

NONNULLA
DE
OSSIUM ANEURYSMATE
PER ANASTOMOSIN.

DISSERTATIO INAUGURALIS
MEDICO-CHIRURGICA.

QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
UNIVERSITATE LITERARUM CAESAREA DORPATENSI

AD GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

RITE ADIPISCENDUM

LOCO CONSUETO PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

Alexander Igelberg.



DORPATI LIVONORUM MDCCCLXII.

EX OFFICINA ACADEMICA J. C. SCHLESINGII FIDELI.

OTTONI A VEGESACK,

VIRO EXCELLENTISSIMO, A CONSILII PROVINICIAE

ET C.

FAUTORI MAXIME BENEVOLO

Imprimatur

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

Dorpati Livon. die 8 mens. Maii anni 1847.

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

D 12936

INTRODUCTIO.

Ossium aneurysma per anastomosin dissertationis meae argumentum elegi, quum ille morbus tam rarus, sententiaeque scriptorum de ejus natura tam variae sint. Utilitatem aliquam me pauca illa, quae de hac ossium affectione scripta sunt, componentem laturum esse spero, de experientia mea loqui non possum, quia observationi meae hic ossium morbus se non obtulit. Fructus, quem lector fortasse maximum expectet, minor tantum esse potest, quum descriptiones tumorum aneurysmaticorum, tum ossibus corporis adhaerentium, tum auxilio chirurgico remotorum non omni in ratione sufficiant, inspectione microscopica in illis desiderata.

Dissertationem meam: „De ossium aneurysmate per anastomosin“ inscripsi, quod nomen generale in ossium aneurysmata per anastomosin pura atque cum cancro complicata sive fungum ossium haematodem distribui. De postremo praecipue agam, quum aneurysmata ossium per anastomosin pura tantum rarissima sint, omnesque

HAS

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

aegroti, duobus exceptis, quorum morbi historiis usus sum, talibus ossium tumoribus aneurysmaticis cancris laboraverint.

Denique lectorem benevolum, ut hoc meum opusculum cum venia legat, rogo. Difficillime enim, quod omni ex parte perfectissimum sit, invenias, multo minus primitias juvenis, qui modo de Literarum Universitate discedit.



Anatomia pathologica.

Aneurysmata ossium per anastomosin, quae dilatatione arteriarum, inter se conjunctarum, formantur, in propinquo articulationum ossium longorum, imprimis extremitatum inferiorum, tibiae femorisque existunt. Aneurysmata ossium per anastomosin aut pura aut complicata cum degeneratione cancris esse possunt. Quod aneurysma complicatum fungum haematodem ossium nomino.

Aneurysmata ossium per anastomosin pura rarissima sunt, nam inter novem aegrotos degenerationem cancris in septem aegrotis adfuisse constat. in octavo nonoque, quos Scarpa curavit, de quibus postea disseram, tantum transformatio ossium, non cancer adfuisse dicitur.

Causa horum aneurysmatum haud dubie poni potest in diatesi quadam, quae parietes arteriarum tali modo commutat, ut firmitatem suam amittant, id quod saepissime vi externa, contusione, percussione, distorsione articulationis tumori postea exorienti vicinae acceleratur. Haec aneurysmata plerumque in parte ossium spongiosa, cujus maxima quantitas in extremitatibus ossium longorum reperitur, apparent, quum in massa spongiosa numerus vasorum jam in normali ossium conditione major, tum resistentia hujus massae, vasa continentis, hac in ossium parte minor, quam in parte ossium media sit, in qua

aneurysmata per anastomosin nunquam aut rarissime tantum videntur. Articulationes semper sanae sunt. Verisimile est, stadium inflammatorium huic morbo praecedere, quo substantia ossium emolliatur, massaque ossea compacta resorbatur, ita ut impulsu sanguinis arteriae dilatentur, tandemque ruptura vasorum, extravasatumque sanguinis intret.

Quod structuram anatomico-pathologicam morbo jam exorto attinet, in morbi initio saccus aneurysmaticus adhuc lamina ossea, quamquam tenui, obtegatur, quae lamina, digito suppressa, crepitum quendam, quasi pergamenae siccae terendae aut testae ovi frangendae interdum edit. Morbo autem ad majorem gradum progresso, illa lamina ossea quoque exstinguitur, ita ut tumor tum periosteosolo, crassissimo, saepe cartilagini simili tegatur, cujus cavitas multa strata fibrosa, residuaque ossis extincti continet. Superficies interna sacci aneurysmatici formam, parti placentae utero adhaerenti similem, flocculentamque habet. Qua in massa ostia vasorum sanguineorum animadvertuntur, ex quibus ostiis vasorum materia arteriae principali membri injecta in saccum aneurysmaticum infunditur. In superficie externa tumoris, praecipue in periosteosolo multa, dilatataque vasa sanguinea videntur. Arteriae principales membri affecti in statu normali reperiebantur, tantum vasa, ad tumorem eamque ossis partem, tumori respondentem, currentia, statum anomalum praebent.

Aneurysma ossium per anastomosin cum cancro complicatum fungum ossium haematodem nominamus, cui morbo a scriptoribus nomina varia data sunt. Qui scriptores illum aneurysma ossium, aneurysma ossium per anastomosin dixerunt; haud dubie commutationes, quibus os subjicitur, respexerunt. Sed haec nomina non in omni ratione mihi apta esse videntur, quum illa tantum aneurysmatibus ossium per anastomosin puris, non illis, cum degeneratione cancro complicatis, attribui possint.

Sic hic morbus a Nelatonio¹⁾, Lallemandioque aneurysma ossium, a Fengerio²⁾ aneurysma per anastomosin nominatur. Stanley³⁾ hunc morbum tumorem ossium pulsantem appellat, certe ob pulsationem, quae plerumque in illis tumoribus adest; quo nomine autem non in omnibus casibus uti possumus, quum ex causis, quas postea explicabo, pulsatio deesse possit. Dupuytrenius⁴⁾ hunc morbum quidem fungum haematodem, sed non ex sententia nostra nominat, nam partes principales, ad fungum haematodem constituendum necessarias, in degeneratione cancro atque in tela erectili ponit, evolutionem majorem vasorum sanguineorum omnino negligit. Quae omnia nomina synonyma sunt, quum non solum degenerationes ossium, quales a variis scriptoribus in partibus affectis repertae describuntur, sed etiam symptomata tumorum inter se non differant.

Optimum mihi esse videtur, huic morbo nomen fungi haematodis ossium tribui, quod nomen satis ostendat, qualis sit degeneratio exitusque illius mali. Nam cum ob causam fungus appellatur, quum in decursu morbi, inflammatione, ulcerationeque cute, tumorem obtegenti, perrosa, ex loco denudato exerescentia fungosa, natura maligna sive cancro degenerationis provocata evolvantur. Haematodes autem dicitur, quia tumores vasa sanguinea dilatata multiplicataque contineant, tum illa exerescentia rubra insignem vasorum multitudinem nobis praebeant, quae saepissime causa haemorrhagiae rapidissimae est. Talem auctam sanguinis copiam non solum in fungo haematode, sed etiam in teleangiectasia vera

1) Gaz. des Hôpit. 1845. p. 225.

2) Oppenheim's Zeitschrift. 1846. Nr. 10. p. 277.

3) Arch. génér. de Méd. Paris 1846. Juillet p. 341.

