

18066.

DISSERTATIO
INAUGURALIS ANATOMICO-PATHOLOGICA
EXHIBENS
DESCRIPTIONEM MONSTRI
HUMANI BICORPOREI CUM
HEMIACEPHALIA

QUAM
CONSENTIENTE AMPLISSIMO MEDICORUM
ORDINE
IN
UNIVERSITATE CAESAREA LITERARUM
DORPATENSI,
UT GRADUM

DOCTORIS MEDICINAE

LEGITIME ADIPISCATUR,

DIE XIX. MENS. NOVEMBRIS MDCCCXXVI

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

HERMANNUS KRAUSE,

DORPATO-LIVONUS,

BIBLIOTHECA
ACADEMICA
DORPATI

.....
DORPATI LIVONORUM
TYPIS J. C. SCHÜNMANNI, TYPOGRAPHI ACADEMICI,

MDCCCXXVI.

PATRI OPTIMO,

DILECTISSIMO, PIE COLENDO,

Imprimatur,

ea tamen conditione, ut, simulac typis excusa fuerit haec dissertatio, septem exemplaria collegio, cui librorum censura mandata est, tradantur. Dorpati Livonor, d. viii. Mens. Novemb. MDCCCXXVI.

Dr. Martinus Ernestus Styx,

h. t. Decanus.

FILIUS.

D 19 422

scientifically, and the study of the same is not only a
curious and interesting, but also a very important
one, inasmuch as it is the only way of ascertaining
the true nature of the disease, and of determining
the proper treatment. The study of the same is
also very important, inasmuch as it is the only way
of ascertaining the true nature of the disease, and of
determining the proper treatment. The study of the
same is also very important, inasmuch as it is the
only way of ascertaining the true nature of the disease,
and of determining the proper treatment.

Præfatio.

Studium organismi animalis abnormitatum non so-
lum respectu mere anatomico, sed multo magis re-
spectu idearum nostrarum de vitalibus naturae viri-
bus, majorem sæpe quam comparatio formationum
normalium in classe animalium, spargit lucem. —

Qualem et quantum ex anatomia pathologica
tam anatomicus quam physiologicus quoque et the-
rapeuta capere possit fructum inde satis superque
apparet, præsertim cum formarum aberrationes non
solum ad mirificæ procreationis admirationem nos
rapiant, sed etiam studium causarum ejus elicienda-
rum suscitent. Quod præcipue de sic dictis monstris

valet, quorum unus tantum speciei hic absolvere nobis proposuimus tractationem, de monstri nempe bicorporis accuratiori perscrutatione. Comparationem ejus cum similibus ab auctoribus descriptis casibus in litteratura opusculo nostro adjecta, omnemque hanc ad rem pertinentem materiam haud quam amplectente, casus maxime idoneos proponente, reperiet benevolus lector.

I. Generalis tractatio de coalitus in superioribus corporis partibus processu organico.

Principium generale primum: quaevis viventis pars ac totum ad suam propriam tendit perfectionem.

Principium generale secundum: partes aequales nisum ostendunt sese invicem conjungendi, vel symmetricum inter se occupandi situm.

Principium primum in monstribus sic dictis ex defectu praecipue elucet, in quibus vis plastica singulares tantum partes producere valuit*). — Prin-

- *) J. D. Busch: Sammlung auserlesener Beobachtungen a. d. technischen Geburtshülfe. Marburg 1817.
C. W. Hufeland's Journal d. pract. Heilkunde. 1816. Apr. p. 121.
J. F. Meckels pathologische Anatomie. 1. Bd. p. 59 — 143.
J. F. Meckels Archiv für Physiologie VII. Bd. p. 444.
Medicinische Jahrbücher des österr. Staates. V. Bd. II. St. p. 64.
Büttner anatomische Wahrnehmungen p. 190. 195. 196.

cipium secundum in symmetriam secundum animalium concatenationem semper crescentem nititur.

Quomodo, ubi duo individua humana in prima existentiae suae periodo cum superiore et anteriore corporis parte sibi invicem adhaereant, illis duobus generalibus organicae evolutionis requisitis satisfaciendum fuerit, nunc disquisituri sumus.

In thorace directa conglutinatio, organorum eorumque functionum integritate salva, et connexio facilis intellectu, quia e duobus thoracibus unicus major et omnia pectoris organa continens formari potest. Attamen ossium pectoris situs lateralis jam ostendere videtur, quomodo vis vitalis, salva organicae partis integritate, allatis requisitis respondere hoc in processu conata fuerit.

In capitis formatione res ista magis adhuc apparet. Nostro enim in casu facies sunt sibi oppositae, quarum incolumitas, quamquam difficiliter retinenda, attamen necessario conservanda fuit, quia homo natus, hac praecipue parte cum mundo inire relationes principales a natura destinatur. Exinde magna geminatae formationis sine facie, duobus tantum occipitibus insignitae, raritas jam facile explicanda.

Prima ratio, qua caput copula absque facierum detrimento cogitari licet, talis esset, ut utroque horum duorum caput paulisper ad latus reclinato, superficierum sese attingentium adhaesio orta sit, ita tamen ut uterque infans caput suum in naturali fere directione retinuerit. Quod tamen nun-

quam observatur, etiamsi haec ad scopum simplicissima videatur via; quippe quod heterogenea, duonempe dextra vel sinistra capitis latera, tunc in oppositione principii primi inirent conjunctionem.

Altera ratio esset amborum caput in idem latus conversio, ubi duae sibi invicem respondentes faciei partes essent connatae; ut tamen conjunctio re vera locum habere possit, nullo alio modo repraesentari non potest, quam ut maxima pars organicae massae et organicarum virium deliquerint. Praeterea talis caput collocatio utrisque a nobis traditis principiis contradicit, quia hoc in casu neque symmetria neque maxima evolutio partium propria existere posset; quod fit ut talis conjunctionis ratio sit rarissima.

