



# **Dissertatio anatomico-pathologica sistens historiam hydropis ovarii cum epicrisi**

<https://hdl.handle.net/1874/322620>

**DISSERTATIO ANATOMICO-PATHOLOGICA.**

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

THE UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

UNIVERSITY OF CHICAGO PRESS

2.

DISSERTATIO ANATOMICO-PATHOLOGICA

SISTENS

HISTORIAM HYDROPI OVARIJ

CUM EPICRISI,

QUAM,

**FAVENTE SUMMO NUMINE**

EX AUCTORITATE RECTORIS MAGNIFICI

**PETRI JOHANNIS ISAÏCI DE FREMERIJ**

MATH. MAG. PHIL. NAT. MED. ET ART. OBST. DOCT. ET PROF.

NEC NON

AMPLISSIMI SENATUS ACADEMICI CONSENSU,

ET

NOBILISSIMÆ FACULTATIS MEDICÆ DECRETO,

**PRO GRADU DOCTORATUS**

SUMMISQUE IN

MEDICINA HONORIBUS AC PRIVILEGIIS

IN ACADEMIA RHENO-TRAJECTINA

RITE ET LEGITIME CONSEQUENDIS,

ERUDITORUM EXAMINI SUBMITTIT

**JACOBUS ROOSENBERG,**

SCHOONHOVIENSIS

A. D. XIII M. NOVEMBRIS A. 1848. HORA V.

---

DELPHIS, APUD ROLDANUM.

MDCCCXLVIII.

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

THE UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

UNIVERSITY OF CALIFORNIA LIBRARY

EX OFFICINA TYPOGRAPHICA C. H. SUSAN, JR.

**PARENTIBUS**

**OPTIMIS, CARISSIMIS,**

**PRAECEPTORIBUS,**

**QUICUNQUE MIHI FUERUNT, AESTUMATISSIMIS,**

**SACRUM.**

PARENTIBUS

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

PRAECEPTORIBUS

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

## Introductio.

---

Eo tendit, hoc tempore, naturæ scientia, ut e viribus in elementis positis phænomena explicet, eorumque igitur nexum causalem inquireat. Scientia etiam medica, quæ antea unicum principium omnium phænomenorum causam et fundamentum salutabat, tandem coacta fuit ab hacce doctrina desistere, anatomiam autem et histologiam, latissima vocis acceptione, duces sibi quærere, quibus via patefieret ad accuratiorem pathologicarum in corpore humano mutationum notitiam.

Namque uti cujusvis organi evolutio firmis et immutabilibus regitur legibus, quarum ratio in universæ naturæ consensu fundata est, sic etiam iisdem illis legibus obedit formatio productorum morbosorum, dum a sanis propterea tantum differunt, quod, aliis faventibus causis externis, oriuntur et evolvuntur. Ante omnia igitur in indagando casu morbi requiritur, tum clinices tum anatomix pathologicæ respectu habito, ut justam et claram habeamus sanæ partium structuræ notionem.

Quodsi de reliquis valet, minime negligendum est, ubi



mutationes pathologicas in ovario obvias de consilio perscrutari velimus, quam materiem occasione data pertractandam elegimus. Magni igitur habemus momenti:

- 1<sup>o</sup> Ovarii anatomiam explicare;
- 2<sup>o</sup> nexum considerare, qui morbosam huius organi conditionem inter eiusque structuram anatomicam et functionem physiologicam conspicuus est, dum denique
- 3<sup>o</sup> vitii nostri originem variasque theorias, quibus hanc explicare conati sunt nonnulli, in epicrisi pertractabimus.

---

### § I.

Quum generalis ovariorum anatomia in manualibus anatomicis satis superque accurate descripta sit, nonnulla tantum hic attingere possumus, eo magis, quia fusa descriptio pro nostro proposito supervacanea esset: sufficiat igitur nobis subtiliorem horum organorum physiologico sensu momenti plenorum structuram breviter exponere.

