

- 6002A. -

OBSERVATIONES
DE
OPERATIONIBUS CHILOPLASTICIS,
PRAESERTIM IN LABIIS CANCROSIS.



DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

**UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA
DORPATENSI**

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIPISCENDUM

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Alexander Messerschmidt.



BIBLIOTHECA
ACADEMIAE
DORPATENSIS

DORPATI LIVONORUM,

TYPIS HENRICI LAAKMANNI.

MDCCL.

VIRO
EXCELLENTISSIMO, EXPERTISSIMO
AMPLISSIMO, DOCTISSIMO

DEMETRIO TARASSOW

A CONSILII PUBLIC. ACTU., AULAE IMPERATORIS AUG. CHIRURGO
HONORARIO, MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, ORDD. ST. STA-
NISLAVI CLASSIS PRIMAE, ST. VLADIMIRI CLASSIS TERTIAE, ST. ANNAE
CLASSIS SECUNDAE EQUITI, INSIGNI PRO OPTIMIS VIGINTI QUINQUE
ANNORUM IN PATRIAM MERITIS DECORATO &c. &c.

FAUTORI MAXIME BENEVOLO

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

LEVE SUMMAE VENERATIONIS TESTIMONIUM

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

1850

Imprimatur
haec dissertatio, ea tamen conditione, ut simulac typis fuerit excusa,
quinque ejus exempla tradantur collegio ad libros explorandos con-
stituto.

Dorpati Livon. die XXIV. mens. Maji a. 1850.

(L. S.)

Dr. Bidder,
ord. med. h. t. Decanus.

Q 61244

PROŒMIUM.

Comprobato ad impetrandos summos in medicina honores examine ad conscribendam dissertationem inauguralem a gratioso medicorum ordine invitatus, ill. prof. Adelmanni auctoritate Chiloplasticen eo lubentius hujusce opusculi argumentum elegi, quod saepe mihi in Clinico nostro chirurgico quum exercitam hanc chirurgiae provinciam videndi, tum eventus ejus observandi data erat occasio, quodque chirurgia plastica in universum, praestantissimo Dieffenbachii ingenio ad summum fere perfectionis gradum perducta, jam diu animum meum in se converterat, atque ea de causa in hanc praeprimis incubueram doctrinam. Neque ut omnia, quae ad chiloplasticen pertinent, fusius exponerem, quod voluntatem viresque fortasse excessisset, mihi proposueram, neque permagnum praestantium methodorum numerum nova aliqua augere in animo habebam, — sed ex iis, quae experientia in nonnullis nos edocuit aegrotis, de quibus infra dicendum est, dignitatem notarum hucusque methodorum dijudicare easque in certas quasdam leges omnibusque communes referre conatus sum.

Perscrutanti mihi aegrotorum in usum dissertationis hujusce historias in oculos cecidit, operationes chilo- plasticas unice fere in aegrotis carcinomate laborantibus peractas esse. Animadversione hac permotus, annales clinicos cancrorum in aliis quoque corporis partibus frequentiam experiendi causa perlustrare constitui, et hoc praecipue consilium sensim in eam me perduxit viam, quam novissima aetate multi ingressi sunt scri- ptores. Sic ortae sunt, quas addidi, computationes earumque index tabularis de cancrorum in Clinico no- stro chirurgico frequentia per spatium annorum octo et dimidii. — At conclusiones, quas habita ratione ex praemissis a memet computationibus cogere conatus sum, non id contendere debuere, ut omnium compro- bationem atque auctoritatem sibi vindicarent, quum in exiguiore et angustiore versarentur gyro, quam ut majora poscerent. Sed potius cogere eas constitui, ut nonnulla conferrem ad investigandam recenti hucus- que ratione computationum cancrorum nosologiam, utque facultatem haberem tam pauca ea, quae hic oblata sunt, cum relationibus quorundam scriptorum compa- randi, quam praesertim hujusce disquirendi methodi difficultates in lucem protrahendi.

Postremum denique non possum, quin praeceptori summe venerando, ill. prof. Adelmanno, qui cordatus in arte vir in componenda hac dissertatione liberalissime mihi opitulatus, in impetrandis iis, quae ad persequenda omnia opus erant, lubentissime adjuvit me, — publice quam maximas hic referam gratias.

PARS PRIMA.

Observationes de carcinomate in uni- versum.

In hujusce universitatis clinico chirurgico ab altero se- mestrio anni millesimi octingentesimi quadragesimi primi usque ad annum millesimum octingentesimum quinquagesimum, spatio igitur annorum octo et dimidii sexaginta novem aegroti cancro laborantes in adspertum nobis venerunt: inter hos quadra- ginta quattuor viri, viginti quinque foeminae; rure quinqu- ginta tres, sedecim ex urbe. Eorum triginta octo ad gentem Esthonicam, quatuordecim in Russos, tredecim in Germanos referri debent, Lettorum contra modo quatuor aderant. In- vestigaturis, utrum sexum quibusque praecipue vitae aetatibus degeneraciones carcinomatosae invadere soleant, sexaginta novem illi cancosorum casus hunc aperiant prospectum:

Aegrorum aetates.	Viror.	Femin.	Cunctor. numerus.
2	1	—	1
19	1	—	1
22	1	—	1
23	1	—	1
24	1	—	1
27	1	—	1
28	—	1	1
29	1	—	1
30	3	1	4
35	1	2	3
37	2	—	2
39	2	—	2
40	3	5	8
Transferantur 18		9	27

Aegrorum. Aetates.	Viror.	Femin.	Cunctor. numerus.
Translata	18	9	27
42	—	1	1
45	3	2	5
48	1	—	1
50	3	4	7
51	1	—	1
52	1	—	1
55	3	1	4
56	1	1	2
57	2	—	2
58	2	—	2
59	1	1	2
60	5	3	8
63	1	—	1
64	—	1	1
65	1	1	2
80	2	—	2
Summa	45	24	69

Morbus ante confectum quinquagesimum annum invaserat triginta quatuor, post superatam eandem vitae aetatem triginta quinque. — Singulis annis aegrotorum numerus sic se habuit:

- Altero semestri spatio anni 1841 — 2.
 Anno 1842 — 8.
 — 1843 — 8.
 — 1844 — 15.
 — 1845 — 4.
 — 1846 — 14.
 — 1847 — 5.
 — 1848 — 5.
 — 1849 — 10.

In memorato aegrotorum numero cancri ad singula organa hoc modo distributi erant:

Cancrorum distributio ad singula organa.	Eorum, in quibus chirurgia confecta est, numerus ejusque chirurgiae eventus.					Chirurgia non conficitur.				Adnotationes.						
	In quibus cancer occurrit partibus.	Virorum numerus.	Foeminar. numerus.	Cunctor. numerus.	Carcinom. apert.	Recidivae.	Cunctor. numerus.	Sanati.	Emendati.		Non sanati.	Mortui.	Cunctor. numerus.	Desiderati.	Insanabiles.	Mortui.
Carcinoma labii superioris	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	Labium reficitur. Exstirpatio ter adhibetur, chiloplastice 17, simul cum resectione maxillae infer. 1. Chiloplastice in utroque instituta.
Carc. labii inferioris	20	4	24	12	3	20	15	2	1	2	4	2	2	—		
Carc. labii superioris et inferioris	2	—	2	1	—	2	1	—	1	—	—	—	—	—	Excisione peracta, ferrum candens admoveatur. Meloplastice.	
Carc. nasi	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—		
Carc. nasi et oss. maxill. super. sin.	—	1	1	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	Excisione peracta, ferrum candens admoveatur. Meloplastice.	
Carc. ad maxill. infer. dext.	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1		
Carc. maxillae inf. et super. sin.	—	1	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	Exstirpatio 1. Exstirpatio cancri et oculi 2.	
Carc. palpebrarum	6	2	8	6	—	3	2	—	1	—	5	5	—	—		
Carc. anguli oculi	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	Exstirpatio bulbi.	
Carc. orbitae	1	1	2	1	1	2	—	—	2	—	—	—	—	—		
Carc. auris	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	Subita suffocatio.	
Carc. parotidis	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1		
Scirrhi genae	2	—	2	—	—	1	1	—	—	—	1	1	—	—	Excisio 1. Exstirpatio.	
Carc. faciei	—	1	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—		
Carc. linguae	2	1	3	1	—	—	—	—	—	—	3	1	2	—	1 cum carcinom. colli. 1 cum carcin. tonsillarum. Simul cum carcin. linguae.	
Carc. tonsillarum	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—		
Carc. mammae	—	7	7	3	2	5	1	—	1	3	2	—	1	1	Una aegra, cui morbus quater redierat, quarta etiam chirurgia affecta est. Complicata adsunt cum carcin. mammae. Cum carcin. linguae unum conjunctum fuit, alterum cum carcinomate mammae et axillae. Carcinoma mammae, cum illo complicatum, post excisionem rediit.	
Carc. axillae	—	3	3	—	1	2	1	—	—	1	1	—	—	1		
Carc. colli	3	1	4	—	—	—	—	—	—	—	4	1	2	1	Exstirpatio. Amputatio. Amputatio.	
Scirrhi later. thoracis	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1		
Carc. manus	—	1	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1 Castratio, Operatio hydrocel. 1 Exstirpatio, aeger inter operationem mortuus est.	
Carc. antibrachii	1	1	2	—	—	2	—	—	—	2	—	—	—	—		
Carc. femoris	1	—	1	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—		
Carc. testis	2	—	2	—	—	2	1	—	—	1	—	—	—	—		
Carc. genitalium	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	Exstirpatio.	
Scirrhi inguinum	—	2	2	—	—	1	—	—	—	1	1	—	1	—		
Carc. medullare cerebri	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1		
Quum cancer nonnullas interdum in uno atque eodem aegro invasisset partes, neque, quin morbi ejusdem aegri exitus identidem in hac tabula designaretur, semper evitari posset, deductis iis quae adeo repetita sunt sequentes numeri aegrorum frequentiam et sic porro indicabant	46	30	76	30	7	46	27	3	6	10	30	14	9	7		
	2	5	7	—	1	2	1	—	—	1	5	—	2	3		
	44	25	69	30	6	44	26	3	6	9	25	14	7	4		

Comparentur summa dictorum cum factis in universum computationibus quorundam illustrium chirurgorum :

Carcinomata nobis in viris saepius quam in foeminis occurrunt, si quidem Walshe¹⁾, Tanchou²⁾, Herrich et Popp³⁾ contrarium nobis retulerunt. Eorum enim sententia aegrotantium carcinomate feminarum numerus multitudine virorum modo altero tanto major fuit, modo etiam duplum multo superavit. — Quod facile intelligitur, si cogitatione de hac re suscepta considerabimus, collegisse nos depositas hoc loco computationes in clinico hujus urbis chirurgico, ubi homines duntaxat externis corporis partibus aegrotantes medicorum auxilium petere constituent. Ex quo forte eveniat, ut, si quidem hujus organi carcinomata apud Tanchou multo majorem numerum expleant, in annalibus nostris ne unum quidem uteri cancrum annotatum reperiamus.

Ea, quae Herrich et Popp statuerunt, malignas degenerationes in hominibus non ante vigesimum aetatis annum repertas esse, affirmata habenda non sunt, quum carcinoma medullare in pusillo duorum annorum proferre ipsi possimus. Neque, ut eorum opinio refert, numerus carcinomatum, quae post confectum quinquagesimum aetatis annum apparuerant, multitudine eorum omnium praecedentium vitae aetatum altero tanto major fuit. Eorum autem numerus, quos cancer quadragesimo aut sexagesimo aetatis anno invaserat, caeteras vitae aetates, singulae si numerantur, longe superat; praeter hos plurimi ad annum vitae quinquagesimum referri possunt.

Cancer, si ad nullam inter gentes comparationem spectaturi sumus, in Esthonis, hujusce provinciae regionis indi-

1) Atlas der pathologischen Anatomie von Dr. Gottlieb Gluge. Jena. Lieferung 12. p. 5.

2) Gazette des Hopitaux 1843. Nr. 79. p. 313. Journal des connaissances medicales. Nr. 1. Oct. 1843.

3) Ueber bösartige Fremdbildungen des menschlichen Körpers von Herrich und Popp. Regensburg 1841. p. 66.

genis, nobis maxime occurrit; si contra earum per urbem proximasque ei regiones distributionis, vel potius Russorum numeri (et cum Germanorum multitudine comparati) tanto minoris rationem habemus, idem in Russis multo saepius repertus est. Qua in re autem, quin multi illorum petentium nostrum auxilium Russorum ex vicinis provinciis huc venissent, praeteriri non debet. Ideoque major cancerorum frequentia relativa in Germanos recidere videtur; idque eo verisimilius nobis apparebit, quum considerationem animo satius revolvi- mus, Germanos inferioris ordinis, eorum numeri rationem si habueris, multo rarius Esthonis in nosocomium se conferre.

Cancros autem ad plurimam partem in rusticis invenisse, praecipue in eo vertitur, quod homines plerumque tantum inferioris ordinis nosocomium hujusce universitatis accedunt, ex parte vero, quod oppidum nostrum, cum Parisiis si comparetur, unde carcinomata in urbe saepius quam rure inveniri in computationibus suis de canceris Tanchou¹⁾ enarrat, quae- que observatio ad Berolinum²⁾ quoque majoresque Angliae³⁾ urbes referenda est, perexiguam civium habet numerum.

Postremum denique, ratione affatim habita, eodem modo, quo incolarum multitudo populique cultus procedere videantur, et cancerorum frequentiam singulis annis augeri, Tanchou ex observationibus suis argumentari studet. Nos quoque ex annalibus hujusce universitatis clinicis auctam singulis annis aegrotorum cancro affectorum frequentiam affirmatam volumus; num vero major haec frequentia ad procedentem humanitatem mitioresque gentium mores referenda sit vel aliquam cum iis habeat necessitudinem, melius pro non explorato judicemus,

1) l. c.

2) Journal für Geburtshülfe, Frauenzimmerkrankheiten und Kinderkrankheiten, herausgegeben von Elias v. Siebold. Frankfurt a. M. 1826. Bd. VI.

3) Gazette des Hopitaux 1843. Nr. 79. p. 313.

quum Esthoni in inferiore hucusque culturae gradu perse- verarint.

Inter degenerationes carcinomatosas, quibus curationem nostram subeuntibus quum culter plerumque adhibendus esset, creberrimi fuerunt labii inferioris cancri, praeter hos palpe- brarum et mammae muliebris. Secundum Tanchou¹⁾ autem uterus, stomachus, mamma muliebris, hepar, rectum, sic porro ea sunt organa, quae saepissime carcinomate laborant; Her- rich et Popp²⁾, ad eos tantum casus respicientes, quibus cultrum inferre non debuerunt, maxime imprimis hepar, sto- machum, telam abdominis cellularem, peritoneum, pulmones, ovaria, cerebrum sic porro affici contendunt. Hac in re com- memorandum etiam, omnes istas cerebri affectiones ad fun- gum medullarem referendas esse, aequae atque cancrosa illa, quam unam vidimus, cerebri degeneratio fungi medullaris elementa praebuerit.

Morbi diuturnitas, quae ex casibus paulo infra memo- randis satius intelligitur, a primo mali initio usque ad con- fectam chirurgiam plerumque duorum vel trium annorum spa- tium implevit; in uno autem aegro, fungo medulari laborante, undecim annos perduravit. Quod quidem cum comparatis hac de re ab Herrich et Popp observationibus dissentit; arbi- trantur enim carcinoma medullare duos ad summum perdu- rare annos, quamquam complicatus cum scirrho fungus me- dullaris spatium decem annorum exaequaverat.

Sex vidimus aegrotos, quibus morbus redierat; ex iis unam, in qua post extirpationem mammae quatuor recidivae denuo apparuerunt, omnes fere singulis post confectam opera- tionem annis. Temporis autem spatium inde a chirurgia ad mortem usque in paucis istis casibus, quorum decursum nobis data erat observandi occasio, raro anno majus fuit.

1) Gazette des Hopitaux 1843. Nr. 79, p. 313.

2) l. c. p. 34.

Causae, quae morbum movissent, aut ex iis, quae aegroti edicebant, investigari nequierunt, aut ejusmodi erant, ut nullum cum iis connexum haberent. Tandem incisio bis improvide facta est in substantiam degeneratam; fortuita enim haec laesio in utroque casu celeriore ulceris evolutionem eruptionemque prosperavit.

Eorum, quos chirurgia affecimus, quadraginta quatuor amplectitur numerus. Ex his 26 sanati, 3 emendati, 6 non sanati, 9 mortui sunt. Inter 25 autem, in quibus operatio confecta non est, 7 insanabiles fuerunt, 4 mortui sunt, 13 desiderantur. Num vero illi, quos sanatos esse dixeris, ad totam vitae aetatem reapse consanuerint, pro explorato nondum haberi potest, quum ex eodem, quo dimissi sunt, die in adspicuum nobis nunquam se contulerint. Leroy d'Étiolles ¹⁾ ex iis, quae de totius Francogallorum civitatis valetudine ac sanitate relatae sunt, carcinomata non resecanda esse conclusionem coëgit. Ex 1192 cancro affectis enim, quibus cultrum non adhibuerant, trigesimum inde ab incipiente vitio annum superaverant 18, annum vigesimum 34, annum sextum 228, dum ex octingentis et uno chirurgia affectis 4 tantum trigesimum, 14 vigesimum, 88 sextum inde a mali initio annum excesserant. Simul quoque Leroy commemorat, eorum, qui operatione affecti vigesimum inde a noto malo annum superaverint, fortasse majorem fuisse numerum. — Ex iis, quae adeo dicta sunt, tandem elucet, computationes ad omittendam operationem inclinare.

Collocatis autem inter se singulis aegrotorum aetatibus, quinque anni in viros, quinque et dimidius in foeminas referendi sunt, operatio si omissa erat; ubi contra peracta erat, quinque anni et duo menses in viros, in foeminas sex anni dispertiri debent; ergo habitas rationes aetatumque compara-

¹⁾ Gazette médicale. 1843. Nr. 10. p. 153.

ationes chirurgiae omnino non adversas esse intelligimus. Porro quidem Leroy, uberius hac de re locutus, memorat, aetatem eorum (de quibus postremo dixit i. e. chirurgia affectorum) ab initio mali usque ad operationem spatium dehinc usque ad mortem duplo circiter superasse; unde tamen nil aliud efficitur, quam ut intelligamus, cultri usum ex cancro laborantium aetatem non produxisse, illum adeo nullam ad aetatem habuisse vim vel omnino non pertinere. — Accedit ad hoc, quod inter hos, quibus culter illatus est, ii etiam aegroti potissimum reperiuntur, quorum valetudo reapse deterrima est; dum contra ad illorum numerum ii praecipue referendi, qui ob minorem mali evolutionem melioremque statum universalem non tam acceleratam, quam minus etiam violentam postulant curationem. Quod si amplius consideraturi sumus nec non, quot denique revera boni tumores in eorum numero intercurre potuerint, quum jam praestantissimum illud diagnoseos, explorationem dico anatomicam, dijudicanti medico defuerit: computationes relatae chirurgiae in cancris adhibitionem evidentissime potius affirmare student, quam ut illam negare videantur. — Tamen vero quaestioni, num cancer in universum resecari debeat, per computationes conficiendae multa, quae non facile expediantur, obstant impedimenta: itaque neminem fugerit, quam raro enim excisa carcinomata microscopio subjiciantur; quam raro sectiones eorum instituantur, qui omissa excisione a carcinomate periisse dicuntur; quot denique eorum, qui sanati demissi sunt, in conspectum nobis denuo se contulerint. Quum autem, cancri excisionem vitam aegrotantium ad paucitatem annorum redigere, inde non elucet, tum ex observatis hac in urbe collatisque ab ill. prof. Adelmanno ¹⁾, cancosorum casibus efficitur, ut vita aegroti operationis usu producat.