Denique res ita potest fingi, ut quatuor in medio concurrentia faciei dimidia latera, situm suum naturalem in lateralem mutaverint atque oppositae partes faciei unius et alterius embryonis coaluerint, occipitibus locum consuetum retinentibus, quo Jani capitis species refertur.*). Praeterea quod haec cogitandi ratio principiis superne allatis maxime satisfiat, ex ea quoque causa, re accuratius perpensa, praevalet, quia secundum doctrinam a Cel. Meckel

*) Medicin. Jahrbücher des österr. Staates, 1815.

III. Bd. IV. St. p. 108. Tab. fig. 1 et 2. — VI. Bd.

III. St. p. 136.

C. E. Wichert: Descriptio monstri duplicati. Dissert. inaug. etc. Dorpati 1824.

Meckel's Archiv f. Physiol. IV. Bd. IV. St. p. 551. Tab. VI.

verosimillime propositam, quisque embryo ex duobus separatis dimidiis est compositus.*)

Ita, supposito vis plasticae organorum sibi oppositorum perfecto aequilibrio, res sese haberet. Attamen ubi vires formatrices inter se non aequantur, sed altera alteri praevalente, fortiolem embryonem, imbecilliore subaoto, eo magis crescere, quo magis hic recedit, facile percipimus. Et forte maxima geminationum pars hanc patitur considerationem quia nil impedit, quo minus accipiatur, e. g. in duplicatione capitis, vel capitis cum thorace, vel extremitatum inferiorum cum pelvi e. s. p., duos affuisse embryones, qui inferne aut superne ex praevalente vi formatrice alterius, deliquerint. Huc quoque pertinet observatio foetus in foetu**), ad cuius naturam explicandam, embryonem maternum, aperto adhuc abdomine, virtute sua plastica potiore, alterum recepisse, jure assumitur.

II. Descriptio a nobis examinati casus.

Monstrum, cujus descriptionem accuratiorum communicare nobis proposuimus, e patho-

*) Meckel's pathologische Anat. I. Bd. p. 93 — 94.

**) Med. Jahrb. d. österr. Staates. II. Bd. IV. St. p. 67.
Salzburger medicinisch-chirurg. Zeitung.
I. Bd. p. 396.
Treviranus Biolog. III. Bd. p. 262.
Meckel's path. Anat. II. Bd. 1. Abthl. p. 68.

logico-anatomica Universitatis nostrae collectione ab ejus Directore, Domino Professore Fr. Parrôt, qui gravioribus aliis muneribus a monstri examine ipse erat prohibitus, nostrae disquisitioni gratiosissime est traditum. In dissectione monstri hujusce, plures jam per annos in spiritu vini conservati, varia occurrunt impedimenta, quibus autem victis examine attentis diligens instituere nobis contigit. Sceletum unacum cute, thoracis et abdominis visceribus in allato musco adhuc conservantur, qui cum

Primo jam hujusce geminatae formationis intuitu superiorem capitis partem delicere vides, atque e faciei forma accuratioraque ceterarum rerum examine ad complicationem cum hemiacephalia concludi potest, cujus tractatio ab illa, de qua praecipue hic agitur, valde est diversa et omnino separanda.

Cognoscitur hemiacephalia in facie per maxillam inferiorem prominentem oculorumque bulbos a fossa sua protrusos, et multum prolongatis ex superiore parte palpebris, tectos; superiore quoque orbitae ambitu admodum retroflexo. Proxime angustae et valde demissae parti orbitali et parti frontali ossis frontis fundum cranii, quartam pollicis partem alta coopertum invenimus, massa rubra, fragili, densa, et generatim materiae in aneurismatibus obvenienti simillima. Praeterae quoque adjacentibus partibus, ita ut vix separari

queat, adhaeret. Cute crinibus obducta operitur, excepta media parte, ubi locus unius et dimidii pollicis diametrum habens, praegressae vastationis indigat vestigia, cicatricem nimirum cutaneam. Partium adjacentium, quarum structura prior et forma adhuc insignes, in hanc massam transitus manifestus. Ideo et frontis in circumferentia corrosio; pari modo superficies ossium occipitalium et pars squamosa ossium temporum retrorsum positorum degeneratae. Eandem contaminationem in aliis partibus observamus, inprimis in sinistra faciei parte, ubi omnes muscoli, omnis adeps in eandem illam rubram, fragilem massam mutati fuerunt; dextra autem parte incolumi. — Medulla spinalis utraque foramen magnum penetrans medullae speciem adhuc praeseferunt, sed ex parte quoque, quousque nempe erant persequendae, indolem allatam ineunt. — In chiasmatis nervorum optico-oculorum loco, nervis opticis et posterioribus bulbi parte nec non oculorum musculis, praecipue in suo puncto fixo, depravationis illius progressum manifestantibus, de nervis nihil dignoscendum. Omnes hae partes, exceptis cornea, lente crystallina et anteriore corporis ciliaris parte, in hanc rubram et fragilem massam fere prorsus mutatae, cum aliquo secundum originariam partium structuram discrimine. — Nec vasa usque ad massam persequenda; carotis cerebialis in suprema tantum parte petrosa ossis temporum per fluidum cereum arteriis injectum apparuit. Pari modo res se habet cum arteriis vertebralis et arteria maxillari externa sinistri lateris. To-

ta haecce, quam exhibuimus, imago corruptionem jam productarum organicarum partium devastationemque graviter grassantis ostendit inflammationis, in cuius decursu plura organa aut in massam illam mutata aut prorsus destructa sunt, sic e. g. cerebrum, ossa bregmatis, pericranium; aliae partes ad molem minorem reductae sunt, e. g. ossa frontalia; aliae adhuc in devastationis concursu, vel partium adjacentium defectu, vel corrosi cerebri etc. situ et forma adeo aberraverunt, ut exinde physiognomia hemiacephalica manifestissima orta sit. In cerebro gravissimam inflammationem focum suum habuisse, et inde partes adjacentes contaminasse, manifeste apparet. Quibus et similibus observationibus in aliis hemiacephalis institutis, nec non variis hemiacephalicorum descriptionibus impulsus, praecipue a Cell. Soemmerring*) Haller**) Meckel***) et Siebold****) in lucem prolatis, sententiam nostram, quam de hemiacephaliae origine in genere concepimus, omnino confirmantibus, ingenue fatemur, nos ad Dominorum Meckel, Reil et Autenrieth opinionem, secundum quam hemiacephalia nil nisi vis formatricis impeditae

*) Abbildungen und Beschreibungen einiger Mißgeburten. Mainz 1791.

