

QUAEDAM
DE
ANEURYSMATE
ANASTOMOTICO,
ADDITA
HISTORIA MORBI.

DISSERTATIO
INAUGURALIS ANATOMICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI
MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARIA
GRYPHICA
PRO SUMMIS
IN MEDICINA, CHIRURGIA, ET
ARTE OBSTETRICIA
HONORIBUS
RITE CAPESSENDIS
DIE XIII. MENS. DECEMBRIS, ANNI MDCCCXLV
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR
EDUARDUS EISERMANN
THURINGUS.

OPPONENTIBUS:
G. STUBENRAUCH, MED. ET CHIR. DR.
W. WIENAND, MED. ET CHIR. DR.
O. HANNEMANN, MED. ET CHIR. CAND.

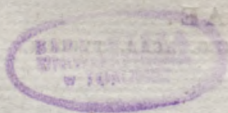
GRYPHIAE
TYPIS FRID. GUIL. KUNIKE REG. ACAD. TYPOGR.

1845



DEPARTMENT OF THE INTERIOR
BUREAU OF LAND MANAGEMENT
WASHINGTON, D. C.
OFFICE OF THE ASSISTANT ATTORNEY GENERAL
WASHINGTON, D. C.
RECEIVED
MAY 15 1908
THE UNITED STATES DEPARTMENT OF THE INTERIOR
BUREAU OF LAND MANAGEMENT
WASHINGTON, D. C.
OFFICE OF THE ASSISTANT ATTORNEY GENERAL
WASHINGTON, D. C.
RECEIVED
MAY 15 1908

611451



M. 34/88

AVUNCULO,

OPTIMO HONORATISSIMO

F. ENGELING,

A CONSIL. CONSISTORIAL. PASTORI DIOECESIOS KIRCH-
HEILINGENSIS PRIMARIO, SCHOLARUM INSPECTORI.

NEC NON

COGNATO

DILECTISSIMO, AESTUMATISSIMO

C. NOTTROT,

VERBI DIVINI MINISTRO GANGLOFFSOEMMERDAE.

HASCE

OPTIMO HONORARISSIMO

STUDIORUM PRIMITIAS

SACRAS ESSE VULT

SEC. MDX.

COGNATO

DIRECTIONE, ASSISTENTIA

C. NOTTBOHM.

PRIMI DIVISI BRITANNICI GAZOPOLYGRAPHICAE

AUCTOR.

Prooemium.

Satis scio, omni medicinae tironi dissertationem conscribenti multas sese offerre difficultates, easque magis intelligo atque vereor, ne a multis consilium meum vituperetur, quod materiam mihi elegi, cui jam viri doctissimi et artis chirurgicae experientissimi operam dederunt. Occasione vero prospera mihi oblata ob benevolentiam Ill. Baum, praeceptoris honoratissimi, operationem aneurysmatis anastomotici videndi, quae privatim ab illo ante aliquot menses suscepta est, non dubitavi, de themate isto scribere et hunc morbi casum in dissertatione mea in lucem proferre; idque eo magis operae pretium esse censeo, quod et morbus ille periculosus in his locis rarissime nobis obvenit et

operatio ipsa, quae certe animum nostrum maxime advertit atque delectat, hucusque bonum ac faustum habuit successum.

Ne autem speres, **L. B.**, fore, ut tibi nova offeram, quia, quidquid de hac re dicere valeo, ex aliorum scriptis hausi ideoque res tibi omnino notas tantummodo reddere possum. Velim accipias benigne ac indulgenter hocce opusculum ob virium mearum imbecillitatem omnibus numeris nequaquam absolutum, et ubi magis accuratam rerum cognitionem et peritiam majusque in ratiocinando acumen desideraveris, de his ingenii ac experientiae meae primitiis ne nimis severum feras iudicium humanissime te oro atque rogo.

Introduc tio.

Quemadmodum opiniones scriptorum inde a priori tempore jam de natura ac indole morborum, quibus vasa corporis humani varia afficiuntur, inter se discreparunt et fons hujus rei hucusque non est exhaustus, sic etiam de morbo nostro, quem describere nobis proposuimus, multa adhuc incerta sunt.

Jam e variis nominibus, quibus morbus hiece significatur (exstant enim nomina: aneurysmatis per anastomosin, aneur. anastomotici s. anastomosium, aneur. cirsoidei, spongiosi, racemosi, varicis arterialis, tumoris sanguinei arterialis e. a.) patet, non satis constitutum esse, cui morborum speciei noster sit adnumerandus. Unde etiam inveniuntur variae confusiones. Sub his nominibus multi omnes morbos complectebantur, qui in systemate vasorum sedem obtinent. Sic Maunoir ¹⁾ affirmat, omnes hos tumores, naevos maternos, tumores sanguineos, aneurysmata per anastomosin et spongiosa eandem praebere speciem, structuram, decursum, eandemque postulare curationem.

1) cf. de Graefe et de Walther, *Journal für Chirurgie und Augenheilkunde*. B. V, p. 189.

Ante finem saeculi praeteriti certiora et accuratiora haud reperimus de morbo nostro. Descriptio quidem exstat, quae ad nostram rem respicit, Vidi Vidii ²⁾, sic tamen, ut de causa ac cura nihil adsit. Affert enim exemplum distensionis arteriarum capitis, instar varicum, simulque addit, Fallopium, qui suscepit, tumorem dissecare, perterritum ejus magnitudine aegrotum dimisisse. A Vido Vidio nomen propositum est varicis arterialis, quo Dupuytren quoque utitur.

J. Bell ³⁾ primus hunc morbum sub nomine aneurysmatis per anastomosin fusiis et accuratius descripsit atque clarius distinxit.

Richerand ⁴⁾ affirmat, se jam ante Bell aneurysma per anastomosin titulo aneurysmatis fungosi decripsisse.

Non multo post Dupuytren ⁵⁾ eundem morbum, quem Bell descripsit, sub nomine tumoris erectilis in lucem protulit. Nec minus a Scarpa ⁶⁾ descriptio hujus morbi exstat.

E descriptionibus autem fere omnium satis elucet, eos in malum significasse, quod nostro tempore teleangiectasis vocatur, quum legamus, non modo fines arteriarum, sed etiam venarum et vasa capil-

2) cf. Breschet, mémoires de l'académie royale de médecine, t. III, p. 104.

3) cf. Principles of surgery, vol. II, p. 456. Edinb. 1801.

4) cf. Histoire de progrès récents de la chir. Paris 1823.

5) cf. Archives générales de médec. Ser. II, t. VI. 1834.

6) cf. Annali universali di medicina. Jun. 1830.

laria affici. Sic Breschet ⁷⁾, qui quatuor species aneurysmatis veri distinxit, speciem tertiam, aneur. cylindroideum, subdividit in an. cylind. arteriarum minorum et venarum, quo pertinere contendit aneur. per anastomosin (Bell) seu tumores erectiles (Dupuytren). Quartam speciem constituit aneur. verum cirsoideum, (a *κισσός*, varix, et *εἶδος*, forma) vel varicem arterialem (Vidus Vidius — Dupuytren), quod magis huc pertinet.

Malum nostrum ex arteriis tantummodo originem ducere et sedem obtinere in ramis vel anastomosibus arteriarum, quae maxime dilatatae et conglobatae tumores constituent pulsantes, jam Bell docuit et nunc inter omnes constat. A plurimis ergo aneurysmatibus veris spontaneis adnumeratur. Jam quum arteriarum rami lumen habeant varium, quaerendum est, quae arteriae afficiantur? Secundum Bell mininae tantum arteriae laborant, secundum aliorum exempla statim ab initio arteriae majoris luminis affectae sunt, quae affectio deinde in parvas, saepeque in truncum arteriosum transit. Quare freti his exemplis plurimi auctores nostri temporis censent, malum nostrum huc tantum pertinere et malum, quod Bell descripserit, teleangiectasi esse adnumerandum. Unde etiam de Walther ⁸⁾, ne confusio fiat, nomen aneurysmatis anastomosium seu anastomotici in scriptis suis usurpans, ea de causa praeferendum

7) l. c. p. 127.

8) cf. Journal etc. l. c.

esse putat, quod jam e nomine, aneurysma anastomoses arteriarum invasisse, concludere liceat; et ipse, nec minus Hunter ⁹⁾ et Richerand nomine aneurysmatis per anastomosin aneur. varicosum significant. Sed quum Bell dicat, tumores saepissime e teleangiectasi exortos pulsasse, certe concludendum est, arterias majoris luminis fuisse affectas. Nam secundum Jaeger ¹⁰⁾ teleangiectases expansiones tantum et collapsus, non pulsationes edunt; quamquam Chelius ¹¹⁾ rem contrariam defendit. Quocirca tumores a Bell descripti hic nihilominus locum obtinent.

Unde patet, ad rem nostram pertinere varios gradus dilatationis arteriarum, qui tamen tam arcte inter se cohaerent, ut vel unus semper ex altero prodeat, vel in alterum transeat et vix distingui possint. Quapropter varia nomina, etsi copia quidem terret, tamen statuenda et enucleanda sunt. Simulac enim minimi arteriarum fines et vasa capillaria afficiuntur, neque pulsatio adest, tum malum recte vocatur teleangiectasis arteriosa. Sin vero majoris luminis arteriae tertii vel quarti ordinis laborant dilatatione, tum nobis obvenit aneurysma anastomoticum. Nomen aneurysmatis cirsoidei, racemosi, varicis arterialis tum rei convenit, si truncus arteriosus simul cum ramis malo corripitur.

9) cf. medicin. chirurg. Beob. u. s. w. A. d. Engl. v. Kühn, pag. 784.

10) cf. Handwörterb. der ges. Chir. u. Augenh. B. I, p. 492.

