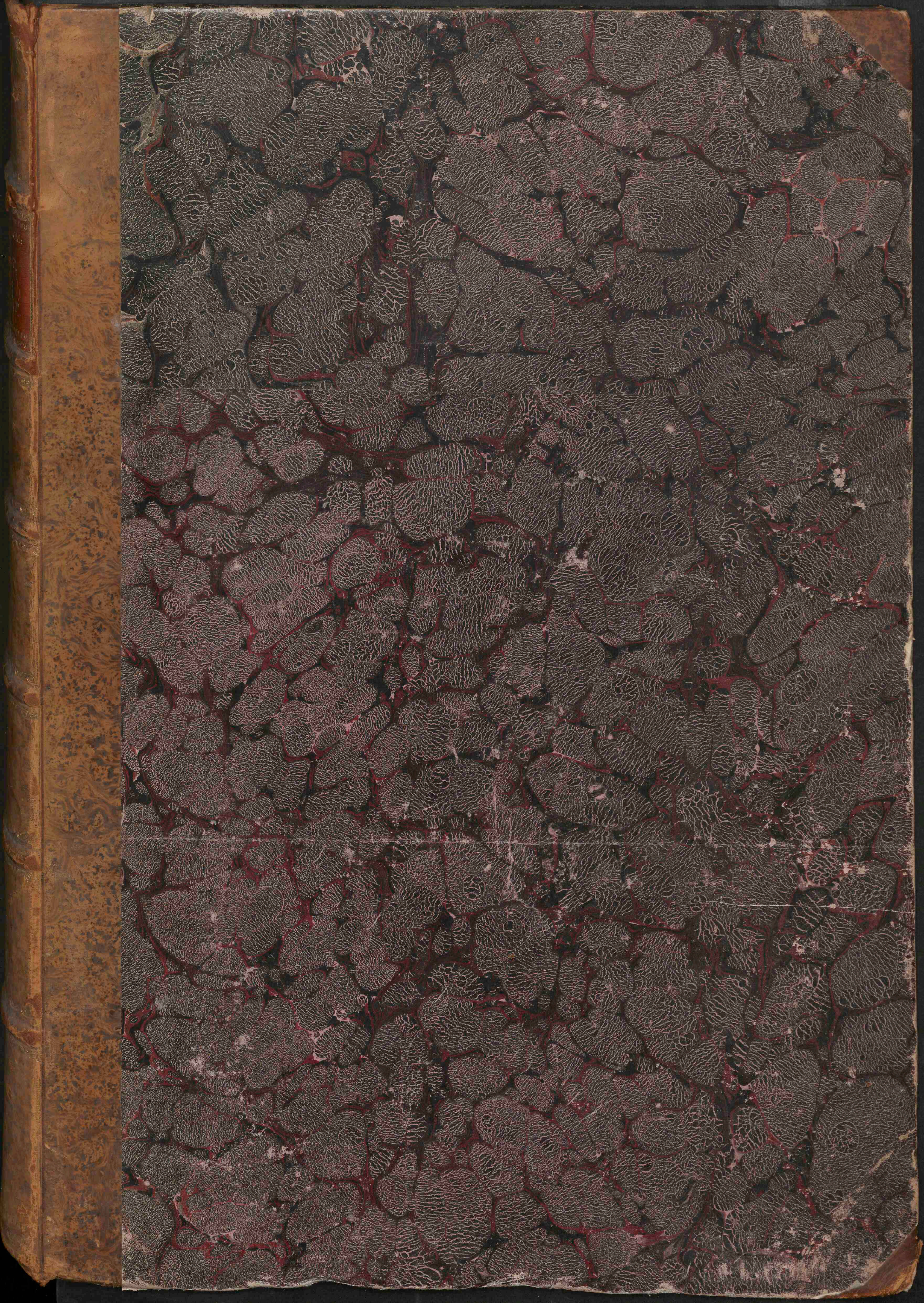




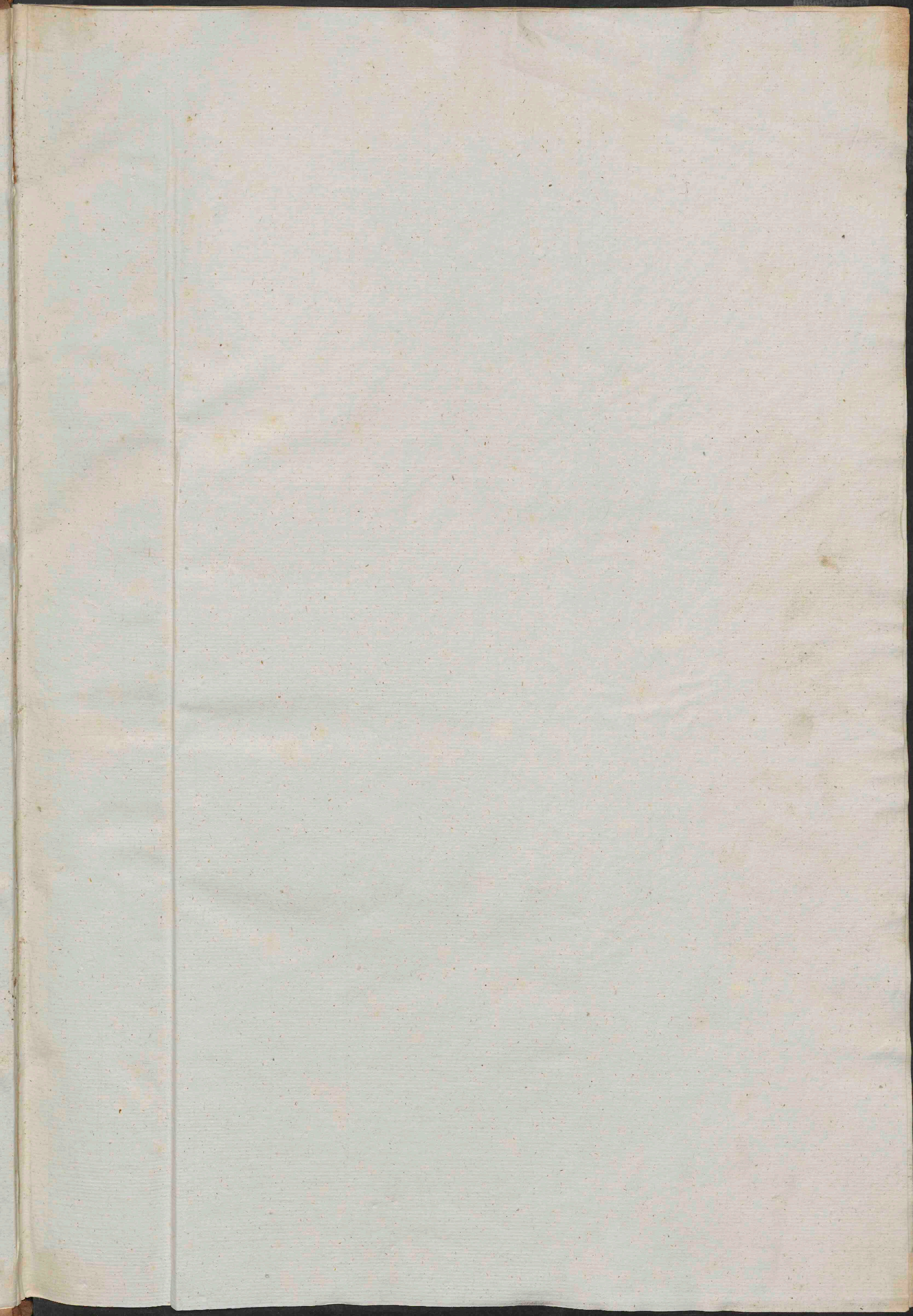
Museum anatomicum Academiae Lugduno-Batavae

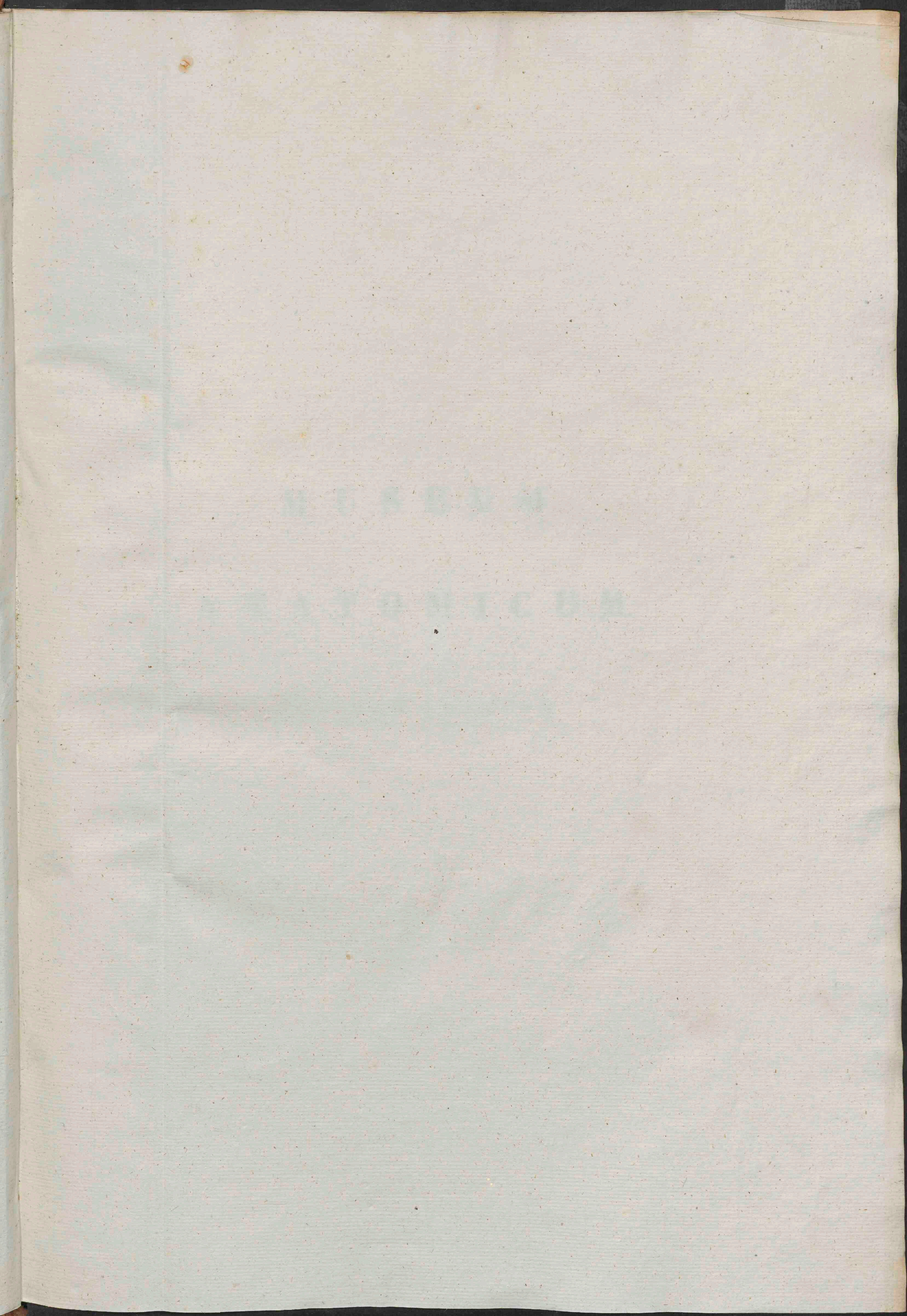
<https://hdl.handle.net/1874/285695>



Anatomici et Physiologici

Folio n^o. 64





MUSEUM
ANATOMICUM.

VOLUMEN QUARTUM.

MUSEUM
ANATOMIA

UNIVERSITY OF CHICAGO

6

MUSEVM
ANATOMICVM
ACADEMIAE
LVGDVNO-BATAVAE.

VOLUMEN QVARTVM

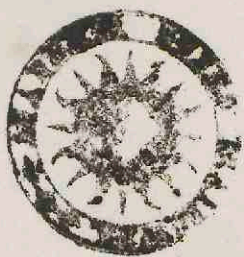
DESCRIPTVM

A

GERARDO SANDIFORT.

LVGDVNI BATAVORVM
APVD S. ET J. LVCHTMANS
ACADEMIAE TYPOGRAPHOS.

MDCCCXXXV.



МУЗЕЙ

МУЗЕИ ТА

МУЗЕИ ТА

МУЗЕИ ТА

МУЗЕИ ТА

МУЗЕИ ТА

T A B U L A E

ANATOMICO-PATHOLOGICAE.

STAY TOMORROW AT THE OFFICE

T A B U L A E

ANATOMICO-PATHOLOGICAE.

Tabularum Anatomico-Pathologicarum necessitatem, copiosis verbis hisce temporibus demonstrare velle, certe inutile opus foret. Nemo enim praxin Medico-Chirurgicam factitans non tantum summae illarum utilitati, verum etiam illarum necessitati assentietur, ut longe majori, quam tabularum anatomicarum, sanam corporis partium structuram repraesentantium.

Nimirum Anatomicus, artem suam exercens, praevidit, se illas partes, licet subtilissimas, quas vel ipse unquam in cadavere praeparaverit, vel ab aliis Anatomicis praeparatas conspexerit, denuo inventurum esse; dummodo juxta praecepta artis sectiones instituat. Natura enim quam maxime sibi constans est in evolutione partium, in statu nempe ad sanitatem perfectissime accommodato. Sed suam illae Tabulae habent utilitatem, quoniam vita brevis, ars vero longa sit, adeoque longe absit, ut quivis Anatomicus omnia, quae in structura corporis, sectioni subijciendi, observari possent, indigere valeret; multumque hae Tabulae conferunt, ut is, qui omnibus viribus in hanc scientiae medicae disciplinam incumbit, omnes corporis partes facile cognoscat; imo aliorum observationibus locupletatus, exploratione partium minus cognitarum scientiam medicam in una alterave parte amplificare valeat.

Aliam praeterea, imo longe majorem utilitatem et necessitatem habent Tabulae Anatomico-Pathologicae; etenim licet Natura in statu morbo et suas sequatur leges, attamen in variis morborum periodis longe alia, imo interdum sibimet fere opposita phaenomena offert, quae singula, ut genuina morbi Natura cognoscatur, omnino cognosci debent.

Quum itaque omnibus neque ea contingit fortuna singulas partium degeneraciones ejusdem morbi cultro anatomico indagare, neque praeparationes Anatomico-

Pathologicas continuo oculis usurpare, et consulere, ne dicamus, colligere; artis caelandi ministerio omnibus copia datur morborum effectus in singulis organis rite cognoscendi, partiumque habitum, verbis saepe vix describendum, quique favente fortuna aliquando fuit observatus, neque integre et incorrupte asservari potuit, et vix unquam denuo observabitur, addiscendi; has difficultates ars caelandi Tabulaeque Anatomico-Pathologicae in artis emolumentum, generisque humani commodum praeverunt.

Neque objiciat quis, summos Viros, anatomes pathologicae auctores atque fundatores, solummodo exactissimas descriptiones, minime vero Tabulas Anatomico-Pathologicas nobis reliquisse, nihilominus illorum scripta, summa cum voluptate, neque minori cum utilitate ab omnibus pervolvi, consulique. Ad quam objectionem animadvertimus, eo tempore, quo anatomia generalis nondum erat ex-culta, accuratam, imo ut dicamus, graphicam partium descriptionem rem egregie illustrasse; hodie vero, postquam omnium partium interna structura quam exactissime est indagata, et texturae diversae in tot systemata organica sunt redactae, illarumque diversae degenerationes pathologicae, sed in iisdem morbis constanter eadem, cognitae sunt, harum Tabularum necessitas longe major evadit, iisque simul praecedentium saeculorum scriptores egregie illustrantur; manifestumque iis fit, quam fideles sunt observationes, posteritati ab illis relictæ.

Haec mente volvens, et defuncti Patris effati memor, tum demum Anatomem, Pathologicam exoptandos facturam esse progressus, speratamque utilitatem pro-
ducturam, quando omnes, quibus praeparationum hujus generis collectio est,
vires suas jungant, inceptumque opus erigant, demumque absolvere conen-
tur" (1), minime incongruum duxi, quamvis in descriptione praeparationum Anatomico-Pathologicarum, ex supellectile BRUGMANSII et BONNII V. V. Cl. Cl. volumine tertio hujus operis invenienda, omnem operam navaverim, quam exactissime singula specimina describere, nonnulla specimina, quae mihi videbantur omnem mereri attentionem, delineare, ut in verum scientiae emolumentum, descriptiones figuris illustratae consuli possent.

Quum vero tantum non omnia specimina, imo nequidem ea omnia, quae illud mererentur, figuris debita ratione illustrari possent, quin in immensum, pretiosissimumque volumen excrevisset hocce opus, difficile admodum fuit severum delectum instituere. Duplici consilio satisfaciendum esse mihi proposueram, scilicet, unius potius systematis organorum diversas degenerationes ita oculis exponere, ut vera, genuina, characteristic illarum natura in singulis morbis appareret, quam multorum morborum nonnulla tantum specimina, quae commune nihil inter se haberent, adeoque vix ullum morbum absolute illustrarent, delineare; ab altera tamen parte necesse mihi videbatur, ut hae Tabulae Anatomico-Pathologicae cum plu-

(1) Confer Introductionem Voluminis Secundi hujus operis.

plurimis, altero hujus operis volumine a Carissimo Patre editis, unam seriem constituerent, adeo ut illae nonnullas harum, hae vero nonnullas illarum Tabularum illustrarent.

Igitur his Tabulis imprimis degenerationes ossium in diversis morbis, diversisque illorum stadiis illustrare conatus fui, quoniam Museum Anatomicum Academiae Lugduno-Batavae splendidam ejusmodi ossium morbosorum contineat collectionem, qualem frustra quis in quovis alio Museo quaereret.

In explicatione Tabularum singulorum capitum Tabulas secundi voluminis hujus operis notavi, quae ad illud caput pertinent, ideoque cum his completam magis seriem constituunt. Hanc ob causam nonnullorum etiam morborum, ut luxationis femoris a causa externa, curvaturae spinae dorsi, aliorumque vitiorum non nisi unum alterumve specimen delineavi, quae prioribus addenda videbantur. Hac ratione, Regis Augustissimi munificentia adjutus, opus Paternum magis adhuc perficere tentavi, cujusmodi proposito, si vel pro parte satisfecerim, mihi erit quam gratissimum.

Quamvis enim natura morborum ossium, aequae ac aliorum organorum sit indagata, illorumque vitiorum exactissimae descriptiones exstent, attamen, ut mihi videtur, longissime abest, ut morbi hujus systematis penitus cognoscantur.

Paucas tantum degenerationes partium mollium, nec nisi rariores delineavi, licet nostrum Museum, quemadmodum ex descriptione apparet, insignem illarum continet collectionem. Hae enim partes recenti in statu, et minime postquam per aliquod tempus in Spiritu Vini fuerint conservatae, delineandae sunt. Etenim liquoris alcoholici, quo continentur, actione, nimis alterantur, constringuntur, omnemque certe amittunt colorem.

Ejusmodi delineationes, ut consilio satisfaciant, naturalibus, dum adhuc persistunt, coloribus sunt instituendae. Opus certe difficultatis plenissimum; vix enim, si ab artificibus, Anatomiam nondum ex professo excolentibus, parantur, duo exempla ejusdem speciminis, sibi ab omni parte simillima reperiuntur. Hoc semper experti fuerunt summi in arte Viri, illorumque scripta hoc etiam testantur, et paucissimae tantum Tabulae existere videntur, hac arte paratae, quae artis peritis omnino satisfaciunt. Praeterea jam publici juris feci praecipua specimina, quae doctrinam herniarum ex suppellectili anatomica BONNII V. Cl. illustrant (2).

Omnia specimina ipse delineavi, et quidem ad magnitudinem naturalem, eo consilio, ut ab omni parte illud exprimerent, quod singulis affectionibus proprium est, et naturam morbi simul indicat. Pictores, delineatoresve, qui artem ex professo exercent, elegantiores forte figuras exhibuissent; verum illi, qui intimam de-

(2) A. BONN Tabulae Anatomico-Chirurgicae, doctrinam herniarum illustrantes, editae a G. SANDIFORT, Lugd. Bat. 1828. fol.

degenerationis naturam ignorat, saepe praetervidit, aut ut ingratum quid, minus accurate delineat, quod imprimis esset exprimendum. Has, ut confido, omni cum attentione paratas delineationes felicissimo cum successu, nisi fallor, in aes incidit dextrimus chalcographus D. VEELWAARD, Amstelodamensis, qui ad unum omnes tabulas paravit, eo certe consilio, ut una eademque manu paratae, sibimet, quantum speciminum indoles hoc permittit, forent aequales.

Eundem ordinem servavi, quem in describenda supellectile anatomica BRUGMANSII et BONNII V. V. Cl. Cl. secutus fui. Primo ergo loco morbos nonnullos ossium a causa externa, dein a causa interna repraesentavi, tandemque paucas aliorum organorum degenerationes exposui; brevique interpretatione speciminum naturam adumbravi, quin tamen ipsis figuris plures adposuerim litteras, quibus ipsa delineatio fere semper majus detrimentum capit, quin inde ipsa explicatio, aut interpretatio lucidior evadat. Quicumque enim in scientiae commodum ejusmodi Tabulas consulit, rei anatomicae peritus, illis litteris non indiget. Lectoribus vero relinquendum esse censi naturam morborum his Tabulis illustrare: ea vero, quae observavi, fideliter tradidi.



TABULARUM EXPLICATIO.

MORBI OSSIIUM A CAUSA EXTERNA.

MORBI OSSIIUM A SIMPLICI COMPRESSIONE (1).

TABULA CXXVIII.

(VOL. IV. TAB. I.)

Figura 1.

Cranium absque maxilla inferiore, viri adulti, concussionem cerebri mortui. In media et imprimis in sinistra parte ossis frontis, mox supra sinum frontalem, cernitur impressio insignis, ovalis figurae, absque ulla fractura vel fissura, producta globo e sclopeto emisso.

- a. b. Margo convexus impressionem circumdans.
- c. Fundus impressionis, sive pars maxime impressa.

Figura 2.

Delineatio partis lateralis sinistrae ejusdem cranii, sectione ducta per mediam cranii partem, a latere sinistro septi narium, adeo ut in cavitate narium conspiciantur os spongiosum superius et inferius, atque sinus sphaenoidalis.

Hac sectione constat utramque tabulam ossis frontis insigniter esse impressam, dum substantia media, sive diploë, paululum tantum compressa est in fundo impressionis.

- a. b. c. Pars impressa ossis frontis. In parte media b. diploë magis compacta, sive compressa, cernitur quam in reliquis partibus ossis.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CXXVI. vol. III. pag. 158.

(1) Ad hoc caput pertinet Voluminis II, Tabula XXXIV.

Figura 3.

Effigies capitis infantis aliquot mensium, qui insigni steatmate in orbita sinistra laboravit, cohaerente cum musculis oculi atque periosteo ossis jugalis, exhibens degenerationem oculi vicinarumque, oculum tegentium partium, brevi ante mortem.

Palpebrae valde expansae sunt ab insigni tumore, orbita contento, dum globus oculi a steatmate elevatus extra orbitam sinistrorsum est propulsus; steatoma hinc majus spatium inveniens inter oculum atque nasum, hac in parte volumine maxime fuit auctum, et palpebra superior hoc in loco tumorem magis tuberculatum, quam in reliquis partibus offert. In cantho majori oculi cernitur a compressione deformata caruncula lacrymalis; tunica adnata oculi fuit incrassata, unde corneae inferior pars obfusa erat. Tumor dextrorsum ante nasum expansus, nasum pro majori parte recondebat, ejusque aperturam sinistram fere comprimebat. Angulus oris etiam ex eadem causa erat depressus.

Figura 4.

Cranium ejusdem infantis ab omnibus partibus mollibus depuratum. Orbita sinistra non tantum insigniter est adaucta, depressis extrorsum osse jugali, ejusque sustentaculo in osse maxillari; sed pressione tumoris in omnes vicinas partes conceptaculum cerebri obliquam acquisivit figuram, extensa ab hoc latere maxime parte orbitali ossis frontis. Os maxillare superius oblique dextrorsum est reclinatum, unde nexus ossium maxillarium superiorum non in linea perpendiculari cum symphysi maxillae inferioris collocatus cernitur, sed multum dextrorsum est reclinatus. Interna orbitae superficies nullam degenerationem morbosam ossium offert, sed ossa partis exterioris tantum ampliata, atque partim extenuata sunt. Foramen pro nervo optico, ut et fissura lacera nullam subierunt mutationem; fissura vero inferior orbitae, sub temporum sinu patens, est elongata, et ampliata.

a. b. c. Orbita sinistra valde dilatata. A latere nasi a. sursum deorsumque expansa est, quin aliam subierit mutationem. b. Processus externus supercilii, cum osse jugali nexus, longitudine valde est auctus, simulque extenuatus. c. Os jugale omnium maxime e sede remotum, adauctum atque extenuatum est.

d. Fissura orbitae inferior etiam elongata et ampliata cernitur.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DLXIX. vol. III. pag. 379.

MORBI OSSIUM A CONTUSIONE ABSQUE FRACTURA.

T A B U L A CXXIX.

(VOL. IV. TAB. II.)

Figura 1.

Pars superior conceptaculi cerebri hominis adulti, qui gravi contusione ad verticem capitis laesus, post quadriennium tandem nocivos effectus illius contusionis percipiebat, et quidem primo tumorem parvum in loco antea laeso. Hic tamen tumor intra breve temporis spatium non tantum extrorsum increscerat, sed simul introrsum se extendens, tantopere augebatur, ut ex compressione cerebri omnes functiones animales turbarentur, et aeger tandem suffocatione, ex alimentis assumtis, moriretur.

Constat ex hac figura quanta pars ossis verticis sinistri lateris est consumpta, dum margines foraminis quasi exesi, et hinc denticulati apparent. Quum tumor in basi majorem acquisiverat ambitum quam apertura foraminis, jam praesentis, effectus absorptionis in tabula externa ossium, in ambitu foraminis, etiam cernuntur, qui simili ratione et magis adhuc conspiciuntur ab interiore parte conceptaculi, in tabula ossium interna.

a. b. c. d. Ambitus foraminis in osse verticis sinistri lateris, se extendentis per suturam sagittalem et lambdiformem ad os verticis oppositum, nec non ad os occipitis. Circa a. tabula externa inaequabilem, erosum, acutum marginem offert; ab anteriore b., et inferiore d., sed imprimis a latere c. tabula externa ossium maxime est affecta, multis foraminibus majoribus ac minoribus pertusa, quae transcurrebant dilatatae arteriae ad diploën. Dura mater maxime depressa, atque ab ossibus remota ipsam aperturam claudit.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CXXVII. vol. III. pag. 158.

MORBI OSSIUM AB IMMISSO CORPORE HETEROGENEO,
ABSQUE FRACTURA TOTIUS OSSIS.

T A B U L A CXXIX.

(VOL. IV. TAB. II.)

Figura 2.

Pars inferior ossis femoris dextri hominis adulti, glande plumbea vulnerati ad latus internum genu.

Interius ossis latus totum est tumefactum, usque ad illum locum, ubi substitit glans plumbea, quemadmodum ex figura 3 luculenter apparet. Foramen per quod glans plumbea intravit, et ex quo per quatuor fere menses pus effluxit, circumdatur copioso callo, duro et satis sano, margine suo revoluto foliaceam naturam quasi representante; supra locum tumefactum superficies ossis sani tenuissima lamella, ex callo noviter producto, tegitur.

a. b. Pars maxime tumefacta ossis femoris.

c. Foramen ab intrante glande plumbea productum, et limbo calloso circumdatum. Substantia ossis in ambitu fistulae post vulnerationem ex inflammatione chronica videtur emollita, tumefacta atque dein novam substantiae osseae copiam admisisse.

d. Superficies ossis tenuissima lamella callosa tecta.

Figura 3.

Ejusdem ossis femoris pars inferior, a priore exhibita. Manifeste apparet os tantum morbose fuisse affectum, quantum glande plumbea fuit laesum.

a. Pars sana ossis.

b. Portio ossis tumefacta, inaequabilis, totaque aspera ab accumulatione substantiae osseae intra substantiam ossis antea emollitam.

c. Locus, qui nonnisi tenuissima lamella ossea, noviter secreta et superficiei externae adnexa, tegitur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CXXXVII. vol. III. pag. 161.

MORBI OSSIUM EX ABLATIONE PARTIS CUJUSDAM.

1°. OPE GLADII VEL ALIUS INSTRUMENTI (1).

T A B U L A CXXX.

(VOL. IV. TAB. III.)

Figura 1.

Superioris partis conceptaculi cerebri pars sinistra, hominis adulti, gladio vulnerati ad os verticis sinistri lateris, qui notabilem hanc vulnerationem octo menses supervixit, et cui brevi ante mortem, propter vehementiam symptomatum, bis corona trepani fuit applicata.

a.

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II. Tab. XIX, et Tabulae XX. fig. 1.

- a. b. c. Vulnus ossis, quod fere a sutura sagittali usque ad fossam temporalem se extendit. a. b. Vulneris pars cicatrice clausa. b. c. Margines vulneris rotundati et callo obducti, adeo ut diploë non conspiciatur, inter se ante trepanationem fissuram relinquentes, ex qua pus stillabat.
- d. e. Margines circulorum osseorum, trepanatione ablatorum.

Figura 2.

Eadem pars conceptaculi cerebri ab interiore.

- a. b. c. Vulnus ossis ab interiore. a. Pars tabulae internae ossis antea ictu gladii a diploë separata, sed dein rursus cum ea callo conjuncta. b. Margo rotundatus vulneris.
- d. e. Margines circulorum osseorum, trepanatione ablatorum.
- f. Superficies tabulae internae, quae praesente abscessu, producto inter hanc tabulam et duram matrem ab inflammatione chronica, et insequente supuratione illius membranae, erosa fuit, sed dein rursus sanata videtur.
- g. Locus ubi etiam parvus abscessus durae matris antea adfuisse videtur.
- Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CXLVIII. vol. III. pag. 166 seqq.

Figura 3.

Pars superior sinistra conceptaculi cerebri hominis adulti, glande plumbea in vertice vulnerati, atque undecima hebdomade, post acceptum vulnus, mortui.

- a. b. Margo circuli ossei, cui inhaesit glans plumbea, trepanatione ablati, dum anterior vulneris ossis pars, magis ovalis, ipsa glande plumbea fuit producta.
- c. Pars tabulae internae et diploës ossis verticis a reliquo osse diffracta atque depressa.
- d. e. f. Tabula externa necrosi affecta. In ambitu indicia formatae crenae separationis inter partes emortuas et vivas apparent.

Figura 4.

Eadem conceptaculi cerebri pars ab interiore representata.

- a. b. Margo circuli ossei trepanatione ablati.
- c. Frustum tabulae internae ossis, vulnere externo majus, a reliquo osse dissilitum atque introrsum pressum, diversas monstrans fissuras, et a latere suturae sagittalis callo rursus cum interna tabula sana conjunctum.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CLXIII. vol. III. pag. 174.

T A B U L A C X X X I.

(VOL. IV. TAB. IV.)

Cranium militis Hanoverani, gladio in osse frontis et osse verticis sinistri lateris vulnerati. Hoc vulnus insecuta fuit necrosis magnam partem ossis frontis, nec non ossium verticis occupans, atque aeger circa finem quarti mensis febre hectica periit.

Figura 1.

Cranium a latere sinistro visum.

- a. b. Sutura coronalis.
- c. Sutura processum lateralem ossis multiformis conjungens cum ossibus frontis et verticis.
- d. Sutura squamosa ossis temporis et ossis verticis.
- e. f. Fissura ab ictu gladii producta in ossibus frontis et verticis. In osse frontis margines sunt acutissimi, atque totum os in ambitu vulneris probat, hanc partem omnium primo necrosi fuisse affectam. In osse verticis vero, hoc in loco, foramen oblongum occurrit, necrosi hac in parte jam deperdita tota substantia ossis.
- g. h. i. k. l. m. Insignis portio ossium frontis et verticis, quae necrosi affecta, fere ubivis a reliqua substantia ossea est separata; in nonnullis vero punctis adhuc cohaerens, totum hoc frustum nondum solutum fuit. Inter hanc insignem portionem, necrosi affectam, atque vicina ossa sana non tantum fissurae observantur, ubi tota substantia ossis deficit, sed adsunt etiam in nonnullis locis foramina sat magna, uti prope h., atque ab utroque latere m.
- n. o. Pars ossis verticis, de qua sola tabula externa fuit separata, superstitie interna cum parte diploës, unde haec pars inaequalis atque porosa se offert.
- p. Foramen in osse frontis, ubi fragmentum, necrosi affectum, jam antea fuit separatum.

Figura 2.

Idem cranium a superiore.

- a. b. Sutura coronalis.
- c. Sutura sagittalis.
- d. e. Fissura in ossibus frontis et verticis, gladii ictu producta.
- f. g. h. i. k. l. Pars ossium frontis atque verticis sinistri lateris, necrosi affecta, ubivis fere, non vero in omnibus punctis a reliqua parte sana horum ossium separata: in fronte et vertice prope suturam coronalem varia adsunt foramina, et fissurae, ex quibus nonnulla satis magna, formata ex separatione et ablatione partium ossium, necrosi affectarum.

m.

m. n. o. Pars ossis verticis dextri cujus tabula externa necrosi affecta est, atque superficiem inaequabilem, erosam quasi exhibet.

p. Pars ossis verticis sinistri, adjacens parti necrosi affectae, de cujus externa superficie portio exfoliatione separata est, unde tabula interna cum diploë, pro parte praesente, inaequabilem monstrat superficiem.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CLIII. vol. III. pag. 169.

T A B U L A CXXXII.

(VOL. IV. TAB. V.)

Figura 1.

Cranium militis Hanoverani, ictu gladii in vertice vulnerati. Necrosis partim totius substantiae osseae, partim solius tabulae externae, insecuta vulnerationem ossis, devastavit insignem portionem verticis conceptaculi cerebri.

a. b. c. d. Ambitus foraminis, in osse frontis, producti necrosi totius substantiae ossis, quod gladio vulneratum fuerat.

c. d. e. f. Pars ossis frontis et ossis verticis dextri lateris, in qua, necrosi ablata tabula externa, sola tabula interna superest, quae tamen quatuor in locis aperturis diversae magnitudinis et formae pertusa est.

g. Locus ubi in frontis media fere parte tabula externa exfoliatione separata est.

h. i. Insignis portio ossis frontis in tota crassitie necrosi affecta, in ambitu pro majori parte jam a reliquo osse separatum, et in paucis tantum punctis adhuc cum reliqua ossis parte cohaerens.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CLIV. vol. III. pag. 169.

Figura 2.

Pars superior conceptaculi cerebri hominis adulti, graviter gladio vulnerati a latere dextro capitis, septimana undecima media ab inflicto vulnere mortui.

a. b. c. Margo vulneris in ossibus frontis et verticis. Absorptione omnis acies marginum ossium periit, et vix tabulae ossis diploë a se invicem sunt separatae.

d. Margo inferior frusti, extrorsum inflexi, ubi tabula externa callo rursus cum reliquo osse conferruminata est.

e. Frustum ab osse verticis separatum, atque extrorsum reflexum, ita ut a superiore distet a reliquis ossibus.

f. Margo anterior ejusdem fragmenti, totus rotundatus, a quo aliud frustum, ictu fuit abruptum.

Figura 3.

Frustum ossis eodem ictu ab osse frontis et parte anteriore ossis verticis separatum, adimplens majorem partem vulneris hujus cranii. Ipsius margines absorptione sunt rotundati, et media in parte portionem suturae coronalis monstrat.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CLXI. vol. III. pag. 172.

2^o. A M P U T A T I O N E.

T A B U L A CXXXIII.

(VOL. IV. TAB. VI.)

Ossis femoris sinistri lateris viri adulti pars major, ablata amputatione parte inferiore. Juxta totam longitudinem ossis usque ad radicem colli et trochanteris majoris, pars medullaris necrosi fuit affecta, et in totum jam separata a theca investiente. Quamvis durante vita emortua pars tolli non potuerit, tamen post mortem, maceratione depurato osse, atque destructa parte molli inter thecam et mortuam partem semper praesente, haec pars, tota mobilis, facile tollebatur. Necrosis ergo etiam in hoc casu substitit circa partem magis cellularem ossis, et tantum internam corporis ossis partem, neque totum corticem fuisse mortuum manifestum videtur, si comparamus crassitiem partis mortuae sublatae cum solita crassitie corporis ossis femoris sani ejusdem longitudinis. Theca circumdans totam affectam partem sistit os spongiosum, tuberculatum, tumefactum, in externa superficie corticem nonnullorum arborum referens, atque ab interiore cellularem tenuem substantiam offerens. Inferior margo substantiam ossis tenuiorem, aequabiliorem, sed maxime porosam, callo magis similem, offert. Foramen unum in superficie anteriore majus, et in hac, et in opposita superficie alia minora adsunt, quae vulgo *Cloäcae* dicuntur.

Figura 1.

Os femoris a parte anteriore. Caput et collum usque ad inferiorem partem trochanterum sana sunt, reliqua vero ossis pars maxime tumefacta inaequabilem superficiem offert, in qua a. foramen, sive *Cloäca*, insigne adest, intra quod pars emortua ossis cernitur. In b. et c. foramina minora similia adsunt.

Figura 2.

Idem os a posteriore. In hac superficie, simili ratione affecta, tria foramina

na minora observantur, ex quibus superiora in cortice ossis immutato inveniuntur.

Figura 3.

Pars hujus ossis femoris interna, necrosi affecta ab anteriore delineata, adeo ut ipsius situs conveniat cum situ ossis femoris in Figura 1. Tota haec pars lamina est interna ossis, in formam cylindri, non valde crassa, a posteriore et superiore deficiens, ab inferiore cylindrum constituens, in externa pagina valde inaequalis acutis lineis, prominentibusque quasi uncis inter sulcatam superficiem. Margo inferior crassior, ab anteriore superficiem externam corticis ossis monstrat, adeo ut manifestum sit non totum cylindrum ossis fuisse necrosi affectum. Pars superior sensim sensimque magis extenuata, extrorsum quasi incurvata est, dum cum hac parte etiam convenit margo superior thecae osseae, circa trochanterem majorem magis adscendens quam ab interiore.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CLXXXII. vol. III. pag. 178.

T A B U L A CXXXIV.

(VOL. IV. TAB. VII.)

Figura 1.

Ossis femoris dextri, hominis adulti, pars superior ab exteriori visa, amputatione ablata parte inferiore. Pars inferior, serra tacta, necrosi affecta et fere soluta est a reliquo osse; supra hunc vero locum ab interiore et posteriore ex callo luxuriante, intra spatium sex mensium, per quos post amputationem supervixit aeger, productae fuerunt exostoses admodum insignes.

- a. Lamina inferior serra tacta, necrosi affecta, et a sequente parte crena, absorptione producta, separata atque fere solubilis.
- b. Superficies ossis mox supra crenam separationis praegressa inflammatione emollita, et dein rursus phosphate calcis indurata, partim effectus absorptionis monstrans.
- c. d. e. Massae osseae, sive exostoses, ex callo luxuriante, maxime spumoso, a posteriore et interiore productae. c. et d. cum ipso osse cohaerere videntur. Massa e. prodiit ex massa d.

Figura 2.

Eadem ossis femoris pars ab interiore visa.

a. b. c. d. e. ut in Figura 1.

f. Sulcus duas exostoses majores separans.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CLXXXIII. vol. III. pag. 178.

Figura 3.

Ossis humeri pars superior ex homine adulto, qui antea morbo venereo laboravit, propter grave vulnus in articulo cubiti, amputatione ablata parte inferiore.

- a. Margo inferior partis inferioris ossis, necrosi affectae et solubilis.
- b. c. d. e. Superficies externa ossis morbose affecta, tumefacta, porosa, aequae ac si luxuriante et morbosus callo esset tecta.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CLXXXI. vol. III. pag. 178.

Figura 4.

Extremum inferius tibiae et fibulae hominis adulti, a posteriore visum. Postquam sphacelo pes separatus fuerat, neque sanatio intra biennium obtineri poterit, amputatione in superiore parte cruris aeger servatus est.

- a. Pars interna tibiae necrosi affecta et in ambitu tantum separata a cingente substantia ossea, ab eaque sulco satis profundo distincta.
- b. c. Limbus satis crassus ex tumefacto ossis extremo, et appposito callo productus.
- d. Noviter productus callus, sub forma lamellarum atque obtusarum spinarum se manifestans, vegetationem quasi substantiae osseae referens, non dissimilem ei, quae in affectione venerea observatur.
- e. Extremum fibulae incrassatum, atque substantia ossea satis compacta constans.
- f. Foveola sive sinuositas, ex qua pars necrosi affecta jam soluta est.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CXCH et CXCV. vol. III. pag. 180.

T A B U L A CXXXV.

(VOL. IV. TAB. VIII.)

Hac tabula exhibentur mutationes, quas subit extremum ossis amputati, pro ratione, qua aeger diutius, aut minus diu, sanationi vulneris amputationis supervixit.

Figura 1.

Pars superior ossis humeri dextri lateris, ab anteriore delineata, aegri quarto mense post institutam amputationem mortui.

In media parte cavitationis medullaris parva adhuc cernitur apertura, circumdata margine calloso, ex dissecto osse prodeunte.

Fi-

Figura 2.

Eadem ossis portio a posteriore.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CXCVI. vol. III. pag. 180.

Figura 3.

Anterior facies partis superioris Tibiae et Fibulae, dextri lateris, ex homine adulto, qui plures annos post amputationem feliciter vixit.

- a. Extremum tibiae perfecte clausum callo.
- b. c. Luxurians callus ex fibulae extremo prodiens, fibulam cum tibia conjungens.

Figura 4.

Facies posterior eorundem ossium. Quamvis utriusque ossis extremum cavum medullare perfecte clausum offert, protuberans tamen callus in media parte hic sulcum vel foveam reliquit. Callus duo extrema ossium conjungens ab hac parte copiosior est.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CC. vol. III. pag. 180.

Figura 5.

Pars inferior Tibiae et Fibulae ab anteriore representata ex homine adulto, qui ab amputatione pedis, parum supra malleolos per plures annos sanus vixit.

- a. Extremum Fibulae, a qua major portio quam a Tibia, necrosi separata videtur, desinens in tenuem lamellam osseam, a callo secreto formatam, et Tibiae extremo accretam.
- b. Extremum inferius Tibiae, cujus cavitas medullaris minima copia calli est clausa, et superficiem satis aequabilem offert. Hic noviter productus callus non valde firmus, sive compactus est, sed plurimis, diversae magnitudinis, foraminibus quodammodo reticulatam offert substantiam.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CXCVIII. et CXCIX. vol. III. pag. 180.

Figura 6.

Pars inferior ossium cruris, sinistri lateris, ab anteriore exhibita, ex homine adulto, qui ab amputatione in parte media cruris feliciter sanatus est.

Portio satis magna Fibulae necrosi periisse videtur, dum ex extremo inferiore parva calli copia producta cernitur, qua jungitur cum Tibia. Extremum inferius Tibiae valde est extenuatum, procul dubio absorptione superficiei externae ossis; cavum medullare clausum cernitur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CCI. vol. III. pag. 180.

3°. N E C R O S I (1).

T A B U L A CXXXVI.

(VOL. IV. TAB. IX.

Tibia cum Fibula sinistri lateris hominis adulti, necrosi affecta post ablationem partium mollium globo sclopetario crus stringente.

Figura 1.

Tibia atque Fibula ab anteriore.

- a. b. Portio insignis Tibiae necrosi affecta. Major portio emortui fragmenti ossei monstrat superficiem externam immutatam (foramina in hac parte, arte producta, ut exfoliatio promoveretur, delineare necesse non duxi), dum superficies externa partis inferioris b. ejusdem fragmenti, pro majori parte tecta crusta vel vagina ossea, sed ab ea tamen satis remota, valde est inaequabilis et quasi undulata. Margines fragmenti emortui a vivis partibus fere toti sunt separati.
- c. d. e. f. Ambitus vulneris ossis, a mortua parte separatus, valde prominens atque revolutus, speciem luxuriantis porosi calli referens.
- g. Degeneratio ossis ubi intus tantummodo pars medullaris ossis necrosi affecta videtur, thecam osseam foraminibus, sive cloacis nonnullis perforatam exhibens.

Figura 2.

Eadem ossa a posteriore.

Posterior Tibiae superficies pro parte immutata cernitur, quantum os ab interiore necrosi non fuit affectum. Margines vero vulneris ossis speciem monstrant calli spumosi luxuriantis.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCXIV. vol. III. pag. 182.

T A B U L A CXXXVII.

(VOL. IV. TAB. X.)

Figura 1.

Ossis humeri sinistri lateris pars superior, ab interiore latere visa, globo sclopetario fissa.

a.

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II, Tabula XCVI. XCVII. XCVIII. et CI.

- a. Caput ossis, superficiem articulare offerens.
- b. c. d. Tres partes corporis hujus ossis, a se invicem transeunte globo sclopetario separatae, sed inter se rursus concretæ. Frusta non tantum in marginibus, sed etiam in majori parte superficiei externae monstrant qualem, in praegresso morbi statio post vulnerationem, subierunt mutationem, nec non ubinam nova ossis substantia fuit producta.

Figura 2.

Idem os ab exteriori latere.

- a. Tuberculum majus capiti adstans, a cujus latere cernitur sulcus, pro transitu tendinis musculi Bicipitis brachii.
- b. c. d. Eaedem tres partes corporis ossis, quam in praecedenti figura, quae inter se cavum notabile relinquunt, medullari, sive cellulari ossis parte penitus destructa, cujus parietes interni satis sunt aequabiles. Margines fragmentorum hic etiam apparent tumefacti et porosi; superficies externa frusti c. tota etiam mutata cernitur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCXVII. vol. III. pag. 197.

Figura 3.

Tibia cum fibula dextri lateris hominis adulti; post fracturam utriusque ossis tibia necrosi affecta est. Longitudo cruris fuit imminuta, quum diffractae partes non in situ fuerunt repositae, vel non bene retentae, sed lateraliter inter se concretæ sunt.

- a. b. Fractura valde obliqua in corpore tibiae, circa ejus partem inferiorem.
- c. d. Fractura obliqua fibulae, prope ejus caput superius.
- a. e. Frustum insigne corporis tibiae, necrosi affectum. Pars major e. superficiem inaequabilem offert; pars inferior a. aequabilior est, atque strias porosque exhibet. Margines fracturae circa a. et b. immutati cernuntur. Margines ossis, frustum necrosi affectum pro majori parte cingentes, sunt tumefacti et inaequabiles, atque circa fracturam emortuam partem vaginae adinstar tegunt, rursusque callo excreto concreti sunt cum fragmento, sive ossis parte inferiore, licet pars superior ossis juxta latus internum partis inferioris multum descenderit. Fragmentum, sive extremum ossis inferius in externa superficie etiam est tumefactum, inaequabile, tuberculosum ut in omni osse necrosi affecto. Extremum ossis ad articulationem cum pede pertinens sanum superest.

Fibulae fractura etiam fuit valde obliqua, frusta juxta se invicem posita, inter se conferruminata sunt.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N. CCCXXIII. vol. III. pag. 198.

F R A C T U R A E (1).

T A B U L A CXXXVII.

(VOL. IV. TAB. X.)

Figura 4.

Ossis femoris sinistri lateris, hominis adulti, pars inferior ab anteriore delineata, fracturam obliquam sanatam exhibens.

a. b. c. Locus ubi antea fractura adfuit; pars superior ante partem inferiorem descendit, et in hoc situ fragmenta nunc rursus minima copia calli concreta conspiciuntur.

d. Fragmentum, fractura procul dubio a reliqua parte separatum, oblique introrsum nunc positum, in ambitu cum reliquo osse denuo concretum, prominentibus marginibus rotundatis circumdantis ossis, et cavitationem medullarem claudens.

e. Simile fragmentum, introrsum etiam pressum, sed valde porosum.

f. Superficies articularis condylorum. Haec inaequabili superficie satis probat etiam ipsam articulationem morbose fuisse affectam.

Figura 5.

Idem os a latere exteriori visum, quo probantur situs et cohaesio partium, fractura antea disjunctarum.

a. b. Locus ubi antea fractura adfuit.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCXXVIII. vol. III. pag. 199.

T A B U L A CXXXVIII.

(VOL. IV. TAB. XI.)

Figura 1.

Os femoris dextri lateris, hominis adulti, ab anteriore visum, cujus corpus fractu-

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II. Tabulae XVII. XVIII. LXXX ad LXXXVI. XCIII et XCIV, Fig. 1. 2. 3. 4.

tura transversa divisum; nondum fuit conferruminatum, sed in quo, interposita specie ligamenti, speudo-articulatio fuit producta.

- a. Pars ossis superior; in extremo diffracto cavum medullare substantia ossea clausum est.
- b. Pars ossis inferior.
- c. Substantia ligamentosa extrema diffracta inter se conjungens.

Figura 2.

Idem os a posteriore delineatum.

- a. b. Pars lineae asperae ossis femoris cui substantia ligamentosa, satis crassa atque firma, nexa est.
- c. Substantia ligamentosa fragmenta conjungens, extremo superiori, atque asperae lineae partis inferioris inserta.
- d. Pars inferior ossis.

Figura 3.

Idem os ab anteriore visum, reflexa deorsum introrsumque parte superiore.

- a. Pars superior ossis femoris; circa ipsius extremum diffractum cernitur periosteum transiens in productam substantiam fibrosam, ligamenti speciem referentem.
- b. Superficies anterior partis inferioris ossis femoris, juxta quam pars superior movebatur, exhibens magis glabram superficiem, periosteo satis crasso tectam, atque circumdatam limbo ligamentoso valde crasso.
- c. Corpus ossis femoris.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N°. CCLXII. vol. III. pag. 345.

Figura 4.

Os humeri, hominis adulti, ab omnibus partibus mollibus depuratum, fractura nondum sanata in media parte divisum. Utraque pars ossis circa fracturam valde est extenuata. In sinu ad recipiendum processum olecranon ossis ulnae, absorptione crassities ossis non tantum valde est extenuata, sed medio loco etiam perforata.

- a. Extremum partis superioris extenuatum, atque parva copia calli tectum, unde species capituli producta cernitur.
- b. c. Superficies oblonga, satis glabra, leviter excavata, a callo producto formata, atque limbo crenulato cincta, juxta quam movebatur extremum alterum, adeo ut speudo-articulatio fuerit formata.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N°. DLXXVII. vol. III. pag. 381.

T A B U L A C X X X I X .

(VOL. IV. TAB. XII.)

Cranium nautae cujus ossa faciei a globo e tormento bellico exploso, faciem stringente, diffracta et repressa fuerunt, rursusque concreta sunt.

- a. Portio superstes ossium nasi.
- b. Processus nasalis ossis maxillaris superioris dextri lateris.
- c. Idem processus alterius lateris.
- d. Septum ossis cribriformis.
- e. Processus alveolaris ossium maxillarium superiorum, valde retrorsus pressus, in quo alveoli dentium incisorum toti perierunt, superstitibus alveolis dentis cuspidati atque bicuspidati primi dextri lateris; a latere sinistro dens molaris primus obliquum acquisivit situm.

Ex mutata forma ossium maxillarium et deperditione ossium nasi, apertura narium etiam tota deformis est.

- f. Os unguis dextrum a processu nasali separatum.
- g. Os jugale dextrum in nexu cum osse frontis h. ab hoc osse partim solutum.
- i. Os jugale sinistrum, in nexu cum osse maxillare ab eo solutum. Fractura in corpore ossis maxillaris hujus lateris praesente, sinus maxillaris apertus cernitur.
- k. Sinus maxillaris dexter, ex commolitione parietis externi ossis maxillaris, etiam ab hac parte apertus.
- l. Maxilla inferior, hac in parte spinam offerens. Hujus ossis alveoli medii ab anteriore etiam sunt destructi, quum omnes ipsius dentes, exceptis molaribus duobus ultimis, utroque in latere sub commolitione ossium faciei etiam fuerunt deperditi.

Figura 2.

Idem cranium a latere sinistro visum, ut constaret quantopere ossa faciei sunt repressa.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DLXXXIII. vol. III. pag. 382.

T A B U L A C X L .

(VOL. IV. TAB. XIII.)

Os femoris sinistri lateris, hominis adulti, fractura valde obliqua in duas partes divisum, formationem calli ex parte interna sive medullari, et ex tabula ossis externa exhibens.

Fi-

Figura 1.

Fragmentum sive pars superior ossis ab anteriore.

- a. b. c. Margo inferior fracturae, necrosi affectus.
- d. Superficies ossis externa in ambitu fracturae tenui lamella, ex callo jam producto tecta.
- e. f. Callus fungose quasi excretus tam e superficie externa ossis e., quam ex cavitate medullari f.

Figura 2.

Idem fragmentum ab interiore latere visum.

- a. Margo inferior fracturae necrosi affectus, et partim absorptione jam a sequente viva parte separatus.
- b. Lamella superficiei externae ossis necrosi affecta, et pro parte jam soluta.
- c. d. Callus e superficie externa et cavitate medullari excretus.
- e. Callus prodiens ex superficie externa ossis, mox supra marginem necrosi affectum.

Figura 3.

Idem fragmentum ab exteriori exhibitum.

- a. b. Margo inferior necrosi affectus. Inter hanc mortuam atque sequentem vivam ossis partem crena separationis egregie manifesta est, absorptione partis intermediae producta.
- c. d. Callus noviter productus ac fungose excretus.

Figura 4.

Pars inferior ejusdem ossis femoris a posteriore visum.

- a. b. Pars necrosi affecta, in cujus parte superiore margines immutati fracturae obliquae conspiciuntur, crena a reliqua parte jam separata, dum cavum medullare totum est inane.
 - c. Callus infra partem necrosi affectam ex posteriore superficie ossis prodiens.
- Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCV. vol. III. pag. 195.

T A B U L A C X L I.

(VOL. IV. TAB. XIV.)

Os femoris dextri lateris juvenis, in diversa fragmenta fractum, quorum duo majora cum superiore parte corporis ossis, callo foliosae naturae quasi concreta

F

spe-

speciem vaginae formant, qua apex partis inferioris corporis partim continebatur. Remotam quodammodo a parte superiore delineavi partem ossis inferiorem, ut omnia eo melius in oculos incurrerent.

Figura 1.

Os femoris ab anteriore.

- a. b. Fragmentum majus a superiore calli ope, ex marginibus fragmenti et superficie externa partis superioris ossis producti, cum superiore ossis parte junctum.
- c. d. Fragmentum alterum oblongae figurae, cujus margines omnes rotundati novum callum jam prodixerunt; extrorsum vero conversum monstrat superficiem internam, medullarem, omni tela cellulari orbatam.
- e. Callosa massa ex superficie externa partis superioris ossis, et ex marginibus fragmentorum producta, fragmenta conjungens.
- f. Extremum partis superioris ossis necrosi affectum, a reliquo osse nondum adhuc penitus solutum, constans parte corticis superficiei anterioris ossis.
- g. Margo satis acutus fragmenti majoris (a. b.) necrosi affectus, neque separatus a reliqua parte.
- h. Portio inferior corporis ossis in apicem transiens. Absorptione atque separatione lamellarum externarum, necrosi affectarum, superior pars extenuata est, atque partim tecta callo noviter producto, ex superficie ossis a lamellis necrosi affectis liberata.
- i. Lamella tenuis superficiei externae, quae necrosi affecta, pro parte jam ab osse vivo separata, pro parte vero ei firmiter adhuc nexa est.

Figura 2.

Idem os a posteriore.

- a. Fragmentum majus.
- b. Fragmentum minus. Utriusque fragmenti margines novum ex iis productum callum exhibent, dum a superiore calli ope cohaerent cum externa superficie partis superioris ossis. Inter utramque massam callosam cernitur superficies ossis valde porosa.
- c. Pars inferior corporis ossis.
- d. Lamella tabulae externae ossis necrosi affecta, et partim tantum separata; dum in ambitu similes lamellae exfoliatione jam separatae sunt, superficies ossis inaequabilis, et ex ea secretus callus cernuntur. A parte interiore ossis etiam externa superficies, infra productum callum, observatur valde porosa.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCVIII. vol. III. pag. 196.

TA-

T A B U L A C X L I I.

(VOL. IV. TAB. XV.)

Os femoris sinistri lateris, hominis adulti, post commolitionem in quinque fragmenta sanatum; cohaerent vero fragmenta sub angulo valde acuto, antrorsum extrorsumque prominente.

Figura 1.

Os femoris ab anteriore.

- a. b. Pars ossis superior, cujus cavum medullare in extremo diffracto b. totum callo est oppletum, atque mucrone acuminato terminatur.
- c. Pars ossis inferior, cujus cavitas medullaris simili ratione in extremo etiam callo, ex interna superficie prodeunte repleta est.
- d. Fragmentum de laterali interna superficie partis superioris a. b. separatum, atque callo e margine superiore, et ex interna superficie enato rursus cum eadem concretum.
- e. f. Fragmentum e dimidia anteriore parte crassitiei corporis constans, quod mediam corporis ossis partem antea constituens, inter extremum superius atque inferius, circa b. antea situm erat; cavitas medullaris deleta est; margines omnes sunt rotundati, atque inter marginem externum, atque partem ossis inferiorem, copiosus satis callus ad conferruminationem prodiit. Margo superior hujus fragmenti f. satis firmiter cum fragmento d. concretus est. Ex margine inferiore major portio calli prodiit, hanc partem cum parte ossis inferiore, atque cum fragmento, antea partem posteriorem corporis ossis constituyente conjungens. In hoc callo apertura est satis ampla, ex ulcere fistuloso, inter fragmenta diversa antea praesente, enata.

Figura 2.

Idem os ab interiore latere.

- a. Pars ossis superior.
- b. Pars ossis inferior.
- c. Fragmentum a parte interiore partis superioris separatum (Fig. 1. d.).
- d. Fragmentum separatum ab anteriore parte partis mediae corporis ossis. (Fig. 1. e.)
- e. Fragmentum quod separatum fuit a posteriore superficie ejusdem partis corporis; ubi a superiore concretum est cum fragmento superiore, callus formam foliaceam monstrat.

- f. g. Fragmentum necrosi affectum, inter partem anteriorem et posteriorem situm, totum solutum, adeo ut auferri queat. Pars superior f. monstrat parvam portionem superficiei externae ossis, reliqua pars potius ad cavum medullare pertinet.
- h. Callus foliaceae atque spinosae formae, conjungens partem ossis inferiorem cum duobus intermediis fragmentis; in hoc callo apertura satis magna superest, in pagina posteriore, ex ulcere fistuloso tendente ad cavum medullare, cui inhaeret pars necrosi affecta.
- i. Extremum superius partis inferioris b. ossis.
- Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCXVI. vol. III. pag. 197.

T A B U L A CXLIII.

(VOL. IV. TAB. XVI.)

Hac tabula ut et figura prima sequentis tabulae exhibentur ossa pelvis juvenis novemdecim annorum, qui lapsu muri graviter vulnerabatur. Mox post vulnerationem symptomata fracturam colli ossis femoris indicare videbantur, sed dein constabat ossa pelvis atque organa contenta vehementer esse laesa, adeo ut post mensis spatium, gangrena in perinaeo enata, vitam cum morte commutaret aeger. Si acetabulum totumque os innominatum dextrum cum opposito osse sano comparamus, formae et situs mutatio facillime in oculos incurrit, atque symptomata observata optime explicantur.

Figura 1.

Ossa pelvim componentia inter se nexa, ab anteriore.

- a. Fractura nondum sanata in crure horizontali ossis pubis.
- b. Similis fractura in crure descendente ejusdem ossis.
- c. Fractura sanata in crure descendente ossis pubis, ubi cum tubere ossis ischii jungitur.
- d. Fissura in acetabulo.
- e. Fragmentum in interna superficiei ossis ilii prominens.
- f. Diversa fragmenta, fractura ossis ilii producta, callo inter se concreta.

Figura 2.

Eadem ossa a latere dextro.

- a. Fractura perpendicularis ossis ilii, qua pars anterior hujus ossis retrorsum mota, tota subjacet posteriori parti. Pars medullaris in superficiei fractu-

tu-

- turae callo leviter est oppleta; margines vero satis acuti supersunt.
- b. c. Duo alia fragmenta, quorum alterum alteri transversum incumbit; licet satis appareat haec tota separata fuisse, nunc tamen inter se concreta observantur.
 - d. Fractura cruris horizontalis ossis pubis.
 - e. Fissura in acetabulo.
 - f. Fractura in crure descendente ossis pubis.

T A B U L A CXLIV.

(VOL. IV. TAB. XVII.)

Figura 1.

Os innominatum sinistrum ejusdem juvenis, ab interiore delineatum.

- a. Fractura cruris horizontalis ossis pubis.
- b. Fractura cruris descendens ejusdem ossis.
- c. Fractura sanata inter tuber ossis ischii et crus adscendens ossis pubis.
- d. Fissura acetabulum dividens, e cujus marginibus callus jam prodiit.
- e. Fragmentum ossis ilii, inter tria reliqua fragmenta hujus ossis oblique introrsum prominens, atque inter ea incuneatum.
- f. Margo fracturae ossis ilii, a quo fragmentum e. est abruptum, introrsum prominens.
- g. Pars tabulae internae ossis ilii, introrsum valde prominens, atque fissuram monstrans.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLVII. vol. III. pag. 203.

Figura 2.

Os innominatum sinistrum, hominis adulti, cujus crista ossis ilii graviter fuerat laesa. Pars insignis ossis ilii in plura fragmenta diffracta fuisse videtur; ex his duo fragmenta, quae cristam ossis ilii composuerunt, situm transversum assumserunt; superius a priore et a posteriore rursus concretum est cum partibus ossis ilii; inferius ab anteriore tantum de novo cum osse ilio nexum, retrorsum tendit et in processum unciformem terminatur. Utrumque fragmentum ultra superficiem ossis ilii extrorsum valde prominet.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLV. vol. III. pag. 203.

T A B U L A CXLV.

(VOL. IV. TAB. XVIII.)

Figura 1.

Ossa pelvim componentia juvenis, globo sclopetario a perinaeo ad pubem vulnerati, adeo ut ossa fracta partim perierint, partim vero quantum fragmenta e vulnere non fuerunt remota, singulari ratione inter se sunt concreta.

- a. Extremum anterius rami horizontalis dextri ossis pubis. Toto corpore ossis pubis hujus lateris globo sclopetario fracto, atque e vulnere remoto, hoc extremum tectum cernitur quadam copia calli valde porosi, et irregularis figurae.
- b. Ramus descendens ossis pubis dextri, in extremo fracto parva copia calli tectus.
- c. Corpus ossis pubis sinistri lateris, fracto ejus crure horizontali atque crure descendente, totum e situ remotum, rursusque concretum cum superstitie parte cruris horizontalis ejusdem lateris.
- d. Locus ubi duo fragmenta concreta sunt.
- e. Superstes pars tuberis ossis ischii, cujus superficies fracta parva calli copia tegitur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLVIII. vol. III. pag. 204.

Figura 2 et 3.

Pars superior ossis femoris sinistri, hominis adulti, a posteriore et ab anteriore representata. Hujus ossis caput fractura fuit divisum, adeo ut circiter tertia et quidem anterior pars a reliquo capite fuerit separata, nec rursus cum eo concreta. Ipsum autem fragmentum inaequabilem monstrat superficiem ex callo ad ejus superficiem secreto.

- a. b. Fragmentum a capite separatum, ex effuso ad superficiem articulare callo inaequabile.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLIX. vol. III. pag. 204.

FRAC-

FRACTURA COLLI OSSIS FEMORIS (1).

T A B U L A C X L V I.

(VOL. IV. TAB. XIX.)

Hac et sequente tabula exhibetur os innominatum cum osse femoris dextri lateris, hominis robustissimi, in quo observatur fractura colli ossis femoris, nec non trochanteris majoris sanata copioso, atque valde luxuriante callo.

a. b. Os innominatum. a. Osis ilii superficies interna. b. Os pubis.

c. Caput ossis femoris.

d. Ejusdem ossis corpus.

e. Frustum osseum, quod basi lata cohaeret cum ampliato valde tubere inferiore et anteriore ossis ilii, ex quo alterum caput musculi Recti cruris oritur. Hoc frustum primo valde latum, dein contractum, deorsum rursus parum latescens, membrana crassa fibrosa, vel cartilagine procul dubio jungebatur cum osse ilio, et forte etiam cum callo luxuriante ossis femoris, quum nunc solutum utroque in loco superficiem inaequabilem monstrat, convenientem cum solutis superficiebus epiphysium et corporum ossium, ubi lamella cartilaginea ea conjungens est deleta. Descendisse haec portio videtur juxta musculum Rectum cruris.

f. g. h. Trochanter major, tuberculis, processibus atque spinis totus a forma naturali recedens. f. Tuberculum sat magnum, convexum, a superiore sulcatum, ex inferiore margine spinam emittens. g. Processus insignis antrorsum horizontaliter excurrans. h. Spina duplici mucrone terminata, versus os ilium tendens, atque sub leviori etiam motu ossis femoris illud os tangens. Omnes hae partes luxuriante callo productae, manifeste probant, hanc osseam materiem effusam fuisse inter musculos diversos Gluteos, atque musculum Tensorem vaginae.

i. Spina insignis longitudinis ex trochanteris majoris superficie anteriore, ad ductum musculi Cruralis, vel musculi Recti cruris, juxta anteriorem superficiem ossis femoris descendens.

k. Insignis massa ossea, inaequalis admodum formae, juxta asperam lineam inter duos trochanteres in anteriorem superficiem ossis se extendens.

l.

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II. Tabulae LXXVII. Fig. 3. 4. 5. et 6. Tabula LXXVIII ad LXXXI.

- l. Alia massa ossea ex praecedente parte ampla atque basi quasi scabra enata, adscendens juxta frustum e. usque ad marginem superiorem acetabuli; in media parte sulcum monstrans, cui procul dubio portio musculi Iliaci interni, et tendo Psoae majoris incubuerunt, dum anteriori parti verosimiliter incubuit musculus Pectineus.
- m. n. o. p. Productiones osseae ex aspera linea ossis femoris juxta directionem musculorum Adductorum adscendentes, ex his m. n. crassissima usque ad crus inferius ossis pubis adscendit. o. et p. Portiones sunt tenuiores, sursum incurvatae, quae juxta musculum Adductorem majorem femoris per telam cellularem proserpserunt.

T A B U L A CXLVII.

(VOL. VI. TAB. XX.)

Figura 1.

Os femoris praecedenti tabula cum osse innominato conjunctum exhibitum, nunc ab eo osse solutum, atque ab interiore latere delineatum.

- a. Superficies articularis capitis ossis femoris aequabilis, glabra, sinum pro insertione ligamenti teretis exhibens, atque probans ipsam articulationem non fuisse affectam.
- b. c. d. Protuberantiae atque processus ex trochantere majori provenientes.
- b. Tuberculum in tabula praecedenti f. notatum. c. Processus unciformis antrorsum horizontaliter incurvatus, ab hac parte superficiem aequabilem, excavatam offerens, sub littera g. in praecedenti tabula exhibitus. d. Spina duplici mucrone terminata, in praecedenti tabula h. notata.
- e. Massa ossea ad ductum musculorum Iliaci interni, Psoae majoris et Pectinei adscendens, in praecedenti tabula sub littera l. delineata.
- f. Spina ad aliquam distantiam ab osse femoris descendens, juxta directionem musculi Recti cruris.
- g. Insignis massa ossea ex posteriore facie trochanterum enata.
- h. Processus major, juxta decursum musculi Adductoris ex aspera linea ossis femoris, ad crus inferius ossis pubis se extendens, in praecedenti tabula m. n. notatus.
- i. Processus medius, in tabula praecedenti o. notatus.
- k. Processus inferior, in tabula praecedenti p. notatus.

Figura 2.

Idem os a posteriore visum.

a.

- a. Caput ossis femoris.
- b. Spina duplici mucrone terminata (Figura 1. d.).
- c. Spina juxta femur descendens.
- d. e. Massa ossea ex posteriore facie trochanteris majoris ad trochanterem minorem se extendens, irregularis formae (Figura 1. g.).
- f. Processus major ex aspera linea ossis femoris juxta musculus Adductorem femoris, ad crus descendens ossis pubis se extendens (Figura 1. h.).
- g. Processus medius (Figura 1. i.).
- h. Processus inferior (Figura 1. k.).

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLXXVII et CCCLXXVIII. vol. III. pag. 206.

T A B U L A CXLVIII.

(VOL. IV. TAB. XXI.)

Figura 1.

Os innominatum dextri lateris, hominis adulti. Collo ossis femoris circa mediam ipsius partem defracto, fracturae sanatio locum non habuit, sed deletis capite et collo ossis femoris, species novae articulationis producta est.

- a. b. c. Margo acetabuli ex effuso callo, imprimis circa anteriorem partem b., crassus et inaequabilis.
- d. Acetabuli interna superficies partim callo repleta, inaequabilis, sed tamen concava, monstrans foramen circa mediam fere partem, tendens ad sinum quo antea massa pinguedinosa et extremum ligamenti teretis recondebantur.

Figura 2.

Ossis femoris dextri lateris, ejusdem hominis, pars superior ab interiore visa.

- a. b. c. Superficies valde aspera radice colli ossis femoris, ubi fractura locum habuisse videtur, quae ampliata simul est calloso excreto margine c. b.
- d. e. f. Copiosus callus, qui ex margine posteriore inter trochanteres, et ex trochantere minore prodiit; hic articulationem partim ambiens, juxta insertionem musculi Iliaci interni et tendinem Psoae majoris adscendebat.
- e. f. Portio quae imprimis in contactu venit cum margine posteriore acetabuli, et politam superficiem offert.
- g. Margo superior trochanteris majoris.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLXXVIII et seq. vol. III. pag. 205.

Figura 3.

Os innominatum dextrum hominis adulti. Capite ossis femoris, fractura colli illius ossis, ab ipsius corpore soluto, nec sanata fractura caput cum interna superficie acetabuli concretum est.

- a. Caput ossis femoris superficiem inaequabilem, hic illic asperam, convexam monstrans, concretum cum superficie interna acetabuli, et duobus in locis cum ipsius margine.
- b. c. Concretiones praecipuae capitis cum margine acetabuli.
- d. Spina capiti adhaerens, procul dubio fractura producta. A superiore et inferiore similes spinae osseae adsunt.
- e. f. Margo posterior et inferior acetabuli deletus ex abscessu in articulo praesente.

Figura 4.

Ossis femoris dextri lateris, ejusdem hominis, pars superior a latere interiore visa

- a. Basis colli ossis femoris post ejus fracturam superstes, superficiem partim aequabilem, partim asperam offerens.
- b. c. d. Lamella callo producta, a trochantere majore deorsum introrsumque descendens, inter quam et radicem colli spatium sat magum superest, ab anteriore duplici apertura, et ab interiore unica majori hians.
- e. Trochanteris majoris superficies interna.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CDXV et seq. vol. III. pag. 211.

T A B U L A CXLIX.

(VOL. IV. TAB. XXII.)

Fracturae colli ossis femoris intra ligamentum capsulare obviae, et feliciter sanatae hac tabula representantur.

Figura 1.

Ossis femoris sinistri lateris, foemina adultae, pars superior ab anteriore representata.

- a. Fractura in collo ossis femoris, parva copia calli conferruminata. A superiore fractura ipsi superficiei articulari capitis proxima est, ab inferiore aliquantum ab ea superficie distat. Situs capitis parum est obliquus intror-

trorsum, unde pes extrorsum ductus fuit; superficies anterior colli, prominente margine ex sanata fractura, in duas superficies divisa est.

Figura 2.

Idem os a posteriore visum.

- a. b. Fractura in collo antea praesens ab hac parte nondum penitus callo est consolidata, sed inter margines diffractos, qui hic superficiei articulari capitis proxime adstant, parvus sulcus superest.

Figura 3.

Idem os ab interiore latere visum, quo constat caput solito magis retrorsum post sanationem fracturae esse situm.

- a. b. c. Fractura in collo ossis sanata; media pars b. caeteris partibus magis prominet.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCLXXIX. vol. III. pag. 206.

Figura 4.

Pars superior ossis femoris sinistri lateris, hominis robusti, ab anteriore exhibita.

- a. Capitis pars cui ligamentum rotundum fuit insertum, lamella ex callo obducta.
b. c. d. Fracturae antea praesentis vestigium. Quum superficies diffractae nondum perfecte inter se conveniunt, colli pars b. parum supra caput prominet, dum circa d. capitis pars descendit infra superficiem colli; utraque tamen haec pars fracturae superficiem callo oppletam exhibet.
e. Margo vel aspera linea inter trochanteres, cui insertum fuit ligamentum capsulare, sua asperitate monstrans hic inflammationem chronicam locum habuisse.

Figura 5.

Idem os femoris a parte posteriore.

- a. Capitis superficies cui insertum fuit ligamentum teres, atque callo parumper obducta est.
b. c. d. Colli pars in qua antea fractura adfuit.
Margo vel aspera linea cui ligamentum capsulare fuit insertum ab hac parte etiam varias monstrat asperitates, dum linea aspera corporis ossis, cui

adhaerent muscoli Adductores femoris, non parum etiam est ampliata et solito magis aspera.

Figura 6.

Idem os femoris ab anteriore latere.

a. Capitis pars callo obducta.

b. Pars prominens colli, atque supra trochanterem majorem eminens (Fig. 4 et 5. b.).

In hoc ergo casu longitudo membri quidem fuit imminuta, sed situs pedis nondum fuit mutatus (1).

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CCCLXXX. vol. III. pag. 206.

MORBI ARTICULATIONUM.

MORBI ARTICULATIONUM AB INJURIA EXTERNA
FRACTURAM AUT CARIEM PRODUCENTE.

T A B U L A CL.

(VOL. IV. TAB. XXIII.)

Figura 1.

Extrema ossium brachii articulationem cubiti componentia, ab interiore exhibitae, hominis, cujus ossis humeri extremum inferius, transeunte globo sclopetario, fuit fractum, sed tali ratione sanatum est, ut fragmenta partim anchylosin, partim pseudo-articulationem produserint.

a. b. c. Extremum inferius ossis humeri in fragmenta varia fractum, sed rursus conferruminatum, superstitie tamen foramine valde magno inter diversa fragmenta. b. Capitis inferioris ossis humeri pars, quae rotulae speciem pro articulatione cum ulna constituit, nunc cum ulna anchylosi nexa.

c.

(1) Talem fracturam colli ossis femoris intra ligamentum capsulare aliquando absque notabili deformitate sanari, si debito in situ, et in quiete post fracturam perpessam satis diu servatur totum membrum, ipsumque periosteum colli eodem tempore totum dilaceratum sit, probare tentavi in Dissertatione, cui titulus *Aanmerkingen omtrent de breuk van den hals van het Dijebeen*, quae edita invenitur inter Dissertationes primae classis Instituti Regii artium atque scientiarum, *Nieuwe Verhandelingen der Eerste klasse van het Koninklijk Nederl. Instituut van Wetenschappen, Letterkunde en Schoone Kunsten. Amst. 1827. I Deel. pag. 153.* Si enim periosteum non in totum est dilaceratum, saepe valde extenditur, atque reposito in situ osse, plicam inter superficies fractas producit, quae concretionem perfectam calli ope impedit.

- c. Fragmentum osseum, partim noviter productum, quod cum radii capite concretum est, deleta ea parte capitis ossis humeri, quae cum radio articulationem constituebat.
- d. Radius cum osse humeri et cum ulna concretus.
- e. Radii caput magnitudine auctum, atque cum fragmento c. concretum.
- f. Ulna.

Figura 2.

Eadem ossa ab exteriore exhibita.

- a. b. c. d. e. f. Ossis humeri extremum inferius in genere superficiem inaequabilem, ex crusta ossea noviter in superficie externa secreta, ab hac parte offerens. a. Corpus ossis. b. Fragmentum sat magnum, quod totum fuit separatum, sed diversis in locis rursus concretum est cum corpore ossis, tali tamen modo, ut circa partem superiorem inter corpus ossis et fragmentum spatium quoddam supersit. c. Pars ossis humeri articulationem cum ulna constituens, sed nunc anchylosi cum ea nexa. d. Pseudo-articulatio inter duo fragmenta b. et c. Superficies quae hic semet invicem tangunt, sunt satis aequabiles et glabrae. e. Fragmentum aliud cum radio concretum. f. Pseudo-articulatio inter hoc fragmentum atque corpus ossis.
 - g. Ulnae extremum superius cum parte ossis humeri c. concretum.
- Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CCCXC et seq. vol. III. pag. 208.

Figura 3.

Patella sinistri lateris, hominis adulti, a calcitrante equo transversaliter diffracta, ab interiore exhibita.

- a. Pars superior patellae, cujus superficies interna a superiore lamella cartilaginea articulari sana tegitur, ab inferiore vero fissuras duas transversales monstrat. Margo inferior totius hujus fragmenti cariosum adspectum offert.
- b. c. d. Pars inferior patellae fractura transversa a superiore parte separata. b. Pars media, sive mucro inferior patellae. c. d. Fragmenta duo, quae a superiore patellae parte videntur separata, sed cum hac inferiore parte callo sunt concreta, atque secreto callo magnitudine videntur aucta, et forma mutata.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDXIV. vol. III. pag. 210.

Figura 4.

Os innominatum dextrum cum osse sacro, post fracturam partis posterioris

- ris ossis ilii, carie maxime erosum, ex homine adulto, a latere delineatum.
- a. b. Margo fracturae in media fere parte ossis ilii. Externa ossis superficies hac in parte est scabra atque erosa.
- c. d. Parva portio ossis ilii a destructione superstes, et cum osse sacro adhuc cohaerens.
- e. f. g. Margo superstes acetabuli, qui licet valde erosus articulare capacitatem a superiore, posteriore et inferiore adhuc circumscibit. Fundus acetabuli carie penitus consumtus est.
- h. i. Pars lateralis ossis sacri, quae antea conjuncta erat cum osse ilio, carie consumpta.
- Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDXVII et seq. vol. III. pag. 211.

MORBI ARTICULATIONUM AB INJURIA EXTERNA LUXATIONEM PRODUCENTE.

LUXATIO OSSIS HUMERI.

T A B U L A C L I.

(VOL. IV. TAB. XXIV.)

Figura 1.

Scapula cum superiore parte ossis humeri dextri lateris, hominis adulti, qui subluxatione humeri diu laboravit. Situs capitis ossis humeri in cavitate glenoidae scapulae abunde probat os humeri sursum fuisse propulsum, adeo ut inferior pars cavitatis articularis scapulae non amplius in contactu veniat cum capite ossis humeri; dum ab altera parte caput ossis humeri attingit summum humerum, nec non processum coracoideum.

Figura 2.

Scapula eadem ab anteriore delineata.

- a. Pars cavitatis glenoidae, quae pro majori parte non amplius attingebatur a capite ossis humeri, et ex cujus margine callosa materies prodiit.
- b. Pars superior cavitatis glenoidae, nec non radix processus coracoidei, cui impositum fuit caput ossis humeri, partim porosa, sed caeterum valde polita, ac quasi eburnea.

c.

- c. Extremum processus coracoidei, quod trituratione capitis ossis humeri partim deletum, porosam monstrat superficiem.
- d. Margo superior summi humeri, cui adnectebatur clavicula, simili ratione quam processus coracoideus affectus.

Figura 3.

Ossis humeri ejusdem hominis pars superior, capitis superficiem articularem ampliata, maxime politam atque quasi eburneam, nonnullis in locis porosam demonstrans, dum margo superficiem articularem cingens ampliatus, atque revolutus apparet.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDXIX et seq. vol. III. pag. 212.

Figura 4.

Scapula sinistri lateris hominis adulti, qui luxatione inveterata ossis humeri laboravit.

- a. Cavitas glenoidea scapulae, quae licet per seriem annorum non amplius articulationi inserviisse videatur, tamen magnitudinem suam naturalem conservavit, sed tota inaequabilis, atque profundis sulcis exsecta deprehenditur.
- b. Nova superficies articularis, cui impositum fuit caput ossis humeri, effuso copioso callo producta; haec licet in genere quidem aequabilis, atque leviter exsecta, tamen porositatem insignem monstrat.

Capitis ossis humeri mutatio non tanta est, ut mihi videretur digna illud os etiam delineare.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDXXIII. vol. III. pag. 213.

T A B U L A CLII.

(VOL. IV. TAB. XXV.)

Figura 1.

Scapula cum adnexa parte claviculae, et superiore parte ossis humeri, dextri lateris, ab interiore latere delineata, foeminae adultae, cujus summus humerus graviter fuerat contusus, atque acromium diffractum.

- a. Cavitas glenoidea scapulae insigniter ampliata, ex nova secretione substantiae osseae. Tota fere ipsius superficies articularis, licet mirum in

modum aucta, tamen levissima est; ab inferiore haec superficies minus aequabilis observatur.

- b. Processus coracoideus.
- c. Claviculae portio scapulae adnexa, atque sursum promota.
- d. Ossis humeri pars superior, cujus caput licet totum sit deletum, tamen superficiem satis aequabilem monstrat, quae movebatur juxta ampliatam superficiem articulare scapulae.
- e. f. Duo fragmenta ossea, novae ut videntur formationis, quae ligamento capsulari adhaerent.

Figura 2.

Eadem scapula cum adnexa parte claviculae, ab exteriori visa.

- a. Cavitas glenoidea.
- b. Fragmentum osseum superius, novae ut videtur formationis.
- c. Anterior pars summi humeri a spina scapulae diffracta, nec cum ea rursus concreta.
- d. Extremum processus coracoidei.
- e. Claviculae pars adhaerens summo humero a spina scapulae diffracto.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAe N^o. DXCIII. vol. III. pag. 383.

LUXATIO OSSIS FEMORIS (1).

T A B U L A CLII.

(VOL. IV. TAB. XXV.)

Figura 3.

Os innominatum dextri lateris, foeminae adultae, quae ab hoc latere claudicavit, ab anteriore representatum. Femoris os sursum retrorsumque fuit luxatum, atque nova cavitas cotyloidea est producta, quae insignem acquisivit profunditatem, adscendente in toto ambitu pariete admodum insigni, quamvis hujus altitudo a posteriore omnium sit maxima. Tota haec noviter formata

ca-

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II, Tabula LXIV ad LXVIII.

cavitas articularis tantae est profunditatis, ut naturali non cedat, et inter rarissima specimina merito referatur; ab interiore satis est aequabilis, a posteriore quidem parum porosa, sed caeterum ubique magis polita. Externa superficies a priore paulo inaequalior est quam a posteriore, atque sulcis instructa. Acetabulum naturale, os ischion atque os pubis eam subierunt mutationem, quam in inveterata simili luxatione subire solent.

Si hoc specimen comparemus cum aliis ejusdem generis, atque cum iis, quae ex luxatione congenita producta sunt, miramur maxime non tantum insignem copiam secretae osseae substantiae, sed etiam formam acetabuli ad naturalem formam valde accedentem; dolendum ipsum os femoris nondum esse servatum, quo constitisset, quali modo illud os procul dubio moveri potuerit, nam quamvis acetabulum satis sit perfectum, tamen motus quodam sensu limitatus esse debuit. Dolendum etiam nihil cognitum esse de historia hujus laesionis, quae certe juniore aetate obtinuit, si computemus quantitatem secreti calli, dum etiam ad ejusmodi perfectam conformationem novae cavitationis articularis obtinendam, diu protracta quies totius membri multum procul dubio contulit.

Figura 4.

Idem os innominatum ab exteriori latere delineatum.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CDLII. vol. III. pag. 218.



MORBI OSSIIUM A CAUSA INTERNA.

CLAUDICATIO ABSQUE LUXATIONE (1).

T A B U L A C L I I I .

(VOL. IV. TAB. XXVI.)

Hac tabula et sex figuris sequentibus exhibetur degeneratio articulationis ossis femoris cum osse innominato ex morbo rheumatico, quo mollescunt partes articulares osseae, dein expanduntur, sive magnitudine augentur, et tandem tractu temporis rursus appositione phosphatis calcis soliditatem insignem acquirunt. Partibus illis emollitis, hae impares videntur ad sustentandum pondus totius trunci, unde hic inter femora quasi descendit, atque acetabulum sursum ad os ilium protruditur. Centro gravitatis ergo non amplius conveniente in eodem plano cum centro motus, acetabuli et capitis ossis femoris naturali figura atque situ deperditis, singularis producitur species claudicationis, a claudicatione ex luxatione facile distinguenda. Haec degeneratio hic in diversis morbi periodis exhibetur.

Figura 1.

Os innominatum sinistri lateris, hominis robustissimi.

- a. b. Acetabulum magnitudine parum auctum, superficiem articulare in parte superiore a. minus aequabilem quam in naturali statu exhibet; in parte inferiore b. haec superficies aequabilior est.
- c. d. e. Margo acetabuli crassitie valde auctus ac parumper sursus remotus. c. Pars anterior limbum revolutum offert. d. e. Reliqua pars marginis in d. tumefacta, inde usque ad e. crassities aucta atque scabra est, deperditis praeparatione partibus osseis emollitis.

Figura 2.

Ossis femoris sinistri lateris pars superior, ab anteriore ex eodem homine.

a.

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II. Tabulae LXIX ad LXXIV.

- a. b. Margo superficiei articularis capitis excretus, ac revolutus, adeo ut in toto ambitu promineat. Superficies articularis sanissima deprehenditur; capitis magnitudo paulo minor est quam cavitas acetabuli.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CDLV et seq. vol. III. pag. 218.

Figura 3.

Os innominatum dextri lateris, foeminae adultae ex eodem morbo, sed in stadio proVectiori, affectum. Acetabulum magnitudine valde est auctum, oblongae figurae, sursumque promotum, adeo ut insistat pro majori parte ossi ilio; cavitas recondens massam adiposam, atque ligamentum rotundum lamella ossea praeternaturali, excreta ex interiore margine superficiei articularis, caeterum in sano statu foveam semilunarem limitante, tegitur; hac lamella ossea haec altera cavitas separata est a superficie articulari.

- a. b. c. d. Ambitus acetabuli sursum promoti, adeo ut adscendat supra tuberculum in margine anteriore ossis ilii, a quo musculus Rectus cruris altero suo tendine oritur. a. Marginis pars superior tenuis. b. Pars inferior acetabuli, in formam lamellae crassae excreta ex margine superficiei semilunaris. Haec lamella acetabulum separat a fovea pro massa adiposa atque ligamento rotundo. c. Acetabuli margo anterior tuberculosus, insidens margini inferiori ossis ilii.
- e. f. Superficies interna acetabuli. e. Pars inferior satis aequabilis. f. Pars superior porosa cum punctis glaberrimis, maxime politis interspersis.
- g. Fovea superstes, atque tota separata ab acetabulo, ad recondendam massam adiposam et ligamentum rotundum, quod transiit per fissuram inter b. et c. praesentem.
- h. Tuberculum ex quo enascebatur alter tendo musculi Recti cruris.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CDLXV. vol. III. pag. 220.

Figura 4.

Ossis femoris ejusdem lateris pars superior, ex eadem foemina.

- a. Capitis superficies articularis scabra, porosa, complanata, in parvum apicem elevata, ubi ipsi procul dubio adnectebatur ligamentum rotundum, quamvis vestigium ipsius insertionis non amplius supersit.
- b. c. Margo superficiei articularis anterior excretus, revolutus, colli partem tegens, sed ab eo remotus, ab exteriori inaequabilis, ac partim alia lamella ossea tectus.
- d. Pars inferior ac posterior ejusdem marginis simili modo revoluta, et quum

latitudo capitis complanati maxime aucta est, valde distans a collo ossis femoris.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDLXVI. vol. III. pag. 220.

T A B U L A C L I V.

(VOL. IV. TAB. XXVII.)

Figura 1.

Os innominatum sinistrum hominis adulti, robustissimi, eodem vitio in articulatione cum femoris osse degeneratum.

a. b. c. d. Ambitus acetabuli sursum retrorsumque valde promoti, atque ovalis figurae, imprimis circa b. et c. ultra superficiem ossis ilii et ischii prominens.

e. Lamella ossea ex margine inferiore superficiei semilunaris excreta, atque hanc separans a fovea pro massa adiposa et ligamento tereti; haec vero lamella non tantae est latitudinis, ut ipsas cavitates a se invicem in totum separet. Ubi margo articularis acetabuli exsectus est pro ingressu vasorum, nec non in media parte interior pars alterius cavitatis cum parte articulari, in hoc specimine, adhuc communicat.

f. Superficies interna acetabuli inaequabilis, atque inter partes caeteris aequabiliores valde porosa.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDLXXI. vol. III. pag. 220.

Figura 2.

Ossis femoris ejusdem lateris pars superior.

Caput cernitur valde compressum atque porosum inter lamellas, sive squamas satis aequabiles, nonnullas capitis partes tegentes; margines superficiei articularis excreti atque parum tantum revoluti sunt.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDLXXII. vol. III. pag. 220.

Figura 3.

Os innominatum dextrum, hominis robustissimi, in quo acetabulum ex eodem morbo non tantum insigniter auctum, sed etiam ferme circularis formae cernitur.

a. b. c. d. Margo acetabuli. Hujus posterior pars a. marginem satis acutum, valde ultra superficiem ossis ilii prominentem offert. Marginis pars anterior

rior b. confluens cum tuberculo inferiore et anteriore ossis ilii, crassior est, et magis revolutus. Pars c. d. crassissima est, atque superficiem articulare a fovea pro massa adiposa in totum separat. Acetabuli pars inferior b. c. d. e., pro parte formata ex lamella praeternaturali, duas acetabuli partes caeterum in statu naturali praesentes, a se invicem separante, valde est aequabilis; contra vero acetabuli pars superior a. b. c. d. est porosa cum interstitiis glaberrimis, quasi politis.

e. Fundus acetabuli.

f. Superstes partim fovea, cui in statu naturali ligamentum teres inhaeret.

Figura 4.

Ejusdem hominis pars superior ossis femoris dextri lateris.

a. Superficies articularis capitis ossis femoris globosae figurae, magnitudinis valde auctae, partim porosa, partim polita. Hujus superficiei articularis margo in toto ambitu valde est excretus, et revolutus, adeo ut de superficie anteriore colli vix quidpiam conspiciatur, et lamella b. c. descendat usque ad asperam lineam inter trochanteres, cui inseritur ligamentum capsulare, quin tamen collo adhaereat.

d. Linea ad radicem colli, cui ligamentum capsulare adnectebatur, valde aspera, atque circa trochanterem majorem tuberculosa.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CDLXXVII et seq. vol. III. pag. 221.

T A B U L A CLV.

(VOL. IV. TAB. XXVIII.)

Figura 1.

Os innominatum dextri lateris hominis adulti, ex eodem morbo acetabulum valde degeneratum exhibens.

a. b. c. d. e. Ambitus sive margo acetabuli sursum promoti, atque ovalis figurae. Superior marginis pars b. non multum prominet ultra superficiem ossis ilii; anterior vero pars c. adimplet totum sulcum, cui caeterum incumbit musculus Iliacus internus. d. Anterius cornu superficiei articularis, sive semilunaris, tuberculosum atque prominens. e. Posterius crus ejusdem superficiei articularis valde excretum, atque tuberculosum.

f. Fovea sive exsecta marginis acetabuli pars, juxta quam vasa tendebant ad massam adiposam, atque ligamentum rotundum, cum parte articulari acetabuli unam cavitatem formans.

g. Tuberculum cui jungitur musculus Rectus cruris.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDLXXXIII. vol. III. pag. 222.

Figura 2.

Pars superior ossis femoris dextri lateris, ejusdem hominis.

a. b. c. d. Deforme admodum caput. a. Tuberculosa pars ossea inter marginem superficiei articularis et trochanterem majorem, cum utraque hac parte, et cum externa superficiei colli cohaerens. b. Apex satis acutus in formam spinae e capite proveniens, qui admittebatur in foveam acetabuli, cui insidet massa adiposa et ligamentum teres. d. Eminentia alia ex revoluta margine inferiore superficiei capitis. c. d. b. Pars capitis quae recipiebatur acetabulo.

e. Trochanteris minoris pars superstes.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDLXXXIV et seq. vol. III. pag. 222.

C A R I E S A R T I C U L O R U M.

T A B U L A C L V.

(VOL. IV. TAB. XXVIII.)

Figura 3.

Os innominatum sinistri lateris hominis adulti, in quo, ex abscessu in articulatione cum femoris osse, tota capacitas acetabuli non tantum cernitur quoad formam mutata, imprimisque sursum aucta, et hinc solito magis elongata, sed praeterea tota superficies articularis, a sua lamella cartilaginea orbata, ex erosione est scabra, cavitatisque margo anterior rotundatus, deperdito ligamento elastico, huic margini caeterum adhaerente. Fundus cavitatis totus quantus exesus, foramen exhibet majus, quam caeterum fovea in fundo acetabuli esse solet. Superficies externa ossis ilii supra acetabulum etiam probat crassitiem hujus ossis esse auctam, licet imprimis ipsius superficies interior promineat, atque haec potius convexum, quam concavum planum exhibeat.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DLXV. vol. III. pag. 229.

Figura 4.

Ossis femoris ejusdem lateris pars superior, ex eodem homine.

Maxima capitis pars fere penitus est consumpta, deperdita non tantum cartilagine articulari, sed et magna capitis parte. Quae vero de capite superest pars monstrat substantiam scabram, cellularem et porosam. Trochanter major, nec non aspera linea inter trochanteres, cui ligamentum capsulare adnectitur, spinulis osseis solito majorem asperitatem offerunt.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DLXVI. vol. III. pag. 229.

T A B U L A CLVI.

(VOL. IV. TAB. XXIX.)

Ossa articulationem genu sinistri lateris componentia, hominis adulti, ex hydropse articuli degenerata, ab anteriore et a posteriore delineata. Degenerationes superficierum articularium omnium horum ossium videntur ejusdem generis esse, quam quas in tabulis praecedentibus in articulatione ossis femoris cum acetabulo ex rheumatismo, vel arthritide vidimus. Forma nimirum ossium, ubi articulationem componunt, maxime est mutata, aequae ac si haec ossium extrema in prima morbi periodo, quando emollita fuisse videntur, gravitate corporis compressa, praeternaturalem hanc acquisiverint figuram, quam dein, duritiae ossis rursus aucta, retinuerunt, dum post illud tempus marginum superficierum articularium excrescentiae proculdubio exortae sunt. Non enim hanc deformitatem fuisse congenitam probant specimina volumine III. pag. 233 et sequente, N^o. DCX ad DCXIV descripta.

Quantopere genua introrsum fuerunt incurvata ex ipsis figuris satis elucescit; licet enim femoris atque cruris ossa a se invicem remota hic delineata sint, tamen eo in situ sunt posita, quem inter se juncta servabant.

Figura 1.

Ossis femoris pars inferior ab anteriore delineata monstrat quantopere condylus internus a. infra condylum externum b. descendit; excreti margines c. et d. superficierum articularium utriusque condyli ad corpus ossis sunt revoluti, unde superficies juxta quam patella movebatur etiam imminuta apparet.

Figura 2.

Eadem ossis pars a posteriore.

L 2

Con-

Constat superficiem articulare condyli externi a. latiore mansisse, quam condyli interni b. Condylus hic internus subluxatione etiam e suo situ ad superficiem articulare internam tibiae fuerat remotus; margines articulationis etiam ab hac parte valde sunt excreti, et pro majori parte revoluti.