¹⁾ Medicinische Zeitung Russlands. 1847. Nr. 3. p. 21.

Gerrit Jan van Wy¹⁾ cancrum in uno quodam loco sine dyscrasia etiam oriri posse, eaque de causa reseccandum esse, censuit. Plures enim vidit aegrotos, ex cancro locali laborantes, extirpato tumore ad perfectam sanationem perductos; eorum duobus, carcinomate labiali affectis, cultrum ipse adhibuerat. Si ex his, quae infra memorata sunt, dubitare velimus de felicioribus his eventibus, tamen majore nobis videtur esse fide casus ille, quem ill. van Wy ipse observavit, observatumque vulgavit. Perfecta enim sanatio carcinomatis mammae muliebris jam emolliti excisionem insecuta erat²⁾.

Rokitansky³⁾ quum e sanguinis dyscrasia anboriundum, tum reapse localem statuit cancrum, cui ulteriori carcinomatosa hypnosis desit, crasis autem normalis vel anomalium aliqua adesse possit. Sed alio loco edixit, certam carcinomatosa dyscrasiam et therapiae et anatomes legibus nitentem statuere, propositum esse difficillimum explicatu. Sententiam illam, ac si dyscrasia carcinomatosa in singulari et sanguinis propria qualitate posita esset, omnino vanam esse omnibusque confirmationis argumentis rationibusque carere, vel potius omnes malignitatis conditiones (proclivitatem dico ad exulcerationes, ad recidivas, ad disseminationem in remota organa) aequae ac natam ex eadem cachexiam cancerosam, sin aliter proprii quid habeat, ex quorundam tumorum structura, incremento, sede — etiam non supposita certa dyscrasia cancrosa — melius quidem explicari posse, opusculo suo de malignis tumoribus Carolus Bruch⁴⁾ argumentari

1) Vermischte chirurgische Schriften von Gerrit Jan van Wy. Aus dem Holländischen übersetzt. Nürnberg 1786. p. 163.

2) l. c. p. 179.

3) Handbuch der allgemeinen pathologischen Anatomie von Carl Rokitansky. Wien 1846. Bd. I. p. 554.

4) Die Diagnose der bösartigen Geschwülste. Nach eigenen Untersuchungen von Dr. Carl Bruch. Mainz 1847. p. 542. 545.

conatus est. Chemia adeoque nil proprii, inde morbi hujusce dyscrasia efficiatur, in cancrorum sanguine invenit. At quum solo nomine dyscrasiae cancrisae nil uberius explicatum sit, tum illic modo ea adesse contendatur, ubi post cancri excisionem morbus in idem vel magis remota organa redierit, aut inde ab initio plura organa invaserit. Hac in re, carcinoma in certa aliqua corporis parte sine organismi in universum ad talem degenerationem proclivitate nasci posse atque vitium hoc unius corporis partis omnino locale in morbum universalem mutari posse, unum et idem cum Rokitansky consentimus; neque ad cl. Adelmanni¹⁾ sententiam, in commentariis medicis Rossiae vulgatam, dyscrasiam cancrisam deposito uno pseudoplasma interdum plane confici posse, accedere diutius dubitavimus.

Ab his, quae adeo dicta sunt, profectis nobis non multum deerit, quin, cultrum cancro adhiberi posse, opinionem defendamus. Accedunt vel jam aliae rationes, quae verba nostra adjuvent, in extremo adeo casu, ubi perfecta sanatio, restitutio ad integrum vix expectari potest. Chirurgia enim vehementissimos illos dolores sedari jubet; at non modo recentem aegrotantibus vitae spem injicere solet, sed miserrimos etiam illos aptos reddit, ut in hominum societate denuo appareant, quorum ab adpectu summo vitii taedio abhorruerint.

Quoad idoneum operationi momentum, eam quam primum suscipiendam esse, jure quidem censemus. Etsi ab initio rerum cognitio non certissima fuerit, tamen frustra peracta boni tumoris excisio aegro nunquam majori damno erit; at si contra expectaturi sumus, num tumor localis remaneat an non, ipsam sanationem in discrimen vocabimus. Tumoris adeo naturam melius cognoscendi causa emolliationem

1) l. c. p. 17.

expectare volentibus, chirurgiae successus sine ullo dubio deteriores evaderent, quum dyscrasia, quae si hucusque nondum adfuerit, suborta interdum omne corpus facilius inficeret. Ubi primum glandulae intumuerunt, de chirurgia non amplius loquendum est, quod intumescencia, degenerationem altius in organismum proserpsisse, satius indicat neque resecta parte omnis morbus levatur.

Externa tumoris symptomata nobis nulla certioris dijudicationis signa praebere, ex quibus natura ejusdem evidentius eluceat, jam ill. Ecker ¹⁾ in cancris sic dictis labiorum ope microscopii argumentatus est; ideoque collatae eorum, quibus culter admotus non est, computationes omnem basin anatomicam desiderare debent.

Quum denique medica cancrorum curatio adeousque certiore quoque fundamento careat, a sola eorum excisione plurima expectari debent, et credo fore, ut maligni tumores non tam crebro invenirentur, si effici posset, ut multo saepius, vel adeo multo maturius, quam hucusque factum est, culter in usum vocaretur.

1) Archiv für physiologische Heilkunde herausgegeben von Dr. Roser und Dr. Wunderlich. Stuttgart 1844. Jahrgang 3. p. 380.

PARS SECUNDA. DE CHILOPLASTICE.

Chiloplastice ea vocatur operatio effectiva vel plastica, quae labium omnino vel ad partem deletum e transplantata cute reparare debet. Aequae ac totius curtorum chirurgiae, exordii etiam chiloplastices memoria prisca vetustate abiit. Insuper eam et rhinoplasticam, antiquissimam artis chirurgicae provinciam, historia arctissime inter se nexas copulatasque esse quum nemo gnarus neget, et hujusce primordii vestigia nusquam terrarum nisi in veterrimis pristinae Indiae templis reperiri possunt. Quatenus autem nota fuerit chiloplastice Romanis, e loco Celsi ¹⁾ cognoscitur a recentioribus scriptoribus crebro citato, satisque inde elucet, hanc tam gravem artem magnopere incertam illo tempore fuisse. Galeni opera nullam hujus rei mentionem faciunt; solvendam contra et adducendam esse cutem, qua curtata vel deformia reparentur, sic aures labiaque, brevi memorat Paulus Aegineta ²⁾.

Tagliacotius ³⁾ revera primus chiloplasticam tum exercuit, quum exercendae certas regulas ac leges praescripsit, eamque, continuo ad rhinoplasticam respectu, peculiari operis „de labiorum restauratione“ capite separatim tractavit.

Tagliacotio defuncto chirurgia plastica, posteritatis oblivione extincta, jam per nonnulla saecula e medicorum memoria omnino disparuerat, quum ex inopinato anno denique mil-

1) Lib. VII. Cap. IX.

2) Pauli Aeginetae Medici opera, Lugduni, 1567. Lib. VI. Cap. XXVI.

3) Gasparis Taliacotii de curtorum chirurgia per insitionem, recognovit et edidit M. Troschel. Berolini 1831. lib. II. Cap. XIX.

lesimo octingentesimo quinto decimo Carpe curtos nasos Indica operatione restauravit. Insequente anno ideoque eodem fere tempore Graefius ¹⁾ rhinoplasticam ad Italicam confecit methodum, quam postea mutatam et in reficiendis labiis mox adhibitam Germanicam appellavit. Sic rhinoplastice, cum ea tota simul chirurgia plastica in vitam revocata est, non ut oblivione unquam obrueretur, sed ut ad summam perfectionem certius perveniret.

Hoc ex tempore novus rerum nascitur ordo. Delpech ²⁾ omnium fere primus Indico more labia restauravit; et dum Chopartius ³⁾ cutem e mento colloque sursum adducere solet, Serrius ⁴⁾ lateralibus buccarum partibus, ad directionem longitudinalem attractis, utebatur veteribusque chirurgis jam non ignotam mucosam praesuendi rationem in chiloplastice adeo exhibuit. Zeis ⁵⁾, Blasius ⁶⁾, sic quoque alii cordati in arte viri novas methodos excogitaverunt, sine ullo dubio vero omnium maxime de chiloplastice meritis est Dieffenbachius ⁷⁾, qui praestantissimo suo ingenio chirurgiam plasticam ad summum usque splendorem et in extremam perduxit gloriam.

Satis jam nota sunt praeclara illa verba „C'est une operation, qu'il faut modifier presque aussi souvent, qu'on la

1) Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Graefe und Walther. Berlin 1821. Bd. 2. Heft 1. p. 1—35. Neue Beiträge zur Kunst Theile des Angesichts organisch zu ersetzen.

2) Chirurgie clinique de Montpellier, p. 584. de l'achyloplastique.

3) Nouveaux éléments de Médecine opératoire. Paris 1839. Vol. 1. p. 663.

4) Traité sur l'art de restaurer les difformités de la face selon la méthode de déplacement, ou méthode française. Montpellier 1842 avec Atlas.

5) Commentatio de nova chiloplasticae instituendae methodo. Marburgi 1845.

6) Klinische Zeitschrift für Chirurgie und Augenheilkunde von Blasius. Bd. 1. Heft 3. p. 387. Neues Verfahren der Lippenbildung.

7) Chirurgische Erfahrungen v. D. Berlin 1829. Die operative Chirurgie von J. F. Dieffenbach. Bd. 1 u. 2. Leipzig 1845.

pratique⁴, quae non immerito de chiloplastices chirurgia illustrissimus exprompsit Velpeau ¹⁾; nihilominus autem cuique vel ad minimum mutatae hujusmodi operationi nomen novae methodi vindicare studebant. Ob ingentem earum numerum, ut quasdam certas indagarent leges, in quas omnes referendae essent, chirurgi denique coacti sunt. Sic Ammon et Baumgarten ²⁾ tres methodos posuerunt primarias, Indicam, Italicam, Germanicam, in quas non modo chiloplasticae, sed aliae quoque plasticae operationes referendae sunt; omnes ceteras, quas sequimur in reficiendis labiis operandi rationes, pro mutata nonnihil methodo Indica habere debemus, quod tam hic quam illic lobus, quo curtum repleatur, e vicinis defectui sumitur partibus, et hoc denique consilio summa illius methodi nititur lex. Sed lex haec primaria vel typus, methodis, de quibus nunc dicendum est, omnibus siquidem communis, tamen a singulis nimis abstinet. Lobulus enim ad restaurandam iacturam in omnibus istis chirurgiis e propinquo mutuatur, eo tamen, quod gravioris est momenti, discrimine, ut, ipsam Indicam methodum stricte si sequimur, sana aliqua cutis inter pannum et defectum integra remaneat, ceteris contra ad eandem legem primariam pertinentibus methodis vel earum mutationibus e proxima defectui regione recuperetur, nulla prorsus cute inter defectum et pannum relicta. Neque iis tantum, sed ratione quoque pannos transplantandi inter se discrepant. Illic enim lobo torsione tractato pons remanet cutaneus, qui interjacentem sanam cutem trajiciat lobique sustineat nutritionem; hic autem, pons ubi recentioribus methodis omnino deest, pannus tantummodo vel attrahi, vel loco suo reapse demoveri debet.

1) l. c. p. 661.

2) Kritik der plastischen Chirurgie von Ammon und Baumgarten. Berlin 1842. p. 142.

Aeque et Serrius¹⁾ tres chiloplastices posuit methodos primarias: Italicam (par transplantation), Indicam (par torsion), Francogallicam (par déplacement). Hoc loco Germanicam methodum merito quidem immutatam habet Italicam, neque minore jure Indicam quoque primariam judicandam esse censuit. Quid autem est, cur omnes caeteras reductas in unum ordinem perturbatasque inter se operandi rationes a methodo Francogallica oriundas putet? Cui siquidem a Celsiana profectae, quod sane nemo negabit, nomen Francogallicae methodi vindicare eo majore Serrio licuit jure, quo diligentius chirurgi praeprimis Francogallici eam excoluerant et exercuerant eamque ad eum, quem nunc habet, perfectionis gradum perduxerunt, tamen nullo modo statuenda fuit methodus primaria, cui inventae maximam ad partem a Germanis multumque cum illa discrepantes methodi subjienda essent. At non modo varias methodos nitentesque alienis legibus in eodem collocavit ordine, sed etiam eo usque impudentiae ac protervitatibus proventus est Serrius, ut chiloplasticam Dieffenbachianam jam decimo anno, antequam excogitata fuisset a Dieffenbachio, Parisiis a semet ipso confectam esse temerius quidem contenderet²⁾.

Jobertius³⁾, methodo Italica, ut obsoleta, paucis memorata, in duas dispertit chiloplasticam methodos, Francogallicam et Indicam. Et Dieffenbachianam exstare chiloplastices operationem, cujus nullo verbo mentionem fecerit, ne scire quidem videtur. Praeter inauditam hanc ignorantiam Jobertius aeque ac popularis, de quo adeo diximus, Serrius maxima cum diligentia id agere videtur, ut alienas inventiones, sic praeprimis chirurgorum Germanicorum, patriae suae vindicet.

1) Cf. l. c. p. 17.

2) l. c. p. 135.

3) Traité de Chirurgie plastique par A. J. Jobert. Paris 1849. Tome I. p. 344. 346. 375.

In notis hucusque chiloplastices methodis accuratius disponendis id praecipue respicere debemus, quo ex loco cutis lobus sumatur quaque ratione inde transponatur. Quod si hic stricte sequimur, primariae quattuor ex facili discernuntur methodi, satis perspicuas inter se praebentes differentias:

1) Methodus Italica lobum ad replendum curtum *e remota aliqua corporis parte* (sic e brachio) in defectus locum transplantat. Commutavit eam ex aliqua parte Graefius¹⁾, cujus methodus antea Germanica dicta est.

2) Methodus Indica lobulo utitur *vicinis partibus* exsumpto. Adhibita torsione pons efficitur cutaneus, qui relicta inter lobulum et defectum trajiciat sanam cutem.

3) Lobus depromptus ex ea regione, quae *curto proxima* est, ad *longitudinem sic attrahitur*, ut nulla inter eum et defectum remaneat integra cutis. Huc pertinent methodi Celsiana et Francogallica, quam ulteriorem Chopart²⁾ et Zeis³⁾ inde immutaverunt.

4) Lobuli methodo Dieffenbachiana, quam novam dicere volumus Germanicam, *e lateralibus et proximis* quidem defectui *partibus* recuperati in locum idoneum demoveantur ibique committuntur. *Eam* nonnihil mutaverunt Jaesche⁴⁾, Blasius⁵⁾, Bruns⁶⁾, Sedillot⁷⁾.

1) Ibidem.

2) Velpéau. Nouveaux éléments de médecine opératoire. Paris 1839. Vol. I. p. 663.

3) Commentatio de nova chiloplasticae instituendae methodo. Marburgi 1845. Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Waltherr und v. Ammon. Neue Folge. Bd. 4. p. 461.

4) Beiträge zur praktischen Chirurgie. Mitau 1844.

5) Klinische Zeitschrift von Blasius. Halle 1836. Bd. I. Heft 3. p. 387.

6) Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. Jahrgang III. Heft 1. p. 3.

7) Gazette médicale de Paris. Oct. 1847.

Tagliacotii chiloplastice, novissimis inventionibus disciplina chirurgica dejecta, jam diutius obsolevit. Ipse quoque eam adhibendam non esse putat, nisi forte gravissimis, eam ut adhibeamus, adducamur rationibus. Separatio enim brachii cutis sensim efficienda (accedit ad hoc, quod vulnus labiale totam recipere nequit), salivae et pituitae dimanatio prospero operationis exitui multa sine ullo dubio afferunt impedimenta. Nihilominus autem, quae memoretur, digna est neque plus emendatione illa Graefiana opus erat, quae ut sub certis conditionibus nostris quoque temporibus exhiberi possit. Nec vero ubique, quum labia degenerata e vicinis defectui partibus resarciri plerumque nequeant, mutata haec a Graefio methodus eam, quanta opinione valeat, dignitatem utilitatemque praebet, et ea quidem praeter memoratas a me supra difficultates causa, quod formatae cutis e remotioribus regionibus transplantatione novae partes non tam secundos quam formatae e propiore cute habent eventus. Ideoque iis tantum exhiberi poterit casibus, ubi partes cutaneae vicinae ab omni jactura replenda abhorrent; quae adeo proximarum partium correptio etiam labiis e brachii cute formandis gravissimo debet esse impedimento.

Magnum Indicae methodi vitium id est, quod lobuli, ut in defectus locum transponatur, basis torsione affici debet, quo modo praemoriundi ei augetur periculum, quodque ob nimiam panni contractionem labium arte factum minimam cum naturali habet similitudinem. Majorem eam ob causam lobum mutuari debemus neque vastum, qui remansit defectum, ex facili occludere semper contingit; imo vero deformis saepe hic visitur cicatrix. Cutis colli tenuior est, quam ut crassam labiorum substantiam restituat; inde lobus facilius praemoritur, quod jam Delpechio accidit, et hic denique chirurgorum sententiam, pannos ex superioribus deorsum detractos melius

servari posse quam ex inferioribus sursum adductos, nostris quoque observationibus confirmatam fortasse habebimus.

In restauratione labii, sola cutis e proximis partibus adductione effecta, quam evidentissime visitur transitus a simplici vulnere commissione ad plasticas operationes. Quum vero operandi rationes istae non tam certis inter se separentur finibus, haec quoque, quam nunc dico, in plasticarum operationum numero referenda nobis videtur, praecipue tum, si quid, quo loco suo facilius demoveatur, cutis adductioni adjicitur. Itaque, dum lacuna sola cutis protractione expletur, hic simul id consequimur, ut ne minimus quidem faciei remaneat defectus. Haec jam a Celso profecta, quae cutem utroque ex latere attrahi jubet, methodus novissimis temporibus ad majorem perfectionis gradum perducta nec non saepius a Serrio adhibita est; quare ei nomen methodi Francogallicae eo libentius concedere volumus, quanto, hoc ut fiat, illius interesse videtur. Serrius¹⁾ enim unum aut duos, libero margine tunica mucosa oblecto, e genarum proxima cute format lobos, qui, quum ad longitudinem attracti se retrahere contendant, non modo operationi, sed sanationi etiam gravissima impedimenta afferunt, neque, substantia ubi magnum detrimentum ceperit, sufficere omnino possunt. — Nihilominus autem tabulae Serrianae ad spectum eorum, quos labiorum chirurgia affecit, praebent pulcherrimum, adeoque pulcher, latus, ruber ubique visitur novi labii margo, ut, de iconum fide quin dubitemus, non possimus. — Consilio Jobertii²⁾, qui ceterarum oblitus, summis methodum Francogallicam effert laudibus, aut simplex aut composita (methode simple et compliquée) vocatur. Simplex illa nulla alia est, quam diu jam nota, simplex cancri excisio ad for-

1) l. c. p. 129. 136.

2) l. c. p. 136. 351 — 52. 362 — 364.

mam literae V vel ad cunei formam sic dicta, cui simplex additur vulnerum commissio; composita altera eas, quae ei ipsi adeo notae erant quasque excogitaverunt Chopart, Roux de Saint-Maximin, Lisfranc, Serre, Viguerie, amplectitur methodos. Nec non Celsianam in earum numerum referendam esse putat, quamvis in omnibus caeteris, quas adeo dixi, excogitandis ad imitandum hanc sibi proposuerint chirurgi.

Chiloplastice Dieffenbachiana, qua cutis a lateribus sumitur, multum a caeteris methodis discrepans, nonnullis aliis, quas infra pluribus memorabo, operandi rationibus typus (norma) fuit, sic ut nomen Germanicae methodi sine ullo dubio majore mutatione illa Graefiana jure merita sit. Prosperrimos nobis denique praebuit eventus, de quibus infra amplius dicendum est.