4) Dupuytren's Vorträge über chirurg. Klinik, deutsch von Flies. 1843. III. p. 198.

reperimus, quae quoque idem morbus cum fungo haematode esse putatur. Quod falsum est nam teleangiectasia primum nobis illa excrescentia fungosa non praebet. tum natura benigna est, i. e. morbus localis. Quibus rebus, et excrescentibus fungosis et natura maligna fungi haematodis differentia inter ambos morbos satis firmari mihi videtur. In degeneratione ipsa inspicienda differentiam inter ambos statuimus, ex qua natura benigna aut maligna eorum dependet, in fungo haematode enim semper nobis se offert massa cancerosa, sive fungosa, vasis sanguineis interjecta. Haec massa in teleangiectasia vera, quae tantum ex vasis sanguineis, telaque cellulosa erectilique constat, deest. Signum proprium fungi haematodis igitur poni debet in ejus natura maligna, sive in natura cancerosa massae vasis ejus interjectae. Quam ob causam morbus, fungo haematode simul cum membro affecto, remoto, in organo interno aut in trunco membri amputati denuo apparet, quum diathesis, morbus universalis, adsit. A scriptoribus, quorum morbi historiis usus sum, haec massa cancerosa nominatur, massa fungosa, fungus medullaris. Mihi quoque illa massa fungus medullaris esse videtur, quum fungus medullaris saepissime majorem sanguinis quantitatem, tum lumine vasorum aucto, tum vasis novis provocatam ostendat, atque in omnibus illis aegrotis, de quibus scriptores agunt, major systematis vasorum sanguineorum evolutio animadversa sit.

Fungus haematodes igitur nihil aliud est, nisi fungus medullaris, qui majorem sanguinis quantitatem continet; sunt igitur fungus haematodes atque fungus medullaris eadem natura, vasis sanguineis tantum modificata. Hoc idem Brechet atque Vogel⁵⁾ clarissimus putant, nam, fungum medullarem, telam, cui injectum sit, minus com-

primere, quam carcinomata dura, hanc ob causam vasa sanguinea se dilatare posse, dicit. Quod haud dubie arterias tantum facere posse puto, quarum impulsui massa mollis fungi medullaris insufficientem resistantiam opponat, quum venae tali conditione saepe compressione claudantur aut massa cancerosa impleantur. Si vasa sanguinea postea, fungo medullari emollito, corroduntur, sanguis effusus totam telam mollem penetrat, quo modo fungus medullaris quoque fungus haematodes evadit. Walther fungum haematodem et fungum medullarem eadem natura esse, ambos tumores ex tela cellulosa atque vasis sanguineis, tum prolongatis, tum novis consistere, sed in fungo haematode sanguinem magis in cruorem, in fungo medullari magis in partes albuminosas dissolvi putat, quae sententia non satis firmata est. Bradley⁶⁾ fungum haematodem tantum dilatationem venarum esse, quam, dilatatione non ablata, coagulatio sanguinis, degeneratioque parietum venarum sequatur, dicit. Rokitansky⁷⁾ neoplasmata paene ex vasis consistentia probat, causamque naturae malignae aut benignae ponendam esse putat in massa, vasis interjecta atque fungum haematodem neoplasma indefiniti generis, majori multitudine vasorum modificatum esse dicit; sed melius esse censet, hanc degenerationem, formationem canceroso -- vascularem nominari. Quod Lobstein⁸⁾ fungum haematodem nominat, nihil aliud mihi esse videtur, nisi teleangiectasia vera, nam dicit, fungum haematodem prorsus a fungo medullari sejungendum esse, quum alius aliam sedem habeat, massaque fungum constituens heterogenae naturae sit, in fungo medullari materia pultiformis, cerebro similis, in fungo haematode vasa, cellulae sanguinis. Tum fungum haematodem morbum

6) Dict. des Scien. med. t. 20. p. 133.

7) Pathologische Anatomie. Wien 1846. I. 278.

8) Pathologische Anatomie, deutsch von Neurohr. 1834. I.

5) Pathologische Anatomie. Leipzig 1845.

localem, ita ut, degeneratione remota, sanatio radicalis efficiatur, fungum medullarem morbum constitutionalem, qui saepissime, tumore remoto, in organis aliis appareat, esse censet. — Maunoir⁹⁾ quoque fungum haematodem in numero teleangiectasiarum ducit. Varias de fungi haematodis natura sententias, quarum nonnullas solum attuli ut scriptorum confusionem ostendam, ex duabus causis oriri mihi videntur; primum, quod tumores majori sanguinis copia praeditos quamquam illa excrescentia fungosa deerant, fungum haematodem nominabant, tum, quod massae, vasis interjectae non talem rationem, quali illa digna esset, habebant.

Fungus haematodes igitur ex degeneratione cancerosa atque vasis dilatatis, multiplicatisque consistit, ex quibus duabus partibus fungus medullaris est malum primitivum, quod enormis vasorum evolutio sequitur. — Cancer ex cytoblastemate amorpho oritur, quod cytoblastema a vasis sanguineis, praecipue a vasis capillaribus, secernitur. Num in hac secretionem illa res, quam inflammationem nominamus, adsit, num illud cytoblastema ab initio abnorme sit, necne, ignotum est. Putare possumus, abnormem sanguinis crasin adesse, sed sanguinis inspectio illam non monstravit. Engel in tempore novissimo talem sanguinis commutationem statuit, sed experimentis non satis firmavit. Canceri originem, quum sit res dissertatione mea aliena, leviter tantum attigi.

Vasa fungi haematodis formant partem tumores constituentem secundariam. Primum enim cancer apparet, tum vasa se formant. Auctam sanguinis copiam cancer accipit, aut ex lumine arteriarum aucto, aut vasis novis formati. Jam supra enim memoravi vasa arteriosa canceri ob insufficientem resistantiam canceri mollis dilatari

aut vasa nova formari, quae cum aliis vasis anastomosin coeant. Inter novem aegrotos, in octo eorum tumores aneurysmatici pulsationem, cordis istibus respondentem, praebuerunt, quae pulsatio tantum intrare poterat, arteriis auctis; tum ex arteria principali vasa tumoris injici potuerunt, id quod majori evolutioni systematis arteriosi argumento est. Quum Schroeder v. d. Kolk affirmet, arterias neofornatas tantum in carcinomate medullari apparere, concludere possumus, massam cancerosam in ossium tumoribus illorum aegrotorum, quorum morbi historiis usus sum, fungum medullarem fuisse. Quae neofornatae arteriae structuram tenuissimam nobis ostendunt, quam ob causam saepe occasionem haemorrhagiarum praebent, quae haemorrhagiae ruptura arteriarum, impulsu interno provocata, saepiusque in periodo seriae fungi, quum simul cum massa cancerosa emollita vasa corrodantur sanguisque in telam vicinam effundatur, gignuntur. Quod venas attinet aut comprimendo clauduntur aut massa cancerosa deposita lumen earum exstinguitur. In circuitu autem tumoris lumen venarum saepe augetur, stasi quasi intranti, quam ob causam in cute tumorem obtegenti in decursu morbi ulteriori venae latissimae apparent.