Figura 3.

In anteriore superficie partis superioris tibiae et fibulae non tantum apparet situs oblique extrorsum corporis tibiae, sed etiam constat fibulae corpus complanatum, partim pone tibiam, circa mediam partem longitudinis cruris descendere; superficies articulares tibiae etiam non servarunt situm naturalem horizontalem, sed pone elevatum marginem anteriorem oblique retrorsum descendunt.

Figura 4.

In hac figura easdem partes, eodemque in situ, sed a posteriore exhibente, omnino constat superficies articulares tibiae maxime degeneratas esse; non tantum enim utraque superficies planum retrorsum valde inclinatum offert, sed praeterea externa, licet satis ampla, in duas quasi partes linea a. parum prominente, est divisa, dum posteriori, solito magis excavatae parti, tantum inpositus fuisse videtur condylus ossis femoris, qua ex causa substantia hujus partis magis compacta, polita, quasi eburnea apparet. Margo anterior et exterior b. hujus superficiei articularis etiam cernitur excretus, et revolutus. Superficies articularis pro condylo interno femoris, in duas etiam partes c. et d. divisa, pro minori adhuc parte articulationi inserviisse videtur, quum tota ipsius anterior pars c, quae situm naturalem magis servavit, admodum inaequabilis, abunde probat lamellam articulare cartilagineam hic jam dudum fuisse consumtam; subluxatio itaque hic obtinuit. Caput fibulae ab hac posteriore parte etiam ampliatur cernitur.

Figura 5.

Patella a posteriore delineata eandem degenerationem in superficie articulari exhibet. Ut in femore superficies articularis in condylo interno pro hoc osse fere est deleta, sic etiam haec pars a. maxime lamella ossea praeternaturali est obducta; dum limbus b. superficiei externae etiam lamellam complanatam refert.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCVI ad DCIX. vol. III. pag. 233.

CON-

CONCRETIO ATQUE ANCHYLOSIS OSSIUM (1).

T A B U L A CLVII.

(VOL. IV. TAB. XXX.)

Cranium hominis adulti ab anteriore et a latere dextro delineatum. Omnes musculorum impressiones in hoc cranio valde sunt notabiles. Maxilla inferior sinistrorsum est subluxatum, adeo ut condylus sinister maxillae inferioris pro majori parte extra sinum articulare promineat. Concreta praeterea est maxilla inferior cum cranio ope insignis exostosis, ab osse jugali dextro in processum coronoideum maxillae inferioris descendens. Licet dentes incisores maxillae superioris, et dens incisor medius sinister maxillae inferioris, procul dubio ut alimenta fluidiora ori possent infundi, fuerint evulsi, alveoli tamen, licet parum consumti, adhuc distinguuntur.

Figura 1.

- a. Condylus sinister maxillae inferioris lateraliter e sinu articulari, pro majori parte expulsus.
- b. c. Exostosis insignis duritiei ex superficie externa, et ex margine inferiore ossis jugalis excreta, juxta os maxillare superius, sed ab eo valde remota descendens, et cum superficie externa processus coronoidei maxillae inferioris concreta.

Figura 2.

- a. Condylus dexter maxillae inferioris valde extenuatus, lateraliter introrsum propulsus, unde sinus articularis callo fere totus repletus est, nec nisi sulcum angustum refert.
- b. Exostosis ab inferiore superficiem parum inaequabilem offerens, cui musculus Masseter adnectebatur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCXVI. vol. III. pag. 234.

TA-

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II. Tabulae XIV—XVI. XXXVIII—XLIV. XLVI—XLVIII. LXI. LXIII. LXXV. LXXVI. LXXXVI. XC. XCI. XCIV. XCV. CIII.

T A B U L A CLVIII.

(VOL. IV. TAB. XXXI.)

Cranium anchylosi junctum cum maxilla inferiore, atque cum sex superioribus vertebra cervicalibus, hominis adulti, qui paralysi universali laboravit per seriem annorum, orta ex luxatione epistrophei ad atlantem.

Figura 1.

Delineatum cernitur cranium cum concretis vertebra cervicalis a latere sinistro, ut constaret quantopere totum cranium antrorsum sit incurvatum, nec non qualis sit curvatura vertebrarum colli, ex praesente luxatione secundae vertebrae. Situs atlantis parum est mutatus, hinc arcus oblique adscendens, tali ratione a latere sinistro cum margine foraminis magni est concretus, ut tantum spatium supersit pro transitu arteriae vertebralis. Constat porro processum odontoideum epistrophei a margine interiore atlantis recessisse, et fere centrum foraminis atlantis occupare, unde omnes vertebrae colli, in processibus articularibus et corporibus concreatæ, sub angulo cum ipso crano, interventu atlantis sunt nexae, adeo ut situs relativus conceptaculi cerebri et canalis spinalis maxime sit mutatus. Cernitur praeterea condylum maxillae inferioris valde esse applanatum, antrorsumque juxta tuberculum articulationis adauctum, et in superficie articulari concretum cum tota superficie articulari ossis temporis, ita tamen ut in ambitu articulationis ossa separata videantur.

Figura 2.

Pars posterior conceptaculi cerebri horizontaliter aperti, ab interiore visa.

Ab hac parte constat quantopere lumen foraminis magni ossis occipitis et atlantis, luxatione processus dentiformis epistrophei sit oppletum. Totus enim ille processus valde recessit a margine interiore atlantis, et cariosus cernitur in superficie anteriore, ejusque figura ex praesente carie est mutata. Quanta compressio medullae spinalis ex hac luxatione producta fuerat, sponte liquet. Tam ex praesente carie, quam ex paralysi universali per seriem annorum protracta, concludendum videtur, dentem epistrophei non nisi sensim sensimque e sede fuisse pulsum.

- a. Margo anterior foraminis magni.
- b. Processus dentiformis epistrophei.
- c. Arcus atlantis.

Figura 3.

Hac in figura cernuntur vertebrae colli cum media parte basis cranii ab inferiore, adeo ut superficies inferior vertebrae pene infimae colli a superiore conspiciatur.

- a. Pars basilaris ossis occipitis.
- b. Superficies inferior corporis vertebrae pene infimae colli.
- c. Tuberculum in media anteriore parte arcus atlantis.
- d. Anterior superficies processus dentiformis epistrophei, cariosam monstrans superficiem.

Ex spatio praesente inter arcum atlantis et anteriorem superficiem processus dentiformis epistrophei, satis constat quantopere haec vertebra e sede est remota.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N°. DCIII. vol. III. pag. 384.

T A B U L A CLIX.

(VOL. IV. TAB. XXXII).

*A*nchylosis ossium pubis ex viro et foemina.

Figura 1.

Ossa innominata foeminae adultae, in nexu ossium pubis substantia crassa, satisque dura, ossea inter se concreta.

Licet ossa pelvis solito magis in pube a se invicem sint remota, totum tamen illud spatium intermedium substantia ossea adimpletum est, adeo ut firmissime inter se cohaereant. Margo ossis pubis dextri lateris processus monstrat spinosos contortos, dum circa marginem superiorem, in genere latum atque crassum, a sinistro latere etiam tubercula, ac spinae osseae apparent. Licet ossa pubis solito magis a se invicem distare videantur, diameter transversalis in apertura superiore pelvis minoris tamen non superat quinque pollices rhenolandicos. Superficies articulares conjunctionis ossium iliorum cum osse sacro immutatae supersunt. Os sacrum est deperditum.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCLVIII. vol. III. pag. 238.

Figura 2.

Ossa pelvim componentia ex viro adulto, robusto, in qua post perpessam

M, 2

frac-

fracturam utriusque cruris ossis pubis sinistri lateris, anchylosis inter ossa pubis enata videtur. Adfuisse enim duplicem fracturam, nunc callo sanatam omnino constat, tam ex figura et situ cruris horizontalis ossis pubis sinistri lateris, quam ex deformitate rami descendens, prope tuber ossis ischii. Corpus ipsum ossis pubis sinistri, nec non anterior superficies anchylosis asperitates diversas monstrant. Latus dextrum omnino sanum videtur. In media parte nexus ossium pubis quaedam cavitas superest.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAEE N^o. DCVII. vol. III. pag. 385.

MORBI OSSIUM EX CAUSA SCROPHULOSA (1).

T A B U L A C L X.

(VOL. IV. TAB. XXXIII.)

Figura 1.

Extremum inferius ossis humeri cum superioribus partibus ossis radii et ulnae, dextri lateris, ab interiore visum, viri juvenis viginti octo annorum, qui ex carie scrophulosa periit. Haec ossa, ut ea omnia quae ex morbo scrophuloso sunt affecta, levissima, valde fragilia atque porosa sunt, imo toto habitu externo distinguuntur facile ab affectionibus ossium aliis morbis productis, uti etiam ex his figuris facilius conspicitur, quam verbis describitur.

a. b. c. d. Extremum ossis humeri circa articulationem valde ampliatum atque extensum, totumque morbosum. Cavitas medullaris maxime est ampliatam, ita ut non nisi tenuissima lamella corticem constituat. b. c. Superficies articularis lamella cartilaginea orbata, tota quanta porosa et exesa est, ita tamen ut superficies b., pro articulatione cum radio adhuc a superficie c., quae jungebatur cum ulna, distingui valeat. d. Limbus ab uno latere articulationis in alterum tendens, atque terminans superficiem cui incubuit abscessus, ex callo poroso et tuberculoso constat. Superficies inter b. c. et d. est erosa, scabra atque valde porosa.

e. Radii extremum superius, cujus capitulum in vertice, et in toto ambitu etiam cartilagine articulari orbatum est, valde porosum et leviter tumefactum cernitur.

f.

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II, Tabulae XXII. Fig. 2 et 3. et Tab. XXIII. Fig. 5 et 6.

- f. Ulnae caput superius maxime tumefactum a radio nimis remotum, superficiem articulem, tam pro articulo cum osse humeri, quam pro eo cum radio monstrat valde erosam, dum in toto ambitu ossis substantia est scabra et porosa.

Figura 2.

Eadem ossa ab exteriore exhibita.

- a. b. c. Extremum ossis humeri, ab hac parte etiam carie affectum, maxime est emollitum atque tumefactum, unde tota externa superficies inaequabilis, tuberculosa et quasi fungosa cernitur. Ubi limites observantur inter partem sic maxime degeneratam et corpus ossis, quod figuram naturalem servavit, substantia ossea quam maxime est extenuata, imo partim fissura a se invicem partes sunt separatae.
- d. e. Ulnae caput maxime tumefactum. In parte d. ubi substantia cellularis valde expansa est, detegitur foramen fistulosum. Processus olecranon, cujus substantia ossea magis tumefacta videtur ex emollitione corticis ossis, concretus est a latere interiore cum portione ossis humere b. In extremo lamella ossea e. noviter ab effuso callo producta, olecrani verticem cum osse humeri conjungit, utraque enim cum parte concreta videtur.

Radii caput etiam ab hac posteriore parte valde porosum cernitur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCIV et seq. vol. III. pag. 243.

Figura 3.

Extremum inferius ossium cubiti sinistri lateris, cum ossibus carpi et metacarpi, ejusdem hominis, ab interiore.

- a. Caput inferius radii in hac superficie, ex emollitione et expansione lamellae externae ossis, superficiem inaequabilem, tuberculosam monstrat, atque cum ulna hac in parte concretum est.
- b. Ulnae caput totum etiam ex simili degeneratione ampliatum, tuberculosum ac forma naturali plane orbatum.
- c. Ossis lunati pars. Concretum hoc os est cum ulna et cum radio. Os naviculare, nec non os triquetrum carie perierunt.
- d. Utrumque os multangulum, quorum majus cum ossibus metacarpi pollicis et digiti indicis concretum est.
- e. Os cuneiforme, ut videtur concretum cum subrotundo osse, et cum ossibus metacarpi digiti annularis et auricularis. Inter hoc os et capitatum foramen praesens est, ex corrosis superficiebus horum ossium in naturali statu caeterum nexorum.

Figura 4.

Eadem ossa ab exteriore.

- a. Radii caput, ab hac parte licet tumefactum tamen formam naturalem, et sulcos pro decursu tendinum melius servavit quam ab interiore latere; pars vero ulnae obversa magis intumuit, atque ab exteriori tuberculosam superficiem exhibet, ad majorem altitudinem quam ab interiore latere.
- b. Ulnae caput, quamvis etiam tumefactum, tamen suam formam naturalem imprimis ab inferiore exhibet.
- c. Ossa metacarpi pollicis et indicis inter se, et cum ossibus multangulis concreta.
- d. Ossa cuneiforme, lunatum et capitatum inter se, et cum ossibus metacarpi concreta.

Ossa metacarpi ex emollitione et expansione etiam sunt deformia.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCV. vol. III. pag. 243.

T A B U L A C L X I.

(VOL. IV. TAB. XXXIV.)

Figura 1.

Tibia juvenis 23 annorum, habitu corporis scrophulosi et cachectici, carie in parte media corporis fere penitus consumpta.

- a. b. c. d. Lamellae corticis ossis, quae necrosi affectae superficiem externam striatam, porosam, nigrescente colore tinctam offerunt, et vel magis, vel minus jam absorptione a subjacentibus partibus sunt separatae. Inter has cernitur substantia cellularis ossis, de qua externa lamella necrosi affecta jam est separata.
- e. f. g. h. Lamellae superficiei externae ossis tenues, partim a subjacente parte cellulari separatae et porosae, partim tenuissima lamella callosa, pravae indolis, tectae.
- i. Foramen ubi in anteriore et posteriore superficie omnis substantia ossea est deperdita; mox infra hanc destructionem ex consumptione totius anterioris parietis cavitas medullaris aperta cernitur, superstitie parte cellulari parietis posterioris.

Supra et infra cariosam destructionem hujus ossis, superficies externa ossis leviter affecta et porosa apparet.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCVI. vol. III. pag. 244 et seq.

Fi-

Figura 2.

Anchylosis ossium cubiti cum ossibus carpi et metacarpi post degenerationem, atque cariem horum ossium, ex causa scrophulosa enatam, sed feliciter sanatam. Extremum ossis radii imprimis tumefactum fuisse videtur, unde ipsius externa superficies, licet debitam soliditatem recuperaverit, adhuc vestigia monstrat praegressae degenerationis, qualem in tabula praecedente etiam observavimus.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCXIII. vol. III. pag. 246.

T A B U L A CLXII.

(VOL. IV. TAB. XXXV.)

Figura 1.

Tibia dextri lateris juvenis, scrophuloso morbo affecti, a latere interiore.

- a. Epiphysis superior tota separata est a corpore ossis, sed membranae ligamentosae ope anteriori parti tibiae adnectitur.
- b. Pars interna corporis ossis necrosi affecta, atque a tabula externa orbata; hujus portionis superior pars, ut et ei respondens substantia interna epiphysis carie consumpta sunt, adeo ut cavitas medullaris pro parte aperta sit.
- c. d. Lamellae osseae partim a parte interiore b., necrosi affecta separatae, parumper revolutae et in marginibus indicia praebentes secreti noviter calli.

Latus internum ossis levissimis sulcis quasi striatum est, atque poros plurimos dilatatos offert.

Figura 2.

Eadem tibia a posteriore.

- a. Epiphysis separata a corpore ossis, cujus externa pars magis carie consumpta cernitur, quam interna. Lamella cartilaginea in utraque superficie articulari integra superest.
- b. Pars interna corticis corporis ossis necrosi affecta, et a sua parte externa orbata.
- c. d. Partes sive lamellae superficiei externae ossis, partim a subjacente parte mortua separatae.

Latus externum ossis cernitur non tantum ampliatus, sed etiam in media parte longitudinis excavatum, ubi a fibula degenerata fuit compressum.

Figura 3.

Fibula ejusdem juvenis a latere exteriori.

Tota dimidia superior pars in tumorem insignem, solidum, ovalem, maxime spinosum et hinc inaequabilem est expansa, dum de ipsius capitulo superiori nihil superest. Mox infra tumorem os tumefactum est, sed ab inferiore sanum videtur. Ad radicem tumoris in externa ossis superficie, multi pori atque sulci adsunt.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCX et DCCXI. vol. III. pag. 245.

MORBI OSSIUM EX SCIRRHO ET CANCRO (1).

T A B U L A CLXIII.

(VOL. IV. TAB. XXXVI.)

Figura 1.

Cranium hominis adulti, qui ulcere carcinomatoso labii inferioris laboravit. Ex hoc ulcere maxilla inferior, nec non superior a latere dextro affectae, et partim consumptae sunt.

Maxillae superioris processus alveolaris, pro parte qua continebat dentes duos incisores, cuspidatum ac bicuspidatum primum ad altitudinem palati duri consumptus cernitur, dum margo ulceris ossis offert porosum adspectum. Osis jugalis dextri tabula externa leviter est affecta et porosa. Maxilla inferior partim etiam est destructa, deficiente toto processu alveolari hujus lateris, cum parte recon-dente dentes incisores dextros. Ramus adscendens dexter maxillae inferioris ab exteriori totus innumeris foraminibus exiguis pertusus, ab interiori vero fere totus consumptus est usque ad tabulam externam, quae inferiora versus sensim sensim-que extenuata est, usque dum tota deficit. Ramus horizontalis in parte mentali crassitiem satis notabilem servavit, inde sensim extenuatus in apicem acutum tandem desinit.

Om-

(1) Ad hoc caput pertinet Voluminis II. Tabulae XXIII. Figura 7.

Omnia ergo confirmare videntur ossa hoc morbo sensim in loco circumscripto emolliri, et absorptione dein tota consumi.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXV. vol. III. pag. 246.

Figura 2.

Cranium viri adulti, cujus maxilla inferior partim ex affectione cancrosa labii inferioris destructa est.

Post evulsionem dentium incisorum maxillae superioris deleti observantur alveoli, et sequentium dentium, ab utroque latere, nonnisi fragmenta cariosa supersunt. Maxillae inferioris pars media tota quanta est destructa, major tamen portio deficit a latere sinistro, quam a dextro. Extrema utriusque partis maxillae sunt foliaceae quasi naturae, adeo ut consumptio progressiva facile observetur, dum circa extrema cariosa substantia ossea porosa observatur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXVI. vol. III. pag. 247.

MORBI OSSIUM EX CAUSA VENEREA (1).

T A B U L A CLXIV.

(VOL. IV. TAB. XXXVII.)

Figura 1.

Conceptaculi cerebri hominis adulti pars, quae ante foramen magnum ossis occipitis est, ab inferiore visa.

In palato cernitur foramen sat magnum, oblongum, adeo ut interiora narium usque ad lacunar conspiciantur. Ex lue venerea nimirum palatum pro majori parte consumtum est, superstite ejus margine posteriore. Intra capacitatem narium apparent pars ossis vomeris, atque pro parte os spongiosum dextrum.

a. b. Margo posterior basium ossium palati.

c. Vomeris capitellum ossis multiformis basi insidens; corpus hujus ossis, et ossa spongiosa inferiora pro parte etiam consumta sunt, adeo ut non nisi pars vomeris septo ossis cribriformis adhaerens supersit. Pone

den-

(1) Ad hoc caput pertinent Vol. II. Tab. XIII. Fig. 1—5. XXI. XXII. Fig. 1. 4. 5. XXIV. XXV. XXVI. XXVII. Fig. 1—6. XXVIII. Fig. 1. et forte Tab. C. Fig. 8—13.

dentes incisores conspicitur foramen incisivum, magnitudine etiam auctum.

- d. Superficies articularis pro condylo dextro maxillae inferioris, carie affecta.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCXXIII. vol. III. pag. 248.

Figura 2.

Similis pars conceptaculi cerebri, hominis adulti, cujus interiora oris carie venerea partim destructa sunt; ex dentibus non nisi dentes bicuspidati ab utroque latere, atque praeterea duo fragmenta radicum dentis molaris sinistri lateris supersunt.

- a. Superstes lamella anterior processus alveolaris dentium incisorum, ac cuspidatorum, cujus superficies interna rugosa, ac cariosa se offert.
- b. c. Pars major lamellae palatinae ossis maxillaris sinistri, quae ab anteriore, ubi pari suo adjungebatur, partim consumpta, partim porosa et valde extenuata se offert, dum a posteriori ossi vomeri adhuc adhaeret. Margo posterior deficiente parte basis ossis palati oblique decurrit. Ab hoc latere palati situs non valde mutatus est, sed ejus superficies est scabra.
- d. Lamellae palatinae ossis maxillaris dextri pars interna, consumpta parte tota, quae ad cavitatem oris pertinet. Superficies quae hic se offert valde est porosa, carie affecta, et concava; in hoc latere itaque lamella palatina a parte oris, in opposito vero latere a parte narium erosa est. Ab hoc latere non tantum a posteriore parte deficit basis ossis palati, sed etiam pars lamellae palatinae ossis maxillaris.
- e. Os vomer a carie non affectum.
- f. Margo posterior ossis maxillaris dextri. Destructo pariete exteriori, antrum Highmori hic apertum cernitur.
- g. Lamella externa sive major processus pterygoidei dextri ossis multiformis, crassitie aucta; lamella interna hujus processus et totum os palati hujus lateris carie perierunt, adeo ut spatium adsit inter hunc processum et marginem posteriorem ossis maxillaris.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCXXIV. vol. III. pag. 248.

Figura 3.

Conceptaculi cerebri et faciei pars, hominis adulti, cujus palatum osseum, processus alveolaris inter dentes bicuspidatos posteriores, atque ossa narium internarum ex carie venerea penitus destructa fuerunt; caries vero diu ante mortem sanata est.

- a. Ossium nasi, nec non processuum nasalium ossium maxillarium partes

su-

superstites, inter se concretae, atque perpendiculariter positae. Ab utroque latere os unguis partim destructum, ac perforatum est, adeo ut uterque canalis nasalis deficiat.

- b. Margo inferior aperturæ nasi, destructis toto palato atque vomere; in hoc margine etiam fissura cernitur, ubi duo ossa maxillaria nectebantur; Processus alveolaris totus quantus inter dentes bicuspidatos posteriores est erosus. Margines totius ulceris sunt rotundati et satis crassi.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXXVIII. vol. III. pag. 249.

Figura 4.

Conceptaculi cerebri et faciei pars, hominis adulti, cujus palatum osseum, atque nares internae lue venerea exesae sunt, et qui sanationem diu supervixisse videtur. Ossa nasi solito magis perpendicularem habent situm; apertura anterior narium est rotunda ex crassitie aucta parietum internorum ossium maxillarium superiorum, et ex peculiari lamella ossea descendente ex interiore parte marginis inferioris ossium nasi.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXXXI. vol. III. pag. 250.

T A B U L A CLXV.

(VOL. IV. TAB. XXXVIII.)

Figura 1.

Cranium hominis adulti, cujus nares internae cum majori parte tabulae externae ossis frontis carie venerea destructae sunt.

- a. b. c. Pars media ossis frontis tabula externa destituta, superficiem inaequabilem monstrans, ex superstitute tabula interna cum portionibus nonnullis diploës.

Margines sunt rotundati, satis aequabiles, atque sanationis initium monstrant.

- d. e. Duae portiones superstites de tabula externa, valde porosae et necrosi affectae.

- f. Paries posterior sinuum frontaliū. Deletis tabula externa et sepimentis, hi sinus toti quanti hiant. Introrsum cernuntur duae fissurae oblongae, ubi lamina cribrosa ossis cribriformis valde extenuata partim est fissa.

- g. Pars, quae superest, processus nasalis ossis maxillaris superioris dextri, tenuiore parte adhuc cohaerens cum lamella interna supercilii. Totum os

unguis et major pars ossis plani perierunt, adeo ut hic apertura sat magna adsit.

- h. Margo superior verticis ossis maxillaris sinistri, qui antea nectebatur cum osse unguis et osse plano, ab hoc latere etiam destructis.
- i. Pars basis processus nasalis ossis maxillaris sinistri. Margo aperturæ narium inter i. et k. erosione etiam naturalem formam hoc in latere amisit.
- k. Pars, quæ superest, processus alveolaris dentium incisorum sinistri lateris. Dentes incisores dextri carie ad collum usque sunt consumti.

Destructis parietibus nasalibus ossium maxillarium, atque omnibus ossibus, quæ ad nares internas pertinent sinus maxillares etiam hiant, atque separatas cavitates non demonstrant. In fundo cernuntur aperturæ, quæ cellulae sunt sinuum sphaenoidalium. Infra has extrorsum utroque in latere cernitur foramen, quo hiat canalis Vidianus.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXXV. vol. III. pag. 248.

Figura 2.

Cranium hominis adulti, in osse frontis, et osse jugali dextro carie venerea erosum. In hoc cranio egregie manifestum est quomodo ossa ex hoc morbo sensim consumuntur. In utraque parte ossis frontis, quibus muscoli frontales incubuerunt tabula externa ossis in toto ambitu ulceris cernitur porosa, sed ulcus est circumscriptum, et circumdans pars omnino sana videtur. Versus centrum vero ulceris tabula externa magis est consumta, et in medio, ubi procul dubio ulceratio ortum sumsit, haec tota quanta est deleta, adeo ut sola tabula interna, cum nonnullis cellulis diploës appareat; imprimis haec omnia observantur a latere sinistro. Utriusque supercillii externa lamella partim etiam est erosa; margines in ambitu sunt acuti, et cum sinus frontales in hoc cranio valde sunt evoluti, in his partibus plures sinuum cellulae hiant. Glabella simili ratione est affecta, lamella externa est extenuata, porosa, in medio tota erosa, unde et hac in parte sinus frontales hiant. Ulceratio ossis jugalis dextri videtur in ultima periodo morbi, margines sunt magis rotundati, et superficies cariiosa ossis granulosa deprehenditur. Palatum osseum leviter est affectum, os vomer destructum, et basis ossis multiformis parum erosum, unde sinus sphaenoidalis dexter hiat foramine ovali, cujus margines sunt levigati.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXXXVII. vol. III. pag. 251.

T A B U L A C L X V I.

(VOL. IV. TAB. XXXIX.)

Figura 1.

Cranium hominis adulti, cujus os frontis hic cernitur pro majori parte carie venerea erosum. In hoc vero specimine morbus majores fecit progressus, quam in praecedentibus, non solum enim tabula externa ossis est porosa, exesa, tota consumpta, sed diploë in bene multis locis est deperdita, imo tabula interna tota quanta in nonnullis partibus est deleta. Ubi utraque ossis tabula deficit in marginibus ulceris apparet, substantiam cellularem intermediam magis esse destructam ipsis tabulis, quae valde porosae sunt. In glabella etiam tabula externa est affecta, atque hac deficiente in parva parte, hiat sinus frontalis. Ossium nasi partes inferiores carie perierunt; horum et processuum nasalium margines sunt rotundati et incrassati, totum septum narium, nec non ossa spongiosa superiora et inferiora carie consumpta sunt.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXL. vol. III. pag. 252.

Figura 2.

Cranium hominis adulti ex eadem causa insigni necrosi in fronte, et vertice affectum. Tota ossis substantia in hoc admodum amplo ulcere mortua est; externa tabula ubique videtur pro majori parte consumpta, hinc superficies externa spongiosum offert adspectum, duobus parvis locis, in medio circa marginem inferiorem, exceptis, ubi externa tabula, vix laesa superest. In parte supra orbitali margines plus minus sunt rotundati, atque sinus frontales, qui in hoc cranio amplissimi sunt, juxta totum hunc marginem hiant, et ab interiore sani apparent. In toto reliquo ambitu ulceris margines ossis vivi sunt acutissimi, atque plurimis in locis pars quaedam inter vivum et mortuum os consumpta est. In vertice ubi antea adfuit fontanella tabula interna paulo minus necrosi videtur affecta, quam tabula externa et diploë.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXLI. vol. III. pag. 252.

T A B U L A CLXVII.

(VOL. IV. TAB. XL.)

Figura 1.

Cranium hominis adulti, in tota superficie, quae musculo Epicranio tegitur carie venerea affectum. In osse frontis major portio tabulae externae, et diploës deperdita est, atque in media parte etiam tabula interna est perforata. Tuberculosa itaque cernitur in osse frontis superficies, quum diversis in locis parvae portiones tabulae externae supersunt, dum caeterum omnis substantia ossea usque ad tabulam internam consumpta est. Licet margines fere ubique sint rotundati, tamen in multis locis diploës inter lamellam externam internamque magis ipsis illis tabulis est destructa. Ubique in fundo ulceris granulatio cernitur, quae cicatrisationem ossis indicat. Utriusque supercilli partes exteriores deficiunt, unde his in partibus hiant sinus frontales. In ossibus verticis, et majore parte ossis occipitis superficies externa est inaequalis, a carie feliciter sanata in sola tabula externa.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCXLVI. vol. III. pag. 253.

Figura 2.

Cranium hominis adulti, cujus omnia ossa camerae cerebri ex lue venerea vel penitus, vel pro majori parte consumpta sunt. Ossis verticis dextri lateris pars major penitus exfoliatione deperdita est; foramen insigne hinc productum sola dura matre clauditur; in ambitu hujus foraminis superstes lamina interna indicia offert sanati ulceris ossis. Ossis frontis lamella externa cum diploë etiam exfoliatione separata cernitur, et ipsa interna lamella, in plurimis locis tenuissima, in aliis tota quanta periit, et inde producta foramina etiam dura matre clauduntur. Maxillae inferioris ramus horizontalis dexter, ex antea praesente carie, usque ad internam superficiem erosus cernitur; quae superest pars omnia indicia offert etiam hanc cariem fuisse sanatam.

a. b. c. d. Margo acutus superstitis tabulae externae ossis frontis. Non tantum in spatio his litteris circumscripto deficit externa tabula, sed omnis etiam cellularis substantia, imo in marginibus haec magis quam externa tabula erosa est; tenuissima lamina interna, nonnullis in locis etiam perforata superest.

e. f. g. h. i. k. Circumferentia ulceris in tabula externa ossis verticis, quae ubique superficiem laevigatam offert.

- l. Foramen insigne dura matre clausum, ubi omnis substantia ossis penitus est deperdita. In margine partis squamosae et mammillaris g. et h. ossis temporis nonnulla adhuc cernuntur fragmenta tabulae internae, quae durae matri insularum instar adhaerent. Pars tabulae internae, quae inter foramen et marginem tabulae externae e. f. h. et i. superest, sanatam superficiem monstrat.
- m. Paries posterior rami horizontalis maxillae inferioris superficiem etiam sanatam, post destructionem fere omnis substantiae osseae offerens. Dentium cuspidati et bicuspidati primi radices nudaе cernuntur, adhaerentes parieti posteriori maxillae; reliquorum alveolorum hujus lateris nequidem vestigia supersunt.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N^o. DCXII. vol. III. pag. 386.

T A B U L A CLXVIII.

(VOL. IV. TAB. XLI).

Figura 1.

Conceptaculi cerebri pars superior, hominis adulti, qui diu lue venerea laboravit. In vertice periit insignis portio totius substantiae osseae, adeo ut foramen sat magnum supersit, dura matre, in qua sinus longitudinalis transparet, clausum. In toto ambitu foraminis margo osseus crassus, valde rotundatus, et tuberosus cernitur, qui omnia indicia offert eum productum fuisse a callo secreto e marginibus foraminis, unde aperturae magnitudo valde imminuta est.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCLI. vol. III. pag. 254.

Figura 2.

Cranium vetulae, quae media aetate stupenda carie totius superioris partis cranii laboravit, ab eaque feliciter sanata est.

Quamvis haec caries minime ex causa venerea esset provocata, sed, auctore A. VAN SOLINGEN, suppressioni mensium adscribi debuerit, tamen hoc cranium hic delineare non incongruum duxi, ut constaret, ossa cranii carie erosa, post sanationem, licet causa morbi valde sit diversa, eundem adspectum offerre.

Foemina haec ex sanis parentibus nata, robusta, aetatis anno duo de vicesimo viro nupsit militari, sano, et gravida facta filiam peperit, quae brevi defuncta est. Tribus cum dimidio annis post initum matrimonium praeterlapsis obiit maritus; per sex annos vidua vixit, tumque alteri viro nupsit, vegeta sanitate fruente. Proles nunc edidit tres, quarum prima puella sana supervixit; obierunt

duae aliae, juvenes, quarum posteriorem tempore, quò morbo describendo laboravit, utero gessit, et in lucem editam lactavit.

Mulier haec absolutis septem vitae lustris, dum sub dio solani esculenti tuberibus legendis occuparetur, vehementis doloris insultum per totum dextrum brachium a scapula ad cubitum se diffundentis percepit; postquam doloris vehementia maxime increverat, hi dolores a medico et chirurgo ex arthriticorum genere habebantur. Sequentis anni mense quarto mensium fluxus, qui instabat, non apparuit, atroci dolore erysipelas nucham, regiones post aures, et universam faciem misere infestavit, sicut ad immanem molem caput increverit; apparentibus una cum colore subnigro hic illic pustulis, et perseverantibus simul molestis brachii affectionibus, quamvis minori cum vehementia. Disparuit post aliquot dies erysipelas, sed menses non apparuerunt, et brachii dolores eadem perstiterunt vehementia. Sequenti mense, subpressis adhuc menstruis, eadem loca denuo occupavit erysipelas, iisdem cum symptomatibus, et per idem temporis intervallum perdurans, quale phaenomenon per quinque menses continuo reversum est, quo tempore praeterlapso subpressus mensium fluxus rediit, et per tres menses debito se manifestavit tempore, nullo tum apparente erysipelate, et utero cum concepisset nullum per omne graviditatis intervallum apparuit erysipelas. Postquam erysipelas prima vice fugatum esset, et brachii dolores vehementer increverant, ex improvise sub brachii usu, os humeri cum strepitu frangebatur in medio. Quarto die, post debitam deligationem, ex dolorum vehementia saepius in lipothymias incidit, atque remotis ferulis, praeter parvas pustulas et ulcuscula, ulcus insigne, materiem serosam fundens in brachio observabatur. Dein imminuti aliquomodo sunt dolores, et postquam in quiete aliquamdiu servaverat brachium, os fractum coalitum percepit, et omnem brachium movendi facultatem recuperavit. Anno praeterlapso inter pariendum, dum affecto brachio sedili innitebatur, et validos edebat nixus, denuo fractum est os humeri. Nullam fracto huic ossi curam adhiberi permisit, adeo ut separatae extremitates nequaquam ad se invicem accesserint, sed pseudo-articulationem formaverint. Tempore quo erysipelas primo prodiit, tumor satis insignis cutaneus se manifestavit ad partem colli inferiorem, et sterni superiorem, qui aliquomodo erat durus, neque admodum dolorificus; quatuor post hebdomades, mensium tempore, quorum loco iterum apparebat erysipelas, tumor ille sponte apertus est, materiem effundens tenuem, albicantem, inodoram, qua effusa, quarto die tumor sponte clausus est. Tumor hic aperiebatur, similem materiem fundebat, iterumque claudebatur quolibet mense tempore menstruorum, eorumque vices supplebat, donec tandem post quatuor menses, utero cum concepisset, perfecta cicatrice claudebatur, et semper clausus mansit.

Mox sub initium graviditatis alter tumor frontem infestavit, ab omni parte prio-

priori similis, et absque multo aegrae incommodo per sex menses immotus persistit, donec tandem incisione aperiebatur, et materiem tenuem, albicantem, inodoram fundebat, dum ulcus inde enatum tandem sanabatur. Quarta post partum hebdomade inter sternutandum hoc ulcus rursus disruptum est, priori similem materiem effundens, nec unquam postea rursus occlusum est, ac dirae cephalalgiae hoc phaenomenon exceperunt. Brevi post infestaverunt totam cranii superficiem varia ulcuscula cariosa, quae severis torminibus aegram vexabant, fundentia materiem purulentam, putridam cum foetore intolerabili, febre hectica stipatam. Hoc tempore ad mediam claviculam tumor ejusdem magnitudinis atque indolis, ac priores apparuit, qui post mensis spatium, nocte sponte disrumpebatur, effluente rursus materie albicante et tenui. Clavicula periosteo suo erat orbata, et carie infecta, atque separatis tribus fragmentis osseis ulcus claudebatur.

Praeter memorata in vertice cranii ulcuscula, in medio ossis verticis sinistri ulcus aderat, magnitudinis volae manus, deërat periosteum sub hoc ulcere, ossisque superficies carie infecta erat; aderat effluxus materiae tenuis, ichorosae, odoris intolerabilis, et sinus sub integumentis se ad ulcus ossis frontis extendens; toto hoc sinu aperto, os periosteo orbatum atque cariosum inveniebatur, sic ut caries haec se a medio ossis verticis sinistri fere ad inferiorem sinistram frontis, et hinc ad mediam ejus partem, quo loco primus tumor fuerat, extenderet. Post sex menses tota haec ossis denudati pars, ad magnitudinem plus quam quatuor pollicum rhenolandicorum, a vicinis soluta, separataque fuit.

Praeterlapsis tribus mensibus, tres tumores insignes, quorum unus medium brachium dextrum, alter superiorem partem dextri temporis, tertius tandem os occipitis occupabat, prodierunt, quibus lanceolae ope apertis, similis, foetoris intolerabilis, sanies effluebat, omnesque subjectae partes osseae, periosteo denudatae, et carie infectae repertae sunt, solummodo excepto loco, quem tumor ossis temporis occupaverat. Interim media ossis frontis pars etiam carie erat affecta, qua propter Chirurgus omnem cavitatem ad medium os verticis dextrum aperuit, cutem undique resecurit, et totam hanc plagam in ulcus apertum mutavit. Aegra hoc tempore, si solas exceperis cephalalgias, recte valuit, et domesticis operis curam absque magno incommodo habuit. Post intervallum octodecim mensium, pars ossea a medio osse verticis usque ad mediam et inferiorem partem ossis frontis, longitudinis novem pollicum rhenolandicorum, a vicinis una cum parvis fragmentis osseis a lateribus separabatur. Apertus itaque erat ab hac parte sinus frontalis, et maxima pars musculi Temporalis destructa fuit; sex quoque hebdomadibus ante hanc osseam separationem pars insignior arteriae temporalis, absque notabili haemorrhagia, et duo fragmenta ex ulcere in occipite separata fuerant. Dein aegra perfectam recuperavit sanitatem, et menses post suppressionem quatuor annorum redierunt, perfecte et debito

tempore fluebant; sed quo tempore hi instabant tuebant nucha et facies tumore, ad sensum quidem leucophlegmatico, punctorio tamen cum pruritus sensu, calore, et colore, in rubedinem erysipelatosam vergente, stipato, accedentibus cephalalgis gravioribus, quae una cum tumore per quatuor quinqueve dies plerumque perdurabant, statim vero, ac menses fluxerunt, evanescebant (1).

Si cranium consideramus patet in osse frontis, praeter foramina, quibus sinus frontales hiant, supra sinum dextrum adesse foramen fere quadrangulare, dum interna ossis tabula tenuissima in ambitu foraminis quasi evanescit. In parte sinistra hujus ossis externa tabula supermansit, ejusque margines admodum tuberculati, crassi, toti quanti rotundati sunt. Prope suturam coronalem partim quidem externa tabula superest, sed valde porosa. Osis verticis sinistri tota pars supra muscoli Temporalis ortum, deperdita tabula externa, inaequabilis atque porosa est, dum circa suturam lambdiformem, quae de tabula externa superest portio, limbo crasso, rotundato circumdatur. Osis verticis dextri media pars tota desideratur, adeo ut hic foramen adsit, longitudinis trium poll. rhen., et latitudinis duorum cum dimidio poll. Adest aliud foramen ovale, longitudinis unius poll., septem lin., et latitudinis unius poll., ubi sutura sagittalis cum lambdiformi conjungebatur, dum in toto ambitu utriusque foraminis, sola tabula interna superest, superficiem admodum inaequabilem monstrans.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAe N^o. DCXLVI. vol. III. pag. 392.

T A B U L A CLXIX.

(VOL. IV. TAB. XLII.)

Figura 1.

Os verticis dextri lateris, ex homine adulto, ab exteriori in vertice visum, cujus crassities valde est aucta, imprimis in parte dimidia posteriore. Diploës crassities solito major est; superficies externa ubique est rugosa, in vertice vero valde porosa, quod ex figura melius adhuc apparet, quam verbis describi valet.

Figura 2.

Idem os verticis a superficie interna exhibitum. De crassitie aucta ex hac figura melius quam ex praecedente iudicium ferre possumus, imprimis in vertice et

(1) Conf. A. VAN SOLINGEN *de Stupenda imprimis cranii carie, per naturam et artem feliciter sanata*. Traject. ad Rhen. 1780. in 8vo. c. fig.

et posteriore parte; etiam manifeste cernitur inter impressiones arteriarum durae matris tabulam internam solito magis prominere. Denticuli suturarum in hac et praecedenti figura etiam apparent incrassati et solito magis obtusi.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCXIV. vol. III. pag. 386.

Figura 3.

Hac, ut et sequentibus figuris hujus tabulae, nec non duabus sequentibus tabulis exhibentur degenerationes, quas ossa, imprimis longa, cylindracea ex lue venerea subeunt. Hae degenerationes facilius oculis distinguuntur ab iis, quae aliis morbis producuntur, quam verbis describuntur.

Radius dextri lateris ab interiore, ex homine adulto. In media fere corporis parte, os cernitur parum tumefactum, sed longe alia ratione quam intumescere solet os, praesente necrosi. In hac nimirum degeneratione substantia admodum est rara, porosa, partim in spinas, partim in squamulas degenerata, dum ubique manifesta sunt indicia consumptionis ossis, et contra aliis in locis species vegetationis osseae rursus observantur. Pars ossis affecta est circumscripta, et caeterum os sanissimum.

Figura 4.

Idem os a parte exteriori. Ab hac parte foramina paulo majora in extenuata et tumefacta ossis substantia observantur, dum ab inferiore ita dictae vegetationis osseae primordia observantur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAЕ N°. DCCLXIX. vol. III. pag. 256.

Figura 5 et 6.

Ulna dextri lateris ab anteriore et posteriore, ejusdem hominis. Juxta totam longitudinem fere tumefactum cernitur hoc os, extrema et superficies articulares tantum sanae supersunt. Omnia quae in radio observantur, hic non tantum manifesta sunt, sed magis sunt perspicua, quum morbus in hoc osse jam videtur majores fecisse progressus. Ab una parte ex deperditione osseae substantiae foramina plura et majora observantur, quae introrsum fistulosum decursum monstrant, et primo adpectu cum cloacis, in ossibus necrosi affectis, convenire videntur, sed re bene perspecta ab iis multum differunt; ab altera parte, imprimis in superficie posteriore, et maxime circa extremum inferius, vegetatio major substantiae osseae observatur, unde squamulae vel lamellae, novae secretionis osseae producta, superficiem tegentes, sed a cariota parte separatae conspiciuntur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAЕ N°. DCCLXX. vol. III. pag. 256.

T A B U L A C L X X .

(VOL. IV. TAB. XLIII.)

Figura 1.

Ejusdem hominis, cujus radius et ulnam praecedens tabula exhibet, ossis femoris sinistri lateris pars major, ab exteriori exhibita. Ab hac parte in corpore ossis similis, quam in praecedentibus figuris cernitur degeneratio. Intumuit externa ossis superficies, quae porosa et cariosa se offert; sed vegetatio ex substantia ossea longe major observatur, unde squamulae inter cariosa foramina sunt productae, et ab anteriore superficie descendit squama insignis, tota remota a superficie reliqua ossis.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCLXXII. vol. III. pag. 256.

Figura 2.

Ossis humeri dextri lateris extremum inferius ab interiori visum, ex homine adulto juniore, dum epiphyses inferiores radii et ulnae adhuc secesserunt. Superficies articularis recipiens radius et ulnam tota quanta lamella cartilaginea orbata, inaequalem, ac porosam monstrat superficiem; supra hanc articulationem, ubi caeterum in utraque pagina ossis sinus, admittens processum olecranon ulnae, et coronoideum radii, invenitur, os totum est perforatum; margo hujus foraminis est satis crassus et aequabilis. Quousque purulenta materies cum ossis substantia in contactu venerit facile apparet; in ambitu vero, et ad ipsos condylos cernitur vegetatio illa peculiaris ossea, quae hoc in morbo saepius observatur, et ex qua spinulis, tuberculis vel squamulis externa ossis superficies obtegatur.

Figura 3.

Ulnae ejusdem lateris pars superior, ex eodem homine, ab interiori delineata. Totus processus olecranon necrosi est affectus, et crena separationis jam manifeste cernitur. In parte affecta insignis apparet amplificatio substantiae osseae, et in ambitu eadem degeneratio observatur, quam in osse humeri notavimus.

Figura 4.

Radii ejusdem lateris, ejusdemque hominis, pars superior. Superficies articularis et in vertice, et in ambitu lamella cartilaginea orbata, maxime porosa est,

est; infra hanc partem spinulis rotundatis obsessum est collum hujus ossis, imprimis in facie anteriori.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCXC—DCCXCH. vol. III. pag. 258.

T A B U L A CLXXI.

(VOL. IV. TAB. XLIV).

Exhibet haec tabula Tibiam ac Fibulam sinistri lateris, hominis adulti, inter se atque cum talo et calcaneo non tantum anchylosi junctas, sed mirum in modum degeneratas, quum fibula et inferior tibiae pars summam vegetationem osseam ostendunt, adeo ut non tantum margines acutiores, qui latera fibulae distinguere solent, hic in cristas spinosissimas sint elevati, sed integrae lamellae, imo et canales musculos diversos includentes, productae observentur.

Figura 1.

Demonstrat haec figura ossa memorata ab exteriori latere.

Tibiae superficies externa verrucis osseis quasi est obsessa, ipsiusque inferior pars tumefacta, atque valde porosa. In articulo cum talo hujus ossis pars carie consumpta est, et omnis superficies articularis utriusque ossis in hoc articulo est destructa. Fibulae latitudo insigniter est aucta, praesente lamella ossea, quae ex fibula et tibia juxta ligamentum interosseum se extendit, utrumque os conjungit. Externa fibulae superficies, cui musculus Peroneus longus adjungitur, sulci speciem offert, elevatis maxime marginibus, imo circa mediam partem canalis integri speciem monstrat. Extremum malleolum externum formans, maxime ampliatus, concretum est cum talo, et cum calcaneo, atque supra hanc concretionem lamellam, digitatam quasi, emittit, quae partim ante musculos partis anterioris cruris se dimittebat, adeo ut materies ossea hic sit effusa juxta diversas aponeuroses, vel membranas fibrosas. Calcanei superficies lateralis externa spinulis osseis tota quanta etiam est rugosa.

- a. b. Lamina ossea spinulis, tuberculis, squamulisque obsessa inter fibulam atque tibiam, juxta ligamentum interosseum excreta, utrique ossi adnexa.
- c. d. Margo simili ratione asper, ex superficie externa fibulae elevatus.
- e. Similis margo ex posteriore magis parte fibulae excretus. His marginibus maxime prominentibus sulcus insignis productus fuit, qui continebat musculus Peroneum longum, atque lamella transversa f. in canalem integrum mutatus est.

R

g.

- g. h. i. Lamellae tenues osseae digitatae, quae ante musculos cruris procedebant.
- k. Malleolus externus cum tibia, talo et calcaneo anchylosi nexus.
- l. Externa superficies ossis tali.
- m. Eadem pars ossis calcanei.
- n. Tuber calcanei, spinulis squamulisque totum inaequabile.
- o. Lamina ossea conjungens tibiam cum calcaneo.

Figura 2.

Eadem ossa a posteriore exhibita. Latitudo fibulae hic apparet maxime aucta; spinis, squamulisque ejus superficies tota est inaequalis et asperrima. Inferior tibiae pars etiam valde affecta est, et quamvis ex nova producta substantia ossea tota sit valde inaequabilis, sinuosa, porosa et aspera, tamen, imprimis ad partem, ex qua margo inferior musculi Solei originem trahit, spinae longissimae observantur. Calcanei tuber lamina ossea conjunctum est cum valde ampliata parte fibulae.

- a. Calcanei tuber.
- b. Lamina ossea conjungens pontis instar calcaneum cum fibula.
- c. Lamina ossea calcaneum cum talo conjungens.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCXXIX. vol. III. pag. 261.

MORBI OSSIUM E LABE SCORBUTICA.

T A B U L A CLXXII.

(VOL. IV. TAB. XLV.)

Cranium hominis adulti cum maxilla inferiore, qui ex morbo scorbutico gravi necrosi partium anteriorum ossium maxillarium superiorum, ossium nasi, atque narium internarum extinctus fuit.

Figura 1.

In cranio ab anteriore considerato, cernitur separatio mortuarum ossium partium a partibus vicinis osseis non affectis. Ossa mortua valde porosa, sola inspectione facile ab ossibus vivis distinguuntur, sed praeterea a sanis separantur

fis-

fissura satis ampla, in utroque latere adscendente a margine alveolari secundi dentis bicuspidati per antrum Highmorianum et orbitam, usque ad conjunctionem processus nasalis cum osse frontis; in sinistro latere haec fissura transit inter os unguis et os planum; in dextro vero latere juxta marginem posteriorem canalis nasalis. Ossium nasi non nisi partes, cum osse frontis nexae, vivae supersunt; reliquae vero partes horum ossium mortuae jam exfoliatione deperditae videntur. Perierunt dentes incisores, cuspidati, et bicuspidati primi, eorumque alveoli partim deleti, partim superstites observantur. Intra narium capacitatem supersunt os cribriforme, et spongiosum inferius dextrum. Vomer atque spongiosum os sinistrum perierunt.

Figura 2.

Transitus fissurae inter vivas mortuasque partes a latere sinistro hic delineatur.

Figura 3.

In hac inferiore cranii parte ob oculos ponitur, utriusque palati ossis partem, basin dictam a. a. superstitem esse. Fissura vero in basi ossis sinistri adest, quae continuatur inter hanc et sequentem partem b. lamellae palatinae ossis maxillaris. In dextro latere lamella palatina ossis maxillaris pro parte exesa cernitur. Vomeris capitellum c., sphenoideo ossi adhaerens, superest, deleta tota anteriore hujus ossis parte.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. DCCCLVI. vol. III. pag. 267.

MORBI OSSIUM A MORBO RHACHITICO, VEL
AFFINIBUS MORBIS (1).

T A B U L A CLXXIII.

(VOL. IV. TAB. XLVI.)

Figura 1.

Sceletus naturalis foetus, qui rhachitide congenita laboravit. Caput hydrocephalo
af-

(1) Ad hoc caput pertinet Voluminis II. Tabulae I—V.

affectum plura memoratu digna offert, quae hoc in situ neque delineari, neque describi potuerunt, quare illud peculiari delineatione, inter crania hydrocephalo affecta, dignum judicavi, atque invenitur Tabula cxcii. Figura 2. et 3. (sive hujus voluminis Tab. 65. fig. 2. et 3.).

Praeter ossa columnae vertebralis, quae reliquis omnibus minus affecta sunt, ossa pleraque trunci atque artuum valde sunt emollita, adeo ut cultro vix resisterent, et a periosteo ea propter penitus denudari non potuerint, facileque in omnem sensum, absque crepitatione flecti possint. Costae lateris sinistri in media parte longitudinis nodosae sunt; in aliis illi nodi sunt simplices, in aliis plures adsunt, et a fracturis sanatis enati videntur. A latere dextro costae nonnullae superiores et mediae quodammodo intropressae sunt, et in superioribus etiam nodi observantur. Sternum nihil peculiare offert, inferius ossiculum in duplicem cartilagine mucronatam desinit. In pelvi margo innominatus quodammodo a forma naturali recedit, quum ischii ossa solito propius ad se invicem accedunt, quamvis eorum tubera debito modo a se invicem distent, adeo ut apertura superior pelvis ad triangularem formam accedat. Hac ex causa acetabula jam magis in anteriore, quam laterali superficie pelvis sita sunt. Femoris ossa in media parte incurvata, imo dextrum ad angulum fere rectum inflexum est, sunt praeterea nodosa, aequae ac si fuissent fracta rursusque conferruminata. Ex curvatura horum ossium, et forte etiam ex mutato situ acetabulorum, nec non horizontali situ colli utriusque femoris, capita femorum aliam, quam naturalem habent directionem, et trochanteres majores solito magis ad ilia ossa accedunt. Crurum ossa etiam singulari modo incurvata, vix permittunt ut plantae pedum in situm naturalem reduci valeant. In artubus superioribus claviculae nodosae et incurvatae sunt, scapularum forma, imprimis in sinistro latere, periit, ad costarum prominentiam nimirum sunt incurvatae, et inaequabilem offerunt superficiem; ossa humeri valde tumefacta, formam naturalem amiserunt; cubiti ossa, imprimis circa extrema inferiora, tument, et parum sunt incurvata; manuum et pedum ossa non videntur affecta.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. cccxv. vol. iii. pag. 353.

Figura 2 et 3.

Quatuor vertebrae superiores dorsales, cum totidem costis dextri lateris inter se concretis, anchylosi junctae, et parvam curvaturam formantes, a latere dextro et ab anteriore delineatae. Peculiaris hic procul dubio lusus naturae in osteogenesi horum ossium locum habuit. Si enim hoc praeparatum ab anteriore examine-
tur, nullum superest dubium, quin ex quatuor vertebra constet, dum a latere sinistro tres numerantur processus transversi, et a posteriore quinque
ad-

adesse videntur processus spinosi. Processus spinosi supremae et quartae vertebrae omnino distincti sunt; intermedius autem tribus inter se concretis processibus videtur constare, quorum rursus superior et inferior in latere dextro, intermedius vero in latere sinistro magis evoluti videntur. Distincti, sed tamen anchylosi juncti sunt processus quatuor transversa a latere dextro; in opposito vero latere tantum tres numerantur, ex quibus tamen inferior crassior reliquis, duplicem monstrat superficiem articulare, adeo ut procul dubio cum duabus costis conjunctus fuerit. Costae quatuor non tantum cum corporibus et processibus transversis vertebrarum anchylosi junctae, sed praeterea juxta longitudinem inter se concreatae sunt in formam scuti, adeo ut in partibus posterioribus ab exteriori, et ab interiori vestigia separationis tantum supersint; extremum anterius supremae costae integrum est, in reliquis pars anterior diffracta videtur.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CMXIII. vol. III. pag. 289.

T A B U L A CLXXIV.

(VOL. IV. TAB. XLVII.)

Truncus foeminae adultae, quae emollitione ossium laboravit. Columna vertebralis, in parte superiore dorsi parvam format curvaturam dextrorsum, reliquae vertebrae sinistrorsum parumper sunt conversae; hinc, dum thorax ab anteriore conspicitur, pelvis sinistrorsum versa magis latus dextrum, quam mediam ipsius partem offert. Manubrium sterni fere perpendiculariter situm est, medium os, ex quatuor partibus constans, antrorsum est incurvatum, inferiusque ipsius ossiculum cum osse tertio sterni rursus retrorsum directum invenitur. Costae omnes circa extrema anteriora singulari ratione incurvatae, primo introrsum, dein extrorsum, antequam in cartilagine transeunt, inflexae sunt, quin indicia fracturarum, antea praesentium exhibeant.

Generalis atque aequabilis ossium emollitio hic adfuisse videtur, adeo ut ossa neque vi musculorum, neque ponderi partium incumbentium resistere potuerint. Hinc etiam processus spinosus vertebrae quartae, quintae, sextae, septimae et octavae ex decubitu supino sunt compressi, et dictus processus vertebrae sextae fere totus evanuit. Forma thoracis ex his omnibus mutationibus valde est deformis, et ab interiori ex transverso valde angustata, dum, prominente media parte sterni, distantia inter hoc os et columnam vertebrarum est aucta. Claviculae valde, et singulari modo sunt incurvatae, imo dextra a parte sterni fracta olim fuisse videtur. Scapularum forma accommodata est superficiei externae costarum; in his fracturae observantur, et foramina membranis clausa; earum situs totus est mutatus, directis deorsum cavitatibus articularibus, unde humerorum motus etiam procul dubio valde limitatus fuit. Pelvis ossa tumefacta,

diversimode flexa sunt. Ilii perpendiculariter fere sunt sita, et in latere dextro mox ante unionem cum osse sacro ilium os incurvatum est. Rami horizontales ossium pubis sunt flexuosi; rami descendentes, singulari modo incurvati, fissuras, vel fracturas in ipsa curvatura demonstrant. Apertura superior pelvis minoris est triangularis formae; inferior apertura magis est angustata quam superior. Ex mutatis, quod ad decursum attinet, ramis horizontalibus et descendentibus ossium pubis, distantiae inter ossa pubis et acetabula sunt imminutae, et foramina ovalia valde elongata. Os sacrum ad angulum fere rectum est incurvatum.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCCLXXIII. vol. III. pag. 269.

T A B U L A CLXXV.

(VOL. IV. TAB. XLVIII.)

Ossa pelvis cum duabus inferioribus vertebrae lumborum ligamentis nexa, hominis adulti, ex emollitione ossium, quantum ad formam pertinet, maxime mutata.

Figura 1.

Ex hac figura, pelvim ab anteriore exhibente, imprimis cernitur quomodo ex curvaturis ramorum horizontalium ossium pubis, acetabula tota quanta in anteriore facie pelvis sita inveniuntur, unde sequitur tali in casu ossium femorum positionem et motum, durante vita, singulari ratione mutari, ita ut saepe ex motu progressivo illorum hominum, jam a priore de hac deformitate concludere possemus. Corpora ossium pubis prominentiam ab anteriore constituunt, ab utroque latere compressam, ex curvatura introrsum utriusque rami horizontalis horum ossium. Rami descendentes media in parte ad se invicem accedentes, aperturam inferiorem pelvis in duas partes dividunt. Osis sacri extremum cum coccyge junctum, introrsum tantopere incurvatum est, ut externa superficies illius curvaturae, in hoc situ pelvis conspiciatur.

Figura 2.

Haec figura, pelvim a superiore exhibens, totam mutatam formam pelvis minoris ob oculos ponit. Promontorium ossis sacri cum infima vertebra lumborum ultra modum intra aperturam superiorem pelvis prominet, dum anterior facies ossis sacri tantopere est excavata, ut scutum, sive dorsalis pars hujus ossis multum retrorsum tendat. Crura horizontalia ossium pubis introrsum maxime incurvata aperturam non tantum superiorem, sed totam capacitatem pelvis minoris valde imminuerunt, imo ei tribuerunt peculiarem illam formam huic morbo propriam,

in-

inque causa fuerunt mutati situs acetabulorum. Processus acuti ischiorum ossium introrsum etiam multum prominent.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. DCCCLIX. vol. III. pag. 267 et seq.

T A B U L A CLXXVI.

(VOL. IV. TAB. XLIX.)

Pelvis foeminae adultae a latere sinistro mirum in modum deformis, cujus ossa sunt tenerrima, et admodum levia. Os sacrum in anteriore superficie a superiore solito magis complanatum, concretum est a latere dextro cum processu transverso infimae vertebrae lumborum, adeo ut ille processus, valde amplius, partem alae ossis sacri componat. A latere vero sinistro processus transversus dictae vertebrae solito modo ab osse sacro distat. Os innominatum dextrum, in genere quidem tenerum, naturalis est figurae, excepto ramo horizontali ossis pubis, nimis oblique sursum posito. Ossis femoris dextri caput luxatum fuit, unde acetabuli forma mutata est, ut hoc in plurimis luxationibus hujus ossis fieri solet. Talis autem adfuisse videtur luxatio, ut caput femoris impositum fuerit superficiei externae ossis ilii, mox pone ejus marginem anteriorem, ad altitudinem mediam inter duas spinas, ibi praesentes, quin tamen ibi superficies ossis sit mutata. Trochanter minor margini posteriori acetabuli impositus continuo motu, hunc acetabuli marginem in superficiem ovalem, complanatam, satis aequabilem, speciem pseudo-articulationis referentem mutavit. (Fig. 1. a.). Os innominatum sinistrum totum est deforme, sursumque quasi protrusum. Ilium os perpendicularem habet situm, et altero longe tenuius est, media in parte vestigia monstrans praesentis antea fissurae (Fig. 2. a.), ubi ab exteriori curvatura praecipua observatur, quales fissurae saepius in emollitione scapularum observantur. Os ischium totum est deforme, tuber vix evolutum est, ac praeterea introrsum incurvatum; ejus ramus adscendens tenuis admodum est; ramus horizontalis mox ante acetabulum complanatus (Fig. 1. b.), ac quodammodo juxta longitudinem sulcatus (Fig. 2. b.) cernitur. Acetabuli superficies semilunaris solito magis est complanata, ipsiusque margo magis rotundatus.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CDXLIII. vol. III. pag. 216.

T A B U L A CLXXVII.

(VOL. IV. TAB. L.)

Figura 1. et 2.

Femoris os dextrum ejusdem foeminae, cujus pelvis praecedenti in tabula delineata est, ab anteriore et a latere interiore exhibitum. Solitae quidem hoc os est longitudinis, sed ab anteriore visum tenue apparet, dum a latere examinatum constat lineam asperam valde prominentem, et potius gracilem laminam referentem, crassitiem femoris ab hac parte adaugere. A luxatione capitis forma, imprimis ab anteriore parum mutata est, a posteriore vero suam convexitatem conservavit, sed in genere tenerum est. Trochanter minor superficiem offert complanatam, aequabilem, quodammodo porosam, quae forma convenit cum superficie ad marginem acetabuli posteriorem notata (Tabulae praecedentis Fig. 1. a.), juxta quam post luxationem movebatur. Majoris vero momenti est notare capitis et colli situm non esse naturalem, quod sola inspectione atque comparatione utriusque figurae mox in oculos incurrit. Non enim, ut in naturali statu, collum cum laterali interna superficie corporis ossis cohaeret, sed insertum est parti mediae inter superficiem anteriorem et lateralem internam, uti manifestum est, si attendamus ad superficiem anteriorem condylorum, articulationi genu inservientium (Fig. 1.), et ad lateralem superficiem condyli interni (Fig. 2.). Ex hoc situ capitis sequitur ergo, quod, juncto hoc osse acetabuli ope cum pelvi, patella ab interiore fuerit posita, et cruris motus extrorsum, non retrorsum locum habuerit (1).

Figura 3.

Os femoris sinistrum ejusdem foeminae, longe tenuius et brevius, cujus collum solito magis perpendiculariter adscendit, et hinc situm capitis magis supra trochanterem majorem eminentem, quam in statu naturali, produxit; collum vero justo loco ossi femoris adhaeret. Trochanter minor solito major est; condylorum inferiorum magnitudo solito minor observatur.

Fi-

(1) Cohesionem colli ossis femoris cum anteriore superficie ossis, ex qua itaque adhuc major conversio articulationis genu in interiora producebatur, bis in cadavere observavi, et plus semel in vivis hominibus, conjunctam cum eo pedis vitio, quod vulgo *Varum* vocare solemus; unde si duplex hoc vitium congenitum eodem tempore locum habeat, ejusmodi hominum gressus admodum difficilis est, et perfecta sanatio omnino impeditur, etiamsi vitium pedis caeterum sanationem admitteret. Conf. E. C. A. SANDIFORT *Diss. sistentem Animadversiones de vitiis congenitis, et de fracturis articulationis coxae*. Lugd. Bat. 1834. 8vo.

Figura 4.

Tibia et fibula ejusdem lateris ex eadem foemina. Haec ossa admodum tenuia sunt, eorumque lineae asperae, superficies separantes, spinulis diversis obsessae sunt. Haec ossa, ut et femoris os, tenuitate satis probant, nunquam destinato usui inservisse.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. CDXLIV—CDXLVII. vol. III. pag. 216 et seq.

CURVATURA SPINAE (1).

TABULA CLXXVIII.

(VOL. IV. TAB. LI.)

Figura 1.

Spina dorsi, vertebra suprema excepta, cum arteria aërta, foeminae adultae, quae singulari curvatura spinæ, ad scoliosin accedente laboravit. Vertebrae nimirum lumborum, mox post unionem cum osse sacro, retrorsum sinistrorsumque inflectuntur, et fere horizontalem situm acquisiverunt, dum simul superiores hae vertebrae totae quantae sunt conversae, adeo ut corporum superficies anterior, licet in genere haec spina fere tota a latere sinistro conspiciatur, se offerat, et processus transversi sinistri fere in medio dorsi sint positi. Tres infimae vertebrae dorsales imprimis curvaturam majorem, ac antrorsum spinæ prodixerunt; earum nimirum corpora a latere dextro pro majori parte consumpta, cunei figuram referunt, et praeterea juxta axin conversa sunt; unde tota superior spinæ pars rursus, quamvis antrorsum inflexa, situm tantum non naturalem habet. Arteria aërta in situ suo relicta demonstrat eam omnem spinæ curvaturam exacte sequi, ac tali in casu angulum plus minusve acutum formare. Ipsam circulationem in hoc individuo satis fuisse liberam statui posse videtur, quum arteriae lumen in hoc casu non, ut saepius in scoliosi obtinet, circa flexuram imminutum est.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCXXIV. vol. III. pag. 388.

Fi-

(1) Ad hoc caput pertinet Voluminis II. Tabulae XXXVI—LXI.

Figura 2.

Pars superior spinae dorsi infantis recens nati, curvatura spinae dorsi congenita laborantis, a priore exhibita, atque constans undecim superioribus vertebrais dorsi, atque vertebrais cervicis, suprema excepta. Ex evolutione turbata corporum nonnullarum vertebrarum, haec singularis deformitas producta videtur. Epistrophei corpus solito paulo crassius videtur. Corpora duarum sequentium vertebrarum a latere dextro sunt separata, sed in opposito latere sunt concreta, et unicum processum transversum formant. Duarum sequentium vertebrarum corpora neque in forma, neque in situ mutata sunt. Corpus vertebrae infimae colli, cunei figuram referens, a sinistro latere tantummodo observatur, hinc corpus vertebrae pene infimae cum corpore vertebrae supremae dorsi a dextro conjungitur. Corpus vertebrae supremae, sive duodecimae dorsi oblique positum est, ejusque processus transversus dexter, parum deformis, cohaeret in extremo cum processu transverso sequentis vertebrae dorsi, dum processus transversus sinister juxta corpus vertebrae infimae colli situs est. Corpus vertebrae undecimae dorsi, cuneiformis figurae, a latere dextro conspicuum, ultra mediam lineam spinae se non extendit; hinc a latere sinistro corpus vertebrae duodecimae cum corpore vertebrae decimae cohaeret. Simili ratione corpus vertebrae decimae cum corpore vertebrae octavae a sinistro latere jungitur, quoniam corpus vertebrae nonae, etiam cunei figuram habens, a dextro tantum latere spinae se manifestat. In nonnullis corporibus sequentium vertebrarum duo separata puncta ossificationis observantur.

Figura 3.

Eadem pars spinae dorsi a posteriore exhibita. Ut a priore corpora vertebrae quartae et quintae cervicis a latere sinistro sunt concreta, sic a posteriore arcus illarum vertebrarum confluerunt, et unicum processum spinosum formant. Arcus vertebrae quintae a sinistro latere tegit magnam partem arcus sequentis inferioris vertebrae. Arcus infimae vertebrae colli cohaeret cum duobus sequentibus, unde ex tribus illis arcubus unicus exsurgit processus spinosus. Sequens processus spinosus a sinistro provenit ex ampliato quidem arcu, sed cui tantum unicus, sive decimus processus transversus adhaeret; a dextro vero latere cohaeret cum tribus processibus transversis superiorum vertebrarum.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CCCX. vol. III. pag. 351 (1).

OS-

(1) Ulteriori depuratione hujus praeparati constitit descriptionem ibi datam, minus accuratam esse.

OSTEOSARCOMA, OSTEOSTEATOMA.

T A B U L A CLXXIX.

(VOL. IV. TAB. LII.)

Figura 1.

Sternum hominis adulti volumine maxime auctum, atque mutatum in substantiam fibrosam, ab anteriore exhibitum.

- a. b. c. Manubrii sterni pars superior, quae, licet emollita, tamen figuram naturalem servavit. a. Superficies articularis pro capite claviculae. b. Margo superior. c. Abscissus margo lateralis. Tanta enim erat hujus partis emollitio, ut culter facilius transierit per totam ossis substantiam, quam quod solveretur articulatio hujus ossis cum clavicula.
- d. e. Pars inferior manubrii, tumefacta, extrorsum tuberculata.
- f. Os medium sterni, totum tumefactum, inaequabilem monstrans superficiem, atque descendens ante ossiculum tertium, ita tamen ut hoc, pro dimidia parte adhuc infra illud promineat. Ultimum ossiculum degenerationis nulla praebet indicia.

Figura 2.

Idem sternum juxta longitudinem dissectum, ut mutata interna structura pateat.

- a. b. Manubrii pars superior, quae licet emollita, tamen ejus formam servavit, et cellularem propriam substantiam demonstrat.
- c. Pars inferior manubrii, insigniter expansa, ac in substantiam fibrosam compactam mutata.
- d. e. Nexus mobilis manubrii cum osse medio.
- d. e. f. Os medium insigniter expansum. In facie posteriore quaedam substantia ossea superesse videtur, totum vero reliquum os mutatum est in substantiam fibrosam, compactam, fibrarum decursum tamen facile exhibentem; inter fibras variis in locis spatia supersunt, quae in nonnullis partibus vasa sanguinea dilatata videntur, dum in inferiore parte manubrii substantia minus distincte fibrosa apparet, ex praesentia substantiae albumini concreto similis, inter fibras depositae.

Inferius ossiculum immutatum cernitur.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. CCCI. vol. III pag. 349.

Figura 3.

Pars superior ossis humeri sinistri, ex homine adulto, ad aliquam distantiam infra caput superius diffracti, nec callo, sed substantia fibrosa intermedia, ac fracturam cingente, conferruminati; quamvis extrema diffracta hoc in casu minime callo essent conjuncta, tamen nulla mobilitas superfuit, ut caeterum in pseudo-articulationibus, post fracturas non sanatas, obtinet. Externa superficies circa fracturam est tuberculosa; membrana fibrosa tensa, totum tumorem circumdat, quae forma externa, et tensione valde convenit cum ea in media parte ossis sterni, praecedente figura delineata.

Figura 4.

Idem os juxta longitudinem dissectum. Interna cellularis ossea substantia in capite et corpore ossis immutata superest, et medullam sanam continebat. Inter extrema diffracta ossis non tantum fibrosa substantia satis compacta adest, in quam extrema ossium evanescunt, sed haec substantia medullarem ossis partem, sursum deorsumque aliquantulum replet, et ex ea produci videtur, dum extrorsum insigni sua expansione tumorem satis magnum, fracturam circumdantem, et membrana tendinosa firma cinctum, constituit. Fibrarum decursus ex figura facilius intelligitur, quam verbis describitur.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. CCLXIII. vol. III. pag. 345.

T A B U L A CLXXX.

(VOL. IV. TAB. LIII.)

Figura 1.

Cranium foeminae adultae, cum insigni tumore in parte dextra maxillae inferioris. Quum integro tumore ejus natura minus bene intelligi potuit, tumorem juxta longitudinem dissecui, qua sectione constitit, veram esse degenerationem hujus partis maxillae inferioris in substantiam fibrosam, quasi tendineam, quin hic substantia ossea sit producta, sed quae ex cellulari ossis parte evoluta lamellam externam ossis expandit. Post scrupulosam separationem telae cellularis condensatae, adhaerentis membranae externae, constat lamellam osseam partim penitus esse destructam, partim valde extenuatam superstitem esse, unde externa
tu.

tumoris superficies satis aequabilis est, atque compressa renititur. Idem itaque videtur ossis vitium, quod in praecedenti tabula delineatum est, sed in hoc specimine forte cernitur alia morbi periodus. Non tantum enim in tumore conspicitur fibrosa substantia cum vasis sanguineis dilatatis, sed praeterea in interiore parte hic adsunt cavitates diversae insignes, quae sanguine erant repletae, dum earum parietes ab interiore obducti sunt lamellis crassis, ex sanguine coagulato. Non solum deorsum, extrorsumque, sed sursum etiam tumor insigne incrementum coepit; hinc ossis maxillaris superioris dextri processus alveolaris pro majori parte periit, atque consumpta parte externa, antrum HIGHMORI apertum est; praeterea os jugale extenuatum e sede est remotum, extrorsumque curvatum, atque processus zygomaticus fere totus periit, superstitie parva parte circa radicem. Dentes maxillae superioris fere omnes evulsi videntur, eorumque alveoli perierunt. In maxilla inferiore dentes dextri lateris, qui supersunt, toti quanti e sede sunt remoti, atque sibi invicem incumbunt.

Figura 2.

Maxilla inferior, ejusdem foeminae, ab inferiore exhibita, monstrat lamellam ossis externam maximopere esse extensam, et tantum in interna parte, nec etiam hic ubique, superstitem esse, sed variis in locis membranam tensam inter lamellas osseas superesse. Totam lateralem maxillae partem occupavit hoc vitium, adeo ut de processu coronoideo nihil, et de condylo articulari superficies tantummodo supersit. Inde a spina mentali interna, quae solito major est, incipit expansio, quae cito dein insigne volumen acquirit.

Figura 3.

Eadem maxilla inferior ab anteriore exhibita, postquam segmentum tumoris fuerat ablatum. Hac sectione vera natura tumoris patet. Inter fibrosam compactam substantiam, apparent aperturae dissectorum vasorum sanguineorum, valde dilatatorum; cernuntur praeterea cavitates majores et minores, quae lamellis ex sanguine coagulato sunt obductae, adeo ut extravasationes internae insignes locum habuerint, de quibus in externa facie nihil constabat.

- a. Superficies articularis condyli dextri.
- b. Substantia fibrosa, nullam substantiam osseam continens, in qua dissecta vasa, et cavitates diversae cernuntur.
- c. d. Lamellae ex coagulato sanguine, partim parietes cavitatum obducentes; partim sepimentorum instar prominentes, quae in reliquis minoribus ca-

vitatibus etiam deprehenduntur, licet nec adeo crassae, nec adeo amplae sint.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CCC. vol. III. pag. 348.

T A B U L A CLXXXI.

(VOL. IV. TAB. LIV.)

Hac tabula ut et figura prima tabulae sequentis exhibetur cranium viri adulti, qui insigni tumore osteosteatomatoso, in ramo dextro maxillae inferioris laboravit. Maceratione in aqua depuratum est hoc cranium, hinc omnes partes molliores tumoris perierunt, atque vegetatio ossea, antea per substantiam propriam dispersa, sola superest.

Figura 1.

Cranio ab anteriore inspecto, cernitur quantopere tumor, quantum ex ossea substantia constat, se extrorsum retrorsumque extendit, atque componitur ex squamosis quasi lamellis, sive spinis complanatis, retrorsum tendentibus, sibi invicem quasi incumbentibus, sed tamen ita a se invicem remotis, ut manifeste appareat, osseam substantiam per massam propriam dispersam, ab hac fuisse sustentatam. Prior tumoris pars, circa alveolos dentium molarium ex lamellis tenuissimis, fere perpendiculariter positis, brevioribus componitur; ceterae lamellae, longiores, retrorsum inflexae, tumorem ab exteriori satis aequabilem, rotundatum constituunt. Inferior pars circa marginem maxillae inferiorem probat laminam externam superficiei internae maxillae primo fuisse expansam, deorsum extrorsumque reflexam.

Pressione tumoris faciei ossa sinistrorsum sunt remota, hinc longe abest ut linea media ossium maxillarium et nasi sita sit in linea perpendiculari cum protuberantia mentali maxillae inferioris. Latus ossis maxillaris superioris, inde ab alveolo dentis cuspidati dextri retrorsum totum est destructum; vertex hujus ossis in orbita, pro dimidia parte consumtus; os jugale, valde extenuatum quantum ad orbitam non pertinet, elevatum, atque ad superficiem rotundatam tumoris accommodatum est; processus zygomaticus penitus destructus est. Destructa parte majori ossis maxillaris superioris, inter hujus marginem priorem superstitem, atque tumorem nunc cernitur pars externa basis conceptaculi cerebri. Foramen infraorbitale dextrum latitudine multum est auctum, atque foramen ossis jugalis valde ampliatur.

Fi-

Figura 2.

In situ laterali cranii cernitur quantopere hicce tumor se extendit, atque lamellis, sive spinis complanatis, ramosisque ab invicem distantibus constat, dum in media circiter parte antrum satis profundum adest; cernitur porro quali modo os jugale e sede est remotum, totusque processus zygomaticus consumtus est. In parte squamosa ossis temporis, quae tota est porosa, impressiones cernuntur vasorum sanguineorum dilatatorum.

T A B U L A CLXXXII.

(VOL. IV. TAB. LV.)

Figura 1.

Idem cranium, remota maxilla inferiore, a parte basis delineatum.

Ex mutato situ ossium faciei nexus lamellarum palatarum incurvam sequitur directionem, e linea media cranii recedentem. Processus alveolaris pars dextra, inde ab alveolo dentis cuspidati, deficit; lamella palatina pro dimidia posteriore parte hic desideratur, dum in latere sinistro, hac lamella pro minori parte deficiente, margo posterior palati duri oblique tendit in processum pterygoideum sinistrum. Deficiente pariete exteriori antri *HIGHMORI*, cum majore parte verticis ossis maxillaris illud antrum non tantum apertum cernitur, sed simul etiam apparet portionem ossis cavernosi, partem ossis spongiosi superioris, cum septi narium partem superiorem tantum superesse; os jugale extenuatum insigniter extrorsum est remotum; processus zygomaticus deficit; sinus et tuberculum pro articulatione maxillae inferioris superficiem ampliatam, atque complanatam offerunt; paries canalis auditorii est applanatus. In processu laterali ossis multiformis foramen magnum invenitur, atque processus pterygoidei dextri non nisi radix superest. Superficies articularis pro capitulo sinistro maxillae parum est aspera, et sulcum praeternaturalem offert. Condylus dexter ossis occipitis etiam parum e sede est remotus.

- a. Margo detritus ossis maxillaris superioris dextri lateris.
- b. c. Margo posterior palati duri, oblique tendens in processum pterygoideum sinistrum.
- d. Pars superior superstes septi narium.
- e. Pars cavernosa dextra ossis cribriformis, partim destructa.
- f. g. Margo superstes verticis ossis maxillaris.

h. i. Margo processus lateralis ossis multiformis. Spatium inter g. et i. fissura est orbitalis inferior.

k. Margo posterior ossis jugalis.

Spatium inter f. g. h. k. apertura est, qua, pressione tumoris consumptis parte verticis ossis maxillaris, priore parte processus lateralis ossis multiformis, et huic adnexa parte ossis jugalis, nunc hiat ab inferiore orbita, et cernitur lamella orbitalis ossis frontis.

k. l. Os jugale extrorsum, antrorsumque remotum.

m. Superficies complanata et ampliata articularis pro articulatione maxillae inferioris.

n. Radix lamellae internae, sola superstes pars processus pterygoidei dextri. Inter m. et n. foramen magnum in processu laterali ossis multiformis cernitur.

o. Paries complanatus canalis auditorii.

p. Canalis caroticus sinistri lateris, hic semicanalem referens.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CMLXXI. vol. III. pag. 285.

Figura 2.

Os innominatum dextri lateris, quod postquam a partibus mollibus fuerat depuratum, in liquore idoneo asservatum est, ita ut exhibeat naturalem formam, atque magnitudinem degenerationis morbosae, ad osteosteatomata referendae. Ex interna ossis illi substantia excreta videtur substantia fibroso-cartilaginea, quae extenuata, elevata atque tandem deleta tabula externa ossis, excrevit in tumorem notabilem, inaequabilem, fungosum quasi, substantiae compactae, subalbidae, per quam frustula ossea parva quasi dispersa sunt.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N^o. CCCII. vol. III. pag. 349.

T A B U L A CLXXXIII.

(VOL. IV. TAB. LVI.)

Hac et sequente tabula exhibetur pelvis cum tribus inferioribus vertebrae lumborum, viri robusti, mediae aetatis, qui ex lapsu laesionem in nexu ossis illi sinistri cum osse sacro contraxerat, qua insigne osteosteoma fuit provocatum. Constat quantam partem pelvis majoris tumor a latere sinistro occupat, imo pelvis minoris capacitatem ab eo fere totum repleri, adeo ut symptomata in historia morbi memorata facillime explicentur. Ossis illi sinistri non nisi margo anterior satis sanus se offert, dum reliqua pars in tumorem valde tuberculatum, inaequabilem est elevatum. Totum illud os e sede naturali esse remotum com-
pa-

paratione cum osse alterius lateris in oculos incurrit. Tumor aperturam inferiorem pelvis, nec non foramina sacro-ischiadica transgressus se conjunxit cum tumoris parte in posteriore superficie.

T A B U L A CLXXXIV.

(VOL. IV. TAB. LVII.)

Pelvi a posteriore considerata, apparet tumorem ab hac parte longe magis esse evolutum quam ab anteriore, atque divisum in plures partes. Superior pars juxta vertebrae adscendens magis complanata est, procul dubio ex situ supino, et ab inferiore confluit cum alia parte ex osse sacro prodeunte; inferiora et exteriora tubera admodum inaequalia sunt, et valde convexa. Totus tumor, qui in statu recenti insignem quantitatem materiae purulentae in intimis partibus continebat, in superficie monstrat vel lamellas osseas, vel frusta ossea per substantiam fibroso-cartilagineam disseminata, unde post exsiccationem substantia molliori magis contracta, superficies tota est aspera.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N^o. CMLXXII. vol. III. pag. 286.

T A B U L A CLXXXV.

(VOL. IV. TAB. LVIII.)

Hac atque sequente tabula exhibentur ossa diversa hominis viginti septem annorum, cujus ossa fere omnia osteosteatomatibus sunt affecta, et cujus historia morbi, atque sectio cadaveris descriptae inveniuntur volumine tertio pag. 349. Nonnulla ossa post depurationem cultri ope sunt exsiccata; alia vel integra, vel juxta longitudinem dissecta in idoneo liquore asservantur; alia tandem maceratione in aqua depurata et dein exsiccata sunt, ut, ex his omnibus praeparationibus inter se comparatis, vera degenerationis natura melius pateret.

Figura 1.

Os innominatum dextrum ab interiore delineatum monstrat, in osse exsiccato, post depurationem cultri ope, in superficiebus ossis ilii, ischii et pubis variis in locis tabulam externam ossis pro majori, aut minori parte extenuatam, aut totam deperditam, dum fibroso-cartilaginea substantia in statu recenti ex medullario ossis proveniens, externamque tabulam extenuatam elevans, vel per destructam

tabulam propullulans, nunc post exsiccationem contracta, ultra superficiem naturalem non prominet, et interiora replet.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. DCXLI. vol. III. pag. 391.

Figura 2.

Pars dimidia fibulae sinistrae, juxta longitudinem dissectae, ejusdem hominis, in idoneo liquore asservata, monstrans miram expansionem utriusque extremitatis, adeo ut figura naturalis ossis tota perierit. In extremitate inferiore plurimae cellulae dilatatae continent substantiam albissimam, substantiae fibroso-cartilagineae similem; corpus ossis et cellulae dilatatae extremitatis superioris vacuae sunt.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CCCVIII. vol. III. pag. 349.

Figura 3.

Radii dextri, longitudinaliter secti, pars dimidia, idoneo in liquore asservata. Quamvis extremi inferioris hujus ossis amplificatio valde sit insignis, tamen forma naturalis non periit. Substantia cellularis massa solidiore, fibroso-cartilagineae simili, fere tota est repleta, cellulaeque magis deletae sunt, atque externa lamella tenuissima; articularis superficies autem immutata superest. In extremo superiori, cujus figura non mutata est, cernuntur cellulae infra collum dilatatae et magis destructae, atque repletae simili massa albissima, qua parietes jam distendi incoeperunt.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CCCIX. vol. III. pag. 349.

Figura 4.

Manus sinistrae ossa, ligamentis nexa, et in liquore idoneo asservata.

Carpi omnia ossa sanissima sunt. Metacarpi ossa pollicis, digiti medii et annularis juxta longitudinem diversimode intumuerunt. Omnia ossa illorum digitorum amplificatione formam naturalem amiserunt, sunt tuberculosa et apices ossiculorum tertii ordinis sani tantum supersunt, verum situ maxime mutati. Tumores illi omnes comprimi possunt, quum tabula externa adeo est extenuata ut contenta materies transpareat, imo in nonnullis locis tota evanuit; in aliis crassior est substantia ossis et tumores videntur solidiores. Superficies articulares omnes sanae apparent.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CCCVI. vol. III. pag. 349.

T A B U L A C L X X X V I .

(VOL. IV. TAB. LIX.)

Figura 1.

Os femoris dextri lateris, post depurationem exsiccatum, ab anteriore exhibitum.

Superficies articulares tam capitis, quam condylorum sanissimae sunt. Extremum inferius supra condylos ex amplificatione omnem formam naturalem amisit. Tabula externa non tantum extenuata, sed pro magna parte penitus deleta est, adeo ut nunc exsiccata massa fibroso-cartilaginea, quae fungose per aperturas propullulabat, cellularem expansam substantiam ossis adimpleat. In media parte apertura sat magna cernitur, simili ratione dicta massa repleta. Corpus ossis figuram naturalem servavit, sed infra collum a priore et a posteriore, substantia ossis partim extenuata, partim destructa observatur, cum dilatatione totius partis cellularis, quamvis figura naturalis hic melius, quam in inferiore parte servata fuerit.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCXLII. vol. III. pag. 391.

Figura 2.

Tibia et fibula dextri lateris valde incurvatae.

Fibula hoc morbo non est affecta; utrumque vero tibiae extremum tumefactum, corticis substantiam partim valde extenuatam, partim penitus consumptam demonstrat, ita ut ex hoc, uti ex praecedenti specimine, manifestum fiat, quali modo a substantia fibroso-cartilaginea in interna parte evoluta, sensim sensimque extenuatur, tandemque perit cortex, et contenta massa extra superficiem ossis fungose excrescit.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCXLII. vol. III. pag. 391.

Figura 3.

Calcaneus sinistri lateris, a latere exteriori exhibitus, postquam maceratione in aqua omnis mollis fibroso-cartilaginea massa fuerat ablata, exsiccatus.

In externo latere et parte anteriore, ubi cum cubiforme nectebatur hoc os affectum fuit, latus nimirum internum sanum videtur. Non tantum in externo latere lamella externa periit, sed ossis cellularis substantia pro majori parte est destructa, cellulaeque reliquae omnes ex tenerrima lamina ossea constant, adeo ut levissimum sit totum os. Lamina articularis, pro articulo cum osse cubiformi

pro parte etiam periit, et hac in parte totum os eandem tenuissimam cellularem fabricam demonstrat.

Figura 4.

Idem os ab anteriore visum, ut confirmarentur quae modo notavimus de superficie interna ossis, et de superficie articulari in parte anteriore.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAEE N°. DCXLIV. vol. III. pag. 392.

Figura 5.

Os metatarsi digiti ultimi sinistri pedis, post similem praeparationem exsiccatum.

In corpore et extremo anteriori post insignem amplificationem similis destructio substantiae osseae observatur quam in calcaneo.

Figura 6.

Os metatarsi digiti pollicis sinistri pedis.

In hoc osse, maceratione ablata omni substantia molliori, tenuissima lamina ossea superest, quae in nonnullis locis maxime expansa et hinc tenuissima est, dum aliis in locis penitus consumpta foramina exhibet, ad destructam internam cellularem partem tendentia.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAEE N°. DCXLV. vol. III. pag. 392.

T A B U L A CLXXXVII.

(VOL. IV. TAB. LX.)

Hac atque duabus sequentibus tabulis exhibetur amplificatio enormis condylorum, inferiorisque partis ossis femoris, hominis adulti, procul dubio adscribenda affini morbo illi, cujus effectus in ossa diversa in praecedentibus tabulis delineavimus. Ex collectione nimirum materiae purulentae, pultaceae spissitudinis, copioso humore aqueo dilutae, interna ossis substantia contentae, inferior haec ossis pars in tumorem expansa est, cujus superficies externa tota inaequalis, tuberculis majoribus monstrat tabulam externam inaequaliter fuisse expansam, imo in posteriore parte valde descendere infra articulationem genu. In media superiore parte ossis substantia tantopere expansa est, ut fabricam fere cellularem exhibeat, dum omnis reliqua superficies in hac facie, magis compactam substantiam exhibet; cernuntur praeterea impressiones variae latitudi-

dinis atque profunditatis, vasorum valde dilatatorum, ut et foramina majoris vel minoris amplitudinis, quae transmiserunt vasa substantiam ossis percurrentia. Cum inferiore media parte anchylosi juncta est patella, quae caeterum a parte tibiae libera, et in totum magnitudine aucta non est. Tibia sana articulem superficiem superiorem illaesam offert, et nisi in majori parte ipsius ambitus osseis tumoribus, ex femore descendentes circumdaretur, facile a femore solveretur, quod vero, licet mobilissima sit, nunc plane impossibile est.

T A B U L A CLXXXVIII.

(VOL. IV. TAB. LXI.)

Eadem femoris degeneratio, a latere exteriori visa. In tuberculosa externa superficie manifestum admodum est, vasa sanguinea omnia, quae ossis substantiam percurrunt valde fuisse dilatata; hinc enim omnes illi semicanales atque foramina diversae magnitudinis, quae superficiem tuberculosam, magis asperam reddunt. Superiori atque posteriori parti adhaeret tuberculum sat magnum, sed ex posteriore et inferiore parte descendit tuberculum longe majus, magis quasi subdivisum, et sulco profundo a tumore majori distinctum, quod valde pone articulationem et tibiam descendit, atque procul dubio evolutum fuit intra spatium, ab inferioribus partibus musculorum flexorum tibiae, et capitibus superioribus muscoli Gemelli, relictum. Superficies articularis tibiae integra et separata a condylo femoris, maxime ampliato, observatur. Inferior patellae margo, infra marginem inferiorem tumoris cum quo anchylosi jungitur, et satis remotus a tibia cernitur.

Linea quae fingi potest inter litteras a. a. indicat locum, quo serrae ope totus tumor divisus est, ut interiora pateant.

T A B U L A CLXXXIX.

(VOL. IV. TAB. LXII.)

Figura 1.

Dissecto, in parte indicata praecedenti in tabula, transversaliter tumore, delineata in hac figura est interna facies partis superioris, ut constaret quantopere interna cellularis substantia mutata est, atque tenues cellularum parietes, nunc sepimenta vel trabeculas osseas referunt, praecipue ex intima parte in circumferentiam tendentia, quae ut trabeculae satis crassae circa centrum, ramosae quasi fiunt in ambitu, ibique cellulas varias componunt. Lamella externa sive cortex

Y

in-

inaequalis est crassitiei in variis locis, atque quodammodo aemulatur substantiam ossium conceptaculi cerebri; inter tabulam nimirum externam internamque, cellularis quaedam substantia est intermedia.

Figura 2.

Ejusdem tumoris pars inferior ab interiore exhibita. Sepimenta partialia ut et trabeculae osseae, diversae crassitiei hic magis ex centro prodeunt, et in ambitum extenuantur atque desinunt. In superiore et inferiore parte substantia ossis maxime degenerata observatur, dum in media parte tumoris ea tota quanta destructa fuit.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAEE N°. DCXLVIII. vol. III. pag. 392.

Figura 3.

Digitus auricularis hominis adulti, ab exteriori exhibitus. Excrevit juxta longitudinem ossis primi ordinis tumor, respectu magnitudinis ossis, insignis voluminis, structurae omnino similis, quam modo descriptus tumor ossis femoris. Ab exteriori superficies licet in genere aequabilis, parva tamen tubercula, atque foramina, et semicanales exhibet, quibus incumbabant, vel transibant vasa dilatata ad interiorem partem pertinentia. Interna substantia tota quanta ex cellulis dilatatis, diversae amplitudinis constat.

Figura 4.

Idem digitus ab interiore visus.

Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAEE N°. CMLXXVII. vol. III. pag. 287.

E V O L U T I O I M P E D I T A (1).

T A B U L A C X C.

(VOL. IV. TAB. LXIII.)

Cranium juvenis viginti annorum, amentis atque ferocis, cujus conceptaculum
ce-

(1) Ad hoc caput pertinet Voluminis II. Tabula XXXV.

cerebri nec debitam formam, nec naturalem magnitudinem acquisivit, licet organa manducationis, atque in genere omnia faciei ossa, bene evoluta sint.

Figura 1.

In cranio a latere sinistro delineato constat quantopere frons complanata est, sed superior cranii pars retrorsum a vertice ad cristam occipitalem aequabilem convexam habet superficiem. Partibus vero condyloideis ossis occipitis solito magis descendantibus, inferior occipitis ossis pars cum ipsius superiore parte angulum obtusum format, dum ipsa inferior pars cerebello respondens magis etiam est complanata. Basilaris pars oblique valde adscendit, et distantia inter processus pterygoideos et condylos ossis occipitis solito minor est. Vestigium musculi Temporalis crenam notabilem exhibet. Processus mammillares sunt parvi. Sutura coronalis omnino deficit. Orbita naturalis est magnitudinis. Ossa maxillaria superiora et ossa nasi valde sunt evoluta. Maxilla vero inferior est tenera et in parte mentali multum descendit. Dentes probant dentitionem secundam nondum plane fuisse absolutam.

Figura 2.

Idem cranium ab anteriore delineatum.

Conceptaculi cerebri ossa in vertice tantopere sunt contracta, ut inter vestigia musculorum Temporalium spatium non valde magnum adsit. In orbitis cernuntur fissurae lacerae breves, sed amplae. Sinus frontales bene sunt evoluti. Dentium coronae plagas cariosas monstrant.

Figura 3.

Conceptaculum cerebri ab interiore visum, sectione horizontali ablata superiore parte supra orbitas atque tentorium cerebelli, demonstrat sinus frontales satis esse insignes; formam totius conceptaculi cerebri magis ad triangularem quam ad ovalem formam accedere, atque ossa non valde esse crassa. Os cribriforme reconditum quasi est in sulco profundo inter lamellas orbitales valde convexas. Processus priores ossis multiformis sunt breves, sed ampli. Sella turcica profunde exsecta est, lamina posteriore imprimis valde adscendente. Pars basilaris ossis occipitis fere perpendiculariter sita est. Foramina rotunda pro ramis secundis nervorum quinti paris solito minora; ovalia vero foramina pro ramis tertiis quinti paris majora, imprimis foramen sinistrum. Lunulae majores inter os occipitis et ossa petrosa solito angustiores, minores contra justo majores.

Scrobes ossis occipitis non valde excavatae. Foramen magnum fere solitae est magnitudinis.

Figura 4.

Pars superior conceptaculi cerebri ejusdem juvenis in vertice visa.

Vestigia musculorum Temporalium notabilia observantur, et in media parte valde ad se invicem accedunt. In parte occipitali, quae hic superior est, desideratur naturalis convexitas horum ossium. Suturae fere omnes desiderantur, sed in earum directione foramina nonnulla observantur.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. DCLXXIV. vol. III. pag. 395.

T A B U L A CXCI.

(VOL. IV. TAB. LXIV.)

Figura 1.

Hac in figura delineatur cerebrum atque cerebellum ejusdem juvenis a parte superiore, atque constat totam ipsius figuram cum fere triangulari figura conceptaculi cerebri, tabula praecedente fig. 3. exhibiti, convenire. Lobi priores vix sunt evoluti, valde acuminati; gyri cerebri satis lati, neque sulcis profundis distincti, atque longe minori numero adsunt, quam ceterum in hominibus ejusdem aetatis observantur. Lobis posterioribus a se invicem recedentibus, justo amplior pars superficiei superioris cerebelli in conspectum venit.