Ovaria in peritonæi plica posita et membranâ fibrosâ, pluribus aliis etiam glandulis propriâ, oblecta, maximam partem consistunt e stromate, uti vocant. Stroma illud sive ovarii parenchyma massam format densam, firmam, tenacem e tela fibro-cellulosa consistentem, cellulasque continentem, quæ vesicularum Graafianarum nomine insigniuntur; in stromate nervi et vasa decurrunt evolutioni et functioni huius organi necessaria. Vesiculæ Graafianæ, quarum

formatio pro ovario designata functio est, involucrum habent crassum, fibrosum, stromate inclusum, ad superficiem internam membrana vasculosa, membranæ mucosæ speciem fere referente, tectum. In hocce involucro, theca dicto, cellula sita est a nonnullis nucleoli nomine vocata; natat hæc in liquore quodam claro vel griseo, paucas guttulas adipis ferente, cuiusque præcipua pars ex albumine consistit et liquor folliculorum audit. Circa huncce nucleolum, sive ovulum stricte sic dictum, e cellulis accumulatis oritur discus, qui proligerus dicitur. Theca in loco, ubi ovulum tegit, tenuior est; locus ille stigmatis nomine distinguitur. Ovulum vesicula est  $\frac{1}{20}$ " ad  $\frac{1}{10}$ " formata e membrana vitellina ab aliis chorio, ab aliis zona pellucida vocata: membrana hæcce continet vitellum sive massam materiæ granulosæ totum ovulum replentem. In centro tamen præter liquorem clarum, pellucidum, vesicula germinativa Purkinjii, cellula sc. sphærica invenitur, parietibus homogeneis pellucidis contentaque materiæ itidem pellucida constans. In hac vesicula insuper macula adhuc conspicitur germinativa dicta, Wagnero sentiente, accumulatio materiæ granulosæ.

---

#### § I.

Degenerationes pathologicas, quibus ovaria corripuntur, perpendentibus brevi patet, præter hyperæmiam et inflammationem harumque sequelas, cystidum formationem in-

signem locum occupare. Nec facile quis harum frequentiam mirabitur, cogitans quanta sit ovarii prædispositio physiologica ad formationem cellularum in cellulis, ex anatomica descriptione quam maxime conspicua.

Pendet enim cystidum formatio e certis quibusdam conditionibus causisque prædisponentibus; videmus tales v. c. frequenter in renibus, in quibus scilicet occlusio tubuli Belliniani s: Ferreinii ansam dare potest dilatationi canalıs supra locum impervium: pergit sc. membranæ mucosæ secretio nec materies secreta avehi potest. Eodem modo idem fit in plerisque organis glandulosis, uti quam maxime perspicue observari licet ad palpebram in malo chalazio dicto, ex occlusionem ductus excretorii glandulæ Meibohmianæ, et in hordeolo, ex occluso orificio glandulæ sebaceæ orto.

Quum in organis illis, cæterum in formationem cystidum non adeo pronis, faventibus pluribus potentiis, cystides tamen oriantur, vix aliter fieri potest, quin ovaria, quorum functio in eo consistit, ut periodice fiat incrementum vesiculæ Graafianæ, cuius paries tam tenuis redditur, ut tandem rumpatur suaque contenta effundat, facillime cystidum formationem patiantur, si quacumque demum e causa ruptura ista impeditur; vel potius, si congestio et abnormalis actio in ovarii oriantur, accelerari videtur vesicularum formatio, quæ vesiculæ jam in cystides insignis aliquando magnitudinis et copię degenerant.

Uti omnia organa, e quibus corpus humanum compositum est, variis potentiis externis, tum structuram tum et igitur functiones modificantibus exposita sunt, sic etiam ovariorum

cystidum forma imprimis pendet a talibus potentiis. Sunt hæ formæ varietates, quibus nituntur earum divisiones a naturæ scrutatoribus propositæ.

Inter auctores, qui de ovarii morbis scripserunt, præter alios nominandi sunt Cruveilhier et Rokitansky (a). Sufficiat nobis utriusque huius ovariorum cystidum classificationem breviter exponere, quum Homii, Hodgkingsii aliorumque divisiones paullum tantum ab illorum divisionibus differant.

Primo loco videamus Cruveilhierii sententiam: statuit hic (b).

