

Dissertatio
INAUGURALIS MEDICO-PATHOLOGICA,
SISTENS
Aneurysmatis Arcus Aortae
OBSERVATIONEM,

QUAM

*Consensu et auctoritate amplissimi Medicorum
ordinis*

IN

UNIVERSITATE
Caesarea Literarum Dorpatensi,
UT GRADUM

Doctoris Medicinae
rite adipiscatur,

CONSCRIPSIT ET PUBLICE DEFENDET

Caesar Isidorus Achermann.

STETTINUS.

Adjunctae sunt II Tabulae lithographicae.



Petropoli.

TYPIS CAROLI KRAY.

MDCCCXXXIII.

IMPRIMATUR

haec dissertatio ea lege, ut quum primum ex officina emissa fuerit,
quinque ejus exempla collegio explorandis libris constituto tra-
dantur. Dorpati Livonor. die XXVIII mens. April. MDCCCXXXIII.

DE. FRIDERICUS ERDMANN,
Ord. Med. h. t. Decanus.

PATRUO

OPTIMO ET DILECTISSIMO,

Joanni Henrico Ackermann,

Medic. Doctori, Medico practico Lubecensi.

Huncce libellum

pio gratoque animo

offert

Auctor.

LECTURIS SALUTEM.

Examine rigoroso peracto, a clarissimo medicorum ordine venia conscribendae dissertationis inauguralis concessa mihi erat. Quod ad opus perficiendum breve tantummodo temporis spatium mihi erat constitutum, quum, Stipendio Caesareo lucusque fructus, medici castrensis munus nunc initurus sim. Hinc morbi a me ipso observati historiam publici juris facere, in cadavere inventa cum symptomatibus in agro observatis comparare, aliaque auctorum exempla, quae cum nostro congruerent, conferre, apud me statueram. Mox tamen et temporis brevitatem et rerum necessitate eo sum adductus, ut facile intelligerem, opus a me, qui sum in arte tiro, laudquaquam ex proposito confectum iri. Qua ex causa ultra fines pagellarum sequentium non sum progres-

sus, aliisque primum consilium reliqui exsequendum. Quum scopus conscribendae dissertationis medico-pathologicae animo observaretur, a justo tramite aberrare non videbar, morbi historiam omni ex parte accuratam exhibens. Icones secundum vivam partium magnitudinem delineatae clariorem fortasse rei adspurgent lucem. Precamur, ut lector benevolus opusculum hoc quaecunque annuente animo excipiat.

ERRATA.

- Pag. 12 linea 9 lege intendeat pro insteudebat
 — 12 linea 21 lege et-iam pro etiam
 — 14 linea 18 lege sensi pro seusi
 — 15 linea 10 lege deprehendendum pro deprehendum
 — 18 a part. infr. linea 7 lege in gulosis pro ingulosis
 — 20 linea 2 lege bronchos pro bronchia
 — 23 a part. infr. linea 2 lege excreatio pro exscreatis
 — 25 linea 14 lege incassum pro inessum
 — 25 linea 16 lege, ut in pro utin
 — 25 linea 17 lege commorari pro commemorari
 — 26 linea 12 lege nullum pro multum
 — 26 a part. infr. linea 4 lege torporis pro temporis
 — 28 linea 10 lege in eo pro ad eo
 — 31 linea 14 lege medium pro nudum
 — 33 linea 16 lege et pro in
 — 33 a part. infr. linea 5 lege membranacea pro membrana
 — 37 linea 12 a part. infr. lege degeneraciones pro degeneracioni
 — 37 linea 7 a part. infr. lege tali loco pro loco
 — 40 linea 3 lege explebat pro expletat
 — 40 linea 7 ac pro ad
 — 40 linea 14 lege origine pro originas
 — 41 linea 5 lege propior pro propior
 — 41 linea 12 lege bronchi pro bronchia
 — 41 linea 17 lege superiori pro superior
 — 41 a part. infr. linea 4 lege ulterius pro alterius
 — 43 linea 5 dele verbum: intelligemus
 — 43 linea 14 lege circumsaevisse pro circumlisse
 — 45 linea ultima lege quae pro quibus
 — 46 a part. infr. linea 8 lege rejiceremus pro resiceremus
 — 50 post lineam 13 insere: d. art. subcl. sinistrae ostium.
 In distinctione quorundam vocabulorum ita peccatum
 est: s—t, s—p, c—t, p—s, p—t pro—st, —sp,
 —ct, —ps, —pt.

HISTORIA MORBI.

Joannes Fridericus Petter, XLVI annos natus, constitutione robusta, quondam agitator publicus, usque ad aetatis annum XLI prosperrima utebatur valetudine, si leviorum quarundam affectionum rationem non habeas. Anno MDCCCXXVI casu tristi factum est Rigae, ut dextrum humeri os frangeret, ibique opitulantibus medicis intra duorum mensium spatium in pristinum redactus est sanitatis statum. Jam inde ab hoc tempore sprexit supra memoratam vitae conditionem et victum sibi parare constituit ex lyra auditoris quibusvis, cum in vicis, tum alibi offerenda. Ad finem vergente anno MDCCCXXVII refrigerio affectus inter procellas interque servandos homines resque, percepit dolores lacerantes, tendentes. Qui sedem sibi eligeabant in laevo humero, eadem trunci et laterali et posteriore colli parte; nonnumquam vero in caput, alterumque humerum migrabant indeque ambo brachia et pectus petebant, cujus praesertim

superiorem anteriorem locum afflictabant, sine omni respirationis molestia aut impedimento. Nocte vero vehementer adaugebantur dolores. Adibat homo excruciatum medicum, passusque est, se ab illo per quatuor menses tractari. Intra hoc tempus, regimine diaetetico anti-phlogistico, assumebat album pulverem, qui ea lege initio porrigebatur aegroti, ut decem minutis praeterlapsis, alterum, doloribus haud evanescentibus, deglutiret. Quem pulverem omni curationis tempore, ultimo tantum mense pilulâ fuscâ, interdum vero dilucido oleoso liquore adjecto, se sumsisse contendit. Ita tractatus in vehementem, sed nulla cavi oris affectione conjunctum ptyalismum incidit, qui per tres menses perseverabat. Unde evenit, ut dolores in paucos menses fugerent, auctumno autem anni **MDCCCXXVIII** pariter truculenti in iisdem locis apparerent. Aegrotus nunc nulli medico se offert, vitat omnes labores et malam temperiem modum observat in edendo et bibendo, et, doloribus paullulum minoribus, profectus Narram est, ubi arbitro medico, nescio quo, **XV** lagenas ex herbis et lignis comparati decocti, nullo tamen cum successu ebibit. Auctumno adhuc anni ejusdem Revaliam reversus, percipiebat dolorum vim magis extensam, quae demum eo progressa est, ut iterum adiret medicum. Delegatus

est ad vetulam quandam, inepte procul dubie et imperite circa patientes agentem, quae per novem dies balneis ex herbis eum curabat. Magnopere postea dolores mitigati sunt, lenissimi per non multum tempus manebant, adacti, etsi non vehementer, paullulum post; itaque per annum sese trahebant, neque adigebant aegrotum ad medentes. Tempore, quo fructum major pars in terris carpitur, anni **MDCCCXXX**, ubi noster homo nundinis Pernaviae habitis lyricen vulgaris affuit, dolores ita cumulati sunt, ut insequentis anni mense primo Dorpatum iter facere constitueret, petiturus in Clinico Universitatis nostrae almae curam. Neque tamen consilium suum executus, hominem potius imperitum eumque rusticum adiit, cujus domum sine ejusdem mensis sibi domicilium legit. Ibi tenui victu, suppeditis decoctis sudorem moventibus usus, cubiculum calidissimum habitavit. Duabus hebdomadibus peractis, nullum dolorum levamen expertus est. Imo in superiori pectoris parte isti vehementius sese attollebant cum acri pulsatione, praecipue in regione cordis, ita ut omnis thorax tremens perciperetur. Quibus symptomatibus in dies auctis dolores creverunt, ptyalismus rursus enascebatur cum respiratione impedita et continua tussi, quae periodice vehementior fiebat. Toto mense