**) De foetu humano septim. sine cerebro edit. in opp. anat. Gött. 1751.

***) Pathol. Anat. I. Bd. p. 196.

****) Lucina. I. Bd. III. St. p. 396.

sit sequela*), accedere, minime fieri propensiores. Cum enim in inflammationis decursu et ascitem, et varias depravationes et deformitates insequi observamus, nil certe hemiacephaliae explicationi per encephalitidem ex teneri foetus aetate obstat.

Nunc ad rem ipsam, duplicatam nimirum formationem, propius accedamus.

Duo hic feminina individua anteriore superioraque corporis parte usque ad umbilicum conjuncta, attamen capite solum intime connexa, observamus; binas columnas vertebrales sibi oppositas, duo quoque pectoris dimidia (vid: Tab. I. et Tab. III. fig. 2), brachia sibimet ita opposita ut dextrum unius sinistro alterius respondeat. Pari modo res se habet cum extremitatibus inferioribus. Umbilicus ambobus infantibus communis, spissus, crassus et in diametro sex vasorum lumina prohibens.

Unico tantum sed duplicato hoc monstrum gaudet capite duabus quidem columnis vertebralibus innixo; et unam faciem perfectam, alteram, quae ex adverso jacet, valde imperfectam et non nisi plica cutis notatam, ostendit. Situs est talis ut facies, auribus in columnae vertebralis directione positus, alteri pectoris lateri respondeat. (vid. Tab. I.)**).

*) Meckels path. Anot. I. Bd. p. 61 et 81 — p. 157 — 158.

**) P. A. Boehmeri observat. anat. rariores. Halae 1756. Observatio IV. Tab. III. et IV.

Corium, excepto capitis cicatrice, integrum in nonnullis partibus rubellum assumit colorem, cuius rei causa in degeneratione subjacentium partium latet.

Si in foetus evolutionis gradum, et suae vitae aetatem inquirere velimus, conicere fas est, eum e sexto esse vel septimo graviditatis mense. Tota longitudo undecim pollicum est; diametrus thoracis diagonalis trium pollicum cum dimidio; a mento ad postremam capitis partem linea tres metitur pollices cum quadrante; latitudo occipitis maxima ad tres extenditur pollices relicto quadrante.

Comparatione utrorumque foetuum certae differentiae, quae majorem vel minorem alterius prae altero evolutionis gradum ostenderent, inveniri non possunt.

Observatio. Vocabulo partis anterioris latus, faciem continens, innuere voluimus. Pars posterior est parti anteriori opposita. Dextri et sinistri foetus denominationem ex anteriori monstri parte proficiscentes; atque planum utraque sterna dividens nobis fingentes, elegimus, ita ut, quae meae dextrae respondeat foetus pars sinistra, altera dextra dicatur. Si vero superficiem per utrasque columnas vertebrales descendantem nobis cogitamus, monstrum in anteriorem et posteriorem foetum dividitur.

Medicinische Jahrbücher d. österr. Staates. VI. Bd. II. St. p. 125. Vid. Tab. ibid.

De Sceletō.

Contemplatio sceleti utraque individua in thora-
race connata aperte ostendit, ita ut duplicibus sterni
ossibus utrobique sibi adhaereant; cujus rei ortus eo
modo potest cogitari, ut in primis generationis die-
bus, ubi copula amborum embryonum locum habuit,
quodque sternum, alteri obviam veniens, divisione
sua longitudinali, a natura jam indigitata, penitus
absoluta, lateratim discesserit, atque cum contraria
parte alterius sterni connubium iniverit.

Utrisque columnis vertebralibus unicum caput
infixum, quod ossium suorum duplicitate ex duobus
capitibus connexionem manifestat. Facies una tan-
tum perfecta, nullis ad eam pertinentibus caret os-
sibus; ossa bregmatis, ut jam antea allatum est, par-
tibus occipitalibus ossis sphenoccipitalis ad ambo
latera demissis, ita ut interna earum superficies con-
cava in convexam externam mutata sit, prorsus desi-
derantur. Partes condyloideae et pars basilaris ex
una parte foramen magnum circumdant, ex altera
cum partibus petrosis ossium temporum anteriorum
et posteriorum conjunguntur. Partes petrosae ossi-
um temporum anteriorum, relicta omni directione
apicem suarum versus faciem, e diametro sibi invi-
cem obviam collocantur. Pars squamosa postero-
rum ossium temporum deformis, spongiosam potius
referens massam; partes eorum petrosae eximiae
crassitiei, directionem lateralem prorsus relinquen-
tes, secundum longitudinem sibimet appositae repe-

riuntur. Sella turcica retrorsum duos separatos cli-
vos, quatuor processus clinoideos, in medio fora-
men coecum et in anteriore clivo processum habet
clinoideum anteriorem, qui duorum connexionem ad
hanc crevit magnitudinem; porro partes ossis sphe-
noidei simplices. Os hyoideum duplex, quorum si-
tus in demonstratione colli ulterius proponetur.