Historiae morborum.

A. Methodus Chopartiana.

1) Cancer labii infer. Chiloplastice sec. Chopart 1).

Peter Nicopentius, rusticus, 54 annos natus, pridem omnino sanus, ante annum, ex causa eum latente, distinxit in medio fere labii inferioris parvum, durum, magnitudinis grani pisi minoris, neque quidquam dolorificum tuberculum. Tractu temporis illud tuberculum exulceratum est. Nunc animadvertitur ulcus ad labium inferius situm, ex latere dextro ad ipsum fere angulum oris attingens, ex latere sinistro in nonnullis lineis post lineam medianam desinens; in inferioribus

1) Confer. Beiträge zur medicinischen und chirurgischen Klinik von Prof. Dr. Adelman. Erlangen 1845. Bd. 2. p. 182.

labii usque ad locum, ubi labium menti aderescit, durities exporrigitur; praeterea glandula submaxillaris dextra laevem intumescientiam praebet. — Anno 1841^o, quarto die post receptionem aegri operatio excisionis canceri et chiloplastice ad methodum Chopartii instituta est. Duobus parallelis inter se plagis a libero labii margine deorsum usque ad cartilagineum thyreoideam deductis, transplantandus lobus hoc modo subsectus est, ut panniculus adiposus et platysma myoides simul cum eo separarentur. Novi labii marginem membrana mucosa obtegere in dextro modo licuit latere; idem in sinistro efficere conati non sumus ob suspectum, quem praebat membrana adpectum. Tempore excisionis canceri haemorrhagia prorupit ex arteria coronaria lateris dextri, cui mox ligaturam injecimus; in panni separatione autem, ex quo labium formandum erat, dissectae sunt duae arteriolae sic dictae mentales, seu ultimae propagines arteriarum alveolarium. Quae etiam, torsione non sufficiente, ligatae sunt.

Primo post operationem die sanatio per primam intentionem majore ex parte subsecuta est. Ad angulum oris dextrum suppuratio comparuit, ad sinistrum intumescientia cum insigni rubore.

Altero post operationem die. In loco, ubi finiuntur incisiones laterales, propter relaxationem cutis veluti sacculi efformati sunt. Augulus oris sinister multum detumuit, in dextro suppuratio semper perstat.

Die 5^o post operationem. Ad angulum dextrum magna suppuratio comparuit, qua totus angulus dexter panni ad formandum labium adhibiti destructus est. Locus suppuracionis linteo carpto cum unguento digestivo deligatur.

Die 6^o p. operat. Latus sinistrum faciei ad regionem frontalem erysipelas detinuit. Ad quod auferendum inunctio oleo camphorato et sacculi ex herbis discutientibus adhibiti sunt.

D. 7^o p. operat. Erysipelas totam faciem et frontem detinuit. Alvus dura semel deposita. Somnus parvus, inquietus; pulsus concitatus; suppuratio melior, partes demortuae a vivis separantur; omnes ligaturae oblatae. Praeter supra commendata praescriptum est Decoct. Rad. graminis (ex ʒijj) ℞.β cum Mellagine graminis ʒj, omni ¼ horae cochlear.

D. 9^o p. operat. Erysipelas e partibus superioribus faciei, ex fronte discedere incipit, sed derelinquendo faciem, collum nec non partem supremam trunci invadit. Quoad statum universalem nulla mutatio. Remedia externa et interna continuantur. Habitus vulneris multo laetior.

D. 10^o p. operat. Erysipelas continuo descendit, humeros, dimidium pectoris, fossas subaxillares atque partem superiorem brachiorum occupavit. Cutis in toto corpore et praecipue in extremitatibus sicca, frigida, pulsus frequentior, parvus et debilis, in somno visiones adsunt. Quoad labium, hoc multo meliore in statu versatur. Ex latere sinistro concretio completa per primam intentionem subsecuta est, ex latere autem dextro vulnus multo contractum bonam incarnationem et proclivitatem ad cicatrisationem evidenter prae se fert. Praescriptum est Infus. flor. Samb. cum liquor. Ammonii acet.

D. 11^o p. operat. Erysipelas ultra procedit antibrachia ad carpum usque, truncum et ad mediam partem femoris descendit. Status universalis multo melior. Epidermis ex facie, auriculis et collo sub specie furfurum et lamellarum decidere incipit.

D. 12^o p. operat. Erysipelas ulterius non progrediebatur et insequente die cuticula eodem, quo erysipelas erumpebat, ordine sub specie squamarum defluebat.

Die 14^o p. operat. aeger demissus est.

2) Cancer labii infer. Chiloplastice secundum Chopartium et Serrium 1).

Andreas Iwanow, opilio Russicus, quadragenarius corpore robusto, habitu phlegmatico, die mensis Septembris vigesimo sexto anni millesimi octingentesimi quadragesimi tertii in clinicum stativum receptus est. Ineunte ejusdem anni vere aeger in medio labio inferiore durum animadvertat nodulum, quem, ut eo se liberaret, dentibus scissum, suo arbitrio Cupro sulphurico erodebat; quo facto simul cum

exortis doloribus locus vulneratus paullatim in ulcus se commutavit, labium inferius totum occupans, epidermidem adeo et mucosam destruens, ut modo ad utrumque angulum oris labii pars exigua integra superesset. Intumuerant etiam glandulae submaxillares lateris sinistri et altius deorsum sitae ad carotidem. — Die 18^o m. Sept. canceratica parte exstirpata, chiloplastice ad methodum Chopartianam eo tantum mutata peracta est, ut novum labium, servata mucosa praesueretur. Plaga longitudinalis lateris sinistri tribus digitis a mandibula altius deorsum ducta, paullo longior facta est, quo glandulas ejusdem lateris destructas facilius unà excideremus. Art. coronariam lab. inf. dextram torsione affligere debuimus. Pannum ex inferioribus sursum attractum ex latere sex suturis circumvolutis, membranam mucosam contra nodosis quatuor alligavimus. Fascia superdata coronam aegro etiam impositimus Richterianam.

Die 20. Sept. Reactio traumatica per totum labium inferius vehementem elicuerat intumescitiam, quae superdati frigidis fomentis jam insequente die disparuit. Prima intentio dum passim visitur, orae, qua in parte glandulae resectae erant, eo usque inter se distabant. Die 25. m. Sept. ab angulo oris dextro aliqua particula forcice Cooperiana remota, ad angulum sinistram sua sponte particula quaedam gangraenescens se solvit et uberius quidem quod effluebat pus bonum se praebebat. — Usque ad diem 29am m. Sept. defectus utriusque lateris ad extremum apicem versus magis magisque bonis impletur granulationibus; membrana mucosa in medio labio pulcherrima apparet. — Die 6. Octobris modo maxillae inferiori taeniolae adhaesivae admotae sunt, quae inde ad galeam surgentes labium altius attraherent. Apparebant et loca quaedam in latere sinistro duriuscula, quibus ung. jodat. illinebatur. Vulnus in eodem colli latere perfectam paullatim per secundam intentionem accepit sanationem; orarum coalitus lapidem infernalem luxuriantibus granulationibus admovendo acceleratur. — D. 28. m. Octobr. demissus est aeger, quum novum labium perbonum offerret adspectum.

Domum reversus res suas iterum egisse semperque bene sese habuisse fertur aeger, quum confecto circiter primo inde

1) Confer. Beiträge von Dr. Adelmann. Bd. 2. p. 186.

ab chirurgia anno gangraena parotidis inflammatoria ex inopinato absimitur.

3) Carcinoma labii inferioris. Chiloplastice sec. Chopartium et Zeisium.

Petrus Nilb, triginta quinque annos natus, habitu valido ac robusto, die m. Maji 15^o anni 1849ⁱ in Clinicum stativum chirurgicum receptus est. Labio ejusdem inferiori tumor insidet, qui a commissura sinistra nonnihil ultra medium labium porrigitur, versus anteriora eo usque fere proserpserat, ubi ruber labii margo desinit, nec posteriora versus longius a laudata adeo marginis labialis linea distat. Tumoris, ab integra substantia quoquoversus certis finibus distincti, superficies superior a margine sinistro ad mediam usque jam emollita, fluidum aliquod serosum parce secernit. Nonnunquam locis aegrotantibus dolores moventur leniter pungentes et mox praetereuntes. Glandulae vicinae nondum intumuerant neque status universalis turbatus est. Accedit ad hoc, ut aeger bronchitide catarrhali chronica laborans, minimas tandem ex tussi patiatur molestias. — Ante annum circiter ad commissuram sinistram visa est magnitudine grani pisi durities, quam imminuendam aeger dentibus, exortum paulo post ulcus cupro sulph. rodebat. Sed durities illa, paulatim accrescens, in vitium denique supra descriptum excessit.

D. 17^o m. Maji. Partibus destructis cultro extirpatis ad resarciendum, qui magis ad latitudinem se extendebat, defectum methodus Chopartiana cum memorata supra Zeisii modificatione, data occasione liberum labii marginem membrana mucosa obtegendi, omnium nobis optima visa est.

D. 20. Maji, tertio post confectam operationem, abjectis suturis nodosis, membrana mucosa in margine labii pulcherrimum nobis offert adspectum. Removentur etiam suturae circumvolutae praeter duas relictas. Sanatio ubique fere per primam intentionem accepta, novum labium paullulum tantum demissum est.

D. 21. Maji. Postremis suturis remotis, suspectus quidem locus in latere labii dextro lapide infernali identidem tangitur, totum labium penicillis et taeniolis adhaesivis altius sursum attollitur. Toto vulnere perfecte sanato labioque

novo omnem defectum totaliter obtegente, aeger die Maji 29 manumissus est.

Exeunte anno, quum in adspectum denuo nobis veniret, labii arte facti habitus pulcherrimus nos quam maxima implevit laetitia. Optima quoque aegra gaudebat valetudine nec reverterat hucusque pristinum malum. Sed mense anni insequentis Februario in clinicum se retulit; in qua enim parte operationem confecimus, parvus denuo apparuerat nodulus.

4) Carcinoma labii inf. Exstirpatio cancri. Chiloplastice sec. methodum Celsianam, cujus ob insufficientiam Chopartiana in auxilium vocatur. Gangraena panni. Reficitur denique labium plagis Dieffenbachianis 1).

Toennis Kara, rusticus Esthonicus quadragenarius, habitu quidem leucophlegmatico sed nihilominus valido, die 24^o m. Januarii anni 1844ⁱ Clinicum chirurgicum adiit. Extrema enim anni superioris aetate in labii inferioris margine dextro, ubi multo jam ante nodulus tactu exploranti inciderat, parvulam animadverterat erosionem, cui cauteria et incisiones aegrotus adhibuerat. Eo tempore, quo nosocomium accessit, haec visa sunt: Ulcus apertum prominentibus cum marginibus, ab angulo oris fere ad alterum attingens, octo lineas inde altius deorsum porrigitur; partes adjacentes bonum praebent adspectum, nisi quod cutis duriuscula apparet; margo ejus durus, vallo similis est; intumuerunt etiam proximae glandulae. Denique pungentes sibi adesse dolores aeger asserebat, nec non de lassitudine ciborumque fastidio querebatur.

Amotis antea partibus degeneratis, quatuor plagis horizontalibus, ad methodum Celsianam in buccas productis, ex earum adeo cute duos pannos quadratos, sed oblongatos formavimus; qui autem quum, subsecando a mandibula soluti, ob majorem copiam spissatae inter mucosam et cutem telae cellularis satis sibi admoveri non possent, ad resarciendum istum defectum alteram quoque operandi methodum in auxilium vocare debuimus. Effici vero nequirit ratio illa chilo-

1) Conf. Adelman. l. c. p. 192.

plastices, a Dieffenbachio excogitata, ob mutuas inferiores plagas Celsianas; quapropter exoptatum pannum Chopartii more e cute menti collique expromere cogebamur. Sic pannus hic lobulis istis lateralibus Celsianis, sine ulla tensione ad lineam medianam protractis, altius sursum interpositus est; tum omnium orae suturis circumvolutis novem, nodosis decem inter se connectebantur. Marginem novi labii membrana mucosa neque oris neque pannorum obtegere potuimus.

Per duos fere dies omnia se optime habere videbantur, sed decolor jam die 28^o m. Jan. angulus lobi Chopartiani dexter insequentibus gangraenescere coeperat, ita ut particula se solveret triangularis; qua quidem in re lobulus Celsianus hujusce lateris nil detrimenti ceperat, plagis horizontalibus prima intentione ad perfectam coalitionem perductis. Tum primum, quum substantia gangraenosa 11^o Febr. soluta esset, novum defectum chirurgia supplementaria reficiendi consilium capere licuit. Quod ut efficeremus, utrumque latus plaga Dieffenbachiana affiximus. Nec magna hic sanguinis copia profusa est, art. maxillari in latere dextro, in sinistro coronaria labii infer. obligatis. Quum reactio inflammatoria, corpori quamquam haud exigua illata erat vis, neque universalis neque localis adesset, qualis exoptanda fuit, 12. Febr. vestigia jam animadvertuntur gangraenae, quae, etsi totam substantiam ad crassitudinem pergressa, tamen ad quadratum duarum duntaxat linearum sese extendebat.

Die 8^o Martii. Quibus substantia defuerat, buccarum loca perfectam incarnationem acceperant. Obducti vero cuticula illius jacentis in medio novorum pannorum defectus margines quum renovati, tum in latere anteriore suturis circumvolutis et in labii margine nodosis inter se conjuncti sunt. — D. 11. Martii. Abjectis suturis marginum conglutinatio taeniolis adhaesivis sublevatur. — D. 15. Mart. Toto vulnere ad cicatricem perducto, modo in altitudine marginis labialis parvulum remanebat fissum, quod tamen minutius erat, quam ut vulnus renovando aegrum protinus etiam a negotio suo prohiberemus. Itaque demissus est, specie quidem sanatus.

B. Methodus Celsiana.

1) Carcinoma labii inf. Exstirpatio. Chiloplastice sec. Celsum¹⁾.

Liso Roots, rustica Esthonica, quinquagenaria, ante novem circiter annos in medio labio inferiore animadvertit concretionem, cui id insigne inerat, quod certis spatiis interjectis, et, quo quidem tempore menses aderant, excoriabatur, uberiorem humoris copiam edens, tum autem epithelio denuo obducebatur. Quae quum per quinque annos iterata et redintegrata essent, aegra ad rusticam magna magices fama celebratam, quae malum effascinando sedaret, se contulit. Consanuit quidem ulcus; at concepisse aegram eodem illo tempore, praeteriri non debet. Majore anno spatio abhinc doloribus lancinantibus exortis, nodulus ille, grandior factus, denuo quoque excoriationes praebens, a medico quodam plagis, ad formam literae V coëuntibus, excisus est, vulneris orae suturis connexae sunt. Dimidium annum malo omnino liberata sibi visa erat aegra, quum subito dolores pungentes ei revertuntur et denuo quoque in ea, quam cicatrix habebat, parte excoriatio visitur. Emplastro de pice nigra crassoque oleo Terebinthinae frustra adhibitibus, suo ipsius arbitrio aquam fortem ulceri exhibere constituit. Quae ista medendi ratio brevi id effecit, ut die m. Martii, anni 1842 tertio, quo aegra in clinicum chirurgicum stativum recepta est, ulcus hanc nobis describendam praeberet formam. — Pertinebat enim ulcus, ab angulo oris sinistro et in latere dextro tribus lineis ab oris commissura incipiens, sub angulo acuto descendens ad protuberantiam fere usque mentalem externam. Toto prorsus labio destructo, dentes incisivi tegumentis suis spoliati in diem apparebant. Caeterum bene sese habere aegra asserebat; ne menses quidem quinquagenariae ei deerant.

Die m. Martii 3^o chirurgia in Celsi methodum peracta est. Initio duabus plagis parallelis, degenerata omnia circumscribentibus, ab utroque angulo oris, recta via deorsum

1) Conf. Adelman l. c. p. 189.

ad mandibulae marginem deductis et transversaria una mentum trajiciente inter se junctis, degenerata cultro quam cautissime amovimus. Illatis dein plagis horizontalibus, ab utroque labii superioris fine ad interiorem marginem masseterum usque provectis, paralleli istis nec non aequae longae aliae quoque duae plagae secundum inferiorem mandibulae marginem efficiebantur. Arteriam coronariam labii infer. sinistram, aequae ac postea maxillarem ejusdem lateris externam torsione tractavimus. Mutui panni, recuperati ex inferiore buccarum cute, forma quadrata sed oblongata, e mandibula subsecando soluti, ad lineam medianam deinde protracti quatuor suturis circumvolutis inter se connectebantur. Quibus quum vehementissima tensio adesset, 6 lineas procul ab utriusque pannorum basi incisiones semilunares genarum cuti immissae sunt; tensio sublata est. Inferiori utriusque lateris plagae horizontali suturae inditae sunt circumvolutae quinque, quae, quominus sensim contraheretur, cutem impedirent. Recuperata e dissectis buccis membrana mucosa, margini novi labii obducta, suturis nodosis in situ suo retinebatur; quod efficere modo in sinistro nobis contigit latere, in dextro sin minus, ea quidem de causa, quod membrana mucosa recuperata hunc in modum non sufficiebat. Fasciae superdatae sunt.

Febris traumatica aderat exigua. Die 6^o m. Martii, post chirurgiam tertio, splenia humentia mutantur siccis atque ex utraque plaga horizontali inferiore, sanationem per primam intentionem adeptae, sine mora amoveantur suturae. Aequae etiam verticalis labii plaga in extremis partibus (supra ad labii marginem, infra ad mentum), per primam intentionem consanuerat, suppuratione tantummodo in media parte orta.

D. 8^o m. Martii. Pars illa media granulatione sanata lapide inf. tangitur. Plagae laterales semilunares incarnatione explentur. D. 9^o m. Martii. Extrahuntur suturae labii marginis nodosae. D. 10^o M. Orae prima intentione conglutinatae, quum aegra temerius locuta esset, infra labii marginem ad exiguam partem distractae, taeniolis adhaesivis nunc denuo in situ idoneo retinentur. — Tanta celeritudine procedebat cicatrisatio, ut 18^o perexiguum tantum labio inesset fissum. Sanatione d. 22^o M. perfecta aegra demissa est.

Dimidio anno interjecto huc reversa, parvulam illam cicatriculam ulcusculo magnitudinis grani pisi, quod fortuita in edendo laesione ortum edicebat, ex nonnullis diebus affectam habuit. Nec vero suspecti quid visum est; quapropter unguentum digestivum ulceri obducere aegram jussimus, simul eam admonentes, ut, malum si aggravesceret, sine ulla mora in auxilium nos vocaret. Quod quidem quamquam factum non est, num veram sanitatem recuperaverit, pro explorato hucusque tamen habere nequimus.

C. Methodus Dieffenbachiana.

1. Cancer labii inferioris et mandibulae. Extirpatio cancris. Excisio mediae mandibulae partis. Chilo-plastice sec. Dieffenbachium. Haemorrhagia consecutiva bis orta 1).

Basilius Gregorius, rusticus, 58 annos natus, corpore robusto, jam ante duos annos in labio inferiore animadvertit nodulos, quibus jam emollitis unguentum frustra adhibuit. Procedente exulceratione aegrotus, ut mense Octobri anni 1843 auxilium nostrum peteret, denique commotus est. Totum labium inferius multo crassius, protuberantiis rubris papillari-formibus, sanguinem facillime fundentibus, usque ad commissuras obtectum erat. Media labii pars substantia carebat, ita ut labium ultra dimidiam mandibulam fissum appareret nec, quominus saliva et sanies diffunderentur, impedire posset. Degeneratio cancerosa, cavum oris ingressa, membranam mucosam ad latitudinem pollicis unius et dimidii maximamque linguae frenuli partem destruxerat. Processus et dentalis et alveolaris omnino disparuerat, specillique exploratio, etiam mandibulae magnam partem degeneratione correptam esse, nobis sat argumentata est. Glandulae subinde tam maxillae inferioris quam colli paullulum intumuerant; ceteroquin faciei color ac totius corporis habitus bonam valetudinem indicabant.