magno cum aegrotantis detrimento peracto, hic missum fecit pravam et stolidum medicamentum et XIII die Martis clinicum nostrum ascendit. Modo supra enarravimus, quomodo homo sese habuerit. Praeterea vero tempore ultimo cernebatur pulsans tumor, magnitudinis parvi ovi gallinaei in medio ipsius marginis superioris manubrii sterni, qui habitus est anevrysmata arcus aortae. Vacantem stationariis aegrotis locum oblatum repudiavit, ut in domicilio suo cura institueretur petens. Tenuis victus, usus pulveris hb. digit. purp. grj. et cremor. tart. gr. XXX ei commendatus est. — Dolores aucti et tumor sanguinis evacuationibus compescebantur, sed in breve tantum tempus, ita ut aeger, ineunte Maio MDCCCXXXI, rursus sese offerret medendum chirurgicae sectioni nostri clinici stationarium. Praeceptis dieteticis maximam partem neglectis, parce assumsit suppeditata medicamina. Interrogatus, num aliunde medicina ei sit allata, hoc constans negabat. Quum, deficiente loco, in institutum clinicum recipi non posset, ex illo inde tempore domi eum tractavi. Tempore illo sese tali modo habebat:

Habitus aegrotantis suspicionem organici cujusdam mali probebat: corpus enim macilentum, turgor vitalis diminutus erat. Cutis pallida, laxa, sicca, oculus vitreus, languidus,

turbidus. Capite in pectus inclinato, prono corpore sedere solebat, et magnam debilitatem virium probebat. — Lectulo incumbens adinabat supinus jacere. Plerumque quidem morosus, cessantibus tamen doloribus, pristinam ipsi insitam hilaritatem ostendebat. In limite colli et pectoris tumor elasticus et pulsans conspiciebatur pugilli magnitudine, cujus forma fere fuit ovi. Supra usque ad laryngem extensus erat, infra depressior et attenuatus tangebatur fere eum locum sterni, ubi hoc copulatur cum costis secundis, ita ut haud exigua manubrii sterni pars absorpta videretur. Simul paullulum laevam clavicularem regionem amplectebatur. Cutis colorem naturalem ostendebat, fulgida et parum extensa. In quavis parte tumoris sentiebatur pulsatio, non tamen ubique vehemens, tanta vero ut thorax concuteretur; ceterum eodem tempore, quo cordis et arteriarum ictus percipiebantur, pulsatio tumoris quoque interna sese manifestabat tactui. Si quis tumorem subito premebat, dolores excitabantur; tarde et paullatim adauctum pressum vero facilius tolerabat aegrotus. Volumen tumoris, pressu imminutum, redibat illo sublato. De loco moveri non potuit tumor. Aeger dolores querebatur, qui paroxysmorum instar a laevo brachio laevoque humero, praesertim a scapula per superiorem pectoris par-

tem et cervicem in caput sese extenderent, tum brevi fugerent, tum ibidem retro se recipere, corripientes tandem laevum humerum brachiumque, lacerantes et tendentes, nocte ferociter crescentes. Ubi remittebant in capite prorsus evanescebant. Si tranquillus fuit aegrotus, nulla paene respirationis impedimenta sentiebat, vel corpore supino. Quando vires corporis instendebat, respiratio brevis, sublimis, coercita erat, comitante sensu premente in pectore. Neque non defuerunt similia respirationis mala dolorum paroxysmis. Inter respirandum anhelitus non exaudiebatur, quamquam vox paullo gravior erat. Anxietate non vexabatur aegrotus propter ea forte, quod dolor eam superabat. Quae respirationis impedimenta sublevabantur, si aeger lecto insidens paulum sese inclinabat. Ubi diutiusangebatur supinus in plano jacere tussicula movebatur, simul excreans pituitam spumeam aut subcaerulea pituitosa frusta; interdum etiam tussis sicca fuit. Aegrotus retulit, pituitosa coagula quasi avelli superiore pectoris parte dextra; tum vero dolorem remittere, quem in illa parte perpeusus sit. Haec tussicula sub quovis, aut communi, aut partiali corporis motu prorupit, antea ferox et molesta, nunc lenior. Prospere organa digestionis sese exhibebant, nulla in deglutitione molestia, alvi ex-

cretio bona et justa; nullum cavi abdominis organum vitiose affectum. Compressa Aorta abdominalis anxietatem et tussim eliciebat. Inde ab ineunte anno MDCCCXXI orta salivatio perseverabat, cavum vero oris neque laesum, neque inflammatum reddens. Urinae excretionem innormalem non inveni. Pulsus CXX ictus per sexagesimam exhibebat, inter motus centum et sexaginta. Pulsus plenus, durus, fortis; inaequalis quidem, neque tamen intermittens. Sinistro carpo minus percipiebatur quam dextro, et in ambobus carpis paulo serius pulsationem cordis, quam in sanis fieri solet, sequebatur. In extremitate superiori sinistra desiderabatur mobilitas consueta. — Alia febris symptomata deficiebant. —

DIAGNOSIS.

Quamquam satis bene compertum habuimus, quam facile quis falli possit in morbis cordis et vasorum majorum internoscendis, omni tamen opera nitebamur diagnosin, quae in hunc casum cadebat, quantum fieri potuit,

exhibere. Nullus dubito, quin dolores anno MDCCCXXVII in aegrotum ruentes symptomata rheumatismi acuti fuerint. — Etsi momenta non deerant, quae arthriticam naturam innuebant, tamen eorum copia non tanta erat, ut arthritidem praesentem statuere possemus. Sed definitu difficilior, num pertinacia eorum et incrementum tempore auctumnali unice ad rheumatismum referendum videatur, qui in chronica forma perduravit. Quoniam malum aneurismaticum satis fuit perspicuum, facile suspicio enasci potuit, jam pridem rheumatismum corripuisse maiora vasa arteriosa *) et malum, forsán mature exortum paulatimque magis excultum, sigillatim morisse atque excitasse saevos et haud cedentes dolores. Quod stábilitur eo, quod dolores potissimum in imo pectore seusi superiorem partem invaserunt, quod constantes hucusque iisdem in partibus sese ostenderunt, quod diaceta tenuis boni fuit effectus, tandem quod parum auxilii tulit methodus antirheumatica. Cura balnearum ope

*) F. L. Kreysig: Krankh. des Herz. I. pag. 160 et aliis loc.

L. P. Lukomski, Diss. de statu et condit. milit. morbis cordis gignendis idonea. Vil. 1815.

J. F. Davis: Ueb. d. Herzentz. nebst Wells Fällen von Rheumatism. d. Herz. A. d. Engl. v. Choulant u. Kreysig.

instituta, quae saltem paullo laetiorum aegroti conditionem adduxit, ex parte saltem ostendebat, alterum morbum alteri supervenisse *); et si in hac diagnoseos parte haesitavimus, hoc in confusam et mancam, quam nobis supeditabat aegrotus, anamnesin cadit. —

Tumor in ipso margine superiore manubrii sterni nullam admittebat dubitationem, quia aneurysma adesset **). Supererat, ut dijudicaretur, qua in arteria hoc vitium deprehendum fuerit. — Arcus aortae peculiaris videbatur sedes, quod quoque affirmabat jam pridem accepta diagnosi, pariter atque, quum iterum aegrotus sese offerret, forma et locus tumoris, qui congruebant cum situ arcus Aortae. Aegrotus, in clinico nostro m. Martio MDCCCXXI exploratus, ostendebat tumorem in ipso medio margine superiore manubrii sterni, quam rem, monente Hodgsonio ***), indicem habere potuimus, eum originem duxisse ex arcu Aortae. Simul vero arteria subclavia sinistra exclusa ex aneurismatico tumore non

*) F. L. Kreysig o. c. II. Abthl. 1. pag. 160.