Figura 2.

Idem cerebrum cum cerebello atque medulla oblongata ab inferiore delineatum.

Quamvis lobi medii multum promineant, et hinc facile a prioribus lobis distinguantur, tamen inter eos desiderantur fossae SYLVII, quarum vix vestigia adsunt. Lobi priores valde sunt acuminati. Gyri cerebri in tota inferiore superficiei solito sunt ampliores. Ab utroque latere, juxta marginem priorem cerebelli hiat ventriculus lateralis cerebri fissura satis longa; inter marginem priorem harum fissurarum atque crura medullae oblongatae ad cerebrum pars loborum mediorum prominens, atque unciformis figurae, videtur esse cornu ammonis. Cerebellum formam naturalem sat bene demonstrat. Medullae oblongatae corpora pyramidalia solito profundiori sulco a se invicem distinguuntur, et in pontis VAROLII media parte sulcus quidam longitudinalis conspicitur.

Cru-

Crura cerebri proxime sibi invicem accumbunt, ut et corpora candicantia, quae unum adhuc corpus constituunt. Nervi omnes facile distinguuntur, et inter hos nervi quinti paris sunt crassi.

- a. Fissura oblonga, qua hiat in utroque latere ventriculus lateralis cerebri.
- b. Cornu ammonis.
- c. Corpora candicantia inter se cohaerentia.

Figura 3.

Delineatio ejusdem cerebri post sectionem perpendicularem, transeuntem mediam partem corporis callosi, inter duos thalamos nervorum opticorum, et medias partes medullae oblongatae et cerebelli, adeo ut tota pars sinistra hic exhibeatur.

In superficie hemisphaerii cerebri, processui falciformi durae matris obversa, cernuntur gyri cerebri paucissimi, sed singularis latitudinis. In corpore calloso, cujus margo posterior erat exsectus, cernitur marginem lateralem, cum cerebri haemisphaerio cohaerentem, esse longiorem parte media dissecta, adeo ut in media parte se tantum extendat ad mediam priorem partem thalami nervi optici. Ex ipsius inferiore superficie descendens in fornicem cernitur septum lucidum. Corpora quadrigemina superficiem superiorem exhibent quasi undulatam, adeo ut potius sex quam quatuor adesse videantur corpora.

Cerebelli sectio nihil praeter naturam offert, neque etiam aliquid notatu dignum observatur in dissecta medulla oblongata.

- a. b. c. Corpus callosum. a. Ipsius margo anterior. a. c. Margo externus, cum cerebri hemisphaerio cohaerens, longior parte media. b.
 - d. Fornicis crus sinistrum.
 - e. Septum lucidum.
 - f. Thalamus sinister nervi optici.
 - g. Corpora quadrigemina.
 - h. Crus cerebelli ad corpora quadrigemina.
 - i. Pons VAROLII.
 - k. Corpus pyramidale.
 - l. Nervus opticus.
 - m. Eminentia mammillaris.
 - n. Protuberans lobus medius cerebri.
- Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CDXLIII. vol. III. pag. 365.

Figura 4.

Cranium hominis adulti, absque maxilla inferiore, praecedente non majus,
 Z
 sed

sed formae magis naturalis, a latere sinistro exhibitum, adeo ut constet, ex conceptaculi cerebri figura, cerebrum stricte dictum satis bene fuisse evolutum, dum contra, ex situ magis perpendiculari partis inferioris ossis occipitis, inter cristam occipitalem atque foramen magnum, manifestum est, cerebellum non in eadem proportionem quam cerebrum fuisse evolutum. Hinc foraminis occipitalis situs magis in posteriore cranii parte invenitur, atque solito major distantia adest inter processus pterygoideos et dictum foramen, dum pars basilaris ossis occipitis nimis obliquum situm habere videtur. Suturae verae et squamosae sunt perfectae, imo suturarum verarum denticuli sunt magni et compositi. Faciei ossa proportionem servarunt cum conceptaculo cerebri; nasi ossa nimis magna videntur.

Figura 5.

Ejusdem cranii a priore delineatio demonstrat latitudinem conceptaculi cerebri et faciei in debita proportionem esse cum altitudine cranii, ipsasque orbitas debita esse magnitudinis; atque proportionatam esse distantiam inter vestigia musculorum Temporalium. Alveoli omnium dentium incisorum sunt deleti, et marginem acutum formant; dentium cuspidatorum alveoli sunt satis magni, atque ab exteriori aperti, ex defectu ossificationis, quod in sequente alveolo ab utroque latere etiam observatur.

Figura 6.

Idem cranium ab inferiore visum.

Ex margine alveolari constat totam dentitionem fuisse perfectam, conspiciuntur nimirum a latere dextro tres dentes molares veri, atque in opposito latere, praeter dentem molarem primum verum, alveoli perfecti duorum posteriorum molarium dentium conspiciuntur. Alveoli dentium incisorum sunt clausi et marginem acutum formant. Pone hos in utroque osse maxillari sutura valde distincta transversa, incisiva dicta, cernitur, se extendens ad marginem alveolarem inter alveolos dentis incisivi et cuspidati. Foramen occipitale in proportionem magnitudinis cranii valde magnum est, unde probabile evadit medullam spinalem habuisse crassitiem fere solitam, quae in adultis hominibus debita longitudinis observatur, dum foramini magno adstantes condyli eam etiam habent magnitudinem, quam in adultis observare solemus. Dolendum certe nihil esse cognitum de ipso homine, cujus longitudo certe non fuit in proportionem naturali cum ipsius capite, si ex memoratis partibus aliquid concludere liceat. Foramina omnia ad nervos pertinentia nihil notandum offerunt; canales carotici et lunulae majores, per quas sinus transversales du-

durae matris se evacuant in venas jugulares sunt in proportione cum magnitudine cranii.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCLXXV. vol. III. pag. 396.

HYDROCEPHALUS. SPINA BIFIDA. HERNIA MEDULLAE
SPINALIS (1).

T A B U L A CXCII.

(VOL. IV. TAB. LXV.)

Figura 1.

Conceptaculum cerebri infantis recens nati, qui hydrocephalo laboravit, a superiore visum.

Totum hoc conceptaculum cerebri, quod ante nativitatem jam fere hanc magnitudinem acquisiverat pro magna parte membranosum est, nam quamvis ossa verticis atque os occipitis, uti ex hac delineatione constat, magnitudine valde sunt aucta, atque satis tenuia, tamen inter se conjunguntur membranis quam maxime ampliatis. Ossificationem ossium verticis non fuisse regularem, in utroque osse manifestum est; constant enim haec ossa ex variis distinctis frustulis valde extenuatis, atque quasi fibrosis, quae inter se membranis cohaerent tali modo ut tamen unicam partem constituent. In membranacea parte inter ossa verticis, nec non inter haec atque os occipitis copiosa adsunt ossicula separata, WORMIANA vulgo dicta. Mediae partes ossium verticis plurimum protuberant, et ex vestigio sinus longitudinalis constat latus sinistrum magis fuisse expansum latere dextro.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCXXXV. vol. III. pag. 390.

Figura 2.

Cranium foetus, qui hydrocephalo atque rhachitide congenita laboravit, cujus reliqua ossa descripta atque delineata sunt Tab. CLXXIII. (sive hujus voluminis Tab. XLVI. fig. 1), a latere sinistro delineatum, in quo fontanella major insignis admodum est amplitudinis, recedentibus valde a se invicem duabus partibus

OS-

(1) Ad hoc caput pertinent Voluminis II. Tabulae VI—XII. et CXXIV.

ossis frontis, unde fere ad radicem usque nasi descendit. Utraque pars ossis frontis, ossa verticis, et occipitalis pars ossis occipitis sunt solito longe minores, sed circumdantur ossiculis WORMIANIS copiosissimis, quae licet inter se separata, et per membranas dispersa sint, tamen unum quasi continuum marginem in ambitu singulorum ossium constituunt, adeo ut in multis locis haec ossicula fere in contactu veniant, atque suturas constituent. Totius conceptaculi cerebri forma satis est regularis atque naturalis, vertex tantum paululum nimis elevatur, et tota capacitas justo major est respectu magnitudinis faciei.

Figura 3.

Idem cranium a posteriore exhibitum.

Ex hac figura constat quantopere ossa verticis a se invicem, et ab osse occipitis distant, nec non quantus sit numerus ossiculorum WORMIANORUM inter diversa ossa; quali ratione ea omnia, diversae admodum formae atque magnitudinis, licet tota quanta a se invicem distincta, tamen in ambitu ossium majorum, unum quasi continuum marginem formant, qui pro magna parte supplet quod in ossibus deficit, praesente tamen adhuc magna parte membranacea in hac parte posteriore. Satis aequabiliter superiorem conceptaculi cerebri partem esse extensam facile in oculos incurrit, imprimis si attendimus ad vestigium sinus longitudinalis durae matris.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DCXXVIII. vol. III. pag. 389.

Figura 4.

Quatuor vertebrae infimae lumborum cum osse sacro atque coccyge infantis, qui spina bifida laboravit, cum sacco tumoris ita dissecto, ut capacitas atque communicatio cum dura matre appareant. Arcus duarum inferiorum vertebrarum lumborum in media parte hiant, et hoc foramen transmisit non tantum duram matrem, in saccum dilatatam, sed praeterea bene multa filamenta nervosa caudae equinae, quae cum pariete durae matris concreta sunt. Superiorum vertebrarum arcus, et scutum ossis sacri sunt in statu naturali.

- a. a. a. Pars lateralis sinistra tumoris sacco constantis, cujus parietes componentur dura matre, atque integumentis communibus extenuatis.
- b. Inferior pars lateris dextri tumoris.
- c. Filamenta nervosa caudam equinam componentia, per foramen in arcubus vertebrarum praesens exeuntia, et parieti sacci adhaerentia.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. CDXLVIII. vol. III. pag. 366.

Figura 5.

Vertebrae lumborum cum osse sacro infantis, qui spina bifida laboravit.

Dissectis arcubus vertebrarum lumborum, atque aperta juxta longitudinem dura matre, quatuor superioribus vertebrae contenta, medulla spinalis cum ex ea prodeuntibus nervis lumbaribus conspicitur. Tumor juxta os sacrum descendens longitudinaliter est dissectus, unde constat arcum vertebrae infimae lumborum deficientem transmisisse duram matrem, in tumorem expansam, atque per hanc aperturam simul transiisse medullam spinalem, quae cohaeret cum pariete sacci.

a. b. c. d. Dilatio durae matris juxta longitudinem dissecta, atque ab exteriore obducta integumentis communibus, vix extenuatis.

e. Inferior pars medullae spinalis, durae matri adhaerens.

f. f. f. Filamenta tendinosa tensa inter parietes sacci, a dura matre formati.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAe N^o. CDXLVI. vol. III. pag. 366.

T A B U L A CXCIII.

(VOL. IV. TAB. LXVI.)

Hac tabula exhibentur duo casus herniae medullae spinalis in cervice. Alter casus in puero vivo, alter autem alio in individuo juniore post mortem examinatus est.

Figura 1.

Delineatio capitis et nuchae pueri 6 annorum, ab A. BONN Viro Cl. observati, qui in media parte inferiore cervicis tumorem mollem gerebat, cute tectum. Hic tumor congenitus, sensim magnitudine increvit, latam satis basin monstrans; in vertice parum contractus cicatrice tegebatur, quum nimirum antea cutis, hac in parte, gangraena fuerat correpta, ab eaque feliciter erat sanata. Si tumor parumper attolleretur facile apertura rotundata in arcubus duarum vertebrarum cervicis detegebatur, deficiente in utroque arcu processu spinoso, quae apertura manifeste trans mittebat portionem quamdam medullae spinalis. Brachium dextrum erat emaciatum atque paralyticum, digiti illius manus erant deformes. Puer hic valde debilis, aetatis annum decimum tertium attigit.

Aa

Fl-

Figura 2.

Sex vertebrae superiores cervicales pueri junioris, cujus cranium levia symptomata hydrocephali offerebat; in collo gerebat tumorem mollem congenitum cum basi parum angustiori. Chirurgus veram indolem tumoris ignorans, eumque cum atheromate confundens, cultro illum resecauit, verum effluente mox humore seroso, atque collapsio cerebro, infans animam efflabat.

In vertebra tertia et quarta a superiore, ex defectu processuum spinosorum, foramen cernitur, quod transiit pars medullae spinalis suis membranis tecta.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAEE N°. DCLXXXIV. vol. III. pag. 399.

Figura 3.

Dura mater cum vaginulis radicum nervorum, continens medullam spinalem, separata e vertebra cervicalibus ejusdem pueri, emittens a posteriore parte vaginam, quae transiit foramen in arcubus vertebrarum, atque distenditur portione medullae spinalis. In superficie abscissa medullae cernuntur foraminula, producta memorata incauta operatione, ex quibus sub operatione effluxit humor serosus.

Figura 4.

In interna superficie durae matris, a medulla spinali separatae, hic cernitur apertura interna vaginae, tanquam saccus herniosus, hoc in casu a dura matre productus.

Figura 5.

Medulla spinalis dura matre orbata exhibens partem prolapsam in formam processus cylindrici, quae vagina durae matris includebatur, et in cujus superficie abscissa foraminula nonnulla observantur. A lateribus radices posteriores nervorum cervicalium apparent.

Figura 6.

Medullae spinalis pars dimidia posterior, ab interiore visa, sectione perpendiculari per mediam partem medullae inter radices posteriores et anteriores nervorum instituta, exhibens canalem conoideum, a superiore satis amplum, atque desinentem in basin partis prolapsae medullae spinalis.

In

In hoc ergo specimine humor ventriculis cerebri contentus procul dubio descendit per mediam medullae oblongatae et spinalis partem, in iisque partibus canalem satis amplum produxit, usque ad mediam partem cervicis, ubi herniae speciem constituit.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N^o. DCLI. vol. III. pag. 366.

D E G E N E R A T I O N E S N O N N U L L A R U M P A R T I U M
M O L L I U M.

T A B U L A C X C I V.

(VOL. IV. TAB. LXVII.)

Figura 1.

Cranii hominis adulti latus dextrum, serrae ope juxta longitudinem cranii ab altero latere solutum, ab interiore visum, membrana dura matre in conceptaculo cerebri tectum, adeo ut processus transversalis dexter distinguat cameram cerebri a camera cerebelli. Sinus frontalis, sphaenoidalis atque tota capacitas narium internarum suis membranis mucosis teguntur.

Ex interna superficie durae matris, processum priorem ossis multiformis tegente, adsurgit tumor satis magnus, incumbens excavatae superficiei processus lateralis ossis multiformis, nec non ossi verticis, et squamosae parti ossis temporis, quin his in locis cum dura matre cohaereat, multum intra conceptaculum cerebri prominens, atque comprimens nervum tertium atque nervum quintum. Externa tumoris superficies, quae cerebrum repressit, in eoque excavationem satis notabilem produxerat, leviter est tuberculosa, atque hinc inaequabilis. Sectione longitudinali tumoris constat ejus substantiam totam esse fibrosam.

Hic tumor totus quantus intra conceptaculum cerebri evolutus, neque cum dura matre, nisi in basi, cohaerens, nulla ratione affecit ossa, quod eo magis mirandum, quum similes tumores durae matris, sed longe minoris voluminis non raro, introrsum etiamsi prominent, etiam destructionem ossium cranii producant. Procul dubio spiritu quo jam per seriem annorum haec cranii pars asservatur totus hicce tumor est contractus, adeo ut vivente homine longe major fuerit; quod si consideremus, atque ejus situm et actionem in cerebri partes attendamus, symptomata in historia morbi memorata, facile explicantur.

a. Sinus frontalis dexter.

A a 2

b.

- b. Sinus sphaenoidalis.
 - c. Os spongiosum superius.
 - d. Os spongiosum inferius.
 - e. Lamina orbitalis ossis frontis.
 - f. Processus transversalis dexter durae matris.
 - g. Nervus opticus.
 - h. Nervus quinti paris.
 - i. Nervus Facialis cum nervo auditorio.
 - k. Tumor fungosus durae matris.
 - l. Lobus ejusdem minor ex externa facie magis adscendens.
- Conf. Supel. Anat. BRUGMANSIANAE N°. XXXIX. vol. III. pag. 147.

Figura 2.

Delineatio genitalium externorum cum vesica urinaria inversa LAMBERTI MULLER Dordracensis, aetatis 45 annorum, quam anno 1813 ad objectum vivum paravi; obiit anno insequente.

In utroque inguine per dilatatas fissuras musculorum Obliquorum externorum abdominis portio intestinorum herniam inguinalem formabat. Scrotum erat bene evolutum, atque testes continebat. In regione pubis cernitur vesica urinaria inversa, formans tumorem satis notabilem, leviter inaequabilem, atque mucosa membrana vesicae tectum. Supra marginem superiorem tumoris conspicitur cicatrix umbilici; circa ipsius marginem inferiorem, in prominentibus quasi papillis, aperturae ureterum facile distinguuntur. Membro virili quantum fieri potuerit deducto non tantum constat illud juxta totam longitudinem a basi ad apicem glandis esse fissum, atque urethram fissam ejus mediam occupare partem, dum corpora spongiosa penis lateraliter a se invicem recesserunt, et glande fisso terminantur; sed praeterea ad radicem, vel ubi vesicae membrana in urethram transit, caput gallinaginis, et ab utroque ejus latere orificium vesiculae seminalis facile observabantur. Inferiori parti membri virilis adhaerent integumenta communia, circa glandis inferiorem superficiem praeputium constituentia.

- a. Cicatrix umbilici.
- b. Tumor ab inversa vesica urinaria formatus.
- c. c. Ostia ureterum.
- d. e. Ostia vesicularum seminalium, et inter ea caput gallinaginis.
- f. Urethra longitudinaliter fissa, et cum corporibus spongiosis penis lateraliter expansa.
- g. h. Glans penis fissa.
- i. Praeputii pars media.

Figura 3.

Ossa pubis cum omnibus partibus mollibus ad genitalia ejusdem viri pertinentibus ab interiore conspicua.

Cernuntur ossa pubis ab omnibus partibus mollibus depurata, tantopere a se invicem distantia, ut spatium intermedium adsit $2\frac{1}{2}$ poll. Rhen. quod partim repletur fascia ligamentosa, admodum crassa, ossa dicta conjungente, ad cujus marginem superiorem etiam terminantur aponeuroses musculorum abdominalium, nec non tendines musculorum Rectorum abdominis. Pone fasciam ligamentosam descendunt ureteres, ad vesicam tendentes inter hanc et marginem superiorem glandulae prostatae; huic corpori glandiformi incumbunt vesiculae duae seminales, quae tela cellulari in unum corpus erant junctae, sed nunc separatae, cellulosa tela dissecta; singulae formam ovalem exhibent, dum inter eas a priore vasa deferentia, ad parvam distantiam a vesiculis abscissa, distinguuntur. Glandula prostata partem inferiorem excavatam tumoris, sive inversae vesicae, implens a superiore marginem satis crassum habet, cui incumbunt vesiculae seminales, et ab utroque latere substantia fibrosa ossibus pubis adnectitur. Corpora cavernosa penis, in prima dissectione jam separata a ramis descendentibus ossium pubis, satis robusta cernuntur, et licet sat cito conjuncta, tamen cum glandulae prostatae corpore spatium triangulare relinquunt, in quo bulbus corporis cavernosi urethrae conspicitur; caeterum vero tali modo corpora spongiosa penis ab inferiore cohaerent, ut nihil de corpore spongioso urethrae detegi valeat. Glans penis tegitur ita ab hac parte praeputio, plicam cutaneam satis crassam formante, ut ipsius apex infra illud promineat.

- a. a. Corpora ossium pubis, serrae ope divisus ramis superioribus et inferioribus.
- b. Integumentorum abdominalium superficies interna, ab aponeurosi musculorum abdominalium separata.
- c. d. e. Aponeurosis musculorum abdominalium.
- f. g. Tendines musculorum Rectorum abdominis.
- h. i. k. Fascia ligamentosa satis crassa, ossa pubis conjungens.
- l. m. Vesiculae seminales, inter quas cernuntur abscissa vasa deferentia.
- n. o. Ureteres.
- p. Media pars glandulae prostatae, ab utroque latere fibrosa substantia ossibus pubis nexa.
- q. r. Corpora cavernosa penis.
- s. Bulbus corporis cavernosi urethrae.

Bb

t.

t. u. Integumenta communia dissecta, ubi a membro virili ad scrotum transeunt.

w. Praeputium, infra quod glans penis prominet.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. CDXIV. vol. III. pag. 362.

T A B U L A CXCIV.

(VOL. IV. TAB. LXVIII.)

Delineatio puellae mortuae in lucem emissae, bene evolutae et nutritae cum insignibus tumoribus polyposis ex naribus et ore prodeuntibus.

Figura 1.

Quum infans a sinistro latere atque a priore consideratur, facile apparet parvam portionem polypi ex apertura sinistra nasi prodire, dum longe major ex dextra apertura exiens figuram habet rotundatam, atque ante oculum illius lateris incurvata est. Tota vero oris capacitate polypo oppleta, hic ex ore prodiens tuberculosae admodum formae sinistrorsum imprimis se extendit, atque ad summum humerum hujus lateris, et ante pectus descendit.

Figura 2.

Hac in figura cernitur partem polyposam ex apertura dextra narium exeuntem satis esse remotam ab oculo. Oris capacitate tota tumore polyposo oppleta, lingua, magnitudine nec aucta, nec figura mutata, ore extrusa juxta angulum dextrum labio inferiori incumbit. Fissura labiorum quam maxime dilatata tumore repleta est, dum polypi superficies externa in tubera diversa quasi divisa est; sinistrorum et infra mentum quam maxime volumine increvit totus polypus.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N°. DLVIII. vol. III. pag. 377.

T A B U L A CXCVI.

(VOL. IV. TAB. LXIX.)

Polypus uterinus insignis voluminis, magnitudine naturali delineatus, a pedunculo elongato ex orificii uterini labio posteriori dependens, ex cadavere foeminae 43 annorum, quae nunquam matrimonium inierat, castam

tam admodum vitam degerat, et menstruorum fluxu regulari passa fuerat.

Haec foemina postquam tempore pubertatis morte fidelissimi amantis, quo cum brevi matrimonium iniisset, quam vehementissime affligebatur, corripiebatur anxia tussicula, pituitosa, cum febricula, quae imminentem phthisin pulmonalem indicare videbantur, et primo ad omnia remedia rebellia, dein vero imminuebantur, et subinde redibant. Aetatis anno 32 menstruum fluxus subinde erat minus regularis, aliquando copiosus, diuturnus et doloribus gravissimis stipatus; saepius bis quovis mense prodibant menses, et fluor albus antea nonnunquam mensium fluxum insequens, vix amplius observabatur; dolores vero tempore menstruationis augebantur et intolerabiles evadebant. His non obstantibus sanitas non multum laedebatur, et aetatis anno 36 nulla symptomata morbum localem indicare videbantur. Tussicula atque anxietates hoc tempore denuo recrudescebant, et ad mortem usque perseverarunt. Post biennium queri incoepit de sensatione dolorifica in regione hypogastrica sinistra, atque de pressione in urethram. Mensium fluxus erat copiosus, et magis dolorificus. Dolores gravativi ad urethram et intestinum rectum tendentes augebantur, subinde erant intolerabiles, et dein rursus pro tempore evanescebant. Post annum omnia in pejus ruebant. Alvi depositio fere tota impediebatur, et urinae excretionem concomitabantur gravissimi, intolerabilesque dolores. Sensus ponderis ad perinaeum observabatur, cum insigni et dolorifica intumescencia in regione pubis.

Omnis exploratio per vaginam ab aegrotante pertinaciter prohibebatur, et vix concedebatur applicatio clysmatum, et in casu maxime urgente evacuatio urinae catheteris ope. Clysmata difficillime applicabantur, intestino recto toto a tumore, totam cavitatem pelvis minoris opplente, compresso, dum etiam minimum tentamen ad tumorem in cavitatem abdominis reducendum, intolerabilem pressionem, atque dolorem provocabat.

Sensim sensimque aegra emaciabatur, quin tamen vires eadem proportionem labi viderentur. Pulsus erat celer, atque parvus, et vespertino tempore 120 pulsus intra minutam numerabantur. Pedes intumescebant, respiratio erat difficilis, imprimis matutino tempore, nec, nisi difficili expectoratione tenacissimi muci, facilius reddebatur; appetitus erat irregularis; urina erat vel pellucida et copiosa, vel parca et foetida cum sedimento ichoroso: Oculi ad mortem usque erant vivaces et splendentes; arteriarum pulsatio ob debilitatem saepe vix percipiebatur, et subinde mors instare videbatur. Saepius vero post evacuationem insignis quantitatis urinae, catheteris ope, virium admiranda refocillatio observabatur. Mensium fluxus erat irregularis, illumque concomitabantur evacuatio humoris mucosi, tenacis, foetidi, sed minori copia quam insequentibus temporibus, atque dolores vix perferendi.

Tandem exploratio per vaginam concedebatur, et licet ob summum dolorem non nisi imperfecte institui potuerit, tamen omnia praesentiam polypi uterini ex sententia primi exploratoris indicare videbantur.

Quum ergo in hoc casu dubio, si polypus revera adesset non nisi ligatura cura radicalis obtineri posset, alter obstetricator in consilium vocabatur. Hic vero exploratione instituta statuebat tumorem in vagina praesentem non esse polypum, sed carcinomatosam indurationem ostii et colli uterini, et forte totius uteri, et hac ex causa ligaturam tentare dissuadebat. Tertius itaque obstetricator, priorum sententias ignorans etiam exploratione facta statuebat tumorem esse carcinomatosam indurationem ostii et colli uteri, et forte etiam totius uteri, imo partem etiam vesicae urinariae esse induratum credebat; concludebatur ergo curam radicalem non esse suscipiendam. Reiterata hac exploratione, sed imprimis prima vice, quum movebatur, sursumque propellebatur tumor, humor tanti foetoris evacuabatur, ut foetor totam domum penetraret, et indelebilis esset. Tales evacuationes copiosissimae materie purulentae, mucosae, foetidissimae cum sanguine coagulato mixtae ab eo tempore summis doloribus stipatae, sub evacuatione foecis et urinae ad mortem usque perdurabant, cum insigni prostratione virium vitalium, dyscrasia omnium humorum, et pulsu celerrimo atque debilissimo, adeo ut mors inevitabilis videretur; attamen haec omnia perferebantur, atque sub majori intumescencia, et induratione abdominis vires redibant, et reconvalescere videbatur aegra. Ad dolores intolerabiles mitigandos aegra opio cum successu utebatur, cujus tamen dosis continuo erat adaugenda, adeo ut nycthemeri spatio tribus granis uteretur, quum intolerabilibus doloribus ad summum vexata, inscio medico, octo grana una vice assumebat. Brevi sopore apoplectico afficiebatur, qui per 48 horas durabat, et ex quo expergescebat cum insolita hilaritate et jocandi specie, aegrotae nunquam propria; haec symptomata per aliquot horas perseverabant, et dein, excepto dolore, in praecedenti versabatur statu; quod vero notandum, dolores sub evacuatione dictae materie ex vagina post illud tempus nunquam redierunt. Interim abdominis intumescencia cum sensibilitate peculiari juncta tantopere augebatur, ut graviditati septem mensium responderet. Dein postquam aegra insolitam sensationem in pelvi observaverat, aequae ac si corpus insignis ponderis per pelvim descenderet, tumor satis durus in orificio vaginae detegebatur. Nunc omnia symptomata jam jam gravissima insuper incresebant; mensium fluxus erat copiosus, et cum pure foetidissimo mixtus. Vires magis magisque decrescebant, et aphthis obscessae erant omnes oris fauciumque partes, adeo ut mors jam jam instare videretur; attamen ejusmodi virium refocillatio locum habebat, ut post aliquod tempus rursus obambulare, aliaque exercitia peragere potuerit. Tandem vero febris hectica cum

om-

omnibus suis symptomatibus vires penitus pessumdabat, et mors vitae, miseriis plenae, optatum finem imponebat.

Accurata ipsius morbi historia mali delineationem antecedere debere videbatur.

Figura 1.

Vagina crassitie valde aucta atque praeter modum expansa, juxta longitudinem ad paginam posteriorem incisa, hic sursum inflexa cernitur, obtegens itaque anteriorem superficiem uteri. Ex ostii uterini, satis dilatati, labio posteriori descendit pedunculus latus et crassus, membrana interna uteri obductus. Hic mediae parti tumoris polyposi adhaerens, sulco quasi continetur, quo totus tumor juxta longitudinem in duas partes laterales dividitur. Ubi pedunculus tumori insertus est, lobi a se invicem bacillo remoti servantur. Totus hic tumor, insignis ponderis constat substantia admodum compacta, fibrosa, ab exteriori sulcata, et hinc quasi ex lobulis concretis compositus videtur. Ab inferiore incisura profundior, et magis dilatata observatur, quae procul dubio ab obstetricatoribus habita fuit ostium uterinum, et sic in diagnosi errori ansam dedit.

- a. a. Vaginae sursum reflexae paries interior.
- b. c. Pedunculus ex labio uterino descendens, ad cujus superiorem partem cernitur ostium uteri. c. Locus insertionis pedunculi in tumoris partem mediam, adeo ut tumore sibi relicto in aequilibrio quasi sustineatur et totus inverti queat.
- d. e. Lobi majores a se invicem remoti, et inter se sulcum relinquentes.
- f. Incisura profundior atque magis quam reliquae incisurae dilatata.

Figura 2.

Eaedem partes a posteriore delineatae. Vagina juxta longitudinem dissecta et versus latera reflexa monstrat crassitiem auctam.

In uteri superficie posteriore cernitur tumor scirrhusus, oblique situs. Ovaria et tubae FALLOPIANAE vix quidquam notatu dignum exhibent. Pedunculus polypi ex labio posteriori ostii uteri descendens, basin satis latam exhibens, secum etiam traxit internam membranam vaginae. Totus tumor polyposus nunc inversus est circa ipsius centrum, cui pedunculus insertus est, quum ceteroquin pedunculi posterior superficies, ejusque transitus in tumorem delineari non potuerunt.

Totum tumorem rursus delineare incongruum judicavi, sed infra ipsius centrum nunc perscissus representatur.

Cc

a.

- a. b. Corpus uteri. b. Tumor scirrhusus.
 c. Portio incrassata et indurata peritonaei.
 d. d. Ovaria.
 e. f. Tubae FALLOPIANAE.
 g. h. Vaginae incrassatae partes laterales.
 i. k. Pedunculus basin latiore in i. exhibens. k. Ipsius cohaesio cum centro tumoris.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N°. CDLXXXIII. vol. III. pag. 369.

T A B U L A CXCVII.

(VOL. IV. TAB. LXX.)

Figura 1.

Delineatio pueri recens nati cum insigni tumore descendente ex inferiore parte faciei, atque parte anteriore colli, ex degenerata glandula thyreoidea, prout tumor se manifestabat mox postquam in lucem emissus fuerat puer. Fluctuatio humoris contenti facile observabatur, et circa inferiorem partem integumenta communia, maxime extenuata in parvum tuberculum erant elevata. Tumor in genere satis erat aequabilis, atque dextrorsum imprimis se extendebat; pressioni majori in latus dextrum corporis adscribenda videtur intumescencia brachii illius lateris, quae eo tempore facile observabatur.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAE N°. DLVII. vol. III. pag. 377.

Figura 2.

Superficies glandulae thyreoideae, ejusdem infantis, quae asperae arteriae erat obversa in hac figura exhibetur.

Cernitur tota haec superficies degenerata, media in parte excavationem offerens, et cincta membranis, quae sacci speciem constituebant, quo humor serosus erat collectus. Substantia glandulosa nonnullis in locis indurata, in genere admodum laxa est, atque ab interiore cavitates duas, praeter cellulas multas dilatatas, exhibet, quae humore seroso etiam erant repletae, et quarum altera maxima fere totam glandulam occupabat, adeo ut in plurimis locis tenuissimi superessent parietes. Evacuato nunc humore glandula quodammodo pyramidalem offert formam, cujus ampla satis basis hic cernitur.

a. a. a. a. Membranae reflexae, quae cum colli partibus constituebant parietes sacci, humore repleti.

b.

b. c. d. e. f. Superficies posterior glandulae, partim sacci fundum constituens.

b. Superficies superior glandulae, quae ultra membranam prominet

f. Pars inferior glandulae etiam membranis non inclusa. c. d. e. Pars glandulae in medio excavata, et speciem trabeculae, substantiae etiam ut videtur glandulosae, perpendiculariter sitae offerens.

Conf. Supel. Anat. BONNIANAЕ N^o. CDXVIII. vol. III. pag. 363.



Fig. 2.

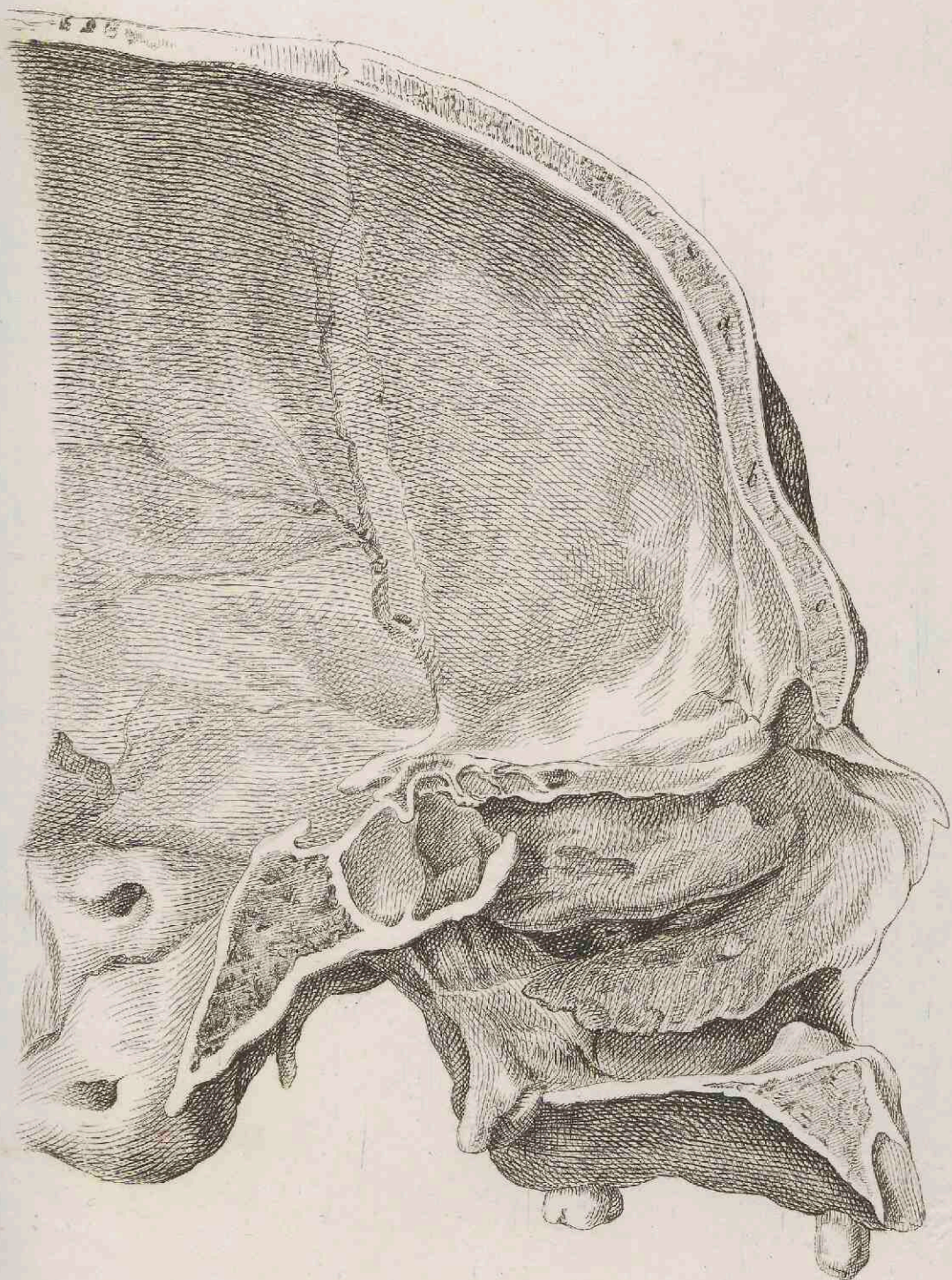


Fig. 1.

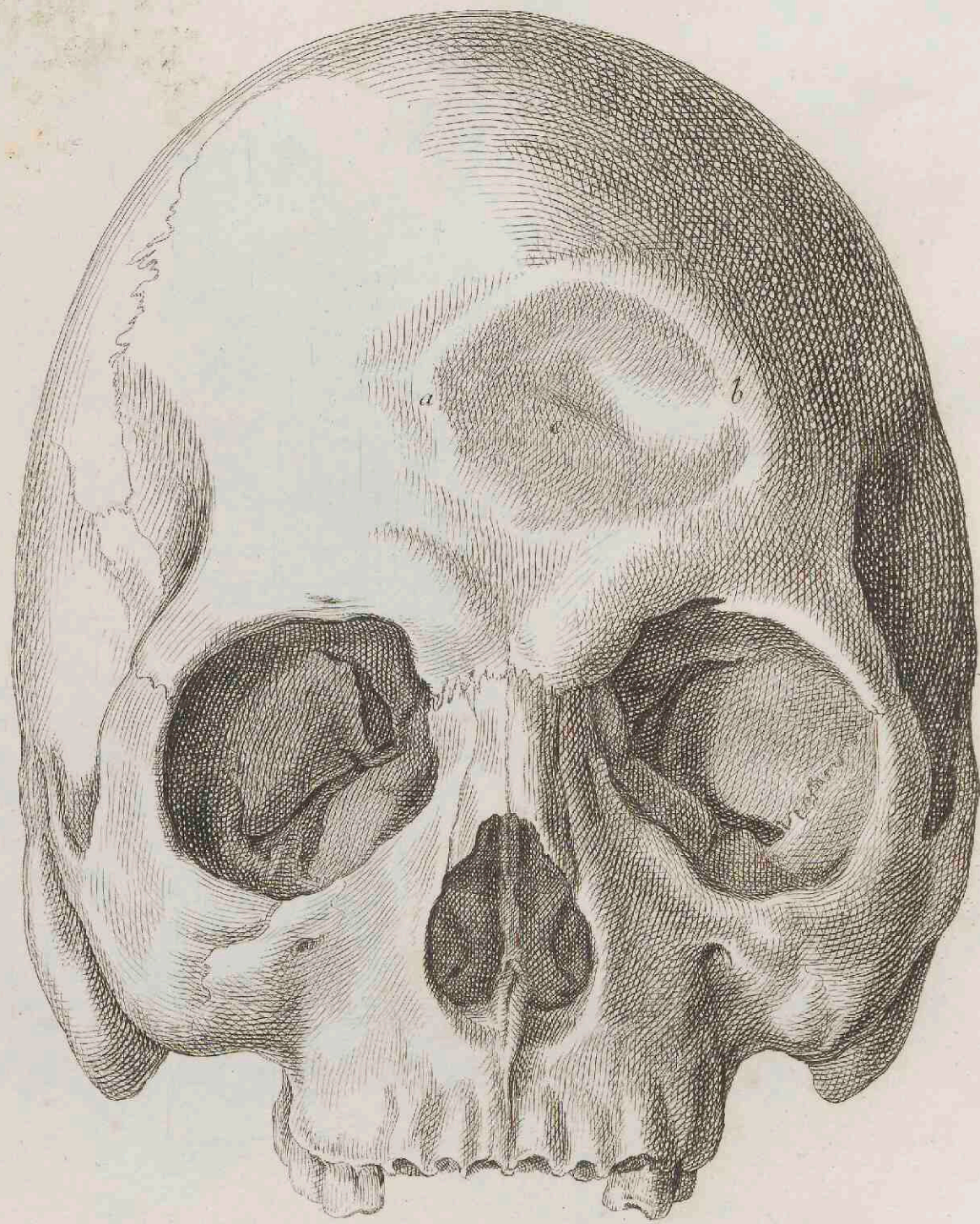


Fig. 3.

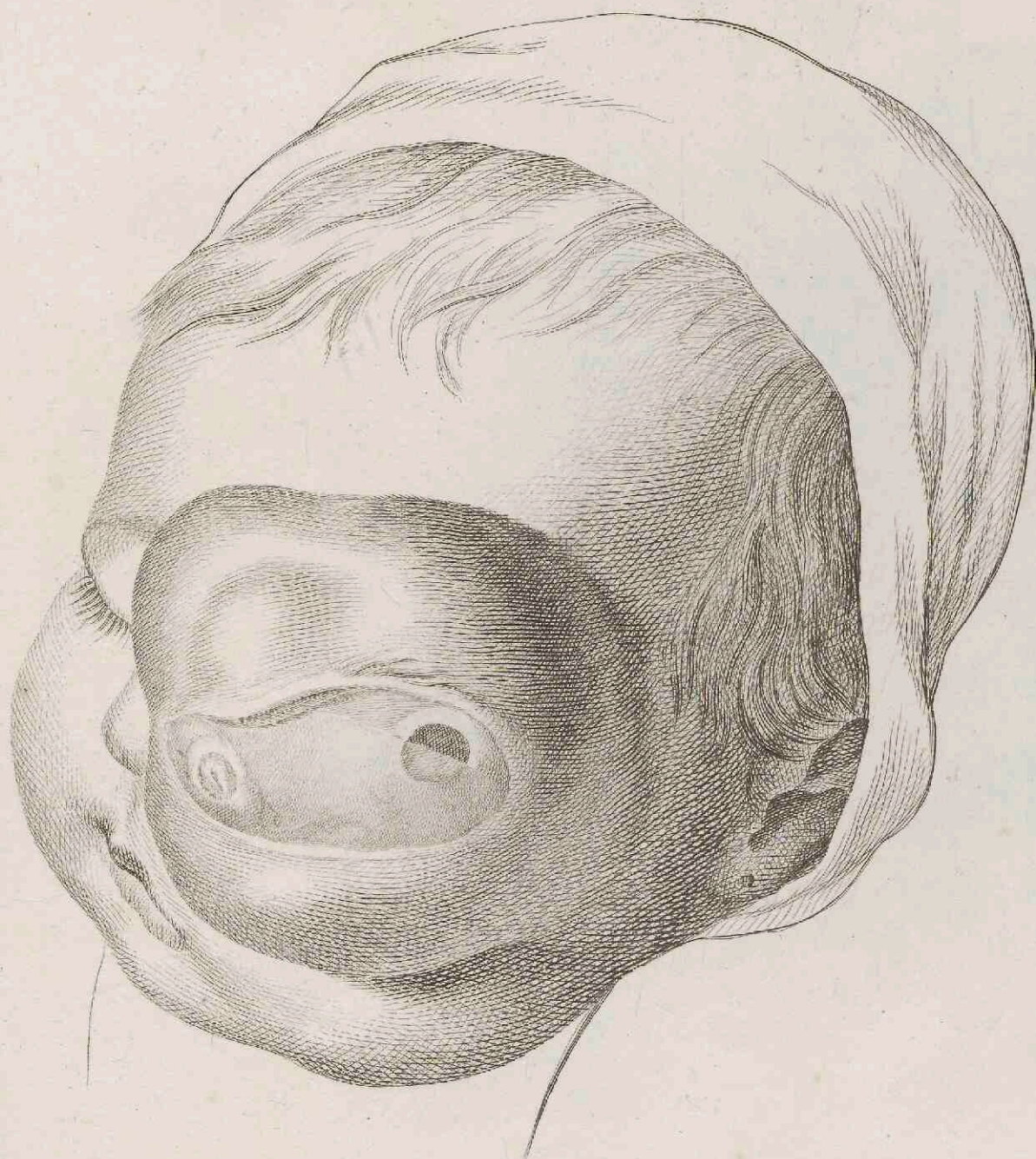


Fig. 4.

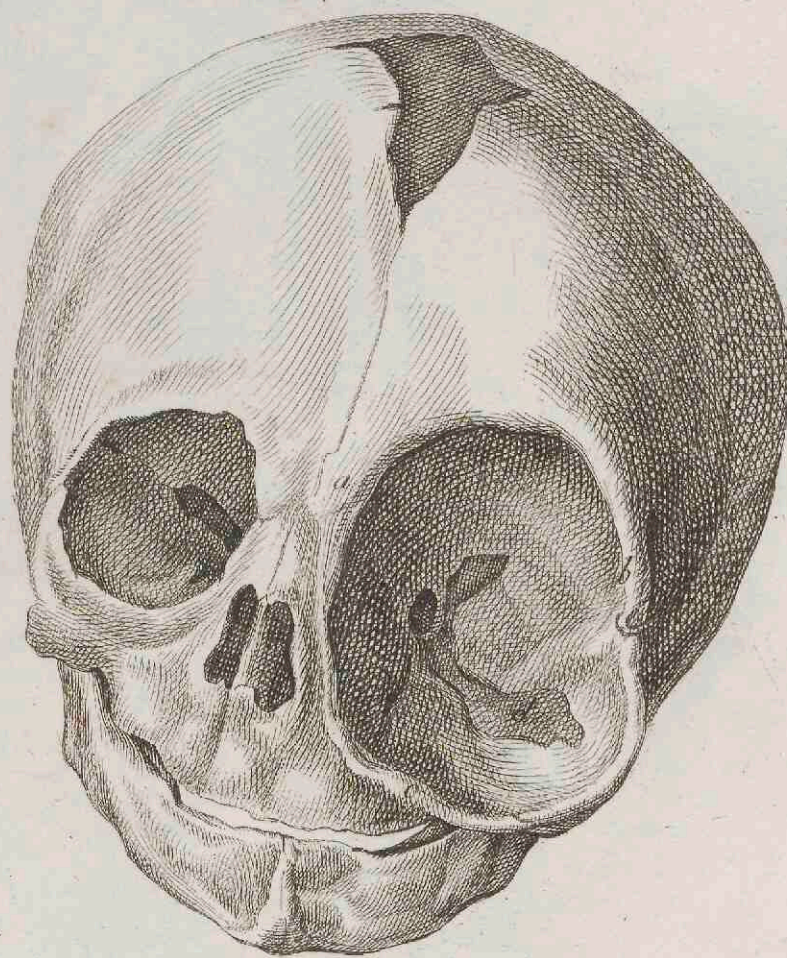


Fig. 1.

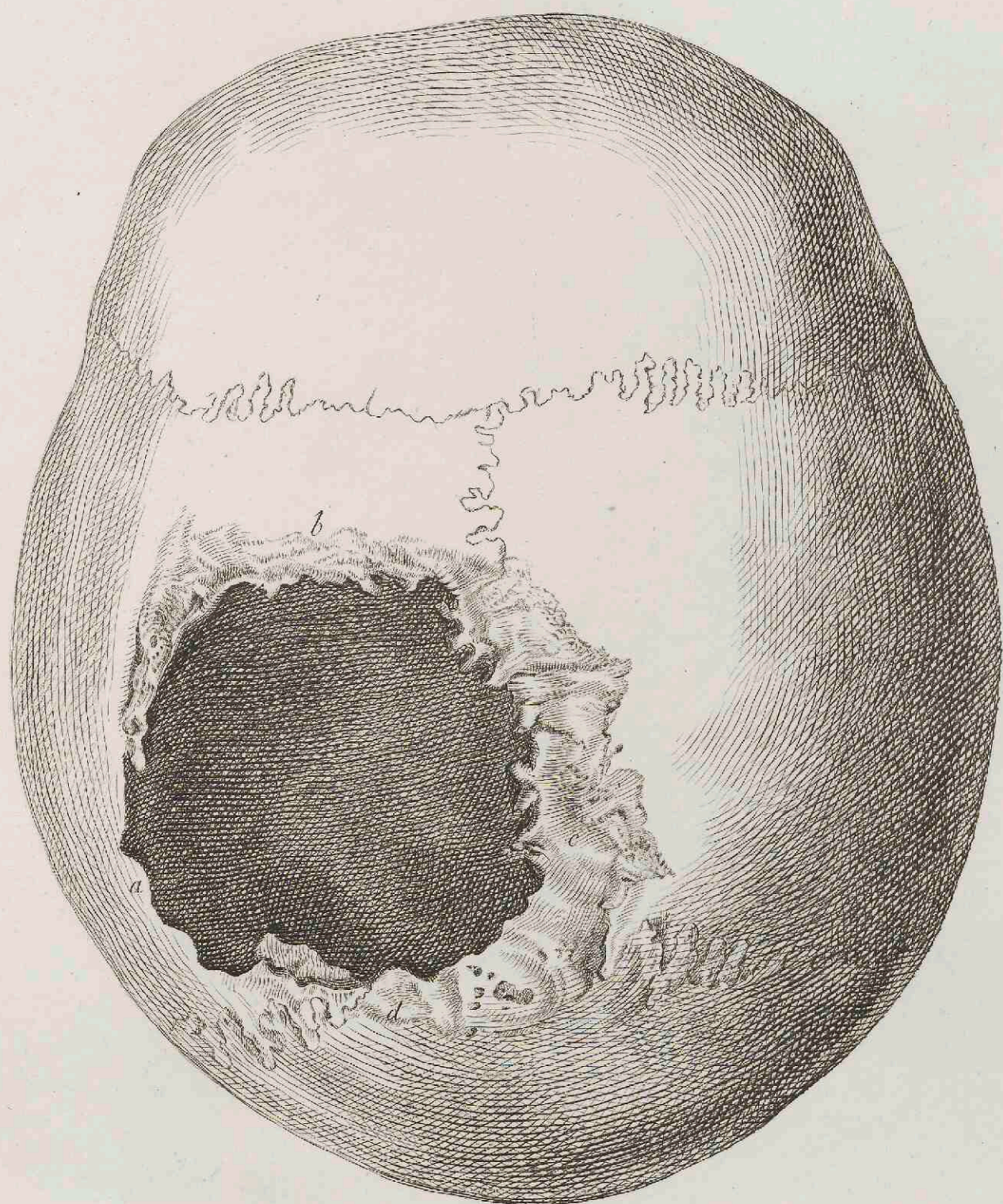


Fig. 2.

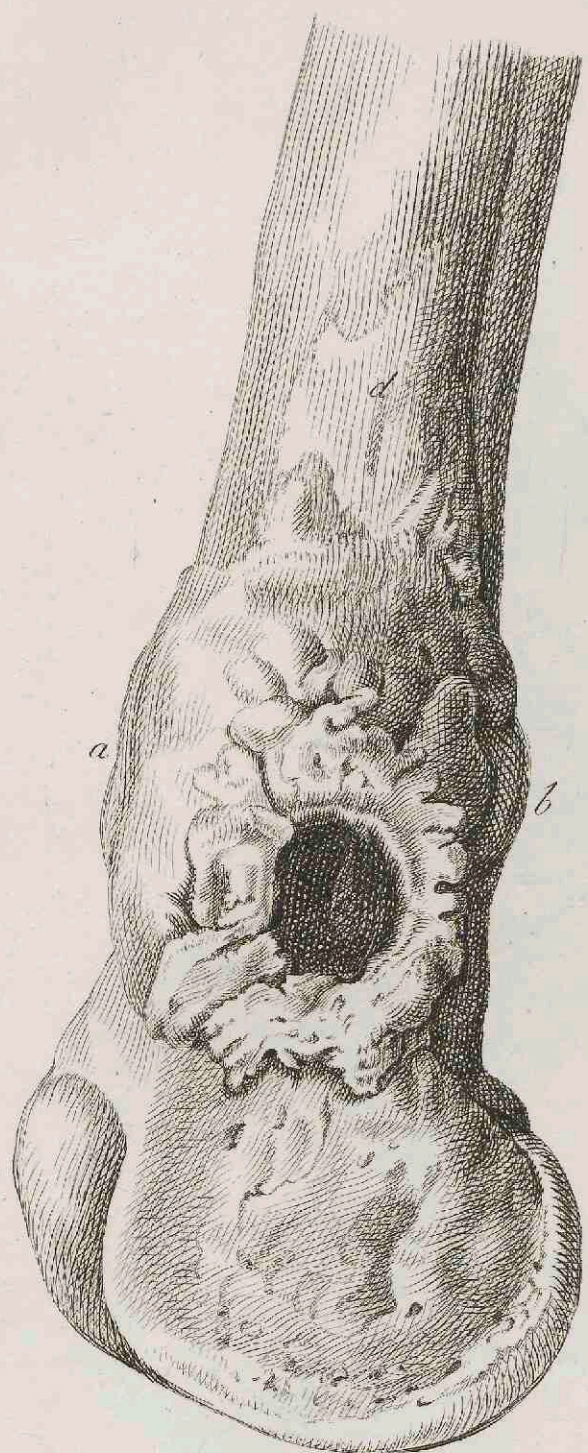


Fig. 3.

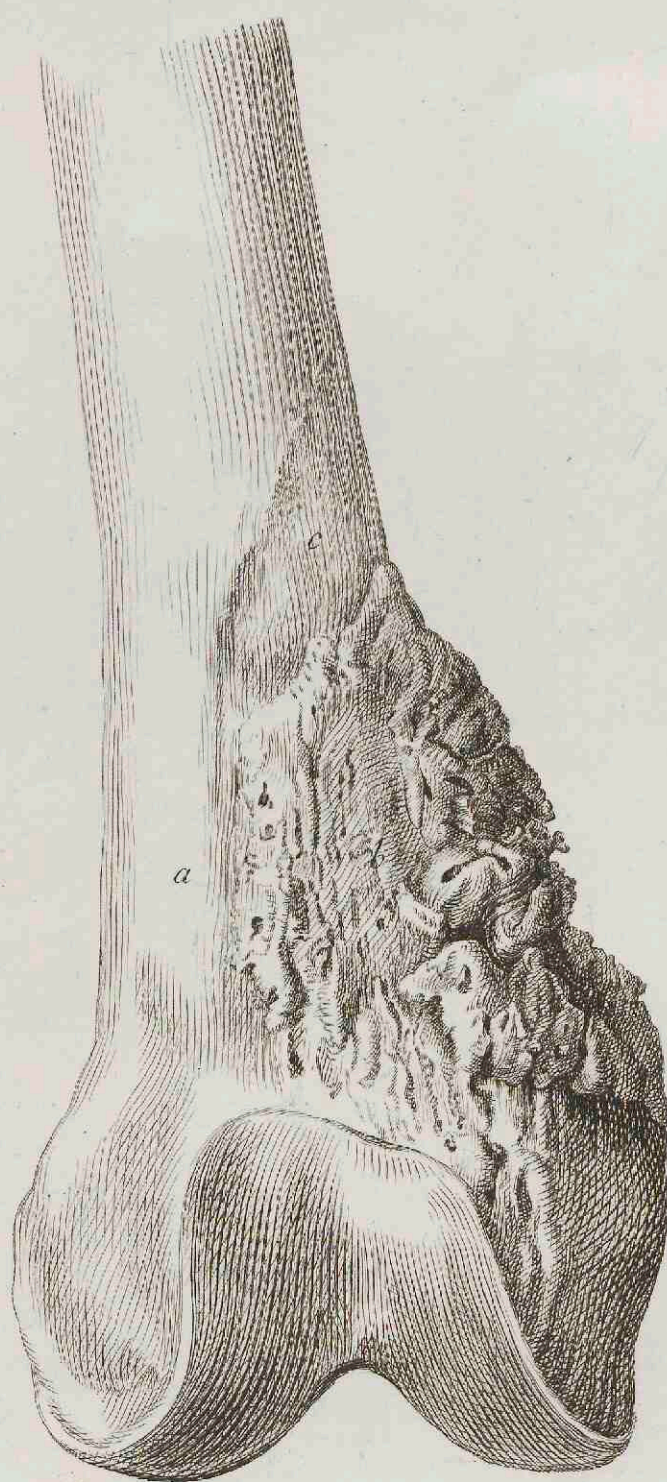


Fig. 1.



Fig. 2.

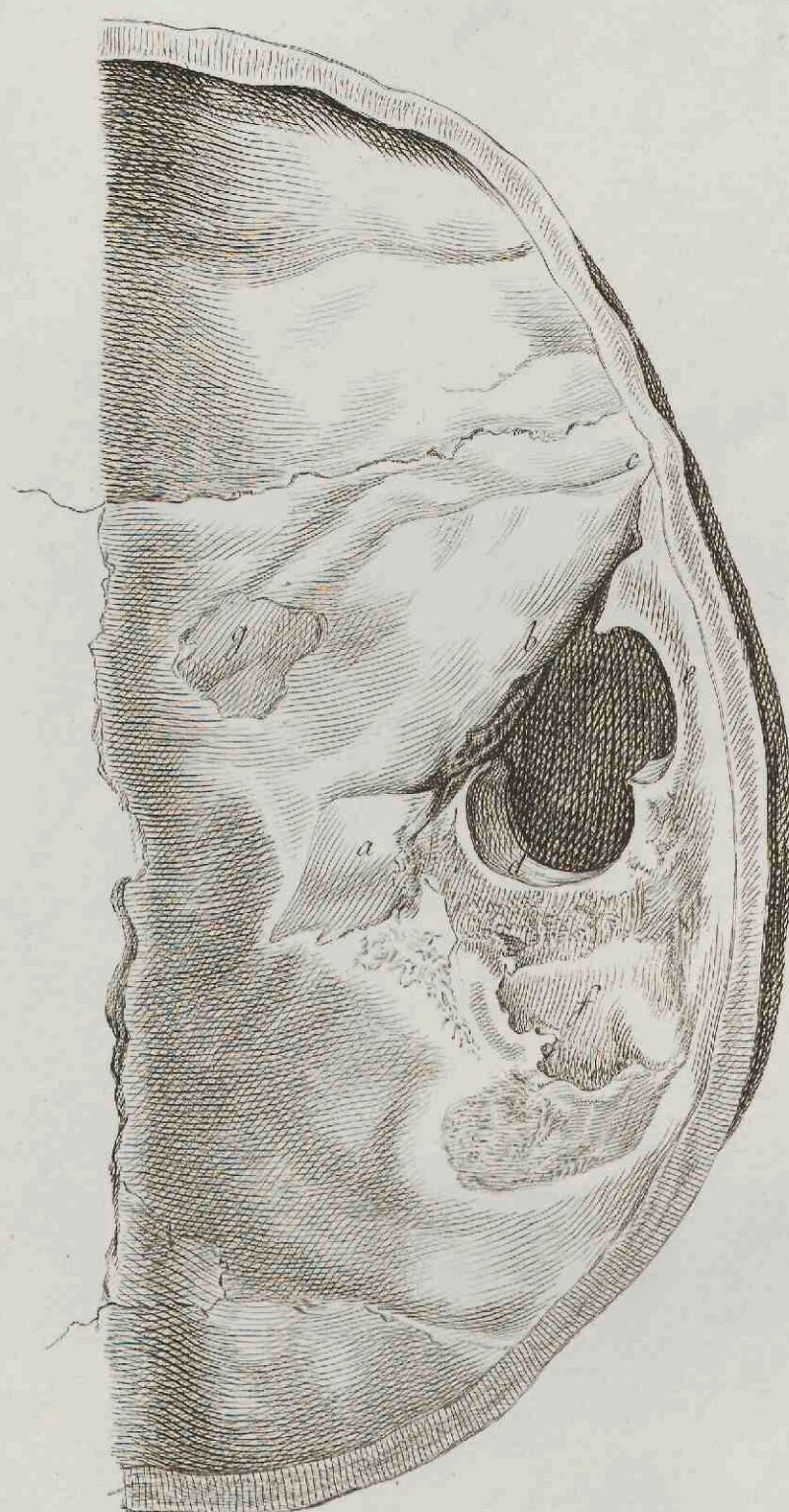


Fig. 3.



Fig. 4.

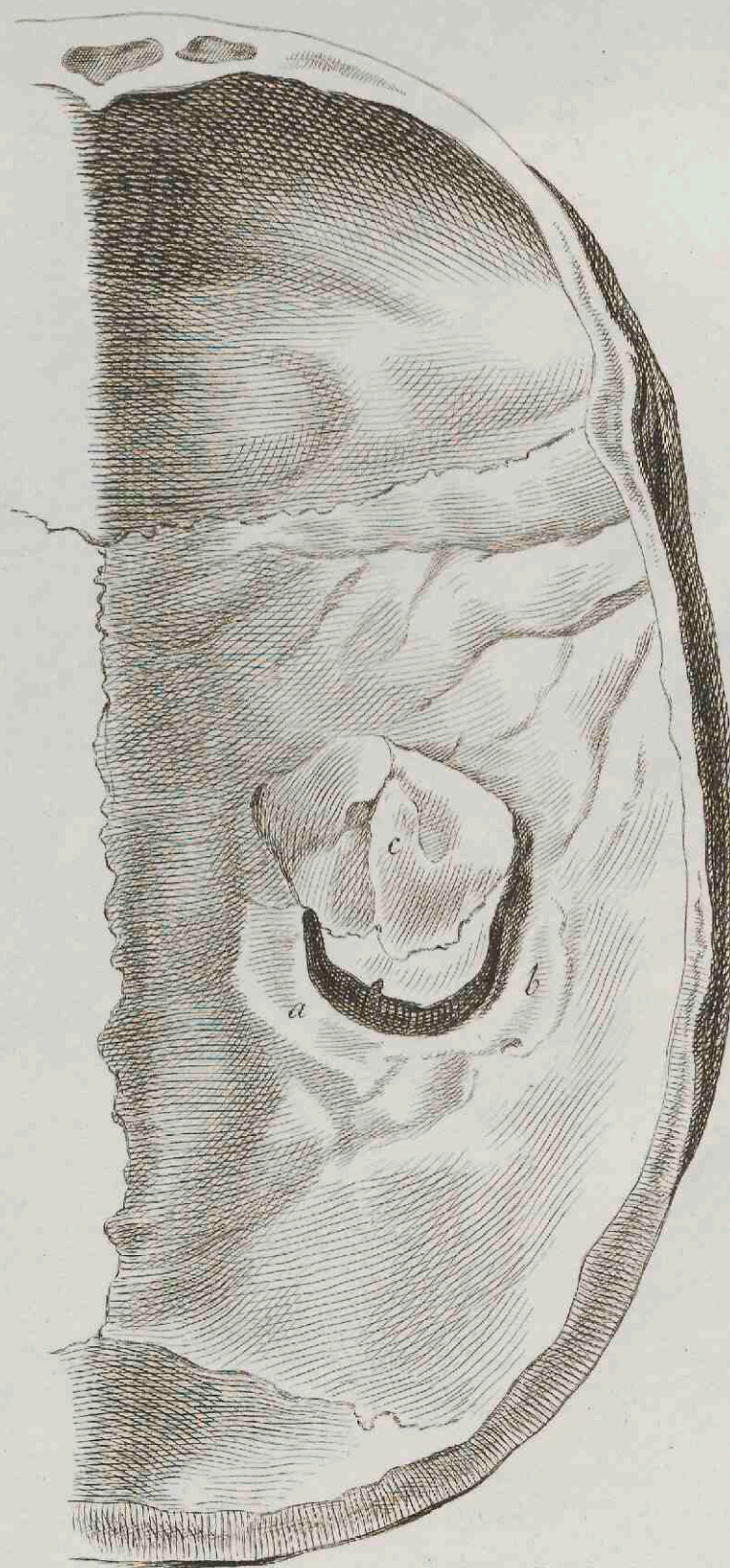


Fig. 1.

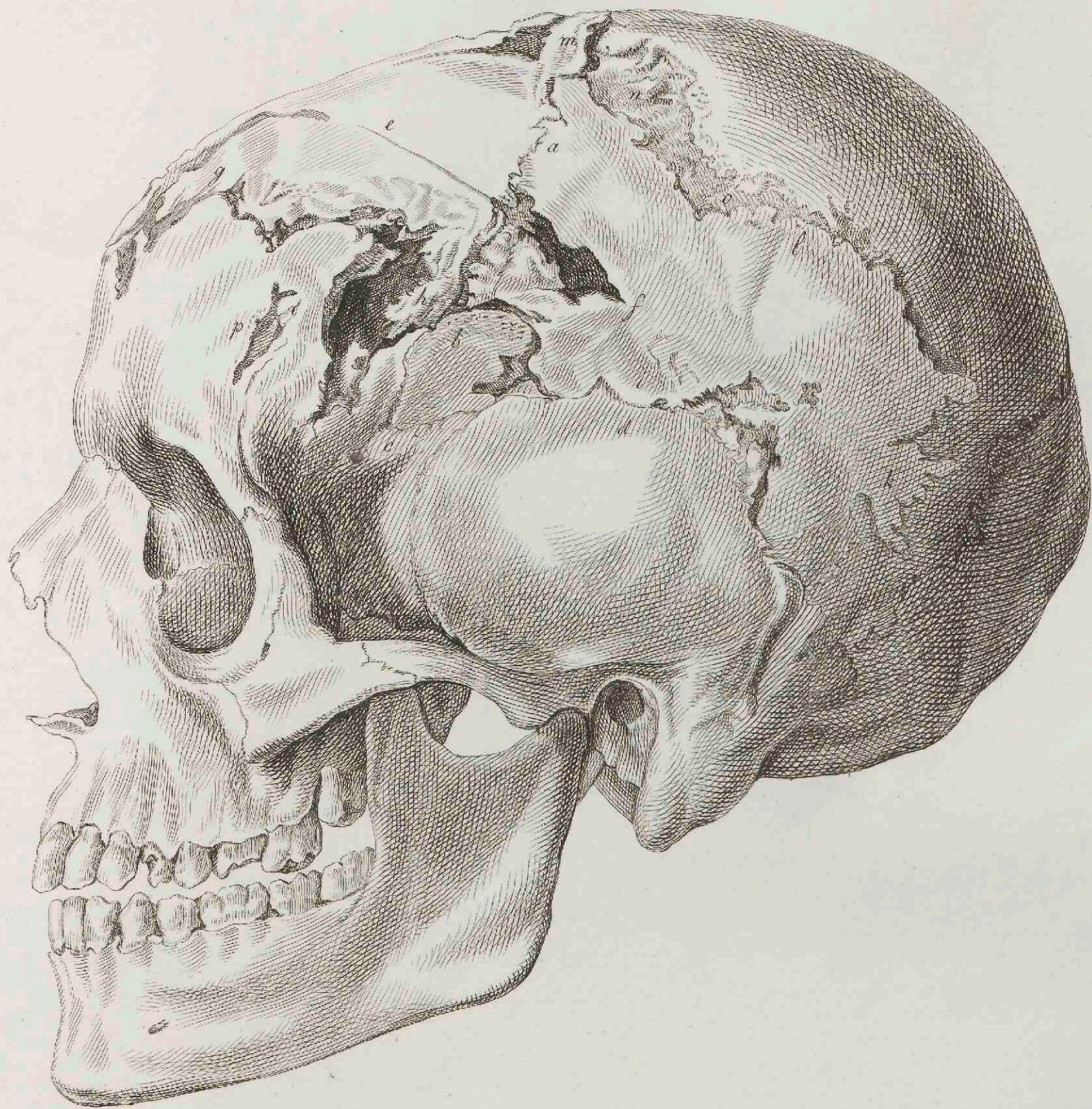


Fig. 2.



Fig. 1.

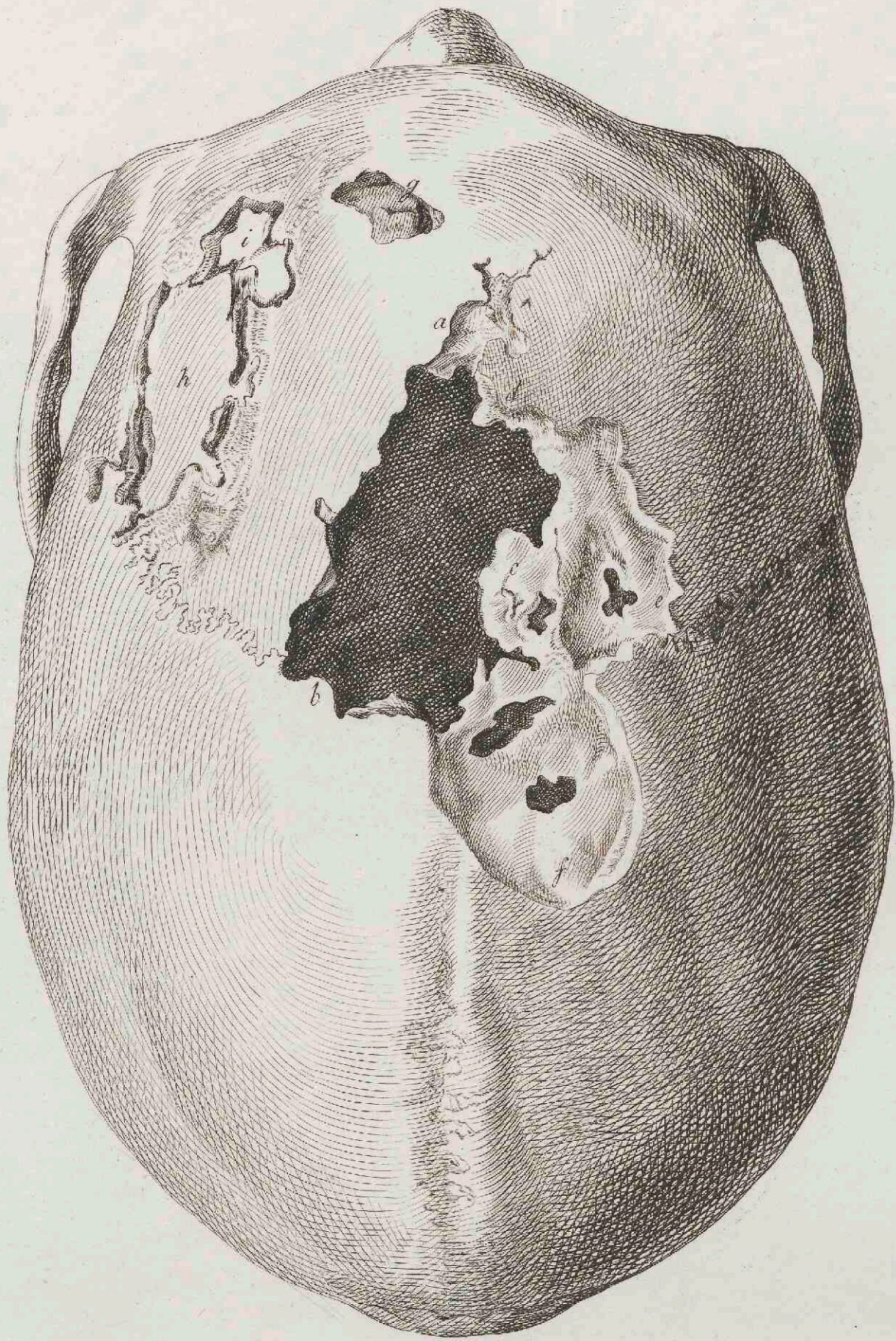


Fig. 2.

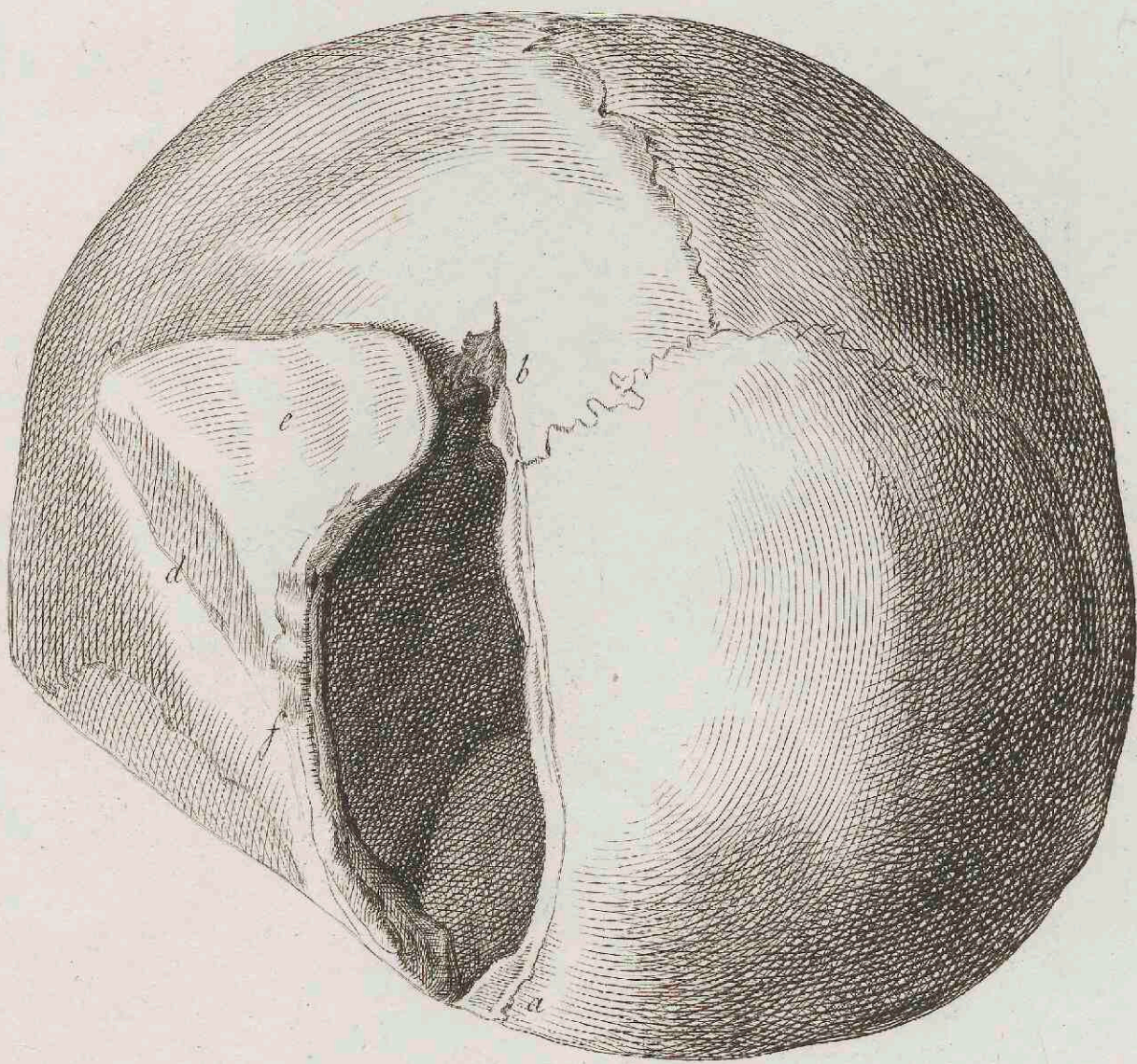


Fig. 3.

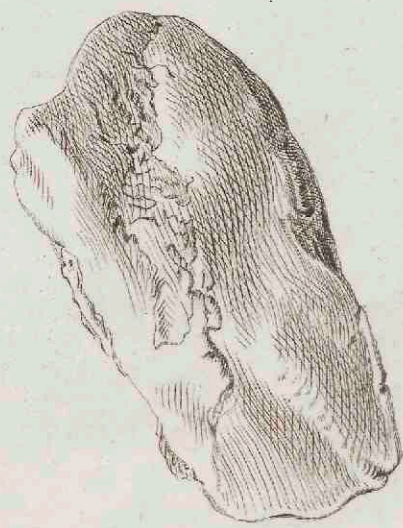


Fig. 1.

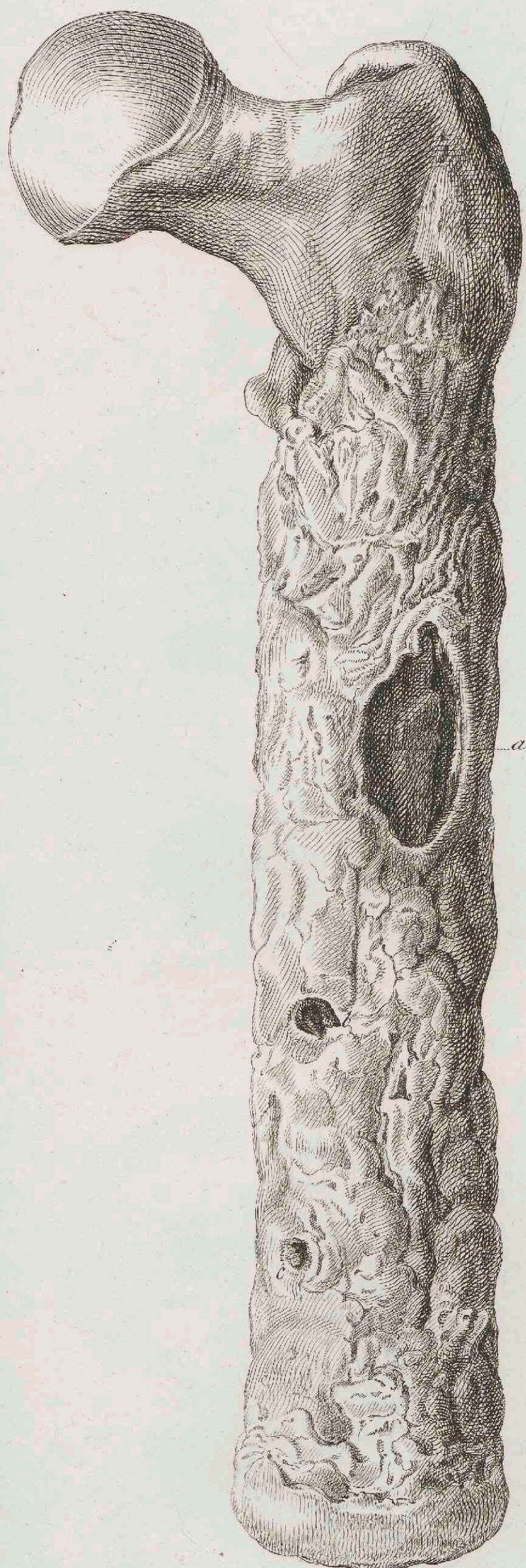


Fig. 2.



Fig. 3.

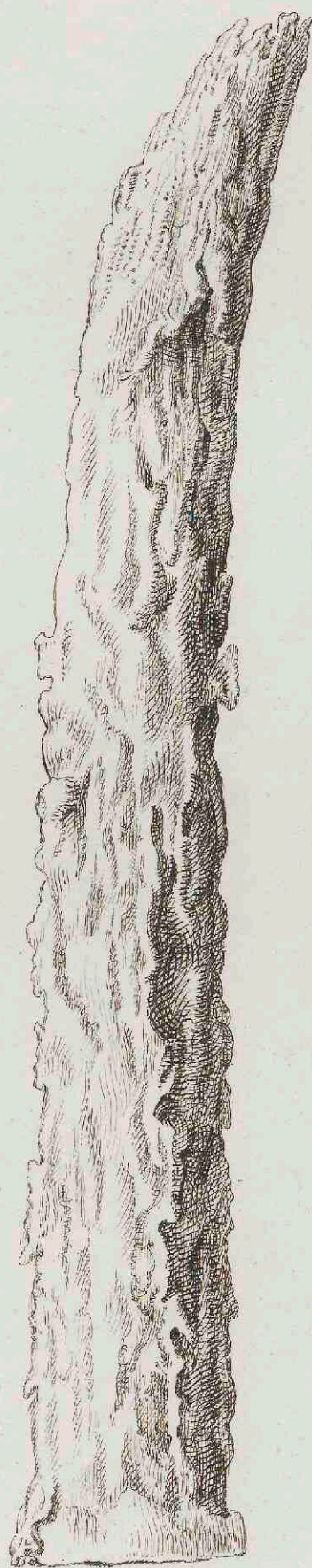


Fig. 1.

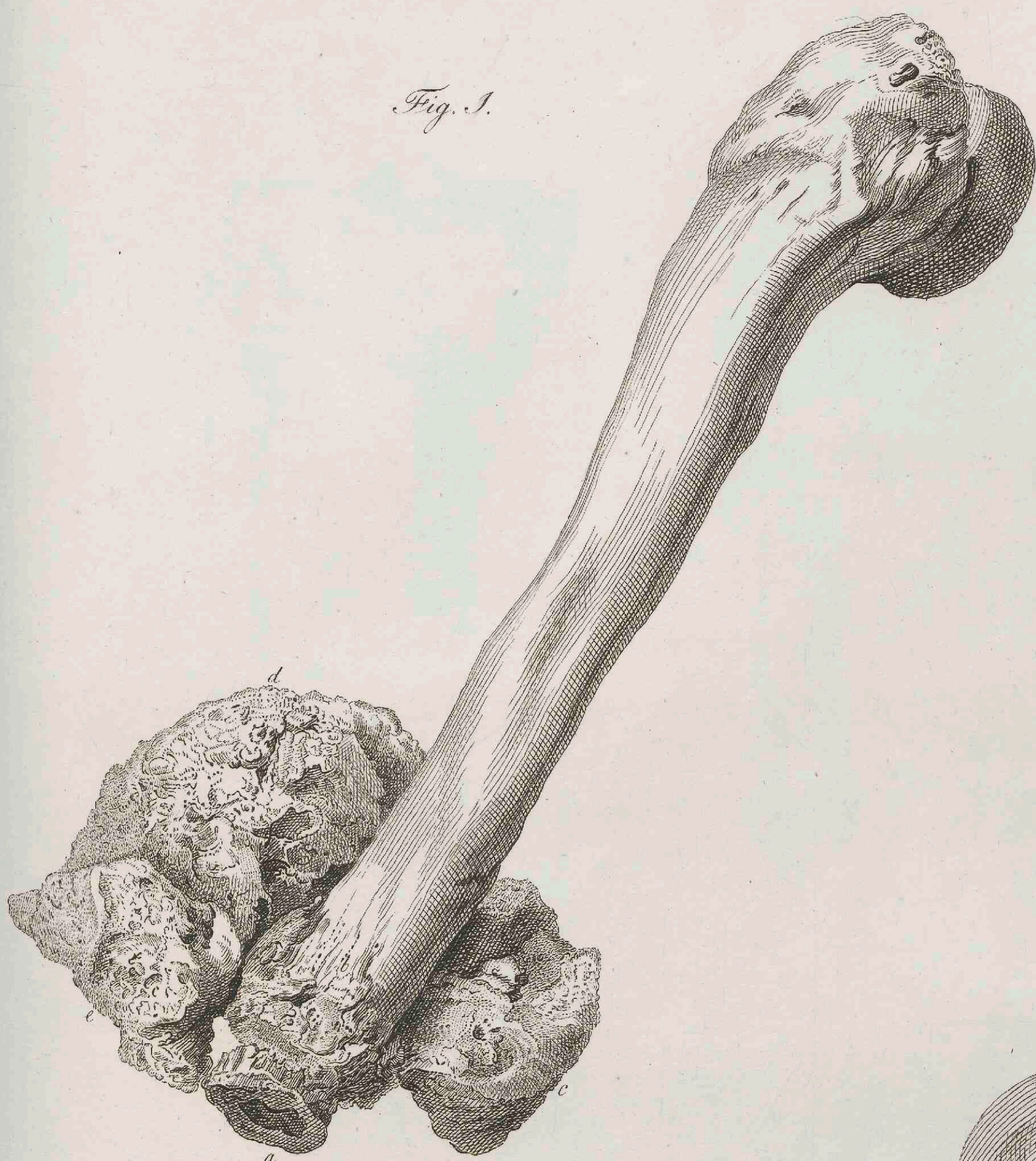


Fig. 4.

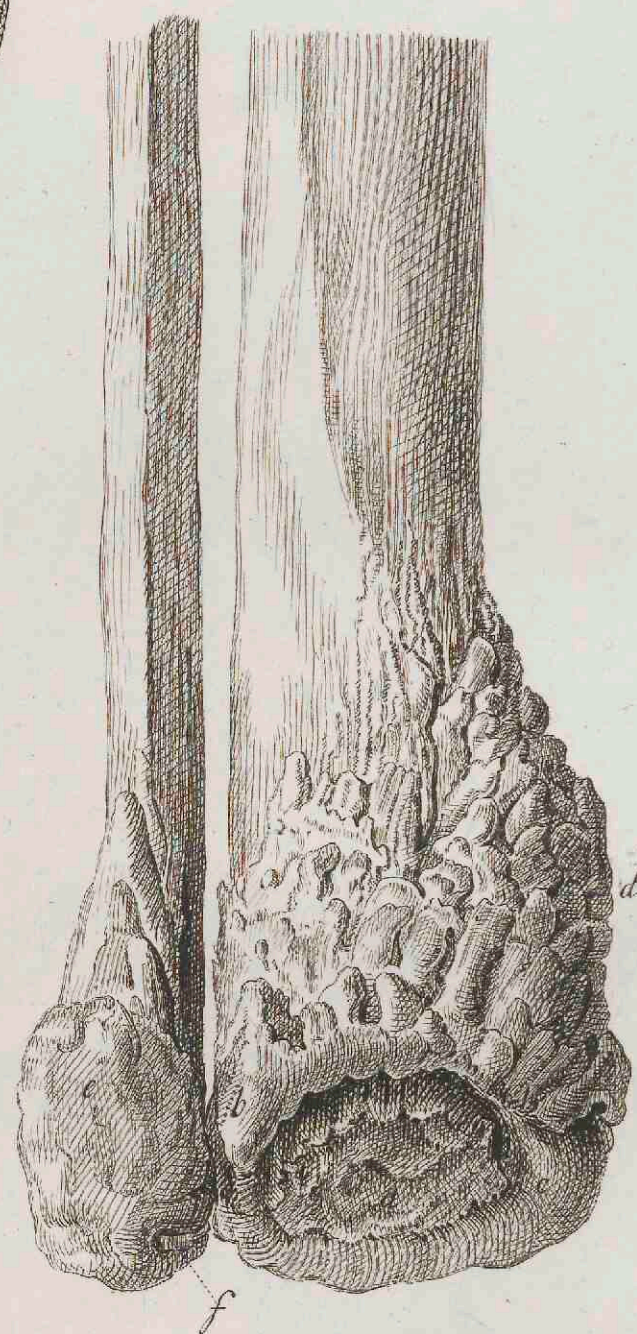


Fig. 2.

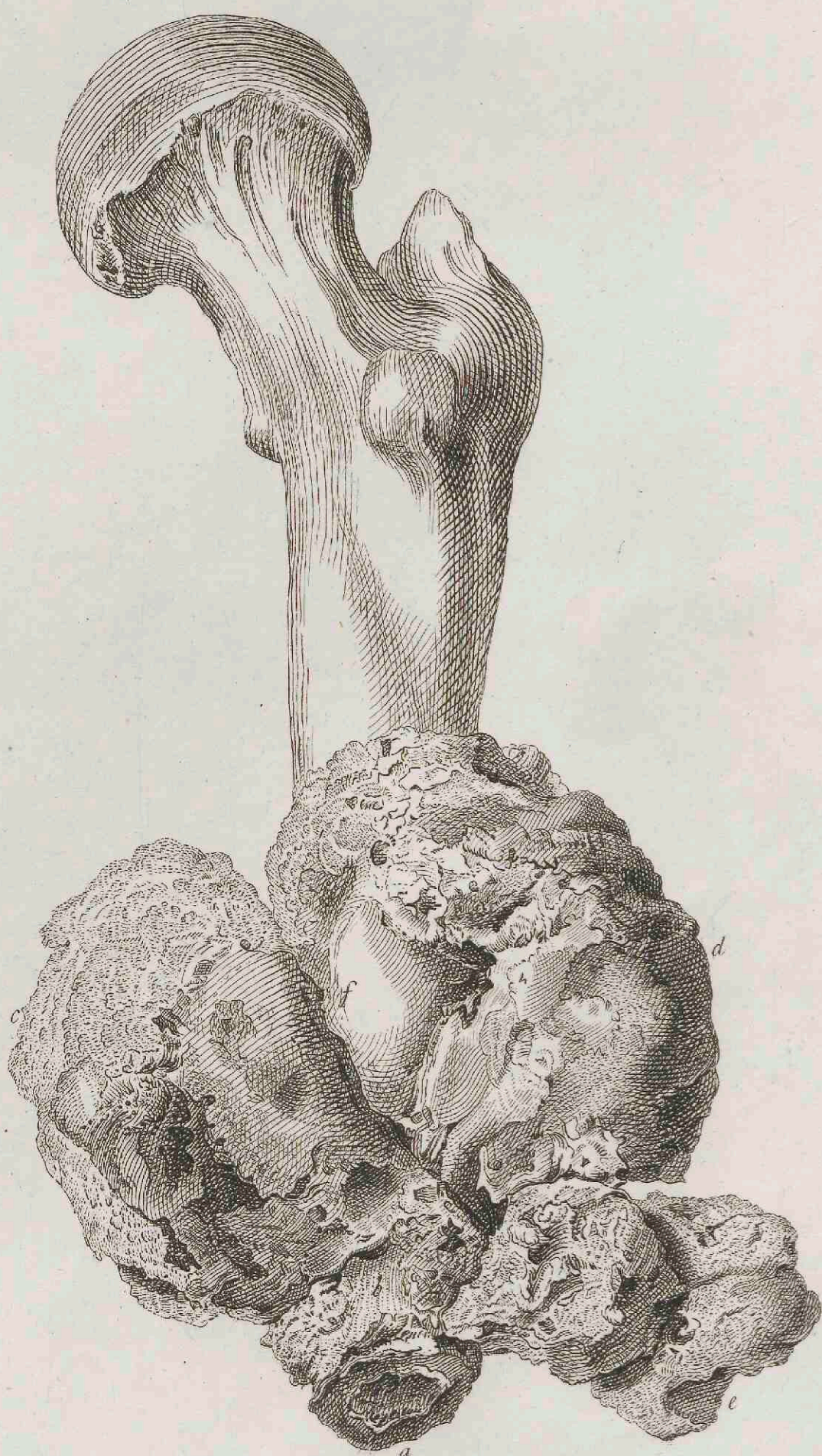


Fig. 3.

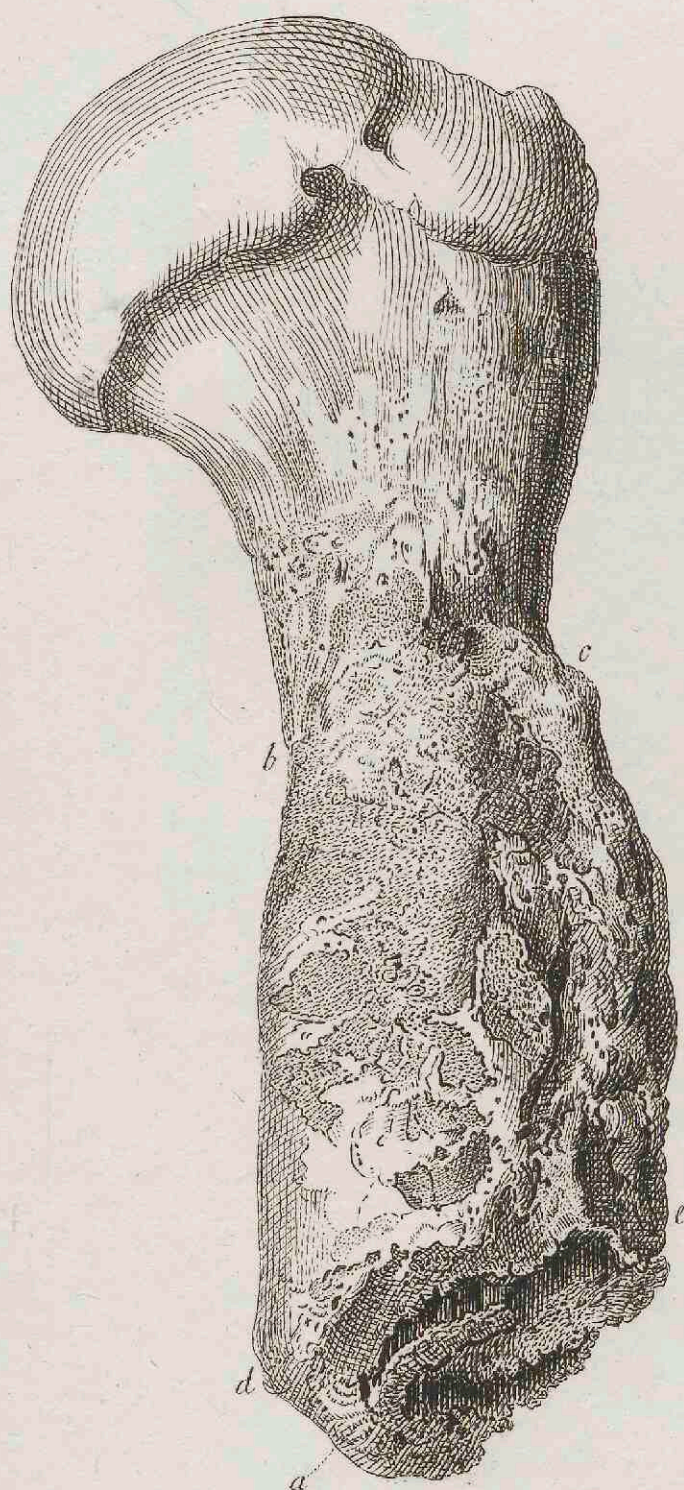


Fig. 3.

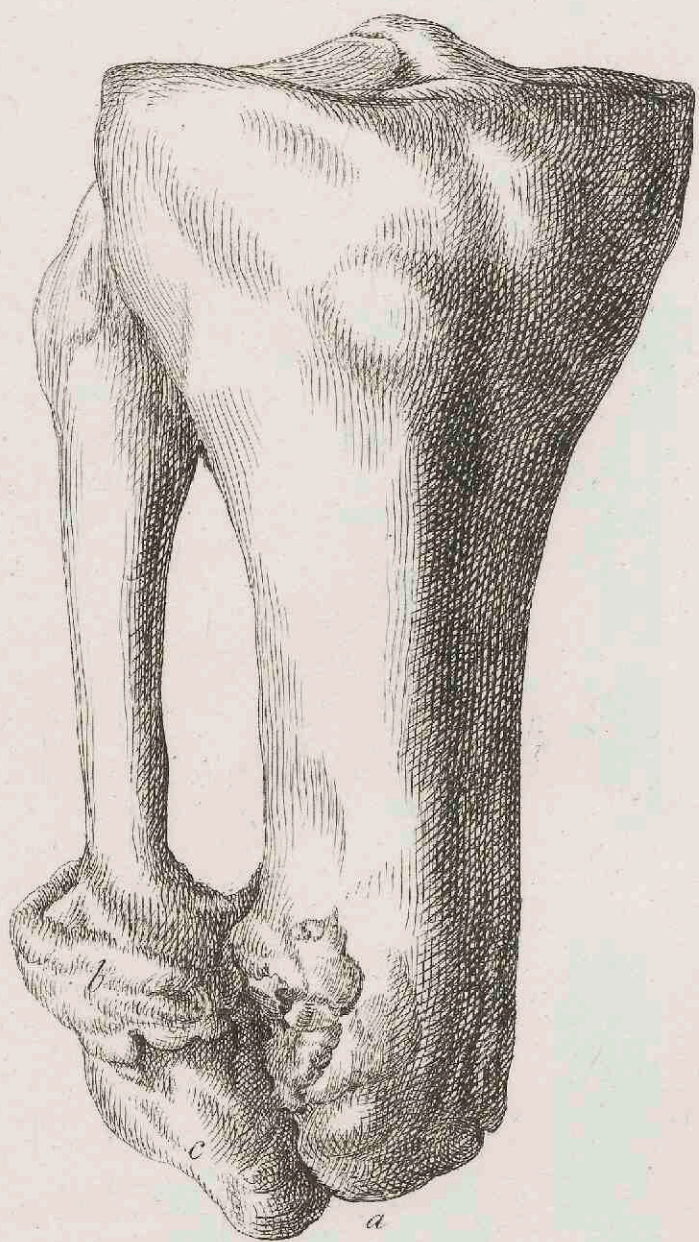


Fig. 4.