Defectus faciei in posteriore parte sententiae
favere videtur, ambo capita olim ad unum idemque
latus versa fuisse, in quo statu, secundum conside-
rationem superius institutam, mediis facierum dimi-
diis partibus evanitis, non nisi una facies regularis,
cum duobus occipitibus relicta est. Quae res in mon-
stris cum truncō simplici, binis vero capitibus, satis
perspicua*); et pari modo quoque huic explicationi
favet tam ossium occipitalium, secundum ordinem
naturalem, e diametro faciei opposita collocatio,
quam situs inter illos parallelus ossium petrosorum
posticorum, quae propter matutinam formationem
et duritiam dissolutioni resistebant. Nil obstaret
quominus hanc phaenomeni explanationem amplec-
teremur, nisi observatio similium casuum nos edo-
cuisset, talem situm capitum cum faciebus unilatera-
libus in monstris antice geminatis nunquam occurre-
re**), quod certe in casibus imperfectioris connubii

*) S. Th. Sömmering: Abbildungen und Beschrei-
bungen einiger Misgeburten. Mainz 1781 fol.

Alb. ab Haller de monstris in opp. min. t. III. c. 29.

**) Meckel path. Anatomie II. Bd. 1. Abthl. p. 46, 47.

observari debuisset. Quare nobis verosimilius videtur, in tenerrima embrionum aetate, ubi omnes partes dimidiatae corporis nondum coaluerunt, quod etiam de latere dextro et sinistro capitis valet, facies dimidias quatuor, ex adverso sibi oppositas, ita discessisse, ut quisquis foetus unam dimidiam faciem ad dextrum, alteram ad sinistrum latus emisisset, quae cum opposita dimidia facie alterius foetus con crescere et faciem lateralem efficere potuit. Causa deficientis faciei posterioris in solo defectu vis plasticae, cuius tot tantaque exstant exempla, quaerenda esset et praeterea eo confirmatur, quod nonnullae partes in posteriore latere occurrunt, quae certe faciem potius quam occiput efformandum fuisse indicarent, cavum oris nimirum, cum oesophago, et larynx cum trachea.

Partes colli.

Praetermissis illis capitis partibus quae naturali gaudent forma et situ, ad faucium examinationem progrediamur, in quibus multa observantur, quae sunt praeter naturam. A choanis narium organa colli ita sese retrahunt, ut inter corpora utrarumque columnarum vertebrarum evanescent, sursumque partibus basilaribus ossium occipitalium et inferiori superficie partium petrosarum ossium temporum retrorsum vergentium adhaereant, et denique in coecum a musculis circumdatum saccum transeant. Respectu aperturarum id afferri liceat, aditum ad fauces

permagna linguae radice coopertum esse; quod quoque de aditu narium valet, velo nempe palatino magnam partem choanarum valde coarctatarum tegente. In vastarum faucium fundo tres obcurrunt aperturae. Pone linguae radicem larynx observandus, quem pharynx inter utrasque columnas vertebrales collocatus subsequitur; praeterea secundus larynx adest.

Utrique larynges normalem ostendunt structuram, utrisque os hyoideum in normali statu superpositum, atque inter utrosque pharynx in normali ad eorum parietes membranaceas ratione est positus.

Pharyngis forma ita sese habet, ut duorum pharyngum conglutinationem ostendat, quum constrictores ab oppositis partibus contritorum laryngum et ossium lingualium proficiscentes ad corpora columnarum vertebrarum tendunt, atque inter se conjunctionem ineunt, duas relinquentes suturas (cephalo-pharyngeas) sibimet oppositas.

Si totum cavum perlustratur facile apparet saccum illum, quem coecum nominavimus atque posteriorem faucium partem constituentem, imperfectum cavum esse oris, quod ex situ ejus ad oris anterioris cavum et ad posteriorem laryngem et pharyngem elucet; nec lingua in hujus cavi fundo facile apparens et partibus adjacentibus adnata huic oppugnat sententiae.

In parte colli posteriore plica cutis obvenit, cujus situs e regione partium petrosarum ossium

temporum in superiore colli parte apparet; forma fere ovalis, margo torosa et foveam includens irregularis et ovalis formae, duoque cicera capientem. Cute remota, hoc rudimentum a musculis substratis, in quos plica nullam videtur exercuisse vim, facile dissolvendum. Quum ultra tenue stratum illud musculosum secundum reperitur oris cavum, verosimile redditur, plicam illam cutaneam oris externi referre rudimentum. Quod vero certius probare non susceperimus, praesertim cum nullae fibrae musculares in duplicatura hacce occurrant, et praeterea cum situs musculorum huic substratorum id indicare non videatur. Multo propius veritati videtur accipere plicam hanc esse connatas auriculas, appositis partibus petrosis, quod quoque earum in similibus casibus manifeste hoc in loco observata probat praesentia*).

Intestina thoracis.

Cavum thoracis, cujus in descriptione scele-
mentio jam facta est, inferne diaphragmate occludi-

*) P. A. Boehmeri obs. anat. rar. Halae 1756. Tab. IV.
Fr. B. Osiauder epigrammata in diversas res mu-
sei sui anatomici et pinacothecae. Göt. 1814. p. 57.
Meckels Archiv f. Physiol. IV. Bd. IV. St. p. 552 Tab.
VI. fig. 1 et 2 — pag. 555. Tab. VII. fig. 1. — pag.
557 Tab. VII fig. 3.
Med. Jahrb. d. österr. Staates VI. Bd. III. St. p. 129.
Tab. II. fig. 1 et 2.

tur, antice magis elevato, quo fit ut hoc thoracis la-
tus minore gaudeat altitudine. De partium hoc in
cavo situ sectio horizontalis in Tab. III. f. 2 cla-
ram nobis praebet imaginem. Quatuor continet pul-
mones, duos in anteriore parte, in posteriore quo-
que duos, sen; duos dextro et duos sinistro foetui
pertinentes, suae columnae vertebrali adjacentes;
porro duo corda, anterius unum et alterum poste-
rius, sterni ossibus apposita*); duo quoque va-
sa sanguifera ad quamque columnam vertebralem
decurrentia et inter se oesophagum continentia.

