si medicamenta stibiata opportune administran-
 tur. Reliquae compositorum pulsuum differen-
 tiae, quae cum pulsibus organicis copulantur,
 ex dictis erui possunt; in hoc enim capite de
 humorum vitiiis, a quibus pulsus peculiariter
 mutantur, breviter loquuti sumus. De sphyg-
 micis observationibus a nobis per plures annos
 diligenter institutis in praesentia satis; ube-
 rior enim ejusdem doctrinae explicatio op-
 portuniori tempore lucem videbit. At ne ope-
 ram inutiliter impendere videamur, ad perfe-
 cte explendum hunc scholasticum curriculum
 quasdam alias doctrinas oculis vestris subjicere
 perquam necessarium esse duco, quae a diver-
 sis apparentiis in morbis acutis, & chronicis
 tum linguae, tum excrementorum ventralium,
 urinarum, atque partium corporis externarum
 desumuntur, quibus facillime diagnosi, & pro-
 gnosis insituri potest.



C A P U T V.

De Signis, quae a Lingua petuntur.

Numerosa profecto signa pro diversorum morborum intelligentia a lingua petuntur. Partis hujusce superficies saepe constantem in praecipuis morbis characterem servat. Ab humorum tantummodo vitio vel uniformiter albo tartaro tenuissimis, & vix conspicuis granulis composito obtegitur, uti in omnibus lymphaticis, & phlogisticis affectibus, atque in febribus ab aere palustri ortis observatur; vel admodum rubra est, & aliquando crustam sanguine concreto efformatam gerit lingua, uti in progressu phlogisticorum morborum accidit. In memoratis febribus lingua non solum rubra, & nigro sanguine obducta apparet post primum septenarium, sed ejus substantia summo opere exiccatur, & absolute magis inflata, crassiorque evadit. Variolae, morbilli, scarlatina, erysipelas, omnesque morbi cutanei linguam crasso tartaro a basi usque ad duas partes suae longitudinis obductam habent; apex contra ruberrimus apparet, atque puncta rubra, distincta tartaro semper interspersa sunt. In memoratis casibus linguae mutatio modo descripta morbi evolutionem longe praenuntiat.

Adco

Adeo hoc verum est, ut in artificialibus variolis sexto, aut septimo ab insitione die lingua jam mutata deprehendatur. Thoracis, & pulmonum non acuti modo, sed etiam chronici affectus magni sane momenti signa ex lingua nobis praebent. Etenim ubi pectus afficitur, lingua ut plurimum cingulo rubro per marginem a basi ad apicem excurrente circumdatur; superficies vero tegitur tartaro albo crassissimis, rotundis, & distinctis moleculis composito. Contra in morbis viscerum naturalium, & praesertim hepatis lingua, excepto apice rubro, tota velamento albo inducitur. Tartarum vero linguae constanter crassum acinis elevatis factum praecipuum est signum laesionis pectoris; nam tenue apparet, dum causa morbi abdomen occupat; ita praesagium facile erit insitui. In progressu vero nonnullarum aegritudinum lingua primis diebus undique alba extimae pelliculae membranulas per intervalla dimittit, unde maculas partim albas, partim rubras habere videtur. Linguae demum ariditas major, aut minor a generali pendet humorum, & solidorum partium constitutione.



C A P U T VI.

*De Signis, quae ab urina, & excrementis
eruantur.*

ENarrandae nunc sunt, urinarum in acutis, ac chronicis morbis, atque excrementorum intestinalium apparentiae; hisce enim inspectis, saepissime Medicus de morbi natura, statu, mutationibus, ac duratione certum iudicium pronuntiare poterit.

Alimenta, quae sanorum corporum sustentationi quotidie inserviunt, juxta varium ventriculi, & intestinorum statum diversimode mutantur. Primum masticatione, deinde mixtione fluidi salivalis, oris calore, & expirati aëris peculiari proprietate alimenta omnia, & praesertim sicca, sive solida non mediocrem alterationem nanciscuntur. Rursum in ventriculo ulterior, & absoluta ciborum decompositio oritur; a calore etenim, atque a copiosissimo succo gastrico principia, quae cohaerentiam in omnibus substantiis efficiunt, omnino separantur. Sequitur inde dissolutio absque ulla tamen genuinae putrescentiae, & vere corruptionis signo. Absoluto ventriculi munere, & ciborum decompositione magna ex parte perfecta, chyli, & excrementorum particulae ad

G

in-

intestina feruntur. Et quidem molculae chyli, quae pinguibus, & mucilaginosis praesertim elementis constant, tenuissimis lacteorum vasorum osculis suscipiuntur, & praecipuum nutritionis fundamentum constituunt. Post primam chyli absorptionem magna remanet in intestinis excrementorum saburra, quae quia per longum tempus saepe in calido humidoque loco stabulat, & copiosum emittit inflammabilem vaporem, putridam naturam acquirit, bilisque etiam mixtione ad alcalescentiam perducitur. Substantiae intestinales excrementitiae ut plurimum dato tempore evacuantur, nullamque noxam afferunt. In multis tamen morbis causam essentialem suppeditant, & diversorum humorum originem constituunt. Rursum evacuationes alvinæ criticam naturam assumunt, atque morbum modo in melius, modo in deterius mutant.

Inter varias evacuationes, quarum salutari opera morbi vehementiores perfecte judicantur, primarium mereatur locum illae, quae per alvum, & per urinae vias absolvuntur. Sudores enim critici rarius perfectam judicationem, saepius morbi generalis tantummodo remissionem gignunt. Generali itaque naturae instituto primum vigentibus acutis morbis emunctoria fere omnia silent, vel tenuissimas excernunt, minimeque criticas substantias. Hoc tamen pro bono, salutarique signo habendum; nam in februm initio si alvus cum profluvio soluta est, morbus malignus statim extremos experitur labores

sum

sutamam corporis debilitatem procurat, crudi-
 que humores simul cum bonis nulla praevia
 coctione cum maximo aegrotantium periculo
 excernuntur. Ideo dysenteria, aut diarrhoea
 in acutorum principio corruptelam humorum
 pro causa agnoscit. Interdum vero oritur a cau-
 sa inflammatoria, qua intestina praeternaturali-
 ter irritantur. Hic autem est praecipuus casus
 inflammatoriis pectoris affectibus, in quibus
 pessima est diarrhoea primis diebus apprens
 juxta Hippocratis observationem: ait enim in
 aphorismo IV. *A pleuritide, aut peripneumo-
 nia alvi fluxus superveniens, malum.* Verum.
 si morbus pectoris a bilis redundantia, & vi-
 tiola primarum viarum saburra gignitur, diar-
 rhoea in primo septenario eveniens morbum
 solvit. Hoc autem cum aliqua certe admira-
 tione, atque frequenter in praxi observavimus.
 Evacuationes, quae critico praesertim tempore,
 praegressis omnibus coctionis, & separationis
 signis accidunt, morbi judicationem absolvunt.
 Quapropter magnopere interest intelligere le-
 ges, quibus natura utitur dum salutarem diar-
 rhoeam, aut urinae profluvium excitat, sedu-
 loque dignoscendae sunt horum excretorum qua-
 litates in statu sano, atque morbofo. In sano
 itaque, & bene constituto corpore post ciborum
 digestionem alvus excrementis expurgatur so-
 lidiunculis, figuratis, fusco, sive ferrugineo bi-
 lis colore confectis, & gravi alcalino volatili
 odore praeditis. Si evacuatio componitur sub-
 stantis inaequalis consistentiae, & diversi co-

loris, tunc depravatam esse ciborum digestionemprehendimus. Descripta modo evacuationum notitia coctionem perfectam indicat, quia quae excernuntur faeces, ortum ducunt a leparatione inter particulas nutritioni dicatas, & substantias crassiores, terreas, magisque inertes, quae copia, & qualitate sua, si retinentur, maximum oeconomiae animali damnum afferunt. Oportet tamen pro coctione, ut alimenta ingesta nullam qualitatem praeternaturalem possideant vel nimis acidam, vel summopere alcalinam, ne scilicet summa acrimonia intestina iritentur. Acerrima alimenta, & quae acidum praesertim copiosum pro basi habent, aliquo temporis spatio elapso alvi stypticitatem, coloris defecationem, summamque nutritionis imminutionem gignunt. Quia acidi vehementioris actione lacteorum absorbentium canales primo non solum valde coarctantur, sed etiam magna ex parte obliterantur; secundo loco bilis qualitates juxta hepatis temperiem, & sanguinis constitutionem mutantur. Calor immodicus in plethorico corporis habitu bilem copiosorem generat, unde non solum ob hanc causam biliosi morbi in plethoricis, & rursus inflammatorii in biliosis observantur; sed etiam qui copiosam generant bilem, febribus putridis, colicis doloribus, atque evacuationibus haemorrhoidalibus frequentius subjiciuntur. Ut vero evacuationes alvinae, quae magnopere a bilis naturalis stimulo adjuvantur, secundum leges animalis oeconomiae eveniant, requiritur certum,

tum, ac determinatum tempus, & robur in fibra musculari, quae si peculiari irritabilitate caret, evacuationes valde irregulares reddit. Quaecumque etenim segnitudo irritabilitatem pervertunt, evacuationum quoque intestinalium perturbant. Sed oportet ut a generalibus ad peculiariora deveniamus.