1) Conf. Adelmann l. c. p. 195.

Peracta a professore Adelmanno chirurgia in tres dividenda est partes: exstirpationem degeneratarum partium mollium, resectionem ossis adfecti, formationem novi labii.

Die 15^o mens. Octobr. Plaga horizontali pollicis dimidii utriusque oris commissurae ad removendam carcinomatosam labii inferioris partem illata, ab externis finibus earum duae singulae plagae obliquae secundum mandibulam deductae sunt, ita ut in colli cute ad altitudinem ossis hyoidei inter se attingerent, atque substantia degenerata hoc modo in formam litterae V excideretur. Quo facto anterior mandibulae pars superne deorsum secundum diametrum longitudinalem ad spatium circiter unius pollicis (scilicet a primo dente molari lateris, usque ad eundem dentem in altero) omnino emollita apparuit. In latere dextro mandibula partim serrula Jeffreyana dissecta est, partim, quum serrula in operatione dirumperetur, forcipe Perretiana; in latere sinistro osteotomo Heiniano. Remota media hac ossis parte et utraque ob longe progressam degenerationem carcinomatosam glandula sublinguali exstirpata, lingua ipsa usque ad intimam basin subsecta, ferrum candens suspectis locis admotum est. Subsecuta est tertia operationis pars, restauratio labiorum sec. methodum Dieffenbachianam: Loco hamuli (dediti nobis a chirurgo Muzeux), quo in exstirpatione degeneratarum partium mollium ad detinendam linguam usi eramus, crassum filum bombycinum per eam regionem, qua muscoli genioglossi linguae se injungunt, et simul per parvulum linguae frenuli rudimentum transmissimus, transmissumque assistenti medico, ut filum protraheret, dedimus. In latere sinistro plaga horizontalis ultra ipsum M. masseterem produci debuit, quia pannus minor, quam ad resarciendum labium esse oportebat, evadere minabatur. Sic recuperati panni quadrati suturis circumvolutis inter se commissi sunt, qua in re eo tantum a consuetudine discessimus, ut linguae ligatura, quae hoc modo in frenuli locum succederet, ad tertiam (ex alto deorsum si numeratur) i. e. infimam suturam instruendam uteremur. Superdabantur taeniolae adhaesivae, quae a cervice supra mentum decussatae suturas continerent ac levarent. In tota chirurgia, quae unam et dimidiam horam duraverat, sanguinis duntaxat pondus unum

et quadrans profusum est. Tres in latere dextro factae sunt ligaturae: arteriae coronariae inferioris, coronariae communis, maxillaris subinde externae in ipsius mandibulae margine, dum in sinistro art. coron. inferior sola torsione afficitur. Modica febris synochalis sub vesperum ejusdem diei accessit; dysphagia non aderat.

Tertia post chirurgiam die tres infimae suturae circumvolutae, postero etiam suprema sutura nodosa atque altera circumvoluta, quacum filum frenulo insertum conjunctum erat, ex anteriore plaga remotae sunt. Proinde filum, quum lingua non retraheretur, paulo ante suturam anteriorem praescissum est.

Sexto post operationem die, haemorrhagia sub horam vespers septimam subito orta et anaemia denique sedata, aeger, antequam in auxilium ei venerant, jam sex amiserat sanguinis pondera. Margines vulnerum aeger suffocationis timore, quum sanguinis coagulum totum oris cavum impleret, omnes distraxerat. Anaemiae symptomata perspicue in diem apparebant neque, unde sanguis profluisset, remoto jam coagulo reperiri potuit; dyspnoea aegro somnum proripuit. Panni taeniolis adhaesivis inter se attracti, nulla prorsus haemorrhagia orta, d. 24^o m. Octobr. cruentatis marginibus connexi sunt. — Die 27^o m. Octobr. Media nocte denuo nova haemorrhagia exorta est unumque aeger tum amiserat sanguinis pondus, quum auxilio ei venerunt. Sutura anteriore in summa parte dissecta coagulum usque ad profluvii fontem persecuti sumus; qui fuit ramus art. maxill. externae lateris sinistri pro M. massetere, crassitudine caulis pennae corvinae. Quem quum plures et torquendi et subligandi conatus nullum successum haberent, ipsi arteriae maxillari externae, qua parte inferiorem mandibulae marginem transit, ligatura denique illata est. — Die 29^o m. Oct. Renovati vulnerum margines denuo committuntur. — Die 4^o m. Novembris regio anterior pulcherrime sanata erat, ejusque in media tantum parte parvulum foramen remanserat. Neque minus bene in latere sinistro res se habebant, dexter contra oris angulus sanationem non receperat. Idcirco orae hujusce hiatus lapide inf. tactae, tum tinctura cantharid. oblitae sunt. — Die 22^o m. Nov. parvi

nascuntur in anteriore sutura abscessuli, qui, ejectis parvulis osseis frustulis, ulcera necrotica se praebent.

Die primo mens. Dec. ac seqq. aeger praeter alvi profluvium de ventris doloribus querebatur. Die 16^o Dec. alvo bene se habente pedes intumuerunt; qui turgor quum incrementum crura invadere coepit.

Die mens. Dec. 20^{mo} Augustus ponticulus, quo apertura in dextro oris angulo ab ejusdem fissura usque ad id tempus separata fuerat, mane in edendo disruptus est. Die 25—31 m. Dec. Hiatus ille in dextro oris angulo, tinctura cantharid. quotidie oblitus, tantam nunc acceperat cicatricem, ut fissura oris hoc loco longitudinem fissurae in altero latere duabus tantum lineis superaret; quod vitium, quum labium superius paullo prominens hunc locum obtegeret, clauso ore ne animadverti quidem poterat.

Die 1^{mo} usque ad 10^{um} mens. Januarii anni 1844i status aegri universalis satis bonus. Die 11^o m. Jan. Dum oedema fasciarum usu celerius disparere coepit, ob stenochoriam glandula submaxillaris lateris dextrae adeo intumuit, ut non modo tumorem latum ac tensum adpectui se praeberet, sed dysphagiam etiam et dyspnoeam excitaret. Tumor, adhibito pressu magnam simul salivae quantitatem via naturali ejaculatus, valde collapsus est; tinctura Jodinae, ei quotidie infricata, turgorem jam nonnullis diebus comminuit. Quum turgor glandulae submaxill. omnino fere disparuisset, aegrotus demissus est. Ambo triquetres buccarum defectus tam angustam receperant cicatricem, ut aeger, cute temporum et simul auriculis in faciem protractis, adpectum belluae praeberet. Sed cicatrices prolixiore barba ad maximam partem obtectas habebat.

2) Tumor fibrosus labii inferioris. Extirpatio. Resectio maxillae infer. et Chiloplastice sec. Dieffenb.

Anna Mangli, quinquagenaria, die 25^o mens. Octobr. 1849 in Clinicum chirurgicum recepta est. Ignotis ex causis ante novem circiter menses ulcus quoddam in medio labio inferiore apparuerat, quod, pice oleoque Terebinthino frustra adhibitis, modicis doloribus paulatim altius profectum, hanc

denique adeptum est magnitudinem. Labium infer. haud parvam substantiae jacturam fecerat; qui defectus tres lineas infra mutuam oris commissuram incipiens, inde buccam sinistram ad nonnullarum linearum spatium ingressus, usque in medium mentum ad formam trigoni porrigebatur. Pars maxillae inf. media, tegumentis nudata, in diem apparebat nec non morbo implicita visa est. Disparuerant dentes simul cum limbo alveolari, praeter nonnullos dentes molares. Orae, substantiae defectum circumscribentes, partim induratae, partim emollitae sunt, membrana mucosa iis proxima exiguum tantum offert infiltrationem. Lingua et frenulum nil offerebant degenerati; intactis glandulis status universalis non turbatur, digestio quoque perbene se habet. Menses jam duos ante annos omnino desirunt.

Quum die mens. Nov. primo partes molles per duas oblique ductas sectiones laterales nec non tertiam aliam transversalem, qua primariae illae paululum supra mentum connecterentur, circumscriptas amovissemus, ad reseccandam mediam mandibulam profecti sumus. Quem in modum, dum adjutor, qui caput aegrae in situ apto retinere debebat, ligaturam linguae frenulum perforantem attrahebat, juxta anteriorem mandibulae marginem musculos, inter linguam et mandibulam positas, cultello bicipiti invasimus et per effectam hoc modo aperturam acum transmisisimus, quam ducem ipsa serra Jeffreyana subsequeretur. Os in utroque latere serra Jeffreyana percisum; pars resecta ex inhaerentibus musculis solutum est. In resarciendo defectu Dieffenbachiana uti constituimus methodo, cujus tandem adhibitio difficilior hic reddebatur, quippe quum defectus ille deorsum non sub acuto angulo descenderet, sed in largiore basi positus esset. Ea de causa in connectendis postea vulneris oris tuberculum transversarium loco pristini menti aegrae exoriri debuit; ad quod etiam id accedit, quod tuberculum istud inferiora versus multo altiore pristino mento tenebat locum. Praeterea cutis in latere sinistro, ubi defectus substantiam buccae nonnihil ingressus erat, a ramo mandibulae horizontali et ascendente et altius quoque deorsum accuratius solvenda erat. Alioquin pannorum commissio solito more habita est, eo

tantum discrimine, ut ligatura, quam prohibeturam, quominus lingua in epiglottidem replicaretur, frenulo immiseramus, tanquam filum in usum suturarum circumvolutarum unius ex ore protraheretur. Orta in operatione, quam aegra maxima constantia superavit, haemorrhagia tam exigua fuit, ut omnis vasorum ligatura superflua nobis videretur, et, quum paulo post profluvium serosum intervenisset, vulnere oras etiam brevi inter se committere potuimus. Animi defectio ter aderat; mox autem aegra ad se rediebat.

Resectae illae partes, microscopio subjectae, elementa nobis praebuerunt tumoris fibrosi simplicis, quod carcinoma vocant epitheliale.

Febris traumatica, omnino non vehementissima, tertio jam evanuit die. Quinto post confectam chirurgiam primis suturis amotis, die denique octavo orae vulneris in dextra gena per prim. intentionem omnino conglutinatae inveniuntur; in sinistro vero latere pars tantum hoc modo consanescere coeperat, dum altera pars, praecipue autem sinistra labiorum commissura, hucusque hiabat. Cui ut bonam conglutinationem efficeremus, renovati connectebantur margines. Exorta in utraque bucca foramina ad maximam partem bonis se impleverant granulationibus. — Amotis contra ab oris angulo suturis, orae vulneris denuo hiantes lapide infernali identidem tactae sunt. Die post operationem 17^o ad sinistrum mandibulae latus abscessulus quidem apparuit, qui post factam incisionem brevi in ulcus necroticum se commutavit nonnullasque particulas ejiciebat osseas. Interea autem orae commissurae sinistrae, aequae ac caeterarum vulneris partium, conglutinatae inter se, perfectam sanationem acceperant neque foramina illa lateralia cicatricibus carebant. Quamvis necroticae mandibulae partes nondum omnes ejectae viderentur, suis precibus aegra tamen demissa est.

3) Cancer labii inf. Chiloplastice in latere dextro sec. Dieffenbachium.

Bertel Woa, rusticus Esthonicus quinquaginta septem annos natus, corpore robustiore, duos ante annos in medio labio inferiore pustulam animadvertit, quae, quum dirumperetur,

fluidum quoddam secrevit nec, dum magis magisque ad angulum oris dextrum et mentum proficiscitur, diuturna picis liquidae adipisque adhibitione opprimi potuit. Die, quo aeger in clinicum stativum receptus est, 17^o m. Febr. anni 1845 tota dextra labii infer pars, inde a linea mediana usque ad angulum oris dextrum, ad formam trigoni, cujus basis ad dextrum labii marginem, apex contra ad mentum spectabat, degenerata, marginibus valde elevatis praedita, tuberosa, indurata visitur. Interna etiam labii superficies degenerationem satis perspicuam, limbus contra alveolaris nil suspecti offert. Dolores partibus aegrotantibus nunquam adfuerunt; glandula submaxillaris dextra magnopere intumuit atque induruit. Caeteroquin aegrotus bona gaudet valetudine. — Die mens. Febr. 20^o. Morbosis resectis chiloplastice ad methodum Dieffenbachianam modo in latere dextro peracta est. Haemorrhagia exigua fuit. Ne orae quidem plagae buccalis verticalis, quum gena rugosa, cutis laxa esset, hiantes derelictae sunt. Labium autem membrana mucosa praesuere, quia nimis extensa erat, non satis ex optato nobis successit. Reactio traumatica perexigua subsequuta est.

Altero post confectam chirurgiam die, dum altius ad superiora versus fluidum tenue ac purulentum secernitur, commissura vulneris inferior prima intentione sanatur et membrana mucosa magis etiam extensa videtur. Quapropter fasciae nonnihil remissae sunt.

Die mens. Febr. 24^o, peractam post chirurgiam 4^o, vulneris orae tensione inflammatoria vehementer inter se distrahuntur; haec ut discutiat, sectio ab angulo oris sinistro ad mentum deducitur arcuata. Die 25^o m. Febr. Remissa tensione, orae nihilominus male conglutinantur; membrana mucosa, gangraenosa facta, solvi coepit. Caeterum valetudo aegri non turbatur. Die 27^o mens. Febr. Jam decima hora mane aeger bene se habebat, quum interjecto horae quadrante mors eum subito accedit.

Cadaveris sectio nobis cerebrum ejusque tegumenta membranacea nimio sanguine impleta, signum hyperaemiae, quae in mortuis inveniri solet, aequae atque exiguae in ventriculis fluidi serosi quantitatem nobis obtulit. Ala pulmonis

dextra, in qua tubercula et cruda et emollita reperimus, praesertim superiorem lobum multis parvulis vomicis impletum, lobum medium nec non inferiorem oedemate occupatum habebat; neque ad respirationem protinus idoneam fuisse videtur, quum malum atque gangraenosum spargeret odorem. Sinistra vero ala adhibito pressu crepitantem edidit sonitum. In cavo axillari sinistro utraque pleurae superficies ossificata visa est; caetera organa nil degenerati praebuerunt.

4) Cancer labii infer. Chiloplastice sec. Dieffenbachium.

Simon Samarjakow, rusticus piscatorius, 49 annos natus, corpore haud perrobusto, colore subpallido ac lurido, die mens. Aug. anni 1847i sexta, ut labii inferioris vitio liberaretur, clinicum Dorpatense petiit. Inde a duobus circiter annis ad angulum oris sinistrum tumor durus, non dolorosus, magnitudine grani pisi exortus erat, qui quum paulatim procederet, degeneratio interjecto anno jam dimidium fere labium invaserat. Hoc temporis momento aeger affectam labii partem, in coena cultro laesam, haud exiguum sanguinis profluvium movisse, ex illo tempore tenax fluidum indesinenter fere vulnere secerni enarrat. Interea auctus ille tumor et ulterius usque progressus, pulvere quodam caustico diutius adhibito, eam, quam nunc habet, magnitudinem atque amplitudinem denique adeptus est. Ex eodem quoque tempore dolores illi vagantes et pungentes partes aegrotantes accedunt, brevioribus longioribus remissionibus interjectis. Carcinoma, ubi primum patefactum est, totum labium infer. usque ad utrumque oris angulum occupat atque deorsum nonnihil sinistra versus porrectum, menti apicem petit. Totum labium inferius perinde ac membrana mucosa manibus exploranti dura et tuberosa se praebent; glandulae submaxillares lateris dextri valde intumuerunt.

Die 9o m. Augusti chirurgiam sec. method. Dieffenb. peracta est. Inter totam operationem, quae duas horas perduravit, aeger omnino fere tranquillum se habebat; sanguinis profluvium autem quum vehementissimum esset, decem arteriae ligatura, nonnullae minores torsione tractatae sunt. Reactio traumatica tam exigua aderat, ut sub vesperum posteriori die demum levis febris accederet. Tertio post chirurgiam die

conglutinatione vulneris orarum ad maximam partem prima intentione effecta, suturisque idcirco praeter duas remotis, die 13o m. Aug. reliquae quoque removentur suturae. Aeger interea perbene se habuit.

Die 14. Aug. Margines vulnerarii, medium labium inferius formantes, duas circiter lineas inter se discesserant; in latere sinistro praesuta gangraenescit membrana mucosa; foramen etiam triangulare buccae sinistrae, quod coalescere jam coeperat, denuo patet; — in universum latus sinistrum hic nobis eventum chirurgiae praebet multo pejorem dextro, ubi omnia fereper primam intentionem consanescunt. Fomenta ex infuso Chamomillae loco gangraenoso superdata sunt. Die 18o m. Aug. et seqq. febris aegrum aggressa est intermittens, cui solutio Chinini sulphur. exhibetur. D. 23—31. Augusti: Dum subortum illud in medio labio inferiore ad formam labii leporini fissum magis magisque clauditur, coalitus in reliquis quoque locis celerius efficitur, ita ut sub finem hujusce mensis omnia fere consanuerint. Eodem enim tempore ultima ligatura removetur. Die 2—7. Sept. Ulcusculum in dextro oris angulo apparet, granulationibus abundans, magnitudine grani pisi, carcinomatisque naturam magis magisque prae se ferens, die denique septimo m. Sept. dimidium pollicem ad longitudinem, quattuor autem lineas ad latitudinem exaequat. Idcirco pars haec canceratica postero die pulvere Cosmi obtegitur, cui nondum remoto cataplasmata adjiciuntur per quatuor dies. Glandulae valde indurescunt.

D. 14o m. Sept. Dehinc Morph. acetic. ad methodum Inosemzewii ter in diem ad gr. $\frac{1}{16}$ pro dosi detur vel aucta frequentia, ita ut aegrotus eadem dosi quinquies per diem tractetur. D. 20. Sept. Ulcus, pulvere Cosmi artificiose progenitum, unguento narcotico-balsamico obtegitur.

D. 21. Sept. Duobus granis Morph. acetic. consumptis, dehinc jam ternis horis partem grani sextam decimam pro dosi exhiberi jussimus. D. 22. Sept. Mucosa in inferiore, et exteriora quidem spectante, labii margine naturam epidermidis acceperat, in latere autem sinistro ejusmodi evaserat, ut labio hic cornea quaedam massa (crassitudine 2—3 linear.) insideret. Neque dolores novo labio, neque glandulis jam multo

majoribus insunt, atque in universum aegrotus statu, quo vertitur, omnino contentus est. Quum morphium nullam insignem vim exercuerit, ne crebriorem quidem somnum adduxerit, vis quaedam salutaris minime in curandis canceris ab eodem expectari potest. 27 Sept. Restituta valetudine, aeger demissus est.

5) Carcinoma labii infer. et superioris labii dextri.
Excisio. Chiloplastice sec. Dieffenh. et Chopartium.