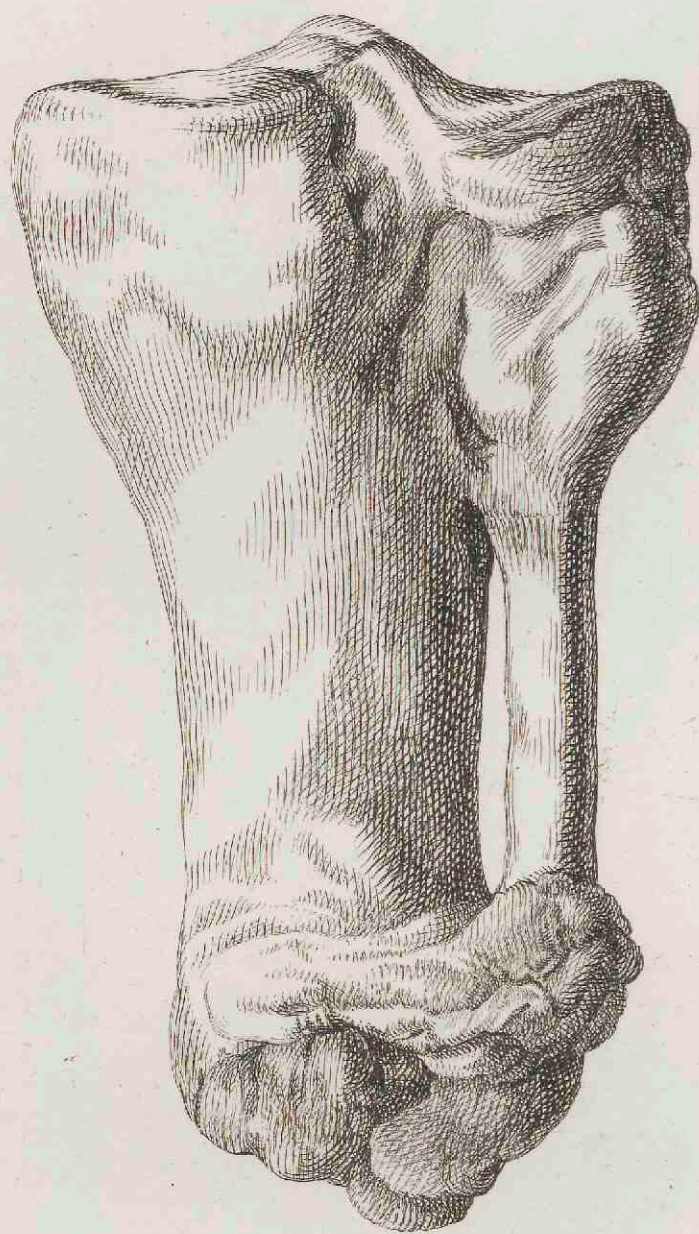


Fig. 1.

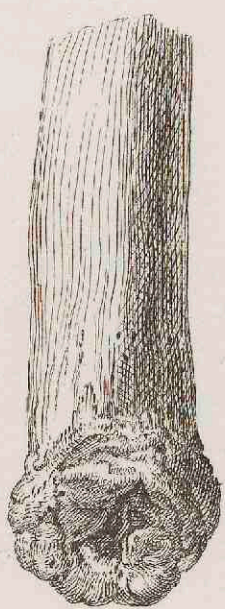


Fig. 5.

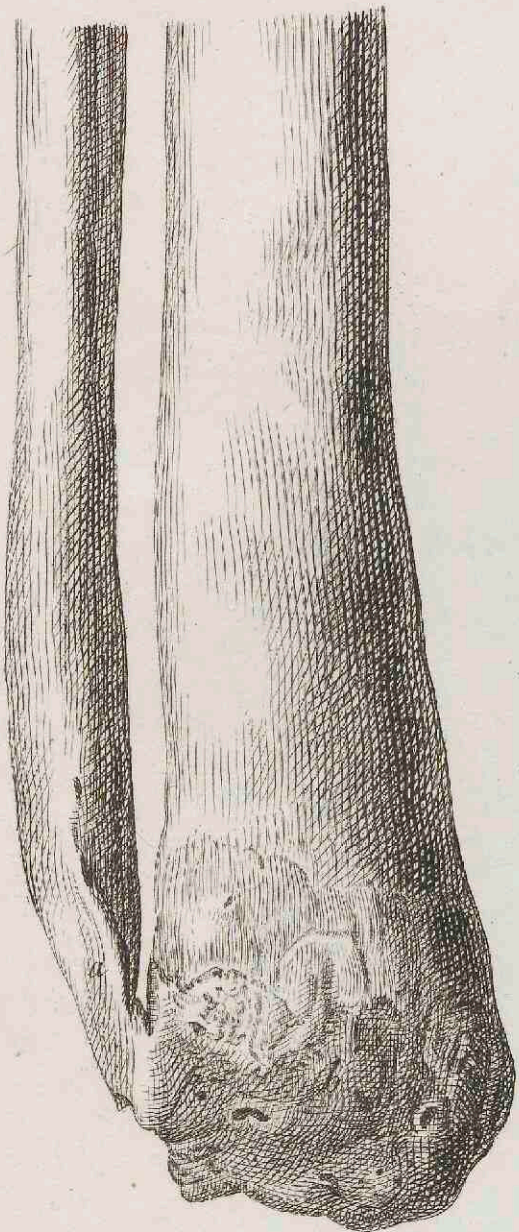


Fig. 2.

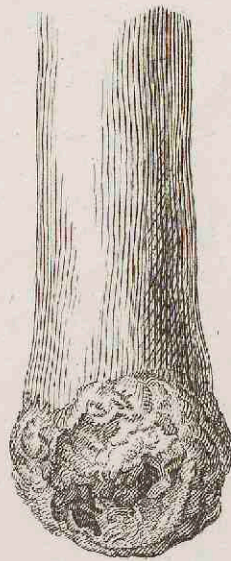


Fig. 6.

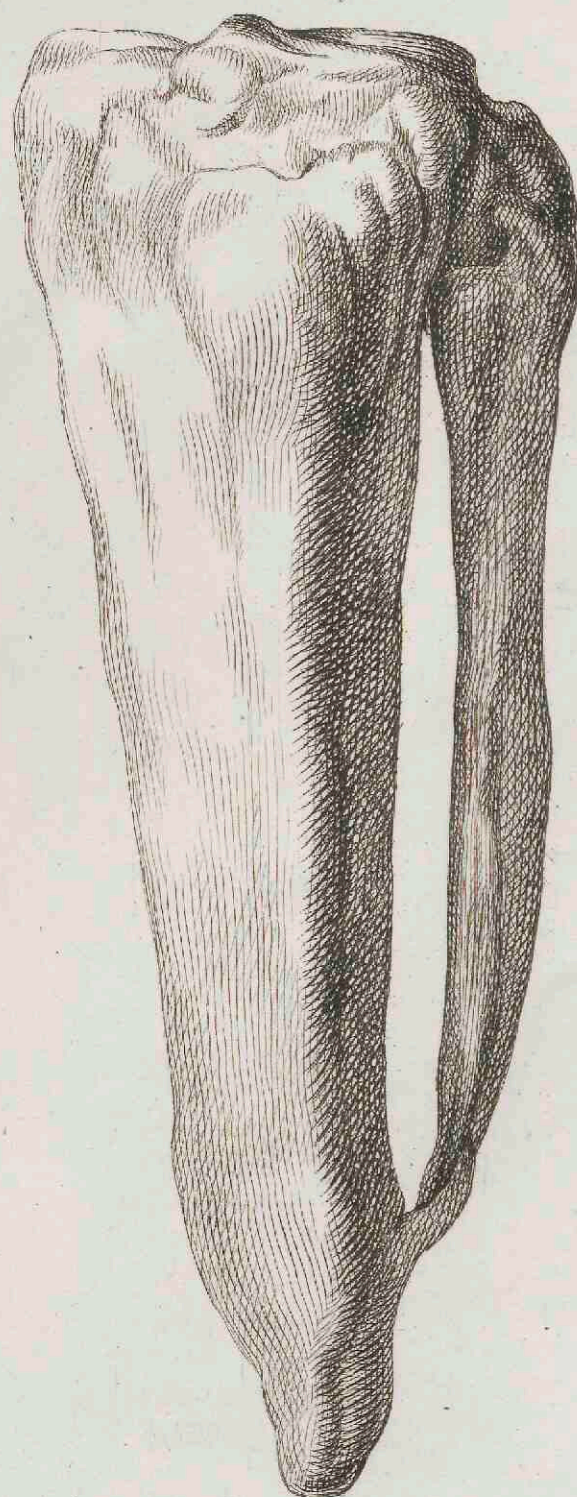


Fig. 1.

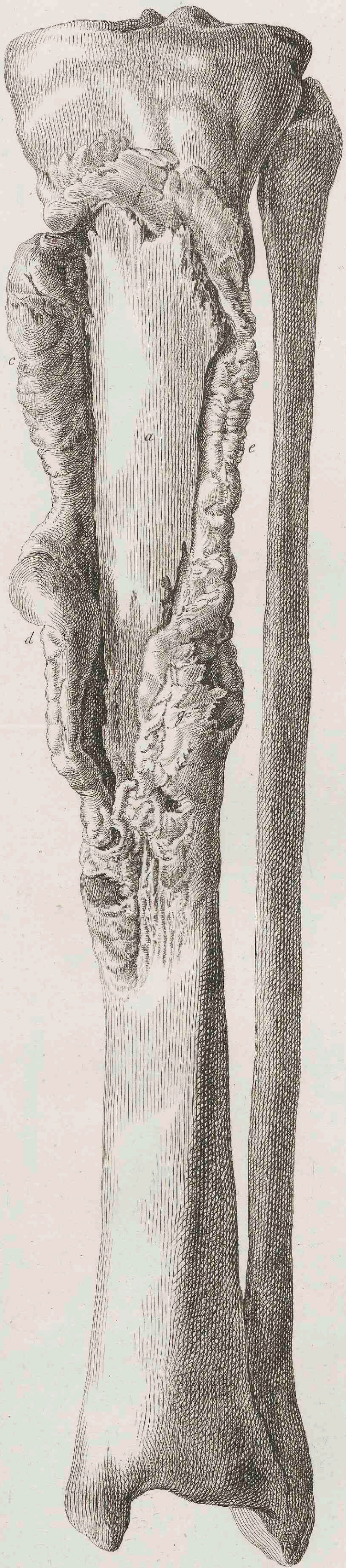


Fig. 2.

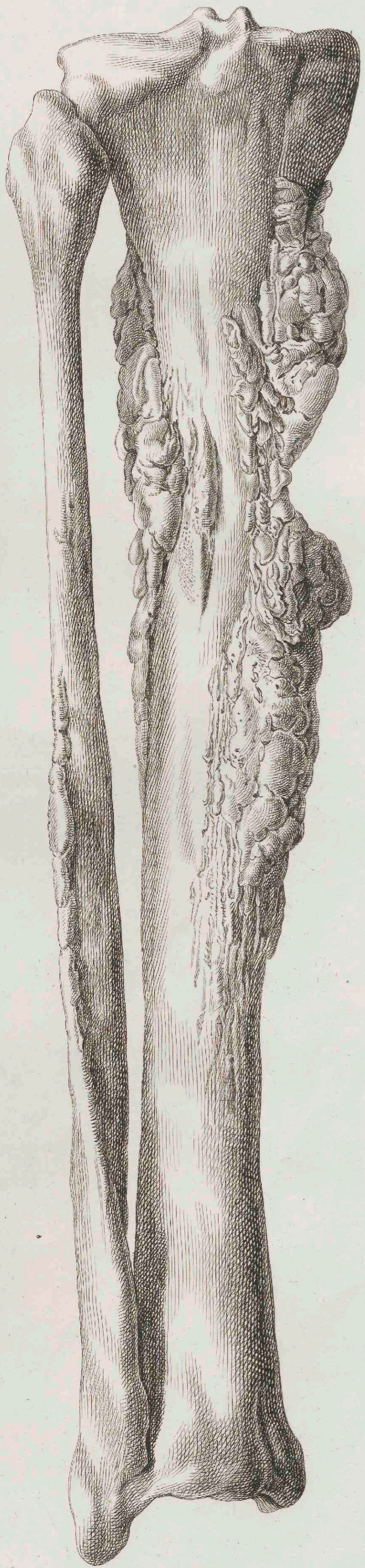


Fig. 1.

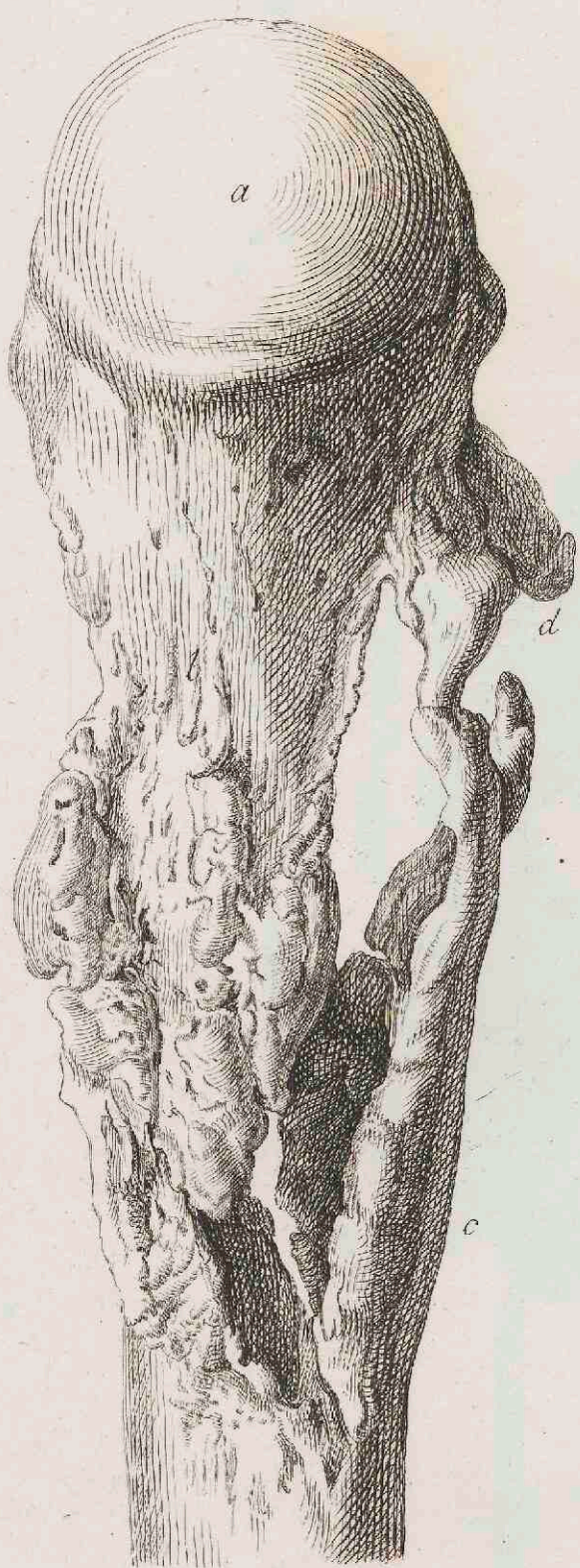


Fig. 2.

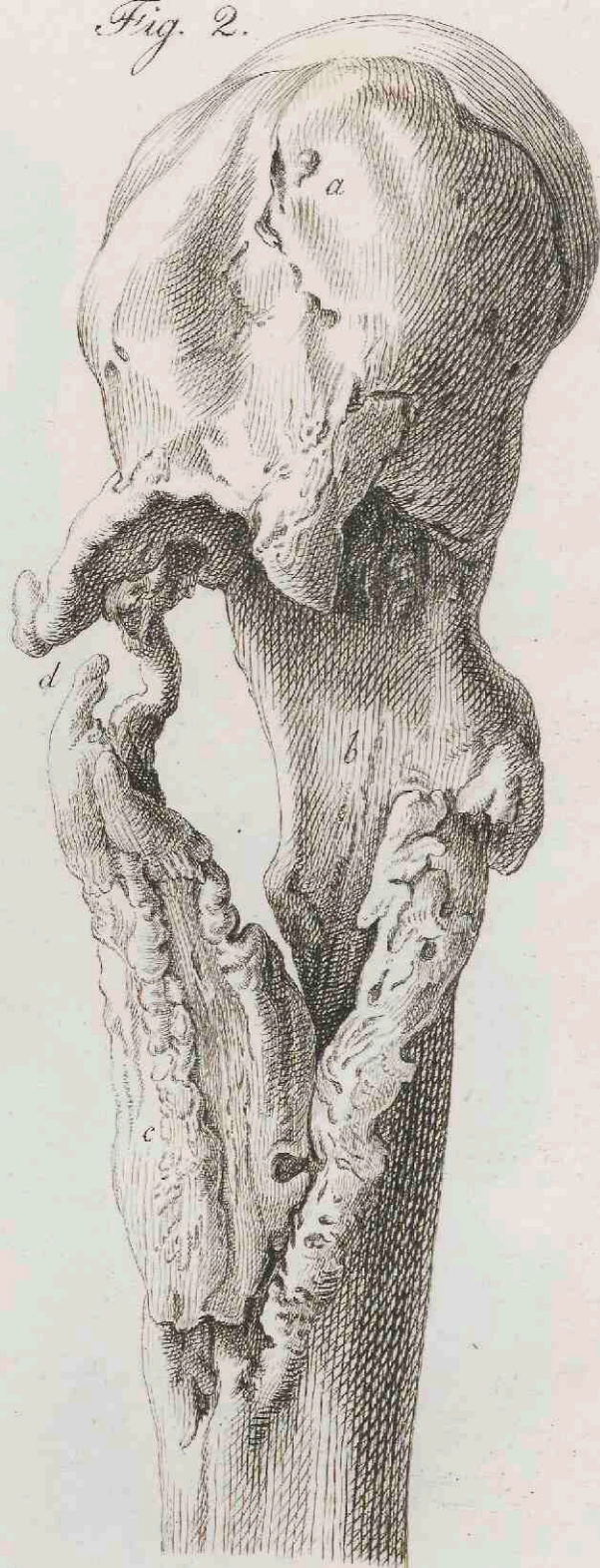


Fig. 3.

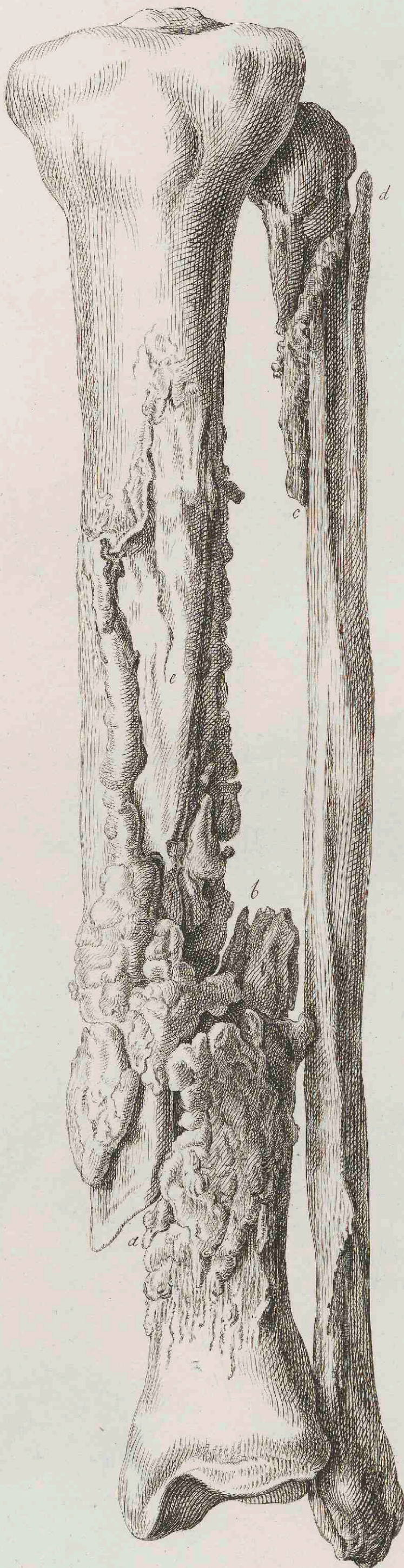


Fig. 4.

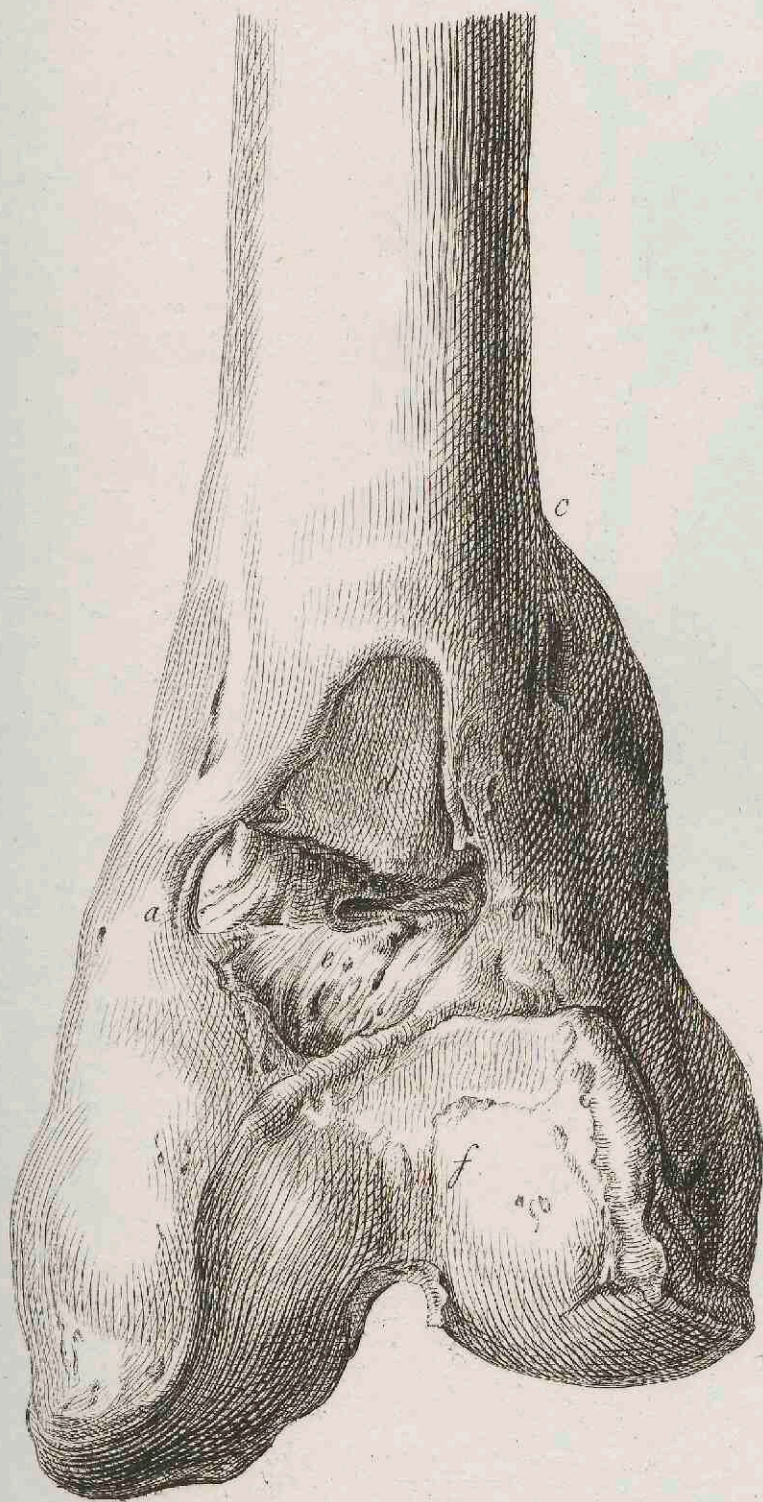


Fig. 5.

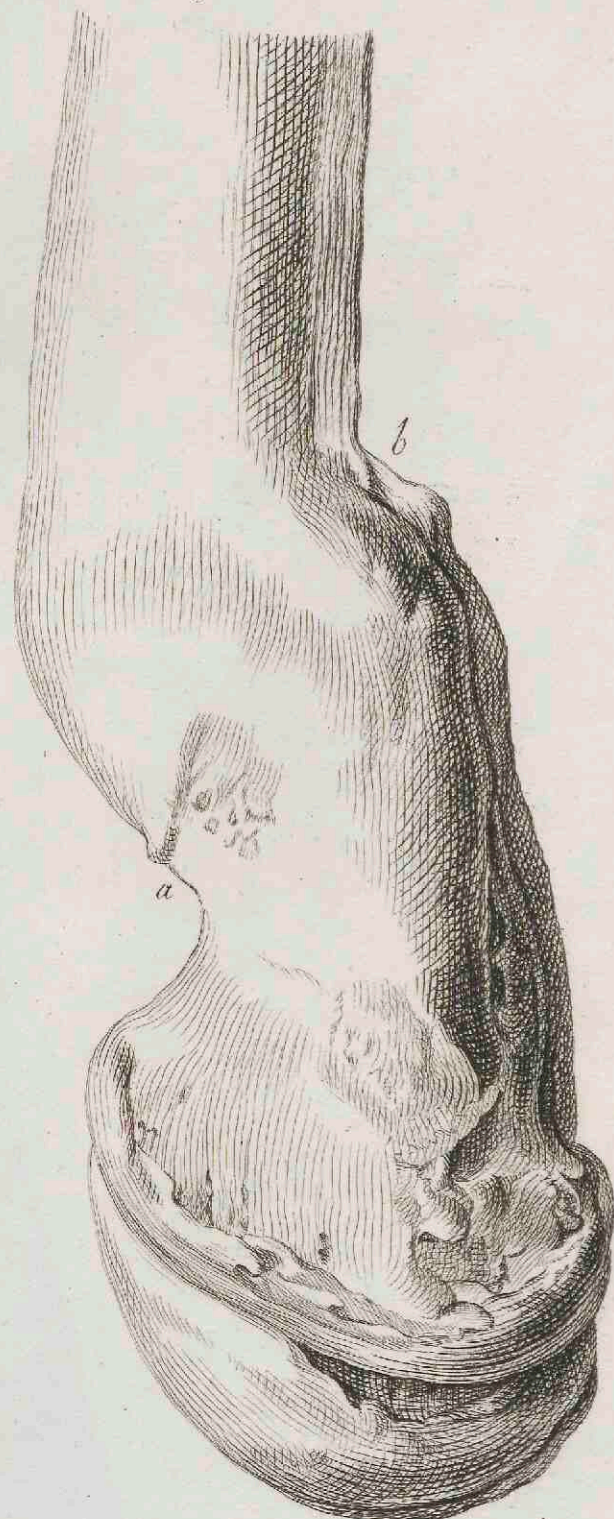


Fig. 1.

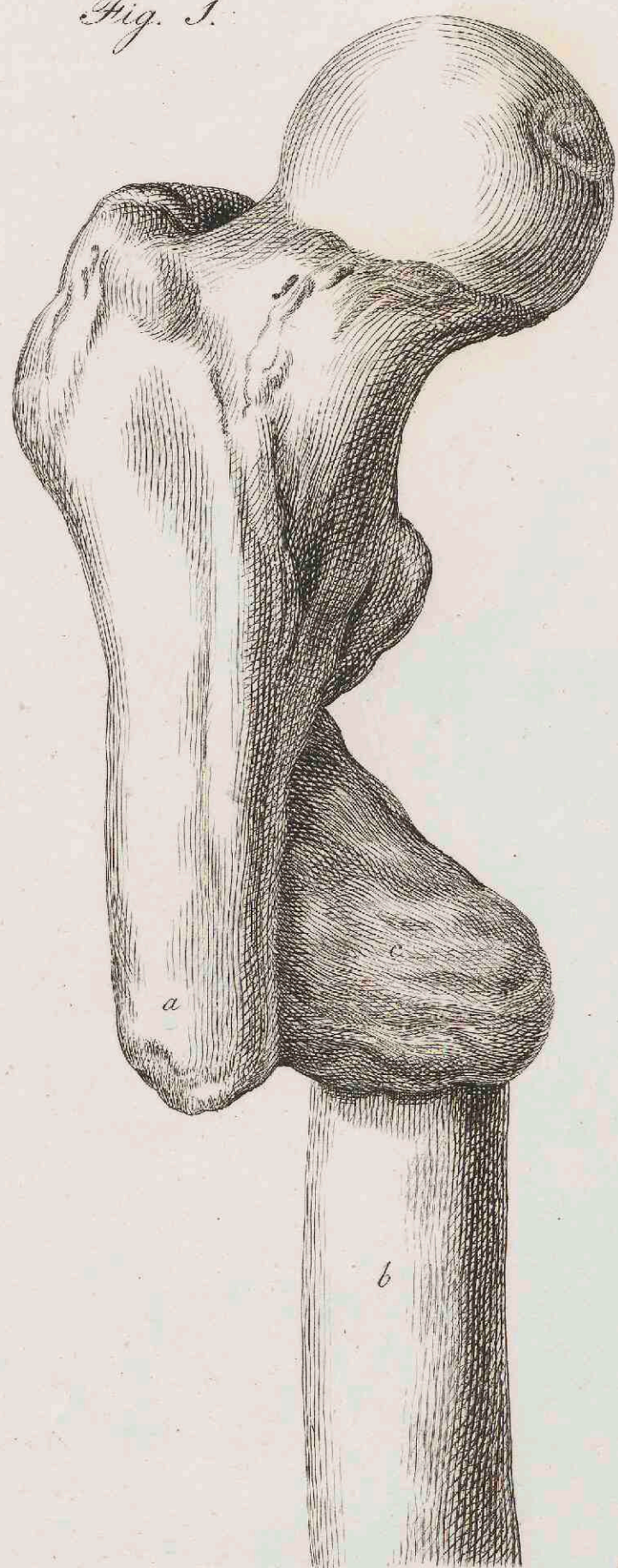


Fig. 3.

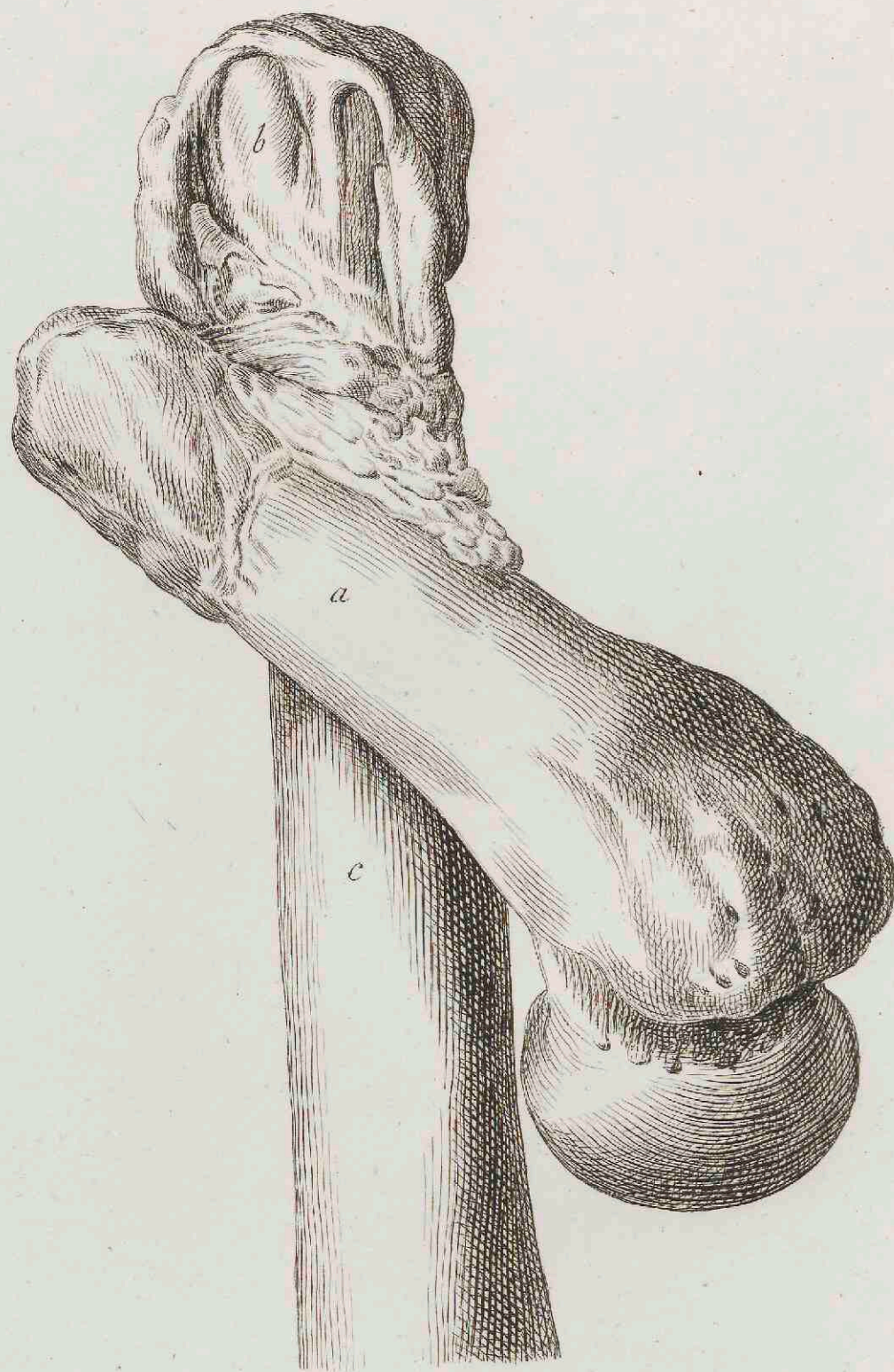


Fig. 2.

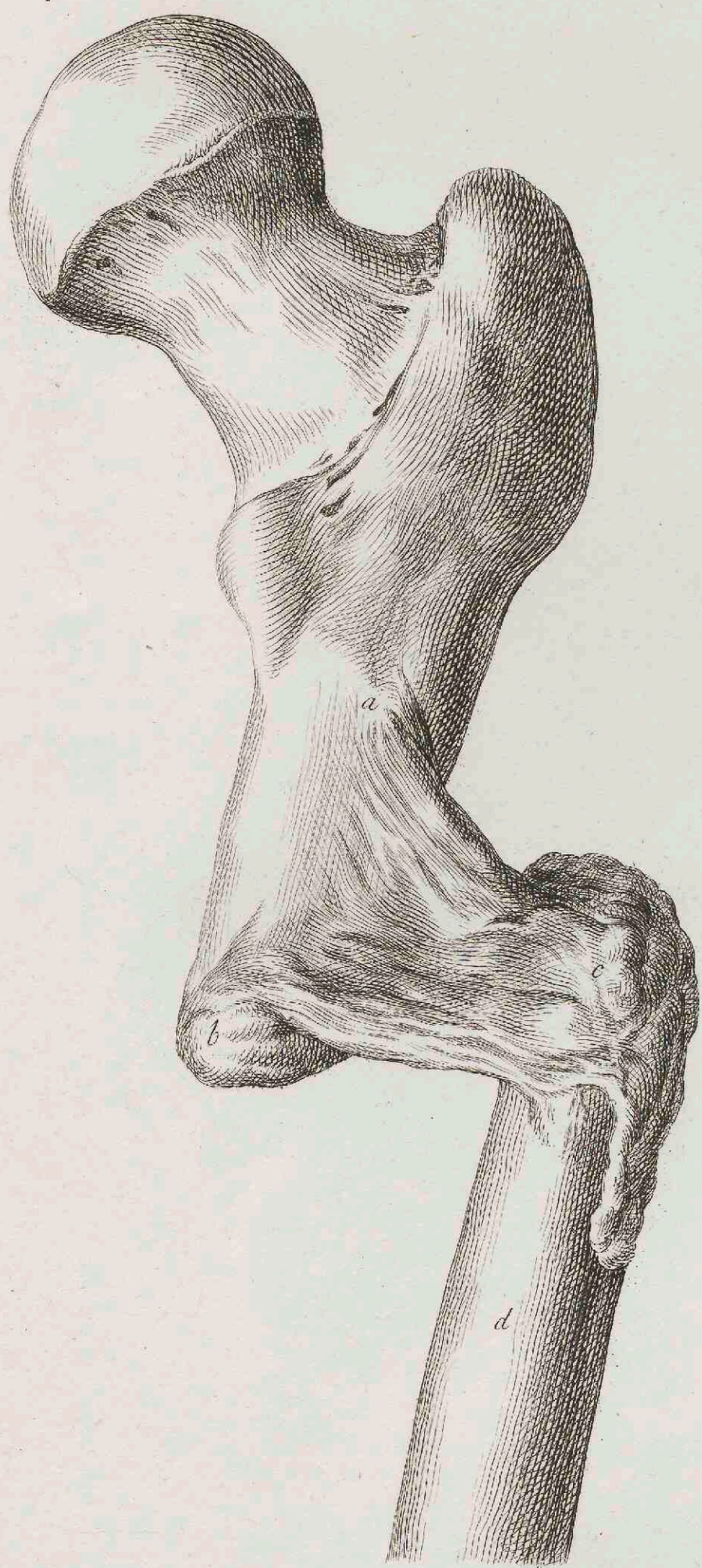


Fig. 4.



Fig. 1.

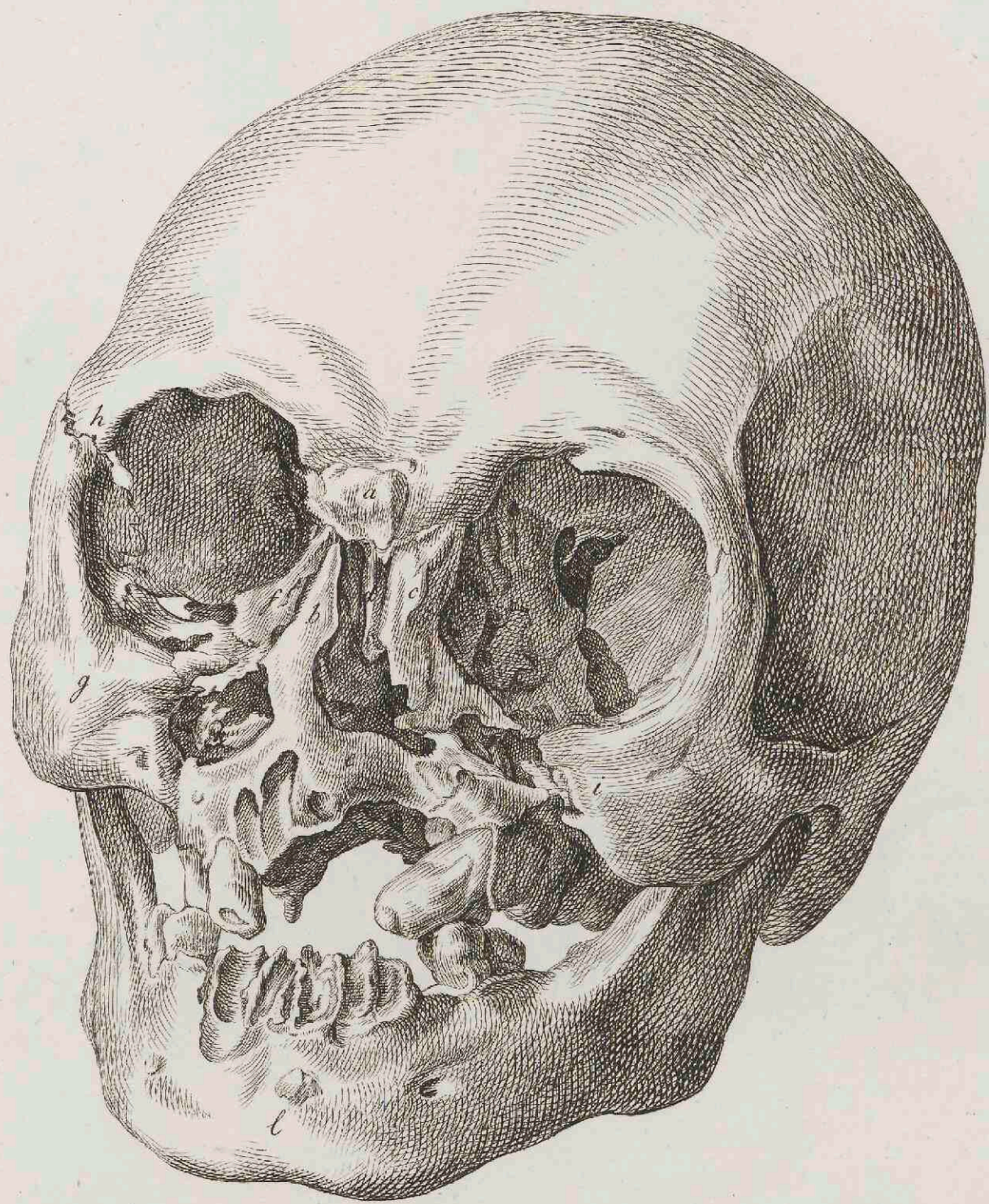


Fig. 2.

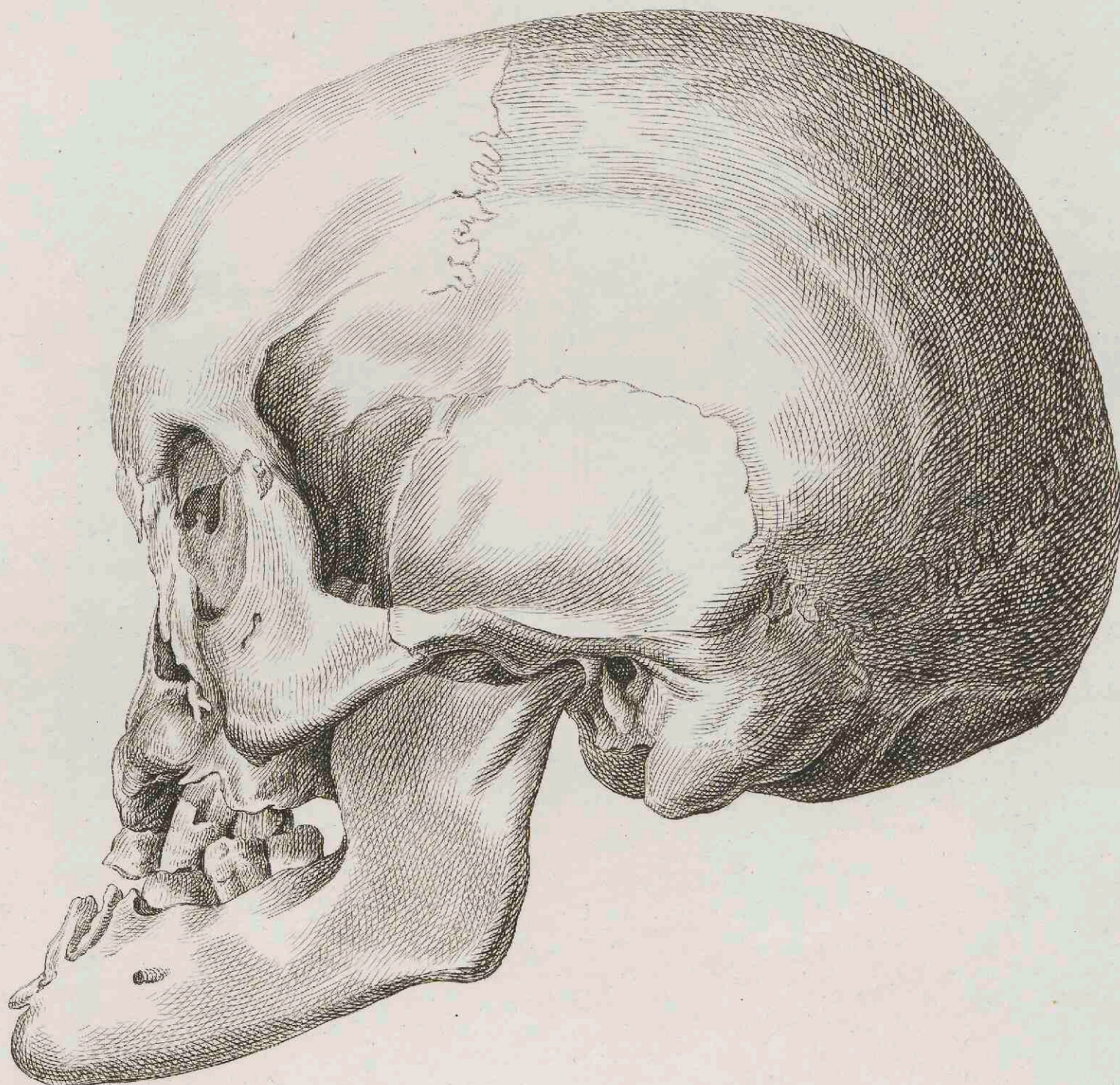


Fig. 1.



Fig. 2.

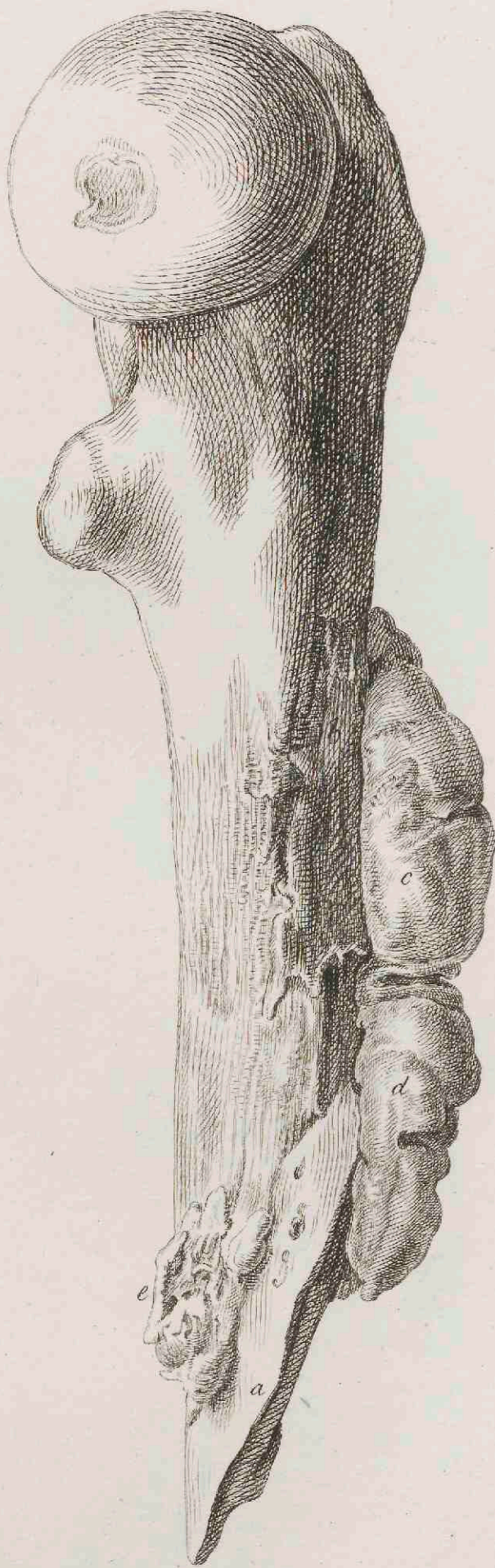


Fig. 3.

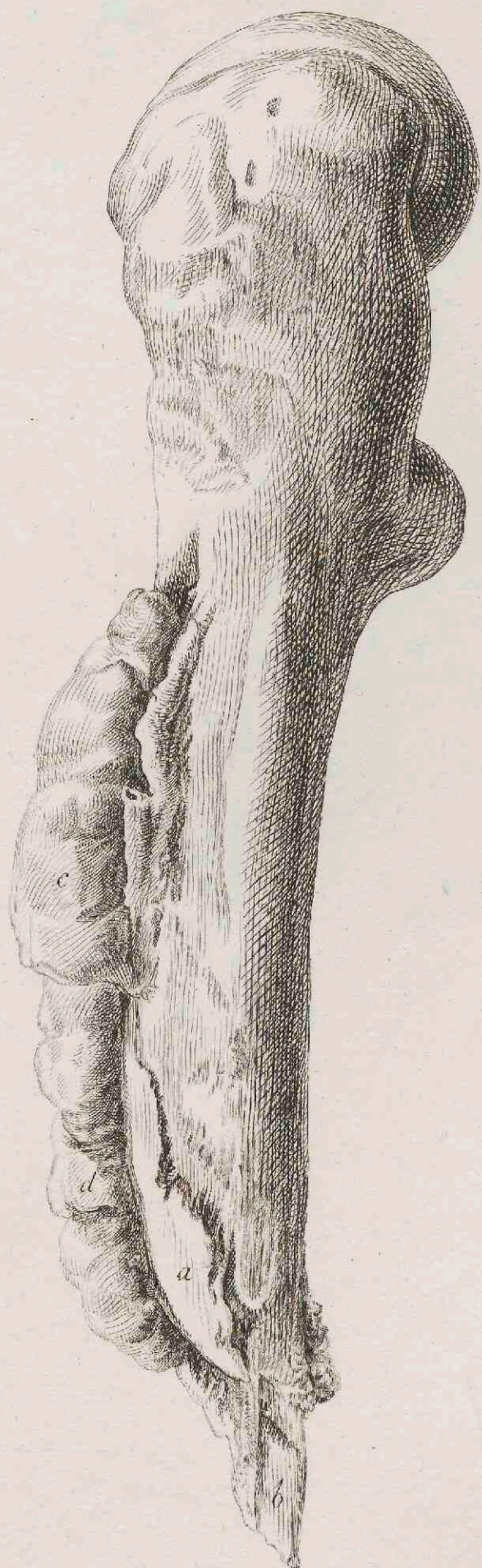


Fig. 4.

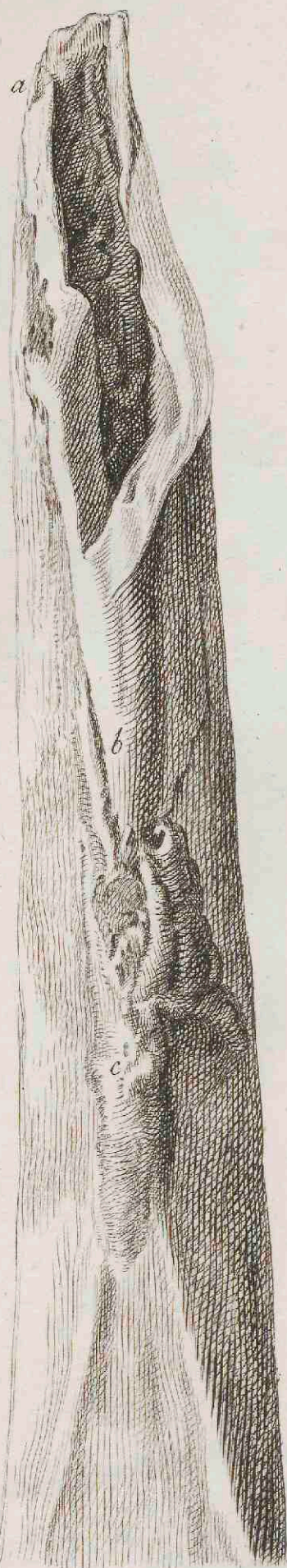


Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. I.

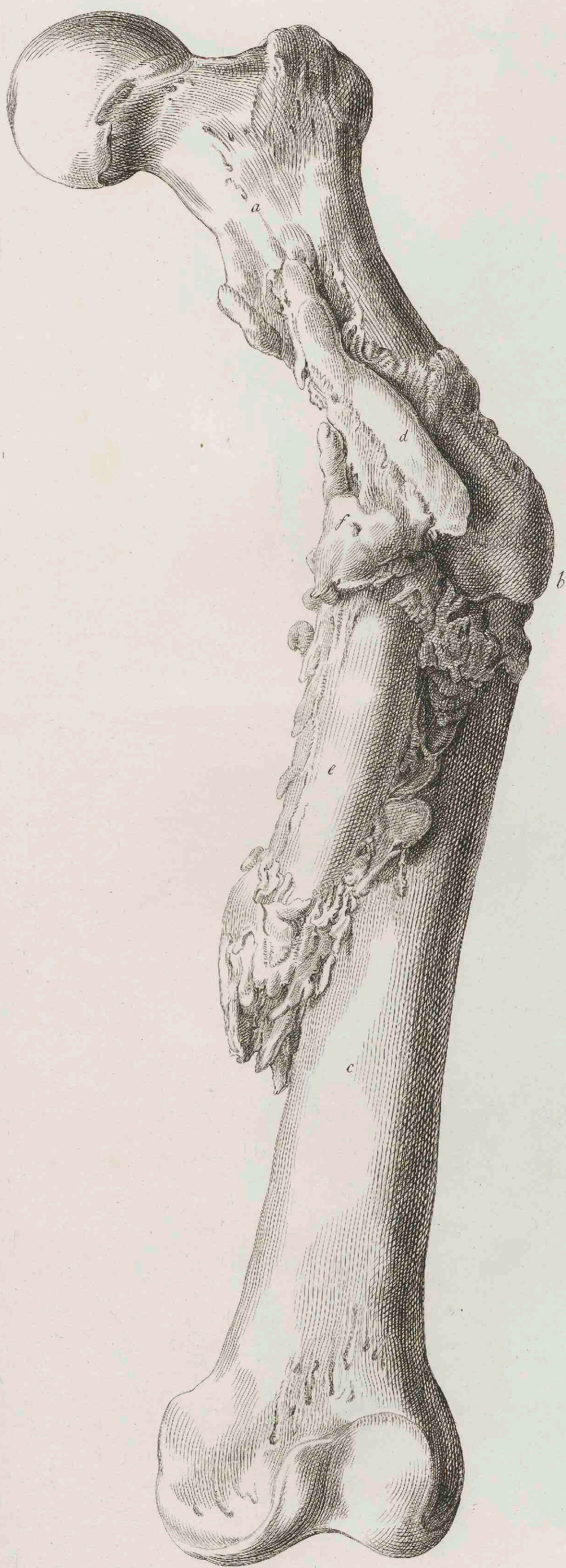


Fig. 2.



Fig. 1.

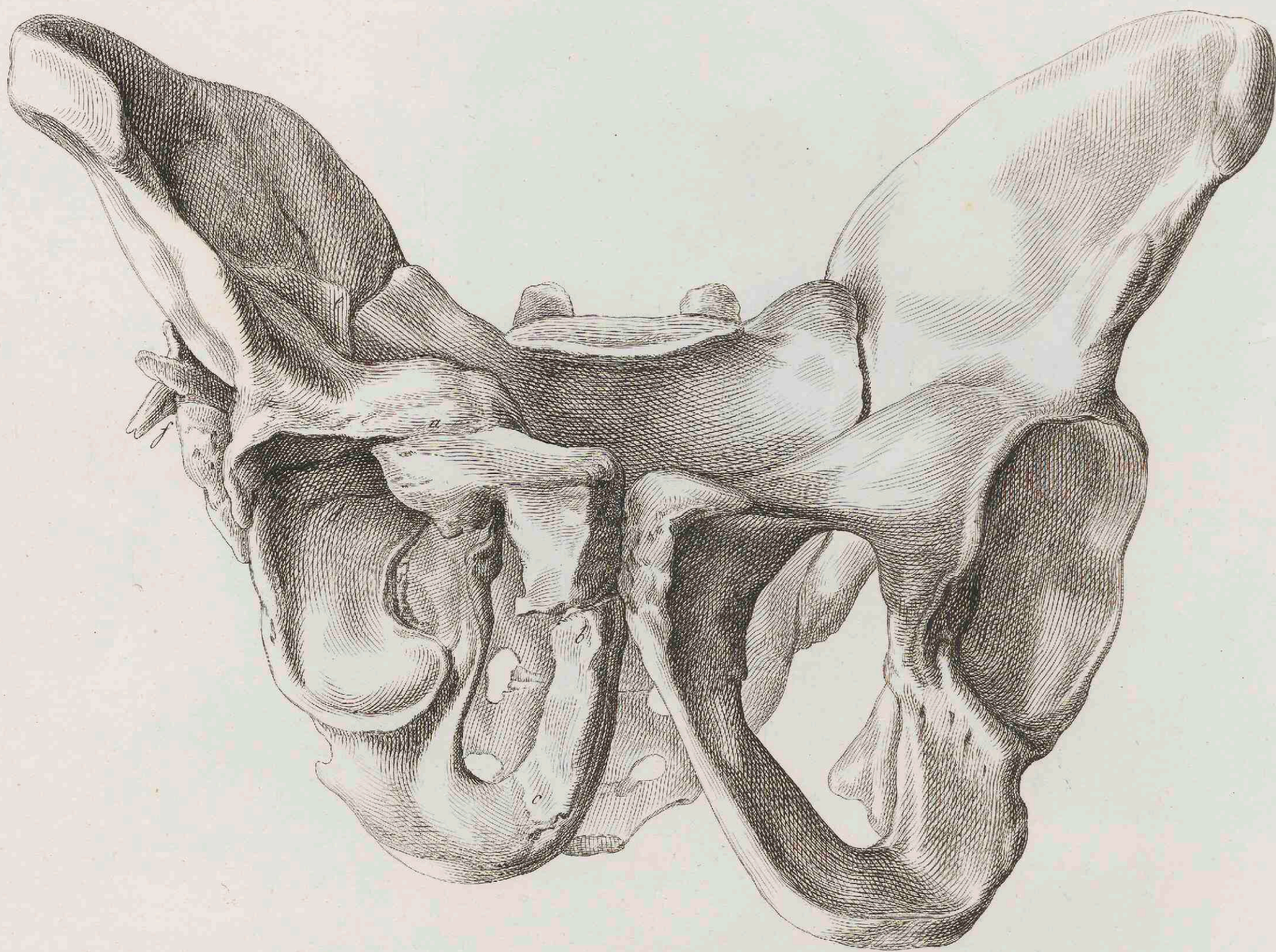


Fig. 2.

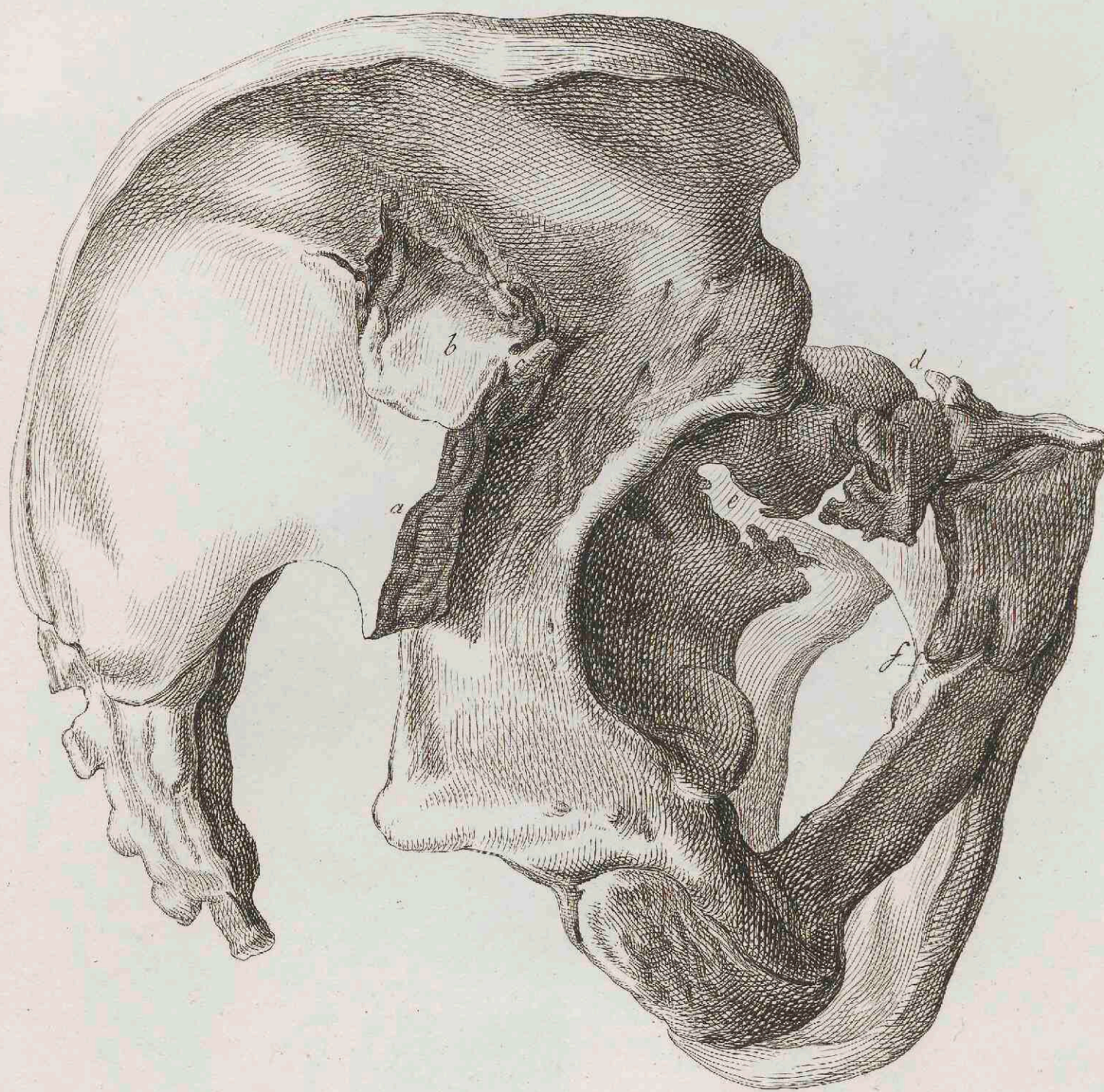


Fig. 1.

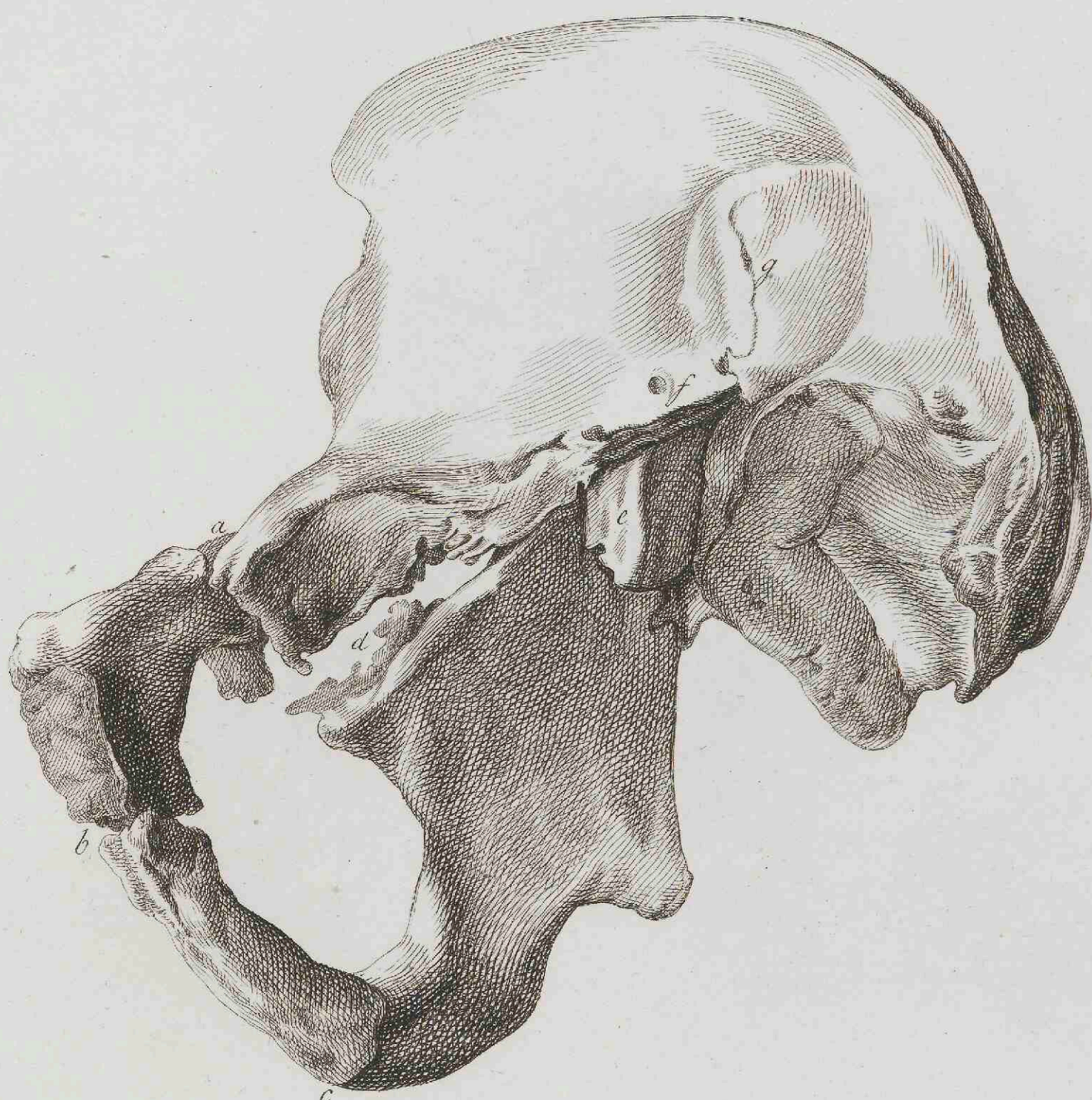


Fig. 2.

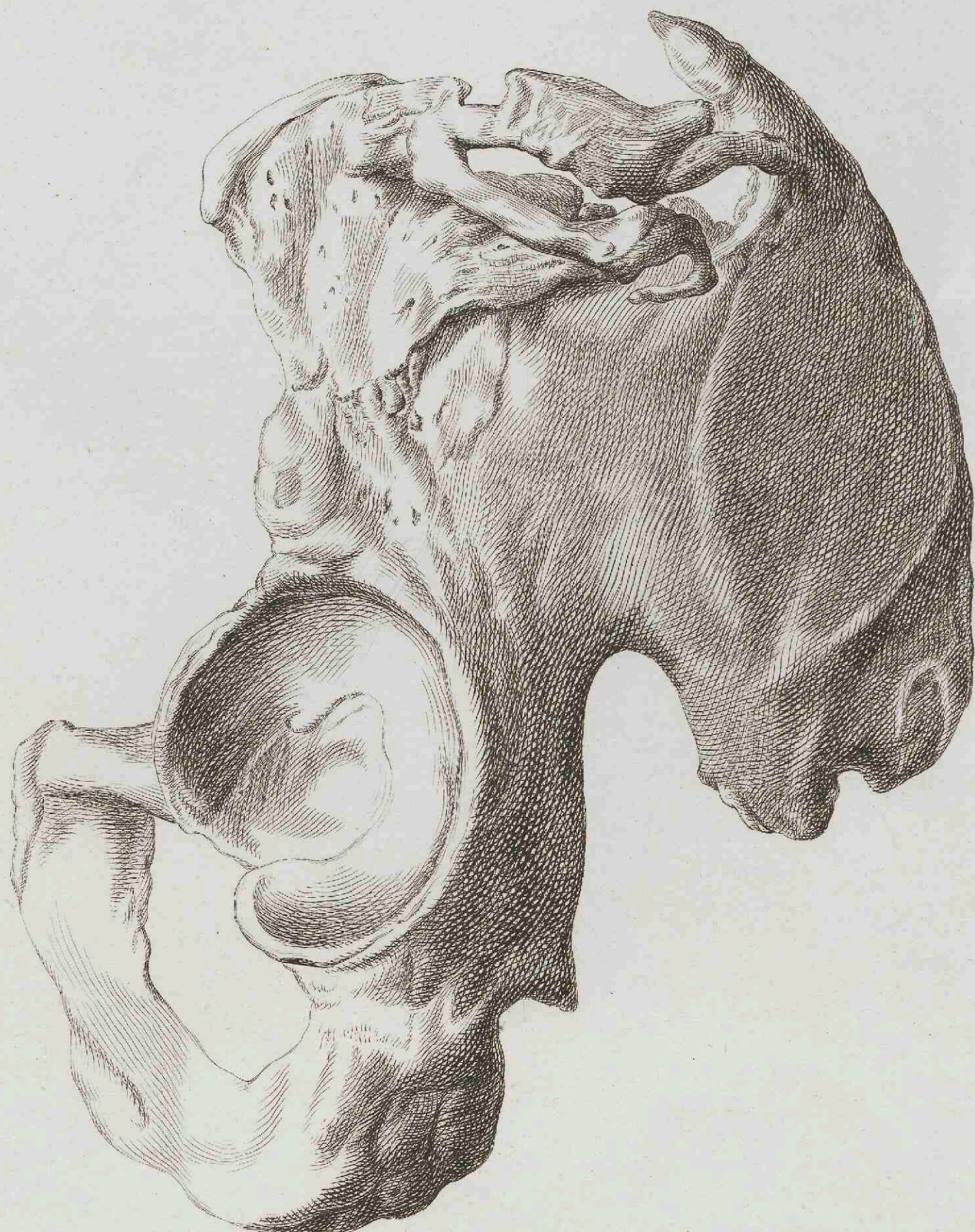


Fig. 1.

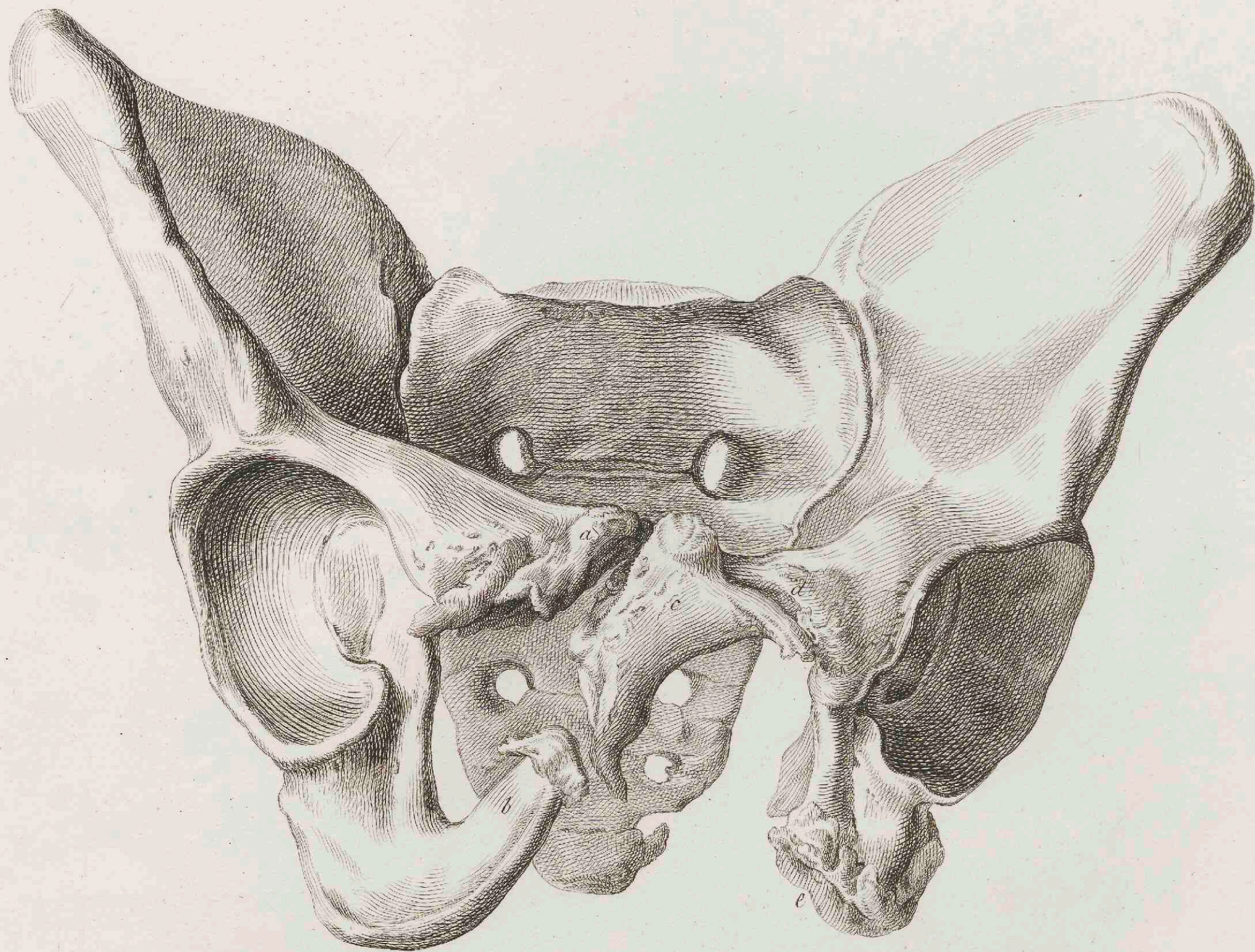
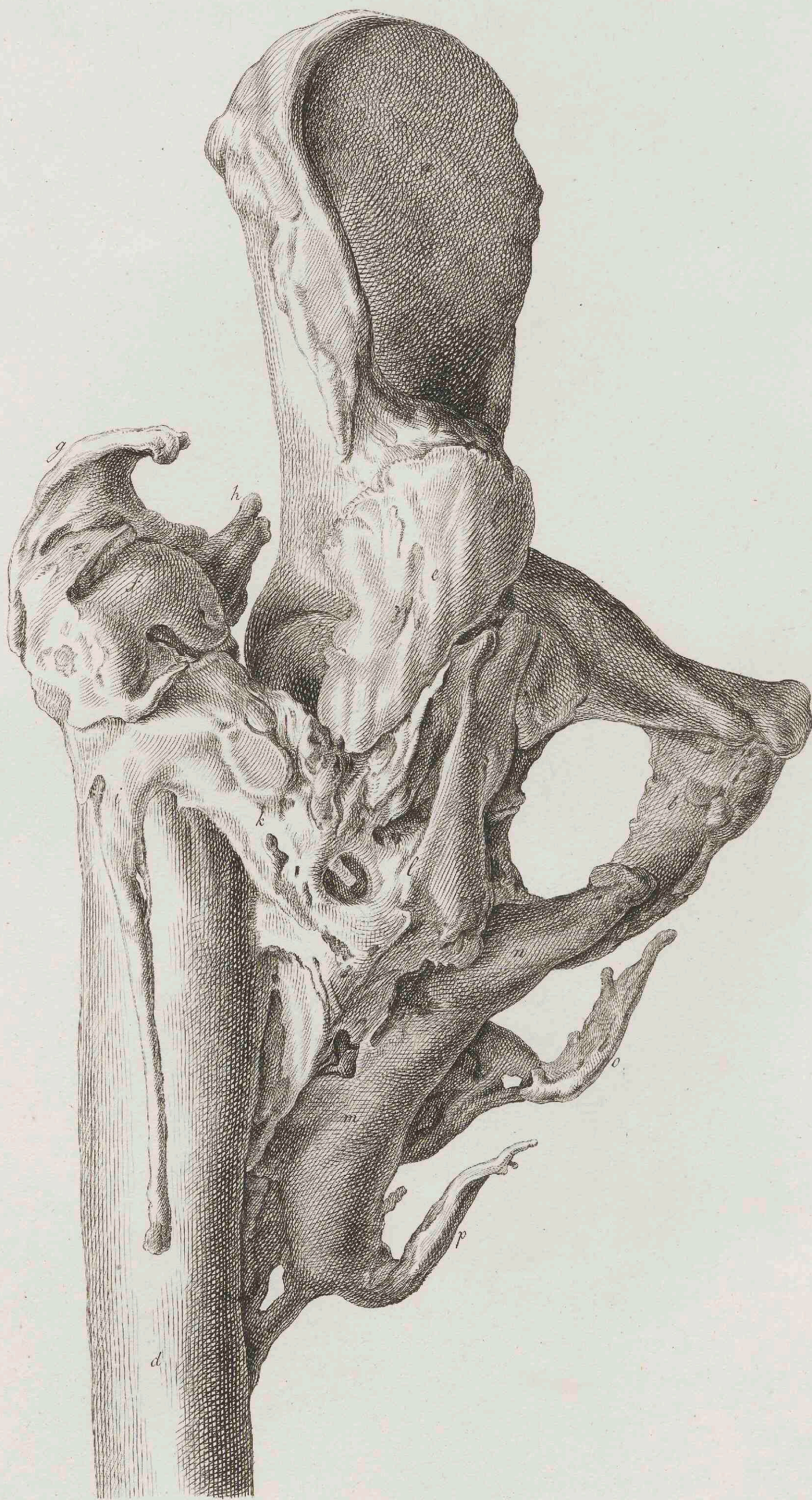


Fig. 2.



Fig. 3.





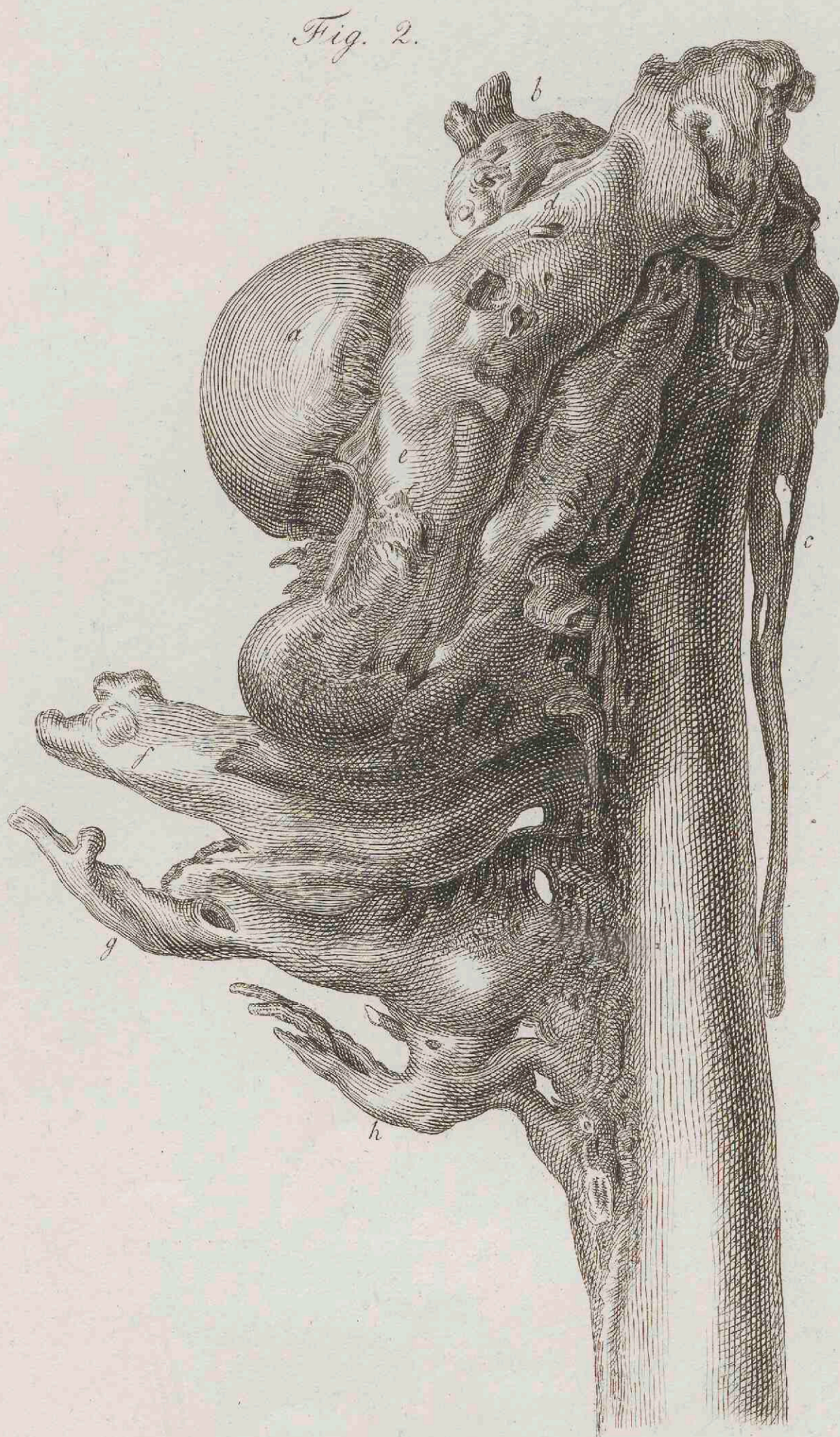
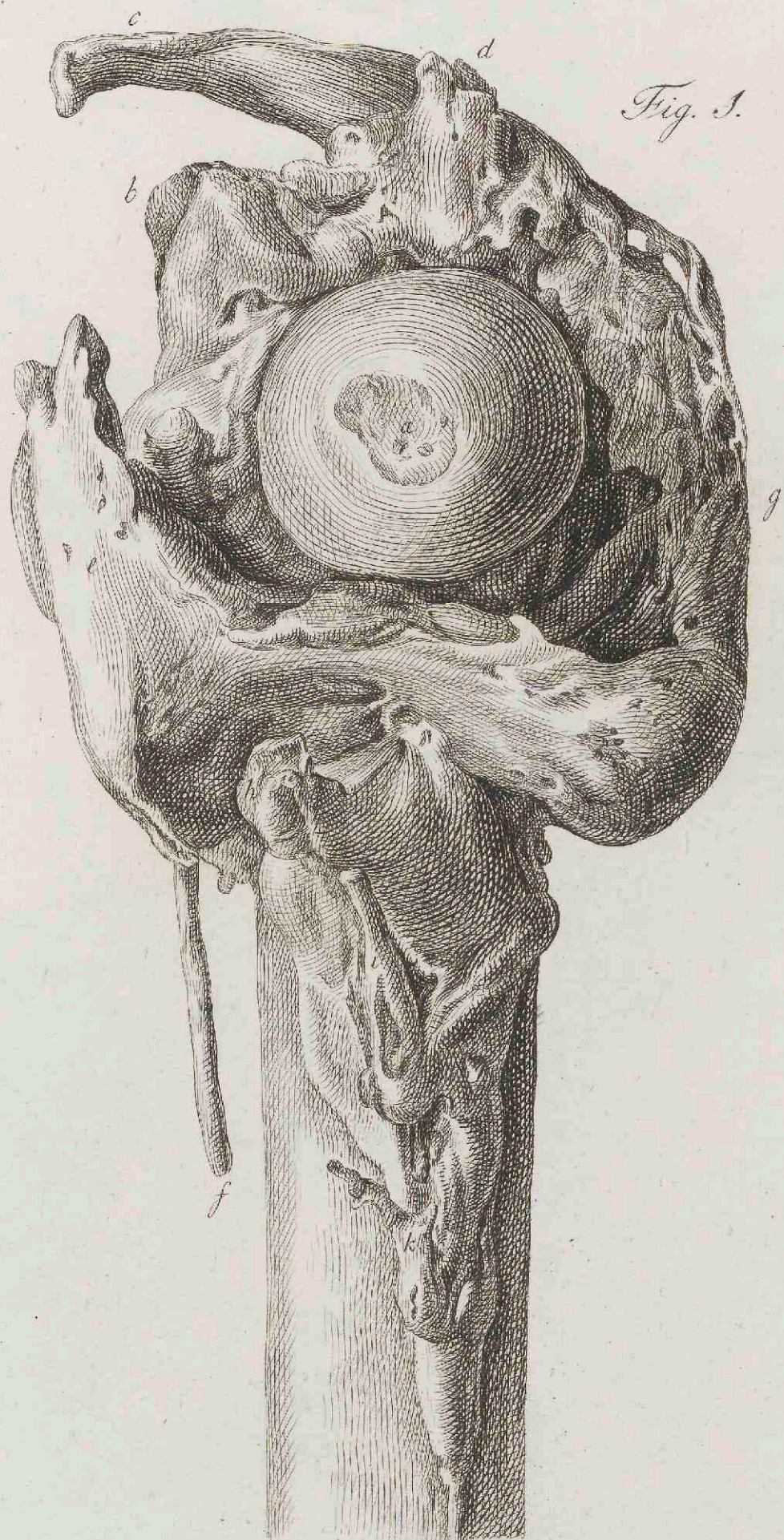


Fig. 1.

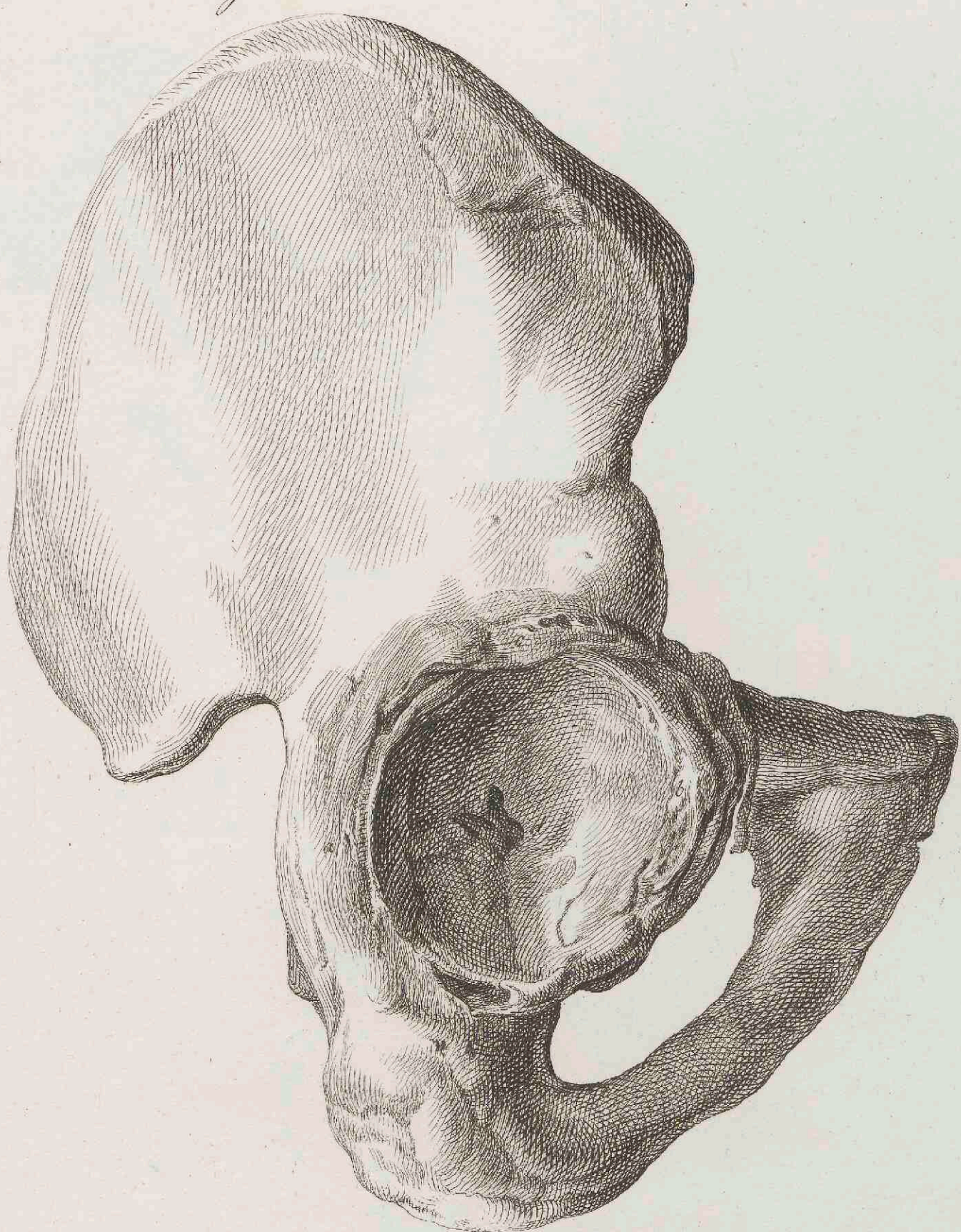


Fig. 2.

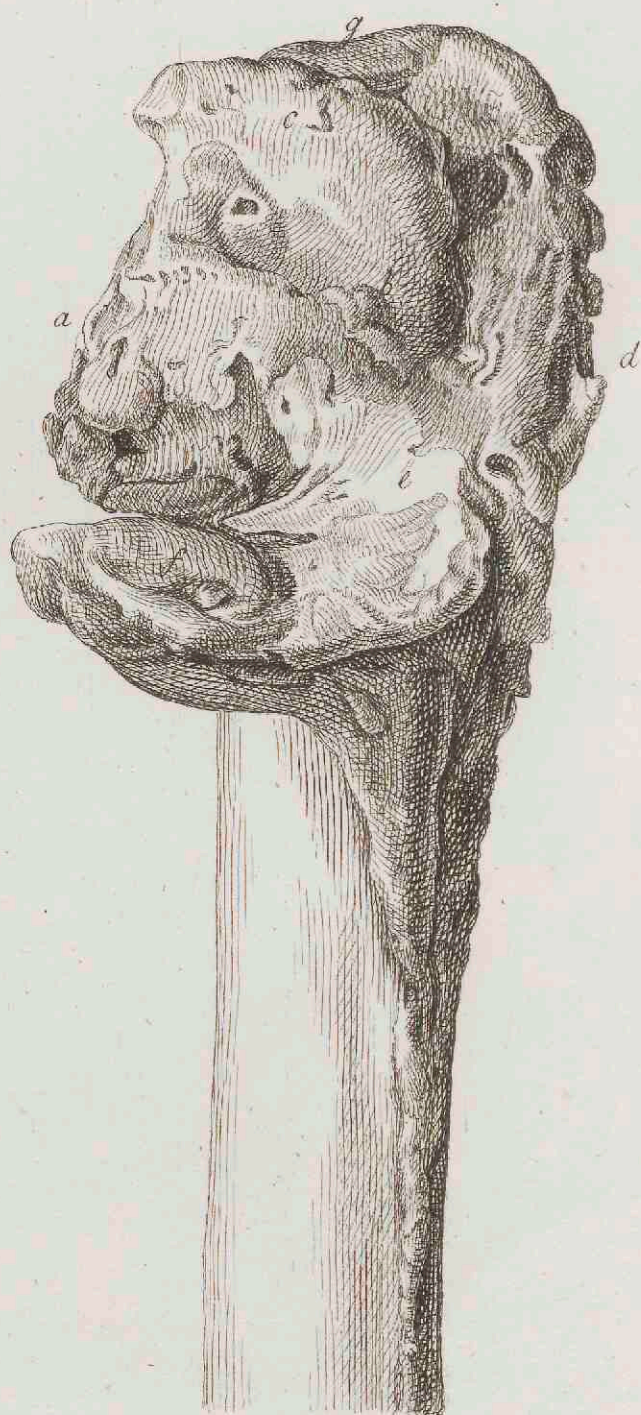


Fig. 3.

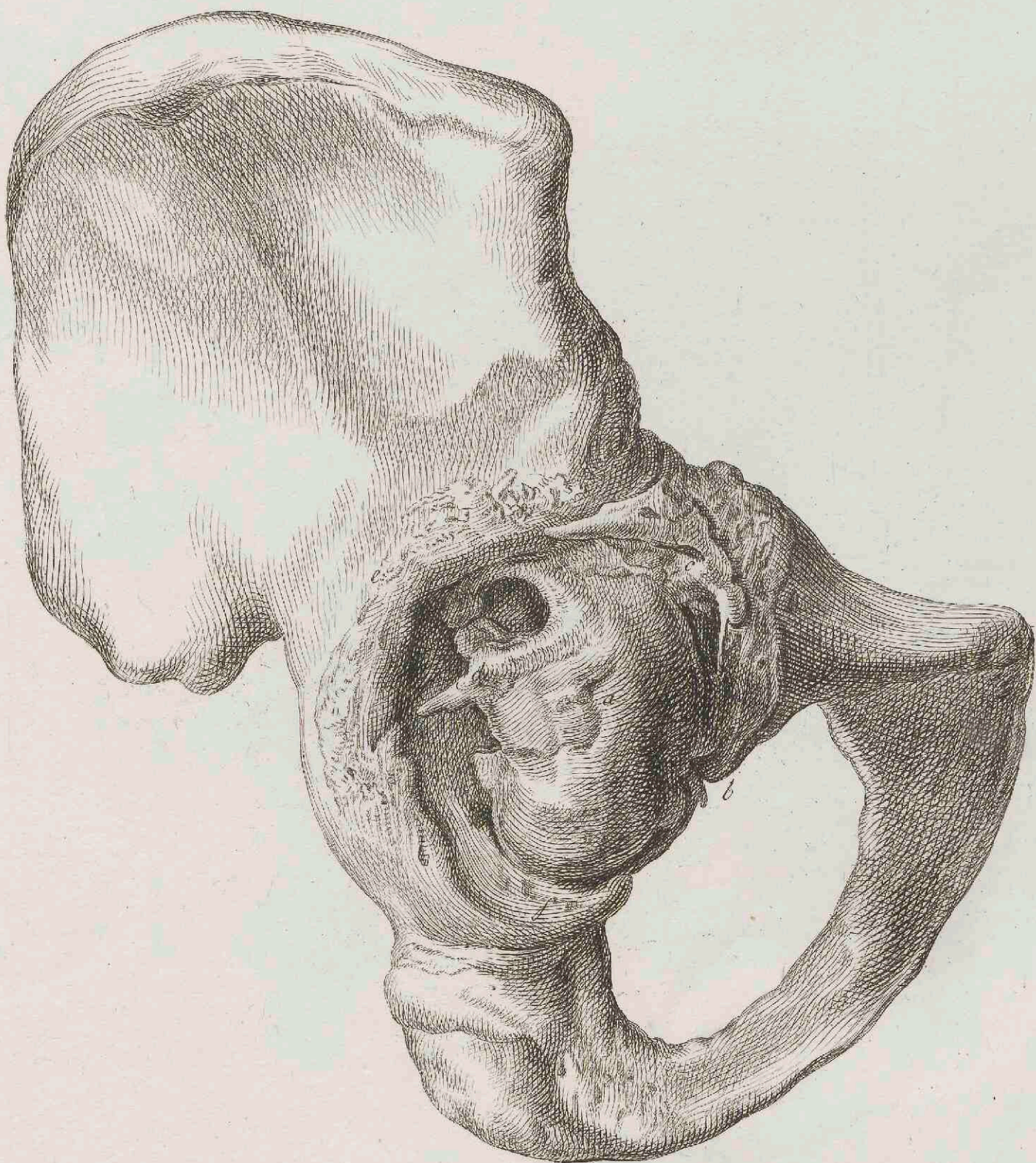


Fig. 4.