Hucusque de fungo haematode partium mollium locutus, nunc de fungo haematode ossium dicam, qui eadem natura, qua prior est, ex iisdem partibus duabus principalibus, fungo medullari ossium atque vasis sanguineis, maxime evolutis enim componitur. Cancer in fungo haematode ossium quoque affectio primaria est, quam enormis vasorum sanguineorum evolutio sequitur. Originem hujus ossium canceri eodem modo, quo originem canceri partium mollium, exponam, i. e. diathesin quandam suscipiam. Cancer ossium igitur causa majoris vasorum sanguineorum evolutionis dici potest, primum, quod a Rokitskio aliis in ossibus corporis teleangiectasia, in

9) Sur le fungus hematode et medullaire. Paris et Genève. 1820. p. 123.

aliis cancer ossium repertus esset, tum, quod in nostris aegrotis tumores massam cancerosam continerent.

Cancer ossium ex tela cellulas osseas obtegenti, canaliculis medullaribus, systemate medullari initium capit. Hinc degeneratio procedit ita, ut massa ossea resorbeatur, totaque in massam cancerosam convertatur. Non solum cancrum ossium primitivum, sed etiam consecutivum videmus, iis in casibus, in quibus cancer ex partibus mollibus in ossa vicina aut subjacentia transit, ut cancer durae matris in ossa cranii, cancer mammae in costas sternumque etc. Qui cancer ossium consecutivus partim compressione massae cancerosae, partim vi damnosa, quam cancer partium mollium in os habeat, produci possit. Quod originem ossium cancri primitivi attinet, lectorem ad ea, quae jam supra in origine cancri partium mollium inspicienda dixi, delego.

Carcinoma medullare ea forma est, quae plerumque in ossibus reperitur, modo infiltrationem extensam praebens, modo jam ab initio ex loco parvo circumscripto exoriens. Os massa cancerosa infiltratum, formam stragulo tenui e lana coacto non adeo absimilem accipit. In eo autem casu, quo degeneratio cancerosa ex uno loco incipit tabula ossis compacta in laminam osseam tenuem convertitur. Quae lamina ossea, massam cancerosam obtegens aut tegumentum tumoris formans causa est crepitus illius, quasi pergamenae siccae terendae, aut testae ovi frangendae, qui a nonnullis scriptoribus symptoma ossium aneurysmatis per anastomosin declaratur. Haec lamina digito tumori impresso deprimitur, tum, pressione digiti remota, surgit, quo modo ille crepitus provocatur. Per se intelligitur, illum crepitum tantum lamina ossea integra, nondum degeneratione perfracta, adesse posse. Massa ossea degeneratione cancerosa tali modo deminui potest, ut percussio levissima fracturam ossis adducat.

Denique os totum exstingui potest, parvis ossis residuis, in massa degenerata remanentibus.

Cancer formatus solus manere potest, plerumque autem majori vasorum sanguineorum evolutione complicatur. Quo postremo facto, pulsationes in tumore aneurysmatico percipiuntur respondentes cordis ictibus. Quas pulsationes vario modo explicaverunt. Edward¹⁰⁾ Stanley pulsationem tumorum ossium tribus causis provocari dicit. Primum arteria magna, tumori vicina. Tumores ossium tali modo pulsantes, tumores ossium pulsantes spurios nominandos esse puto, quum pulsatio non causa interna, sed causa externa excitetur. Tum tumores pulsare dicit, vasis cellulisque sanguineis in tumore telam erectilem quasi formantibus, quae cum arteriis vicinis conjuncta, majori sanguinis quantitate iis irruenti, facile pulsationem producere possint. Denique dilatationem arteriarum ossium causam pulsationis esse putat. Causa secunda mihi recta, sed causa ultima frequentissima pulsationis ossium tumorum pulsantium sive aneurysmatum ossium per anastomosin esse videtur. Dupuytrenius atque Brechet, pulsationes cordis ictibus respondentes, a dilatatione atque contractione omnium parvarum arteriarum, quae in massam degeneratam ossis transeant exoriri, qua dilatatione contractioneque uno eodemque tempore intransibus, motum unum, pulsationem, existere dicunt. Pulsationem tali modo provocari putant, quum ossium tumores, quos aneurysmata ossium per anastomosin nominamus, non solum tumoribus erectilibus partium mollium similes esse, sed etiam telam erectilem continere dicant. Id quod falsum mihi esse videtur, quum tumor erectilis atque aneurysma structura satis inter se differant. Pulsationem in his tumoribus eodem modo, quo in aneurys-

10) Froriep's Notizen 1845. Nr. 738. p. 185.

matibus partium mollium produci, impulsu cordis, censeo. Haec pulsatio, quae plerumque in tumoribus ossium aneurysmaticis adest, desse potest, si lamina ossea tumorem tegens crassior aut periosteum maxime tensum sit. Causa pulsationum igitur, ut jam dixi, in contractionibus cordis ponenda est unda sanguinis ad saccum aneurysmaticum offensâ. Arteria principali membri affecti inter tumorem aneurysmaticum corque compressa, pulsatio cessat tumore ipse evanescit, majori in gradu in aneurysmate ossium per anastomosin puro, minori autem in fungo haematode ossium. Compressione remota et pulsatio denuo apparet et tumor volumen prius recuperat, quod optimum argumentum pulsationis ex cordis contractionibus pendens est.

Ut meliorem structuræ aneurysmatum per anastomosin cognitionem adipiscamur, mihi necesse esse videtur summam inspectionis tumorum, a medicis, qui tales tumores ossium aneurysmaticos curarunt, factae commorem.

Tumores varia magnitudine, qui post mortem aegrotorum aut membro affecto remoto, collabuntur, sed, materia arteriae principali injecta, priorem extensionem denuo assumunt, modo molliores, modo duriores teguntur cute tensa, quae aut colorem normalem aut colorem rubicundum, violaceum praebet, multis dilatatisque venis per cutem translucens, id quod ex minori aut majori vetustate tumoris dependet, quum illae dilatatae venae in ducursu ulteriori tumoris appareant. Cute dissecta Scarpa in tumore capitis aegroti sui reperit magnum numerum arteriarum maxime dilatatarum, originem capientium ex art. temporali, occipitali, frontali, quarum pars in centrum tumoris penetrabat, pars in superficie tumoris se extendebat, pars basin tumoris cingebat. Periosteum denudatum crassum, vasis sanguineis impletum apparebat. In Scarpa aegroti periosteum totum tumorem obtegens, repertum

est, sed in Nelatonii¹¹⁾ aegroti, qui talem tumorem aneurysmaticum in condylo interno femoris habebat, pars inferior tumoris periosteum libera erat. Cartilago, hoc loco tumorem terminans, nullam degenerationem praebat. In cavo periostei, sive hujus ossis femoris tumoris, stratum, massae cerebri simile, repertum est, quod in centro suo cavitates majoris minorisque magnitudinis, massa, arteriae crurali injecta ante tumoris inspectionem impletas continebat. In ipso tumoris centro, Nelatonio focus magnus, massam injectoriam sanguinemque coagulatum continens occurrit. Qui locus a partibus vicinis cingentibus membrana laevi, resistenti, bene constituta separabatur. Scarpa¹²⁾ contentum cavi tumoris, massam partim mollem, partim semi-elasticam, flavo-rubicundam, arterias venasque plurimas, alias aliis innexas praebentem, fuisse dicit. Pars summa tumoris cystim, quatuor linearum diametrum habentem, continebat, qua in cysti serum sanguinolentum reperiebatur. — Specillo in materiam cerebro similem atque locum sanguine impletum a Nelatonio infixi, pars inferior femoris transiri potuit usque ad cartilaginem aut ad massam osseam, in latere externo remanentem. Specillum facile in medullam osseam infigi potuit nullam resistentiam reperiens, medulla ossea in loco amputato sana erat. In extremitate inferiori femoris fractura, quam Nelatonius ortam esse putat, lapsu aegroti nonnullos dies ante femoris amputationem facta, animadvertebatur. Extremitas inferior ossis femoris detrimentum massae osseae praebat: 1) Forma totius condyli interni in parte anteriori, quasi cartilagine, quae integra mansit, osse toto degenerato servatur. 2) Magna pars condyli externi in laminam osseam tenuem conversa est. 3) Pars inferior, internaue ossis femoris in canalem medullarem

11) Gaz. des Hôpit. 1845. p. 623.