11) cf. Handbuch der Chir. I, 2, p. 982, 1844.

D e f i n i t i o .

Aneurysma anastomoticum s. per anastomosin est illa arteriectasis, vel illa veri aneurysmatis forma, quae aut spontaneo modo, aut e teleangiectasia congenita originem ducens, plures simul arterias diversi luminis, vel ex uno vel e variis ramis exeuntes, invadit earumque tunicas omnes supra normam ita dilatata, ut praeter communem arteriarum dilatationem inaequali unius lateris extensione etiam parvi tumores sacciformes intercurrere soleant. Arteriae dilatatae, extenuatae, nec minus tortuosae et flexuose currentes sensim crescendo deinde in unum confluant et intumescunt inaequalem et vehementer pulsantem vario extensionis gradu constituunt.

D i v i s i o e t D e s c r i p t i o .

Ex definitione modo a nobis constituta et secundum exempla, quae a compluribus observata et descripta sunt auctoribus, hancce igitur divisionem aneurysmatis anastomotici proponere liceat:

I. Quoad originem et signa, quibuscum obvenit, distinguimus:

- a) Aneurysma anastomoticum primum, simplex, idiopathicum, ubi statim ab initio arteriae tertii seu quarti ordinis affectae sunt; quod vitium saepissime sua sponte et e diathesi universali originem ducit.

b) Aneurysma anastomoticum secundarium, compositum, deuteropathicum, sive aneurysma per anastomosin sensu strictiori; quod originem ducit e teleangiectasia congenita.

II. Quoad sedem.

Quamquam hic morbus in omnibus corporis partibus et externis et internis, veluti in arteriis intestinorum, cerebri etc. sedem obtinere potest ¹²⁾, tamen exempla ejusmodi tantum accuratius descripta nobis obveniunt, ubi vitium partes externas comprehendit; quae collecta breviter nobis afferre liceat.

Morbus observatus est:

1. in partibus mollibus, ubi afficit

- a) in capite ramos et anastomoses arteriarum temporalis, frontalis, auricularis, occipitalis, labialis, ophthalmicae;
- b) in collo arterias thyreoideas (Struma aneurysmatica seu vasculosa);
- c) in extremitatibus arcus volares, plantares et malleolares;

2. in ossibus, ubi imprimis sedem habet in articulationum vicinia, ut in parte superiori tibiae.

Symptomata et decursus hujus morbi modificantur pro varia origine ac sede. Decursus omnino modo rapidus, modo est lentus.

A. Descriptio aneurysmatis anastomotici partium mollium.

12) Conf. Meckels Anatom. Bd. II, Abth. 1, S. 244 ff. und Breschet l. c. S. 126.

Aneurysma anastomoticum simplex, quod observatum est a Scilbach ¹³⁾, Wardrop ¹⁴⁾, de Walther ¹⁵⁾, Breschet ¹⁶⁾, de Siebold ¹⁷⁾, Boyer et Richerand ¹⁸⁾ signa ab initio paullo obscuriora prae se fert, cum plerumque lente exoriatur et affecti bona valetudine frui videantur. Functiones partis affectae non valde laborant, color ejus normalis est, et praeter incertum, inaequalem et periodicum tremorem secundum arteriarum decursum digitis aliquid a norma recedens minime cognoscitur. In hoc gradu malum per longum temporis spatium perseverare potest. Veruntamen si crescere sensim morbus coepit, omnia adhuc incerta symptomata ad lucem proferuntur. Arteriae ante inaequali modo trementes aperte pulsant, tumoresque efficiunt nodosos, molles, fluctuantes, elasticos, lividos, tactu non dolentes, qui in dies amplificati in unum tandem confluent, et intumescunt plures pollices longam, unum vel duos altam, superficie inaequali constituunt. Accedunt deinde dolores haud exigui, qui sicut pulsatio qualibet virium intentione omnibusque causis, quae sanguinis fluxum accelerant, adacti inveniuntur, saepe autem compressione trunci ejus arteriae, quarum ramulos aneurysma invasit, imminuuntur;

13) cf. Chirurg. Kupfertafeln, Taf. 144.

14) cf. Lond. Med. Gaz. I, S. 260.

15) cf. l. c. p. 246.

16) cf. Mém. de l'Acad. royale de méd. Tom. III, p. 138.

17) cf. Samml. selt. chirurg. Beobachtungen, Bd. II, p. 341, Tafel 3, Fig. 3.

18) Ibidem fig. 2.

unde quoque fit, ut intumescencia ipsa collabatur, compressione vero sublata subito iterum appareat. Praeter pulsationem in tumore auditur strepitus peculiaris (*bruissement*), qui aegrum maxime molestat; nec minus temperatura partis affectae valde adaucta est. In casu quodam, ubi rami arteriarum temporalis, frontalis, occipitalis laborabant, qui mihi ipsi obvenit Halae in clinico chirurgico celeberrimi Blasii, calor totius capitis tam magnus erat, ut manu jam appropinquanti satis animadverti poterat. E malo seu lentius seu celerius procedente saepissime denique angiectasia partis totius affectae exoritur. Si tumor ad sat magnum ambitum auctus est, cutis sensim tenuior, rubra, discolor fit, tubera atque sacci magis in conspectum veniunt; tandem integumenta in apice tumoris expansi colliquescunt, dirumpuntur et sanguinis profluvium e tumore aperto effunditur. Quae haemorrhagiae etiam vi externa admissa provocari possunt, et haud parvum vitae saepissime afferunt periculum.

Alia exempla adsunt, ubi morbus originem duxit e teleangiectasia. Casus ejusmodi descripserunt Pelletan ¹⁹⁾, Dupuytren ²⁰⁾, quibus noster quoque adnumerandus est ²¹⁾. Sedes teleangiectaseos in talibus locis, ubi multae inveniuntur anastomoses arteriarum, multum praecipue confert ad aneurysma

19) cf. Breschet l. c. p. 154 u. Chirurg. Kupfertaf. l. c.

20) cf. Klinische Vorträge, deutsch von E. Beck u. R. Leonhardi, Bd. 2, Abth. 2, p. 3.

21) cf. Historia morbi.

anastomoticum provocandum, ut e. g. sedes in auricula. Symptomata omnino eadem sunt, quae alterius generis. Teleangiectases, quae secundum de Walther 22) semper congenitae, secundum Chelium 26) et alios etiam acquisitae inveniuntur, et pro varia sede aut in cute, aut in tela subcutanea cellulosa, aut in tela mucosa, aut in systemate capillari arterioso, vel venoso diversam ostendunt formam 24), per multos annos saepe eadem remanent nullamque prae se ferunt molestiam, nisi deformitatem quandam. Haud raro decremento spontaneo sanantur. Saepe autem magis crescunt, praecipue in pubertate, aut permagna virium intentione, ut e. g. inter dolores partus 25), aut aliis causis et, nisi tumorum formam jam possident, nunc induunt; constituunt tumores elasticos, non dolentes, molles, fluctuantes, circumscriptos. Tum aegrotus in iis tensionis, pruritus sensum saepe percipit. Omnes deinde effectus, systema vasculosum irritantes circulationemque accelerantes, hic quoque effectum edunt, et post insulationem mechanicam, post vehementes corporis motus, aut animi affectiones, post coenam, spirituosius sumptis, clamoribus, coitu peracto, magno calore, in feminis introitu mensium tumor adaugetur, magis rubescit, prominere, turgere et sese erigere

22) cf. l. cit.

23) cf. l. c. p. 980.

24) cf. Jaeger l. c. p. 491.

25) cf. Historia morbi.

solet (unde nomen secundum Dupuytren exortum tumoris erectilis). Omnes, quae retardant, causae sanguinis affluxum ad tumorem, detractio sanguinis, anaemia etc., efficiunt, ut ille collabatur, nec non molestiae propulsentur. Tumores hi et imprimis teleangiectases venosae sanguinem quoque facile emittunt et quidem non solum noxiis externis admissis, sed etiam spontaneo modo; et sunt, qui viderunt sanguinis fluxum periodicum e superficie tumoris, qui per multos saepe annos supplebat secretionem uteri. Kreyssig²⁶⁾ exemplum ejusmodi affert de femina annorum septuaginta duorum. Ill. Schultze, praeceptor meus maxime venerandus, asservat caput feminae cujusdam annorum quadraginta quinque, cujus latus totum sinistrum teleangiectasia venosa, plana, colore rubro, nodis hic illic dense obiecta occupavit. Ex hac teleangiectasia menstruatio per longum tempus semper periodica fluxit. Mors secuta est, haemorrhagia illa subito oppressa.

Faventibus illis noxiis, sempiternis irritationibus, aut caussis saepe ignotis, dilatatio denique a parvulis arteriis procedit ad illas, quae sunt majoris luminis. Nunc malum rapidius crescit. Tumor latius extensus et elevatus, antea motus expansivos prodens, jam nunc tremulat, aut arteriarum pulsu, quae in basi et vicinia ejus dilatatae inveniuntur, rhythmicè concutitur et ipse pulsatur; quae pulsationes non modo

26) cf. Hodgson von den Krankheiten der Arterien und Venen, deutsch von Koberwein. S. 79.

digito appposito satis praeclare animadvertuntur, sed etiam visu, et ipso ab aegroto sentiuntur. Strepitus auditur ille peculiaris, venae contiguae varicosae intumescunt, color fit magis fuscus, calor ardens, et omnia accedunt symptomata, quae antea commemorata aneurysma anastomoticum insignire solent.

Jam quum symptomata specialia differant pro partis affectae natura ac ratione, morbum pro varia sede breviter describere liceat.