Cor anterius est majus atque ad omnes
partes perfectius. Situm magis in dextro latere an-
terioris dimidii sic habet ut anterior facies sit solito
erectior; quo fit ut cor non mucrone solum sed ma-
xima sua anteriore parte sterno adiaceat. Cor peri-
cardio inclusum, in quo liberum pendens, normali
in situ adjacentibus partibus adhaeret. Camerae
arteriosae cordis perfectae, atque camera arte-
riae pulmonis s. cor dextrum aequae solidam muscu-
lorum texturam ac camera aortae ostendit. Magna vasa
arteriosa, aorta et arteria pulmonalis magna, in origine
situm normalem tenent. Atria cordis, inter se fora-
mine ovali conjuncta, magis retrorsum quam antrosum
vergunt. Sinus dexter interiori et anteriori pulmonis
parti innixus, insolitae est magnitudinis, attamen textu-
ra non tenui; auricula cordis magna et musculosa; val-
vula Eustachii visibilis. In hunc sinum cordis vena

*) Med. Jahrb. d. österr. St. III. Bd. IV. St. p. 110.

cava descendens et adscendens suscipitur. Sinus sinister omnino normalis, venas pulmonales hujus lateris recipit; duas nempe venas dextri et unam sinistri pulmonis.

Cor posterius quartam magnitudinis anterioris cordis partem tenens, liberum in pericardio pendet, lateribus compressum et pulmonibus totum fere circumdatum; facie anteriore sternum, mucrone diaphragma respiciens, per ligamentum arteriae praetereunti affixum, atque vaso afferenti et deferenti connexum. Unicum habet cavum, in cujus fundo vestigia dissepimenti apparent, quod structuram sinui cordis haud dissimilis; cui fabricae respondet receptio venae hepaticae et evacuatio per venam in venam cavam descendentem anterioris dimidii.

Pulmones. Pulmones anteriores minoris sunt molis, cui diaphragmatis in hac parte major elevatio respondet, corde praeterea maximam hujus spatii partem explente. Facies externa, costis adversa, minus convexa quam eadem pars pulmonum posterius dimidium occupantium; facies interna, majori cordi adjacens, minus concava; inferior ad diaphragma apposita facies est angusta. Utrique posterioris dimidii pulmones conica gaudent forma: superficies externa magis curvatis costis accommodatae, internae vero minori cordi; inferiores, a corde non coarctatae superficies totum fere hujus dimidii diaphragma tegunt.

Bronchi, ex anteriore trachea exeuntes, pulmones dimidii anterioris, pulmones nempe duorum individuorum oppositos, penetrant, et posterioris tracheae pulmones posteriores adeunt.

Pulmo dexter (etiamsi minor, sicuti in dimidio anteriore) semper trilobatus; ex qua re et ceterorumque organorum constructione intimaque conglutinatione nism naturae agnoscimus, de quo in principiis duobus generalibus tractavimus.

Diaphragma,

de quo, ut dissepimento cavi thoracis et abdominis, sermo jam fuit, musculosum et solidum extensione sua et insertionem duorum diaphragmatum connexionem ostendit. Quinque in eo occurrunt foramina: unum medium pro oesophago, ad quamque columnam vertebralem pro aorta unum, et in anteriore et posteriore dimidia pro vena.

Intestina abdominis.

Integumentis abdominis remotis, hepar magnum, diaphragmati adhaerens, totam anteriorem usque ad communem umbilicum explens partem, apparet, ad cujus utraque latera renem appositum et margini ejus adaptatum percipimus. Quo hepate remoto, intestina, ventriculus nempe et duo lienes, apparent. Po-

ne has partes, proxime abdominalibus integumentis in posteriori latere, secundum occurrit hepar, in utroque margine laterali renem habens. In abdomine profundiore, ubi utraeque infantes a natura separatae sunt, nullae obveniunt conditiones quae sunt praeter naturam, tam respectu situs, quam numeri et formae.

Hepar majus, antè quadrangulatam omnino possidet formam, quae duos pollices est longa, atque incisionibus pro renibus praedita; in margine inferiore conicus est processus ab umbilico stricte circumdatus; crassitudo hepatis unius est pollicis, ex tota sua latitudine diaphragmati adhaerens. Facies anterior aequalis, fossa magna media impressa venam suscipiente umbilicalem, quae ex duabus cavum abdominale ingredientibus venis est composita. Interior, posterior hepatis facies fossam longitudinalem, duas tertias partes totius hepatis altitudinis tenentem heparque in lobum dextrum et sinistram non perspicue dividens, offert. Lobus dexter, minor fossa transversali in superiorem et inferiorem dividitur. Lobus sinister, permagnus et densus, parva praeditus est concavitate ventriculum suscipiente. In fossae longitudinalis et transversalis insertionem porta hepatis posita, super quam vena hepatica in fossa longitudinali percurrit; sub finem hujus fossae autem vesica fellea parva se ostendit. Integumentum, quod a peritoneo accipit hepar, in duplicatura ad ventriculum sese extendit, omentum minus con-

stituens. Permutatio conici hepatis tuberculi ad umbilicum appositi in illam, supra simul cum hemiacephalia jam descriptam, rubram, fragilem massam similem processum indigitat pathologicum.

Hepar minus, posterius. Latitudo ejus unius cum dimidio, altitudo unius, et crassitudo dimidii est pollicis. Facie superiore (aeque ac hepar majus) diaphragmati adhaeret; in marginibus lateralibus renes obveniunt; margo inferior facile incisus. Superficies externa aequalis; ventriculo autem adversa facies fossa longitudinali instructa, cujus ex medio transversalis fossa ad sinistram tendit foetum. In ambarum conjunctione arteria hepatica et vena portae*) occurrunt; deorsum in fossa longitudinali, magna adest vesica fellea cum suo fundo sub hepatis marginem prominente. Continuatio hepatis integumentum, a peritoneo traditi, duplicaturam ad ventriculum sese extendentem et hac ex parte omentum minus constituentem format.