In omnibus morbis, & praesertim acutis ubi naturae vires constanter operantur, causas morbosae ab humoribus separantur, sedes organicas, quas antea occupabant, omnino relinquunt, & tunc cruditati proprie dictae coctio, sive concoctio succedit. Antequam vero de bene coctis faecibus, & de excrementorum optimam crism indicantium qualitatibus differamus, necesse est de alvi evacuationibus tempore cruditatis, sive de faecibus crudis verbum facere. Raro itaque in principio acutorum erasfae, naturalem figuram, colorem, atque odorem praeserentes faeces emittuntur; imo contra humores tenues, subscuri, atque fuliginosi coloris saepe molestissimum, aliquando vix ullum foetorem emittentes evacuantur. Dum haec accidunt, magnam stimuli actionem, atque summam humorum alcaliscentiam in intestinis adesse dignoscimus. Hoc confirmatur diarrhoea infantili a lactis alcaliscentia generata, alvi fluxu scorbuticorum, & similibus. In omnibus etenim hujus naturae evacuationibus humores ad viridem semper colorem vergentes non acidam, sed alcalinam indolem ostendunt. In genere siquidem humorum ad extremum produ-

ctae corruptiones omnino alcalinae sunt. Hanc corruptae evacuationis speciem observamus in principio malignarum, & pethechialium februm, in variolis sanguineis, & in periculoso erysipelate. Hae deinde putridae evacuationes in chronicis evenientes signum sunt lethale, quemadmodum in hydropicis, & phthificis accidit, & uti etiam observatur in magnis externarum, internarumque partium abscessibus ob puris resorptionem. Rursum tenues, ac putridae evacuationes si in chronicis a peculiari aliquo medicamento excitantur, admodum periculosae sunt, uti est ex. gr. colliquativa hydropicorum diarrhoea inopportuno extracti cicutae usu procurata. Si descriptae subtilium substantiarum egestionis, quae in primo septenario acuti morbi apparent, neque copia, neque qualitate peccant, simulque nec maximam virium debilitatem, convulsiones, aut petechias afferunt, sunt procul dubio crudorum, & acriorum humorum evacuationes. Tunc si pulsum robur viget, & nulla respirationis difficultas deprehenditur, crassae, foetidae, morbumque judicantes evacuationes tempore critico expectandae sunt. In acutis vero febribus utilior profecto est alvi stypticitas in primo septenario, quandoquidem causae morbificae concoctio per regularia progreditur temporis intervalla, nullaque insigni molestia excitata ad crisin pervenit. Contra alvi fluxus coctionem prohibet, si inopportuno tempore apparet; siquidem ob virium defatigationem morbi evadunt longissimi. Idem dicendum

dum de reliquis praematuris evacuationibus, & praesertim de sudore. At si diversimode colorata excrementa, viridia nempe, nigricantia, & atra bile tincta in principiis evacuantur, morbus modo periculosus, saepissimeque lethalis erit. Alvi fluxus initio multarum aegritudinum pessimum est signum, uti saepe observatur in puerperis, in quibus diarrhoea cum acuta quidem febre conjuncta periculosissima est; sine febre contra lacti per inferiora salutari evacuationi tribuenda est.

Cruditatis tempore elapso, dum humores noxii a sanis separantur, magni momenti molestiae oriuntur, & tamen perfectam coctionem nobis ostendunt. Tunc omnia emunctoria proprio munere funguntur, & morbosas emittunt substantias. Hinc si per alvum morbus judicari debet, critica oritur diarrhoea, tenuisque humores una cum crassis substantiis evacuantur, symptomatum hoc tempore imminutio observatur, adeoque crisis cum tolerantia, & conscientia absolvitur. Neque interest, dummodo aeger optimae crisis utilitatem animadvertit, num excreta colorem viridem, aut rufum, vel pessimum odorem habeant. Minorem vero causae malignitatem esse judicamus, si excreta aut mere biliosa, aut colore naturali, & consueta figura praedita sunt. Ubicumque vero alvus critice solvitur, biliosaeque emittit substantias, dum organa supra diaphragma collocata essentiali aliquo morbo laborant, bonum. In primo enim pleuritidis septenario biliosa diarrhoea

superveniente morbus cessat. Surditas in acuta
 febre biliosis apparentibus evacuationibus eva-
 nescit juxta Hippocratis sententiam. In chro-
 nicis aliquando, ubi pectus aqua, vel crasso glu-
 tine opprimitur, periculosa diarrhoea oritur; le-
 thalem enim in asthmatico, nullisque medica-
 mentis compescendam dysenteriam observavimus.
 Suspectae censentur quoque alvi evacuationes,
 praesertim illae, quae quamvis critico tempore
 accidunt, cum nullo tamen aegri levamine eve-
 niunt; sed contra cum universali debilitate,
 delirio, spirandi difficultate, omniumque sym-
 ptomatum incremento conjunguntur. Tunc me-
 rito faeces virescentes, & nigrae, atram bilem,
 corruptumque sanguinem referentes, mortem
 in propinquo esse praenunciant, praesertim si
 frigidus fudor adest. In acutis versus finem se-
 cundi, vel tertii septenarii si faeces excernun-
 tur crassae, admodum mucosae, & peculiariter
 lucidae, pessimum signum est: hisce enim eva-
 cuationibus supervenientibus, aegri procul du-
 bio pereunt. Quod vero pertinet ad alvi san-
 guineas evacuationes, si sanguis ante septimum
 in variolis, malignisque febribus per alvum
 excernitur, at fluidissimus, & suboscuro appa-
 ret, praesagium morbi periculosissimum est.
 Sed contra procedente secundo septenario in
 omnibus imi ventris morbis, & praesertim in
 hepatitis fluxus sanguineus optimam judica-
 tionem praenunciat, quia biliosis evacuationi-
 bus supervenientibus morbus integre judicatur.
 Critica haec sanguinis evacuatio in morbis imi
 ven-

ventris a sapientissimo Hippocrate inter salutaria signa collocabatur. Nam juxta ipsius Hippocratis sententiam, *qui dolore hepatis laborant, bi sanguine per alvum egesto salvantur; non evacuato pereunt.* Quod quidem frequenter in nostra regione, atque in morbis biliosis observatur. Sed reliqua ad alvi evacuationes pertinentia facili negotio ex variis Hippocratis scriptis eruuntur.

Inter superfluos, atque excrementitios humores vitae, & sanitati substinendae admodum necessarios merito recensetur urina, quae aquosis magna ex parte, ac deinde sanis ammoniacalibus principiis constat, ac dato caloris gradu in vapores solvitur, neque coagulatur, atque concrefcit, nisi lymphâ vitiosa sit retenta. In hominis statu sano urina donatur colore subluteo, sive paleari, pellucida est, & fere semper multo gaudet sedimento, multam scilicet crassam, terreamque materiam deponit. Hujusmodi vero in urina qualitates observantur, cum ciborum digestio, rectaque subactio omnino absoluta est post somnum naturalem, nullisque animi, corporisque exagitationibus perturbatur, sicuti post evacuatam necessariam insensibilis perspirationis copiam. Descripta modo urina, quae etiam in sanissimo homine albam, suspensamque nubeculam ostendit, quae in pueris aquosior, magisque in feminis esse solet; cocta, naturalis, & colorata dicitur. At tamen etiam absque essentiali aliqua morbosa corporis perturbatione urina mutatur; etenim
vel