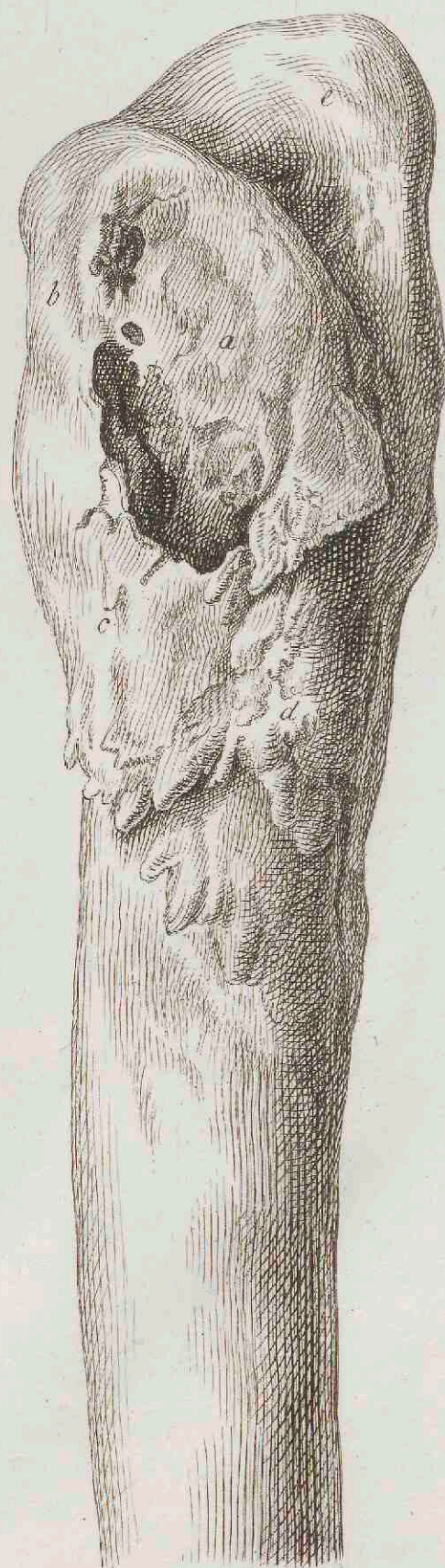


Fig. 1.

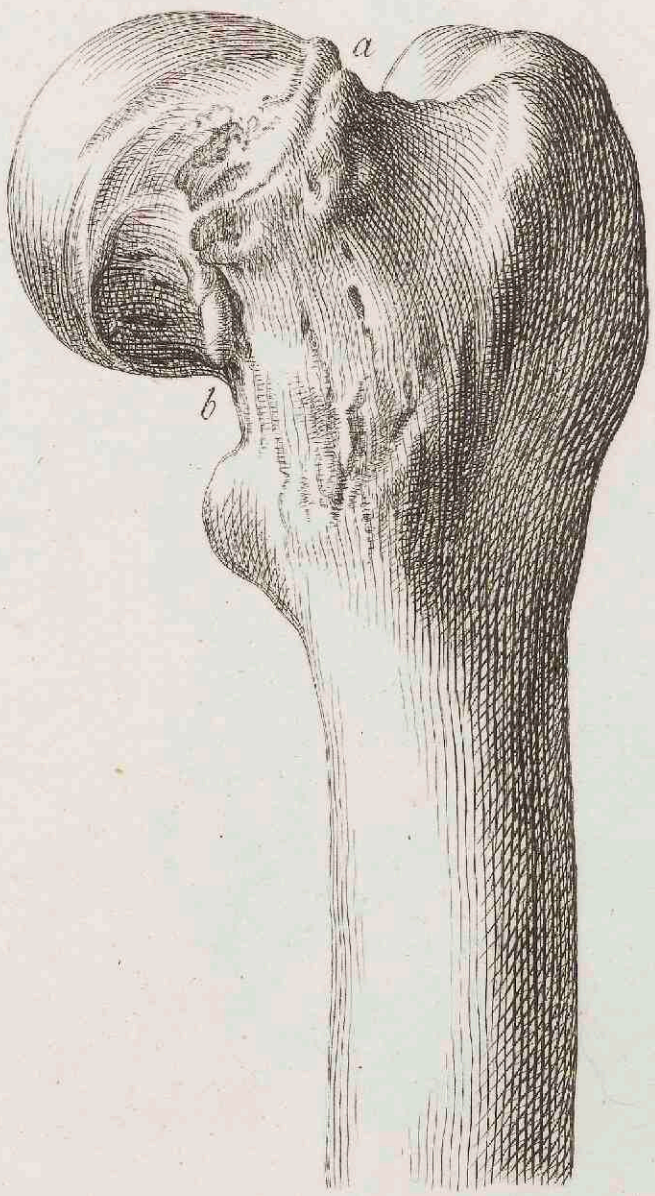


Fig. 3.

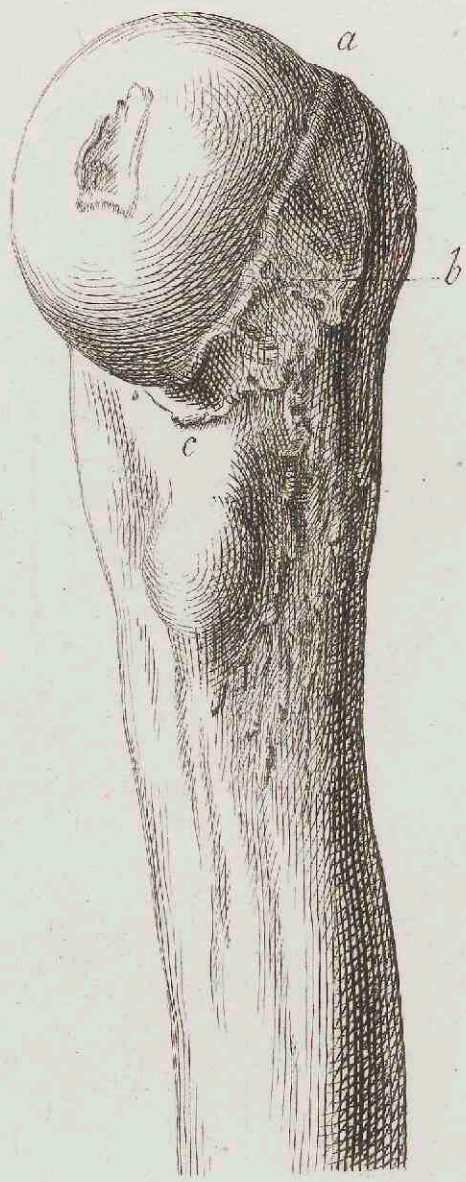


Fig. 2.

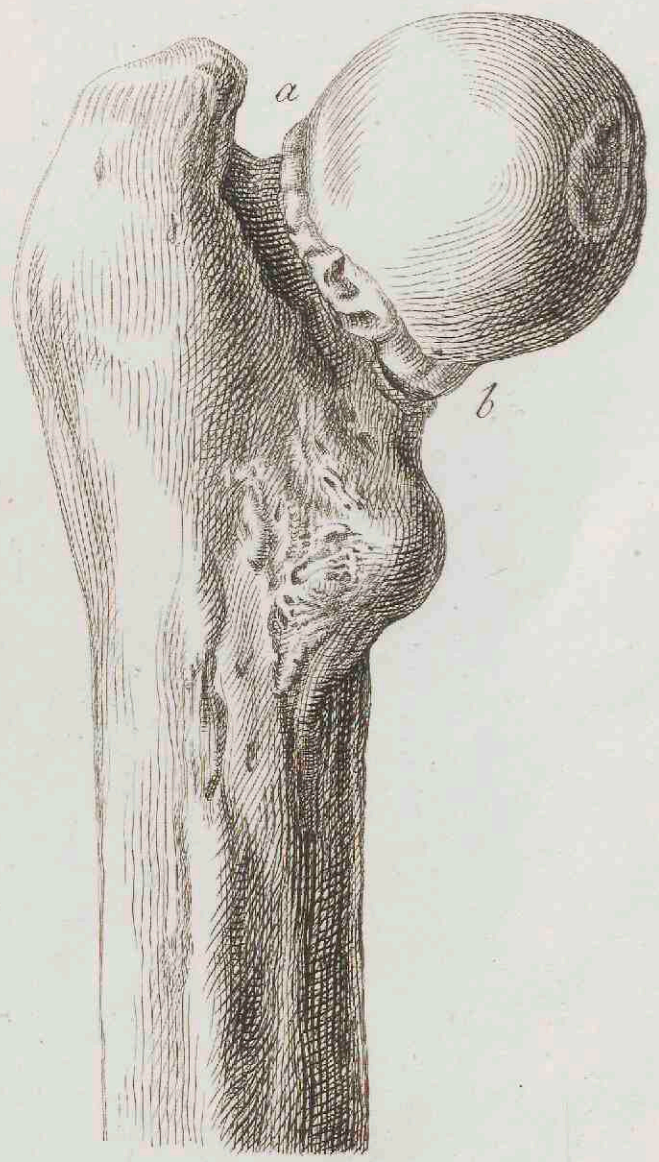


Fig. 4.



Fig. 6.

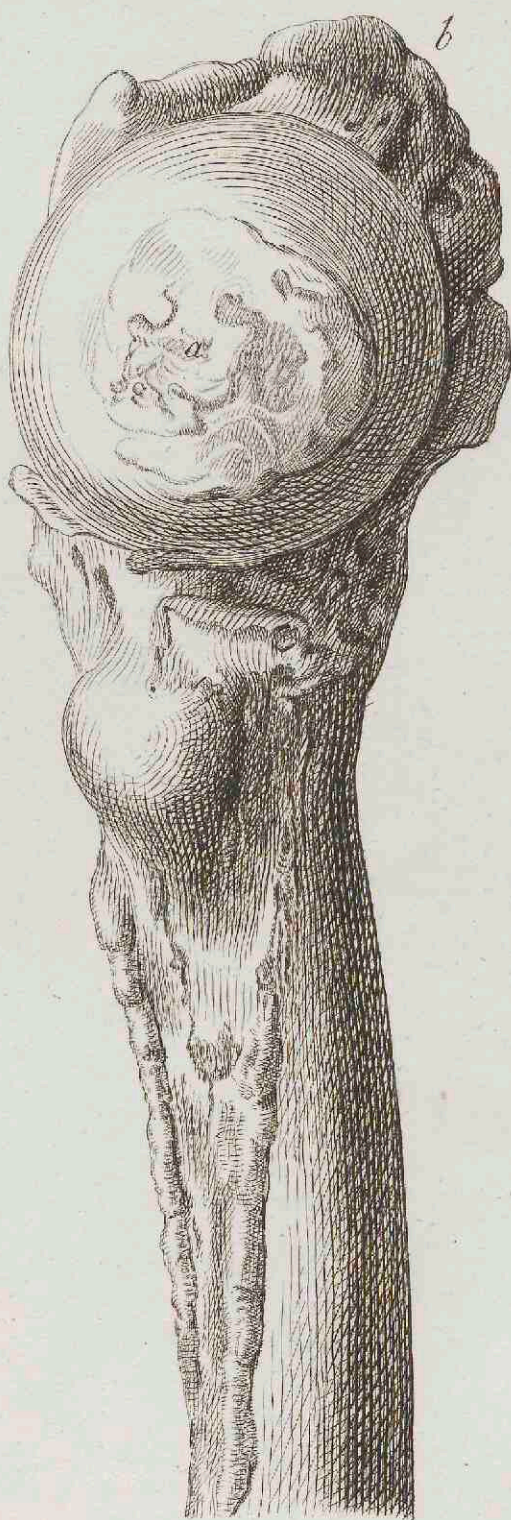
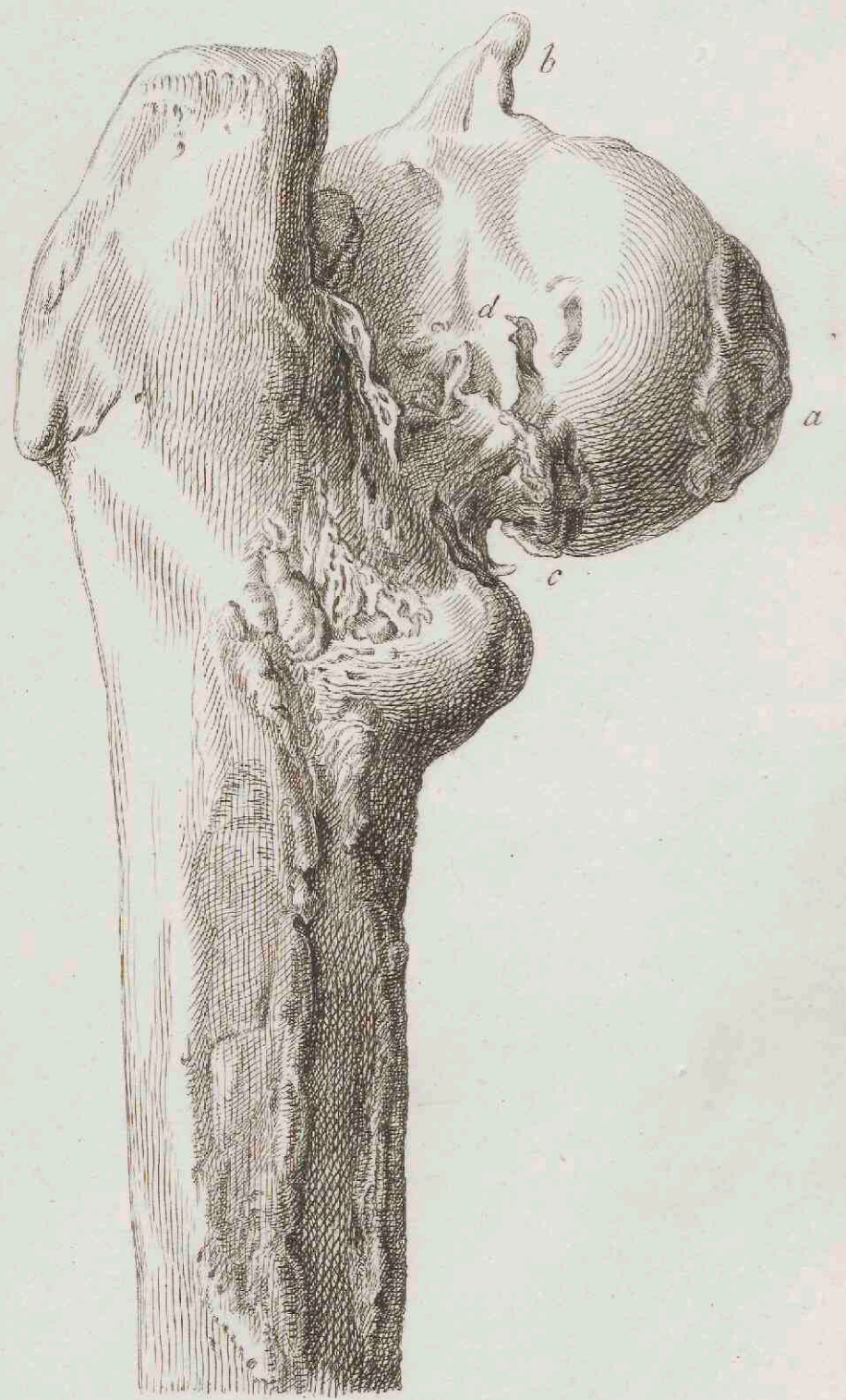


Fig. 5.



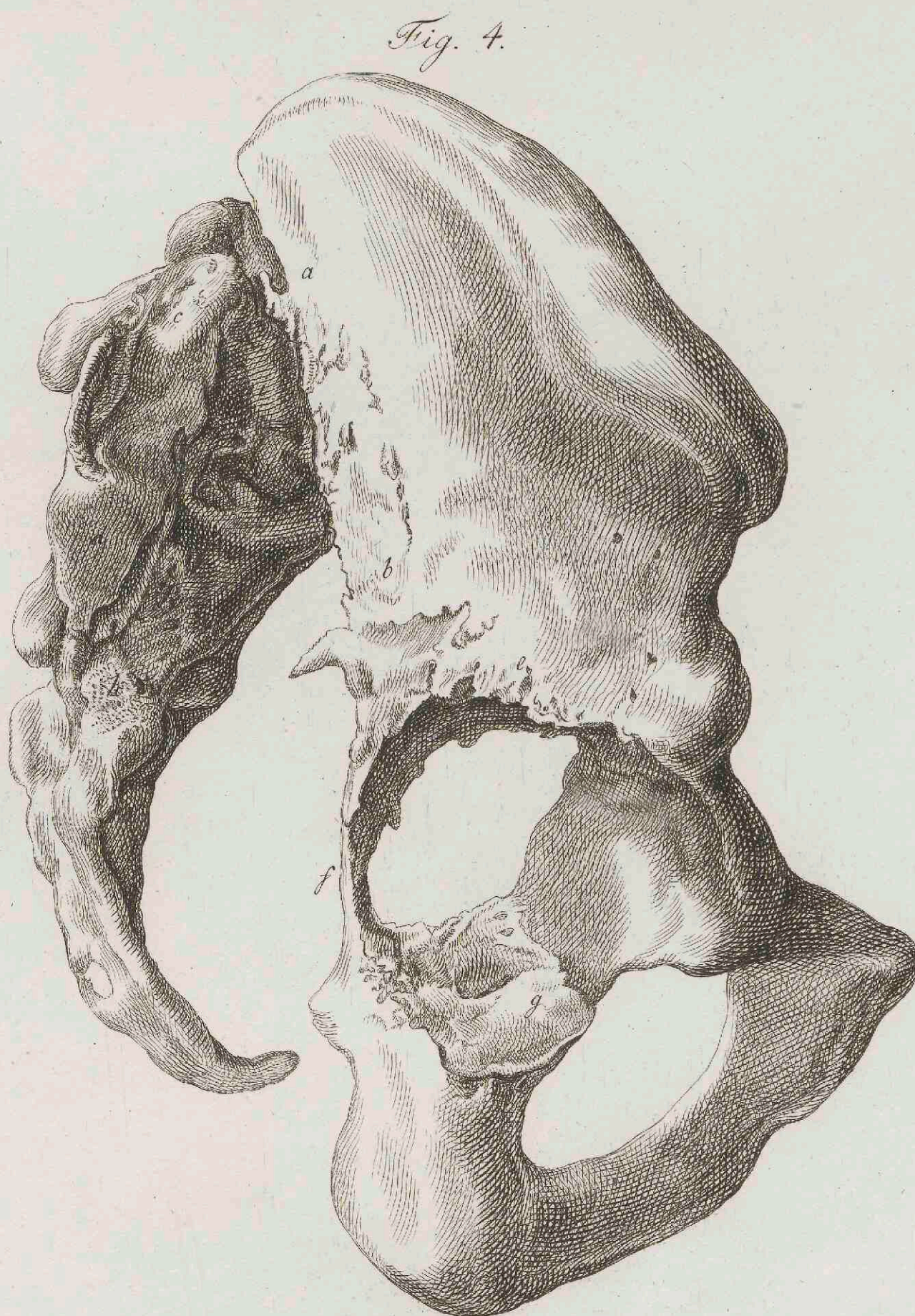
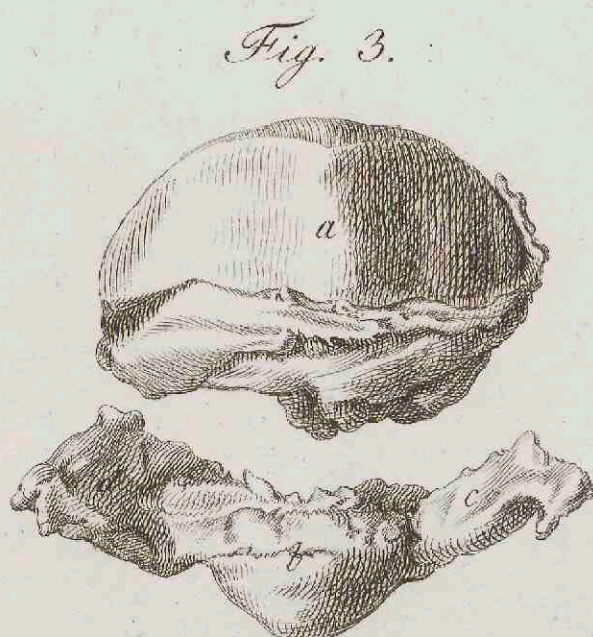


Fig. 1.

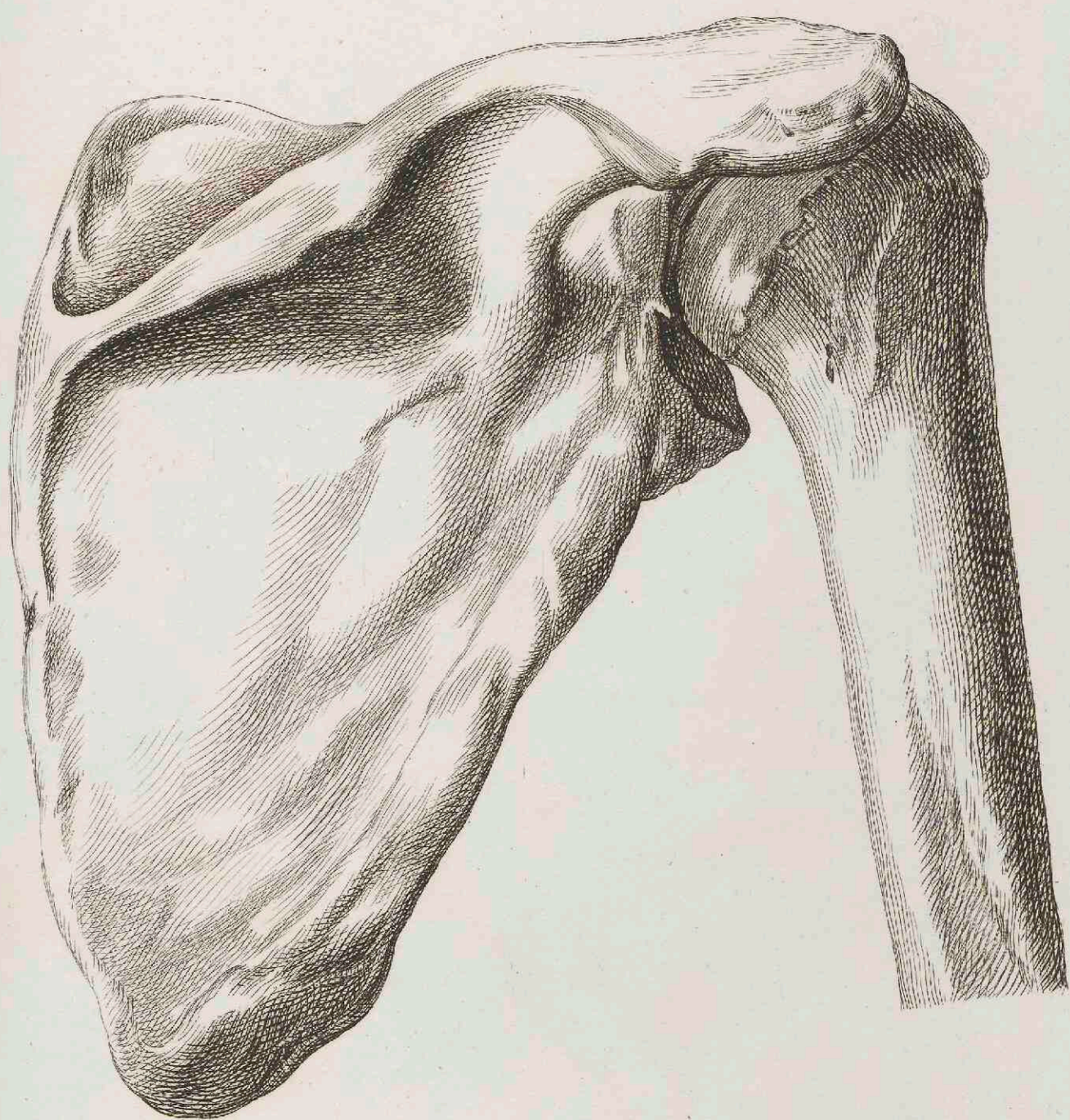


Fig. 2.



Fig. 3.

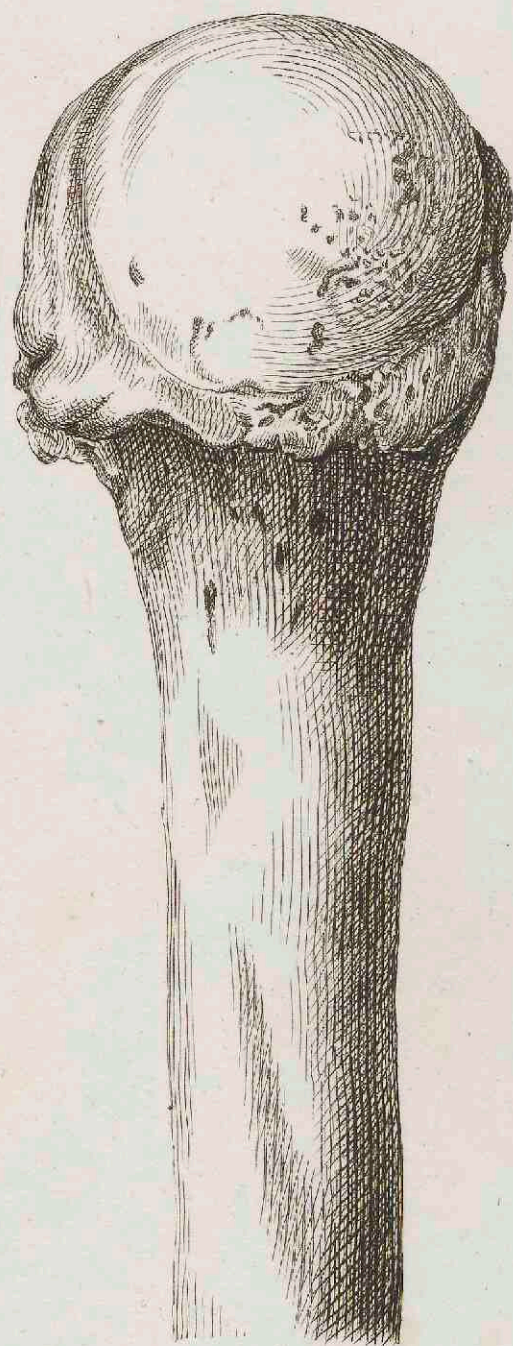


Fig. 4.

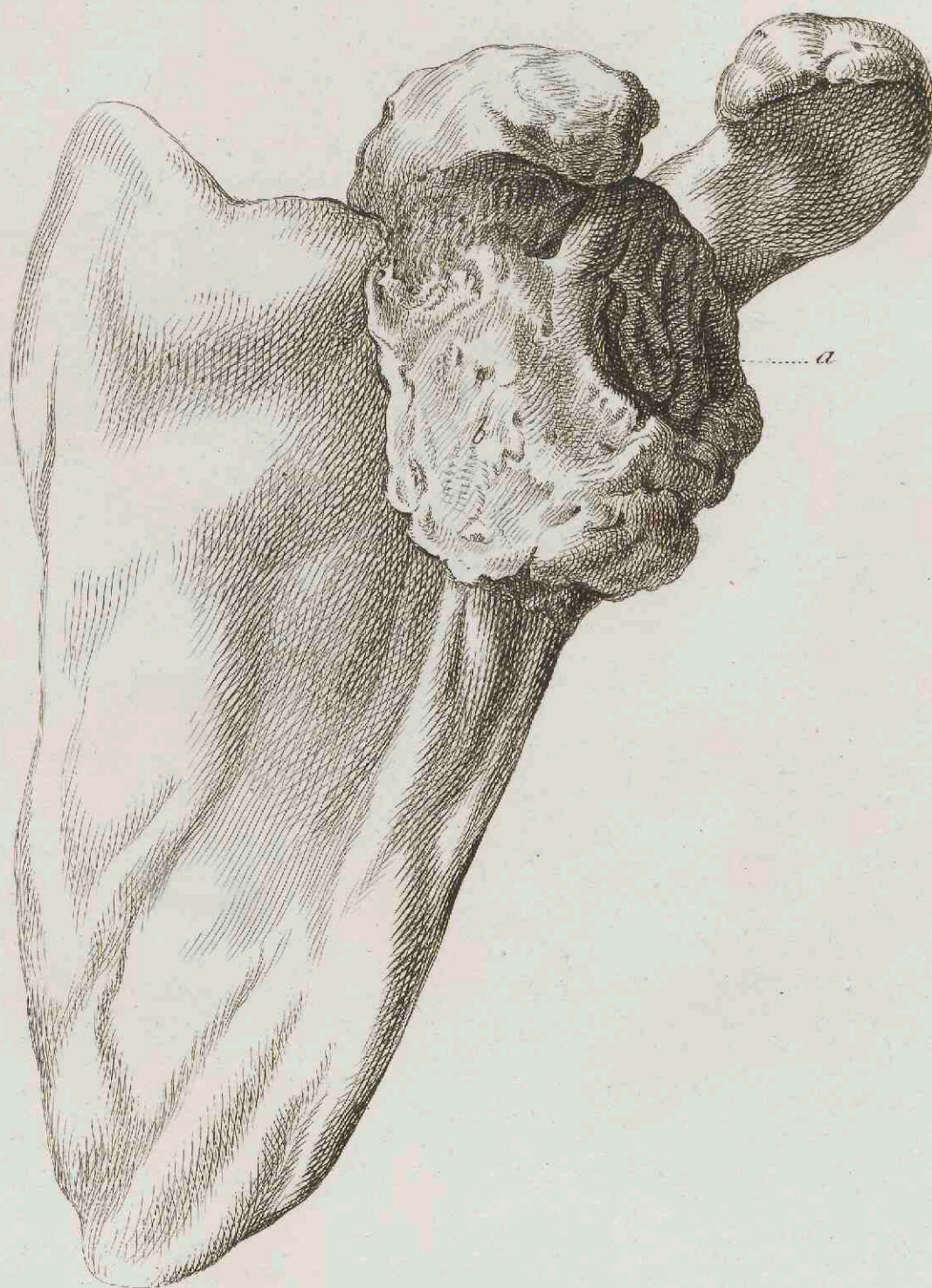


Fig. 1.

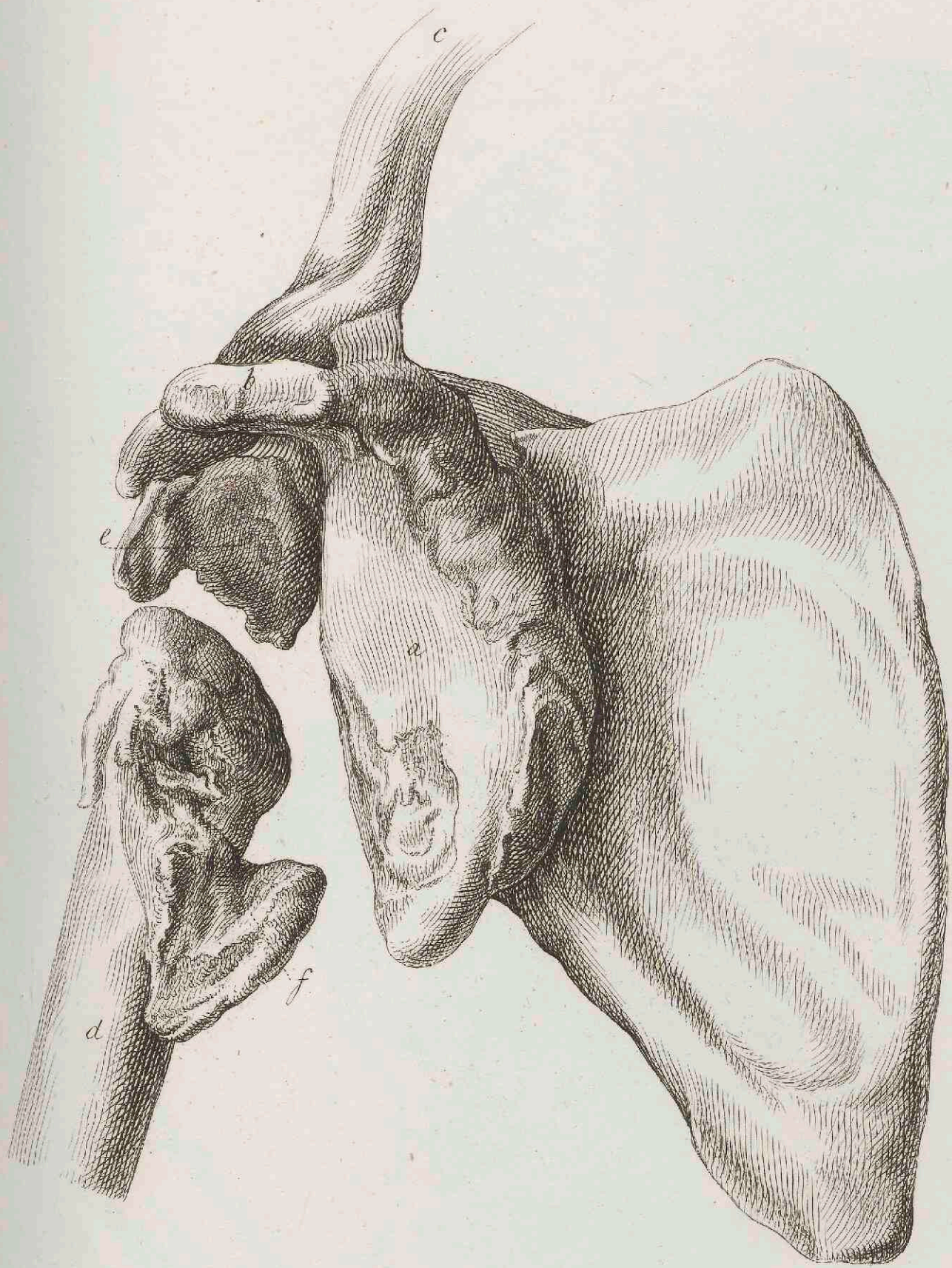


Fig. 3.

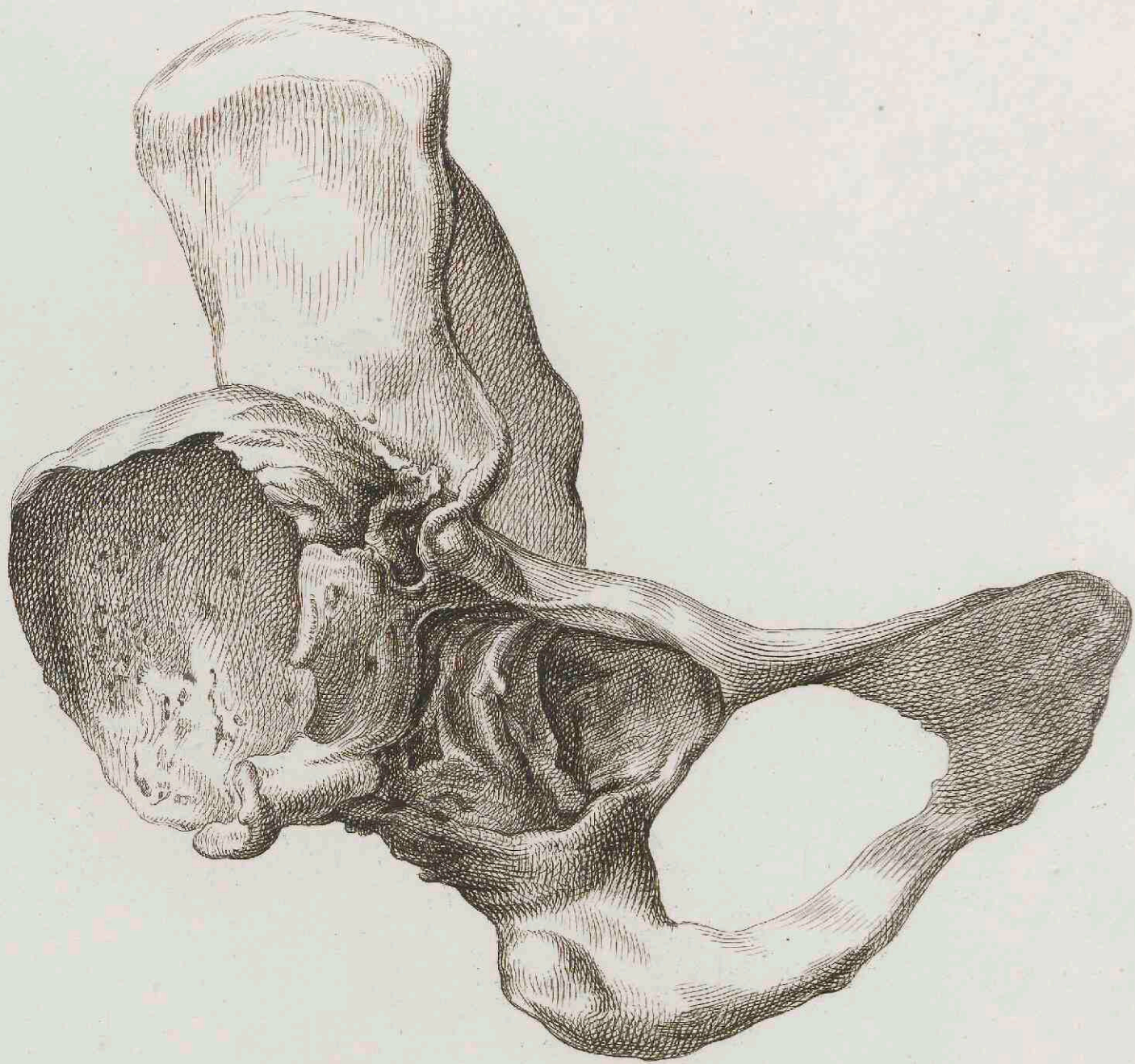


Fig. 2.



Fig. 4.

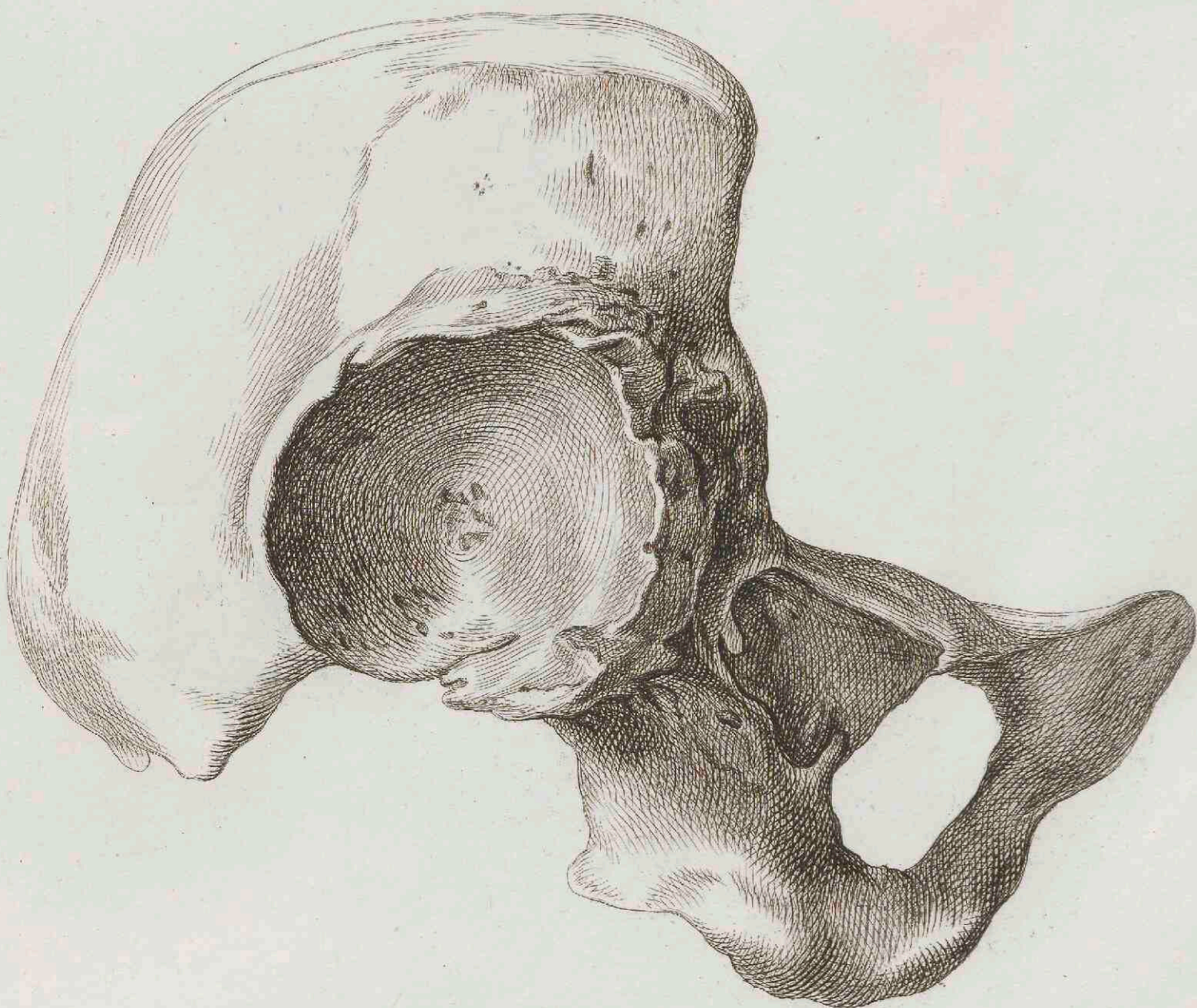


Fig. 1.

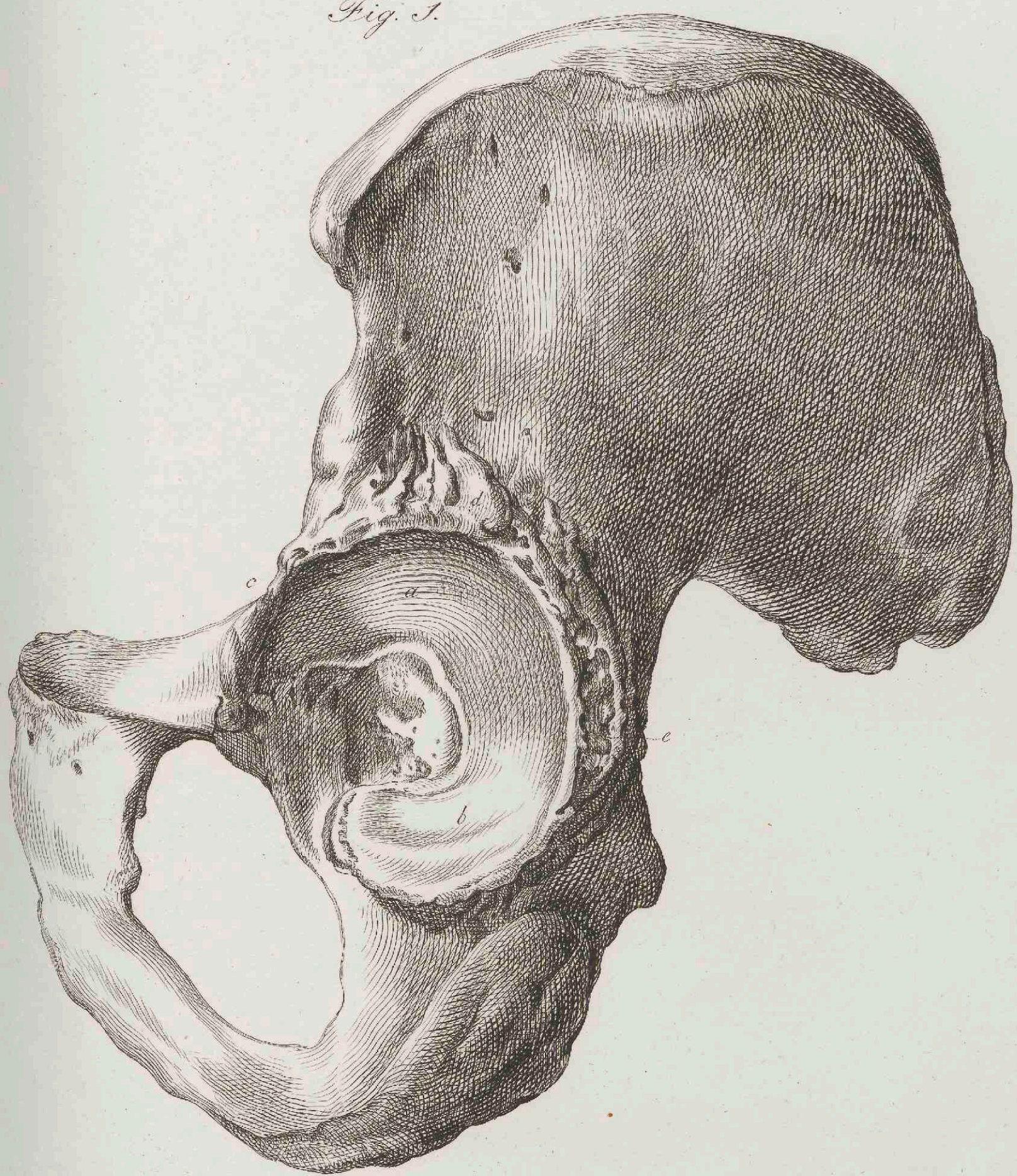


Fig. 2.

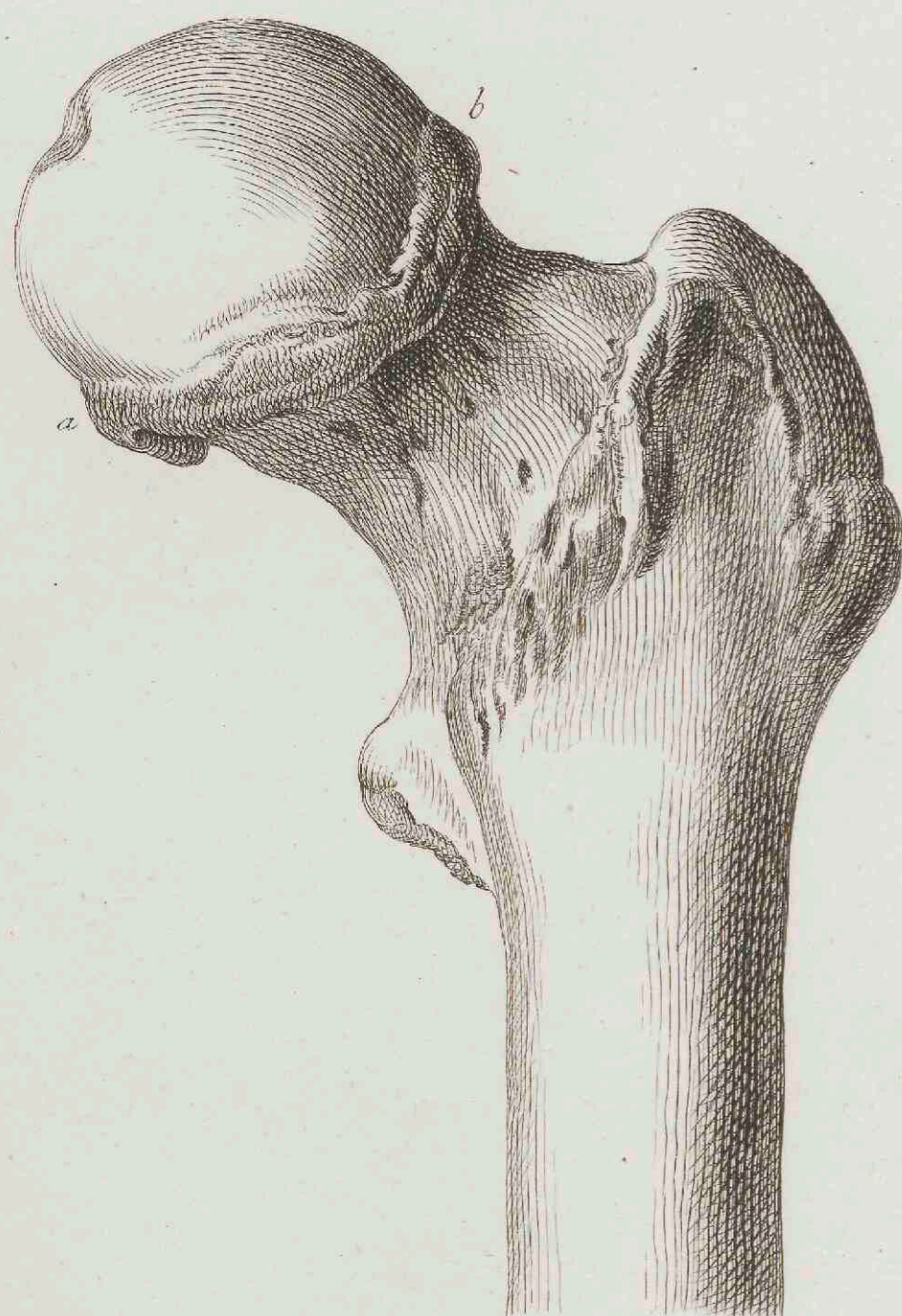


Fig. 4.

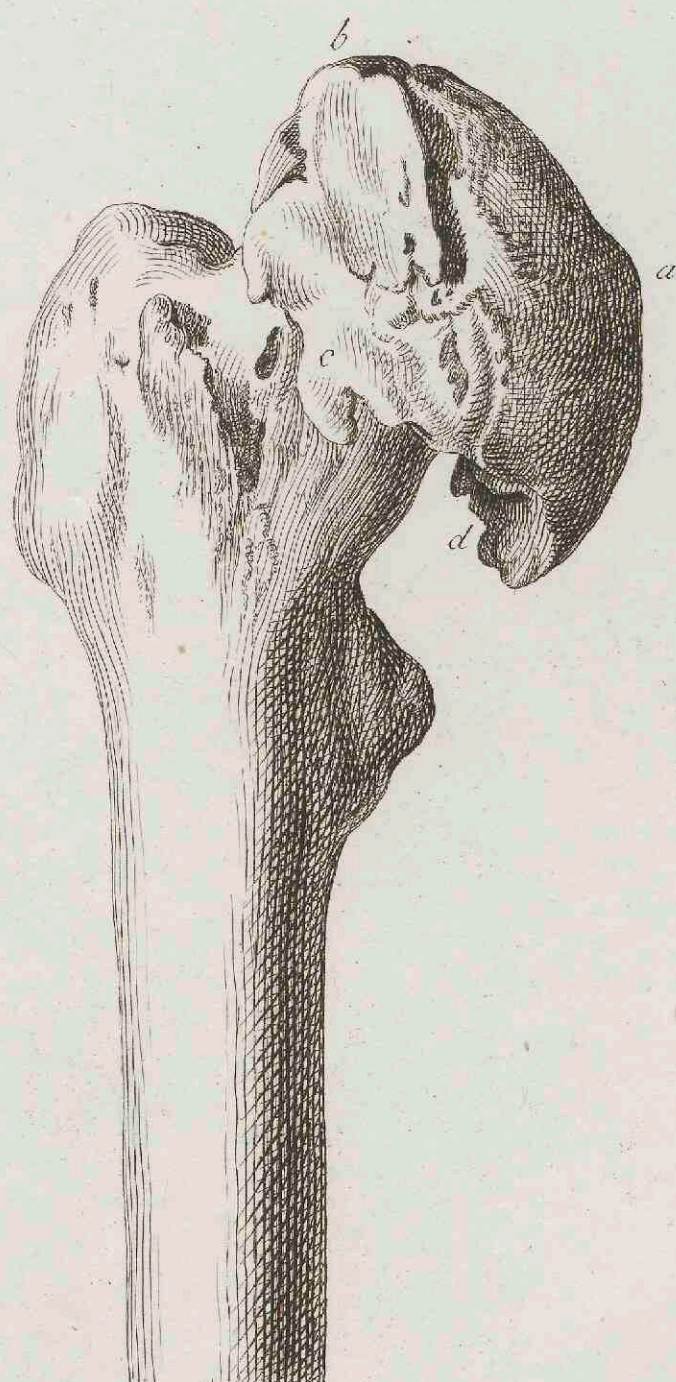


Fig. 3.

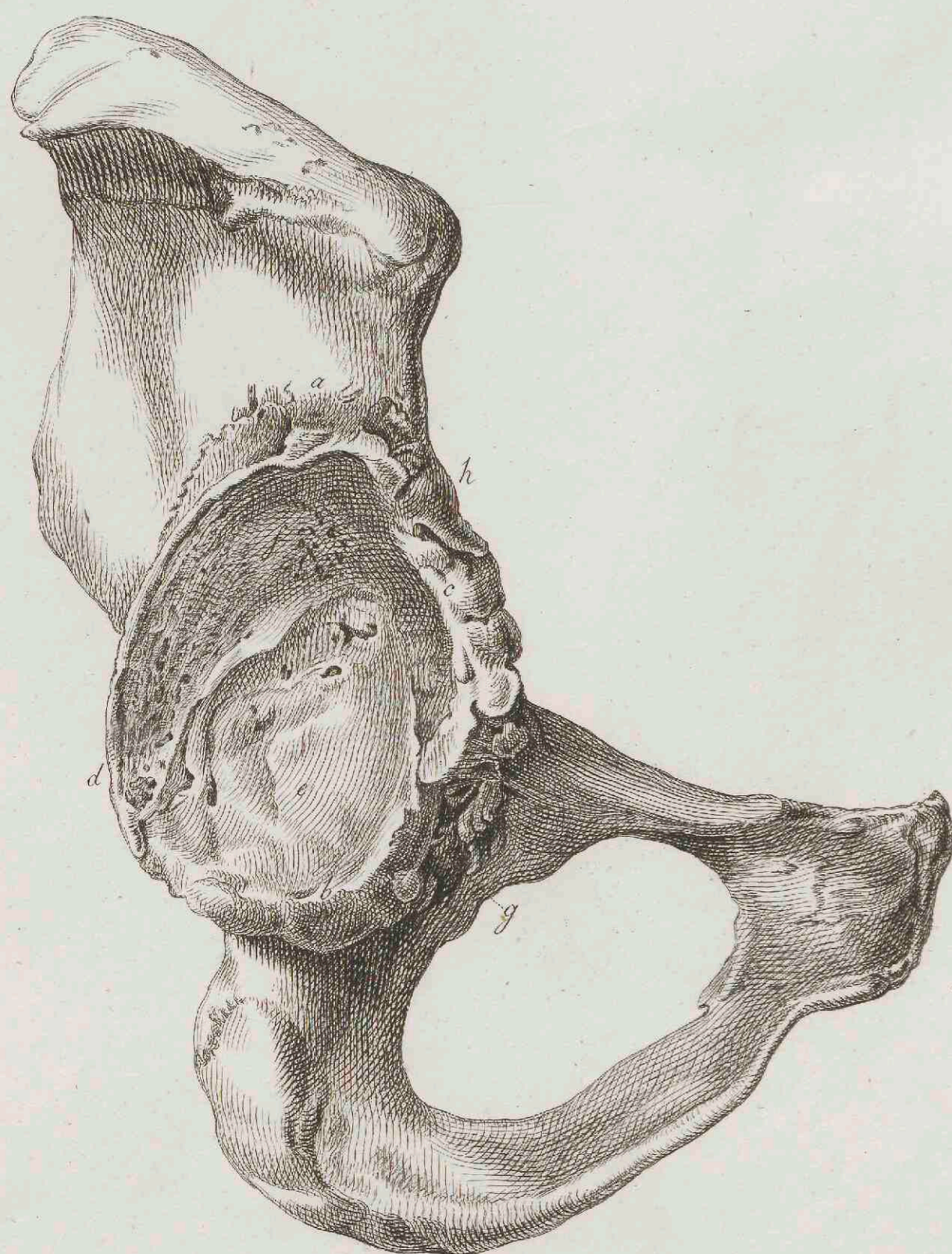


Fig. 1.



Fig. 2.

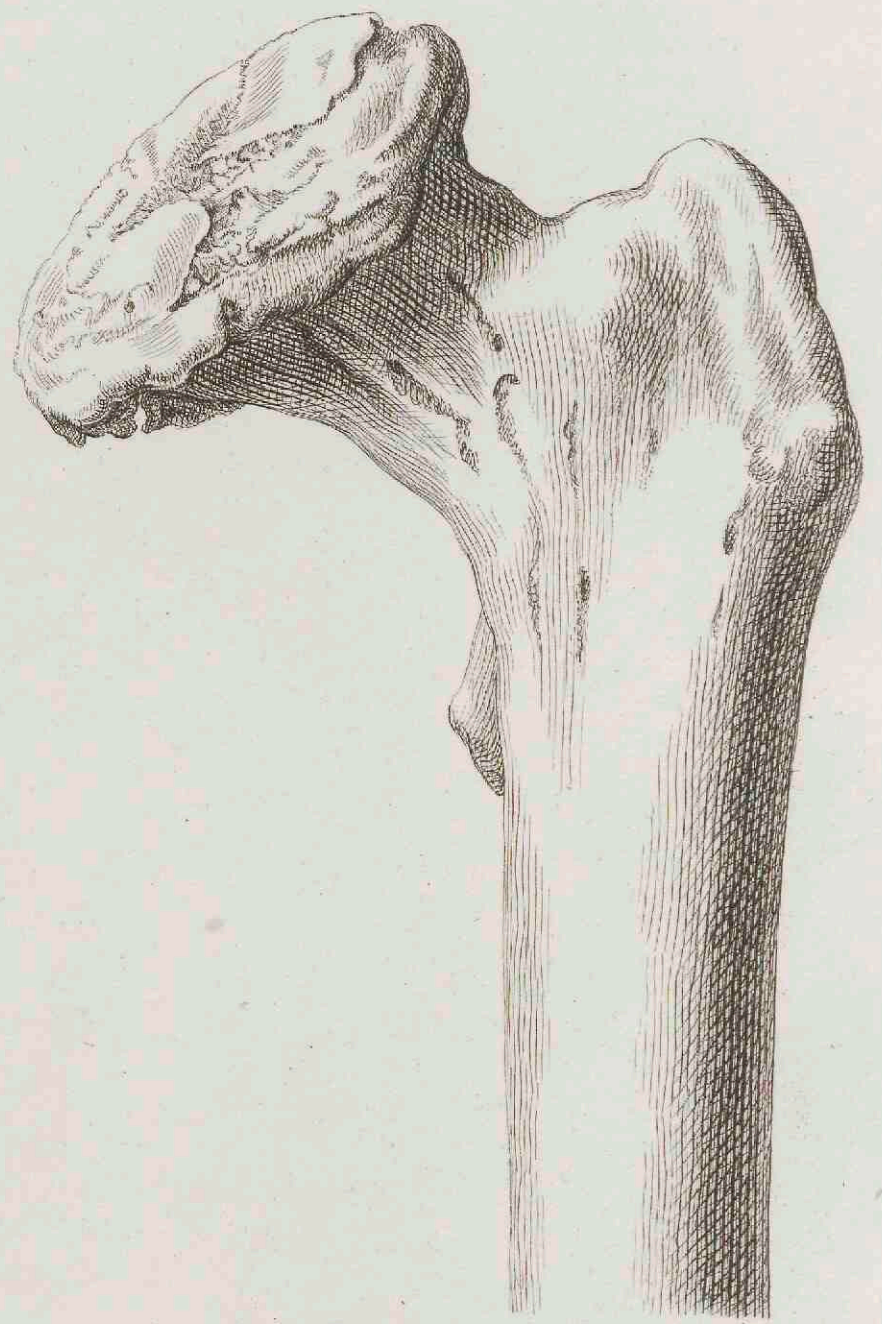


Fig. 3.

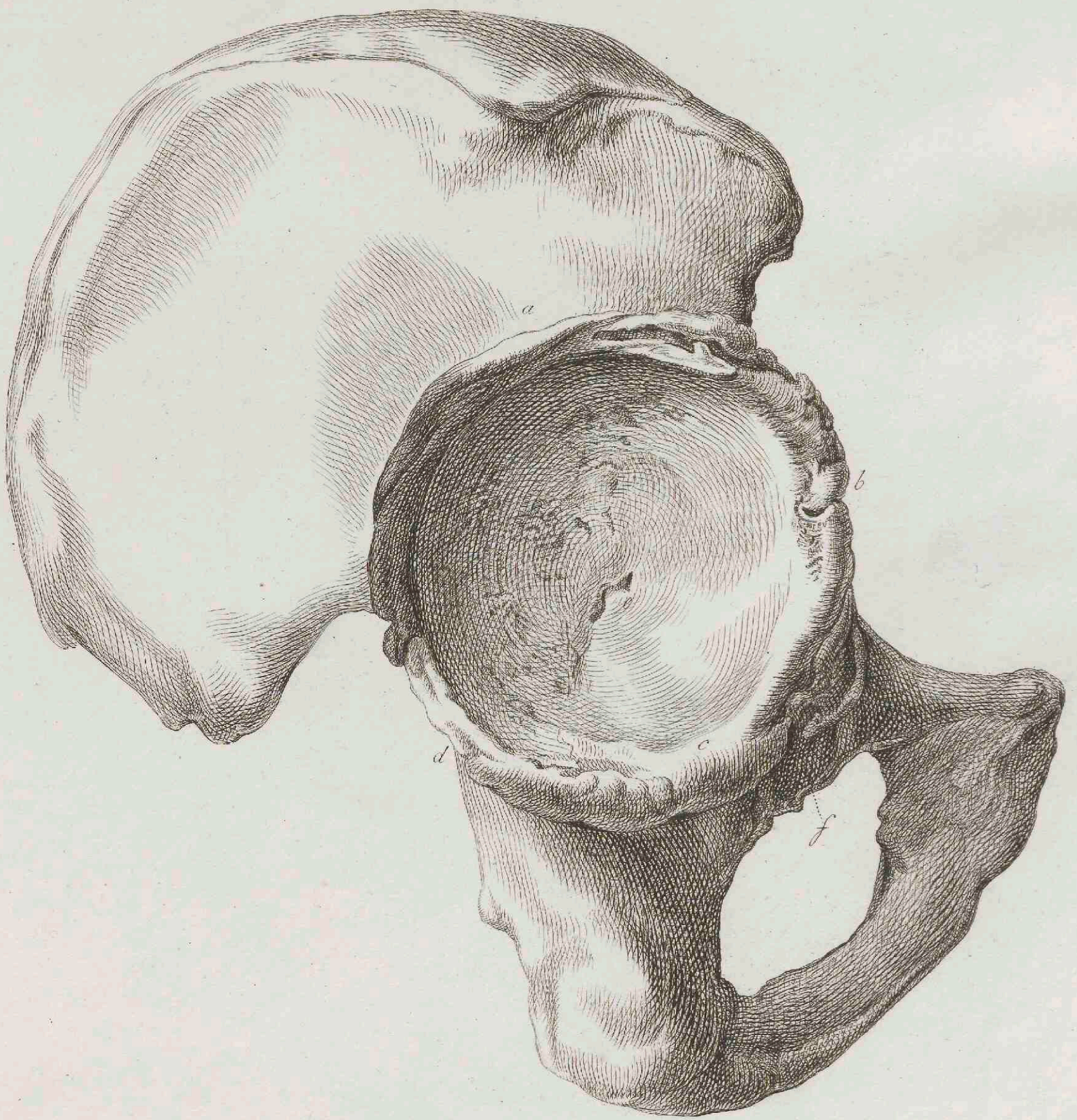


Fig. 4.

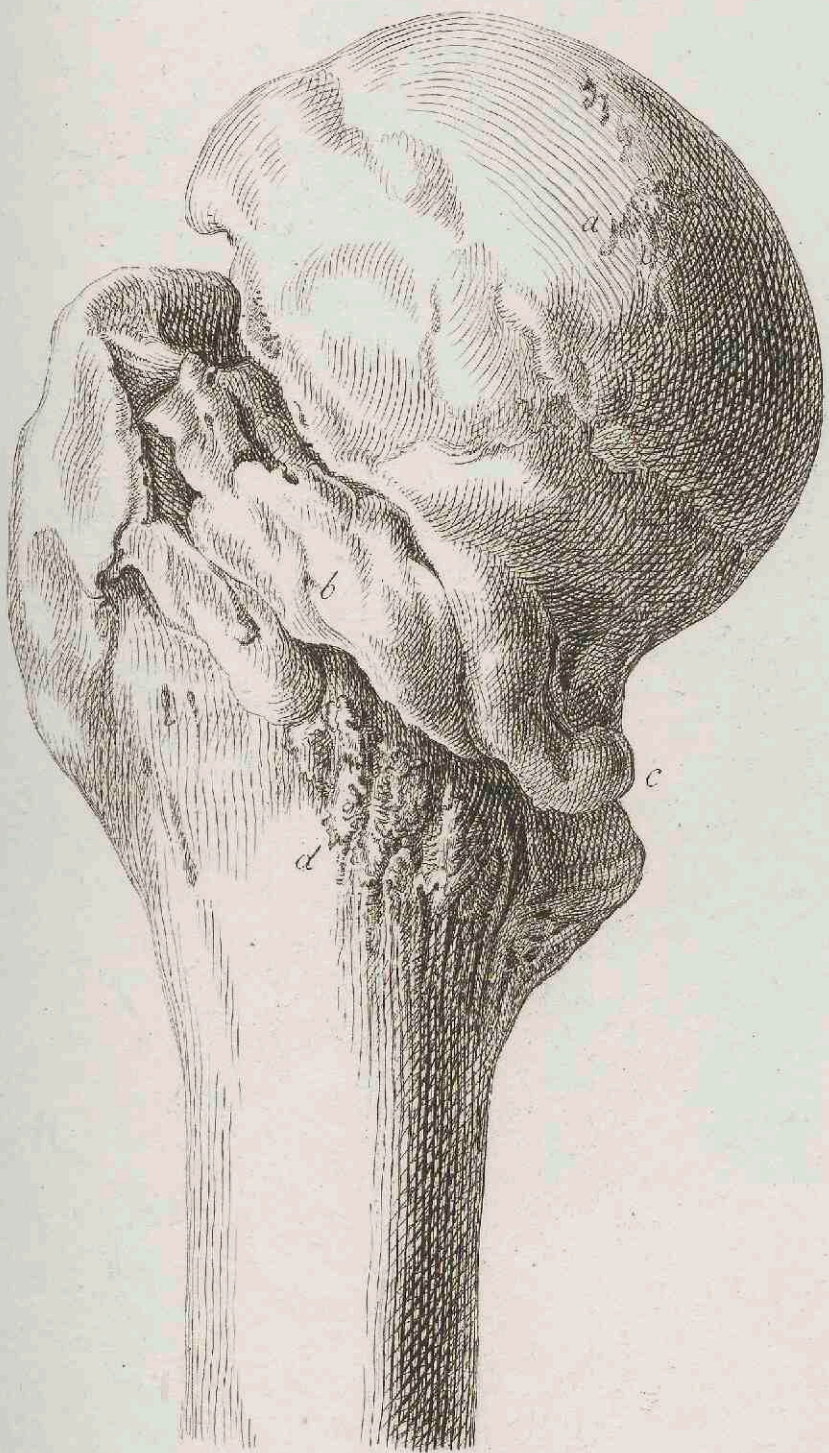


Fig. 1.

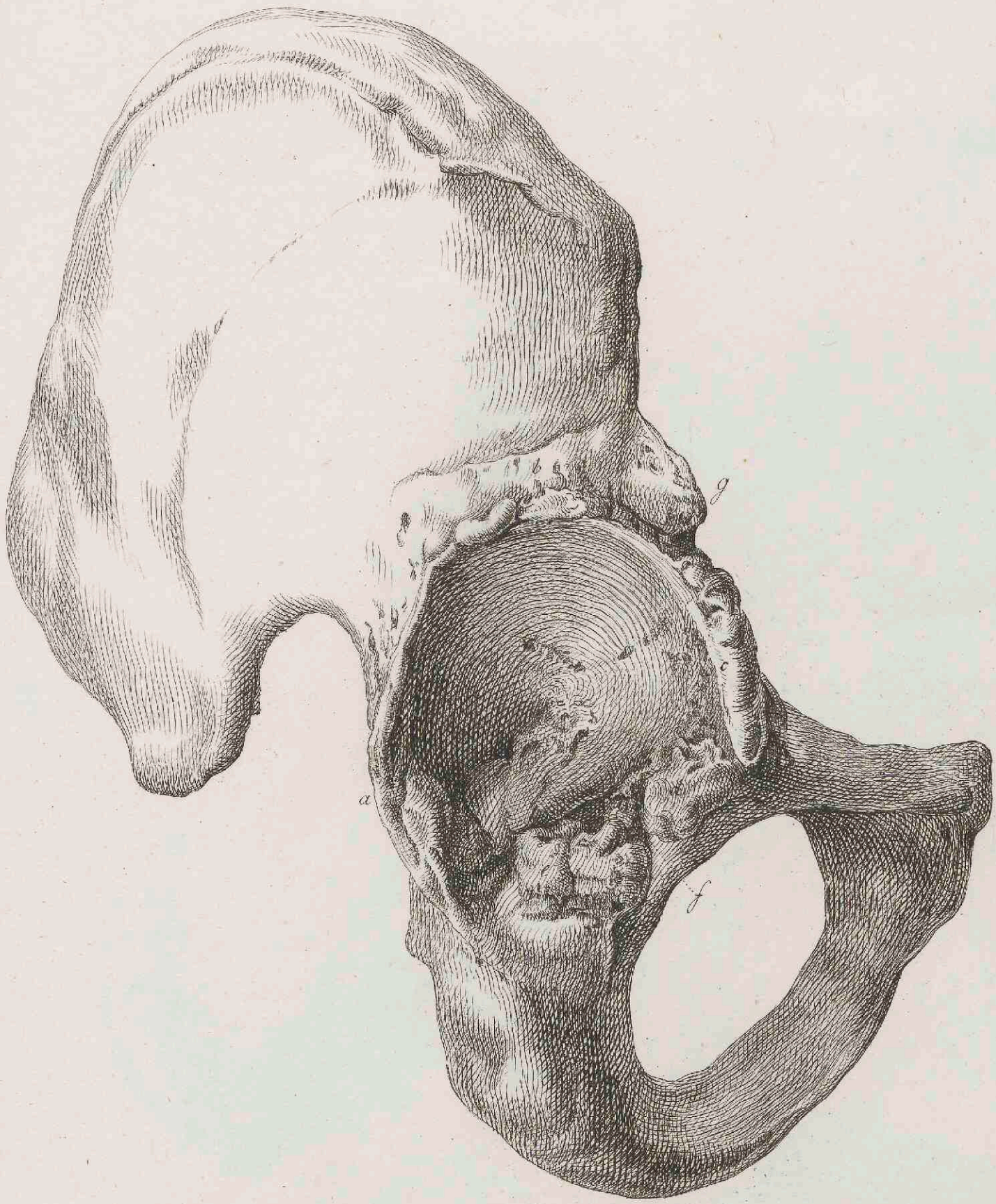


Fig. 2.

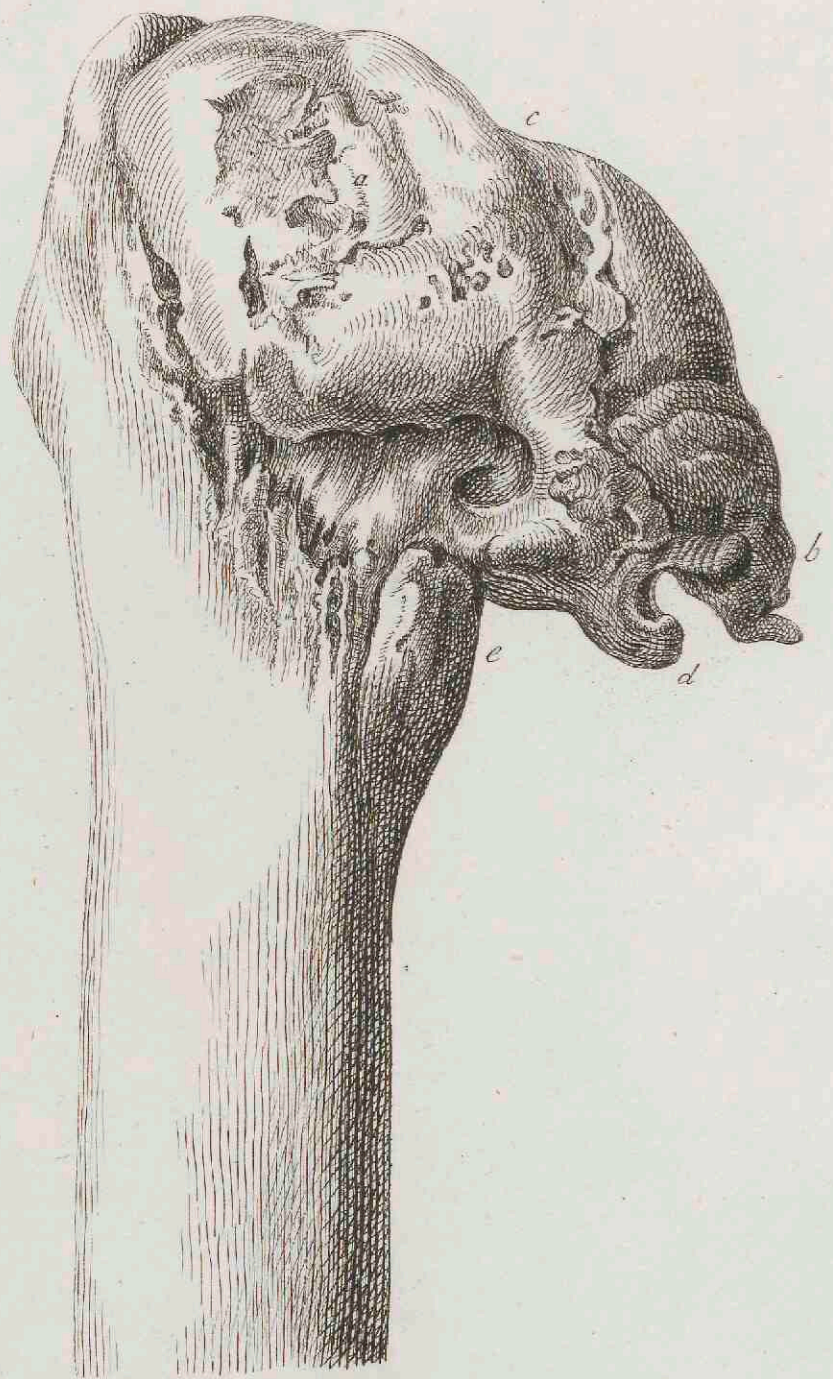


Fig. 3.

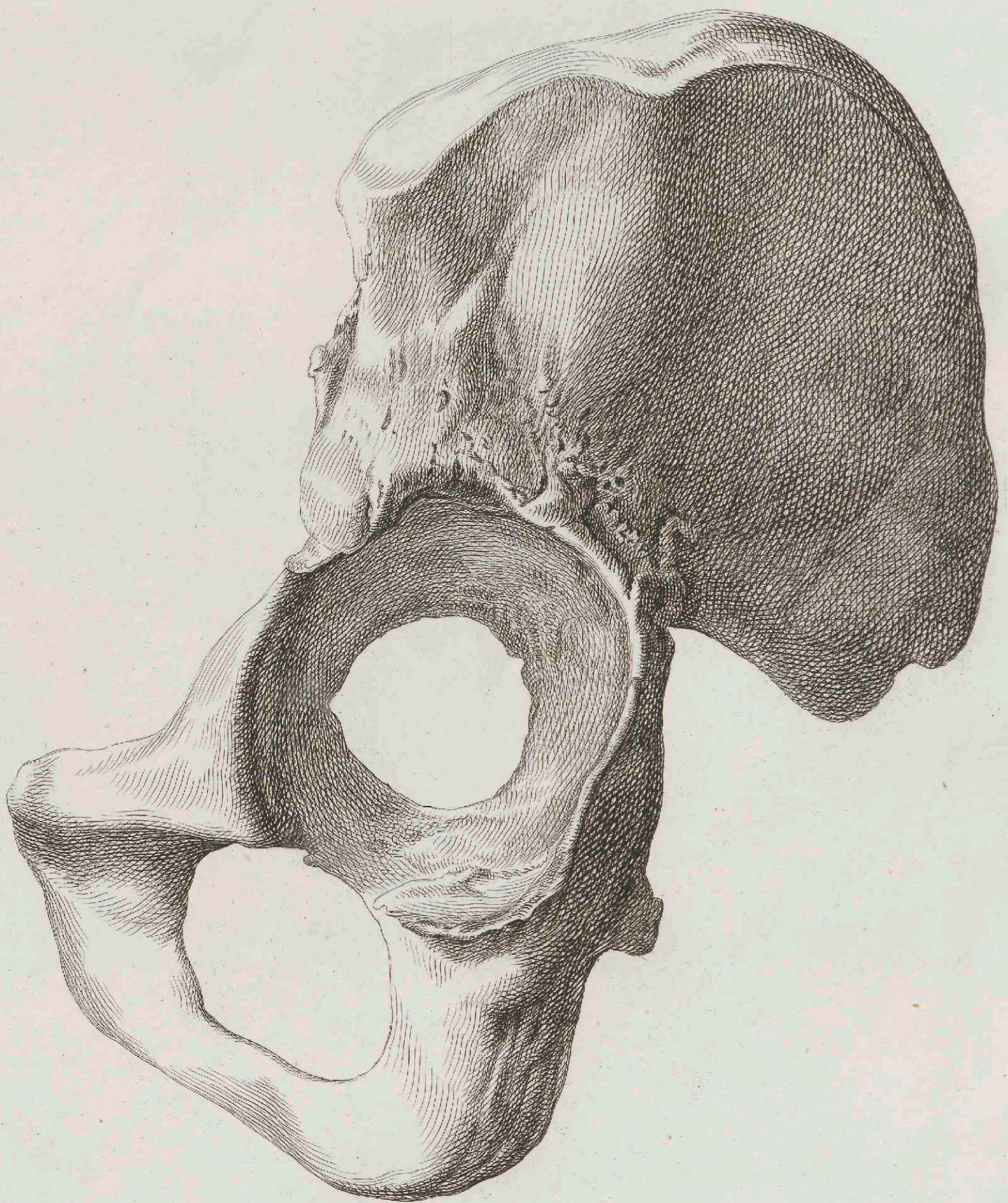


Fig. 4.



Fig. 1.

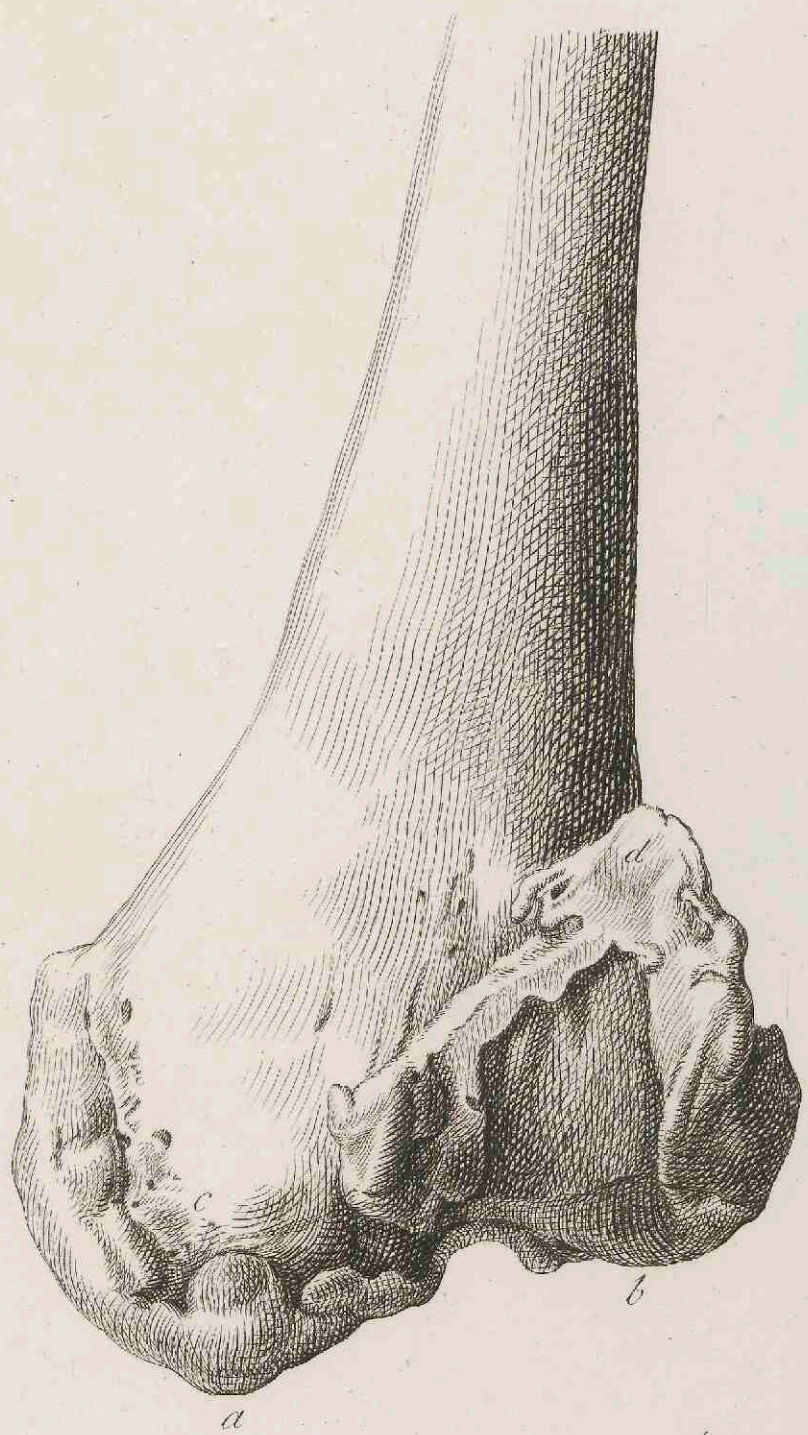


Fig. 2.

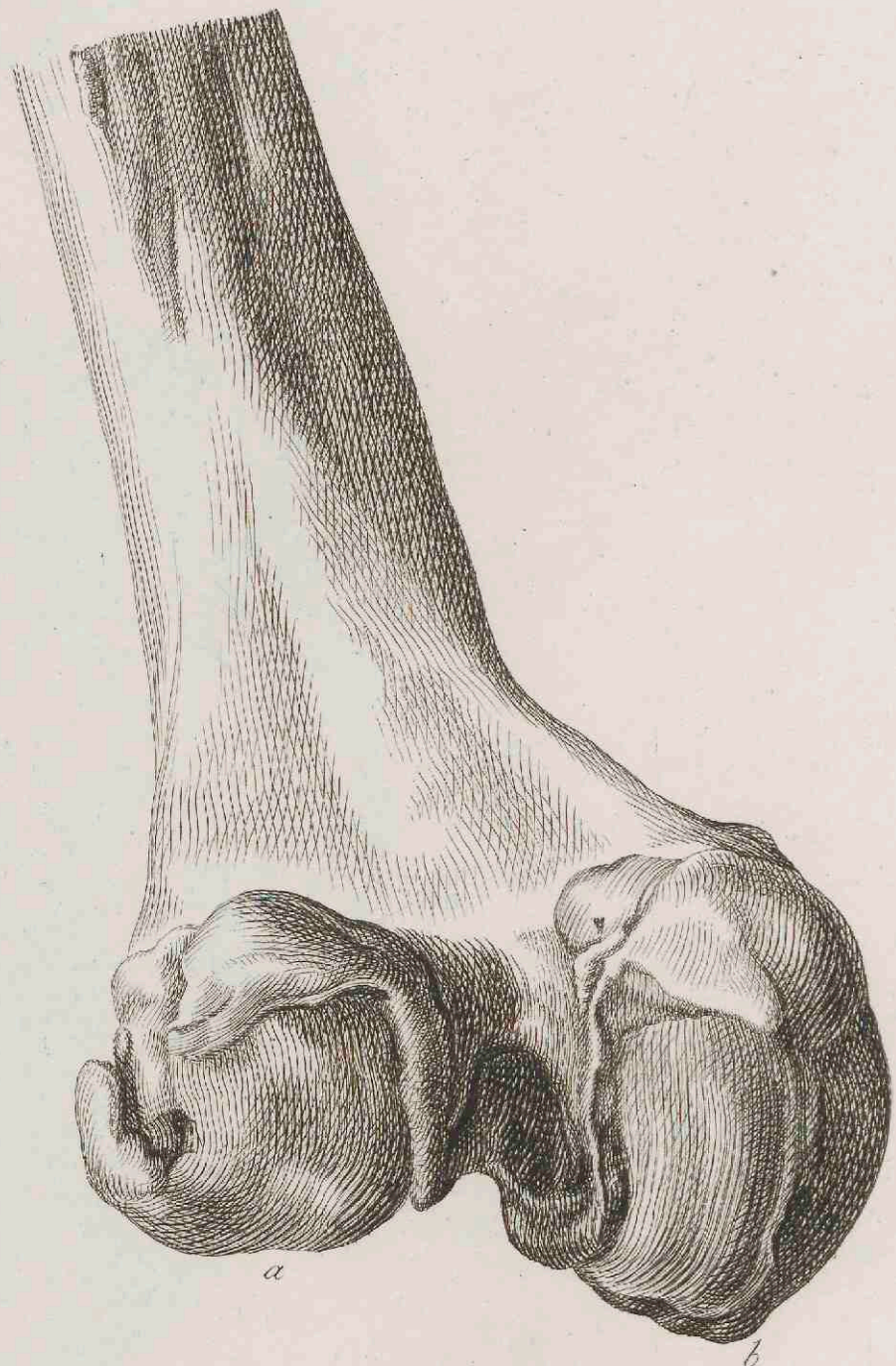


Fig. 5.

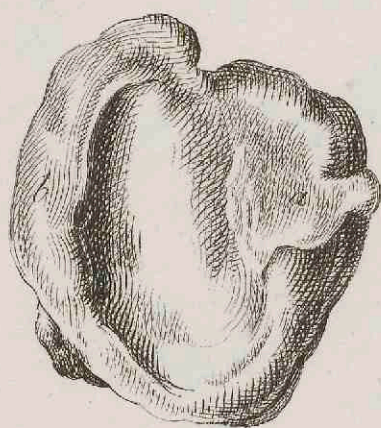


Fig. 3.



Fig. 4.

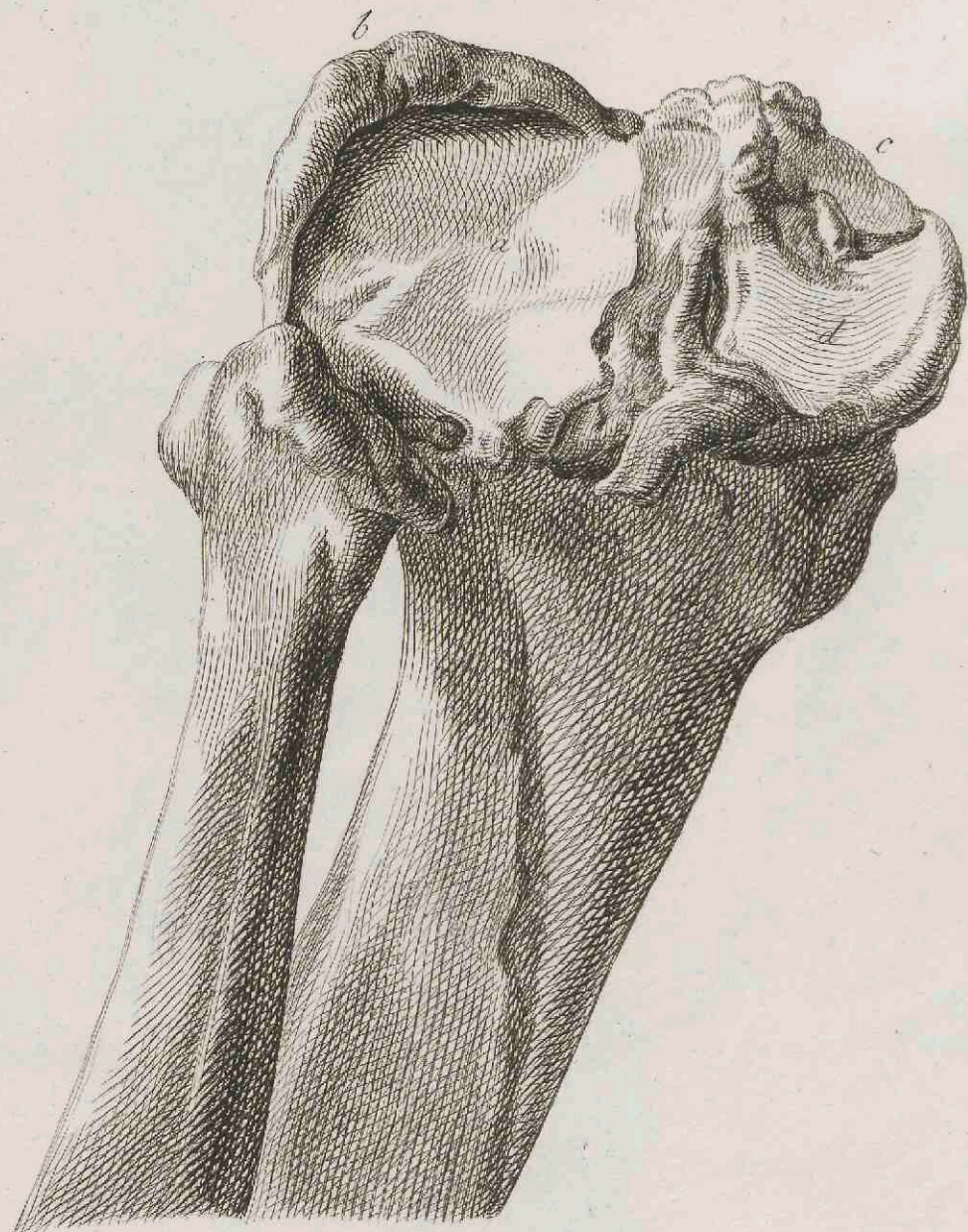


Fig. 1.

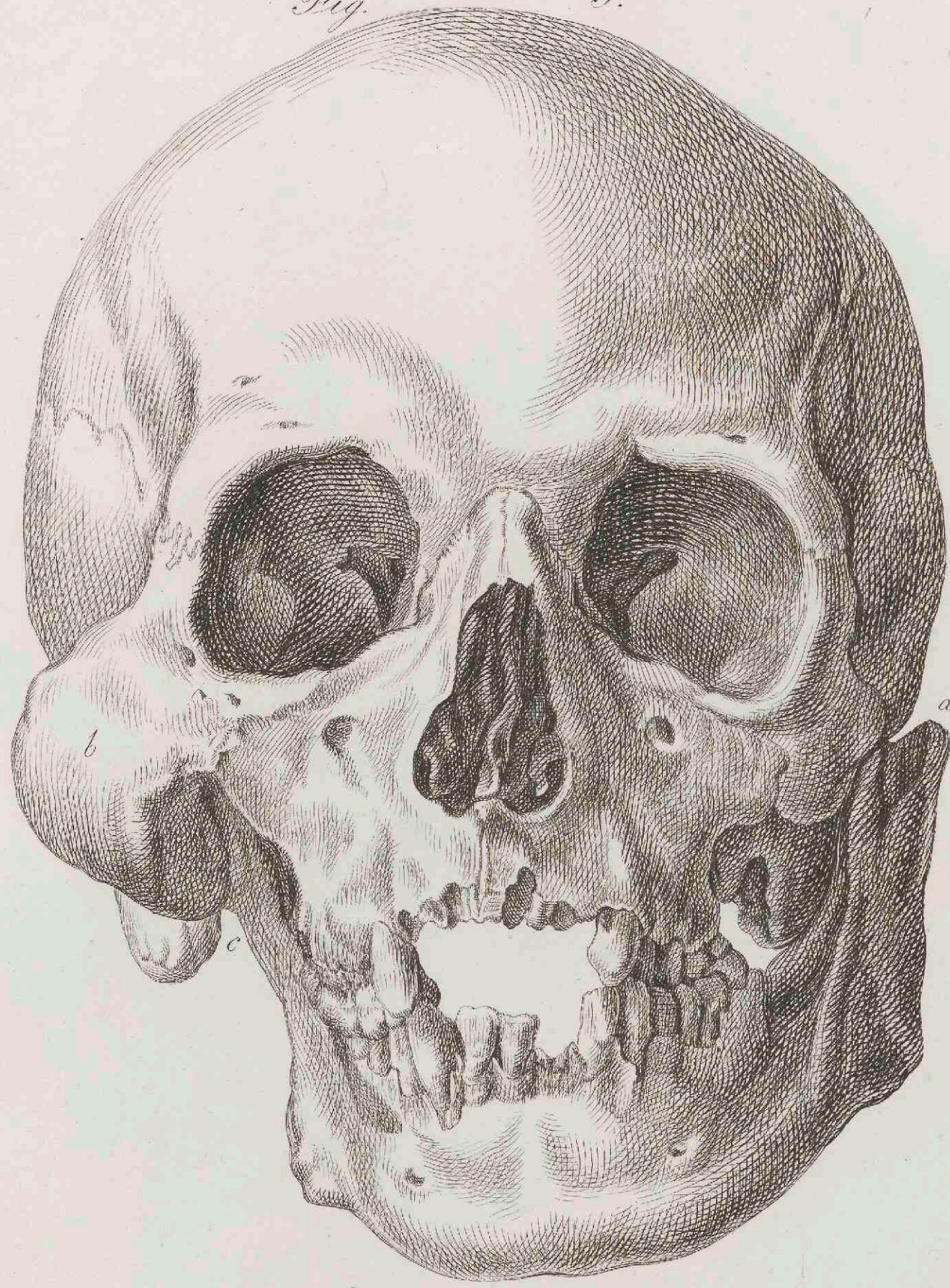


Fig. 2.

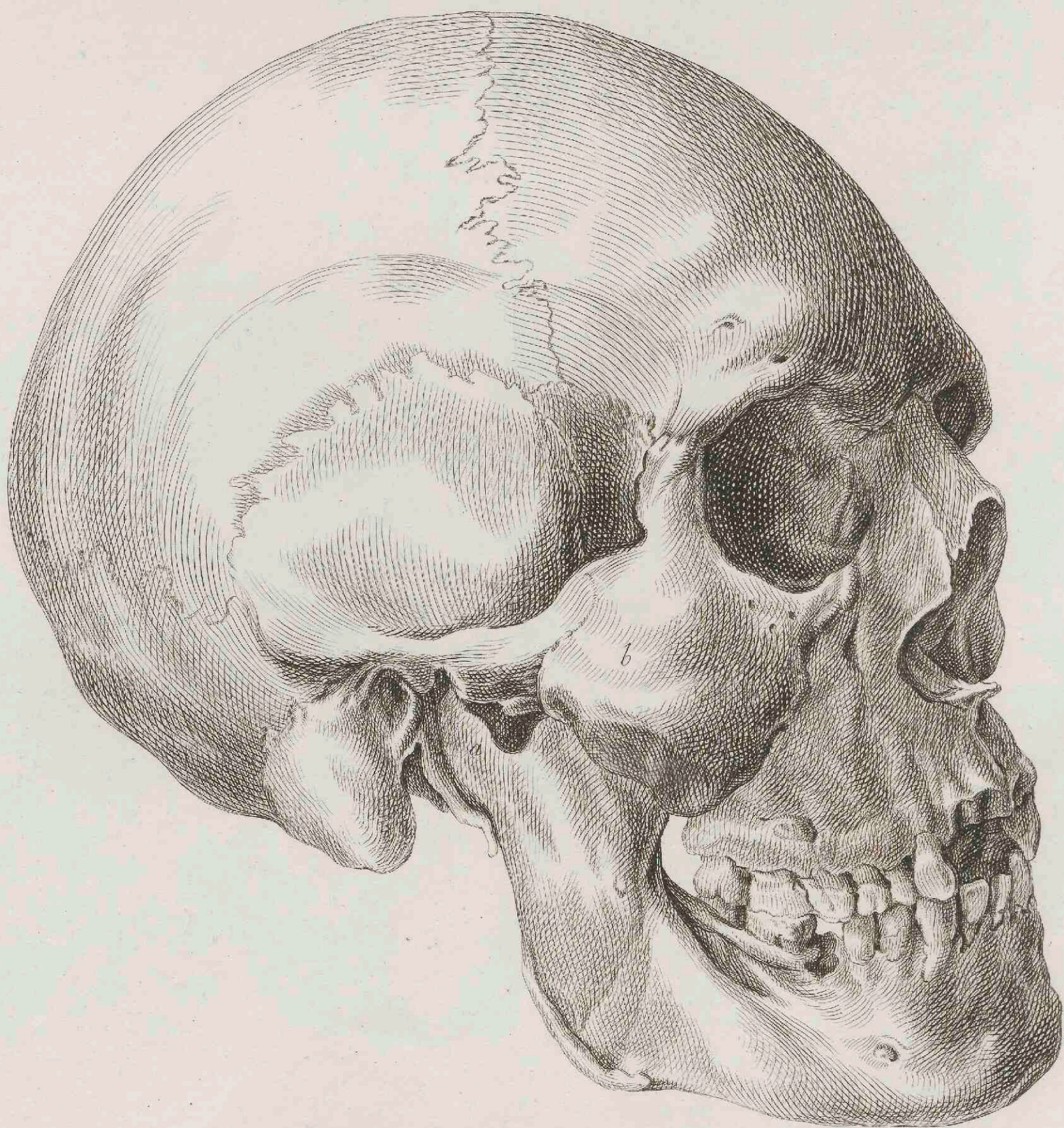


Fig. 1.