Johannes Berting, rusticus Lettus, 28 annos natus, corpore quadrato ac perrobusto, tardioris quidem ingenii, tertio die mens. Jan. anni 1849i in clinicum stativum receptus, os degeneratione carcinomatosa magnopere deformatum habebat. Malum enim a media labii infer. parte sinistra obliquo supra mentum decursu prope laryngem accesserat; ad latus autem dextrum a medio labio superiore decursu arcuato (ab angulo oris dextro pollice uno distante) ad glandulam submaxillarem dextram; inde autem obliqua via deorsum ad laryngem se extendebat, ubi sub angulo acuto degeneratae alterius lateris substantiae se injungebat. Dimidio dextro labii inferioris et superioris jam exulcerato, totum labium infer., aequae ac spatium inde ab oris dextro angulo usque ad dextram glandulam submax., jam induratum, crassatum, inaequale, tuberosum, ad latus dextrum colore livido erat; dum locis exulceratis magna copia secernebatur fluidi serosi, foetidi, e fusco pallentis. Praeterea praesertim inferior buccae dextrae pars intumuerat cum aliqua rubedine; inaequalis apparebat, passim dispersis indurationibus impleta. Glandulae submaxillares quoque induratae, adauctae, evidentissimam fluctuationem palpantibus nobis offerebant, quin etiam supra laryngem omnino aequae se habentem vidimus parvulam glandulam. Cutem, quae totum tumorem obtegebat, valde extensam invenimus, colore quodam squalido, e fusco subcaeruleo. Vehementissimi dolores penetrantes, cum ictibus acu effectis comparandi, locis morbo- sis continuo insunt, maximasque aegro afferunt molestias. Os luridum et dolorosum summae miseriae vestigia praese fert; truces ac turbidi atrociter spectant oculi, nec non turbato

sensorio aegrotus ad plurima perverse respondet. Digestio contra bene se habet.

Ineunte anno 1848o exigua intumescencia cum rubedine aliqua et assidua prurigine suborta, primam hujusce mali notionem se accepisse aeger enarravit. Tumore tum paulisper accrescente, indurescente, ad deformitatem denique aucto, pruritus scabendo intoleranter exardescere coeperat, rubedo magis erysipelatosa evadebat. Artis periti auxilium petenti data sunt unguentum, quod, quotiescunque ulceri superdabatur, urentem dolorem eliciebat, et fluidum quoddam, aliquoties in diem exhibendum, cujus color tamen aegri memoriam fugerat. Horum remediorum adhibitione malum ab initio quidem nonnihil evanuisse, tum autem eo majore celeritate longius serpsisse fertur, donec illam, quam descripsimus magnitudinem assecutum esset. Caeterum aeger omnino semper valuerat, neque obnoxiiis quibusdam libidinibus, sic ebrietati, indulserat. De parentum et reliquorum consanguineorum valetudine nil certi edicere potuit.

Quum denique hunc tumorem pro cancro habendum esse quadamtenus perspicuum esset, simul et symptomata ipsa minacissima timorem, ne degeneratio paucis jam diebus laryngem accederet; haud inanem movissent, die septimo m. Junii aegro non repugnanti degenerata massa excisa est. Hunc in modum confectae atque ori aegri illatae sunt: plaga una a media parte dimidii labii infer. sinistri oblique deorsum usque ad dimidium pollicem supra laryngem; altera a media labii superioris parte usque ad alam nasi dextram; tertia inde abhinc ultra glandulam submaxillarem; quarta denique, quae, quum ab glandula maxillari profecta in mentum porrigeretur, primarias illas plagas inter se conjunxit. Hoc modo omnia, quae morbo correpta erant, plane excisa, proinde solitariae quoque, quae induruerant in latere dextro glandulae, sic gl. submaxill., subling., plures minores supra laryngem versantes remotae sunt. Quum denique nil degenerati remansisse videretur, ad replendum, quod curtum erat, hac usi sumus ratione: Ab angulo oris sinistro plaga ad m. masseterem deducta, inde altera oblique deorsum descendente ad mandibulae marginem paribusque intervallis distante ab

illa sectione, quam ad resecandum cancrum infixeram, subsecta denique paulo altius sursum membrana mucosa, secundum methodum Dieffenbachii pannum ad resarciendam sinistram labii infer. partem assecuti sumus. Aequae inflictis sectione dimidium pollicem supra alam nasi dextram incipiente ac deorsum ad alae angulum proficiscente, altera quoque, hujus ab fine superiore incipiente eandemque ac margo ciliaris directionem tenente, tandem $\frac{3}{4}$ '' infra marginem decurrente, subsecando denique lobus ad resarciendum etiam labii super. dimidium dextrum more Dieffenbachii conformatus est. Restituendae denique dextrae labii infer. parti cutis colli ad methodum Chopartii exhibitae est; quare supra a memet memoratis plagis, altera inde a mento ultra laryngem usque, altera a glandula submaxillari dextra prope venam jugularem, haud mora longius productis pannus separatus sursum attractus est. Praeter quod membrana mucosa in sinistro labii inferioris latere suturis nodosis defixa est, ut lobos attraheremus et inter se committeremus, hic modo circumvolutis suturis usi sumus. Membrana autem mucosa, qua in latere dextro liber margo et superioris et inferioris labii obduceretur, nusquam reperiri potuit.

Microscopii usus in resecto tumore omnia fere elementa cancrorum formativa eorumque, — inde a simplici carcinomate fibroso usque ad carcinoma medullare — evolutionis gradus nobis praebuit. Neque hac ex causa magno in periculo versanti aegro uberiorem reconvalescenti spem injicere potuimus.

Die 7^o m. Junii. Peracta chirurgia aeger placido somno captus est, quo interjectam post horam exsperefactus, assidua gaudebat alacritate. Pulsus per omnem diem tenuis, creberrimus.

D. 8^o m. Junii. Aegro magnum edendi desiderium inest, sed fluidis tantum nutritur cibis, pusillo cochleare immittendis. Pulsus, nonnihil concitatus, nonaginta nobis offert ictus per sexagesimam horae partem.

D. 9^o m. Junii. Vinculo remoto, multis locis sanatio per primam intentionem visitur. Mitra Koehleriana corona mutatur Richteriana.

D. 10^o m. Junii. Queritur aeger de perforantibus dolo-

ribus cum aliquo tensione buccae sinistrae, quae quum rubefacta, tum valde intumuerat. Adhibito pressu ex hiatu positi in medio vulneris puris nonnihil elicitur, nonnullisque suturis remotis loca ea prima intentione sanata esse cognovimus.

D. 11^o m. Junii. Dum permagna puris copia e bucca sinistra proripitur, hiantibus prorsus nonnullis praecipue in latere dextro locis, dexter quoque lobus superior magis rubescit, nec vero calidior caeteris partibus est.

D. 12^o Junii. Aeger bene se habet. Reliquae quoque remouentur suturae circumvolutae et nodosae praeter duas, quarum altera ad labium pertinebat superius, altera ad lobum Chopartianum. Loca purulenta ung. digestivo obteguntur; panni Dieffenbachii et Chopartii more formati, supra mentum multum inter se distantes, nonnullis suturis nodosis rejununtur; at in media utriusque conglutinatione aliqua superficialis gangraena apparet. Nihilominus autem singulae partes taeniolis adhaesivis inter se attrahuntur et committuntur, aperturae contra fistulosae buccae sinistrae fomenta infuso Chamomillae expressa superimponuntur.

D. 13^o Junii. Dimidium labii inferioris dextrum, in superiore parte magis magisque gangraenescens, impura aliqua et gelatinosa massa obtectum est, dum ex apertura fistulosa dextrae buccae pus hucusque continuo erumpit. Quamquam suturae illae nodosae, hesterni die injectae, evulsae erant, panni tamen satis bene inhaerescunt. Resecantur tum, quae e lobulo Chopartiano se exsolverant, frustula et adipis et mucosae. Splenia bis quotidie renovantur.

D. 14^o Junii. Somnus acerbissimis, qui buccae sinistrae insunt, doloribus proripitur; foramen ibidem parum tantum puris demittit. Splenia, quamquam sub vesperum hesterni diei renovata, nihilominus se relaxaverant, eaque de causa vulnere male inhaerent. Sutura circumvoluta lobuli Chopartiani soluta est. Ipsius lobuli pars inferior cum margine mandibulae arcte coaluit, dum tota partis superioris ora hiat, ita ut aegro os solito majus evaserit et propter resoluta atque ejecta frustula potius denticulatum et irregulare appareat, namque nunc quoque in hac ora hic uberrimum ejicitur pus, illic cutis visitur recessus gangraenosus. Lobus superior Dieffen-

bachianus bene adhaeret; suturae prorsus, quae coalitum accelerent, in loco remanent.

D. 15^o Junii. Bucca sinistra minorem edit puris copiam, neque dolores tam acerbi sunt. Loca ista, quae detrimentum ceperant, identidem unguento digestivo obiecta, per bonas praebent granulationes. Pannus superior Dieffenbachianus, sublata ultima sutura circumvoluta, pulcherrime conglutinatus conspicitur.

D. 16^o Junii. Splenia bene inhaerescunt, pus uberius effluit; defectus ab oris consanescere coeperunt. Lobulus Chopartianus taeniolis adhaesivis, ad formam capistri duplicis mutatis, mutata hac fascia, quantopere potuit, altius attrahitur, dum medium labium superius, ubi linearis tantum visitur cicatrix, emplastro anglico obtegitur.

D. 17^o Junii. Loca defecta ab oris magis magisque consanescunt; attractus ille lobus Chopartianus nihilominus a Dieffenbachiano superiore longius recessit.

D. 18^o Junii. Lobulus Chopartianus cum Dieffenbachiano ad oris angulum dextrum per granulationem coalescere coepit.

D. 19^o Junii. Aeger nonnihil inquietus, vinculum relaxatum est. Quo in renovando nobis non contigit, utrumque pannum ita attrahere, ut ad replendum curtum in medio labio inferiore ex facili sequerentur; idcirco margines vulnerarios renovandi consilium in posterum cepimus.

D. 20—21. Junii. Duobus ex diebus alvus vehementibus doloribus corripitur. Orae ad sublevandum coalitum tinctura Cantharid. oblinuntur.

D. 22^o Junii. Dolores remiserunt. Renovatae labii infer. orae inter se junguntur, sanguis modo exiguus effluit. Ne detrimenti quid suturae capiant, coena aegro proripitur.

D. 25^o Junii. Renovatae orae ad superiorem partem consanuerunt; tolluntur suturae (circumvoluta et nodosa) mediae, superiores contra relictas sunt. Omnia taeniolis adhaesivis denuo junguntur.

D. 26^o Junii. Postremae suturae, vulnere operatione supplementaria injectae, ob vehementiorem aegri jactationem discesserant; orae superiores quidem perfectam cicatricem acceperant, media autem pars ad oris cavum perforata visitur.

Orae lobi Chopartiani, identidem tinctura Cantharid. oblita, cicatricem lineam unam vel unam et dimidiam superantem offerunt. Taeniolis vulnere bene inhaerentibus aliae etiam injiciuntur.

D. 28^o Junii. Renovatis splenis capistrum additur duplex.

D. 28^o Junii. Removetur operationis supplementariae sutura nodosa ultima.

D. 30^o Junii. Aeger bene se habet. Orae, quarum cicatrissatio tinctura Canthar. haud satis accelerata videtur, lapide infern. diligentius tanguntur. Abhinc copiosior etiam aegro decernitur victus; dantur imprimis cibi e carne parati, nec non cerevisia. Reiteratur denique fascia illa, de qua supra uberius diximus.

D. 2—5^o Julii. Morbi decursus omni voto respondet. Quum enim remedia ista supra memorata identidem adhibeantur, cicatrissatio paulatim procedit, neque symptomata hucusque graviora nobis in adspectum se protulerunt.

D. 6—9^o Julii. Omnia quum optime per hoc tempus se habuissent, querelae aegroti, pungentes sibi adesse dolores in regione exstirpatae dextrae glandulae submaxillaris, nobis eo majorem injecit timorem. Quem tamen inanem fuisse, nos posterus docuit dies; hoc enim tempore relictam quandam arteriae maxill. externae ligaturam pus ibidem movisse, cui quum emanandi facultas non esset, protinus dolores illos pungentes elicuisse, maxima cum laetitia cognitionem accepimus. Pus confestim per incisionem removimus; quod ubi factum est, dolores etiam sedati sunt. Deinde 9^o Julii splenia quoque abjecta sunt.

D. 10^o Jul. Omnia fere pulcherrime consanuerunt, praeter quod dentes, quum pars labii inferioris dextra, nonnihil demissa, cum mandibula arctius coaluerit, ad spatium lineae unius et dimidiae tegumentis nudati praejacent. Quapropter ad reficiendum istud vitium orae renovantur suturisque junguntur. Situs in medio vulnere hiatus jam totus acceptat cicatricem.

D. 11—14. Jul. Suturae nil effecerunt; omnes enim, fasciis quamquam sublevatae, nihilominus evulsae sunt, ita ut pars dextra labii inferioris porro etiam nonnihil demissa remaneat.

D. 14—24. Jul. Demissam hanc labii partem lapide inf. quotidie tetigisse, hucusque jam nil effecerat; quapropter penicilla ex linteo carpto, unguento digestivo oblita, die identidem dextro oris angulo immittuntur.

D. 24. — 29. Jul. Ung. digestivum orarum reapse accelerasse videtur coalitum, his enim diebus tam manifesto procedentem, ut remedium istud haud amplius adhibendum esse judicemus, praesertim quum, aequè progressa in utroque latere cicatrizatione, mutuis etiam symmetria jam inesset partibus.

D. 31. Jul. Perfecta sanatione, aeger tertio die mens. Aug., incipiente visitatione, postremum in auditorum conspectum productus, post meridiem manumissus est.

Num aeger, cultro fastidioso suo vitio liberatus, in totam quoque vitam consanuerit, decernere hucusque non possumus; sed tamen certe constat, ommissa chirurgia jam nonnullis hebdomadibus profecto perituro fuisse, quum jam tribus illis diebus, receptioni aegri ac chirurgiae interjectis, degeneratio evidentissime progressa esset.

6) Carcinoma fibrosum labii infer. Exstirpatio. Chilo- plastica sec. Dieffenbachium.

Davidus Seemann, rusticus Esthonicus, sexaginta tres annos natus, corpore robusto ac quadrato, die 29. m. Oct. anni 1849. in Clinicum chirurgicum receptus, abhinc anno et dimidio ante parvum nodulum in labio inferiore animadvertat sensim excedentem, qui denique excoriatus et adhibitis pluribus unguentis celerius progressus eam, quam tum habebat, magnitudinem adeptus est. Apparet nunc tumor tuberosus, irregularis; in sinistro latere paulum ultra lineam medianam incipiens ad oris angulum dextrum, inde quadrante circiter pollicis in dextram buccam porrectus, infra deorsum fere ad spinam mentalem usque se extendit itaque formam trigoni simulat; colore fusco vel potius violaceo, nonnullis jam locis exulceratis putidam saniem secernit. Praeterea vitium in os porrigitur ibique gingivam invasit; nec non induerunt atque intumuerunt colli glandulae. Ex anno circiter

singulis tumoris partibus, interdum etiam colli glandulis vehementes insunt dolores lancinantes. Ceteroquin per totam vitam optima valetudine gavisum, neque vitae sollicitudines calamitatesque unquam se passum fuisse, aeger nobis asseverabat.

Ab initio basis ulceris purgandi causa aqua calcar. oxymuriat. fomentata est. Quo facto, die denique mens. Novbr. quinto omnibus quae suspecta visa sunt exstirpatis, replendae triquetrae lacunae Dieffenbachianam adhibuimus chiloplastices methodum. Lobi enim quadrati, utriusque lateri exsumpti, novo margine labii artificialis mucosa obducto, bene commissi sunt; haemorrhagia exigua adeo fuit, ut quam torsionis tam ligaturae usus nobis superfluum videretur. Omnibus, quae bonam pannorum conglutinationem sublevare solent, peractis, brevi tanta haemorrhagia orta est, ut omnibus remediis stipticis frustra adhibitis, postquam illa tres et dimidiam horam perduraverat, immixtas jam suturas remove cogere, quo ad profluvii fonticulum denique facilius perveniremus. Diligentissima orarum exploratio nos edocuit, in superiore parte lateris sinistri arteriam coronar. labii super. laesam fuisse; quam quum ligatura tractassemus, nulla prorsus haemorrhagia orta est. Ob majorem, qui novo labio inerat, calorem per aliquot tempus frigida superdabantur. — Tertio post operat. die labium novum adeo coaluerat, ut plurimas suturas amovere liceret; quo facto labium inferius nonnihil demissum taeniolis adhaesivis, ad duplicis capistri formam injectis, ad superius propius attraximus.

D. 10^o m. Nov. Omnia praeter labiorum commissuras jam coaluerant; at sequente die, dum fasciae renovantur, orae novi labii magnopere hiantes visuntur, quare tinctura Cantharid. oblatae sunt. Ex sito ad mentum foramine pus et saliva indesinenter dimanant. Defectus illi, in buccis chirurgia effecti, die 15^o m. Novbris. omnino completa fere gaudent incarnatione.

D. 21^o m. Nov. orae vulnerariae, fungosae sensim et elevatae, pessimum habent aspectum. Die sequente ora vulneris sinistra adeo surrexit, ut forfice praecideretur.

D. 23 m. Nov. Pars illa membranae mucosae hesterno die

e labio separata, in qua posita erat basi degenerationem specie carcinomatosam adesse, certiores nos fecerat; quam ut incipientem suffocarem, locis suspectis pulverem Cosmi infricuimus. Gangraena, qua ulceris crustae melius solverentur, superimpositis cataplasmatibus augetur, infricatio pulveris identidem iteratur.

Calendis Septembribus: Dejectis crustis vulneris orarum suppuratio incipit, cui unguento digestivo augendae adeo studemus. Deinde funda labii, quae fascias contineat, superdatur. Status universalis optimus est. Luxuriantes granulationes lapide inf. tanguntur.

D. 16. — 20. m. Dec. Vulneribus ad completam cicatrizationem perductis, omnia bene se habent, nisi quod aeger maius solito obtinuit os. Alteram autem chirurgiam, qua deformitas haec emendaretur, quum statu rerum contentus esset domumque ad suos se referre vellet, aeger plane recusavit.

D. Methodus Jaeschiana.

1) Cancer fibrosus labii infer. Exstirpatio. Chloplastice sec. Dieffenbachium et Jaeschium. Morbus redit 1).

Jurri Sirmatz, rusticus trigenerius, habitu phlegmatico-cholericum, valetudine tenui, ut vitio liberaretur, quod annum unum et dimidium duraverat, Clinicum nostrum die 28^o m. Augustii anni 1844ⁱ adiit. Facies pallida, corpus grandi macie torridum, totus habitus collapsus diuturnum gravissimumque indicant morbum. Ulcus, in media sua parte altius depressum, totum fere labium inferius occupatum tenebat; durities autem tumorque, ultra oris angulum utrumque egressi, labium superius quoque, praecipue in latere dextro, in aliqua parte destruxerant. Margines rodentis hujusce ulceris hic et illic fungosas excrescentias et omnino tuberosum asperumque nobis offerebant adspectum. Nudata mandibula solida, periosteum tamen nonnihil degeneratum visum est; glandulae neque colli neque subaxillares intumuerant.

1) Conf. Adelman. l. c. p. 206.

D. 31. m. Aug. Plagis in formam cordis, cujus apex in mento positus erat, coeuntibus omnia degenerata remota sunt. In latere dextro, ubi morbus singulas faciei partes altius quam in sinistro latere sursum invaserat, major hic effici debuit arcus. Neque parva labiorum restorationi hic oblata sunt impedimenta ac difficultates, praepremis quum non modo maximus adesset defectus, sed etiam plagae horizontales, ab utroque oris angulo producendae, ob carcinomatosam superiorum partium correptionem non more consueto sed arcuatim infligi deberent. Idcirco lobi quam maximi formandi erant. Ergo plaga horizontali in utroque latere, praecipue autem in sinistro, ad aurem, fere usque ad posteriorem m. masseteris marginem producta, inde deorsum duae sectiones arcuatae ultra mandibulae marginem altius in collum descendentes factae sunt. Siquidem formati adeo lobi ad lineam medianam optime committuntur, tamen vero nobis non contingit, margines laterales arcuatos ad superiorem angulum usque conjungere, quod tandem efficere voluimus. Ea de causa in mediis buccis semilunaris aliquis remansit defectus, qui tamen in latere sinistro paulo major evasit.