12) Arch. génér. de Méd. 1830. XXIV. p. 104.

orificio infundibuliformi aperitur. Denique illa maxima cavitas, quae in centro ipso illius, cerebro similis, massae reperta est, obducebatur membrana, quam Nelatonius, ob organisationem, formationemque vetustam saccum verum aneurismaticum esse putat. Cujus sententiae documentum in massa injectoria, in illa cavitate reperta ponit, quum illa ruptura cavitatis tegumenti satis firmi, in illam pervenire non posset.

Haec tumoris descriptio, quam Nelatonius nobis dedit, non in omni ratione illis rebus, quae a bona descriptione anatomico-pathologica postulatur, respondet. Imprimis autem inspectio microscopica illius massae, quam cerebro similem nominat, desideratur. Secundum structuram illum tumorem aneurysma femoris per anastomosin declarem. Si illam cerebro similem massam probemus materiam cancerosam, ille tumor aneurysma ossis femoris per anastomosin cum degeneratione cancerosa nominandus est. Materia cancerosa haud dubie erat fungus medullaris, primum ob consistentiam, tum ob maximam arteriarum evolutionem, quae, ut supra dixi, in fungo medullari intrare dicitur.

Scarpa in aegrotā illa, cujus jam mentionem feci, tumore aneurismatico in extremitate inferiori laboranti, detrimentum ossis profundum vidit, quae cavitas materia massae osseae simili, calcaria phosphorica privata, impleta erat. — Tumor alterius Scarpae aegroti¹³⁾, qui in corpore suo tales tumores septem habebat, in osse parietali capitis sedens, duabus ex partibus constitit, quarum pars superior cranio prominebat, altera autem in cavum cranii se extendebat. Peripheriae tumoris fossa inerat, cui margo cranii erosi se imposuit. Pars tumoris profunda durae matri, filamentis cellulosis, pluribusque vasis,

massa injectoria impletis adhaerebat. Cerebrum hoc loco depressionem praebat. Microscopio massa flavo-rubicunda, quam tumor continebat, inspecta, Scarpa illam alio loco conversam in pulvem, alio telam reticulatam formantem, semi-elasticam reperit. Ceteri tumores, qui in variis ossibus illius aegroti sedem habebant, eadem natura erant, qua tumor capitis, multa, maxime dilatataque vasa praebant, habitusque eorum internus idem, qui ille in tumore capitis erat. Ceteri quoque tumores ex duabus partibus superficiali atque profunda componebantur, quarum posterior praecipue vasis ossis maxime dilatata formata erat. Os ileum, cui quoque tumor insedebat, emollitum, conversum in massam mollem, semi-elasticam, repertum, caputque ossis femoris in cavum pelvis immissum erat. Omnes arteriae principales membrorum sanae, non dilatatae erant.

Scarpa massam flavo-rubicundam microscopio examinans texturam cavernosam, reticulatamque ejus, similem origini primae ossium cognovit. Quam massam, Scarpa dicit, satis declarare, illam massam mollem, semi-elasticam, quae locum massae osseae occupaverat, nihil aliud esse nisi os, calcaria phosphorica privatum. Scarpa igitur illam massam transformationem ossis non neoplasma esse putat, provocatam constitutione serophulosa. Ergo tumores in ambobus Scarpae aegrotis declarandi sunt aneurysmata ossium per anastomisin sine complicatione cancerosa, sed cum transformatione ossium certa conjuncta.

His verbis quoddam ex Scarpae sententia de systemate vasorum sanguineorum aneurysmatum ossium per anastomosin adjungam. Simul cum ossium mutatione vasa ejus imprimis arterias mutari, dilatarique putat, partim, quum resistentia, quam partes affectae vasis, praecipue arteriis, apponant, deminuta sit, partim, quum major sanguinis quantitas, majori incremento tumoris favens, vasa arteriosa maxime dilatet. Quo modo, massam vascularem,

13) Arch. génér. de Méd. 1830. XXIII. p. 545.

quae pulsationum causa sit, formari dicit. Cavernas aut cellulas in centro tumorum repertas sero-sanguinolento impletas, exortas esse credit ex fissura arteriae cujusdam, qua sanguinis materiaeque injectoriae extravasatum provocetur, id quod saepius in magnis vetustisque tumoribus eveniat. — Hanc Scarpaee explicationem dilatationis vasorum, causaeque cavitationum rectissimam esse censeo, atque cavitates, quas Nelatonius in tumore ossis femoris aneurismatico, a nobis fungo femoris haematode nominato, reperit, mihi hac ex causa ortae esse videntur. Membrana, quae illas cavitates obduxit, haud dubie est productum inflammationis provocatae sanguine arteria rupta effuso. Tali modo a tela, nondum prorsus degenerata exsudatio efficitur, quae postea membranam illam componat.

Ex tribus casibus fungi haematodis ossium, quos Dupuytrenius¹⁴⁾ curavit, statum anatomico-pathologicum duorum tantum perspiciam. — Uterque aegrotus talem tumorem in extremitate tibiae superiori habebat. In aegroto primo, cujus morbus jam ante octo annos inceperat, tumor in decursu temporis magnitudinem enormem, triginta duorum digitorum in circuitu, adeptus, venas latissimas per cutem tenuem rubramque translucens ostendebat. Quod systema arteriarum attinebat, arteria poplitea voluminis normalis, multa puncta ossificationis praebebat; arteriae articulares non dilatatae erant, sed arteria tibialis antica recurrens, simul cum omnibus arteriis, parti superiori tibiae respondentibus, maxime evoluta erat. Infra hunc locum arteriae statum normalem offerebant. — Systema venosum membri affecti evolutionem quam maximam prae se ferebat, venis profundis dupliciter auctis, vena saphaena interna voluminis digiti

minimi. Venae tantum auctae, degeneratione affectae non esse videbantur.

Nervus ischiadicus crassior, ramumque auctum arteriae ischiadicae continebat. In loco bifurcationis neurilema cum tela cellulosa corpus unum formabat, tela nervosa ipsa initium degenerationis lardaceae ostendebat. Ligamenta lateralia tenuata atque in latere interno tibiae degeneratio cancerosa incipiens animadversa est. — Extremitas inferior femoris voluminis normalis, sed mollior erat, ita ut cultro persecari posset.