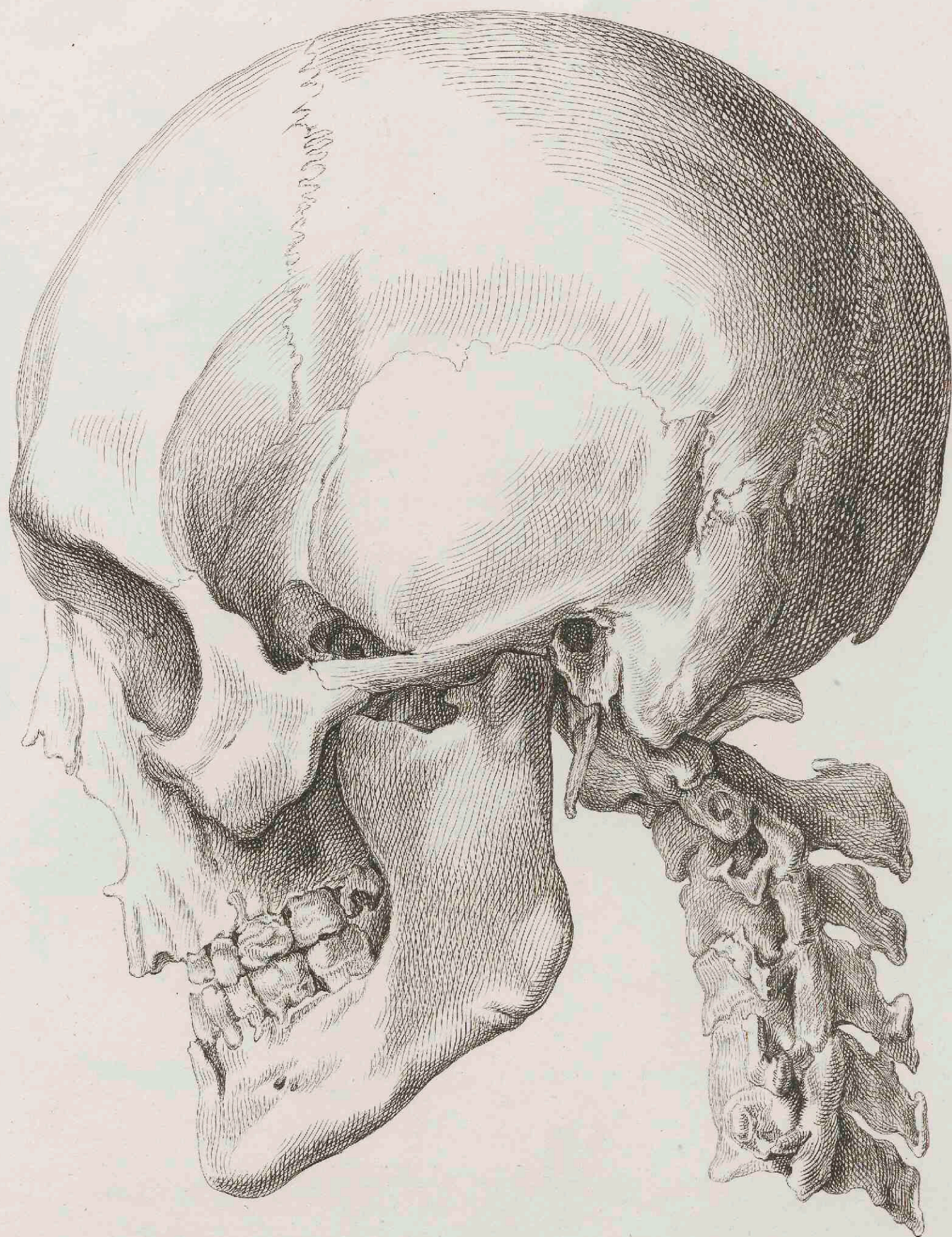


Fig. 2.

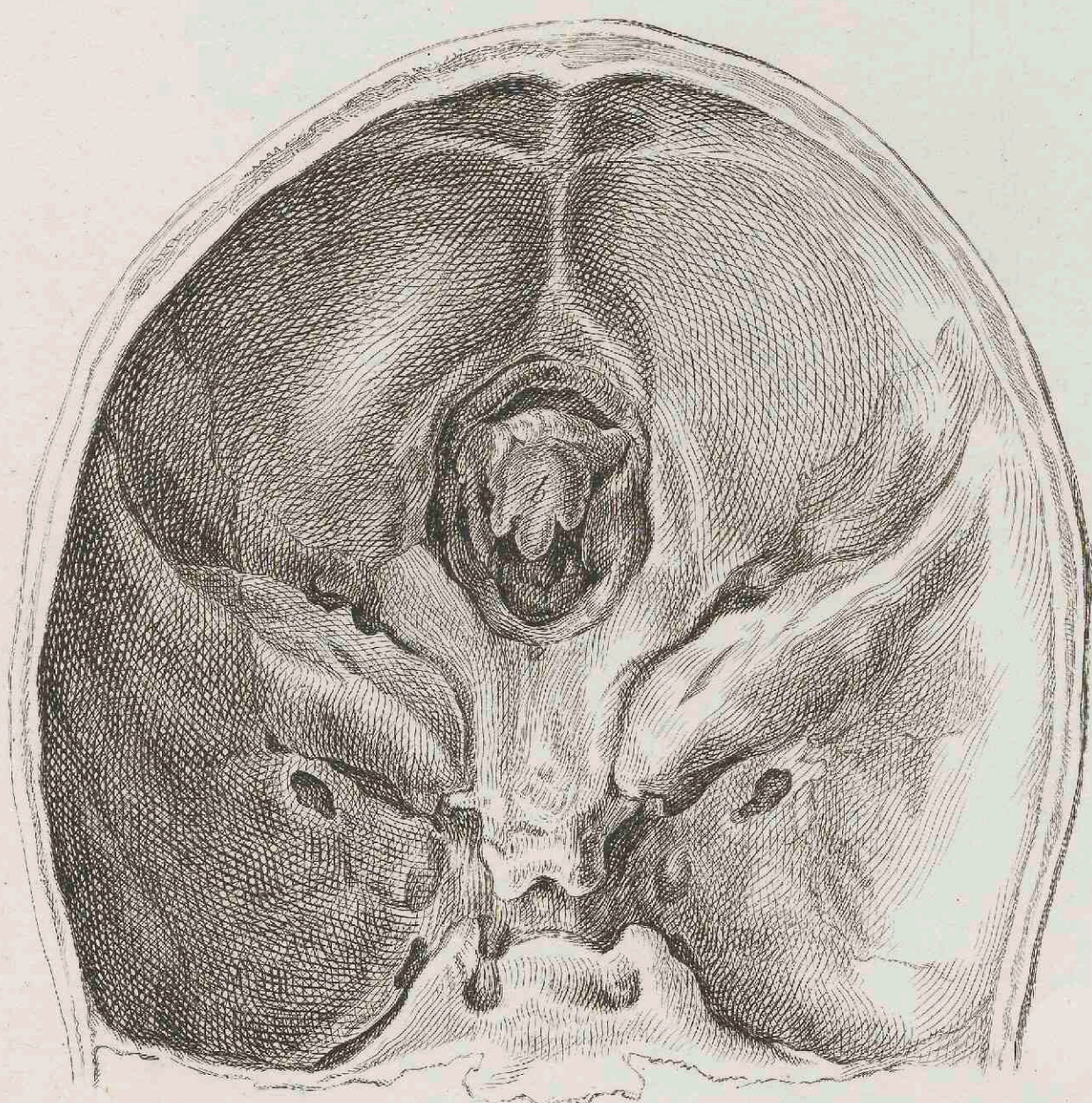


Fig. 3.

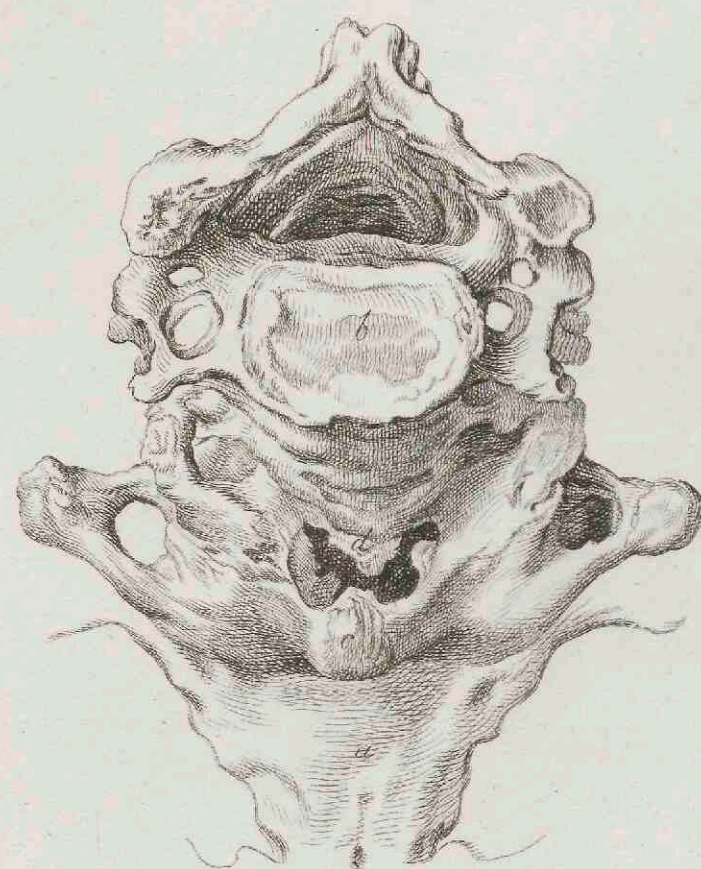


Fig. 1.

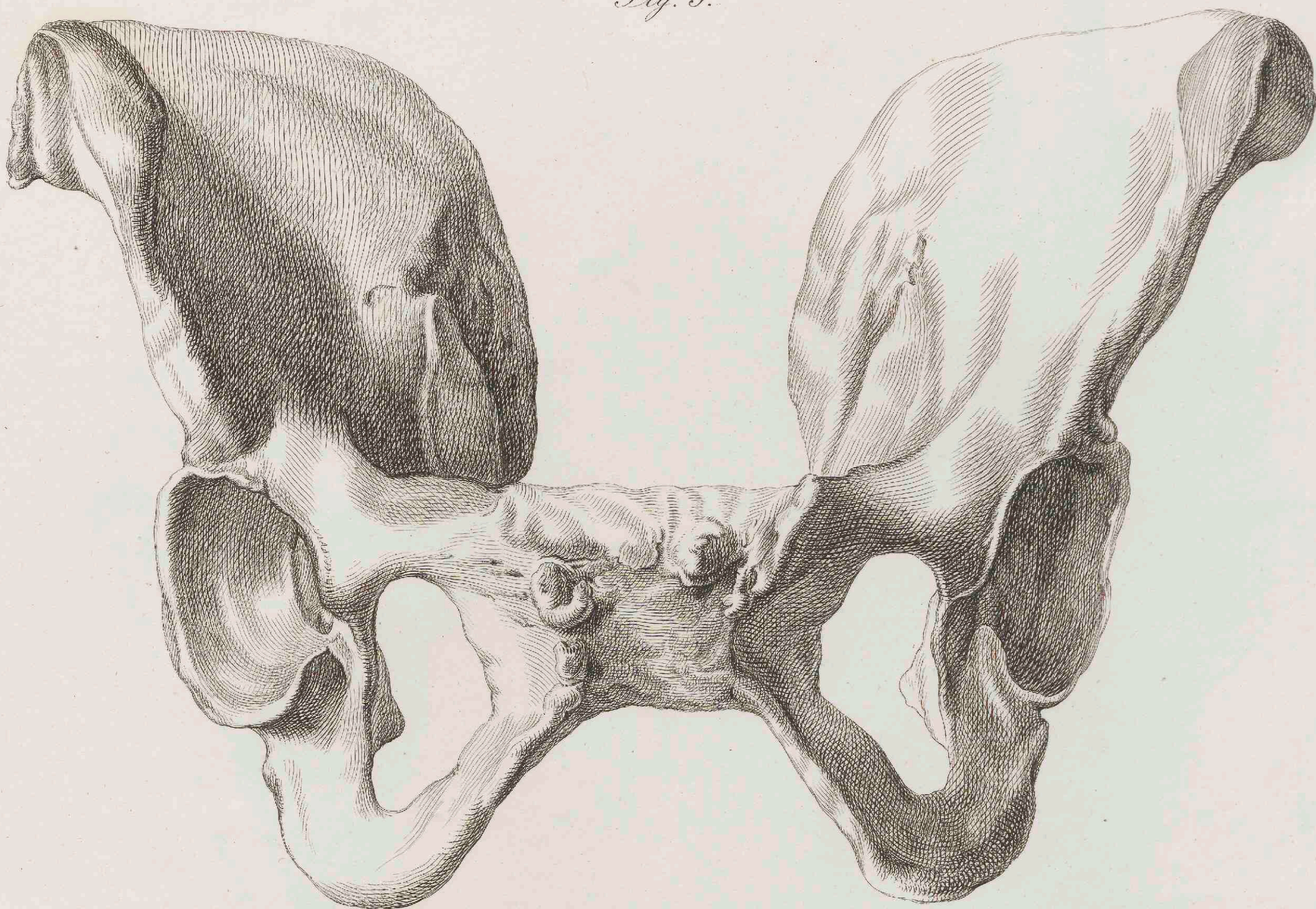


Fig. 2.

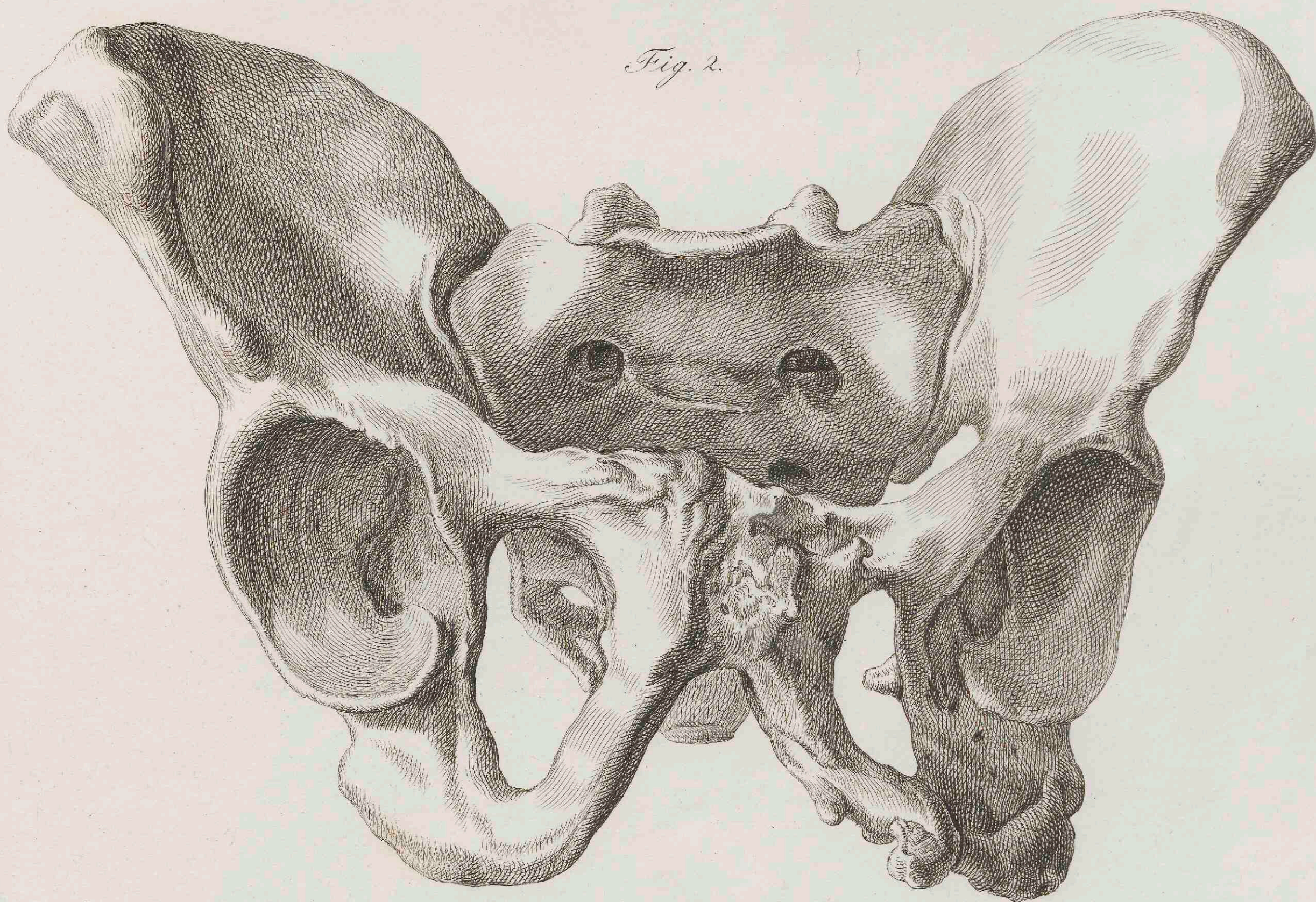


Fig. 1.

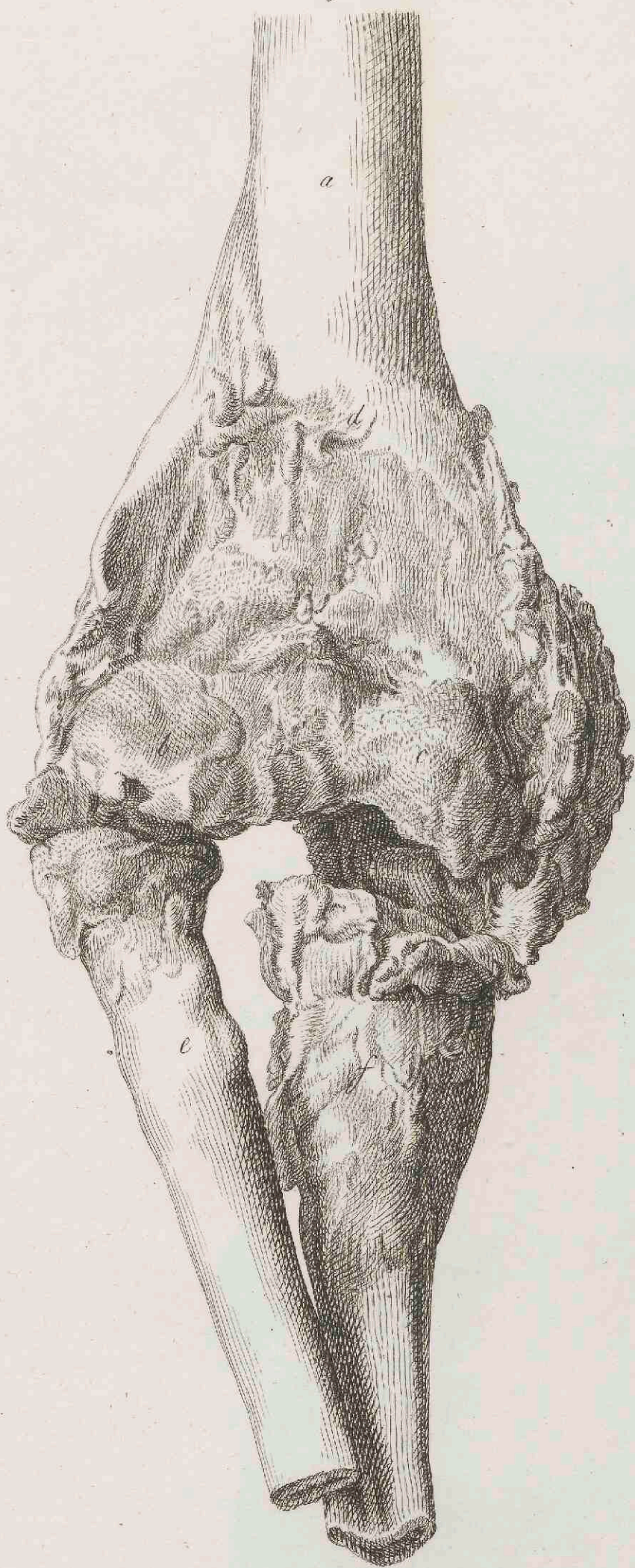


Fig. 2.

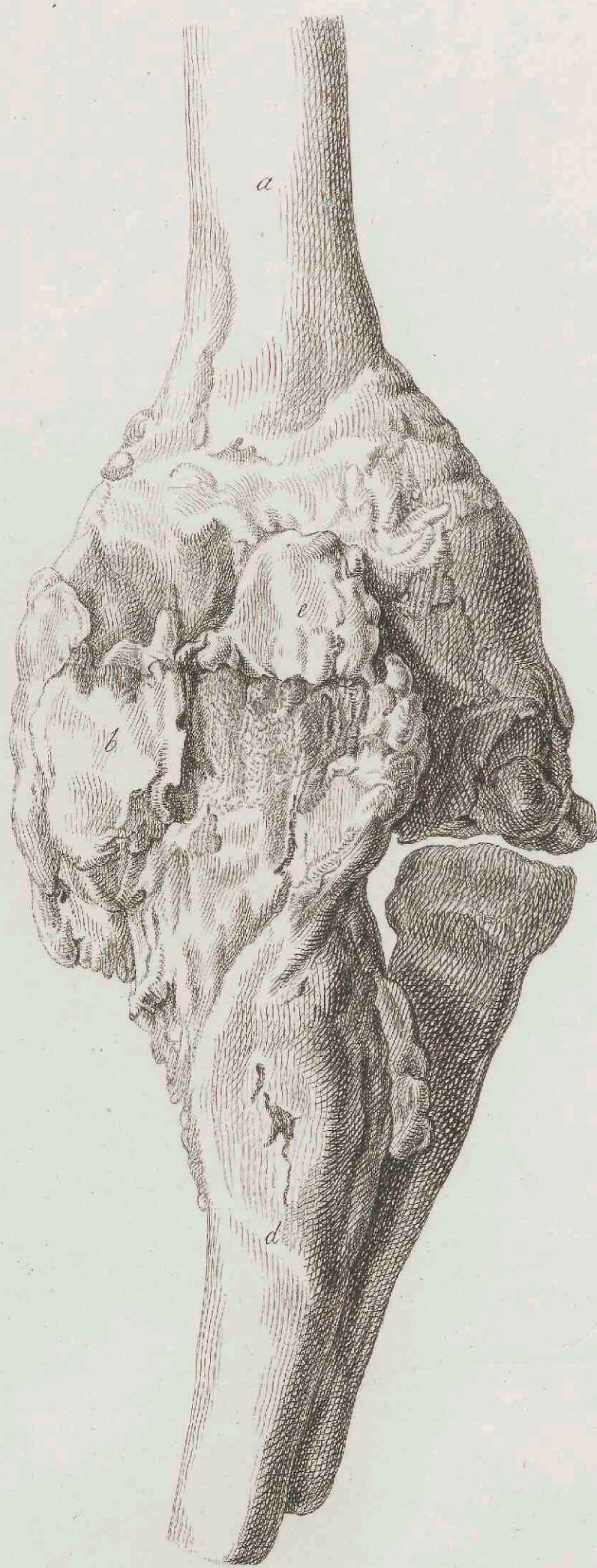


Fig.

3.

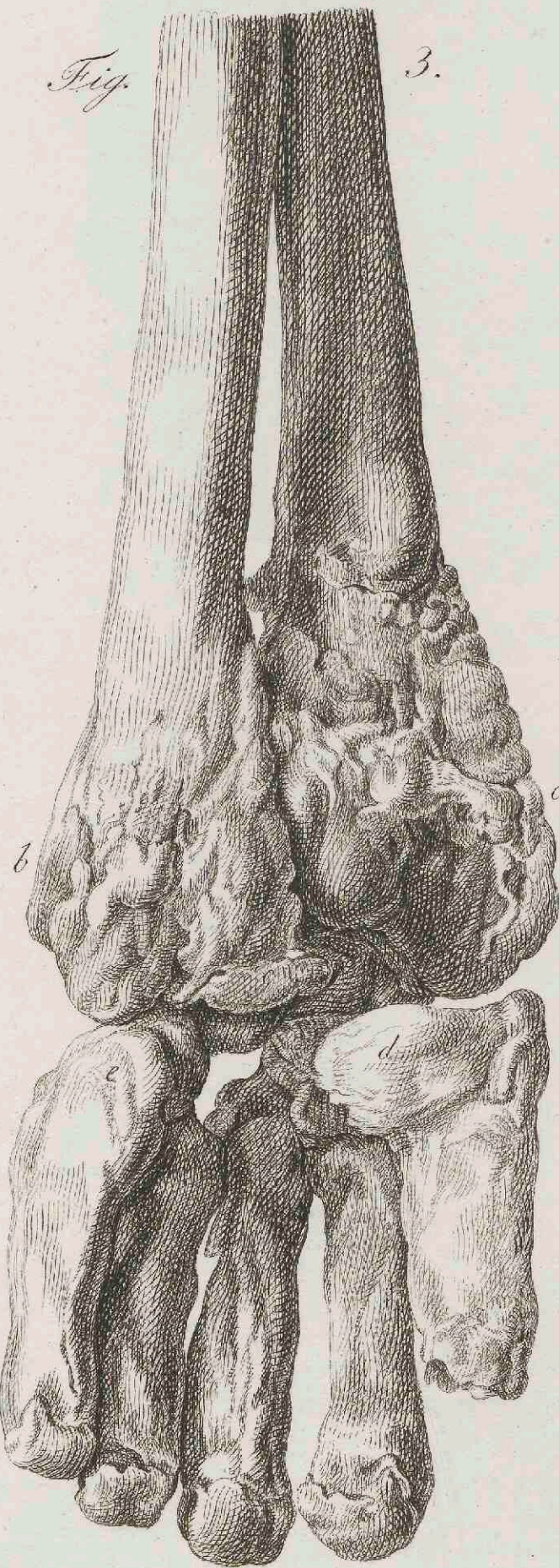


Fig.

4.

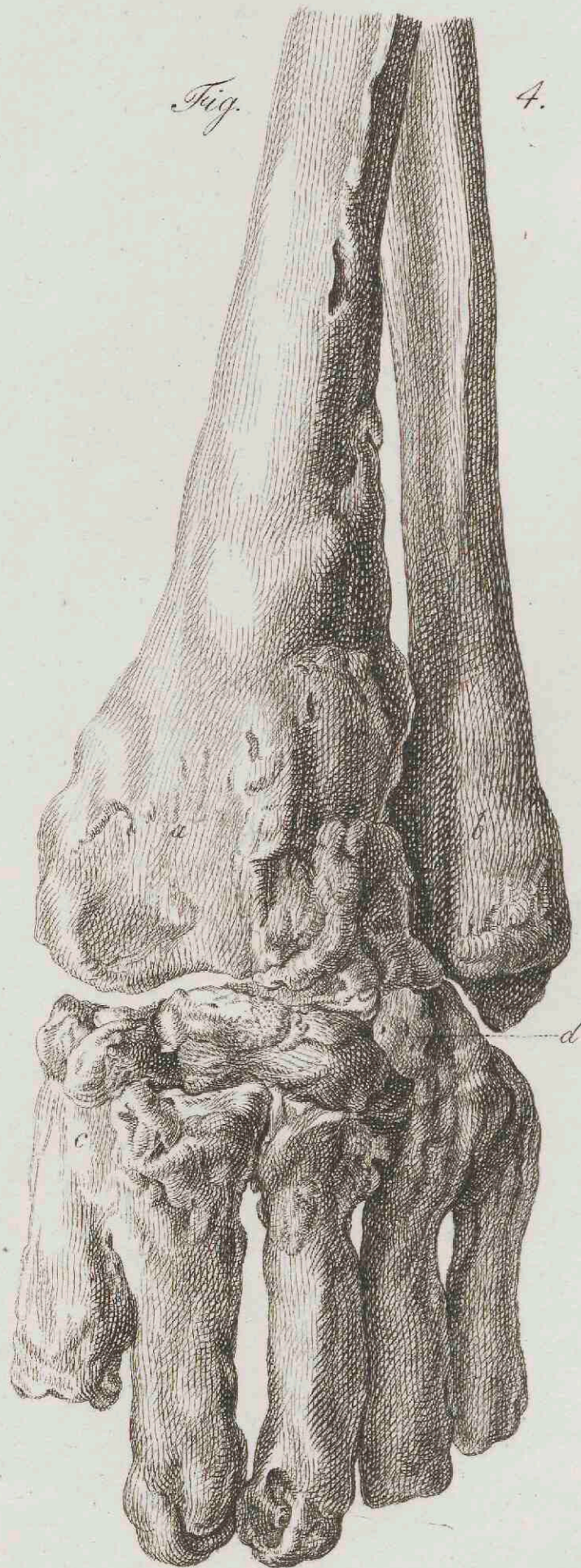


Fig. 1.



Fig. 2.

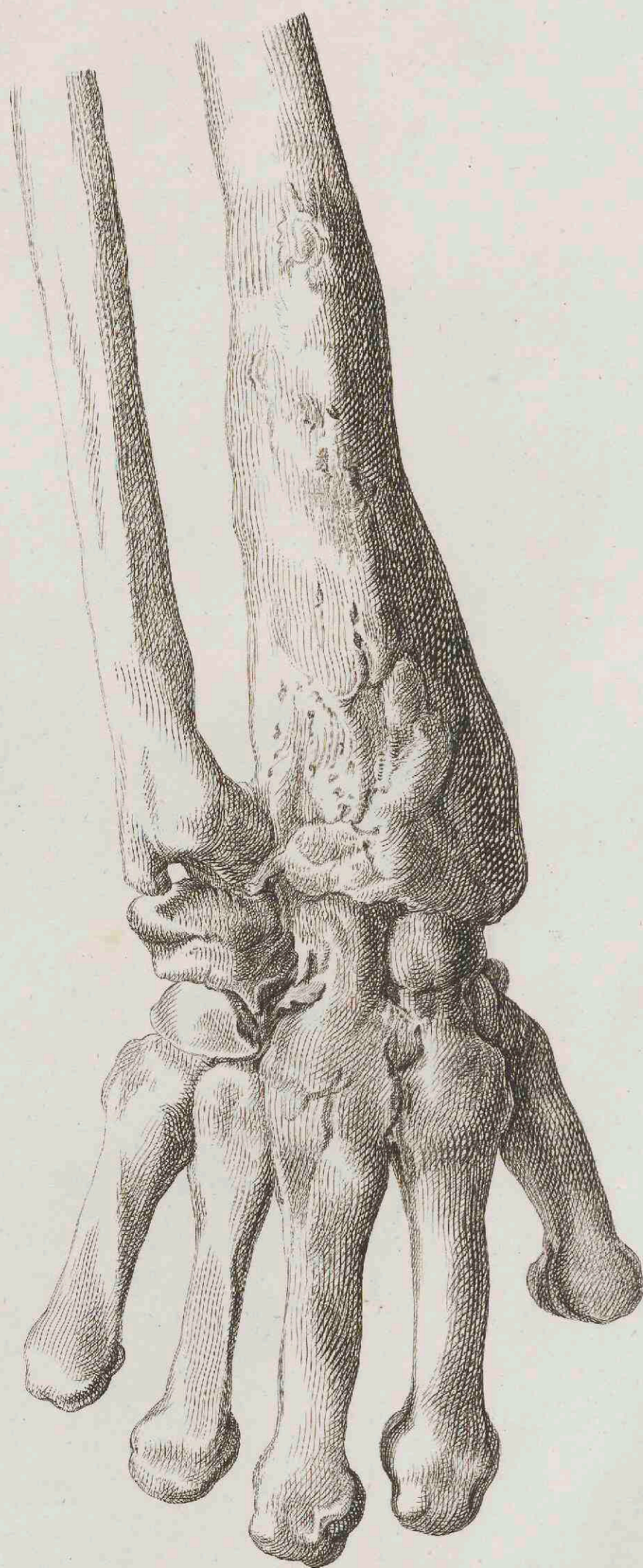


Fig. 3.

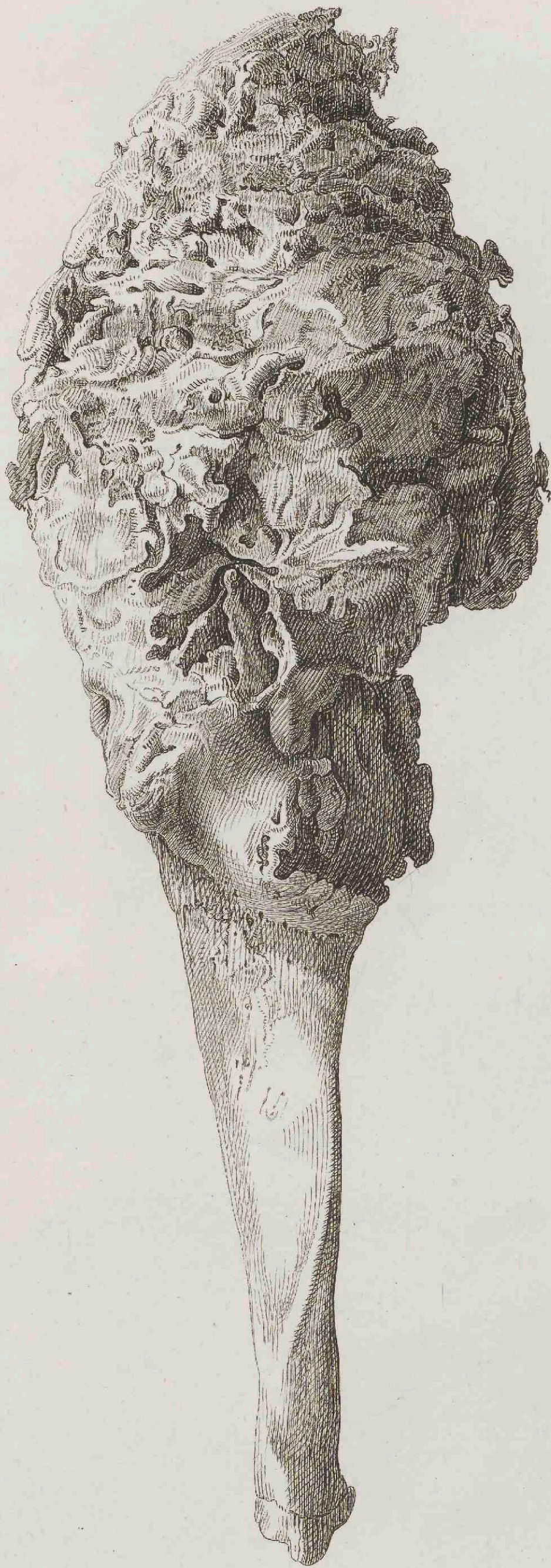


Fig. 1.

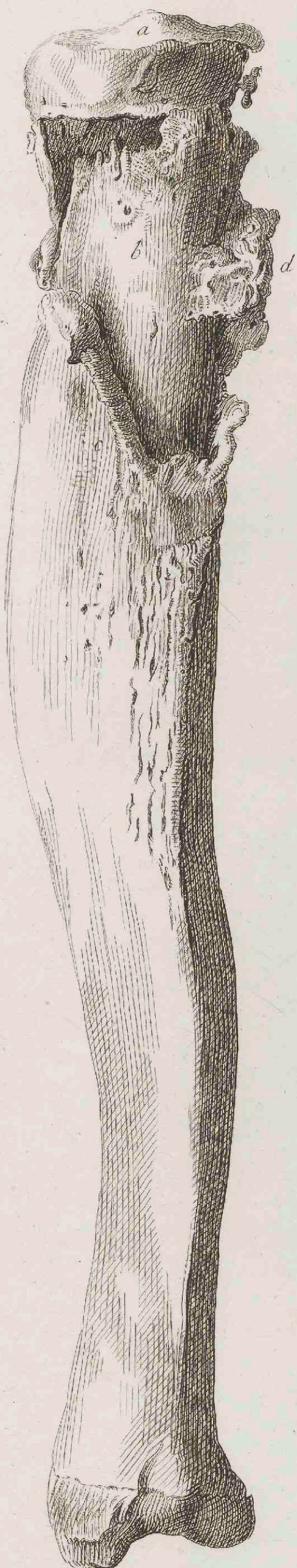


Fig. 2.

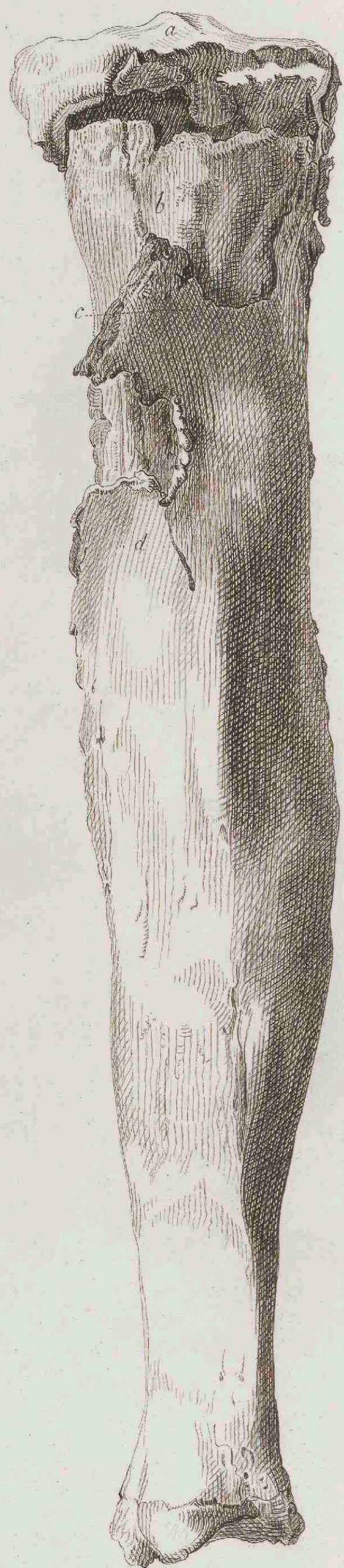


Fig. 1.

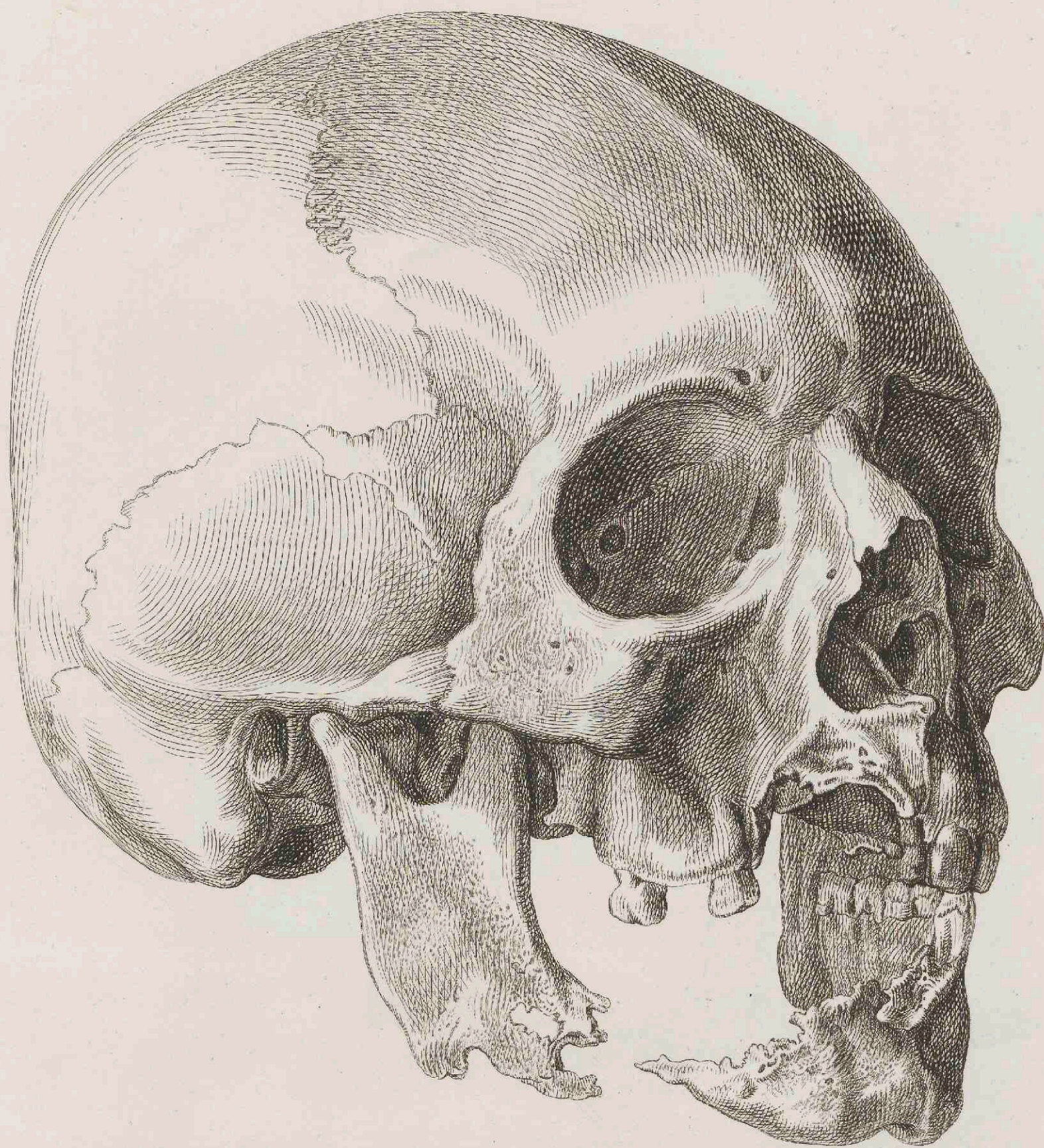


Fig. 2.

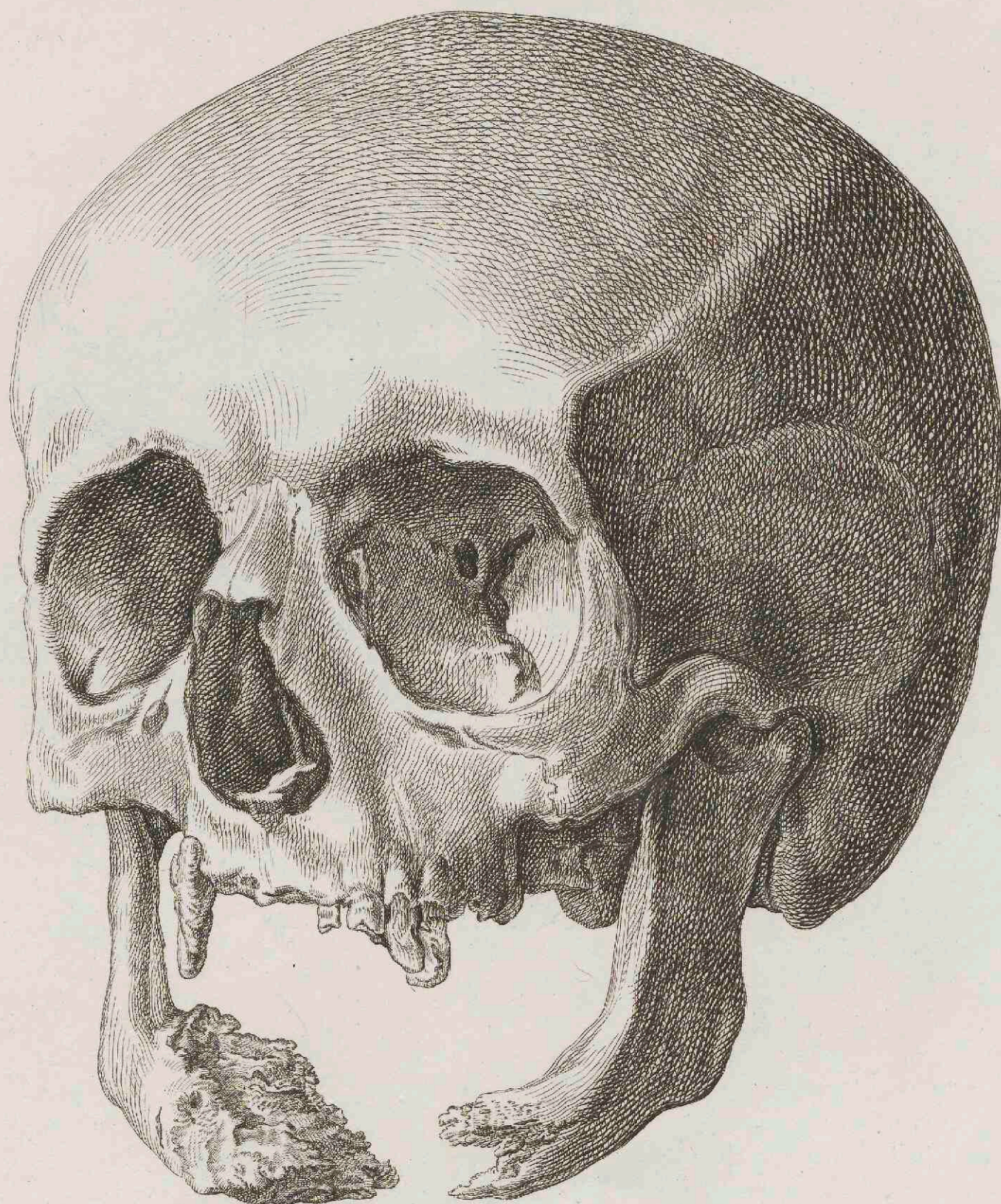


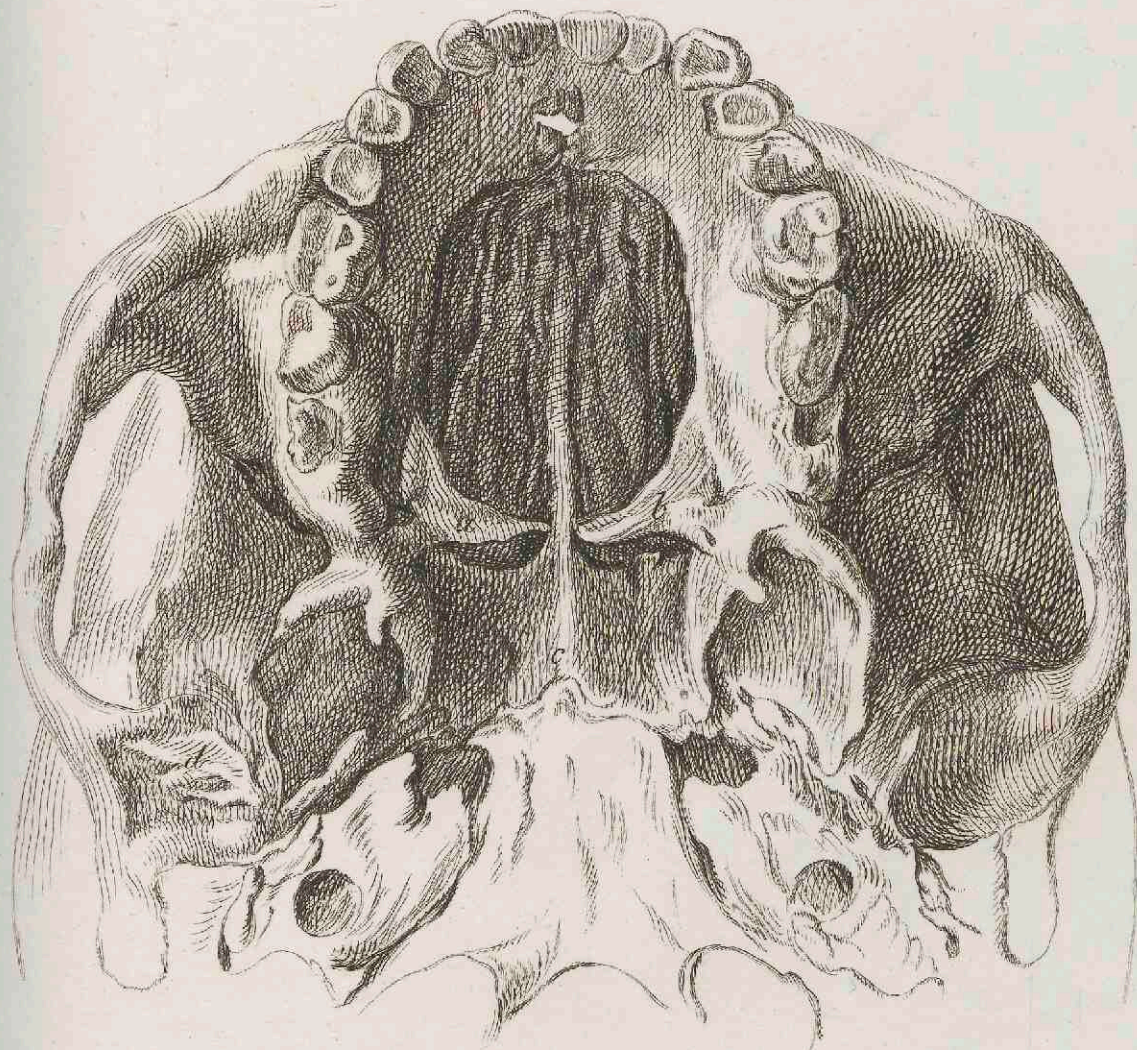
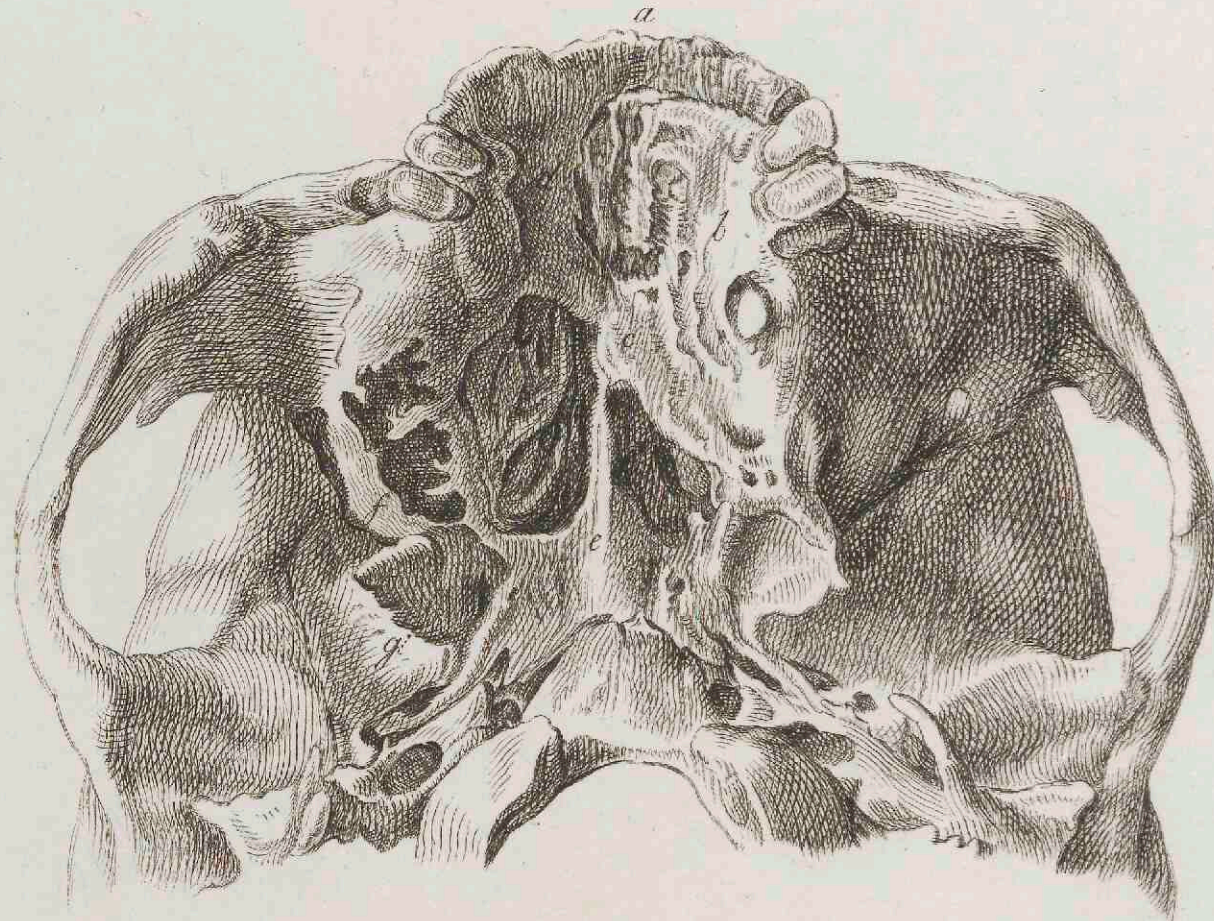
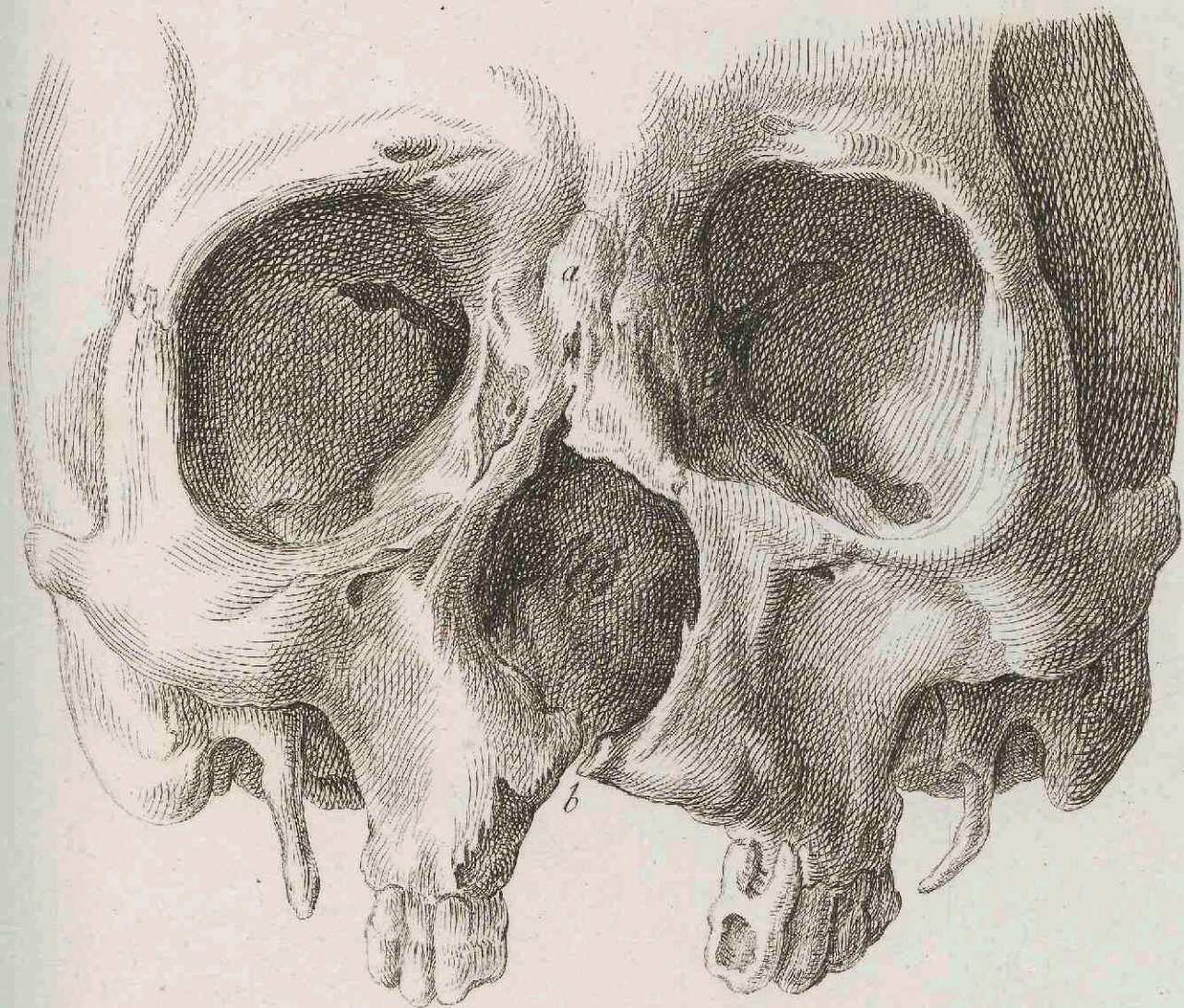
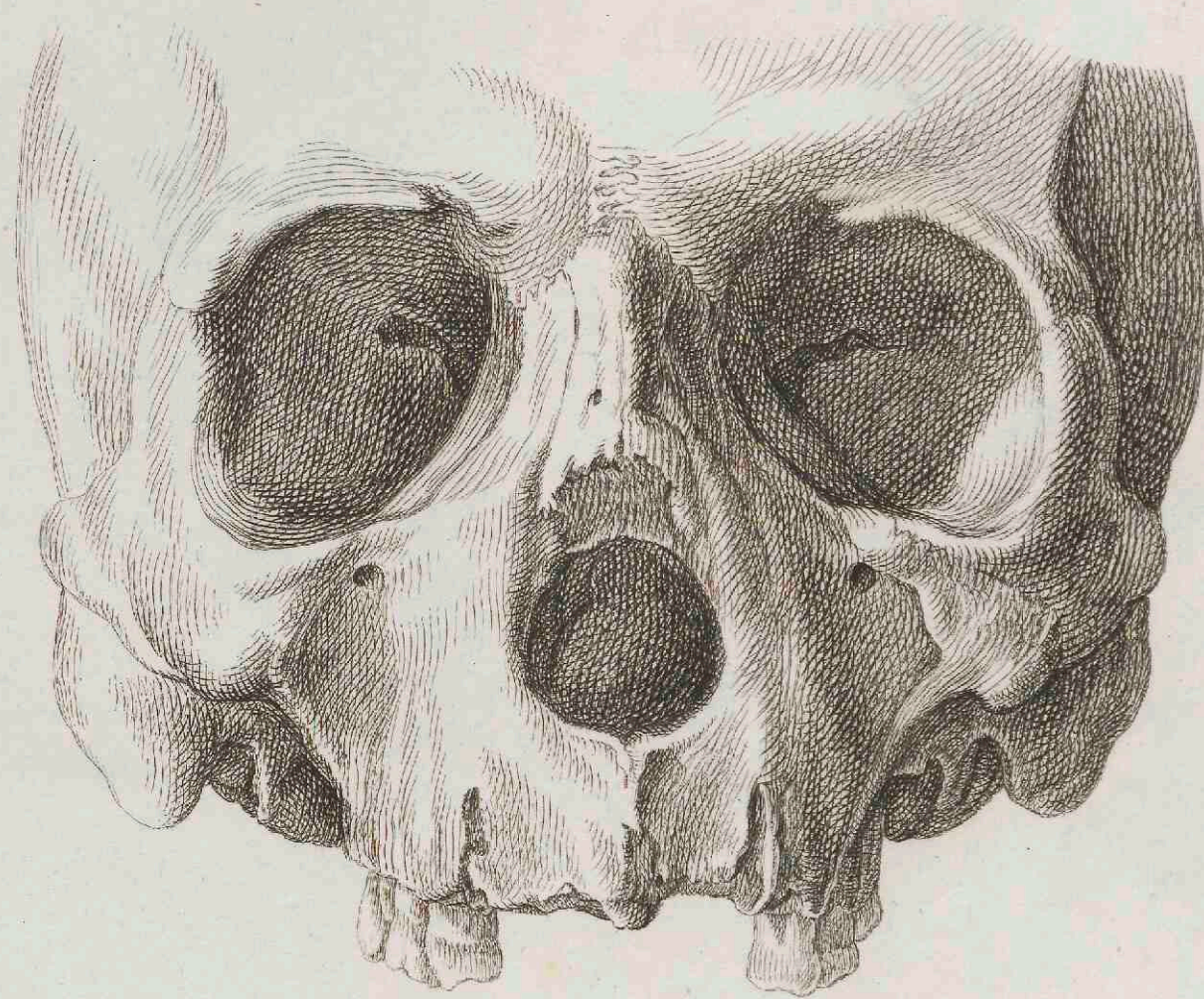
Fig. 1.*Fig. 2.**Fig. 3.**Fig. 4.*

Fig. 1.

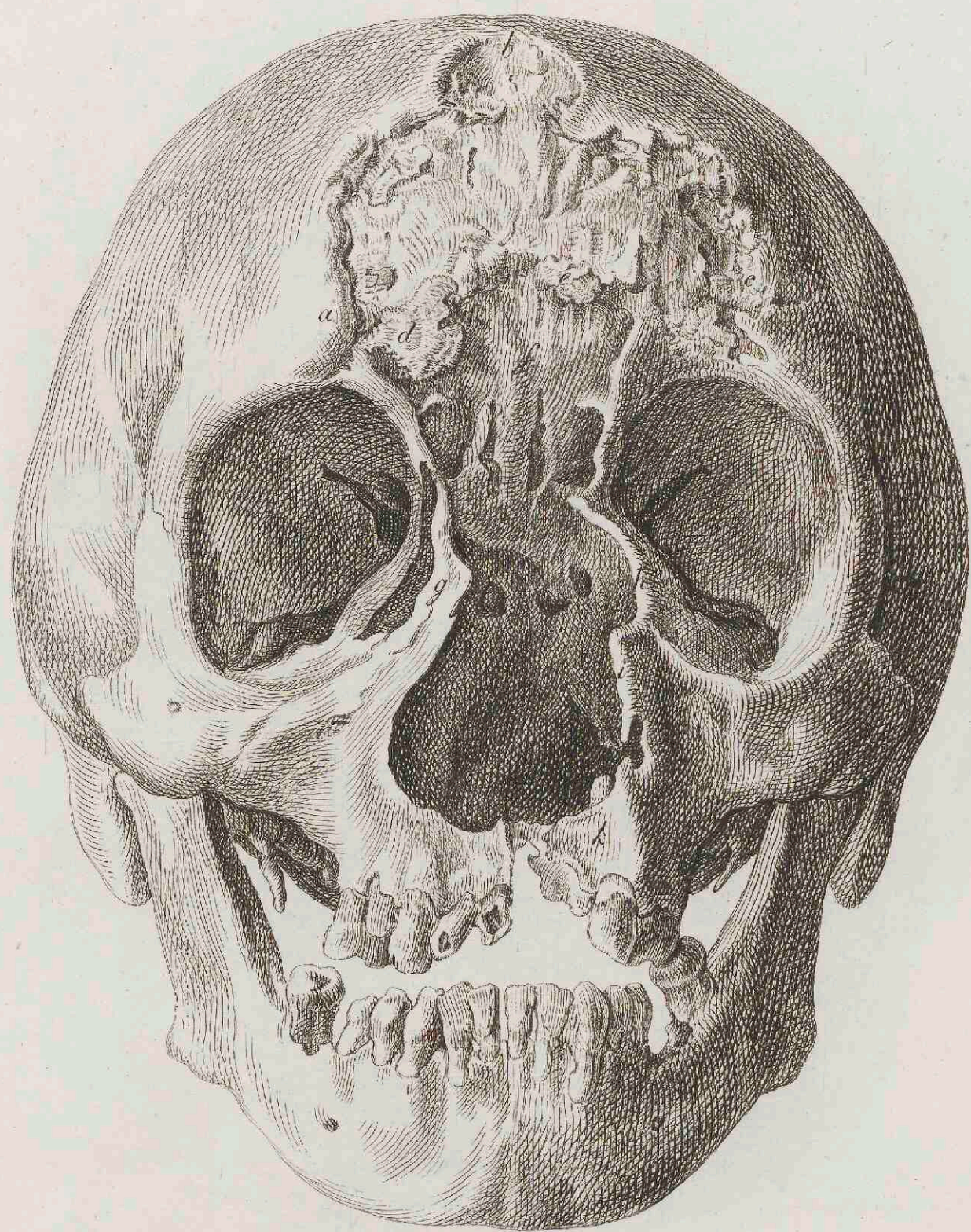


Fig. 2.

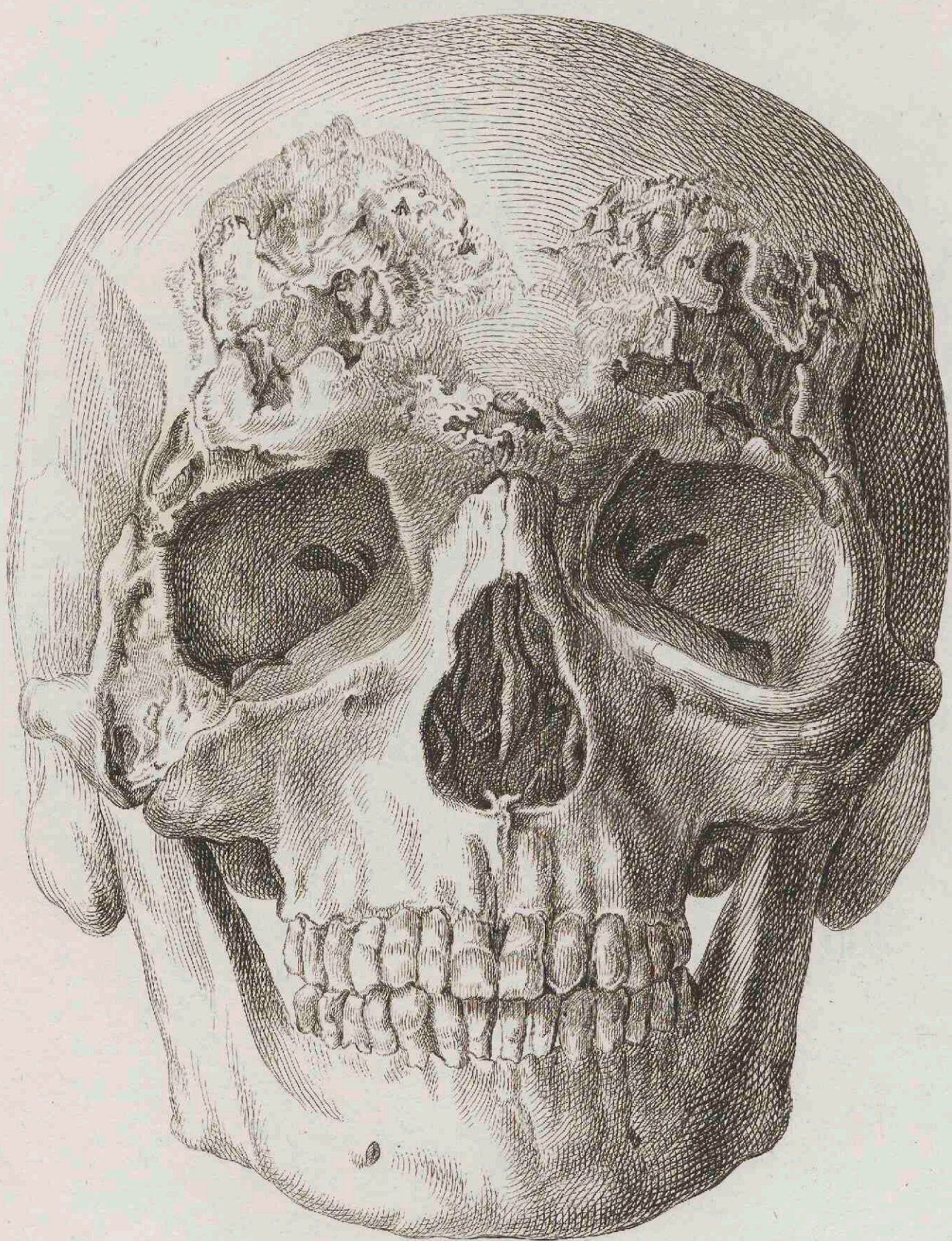


Fig.

1.

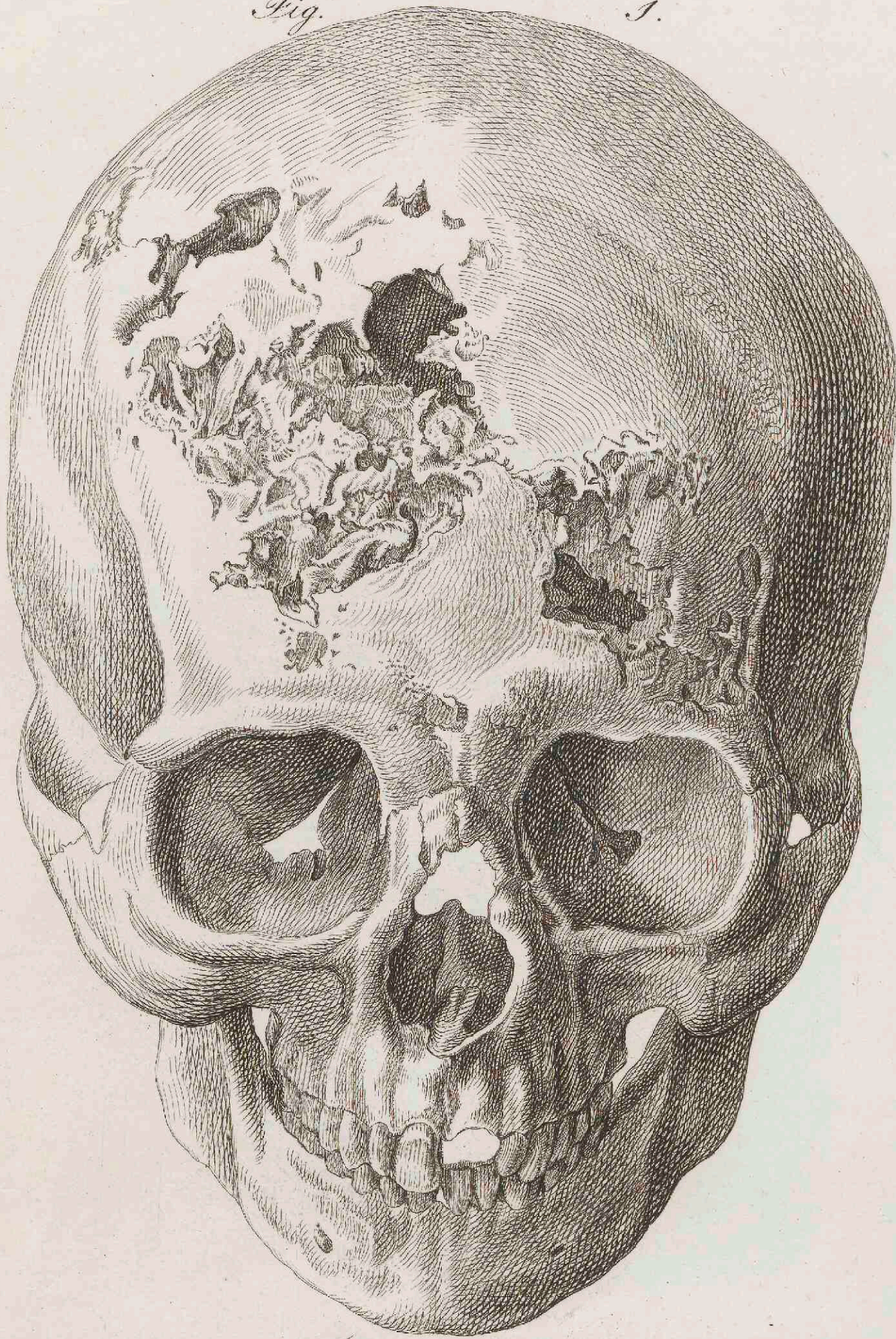


Fig.

2.

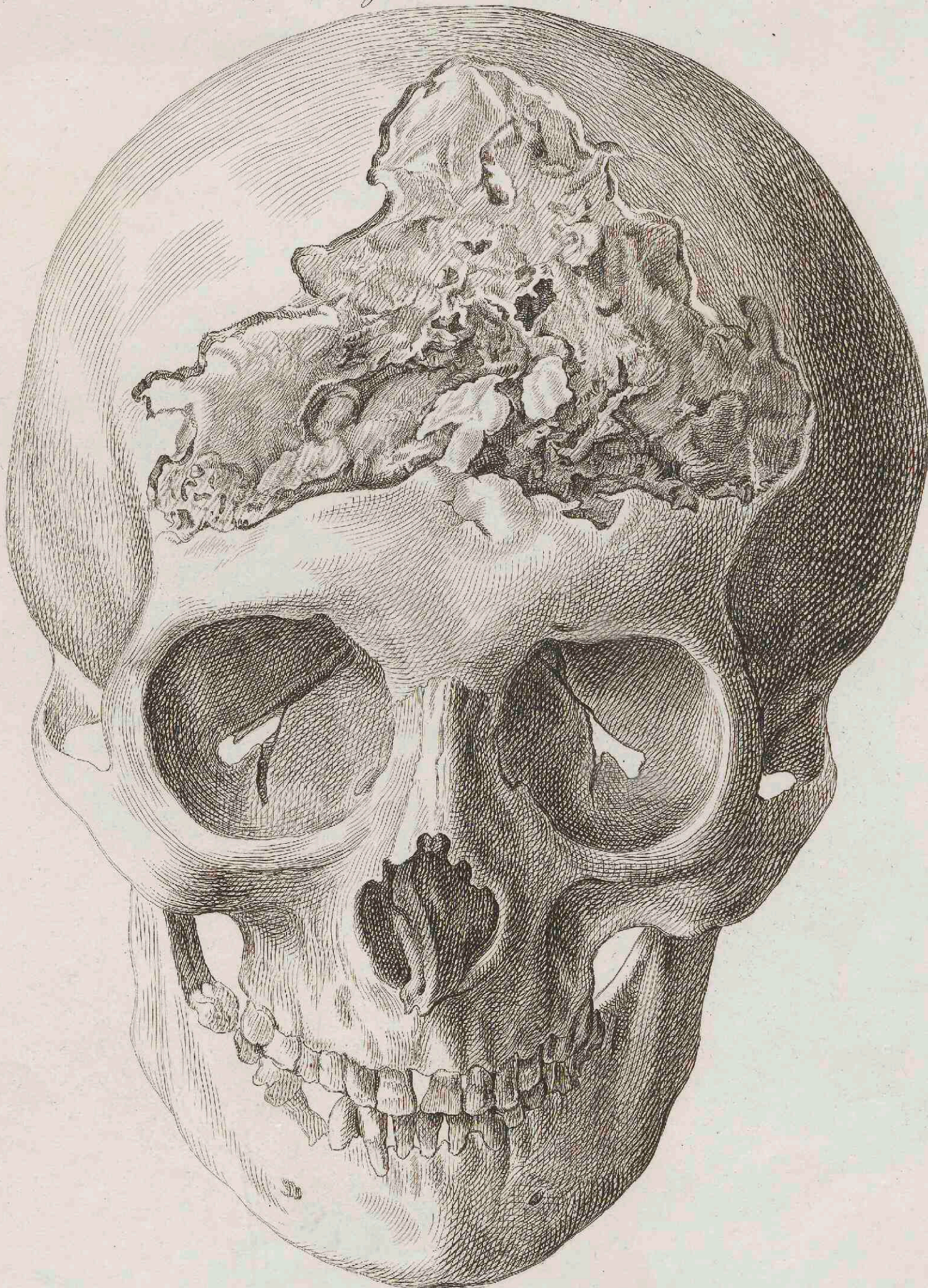


Fig. 1.

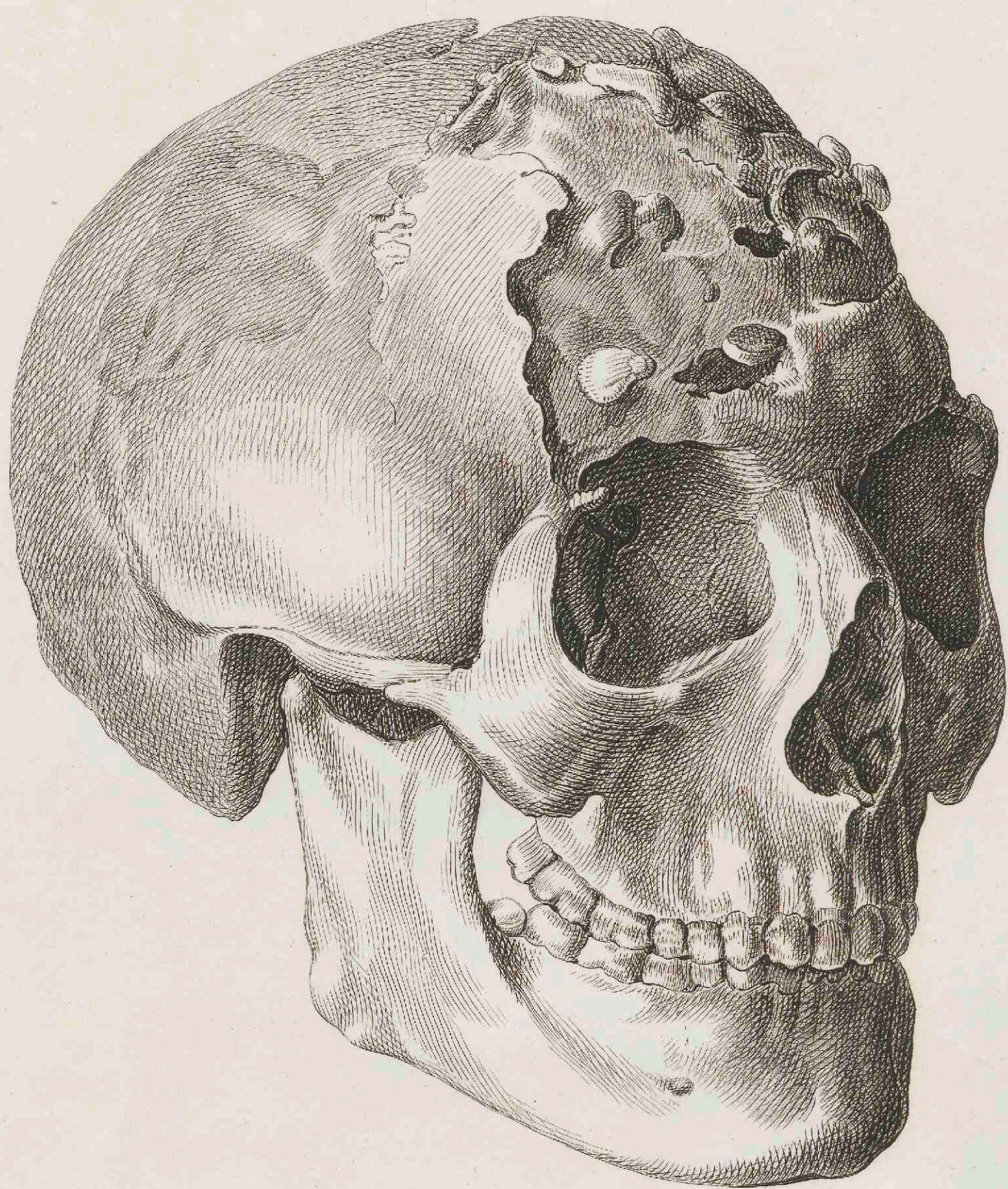


Fig. 2.

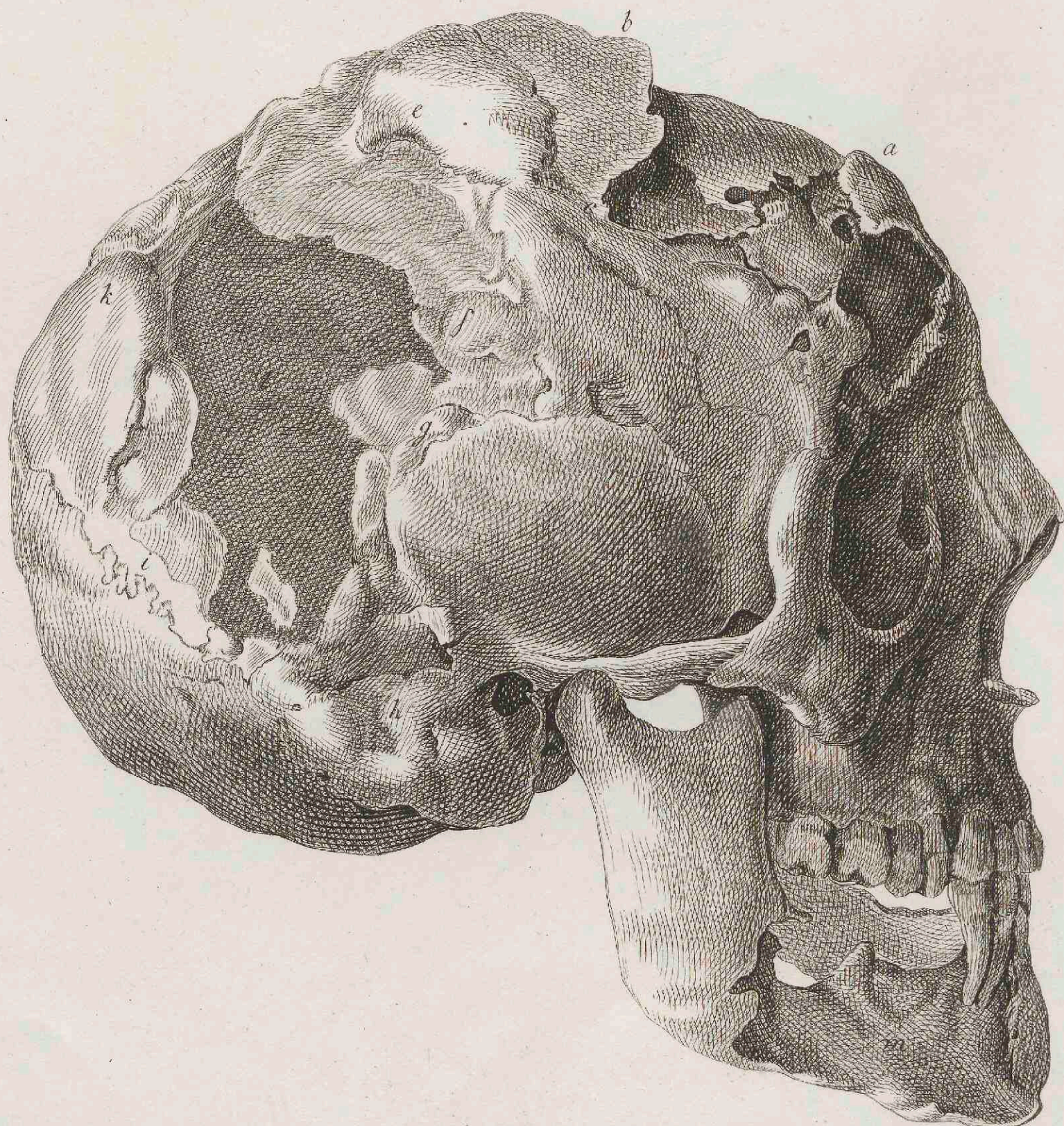


Fig. 1.



Fig. 2.

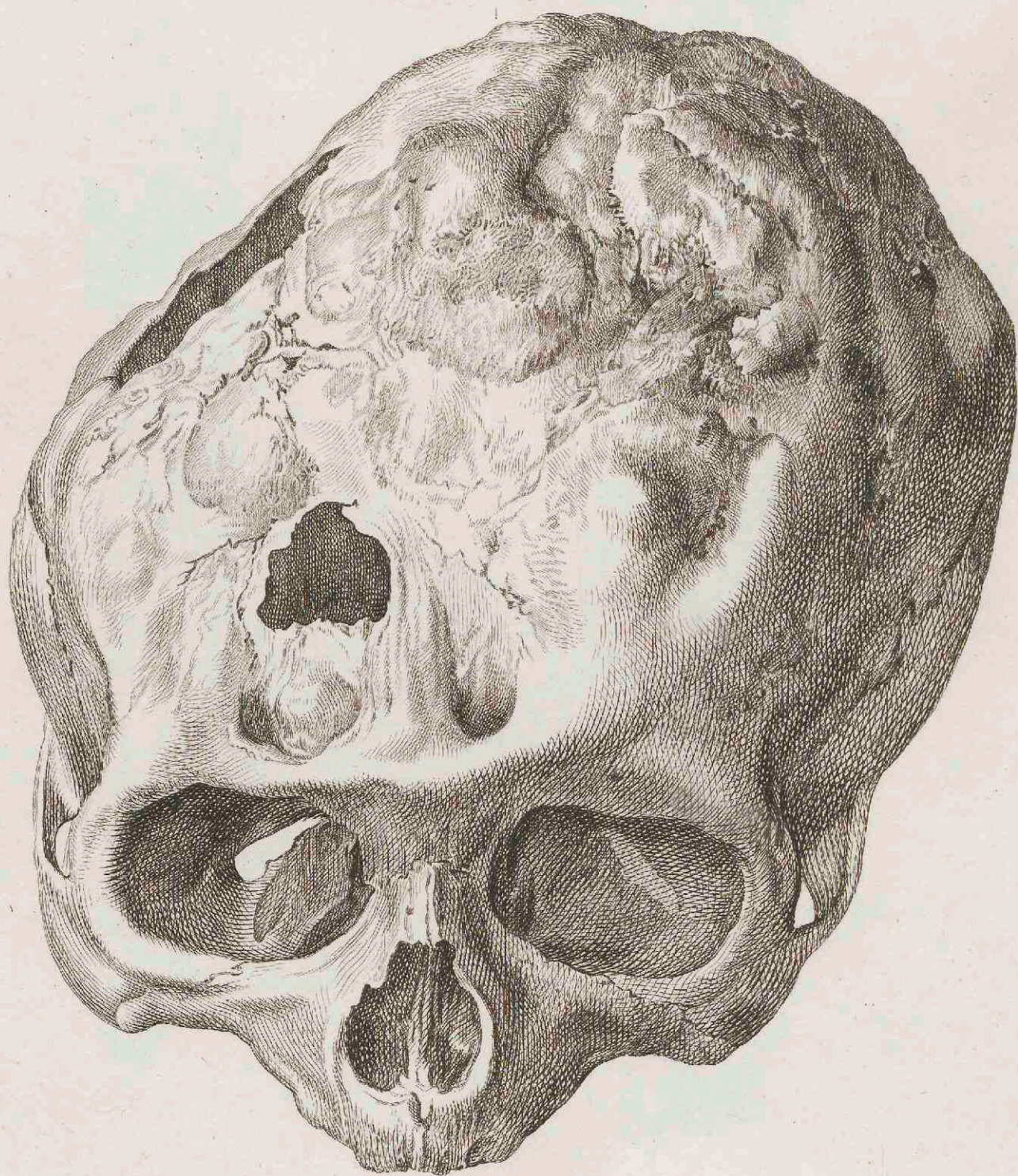


Fig. 1.



Fig. 2.

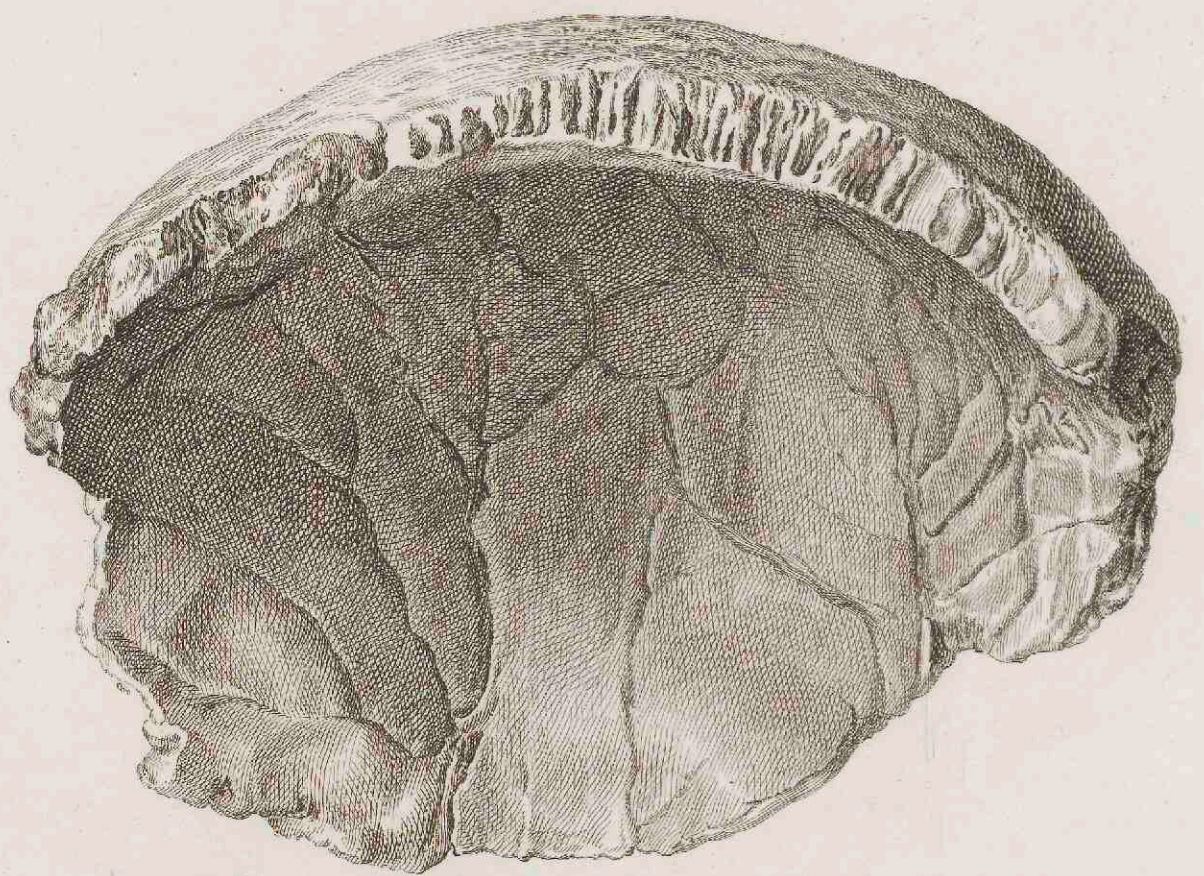


Fig. 3.



Fig. 4.



Fig. 5.

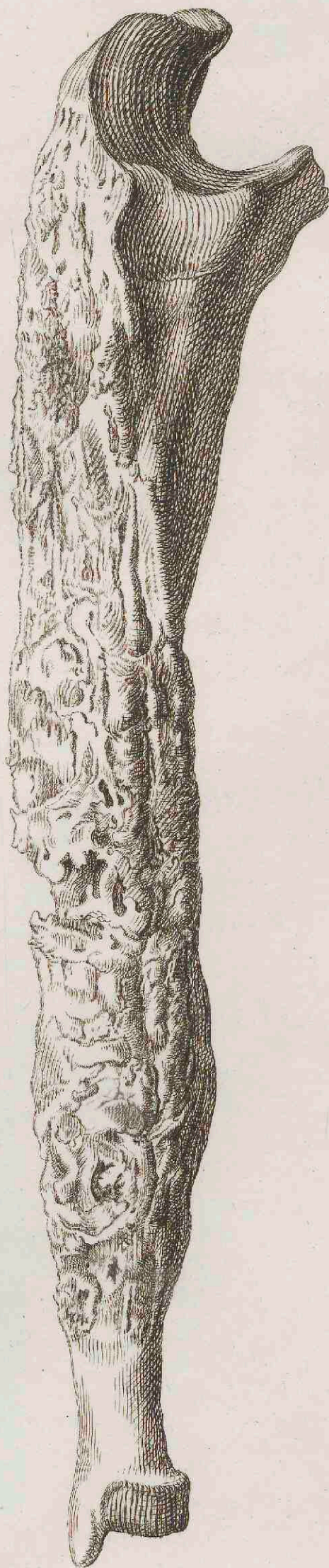


Fig. 6.



Fig. 1.

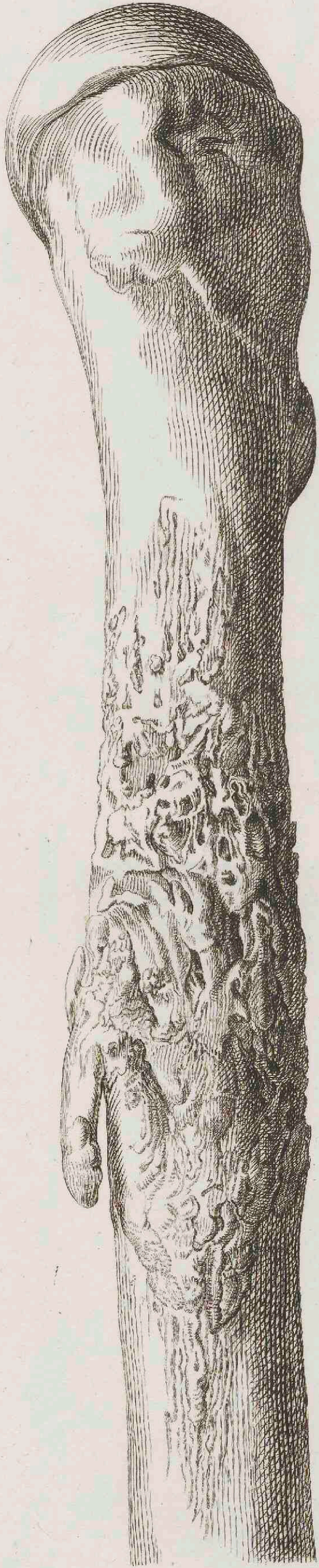


Fig. 2.