vel turbida, vel omnino aquosa, vel valde
 crassa, sedimentoque scatens copiosissimo, vel
 magnopere rufa, & colorata evadit in dolore
 capitis a crapula, in depravata digestionem, prae-
 fertim post coenam, in vehementissima corpo-
 ris exagitatione, & post praeternaturalem su-
 doris, aut perspirationis evacuationem. Quan-
 titas urinae in homine sano proportionalis est
 aetati, temperamento, vivendi generi, tran-
 spirationi, exercitationibus; sequitur etiam ra-
 tionem tempestatum, & omnium mutationum,
 quae in atmosphaerae statu eveniunt. Pueri sae-
 pissime, infantesque praesertim jugiter fere
 mingunt; carnes enim habent humidiores; se-
 nes frequenter ob partium relaxationem, sed
 parciter urinam emittunt. Qui obesi, phleg-
 matici, & ad cachexiam proni, urinam emit-
 tunt abundantem; contrarium accidit in bilio-
 sis, sanguineis, firmissimoque temperamento
 praeditis. Victu qui utuntur herbaceo, magis
 vero qui plantas vel aromaticas, vel diureti-
 cas, acidas, vel laxantes inter cibum adhibent,
 abundanter mingunt. Nimirum, quod vulgari
 notum est experimento, urinae copia, sive quan-
 titas proportionalis est quantitati potus quoti-
 diani. Verum quamvis hoc constanti confirma-
 tur experientia, attamen multorum hominum,
 qui quocumque potu abstinuerunt, testimonio
 probatur, quod urina semper assumptis cibis
 quoad pondus aequalis emittitur, neque interim
 nulla in corporis sani actionibus perturbatio-
 ne animadvertitur. Exercitationum vehemen-
 tia

tia non rufam modo, sed parciffimam; acer-
 simamque reddit urinam; quique valido motu
 exagitati, profufoque sudore madidi mingunt,
 urinam foetidiffimam emittunt. Anni tempe-
 states, quae vel nimio calore, vel frigore in-
 tento eminent, cutem modo laxare, modo cohi-
 bere valent; ideo nos per hyemem plus, per
 aestatem minus mingere solemus. Accidentalialia
 denique animi pathemata urinarum copiam vel
 adaugent, vel imminuunt, uti in subito pa-
 vore accumulatur, in ira cohibetur, & in moe-
 rorore. Sani hominis urina ex adnotatis perturbari
 consuevit; statimque incipiente essentiali ali-
 quo morbo cruda evadit, aquosa, & quasi
 ad album colorem accedens; apparet sae-
 pissime turbida, corrumpitur etiam in acutis
 non modo, sed frequenter etiam in chronicis.
 Februm acutarum initiis, in omnibus nervo-
 rum affectionibus, in quibus spasmodice con-
 trahuntur muscoli, in paroxysmo hysterico, atque
 in hypochondriaco, in capitis doloribus aquosa,
 & cruda redditur urina. Ad chronicos morbos
 quod attinet, animadvertendum, quod si de
 praecipua ventriculi, intestinorum, atque me-
 senterii laesione agitur, si admodum depravata
 digestio pro causa agnoscitur, tunc urinae sem-
 per pallidae, aquosae, & crudae conspiciuntur
 & denegata, prohibitaque crassioris chyli absor-
 ptione propter vasorum absorbentium obstru-
 ctiones. Contra vero si morbus ab hepatis ob-
 structione pendet, urinae rufo colore tingun-
 tur, luteoque saturo colore; quia bilis elemen-
 ta,

ta, quae in obstructo hepate secernuntur, & per propria emunctoria emitti nequeunt, cum sanguine ad renes copiose feruntur, urinamque bilioso colore inficiunt. Rursus ubicumque pulmones vel ulcere, vel vomica, vel tenaci lymphae inficiuntur, etiam absque insigni febrili calore, urina secernitur rufa; siquidem in pulmone affecto, atque ad suppurationem vergente magna semper phlogisti copia colligitur, quae tantum in urina inflammationem inducere valet.

Non autem coloris intensitas aequè crudam reddit urinam, ac color aqueus; etenim duplici hac ratione urina in genere a coctionis statu recedit: & sane urinam intente rubram, quae in principiis febrium inflammatoriarum, in hepatide, pleuritide; phrenitide deprehenditur omnino cruda censenda est; hinc quo magis colorem illum amittit, eo potius ad coctionem accedit. Omnes profecto morbi phlogiston primaria causa agnoscentes, servato temperamento, aliorumque accidentium modo, urinam efficiunt saturo colore tinctam. Irritatis scilicet calidissimis sanguinis particulis omnium organorum fibris, evaporatis tenuioribus humorum elementis, qui supersunt humores crassi, copiosissimo saturantur phlogisto. Hinc inflammatoriae febres a sudore foetido, rufaque urina, pulsu duro, vibrantique dignoscuntur. Hinc in tertiana, & quartana post copiosissimum in remissione sudorem urinae valde rubrae apparent. Hinc in vehementi febre spiritus foetet.

Hinc

Hinc dissipatis per cutanea spiracula activo calore subtilissimis aquae particulis, etiam in sano homine urina mingitur saturatior. En contra quare balneo frigidiusculo urina febricitantis insigniter rufa ad naturalem, palearemque colorem accedit; balneum enim & aquae absorptionem gignit, & phlogisti magnam copiam aquae communicat, quod quidem vulgaribus experimentis evincitur. Sed affectiones primarum viarum, quae aliquando ab alcalini, saepissime vero ab acidi principio redundans oriuntur, sunt potius, ut vetustiorum Medicorum vocabulo utar, affectiones frigidae; nam oscula vasorum lacteorum vel acido, vel alcalino acerrimo sale adeo constringuntur, ut nutrientis chyli particulae, acidaque alimentorum roborans pars nequeant canalibus languineis communicari. Frigidae etiam merentur dici affectiones illae febriles, quae manant a cohibita perspiratione, quaeque urina cruda, sed aquosa, & pellucida distinguuntur. Constrictis enim generali cutis corrugatione poris, nulla acidi, phlogistique portio ad colorem naturalem urinae comunicandum intus suscipitur. Hujusmodi explicationum fundamentalis doctrina luce meridiana clarior doctissimorum Virorum observationibus, non hypotheticis, fervidaeque imaginationis commentis innititur. Ut vero ad practicas regulas veniamus, ex dictis colligitur, urinas crudas (loquimur hoc in loco non de aquosis modo, sed etiam de rufis) esse incipientis morbi initium; semper enim deprehenduntur

tem-

tempore irritationis, dum scilicet pulsus sunt parvi, ac duri, vibrantesque, respiratio difficilis, impedita, ac profunda, calor maxime aductus, & intollerabilis, doloresque saepe in variis corporis partibus exurgunt. Confirmantur superiora observatione urinarum. In convulsivis affectibus, passione scilicet hysterica, morbo hypochondriaco, epileptico, & similibus, quandoquidem semper in hoc casu urinae aquam limpidissimam referentes emittuntur. Quod vero de urina cruda saturum colorem praeseferente adnotatum jam est, exemplo desumpto ab ictero non modo acuto, sed etiam chronico, & ab omnibus vere inflammatoriis febribus; haec qualitas evanescit, dum morbus ad coctionem vergit tunc enim urina rufa; non diaphana est, sed turbidam nubeculam primo ostendit, deinde crassum valde, & copiosum sedimentum demittit. Quamobrem si descriptae desiderantur apparentiae, morbum adhuc in cruditate versari animadvertendum. Aquosae, tenues, & omnino crudae sunt hydropicorum urinae, nisi organi alicujus, utpote hepatis, aut pulmonis inflammatio inceperit. Idem evenire solet in simplici dysenteria, & diarrhoea diuturna, dum scilicet nullam febrem habent adjunctam. In magnis acutisque doloribus, in capitis perturbatione, atque in omnibus a cohibita perspiratione provenientius incommodis, magna pars horum morborum, in quibus urinarum cruditatem observari dictum est, oritur aut ab organica viscerum digestionis inter-

vici-

vientium labe, aut a corruptarum in intestinis
 stabulantium substantiarum maxima compressio-
 ne, a qua morbi etiam acutissimi originem
 ducunt. Quo diutius permanent urinae crudae,
 morbus erit longior, & contra, ut apprime ab
 Hippocrate animadvertitur in Aphorismis: *Et
 urinae, & alvi egestiones, & fudores apparen-
 tes indicant & aegre, & facile judicandos, &
 breves, & longos morbos.* Et alio in loco:
*Quibus urinae pellucidae, albae, matae, maxime
 autem in phrenitidis cum comparant.* Galenus chro-
 nicos, peculiareque morbos describit in quibus
 urina cruda lacteas chyli moleculas admixtas
 habere videtur, ut est diabetes, a qua univer-
 salis nutritio deficit, urinae crudae profluvio
 existente. In phthisi contra pulmonali urinae
 sunt crudae, & tamen rubrae cum extrema ma-
 cie; primo quia febris quotidie accenditur ob
 pulmonis suppurationem, deinde quia nulla
 sperari potest benefica concoctio. Ex dictis
 utillima in praxi doctrina sequitur, numquam
 scilicet efficaciora medicamenta esse propinan-
 da, neque de morbi eradicativa curatione co-
 gitandum, dum cruditatis signa in urinis ap-
 parent. Haec enim cruditas cum reliquis cru-
 ditatis phaenomenis comitatur; sed tempus est,
 ut ad urinae coctionem sermone[m] convertamus.
 Constanti observatione deprehenditur initium
 coctionis esse vel suspensam nubeculam modo
 rubram, modo albam, quae *acetosum* graeco no-
 mine designatur, vel diffusam per totam uri-
 nae massam, crassam substantiam, quae deinceps
 fun-