**) I. Hodgson: Krankh. d. Art. u. Ven. A. d. Engl. v. Koberwein, pag. 131.

***) Hodgson o. c. pag. 132.

I. B. Morgagni de sed. et caus. morb. XXVI. 9. XVII. 25 et aliis loc.

videbatur, quod tumor in sinistram clavicularem regionem sese explanavit, tum quod pulsus sinistro in carpo differebat a pulsu dextri *), porro quod sinistrum brachium minus agile erat et tandem quod magis quam dextrum doloribus infestabatur. — Utrum Arteria carotis sinistra et truncus anonymus pari modo affecta essent, decidere non sum ausus; quum vero nullum satis certum symptoma adesset, praesens malum minoris momenti esse duximus.

Tum definiendum esse videbatur, utrum aneurysma verum, quod desorganisatione cum dilatatione omnium niteretur tunicarum arteriarum, an spurium, quod effectum esset, delectis aut diruptis arteriarum tunicis internis, sacco tunica cellulari partibusque vicinis formato, an mixtum, per continuitatem sublatam tunicae internae et fibrosae, antegressa dilatatione, exortum **)? Ceteroquin aneurysmata

*) Sam. Cooper Handb. d. Chirurg. in alph. Ordn. A. d. Engl. v. Froriep pag. 170: Je mehr der Saft der Pulsadergeschwulst an Umfang zunimmt, um so mehr vermindert sich die Communication des Blutes mit der Arterie unter der Geschwulst. Es wird daher unter diesen Umständen der Puls unterhalb der Geschwulst schwach und klein, und das Glied häufig kalt und ödematös.

**) Monro: Essays and obs. phys. and liter. of Edinb. Vol. III pag. 255.

vera locum habere posse in aorta, testantur viri celeberrimi, Morgagni, Haller, Guattani et alii *). Incunte tamen m. Majo anni MDCCCXXXI satis luculenter apparebat, aneurysma illud esse mixtum **). Quousque corripuerit perniciēs aortam, et corne particeps judicandum esset malorum praesentium, hoc non satis nobis indigitatum fuit symptomatibus certis.

AETIOLOGIA.

Rebus ita sese habentibus, profecto haud exiguas excitabat difficultates explananda origo et evolutio mali. — Temperare mihi non

Friend: Histor. of physic. Tom. I pag. 197.

Morgagni o. c. XVII. 17. 25., XXVI. 14., XXVII. 14., XL. 26.

Hodgson o. c. pag. 99 — 114.

*) Morgagni o. c. XXVI, XXI. 47.

Harless: Zus. zu Scarpa üb. die Pulsadergeschwülste pag. 308.

**) Refl. et observ. sur l'anévrisme par A. Scarpa trad. de l'ital. par J. Delpech.

Hodgson o. c.

possum, quin contendam, complures causas tam proclivitatem morbi aneurysmatici, quam evolutionem procreasse. Haud negligendum causale momentum jam in acuta, postea in chronicam mutata, affectione rheumatica positum est, quae potu spirituosu *), tam frequenter, quam immodice assumto, eo pertinacior reddebatur, quo diutius aegrotus abusu illius indulgebat. Quid mirum, si inflammatio chronica in vase correpto perstabat nec resolvi potuit, quum aegrotus necessitate coactus simul malo Jovi quotidie fere sese objiceret? Morbosa mutatio tunicarum arteriarum, atheromatosa, steatomatosa, calcaria depositiones, incrassationes aliaeque degeneraciones inde natae **), dilatationem vasis vexati ***), tandemque saccum aneurysmaticum ****) adducere valebant. Ceterum silentio praeterire non possum, mercurium, si forte adhibitus

*) Lancisius: de aneurism. in Th. Lauth. Collect. Ser. lat. de aneur. — prop. 41: de centum, sponte ortis aneurysmatibus, plus quinquaginta ingulosis et bibacibus vidisse, testatur.

Verbrugge: de aneur. in Th. Lauth o. c. pag. 460.

Morgagni o. c. XVII. 25. XXVI. 13.

**) Hodgson. o. c. pag. 11 et 34 sqq.

***) ibidem pag. 74.

****) ibid. pag. 99 — 144.

esset, perquam nocuisse *); praecipue methodus diaphnoica, modum excedens, ad aneurysma latius adhuc extendendum contulit. Aliarum causarum mentio fieri non potuit. —

Cum hujus morbi historiam conscriberem, operam profecto navabam, ut indagarem, cur aneurysma illo ipso loco conflatum esset; et quaerebam causam hujus rei in propria vasis indole **), porro in debilitatione ejus perconatus sub ferendis tollendisque oueribus, quum adhuc planstarius publicus noster homo esset, quibus, perturbatione circulationis adducta, cor ad propellendum in vas afflictum sanguinem majori vi adigebatur. Porro detrimentum cepit ex eo, quod sustentabat lyram magni ponderis supra laevum humerum haerentem lato loro, quo premente vasa aut ipsum pectus potuerunt male tractari ***).

Impedita respiratio, quae antea percipiebatur, postea vero aliquantum cessit, causam

*) Matani de aneurysm. praecordiorum morbis S. LIII in Lauth. o. c. pag. 326.

Kreysig o. c. III. pag. 256.

Lancisius o. c. prop. XXXIV in Lauth. o. c.

**) Morgagni advers. anat. II. animadv. XLI. Scarpa. o. c.

Hodgson. o. c.

***) Verbrugge o. c. in Lauth. o. c. pag. 443. 460.

Kreysig o. c. III. pag. 254.

habuit in irritatione et pressu, quem vas affectum in tracheam et bronchia exhibuit. Absorptione manubrii sterni, cum tumor magis egredi posset, necesse fuit irritatio et pressus fieret mitior.

PROGNOSIS.

Etsi desperare, praecuntibus Hodgsonio *) et Corvisarto **), non potuimus, quin aneurysma arcus arteriae magnae funditus sanaretur, tamen in hoc rerum statu non facile tale quid sperari potuit. Quod malum omen eo adhuc firmabatur, quod mali amplexum non certo novimus, tum quod diutius perduravit et crevit, viribus jam manifesto deficientibus, tandem quod in malo cubiculo sese aegrotus habuit. Diathesi aneurysmaticae nullum locum dedimus. Palliativa curatio suprema erat, quam consequendam censebamus, atque etiam in hujus gratiam non multum propter res visas

*) Hodgson. o. c. XXIII, XXIV, XXV-ter Fall.

**) Corvisart: Essai des malad. du cœur. pag. 313.

solatii excitabatur. Nihilominus spem forte adhuc sanandi aegroti non plane abjecimus. Prosperi eventus spem concipere permisit constitutio inde a pueritia robusta aegri, probe fungentia digestionis organa et quod experta fuit saepenumero palliativae curationis quam maxime propitia vis.

MEDENDI RATIO.

MORBI DECURSUS ET EXITUS.

Si aneurysma faciem ostendit, qualem adumbravimus, curatio radicalis ea sola lege praestari potest, ut, lumine arteriae retento, depositio polyporum concrementorum in sacco aneurysmatico tam abundanter peragatur, ut inter cavum illius et arteriae, unde proficiscitur, societas plane exstinguatur *). Methodo palliativa omnino quidem consilium hoc haud exsequemur, verum tamen id perficiemus, ut mortifera dirruptio sacci differatur et procras-

*) Hodgson. o. c. pag. 162. sqq.

tinetur. Ceterum remedia in utramque partem eadem sunt. — Clarissimorum medicorum opiniones de hac re in idem medium cadunt; etenim contendunt medendo, ut sanguinis circuitus vis deminuat et retardetur, et copia, nonnunquam etiam vis plastica sanguinis extenuetur. Nos vero vestigia premere statuimus notissima Valsalvae et Alberlini *), quibus tamen modica severitate incedere placuit. — In sanguinis evacuationibus providenter agendum erat, quandoquidem, spe tenui curationis plane perfectae, vires haud exiguum in modum labefactatae erant. Neque non fuit, quin interdum fomentationes frigidae tumori applicarentur; praeterea mox aegroto in extinguendam sollicitudinem porreximus unguentum placans ex oleo Hyoscyami cocto et unguento Altheae coactum.