I. Aneurysma anastomoticum capitis.

Hance partem saepissime a morbo nostro affici, e copia arteriarum inter se cohaerentium jam satis concludi possit. Multi igitur medici hoc aneurysma observarunt in ramis arteriae temporalis, frontalis, occipitalis et auricularis, ut Vidus Vidius²⁷⁾, de Siebold, Schreger, Pelletan²⁸⁾, Wardrop, J. Bell²⁹⁾, de Walther³⁰⁾, Syme, de Graefe, Scilbach³¹⁾, Dupuytren³²⁾, Myssey³³⁾, Tartra³⁴⁾, Breschet³⁵⁾. In his casibus malum aut spontaneo modo, aut ex teleangiectasia congenita exortum erat. Arteriae illae non modo firmiter et late pulsabant, sed etiam saepe tantopere dilatatae inveniabantur, ut lumen ad am-

27) cf. Breschet, l. c. p. 104.

28) cf. l. c.

29) cf. l. c.

30) cf. l. c.

31) cf. l. c.

32) cf. l. c.

33) cf. Lond. med. gaz. Tom. VI, p. 75.

34) cf. Meckels pathol. Anatomie. Bd. II, p. 250.

35) cf. Breschet l. c. p. 167, Taf. 6.

bitum quintuplicem adauctum apparet; in regione frontali, temporali et occipitali quoad decursum tumores nodosos et multiformes, nunc lividos et molles, nunc pultiformes et elasticos constituebant, qui magnitudine nucis avellanae ab initio sub levi tactu non dolebant, sed ita magnum et vehementem susurrum aegroto continuo excitabant, ut somnus et quies propulsarentur. Accedunt deinde sensus caloris omni cordis ictu adauctus, dolores rapietes in decursu vasorum. Sensibilitas omnino aucta est; adest photophobia, sentitur levissima tempestatis permutatio. In aegrota Scilbachi pulsus retardatus, durus, irregularis erat, accedebant palpitatione cordis, tremor artuum superiorum. Ab initio capitis aneurysma anastomoticum lente crescit; iteratae autem irritationes progressum ejus miro modo accelerant, ita ut post breve temporis spatium tumor late et alte extensus inveniatur. Haemorrhagiae deinde exoriuntur periculosissimae.

II. Aneurysma anastomoticum oculi.

Sedes hujus mali est orbita, ubi ramos et anastomoses invadit arteriae ophthalmicae, quibus participantur arteriae angularis, frontalis, facialis. Casus ejusmodi descripserunt Travers³⁶⁾, Dalrymple³⁷⁾, Wardrop³⁸⁾, Warren³⁹⁾. Incipit hoc loco aneury-

36) cf. Hodgson, Uebers. von Koberwein, p. 296.

37) cf. Med. chirurg. transactions. Vol. VI, p. 3.

38) cf. ibidem.

39) cf. Ueber Diagnose und Cur der Geschwülste, übersetzt von Bressler, p. 220.

sma cum doloribus in orbita prementibus, qui inde totum occupant caput et cum sensu adacti caloris conjuncti sunt. Nunc levissimus jam oculi contactus susurrum excitat aegroti ingratum. Post longius vel brevius temporis spatium in margine orbitae inferiori prope canthum internum tumor apparet, magnitudine nucis avellanae, elasticus, cujus vehementem pulsationem compressione arteriae carotidis communis tantum tollere possumus, non autem arteriarum vicinarum. Huic accedit oedema palpebrarum, venae earum et faciei ceruleae et varicosae animadvertuntur; oculus ex orbita paullum egreditur. Cutis tumoris rubra fit, digito ei appposito percipitur strepitus, carotis ejusdem lateris satis aperte pulsatur, aegrotus continuo cruciatur susurru in auribus et capite, oculus post quemque cordis pulsum umbra quasi obducitur. Malum absque artis ope propter dignitatem organi affecti ipsius et partium vicinarum, veluti cerebri, felicem non habiturum esse exitum; satis elucet. Praecipue timendum est, ne compressione nervi optici amaurosis exoriatur, quae haud raro relinquatur ratione curandi quadam jamjam adhibita⁴⁰⁾.

III. Struma aneurysmatica s. vasculosa.

Ne longus sim, naturam ac indolem hujus morbi de Walther⁴¹⁾ optime perspexisse, sufficiat tantummodo commemorasse.

40) cf. Dalrymple l. c.

41) cf. Neue Heilart des Kropfes durch Ligatur, p. 20. 1817.

IV. Aneurysma anastomoticum extremitatum.

In extremitatibus aneurysma anastomoticum rarissime tantum obvenire videtur. De Siebold⁴²⁾ hoc malum in pede, ubi arteriam malleolarem externam invaserat. Boyer et Richerand⁴³⁾ in antibrachio, ubi arteria radialis ramum volarem et dorsalem emittit, magnitudine pomi observarunt. Breschet⁴⁴⁾ casus duos ejusmodi narrat, ubi in cadavere palma manus ac pedis hoc malo erat affecta.

B. Aneurysma anastomoticum ossium

primus Pearson⁴⁵⁾ observavit et post illum Scarpa⁴⁶⁾ casum ejusmodi descripsit. Recentiori tempore plures secutae sunt observationes variorum scriptorum, ut e. g. Lallemand, quas Breschet⁴⁷⁾ collegit et accuratius tractavit. Etiam Dupuytren⁴⁸⁾ nonnulla affert exempla.

Quamquam omnia fere corporis ossa hoc aneurysmate affici possunt, tamen experientia docet, rarius id cranii ossibusque trunci accidisse videri⁴⁹⁾,

42) cf. l. c. p. 341, Taf. 3, Fig. 3.

43) cf. ibidem.

44) cf. l. c. p. 138, Tab. I. Fig. 1 u. 2.

45) cf. Medical communications Vol. VII. Lond. 1790. p. 93.

46) cf. Ueber die Pulsadergeschwülste. Aus dem Ital. von Harless, p. 294.

47) cf. Observ. sur un tumeur aneurysmale etc. Paris 1827.

48) cf. l. c. p. 23 sq.

49) cf. Scarpa annali universali di medicina. 1830.

quam extremitatibus prope articulationes, ubi saepissime in superiori cruris parte juxta condylos invenitur, ibique mox tibiam vel fibulam solam, mox utrumque os simul invadit. Dupuytren etiam observavit in ossibus metatarsi. In plurimis casibus noxia externa malum provocare videtur, veluti ictus, lapsus, vel intentio vehemens in tollendo onere etc. et temporis spatium permagnum saepissime praeterlabitur inter causam nocentem et morbum oriundum, per quod aeger saepe nullum omnino, saepe parvum tantummodo et praetereuntem sentit dolorem. Solent autem hujusmodi tumores originem ducere e causa interna universali, quod vitium, quamvis membrum morbosum resectum sit, in aliis locis corporis iterum oxoritur ⁵⁰). Quare Chelius contendit, hos tumores teleangiectasiae partium mollium non adnumerandos esse, ut Breschet et alii suaserunt, quam haecce semper sit morbus localis ⁵¹). Lallemand hoc malum post intumescientiam genu rheumatico-arthriticam evolvi vidit. Incipit autem morbus aut noxia quadam externa admissa, aut sine ulla causa occasionali subito saepe, seu brevius, seu diutius post violentiam immissam cum doloribus magis minusve gravibus in parte ossis affecta, qui quiete et situ horizontali evanescent per tempus aliquod, mox tamen vehementius redeunt. Pars ossis affecta sensim intumescit, totius artus venae turgent,

50) cf. Scarpa, Pearson, Lallemand, Dupuytren, l. c.

51) cf. Chelius Handbuch, l. c. p. 975.

dolor propagatur per totum membrum, quod colorem rubro-caeruleum ostendit. Tumor ab initio durus mox mollior fit, et antea obscurum et inaequalem prae se ferens tremorem, nunc fluctuat et aperte ac distincte pulsatur; quae pulsatio synchrona arteriarum pulsui sine strepitu cum extensione universali tumoris conjuncta est. Arteria membri primaria si comprimitur inter cor et tumorem, pulsatio cessat et tumor saepe collabitur, compressione autem remota denuo redit. Saepe aegrotus doloribus continuis in parte morbosa vexatur, quae tumida et rubra, aut macra est et cujus motus aut plane, aut in articulatione impediti sunt, ubi tumor sedem habet. Digiti si tumor comprimitur, in nonnullis partibus sentitur et auditur crepitus, quasi membranam pergamenam comprimam, seu testam ovi frangas. Os si plane deletum est, pars ubivis moveri potest. Tumor si prope majoris luminis arteriam nascitur, saepe illam supra tumorem tactu persequi potes.

Chelius⁵²⁾ dicit, huic alterationi morbosae ossium semper praecedere videri statum inflammatorium, quo nutritio ossium mutetur, unde relaxatio, emolli- tio et absorptio substantiae ossium solidae, ubertas vasorum, effusio sanguinis, deletio ossis. Hasce alterationes morbosas ab interno ossis ad externum procedere, ab omnibus conceditur; quod etiam comprobatur observationibus, in quibus laminam exter- nam ossis viderunt ac testam tenuem et fragilem.

52) cf. l. c. p. 978.

Exitus.

Vix ullum reperire possis morbum, qui causis saepe ignotis provocatus ab initio levi sub specie tam insonti per incrementa clam incedentia furtim exitum tam periculosum habeat, quam, quem nunc nostrum est, ut describamus. Nam morbus certum extensionis gradum assecutus per se ipsum fere semper mortem adducit. Quod plerumque fit haemorrhagiis aut subito exortis, aut saepe reiteratis, quibus anaemia, virium debilitatio et labefactatio efficiuntur. Quamquam interdum aperturae tumoris crustis clauduntur, ut videtur, firmis, tamen seu novis irritationibus admissis, seu spontaneo modo haemorrhagiae repetuntur⁵³); et compressio et remedia styptica in plurimis casibus effectum tutum non praebent. Nonnunquam tumor ulcerationem inire solet⁵⁴), ut Mussey observavit, et massae fungosae ex aperturis ex crescunt, quae luxuriant, levissimo tactu sanguinem emittunt, et cultro aut ligatura sublatae mox denuo exsurgunt⁵⁵). Hae fungositates secundum Chelium⁵⁶) sanguine coagulato largiusque evoluto tumoris parenchymate conformantur; nunquam tumores in degenerationem specificam, in fungum medullarem transeunt, ut de Walther affirmat, nisi certa adest dyscrasia

53) cf. Dupuytren l. c. u. Pelletan l. c.

