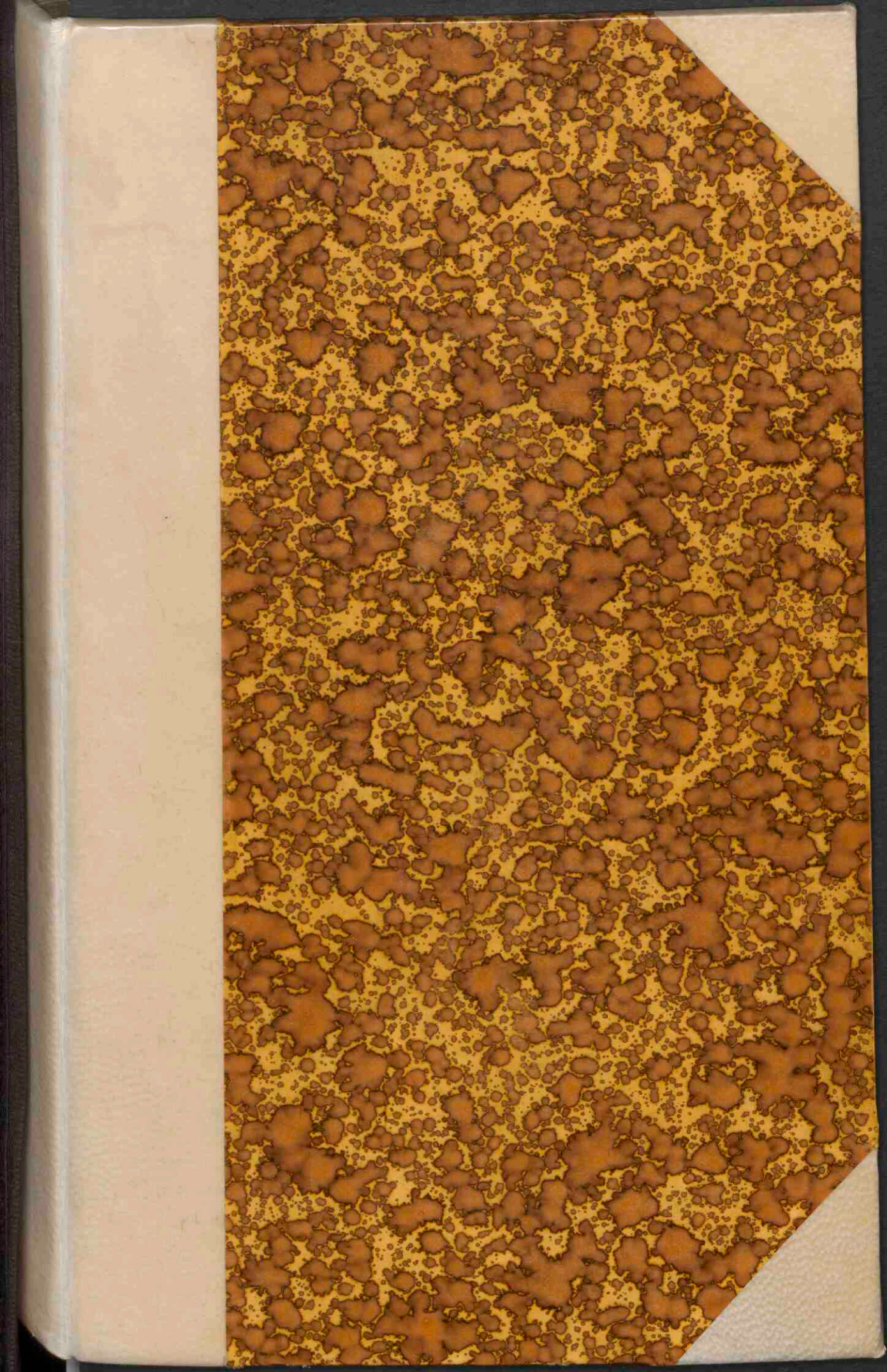


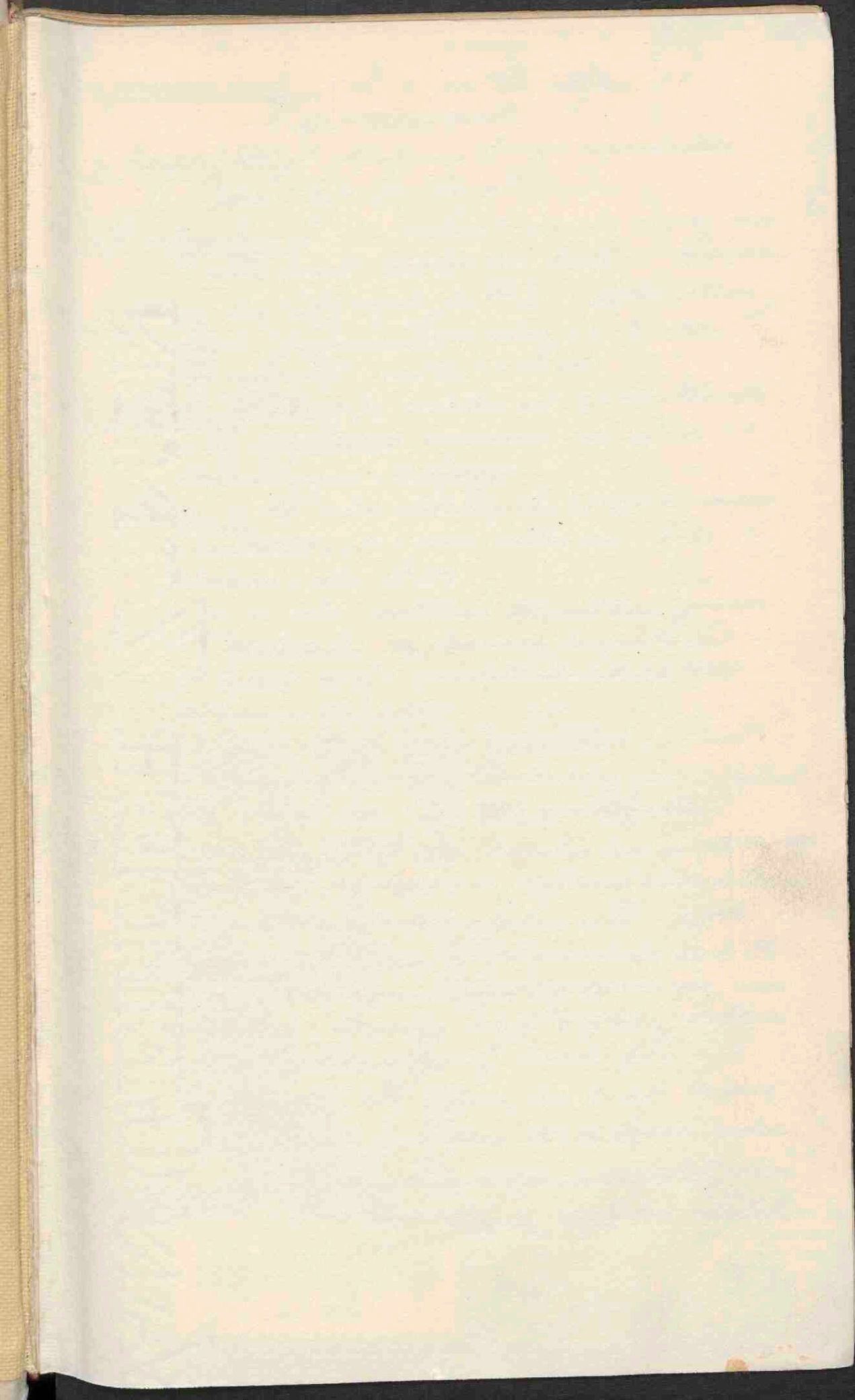


Dissertatio pathologico-chirurgica inauguralis de epitheliomate

<https://hdl.handle.net/1874/318997>







GEILDER ZONJEN

UNIVERSITEITSBIBLIOTHEEK UTRECHT



3325 7118

Donkersloot, J. *Disf. pathol.-chir. de*
epitheliomate.

Cramer, H. G. *Spec. continens nonnullos*
casus morbi Prigntii.

Heshuyzen, G. *De quaestione, an is qui gas*
dolo malo contractat factum faciat.

Ploos van Amstel, J. P. *De aestimatione*
rerum quarum nomine in avariciam
communem contribuitur.

Ekker, C. H. *De cerebri et medullae spi-*
nalis systemate ratorum capillari in
statu sano et morbo.

Fabius, H. *De spirometro ejusque usu*
observationibus cum aliorum, tum
propriis illustrato.

Fock, C. *De polizza adsecutoria quae*
Amstelodami in causis maritimis
adhiberi solet, ad Codicis mercatorii
normam exacta.