fundum petit, & saluberrimum sedimentum efformat. Concoctae urinae color numquam rufus, obscurus, nigricans, aut croceus est; sed amissa pelluciditate, sive potius colore aquoso, magis paleares, & densae evadunt. Respondet hujusmodi in urinis mutatio reliquis accidentibus morbos comitantibus, & eadem ratione qua vel plus irritata laxatur, vel rigida cutis mollescit, aut lingua arida humectatur, urinae nubeculam, aut sedimentum ostendunt. Itaque si citius coctionis signa in urinis apparent, citius reliquae judicatoriae evacuationes apparent.

Critica urinae evacuatio stato tempore orta solet aliquando cum ardore, & molestia non parva absolvi, quae a particulis vitiosae naturae cum urina mixtis pendet. Verum saepenumero dum morbus hac ratione judicatur, nulla persentitur peculiaris sensatio, quia causa morbosa acris naturae coctione jam sublata est.

Inter morbos acutos nonnulli facilius, nonnulli contra rarius copiosa urina terminantur. Prioris generis sunt febres omnes ab insensibili transpirationis defectu provenientius, morbi omnes cutanei, ipsi variolosi non exceptis; siquidem dum variolosi tempore suppurationis multam, & admodum sedimentosam mingunt urinam, facillime, ac bene judicantur; ideoque semper in morbis externis inspiciendae sunt urinae. In erysipelate dummodo agitur de causa morbi externis partibus haerente, urina-

rua

rum judicatoria evacuatio morbum solvere consuevit ; sed plerumque affectio hæc cum primarum viarum infarctu conjungitur, & per alvi evacuationes ducitur . Memini me vidisse mictum cruentum copiosissimum erylipelati ab externis intropulso supervenisse cum integra morbi judicatione . Capitis dolores cum acuta quidem febre , phrenitide , gravissimisque aliis accidentibus raro per urinae vias dissipantur . Sed ab urina capitis dolorem aut adesse , aut expectari debere admonemur juxta Hippocratis admonitionem .

Pectoris acutae affectiones , catarrhus praesertim suppuratus cum febre vehementi , pleuritis , peripneumonia notata , urina fusca judicari consueverunt , & tunc crassum , siccum , furfuraceum sedimentum in lotio deprehenditur . Ex pulsu autem hujus criticae evacuationis signum erui- mus ; siquidem si tempore judicationis qui superiores , pectorales , dum scilicet vibrantes , & elevati erant pulsus , statim inferiores , parvi , inaequales , ac fere tremuli fiunt , atque pulsus sinister in parte anteriori durus , vehementis cum inaequalitate evadit ; tunc critica per urinae vias morbi solutio erit expectanda . Urina vero in memoratis judicationibus semper concocta evacuatur ; dummodo enim remanet cruda , nullum sanitatis signum effulget . Acuti hepaticae morbi , utpote hepatitis , & quae generatur in hepate longa , diuturnaque obstructione vexato , & quae sanissimo alioque in homine accidit , urinam semper in primo se-

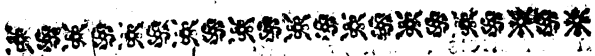
H

pte-

ptenario efficiunt rufam, vel croceam, neque nubecula, neque sedimento refertam, unde morbi cruditas determinatur. At dolore partis affectae remittente cum pulsum majori irregularitate, urinae fiunt crassae, sedimentosae, biliosumque colorem per gradus amittunt. At tamen si diuturno hepatis dolore cum brevi febricula per noctem ingravescente aeger perituratur, tunc urinae crudae fere albae, & turbidae suppurationem in hepatis substantia jam efformatam ostendunt, atque hoc practicis observationibus confirmatur. Ventriculi dolores acutissimi si non abeunt in lethalem inflammationem, ab urina aquosa, ac tenui distinguuntur, quod quidem minime affectionis indicium praebet. Vehementi in dolore ab abscessu stomachi inferiorem partem occupante, in lienis degeneratione urinae crudae quidem semper usque ad perfectam suppurationem apparent; postea vero nubeculam albam, vel sedimentum album optima naturae ostendunt. Rursum in vesicae urinariae morbis urinae ratione viarum immutari solent. Nam si inflammatione corripitur, tenues primo quidem & rufas generat, deinde crassas, & sedimento fursuraceo refertas. Si rursus exulceratur, confusae evadunt, albicantes urinae, & purulentis filis replentur. Fursures cum urina valde colorata, & loturae carnis simili de calculo vesicae nos admonent. Urinae penitus sanguineae a generali primum sanguinis dissolutione eveniunt; siquidem hujus fluidi particulae, dum causa morbifica subdividuntur, ru-

bulorum urinae fecernendae interservientium oscula
 subeunt. Causae etiam phlogisticae cuti haerentes
 si introvertuntur, renibus impactae plethoram,
 & lacerationem non raro generant juxta erysipela-
 tatis exemplum supra allatum. Interdum acci-
 dit non in acutis modo, sed maxime etiam
 in chronicis, aut organo aliquo suppurato,
 quamvis collocetur extra vias urinarias, ut uri-
 na purulentum semper sedimentum emittat. Tu-
 mores abdominales hepatis, mesenterii, lie-
 nis, venarum quotidie hanc nobis utinae pu-
 rulentae observationem ostendunt. Vidi egomet
 a magno abscessu venarum haemorrhoidalium,
 & a fistula ani aegrum horis matutinis urinam
 purulentam reddere. In phthisi pulmonali cum
 renibus sinistri dolore urinae emittebantur puru-
 lentae, tamen post aegri mortem nullam de-
 prehendimus in renibus exulcerationem. Hoc
 autem raro accidit, quandoquidem phthisicorum
 urinae saepe semper crudae saturum, inflamma-
 tumque colorem praesferunt. In hydropse tho-
 racis hujusmodi evacuationis parcitas magna adest,
 urinaeque valde saturatae esse solent. Si nigrae
 appareant urinae, signum est lethale in morbo
 acuto; generalem siquidem sanguinis, omnium-
 que humorum corruptionem, & degenerationem
 significat. Quae statim corrumpuntur, lactosae
 que, & putridae videntur, magnam adeste in
 ventriculo, & intestinis vitiosam saburram de-
 notant. Omnia, quae de urinis proposuimus, ex
 practiis observationibus eruere conati sumus:
 multa hujusmodi naturae, maximaeque utilita-

vis dogmata habent Hippocratici Aphorismi :
 Multa in aliis Divini Senis libris reperiuntur,
 reliqua ex Galeno, pauca vero ex recentiorum
 scriptis eruantur.



C A P U T VII.

De Signis Externis a Facie.