54) cf. Lond. medic. gaz. X, p. 76.

55) cf. Boyer maladies chir. Tom. II, p. 267.

56) cf. l. c. p. 981.

universalis. Hos tumores autem nihilominus naturam destructivam habere, Hasse ⁵⁷⁾ et Breschet ⁵⁸⁾ contendunt; quod saepissime in ossibus observatum est. Praeterea malum adhuc affert detrimenta loco, cui inhaeret, quae vitam vocare possunt in maximum periculum. Nam pressione organa vicina, veluti nervi et venae, offenduntur, unde exoriri possunt paralysis, tabes, oedema *), nec minus os, cui malum impositum est, absorptione deletur, ita ut sulci et excavationes in illo formentur ⁵⁹⁾.

Disquisitio pathologico-anatomica.

Omnino et in aneurysmate anastomotico simplici invenimus arterias, quae ad componendum tumorem concurrunt, valde dilatatas, flexuosas, tortuosas et inter se conglobatas. Injectio dissectioque nullum dubium relinquunt, quin illi sacci, qui inveniuntur, revera dilatationes ramorum sint et nonnisi ex arteriarum parietibus componantur. Sic Scilbach ⁶⁰⁾ arteriam occipitalem quasi calamum anserinum, Dupuytren ⁶¹⁾ arteriam temporalem nonnullis locis quasi digitum minimum dilatatam invenit. Parietes arteriarum non solum dilatati, sed etiam extenuati reperiuntur, itaque molles, ut membrana media quasi

57) cf. Spec. pathol. Anatomie. Bd. I, p. 130.

58) cf. l. c.

*) cf. Scilbach l. c.

59) cf. ibidem u. Majo l. c.

60) cf. l. c.

61) cf. l. c.

desse videatur ⁶²). Quare dissecti collabuntur venarum instar, nec hiant, ut arteriae solent. In illis locis, ubi maximi inveniuntur tumores nodosi, aut omnes tunicae arteriarum sacciformes dilatatae sunt aut per tunicam mediam disruptam tunica interna simul cum tunica cellulosa prolapsa est. Arteriae sic dilatatae sanguinem tantummodo fluidum continent; coagula fibrosa in parietibus deposita nunquam observantur. Venae, quae per rete capillare sanum arteriarum ramis dilatatis et conglobatis disjunguntur, neque quoad lumen, neque quoad structuram mutatae inveniuntur ⁶⁴). Os, cui tumor impositus est, absorptione aut tenuior invenitur, quod de Walther contigit, aut sulcos et excavationes ostendit, ut jam supra adnotatum est de casibus, quos Scilbach et Mago observarunt. Sed disquisitio pathologica alia est, si malum e teleangiectasia et e parvulis arteriis originem duxit, vel si ab arteriis majoris luminis, ut plerumque fit, ad parva vasa et systema capillare serpsit. Tum observatur ⁶⁵), tumores capsula cellulosa circumclusos non solum compositos esse e ramis arteriarum dilatatis, sinuatis, compressis et conglomeratis, sed etiam omnia vasa et arterias et venas tela illa fibrosa, quae angiectasi peculiaris est, inter se cohaerere, ita ut, incisione facta, tumor ex innumeris, inaequalibus cellulis formatus videatur.

62) cf. Breschet l. c.

63) cf. ibidem.

64) cf. Hasse l. c.

65) cf. Dupuytren l. c. p. 5.

Inde etiam factum est, ut structura horum tumorum comparata sit cum illa placentae, penis etc. Dupuytren ⁶⁶⁾ enim statuit, teleangiectasin esse textum erectile morbosum, simillimum isti, quod normale in nonnullis corporis partibus inveniatur, veluti in membro virili, clitoride, papilla mammae etc., cujus incrementum nullo modo restringatur, et ambitus nullis coërceatur finibus. De Walther ⁶⁷⁾ contendit, quamvis vasorum dilatatorum magna sit copia, tamen non tam largam esse in teleangiectasi, ut inde concludi possit, tumorem omnino ex iis compositum esse; et deinde affirmat, semper telam cellulosaam et reliquam organorum parenchymatis partem plane evanuisse. Bell ⁶⁸⁾ massam cellulosaam elementum praestans habet; cellulae ipsae secundum eum actione vehementi arteriarum ibi exeuntium sanguine complentur, quae venis inde initium trahentibus excipiuntur, quarum exordia ipsa fortasse ad cellulas istas dilatantur. Quam rem etiam Hodgson et Meckel statuunt. Meckel ⁶⁹⁾ dicit, vasa non modo dilatata esse, verum etiam numero adaucta, cui Chelius et Hasse consentiunt.

Etiam in nostro casu tela illa peculiaris tam larga inveniebatur, ut arterias tumorem constituentes dense circumdaret et cultro persecta strepitum ederet.

66) cf. l. c.

67) cf. l. c.

68) cf. Hodgson's Uebersetzung etc.

69) cf. l. c.

In aneurysmate anastomotico ossium, quod crurum plerumque, tibiam vel fibulam, vel utramque partem afficit, arteria poplitea, vel tibialis postica dilatata, neque alio modo mutata invenitur, quae ad tumorem ipsum magnam copiam ramorum inter se communicantium mittit. Omnes cruris affecti venae sunt varicosae, cutis livida et tenuis saccum aneurysmaticum circumcludit, cujus parietes crassi, cartilagineosi, tela cellulosa firmiori obducti, et e periosteo nati sunt. Cavum hujus sacci coagulo impletum est fibroso, quale saepe in aneurysmatibus falsis obvenit; interna autem superficies ejus flocculosa, irregularis, placentae uterinae similis est, et plura ostendit ostia vasorum innumerabilium, e quibus, ut injectio docet, sanguis effunditur in sacci singulas cellas. Os ipsum aut plane, aut in singulis partibus deletum est, pro vario gradu et progressu morbi. Si majorem nactum est aneurysma gradum, in fundo sacci fragmenta ossis diruti inveniuntur, saepe non jam inter se cohaerentia. Ab initio morbi externa ossis lamina quidem adest, tenuior autem, maxime fragilis tactu, et hic et illic jam deleta cognoscitur. In cavo ossis coagulum illud fibrosum accumulatum est. Articulatio tumori proxima fere semper sana est⁷⁰).

P r o g n o s i s .

Quantum hic morbus afferat periculum vitae, nec non sanitati affecti, jam in descriptione exposu-

70) cf. Scarpa: Ueber Pulsadergeschwülste etc. I. c. u. Chelius I. c. p. 976.

imus. Nam etsi ab initio minimi momenti videtur esse, nullumque affert incommodum, nisi quod partem aliquam corporis minus formosam reddit, mox tamen grave fit malum, vexat aegrotos, turbat functiones, per haemorrhagias quietem viresque consumit, aut mortem accelerat. Sed eundem morbum etiam optimam saepe et omni animi sagacitate excogitatum curandi rationem deridere, e sequentibus elucebit.

Prognosis specialis pendet ab origine, complicationibus, sede, extensionis gradu morbi, deinde a dignitate organi affecti, ab aetate et constitutione aegroti.

Morbus causis externis provocatus in hominibus omnino sanis semper meliorem praebet prognosin, ac si spontaneo modo exortum nobis se ostendit. Si dyscrasia, aut alius magni momenti morbus cum nostro simul adest, tum prognosin non optimam esse ponendam, satis elucet. Morbus quando partes molles invasit, prognosin idcirco meliorem praebet, ac si in ossibus sedem occupat, quod in his semper causa interna provocatur. Si caput morbo laborat revera timendum est, ne exitus infaustus cieatur, propter dignitatem organorum vicinorum. Quam inflammatio aneurysmatis anastomotici ad cerebrum ejusque integumenta propagata, quam exulceratio ejus larga cum febris hectica juncta spem nobis unquam poterit relinquere? Quam facile aneurysma anastomoticum orbitae perturbationem visus relinquit?

Prognosis deinde eo melior habenda est, quo extensionis gradu minore malum nobis obvenit; quod rarissime autem fieri solet, quum morbus ab initio propter paucas et saepe nullas molestias pro nihilo habeatur. Tumor, quum minus creverit, parietes arteriarum, quum parvam tantummodo dilatationem sint perpassi, saepe apta medendi methodo tonum necessarium absque ulla texturae permutatione recuperare possunt. Quodsi vero arteriarum parietes magis sunt extenuati, si tumor maxime elevatus pulsat, si haemorrhagiae jam emissae sunt, quae aegroti vires satis consumserunt, tum morbus nullo medicamine retardatur, et nunc tardius, nunc celerius crescens infaustum semper exitum adducet. Quam vim exhibeat in prognosin aetas et constitutione affecti, vix addere necessarium erit, quum satis intelligere possimus, aetatem senilem et constitutionem teneram, debilitatam, dyscraticam, haud bonam praebere prognosin.

C u r a t i o.