Febris modica aderat. Vulnerum margines, de initio optime conglutinati, mox discedunt, praepremis dextro in latere; frustra etiam bis renovati et connexi sunt, nam recentes etiam, quas immisimus, suturae denuo semper discedunt. Vel etiam tinctura Cantharidum oblatae, nulla granulationum vestigia vulnerum orae offerunt, sed cum vicinis partibus simul callosae fiunt; omnium autem maxime induruit intumuitque lobus dexter. Exortis in media maxilla inferiore menti-que apice abscessibus, pus, quum non haberet, quo recte difflueret, altius demissum est. Idcirco apertis cultro inferioribus penicillum immisimus et hoc modo idoneam puri effluendi paravimus occasionem.

D. 22^o Sept. Defectus valde comminuti, omnino fere sanati sunt; abscessus fere oclusi. Sequentibus diebus orae vulnerariae dextri lateris deteriore etiam praebant adspectum, proximarum partium indurities magis magisque accrescebat; at eodem tempore lacunae utriusque lateris aequae ac margines vulnerarii sinistri paulatim omnino coaluerant. Completa ap-

paruit recidiva; degeneratio carcinomatosa adeo usque tantaque procedebat celeritate, ut sperare amplius non liceret, fore ut iterata nobis contingeret labiorum chirurgia. Itaque aeger paullo minus quidem deformis, atque ante confectam operationem fuerat, sed certior insanabilis vitii praeda d. 6^o Novembris ejusdem anni nosocomio demissus est.

2) Carcinoma labii super. Chiloplastice sec. methodum Jaeschianam.

Basilia Kirilowna, rustica triginta quinque annos nata, ob tumorem labii superioris die 25^o mens. Aug. anni 1849ⁱ in clinicum chirurgicum recepta est. Porrigitur enim malum a medio labio superiore ad sinistrum oris angulum fere usque, quod spatium unius est pollicis; membranam oris mucosam ad altitudinem duntaxat dimidii digiti invaserat. Tumor ille induratus, iniquus, tuberosus, irregularem impletamque crustis habet basin, ex qua pus putidum et saniosum assidue dimanant. Quatuor tantum hebdomadibus abhinc ex nodulo natum, atque eodem temporis spatio descriptam adeo magnitudinem nactum esse, aegra enarrat.

Calendis Septembribus tumore duis plagis rectis, ad septem narium sub angulo recto coeuntibus, exciso methodo chiloplastices Jaeschiana ad replendum defectum usi sumus. Ob vehementiorem haemorrhagiam arteria maxill. ext. suis ramis obligata, haemorrhagia autem consecutiva glacie diutius adhibita sedata est. Febris traumatica exigua aderat. Quarto post operationem die nonnullis suturis remotis magna pars prima intentione sanata apparuit; alias partes, sic angulos, suppuratio invaserat.

D. 4^o — 13^{dum} m. Sept. Omnibus suturis die post peractam operationem septimo dejectis, teniolae adhaesivae ad formam capistri duplicis adhibitae sunt, ut pannorum conglutinationem sublevarent; quod efficere optime contigit. Commissura sinistra, nondum sanata, lapide infernali tractatur.

D. 16 — 17^o m. Sept. Omnia consauerant praeter parvulum foramen, quod in eodem buccae dextrae loco patebat, quo sectio horizontalis semilunari altera decussatur. Sanatione nondum perfecta, aegra suis precibus demissa est.

3) Tumor fibrosus labii inferioris. Exstirpatio. Chiloplastice sec. Jaeschium.

Anna Matjanowna, quinquagenaria, ob tumorem labii inferioris d. 10^o m. Aug. anni 1849ⁱ in clinicum chirurgicum recepta est. Tumor enim, magnitudine dimidii pollicis, dextram labii inferioris partem occupatam habens, tactu exploranti tanquam formam plurium durorum nodulorum nec non fluctuationem praebuit. Edixit aegra, dimidio anno abhinc parvulum nodulum in labiis sibi natum esse atque sine doloribus ad laudatam adeo magnitudinem sensim accrevisse. Lucisio deinde, tumorem solidiore quidem structura interiora versus jam emolliri coepisse, mox nos edocuit.

Quo facto ad operationem statim nos contulimus. Exstirpato tumore, sedata haemorrhagia vulnus suppurationi committitur.

Microscopii auxilio omnia tumoris fibrosi elementa invenimus.

Postquam adhibitis cataplasmatibus, tum autem unguento digestivo suppuratio per plures dies bene processit, granulationes adeo luxuriabant, ut forfice Cooperiana nonnulla de iis decidere interdum cogere mur. Quamquam lapidem infernalem quotidie, pulverem Cosmi bis exhibueramus, degeneratio tamen, de die in diem altius profecta, tam interiora versus ad membranam mucosam usque labii quam exteriora versus ulterius proserpsit; partes vicinae etiam adeo induruerunt, ut de morbi reditu non diutius dubitare liceret. Tot tantisque cauterisationis doloribus permota, aegra ipsa a nobis petebat, ut degeneratas partes cultro denique amoveremus.

Die 9^o m. Sept. Omnibus, quae morbus fortasse invaserat, quam diligentissime denuo separatis, Dieffenbachii et Jaeschii operandi rationem sequentes, duas infliximus ad replendum defectum sectiones, sub angulo acuto infra deorsum coeuntes. Arteria maxill. ext., quae multum sanguinem profusit, ligatura tractata est. Hic quoque mutationi illi Jaeschianae magnas laudes tribuere debemus: — exortus enim ob pannorum dislocationem defectus, marginibus membrana mucosa obtectis, omnino fere exaequatus est.

Reactio traumatica perexigua fuit. D. 13. m. Sept., 4^o p. operat., omnes suturae remotae sunt. Plagae arcuatae per primam intentionem omnino sanatae erant, horizontalis contra non omnibus partibus. Ex oris angulo dextro, proinde ex illo foramine, quod in defectus loco supererat, magna dimanabat puris copia. Quae loca per aliquot tempus multas nobis afferebant molestias, quum, diligentissime quamquam tractata, tardius tamen sanarentur.

D. 18^o m. Sept. ligaturam arteriae maxill. ext. removimus. Margines vulnerarii ad dextrum oris angulum taeniolis adhaesivis quidem cautissime inter se continebantur, attamen vero membrana obduci coeperant. Idcirco forfice cruentatis die 27^o sutura circumvoluta immissa est. Acu duos post dies remota, orae istae praeter exiguam partem prima sanatae erant intentione; quam ut sublevaremus, tinctura Cantharidum per nonnullos dies vulnere exhibebatur, sic ut aegra, perfecta sanatione, die mens. Octobris septimo demum nosocomio decederet. Adjiciendum quoque, faciei deformitates post peractam chirurgiam perexiguas fuisse.

CONCLUSIONES.

De methodo Chopartiana.

Restitutum labium membrana mucosa obducendi conatus in altero tertioque chiloplastices Chopartianae casu ¹⁾ nobis optime, in primo casu ²⁾ contra ad latus dextrum et tantum quidem ex aliqua parte successit; quarto ³⁾ autem, aequae atque in illo casu ⁴⁾, ubi Chopartianam methodum praeter Dieffenbachianam confecimus, nullibi membrana mucosa inveniri potuit, unde ad obtegendum liberum labii marginem depromeretur.

1) Conf. A. 2. pag. 29 et 3. p. 30.

2) Cf. A. 1. p. 27.

3) A. 4. p. 32.

4) C. 5. p. 50.

Excepto tertio casu, gangraena partialis omnibus caeteris apparuit: in primo casu labii dimidii dextri obtecti membrana mucosa aliquam partem destruxit; praesertim autem anguli oris hoc ex malo laborant. At lobus in omnibus his casibus vehementer demissus est, neque dentes totaliter obtegebat; hoc, ubi huic methodo Dieffenbachiana addita est, praecipue et tam evidenter factum est, ut lobus Dieffenbachianus quidem boni labii naturalis adspectum nobis praerberet, Chopartiani contra liber labii margo uonnullis lineis humiliorem alterius lateris illo haberet locum atque dentium series, tegumentis suis nudatorum, nonnihil in diem apparerent.

Subortum primo casui erysipelas ambulans non modo faciem cum transplantato lobo, sed corpus etiam invasit.

Nuditas illa dentium non immerito summo Francogallicae methodo tribuitur vitio.

Lobi demissio difficillime evitari potest; corrugandi enim sese lobo proclivitas, ab initio etiamsi altius ille superque positus videatur, non deerit, quum quo extendatur non adsit, neque laterales suturae ullam usque ad medium lobum exercent vim. Neque minoris porro momenti forma liberi labii marginis habeatur: simul eam, quam Velpeau ¹⁾ commendaverit quamque Jaesche ²⁾ plurimi judicet, sectionem transversalem horizontalem maxime idoneam esse, evidenter patet; curvatam contra, commendatam nobis a Zeisio, Ammonio et Baumgartenio, (ut de aliis incommodis, quae plaga ejusmodi facilius efficiantur, non dicam) commoda, hic quae parta sint, in altera parte illic ad irritum redigere.

Particularum ex libero margine recessus praesuta membrana mucosa quidem impeditur; saepe tamen chirurgorum auxi-

1) Nouveaux éléments de médecine Opératoire. Paris 1839. Vol. 1 p. 663.

2) Beiträge zur plastischen Chirurgie. Mitau 1844. p. 14.

lium tum demum aegri implorant, quum degeneratio partibus adeo obrepsit, ut bonam membranam mucosam prorsus nullam inveniamus. Membrana mucosa ex interiore buccarum superficie attracta, utique cutis etiam ex latere transplantatur, — ejusmodi casibus summae fortasse utilitati fieri possit. Hoc pannos membrana mucosa praesuendi consilio Serrius¹⁾ de emendatione chiloplastices Chopartianae sine ullo dubio bene meritus est: sic margo labialis ad aspectum labii mollis obtinet, dum proclivitas illa, interiora versus sese convertendi, eo minus in oculos cadit.

Gangraena partialis creberrimum atque deterrimum est vitium, quod Chopartianam sequitur chiloplasticen; nasci potest ob structuram lobi, ob tenuitatem cutis nec non subjacentis strati muscularis. Quae quum nutritionis inopia plerumque adducatur, Pirogoffii²⁾ illud Jaeschique, basin lobuli eadem atque liberi marginis latitudine vel latiore adeo formandi, consilium diligenti contemplatione dignum est; neque inutile erit, tenuem eam telam muscularem superficiale simul cum depromendo lobulo reseccare, ut crassitudo ejus eo major evadat, utque jam supra factum est. (Vide A. 1. p. 24.)

Quae lobi denique sit longitudo, magna etiam numero habendum est; saepe enim ut pannus altius adducatur, permagna esse debet, et tum facilius accedit, ut liber margo et praesertim anguli gangraena afficiantur. Etsi basi solito latiore usi maxima quidem commoda hac operandi ratione recuperaverimus, praeterire simul non possumus, quin aucta resistentia lobique sese corrugandi proclivitate, distractio etiam, gangrae-

1) Traité sur l'art de restaurer les difformités de la face selon la méthode de déplacement, ou méthode française. Montpellier 1842. p. 41. 102. 109. 113.

2) Annalen der chirurgischen Abtheilung des Clinicums der Kaiserlichen Universität Dorpat. Jahrgang I. Dorpat 1837. p. 351.

nam quae prosperat, valde augeatur. Attamen experientia contrarium nos edocuit; raro enim gangraena partialis lobos hujusmodi invasit. Curatio, quae chirurgiam insequitur neque minoris subortae gangraenae saepe fuit momenti, aptius ad singulum casum referenda est; sic violentiae gradus in sequentisque reactionis traumaticae, ut antiphlogisticam vel potius excitantem tractandi rationem adhibeat, medicum permoveat.

Immobilitatem novi labii huic methodo crimini dederunt. Eo minor tandem fuit, quo magis musculo oris orbiculari pepercimus. Minuitur contra labii mobilitas, si, exstirpata parte labii laterali, in altero tantum latere pars quaedam hujus musculi remanserat. Quod factum esse ex prof. Adelman¹⁾ observationibus nobis notum est; eodem loco eam assiduis oris exercitationibus institutis denuo usque ad summum fere gradum revocari posse, idem enarrat. — Labii immobilitas porro coalitione transplantati lobi cum mandibula efficitur; quae agglutinandi vis huic quam maxima inest methodo, quum admotae sibi duae superficies vulnerariae inter se attingant, dum in conficiendis caeteris methodis attracti ex utroque latere lobi inhaerente internae superficiei membrana mucosa a coalitione cum mandibula arcetur. At conjunctio illa cum mandibula labii artificialis creberrimo motu paulatim mollior fit aut proinde, atque omnia exsudata plastica, resorptione ex aliqua parte omnino disparere potest; qua labii ita restaurati mobilitas multo augetur.

Hac methodo, qualis a Zeisio²⁾ mutata est, adhibita, partium, quas dico, coalitus non tantam habebit extensionem, ideoque reffecti labii mobilitas majore gaudebit alacritate, quia sectio horizontalis ab trigoni formam, quod mentum non ex-

1) Beiträge I. c. p. 237.

2) Commentatio de nova chiloplasticae instituendae methodo. Marburgi 1848. — Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Walther u. v. Ammon. Neue Folge. Bd. 4. p. 461.

cedere oportet, non tam alte, atque ipsa methodus Chopartiana postulat, deduci debet, et hocce modo membranae mucosae, quae lobum ab agglutinando prohibet, plus recuperatur. Methodus Chopartiana, quadantenus ab ill. Zeisio adeo mutata est, id quoque secum fert commodum, quod majoris est momenti, ut relicta in mento cutis, furcae formam referens, soluto lobo pro fulcro inseruiat ejusque corrugandi sese proclivitatem valde comminuat. Idcirco methodus haec illic, ubi curta magis ad latitudinem quam ad inferiora se extendunt, aptius adhibeatur, quod relictum in mento fulcrum, quominus lobus deorsum altius subsecetur, impedire solet, neque eum, nisi ad latera versus vel potius ad latitudinem, solvi patiat; qua in re evitari non poterit, quin eam, ex qua extendatur, amittat naturam. Haec chirurgia in casu isto, quem tractavimus (A. 1.), optime nobis successit: dentes enim omnino obtegebat restauratum ita labium, nec non liber margo, membrana mucosa praesutus, pulcherrimum offerebat adspectum.

Summum methodi Chopartianae commodum eo constat, quod nullus remanet substantiae defectus, eoque consilio omnibus caeteris praeferenda est. — Chiloplastice Chopartiana ad maximam aegrotorum utilitatem adhiberi potest:

- 1) regionis submentalis cutis ubi laxa molliorque est;
- 2) quum destructio labii inf. magis ad latitudinem se extendit, neque deorsum altius descendit;
- 3) si una submaxillares collique glandulae intumuerunt, quarum excisio iisdem inflictis in usum chiloplastices plagis effici potest.

Jaes chius porro, ut chirurgia prospere eveniat, haec maxime necessaria judicavit:

a) Sectio transversaria, a partibus sanis morbo correptas separans, omnino horizontalis esse debet; neque ulla parte, ut in altero latere, ubi si degeneratio non tam alte deorsum porrigatur, sanae cuti parcamus, oblique producenda est.

b) Lobi basis superiore ejusdem parte latior, minimum aequae lata atque illa depromatur, ne praemoriundi augeatur periculum.

c) Lobus taeniolis adhaesivis convenienter injectis altius sursum attractus, modiceque impressus in mandibula sustineatur.

De operandi ratione Celsiana.

Ejusdem Celsi loci, quo hac de chirurgia locutus est, Paulus Aegineta¹⁾ explicationem non habuit; eum autem quum varie interpretati sunt, tum praecipue haec verba:²⁾

„Ratio curationis ejusmodi est. Id, quod curtum³⁾ est, „in quadratum redigere oportet⁴⁾, ab interioribus ejus angulis „lineas transversas incidere, quae citeriorem partem ab ulteriore ex toto diducant; deinde ea, quae sic resolvimus⁵⁾, in „unum adducere. Si non satis junguntur, ultra lineas, quas „ante fecimus, alias duas lunatas et ad plagam conversas „immittere, quibus summa tantum cutis diducatur: sic enim „fit, ut facilius quod adducitur sequi possit; quod non vi „cogendum est, sed ita adducendum, ut ex facili subsequatur, et dimissum non multum recedat. Interdum „tamen ab altera parte cutis haud omnino adducta deformem, quem reliquit, locum reddit. Hujusmodi loci altera „pars incidenda, altera intacta habenda est. Ergo neque ex „imis auribus neque ex medio naso imisve narium partibus

1) Pauli Aeginetae Medici Opera, Joanne Guinterio Andernaco Medico peritissimo Interprete. Lugduni 1567. Liber VI. Cap. XXVI.

2) A. Cornelii Celsi Medicina. Ediderunt, brevi Annotatione indicibusque locupletissimis instruxerunt J. Ritter et H. Albers. Coloniae ad Rhenum 1835. Lib. VII. Cap. IX.

3) Apud Hallerum invenimus: „curtatum est“ — vid. Artis Medicae Principes recens. Albertus de Haller. Lausanne 1772. Tomus nonus. p. 105.

4) In aliis editionibus verbum „oportet“ omissum est.

5) Ex aliis „reposuimus“.

„neque ex angulis labrorum quicquam attrahere tentabimus: „utrinque autem petemus, si quid summis auribus, si quid imis, „si quid aut medio naso¹⁾ aut mediis naribus aut mediis labris „deerit. Quae tamen interdum etiam duobus locis curta²⁾ „esse consuerunt³⁾: sed eadem ratio curandi est.“

Magna orta est de illo Celsi altercatio chirurgico-philologica inter Zeisium⁴⁾ et Rybam⁵⁾, doctissimos atque illustrissimos hujusce temporis chirurgos. Pristina enim Zeisii⁶⁾ hac de re interpretatio postulat, resectis labii leporini oris, ab interiore angulo sectiones horizontales per totam labii superioris

1) Verba „si quid aut medio naso,“ editioni Hallerianae quae omnino desunt, Constantinus et Targa (A. Corn. Celsi de Medicina Libri octo ex recensione et cum notis Leonardi Targae. Argentorati 1806. Volumen secundum, p. 482,) contextui principali supposita iudicant. Nihilominus inventa haec in omnibus hucusque repertis manuscriptis verba eadem de causa genuina Ryba (Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Walther und von Ammon. Berlin 1843. Neue Folge. Bd. I. p. 328) arbitratur nobis habenda esse, vulgatam lectionem conjectura eo sollicitaturis, ut verba „imis naribus“ pro „mediis naribus“ legere licuerit. Hanc ab inventis scripturis recessionem minutionem facilius etiam defendi posse iudicat, ac si verba ista plane omitterentur; quam facillime enim accidere potuerit, ut librariorum incautus quisquam verbum „mediis“, in hac comprehensione jam revocatum, denuo etiam in loco inepto pro „imis“ posuerit. Emendata ita se habeat lectio: „Utrinque autem petemus, si quid summis auribus, „si quid imis, si quid aut media naso aut imis naribus, aut mediis labris „deerit.“

2) Apud Hallerum: „curtata esse.“

3) Ex aliis „consuescunt.“

4) Zeitschrift für die gesammte Medicin von Fricke u. Oppenheim. Hamburg 1841. Bd. 18. p. 83.