Tibia ipsa, sedes degenerationis maxime aucta atque in regione condylorum quasi inflata erat. Osse in axe perpendiculari dissecto cellulae repertae sunt, quarum anterior et maxima materia gelatinae simili impleta erat, cujusque parietes maximam vasorum quantitatem praebebant. Aliae cellulae eandem materiam, aliae materiam flavam, aliae materiam nigram continebant atque productum emollitionis putridae, carcinomatosaeque degenerationis, quae ad maximum gradum pervenerat, esse videbantur. In membrana, quae nonnullas cellulas obduxit, vasa sanguinea massa injectoriae extensa apparebant. Massa arteriae principali injecta nonnullis cellulis inest, tum nonnullae stratis, albumini similibus, sanguine coagulato formatis, ut in aneurysmatibus vetustis fieri soleat, implebantur. Cartilagineae paene integrae a superficie ossea degenerata se junctae sunt. — Aegrotus alter tali tumore magnitudine pugni in latere externo articulationis genu laborabat. Amputatione peracta, tumor minoris voluminis, quam antea erat, nonnullis in locis majorem resistantiam digito prementi opposuit, pressu aucto, in tumore strepitus quidam auditus est. Tumore per longitudinem dissecto, partes ejus alio loco fibrosae, alio fibro-cartilagineae, tandem in magna circuitus parte cartilagineae apparebant. Pars superior tumoris cartilagini similis erat. Articulationis degeneracionem incipientem ostendebat, nam cartilagineae inflatae

14) Dupuytren's chirurg. Klinik, deutsch von Flies. 1843. III. p. 204 u. ff.

emollitaeque erant. Ligamenta lateralia inflata, emollita, in parte anteriori externaque, degenerationem scirrhosam carcinomatosamque inire coeperunt. — Arteria poplitea, ramificationesque ejus in parte superiori cruris nihil abnorme, tantum lumina aucta praebuerunt. Aqua arteriae popliteae impulsa, in telam tumoris multis ostiis vasorum transiit. In tumore sanguis locum telae cellulosaee occupaverat, qui sanguis strata concentrica formavit, quae multas cellulas continebant, ita ut massa tota speciem favi praeberet. Strata externa minus fusca, sed majoris consistentiae, quam strata in centro tumoris erant, quae colorem consistentiamque coaguli sanguinis simplicis habebant. Aqua arteriis anterioribus injecta in illas cellulas pervenit atque cellulae variis arteriis respondere videbantur. Dubitare igitur non possumus, quin ambo tumores, fungi haematodes tibiae, fuerint, signis propriis exstantibus. Descriptio anatomico-pathologica tumoris in dorso pedis sedentis, a Dupuytrenio curati, quam non attuli, nos quoque ad eundem morbum assumendum adducit.

Symptomata.

Primum omnium symptomatum, tum aneurysmatis ossium per anastomosin puri, tum illius cum degeneratione canerosa complicati sive fungi haematodis ossium, est dolor, qui in fungo haematode lancinans esse dicitur, initio vagus, transiens, doloribus rheumaticis similis, postea fixus, permanensque evadit, ita ut motus membri affecti paene prorsus impediatur, modo dinamico, quum aegrotus ob dolorem, quem in membro movendo sentit, motum suscipere non audeat. Qui dolor musculis movendo tensis tumoremque prementibus provocatur. Sed non semper dolor talis est, nam interdum morbus initium rapidius nobis praebet, ita ut aegrotus in membro affecto

levissime tacto dolorem acrem, conjunctum cum sensu crepitationis cujusdam in articulatione vicina percipiat. Morbo incipienti tantum dolor adest, tum, post aliquod tempus, tumor apparet in loco, vim externam passo, id quod plerumque evenit. Tumor primo parvus, sensim sensimque ad magnitudinem insigniorem accrescit. Simul cum tumoris incremento, aegroti a Nelatonio atque Scarpa curati, sensum torporis in membro affecto percipiebant. Cutis, tumorem obtegens, tensa, laevis, coloris normalis, serius colorem normalem cum colore rubicundo aut violaceo commutat. In Karavajevii¹⁵⁾ aegroti cutis tumoris splendida, manui tangenti sensum caloris aucti dedit. Multae, latissimaeque venae per cutem translucunt, quas nonnulli scriptores non animadverterunt, haud dubie, quum venae auctae in decursu ulteriori morbi appareant, tumore majorem magnitudinem adeptae. Basis tumoris in partes circumdantes transit, latera tumoris duriora cum osse se conjungunt; pars media est mollior fluctuationemque apparentem ostendit. Quo loco digito tumori penitus impresso detrimentum massae osseae reperitur, quod detrimentum majus aut minus, ex volumine non ex vetustate tumoris dependet. Saepius, ut Lessing¹⁶⁾ dicit, quod Nelatonius oppugnat, in tumore presso crepitus quidam, quasi pergamenae siccae terendae aut testae ovi frangendae auditur. Ceteris in hujus morbi historiis illius crepitus mentio non fit.

Tum in tumore pulsatio, respondens cordis ictibus, sentitur. Haec pulsatio, a pluribus scriptoribus reperta, symptoma proprium aneurysmatis ossium per anastomosin puri atque cum degeneratione canerosa complicati declaratur, ideoque verisimile mihi videtur, eos huic morbo ob hanc pulsationem varia nomina dedisse,

15) Oppenheim's Zeitschrift. 1843. XXII. p. 171.

16) Chirurg. Diagnostik. Berlin 1846. II. p. 207.

nam appellant eum: aneurysma, aneurysma ossium per anastomosin, tumorem ossium pulsantem. Plerumque haec pulsatio re vera adest, sed ob causas supra a me expositas deesse potest. — Arteria principali membri affecti compressa, pulsatio in tumore statim cessat, simulque tumor ipse collabitur cutisque ejus minus tensa evadit. Compressione remota et pulsatio denuo apparet et tumor volumen prius recuperat. Tumor ipse, continuo pressus, minor fit. Apud singulos scriptores tumores ossium aneurysmatici variam magnitudinem ostendebant.

Stethoscopio aut aure tumori applicatis interdum in tumore sonus follicularis auditur. Nelatonius in aegroto suo hunc sonum non audivit; Stanley, stethoscopio abdomini appposito, se illum reperisse affirmat; sed errare potuit, quum ille sonus quoque ex arteria iliaca dependere possit, Stanley enim ipse, se arteriam iliacam externam in margine tumoris interno sequi potuisse, dicit.

Tumor in propinquo articulationis ortus, ad majorem gradum progressus, postea motus membri affecti modo mechanico impedit; aegroti membrum affectum movere non possunt, partim ob tumorem auctum, partim ob musculorum atrophiam; nam initio morbi membrum affectum oedemate, postea atrophia musculorum laborare solet.

Quod statum universalem aegrotorum attingit, pars eorum sensu molesto ingratoque in membro morbo correpto, sensuque caloris, doloribusque vexabatur, quae molestiae locales in totum corpus vim damnosam habebant, quum aegrotos somno privarent. Nonnulli eorum de febris digestionemque turbata questi sunt.

De decursu ulteriori morbi nihil afferre possum, quum nulla ejus observatio exstet, tumores enim sensim sensimque aegrotos doloribus ita vexarunt, ut auxilium chirurgicum quaerent, antequam ulceratio, rupturaque tumorum tegumenti periculumque vitae intrasset. Sed

dubitare non possumus, quin tumores ulceratione aperti, causa haemorrhagiae damnosae esse possint.

C a u s a e.