Merens, P. G. *Spec. apol.-theol. de ultimi*
moram Christi sermonum, quos refert
Joh. Ev. C. XIII: 31-XVII, authentia.

Rochusfen, J. G. *De causis cur in nonnullis*
capitibus praecipuis differat Codex Civilis
Indo-Nederlandicus a Codice Civili nostro.

Thienen, P. J. van. *Disf. chir.-med. exhibens*
casum insignis capitis vulneris, cum
notabili cerebri substantiae jactura,
insecuta sanatione, cum Epicrisi.

Royaard, H. *Spec. jur. gent. marit.*
de placito: „Libera Mari libera merx.“

Groot, B. de. *De circumscripta pro-*
batione per testes in causis civilibus.

13. Stronck, J. J. De Matthia met Postolorum ordinem sorte cooptato.
14. Abok, J. H. f. d. Diss. med. exhibens casus morborum cerebri.
15. Sandbrink, H. C. De susuro uterino.
16. Huydecoper van Nigte recht, C. Theses jur. inaug.
17. Schepper, E. A. A. Ypsel de. id. ✓
18. Nispen, O. C. van id.
19. Naamen van Comnes, A. van. id.
20. Spoor, G. L. J. id.
21. Fernede, S. H. id.
22. Dyk, B. J. van. id.
23. Kochusen, J. J. id.
24. d'Ammerig, J. J. id.
25. Moorrees, C. A. id.
26. Umbgroze, G. J. L. id.
27. Blaicam, B. J. H. van. id.
28. Ras, H. G. G. id.
29. Rohling, A. A. id.
30. Rengers, B. C. S. van Melderem. id.
31. Willink, H. C. J. id.
32. Besier, A. J. A. Disquis. historica de sociis delinquendi.

1
A qu 192 1852/53

DISSERTATIO PATHOLOGICO-CHIRURGICA INAUGURALIS

DE

EPITHELIOMATE,

QUAM,

FAVENTE SUMMO NUMINE,

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

Francisci Cornelii Donders,

MED. DOCT. ET PROF. EXTRAORD.,

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU

ET

NOBILISSIMAE FACULTATIS MEDICAE DECRETO,

PRO GRADU DOCTORATUS,

SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS

in Academia Rheno-Trajectina,

RITE AC LEGITIME CONSEQUENDIS

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTET

JODOCUS DONKERSLOOT,

EX PAGO ALMKERE,

DIE XI MENSIS FEBRUARII ANNI MDCCCLIII, HORA V.



AMSTELODAMI,

APUD VIDUAM L. VAN HULST & FIL.

1853.

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

IN THE DEPARTMENT OF CHEMISTRY

LABORATORY OF ORGANIC CHEMISTRY

REPORT OF THE RESEARCHES OF

ROBERT B. WOODWARD

AND HIS ASSISTANTS



CHICAGO, ILLINOIS

1955

PRINTED BY THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

ROBERT B. WOODWARD

CHICAGO, ILLINOIS

1955

CHICAGO, ILLINOIS

1955

VIRIS CLARISSIMIS,

BERNARDO FRANCISCO SUERMAN,

JAC. LUDOV. CONR. SCHROEDER VAN DER KOLK,

GOZEWINO JANO LONCQ, CORN. JAN. FIL.,

FRANCISCO CORNELIO DONDEERS,

LUDOVICO CHRISTIANO VAN GOUDOEVEER,

in Academia Rheno-Trajectina

Medicinae Professoribus,

grato animo

hoc quaecunque opusculum

d. d. d.

AUCTOR.

1771

Faint, illegible text, possibly bleed-through from the reverse side of the page.

INTROITUS.

Inter multa, plurima, eheu! mala physica, quibus homo, dum in terra vivit, obnoxius est, quaeque, extrinsecus etiam observanda, tumorum nomine a medicinae peritis vocantur, variae carcinomatum species, sine dubio prae ceteris, gravia afferunt incommoda, perpetuo crescentia, neque ullo modo cohibenda.

Excruciant scilicet dolore vehementer pungente, vires sensim consumunt, in mortem denique, lentissime quidem interdum, at certo tamen exeunt. Itaque horrenda *sanari recusantium* nota, quam experientia omnis aevi iis inussit, merito non inter medicos tantum, verum apud vulgus hominum etiam famosae sunt; ita quidem, ut verbum carcinoma fere synonymum sit doloribus levare nesciis, plerumque diuturnis, tandem certissime mortiferis.

At, quamvis haec sit sententia etiam plurimorum medicorum, non tamen idcirco nos etiam calculum statim illi adjicimus, quia tenemus, attributa specialia structuris quidem specialibus esse propria, non vero nomini cuidam speciali; quoniam scimus, nomina saepe temere rebus imponi et semel imposita non minus temere ad omnia, quae hoc nomen mereri putantur, applicari.

Inquirentes igitur, an carcinomata reapse insani-
 bilia sint, an per se letalia, an sublata semper in
 eadem, vel in alia corporis parte reproducantur, ne-
 cesse est, ut carcinomata recte definiant, ut praeju-
 dicatas de ipsorum attributis opiniones mittant et
 clinicae mali descriptioni aliam, mere anatomicam
 substituant. Duplex inde commodum percipi potest,
 nam ita primo in classificatione ad vera tumorum at-
 tributa, neque adeo ad fortuitas proprietates, densi-
 tatem, verbi causa, colorem, formam, alia, quibus
 medici olim nimium ducti vel potius deducti sunt,
 attendent; deinde accuratiore anatomica disquisitione
 a carcinomatibus haec omnia distinguent, quae ad
 illa proprie non pertinent, *a priori* dijudicantes, an,
 quae a carcinomatibus discreverint, natura aequae
 perniciosa sint, nec ne; quod quum plerumque non
 obtineat, statistica, quae dicitur, sanabilitatis variarum
 carcinomatum specierum multum modificetur necesse
 est, inque omni casu sententia non pronuncianda,
 antequam, accuratissima disquisitione instituta, massae
 morbosae natura cognita sit.

At, microscopio demum ad pathologiam adhibito,
 anatomica haec experimenta antiquiores clinicae ob-
 servationis habitos eventus, modificare coeperunt, dum,
 hac via semel reperta, medici in illa strenue progressi
 sunt, ut apparet e multis scriptis de variis mutatio-
 nibus morbois, quas corpus humanum subire potest,
 et speciatim de carcinomatum speciebus, quae nostro
 tempore serie fere continua in lucem edita sunt.

Interea saepe observatum est, distinguendos a se
 invicem esse singulos tumores, qui tum ob formam,
 tum ob corporis humani locum, in quo eminere possunt,

quin haud raro ob decursum, ejusdem plane naturae haberi consueverant. Hos inter nullus certe saepius cum aliis speciei tumoribus temere permutatus fuit, quam is, qui haud raro accumulatione cellularum epithelii inducitur, plerumque *carcinomatis epithelialis*, nuper vero a viro clarissimo HANNOVER *epitheliomatis* denominatione notatus. Hujus igitur quum specimina quaedam, cum viro doctissimo DUSSEAU, amico meo, accuratiori disquisitioni subicere mihi contigerit, quorum unum praxis mea chirurgica mihi praebeuit, equidem decrevi specimine meo academico comprehendere quasdam de *epitheliomatis structura, diagnosi, prognosi et curandi modo* observationes, quibus quam accuratissime discrimen hunc tumorem inter et carcinoma, hoc nomine vere vocandum, indicare studebo. Carcinomatis autem structuram, et quae plura illi propria sunt, tanquam medicis cognita, non describam. Si quis in ea inquirere velit, prae reliquis de argumento gravissimo bene scriptis, evolvat commentationem praemio ornatam viri doct. J. M. SCHRANT, cui titulus: „over de goed- en kwaadaardige gezwellen.” Hoofdst.: *Kanker*.

CAPUT PRIMUM.

DE EPITHELIOMATIS STRUCTURA ANATOMICA.

Notum est, epithelioma plerumque occurrere prope loca, quibus membrana mucosa in cutim transit, ideoque in illis telis, quae, in statu quoque sano, semper epithelii cellulis obductae sunt.

Inde igitur initio nonnisi hypertrophiae speciem epithelioma refert, dum primum iis locis apparet, quibus cellulae juniores formantur, hoc est in stratis interioribus epidermidis vel epithelii membranarum mucosarum, super ipso corio vel corpore papillari. Atque hoc quidem loco indurationem infert, dum illaesa superficie adhuc tegitur.