Inde a VI die m. Majo ad XIV Septbr. diem usque in propria statione, ut supra jam monitum est, a nobis visitabatur. Sed male de aegroto agebatur, quod stationem probabilem commutavit cum pejore, quae ipsi saepe numero occasionem obtulit transilire jussa diaetetica. Quibus rebus, quamquam nostra

*) Morgagni o. c. XVII. 30.

Kreysig. o. c. II. Abthl. 2. pag. 738.

Abhandl. d. Instit. zu Bologna. Bd. I pag. 211.

spes perquam concisa erat, tamen nobis contigit, ut molestias aegri hominis leniores efficeremus, etsi ceteroquin ingenue nobis erat fatendum, curationem radicalem nequaquam posse adduci. Tumor aneurysmaticus tam circuitu, quam altitudine extendebatur seque magis in sinistram clavicularem regionem expandebat. Pulsationes non ita clarae modo, ut antea, verum etiam nonnullis locis adhuc magis superficialiter sentiebantur, adeo vel cernebantur. Tensio, calor et sensus dolorum periodice exasperabantur, quemadmodum phaenomena irritabilitatis omnino adaucta, aut attenuata erant. Usque ad XIV d. Septbr. tumor magnitudinem magni pugni virilis assecutus erat; manubrii sterni major quaedam pars evanuerat. Pulsus eodem tempore ac cor ictus faciens fortitudine, plenitudine, rhythmo inaequalis fuit, nonnunquam intermittens, cum scilicet symptomata graviora fierent. Frequentiam ejus sustentabamus inter LX et XL ictus, sinistro carpo liberior pulsus. Dolores, initio anxietate stipati et noctis tempore exacerbati, sensim remittebant et mitissimi humerum sinistrum demum tenebant. Somnus eo fiebat justus; sinistrum brachium mobilitate majore gaudebat. Per intervalla doloribus vacua respiratio nullo pacto impediabatur, tussis et exscreatis eadem. — Non latebat nos, aegrotum

libentius jacere, capite et pectore erectiore, quam, ut antea, aequali. — Alvi excretio regularis, sufficiens urinae secretio et salivatio alternabant, ita ut, altera aucta, altera diminueretur. Vires et nutritio aegroti vix vexatae erant. Dipulsis molestiis animus ejus quoque efferebatur hilaritatemque non mentiebatur, et quovis die fervidiorem recuperandae sanitatis spem alebat; magno vero nostrae curae fuit detrimento, quod aegro persuasum erat, se nullum fructum esse naturum ex nostris praeceptis diaeteticis.

Curandi rationem supra memoratam per quatuor menses continuavimus. Quatuor sanguinis evacuationibus nihil nisi XXVIII sanguinis uncias aegroto detraximus; obtulimus ei grj. hb. digital. purp. cum cremor. tart. gr. XXX pulveris forma p. d., nec non alia remedia antiphlogistica *).

Hoc in statu versans aegrotus in clinicum hujus almae Univ. recipiebatur. Recens quod-

*) Quoniam nihil prorsus certi statuere licet de ratione, qua noster vixerit, vix affirmare possumus, utrum vim exhibuerit tempestas in aegrotum, siquidem hoc fieri videbatur secundum observationes a nobis saepius factas. Fervido, sicco, aestuoso Jove status ejus in peiorem versus est partem, quae imbris delabentibus, nulla amplius erat.

dam symptoma exsurrectum indicabat paullo post aeger; saepe enim sensum se capere tanquam latex frigidulus interne deorsum per spinam dorsalem sese effunderet, quo facto, se levamine molestiarum gaudere contendebat. Cujus symptomatis adhuc circiter XIV dies ante obitum mentionem fecit. — Cetera morbi phaenomena haud mutabantur usque ad XII d. m. Octbr, qua die aegrotus domicilium privatum petere jussus est, quia institutum clinicum aperiri debebat aegrotis cholera laborantibus. — Non omni ex parte contentus cum cura hucusque instituta, sedulo vel inter procellas cubiculum sibi quaerebat aeger, sed incessum. Defatigatus igitur, simulque timore cholerae excruciatum utin instituto clinico adhuc diutius commemorari posset, rogabat, et veniam hanc impetrabat. Pejor, in quem inciderat, aegroti status jam omnem nobis fiduciam exinguebat, fore, ut prospere nostri labores cederent. Iteratae venarum incisiones, hirudines in ambitu tumoris applicati, temperantia, antiphlogistica, evacuantia remedia, hb. digitalis purp., clysmata exilem tantum effectum exhibebant; pulv. Doveri dosis, res-pertino tempore praebita, initio tantummodo dolores, anxietates, suffocationis paroxysmos, insomniam et morositatem deleniebat. In dies aegrotus in peiorem conditionem ruebat. Do-

lores denuo in paroxysmis crebrioribus exasperabantur, qui plerumque matutino tempore summum fastigium attingebant; et quum mors appropinquaret, sine ordine paeneque continui. Ingruebant non sine magnis anxietatibus, sudore pavido, qui alternabat cum frigore quatiente, suffocationis sensu et pulsatione pectoris; dilabebantur per caput atque per dorsum dextrumque humerum; nonnunquam excitabant vel gravem clamorem. Tussis principio sputa moleste edens, non ita multo post mitior obtinebat. Ultimo vitae mense multum tussis stimulum aeger percipiebat, verum tamen sermo et deglutitio non sine molestiis fuit. Sensim magis sedere, quam cubare desiderabat aegrotus. Extremitas superior sinistra magis in dies immobilis, neque non in dextra prospicue mobilitas comminuebatur. Tumor oedematosus regionem malleolorum et carporum amplectebatur, sese expandens immensum in modum per totum sinistrum brachium. Neque parcebat integumentis orbis tumoris, regioni epigastricae et umbilicali, quae inflatae conspiciebantur; tandem oedema etiam observabamus, quod respondebat insertioni diaphragmatis. Huc accedebat sensus temporis (Vertaubung) in extremitatibus. In scrobiculo cordis praeclare intelligebatur pulsatio. Pulsus fortitudine, plenitudine, rhytmo inaequa-

lis, interdum intermittens, remediis adscitis retardabatur quidem intra frequentiam **LX** et **L** ictuum; ultimis vero duabus hebdomadibus frequentior inveniebatur, et illo die, ubi consecutus est aegrotus fata sua, **XCH** intra placidum statum, **CLXXX** ictus autem post levisimum corporis motum percipere sivit. Sinistro carpo pulsus sensim magis abditus et tandem prorsus defuit. Urina rutila, per ultimum temporis spatium parca, et salivatio alternabant ut antea inter se. Alvus remediis ducenda erat jam ante usum pulveris **Doveri**. Nihilominus tamen in laetioribus momentis aegrotus spe recuperandae sanitatis vitaeque ardebat, adeo magis, quum utrumque ex diruptione tumoris et evaenatione materiae cruciantis expectaret. Vires et nutritio magis magisque evanescebant; motus febriles vix ullam tenebant partem.