Causae aneurysmatis ossium per anastomosin puri atque cum degeneratione cancrosa complicati, sive fungi haematodis ossium, sunt aut universales aut locales. In causis universalibus ducuntur: Rheumatismus, Syphilis, Arthritis, Scrophulosis. Lallemandius tumorem talem aneurysmaticum, apparentem post rheumatico-arthriticam affectionem genu videbat. Aegrotus, de cujus femoris aneurysmate Nelatonius agit, aliquod tempus ante aneurysma ossis femoris exortum, syphilide affectus erat. Scarpa aegrotus a pueritia symptomatibus scrophulosis laborabat. In ceteris casibus talium tumorum ossium pulsantium causae universales non commemorantur, nam aegroti, de quibus auctores scribunt, praeterito tempore semper bona valetudine gaudebant, quam ob rem nobis, tales causas non adfuisse, concludendum est. Duo Dupuytrenii aegrotorum, pueri tinea capitis laboraverant, quam nullam vim ad morbum postea exoriendum habere potuisse puto; annis posterioribus nullo morbo affecti erant. Maximum argumentum tales causas universales admittendi ponendum est in eo, quod illi tumores interdum in pluribus locis ejusdem corporis sine ulla insigni causa eodem tempore, aut alius post alium brevi tempore existunt. Sic in decursu anni unius septem tumores ossium aneurysmatici in corpore aegroti, de quo Scarpa agit, apparebant. Unus illorum tumorum ortus est in parte contusa, sed ceteri postea sua sponte variis in locis nascebantur.

Morbus saepius, membro affecto remoto, in trunco membri amputati renascitur, sic in illa puella, quae tale aneurysma per anastomosin tibiae habebat, et cui Fen-

gerius¹⁷⁾ primum ligaturam arteriae crurali applicavit, seriusque femur amputavit, in vulnere amputationis fungi exorti sunt. Aut, membro affecto remoto, materia cancerosa in organis internis deponitur, quam materiam omnibus in aegrotis, qui mortui sunt, medici reperiabant. Id quod causis universalibus favere mihi videtur.

Rokitansky causam ossium teleangiectasiae, quae mihi aneurysma ossium per anastomosin, sive tumor ossium pulsans esse videtur, ponendam esse putat in cancro ossium, quum teleangiectasia uno in loco cum cancro ossium aliis in locis conveniat. In aegrotis, quorum morbi historiis usus sum, canceri ossium aliis in locis corporis, quam in membro, aneurysmate ossium per anastomosin affecto, mentio non fit, quam ob rem illum non adfuisse puto. Sed, quum in septem aegrotis materia cancerosa in tumore aneurysmatico repertus sit, sententiae Rokitsanskii, qui cancerum ossium causam teleangiectasiae ossium declarat, assentior. Ergo cancer ossium, quem aneurysmatum ossium per anastomosin causam explicavi, quum aneurysmata ossium talia pura rarissima, sed plerumque, quod Nelatonius putat, atque experientia docet, cum cancro complicata sint, quoque in causis aneurysmatum ossium per anastomosin universalibus numerandus est.

Scriptores causam universalem in illis quoque casibus, in quibus causa localis non animadvertitur, statuunt, sed dubitare possumus, num re vera diathesis, i. e. causa universalis adfuerit, necne, quum ante tempus remotum causa quaedam localis vim damnosam in locum, quo postea tumor ossium aneurysmaticus apparebat, habere potuisset, cujus causae aegrotus fortasse oblitus sit.

Si igitur plurimis in casibus causas universales ponamus, attamen causas locales commemoremus tales,

17) Oppenheim's med. Zeitschrift. 1846. Nr. 10. p. 277.

quae initium aneurysmatis ossium per anastomosin accerlerent. In numero talium causarum localium habentur: vis externa, vehemens, contusio, percussio, distorsio articulationis, tumori ossium aneurysmatico tempore posteriori exorienti, vicinae. Nelatonius vim externam ad aneurysma ossium per anastomosin provocandum non sufficere, sed tantum symptomata illius morbi ea vi externa celerius clariusque apparere, causamque principalem ejus in morbo constitutionali, sive universali ponendam esse, arbitratur. Ad quam Nelatonii sententiam accedo, nam si diathesi quadam opus non sit, ex omni re externa, vim damnosam in corpus habenti, talis tumor ossium aneurysmaticus existat, necesse sit; quum hoc autem non semper, sed interdum tantum eveniat, nos non errare credo dicentes, causam localem, sine diathesi, non sufficere ad aneurysmata ossium per anastomosin provocanda.

Quod aetatem hominum attinet, qui aneurysmatibus ossium per anastomosin afficiebantur, memorandum est, hunc morbum plerumque homines aetatis junioris corripuisse i. e. usque ad annum tricesimum. Inter novem aegrotos morbus tantum in quatuor aegrotis post annum tricesimum intravit, in homine quadraginta duorum annorum (Ed. Stanley)¹⁸⁾, in viro quinquaginta septem annorum (Scarpa), in homine triginta duorum, atque in aegrota triginta trium annorum (Dupuytren). Ceteri aegroti juniores triginta annis erant. Aegrota altera de cujus tumore tibiae aneurysmatico Scarpa agit, puella duodecimginta, aegrotus Karavajevii triginta, ille Nelatonii viginti duorum, aegrota Fengerii octo, aegrotus tertius Dupuytrenii viginti duorum annorum erant.

Sexus virilis majorem proclivitatem ad hunc morbum habere videtur, quam sexus muliebris, nam inter

18) Arch. génér. de Méd. 1846. Juillet p. 341.

undecim aegrotos, morbus corripuit quatuor sexus feminei (Scarpa, Dupuytrenius, Fengerius, Nelatonius), ceteri autem sexus virilis erant.

Non omnia corporis ossa eandem proclivitatem ad aneurysmata ossium per anastomosin habere videntur. Quamquam hi tumores omnibus in ossibus corporis sedere possunt, plerumque tamen in extremitatibus ossium longorum sedem habent, imprimis in extremitate superiori tibiae et in extremitate inferiori ossis femoris. Haec degeneratio eam ob causam extremitates spongiosas ossium sedem sibi eligere videtur, quod in illis vasorum sanguineorum major quantitas molliorque structura ossis causam talium vasorum dilatationum facilius daret. Articulationes omnibus in casibus degeneratione liberae erant. — Scarpa quidem dicit, hos tumores plerumque in ossibus capitis planis exsistere, quod falsum mihi videtur, quum experientia ejus verbis contradicat, nam inter undecim casus, tumores sedebant: bis in condylo interno ossis femoris (Nelatonius, Karavajevius), ter in extremitate superiori tibiae (Fengerius, Dupuytrenius), semel in osse ileum (Ed. Stanley), bis in ossibus parietalibus, costis (Nelatonius, Scarpa) semel in dorso pedis (Dupuytrenius), semel in extremitate inferiori tibiae (Scarpa). Factum esse potest, ut commutatio fungi haematodis ossium capitis cum fungo durae matris causam, illius Scarpae erroris praebuerit.

Diagnosticæ.

Diagnosis aneurysmatum ossium per anastomosin non in omnibus casibus facilis est, semperque caveamus, ne ea aliis ossium, partiumque mollium degenerationibus confundamus. Ossium aneurysma confundi potest: Aneurysmate partium mollium osse ipso non affecto. Aneurysma ossium aneurysmati in partibus mollibus simile

est, quum ambo nobis tumorem cum pulsatione praebeant, quae pulsatio cessat, arteria principali membri affecti, qua utrumque sanguinem accipit, supra compressa. Pulsatione cessanti volumen tumoris minus evadit. Compressione arteriae sublata et pulsatio et volumen prius in ambobus denuo apparet. Aneurysma ossium aneurysmati partium mollium non solum simile sed etiam dissimile est, nam posterius ex tumore cum osse ipso conjuncto, consistit; postremum autem ossi non adhaeret, eamque ob causam moveri potest. Digito aneurysma ossium per anastomosin prementi saepe crepitatio quaedam, jam in pagina superiori a me descripta, auditur; tum tumore ad minus volumen compressione reducto, detrimentum massae osseae reperitur. Auscultatione in aneurysmate partium mollium sonus follicularis auditur, qui in ossium aneurysmate deest.