Quodsi igitur attendimus ad relationem, quae tum in cute, tum etiam in membrana mucosa obtinet inter strata epithelii interiora et substratam telam conjunctivam cum illius papillis eminentibus, intelligimus, quam formam epithelioma initio referre debeat. In sectione perpendiculari cutis vel membranae mucosae epithelium stratum observatur, at non ubique aequè densum. Primo nimirum obtutu videmus strata quae-

dam cellularum in lamellas mutatarum, magni quidem ambitûs, exiguae vero densitatis, quapropter sectionis superficies illo loco striata est.

Versus partem inferiorem, ubi cellulae sunt juniores, rotundae prodeunt, nucleis perspicue instructae, quod discrimen praesertim in cute dilucide apparet, ob majores mutationes, quas cellulae vetustiores ibi subeunt. Deinde versus partem inferiorem papillae cutis vel membranae mucosae inveniuntur tanquam superficiem versus erumpentes proceritates, basi latae inhaerentes, versus extremitates sensim tenuiores, quo lacunae existunt, quas cellulae epithelii juniores invadunt, papillas circumdantes, ita ut in sectione perpendiculari dentatim permutari videantur, iisque locis, quibus papillae adfuerant, ordine magis minusve incurvo sitae sint. Haec, quae sectione perpendiculari membranarum mucosarum in speciminibus siccatis facile observari possunt, optime indicant structuram epitheliomatis per varias evolutionis periodos; at vero, his neglectis, structura illa satis implicita videtur.

Ut quarumcumque hypertrophiarum, sic igitur etiam epitheliomatis ortus et prima incrementa non facile discerni possunt, quia incrementa consueta sensim modo majora fiunt. Ortus vero semper ibi quaeratur necesse est, ubi etiam in statu sano epithelia omnia formantur, id est, circum et inter papillas. Quo magis autem formatio progreditur, eo etiam extensio foras major fit, unde intumescencia oritur simulque compressio quaedam interior papillarum, qua distantia inter illas augeatur, simulque ambitus minuitur. Haec igitur mutatio in oculos eo magis incurrit, quo initio etiam plerum-

que papillae cutis magis hypertrophicae erant, quod tamen papillarum incrementum brevi cessat ob pressionem cellularum epithelii, adeoque sensim in corpuscula cylindrica attenuantur, quae diu adhuc in sectione perpendiculari tumoris observantur. At huic papillarum evolutioni tumor *papillomatis* denominationem etiam debet, quae illi tamen minus convenit, quia maxime periodis serioribus papillae corii et corporis papillaris non praevalet, sed epithelium. In eo vero formatio luxuriosa non subsistit, quae contra interius penetrat et vel occupat strata densa telae conjunctivae corii vel corporis papillaris, in quae radices quasi agit, dum ipsam telam conjunctivam disjicere videtur. Atque hinc quidem, nec minus continua papillarum attenuatione, superficiem oblonge striatam sectio prodit.

Tumori in profundo petiolus esse videtur, cui superimposita sit pars dilatata, coronae formam referens. Haec structura dilucide observatur in tumoribus epithelii ad ostium uteri externum, qui inde ab auctoribus anglicis „cauliflower excrescences” (CLARKE) vocati sunt. Petiolum autem illum non recte vocari, revera namque ulteriorem extensionem, quin partem ipsius tumoris esse, e supra dictis patet.

Formatione augescente, sectio marmoreum colorem refert, quod eo fit, quia duae substantiae varii coloris alternant, quarum altera est subfusca, altera alba. Substantia fusca, quae primitiva esse videtur, quasi stroma subjacet toti tumori, dum retiformis per illum diffunditur, majoribus, minoribusve relictis interstitiis, quae substantia alba subinde implet. Fallitur vero, si quis putat, massam illam flavam stroma quoddam esse telae conjunctivae vel fibrosae, quod obtinet in carcinomate

reticulari. Videntur quidem in ea superesse reliquiae papillarum et telae conjunctivae, sed illae pressione tam atrophicae factae sunt, ut parvam tantum telae reticularis partem efficiant, vel plane non amplius inveniuntur; massa contra multis in casibus constat cellulis epithelii et, ut videtur, cellulis antiquioribus normalibus compressis, quodammodo induratis, iis verosimiliter, quae in statu sano inter papillas erumpunt, illasque obtegunt. Negari vero nequit, aliis in casibus massae vocatae copiosam inesse telam conjunctivam et fibras elasticas, observante viro cl: HANNOVER, iis praesertim locis, quae in statu normali his telarum elementis jam abundant, ut ad penem. Quidquid autem hujus rei sit, reticularis haec massa semper tumoris pars maxime solida est. Ut vero supra diximus, interstitia, quae stroma illud fuscum reliquit, massa quaedam alba implet, cujus ambitus, ut facile intelligitur, cum stromatis ambitu alternat. Haec massa in globulos vel corpuscula conferta est, quorum forma pendet a forma vacuorum, quibus interjacent; cum stromate non arcte cohaerent, nam plerumque pressione levi extrudi possunt, quando prodeunt sub forma corpusculorum rotundorum vel cylindricorum, haud parum comedonibus convenientium, interdumque illorum longitudo plurium linearum est. Simpliciter cellulis epithelii constant, formatione junioribus, et conjunctione sua peculiarem quandam structuram habent. Microscopio enim subjecta tanquam globuli vel nidi prostant, cellulis concentricè locatis formati, quorum interdum duo vel plures, uno vel pluribus stratis cellularum concentricis circumdantur, quo formantur alii majores, qui interdum oculo

nudo tanquam puncta quaedam jam spectandos se praebent. Aliis in casibus seriem quandam constituunt, quam cellulae epithelii spiraliter, ut ajunt, circumdant; ita formantur vocata corpuscula oblonga, quae igitur solummodo inducunt formationes epithelii compositas. Quaecumque vero harum conjunctionum obneat, massa alba vocata, nunquam aequè condensatur ac stroma fuscum; cellulae universe facile disjunguntur, cui etiam inservit acidi acetici admotio, quod cellulae endosmotice absorbent, quo intumescunt et dilucidius tanquam corpuscula separata prodeunt. In his globulis novam perpetuo cellularum formationem obtinere inde etiam patet, quod super illis saepe invenitur stratum nucleorum, quin eo, quod vel nidi integri interdum solummodo nucleis constare videntur (HANNOVER). Inde percipitur, hos nucleos nondum probare commixtionem elementorum carcinomatis; quin equidem crediderim, nidos, quos (HANNOVER) nucleis constare putat, re vera cellulis formari, quamvis junioribus illis, a nucleis haud facile discernendis, ob adhaesionem parietis cellularum circum nucleum, quae etiam in stratis profundioribus epidermidis semper observatur.

Ceterum etiam descripti globuli cellularum epithelii non confundendi sunt cum sectione transversa papillarum ibi cellulis involutarum; nam e dictis patet, illos contra inveniri, ubi papillae non erant sitae, dum porro, si additur acidum aceticum vel solutio potassae causticae, dilucide apparet, eos solummodo cellulis constare ideoque novas esse formationes.

Alia metamorphosis vocatae massae haec est, quod emollitur, quo maxime proclivis esse videtur; quo in

casu massam albam vel flavam pulposam format
 cujus consistentia varia esse potest, sed quae plerum-
 que tam liquida est, ut in sectione e reticulo stro-
 matis effluat. Hanc vero metamorphosin de charac-
 tere epitheliomatis multum detrahere, quoad signa
 certe diagnostica nudo oculo subjecta, perspicuum est;
 attamen tumoris natura vel sic facile dignoscitur, si
 massa effluens disquisitioni microscopicae subicitur,
 quando nihil aliud observanti offert, nisi cellulas
 epithelii globulorum jam descriptorum, cohaesione
 nunc destitutas, in fluido quodam novissime formato,
 libere circumfluentes. Ad commixta fortuita, qualia
 sunt adeps, pus, cetera, deinde advertam. Hoc loco
 agendum est de ipsis elementis, quorum hactenus
 tantum quoad dispositionem et mutuam conjunctionem
 mentionem fecimus.

Ut jam diximus, epithelioma constat cellulis epi-
 thelii, quibus tamen, tanquam formationibus morboris,
 haud raro quaedam propria sunt, in epithelio normali
 nunquam vel raro saltem reperiunda. Siquidem tu-
 mor, de quo agimus, plerumque occurrit super vel
 prope transitum membranae mucosae in cutim, ideo-
 que locis illis, quibus epithelii stratum adest, nemo
 quidem mirabitur, tumoris cellulas ipsas etiam esse
 cellulas epithelii strati. Eo vero minime indicasse
 censeo velim, nullas alias cellulas epithelii luxuri-
 ante formatione et accumulatione sua epithelioma pro-
 ducere posse. Oculis enim meis, dum haec scribo, sub-
 jacet tumor quidam, quem vir exp: A. MENSERT,
 Amstelodami chirurgus, anno superiore, ab ostio uteri
 cujusdam mulieris cultro abscidit, quem microscopica
 indagatio me docuit solummodo constare cellu-

lis epithelii cylindricis. Attamen vis legis, de qua formatio quaevis analogae esse debet, eatenus tolli nequit, quatenus ab hac lege derivandum est, quod tumor, qui aequae ac ille, de quo nunc ago, origine simplex hypertrophiae sit, similes etiam substantias referre debet, ac tela in qua ortus sit. Quae ab hac lege recedunt, exceptiones solummodo sunt.