Hisce miseriis etiam facies tumoris magis injucundiores formas assumebat. Quavis die crevit et **XXIV** d. m. Octbr. triangularem induerat speciem, ita ut mucro deorsum versus et sinistrorsum usque ad illam regionem fere sterni, quae conjungitur quartae aut quintae costae, vergeret, basis vero obliqua serie sursum et sinistrorsum in anteriore collo sita esset. Sensim in dextram partem etiam paululum expandebatur tumor, et tandem, dum

aegrotus inter sedendum et jacendum medium tenebat, mentum attingebat basi, infima perimetrotu rotundi oblongi, cujus formam jam rursus in pectore per transversum adsciverat, operuit os sterni, sed ita, ut relinqueretur inferior ejus pars libera, latitudinis trium digitorum a mucrone processus xyploidei. Minorem ambitum tum temporis modo ostendebat, ubi prima haemorrhagia letifera acciderat *). Calor, tensio, pressus et dolores periodice ad eo adaugebantur; in alto, adstricto tumore pertinacissimi erant. Cutis in illo nitens patefaciebat evidenter vasa sanguine expansa; jam Octbr. m. rubescentem colorem monstrabat, donec 1 d. m. Novbr. duo loci purpurei comparebant. Pulsationes eodem tempore auditae, cordis pulsationum instar, efficiebant motum tumoris conspicuum, tum in toto ambitu, tum in singulis ejus locis. Quod vero optime iis in locis cernebatur, qui postea phoeniceum colorem ostendebat, ita ut tangens digitus sursum libraretur. Iisdem punctis paries quoque sacci tenuior erat, lenissimus pressus adductus movebat pungentes vehementer dolores. Alter locorum discolorum, circa medium mensem

*) Accurata dimensionum tumoris descriptio vivente aegroto instituta quidem nobis fuit, sed quod literis de hac remandavimus, non jam in manibus nostris versatur.

Novbr. sese formabat ad prominentiam oblongam, planam, quae mox in mucronem exiit. D. XX m. Novbr. non fugiebat nos in hac prominentia dispersa furfuratio, et XXIV d. m. ejusd. matutino tempore hora fere sexta, prorupit quidem sanguinis jactura parvula, quoniam mox sanguinis coagulo obstruebatur antrum. — Simile sanguinis profluvium ex eadem ruptura sese ejecit nocte, quae fuit inter XXV et XXVI d. m. Novbr. insequenti vero nocte jam fere tres unciae profusae sunt. Circa idem tempus dolores aegrotus accusabat praecipue in dextra parte trunci superiore et capitis exstantes; lacrymarum secretionem ex oculo dextro, nec non salivationem ex dextra parte cavi oris praevalere dicebat *). Illo quoque tempore susurrus in tumore talis, qualis esse solet scaturiginis lente ebullientis, percipiebatur. Haemorrhagia sedata, ligaturam ex linteo carpto suggestam antea applicatam, quippe quam aegre patiebatur homo afflictus, removimus. Jam nunc, in loco rupturae animadvertimus superficiem cellulosa sanguinem stillantem, quae congruenter cum diastole et systole cordis sursum deorsum sese movebat. Sanguis exsudatus ibi crassam crustam efficiebat, sub

*) Situm aegroti nullam vim habuisse in hac symptomata, equidem censo.

qua guttatim profluebat. Vespertino tempore d. V m. Decbr. spontanea haemorrhagia erupit, quae mox restinguebatur compacta ligatura. Intra sex et octo uncias cadit abjecti sanguinis copia. Die IX m. Decbr., imminente nocte, aegrotus tormentis plane oppressus avulsit ligationem et quoniam auxilium nullum praesto fuit, passus est sanguinis jacturam circa libras III — IV. Incassum eam plane sedare studimus de integro adhibita ligatura. Vespere X d. ej. m. iterum aegrotus removit fasciam, quo facto sanguis denuo fluxit et non nisi decedente aegroto prosilire cessavit. Copia unius librae aestimabatur. Tranquilla et mitia ultima denascentis momenta videbantur. Sanguinis damnum intra trium ultimum mensium spatium fere ascendit modum CX unciarum; ultimo vero nocthemero circiter L — LV unc.

SECTIO CADAVERIS.

Cadaver macerrimum, oedematosi tumores prorsus iidem, quales in morbi narratione supra adumbravimus. Tumor aneurysmaticus

in sinistram clavicularem regionem sese magis expandebat. Eminebat, mortuo in aequum locato, superiori ora usque ad summos tracheae annulos, fines latera versus certo determinari non potuere. Deorsum versus hic tumor sternum occultabat, libera tamen relicta parte inferiori, trium fere pollicum longitudinis. Etiamnum in vertice tumoris conspicuae erant divergentes venae dilatatae. Tumoris forma rotundo-oblonga, sinistram partem versus et sursum altior XXII digitos cum quadrante complevit perimetris circa basin *); filum a superiore basis puncto ad infimum ita ductum, ut, nudum apicem secaret, VII digit. cum dimidio longitudine fuit; similiter explorata dimensio dextrorsum sinistrorsum X digitorum. Longissima diameter jam antea memorati fabiformis loci dirupti IX fuit linearum. Impleta fuit haec apertura rubellulo et rubido coagulo. Abscidimus satis late integumenta communia, quae in tumore, praesertim in medio ejus, cum subjacentibus partibus arte connexa erant. In summo tumore corium tenue densumque, textus adiposus plane sublatus; magis perimetrum tumoris versus conspiciebantur parvulae, dispersae laminae adiposae

*) Omnes dimensionum descriptiones secundum Parisienses modos usurpavimus.

densae, quae non facile a subjacentibus partibus avelli potuerunt et orbi tumoris alia alii imposita spissum suggestum formabant, quod paullatim tenuius in textum adiposum oedematosorum integumentorum communium se trajecit *). Musculus platysmamyoideus nobis sese ostendebat, ac si sensim recederet in communia integumenta. Musculi sterno-cleido-mastoidei, qui praeter normam a se invicem remoti erant, evidenter declarabant portionem sternalem et clavicularem; illa in superiorem, haec in lateralem partem tumoris sese inseruit, ita ut musculi illi, qui per satis amplum spatium plus tendinosi, quam fibris muscularibus instructi et perquam densati conspiciebantur, in ipsum tumorem transirent absque ulla cum osse quodam conjunctione. Etiam musculi sternohyoides et sternothyreoidei, ab iisdem alterius lateris contra normam distantes, tumoris parieti posteriori, neutiquam vero ossi insidebant **).

Ad cavum aneurysmaticum subtilius perscrutandum serra dissecuimus claviculas costasque utriusque lateris, separavimus pleuram

*) Haec ad dijudicandam magnitudinem tumoris magnopere adjuvant.

**) Haec suffulciunt id, quod musculi non in osscam substantiam sed in solum periostium inseruntur.

costalem idoneo ambitu, majora colli vasa persequimur, pharyngem, oesophagum supra cardiam, sejunximus laryngem ab osse sublinguali remotoque diaphragmate, persecuimus Aortam infra arteriam coeliacam egredientem. Res tali modo praeparata cor cum majoribus vasis sanguiferis, pulmones cum arteria aspera et ipsum aneurysma nos penitus explorare permisit. Ex cavo pectoris fere V libras cruenti seri evacuvimus. Cavum abdominale nullum liquorem inclusit; tractus intestinalis egregie inflatus erat, tunicae ejus pallidae, tenues et perperam nutritae. Nullum aliud abdominis organon pravam speciem praetulit.

Quod aneurysmaticum antrum in circumjacentes partes spectat, valde doleo equidem, quod accurata exploratio recentis praeparati, rebus nonnullis moleste intervenientibus, institui non potuit. Spiritu vini superfusum in pathologico Museo almae nostrae Univers. asservatur. —

Aperuimus tumorem a loco dirupto incisione decussata. Lobi reclinati parietis anterioris conspiceri sinebant complura membrana strata; cingebant porro nonnulla strata rubelluli et compacti coaguli, quae vulgo feruntur concretiones polyposae. His nec non internae superficiei parietum adhaerebant os-

sium frustulae, haud absimiles illis, quae carie penetratae sunt. Polyposa strata eo densiora, quo exteriora; verum omnino mollia et facile divellenda erant. Circumdabant cavum, ex quo promissus idoneam copiam atropurpurei coaguli sanguinis, quo remoto in fundo cavi officium reperimus, quod in Aortam abibat, et quod in expositione nostra Isthmum nuncupabimus. In Aorta quoque residebat atropurpureum coagulum, quod quidem cum illo, quod antea fuit depromptum unius et dimidia librae ponderis aestimabatur. Jam quod coniecimus, cavum totum aneurysmaticum ex duobus quasi dimidiis constare, ex anteriore vel posteriore videlicet atque ex posteriore vel interiore, nunc non vanum videbamus; Isthmus tanquam terminus inter illa iudicandus fuit.