Tumores ossium cystici cum aneurysmate ossium per anastomosin, tecto lamina ossea firma, quae, quominus pulsatio sentiatur, impedit, confundi possunt.

Non solum his ossium partiumque mollium affectionibus aneurysma ossium confundi potest, sed etiam aliis ossium morbis, quorum alter est osteosteotoma, alter osteosarcoma. Quae autem ossium affectiones nobis pulsationem non praebent; id quod summum differendi signum est, nam alia signa, quae afferuntur, parvi tantum momenti sunt.

Cavendum nobis est, ne alios tumores pulsantes, quos tumores ossium pulsantes spurios nomino, quorum jam supra mentionem feci, aneurysma ossium per anastomosin esse credamus.

Difficultatem aneurysmatis ossium per anastomosin puri ab illo, cum cancro complicato, distinguendi, maximam esse censeo, quum symptomata utriusque ossium affectionis eadem esse possint. Nelatonius aneurysma ossium sine complicatione cancro omnino aut paene omnino

compressione continua evanescere, tumorem ossium aneurysmaticum cancrum i. e. nostrum fungum haematodem ossium, autem comprimendo paululum tantum se deminueret, sanguine tali modo ex vasis tumoris expulso, massaque cancrum remanenti, credit. Sed hoc differendi signum non in omnibus casibus talis ponderis est, qualis Nelatonius esse putat, quum aneurysma ossium purum, majori quantitate telae cellulosa vasis interjecta, comprimendo non omnino evanescere possit. — Tum Nelatonius in cancro ossium pulsationem praebenti plerumque paululum soni follicularis audiri, quod in aneurysmate ossium puro non reperiatur, dicit. Denique dolores lancinantes symptoma degenerationis cancrum esse dicuntur, quod autem signum incertum est, quum nonnunquam illi dolores adsint cancro non exculto, et saepe in partibus cancro affectis desiderentur.

Ut diagnosin rectam ponamus nobis respicienda sunt: sedes, decursusque morbi, aetas aegroti, causa, symptomata. Quod sedem attinet, aneurysma ossium per anastomosin, tum purum, tum cum cancro complicatum, plerumque in ossium longorum extremitatibus, imprimis in extremitate superiori tibiae et in extremitate inferiori ossis femoris sedem habere constat. Quod signum solum parvi ponderis est, sed conjunctum cum aliis signis diagnosin faciliorem, certiores reddere potest. Tum hanc ossium affectionem imprimis in hominibus junioris aetatis plerumque post vim externam apparere scimus. Praecipue nobis animadvertendus est tumor ipse, in quo pulsationem, cordis ictibus respondentem reperimus, quae pulsatio statim cessat arteria principali membri affecti compressa. Crepitum, quem digito tumori impresso audiri dicunt, similem illi pergamenae siccae terendae aut ovi testae frangendae, minus respicere possumus, quum Nelatonius, qui solus illius crepitus, in morbi historia mentionem facit, se in aegroti suo, illum crepitum non audivisse affirmet.

Qui crepitus auditus nos in diagnosi recta ponenda nequam certiores reddere potest, quum in omnibus ossium tumoribus, cavum, materia molli aut liquida impletum, continentibus, lamina ossea tenui, cavum illud tegenti, integra, talis crepitus audiri possit.

Prognosis.

In prognosi ponenda respicere debemus, num aneurysma ossium per anastomosin purum, an cum cancro complicatum sit. Prognosis aneurysmatis puri melior est, quum diathesis non exstet, morbusque ligatura vasorum principalium sanari possit; aneurysmate puro autem majorem magnitudinem adepto prognosin pejor statuitur, quum ob multas anastomoses, tum tantum ex amputatione membri auxilium sperare possimus. Fungus haematodes ossium est morbus gravis perniciosusque, qui sine auxilio chirurgico mortem certam adducit atque cura adhibita mortis causa esse potest, nam remedium unicum, ex quo in hoc morbo auxilium sperare possumus, est amputatio membri affecti, cujus prognosin anceps est. Si amputatio ipsa aegroti nihil damni affert, prognosin dubia tamen nobis ponenda est, quum in plurimis casibus jam diathesis adsit, quae morbum in organo quodam interno provocet, quem morbum mors aegroti sequatur.

Therapia.

In aneurysmatibus ossium per anastomosin, et puris, et cum cancro complicatis, curandis, tria remedia chirurgica, ligaturam vasorum principalium, tum amputationem, denique resectionem membri affecti habemus. Extra haec remedia quoque medicamenta externa laudabantur. Quas omnes res nunc accuratius perspiciamus.

In aneurysmatibus utriusque generis variae curandi methodi commendatae sunt, quarum primam, methodum antiphlogisticam¹⁹⁾ afferam cum fomentis frigidis hirudinibus, vesicatoriis etc., quae omnes res nullam utilitatem ferebant. Speraverunt enim, hanc curandi methodum utilem fore, quum huic morbo stadium inflammatorium aut irritativum antecedere putarent, quo nutritio ossis tali modo mutaretur, ut solutio, immodica extensio vasorum, tandem perfecta ossis extinctio intraret. Scarpa glacie atque remediis adstringentibus ad vasa contrahenda usus est, sed tumor tamen celeriter crevit. In altero casu a Scarpa descripto propter tumorem in extremitate inferiori tibiae et propter dolores in illa parte, initio venaesectio in pede, hirudines, cataplasmata emollientia, quies absoluta adhibebantur. Tumor minor fieri visus est, tantum oedema circum articulationem remansit. Tum, unguento Hydrargyri cinereo pedi infrieto, aegrota sensum caloris in inferiori parte pedis percepit tumore perpetuo aucto. Tumor deinde aqua acidula, aqua vegeto-minerali lotus atque compressus est sine ullo effectu. Novem mensibus praeterlapsis Dr. Molina, Paviae, tumorem album incipientem esse credidit, atque lotiones ex aqua vegeto-minerali, ex aqua Calcariae consistentes, infriktiones resolventes, tandem vesicatoria praescripsit. Quae remedia progressum mali quidem impediverunt, sed calorem vexantem non deminuerunt. Postea, in parte tumida cruris, tumore parvo reperto, in quo pulsationes cordis arteriarumque ictibus respondententes sentiebantur, fomenta resolventia compressioque continuabantur, tumore tamen celerrime crescenti. Quo facto arteriam popliteam compressit glaciemque tumori imposuit. Duobus mensibus post, tumore insigniorem magnitudinem adeptus, aegrota sensum

19) Encyclopädisches Wörterbuch der med. Wissenschaften. Berlin 1835. XIII. p. 34.

torporis in crure habebat. Prof. Cairoli tumorem aneurysma tibiae per anastomosin declaravit amputationemque peregit.