Natura, etsi teleangiectases simplices, veras et venosas nonnunquam sanat, attamen in malo nostro, ubi arteriae majoris luminis dilatatione laborant, nihil valet. Nam sicut in omnibus aneurysmatibus veris, sic etiam in hoc malo propter circulationem sanguinis lentam quidem, neque vero stasin patientem in arteriis dilatatis, quae ad componendum tumorem concurrunt, sanguinis coagula consistentia formari

non possunt, ita ut obliteration fiat⁷¹⁾. Ammon⁷²⁾ quidem casus alicujus mentionem fecit, ubi naevus, in cujus ambitu arteriae valde dilatatae pulsabant, secundo aetatis anno infantis atrophia idiopathica sanatus est; qui casus vero unica regulae nostrae exceptio.

Quod ad curationem arte instituendam attinet, omnibus fere temporibus medici experientissimi atque prudentissimi frustra aptam et concinnam periculosi hujus morbi curandi viam ac rationem eligere tentaverunt. Nam nihil certi ac salubris ex materiae medicae thesauro erui potest.

Pauca tantummodo exstant exempla, ubi diligentia medicorum exoptatum ac felicem habuit effectum. Causa hujus rei haud dubie hinc patet, quod et saepissime causas, quae malum provocant atque sustentant, plane ignoramus, et ipsi aegroti tum demum medicorum auxilium petere solent, ubi vitium jam satis magnum nactum est extensionis gradum.

In curatione morbi ipsius praesertim respiciendae sunt causae, sedes, magnitudo intensiva et extensiva, complicationes morbi, nec non constitutio et aetas aegroti.

Medici variis medendi rationibus usi has secuti sunt indicationes:

a) ut vasorum tonum relaxatum in integrum restituant.

71) cf. Breschet l. c. p. 170.

72) cf. Angeborne chirurg. Krankh. Tab. 32, fig. 5, p. 135.

b) ut irritatione excitent inflammationem et obliterationem vasorum.

c) ut vitium ex organismo removeant.

d) ut sanguinis affluxum praecludant.

Priusquam vero varias has curandi vias ac operationis methodos perlustrando commemorem, de methodo Valsalvae, quae cum contra aneurysmata omnino, tum contra nostrum morbum in usum vocata est, pauca praemittere opus est. Quae quidem methodus in eo consistit, ut venaesectiones nonnunquam reiterentur, digitalis purpurea et aqua laurocerasi interne adhibeantur, ut in diaeta et vivendi ratione severa servetur lex, denique ut prohibeamus, quominus animus et corpus aegroti sollicitentur. Quibus omnibus remediis id efficere studemus, ut et sanguinis circulatio omnino retardetur, et affluxus sanguinis ad partes affectas coërceatur, itaque via indirecta tonus arteriarum laesus restituatur, simulque aegroti dolores ac molestiae leniantur. Facile tamen patet, solam hanc methodum in morbo satis exculpto parum, aut nihil prodesse posse, quum impedire tantum, quominus malum augeatur, et levare quodammodo morbi symptomata possit, ut in casu Scilbachi Digitalis et Opii usum fecisse videmus, Quare initio tantum morbi auxilium ex hac methodo sperandum erit, ubi arteriae nondum nimis dilatatae inveniuntur; tum in malo insanabili, ubi alia curandi ratio aut applicari nequit, aut ab aegroto pertinaciter repudiatur; tum in individuís aetate jam

profectis; tum denique, ubi neque diathesi universalis, neque aegroti constitutione prohibetur. Quae cum ita sint, haec methodus in plurimis casibus non radicalis, certe vero symptomatiosa et palliativa habenda et aestimanda est. Notandum tamen est, hanc methodum cum aliis remediis apte conjunctam promittere effectum exoptatum. Sic varias operationes, veluti ligaturam, aut praeparare, aut sequi potest.

Viae medendi in usum vocatae hae sunt:

I. *Compressio*. Compressio aut in ambitu tumoris, aut in trunco arteriali inter tumorem et cor, aut in arteriis illi vicinis adhibetur. Minuit enim ac reprimat sanguinis affluxum, et modo continuo coercet vasorum parietes dilatatos, resorptionem auget et sic ambitum tumoris magis crescentem impedit, simulque dolores ac pulsationes nimias removet. Simul cum compressione etiam remedia adstringentia et refrigerantia, veluti: alumen, aqua calcis, decocta amara, fomentationes Schmuckerianae, aqua Saturni etc. in usum vocata sunt, quibus tonus relaxatus arteriarum restituitur⁷³⁾ et calor nimio sanguinis affluxu exortus deprimitur. Sic Abernethy⁷⁴⁾ cum successu applicavit compressiones lineas aqua rosarum vel solutione aluminis tinctas in tumore orbitae. Ad compressionem exsequendam iisdem materiis uti solemus, quae in aneurysmatibus

73) cf. Breschet l. c. p. 178 und de Graeco, angiectasia etc. pag. 57.

74) cf. Surgical observations p. 228.

externis omnino adhibentur, veluti linteis graduatis, instrumentis artificialibus ⁷⁵⁾, tabulis plumbeis ⁷⁶⁾, gypsi infuso ⁷⁷⁾ etc. Compressio in tumore ipso imprimis laudatur ab Abernethy et Roux ⁷⁸⁾, quibus exoptatum praebuit successum. Eodem cum effectu Pelletan ⁷⁹⁾, Boyer ⁸⁰⁾, Dupuytren compressionem usi sunt. Ex aliis vero exemplis patet, compressionem plus attulisse incommodi, quam utilitatis, irritatione continua inflammationem provocasse, tumoris ambitum doloresque auxisse. Quare pro remedio ambiguo habenda erit, quod sub certa conditione tantummodo aliquid valeat. Roux ⁸¹⁾ dicit: „*la compression sur la tumeur même ne peut être exercée avec avantage, qu'autant que cette tumeur repose sur des parties solides, qui peuvent servir de point d'appui. Il faut aussi que cette compression puisse être exercée à un degré assez considérable sur toute la surface de la tumeur, au de la même de sa circonférence et s'il se pouvait jusque sur les branches artérielles, qui alimentent cette tumeur.*“

Itaque compressio imprimis in tumoribus capitis, neque vero orbitae indicata est. Praeterea tantum effectum habebit bonum, si vitium magnam

75) cf. Rust: prakt. Handb. der Chirurgie Bd. II, p. 26.

76) cf. ibidem et historia morbi.

77) cf. Dupuytren l. c. p. 9.

78) cf. Relation d'un voyage à Londres, p. 246.

79) cf. Clinique chir. Tome II, p. 60.

80) Traité des maladies chirurg. Tome II, p. 269.

81) cf. Archives générales de médecine II, Tom. VI. Tarral, du traitement des tumeurs érectiles etc. p. 11.

nondum assecutum est extensionem, si ipsa per longum temporis spatium modo continuo, sensim adaucto adhibetur, si adstringentia simul non deficiunt ⁸²⁾. Quare sub aliis conditionibus videmus, hanc medelam aut parum, aut nihil valuisse. Sic Dupuytren absque omni effectu gypsi infusum in tumore auriculae et temporis adhibuit. ⁸³⁾ Travers et compressione et fomentationibus frigidis frustra usus est in tumore orbitae. Warren ⁸⁴⁾ sine successu compressionem in usum vocavit in tumore quodam causis externis provocato. Pelletan ⁸⁵⁾ frustra compressit carotidem. Frustra Populus et Rétif in casu, quem Dupuytren descripsit, compresserunt arteriam auricularem anteriorem, temporalem, et occipitalem. Incommada, quae ex usu compressionis profluent etiam facilia sunt intellectu. Necessae est, ut compressio continuo modo adhibeatur. Num vero per longum tempus aegrotus id pati poterit? Nonne dolores ab initio quidem remoti mox apparebunt irritatione topica exorti? Nonne tum malum ipsum augeatur? Nam quotiescunque compressione sublata vasa evacuata sanguine rursus replentur, sanguinis unda ante retenta vi propellitur, ut in arteriarum parietes irrumpens eosque dilatans tumorem ipsum augeat et amplificet.

82) cf. Breschet l. c. p. 178 u. Chelius l. c. p. 973.

83) cf. l. c. p. 178 u. Chelius l. c. p. 973.

84) cf. l. c. p. 227.

85) cf. l. c. p. 227.

Propter haec incommoda, nec non propter incertitudinem effectus nostro tempore vix ullus erit, qui compressionem ad delenda aneurysmata anastomotica adhibeat, nisi ad haemorrhagias sponte aut post operationem factam exortas sistendas ⁸⁶⁾.

II. Cauterium actuale et potentiale. Vis, qua cauterium agit, haec est: delentur plus minus partes, in quas cauteria admoventur. Sanguis coagulatur in vasibus parvis, sanguinis circulatio per tumorem sistitur, vasa ulteriora obliterantur, supervenit inflammatio, quam sequitur suppuratio, granulatio et cicatrix.

Exempla laudata, ubi cauterium bono cum eventu adhibitum est, qualia exstant inprimis apud Wardrop ⁸⁷⁾, simplices tantummodo teleangiectases fuisse videntur. Jaeger ⁸⁸⁾ dicit, de Siebold contra aneurysma anastomoticum cauterium bono cum eventu in usum vocasse. Dupuytren ⁸⁹⁾ hoc remedium ad haemorrhagias sistendas adhibuit. Etsi magnam affert utilitatem in simplici teleangiectasi delenda, attamen statuendum erit, hanc medelam in aneurysmate anastomotico sponte exorto satisque jam exulto et in capite posito, omnia illa incommoda, quae viderunt Boyer, Roux, Sabatier, Maunoir, Velpeau ⁹⁰⁾, pro-

86) cf. Dupuytren et Pelletan l. c.

87) cf. Archives générales etc. l. c. p. 196.

88) cf. l. c. p. 196.

89) cf. l. c.