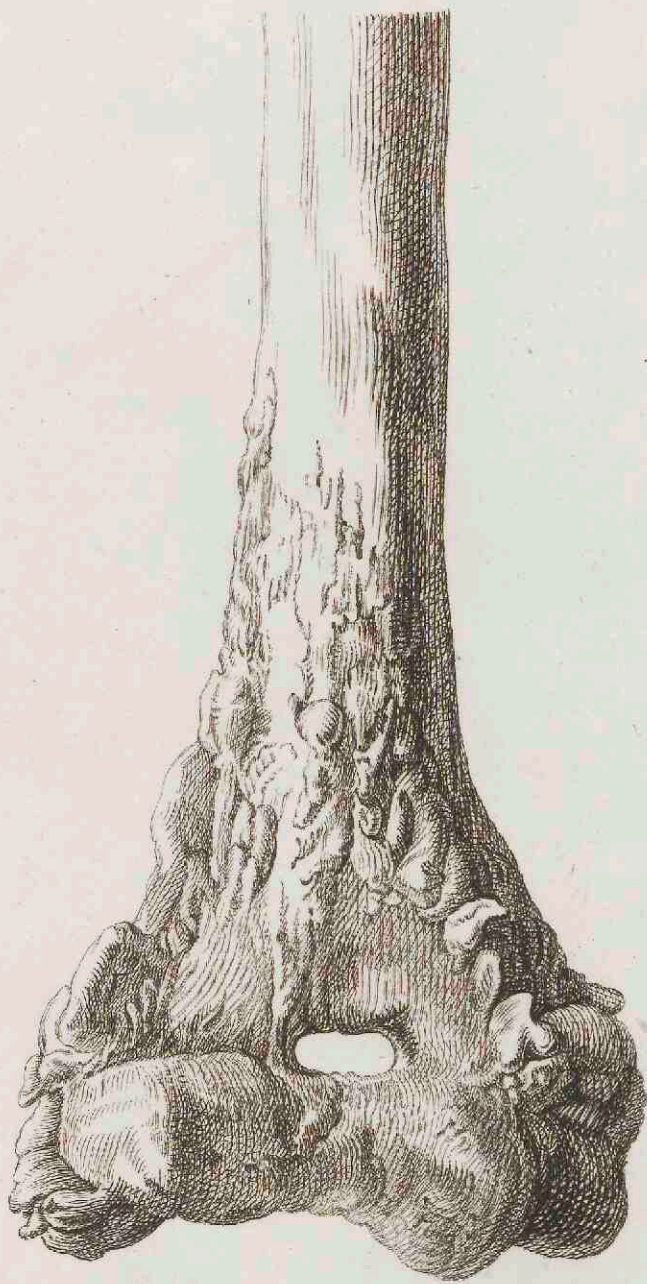


Fig. 3.

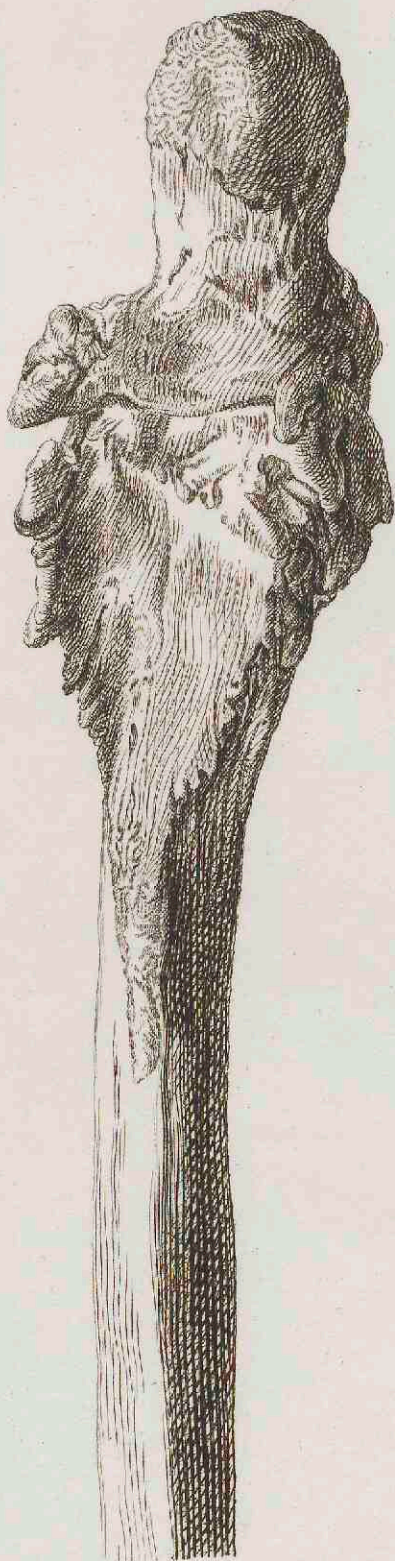


Fig. 4.

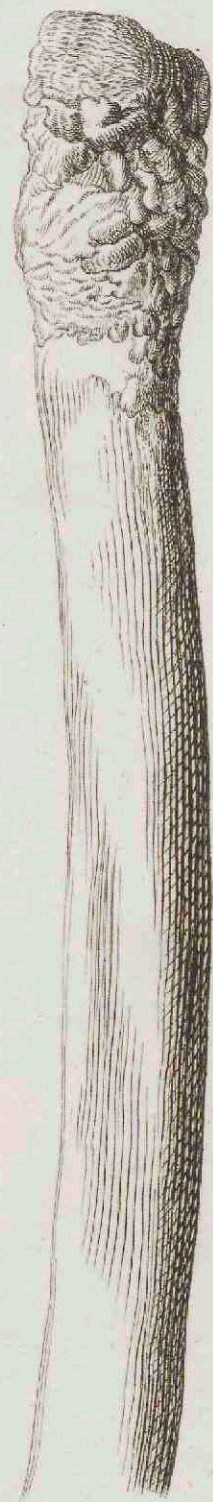


Fig. 1.

Fig. 2.

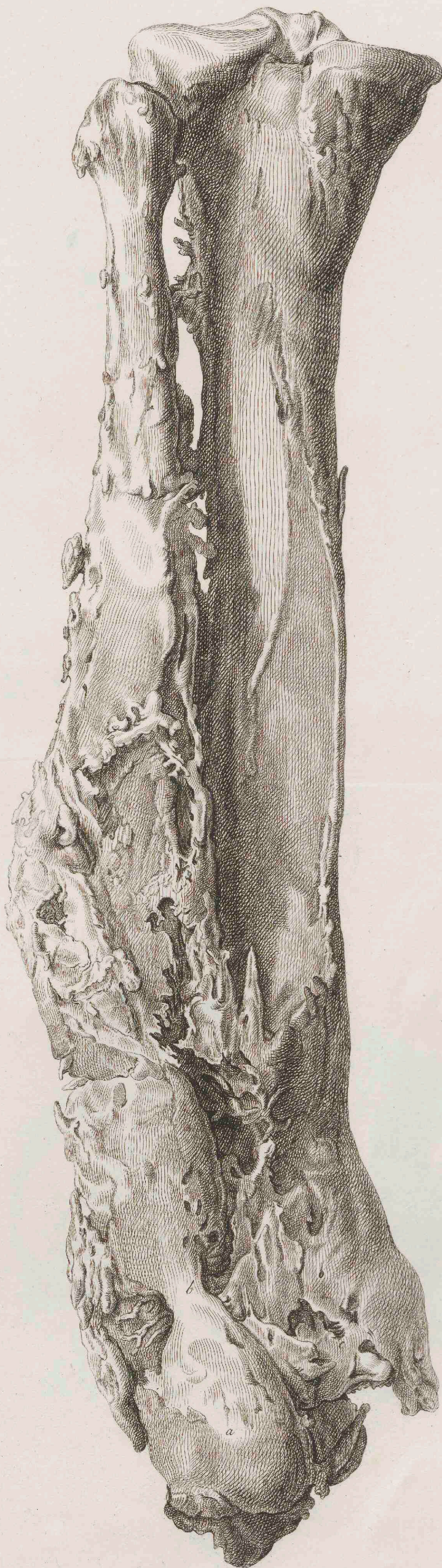


Fig. 1.

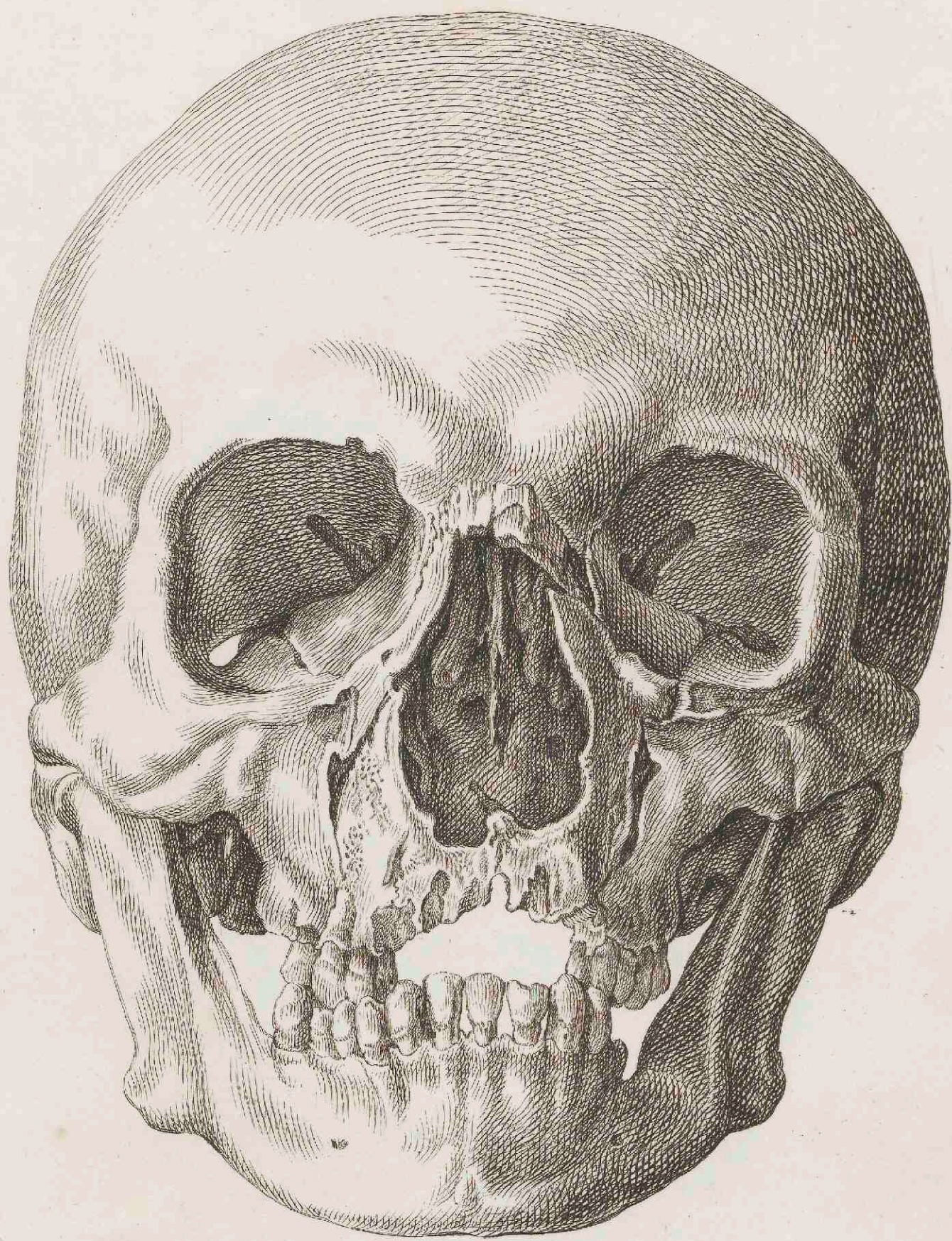


Fig. 2.

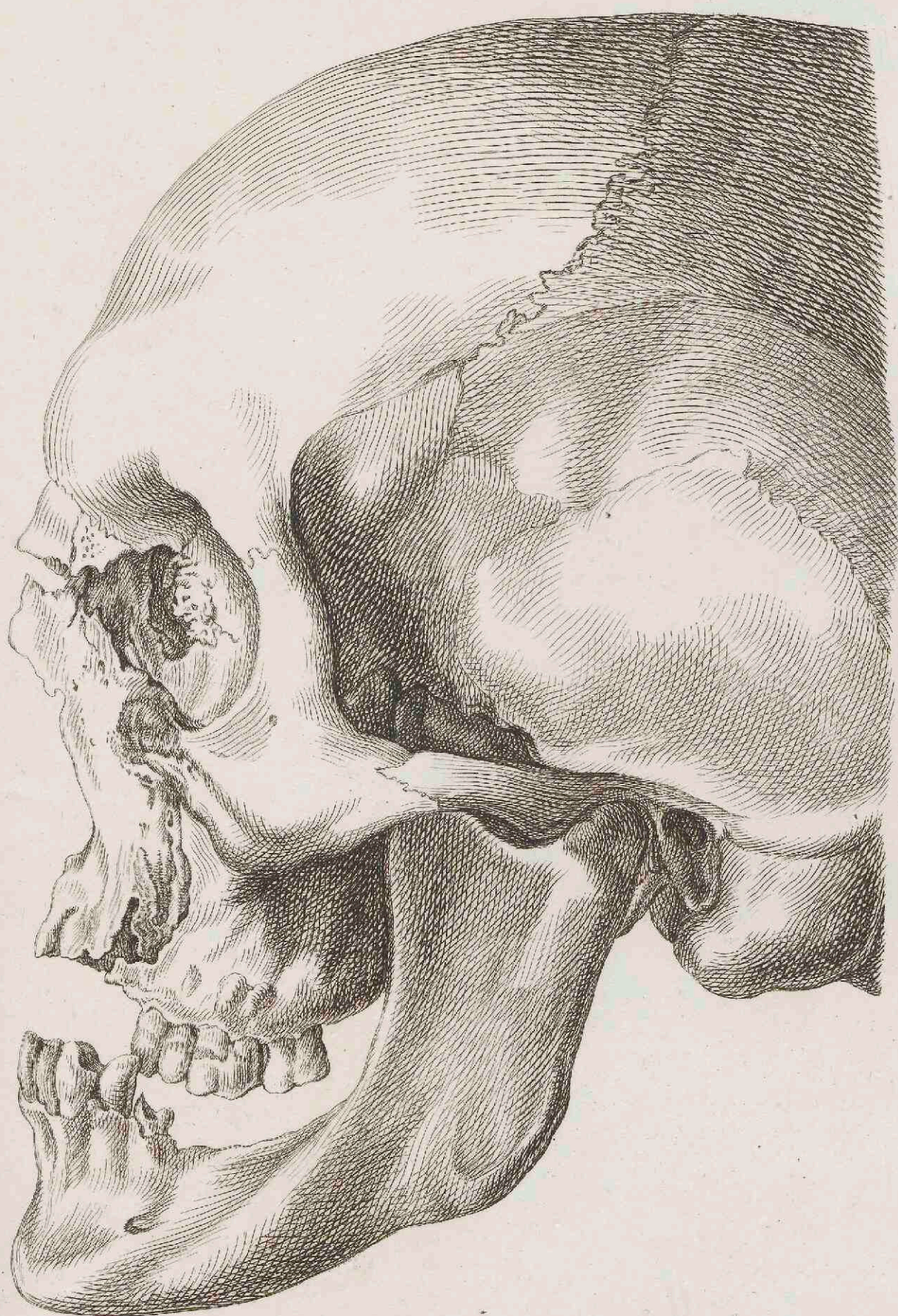


Fig. 3.

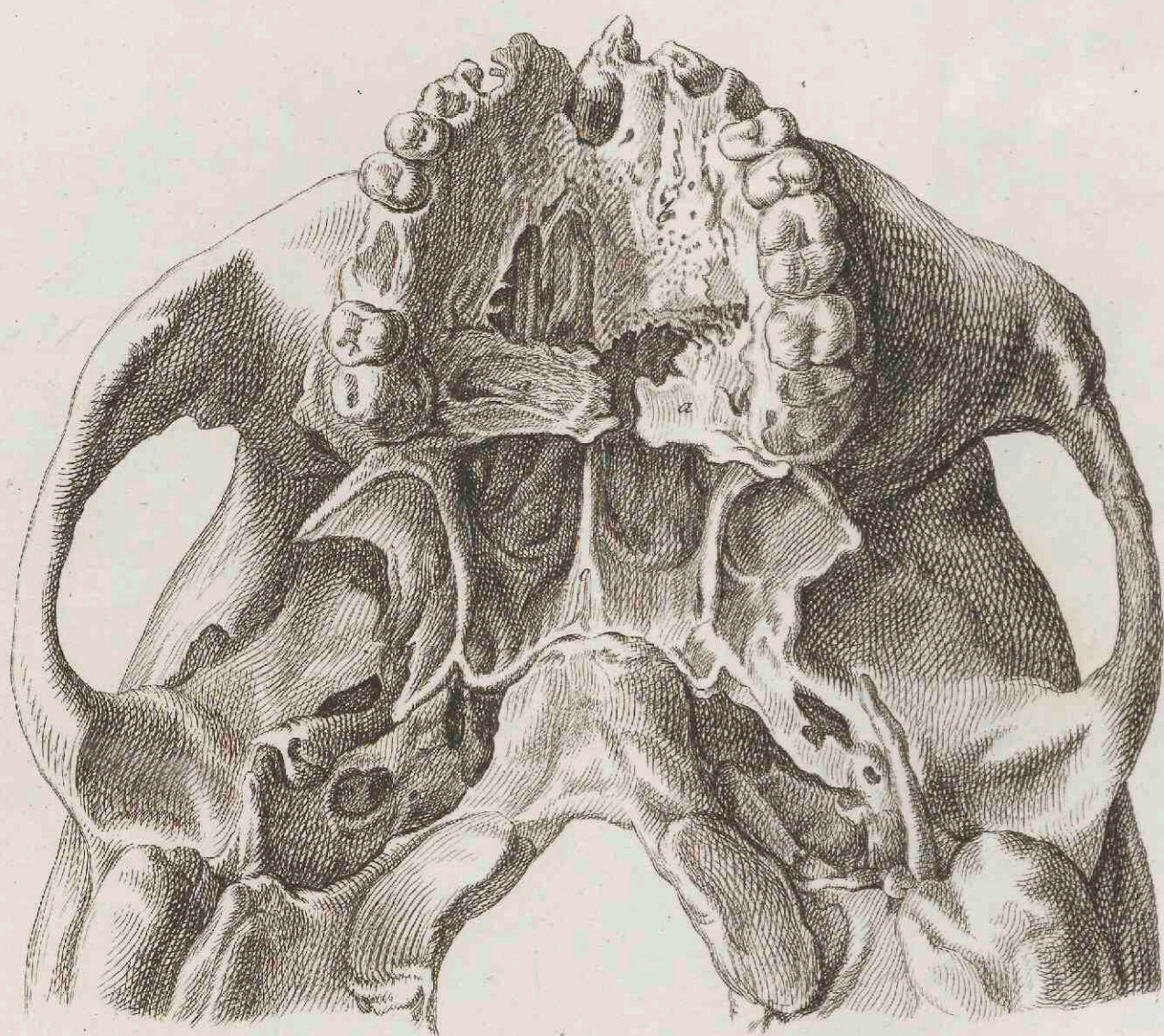


Fig. 1.

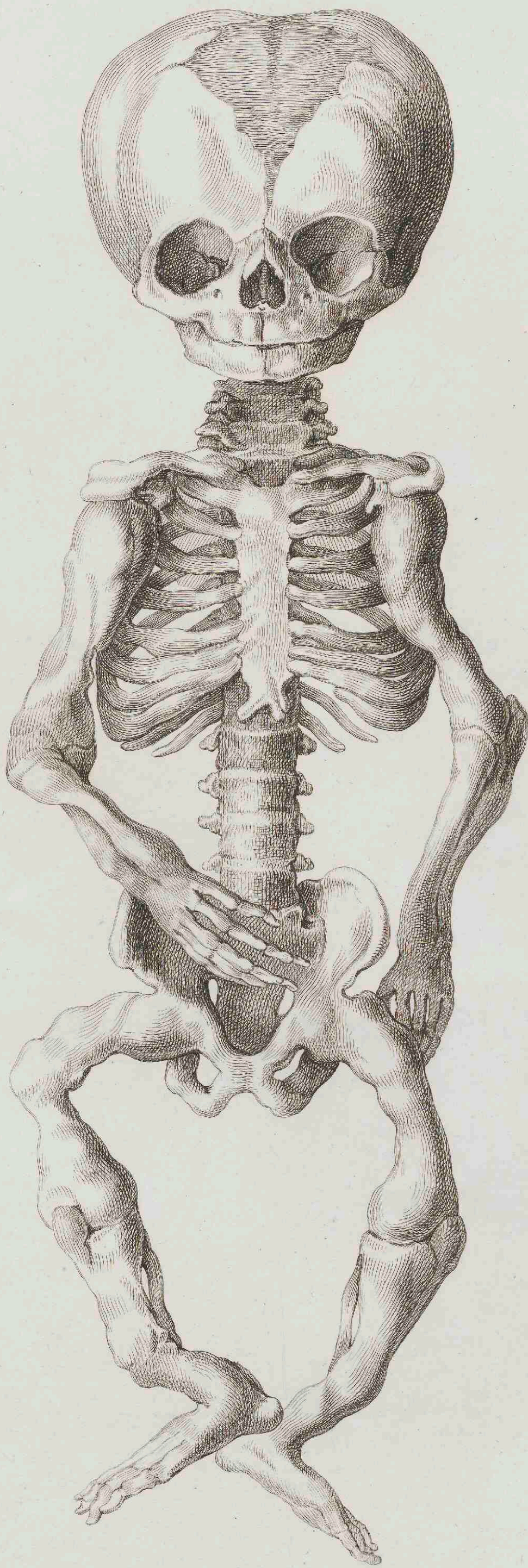


Fig. 2.

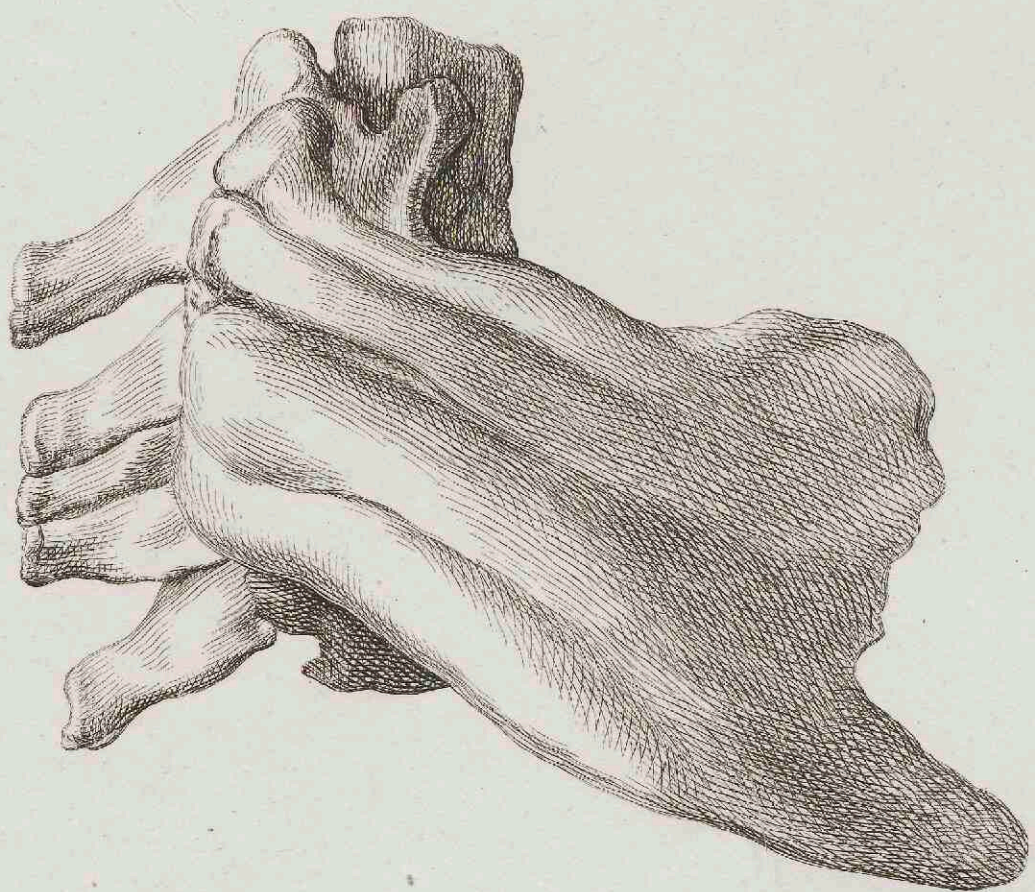
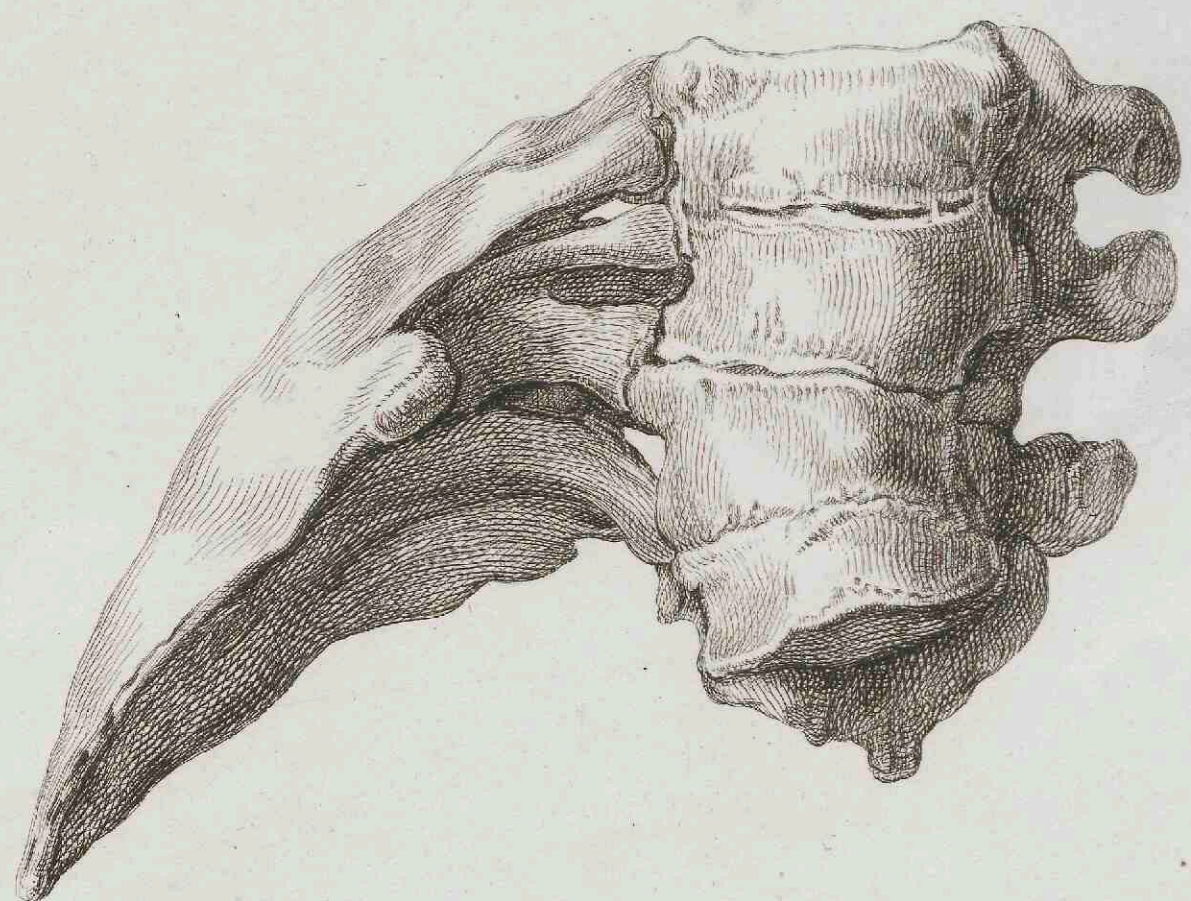


Fig. 3.



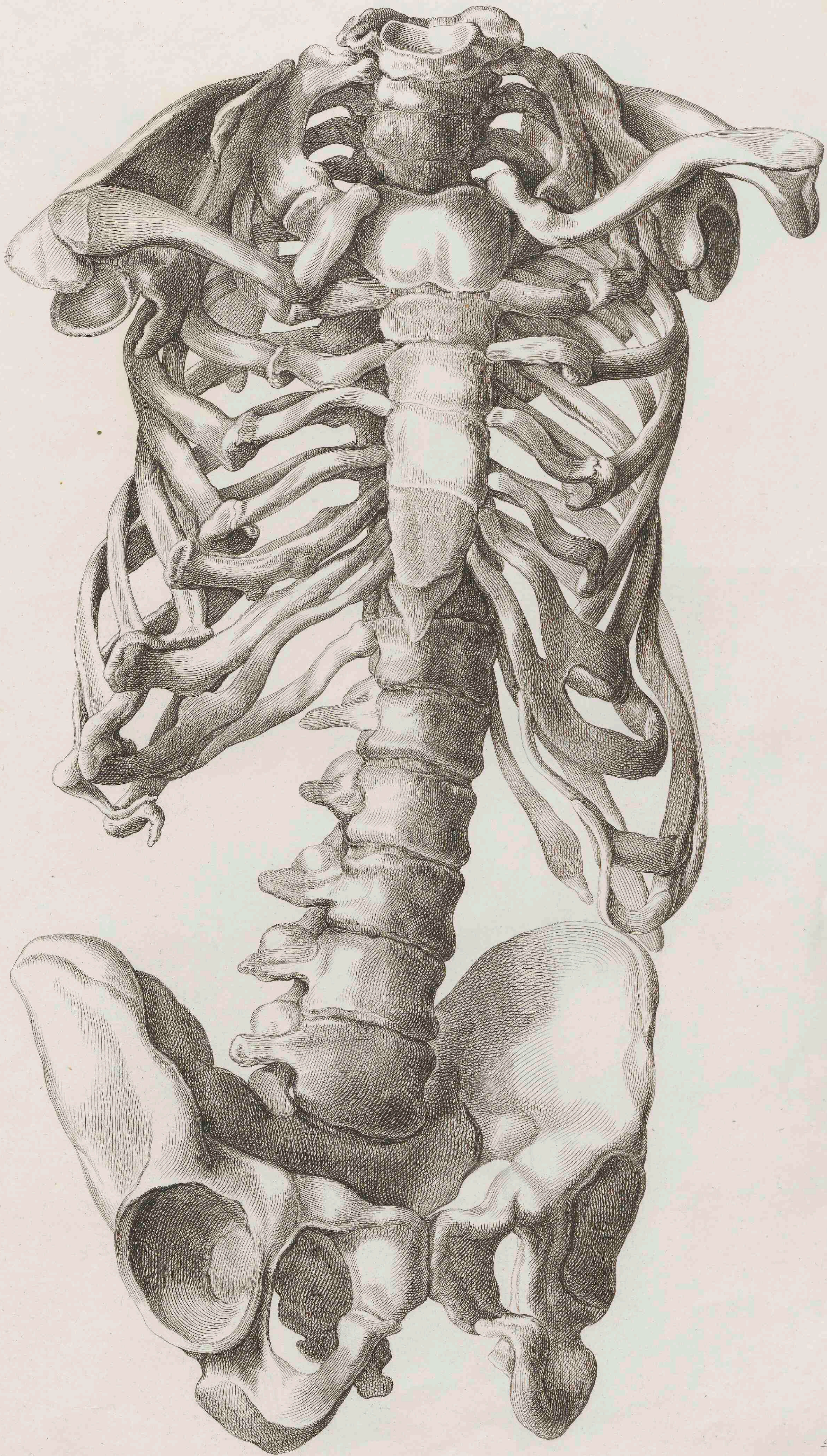


Fig. 1.

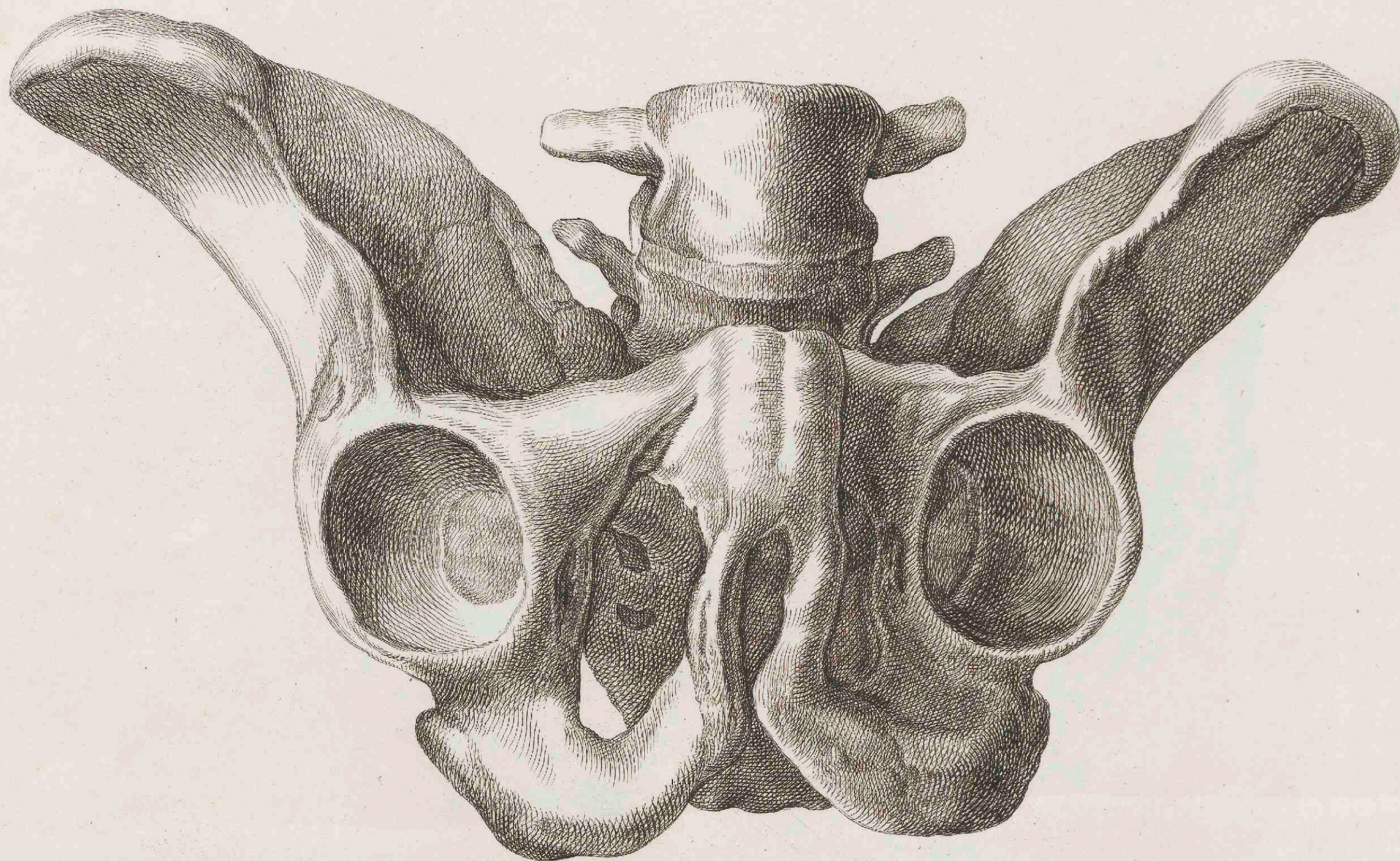


Fig. 2.

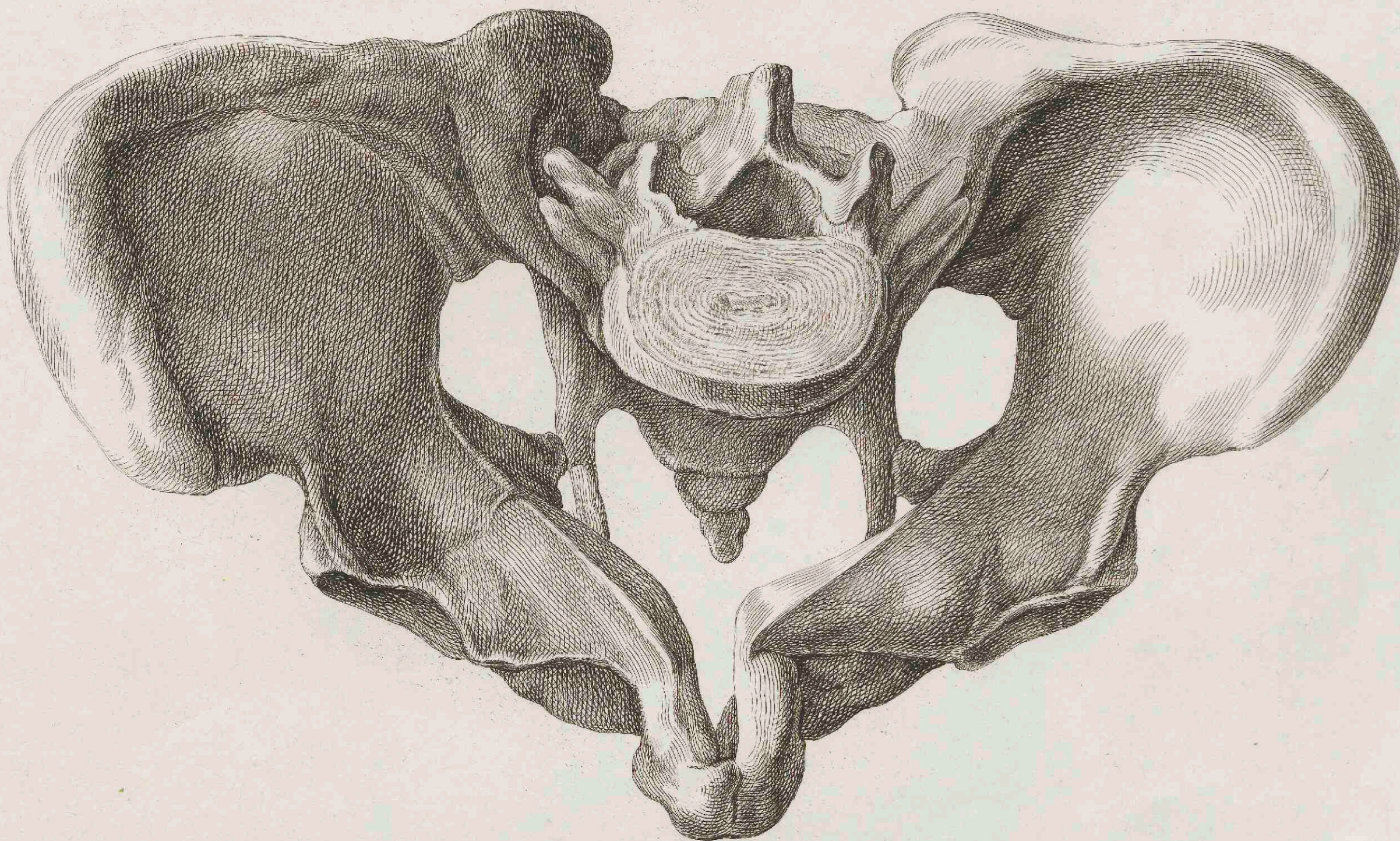


Fig. 1.

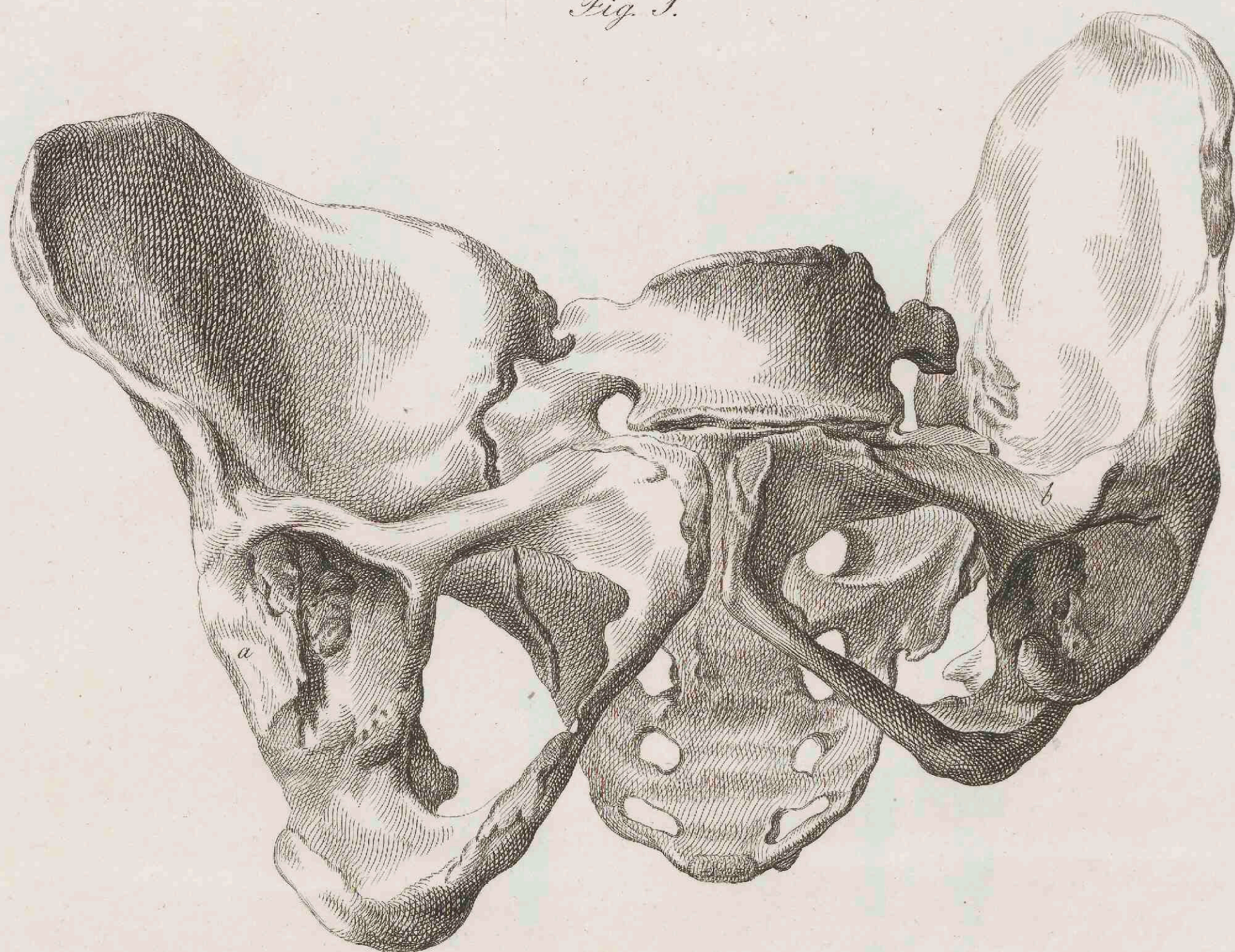


Fig. 2.

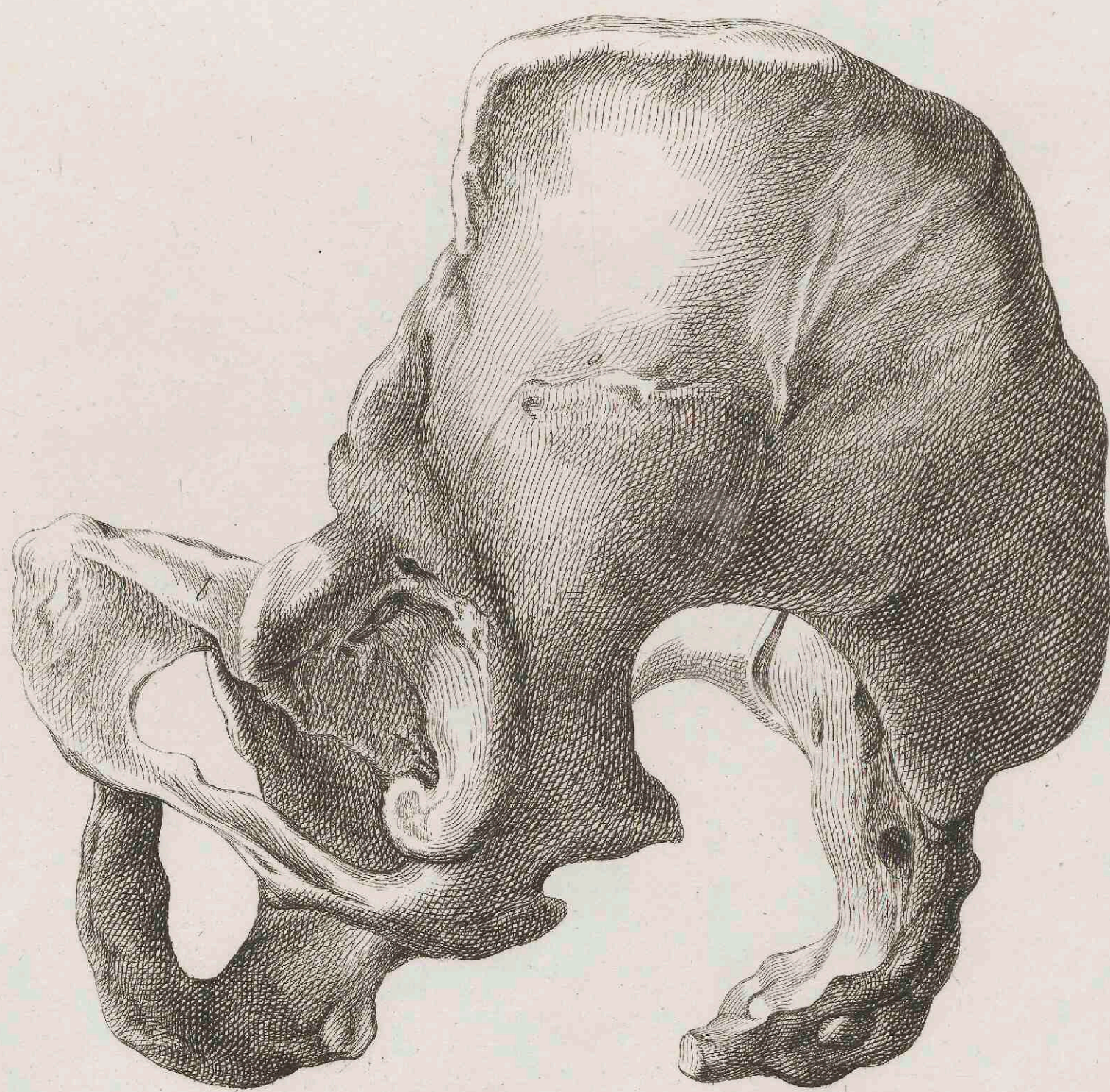


Fig. 1.

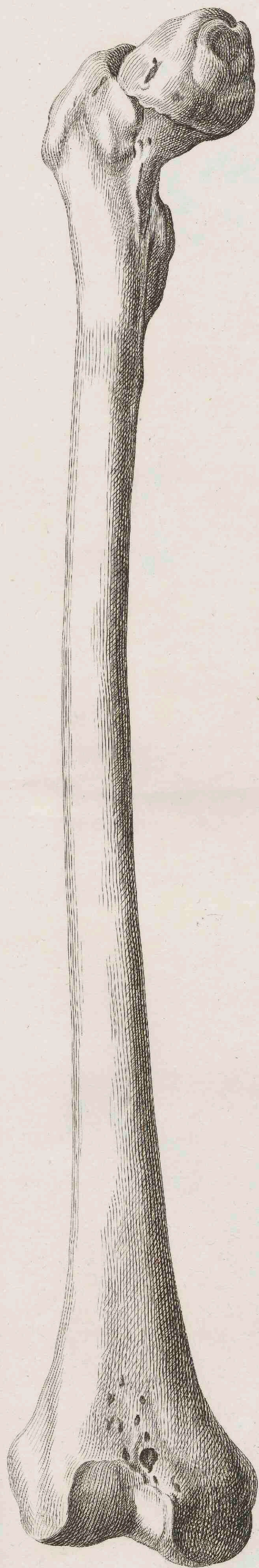


Fig. 3.

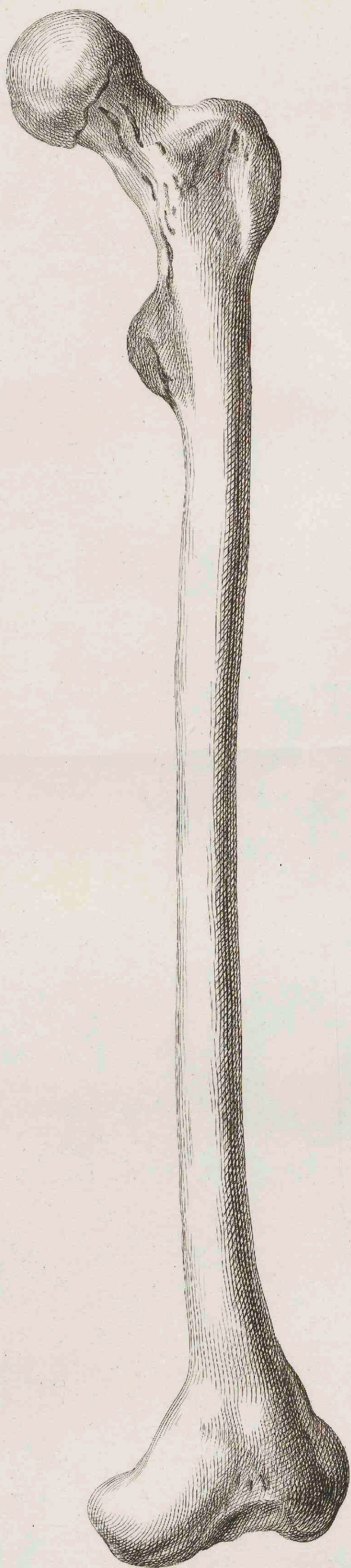


Fig. 4.

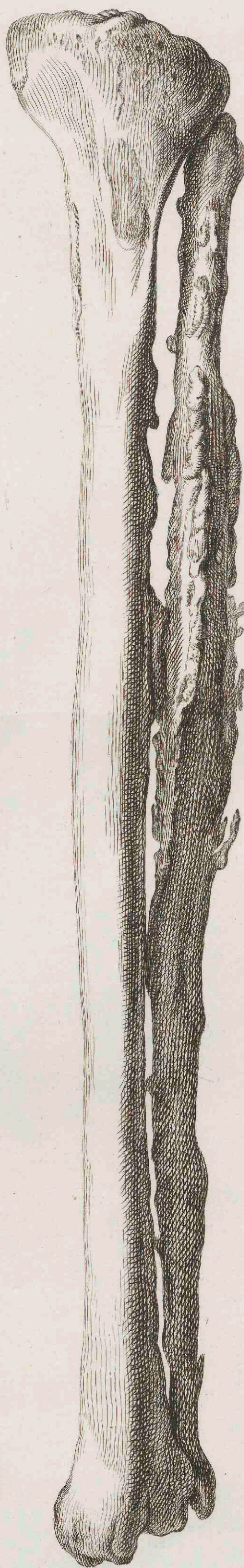
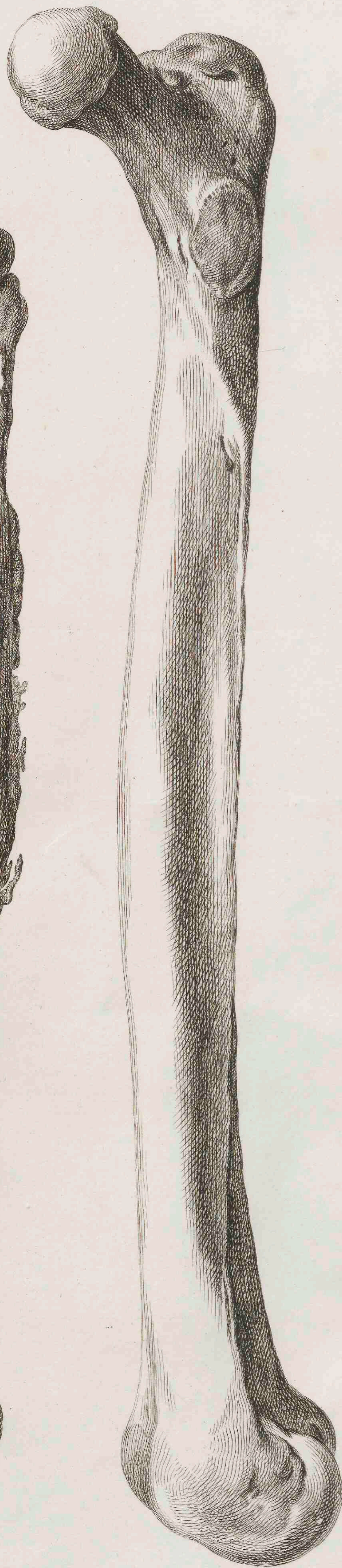


Fig. 2.



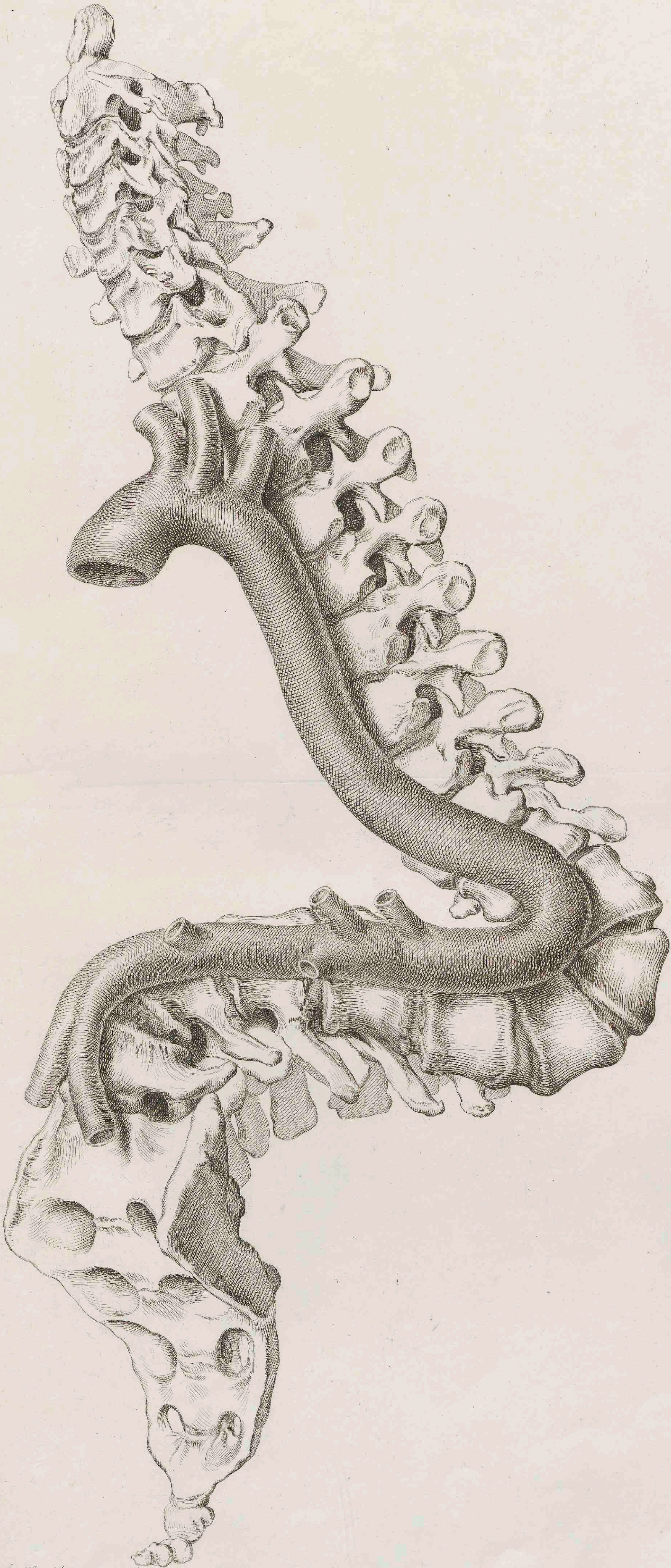


Fig. 2.

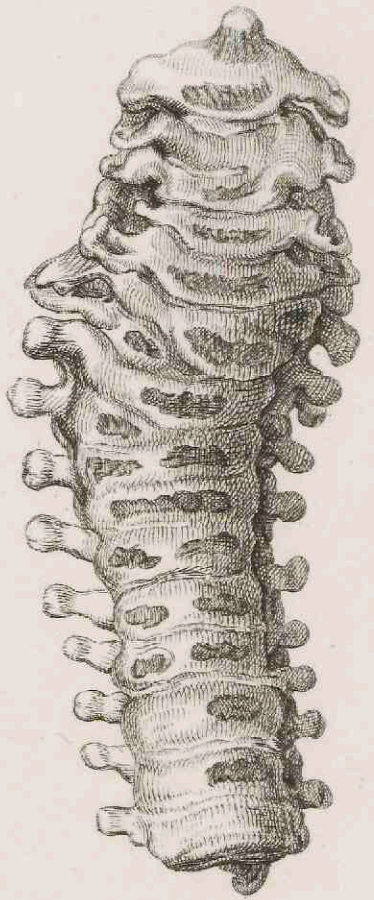


Fig. 3.

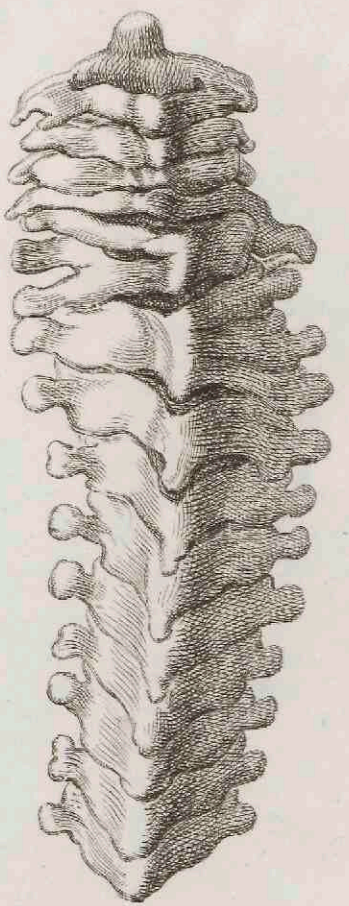


Fig. 1.

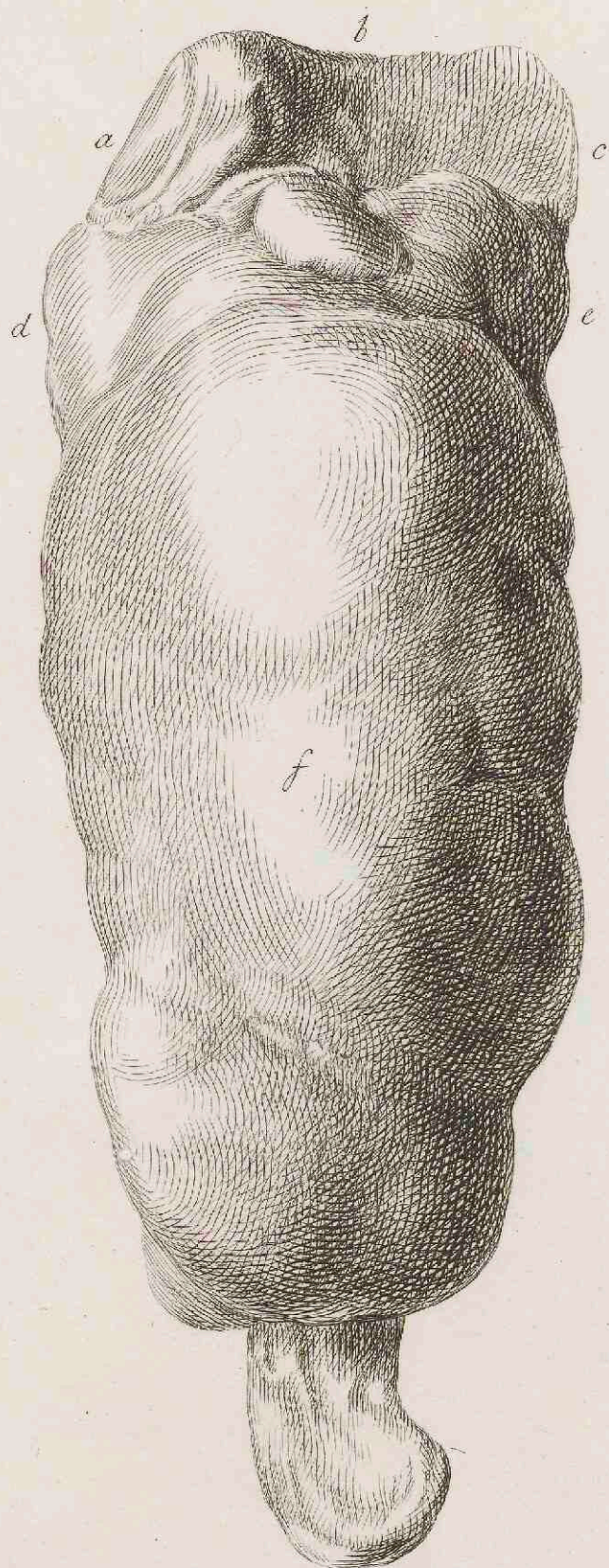


Fig. 2.

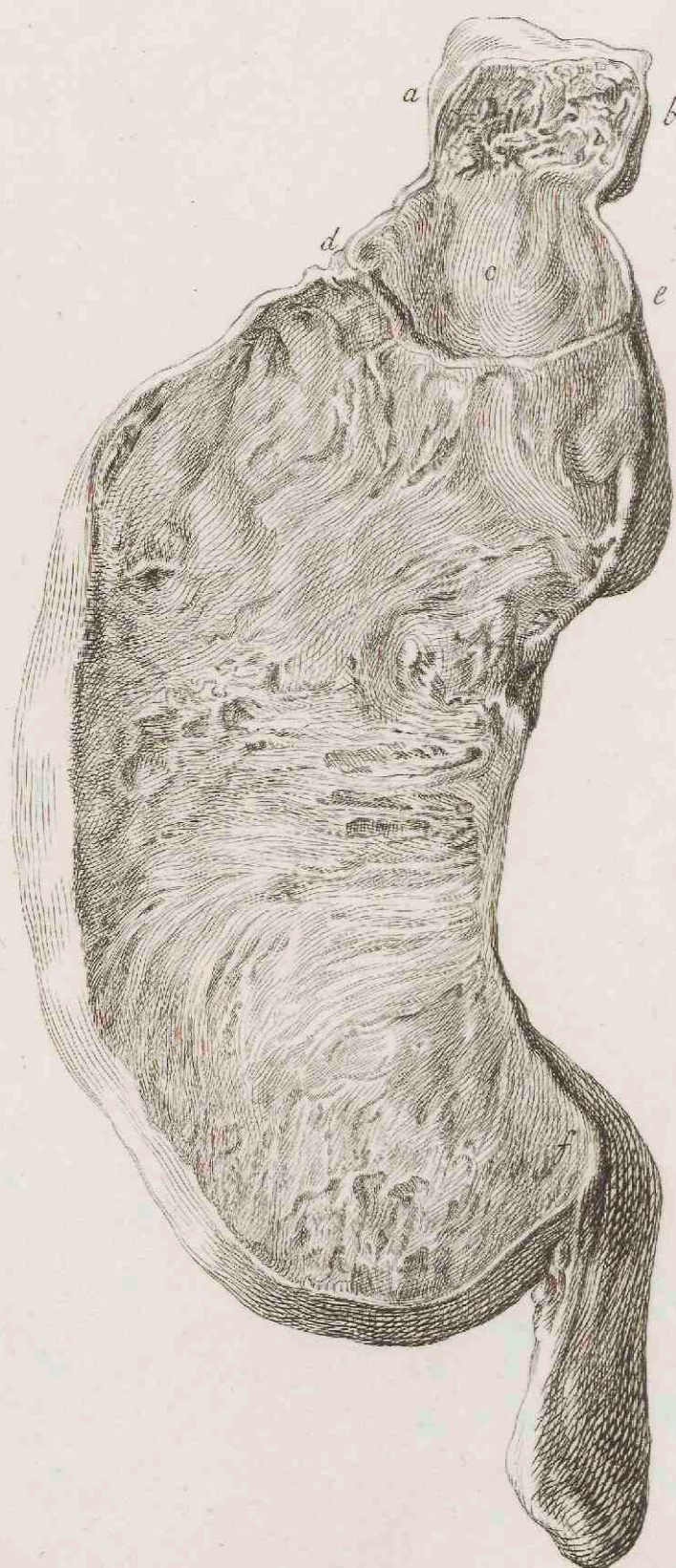


Fig. 3.

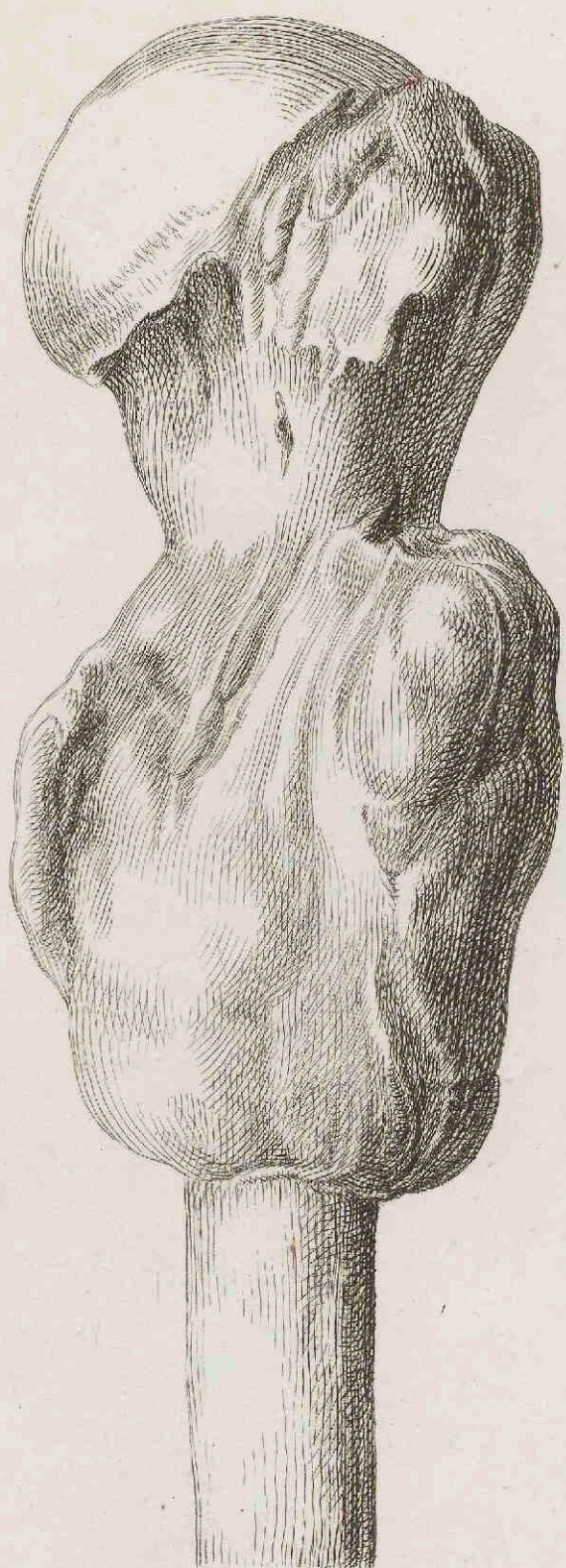


Fig. 4.



Fig. 1.

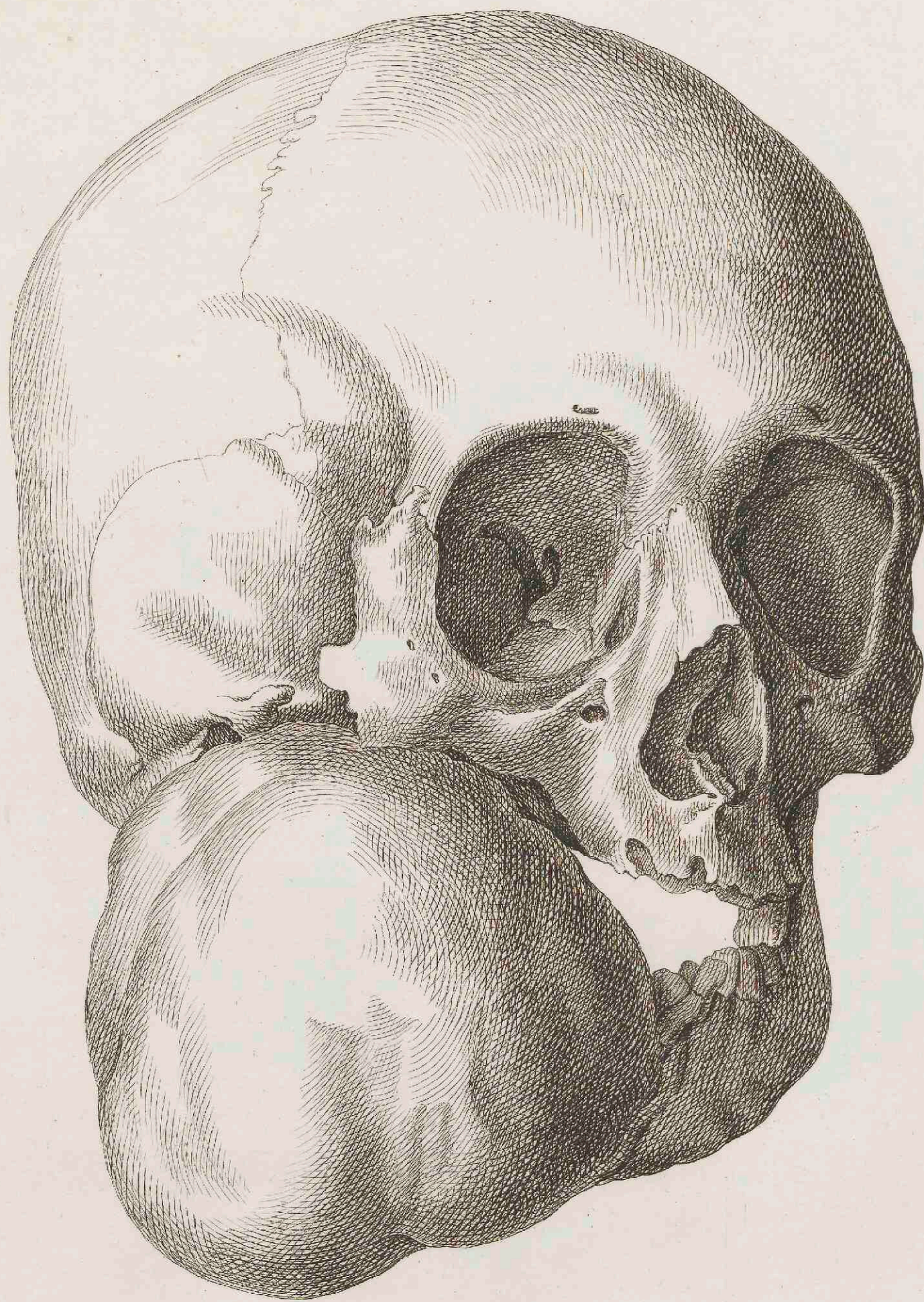


Fig. 2.

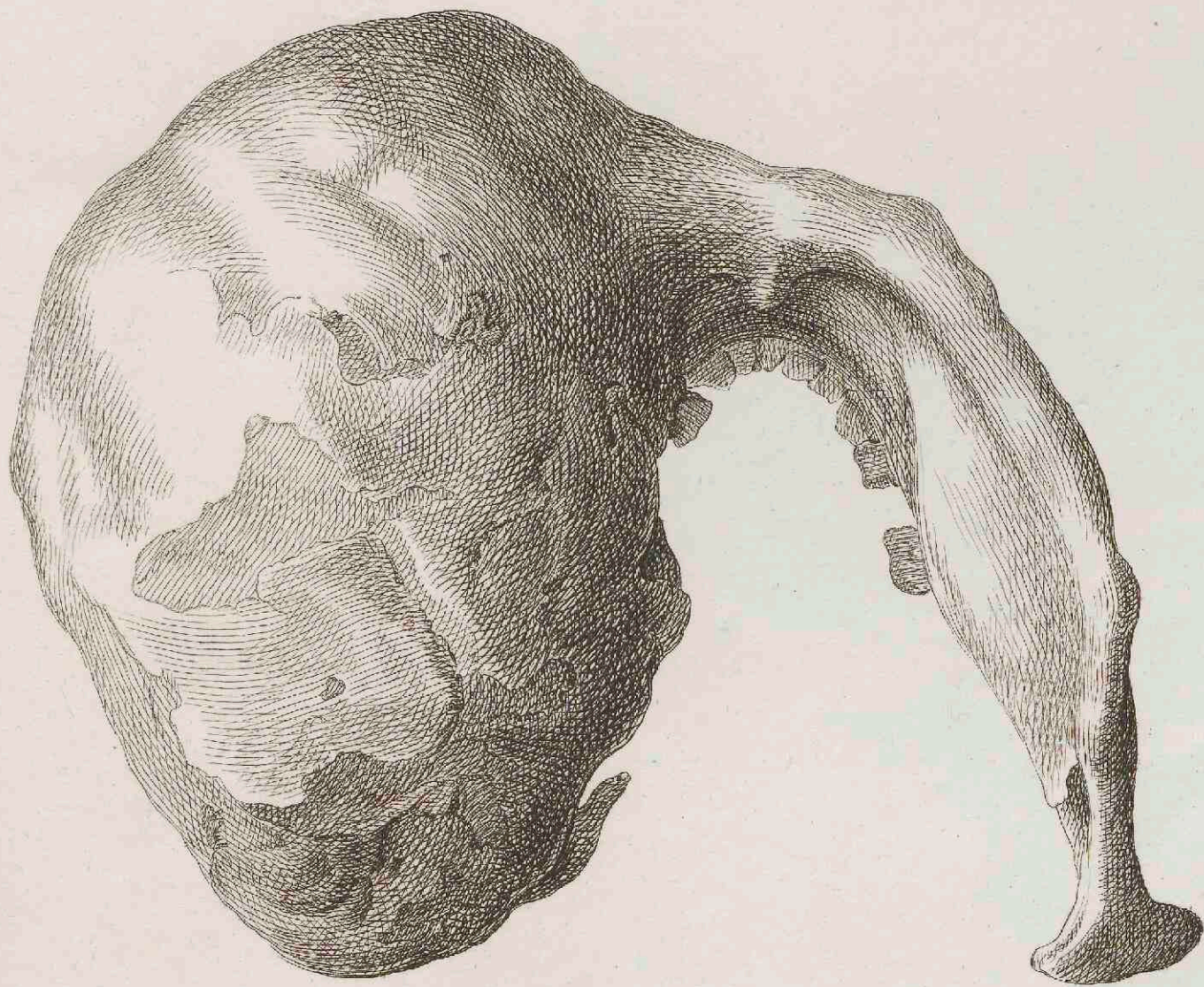


Fig. 3.

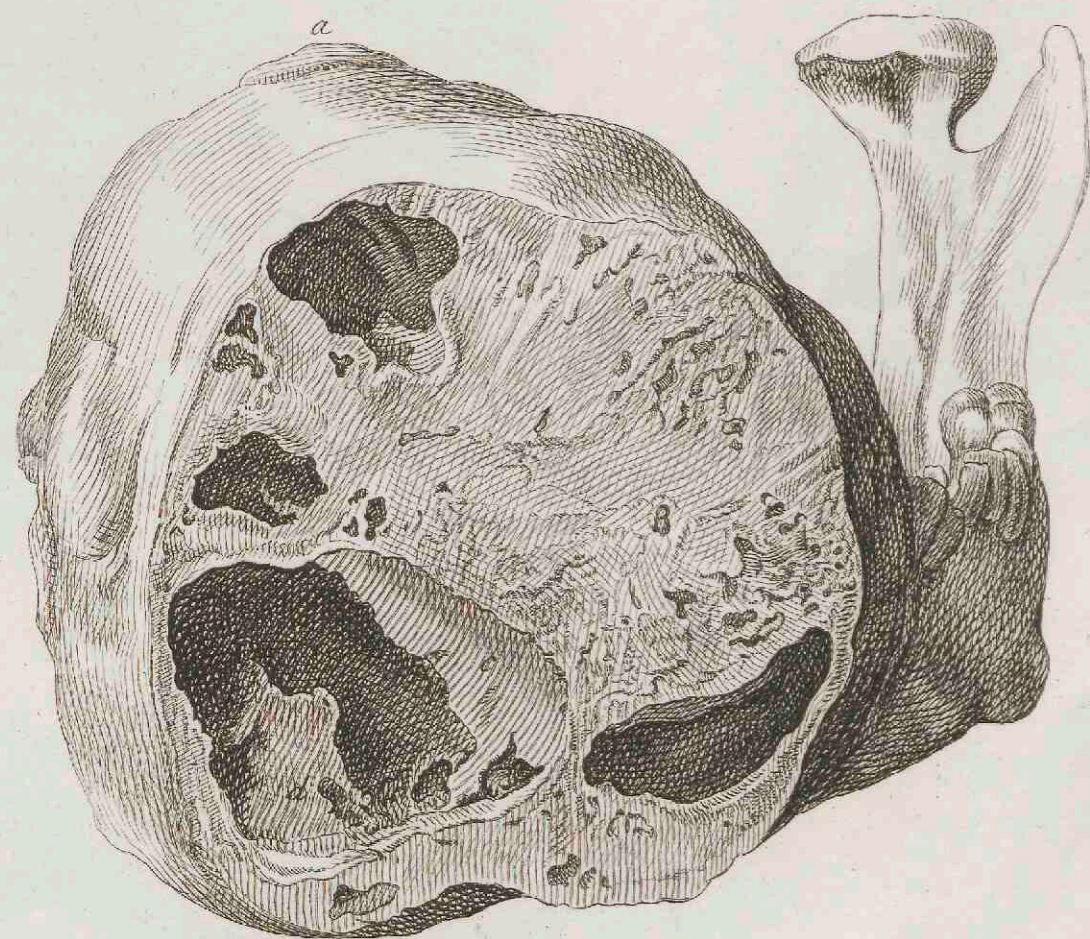


Fig. 1.



Fig. 2.

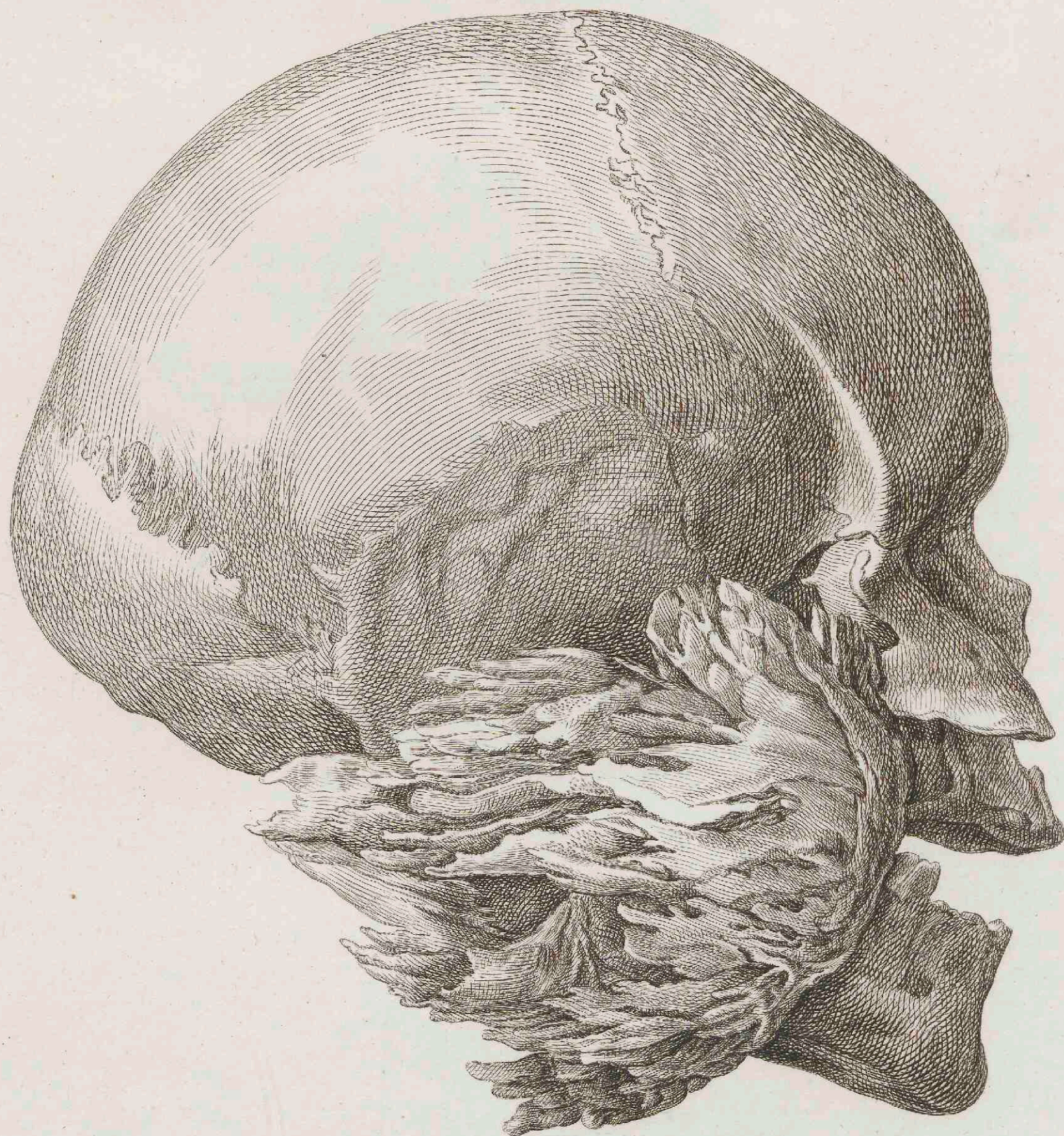
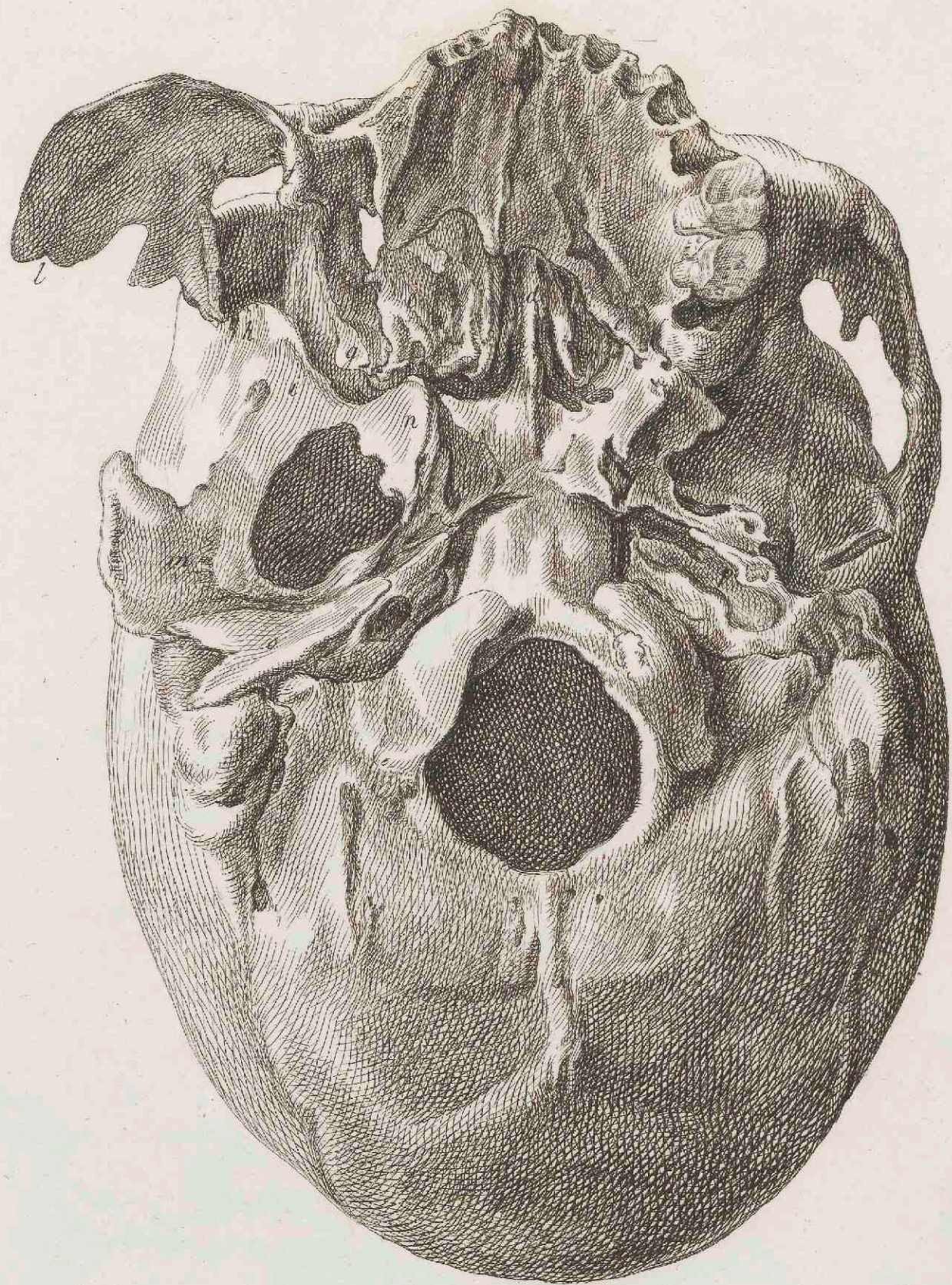
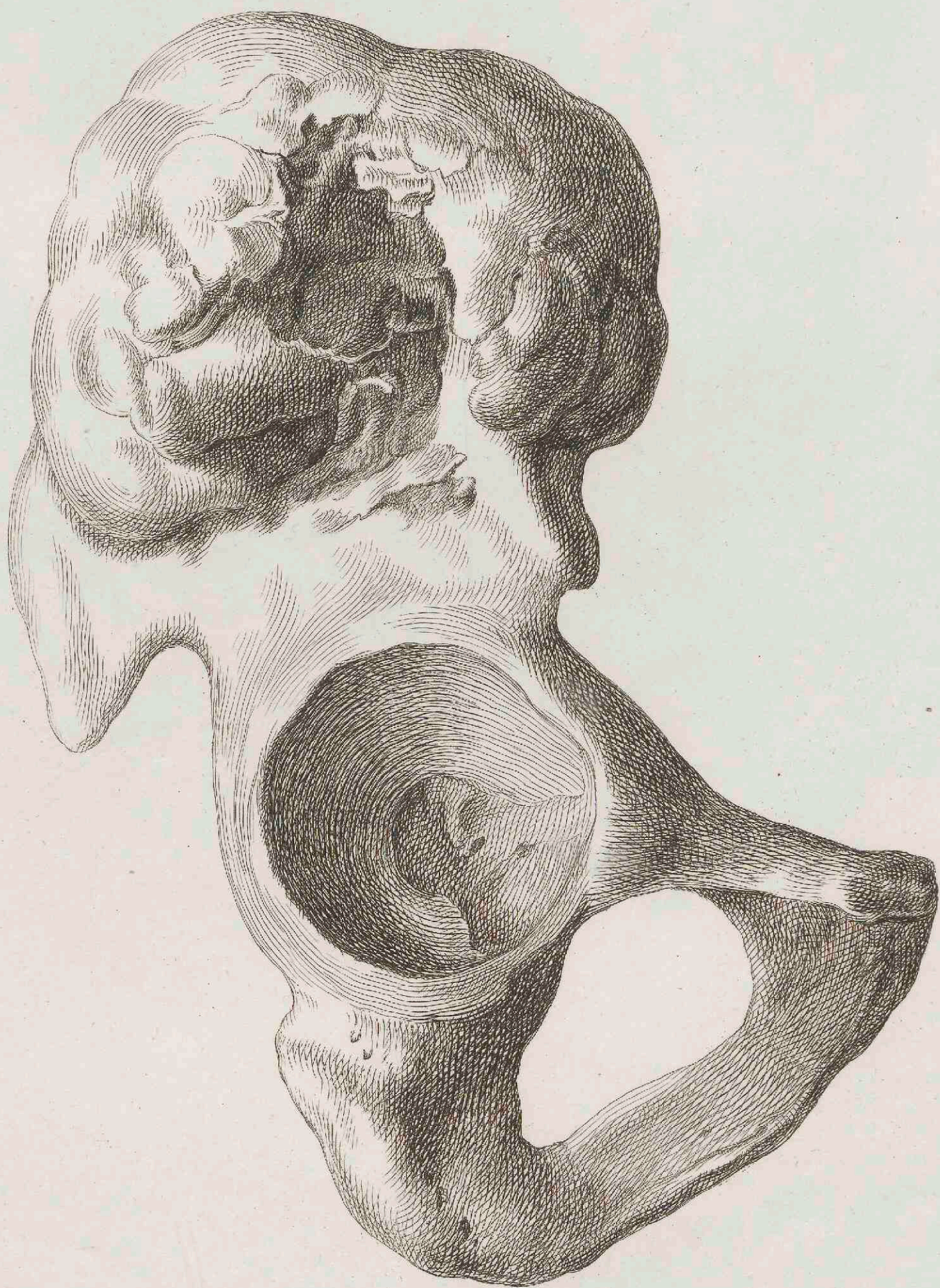
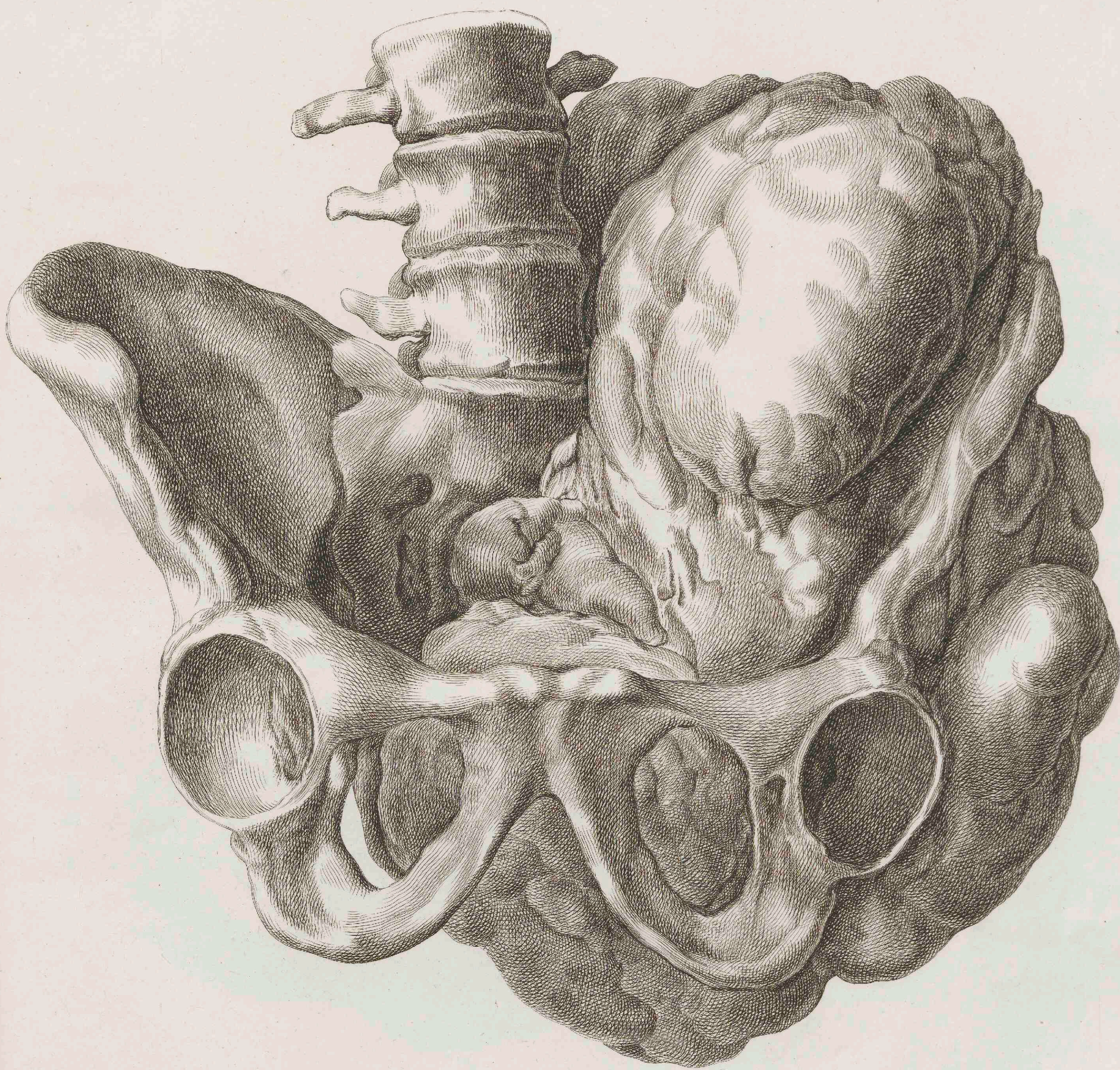


Fig. 1.*Fig. 2.*



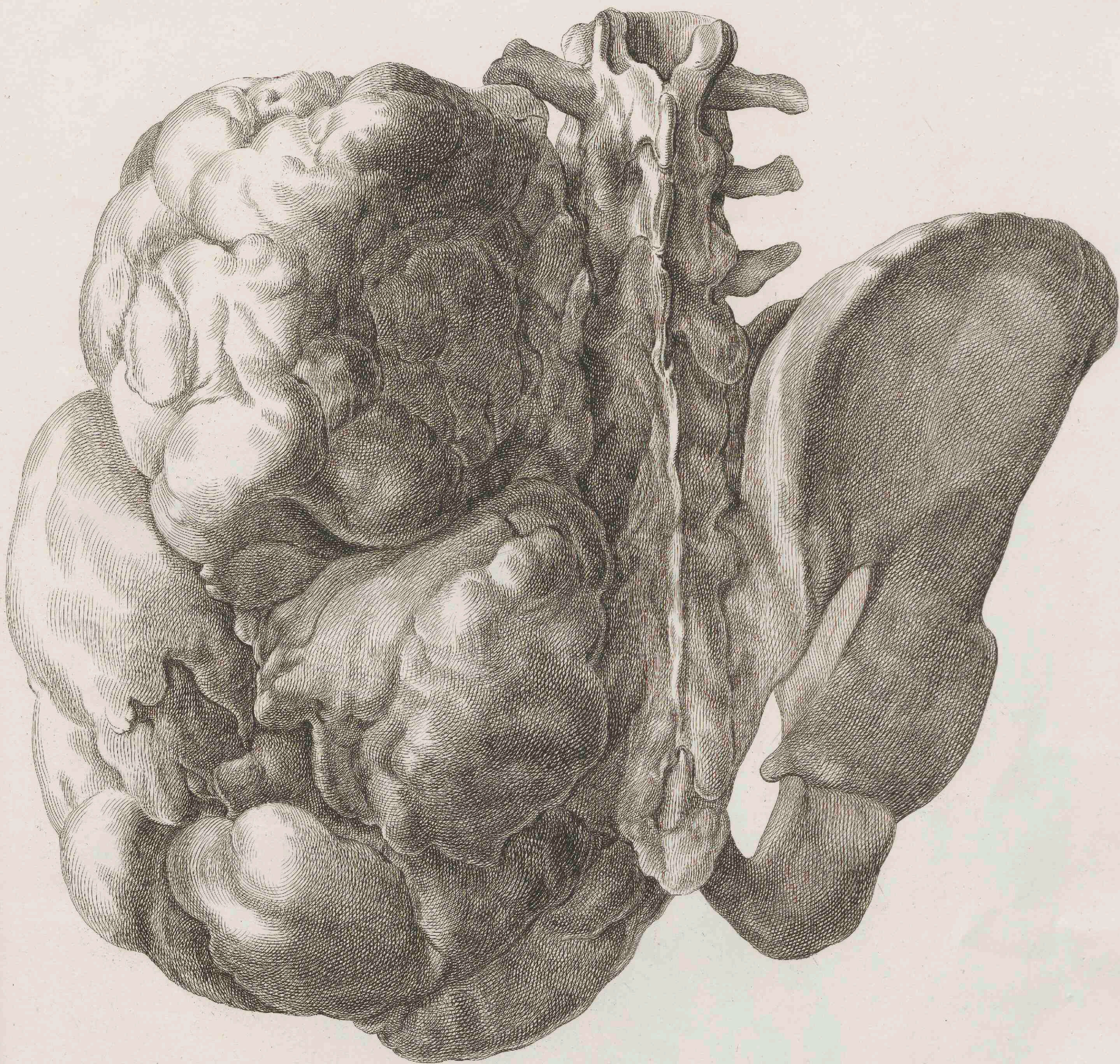


Fig. 1.