Possunt igitur in cellulis vocatis epithelii strati eadem requiri proprietates, quae etiam alibi in illis inveniuntur, eadem mutationes, quibus vesicula in lamellam transit, corrugatur, eoque tenuem fibrillarum formationem prodere videtur, quae tamen veri species celeriter tollitur, quando cellula, acido acetico vel potassa caustica admota, intumuerit. Cellula plerumque nucleum simplicem habet, quem non raro circumdat contentum quoddam granosum, quo quasi tegitur. Ab hoc contento ipsa cellula saepe concentricè striata videtur; nonnullis in casibus etiam duo nuclei in una cellula occurrere videntur, narrante HANNOVERO, quo formatio nova a consuetis cellulis epithelii differre potest. Aliud discrimen oritur e propriis metamorphosis, quibus cellulae inter evolutionem obnoxiae sunt. Negari nequit, illas, aequae ac cellulas blastematis juniores telae conjunctivae, in duas regiones, sibi invicem oppositas, evolvi posse, quo formatur corpusculum oblongum, quodammodo fusiforme, quod in filamentum deinde transire potest, at, haud raro accidit, ut in unam modo regionem excrescant, unde cellulae additur petiolus oblongus et totum illud corpusculum spadiceae formae acquirunt.

Spadicem istorum corpusculorum, quae in epitheliomate haud raro occurrunt, esse cellulam evolutam

majoremque factam, a verosimili haud abhorreere mihi videtur, quamquam simul etiam formationem novam partium illarum intumescantium negare non possum, siquidem multa horum corpusculorum utrinque in illas exeunt.

Praeter descripta haec elementa, quae verae epitheliomatis substantiae partes sunt, alia etiam saepe in illo inveniuntur, quae quidem haud raro in vel super aliis tumoribus occurrunt. Ubi adest epithelium, adeps etiam oriri potest per adiposam degenerationem, cui cellulae istae obnoxiae sunt, ne dicam, fieri quoque posse, ut adeps originem petat e blastemate nutriente, quando per partes adjacentes emittetur inque tumorem infiltrabitur. Hinc etiam adeps, aequae ac varia crystallae, maxime cholestearini, non insueta epitheliomatis substantiae pars est, quamvis minime characteristicae, non magis quam acarus folliculorum, quem BAERENSPRUNG aut vibriones, quos LEBERT in epitheliomate invenit; plantae parasiticae non solum in superficie, sed etiam, quod magis mirandum est, in ipsis tumoribus istis repertae sunt. His autem commixtionibus obiter tantum memoratis, addenda adhuc est omnium praecipua, commixtio nempe cum elementis carcinomatosis. Praeter dictas cellulas epithelii scilicet in epitheliomate interdum etiam aliae minus evolutae cellulae et nuclei liberi magno numero inveniuntur, e quibus commixtio elementorum carcinomatosis jure deducitur. Elementa haec plerumque aliis locis copiosius, aliis parcius prostant. Inquirendum igitur in mutuam utriusque formationis relationem.

Recte observavit HANNOVER, telam alteram in alteram non transire, hoc est, semel ortam cellu-

lam epithelii, serius haud fieri cellulam vel nucleum carcinomatis. Contra cum viro clar. consentire non possum in definitione, de qua carcinoma epithelioma inficeret, ac si hoc epitheliomati eodem quo telis normalibus modo accideret; sic enim distinctio nimis absoluta inter epithelioma et carcinoma inducitur, et, quatenus hi tumores status morborum universi effectus habentur, videri sic possit, ac si duo morbi universales sibi invicem subsecuti sint, posteriorisque morbi effectus prioris represserit. Multo potius credo, tam absolutam distinctionem admitti non posse, sed causas universales vel locales, e quibus formatio cellularum epithelii luxurians oritur, quaecumque illae causae sint, temporis lapsu ita modificari, ut cellulae tantum imperfectae, et serius non nisi nuclei existant, unde etiam multae inducantur formationes transitum constituentes, quas HANNOVER non admittere videtur, nisi verbis: „und nur dem unbewaffneten Auge könnten sich Uebergänge zeigen“ vitium typographicum insit. Quod attinet ad rationem, qua duae illae formationes alternant, nil aliud assumi potest, nisi quod cellula epithelii praecedat, carcinomatis vero subsequatur; siquidem experientia docuit, formationis vim plerumque sensim minui, elementaque minus evoluta per morbi decursum magis evoluta sequi. Ut dijudicetur, an dicti generis complicatio obtineat in certo quodam casu, teneatur, cellulas epithelii juniores non esse permutandas cum nucleis liberis, quo facile deduci possumus; neque ubi tumor in ulcerationem transierit (de quo deinceps agemus) massam emortuam, quae in superficie ulcerante adest, carcinomatis massam esse habendam.

CAPUT SECUNDUM.

DE EPITHELIOMATIS DIAGNOSI.

Epitheliomatis diagnosi duplex esse potest. Tumore nempe a corpore abscisso, in ejus naturam inquirendum est, quin, si fieri potest, accurata disquisitio et quidem microscopica jam ante operationem instituenda.

Devii longius abduceremur, si de iis omnibus, quae ad hanc disquisitionem pertinent, singulatim ageremus. Quod summum est, e dictis capite primo facile deduci potest. Quocumque autem loco formatio descripta occurrit, jure epithelioma habetur. Ubi vero cum descriptione data non convenit, contrarium statuere licet, quando plerumque reperta satis indicabunt, quo formatio quaedam morbosa pertineat. Ne vero majorem in molem crescat disputatio, tenendum est, necesse esse, ut carcinoma aliasque formationes similes lectori cognitae esse, hic assumam. Alia est diagnosi tumoris ante operationem, siquidem ab hac magnam partem pendere debet cura illi adhibenda, quin ipsa responsio ad quaestionem: an liceat vel officii sit tumorem resecare, nec ne. — De illa igitur quaedam adhuc monenda sunt,

dum observamus, diagnosin saepe esse difficilem et haud raro certam et indubiam esse plane non posse.

Locis nempe, quibus epithelioma inhaerere consuevit, multi alius speciei tumores occurrere possunt, maxime ad labia, et secundum evolutionis progressum majorem minoremve, facilius aut minus facile epithelioma cum aliis tumoribus confundi potest.

Quando cutis nihil dum prodit, abnorme praeter indurationem, aut tumorem parum modo eminentem, difficile dijudicatu est, num epithelioma sit, an vero carcinoma; dum ubi tumor latius proserpsit et altius evehctus est, errori locus itidem datur, quippe quando pro epitheliomatibus verrucae vel condylomata sumi possunt.

Etiam quum ulterior ulceratio et diffusio per partem quandam faciei, penis vel alium corporis locum obtinet, haec eidem periodo evolutionis carcinomatis, lupi, similibus cutis affectionum scrofulosae vel syphiliticae naturae similis esse potest et in errorem adducere.

Quod vero primo loco et praecipue attinet ad discrimen epithelioma exoriens inter et carcinoma, hoc ut observetur, omnino attendendum est ad locum, cui tumor inhaeret. Epithelioma, ut vidimus, in ipsa cute haeret, ideoque dum epidermide immutata adhuc obiectum est, non sub, sed cum ipsa cute mobile est; carcinoma contra raro in cute, sed plerumque in tela conjunctiva subcutanea formatur, unde cutis libere supra illo extenditur et tumor sub cute mobilis est. Hoc vero discriminis signum magnam partem evanescit, quando tumor carcinomatosus cum cute concrevit, quod plerumque obtinet in ulteriore ejus evolutione; tunc etenim mobilis factus est, nec statim ab epitheliomate dignosci potest.