90) cf. Archives générales etc. l. c.

vocare. Cui rei consentiunt Jaeger et Hodgson ⁹¹⁾. Nec minus Chelius ⁹²⁾ timet, ne usu cauterii in his casibus haemorrhagiae vehementes exoriantur. Inde elucet, hoc remedium indicatum esse ab initio mali nostri, quando e teleangiectasia originem duxit. Deinde pro remedio adjuvante habendum est in haemorrhagiis aut sponte, aut post exstirpationem, aut aliam operationem factam exortis sistendis; tum ibi locum habet, si ligatura vitium non sanatum est ⁹³⁾.

III. Deligatio tumoris. Ligatura tumoris ipsius priori tempore saepe in usum vocata est in teleangiectasibus basin tenuem prae se ferentibus a Petit, Walther, Maunoir a. Postea etiam in tumoribus ejusmodi basi lata praeditis adhibita est a White, Lawrence, Brodie ⁹⁴⁾, Dotzauer ⁹⁵⁾. Recentiori tempore uti solemus ligatura duplici in tumoribus diversi generis, qualis laudatur a Physic, Lawrence [et Brodie ⁹⁶⁾. Quam ligandi methodum Brodie etiam in aneurysmate anastomotico commendat, imprimis in illo, quod e teleangiectasi exortum est; cui Jaeger consentit ⁹⁷⁾. Ligatura indicata est in malo non tam magnum ambitum nacto, et superficiale sedem obtinenti, ut in facie, ubi vasa ad tumorem concurrentia non satis late extensa sunt, et propter se-

91) cf. l. c. p. 81.

92) cf. l. c. p. 974.

93) cf. Archives générales l. c. p. 14.

94) cf. ibidem.

95) cf. de Siebold Sammlung etc. I. S. 161.

96) Blasius Akiurgie Bd. I, p. 425.

97) cf. l. c. p. 488.

quentes haemorrhagias extirpatio non statuenda est. Chelius ⁹⁸⁾ simplicem ligaturam etiam commendat. Effectus ligaturae ambiguus est. Tarral ⁹⁹⁾ affirmat, ligaturam valde dolorificam, interdum perniciosam esse, quod vulnus inde hiat et cicatrix tumoris ambitui respondens, quod difficile tantum vitium totum ligatura complectatur, unde recidivum exoriatur, veluti exemplis Lawrence et Averil patent, qui post ligaturam adhibitam coacti sint, cauterio uti. Hodgson ¹⁰⁰⁾ affirmat, malum, nisi radicitus ligatura deletum sit, semper augeri. Nihilominus tamen concedendum est, in usum vocatum esse hoc remedium optimo saepe cum eventu a medicis anglicis ¹⁰¹⁾.

IV. Incisio simplex tumoris cum compressione conjuncta, quam curandi methodum de Graefe ¹⁰²⁾ cum effectu adhibuit, secundum Chelium in tumoribus locum habet ambitu et extensione tantum parvis. Semper autem timendae sunt haemorrhagiae periculosae *).

V. Extirpatio. Haec operatio a Petit ¹⁰³⁾, J. Bell ¹⁰⁴⁾, Hodgson ¹⁰⁵⁾, Dupuytren ¹⁰⁶⁾ pro remedio

98) cf. l. c.

99) cf. l. c. p. 14.

100) cf. l. c. p. 81.

101) cf. Liston practical surgery. Lond. 1840. Tab. 331 u. 333.

102) cf. Beiträge zur rationellen Cur und Erkenntnisa der Angiektasien, Cap. 8.

*) cf. Historia morbi.

103) cf. Oeuvres Chir. Tom. I.

104) cf. Principles of Surgery. Vol. I, p. 463. 1801.

105) cf. l. c. p. 80.

106) cf. l. c. p. 13.

certissimo habetur ad sanandos tumores ejusmodi. Attamen experientia docuit, saepe maximas secutas esse haemorrhagias, saepe tam periculosas, ut vitae maxime esset timendum, imprimis in individuuis infantilibus. Exempla hujusmodi exstant a Wardrop, Roux et Hervez ¹⁰⁷⁾. Busch exstirpavit tumorem infantis, ubi, operatione facta, propter magnam haemorrhagiam exortam carotis interliganda erat. Praeterea morbus denuo redit, nisi vitium radicitus exstirpatum fuerit, quum saepissime ulterius propagatum sit, quam ex specie externa provideri possit, ut in casibus a Boyer et Richerand ¹⁰⁸⁾ descriptis. Deinde respicienda est magna substantiae jactura post operationem in tumoribus susceptam majoris ambitus. Chelius ¹⁰⁹⁾ itaque exstirpationem statuit in tumoribus parvis, ubi vasa in eorum circumferentia nondum dilatata conspiciuntur. Nihilominus Mussey ¹¹⁰⁾ permagnum exstirpavit tumorem in vertice, antea ligatura utriusque carotidis communis frustra tentata, faustissimo cum eventu, quamquam haemorrhagia exorta tam profusa erat, ut vasa quadraginta interligarentur.

VI. Ligatura vasorum. Haec operatio indicata est, si tumor magnam assecutus extensionem. si sedes, veluti in orbita, aut ambitus alias

107) cf. Archives générales etc. l. c. p. 29.

108) cf. Siebold etc. l. c.

109) cf. l. c. p. 973.

110) cf. Lond. med. gaz. Vol. VI, p. 76.

medelas, compressionem, cauterisationem, exstirpationem vetat¹¹¹⁾.

Etsi exemplis hucusque collectis patet, hanc operationem non semper faustissimum habuisse successum, tamen concedendum est, sub his indicationibus optimam esse curandi viam, quae omni rationi respondeat, nec non refugium medicorum saluberrimum. Recte Tarral monuit¹¹²⁾, ligaturam arteriarum, si optatum successum non semper praeberit, nunquam tamen vitium in deterius vertisse, contra saepissime in melius mutasse. Quare haec medela statuenda sit ea spe:

- 1) ut radicitus exstinguatur vitium;
- 2) ut vita aegroti saltem servetur, dum incrementum morbi inhibeat, et haemorrhagiae, quae imminent, vel jam adsunt, coërceantur.
- 3) haec operatio denique tamquam medela praeparatoria valet.

Cui rei Breschet consentit¹¹³⁾. Bell, qui tempore priori deligationem vasorum plane repudiaverat, easu quodam postea permotus, eam postea multo cum successu adhibuit.

Deligantur:

- a) singuli rami tumorem nutriendes ex methodo Anel. Tentata est haec methodus in illis casibus, ubi singulae arteriae ad tumorem concurrentes ita dilatatae erant, ut fa-

111) cf. Dupuytren l. c. p. 10.

112) cf. l. c. p. 27.

113) cf. l. c. p. 175.

cilem praeberent aditum. Quum vero hae arteriae saepissime non bene distingui possint et frequentiores morbosaeque sint, aut nullum ad se praebeant aditum, mox sanguis, si unum vel duos ramos subligassent medici, per anastomoses innumerabiles in tumorem rediit, simulque dolor, ambitus, turgescencia, pulsatio tumoris iterum apparebant. Nec minus deinde haemorrhagiae ligatura ejusmodi facta saepe periculosae exstiterunt, aegrotumque perdidērunt. Pelletan ¹¹⁴⁾ ad illum tumorem sanandum genae et auriculae sinistrae tentavit arteriae temporalis deligationem; quum vero hoc non processisset; eo stetit, ut acu perfoderet arteriam, cujus partem tantummodo ligatura constrinxit. Correpta est aegrota haemorrhagiis iteratis die decimo quarto post operationem. Dupuytren ¹¹⁵⁾ frustra subligavit arteriam auricularem anteriorem, art. temporalem, et occipitalem. Syme ¹¹⁶⁾ ligavit arteriam auricularem posteriorem propter tumorem pulsantem auris sine successu. Etiam Brodie ¹¹⁷⁾ casum ejusmodi narrat. Alia exstant exempla, ubi successus faustissimus erat, veluti casus a Roux, Maréchal, Gibson ¹¹⁸⁾ descripti. Medici nonnulli quum vidissent, per

114) cf. l. c.

115) cf. l. c.

116) cf. Diction. de méd.; Art. tumeur.

117) cf. Revue médicale. 1814.

118) cf. Archives générales l. c.

anastomoses solitam mox restitui sanguinis circulationem, proposuerunt, ut cultro divideretur circumferentia tumoris, quo magna vasorum copia secaretur. Quod bene ac fauste exercuit Lawrence ¹¹⁹⁾ in tumore digiti annularis, propter quem Hodgson frustra jam ligaverat arterias radialem et ulnarem. Warren ¹²⁰⁾ vero frustra dissecuit arter. facialem et temporalem propter tumorem orbitae.

b) Deligatur truncus arteriosus, cujus rami sanguinem tumori immittunt. Medici, quum experientia docuisset, sanguinis circulationem per anastomoses et arterias collaterales restitui, si singuli subligarentur arteriarum rami, ad id inducebantur, ut ligarent statim truncum arteriosum, quo omnes tumoris fontes simul occluderentur. Quamquam haec methodus certissima esse videtur ad delendum vitium nostrum late extensum et in loco positum, ubi alia medendi ratio non indicata est, tamen bonum ac faustum successum non semper praebuit. Exempla, in quibus sanatio successit, pauca tantum nobis occurrunt, et talia sunt, ubi vitium fere semper in orbita sedem habuit. Causam boni hujus eventus Chelius et Jaeger ¹²¹⁾ paucis anastomosis in illo loco imputant.

119) cf. *Med. chir. transact.* II, p. 199.

120) cf. l. c.

121) cf. l. c. p. 974 u. 489.