Ad anteriorem partem sive saccum proprie sic dictum disquirendum, abstrusimus polyposas concretiones. Interior ejus superficies inaequaliter cellulosa erat. Exemplo in illa ossium rudimenta invenimus, quae carie velut absorpta in cavum prominebant et cellulosis polyposis filamentis in ambitu cum parietibus tumoris connexa erant. Illico inter illa cognovimus extremitatem anteriorem claviculae dextrae, quae ipsa detrimento carioso arrosa cum fragmento manubrii ossis sterni cohaeruerat. Extremitas sternalis claviculae sini-

strae ita deperdita, ut cunei in forma oculis se praebere. Infra claviculas prominebant extremitates anteriores costae primae dextrae et sinistrae, cujus cartilago ossificata ancylosin cum rudimentis manubrii inierat. Dextra clavicula propinqua costae per massam osseam arcte conjuncta erat. Infimam in cavo conspiciam partem osseam effecit costae secundae utriusque lateris ex parte ossificata cartilago et arrosa margo corporis ossis sterni, inter quod et costam tamen arthrodia sese manifestabat. Manubrium igitur ossis sterni et pars parva corporis ejusdem ossis absorptione evanuerat *). Nec puris, nec saniei umbra affuit. Isthmus, ut manifestus est ex praeparato spiritu infuso, circa tres quadrantes pollicis post opinabile sternum situs est, fere rotundus, ambitum quinque digitos et dimidium continens. Observare licebat in illo prominentem, suffarcinatum, callosum marginem, nominatum a Scarpa limbum **), inferiori arcu magis distinctum, qui sursum paulatim evanescebat, ita tamen, ut ejus vestigia quodammodo super ipsam originem trunci anonymi distingui possent. Cordi propior pars limbi V. digitis ab

*) Quibus rebus exponitur recessus humerorum decurrente morbo animadversus.

**) Scarpa o. c. § XVIII pag. 99.

orificio arterioso ventriculi sinistri cordis distabat. Ambitus descripti anterioris cavi dimensionem XVII pollicum tenebat, diametrus longitudinalis V pollices usque fere ad eum locum, ubi tertia costa sterno copulatur, diametrus transversa V pollices cum dimidio. Hae etiam dimensionum aestimationes apud praeparatum in spiritu conservatum instituebantur.

Quo melius posteriorem cavi aneurysmatici partem perlustrare possemus, os sterni eum adjacentibus costis sursum reclinabatur. Aortae inde magis conspicuae superficies externa in visum incurrerat tanquam gibberosa, colore in aequaliter subrubesciente. Aorta maxime dilatata eo usque, ubi mittit arteriam coeliacam et arcte consociata fuit cum interiore superficie thoracis. Dissecuimus eam per totam longitudinem. Interior superficies eminentias et depressiones obtulit, quarum multae congruebant cum iis, quae videbantur in externa superficie, aliis locis plana, aliis rursus rugosa, et ubi squamulae osseae residebant, saepenumero superficies interna tunica orbata quasi corrosa apparebat, iisque in locis squamulae illae in cavitatem prominebant. Eminentiae internae superficiei, quas facile comparare licet cum planis, magis minusve latis verrucis, diversis causis originem debebant.

Nunc profecti erant ex incrassatione tunicae internae, quae indolem quasi cartilaginosa illis locis adsciverat; nunc ex incrassatione tunicae fibrosae saepe sine majore abalienatione texturae, nunc ex ambabus simul, quae incrassatae et condensatae ita coaluerant inter se, ut separari, in praeparato saltem spiritu infuso, non potuerint; nunc producti erant atheromatibus et steatomatibus depositis, partem inter fibrosam et internam tunicam, partem in fibrosa ipsa. In vicinitate arteriae egredientis coeliacae maxima nostris oculis se obtulit eminentia, qua diligentius indagata apud praeparatum in spiritu asservatum, manifestum fiebat, illam constare ex elata tunica interna simulque fibrosa, inter quas et tunicam cellulosa vacuum se nobis intulit antrum. Quae degenerationi potissimum arcum Aortae depositis squamulis osseis abundantem amplectebantur *). Tunica interna Aortae in universum considerata non ita incrassata, ceterum discolor, tum magis minusve rubra, tum flava, idque praecipue loco, ubi substantia ossea sub illa secreta fuit, tum paene naturalis erat coloris. Minori opera scernebatur in asservato praeparato a fibrosa, quam hoc in vase

*) Hae in recenti cadavere copiosiores, quam in asservato praeparato inveniebantur. Scarpa o. c. § XX pag. 108.

sano fieri medicis innotuit. Tunica fibrosa omnium maxime incrassata erat usque ad illum locum, in quo dilatatio Aortae desinebat. Post illam tunica cellulosa ingenti crassitudine et densitate fuit, ita, ut in Aorta ascendente et principio arcus Aortae, in pariete Isthmo opposito, ubi illius crassities lineae modum superabat, peculiarem texturam suam abjecerit et indolem lardeam arrogaverit. Initium cepit arteriae magnae dilatatio jam ab orificio arterioso ventriculi sinistri, quod ipsum vix dilatatum putare ausim, contra suppetiit anulum duritiei cartilagosae, circiter unius et dimidiae lineae latitudinis, cujus valde eminentes concavi arcus, a quibus valvulae semilunares originem trahunt, in arteriae tubum prominebant. Valvulae lunatae arteriae magnae densiores et firmiores illis arteriae pulmonalis erant, leviter rubescentes et praeter nodulos Morgagnii steatomatosas excrescentias in se habebant. Aorta adscendens ubique pariter dilatata; duobus tamen digitis post originem, ubi curvationem inchoabat, intra adhuc pericardium inaequaliter dilatata fuit, praecipue in parte superiori. Filum, quod circum initia arteriae magnae duximus, IV digitos VI lineas longum fuit. — In regione Isthmi dilatatio maxima erat, adeo ut interna perimetrum VII digitos completeret.

Arteriae cordis coronariae locis consuetis effluebant vix dilatatae et ad locum usque, in quo majores ramos emittebant, degeneratae Aortae instar inveniebantur. Quod quidem maxime cadit in arteriam coronariam cordis posteriorem. Arteria pulmonalis sua norma gaudebat, noduli Morgagnii ad valvulas illius tenues semilunares desiderabantur. Arteria innominata, quae illico infra superiorem Isthmi perimetrum enascebatur, longitudinis I digiti II linearum fuit, neque expers ejusdem ac Aortae dilatationis et degenerationis. In primordiis ambitus ejus III digitos complevit. Arteria subclavia dextra usque ad decessum art. thyreoideae inferioris, vertebralis, mammariae I dig. V lin. longa et proinde structura eadem morbosa. Ambitus ejus unius digiti, octo linearum. Arteria carotis dextra communis bifurcationem patebatur correspondens cartilagini cricoideae, longa III dig. aequae morbosa specie, praesertim ubi secedere occipit, ibique ambit I digitum, loco bifurcationis VIII — IX lineas. V lineis circiter ab illa arcus Aortae regione, ubi hic truncum anonymum emittit et pariter longe infra superiorem perimetrum limbi sinistrorsum arteria carotis sinistra communis exibat, cujus ostium pariter rotundato et incrassato margine cinctum fuit, III. digiti. VIII lineas longa aequae abnormi

structura, parietibus incrassatis gaudebat, sed minus, quam dextra, et fere ubique ambitum VIII linearum expletat *). Arteria carotis facialis et cerebialis nihil alieni in structura ostendebant, nisi forsitan huc ducere velis, quod illa non nisi hujus ramus esse videbatur. Arteria subclavia sinistra ejusdem ad dextra longitudinis usque ad eum locum, ubi vertebralem mammariam ectr. emittit, praeter morbosam ostii naturam normali indole gaudebat. Quod ostium tres quadrantes dig. ab ostio arteriae carotidis sinistrae situm fuit sinistrorsum et circiter I dig. infra superiorem Isthmi arcum. Perimetrus arter. subcl. sinistrae ab originae I dig. II lin. Arteria subclavia dextra firmiter primae costae adhaerens. Vasa dicta ex arcu Arteriae magnae proficiscentia cursum tendebant ad posteriorem sacci parietem, neque in decursu insigniter aberrabant a statu normali. Vena innominata per transversum ad posteriorem parietem sacci decurrebat inter hunc et truncum anonyum. Ipsa haud secus, ac vena subclavia dextra, plane, et vena subclavia sinistra partim accreta posteriori sacci parieti fuit. — Quibus in venis aliae mutationes insignes perlustrantibus nobis se non obtulerunt.