Quando evolutio magis progressa et cutis elevata, colore mutata, tandemque rupta est, a superficie ulcerante pendet, an carcinoma multum conveniat cum epitheliomate ulcerante; quod praesertim obtinet, quando in eo formantur excrescentiae fungosae, quae interdum pedunculis quasi inhaerent, ideoque cum epitheliomate commutari possunt. Disquisitio microscopica materiae effluentis vel particulae massae solidae abscissae hoc in casu rem illustrare poterit. — Jamjam videbimus, quod effluit ex epitheliomate, non tam aequabilem emulsionem exhibere ac id, quod e carcinomate prodit. Hoc vero discrimen magni operis est, quia physice explicari potest. Fluidum nempe ex epitheliomate maxime serosum est et cellulas epithelii conglomeratas vel liberas continet, corpuscula multo majora sistentes quam cellulae et nuclei carcinomatis. Fluidum non tam aequabile esse, nudo jam oculo observari potest, si aqua illi intermixta fuerit. Ubi porro, adhibito microscopio, cellulae epithelii magna copia inveniuntur, diagnosis data est; sed possunt quidem illae abesse et superficies tumoris sistere cellulas minores vel nucleos liberos et materiem granosam, quamvis nondum inde deducendum sit, illud naturae esse carcinomatosae. Hisce vero in casibus saepe tumor quidam adest, intus naturam epitheliomatis plane referens, in superficie ulcerante massa simili obtectus, nihil aliud probante, quam necrosin superficiale vel praematuram elementorum veluti dejectionem, ante perfectam eorundem evolutionem.

Nec cellulae epithelii in particula abscissa obviae, ad naturam totius tumoris cognoscendam magis quid conferunt; uti supra jam vidimus, cuidam particulae

elementa carcinomatis quoque inesse posse, dum massa reliqua iis non infecta est, in qua tamen verosimiliter, serius ocius similia elementa orientur.

Haud raro etiam ad diagnosin perficiendam conducet modus, quo tumor in sanitatem totius corporis agit; non tantum quia causae plurium malorum externorum quaerendae sunt in intimo corpore, quin vel in massa sanguinis, indeque effici potest, statum sanguinis et ideo totius corporis gradatim mutari, prout malum locale sensim proserpat, verum etiam quia tumor ulcerans doloribus gravibus et secretionibus copiosis sanitati sensim magis nocet, vires debilitat, mortem properat. Hac in re epithelioma multo minus nocivum est, quam carcinoma. Hoc enim ubi adest, dolores lacerantes haud rari sunt, dum epithelioma, etiam ubi in ulcerationem abit, doloribus non affigit. Ad hanc vero regulam multae sunt exceptiones. Non enim carcinomata quaevis semper doloribus pungunt v. g. quae occurrunt in visceribus, ut carcinoma hepatis. Carcinoma corporis partium externarum diu saepe nullis doloribus pungit, dum contra etiam epithelioma illis interdum affligit. Ex his quodammodo cognosci potest, quanto major vis nociva carcinomatis proprie sic dicti, in totam corporis constitutionem esse debeat quam affinis illi epitheliomatis. Raro certe carcinoma majoris ambitus in ulcerationem transierit, quin propria illi dyscrasia cum variis signis characteristicis dilucide patescat, dum epithelioma ulcerans non minores quidem infert partium affectarum mutationes, sed quibus corporis totius sanitas parum detrimenti capere videtur. Hic vero etiam multa esse excipienda, et difficulter saepe colorem carcinomate

patientibus vulgo tributum discerni a pallido illo, diuturno epitheliomatis pathemate interdum inducto, probare non attinet, nec magis, vel disquisitione accuratissime instituta, multos adhuc dari casus, in quibus tumorum hujus generis vera natura dignosci nequiverit, antequam de corpore abscissi et microscopio subjecti fuerint.

Minoribus difficultatibus premitur distinctio condylomatum vel cutis affectionum chronicarum ab epitheliomate luxuriante; v. g. psoriasis, ichthyosis, aliorum, vel ulcerationum diuturnarum. Condylomata nimirum distinguuntur elasticitate, sanguinis contenti copia, sensibilitate; consistunt maximam partem tela conjunctiva, non epithelio, siquidem ex hypertrophia cutis, non vero epidermidis oriuntur. In distinguendis affectionibus cutis excoeriantibus, attendendum est ad condensationis cutis defectum, ad soliditatem squamarum epidermidis, quae in iis saepe coacervantur, in tumore epithelii contra nunquam obviae sunt, et ad similia plura.

In affectionibus cutis ulcerantibus, v. g. lupo similibusque, ulcerationis basis plerumque plana est et adsunt granulationes, non cellulis epithelii, sed tela conjunctiva nascente, vasis, ceterisque constantes.

CAPUT TERTIUM.

DE EPITHELIOMATIS CAUSIS, DECURSU, PROGnosi.

In praecipuis, quae ad universam nostram disquisitionem pertinent, est epitheliomatis prognosis, quippe quae tum multum conferre potest ad vitii hujus naturam interius cognoscendam, tum etiam medico quasi esse duci ad bene in illud agendum. Quaestiones enim huc pertinent gravissimae, v. c.: an liceat tumorem abscindere, nec ne; an praeter operationem etiam alia sive universalialia sive localia medendi subsidia utilitatem habere possint, aliae. Ut autem recte cognoscamus regulas praxi chirurgicae circa hoc vitium scribendas, experientiae monitis obsequendum erit, quae indicent: quid epithelioma sit futurum, si sibi ipsi relinquatur, et quae patientis hoc malo sors futura sit, si tumor rescindatur. Quia vero mali decursus magnam partem pendere debet a causis, e quarum concursu ortum est, locus hic erit, nonnulla etiam annotandi, de epitheliomatis aetiologia.

Deinceps igitur breviter agemus:

1. de causis, e quibus epithelioma oriri potest;
2. de epitheliomatis decursu;
3. de quaestione, an aegri vitam in periculum adducere possit;

4. de quaestione, an idem abscissum reproduci possit.

1. *De causis.*

Mali cujusdam prognosin magnam partem pendere, ab ejusdem causis, quemadmodum universe notissimum est, ita in epitheliomate quoque perspicue observari potest. Quaeritur adeo, an epithelioma sit vitium, e corporis constitutione peculiari originem ducens, hoc est, an tumor ad labia, genitalia vel quamcumque corporis partem occupet, effectus localis sit conditionis morbosae universae. Ad hanc enim quaestionem si affirmando respondetur, prognosis etiam infausta, certe dubia erit. Quo vero sensu hoc valere censetur de carcinomate, eo non puto epithelioma jure necessariam sequelam statûs morborum generalis vocari. Probat hoc epitheliomate affecti sanitas plerumque non turbata, haud raro ad exitum usque stabilis, quamquam falli mihi videtur, si quis epithelioma solummodo ab affectionibus externis localibus repetit.

Qui stimulos externos ad epithelioma producendum non sufficere concedunt, cum viro cl. HANNOVER lubenter fere agnoscunt, causas, e quibus illud derivandum sit, adhuc latere. Interea varia quoque, dum tumor evolvitur, eo conducunt, ut statuatur, universam corporis constitutionem hac etiam in re haud plane sine culpa esse. Haec deinceps cognoscemus. Hoc loco observamus, in epitheliomate saepe occurrere elementa carcinomatis, quod, ut supra jam diximus, plane fortuitum esse nequit, sed affinitatem quandam inter utriusque causas indi-

cat. 11 Causa autem praedisponens posita esse videtur in peculiari quadam constitutione cutis, quae tene-ritate magis pateat vi nocivae stimulorum extrinsecus illatorum.

Hi stimuli, quoad epithelioma labiorum, quaerendi sunt in fumo herbae nicotianae, imprimis in crebro contactu fistulae durioris, qua attrahitur, vel etiam cylindri nicotianei, ab Hispanis *cigarro* dicti, quoad epithelioma penis, in accumulatione smegmatis inter glandem et praeputium, in phimosi, et in aliis cau-sis similibus. Quae tamen causae per se solae hanc vim non habent, sed malis origo ex iis merito explicetur, si quidem praesertim primo loco recensitae per multos hominibus accidunt, dum pauci tantum epitheliomati afficiuntur. Hinc igitur ultro fateri cogimur, eam cutim quorundam hominum peculiari qua-dam esse sensibilitate, qua, quando stimulis localibus afficitur, formatio epithelii luxurians in ea oriri potest, quod etiam in ortu calli, cornu, clavi, aliorum obser-vatur. Haec autem sensibilitas verosimiliter cohaeret cum universa corporis conditione, unde repetitur series continuae momentorum, conjunctim vim habentium, si quae aequidem in singula non plane iudicare possumus, et at vero e serie eximere non licet, et de opinionibus praejudicatis indulgeamus.

De epitheliomatis decursu. Afficitur nunc raris epithelium in profundam penetrans partes. Ubi regimus de formatione tumoris anatomica, jam indicavimus mutationes, quas subit, dum evolvitur, ita quidem, ut mutationum illarum hoc loco mentio nem farere non amplius attineat.

Evolutio autem plerumque fit lentissime, ut tumor saepe vel annos integros jam exstiterit, antequam in ulcerationem exeat. Nisi vero mors aegrotantis aliis causis inducta, processum localem interrumpit, aliquando tales mutationes in epitheliomate obtinere videntur, quae in ulcerationem et destructionem massae morbosae exeunt.