IN omnibus itaque morbis juxta Hippocratis
 effatum primum omnium inspicere oportet fa-
 ciem aegroti, ut dignoscatur, num a naturali
 secundum corporis habitum differat, & que-
 nam praeicipuae sunt mutationes. Color primo
 uniformiter pallidus, & magis, vel minus ad
 cinerum vergens nutritionis depravationem,
 solidorum debilitatem, caloris imminutionem,
 & praecipuam viscerum naturalium affectionem
 ostendit. Rarum si in facie pallida genae ad-
 motum rubent, & cum rubore macies summa,
 & collapsus carniū circa tempora, & circa
 os adest, tunc agitur de gravissimo, atque el-
 lenabili pectoris morbo. Descriptus color peri-
 culosum phthisis pulmonalis statum indicat.
 Attamen si pallidus color cinereo, & fusco ob-
 nubatur velo, simulque cutis valde lucida
 apparet, homo irreparabili peripneumonia la-
 borat. Quod si aeger diuturno affectu laborans
 sum-

summo p̄ere pallido tingitur colore, & si vel post levissimam compressionem cutis purpuream, & fere lividam maculam contrahit, tunc pulmones ob hydrothoracem gangraena affecti brevi mortem afferunt. Pallidus color cum oculorum languidis motibus, & tristi hujus sensationis affectu, cum dentium peculiari pulchritudine, unguium incurvatione, & elongatione auricularum conjunctus p̄thosim pulmonalem praenunciat, quemadmodum infra fufius adnotabitur. Contra vero simpliciter pallidus color cum macie insigni potius habitualem diarrhoeam, quam morbum thoracis indicat. In aegrotantibus vero diuturnis viscerum naturalium morbis affectis fere semper pallor cum flavedine miscetur. At splenici ex luteo albo, sive chlorotico, & subclaro, uti Hippocrates loquebatur; hepatici vero saturatiori luteo, & bilioso colore suffunduntur. Verum ubi hepar acuto, & inflammatorio affectu vexatur, tunc dextera gena ruberrima macula tingitur, dum reliquae partes ictero distinguuntur. Particularis tamen genae dexteræ rubor ab hepatico affectu proventi minime confundi debet cum rubore pleuritico ejusdem partis. Confusio, & error tollitur ex pulsuum observatione, uti in Nosologia dicitur. Gravissimi capitis morbi, & praesertim apoplexiae, atque epilepsiae faciei colorem essentialiter mutant. Ferrugineus, livescens, attamen lucidus apparet color; & apoplexiae illae, quae a causa lymphatica, aut a viscerum naturalium vitio pendent, faciem ad-

modum pallidam reddunt. Neque hydropicorum apparentiae quoad colorem omnino negligendae sunt. Siquidem color ascitici a colore leucophlegmatici valde differt, atque varia morbi hujus tempora a vultus contemplatione haud difficulter determinantur. Principium ascitis nullam faciei praecipuam mutationem suppeditat, quia generalis corporis nutritio nullam immutationem adhuc sustinuit. Sed progrediente morbo, & abdomine admodum inflato, ob maximam extremarum partium maciem exiccata facies fuscum, sive potius aeneum colorem assumit. Idem profecto color, sed sine summa carniū contabescencia phthisis pulmonalis initium ostendit. Leucophlegmatici primo pallidum tantummodo, deinde lucidum vultum habent, postea etiam oculos sanguinolentos palpebrarum circulo distinctos praebent. Hoc vero accidit, quia confirmato jam morbo lymphae peculiarem acrimoniam nanciscitur, ac proinde irritando, stimulandoque ophthalmiae speciem gignit. Febriles affectus ob causae diversam naturam diversimode etiam faciei colorem mutant. Febres enim inflammatoriae, quae cum horripilatione conjunguntur, in primo hoc paroxysmi stadio faciem pallidam reddunt; tempore vero incrementi facies valde rubrum colorem assumit. Sed dissolutorii febriles morbi cineream faciem, multisque livescentibus maculis adpersam efficiunt. Rursum morbi absolute phlogistici, qui a caloris absentia, generalique humorum syderatione, ac pulsuum ma-

gna

119

gna depressione dignoscuntur, a facie lethali pallore tincta, atque a frigida etiam transpiratione essentiali characterem mutuuntur. Tunc sola aegroti facie considerata diligens Medicus morbum periculosissimum esse declarat. Aliquando accidit, ut causa phlogistica lente procedat absumens omnes tenuiores humores, ac tunc non solum summam spissitudinem in fluidis gignere solet, verum acutam maciem, solidarumque partium instantaneam rigiditatem affert. Hoc in casu color faciei, & totius quoque corporis aeneus, sive rufus evadit, atque aegroti exhalationem emittunt simillimam vaporibus empyreumaticis ex cornu cervi, charta, & pilis combustis manantibus. Qua ratione Luem Veneream confirmatam ex vultu exercitatus Medicus dignoscat, scio equidem, sed aliis designare verbis nequeo. Oculi livido circulo cincti juxta vulgarissimas observationes imminentem, vel actualem menstruationem, aut graviditatem significant; cum hoc tamen signo semper faciei pallor conjungitur. Mulieres etiam instante partu rubicundae apparent, quia validos patiuntur conatus, & vehementissimis cruciatibus vexantur; ubi vero in parturientibus facies valde accenditur, & pulsus frequentissimi, duri, atque inaequales fiunt, foetus jam egreditur.

C A P U T VIII.

De Signis Externis ab Oculis.

Oculorum apparentiae quoad colorem, atque quoad reliquas proprietates serio considerandae sunt. Et sane ubi visionis alacritas, & oculorum, velox mobilitas adest, quae inanimatorum, atque viventium corporum characteres, mores, cogitationesque &c. magno saepe cum successu persequatur, optima sanitatis signum est; & eademque sanorum oculorum mutationes varia animi pathemata patefaciunt; ita etiam quae corpori essentialis superveniunt aegritudines, ab oculis magna ex parte intelliguntur. Neque ulla accidit in mentis operationibus praecipua laesio sine manifesta, & peculiari oculorum aegritudine. Igitur ubi acuta visionis activitas magnopere imminuitur, animalem oeconomiam valde laesam esse significat. Quae cerebro superveniunt aegritudines, magna ex parte oculos afficiunt. Apoplexia illos graves primo, & quasi somno hebetatos reddit; ac rursum in paralyticis, qui remanent, affectibus bulbi oculorum prominent, non parva motuum imminutio, insignis pupillae dilatatio, quae a resolutione ortum ducit, constanter observatur, semperque stupiditatis apparentiae in hisce hominibus.

omnibus animadvertuntur. Accidit saepissime post apoplexiam, ut hebetes oculi ophthalmia per gradus occupari incipiant, atque unus primo tempore oculus, alter post breve tempus eodem morbo corripiatur. Simplici tunc ophthalmiae succedit totius oculi confusio, atque ad integram caecitatem aegri perducuntur. Tunc mors imminet, quia tanti momenti mutatio ab organica laesione oritur, & passim in horam hominum cadaveribus abscessus, in internis capitis sedibus reperiuntur. Oculi omnino confunduntur, & visio perit, si a morbi venerei activitate caput primario tentatur. A cerebri liquidem abscessibus hoc evenisse saepe observavimus. Ophthalmia acuta febras frequenter comitatur, sicca est, oculos contrahit, & stimuli efficaciam parvos reddit, imo supervenientis delirii certissimum signum est. Huiusmodi apparentiae periculosissimum morbum designant, magisque etiam si de corruptoriis, & dissolutoriis affectibus agitur. Malignae ex gr. variolae, quae merito sanguineae appellantur, statim ac ophthalmiam comitem habent, lethales sunt. Hoc enim signo aut generalis humorum corruptela, aut organicus capitis affectus designatur. Haec eadem lethalis ophthalmia comprehenditur in irreparabili puerperarum morbo, qui a retropulsione, atque caustica laetis acrimonia provenit. Ophthalmiae in hoc casu tumores, atque suppurationes oculorum superveniunt, bethargus deinde nascitur, saepissimeque descripta accidentia cum alterius la-

teris hemiplegia conjunguntur. Terribilis hic morbus a Scriptoribus Practicis aut omnino negligitur, aut ignoratur. Phthifici oculis solito majoribus, magis, ut videtur, prominentibus, languidis, intuitus suavitate, atque tenuium humorum in ipsis oculis superabundantia distinguuntur. Prominent vero, majoresque apparent Phthificorum oculi, quia facies, & praesertim orbitae ob summam maciem circumpositis carnibus destituuntur, omnique profus pinguedine carent. Languor, & melancholia oculorum generalem corporis imbecillitatem, & virium vitalium prostrationem pro causa agnoscit. In reliquis pectoris morbis oculorum apparentiae nullas peculiaritates nobis afferunt. Hinc adnotatae modo, & quidem constantes mutationes phthim pulmonalem manifestam reddunt. Distorsiones oculorum in morbis convulsivis inter vulgatissima signa haberi debent; atque ubi distorsiones oculorum in recenter natis infantibus occurrunt, morbum omnino laethalem praenunciant. Icterus oculorum membranas flavedine inficit, ibique facile detegitur ob summam partium albedinem. Oculi alba macula medium pupillae spatium occupante affecti cataractam indicant. Pupilla vero insigniter, & constanter dilatata cum integra visionis abolitione guttam serenam, insanabilem nempe morbum affert. In maximo acutorum morborum vigore oculos aegrotantium serio inspicere, atque observare oportet; etenim si primo pellicula in exteriori, aut interiori an-
gu-

gulo, vel etiam in media parte infestantur, mortem brevi adventuram judicabimus. Tunc per gradus membranarum, & humorum oculi pelluciditas, & cum pelluciditate motus immittitur: atque haec apparentia haberi debet pro certissimo signo mox periturae vitalitatis signo. Multi sane sunt aegroti, in quibus descriptae mutationes tribus, aut quatuor ante mortem diebus eveniunt. Mitto oculorum apparentias in somno ab Hippocrate descriptas; dum enim aegroti in somnis oculos imperfecte, atque ita clausos habent, ut conjunctiva tantum appareat, vel diarrhoea adest, vel intestina vermibus replentur. Mitto singularem oculorum pelluciditatem, quae in pueris vermium etiam intestinalium indicium est. Mitto turgescen-
 tiam, sive intumescen-
 tiam anguli interni cum parvo saepe rubore, atque frequenti lacrymatione; hoc autem fistulae lacrymalis praesentiam significat. Sed satis.