5) Monatsschrift für Medicin, Augenheilkunde und Chirurgie von Ammon. 1840. Bd. III. p. 579. — Journal der Chirurgie und Augenheilkunde von Walther und von Ammon. Berlin 1843. Neue Folge. Bd. I. p. 313.

6) Handbuch der plastischen Chirurgie. Berlin 1838. p. 12. — Zeitschrift für die gesammte Medicin von Fricke und Oppenheim. Bd. 18. p. 83.

substantiam diducantur, sic ut duo ad formam quadrati nascantur lobi. Quibus commissis si nimia adsit tensio, curvatae immittantur incisiones laterales. Ab sententia sua postea tandem recessit Zeisius¹⁾; nonnihil mutata haec est: curta labii duabus plagis verticalibus, tertia transversaria, primarias illas inter se coërcente, in quadratum redigantur; cujus ab interioribus angulis plaga transversaria in utrumque latus omnino plane producatur.

III. Ryba²⁾ contra eadem Celsi verba sic interpretatus est: „Die Kurmethode ist folgender Art: Man bringe das „was verstümmelt ist (durch Annäherung der Lappen) zu einem „genau passenden Ganzcn zusammen; führe aus dessen innern „Winkeln durchdringende Schnitte, wodurch ein Lappen von „dem jenseitigen ganz und gar getrennt wird; dann ziehe man „die auf solche Art von einander gelösten Lappen in Eines „zusammen. Wenn sie nicht genau an einander schliessen, so „führe man, ausser den vorhergemachten, noch zwei andere „halbmondförmige, der Wundspalte zugewandte Schnitte, welche nur die äussere Haut trennen; denn so bewirkt man, dass „das Angezogene leichter folgen kann. Dieses nun soll keineswegs mit Gewalt zusammengedrängt, sondern so herbeigezogen werden, dass es mit Leichtigkeit folge und losgelassen „nicht viel zurückweiche. Zuweilen bewirkt jedoch die von „einer Seite kaum ganz herbeigezogene Haut an der Stelle, „von welcher sie herkommt, eine Verunstaltung. Hier muss „diese eine Seite eingeschnitten werden, die andere aber darf „unverletzt bleiben. Wir werden daher weder vom untersten „Theile des Ohres, noch von der Mitte oder dem untersten

1) Commentatio de nova Chiloplasticae instituendae methodo. Marburgi 1844. p. 9. 13. 14. — Zeitschrift für die gesammte Medicin von Fricke und Oppenheim. Bd. 18. p. 83 — 91.

2) l. c. p. 317.

„Theile der Nase, noch von den Mundwinkeln etwas herzu-
ziehen trachten; aber beiderseits etwas entleihen, wenn am
„obersten oder untersten Theile des Ohres, wenn an der Mitte
„oder am untersten Theile der Nase oder an der Mitte der
„Lippen etwas fehlt. Manchmal pflegen diese Theile jedoch
„auch an zwei Stellen verstümmelt zu sein: die Behandlung
„aber bleibt dieselbe.“

Recentissima Celsi translatio Schelleriana ¹⁾ in iis, quae
majoris sunt momenti, cum versione Rybiana plane congruit.

Verbum „quadratum“ doctissimus ille Ryba a voce „qua-
drare“ i. e. „anpassen“ oriundum esse, verba „in quadratum
redigere“ autem „zu einem genau passenden Ganzen zusam-
menbringen“ significare, censet, neque credere dubitat, ver-
bum „transversus“ hoc loco eandem atque „durchdringend“
habere vim, „lineas transversas“ autem eas habendas esse,
quibus fissurarum orae resecentur. Interpretatio haec parum
simplex videtur esse; at simul licentior nobis justoque arti-
ficiosior apparet, quam ut consentire cum ea possimus. Verba
„in quadratum redigere“ apud Romanos significationem illam
„zu einem genau passenden Ganzen zusammenbringen“ nun-
quam habuisse, Ryba ipse confitetur; quomodo enim fit, ut
adeo hoc loco eam, quae Rybae placuerit, expromant signi-
ficationem, neque solitam illam ac consuetam „in ein Quadrat
verwandeln“, quam Zeisius et alii quoque scriptores adeo-
usque statuerant. Voci „transversus“ eam, quae perraro in-
venitur, significationem verbi „durchdringend“ tribuere, nobis
aeque quaesitum contortumque videtur. Si enim verbum
„transversus“ hanc, quam dixi, vim haberet, minimum ad
Zeisii sententiam verba illa Celsi „quae citeriorem partem

1) Aulus Cornelius Celsus über die Arzneiwissenschaft, in
acht Büchern übersetzt und erklärt von Dr. Eduard Scheller. Braun-
schweig 1846. 2er Theil. p. 267—268.

ab ulteriore ex toto diducant“ omnino superflua essent, neque
tandem Celsus inania verba unquam fecit. At non modo
superflua viderentur, sed veram etiam verborum sententiam
depravarent: postulat enim Ryba, penetrantes plagae, resectis
fissurae oris, partes curtorum citra et ultra fissuram eam
positas plane inter se separent, separatio quamquam ob fissu-
ram jam perfecta adest. Curta enim ubi in quadratum redi-
guntur, fissurarum etiam orae decidentur; neque ea de causa,
quum res ita manifestum esset, Celsus uberius de hac ope-
randi ratione locutus est. Videlicet controversia haec, quam
susceperunt Zeisius et Ryba, chirurgico-philologica neque
omni verborum contumelia abstinuit neque rem, sed perso-
nam, notavit; Ryba enim temeritate sua adeo proventus est,
ut duris adversarium violaret verbis utque in captiones philo-
logicas subtilitatesque se induceret, quarum denique quam artis
nostrae legum peritior esse videtur. Eam aperte dixit sen-
tentiam suam, sectiones horizontales, totam labii substantiam
perforantes, nullo omnino esse commodo. Neque autem, ut
Rybae opinio refert, solutae plagis transversis labii super.
partes eodem, quem ante habuerant, situ, sed loco suo non-
nihil ad medium demotae mutuis vulneris oris inter se com-
mittuntur. Et quum jam, subsecando soluta ab osse maxillae
super. labii membrana mucosa, in chirurgia labii leporini singulae
partes ad lineam medianam melius sequantur, adductio earum,
dissecto per totam crassitudinem labio, eo facilius reddatur
oportet. Fore tum arbitratur, ut transversae illae sectiones
— ad pristinam Zeisii interpretationem — duplici labio lepo-
rino adhibitae, medium lobum necessario perdant. Hic autem,
si medio lobo aliquid utilitatis inesse videtur, per se intelli-
gitur, sectiones non interiora, sed tantum exteriora versus
ab angulis utrimque secus deducendas esse, eaque in re
lobum medium in periculum adduci omnino non posse. Quum
vero rarissime nobis labia leporina duplicia occurrunt, tum

lobi, inter utramque fissuram positi, tanta in reficiendis istis sunt tenuitate adeoque corrugati, ut perraro tantum in conglutinandorum pannorum usum vocari possit, plerumque contra aptius removentur.

Alteram quoque, quam meliorem judicaverimus, Zeisii interpretationem si sequimur, duplicem substantiae jacturam in quadratum redigere debemus; quo facto demum ab interioribus angulis transversos, quibus mutui lobi quadrati efficiantur, infligere licet sectiones.

Citatum illud Celsi „ratio curationis etc.“ ad curta tantum labiorum Zeisius referendum putat; facile autem ex superioribus ejusdem capituli ad Rybae sententiam accedentes, intelligemus, aliarum etiam partium, sic aurium, narium — Celsum hac in re rationem habuisse. Videlicet aliarum partium curta aequae atque labiorum in quadratum redigi possunt, etiamsi lobi ad reficiendum defectum progeniti, non ubique formam quadratam obtineant, neque Celsus ipse hoc impetratum unquam voluit.

Ubi de interioribus angulis locutus est, quum quadrati anguli interni omnes siint, hoc neque ullo alio modo Celsus verbo usus esse intelligitur. Interiores videlicet angulos, habita curtorum ratione, tales judicaverit, qui interiora (aut superiora) depravatae vel resectae massae occupent, inde a quibus transversae plagae deducantur.

Quoad incisiones laterales lunatas, eas non modo in restaurandis labiis, sed in aliis quoque reficiendis partibus, quibus a Celso institutae erant, effici posse censemus. Attamen in labio leporino lunatae illae plagae, si ad Rybae sententiam ita infligerentur, ut inter fissuram orisque angulum versarentur, omnino fere dissecta praebente ei nutritionem basi, mutuos lobos necessario perderent. Consentendum ideo nobis cum Zeisio, qui incisiones lunatas ultra oris angulos in buccarum regione factas voluit.

Celsianam methodum ad interpretationem Zeisii ¹⁾ alteram in eorum, quos hic enarravi, casuum uno ²⁾ eo tantum discrimine confecimus, ut non modo ab inferioribus, sed a superioribus etiam quadrati defectus angulis — plagae transversariae (horizontales) ad efformationem duorum in quadrati speciem loborum infligerentur. Coniunctis his tanta suborta est tensio, ut sex lineas inde ab utriusque panni basi lunatas plagas genis incidere cogeremur.

Novi labii marginem membrana mucosa praesuere in latere sinistro optime successit, in dextro ad partem modo contigit, dum suborta plagae verticali suppuratio quandam minutioem quidem in margine labiali efficit fissuram. In altero casu ³⁾, de quo uberius locutus sum, adhibita methodo Celsiana, qui coniungi debebant, panni adeo inter se distabant, ut pannum Chopartianum ex infimis sursum attrahere nos oppoteret. Neque hic multum profuit; angulis enim ejusdem gangraena destructis, ut, quae curtata essent, repleremus, chiloplasticen Dieffenbachianam denique in utroque latere conficere debuimus.

Omnia, quae de hac operandi ratione dicenda sunt, ei opprobrio tantum tribuuntur. Quamvis magnopere violenta, ne majoribus quidem curtis sufficit, quum attracti ad longitudinem lobi non satis sequantur. Neque incisiones laterales lobos magis idoneos ad replenda majora reddunt curta; id contra secum ferunt incommodum, quod, sublato cum plurimis vasis nutrientibus connexu, praemoriundi lobo valde augetur periculum. Magnis praeterea, quae remanent, cicatricibus aegri non parum dehonestatur facies.

Operandi ratio, qua in confecta hic chiloplastice, ubi quadratos formavimus lobos eosque ad longitudinem attraximus,

1) Commentatio de nova Chiloplasticae instituendae methodo. Marburgi 1845. p. 9. 13. 14. — Zeitschrift von Fricke u. Oppenheim. Bd. 18. p. 83 — 91.

2) B. 1. p. 31.

3) A. 4. p. 29.

usi sumus, ad ea, quae supra dicta sunt, majore quidem jure methodus Francogallica appellari possit, cui lunatae Celsi incisiones simul in auxilium vocatae sunt.

De methodo Germanica,

(sic dicta Dieffenbachiana¹⁾).

Ex memoratis a memet, chiloplasticam Dieffenbachianam extremis etiam casibus, ubi degeneratio ultra oris commissuras usque in genas se extendit, omnino sufficere, et prosperrimum in universum habere eventum, evidenter patet. Libero enim membrana mucosa obducto margini labii mollis adspertum praebere ubique fere nobis ex facili contigit; in uno autem aegroto²⁾ hoc efficere frustra conati sumus, quum margo jam praesutus ob incipientem in basi degenerationem nobis resecandus, sanationi contra ad granulationem refugendum esset. In quarto autem casu³⁾ ad latus alterum epidermidis naturam sibi induit membrana mucosa, dum in altero latere in corneam se convertit substantiam, linearum crassitudine duarum vel trium, quae e cicatricosa quadam massa epidermidisque stratis constabat. — Vulnere sanationem plurimum per primam acceperant intentionem, ita ut die quarto vel quinto jam conglutinati inter se margines reffectum sustinerent labium utque taeniolis adhaesivis modo adjuvare idem nos oporteret. Plaga ad oris angulos saepe secunda intentione sanata visitur; tardius quidem cicatrissatio procedebat, nec vero majores reliquit deformitates, nisi quod in casu sexto, ubi orarum unam ob incedentem gangraenam resecare identidemque pulverem Cosmi adhibere coacti eramus, aeger solito majus obtinuit os. Nusquam protinus adfuerat magna

1) Conf. p. 21 et 24.

2) C. 6. p. 48.

3) C. 4. p. 40.

reactio traumatica; monendum tamen, tertio in casu tensionem inflammatoriam, vulneris oras vehementer distrahentem, nullo modo nisi plaga arcuata, alteri lateri ab oris angulo deorsum ad mentum usque immissa, sedari potuisse. In primo casu¹⁾, de quo fusius dixit cl. prof. Adelman²⁾, dissectus arteriae massetericae ramus repetitam movit sanguinis profusionem consecutivam; in sexto autem illorum casu haemorrhagia consecutiva adeo erat vehemens, ut defixas jam remove nos oporteret suturas; profluebat enim sanguis ex arteria coronaria labii superioris, cultro in chirurgia laesa, quamque torsione nunc ocludere debuimus. Ex quo intelligitur, non nimis confidendum esse haemorrhagiis sua sponte sedatis, neque nimiam, priusquam orae vulnerariae inter se committantur, adhiberi posse subligandis torquendisque arteriis diligentiam. Repetita, ut supra enarravi, mediae mandibulae partis resectio satis prospere nobis evenit. Ulcera quidem in mediana menti linea exoriebantur necrotica, quae tandem, fragmento ossis morbo e vulnere dejecto, sine mora consanuerunt; nec quid degenerati remansisse in reliquis, massa callosa inter se conjunctis, mandibulae partibus, conjectari licet, quum modo sanis serra immitteretur ossis partibus. Os, quod quum degeneratae labii partes premerent, resorptione consumptum esse videbatur; hoc substantia etiam carcinomatosa, alveolis inhaescente, satis effici potuerit, neque nobis hac in re dubitare liceat, annon degeneratio ista carcinomatosa in alveolorum periosteo latius proserpserit, quam rependi canceri proclivitate jam saepe observavit ill. Blasius³⁾. Neque devoratio altero in casu neque respiratio tentabatur molestiis; quae etiamsi primo casui aderant, tamen

1) Cf. C. 1. p. 33.

2) Cf. Beiträge l. c. p. 195.

3) Beiträge zur praktischen Chirurgie. Berlin 1848. p. 47.

non eo movebantur, quod musculorum tenor aequabilitasque interturbarentur aut quod organa haec ex causa e loco suo demota essent, (ut in notis adhuc casibus factum est), sed sola glandulae submaxillaris intumescencia; quae ubi detumescere coepit, molestiae etiam illae disperebant. Illata, quae linguam relabentem inhiberet, frenulo ligatura tamquam filo pro media sutura circumvoluta uti, in utroque casu omnino idoneum se praebuit.

Omni autem animadversione nostra dignus est casus ille quintus ¹⁾, qui labii superioris partem non modo resectam, sed majora etiam curta nobis offert duarum methodorum combinatione repleta. Aptius quidem pannus, Dieffenbachii more ad latus protractus, dimidium labium superius restituit; at libero ejus margini membrana mucosa recuperari aequiit. In latere sinistro, sana ubi labii pars remanserat, lobulum ad resectam substantiam, Dieffenbachiana methodo restaurandam, acquirere ex facili potuimus; in dextro contra, ubi pollicem unum ultra oris commissuram usque degeneratio sese extendebat, ut lobum, qui ingentem resarciret substantiae defectum, Chopartii more sursum ab imo adduceremus, coacti sumus. Neque liberum marginem obducendi nobis data fuit occasio, quia membrana mucosa nulla ex parte adduci poterat. Ea de causa et quia lobulus contractus erat, effectum est, ut novum labium inaequalem ferret marginem dentesque tegumentis nudati essent ad spatium lineae unius et dimidiae, utque commisura dextra, qua lobulus Chopartianus cum superiore Dieffenbachiano conjungebatur, bis quamquam margines eorum renovati atque obligati erant, tamen denique cicatricem per granulationem acciperet. Maxima tantum diligentia impediri potuit, ne carentes membrana mucosa mutui labii margines ultra commissuram usque coalescerent. Hic quoque chiloplastices

¹⁾ Cf. C. 5. p. 42.

Dieffenbachianae praestantia evidentissime se praebuit; dum enim lobus dexter i. e. Chopartianus, multum demissus, labii marginem cicatricosum ostendit, dimidium illud labii superioris arte factum idoneum tenet locum rubrique marginis labialis mira similitudine reddit adspectum. Casum huic simillimum vulgavit nec non iconibus perlustravit cl. Vanzetti ¹⁾. Degeneratio carcinomatosa tres partes labii superioris, plus dimidium labium inferius magnamque buccae sinistrae partem destruxerat. Lobus in sinistro labii superioris dimidio eodem, quem ipsi secuti sumus, recuperatus est modo, in dextro contra non adeo destructo latere ad methodum Celsianam; recuperati ita inter se commissi sunt. Ad restaurandum labium inferius plagas utriusque lateri inflixerunt Dieffenbachianas.

Chiloplastice Dieffenbachiana ²⁾ in eodem ac blepharoplastice ipsius nititur consilio. Pannus enim ad resarciendum defectum, cujus ipsius orarum una pro vulnerario lobi margine utimur, proximis illi adimitur partibus; qui quum paululum tantummodo e loco suo demoveatur, cutis nulla sequitur intumescencia lataque, ne praemoriatur, panno servatur basis nutritia. Hac autem lobi protractione novus granulationibus ad sanationem perducendus in proxima regione efficitur substantiae defectus. Exorta tum cicatrix, cui corrugandi atque in brevius contrahendi sese inest nisus, cutem adjacentem sibi in lacunam ita adducere solet, ut recenti massa plastica non per totum expleatur spatium suum, immo vero ad partem, dum reliqua lacunae pars adducta ita obtegatur cute. Transplantatus etiam pannus aequae ac reliqua circumdans defectum cutis adducitur,

¹⁾ Annales scholae Clinicae chirurgicae Caesariae Universitatis Charcoviensis. Charcoviae 1846. p. 131.

²⁾ Die operative Chirurgie von J. F. Dieffenbach. Leipzig 1846. Bd. I. p. 420. — Handbuch der plast. Chirurgie von Ed. Zeis. Berlin 1838. p. 422.

et hoc modo tantum cohiberi potest, ne insitam omnibus transplantatis lobulis sequatur contrahendi sese proclivitatem. Laevis atque extensus servatur, idcirco etiam ad reficiendas partes corporis prominentes ineptus est: sic enim in rhinoplastice modica lobi contractio exoptatur. Hoc enim cicatrizationis eum in modum adhibendae, ne corrigetur lobulus, consilio quum in curtorum chirurgia nil fere praestabilius inventum fuisse dicam, tum creberrimus etiam hujus rationis usus certissimo ejus insignis praestantiae est argumento.

Prosperissimis successibus, quos e memoratis a memet excepimus casibus, hic permoveor, ut vituperationes illustrissimi professoris Blasii ¹⁾, in theoria vel analogia cum aliis chirurgiae factis positas, a chiloplastice Dieffenbachiana propulsem. Easque argumentis satis confirmatas putat Blasius, quum observationibus, quas occasione data instituit, tum praecipue summa temeritate adhibitae a Dieffenbachio blepharoplastices, quam operandi rationem etiam in restaurandis labiis ad imitandum sibi proposuit.

Notae nobis antea blepharoplastices methodi nil aliud spectant, quam ut partem palpebrae aliquam restituant, neque summa adeo gaudent perfectione; accedit ad hoc, quod plurimae earum ad summos ectoprii gradus referri debent. Neque aptius inventae protinus a Dzondi ²⁾ et Fricke ³⁾ blepharoplastices totalis methodi proposita sibi consequuntur, quia deformis quaedam transplantati lobi contractione in palpebra efficitur cicatrix. Valde etiam panni haec concentricae in prominentiam sese contrahendi proclivitas augetur ovali,

1) Beiträge zur praktischen Chirurgie. Berlin 1848. p. 193—195.