Formatio epithelii normalis in morbosam solvitur, quae epithelii consueti cutim et membranam mucosam obtegentis locum occupat. Quando hinc tumoris superficies aëris atmosphaerici vi exposita est, secretio serosa augetur, quo formatur fluidum, quod de superficie defluit et e profundo prodit ex interstitiis inter varias papillas. Cum hoc fluido multae cellulae effluunt, quae, nisi aucta est secretio, in superficie vel ad margines tumoris saepe crustarum forma accumulantur. Hoc non raro concomitatur haemorrhagia quaedam, vulgo item e profundo prodiens, sed plerumque parca. Atque hoc modo formatur superficies ulcerans, sensim major et in profundum penetrans, cujus fundus haud raro loco cellularum epithelii massam molecularem exhibet, oriundam e necrosi partium elementarium, unde, ut jam diximus, totius epitheliomatis summam cum carcinomate ulcerante convenientia. Intus in tumore insuper existere potest emollio supra memorata, qua destructio adhuc acceleratur. Afficiuntur nunc etiam partes vicinae, sive luxurians epithelium in profundum penetrans has partes propellat et, insequente ulceratione, secum rapiat, sive harum partium nutritio prohibeatur, indeque illae emoriantur. In vicinis ossibus utrumque obtinere potest, quae haud raro partim teruntur, quando

speciem telae osseae carcinomate affectae referre possunt, quod fortasse praesertim obtinet, quando epitheliomati insunt elementa carcinomatosa et idcirco character totius mali mixtus est. Aliis in casibus ossa vicina solummodo denudata sunt, quando illa aspera et emortua sistuntur. — Degeneratio, eventus ratione habita, brevi tempore haec efficere potest, ut patet e specimine quodam epitheliomatis cutis pollicis in museo scholae clinicae Amstelodamensis asservati.

Vitio scilicet laborabat mulier quadraginta annos nata, quae octo mensibus, antequam in nosocomium recepta erat, verrucam a latere interiori pollicis primum adverterat, quam acidis mineralibus destruere tentabat, quae vero confici non poterat. In circuitu sensim magis, tandemque in toto pollice cutis condensabatur, ita ut in nosocomium recepta, ejusdem exarticulationi se submittere coacta fuerit. Superficies cutis tota prostat ulcerans, fundus ulceris obtectus est papillis eminentibus, hypertrophicis, structuram consuetam supra descriptam exhibentibus. In profundum tela luxurians usque in partes molles sub cute proserpsit, tumorque parvis consistit lobulis, substantiam albam, supra indicatam, referentibus; in supremo pollicis phalange formatio epidermidis attigit os, periosteo destitutum, jamque emortuum. Vulnus amputatione factum, celeriter et plane sanatum est; tempus vero abhinc elapsum, nimisdum breve est, quam ut de casus eventu certi quid jam indicari possit.

Aliis locis malum multo adhuc majus fieri et in destructionem organorum integrorum exire potest. Ita v. g. his ipsis diebus in nosocomio Amstelodamensi

curatur vir quidam, qui ante aliquot annos tumorem fungosum (cauliflower excrescence) ad praeputium et glandem penis advertit, qui syphiliticus habitus, et tanquam talis tractatus, non sublatus est.

Consuetudo, ut videtur, decursu tumor in ulcerationem transiit, tantopere augescentem, ut corpora cavernosa penis plane destruerentur, nihilque remaneret nisi urethra, ad orificium solummodo parvam condensationem circularem adhuc referens, tanquam indicium quoddam ultimum glandis destructae. In regionem inguinalem dextram ulceratio penetravit, fortasse, ut haud raro fit, inde a glandulis inguinalibus, quo ulcus magnum, cavum, granulationibus majusculis obtectum, marginibus densis instructum, formatum est, carcinomatoso utique simile. Universe aeger satis valere videtur, parvaque granulationum particula microscopicae disquisitioni submissa me docuit, adhuc in ulcere proserpere luxuriantem epithelii formationem.

Exemplum alterum horrendae destructionis, cujus epithelioma causa esse potest, afferre mihi liceat secundum descriptionem viri cl. HANNOVER, cujus summa haec est:

Anno aetatis quinquagesimo primo, aerae nostrae 1840, vir quidam advertit tumorem parvum in superficie interiore genae sinistrae, fere ad dentem molarem secundum maxillae inferioris. Ruptus est tumor et remansit ulcus tenacissimum. Paulo serius genae intumescebat, quae post duos menses extrinsecus aperta, copiam haud parvam puris granosi et mali odoris emittebat, dum ulceratio profunda remanebat. Post dies quatuordecim similis existebat intumescencia versus anteriora, cui idem decursus

erat, unde ulceratio continuo major facta; ulcus primum genam perforabat, quo saliva continuo effluebat. Occupabant nunc partem anteriorem et inferiorem genae sinistrae duo ulcera rotunda, profundissima, 1" fere diametro; superius 1" post angulum oris erat situm, alterum $\frac{1}{2}$ " inferius et super parte laterali menti deductum; in fundo ulcerante loca quaedam eminebant et excavata erant, margines de fundo erant dejectae, densae undulatae et praeter locum, quo perforatio obtinuerat, alia erant, quibus ulceratio usque in mucosam cavitatis oris penetraverat; glandulae submentales tumidae erant, tela conjunctiva ambiens obdurata et superficies interior genae multas sistebat ulcerationes, per planum externum maxillae inferioris extensas. Tota pars morbosa — tumor diametro transverso $2\frac{1}{2}$ —3", altitudine vero $1\frac{1}{2}$ " — resecabatur et accuratori disquisitioni submittebatur. Praeter dicta nunc observabatur, centrum multo mollius esse quam peripheriam tumoris. Massa haec mollis constabat cellulis epithelii et puris; sub hac massa tela erat densior et constabat cellulis retis Malpighii.

Tactu ferri candentis haemorrhagia celeriter sistebatur. Vulnus ligaturis claudebatur. Ob tumorem vero inflammatorium ligaturae haud diu post tolli debebant, quando vulnus late patebat, sed granulationibus tamen impleri incipiebat. Serius vero adpectus in pejus mutabatur, suppuratio in deterius ruebat et augebatur, margines quasi suffodiebantur, totum exhibebat ulcus magnum quotidie magnitudine et profunditate crescens, quod extendebatur per genam et regionem submaxillarem, oblique in aurem et collum, ita quidem, ut tandem formam referret triangularem et a

processu mastoideo, per marginem posteriorem m. sterno-
cleidomastoidei tenderet usque 1" super osse clavicu-
lari, et a supremo ad angulum oris usque.

In ulceris profundo margo lateralis linguae visui
patebat. Quamvis sanitas universe adhuc aliquamdiu
satis firma videbatur, tamen aeger moriebatur 20
februarii die anni 1846, decima quarta fere heb-
domade post operationem factam.

Cadaveris sectio praeter destructionem partium mol-
lium et mutationes, quae in vicinitate ulcerationis
obtinerant, nihil spectandum praebat memoratu dig-
num; solummodo hoc addo, glandulas prope angu-
lum maxillae inferioris secundum visum repertum
infiltratas fuisse massa alba, multum conveniente cum
scirrho, cujus tamen accuratior indagatio neglecta fuit.

Si attendimus ad destructionem horrendam, quae
hoc in casu obtinuerat, et cum hac jungimus da-
tum ultimum sectionis, quaestio oritur, an non hic
occurrerit tumor mixtus et commixtio carcinomatosa
neglecta fuerit. Quamvis quae de tumore abscisso
tradita sunt, eo non valent, ut idcirco hypothese illi
tenacissime inhaereamus, negari tamen nequit, rem
ita se habere potuisse, siquidem cl. HANNOVER pluri-
bus locis, commixtionis elementorum carcinomatis men-
tionem non fecit, ubi tamen ex relatis haud sine
causa haec deducitur. Narrat v.g., epithelioma aliquando
exstitisse super maxilla superiore cujusdam senis 74
annos nati, undecimo die postquam tumor abscissus
erat, mortui. In descriptione massae remotae dicit
quidem, cellulas carcinomatis non esse repertas, attamen
mentionem facit fibrarum nucleis liberis obtectarum.
Talibus igitur in casibus iudicium anceps haeret, an

destructio tribuenda sit soli epitheliomati, nec ne. Attamen constat, commixtionem elementorum carcinomatis non requiri, ut destructio magna esse possit. Plura enim exempla a cl. HANNOVER allata hoc probant, et praesertim epithelioma tractus intestinalis, speciatim ventriculi et intestini recti eo valet, ut de veritate hujus sententiae nos persuadeat.