Sic Travers ¹²²⁾ interligavit arteriam carotidem primitivam ob aneurysma anastomot. orbitae, quod faustissimo cum successu radicitus inde deletum est. Deinde Dalrymple ¹²³⁾ hujus viri exemplum secutus ligavit art. carotidem sinistram propter vitium simile. Wardrop ¹²⁴⁾ eodem successu carotidem subligavit. Warren carotidem dextram ligavit, quum frustra jam antea art. ophthalmicam ligasset. Sed plura existunt exempla, in quibus eventus infaustissimus erat, et ubi vitium in regione temporali, occipitati etc. locum tenebat. In his casibus aut ligatura arteriae carotidis externae, aut communis suscepta est. Turgescentia, pulsatio, omnesque aliae molestiae, etsi operatione facta in tumore remittebant, tamen post brevius vel longius temporis spatium redierunt. In aliis casibus mors statim post operationem factam secuta est ¹²⁵⁾. Dupuytren ¹²⁶⁾ propter casum jam supra commemoratum interligavit art. carotidem primitivam sinistram. Vitium deminutum quidem, non vero plane sanatum est. Propter malum simile Wardrop in homine viginti duorum annorum ligavit art. carotidem primitivam. Tumor valde decrescebat, sed aegrotus post aliquot menses abscessu lumbali mortuus est. Mayo ¹²⁷⁾ in cujus nosocomio aegrotus

122) cf. l. c.

123) cf. l. c.

124) cf. the Lanz. etc. 1829.

125) cf. ibidem.

126) cf. l. c. p. 6.

127) cf. Lond. med. gaz. Vol. I, p. 260

obiit, distinctam et accuratam nobis reliquit descriptionem sectionis cadaveris. Tumor antea deminutus, illo tempore, quo aegrotus auxilium petit ab hoc medico, valde iterum pulsabat, et formari videbatur ex arteria quadam dilatata, flexuosa et tortuosa (*coiled upon itself*), quae arcte cohaeret cum ramo posteriori arteriae temporalis. Quod etiam, aegroto mortuo, confirmatum est; nam, cera in arteriam ad tumorem vergentem injecta, Mayo invenit ramulum quendam rami posterioris arteriae temporalis, qui crassior, quam truncus arteriae ipsius hinc illinc flexuosus tendinem musculi occipito-frontalis perforabat, deinde tortuosus, cum vena conjunctus tumorem constituebat. Os pericranio obductum sinuositates arteriae supra jacentes ostendebat. Noime ex his patet, Mayo addit, tumorem, arteria temporali ligata, aut dissecta, sanari potuisse? Deinde illud praecipue respiciendum est, oculum sinistrum die septimo post ligaturam factam ex orbita protrusum ruptura scissum esse. Quod fieri non potuit, nisi vena jugularis simul cum carotide oblitterata esset. Carotis communis enim oblitterata erat in extensione partis tertiae policis infra bifurcationem; eodem modo vena jugularis. Unde elucet, pulsationem tumoris post operationem restitutam esse per arterias cerebri. Sanguis enim e cranio per carotidem sinistram internam in truncum oblitteratum carotidis communis viam habens, inde in carotidem externam ejusque ramos immissus est. Arteria tumorem nutriens ramus erat carotidis externae, quem illa sub nomine

arteriae temporalis posterioris ad tempora transmittit. Alia exempla, ubi ligatura trunci arteriosi infraustum habuit eventum, narrantur a Cooper¹²⁸⁾, Herche¹²⁹⁾. Warren¹³⁰⁾ affirmat, se in variis casibus frustra truncum arteriosum interligasse.

Nonnulli medici, quum vidissent, propter anastomoses frequentissimas, quibus rami arteriae carotidis utriusque lateris inter se communicant, deligationem trunci arteriosi sufficere non potuisse, propterea ausi sunt, ligaturam art. carotidis utriusque lateris suscipere. Sed e paucis, quae exstant, exemplis elucet, hanc quoque audacissimam operationem saepissime optatum negasse successum.

Buenger¹³¹⁾, anatomicus Marburgensis, primus omnium rem illam perfecit arduam propter aneurysma anastom. capitis late extensum in viro annorum triginta. Anno 1819 ligavit art. carotidem communem sinistram. Strepitus et susurrus, quo aeger per multos annos cruciatus erat, evanuerunt quidem, sed pulsationes et sanguinis aestus per vasa dilatata nulla medela, nec interna, nec externa coërceri potuerunt. Itaque Buenger quinque post annis etiam arteriam carotidem primitivam dextram deligavit, postquam antea incisionibus duabus tumorem persciderat, unde per dies quindecim ter magnam sanguinis

128) cf. Surgical dict. 1830. Artic. aneurys. per anat., p. 185.

129) cf. Ueber Teleangiectasie Inaugural. Abh. Speier 1840.

130) cf. l. c. p. 224.

131) cf. de teleangiectaseos notione et cura. Dissert. inaug. v. C. Mandt. Marburg 1837.

copiam fuderat haemorrhagia, quae compressione inhiberi non poterat. Aegrotus post menses aliquot sanatus dimissus est. De Walther¹³²⁾, quum propter aneurysma per anastomosin auriculae sinistrae in homine annorum 21a chirurgo quodam arteria carotis communis sinistra ligata esset nullo successu, deligationem art. carotidis alterius proposuit. Quae operatio Virceburgi a professori Ullmann suscepta est. Haemorrhagia profusa per septem dies ter rediit. Quare Buenger cum Ullmanno deligavit art. anonymam. Haemorrhagia quidem sistebatur, sed post horam dimidiam aegrotus mortuus est. Hannoverae in America septentrionali sine successu Mussey ligavisse carotidem communem utriusque lateris, jam supra commemoratum est.

Ligatura trunci arteriosi etiam in illis casibus indicata est, ubi vitium in extremitatibus sedem habet, et jam satis magnum assecutum est gradum, et aliae medendi rationes non sufficiunt. Sed exemplis paucis apparet, hanc operationem non optimum habuisse eventum. Sic Chelius¹³³⁾ dicit, sibi hujusmodi casum contigisse, propter quem, quum arteria cruralis frustra esset ligata, amputatio femoris institueretur necesse fuit. Quam operationem in his casibus ultimum esse refugium et ipse censet.

Ubi aneurysma anastomoticum ossa invasit, et jam certum extensionis gradum assecutum est, tum

132) cf. Mandt l. c.

133) cf. l. c. p. 975.

neque curatio antiphlogistica et derivatoria, neque compressio, nec ulla alia curandi ratio externa utilitatem affert, nisi ligatura trunci arteriosi¹³⁴), vel amputatio. Ligatura in illis casibus habuit effectum bonum, ubi ossis tela non tam valde deleta erat. Sic Lallemand et Breschet¹³⁵) ligaturam art. cruralis susceperunt propter vitium in tibia positum optimo cum eventu. Dupuytren¹³⁶), qui propter eundem morbum art. cruralem subligaverat, vitium post septem annos recidivum vidit, et amputatio suscepta tantummodo sanationem effecit.

VII. Amputatio igitur in omnibus casibus indicata est, ubi vitium seu in partibus mollibus, seu in ossibus positum jam magnos fecit progressus, aut ubi os jam satis deletum invenitur, aut ubi vitium recidivum rediit. Sed hanc quoque operationem medicos derisisse, e casu illo elucet, quem Scarpa¹³⁷) narrat.

H i s t o r i a m o r b i .

F. de B. vidua, non procul ab urbe nostra in oppidulo quodam habitans, annorum triginta octo, habitu gracili, constitutione nervosa, mater infantum trium, nata est cum teleangiectasia cutanea, plana, circumscripta, non prominenti, colore subrubro, quae magnitudine fere thaleri sedem obtinebat supra ocu-

134) cf. Breschet l. c. p. 129.

135) cf. l. c.

136) cf. l. c. p. 24.

137) cf. l. c. p. 297.

lum sinistrum, magnam partem palpebrae superioris occupans et sensim versus tempora pergens. Quod vitium per multos annos semper eandem formam et extensionem ostendit, nec crevit, nec motus expansivos prae se tulit, et ne minimum quidem molestiam ei neque puellae, neque virgini, nisi deformitatem quandam attulit. Deinde quum nupsisset post primum puerperium, quod anno aetatis vicesimo sexto superatum est, per annum dimidium doloribus in abdomine laborabat, et macies quaedam et virium debilitatio totius corporis adfuisse dicuntur. In partu autem altero, qui secundo post anno secutus maximeque dolorificus erat, inter dolores vehementes ac labores partus subito teleangiectasia increvit, elevationem inivit et colorem ostendit magis rubrum. Quae symptomata non modo postea remanserunt, verum etiam adaucta sunt. Vitium enim magis magisque parvi tumoris elastici formam induit et cum pruritu et tremore quodam molesto se conjunxit. Medicus arcessitus compressionem praescripsit tabulis plumbeis instituendam, quae tamen per aliquot tantummodo menses in usum vocari poterat propter excoriationes exortas et magnos, quibus oculus afficiebatur, dolores. Inter partum sequentem haec curandi ratio quidem reiterata est, sed nullam attulit utilitatem. Eundem successum babuerunt fomentationes frigidae, quae deinde adhibitae sunt, et glacies tumori imposita. Nam haec quoque remedia oculus per breve tantum temporis spatium perferre poterat. Sic vitium inter annos nonnullos illam paene asse-