Ventriculus. Canalis oesophageus simplex ex communi oris cavo proficiscens, diaphragma perforans in ventriculum, ab norma valde aberrantem, sese extendit; folliculum enim oblongum, pendulum**) sursum dilatatum et in dextra parte magnam, fundo ventriculi similem dilatationem format; de-

*) Med. Jahrb. d. österr. Staates. VI. Bd. III. St. p. 132.

**) P. A. Böhmneri observ. anat. rar. Halae 1756. Obs.

IV. p. 55. Tab. IV. fig. IV.

orsum attenuatus pylorum cardiae oppositum habet (Tab. III. fig. 1.). Ventriculus est valde musculosus, obductus peritoneo, cujus continuatione antrosum et retrorsum ad utrumque hepar omenta parva producantur (vid. descriptionem hepatis). E ventriculi quoque lateribus peritoneae duplicaturae procedunt, utrumque lienem amplectentes mesenterique adnatae, —

Traetus intestinorum a pyloro ad ileum usque simplex, crassitudine pennae anserinae magis gaudens et longitudine duorum pedum cum dimidio. Gyri ejus alte positi, duplici mesenterio instructi, ex utroque latere ad columnam vertebralem tendente, duodenum et jejunum inter duplicaturas suas recipiente. Vasa ad has partes e duobus lateribus proveniunt, e dextro autem majora. In regione umbilicali canalis intestinalis, hucusque simplex, in duas discedit partes*) ouique foetui suum afferentes ileum, coecum, colon et rectum intestinum. Canalis cibarii, a conjunctionis loco usque ad anum, longitudo unum pedem cum quarta parte habet. Lumen cujusque ilei lumen aequat jejuni communis.

Observandum adhuc omentum magnum et pancreas omnino deficere, duos ductus cysticos, unum

*) P. A. Boehmeri obs. anat. rar. p. 55. Tab. IV. fig. IV.
G. E. Wichert Descr. monstri dupl. Dissert. inaug.
S. 19. Tabulae fig. IV.
Med. Jahrb. d. österr. Staates. VI. Bd. III. St. p. 132.

ex magno, alterum vero ex minore hepate ortum, in duodeno convenire; atque in intestinorum discessu saccum coecum dimidium pollicis longum adesse; coecumque a peritoneo prorsus circumdari et colon utriusque foetus regione umbilicali altius non adscendere.

Vasa arteriosa.

Ex utraque cordis majoris camera magnum vas ortum ducit; quorum unum, propter meram suam aorticam indolem, aortam veram, vel aortem dextram, vel dextri foetus aortam nominemus; alterum vero, propter mixtam suam ex pulmonalis et aorticae vasis naturam, aortae sinistrae, vel aortae pulmonalis nomine salutemus.

Aorta dextra proxime suo initio infra aortam sinistram prorepat et versus dextram flectitur in arcum, trachea praetergressa, posteriorem partem dextri pulmonis dextri foetus superantem, tum a dextra ad columnam vertebralem appropinquans, decursum aortae normalem sibi assumit. Ex arcu ejus originem ducunt: 1) Truncus communis, brevis, duas carotides emittit quarum altera adscendens, altera vero oblique super tracheam decurrens, ubi brevi quidem sed forti canale arcui sinistrae aortae conjungitur, ad sinistram latum tracheae, sicuti altera ad dextram, adscendit. Divisio utrarumque nor-

malis. Carotis cerebialis usque ad partem petrosam ossis temporum facile persequenda, (vide antea descriptionem hemiacephaliae). Carotis facialis, quo in loco observari potuit, normalem praebet distributionem. 2) Subclavia dextra dextri foetus. Ramus ejus maximus, quousque observandus, fuit vertebralis dextra dextri foetus. 3) Subclavia sinistra dextri foetus, ab ipso initio suo in profundum penetrat atque corpora vertebrarum ultimarum colli praetercurrens ad posteriorem partem pervenit et brachium sinistrum petit. Emittit haec arteria in suo decursu thyreoideam inferiorem ad corpora vertebrarum colli adscendentem et oesophagum, laryngem nec non glandulam thyreoideam hujusce lateris nutrientem; porro arteriam vertebralem sinistram dextri foetus. 4) Arteria pulmonalis corpus vertebrae dorsi primae circumdans atque ad posterius latius propens in sinistrum pulmonem dextri foetus immittitur.

Aorta sinistra. Quemadmodum arteria pulmonalis regularis, ita et haec ex camera arteriae pulmonalis procedit, dextram superans aortam et, sinistrorsum arcu formato, in aortam descendente abigit, cujus situs ad corpora columnae vertebralis sinistri foetus animadvertendus. Proxime initio suo, antequam arcum describit, emittit: 1 et 2) duas arterias pulmonales utrisque anterioribus pulmonibus (dextro nempe pulmoni dextri foetus et sinistro sinistri). Ex arcu ortum ducunt: 3) truncus brevis cum carotide sinistra confluens. 4) Sub-

clavia sinistra sinistri foetus. 5) Subclavia dextra sinistri foetus. Utraeque subclaviae in situ et divisionis ratione ac dextri foetus. 6) Arteria pulmonalis dextra sinistri foetus, in decursu suo cum arteria pulmonali ex aorta dextra procedente congruens. Ante suum in pulmonem ingressum, ramum non parvum, ad posteriorem tracheae partem adscendentem, emittit, qui ad cartilagineam thyreoideam divisus musculos adit et usque ad partes petrosas ossium temporum persequendus est; quem ramum, ratione voluminis, magnae extensionis et situs, carotidem esse putamus. Huic arteriae pulmonali minus cor denso ligamento tamquam suspensum videmus.