Tradita hactenus nos ducunt ad dijudicandam quaestionem tertiam:

3. *an nempe epithelioma, sibi ipsi relictum, mortem inducere possit?*

Quisque sc. tumor eo vergens, ut in ulcerationem abeat et destructiones majores minoresve inducat, necessario vitae periculosus fieri potest, eoque magis, quo nobiliores afficit et ad vitam magis necessarias corporis partes. Verum etiam eventus, quamvis serius, idem erit, quando partes destructae ad vitam sustentandam minus requiruntur. Quamquam enim epithelioma non, ut carcinoma, vocari potest pathemia e corporis constitutione quadam peculiari ortum, quamquam vim suam nocivam in sanitatem universe non tam eeleriter et perspicue exserit ac carcinoma, ut ostendit aspectus cachecticus carcinomate affectorum, probare tamen non attinet, suppuratione continua in epitheliomate vires tandem frangi, vitamque exstingui. Epithelioma quodvis hoc periculum inducit, nam quocunque corporis loco prodeat, ubique extendi potest, continuaque fluidorum detractio nutritio totius corporis impediri. Discrimen epithelioma inter et carcinoma hic quoque perspicuum est. In hoc enim

faciei color multo citius cachecticus fit, viresque multo celerius exhauriuntur, dum contra illo affectus plerumque ad mortem fere usque satisfacere videtur, vel saltem scrofulosum et lymphaticum modo refert, quod fortasse inde derivandum est, quod dolores ex epitheliomate raro sentiuntur, qui contra in carcinomate tam multum eo conferunt, ut vires aegrotantis et nutritio corporis sensim magis deficient. Ut carcinoma, ita vero etiam epithelioma mortem inferre potest, antequam in ulcerationem transierit, si nempe fortuito locum in corpore occupat, quo quasi mechanicum impedimentum sit, quod aliarum partium ἐνέργειαν infringat, illarumque functiones perturbet. Ita epithelioma pylori ventriculi aequae ac ejusdem scirrhus, mortem inferre potest, ciborum transitu in duodenum prohibendo. Eodem modo epithelioma recti destructionum late grassantium, fistularum, mortisque causa fit.

Quarta quaestio, de epitheliomatis prognosi proposita, haec est:

4. *An epithelioma, postquam abscissum fuerit, reproductatur?*

Siquidem epitheliomatis reproductio multis exemplis allatis probata est, absurda esset quaestionis propositae negatio. Affirmat hinc cl. HANNOVER, vel in pluribus quam de tribus casibus uno epithelioma reproduci et sic operationem irritam fieri. Nota sunt exempla reproductiois quater, quin etiam pluries repetitae, et quidem saepe intra breve temporis spatium. Injuria tamen quis inde deduceret, epithelioma in eo cum carcinomate convenire. Ad quod sequentia obser-

vamus. Propensio morbosa in formationem luxuriantem cellularum epithelii in quadam cutis particula incipit, indeque sensim latius deducitur. Quanto majus temporis spatium elapsum est, tanto major cutis pars eandem mutationem subit, quae simul quoque sensim in profundum magis penetrat, tandemque continuam epithelii vegetationem necessario inducit. Mali semina non solum tumori ipsi insunt, verum etiam cuti circumjacenti vel membranae mucosae, et eo quidem magis, quo diutius tumoris resectio neglecta est. Jam, si vel tumor deinde tollitur, propensio morbosa in productionem epithelii inmodicam in vicinitate remanet, indeque reproductioni epitheliomatis nihil mirandum inest. Ex hoc autem percipimus, reproductionis epitheliomatis longe aliam esse originem quam carcinomatis, et totum epitheliomatis tumorem, quamvis vel pluries reproducatur, constanter esse vitium locale. Desideramus vero adhuc data satis certa, ex quibus dijudicare possimus, quatenus reproductio, praesertim quando celeriter obtinet, pendere possit e natura tumoris mixta, ubi nempe in eo adsunt elementa carcinomatis. Quidquid autem hujus rei sit, certum est, prognosin, quoad reproductionem, in epitheliomate non complicato semper multo meliora augurari quam in vero carcinomate, vel si carcinomatis vestigia in epitheliomate jam adsint.

Probet hoc sequens descriptio epitheliomatis in museo scholae clinicae Amstelodamensis asservati. Vir annos natus 51, cui erat phimosis congenita, advertebat effluxum fluidi purulenti, qui dein negligebatur, donec tumor fungosus ex orificio praeputii excrescere inceperat. Praeputium tunc cultro findebatur et tumori, qui glandi inhaerebat, caustica admovebantur,

quibus tamen neque extirpari neque ejus incrementum cohiberi poterat, unde deventum est ad amputationem totius glandis cum tumore. — In hoc epitheliomati jam aliquot annos asservati specimine a me explorato, sequentia observavi. Massa morbosa glandem quasi annulus circumdat, in medio urethra perforatus. Praeputium in posticum remotum est, tumide condensatum, et diuturna spiritus vi satis induratum, attamen plane sanum. Exploratio microscopica me docuit, partem majorem constare cellulis epithelii accumulatis, duris, non pellucidis, quae, admota potassa caustica, sensim intumescunt et pellucida fiunt; ipsae vero hae cellulae in tumore, modo supra indicato, granulationes referunt. Praeter has cellulas illi epitheliomati etiam insunt fibrillae tenuesque membranae, nucleis liberis obiectae, quae praesertim potassa caustica admota, a cellulis facile discernuntur et, speciatim prope superficiem tumoris prae epithelio praevalent. — Satis igitur dilucide patet, hoc epithelioma a commixtione elementorum carcinomatis liberum non esse et tamen operationis eventus faustissimus fuit. Vulnus enim celementer sanatum fuit. Post annum, cicatrix paululum quidem indurata fuit, sed hujus indurationis nullae consequentiae observatae sunt, dum vir tribus post operationem annis exactis, omnino sanus erat. Reproductio, quae serius obtinuerit, quamvis ad virum hunc attendi perrectum est, mihi non innotuit.

Aliud exemplum felicitis et constantis sanationis, quamvis quaedam rerum momenta essent infausta, mei ipsius praxis mihi praebuit.

Anno 1844 senex 72 annorum me adiit, cui erat tumor in labio inferiore superficialiter ruptus et

ulcerans. Fundus et circuitus hujus tumoris in profundum usque in membranam mucosam duri erant. Multa, ut stulte indocti consueverunt, ad sanationem frustra jam tentata erant, et nihil, me saltem iudice supererat, quam totius massae morbosae extirpatio. Quandoquidem aeger operationem non recusabat, die XIX Octobris dicti anni, more consueto, sectione V tumorem extirpavi. Die X Novembris vulnus erat sanatum, et in hunc usque diem, h. e. octo post operationem annis elapsis, reproductio nulla fuit. Senex adhuc vivit vigetque et, quantum octogenarius potest, labores quotidie sustinet.

Felix hic eventus attentione eo dignior est, quo ob aetatem aegrotantis provecitissimam reproductio verisimilior erat.

Contra microscopica exploratione indicatum est, merum epithelioma esse, cui nulla insunt carcinomatosis vestigia, quae, ut supra observavi, in specimine praecedenti occurrunt. Sequentia enim animadverti: tumor fere 50 m. m. latitudine et 25 m. m. altitudine est, in posticum membrana mucosa, in anticum cute tectus, quae tamen ulceratione partim destructa est, unde exstitit ulcus ferme planum, totam fere tumoris latitudinem occupans, superficie quodammodo salebrosa. Eminent scilicet in hac papillae, quarum decursus in sectione perpendiculari perspicue observari potest, et quae in profundum fissuris hic illic separantur, ceterum tota massa structuram refert epitheliomati propriam, supra universe descriptam. In substantia cinerea venarum instar per massam diffusa supersunt reliquiae telae conjunctivae cellulis epithelii obtectae, verosimiliter ultima cutis papillarum compressarum et

atrophicarum vestigiaistentes. Interstitiis hujus stromatis cinerei consueta massa mollior continetur, quae, quamvis spiritus vim experta, perspicue adhuc colore albo a stromate discernitur. Massa haec constat cellulis epithelii.

Ex his igitur talibusque casibus merito concluditur: prognosin epitheliomatis multo faustiozem esse quam carcinomatis, et cum viro cl. HANNOVER lubenter consentimus, statuente, carcinoma labiorum ob id so- lum, prae aliarum corporis partium, praesertim quod attinet ad reproductionem, sanabile habitum esse, quia saepissime epitheliomata tanquam carcinomata considerata fuerunt; quin affirmare audemus, curae eventum longe saepius adhuc faustum et reproduc- tionem rariorem fore, nisi epithelioma saepissime car- cinomate infectum occurreret, sique semper tempestive abscinderetur.

resolvi nequit et remedia interna adhibenda tunc so-
lamente indicantur, quando manifesta adest diathesis
seroflora, apyretica vel alius generis, atque haec
tandem causa aut saltem tandem complicatio vitii
prostat.