cutum est magnitudinem, quam nos intuebamur. Tumor non modo tremorem et pruritum, verum etiam strepitum illum peculiarem et motus expansivos probebat et satis aperte pulsabat; quae molestiae augebantur mensium introitu, animi quolibet affectu omnibusque rebus, quae congestiones ad caput provocabant. Tempore matutino molestiae semper minores erant, quam vespertino. Quo in gradu et cum hisce signis vitium per quinque annos praeteritos perstitit. Sed paullo ante operationem susceptam vitium ramos majores arteriae temporalis comprehendit eosque dilatavit. Jam nunc strepitus et pulsationes magis adauctae sunt, quibus se admiscuerunt dolores capitis, susurrus auris ejusdem lateris, praesertim in cubando provocati. Quibus rebus permota et suadente Dr. K. aegrota auxilium petiit ab Ill. Baum, praeceptore maxime venerando, qui statim operationem faciendam censuit. Aegrota non recusavit et ad hunc finem mense Junii h. a. huc venit. Operatio die XXI. mensis ejusdem praeside Ill. Baum, assistentibus Drr. K. et E. et praesentibus commilitonibus nonnullis peracta est. Equidem aegrotam tum primum vidi. Animadvertēbam supra oculum sinistrum loco descripto tumorem satis circumscriptum, rubrocaeruleum, eminentem, magnitudine fere nucis juglandis, superficie paullum inaequali, comprimendo elasticum, tangendo fluctuantem, neque vero dolentem. In basi externa cohaerebat cum tuberositate simili minori ad arcum zygomaticum pergenti, quae efficiebatur ramis extensis et dilatatis arteriae tem-

poralis; altera quaedam, non ita expressa iniquitas magis ad nasum pergens e ramis arteriae transversae faciei formata videbatur. Vitium pulsabat in tota extensione aperte, et manu apposita et aure appropinquanti strepitum illum animadvertere poterat. Compressio nec art. temporalis, nec ramorum duorum art. transversae faciei ambitum et alia tumoris symptomata mutabat. Pulsus aegrotae ceteraeque functiones normalis erant. Ex his signis, nec non e morbi decursu certe diagnosis duci poterat aneurysmatis anastomotici. Jam quod ad viam curandi attinet Ill. Baum de ligatura carotidis arteriae non cogitavit, cum ne utriusque carotidis ligatura quidem his in casibus utilitatem attulisset. Vasa aneurysmaticum tumorem intrantia ligare constituit, imprimis a cel. Mayo *) commotus, qui infelici illo casu, ubi Wardrop propter aneurysma art. temporalis carotidem sine fructu, immo cum omnibus ex inflammatione venae jugularis internae oriundis detrimentis ligaverat, in cadaveris sectione certior factus est, mera ligatura arteriae temporalis hoc aneurysma sanari potuisse.

Operatio instituebatur, sed revera multae sese offerebant difficultates; quum imprimis difficile esset, propter telam angiectaticam late extensam ad arterias subligandas pervenire. Primum arteria temporalis proxime supra arcum zygomaticum maxima cum diligentia ac subtilitate ligabatur. Tumor, ut antea

*) cf. Lond. med. gazette. Vol. I, p. 260.

pulsabat. Tum duo rami arteriae transversae faciei interligabantur supra os zygomaticum proxime infra tumorem. Nihilominus durabant pulsationes in tumore, etsi minus apertae. Unde patebat, tumorem sanguinem trahere e ramis art. ophthalmicae. Quod eventu comprobatum est. Nam incisione facta proxime infra marginem supraorbitalem in tumoris basi, inveniebatur arteria quaedam valde dilatata itaque firme ossi affixa, vel potius ex osse originem ducens, ut nequaquam acus subligationi apta admoveri posset. Compressione hujus arteriae pulsationes deminuebantur. Nunc tentabatur arteriae simul cum tumore dissectio. Sed simulac culter cuti submissus esset, tantum exoriebatur sanguinis profluvium, ut ab opere desistendum esset. Propterea Ill. Baum ad obliterationem vasorum, inflammationem et suppurationem in tumore provocandam nunc duas acus aeneas, pollices duas longas, parallelas, verticem versus, a parte inferiori tumoris ad superiorem sub tumoris basi inter tumorem et os frontis traduxit, quarum altera ab altera decem lineas distabat. Filum utriusque circumvolvebatur, quo ea tumoris pars, quae acui superimposita erat, arctissime constringebatur. Pulsationes quidem inter acum utramque manifeste remittebant, neque vero desinebant; unde concludebatur, ex ipso osse frontis arterias tumorem immergere. Sed et has arterias inflammatione per acus excitata, adhaesiva, claudi posse speravimus. Quo facto operatio finita erat. Aegrotae, quae maximam ostenderat constantiam, deinde in lecto cubanti fo-

mentationes frigidae e glacie paratae applicabantur. Tempore vespertino quum lenis reactio febrilis incederet et aegrotata congestionibus ad caput, siti, pulsationibus majoribus et doloribus in tumore vexaretur, sanguinis unciae duodecim venaesectione detractae sunt potusque refrigerans porrecta. Postero die mane status aegrotatae melior; tempore vespertino autem quum exacerbatio rediisset, venaesectio reiterata et remedium purgans praescriptum est.

Fomentationes postea ex aqua et aceto vini paratae per hebdomades quatuor applicabantur. Tumor subligatus suppurationem satis profusam iniit, ita ut hebdomade quarta acus deciderent. Quamvis gravissimae vitii molestiae operatione essent sublevatae, velut susurrus auris, a., tamen levis pulsatio remanserat. Aegrotata sub Calendas Julias domum rediit. Mense Augusti vero Ill. Baum iterum precibus adiit, ut operatio reiteraretur, quod pulsationes nondum evanissent. Qui, quum spe vitii radicitus sanandi minime destitisset, exspectare eam jussit.

Et o felicem exitum! aegrotata nunc omnia mala exiit; et tumor evanuit, vulnera bene cicatrices duxere, pulsationes plane nullae, ita ut jure sperandum sit, operatione facta sanationem radicalem futuram, nec malum rediturum esse.

V i t a.

Natus sum Henricus Guilelmus Eduardus Eisermann, confessioni evangelicae addictus, die VI mensis Augusti, anno h. s. XX Oppershuse, Thuringiae pago prope Mulhusam sito, patre Friderico, quem morte mihi praematura creptum maxime lueo, matre Elisabetha e gente Engeling, quam adhuc superstitem veneror. Primis literarum elementis domi imbutus, tempore paschali anni h. s. XXXIII gymnasium Mulhusanum, quod illo tempore Directore Ill. Graefenhan florebat, adii. Tempore autumnali anni h. s. XLI Directore Ill. Haun maturitatis testimonium nactus almam hanc literarum universitatem petii, ubi ab Ill. Schoemann, t. t. Rectore Magnifico, inter cives academicos receptus, ab Ill. Berndt t. t. Decano maxime spectabili medicinae studiosis adscriptus, per quatuor semestria hisce interfui scholis:

- Ill. Huenefeld Chemiam theoretico - practicam, organicam, pharmaceuticam, forensem et mineralogiam me edocuit.
- Ill. Hornschuch Historiam naturalem universalem, Botanicen, Zoologiam; Cujus etiam Excursionibus botanicis et Demonstrationibus zoologicis interfui.
- Ill. Tillberg disserentem audivi de Physice experimentali.

III. Erichson de Logice.

III. Stiedenroth de Psychologia.

III. Schultze de Anatomia corporis humani, de Physiologia,
de Arte cadavera rite dissecandi.

Cel. Laurer de Osteologia et Syndesmologia, de Angiologia,
de Neurologia, de Anatomia sensuum organorum, de Splanchnologia,
de Arte fascias rite alligandi.

III. Beat. Seifert de Encyclopaedia et Methodologia medica,
de Pathologia generali, de Materia medica.

Exp. Berndt de Therapia generali, de Semiotice, de Methodo
formulas medicas concinnandi.

III. Berndt de Therapia et Pathologia apeciali, de Politia
medica.

III. Baum de Chirurgia generali, de Ophthalmiatrice, de
Fracturis et Luxationibus.

Tempore autumnali anni h. s. XLIII aliam universitatem
Halensem petii, ubi ab Ill. Pernice t. t. Prorectore Magnifico
civibus hujus universitatis adscriptus per duo semestria hisce
interfui collegiis:

III. d'Alton de Anatomia comparata disserentem audivi.

III. Friedlaender de Historia medicinae.

III. Krukenberg de Pathologia et Therapia speciali; Cujus
clinicum medicum etiam frequentavi.

III. Blasius de Chirurgia generali et speciali, de Akiurgia-
Idem dux mihi erat in Exercitationibus operationum chi-
rurgicarum in cadavere instituendis, nec non in Clinico chi-
rurgico-ophthalmiatico.

Anno praeterito aliam Gryphiam redii, ibique ab Ill. Hue-

nefeld t. t. Rectore Magnifico civibus academicis adscriptus per
duo semestria viris Illustrissimis praeceptoribus usus sum his:

Exp. Berndt de Operationibus obstetriciis in phantomate in-
stituendis.

III. Beat. Seifert de Medicina forensi.

III. Schultze de Anatomia generali et comparata, de Anatomia
pathologica.

III. Baum de morbis organorum uropoëticorum et ani; Idem
dux mihi erat in Clinico chirurgico-ophthalmiatrico.

III. Berndt de Pathologia et Therapia speciali, de Morbis
psychicis, de Arte obstetricia; Idem dux mihi erat in Cli-
nico medico et obstetricio.

Quibus omnibus praeceptoribus summe colendis ac pluri-
mum de me meritis ea, qua debeo, pietate gratias quam maxi-
mas ago, et habeo in aeternum.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico, quam medico; at-
que examine rigoroso, superatis, spero fore, ut dissertatione the-
sibusque palam defensis, summi medicinae, chirurgiae et artis
obstetriciae in me conferantur honores.

Theses defendendae.

I.

In aneurysmate anastomotico capitis deligationem vasorum tumori vicinarum praefero carotidis deligationi.

II.

Vasorum ligaturam meliorem esse censeo, quam torsionem.

III.

Non est certum gastromalaciae signum.

IV.

Methodus antiphlogistica in delirio tremente rejicienda.



75,

18

Biblioteka
Główna
UMK Toruń

611451

Biblioteka Główna UMK



300020815539

... ..
... ..
... ..

II

... ..
... ..

III

... ..

IV

... ..
... ..