Utraeque aortae, neque in thorace neque in abdomine, ullam ostendunt a naturali conditione declinationem. Lien sua vasa ex aorta vicina ducit. Hepar majus arteriosum sanguinem e dextra sumit aorta, minus vero a sinistra. Ventriculus et intestina ab utrisque aortis nutrimentum capiunt, ita tamen ut majora vasa a dextra proveniant aorta. Pone urachum utriusque foetus duae arteriae usque ad umbilicum decurrunt, in quo cum arteriis alterius foetus et duabus venis, quarum jam mentio facta est, funiculum umbilicalem circumvolventes conveniunt.

De majoribus venis.

Vena cava descendens sanguinem colligit ex capite, collo, ex omnibus quatuor extremitatibus

superioribus, ex pulmonibus posterioris dimidii (anteriores enim pulmones sanguinem directa via in atrium venarum pulmonalium immittunt), denique ex minori corde, et in atrium venarum majoris cordis transmittit. Utrasque carotides anterioris lateris duae comitantur venae jugulares, ex quarum unione vena cava descendens prodit. Vel haec vel venae jugulares sanguinem, e supra allatis partibus affluentem, suscipiunt, constans enim observatur lex omnibus arteriis totidem respondere venas. Vena cava descendens, antequam atrium venosum attingit, magnam suscipit imparem venam, cui ex parvo corde data est origo, et quae ad sinistrum latus tracheae et oesophagi provenit.

Vena cava ascendens in dextro tantum foetu apparet. Normalem omnino juxta dextram aortam abdominalem habet decursum, sursum postea vergens medio appropinquat et per diaphragma in atrium venosum magni cordis ascendit. Hoc in decursu, praeter venas quae illi normali modo accedunt, venas mesenterii, ventriculi et dextri lienis suscipit.

In sinistro foetu vena cava ascendens non occurrat. In sinistra tamen parte ex mesenterio, liene et ventriculo magna vena portae profecta est, hepar minus adiens*), ex quo magna vena hepatica

diaphragmate perforato in minus cor sese immittens, ortum ducit.

De nervis.

De eorum origine et fasciculis mancam admodum dare possumus descriptionem. De cerebro, medulla spinali et nervis opticis jam in tractatu de heniacephalia facta est mentio; praeterea nobis contigit plexum tantum lumbalem et principia nervorum in superiores extremitates cavumque pectoris currentium examinare. Quod ad priores pertinet, nulla in illis declinatio observanda, quia foetus utriusque hic perfecte distincti sunt; quod ceteros attinet, in utroque latere columnae vertebralis, a tertia usque ad septimam vertebrae colli, nervos provenire atque ganglium, in parte posteriore supremae costae collocatum, formare perspicuum est; exinde magnus nervus ad medium vergit, in quo divisus, ramum unum juxta subclaviam ad brachium mittit, altero autem in cavum thoracis descendente. Quod quidem in posteriore monstri latere bene observandum erat. In anteriore latere nervi non tam distincte evoluti erant, etiamsi et hic eorum cursus denotari potuit.

*) Medicinische Jahrbücher d. österr. Staates
VI, Bd. III. St. p. 132.

Figurarum illustratio.

Tabula prima skeleton monstri naturale ex anteriore latere delineatum repraesentat.

- A. Foetus dexter.
- B. Foetus sinister.
- c. Corpus ossis sphenoides cum processu clinoides antico ex duobus connato.
- q. ossa occipitum ossis sphenoccipitalis.

Tabula secunda.

Figura 1. ossa capitis, praecipue basin cranii demonstrat.

Figura 2. caput idem a latere dextro declarat.

(Signa utriusque figurae.)

- a. os maxillare inferius.
- b. os maxillare superius.
- c. ossa nasi.
- d. os zygomaticum.
- e. pars orbitalis ossis maxillae superioris.
- f. os frontis.
- h. superficies orbitalis alae magnae ossis sphenoides.
- i. pars lateralis ossis maxillae inferioris.
- k. pars squamosa ossis temporum.
- l. pars petrosa ossis temporum.
- n. fossa media in basi cranii.
- o. corpus ossis sphenoides.
- p. sella turcica.
- q. pars occipitalis ossis occipitis.
- r. clivus sellae turcicae.
- s. pars basilaris ossis occipitis.
- t. pars condyloidea ossis occipitis.
- u. pars petrosa ossis temporum.

w. cartilagine inter ossa occipitalia et ossa temporum.

- x. foramen magnum.
- y. pars orbitalis ossis frontis.
- β. os lacrymale.
- u. os ethmoidem.
- d. arcus temporalis.

Tabula tertia.

Figura 1. ventriculi anteriorem faciem ac lienum exhibet.

- a. oesophagus.
- b. ventriculus cum fundo in dextro latere.
- d. diaphragma.
- e. lien.
- g. vasa brevia.
- β. locus omenti minoris abscissi.

Figura 2. sectione horizontali per partem thoracis superiorem ficta imaginem de hoc in cavo situ organorum praebet.

- A. columna vertebralis dextra.
- B. columna vertebralis sinistra.
- C. ossa sterni in anteriore latere.
- D. ossa sterni in posteriore latere.
- O. costae.
- a. cor majus, anterius.
- b. cor minus, posterius.
- c. oesophagus unicus.
- i. aorta descendens dextra.
- k. aorta descendens sinistra.
- p. pulmones.
- r. trachea anterior.
- s. trachea posterior.

Figura 3. ortum dextrae et sinistrae aortae ex corde,

nec non decursum arteriarum praecipuarum indicare petit.

A. camera arteriae pulmonalis s. cor dextrum.

B. aorta sinistra s. pulmonalis.

C. camera aortae s. Cor sinistrum.

D. aorta dextra s. vera.

a. arteriae pulmonales anteriores: pro pulmone dextro dextri foetus et sinistro sinistri.

a¹ arteriae pulmonales posteriores: pro pulmone sinistro dextri foetus et dextro sinistri.

b. carotides anteriores.

d* carotis impar posterior.

c. arteriae subclaviae anteriores: subclavia, dextra dextri foetus et sinistra sinistri.

c¹ art. subclaviae posteriores: subcl. sinistra dextri foetus et dextra sinistri.

d. arteriae vertebrales anteriores.

d¹ arteriae vertebrales posteriores.

e. arteriae thyreoideae dextri et sinistri foetus.