Fig. 2.

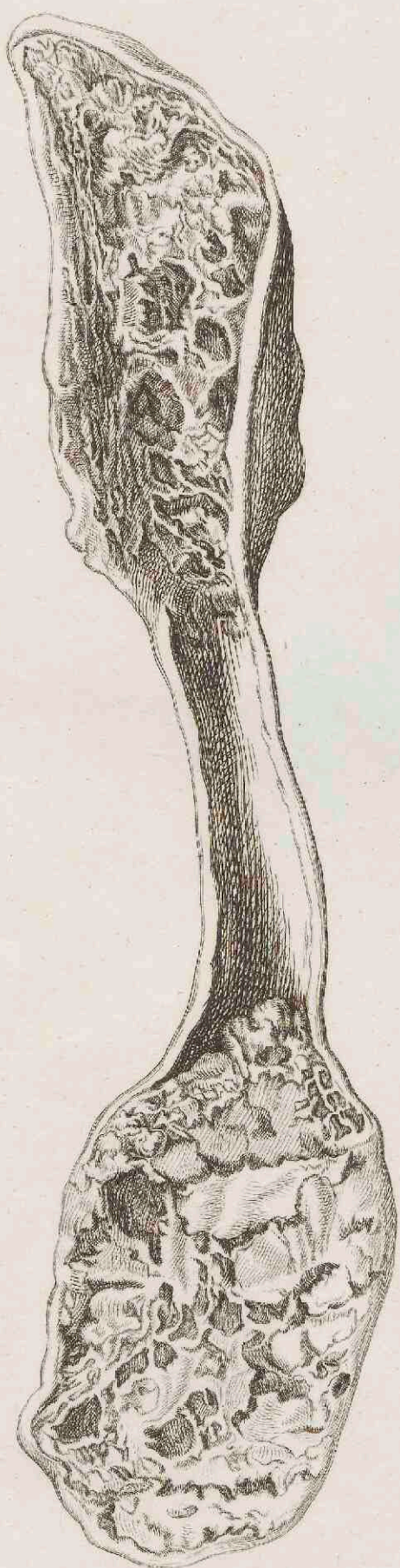


Fig. 3.

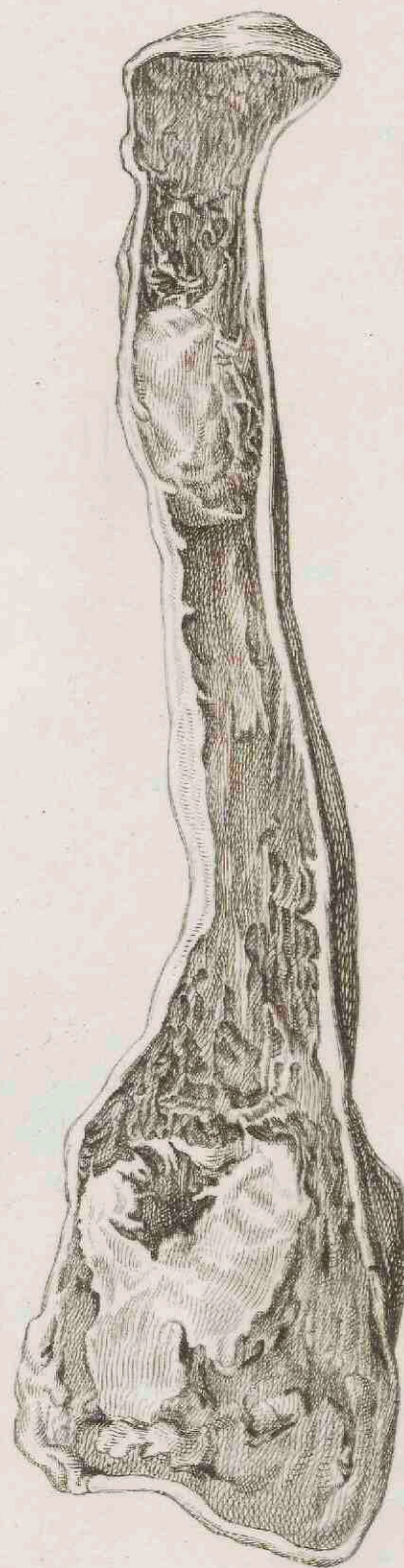


Fig. 4.

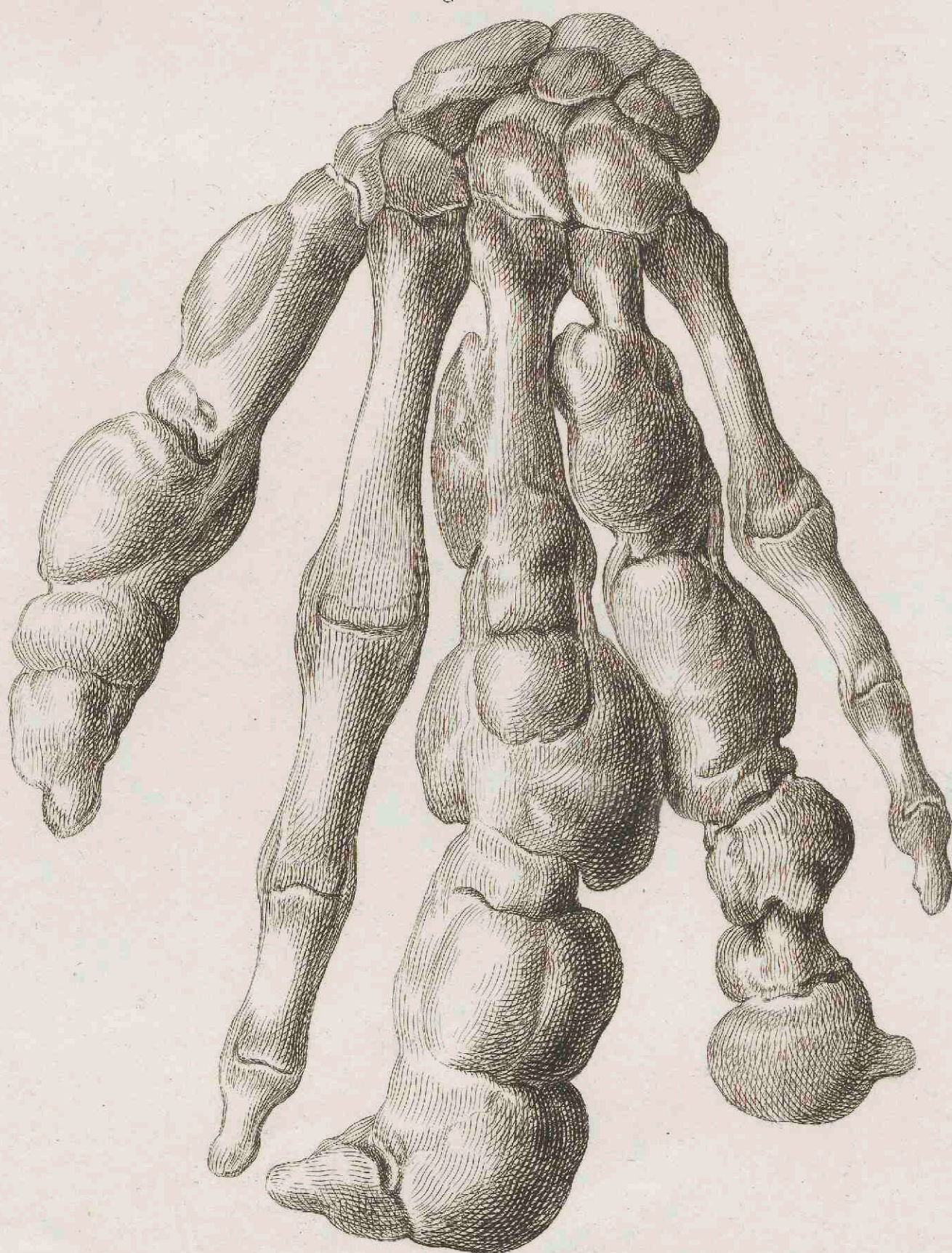


Fig. 1.

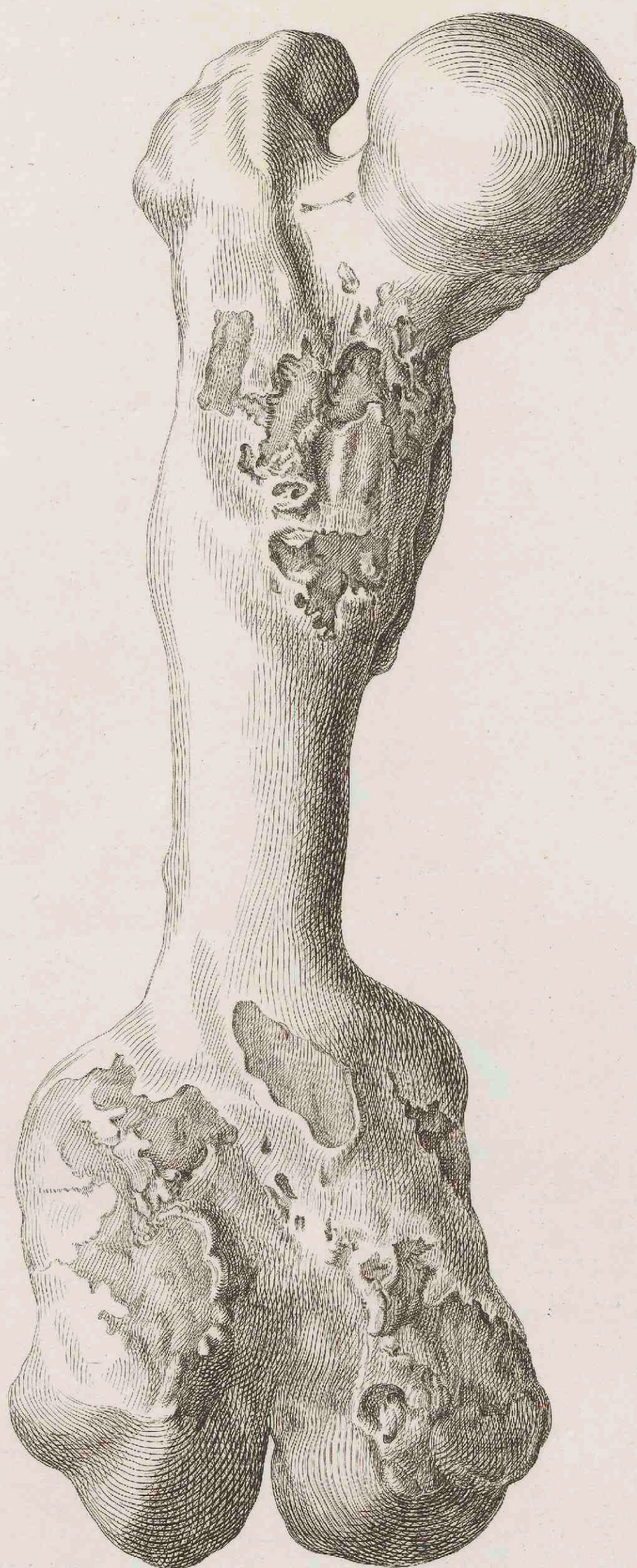


Fig. 2.



Fig. 5.



Fig. 3.

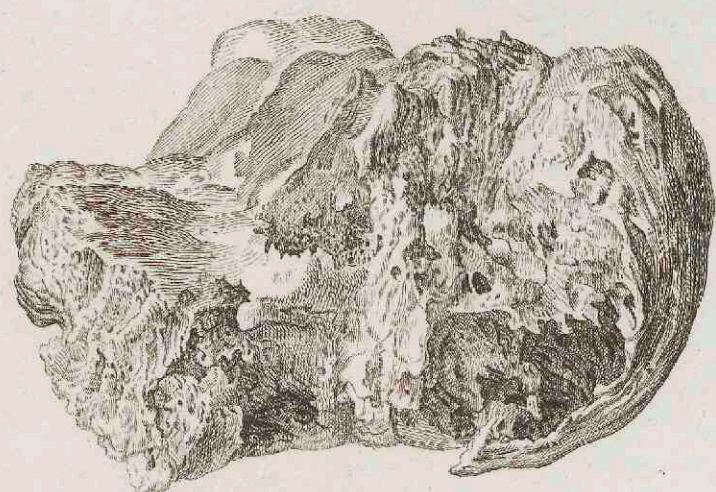


Fig. 6.

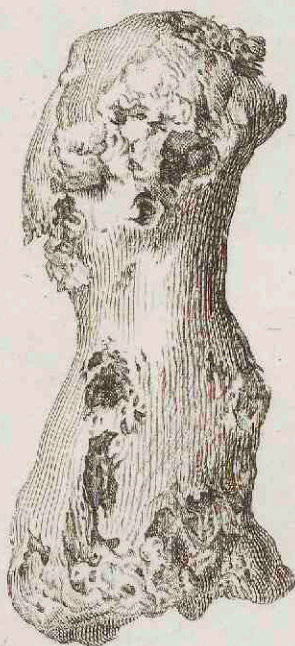
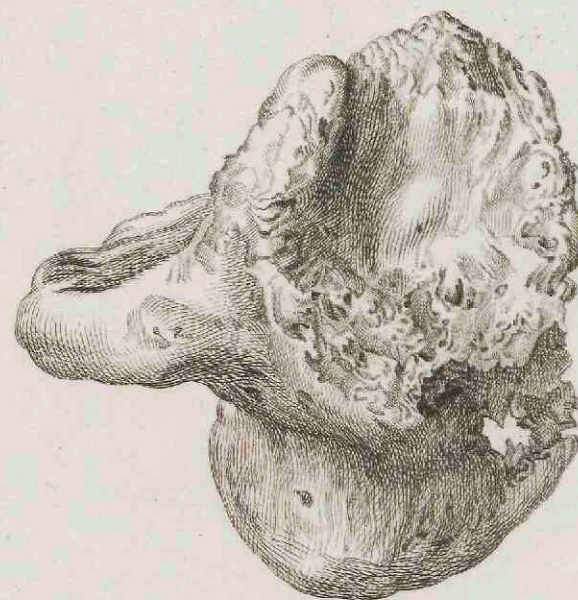


Fig. 4.





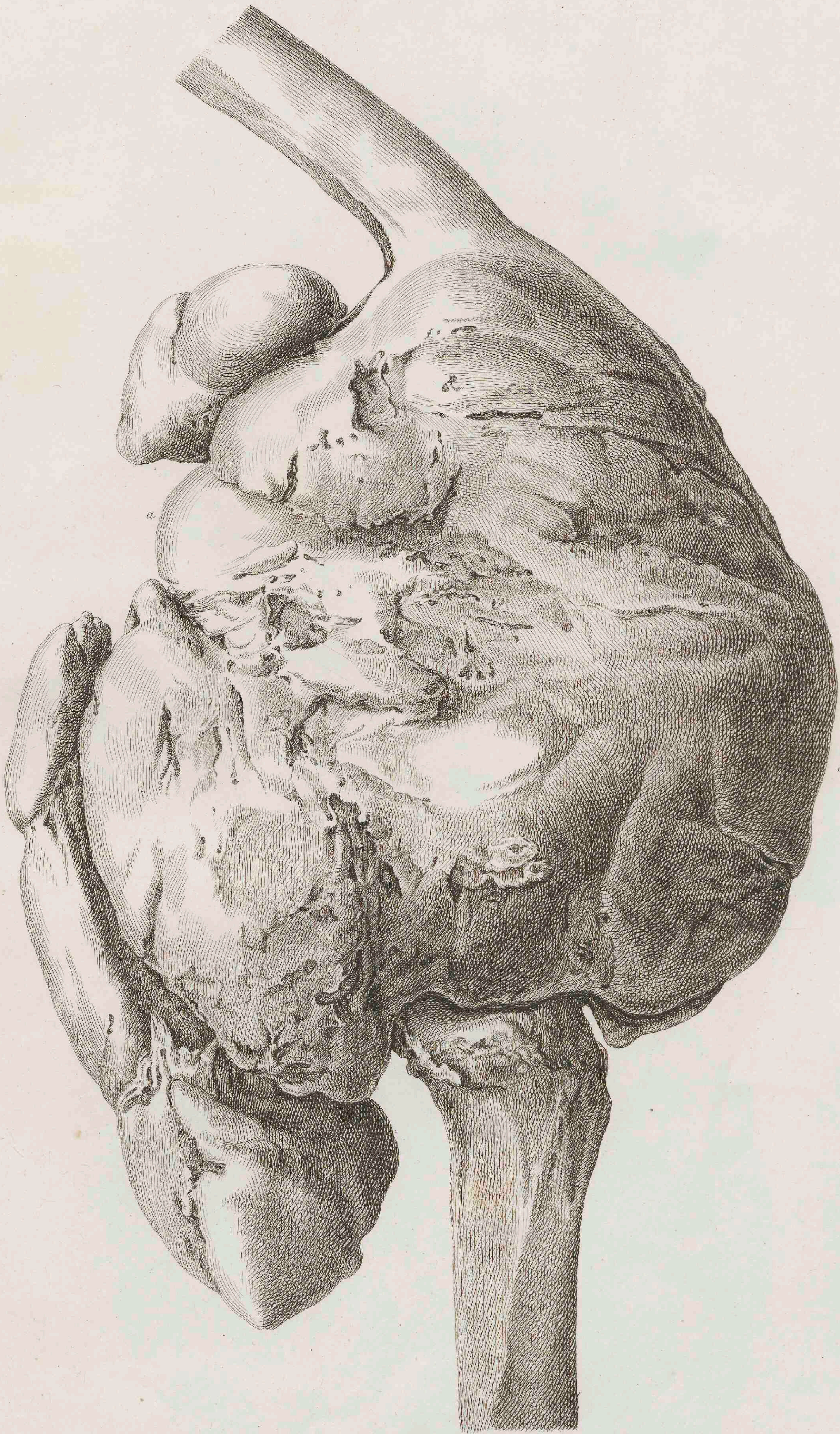


Fig. 1.

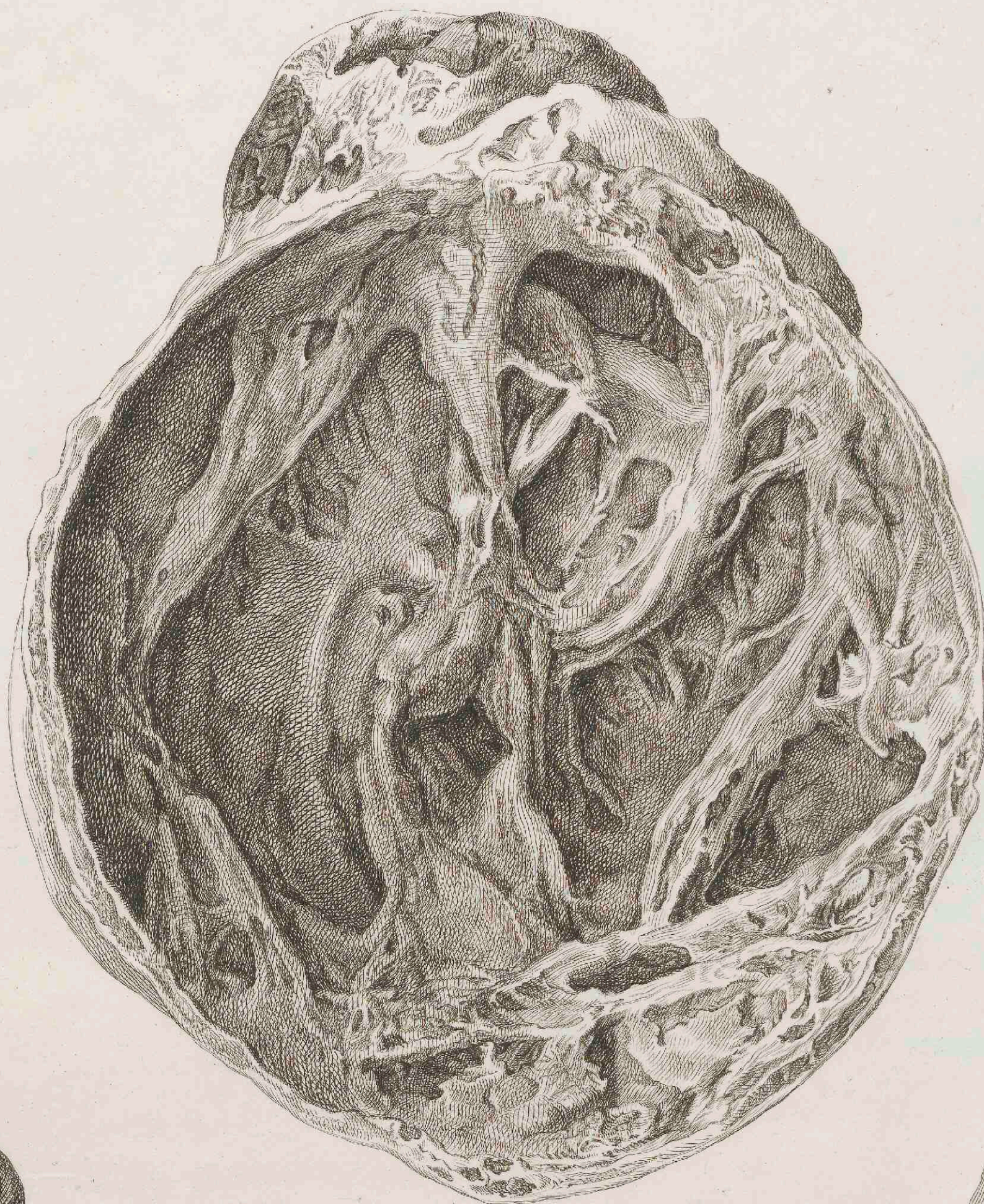


Fig. 4.

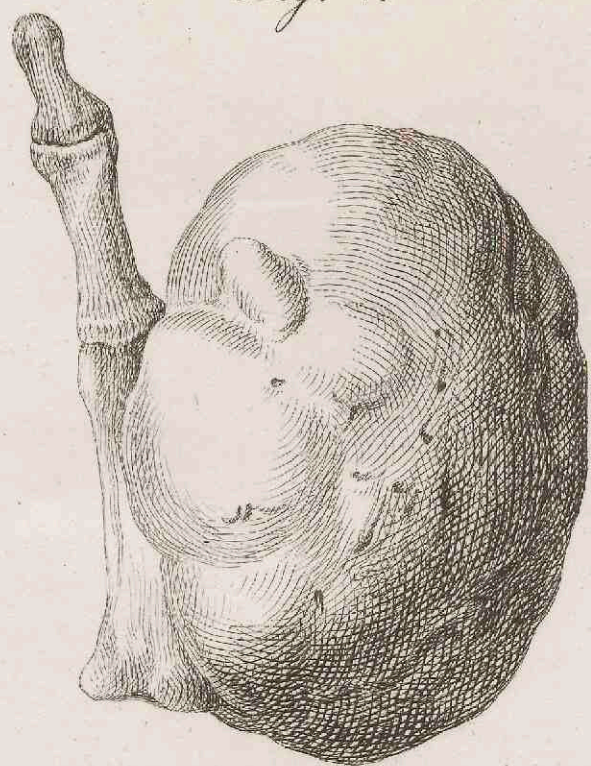


Fig. 3.

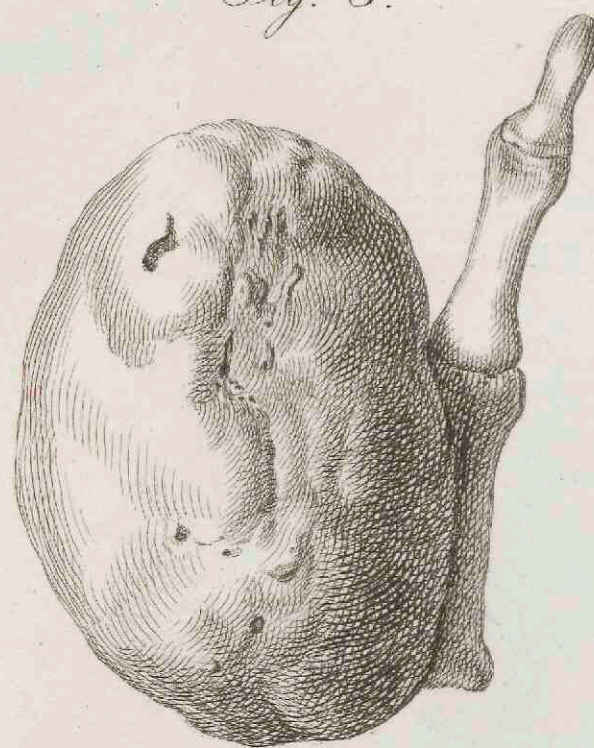


Fig. 2.



Fig. 1.

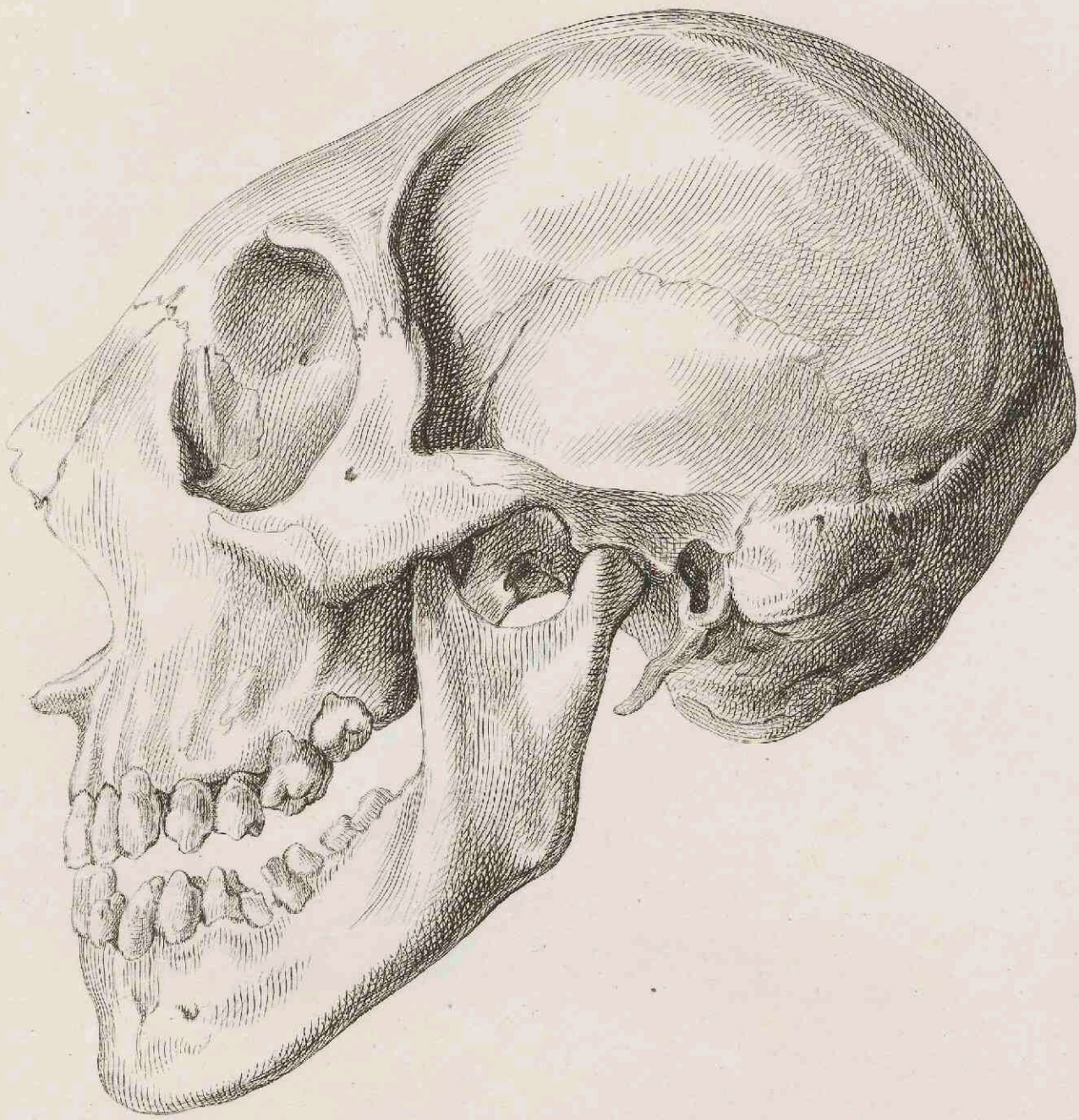


Fig. 2.

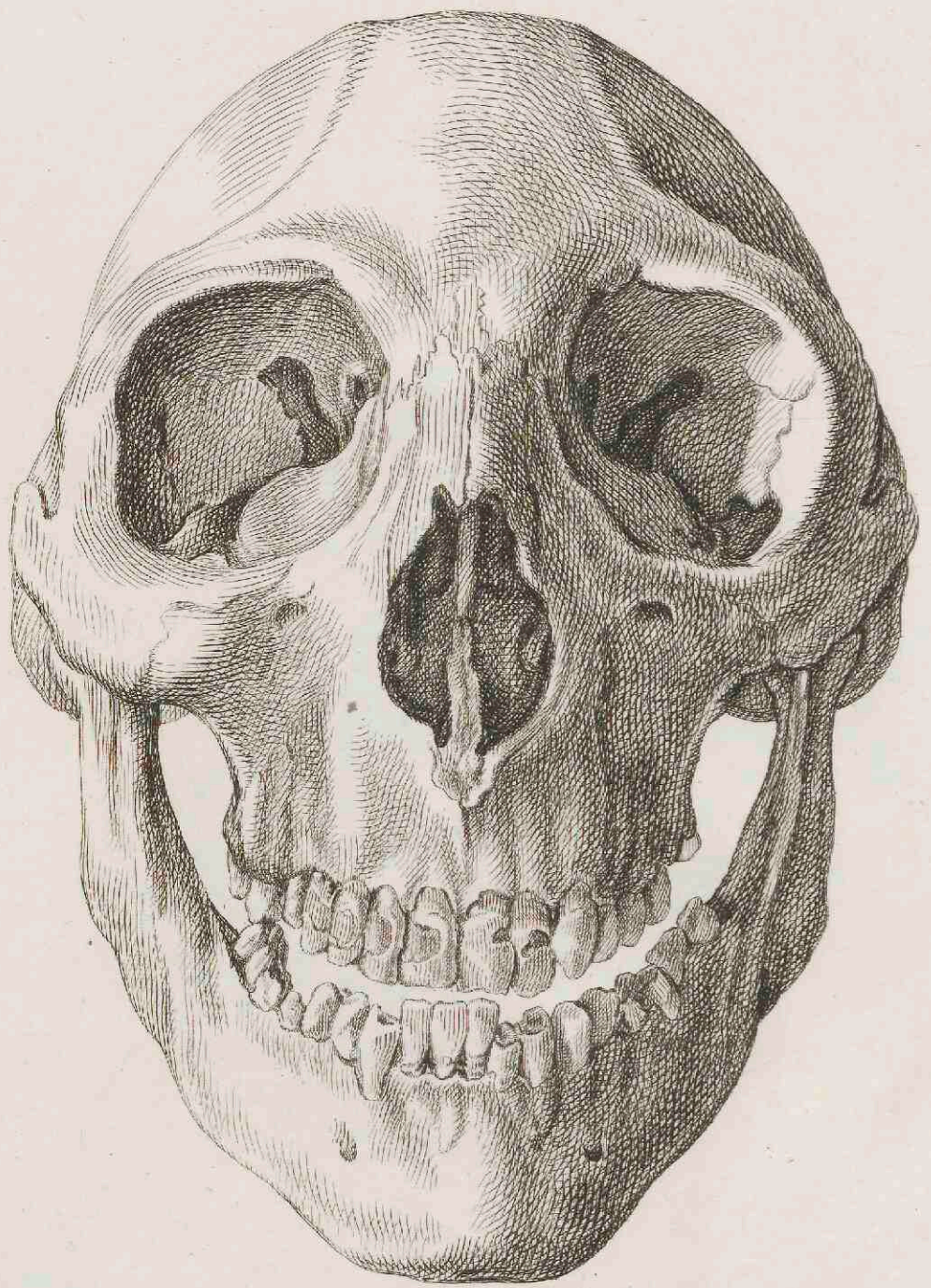


Fig. 3.

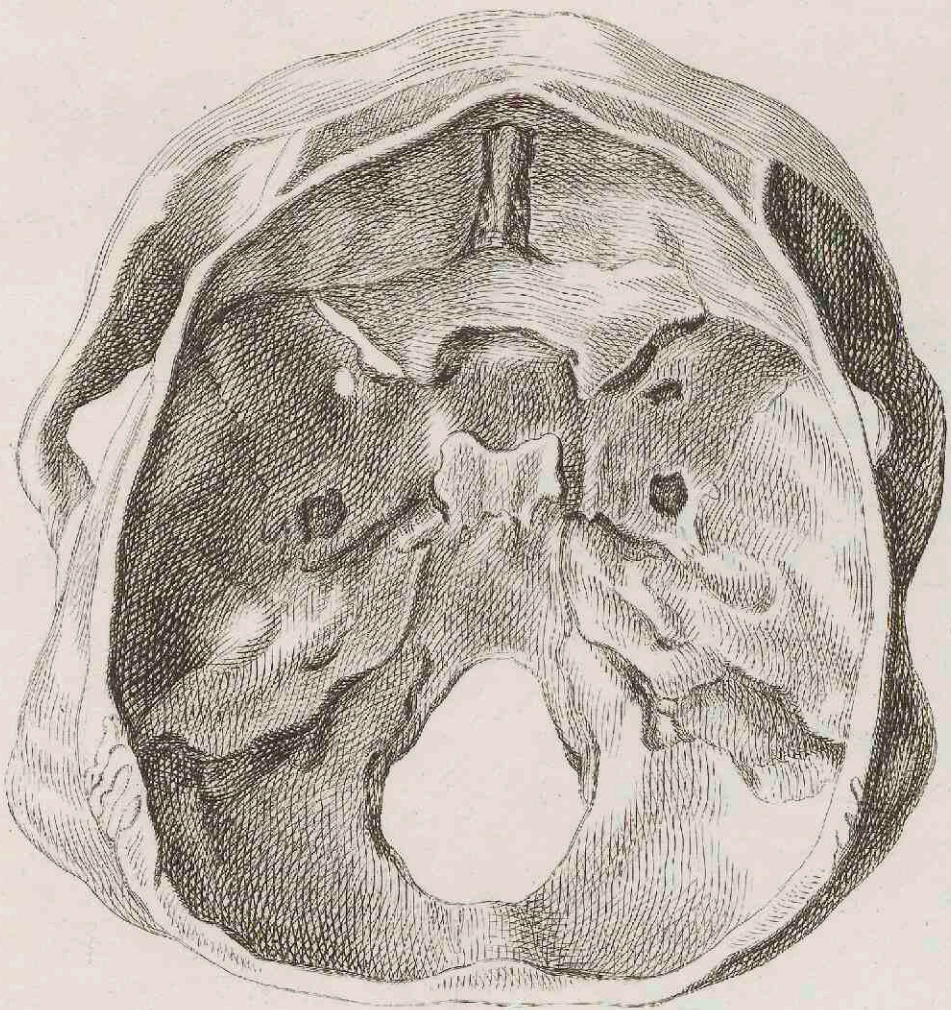


Fig. 4.

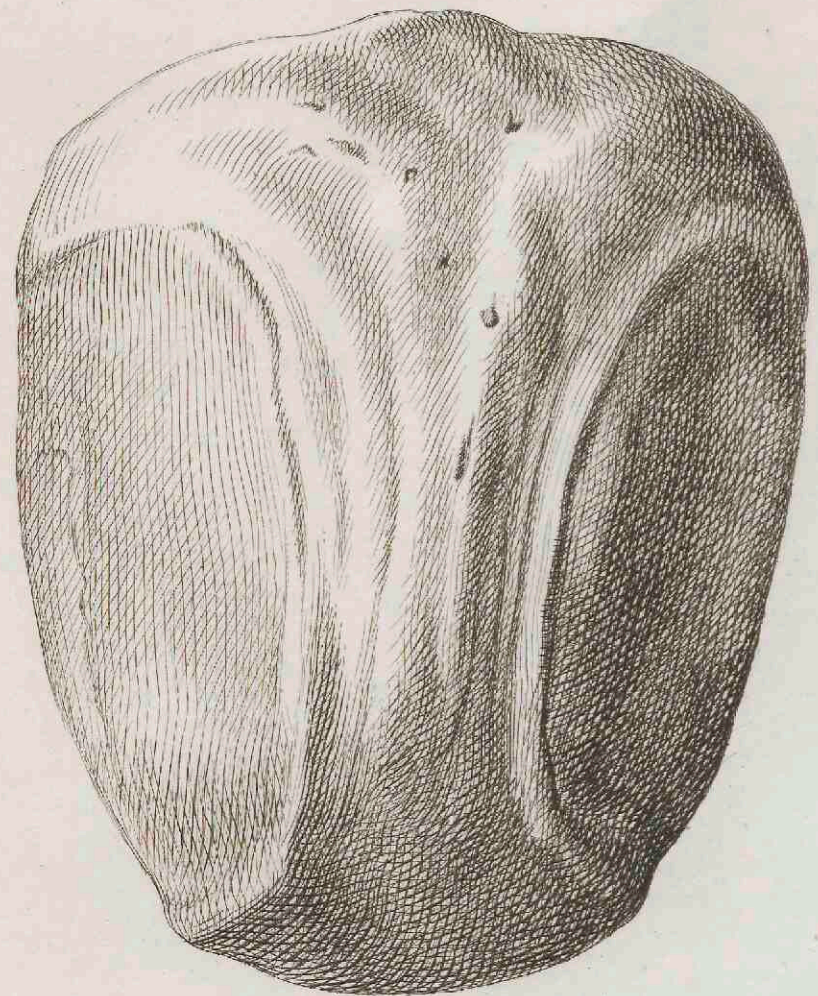


Fig. 3.

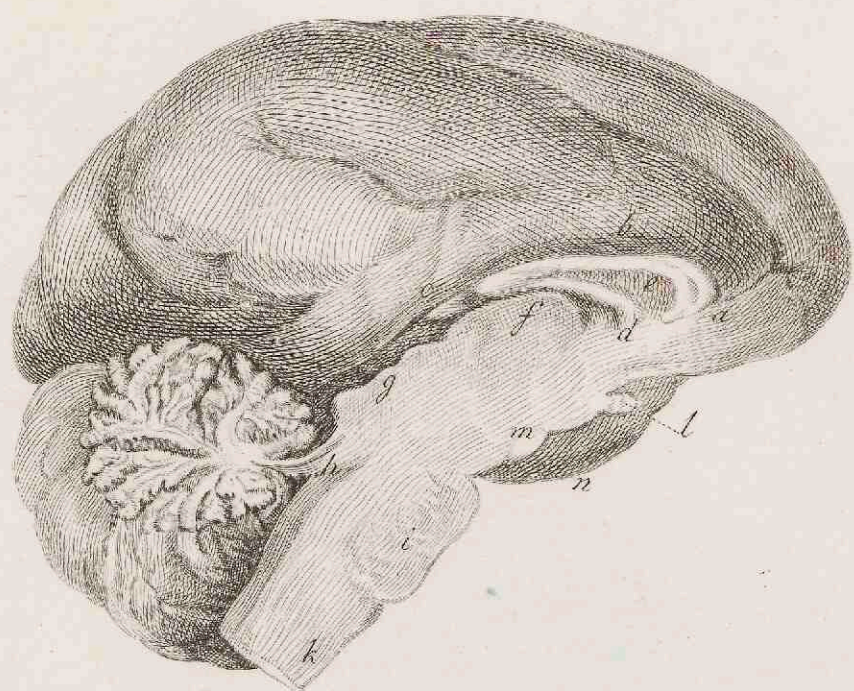


Fig. 1.

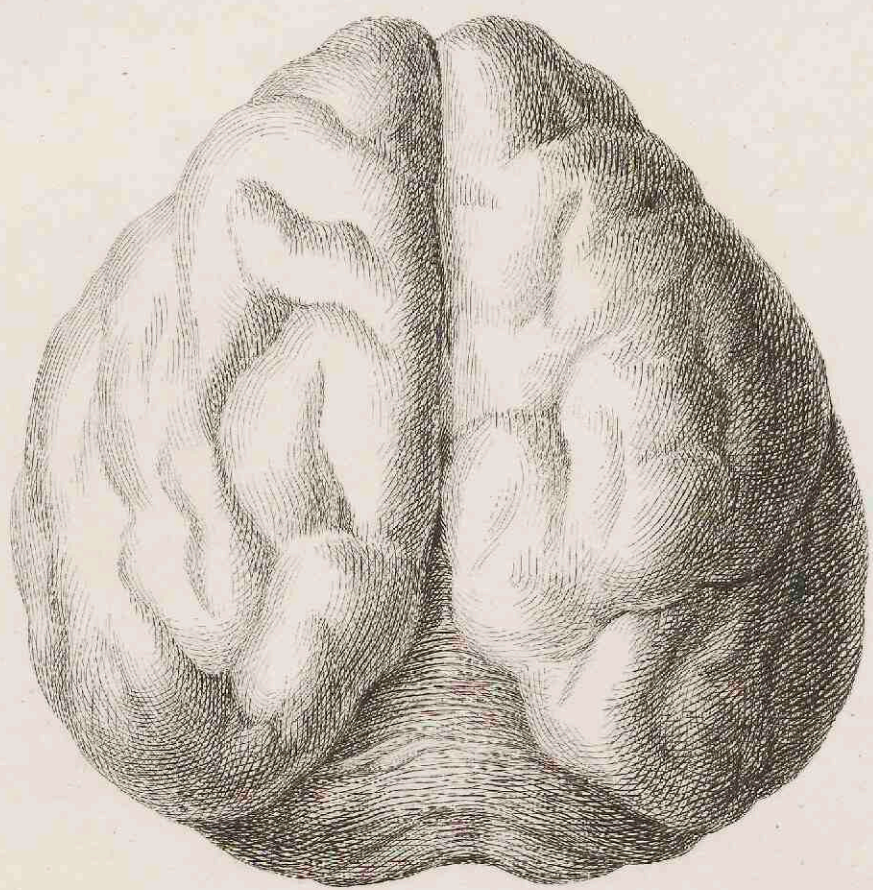


Fig. 2.

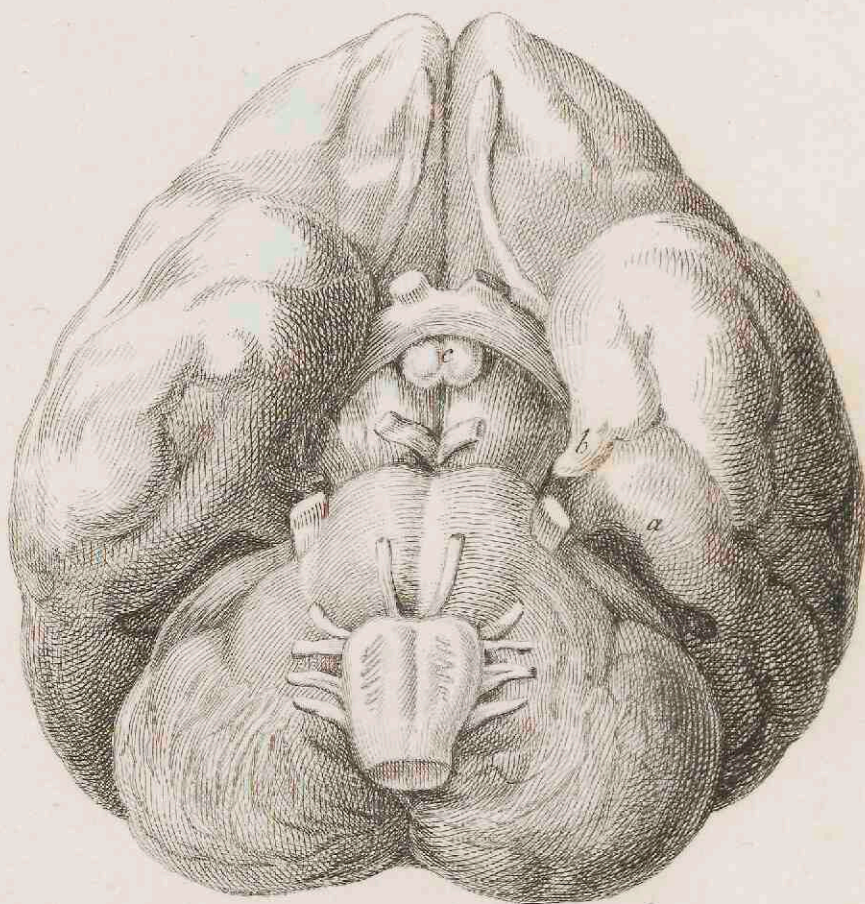


Fig. 6.

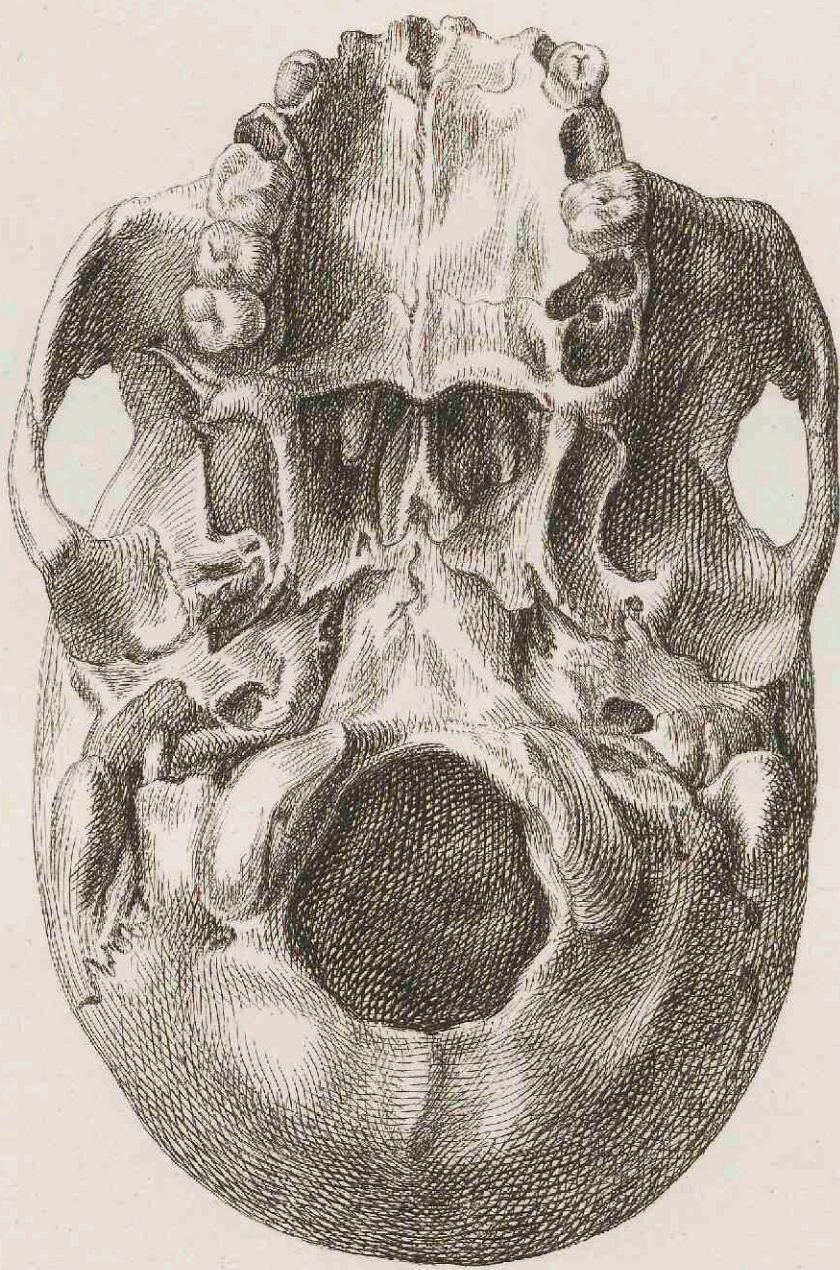


Fig. 4.

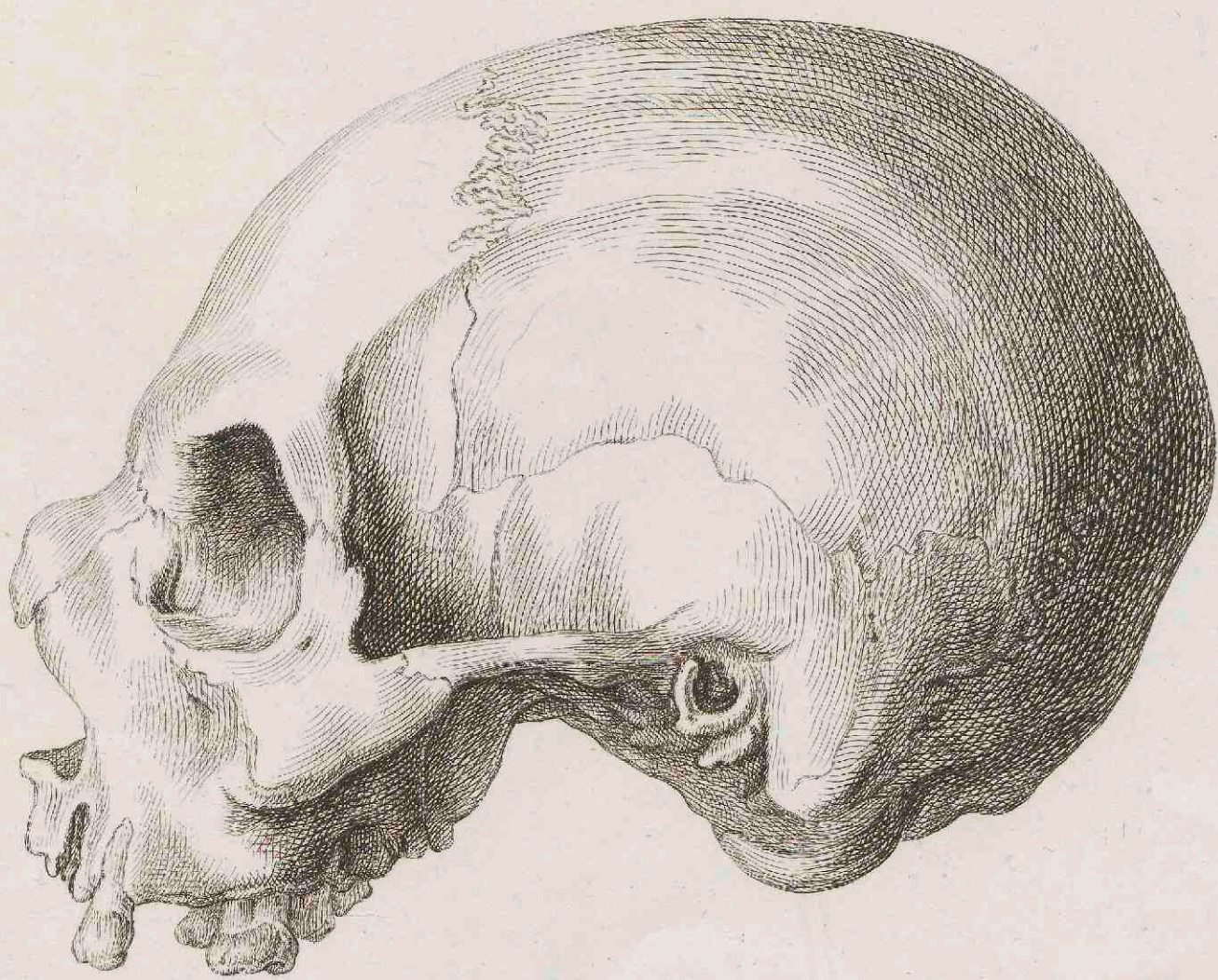


Fig. 5.

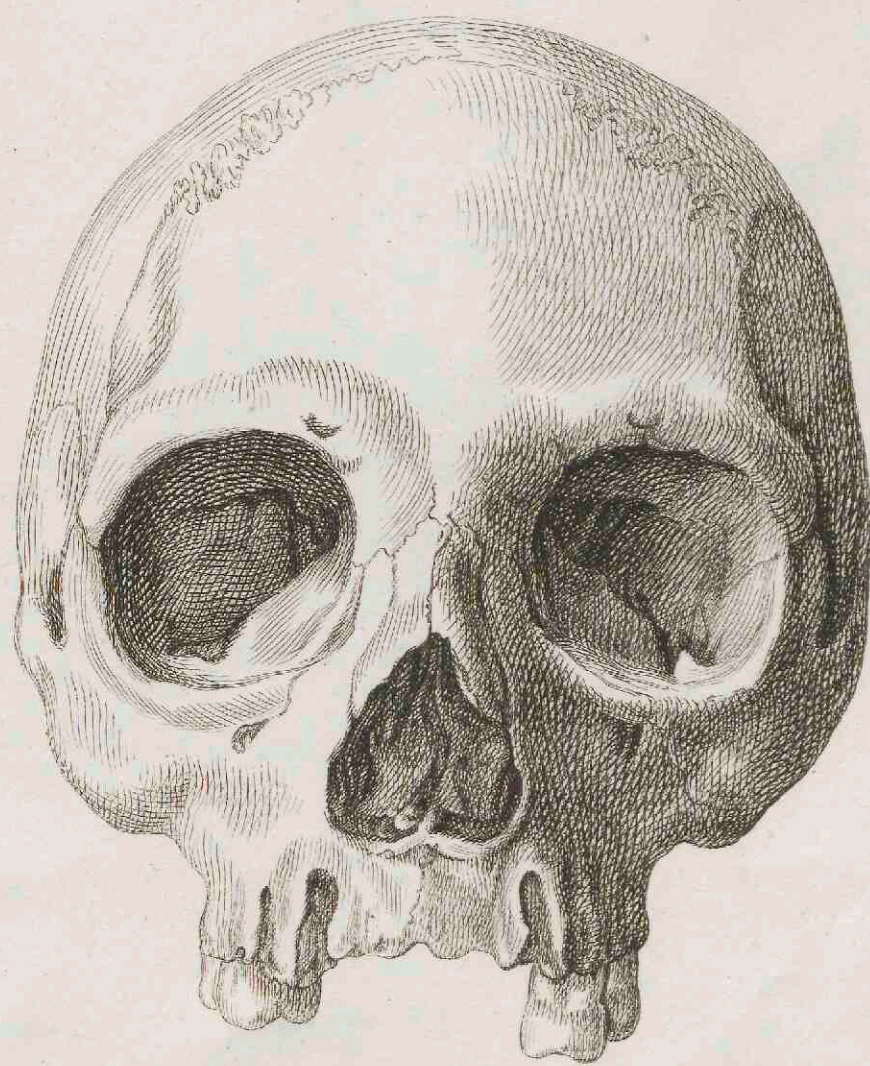


Fig. 1.



Fig. 2.

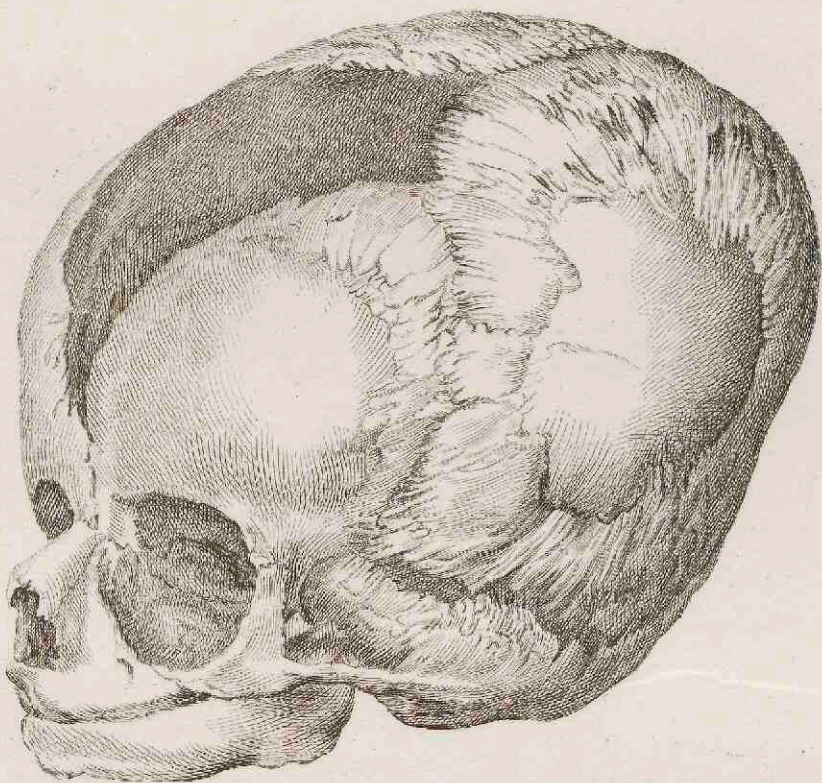


Fig. 3.

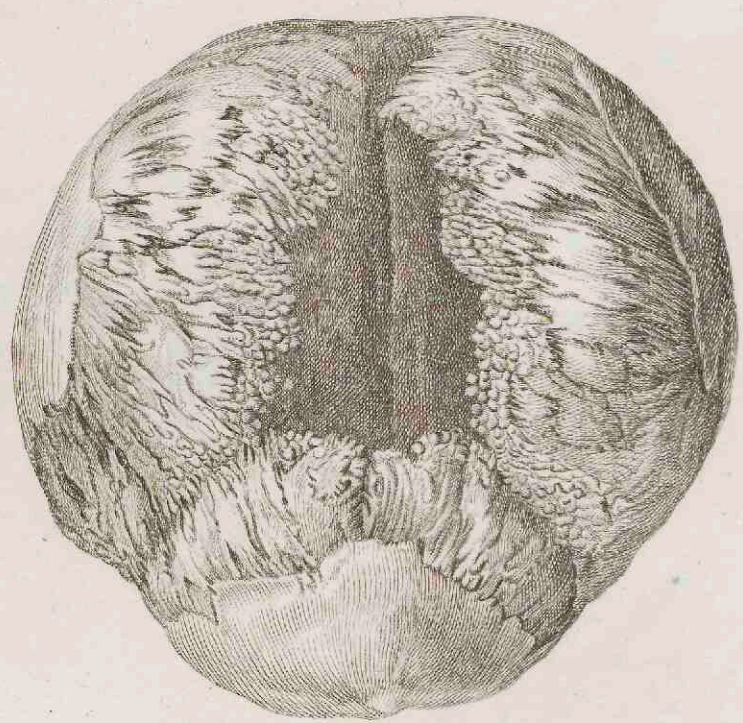


Fig. 4.

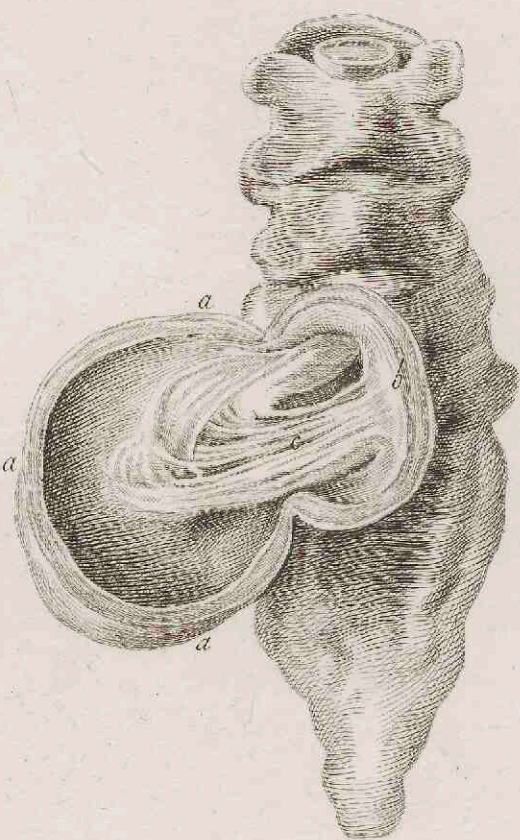


Fig. 5.

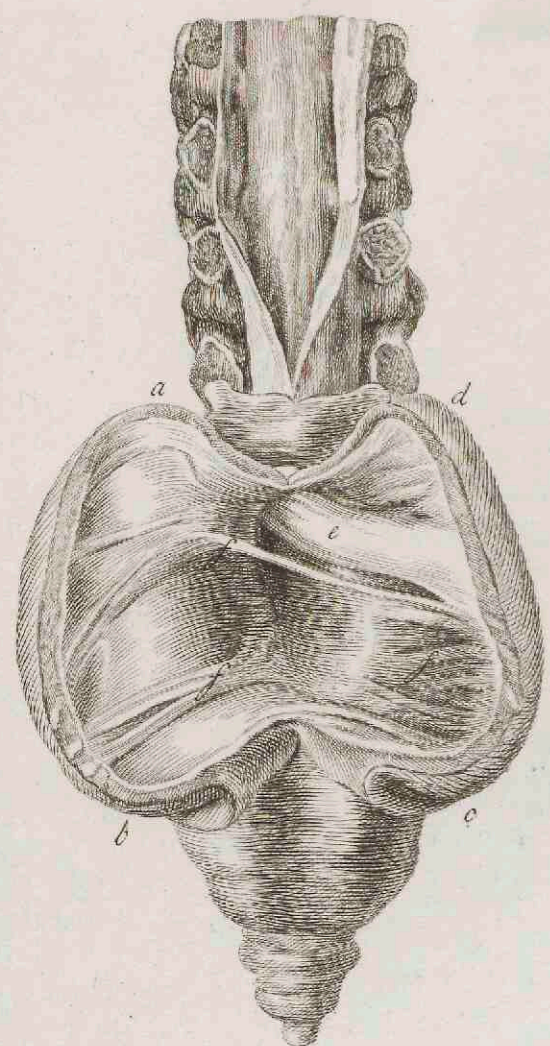


Fig. 1.



Fig. 2.

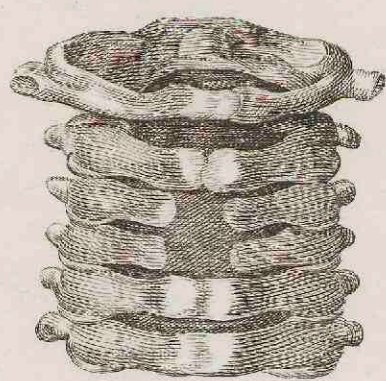


Fig. 3.

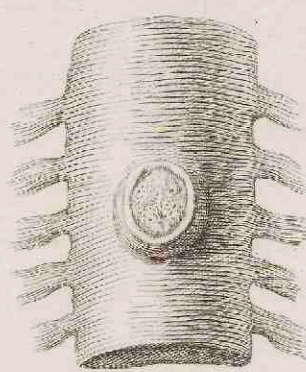


Fig. 4.

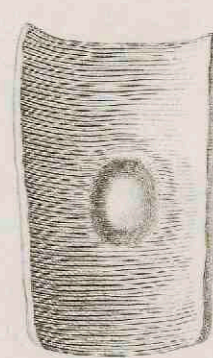


Fig. 6.

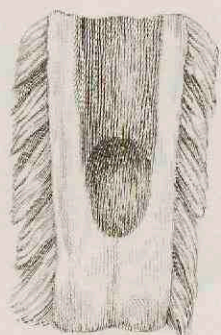


Fig. 5.

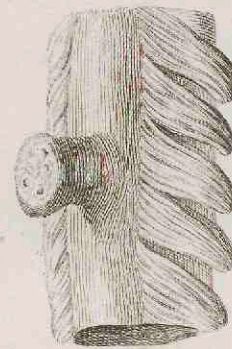


Fig. 1.

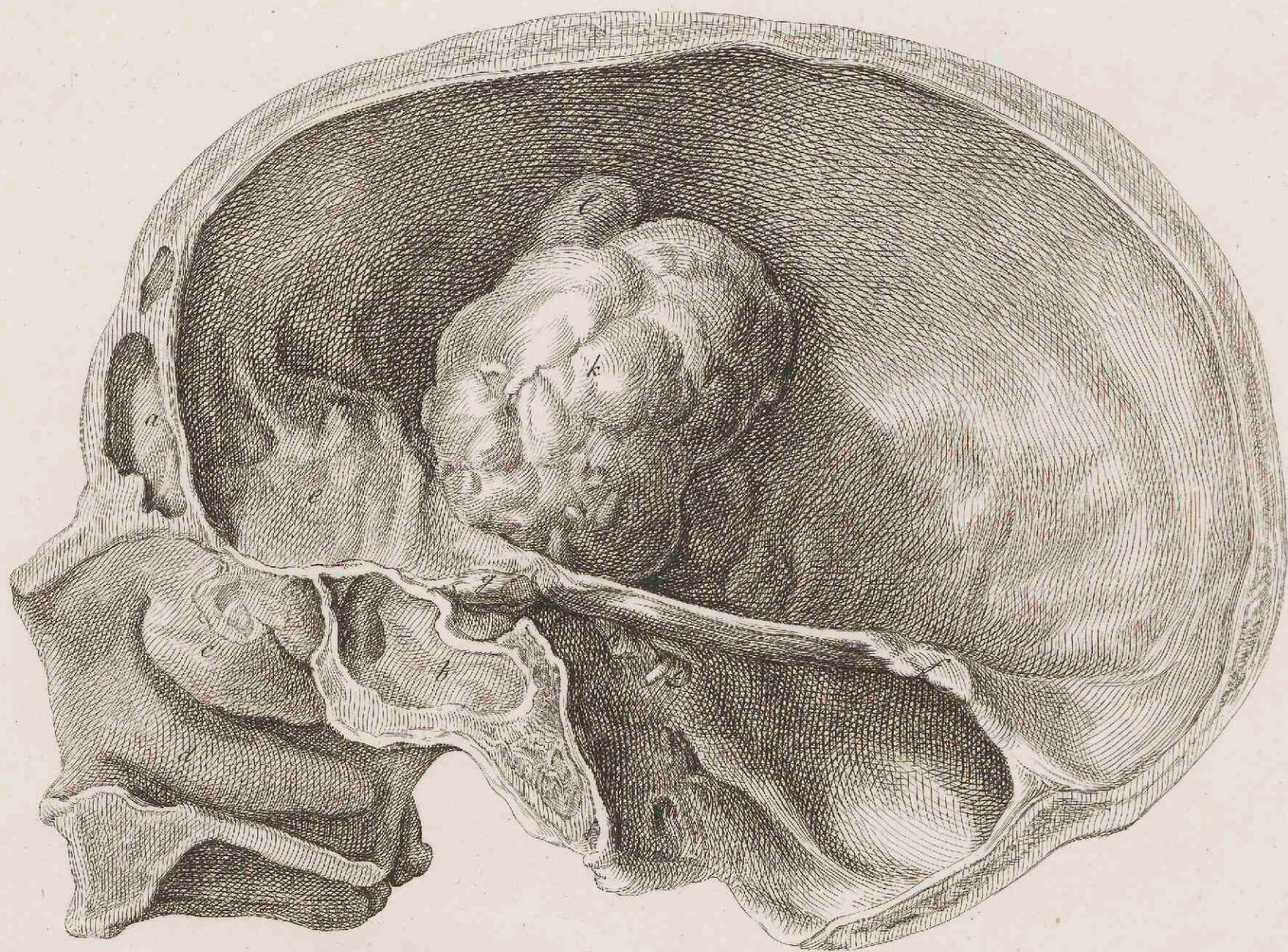


Fig. 2.

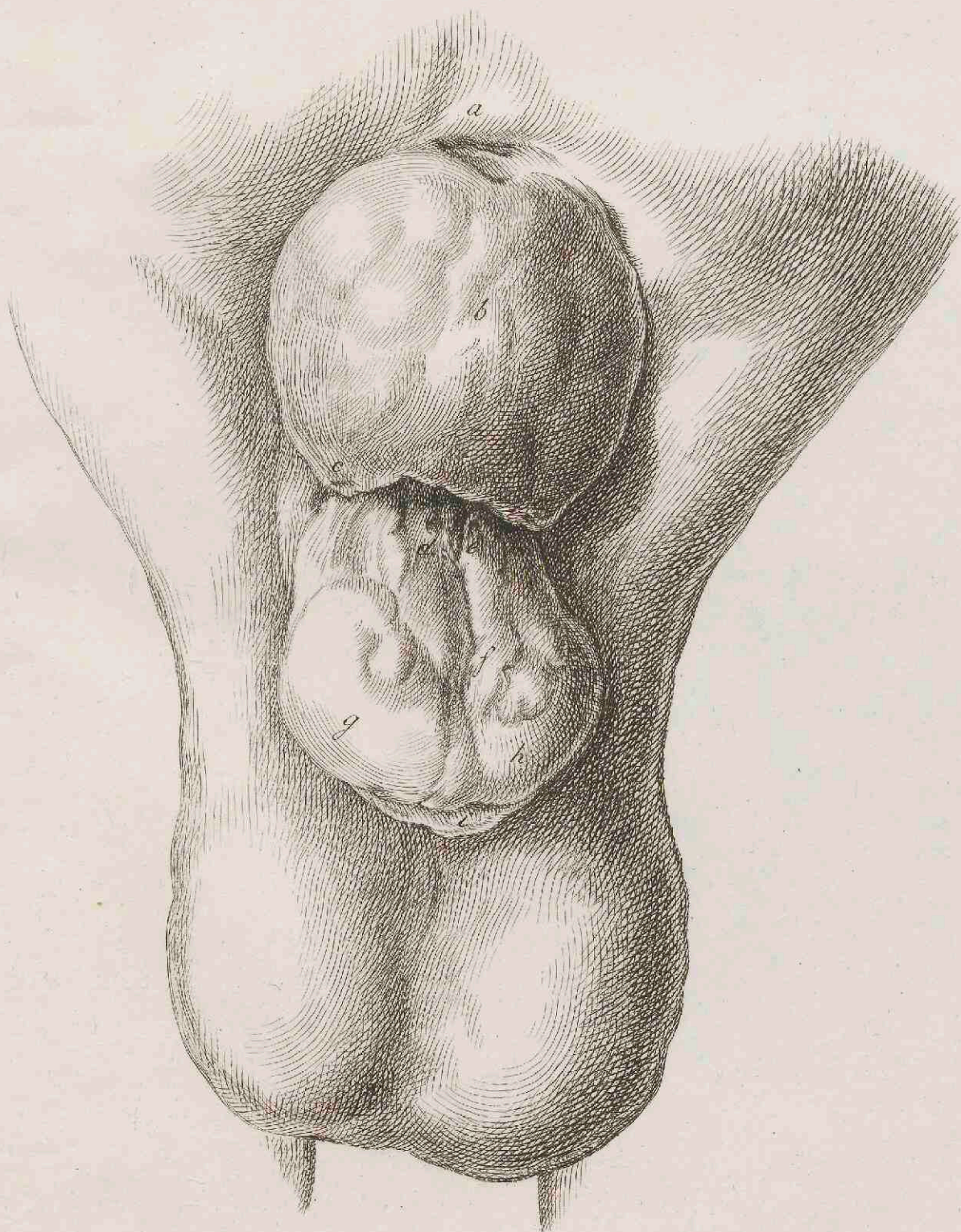


Fig. 3.

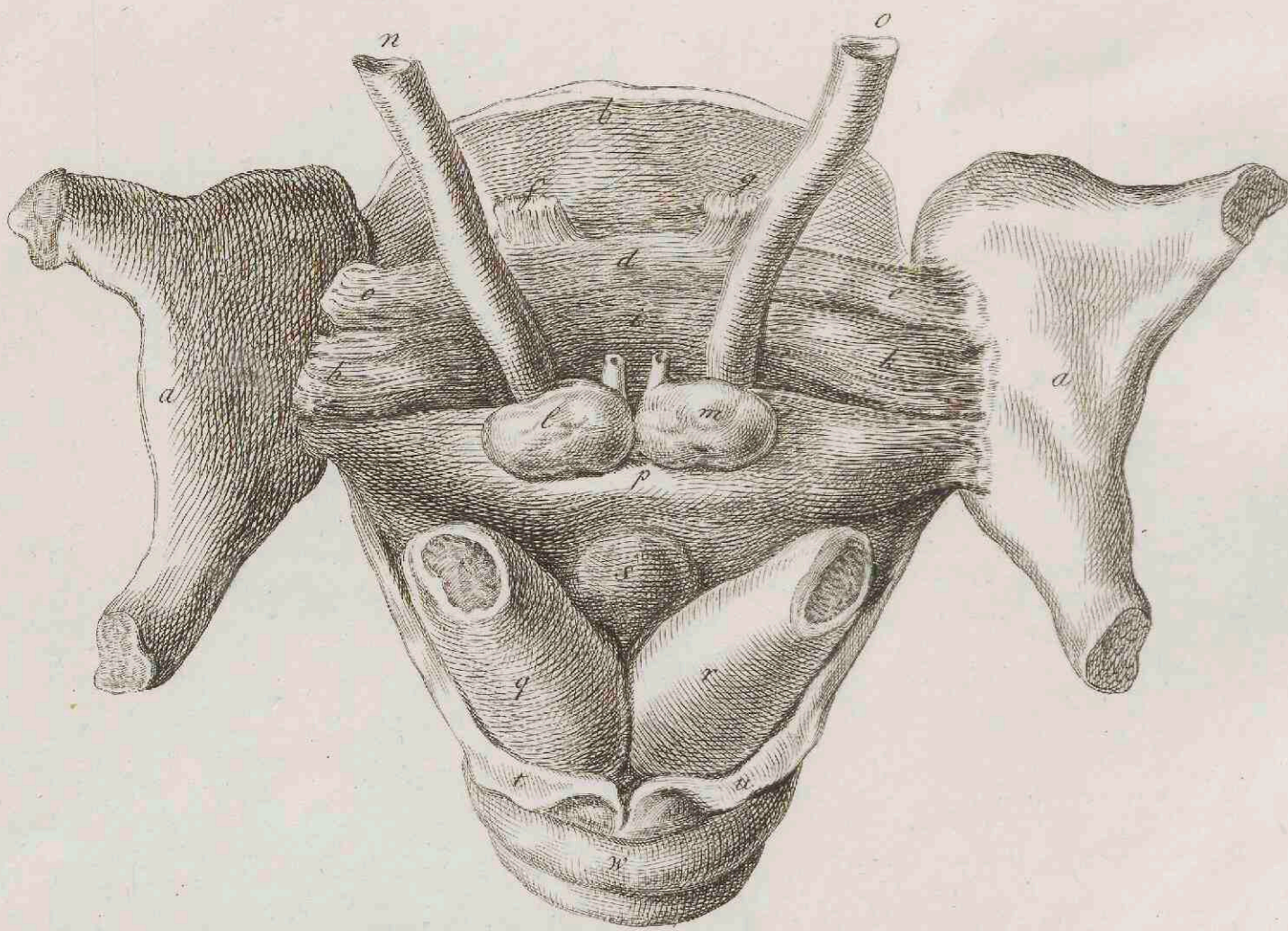


Fig. 1.

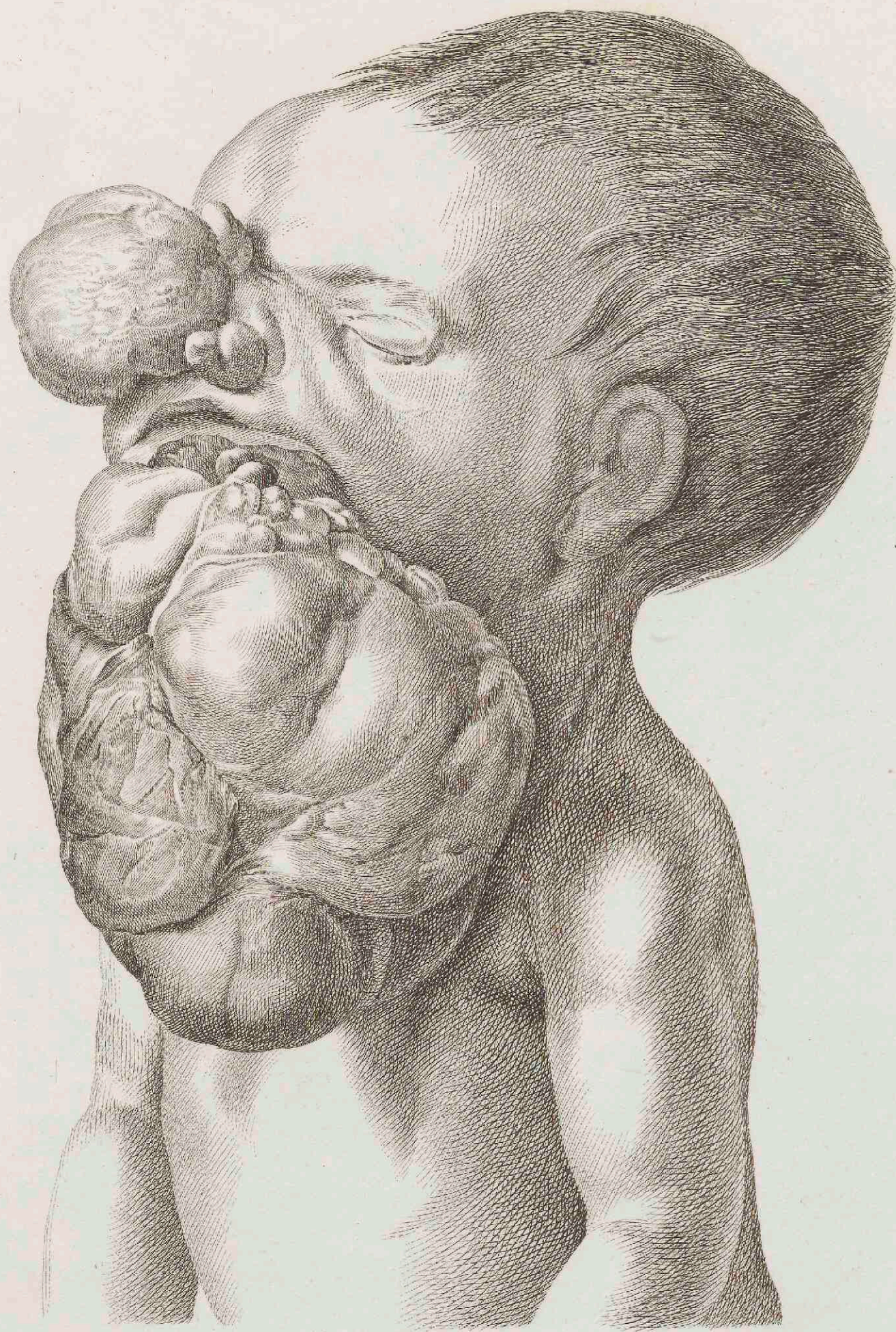


Fig. 2.

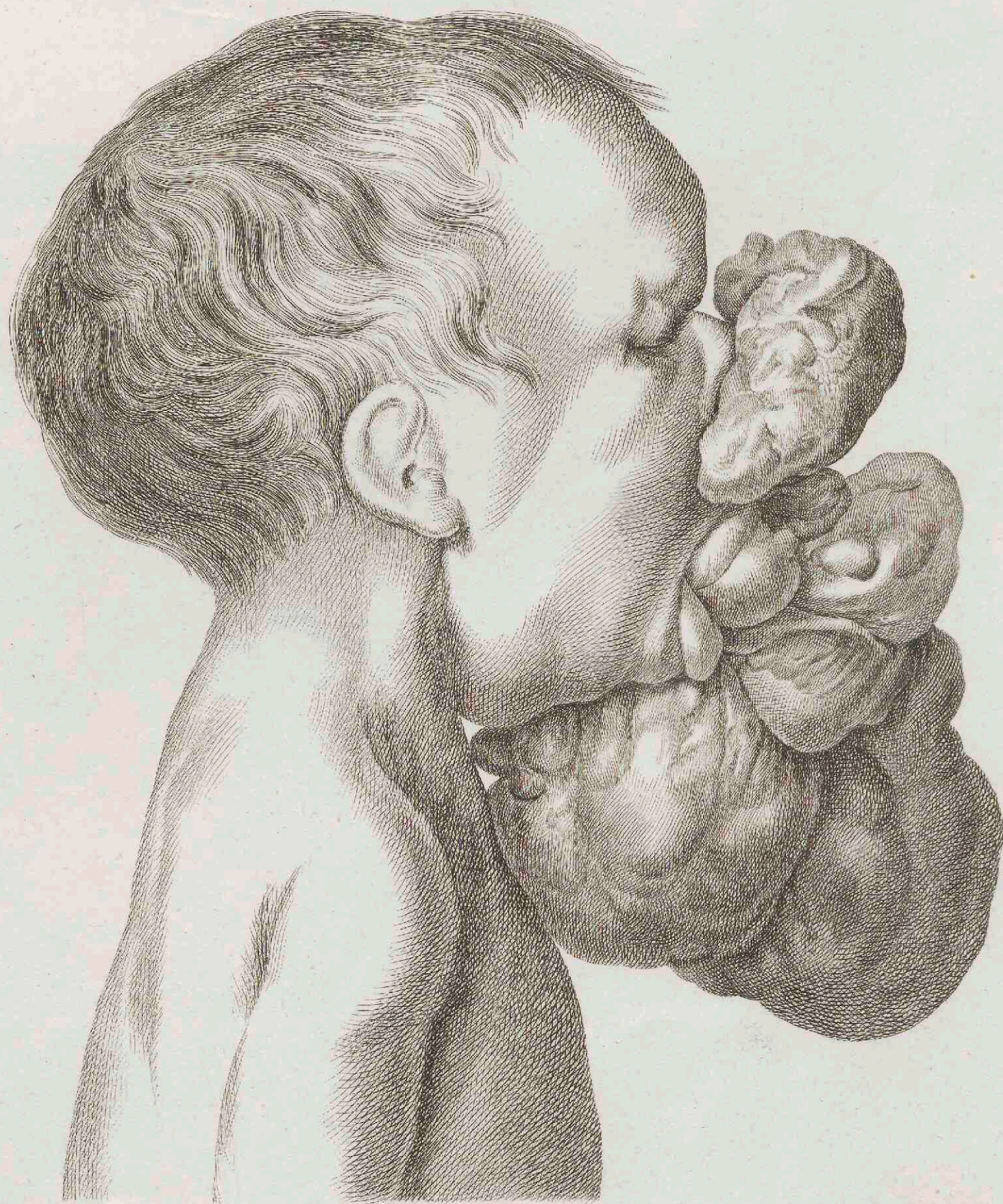


Fig. 1.

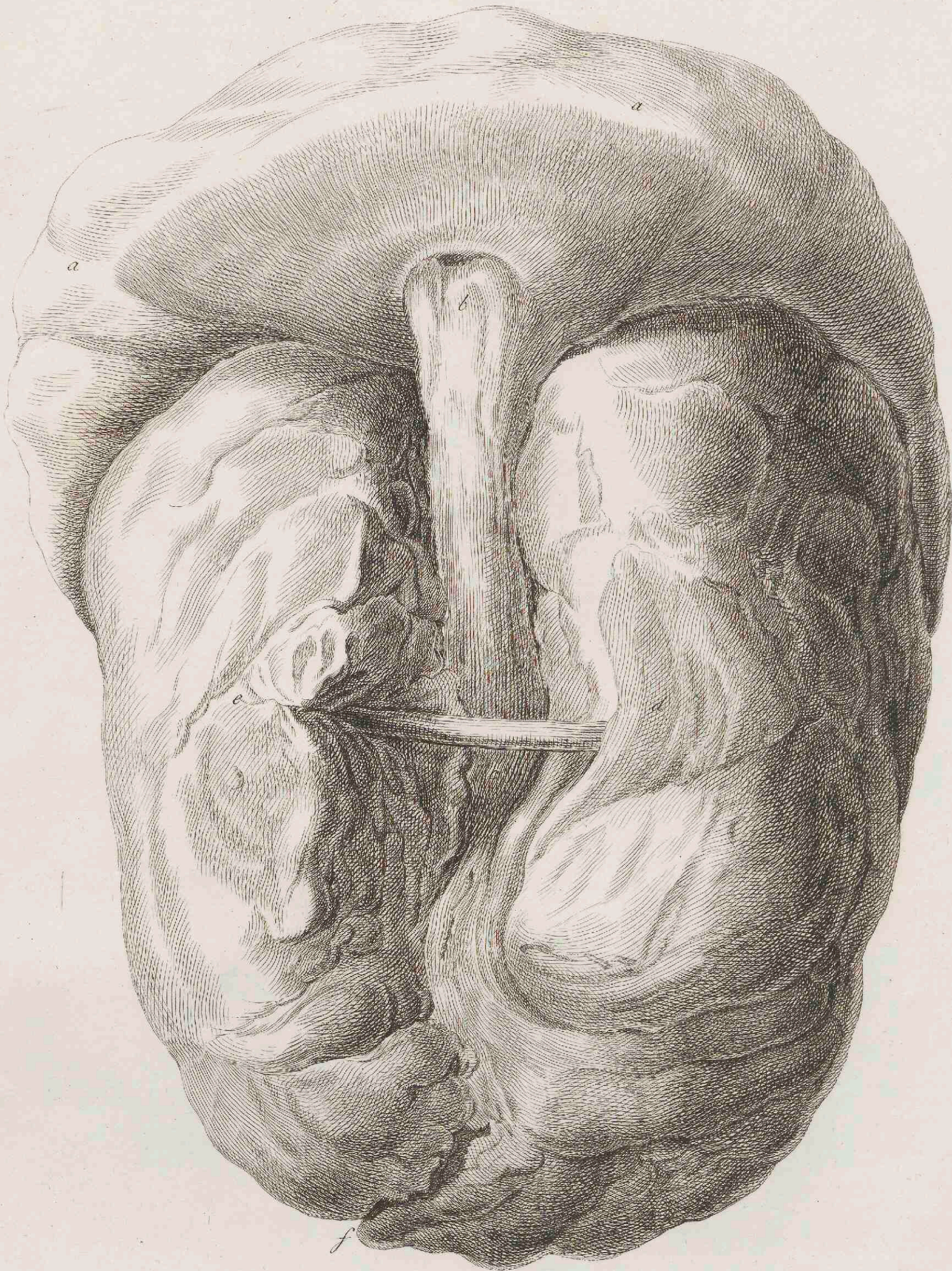


Fig. 2.

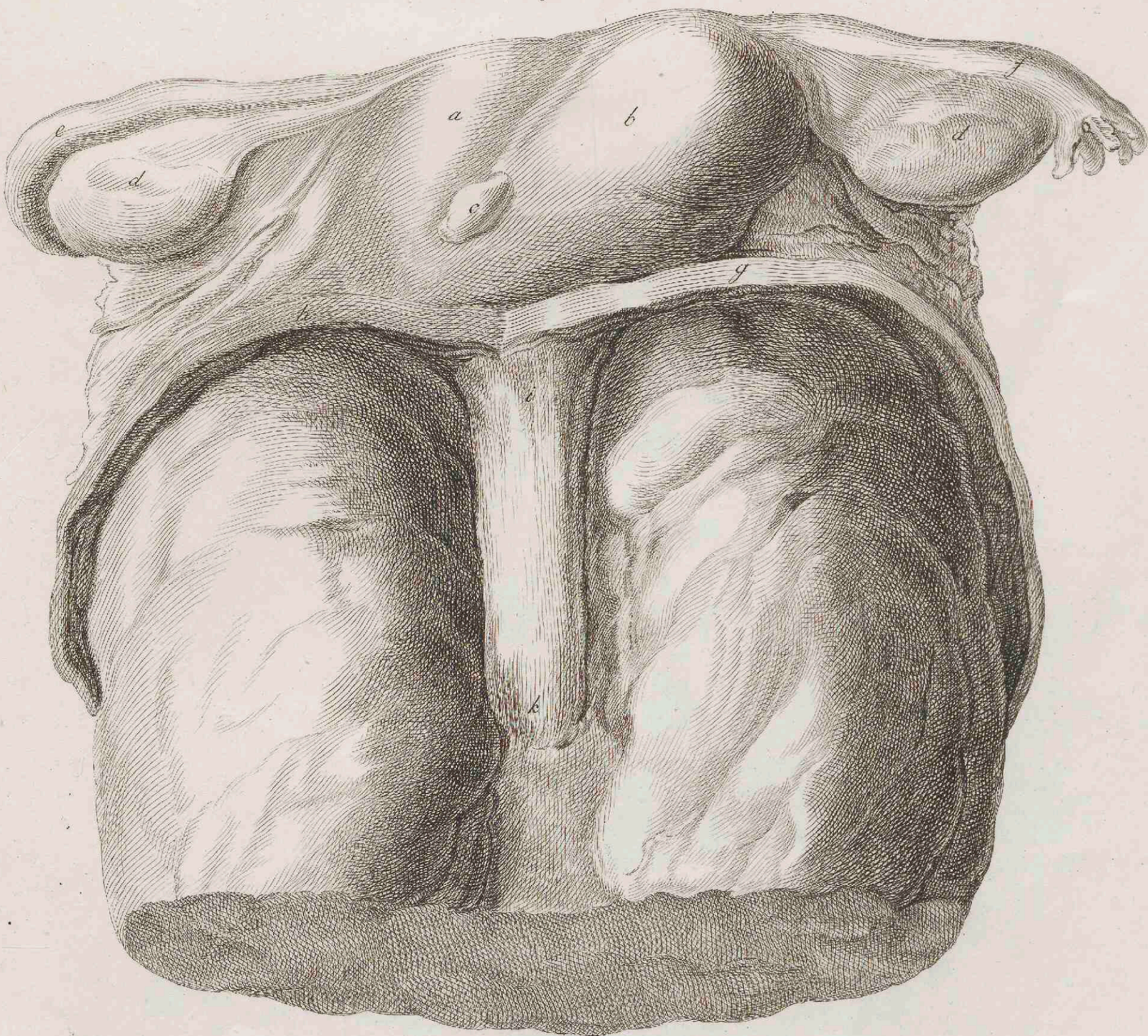


Fig. 1.

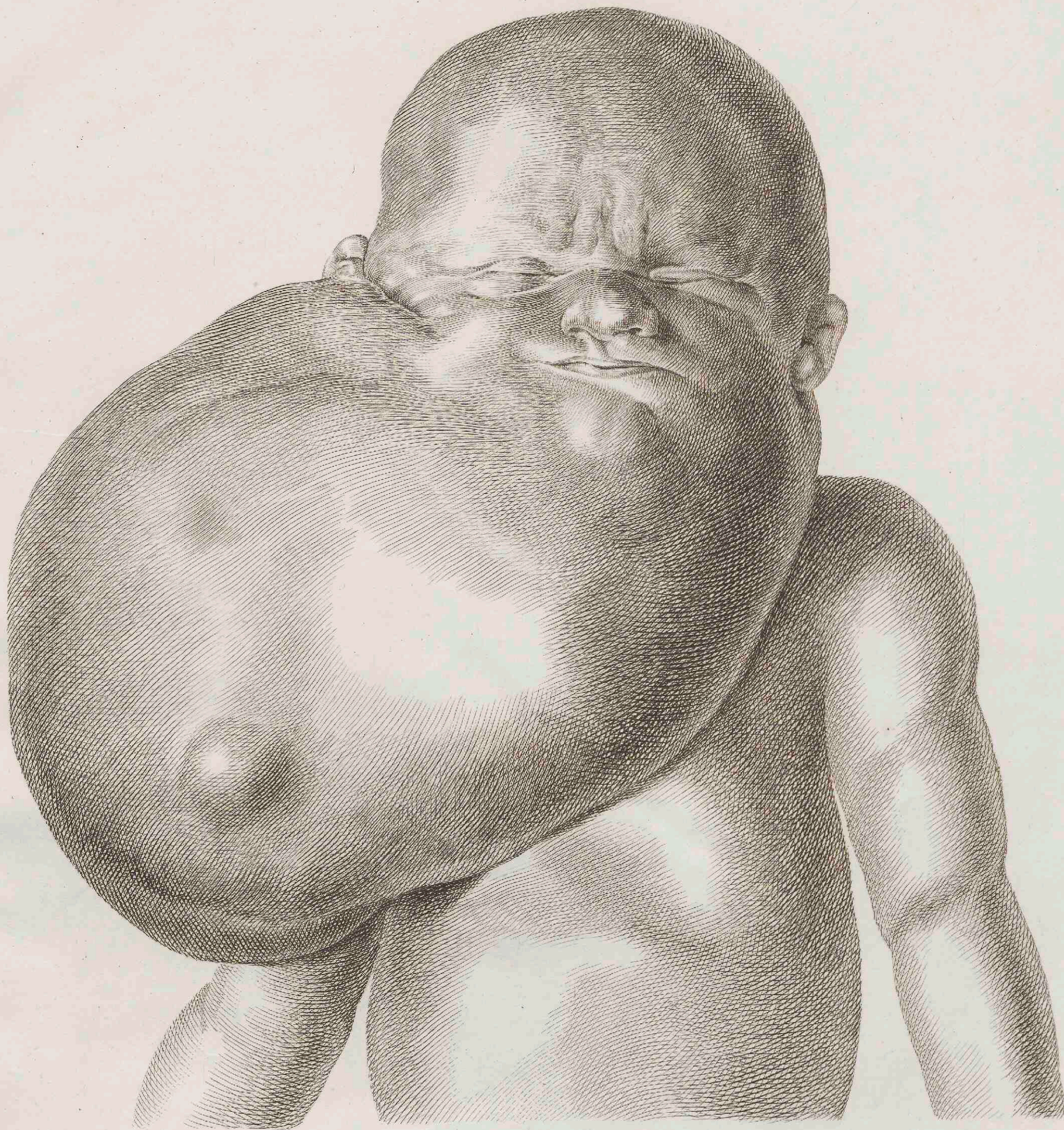


Fig. 2.