Extra hanc curationem localem a medicis curatio universalis quoque adhibebatur contra scrophulos, syphilidem, rheumatismum, arthritidem, sed hoc curandi consilium tantum parvam aut nullam utilitatem afferbat. — Curationem localem tantummodo in aneurysmatibus ossium per anastomosin puris auxilium quoddam laturam esse spero. Varia remedia externa a medicis adhibita irrita manebant, haud dubie, quum illa aneurysmata non pura, sed cum cancro complicata essent.

Tumore aneurysmatico nondum ad majorem gradum adaucto, in initio igitur tumoris apparentis, illum aperire. medicus quidam commendavit, ut, aëre in cavum tumoris intranti, suppuratio provocaretur, vulnusque cicatrizatione clauderetur. Quod consilium semel adhibitum est, sed sine ullo effectu. Non tantum consulto, sed etiam diagnosi falsa posita tumorem inciderunt, quam incisionem talis haemorrhagia sequebatur, ut periculum maximum atque mors aegroto imminerent.

Tumore in ulteriori morbi decursu majori facto, solum ligaturam vasorum aut amputationem membri affecti adhibendam esse puto. Ligatura arteriae principalis membri, qua tumor sanguinem accipit, interdum sanationem perpetuam adduxit. Medici Francogallici Lallemandius, Dupuytrenius, Roux, Nelatonius ligatura vasorum ad aegrotum sanandum utebantur, sed vario cum successu. Lallemandius uno in casu aegrotum in perpetuum sanavit. Roux²⁰⁾ duobus in casibus ligaturam adhibebat. Altero in casu tumor aneurysmaticus in extremitate inferiori radii sedem habebat et Roux ligaturam arteriae brachiali ap-

20) Gaz. des Hôpit. 1845. p. 250.

posuit, sed bono successu non gavisus, progressu morbi tantum per paucas hebdomades prohibito, mox ad amputationem brachii refugere coactus est. Altero in casu aegrotus quidam talem tumorem aneurysmaticum in extremitate superiori tibiae habebat, Roux ligatura arteriae cruralis usus est, quam sanatio perpetua sequebatur, pulsatione in tumore sublata, tumorisque magnitudine deminuta. Os ipsum asperum mansit, volumen majus, quam in statu normali, sed duritiem normalem praebebat.

Dupuytrenius aegroto, tali tumore aneurysmatico in extremitate superiori tibiae affecto, arteriae crurali ligaturam applicavit; quo facto, valetudo bona, sed lusoria tantum intravit; septem enim annis post, tumor, qui nullam pulsationem praebebat, usque ad tantam magnitudinem pervenerat, ut Dupuytrenius amputationem femoris perageret.

Nelatonius quoque de casu loquitur, quo ligaturam arteriae cruralis ob talem tumorem fecit, serius tamen amputavit. Fengerius puellae octo annorum, quae aneurysmate tibiae per anastomosin correpta erat, ligaturam arteriae crurali applicavit. Pulsatio in tumore statim cessavit, tumor ipse per tres hebdomades progressus non fecit, sed tum tam celeriter crevit, ut amputatione opus esset. — Post ligaturam, si aneurysma ossium purum i. e. sine complicatione cum cancro est, compressione tumoris uti possumus. Si autem complicatio cum cancro adest, talem compressionem adhibere non possumus, quum cancer compressione celerius emolliatur.

Ex casibus aneurysmatum ossium, quos attuli, tantum in duobus, a Lallemandio et Roux ligatura vasorum sanatio perpetua adducebatur, in ceteris autem ligatura melioratione temporali quidem provocata, postea processus morbi celerior secutus est, ita ut amputatio peragenda sit. — Itaque ligaturam arteriae principalis membri affecti omnibus in casibus rejiciendam esse puto, in quibus

aneurysma ossium per anastomosin cum cancro complicatum est, quum in talibus tumoribus cancer procedat, symptomatibus aneurysmati propriis quidem cessantibus, mutationibusque intransitibus, quae post ligaturam vasorum in universum intrare solent. Hanc ob causam ligaturam vasorum tantum in aneurysmate ossium puro, sine complicatione cancerosa, tum in omnibus casibus in quibus non satis constet, num complicatio cancerosa adsit, necne, adhibendam esse arbitror. Verisimile igitur est, illos aegrotos, quibus Lallemandius et Roux ligatura vasorum sanationem perpetuam attulerunt, aneurysmate ossium per anastomosin puro affectos fuisse.

Si tumor aneurysmaticus ad magnum gradum accreverat, ita ut nobis credendum sit, jam multas arteriarum anastomoses, detrimentum massae osseae magnum, fracturamque ossis adesse, ligatura non amplius applicari potest, sed tum amputatio membri affecti ultimum refugium est, ex quo auxilium sperare possumus. Pulsatione post vasorum ligaturam in tumore iterum apparenti, Dupuytrenius, ut arteria principalis proxime super marginem superiorem tumoris, tumorque ipse, comprimantur, frigida adstringentiaque fomenta superficiei tumoris apponantur suasit.

Amputationem membri affecti igitur certissimum sanationis remedium esse censeo. Indicationes amputationis praecipue in degeneratione cancerosa, insignique tumoris magnitudine ponendae sunt. Sanationem certam, amputatione peracta, promittere non possumus, quum experientia doceat, creberrime in complicatione cancerosa, malum constitutionale intrasse, quod, membro affecto remoto, deposita cancerosa aut in trunco membri amputati aut in organis internis gignat. Nam omnibus in casibus aneurysmatum ossium per anastomosin, qui morte finiti sunt talia deposita cancerosa variis in organis internis, in parietibus cordis, in pulmonibus, in bronchiis reperta sunt.

De resectione, quae quoque ad aneurysmata ossium per anastomosin curanda, laudatur, nihil aut paululum tantum dicere possum, resectione semel a chirurgo quodam Francogallico facta, qui chirurgus partem aneurysmaticam ossium parietalium feminae resecurit, quam operationem post nonnullos dies mors aegrotae secuta est. — Si tumor aneurysmaticus non per magnam ossis partem se extendit, tum in extremitate ossis sedem habet, quod in tumoribus aneurysmaticis ossium plerumque evenit, si denique tegumenta mollia ossis non maxime degenerata sunt resectionem ossis, ligatura antea arteriae principali applicata, faciendam esse puto, quum os degeneratum tali modo aequae ac amputatione removeatur.

Osse degenerato remoto, nobis inclinationem organismi ad aneurysmata i. e. diathesin aneurysmaticam deminueri curandum est. Quam ob causam aegroti remedia acida et, febris inflammatoria remota, remedia adstringentia tonicaque, simul cum diaeta roboranti praescribamus, ut majorem vasorum contractionem producamus. Contra diathesin fungosam sive cancrisam, quae aut ab initio aderat aut in decursu morbi se excoluerat, nihil facere possumus, remediis anticancrosis nobis ignotis.

T h e s e s .

I.

Usus aquae frigidae externum atque internum in morbis curandis maxime laudandum esse censeo.

II.

In morbis curandis pauca atque simplicia medicamenta adhibenda sunt.

III.

Paracentesis thoracis non tam periculosa operatio est, quam esse putatur.

IV.

Hydrargyrum in ulcere syphilitico primario rejiciendum esse puto.

V.

Magnetismum animale in operationibus chirurgicis loco spiritus sulphurico-aetherei adhiberi posse censeo.

VI.

Maximum gradum animi affectionum perturbationumque imputabilitatem valde deminueri censeo.

VII.

Sutura vulnerum cruenta sine acu atque filo effici potest.