Tab I

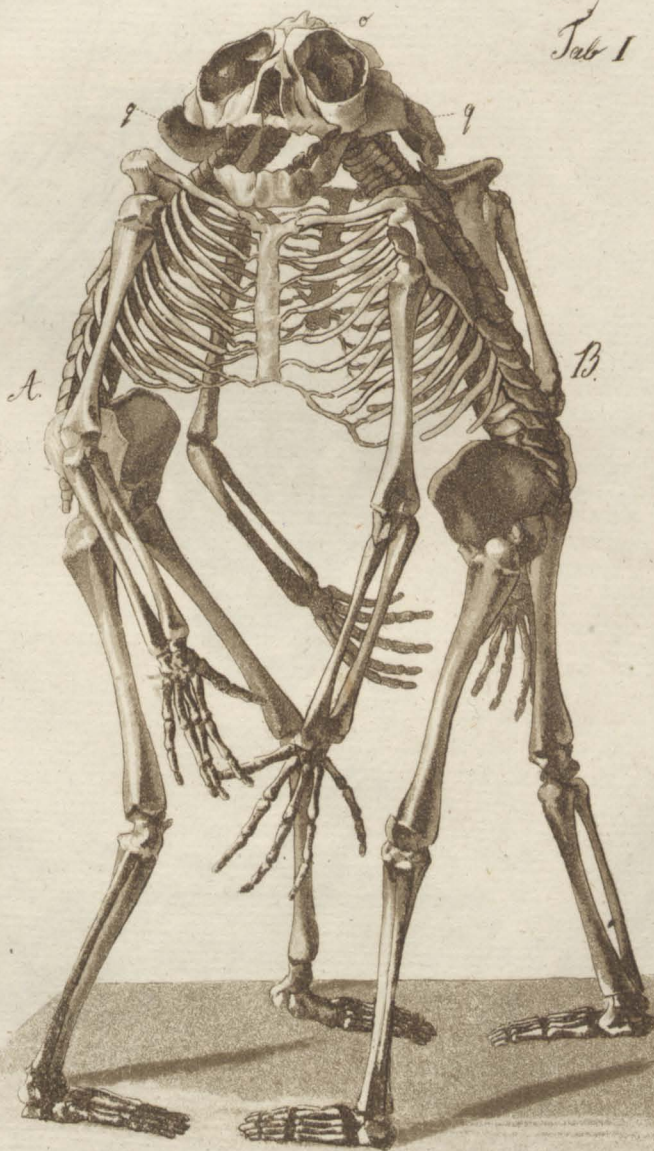


Fig. 1.

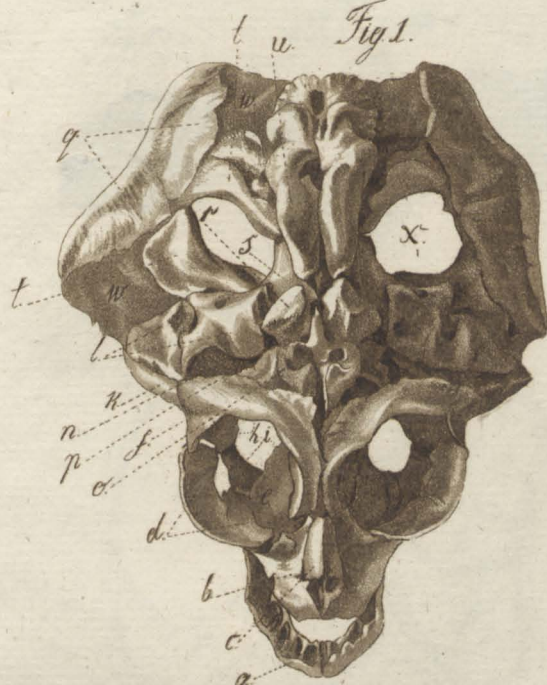


Fig. 2.



Fig. 1.



Fig. 2.

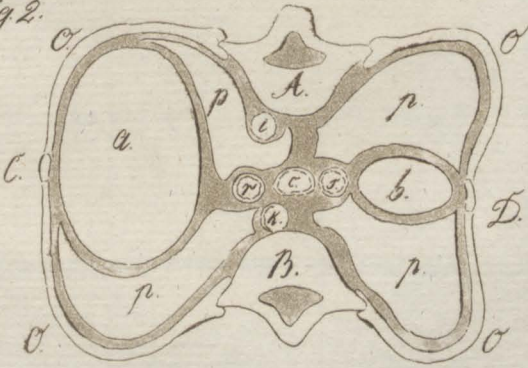
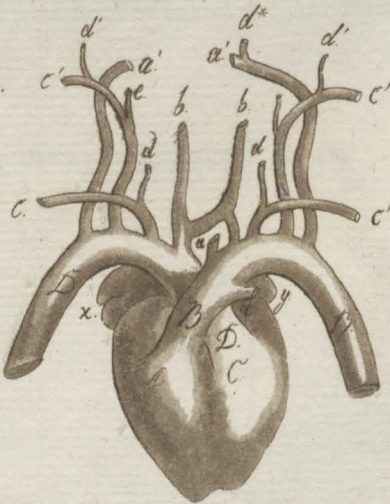


Fig. 3.



T h e s e s .

1.

In deglutitione pondus corporum nihil valet.

2.

Ora serrata neutiquam retinae finem designat.

3.

Camphora in febrium initio non adhibenda.

4.

Methodos medendi stricte distinguere possumus.

5.

Plurima instrumenta chirurgica inutilia.