*) Plerumque arteria carotis communis V — VI dig. longa.

Ceterum cor quodammodo laxum et copiosa adipe involutum, indole orificii venosi sinistri cordis quoque a norma recedebat. Lacinae scilicet valvulae mitralis, praesertim ea, quae proprior est septo, satis incrassatae. Cor cum pericardio non conglutinatum. Pericardium continebat modum consuetum humoris serosi, neque colore, neque structura abnormale erat, nisi forsitan magnas adipis glebas depositas in ejus superficie externa respexeris, quibus cum pleura et diaphragmate arcte cohaerebat. Nec arteria aspera, nec bronchia perperam affecta. Pulmonibus ceteroquin sanis, superior tantummodo lobus sinistri pulmonis, qui pleurae costali agglutinus fuit, tubercula miliaria ostendebat. — Pleura costalis naturalem et colorem et indolem prae se ferebat, superior vero parte justo tenuior et mollior. Nervus vagus bene se habuit et in posteriorem sacci parietem decurrebat, neque tamen cum illo connatus fuit. Plexus quoque brachialis bonus, verum tamen tumoris pressui subjectus esse videbatur.

Non permissum vero nobis fuit, alterius progredi ad disquirenda etiam alia cadaveris loca; quoniam denatus homo suis reddendus fuit.

ADDENDA.

Jam in Aetiologia descripti morbi eo nitebamur, ut explicarem, quodnam initium ejus fuerit, et quando ea, quae tum perlocuti sumus, conferimus cum necroscopia, haec magis stabiliuntur quam refelluntur. Cadaveris praeterea sectio nobis facultatem praebet paulo subtiliora de progressu morbi enarrandi et inter tirones quamquam me habeo, tamen non possum, quin meas de hac re sententias lectoris offeram. Quodsi chronica inflammatione Aortae structura vitiosa exorta est, atoniam, deminutam elasticitatem et cohaerentiam necessario sequi oportebat *). Tam vexatum vas facile cedere potuit irruenti sanguinis columnae itaque dilatationem experiri, quae quidem omnino in affecta Aortae parte universalis erat, tamen, ut fieri plerumque solet, in superiore et anteriore arcus Aortae parte magis conspicua **). Quae dilatatio ad certum terminum, quem migrare non potuit, progressa est, quo anterior arcus paries adhuc ab osse

*) Kreysig. o. c.; Scarpa. o. c.; Hodgson. o. c. pag. 74.

**) Hodgson. o. c. pag. 69.

Scarpa. o. c. pag. 77. 97.

sterni remotus fuit et ambitus internus ejus VII dig. continebat. Si perpendimus, chronicam inflammationem inter haec perseverasse, exulceratio in tunicis hujus arteriae subnasci potuerit, intelligemus. — Cui rei adhuc favebat permanens dilatatio et tensio tunicarum, vis propulsi sanguinis, potestas paroxysmorum morbi in vasorum et nervorum systema et noxiae aliae internae et externae res. Tunicae et quidem primum interna, tum fibrosa *) effugere non potuere destructioni per exulcerativam inflammationem et ex Isthmo concludere licebat, processum delentem ibi, ubi maxime dilatatus fuit arcus, vehementer circumiisse. — Tunica cellulosa, quae extendi valde potuit et quam nunc sanguis lambebat, mox impetui ejus magis magisque cedere debebat, quod observatis cel. Nicholli et Hodgsonii **) probatur. Itaque saccus aneurysmaticus, cujus primordia circa tres quadrantes pollic. post sternum sita esse videbantur, depromptus, hujus ossis superficiem attingit ***). Contactus

*) Hodgson. o. c. pag. 101.

**) ibid. o. c. pag. 100.

Nicholl: Phil. Trans. vol. 35. pag. 445.

Scarpa. o. c. pag. 90 sqq.

***) Ante saccum formatum exulcerationem non vero diruptionem mechanicam extilisse, limbus annuntiabat,

hujus magis minusve inflammatae tunicae cum sterni velamentis, coalitum induxit *). Quum tamen os sacco obstaret, tunica cellulosa in latitudinem praecipue in parte superiori sanguinis impetu expandi oportuit. Ut fieri solet, inflammationem suppurativam aut exulcerativam simul adhaesiva concomitabatur, qua sanatio exulcerati marginis et incrassatio intimusque coalitus condensatarum Aortae tunicarum efficiebatur. Exinde apparet, quemadmodum ex arteria magna sanguis profluens impeditus fuit, quominus intra tunicas ejus extravagaretur. Sterno adjacens saccus aneurysmaticus, vi irruentis sanguinis, irritatione et pressu sternum vexabat et processum absorbentem **) ciebat, quem Hunterus progressivum nuncupavit ***). — Ex membranis internam sterni superficiem velantibus in ipsum sternum progrediens, hoc penetravit et omni fere ex parte delevit; tandem correptis perio-

neque aegrotus quidquam significabat, quod mechanicam subitam diruptionem statuere permetteret. Hodgs. o. c. pag. 109.

*) Hodgson. o. c. pag. 110.

**) ibid. o. c. pag. 119; Scarpa. o. c. § XXXV.

***) J. Hunter: Vers. üb. d. Blut, d. Entzdg. u. d. Schusswunden. A. d. Engl. von Hebenstreit.

stio in superficie externa, membranisque aponeuroticis, saccus aneurysmaticus integumenta communia quoque aggressus ipsa protrudit. — Sicuti concludere licet ex tumoris situ, inunte m. Martis anni MDCCCXXI superior pars manubrii sterni magis et primum quidem tentata est, saccus igitur directus antrorsum et sursum. Ex antecedentibus facile jam elucebit, etiam a sacco protrusas membranas in circuitu ulcerationis invicem et celluloso satco arcte coaluisse, et parietes ejus magis densatas aberranti sanguinis radio eo magis obstitisse, ne ultra tunicas se effunderet. Quae opinio adjuvatur contemplatione obducti cadaveris, in quo sacci parietes discindi parvo negotio potuerunt in complura membranacea strata, non facile determinandae texturae. Abundantiam adipis, nescio an duxerim secretionem vicariam ejus adipis, quae in ipso tumore secerni non potuit. Tendinosa musculorum sternocleido-mastoideorum natura originem trahere videbatur ex nutritione prohibita, siquidem haec, ut augetur, otio indigebat tumoris pulsatione et tensione musculorum. Sacco et tumore aucto, parietes ejus magis extendebantur, praesertim in tumoris parte impetui sanguinis imprimis exposita. Interrupta sanguinis circulatio et nervorum functio nutritionem et vitalitatem in illis locis iminuere debebat, qui-

bus gradatim attenuabantur; eadem ex causa dilatatae in tumore venae, macula coloris atropurpurei, ibidem visa furfuratio et tandem gangraenosa dissolutio, quae paulatim penetrans haemorrhagiam mortiferam adduxit. —