2) Beiträge zur Vervollkommnung der Heilkunde. Theil I. Halle 1816. p. 166.

3) Die Bildung neuer Augenlider nach Zerstörungen und dadurch hervorgebrachter Auswärtswendungen derselben. Mit 4 Steindrucktaf. Hamburg 1829. 8. p. 40.

qua ea in operatione Fricke utitur forma. Dieffenbachiana ¹⁾ contra methodus, palpebram etsi in integrum omnino restituit, tamen incommoda illa non adducit. Praestantissimum enim, quod hac ratione consequimur, id est, ut sumptus e proxima regione lobus laterali in eadem parte cicatrice continuo extendatur utque bulbum satis obtegere possit. Ad majorem etiam perfectionem, pristini tarsi si quid servatum est, forma simulabitur; praeterea sin autem fibrae musculares quae adsunt, palpebra arte facta sensim etiam contractilitatis aliquid edipiscitur. Multi ex eodem tempore chirurgi praeclari artisque quemadmodum periti methodum hanc, de qua fusius dixi, prospere peregerunt, praestantissimamque omnium esse confirmarunt blepharoplastices operationem; in nostro quoque Clinico identidem facta optimos semper nobis praebuit eventus. Haec si quidem in reficiendis palpebris operandi methodus, — quum operationes plasticae tam hic ob compositam structuram, ob tenuitatem earum atque organi dignitatem, quam in iis, quae majoris sunt momenti, organis universum perdifficiles sint infaustumque saepe habeant exitum, — tot tantaque nobis offert commoda, sic eo majora esse debent in resarciendis labiis. His enim, quia multo grandiora ac solidiora, ad structuram tamen simpliciora sunt, minor aliqua a forma naturali recessio non tanto atque illic erit opprobrio.

Vituperationem illam, Dieffenbachianam chiloplastices methodum magnopere esse violentam, idque adeo, ut ipsi defensores, ne in debilibus a veteribus suscipiatur aegrotis, censeant, ex facili refutare possimus. Duos enim aetate jam provectos aegros, quorum alter 58, alter imo vero 65 habuerit annos, chirurgiam illam optime superasse, neque ulla iis exstitisse incommoda, ne majorem quidem adfuisse reactionem traumaticam, ex iis, quae praemissa sunt, jam cognovimus.

1) Wochenschrift von Caspar. 1835. No. 1. p. 8.

Quanto autem minus sunt violentae ceterae chiloplastices methodi, ut vulnera in Dieffenbachiana operatione tanti faciamus? Nimirum quidem sanae etiam hic cultro permittuntur partes, ut defectus in formam trigoni, deorsum ultra mentum usque descendens, redigatur; sed hujus rei nulla haberi debet ratio, si modo curta omnino replentur factumque arte labium pulcherrimam adipiscitur formam. Neque raro partes degeneratae eo usque porriguntur deorsum, ut in peragenda hac methodo sanis nos parum tantum adimere oporteat. Alii denique contenderunt methodum hanc curtis ac degenerationibus modicae tantum latitudinis adhibendam esse. At curtis quam maximis et ultra labium inf. profectis sufficere, summa imprimis hujus methodi est praestantia, itaque tribus casibus ¹⁾, ubi malum utramque oris commissuram excederat, plane suffecisse eam videmus. Mutui lobi, qui hic formantur quadrati, lateralibus lacunis exteriora versus relictis, ex facili demoveri possunt; quae, si solvantur panni alte deorsum a mandibula, solutis eo major inest mobilitas. Plagas et horizontales et verticales, si opus est, longius producere possumus; quo facto, pannorum latitudo eo augeri solet, ut resarciendis etiam quam maximis idonei sint curtis. Ipsum m. masseterem incidere, plane inutile haberi debet; parum enim cultro attingere possumus hujus musculi fibras, quum interiora versus paullum tantummodo supra internum ascendens mandibulae rami marginem promineant. Si contra plagas longius ductas nos vellemus, tuto nil, quo facilius pannus e loco suo demoveretur, nacturi essemus, nisi forte, ut mandibulae mobilitas illata comminueretur vi. Accommodatius igitur huic consilio erit sine ullo dubio, genis ad internum masseteris marginem usque dissectis, reliquam sectionem horizontalem secundum sententiam cl. prof. Adelmanni ²⁾

1) Cf. C. I. 2. 6.

2) l. c. p. 247.

soli cuti inferre; caveatur enim, ne masseter parotisque in periculum adducantur. „Ex qua quidem“, auctor inquit, „ratione necessario redundat, plagam posteriorem, paribus „ab defectus ora intervallis descendens, modo solam cutem „dissecare, hincque, relictis ea, quae internum m. masseteris „marginem obducit, membranae mucosae parte, graviusculum „amovendo lobo obstare impedimentum. Quod vero in separando „a mandibula lobo facillime a nobis expediri potest, si ei, quem „memoravi, loco vel unam etiam plagam parallelam infligere volumus. Magnum praeterea hujus methodi commodum eo constat, „quod triquetrus ille defectus post confectam labii chirurgiam „non ut foramen apparet, buccam prorsus perforans, quodque „masseter musculus basin ei praebet, luxuriante granulatione „quam celerrimam adducentem sanationem.“ Hoc illustrissimus quoque Vanzetti ¹⁾, vir multis experimentis eruditissimus, in numerosis, quas confecit, operationibus apprime confirmatum reperit.

Remanentes in latere hiatus tardius quidem ad sanationem saepe perducuntur; enimvero etiam conjunctorum in linea mediana pannorum imminuunt tensionem, quae caeteris in methodis omnino fere non evitatur. Ideoque, ut vulnera prima intentione sanentur, plurimum conferunt; sic dato, quo pus et saliva libere effluant, primos per dies novum labium ab omnibus sanationem obturbantibus irritamentis prohibent. Num deinde, quae sequitur, lateralium cicatricum contractura opprobrium ipsi methodo objiciendum habenda sit, in dubitationem a nobis vocari adhuc debet. Nititur enim tota haec chirurgia in ista lateralium cicatricum contractione, qua sola id efficitur, ut depressiores faciei partes, hic nobis restituendae, plane adjacentes serventur, uti in blepharoplastice etiam, quae ipso eodem nititur consilio, evidenter in diem apparet.

1) l. c. p. 133.

Neque immodicam unquam labii tensionem observavimus, neque partes mandibulae nimis astrictae adjacentes ob nimiam ad latitudinem cicatricis contractionem. Aequae inanis nobis prorsus habenda videtur vituperatio illa, quae fieri posse contendit, ut contracta ad longitudinem cicatrice etiam novum labium ad eandem corrugetur directionem ideoque simul cum oris angulo altius deorsum detrahatur. Nam quum cicatrix, altius sursum in regione masseterico-parotidea posita, oris angulum non propius accedat, contractura illa, ad longitudinem cicatricis orta, vim suam praepremis in partem buccarum et superiorem et inferiorem exercet; quo in extremo quidem casu effici potest, ut tam labium, quam oris angulus cogatur, ut adjacentes partes, vehementius solito attractas, nonnihil subsequantur. Contracturam cicatricosam in partes vicinas non nimiam exercere vim, neque ullas iis afferre deformitates, quintus argumentatur casus; labio superiore enim plagis Dieffenbachianis restituto, relictam infra palpebram inferiorem lacunam, ad cicatrizationem perductam, tamen ne ectropium quidem effecisse satis jam cognovimus.

In quot et quibuscumque casibus hujusce methodi eventus observandi occasio nobis data est, labium artificiale pulcherrimum cum ubertate labii naturalis habebat aspectum, omnino non demissum erat; quod praecipue ex eo casu valde elucet, ubi methodus Dieffenbachiana Chopartiana addita est.

Quoad illud, quod huic methodo opprobrium datur, operationis eventum magnopere ancipitem esse, quia novum labium in utroque latere modo ad perexiguam spatium cum genarum cute conjunctum sit et suborta suppuratione in summum discrimen vocetur: hoc praemoriundi periculum valde minuetur, lobos si quam latissimos formaverimus. Quo latiores lobi enim recuperantur, eo longiores evadunt orae superiores, quarum auxilio lobi cum buccarum cute maxillae superioris

conjunguntur, eo magis conglutinandi spes augetur, atque eo minor, quum jam majorem, qua superne deorsum alantur, superficiem habeant, fieri debet timor, ne ob nutrimenti inopiam praemorianantur. Etsi quidem suppuratio oris angulos interdum accesserit, reliqua pars superioris vulnerarii marginis genarum cuti adeo inhaerescere et cum eadem conglutinari solet, ut transplantatus lobus quasi adminiculi aliquid retineat neque in delabendi vel corrugandi discrimen adducatur; quod ex singulis huc pertinentibus casibus, quos supra memoravi, jam satiate cognovimus. Lobi si latiores formantur, etiam remanentes cicatrices laterales os non tam deforme reddunt, quippe quae ad regionem temporalem accedant, itaque facilius occultari possint. Porro summum hujusce methodi commodum est, quod membranam mucosam, qua margo labialis obducatur, secum fert; quam ubi hunc in modum acquirere nequeunt, tamen labium ob majorem crassitudinem idoneam sedem retinere solet, dum lata liberi marginis superficies, cicatrice obtecta, maximam cum rubra labiorum membrana habet similitudinem.

Vituperant, alii lacunas, quae remanent, laterales, quae, si cicatricibus obductae sint, faciem aegrotantis valde deformem reddant. Hoc quidem vitium Dieffenbachianae methodi est; at Jaeschius, de quo honorificentissimam mentionem facere volumus, jam diu necessitati subvenit, ita ut illae omnino evitari possint. Eo enim discrimine Jaeschius¹⁾ methodum Dieffenbachianam exhibere solet, ut plagam ad spatium dodrantis pollicis vel unius horizontalem inde ab arteria maxillari ext. ultra mandibulae marginem deorsum ad collum usque elliptice deducat. Sectionem longius exteriora versus producendam non esse arbitratur, nisi forte arteriam istam vel venam jugularem externam laesam velimus; ubi

1) Beiträge zur praktischen Chirurgie. Mitau 1844.

vero majore solito panno opus est, plagam in collo altius descendere patitur. Quo facto lobi eotenus subsecuntur, ut in medio labio ex facili committantur. Commissio haec, ut dicam, torsione efficitur utriusque panni circa centrum ejusdem circuli, cujus aliquod segmentum plaga illa offert arcuata. Liber labii margo membrana mucosa praesuitur; exteriores partes arcuatae contra cum respondentibus buccarum oris per suturas conjunguntur. Prima sutura ei loco, quo novus oris angulus formari debet, reliquae inde deorsum ad inferiorem vulneris angulum usque injiciendae sunt; hic autem, quum lobus sursum et anteriora versus protractus aliqua tensione prematur, buccarum cutis, quae solitam suam habet tensionem, parvam plicam efficit. Quae plica tandem temporis tractu, inaequali distentione variarum cutis partium exaequata, omnino fere disparere solet.

Mutata ab ill. Jaeschio chiloplastice Dieffenbachiana in tribus illis hic narratis casibus optimam se praebuit: in altero enim casu lobus arcuatus totus cum genarum oris conjunctus est; in tertio non multum defuit, quin idem assecuti essemus; in primo autem tantus repleti debuit defectus, ut evitari non posset, quin in buccis lacunae remanerent. Sectio horizontalis longior etiam pollice uno vel ad posteriorem muscoli masseteris marginem sine incommodo diduci posse inde affatim intelligitur; qua in re eadem atque dicta in tractata methodo Dieffenbachiana cautio adhibenda est. Si ad hoc ellipticam etiam sectionem ulterius deorsum demittimus, id hac ratione assequimur commodum, ut ampliora etiam curta aptius restaurare possimus, etsi exiguus aliquis defectus relinquatur, quum cutis, ad adscendentem mandibulae ramum sita, non tam mollis quam buccalis, minore ea extendatur successu. Qui autem hic relinquatur defectus ob formam semilunarem eo facilius eoque celerius granulationibus occludetur, et minorem quidem nec tam deformem obtinebit cicatricem ac

triquetra illa lacuna. Si contra, repleti quae debent, curta minutiora sunt, subrotunda lobi forma maxime idonea est, quae conjunctionem totius cum buccarum cute panni efficiat: margines ad totam longitudinem commissi et bene conglutinati linearem modo nobis offerunt cicatricem. Credere adeo debeamus, evitatis lateralibus foraminibus, lobis praecipue ad lineam medianam tensionem, quae orarum agglutinationem impediatur, suborturam esse; tamen vero perexigua est, et mediam quoque suturam sanationem per celerem conglutinationem accipientem videmus. Saliva et pus, omnibus marginibus per suturas conjunctis, non aliter dimanare possunt nisi per os superque novi labii marginem, cujus sanatio hac de causa ex facili turbatur; subortis denique abscessibus, descendenti puri aperturae cultro efficiendae sunt. Relictis contra in utroque latere lunatis lacunis, secretis illis per has effluere licet, dum sanatio marginis labialis omnino non turbatur. Videlicet pars lobi ea, quae non plane cum genarum cute conjungi potest, non in acutum angulum excurrit, sed arcuata est forma, unde eo minor lobo nascitur gangraena pereundi proclivitas.

Quae ut summam utilitatem habeat methodus, curta non tanta esse debent, ut plagas loborum horizontales ad m. masseterem producere nos oporteat; perinde sit aeger aetate adeo proventus, ut rugosa buccarum cutis idoneam dilatationem patiatur. Ubi conditiones hae adsunt, modificatio Jaeschiana optima est.

Nitentes in attrahendis ex latere pannis methodi, quas Blasius¹⁾, Bruns²⁾, Sedillot³⁾ secuti sunt, ea de causa in eodem atque Dieffenbachiana collocari debent ordine:

1) Klinische Zeitschrift für Chirurgie und Augenheilkunde. Halle 1836. Bd. I. Heft 3. p. 387.

2) Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. Jahrg. III. Heft I. p. 3.

3) Gazette médicale de Paris. Oct. 1847.

Quum de methodis his nil, quod experientia docuerit, communicare possim, neque ulla nisi peractae in vivis Blasianae methodi mihi data fuerit occasio, ea, quae hic sequuntur, satisfaciant:

Inflictis duabus plagis arcuatis, ad exteriora conversis, infra mentum sub angulo acuto coëuntibus, partes degeneratae removentur. Altera injicitur utrique lateri plaga, quae ab vulneris oris dimidium pollicem supra mandibulae marginem incipiens, sub recto angulo ad spatium unius digiti vel unius et dimidii oblique descendit, inde autem sub angulo fere recto denuo ascendens secundum mandibulae marginem usque ad anteriorem m. masseteris marginem porrigitur. Linguiformes hos pannos, a mandibula subsecando solutos, ill. Blasius interiora versus ita demovere solet, ut mutua eorum latera angusta inter se attingant. Incisa ad replendam reliquam defectus partem plaga ad pollicem unum ab inferiore vulneris angulo descendente, effecti sic anguli subsecantur, tum sursum attracti inter se et cum inferiore novi labii margine committuntur.

Plagae Blasianae aequae ac Dieffenbachianae majoribus curtis adhiberi possunt; hic vero membrana mucosa, quae interiori novi labii superficiei inhaeret, non tam facile atque in chiloplastice Dieffenbachiana praesuedo margini labiali suppetet, quodque confirmatum habemus, ubi haec Blasii operandi ratio prima peracta est. Cicatrices foraminibus Dieffenbachianis lateralibus effectas hoc modo evitari, permagni fecerant; at simul omnia ea hic desiderantur commoda, quae ista lateralia offerunt foramina. In plaga enim labii mediana, ubi quatuor anguli inter se attingunt, suppuratio facile oritur; quo facto labium cicatrice postea nonnihil detrahitur; etsi vulnus prima intentione sanatur, labium tamen facile delabetur, quia attractis ab imo sursum pannis continuus in pristinum situm sese referendi inest nisus; qua

in re lobi superiores etiamsi non multum, tamen nonnihil detrahuntur assidua illa vi.

Mutavit Blasius ¹⁾ hanc operandi rationem, mutatamque vulgavit. Eam si sequimur, partes degeneratas plaga arcuata, quae ab oris angulo ad alterum aequae curvata porrigitur, rescabimus, membranam mucosam contra altera, ab illa primaria aequalibus intervallis distante, paullo altius separabimus. Ad restauranda labia a media plaga arcuata primaria sectio arcuata oblique deorsum et latera versus usque ad mandibulae marginem, inde secundum hunc marginem ad m. masseterem fere usque in utroque latere producitur, ita ut duo linguiformes nascantur inter se et in utroque latere, si fieri potest, cum relicta cutis parte committendi lobi. Fragmentum hoc, quod cum mandibula conjunctum derelinquitur, solidum novo labio inserviens fulcrum, maxime idoneum est, quod lorum demissionem omnino impediat; et simul id efficit, ut, quominus quatuor hic coëant anguli, difficillime per primam intentionem sanatu, impediat. Praesuedo labii margini satis aderat membrana mucosa, quia curta minutiora erant.

Methodus, qua in restaurandis labiis Bruns ²⁾ usus est, laudatae adeo operandi rationi ita contraria est, quod lobi non ab imo sursum, at superne deorsum demoventur. Eo enim discrepat a memoratis supra methodis, quibus lobi ab utroque latere adducuntur, quod curta non in trigonum, sed in quadratum oblongatum rediguntur, quodque lobi ad resarciendum defectum quadrata recuperantur forma. Maximi erit utilitate iis casibus, ubi malum inferiora versus magis ad latitudinem se extendit neque inferiores partes ad resarciendum idoneae sunt. Cicatrices, quum orae vulnerariae omnes statim

1) Beiträge zur praktischen Chirurgie. Berlin 1848. p. 188.

2) Archiv für physiologische Heilkunde von Roser und Wunderlich. Jahrgang III. Heft 1. p. 3. — Die plastische Chirurgie von Fritze und Reich. Berlin 1845. p. 88.

committantur, plane non deformes evadunt, ad quod accedit, quod sutura lateralis in plicam ipsam naturalem, ab ala nasali ad oris angulum descendentem, incidit. Metus denique, ne labium novum altius recedat, inanis habeatur.

Methodo Brunstianae denique contraria nobis exstat chirurgia, quam cl. Sedillot ¹⁾ labiis restaurandis primus adhibuit. Lobi enim, qui curta in quadratum redacta replent, non ex superioribus, sed ex inferioribus partibus depromuntur. Relictum, quod integrum servatur in mento, cutis fragmentum aequè atque in altera methodo Blasiana id efficit, ut novum labium in idoneo retineatur situ. Curta ubi magis ad latitudinem se extendunt neque altius deorsum descendunt, iisque casibus, ubi superiores faciei partes ad resarciendum defectum idoneae non sunt, haec methodus quum aptius adhiberi queat, tum prosperrimi sane aegrotis expectari possint eventus.

1) Gazette médicale de Paris. Oct. 1847. — Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im J. 1848 von Canstatt und Eisenmann. Erlangen 1849. Bd. 5. p. 235.

T H E S E S.

1. Ratio ea, quae res per computationes disquirere studet, permultum sine ullo dubio proderit pathogeniae; in therapiam autem ne coactae ex iis conclusiones temerius recipiantur, magnopere caveatur.
 2. Carcinoma mature excidere melius est, quam intactum servare.
 3. Homoeopathia, etsi falsis nititur principiis, nihilominus therapiam multum adjuvit via indirecta.
 4. Dissimulatio graviditatis per se ipsam infanticidii indicium non est.
 5. In prolapsu et uteri et vaginae operationem cruentam pessarium usui praeferebam puto.
 6. Morbus sine mutata materia existere nequit.
-