CA.



C A P U T IX.

Signa a Partibus Externis Corporis.

Reliquae etiam corporis partes externae varias in morbis essentialis apparentias Medicis suppeditant. Manus primo summopere exsiccatae, & arida cutē obtectae ut plurimum cum, aesciae conjunguntur. Tunc etiam colorem obscure fuscum habent. Nutritio praesertim in hoc abdominali morbo, pervertitur, quia ascitici affectus ab organorum imi ventris diuturna obstructione ortum ducunt; ab hoc itaque principio omnia nutritionis vitia exurgunt. Tumoribus deinde morbi organici, praesertim illi, qui a colluvie serosa progignuntur, quamvis a pedum oedemate, praevia difficili respiratione incipiant, cum manuum oedemate fere semper copulantur. Inflari vero in hydrothorace solent manus, postquam aeger dolores in brachiis, aut scapulis expertus est. Oedemata etiam in manibus phthysicorum apparent postremo vitae tempore, & plerumque dextera manus in hoc morbo inflatur, quia affectus pulmonum dexterum latus magis, quam sinistram perturbant, uti praesertim pulsuum observatione confirmatur. In phthysicis etiam juxta Hippocratem unguis semper incurvantur,

zur, & gibbositatem satis conspicuam in media parte acquirunt: ubi hoc accidit, morbus jam confirmatus est. Unguium vero recurvatio deprehenditur etiam in omnibus contabescentibus, quamvis pulmones a principali læsione immunes sint; etenim ungues admodum convexi evadunt, quia nutrimento oppositi defecati ob siccitatem fibrarum versus extremitatem contrahuntur. Ceterum ungues in gravioribus morbit modo pallidi fiunt, modo lividi. Dum mors appropinquat, pallidi redduntur ungues, atque per plures horas ante paroxysmum febrium intermittentium lividi apparent, ob validum extremarum partium spasmus, a quo circulatio non parum interrumpitur. Sed ut signa ab intumescentiis desumenda absolvantur, animadvertendum primo, quod juxta generalem Medicorum observationem oedemata artuum primario inferiorum, si quo comprimuntur in loco, foveam, nempe profundæ pressionis vestigium servant, pro pessimo signo habendum; hoc enim denotat carniū relaxationem, ac lymphæ non modo abundantiam, sed maximam quoque tenacitatem. Tunc vulgus morbum diuturnum vasbrum lymphaticorum rupturam attulisse existimat, atque ob hanc rationem morbum insanabilem esse pronunciat. Sed in omnibus fere hydropicis numquam lymphaticorum laceratio adest, atque unico tantum in casu de vera lymphaticorum circa glandulas inguinales ruptura firmissimo innixus argumento dubitavi. Agebatur enim de robu-

sto;

sto, atque penitus athletico homine, qui dum magni ponderis saxum totis viribus elevare conaretur, dolorificam sensationem in inguine dextero animadvertit. Paulo post pedis, dein tibiae, ac demum femoris ejusdem lateris oedema apparuit sine ulla reliquarum partium aegritudine, neque peculiaris intumescencia femoris ullis umquam dissipari potuit praesidiis. Firma hac, veritatique admodum proxima conjectura favente, existimavi morbum a laceratione lymphaticorum inguinalium ortum duxisse. Si supra dorsum oedematofum pedum hydropicorum maculae rubrae, aut purpureae apparent, vel etiam si pedum digiti livescunt, mors in propinquo est. Lethales quoque censerī debent hydatides, & exulcerationes sordidae, quae tibiis, & pedibus oedematosis superveniunt; quamvis enim per breve tempus ob copiosissimam seri evacuationem magnam utilitatem afferre videantur, semper tamen in irreparabiles gangraenas desinunt. Hinc partibus oedematosis vesicatoria, & caustica praesidia numquam applicari debent, exceptis tantummodo peculiaribus, & incipientibus intumescentiis articulorum a causa venerea pendentibus. Tunc enim vitium locale, & lymphae inibi collectae tenacitas medicamentum valde proficuum reddunt. Sed articulorum hydropicus tumor undulatione contentorum, & articuli difformitate distinguendus signum satis ambiguum in lue venerea constituit; quandoquidem dum genua praesertim immaniter inflammantur, morbum summo-

mopere diuturnum, ac lymphæ serimonia insignem esse dignoscimus. Ideo in hoc statu morbi vesicatoria non semper Medicorum votis respondent.

Varie rursum intumescentiæ species apparentes, & ad perfectam diagnosim quam maxime facientes in imo ventre deprehenduntur. Intumescit asciticus tumor abdominis ad immensam molem crescente, pallido, & raro lividis maculis adperso, pressioni cedente in principiis cum manifestis fluctuantis materiæ aquosæ signis. Umbelicus ascitici valde inflatus apicem insigniter prominentem in abdomine efformat. Tumor tympaniticus majorem fortasse distractionem, superficiem parum cedentem, & resonantem habet, quia abdominalia spatia multo aëre replentur. Tympanitici vero ut plurimum pedes, & tibias oedematosas habent, quod in genuinis asciticis occurrit. Inflatur abdomen in acutis morbis cum incredibili resistentia, rarius cum dolore, & tunc meteorismi nomen tumor assumit, atque merito inter gravissima acutorum accidentia collocatur, quia aëre abdominis cavitates replentur, & phlogisticam, ac proinde admodum noxiam naturam nanciscitur. Multi etiam tumores abdomen elevare consueverunt; magis vero pettinescendi sunt illi, qui cum molestissimo doloris sensu conjunguntur, neque insigni mole donantur. Quemadmodum accidit in gravioribus hepatis, aut splenis, & intestinorum inflammationibus, in colica etiam, & similibus. Tunc aegroti ob
mi-

minimam quamvis compressionem acutissimam
 dolorem experiuntur. In puerperis acuta febre
 laborantibus mediocris ventris elevatio, quae
 tam durissimum tumorem repraesentat, periculo-
 sissima est, quia non modo uteri, verum etiam
 intestinorum lethalem morbum designat. Ob-
 servantur quoque diuturni tumores in dexte-
 ro, aut sinistro hypochondrio, atque a conten-
 torum in abdomine viscerum obstructione pro-
 veniant & plerumque ab usu aquarum argilla-
 cearum, atque ab aëre palustri oriuntur. Pe-
 culiaris quoque oedematis species occurrit cir-
 ca partes gangraena affectas; sedes enim jam
 sphacelo proxima tumore emphysematico nem-
 pe aëreo cingitur, quia in carniarum corruptio-
 ne vapores aërisiformes evolvuntur, & tumorem
 indolentem, mollemque in cellulosa tela effor-
 mant. Temporis angustia vetat, ut multa alia
 ad tumores externos pertinentia praetermitti
 debeant. Quamvis vero omnia fere, quae ad
 tumores venenos pertinent, silentio praeterean-
 tur, oportet tamen nonnulla, quae attinent ad
 Aneurysmata, & Varices; breviter enarrare.
 Aortae arteriae dilatationes ob immensam lac-
 ci molem exterius prominent, atque tumorem
 inaequalem admodum pulsantem circa sterni,
 & clavicularum regionem afferunt. Id accidit
 in brachio, si arteria praeternaturaliter dilata-
 tur, vel vulnere accidentali laeditur. Tumor
 aneurysmaticus popliteae arteriae non solum
 a mole & pulsatione, verum etiam a tumo-
 re cruris, & immobilitate distinguitur. Bra-
 ter-