Quodsi sciscitemur, quatenam partes aneurysmaticum antrum circumdiderint, jam ex cadavere perlustrato ea nobis cognitio evenit, posterius cavum ex solis tribus Aortae tunicis dilatatis conflatum fuisse. In Isthmo, praecipue in arcu ejus inferiore, internae duae tunicae prorsus desinebant. Quod declaratur evidenter limbo *) et diversis degenerationibus superficiei arteriae magnae et sacci ipsius. Superiore ambitu vero Isthmi, ubi limbus non tam distincte conspiciebatur et indoles superficiei sacci haud absimilis fuit ei, quam Aorta ostendit, tam subita seunctio tunicarum praesto fuisse non videtur. — Sententiam propterea non resciceremus, internam tunicam etiam in saccum transiisse et oblongas prominentias, quae limbi vices hoc loco sustinebant, partim reliquias fibrosae tunicae, partim lymphae coagulabilis habendas fuisse. Quod anteriorem partem sive proprium saccum attinet,

difficile cultro anatomico disponendae erant singulae partes, quae eum efficiebant, quum morbo ipso diuturno texturam peculiarem magis minusve perdiderint, quae in praeparato adeo citius oculis se subtrahit. — Sin vero in memoriam revocaveris, quemadmodum saccus sensim se formaverit et quando rationem haberis cadaveris, periostium externam et internam sterni superficiem obtegens et aponeuroticas membranas, quae propellebantur a cellulosa arteriae tunica, ad conformandum illum valuisse; porro illa tantum posteriorem parietem et basin ejus amplexa esse; cellulosa vero arteriae tunicam longius progressam in tumoris parietes, in aprico est. Fastigium tumoris an solis integumentis communibus formatum fuerit, nescio. Quae ex parte explicantur parva expansibilitate periostii et membranarum aponeuroticarum et insertione musculorum in tumorem, tum magna expansibilitate integumentorum communium nec non textus cellulosi, ejusque dispositione ad exulcerativas dissolutiones, quibus pressio sterni ansam praebuit. Ossium rudera inventa, ad polyposas concretiones et superficiem internam parietis anterioris tumoris adhaerentia, videbantur residua habenda processus absorptionis. De Isthmo et limbo jam antea verba facta sunt; restat nobis, ut addamus, eo dis-

*) Scarpa. o. c. § XVII. pag. 98. et § XXIV.

secto complura quidem membranacea strata
conspici potuisse; ea vero nullam certam tex-
turam indigitasse. —

EXPLICATIO TABULARUM.

TABULA I.

- A.* Arteria aspera.
- B.* Regio ossis sterni externa.
- C. C.* Arteria carotis cerebialis et facialis.
- D. D.* Musculi sterno-clideo-mastoidei.
- E. E.* Musculi sterno-thyreoidci.
- F. F.* Musculi sterno-hyoidci.
- G.* Arcus Aortae paries posterior.
- a. a. a. a.* Limbus isthmi.
- b.* Arteriae innominatae origo.
- c.* Arteriae carotidis sinistrae origo.
- d. d. d.* Filamenta celluloso-polyposa.
- 1. 1. 1. 1. Paries anterior sacci aneurysmatici reclinata.
- 2. 2. Clavicula.
- 3. 3. Costa prima.
- 4. 4. Costae secundae cartilago.
- 5. Corpus ossis sterni.
- 6. 6. Costa tertia.

TABULA II.

- A.* Sacci aneurysmatici cavum.
- B.* Regio ossis sterni interna.

C. Costa prima sinistra.

D. D. Costa secunda.

E. E. Costa tertia.

F. F. F. Pericardium, cum adhaerente adipe in latere dextro.

G. Aorta adscendens.

H. Arteria pulmonalis.

I. I. Pulmonis sinistri pars.

K. Arteriae coeliacae origo.

L. Pulmonis dextri pars.

a. a. Limbus.

b. Trunci anonymi origo.

c. Art. carotidis sinistrae initium.

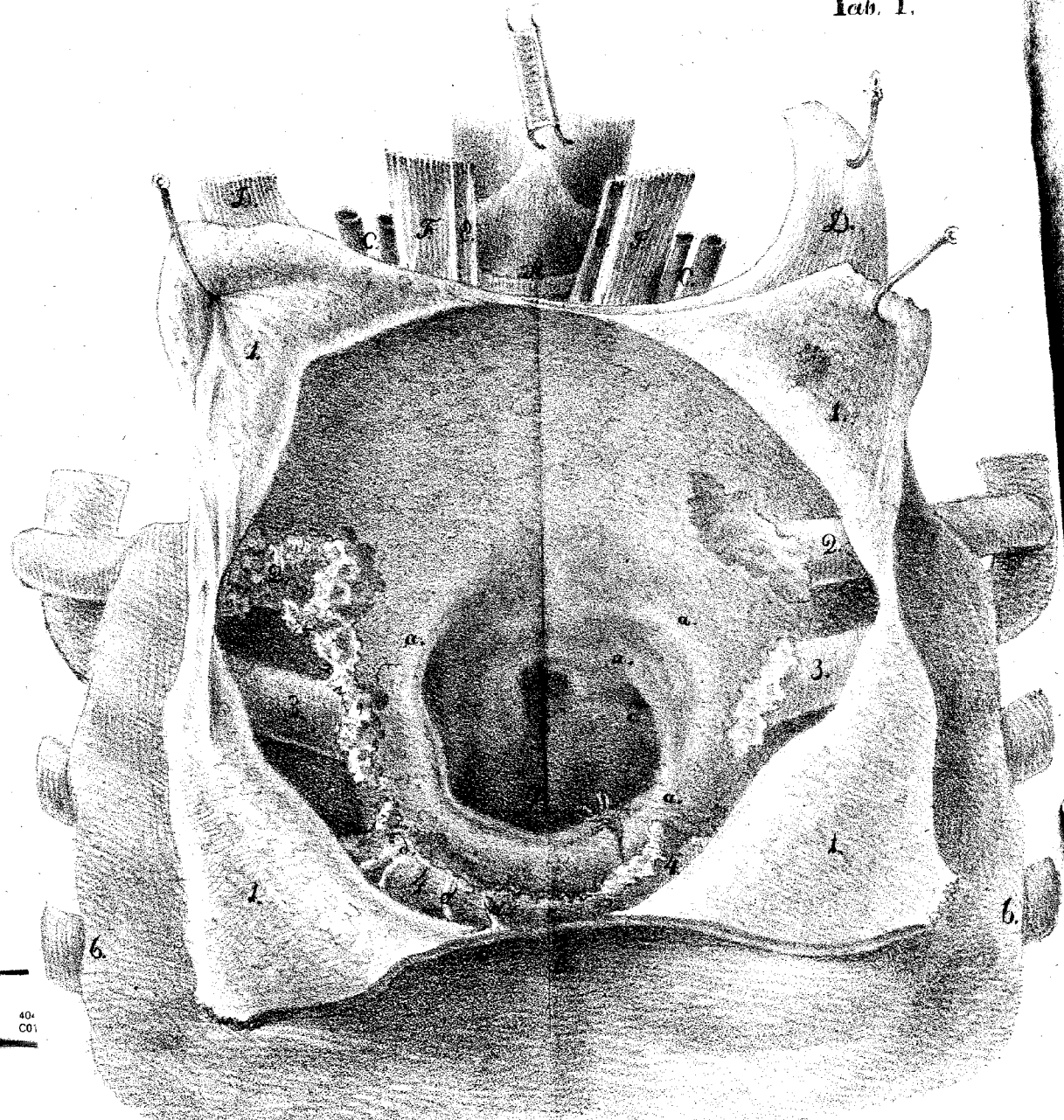
e. e. e. Designant partes, in arteria descissa sibi respondentes.

f. Art. coronaria cordis anterior.

g. Auricula cordis dextra.

h. Auricula cordis sinistra.





Tab. I.