CAPUT QUARTUM.

Tandem igitur admodum est, ut reser-
vatio nempe, per usum externae methodorum, quae
hanc in rem adhiberi possunt.

DE CURA EPITHELIOMATI ADHIBENDA.

Et supra dictis assequitur, hunc epitheliomatia trac-
tandi modum, quae est, ut in reser-
vatio non possunt, operatione segetum hanc indicie
malo liberari, atque concolere cogitur, periculum au-
peresse, ne illud intra brevius longiusve temporis spa-

Praeter ea, quae prognosin epitheliomatia exponentes
diximus, pauca de congrua vitii tractandi ratione adhuc
monuisse sufficet. Elapsum est tempus, quo medicinae
periti, varias formationes heteroplasticas alterantibus,
quae dicuntur, sive topice sive interne admotis, fausto
cum eventu sanari posse putabant; dum errores circula-
torum aliorumque imperitorum, talibus remediis adhi-
bitis multos etiamnum aegros miserrime pessumdan-
tium, unumquemque adhuc dubitantem, de periculo
quod talibus experimentis inest, persuadere possunt.
Vis formativa morbose modificata, tamquam substra-
tum, in quod agi possit, e pathologia remota est, et
cum ea mercurialia, cicuta, jodium et id generis
plura, minus quidem *ridicula*, at aequae tamen inutilia
medicamenta ac arcana quae vulgo dicuntur, „het
middel van de noemen van Rees,“ „de kruiden van
den Overtoomschen tuinman,“ taliaque nullius plane
pretii plura.
Respicit hoc aequae epithelioma ac carcinoma. Vitium

resolvi nequit et remedia interne admovenda tunc solummodo indicantur, quando manifesta adest diathesis scrofulosa, syphilitica vel alius generis, atque haec tanquam causa aut saltem tanquam complicatio vitii prostat.

Unum igitur modo artis praesidium superest, exstirpatio nempe, per unam alteramve methodorum, quae hanc in rem adhiberi possunt.

E supra dictis sequitur, hunc epitheliomatis tractandi modum omnino esse commendandum, quamquam negare non possumus, operatione aegrum haud indubie malo liberari, atque concedere cogimur, periculum superesse, ne illud intra brevius longiusve temporis spatium reproduceatur; dum contra tenendum est, hoc periculum hanc vim non habere, ut a tumoris exstirpatione nos prohibeat. Multis enim in casibus vitium non est reproductum, et in aliis reproductio tam remoto demum ab operatione tempore patefacta est, ut primus tumor intra illud verosimiliter nactus fuisset ambitum totius corporis sanitati et ipsi vitae periculosissimum. Praeterea quaedam adhiberi possunt cautelae, quibus sanatio radicalis multo verisimilior fiat. Harum prima est, ut tumor penitus exstirpetur, quin pars quaedam telae circumjacentis item rescindatur; quaecunque enim particula tumoris remanens fundus esse potest, in quo denuo luxurians incipiat vegetatio, quin ipsa tela circumjacens normalis dubiae fidei est. Altera cautela, magni itidem pretii, haec est: ut exstirpatio omnino tempestive fiat. Ratio in promptu est. Quo minor enim tumor erit, eo facilius sic exstirpari poterit, ut plane nihil ejus remaneat, quod serius, quando luxurians epithelii vegetatio radices altiores

in telas circumjacentes egerit, saepe difficillime aut plane non fieri poterit. Quo minor tumor, eo minus larga etiam minusque periculosa erit vulneratio, eo celerius sanabitur et eo faustior prognosis erit; *primo* quoniam aeger nondum, quod serius obtinere poterit, suppuratione profusa debilitatus erit; *secundo* quia pro- pensio in reproductionem haud dubie magis augebitur, quo diutius vegetatio luxurians perduraverit; *tertio*, neque hoc negligendum est, deformitas reliqua minor erit, quo tumor extirpatus vel abscissus minor fuerit.

Praeter extirpationem etiam proposita fuit tumoris destructio per caustica ejusque ligaturam.

De causticis autem non constat, an quidem satis in profundum penetratura sint, ut tumorem uno quasi ictu funditus destruant, quod, quando altas egerit radices, plane fieri nequiverit, dum, si hoc non obtinetur, ars proposito suo excidit, quin periculum est, ne irritatione particulae relictac productio nova exci- tetur. De ligatura vero jam *a priori* constat, illam partim tantum tumorem sublaturam, certe lentissimam sanationem allaturam et aegro molestissimam fore; quo fit, ut ligatura quibusdam tantum casibus conveniat.

Exstirpatio cultro facienda eo contra commendatur, quod omnino uno quasi ictu fieri potest, aegro quam minimum dolorem et periculum affert, quodque hac per- acta deformitas remanens exigua est, cui insuper multis in casibus, plasticis operationibus serius adhi- bendis subveniri potest.

Si quando, hic certe affirmare licet, curam per operationem secundum vetus praescriptum *tuto, cele- riter et jucunde* fieri. Neque sensum, quo ASCLEPIA- DES haec verba adhibuit, mutare mihi videor, si

statuam, exstirpationem *celeriter*, hoc est tempestive et uno quasi ictu fieri debere, verum etiam *tuto*, hanc secundum regulas, quas chirurgia recentior optimas esse tutissimasque docuit, ibi tantum operationem instituendam esse, ubi illam non periculosam fore certo satis praevideri poterit, ab ea vero abstinendum esse ubi vitium, ob corporis partem cui inhaeret vel propter ambitum operatione non posset attingi, nisi patientis vita in periculum adduceretur. His enim cautelis adhibitis, aegro spem facere *jucundissimam* poterimus, fore, ut vitio molesto et sensim periculoso futuro facile liberetur et perfectae restituatur sanitati.

Haec de epitheliomate; quibus, ut finem scribendi faciam, sequentia addo. Num quis disquisitiones a me factas attentione dignas sit habiturus, an scriptiuncula vel unum lectorem nactura sit, nescio; sed lubens fateor, me scripturum non fuisse, nisi rerum circumstantiis eo adactus fuisset; et longe a me absit vana opinio, me conatu meo scientiae vel quantillum utilitatis allaturum esse; quamquam omnino opto, ut, si quis curiosus hunc libellum manu forte volverit, plane frustratus illum non abjiciat!

Epithelium a carcinoma valde differens
H.

Epithelium maturo remanens est
III.

Distinctio inter mela non valde
rejiat.

Distinctio inter mela non valde
pathologica nihil probat.

In ossificatione cartilaginea
non oritur e cellis cartilagineis
VI.

Sanguis est fluidum organum
morticum.
VII.

Fibrae elasticae in arteriis
diagnosticon fibrarum elasticarum in arteriis

T H E S E S.

I.

Epithelioma a carcinomate valde differt.

II.

Epithelioma mature removendum est.

III.

Distinctionem inter morbos dynamicos et organicos rejicio.

IV.

Distinctio inter tumores benignos et malignos in pathologia nihil prodesse, in praxi chirurgica nocere mihi videtur.

V.

In ossificatione cartilaginis primitivae cellulae osseae non oriuntur e cellulis cartilaginis.

VI.

Sanguis est fluidum organicum: nascitur, vivit, moriturque.

VII.

Fibrae elasticae in sputis optimum praebent signum diagnosticum phthiseos pulmonalis incipientis.

VIII.

Vestimenta pectus coarctantia, quae *thoraces* vocant feminae, in evolutionem tuberculorum pulmonum nullam habent vim nocivam.

IX.

Ruptura spontanea arteriae aortae, non recte aneurysma dissecans vocata, plerumque e degeneratione tunicae musculosae originem petit.

X.

Venaesectione nunquam convenit in typho.

XI.

Venaesectione in peripneumonia abstinendum est, certe post factam exsudationem.

XII.

Paracentesis vesicae urinariae per parietem abdominis aliis methodis longe praeferenda est.

XIII.

Ligatura arteriarum ope filorum tenuiorum et rotundorum rejicienda est.

XIV.

Partus praematurus cereolis uteri parietem inter et velamenta ovi introductis optime provocatur.

XV.

Ex auditis ictibus cordis foetûs, ejus vita certo demonstratur, iis vero non auditis, inde non semper effici potest, foetum mortuum esse.

XVI.

Synchondrotomia omnibus in casibus rejicienda est.

XVII.

Docimasia pulmonum non sufficit ad dijudicandam quaestionem, an infans vixerit nec ne.

XVIII.

Improbandi Art. 309 en 311 codicis poenalis, quibus minores vel maiores poenae constituuntur, prout quis vulneratus intra viginti dies munere suo fungi potuerit vel non potuerit.

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..

... ..
... ..
... ..