naturalis aliquando abdominis intumescencia
 pulsationem vehementem ostendit, uti observa-
 tur in obstructis, atque praesertim in mulieri-
 bus menstruum defectu laborantibus. Haec
 vero pulsatio adaucta non ab aneurysmate, sed
 potius a partium obstructione, & arteriae com-
 pressionem repetenda est. Varices deinde non ad-
 modum periculosae sunt venarum dilatationes;
 saepissime vero venae majores artuum inferio-
 rum diutius inflatae, & praeternaturaliter di-
 stractae statim lacerantur cum lethali haemor-
 rhagia, quemadmodum in praxi observamus.
 Tumores durissimi in partibus ossis, ac tena-
 cissimi in glandulosis sedibus deprehenduntur.
 Primi generis sunt elevationes osseae, quae in
 corpore rachiticorum eveniunt, magis in pue-
 ritia, quam in proventa aetate. Ossa carpi ma-
 jorem magnitudinem in extremitate acquirunt;
 spina distortionem, aut tumore osseo peculiari
 afficitur; artus inferiores debilissimi, ac valde
 graciles evadunt, carnes attenuantur; sed con-
 tra mentis functiones alacriores redduntur. Post
 spinae distortionem costae, sternum, & clavi-
 culae intumescunt; atque primum omnium ca-
 put magnopere dilatatur. Omnes denique ra-
 chitici abdomen habent tumidum, durum, ac
 summopere resistentem. Morbus confirmatus,
 qui a descriptis modo accidentibus facile di-
 gnoscitur, saepe ad adolescentiam mortem ad-
 fert. Tractari, & praecaveri potest rachitis
 tonicis medicamentis, & praesertim balneo fri-
 gidissimo marinae, aut dulcis aquae. Tumores

ossei essentielles, vel qui etiam secundario ossibus infesti evadunt, sunt gummi, & exostoses. Gummi dicitur dolentissima periostei inflammatio, quae nisi celeriter aut mercurio diffipatur, aut mediante incisione ad suppurationem perducitur, subjecti ossis periculosam cariem affert. Exostoses deinde tumores sunt durissimi, qui ab ipsa ossis substantia proveniunt, & a celtico veneno originem habent.



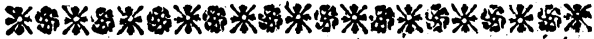
C A P U T X.

Signa ab Efflorescentiis Cutaneis.

OMnibus usque adhuc enumeratis externis diversarum aegritudinum signis adjiciendae sunt efflorescentiae cutaneae. Et primo maculae erysipelaceae, quae in hac, aut illa cutis regione apparent, figuram habent irregularem; a parvo principio oriuntur, deinde expanduntur, vicinasque partes occupant, ut plurimum rubicundum, raro pallidum colorem habent, atque cum intensissimo calore conjunguntur. Post primum septenarium color evanescere incipit, tumor deprimitur, & cuticula vehementi partis calore exiccata in squamas furfuraceas separatur, ac decidit. Aliquando etiam erysipelas in profundam suppurationem definit, & tunc morbus gravissimus est, quia inflammationes erysipelaceae semper a generali humorum acrimonia ortum ducunt. Variolae peculiarem habent apparentiam a morbillis prorsus diversam; nam cum primum egrediuntur, rotundas minimas maculas representant, dilatantur deinde, foveolam in medio ostendunt, ac versus primi septenarii finem apice albo, sive principio suppurationis notantur. Benignae, & distinctae variolae tempore suppurationis pustulas circulo

rubro ornatas habent. In malignis contra nulla fere in pustulis elevatio oritur, atque quae supersunt spatia cutanea libera, maculis perfecte rotundis primo ferrugineis, deinde nigris replentur; hujusmodi maculae primo in pedibus, deinde aliis in partibus deprehenduntur. Hoc in statu variolae omnino lethales sunt, & totum corpus corruptum sanguinem per omnia emuntoria emittit. Maculae morbillorum praecedentibus differunt, quia numquam circumscriptae, ac perfecte rotundae sunt; & quia ophthalmicum affectum, & tussim molestissimam ante eruptionem afferunt. In morbillo etiam, absoluto morbo, uti in erysipelate, cuticulae desquamatio accidit. Pustulae rariores, attamen satis magnae in acutissimis saepe febribus apparent, atque juxta Hippocraticam doctrinam morbum lethalem esse praenunciant, quemadmodum ipse etiam in praxi observavi. Aliquando dum gravissimis accidentibus opprimitur aeger, macula livescens cum parvo tumore hanc, aut illam sedem occupat, atque hoc in loco salutaris metastasis, saluberrimaeque suppuratio efformatur. Minoris, ac nullius fere momenti sunt maculae illae lividae, quae in luteum colorem transeunt, ut saepissime observatur in mulieribus bilioso temperamento praeditis, praesertim dum menstruae evacuationes imminet. Valde etiam irregulares maculae coloris ex fusco lutescentis exurgunt in hominibus, qui salinis efflorescentiis obnoxii sunt, atque saepe optima sanitatis signum exhibent.

CA.



C A P U T XI.

Signa a Doloribus.

DOlores a diuturno, aut a critico affectu excitati aegritudinis sedem, ac naturam saepissime delatant. Dividi interim debent in internos, atque externos; siquidem interni etiam dolores ab externa quoque peculiaris molestiae sensatione dignoscuntur. Interni in sede aliqua organica oriuntur, & organi illius oeconomiam pervertunt, uti sunt cardialgia, colici, nephritici, atque vesicales dolores, qui ventriculum, intestina, renes, aut vesicam urinariam afficiunt, atque non solum vehementissimi sunt; sed etiam saepe numero lethales, quod in externis doloribus raro accidit. Quamvis frequenter, uti in memoratis morbis, internae sedes dolore primario afficiuntur, tamen externae, quibus teguntur, & continentur, partes vehementer dolent, & tunc dolor externus a partium externarum praeternaturali distractione progignitur. Semper vero si ob causam partibus internis haerentem musculi, & tegumenta dolere incipiunt, pro signo suspecto habendum est; quandoquidem hoc accidit, dum loca affecta ad mortificationem vergunt. In dolore colico, statim ac a leviori quamvis abdominis contactu

summa oritur doloris sensatio, post breve tempus dolore omnino evanescente gangraena apparet. Vesicae morbi cum dolore versus regionem pubis conjuncti periculosissimi sunt, quia semper in gangraenam desinunt. In partu laborioso, atque in puerperio si abdomen externe admodum dolet, non uterum modo, sed intestina quoque in lethalem inflammationem incidisse significat. Ventriculi acutissimos dolores non semper vomitu, aut alvi fluxu dissipatos vidimus; quandoquidem saepenumero in suppurationem desinunt. Dexteri hypochondrii tumor valde dolens in morbo acuto, sanguine deorsum evacuato, solvitur; & aegri sanitatem adfert. Sanguine enim non fluente per alvum, aeger perit juxta certissimam Hippocraticam doctrinam. Multi ab interna essentiali causa provenientes dolores externas sedes magnopere efficiunt, illarumque actionem funditus everunt. Visionis perturbationes magni momenti, uti gravior ophthalmia, amaurosis, aculorum suppurationes, & similia, primum a capitis acuto, diuturnoque dolore incipiunt; dolori vero oculi aegritudo succedit. Resolutiones artuum inferiorum a dolore lumborum, aut a molestissimo pedum cruciatu initium sursunt. Progrediente morbo, dolores post partium resolutiones cessant. Hinc horum dolorum periculosam semper prognosim instituire debemus. Dolores, qui circa thoracem excitantur, quamvis a causa externa oriri videantur, nam externae sedi inhaerent; tamen ab interno pulmonis morbo, nempe

pe a pleuritide originem habent: Ad dolores vero absolute externos, & qui externis sedibus sunt affixi, quod attinet, harum aegritudinum diagnosi numquam valde periculosa est. Acutissimi enim podagrae dolores, qui intollerabilem molestiam, & diurnam vigiliam afferunt, non solum omni periculo vacant, verum securiorem etiam, magisque salutarem morbi iudicationem efficiunt. Podagrici namque dolores, qui cito evanescent, causae morbificae numquam desiderandam metastasim praenunciant. Dolores externi carnosis sedibus infesti ut plurimum aut rheumaticam aegritudinem, aut deuratorium abscessum portendunt. Ubi articulis proximiores sunt, atque tumorem modo pallidum, modo rubicundum afferunt, rheumaticam naturam semper habent. Carnes semper dolentes, & rubefactae, quae durum atque elevatum tumorem constituunt, de futura suppuratione nos admonent. Dolores deinde, qui a causa venerea oriuntur, a reliquis primario distinguuntur, quia nocte appropinquante exacerbantur, mitescunt vero horis diurnis, atque periosteii substantiam plerumque afficiunt. In genere enim dolores omnes externi ceteris paribus mitiorem mortuum nos declarant. Atque haec sunt in universum signa externa, quae sanum, aut aegrotum hominem nobis representant, Sed satis.

C A P U T XII.

De Calore Animalis.

Calor universalis totius corporis, cui immediatum vitae animalis principium inest, aequabilitate sua, regulari intensitate, & constanti diffusione animalis sanitatem integram esse designat. Nec Medici, aut Philosophi tantum vitam a calore pendere existimant; verum etiam vulgares homines in dubiis casibus vitam desiderari, aut adesse simplici caloris existentia, vel defectu pronunciant. Etenim quo magis in sano homine calor crescit; vitae vires semper validiores deprehenduntur; & contra quo magis decrescit calor, celeriter ad interitum animal ruit. Signa igitur vitalitatis majora, aut minora sunt in ratione directa caloris, nec vita augeri potest absque constanti caloris incremento. Pueri, Adolescentes, & Juvenes insigni calore praediti in ipso roboris, vigentisque oeconomiae statu collocantur, quem admodum recte Hippocrates adnotavit: *Qui crescent, plurimum habent calidi innati.* Consuetudinis aetatis homines acquisitum in virilitate calorem per gradus amittunt; atque cum ad decrepitam senectutem perveniunt, lethali frigore rigescent, & syderantur. Mulierum menstruae

struae evacuationes quandoque octavo aetatis anno apparent, & praematura senectus ingruit. Aestiva nempe calida tempestate corpora naturalia si-
ve animalia, siue vegetabilia evolvuntur, cre-
scunt, vivunt, & foecundationis negotium ab-
solvunt; per hyemem contra dum terram pe-
netrabile frigus adurit, aut omnino ornatu spo-
liata debilem vitam vivunt, uti arbores, aut
pereunt, ut plantae annuae, & animalia mino-
ra. Haec omnia magni sane momenti, & qui-
dem stupenda naturae miracula a simplici calo-
re pendent, atque a solarium radiorum influxu
gubernantur; sed ut a necessaria hac digressionem
ad hominis sani calorem gradum faciamus, ani-
madvertendum, quod calor vitalis in duas spe-
cies distingui debet juxta peculiarem, quam
occupat, sedem; etenim per se unica admodum
simplici materia componitur.

Calor itaque appellatur vel sensibilis, vel
latens. Caloris sensibilis nomine intelligitur
illa caloris quantitas, quae sensibus subjicitur,
atque quoad gradum intensitatis communibus in-
strumentis aestimari potest. Hujusce caloris
quantitas vitae sustinendae jugiter addicta ni-
hil aliud est, nisi superabundans, siue ejusdem
caloriferae substantiae quantitas, quae ab orga-
nis, carnibus, omnibusque humoribus rejicitur,
postquam memoratae partes, qua indigebant, ca-
loris quantitate jam saturatae, ac repletae sunt.
Calor solidis, ac fluidis intime mixtus, & ab-
sconditus caloris latentis appellatione designa-
tus. Latens vero in generali viventis corporis

OCCO-

oeconomia calor haberi debet pro substantia vivificantis omnino, atque animatricis naturae, quae crassioribus partibus tamquam totidem receptaculis adhaeret pro essentiali vitae necessitate. Ubicumque enim calor sensibilis ob varias causas imminuitur, & ideo corporis actiones imbecilles, languidaeque evadant, necessaria latentis caloris quantitas, propriis relictis receptaculis, homini in subsidium venit, debilesque actiones retinet, & firmat. Hinc fit, ut quum vita aquae simplicis, quae in fluiditate a calore proveniente collocatur, ob frigoris actionem in congelatione perit; thermometri in aquam immersi liquor statim elevetur, atque absoluta congelatione deprimatur; quia calor in aqua latens egreditur omnino, nam fluiditatem sustinere conatur, ac proinde dum latentis officio relicto in sensibilem calorem transit, aqua in durissimam glaciem vertitur, & thermometri liquor elevatur.

Caloris animalis sensibilis, atque latentis origo est ab aëre puriori, sive dephlogificato, cujus elementa calore praesertim componuntur. Et dum pulmones subit atmosphaericus aër, statim caloris molecule absorbentur, per arterias feruntur, illarum dilatationem, & pulsationem efficiunt, nigricantem, sive phlogificatum venosum sanguinem in coccineum, lacteque rubrum arteriosum cruorem mutant, atque cum animalibus substantiis copulatae motus omnes, secretiones, actiones, sensationesque absolvunt. Modo expositam doctrinam
de

de natura sanguinis venosæ, & arteriosæ, de via, qua calor sanguini miscetur, de causa dilatationis arteriarum, sive de origine pulsuum, & similia magni momenti phaenomena experimentis in majoribus animalibus institutis, ac priori Crawfordianæ doctrinæ de natura sensibilis, & latentis caloris in animali oeconomia superstruxit doctissimus, ac diligentissimus Physiologus Michael de Rosa, quemadmodum in ejus Epistolis Physiologicis argumenta luculenter testantur. Accidentia morbosa, quæ gangrænas comitantur, frigus lethale constanter cum febribus ab aëre palustri, nempe inflammabilioris conjunctum, pulsuum in hisce morbis abolitio ob caloris destructionem, aquarum argillocetrum effectus, horripilationes, & convulsiones a venenis phlogisticis, & calori oppositis excitatae, atque innumera alia certissima argumenta propositæ doctrinæ veritatem abunde ostendunt.

F I N I S.

I N D E X.

<i>Tractatus de pulsibus.</i>	pag. 3
<i>Pulsus febris.</i>	27
<i>Febris definitio.</i>	39
<i>Tempore critico abstinendum a medicamentis.</i>	ibid.
CAP. I. De pulsibus particularibus.	41
<i>Pulsus externus.</i>	ibid.
<i>Pulsus internus.</i>	48
<i>Pulsus superior.</i>	53
<i>Pulsus inferior.</i>	58
CAP. II. De pulsibus organicis.	58
<i>Pulsus capitalis.</i>	59
<i>Pulsus gutturalis.</i>	62
<i>Angina maligna.</i>	63
<i>Pulsus pectoralis.</i>	ibid.
<i>Ejus cura.</i>	64
<i>Signa aneurysmatis in arcu aortae.</i>	69
CAP. III. De pulsibus organorum, quae infra diaphragma continentur.	74
<i>Pulsus stomachalis.</i>	ibid.
<i>Pulsus intestinalis.</i>	77
<i>Pulsus haemorrhoidalis.</i>	79
<i>Pulsus hepaticus.</i>	81
<i>Pulsus splenicus.</i>	82
<i>Pulsus vesicalis, & renalis.</i>	84
<i>Pulsus uterinus.</i>	86
CAP. IV. De pulsibus compositis.	89
CAP. V. De signis, quae a lingua petuntur.	95
CAP. VI. De signis, quae ab urina, & excre- mentis eruuntur.	97
CAP. VII. De signis externis a facie.	116
CAP. VIII. De signis externis ab oculis.	120
CAP. IX. Signa a partibus externis corporis.	124
CAP. X. Signa ab efflorescentiis cutaneis.	131
CAP. XI. Signa a doloribus.	133
CAP. XII. De calore animali.	136

A.U.J. D. Salvator Ronchi perlegat , & in scriptis referat . Neapoli die XXI. mensis Augusti 1802.
F. A. CAP. MAJ.

S. R. M.

NELL' Opuscolo enunciato , da me con la dovuta diligenza letto , niente si contiene , che contrario sia alla Religione , ai Sacri Dritti della M. V. , ovvero al buon costume . Sono perciò d'avviso che possa permetterlene la stampa . Napoli li 26. Agosto 1802.

Umilissimo Vassallo
Salvatore Maria Ronchi.

Visa relatione Regii Revisoris imprimatur. Neapoli die XXVI. mensis Augusti 1802.

F. A. CAP. MAJ.
Joseph Abate Secret.

Visa Relatione U. J. D. Salvator Ronchi de commissione Rev. Regii Cappellani Majoris .

Die 27. mensis Augusti 1802. Neapoli.

Regalis Camera S. Clarae providet , decernit , atque mandat , quod imprimatur cum inserta forma praesenti supplicis libelli , ac approbationis dicti Rev. Revisoris ; verum non publicetur nisi per ipsum Revisorem facta iterum revisione affirmetur quod concordat servata forma Regalium Ordinum , ac etiam in publicatione servetur Regia Pragmatica . Hoc suum &c.

BISOGNI . MASCARO . CIANCIULLI .
V. A. R. C.

Ill. Marchio de Jorio Praeses S. R. C. , & ceteris spectabiles Aularum Praefecti , tempore subscriptionis impediti .

Pro magn. Pascale . — Ammora .