1<sup>o</sup> Ovarium in saccum quasi mutari posse, qui tantum ambitum attingere potest, ut totum fere abdomen repleat et ascitidem simulet: haud improbabile Cruveilhierio visum est, saccum talem formari unius vel plurium vesicularum Graafianarum expansione.

2<sup>o</sup> Saccum formari, in cujus superficie interna luxuriantes esurgunt planæ, magis minusve ad latitudinem et altitudinem sese extendentes, e materia quadam filiformi formatas, cellulisque irregularibus, fibrosis contentas.

3<sup>o</sup> Tumorem in plura loculamenta divisum videri, quæ nunc liquore seroso repleta inveniuntur, nunc materie albuminosa in fila trahi apta, sæpe etiam liquorem purulentum vel sanguinolentem continent, imo visa sunt, quæ materiem calcaream recondebant. Sæpe plura

---

(\*) Hujus loci etiam plurimi sunt, quæ Seymour commemorat in *Illustrations of diseases of the ovaria*. p. 40 et seqq.

(b) Cruveilhier, *Anat. Pathol*, Livr. 5. Pl. III et Livr. 25.



horum loculamentorum communicationem inter se habent.

Auctore Rokitansky ovarii cystides simplices inter et compositas sunt distinguendæ. (\*)

Cystis simplex constat e sacco ubique clauso, formam referente sphaeræ applanatæ. Aliquando tam insigni copia in ovario inveniuntur, ut totum huius organi parenchyma e cystidibus solum formatum esse videatur. In initio globosæ sunt, incresscentes sese invicem tangunt tandemque premunt indeque planæ redduntur. Raro viri capitis volumen magnitudine superant. Parietibus instructæ esse solent mollibus seroso-fibrosis: nunc continent materiem serosam decolorem, nunc leviter flavescens vel viridescens; sæpe etiam materiem gelatinosam flavam vel brunneam. Quam maxime probabile est, hasce cystides e vesiculis Graafianis esse abortas.

Cystides etiam compositæ originem ducunt e vesiculis Graafianis; sunt plures cellulae alia cellula matrice contentæ.

Tandem Rokitansky mentionem facit de carcinomate alveolari.

Constat hoc e pluribus saccis fibrosis aggregatis diversas materies præsertim glutinosam continentibus. Sacci illi ab ovarii peripheria, versus organi partes internas tendunt sensim sensimque angustiores facti, donec tandem massa exorta sit alveolarum arcte inter se cohærentium; alveoli illi e tela formati sunt fibrosa, alba, nitente, collamque continent decolorem vel e flavo viridescens. Est carcinoma alveolare, cuius folliculi peripherici in magnos transierunt

(\*) Rokitansky, Path. Anat. B. III, pag. 593. sqq:

saccos. Hicce hydrops ovarii, qui ut ab aliis distingueretur, hydrops alveolaris audit, sæpe carcinomati medullari jungitur. In illo, sic uti in cystoide composita, unus e folliculis periphericis permagnus hydropem sistit. Differt ab his auctoribus cl. Virchow, qui in nuperrime conscripta commentatione <sup>(a)</sup>, originem cystidum e vesiculis Graafianis in nonnullis casibus rejicit, præcipue quia insignis cystidum numerus e vesiculis Graafianis explicari non posset, quum hæ tanto numero non occurrant; statuit autem in ovario exigua interstitia sive cavitates oriri intus cellulis epithelii vestitas, e quibus cystides postea formantur <sup>(b)</sup>; quæ autem harum cavitatum causa sit in ovario, non addit. Quum autem vesiculæ Graafianæ non statuto numero jam primitive adsint durante natu, et continuatim novæ formentur durante vita, cumque singula menstruatione una saltem dehiscat et evanescat, nihil obstare videtur, quo minus statuamus formationem vesicularum Graafii insolita et pathologica actione in ovariis orta, etiam accelerari et augeri, ut numerus sufficiens oriatur, e quo cystides in hydrope ovarii præsentibus possent explicari; tamen vesiculas Graafianas non penitus excludit, sed opinatur auctor: ubi saccus unilocularis est et parietes glabri sunt, et humor magis aquosus, hydropem ovarii ex vesiculæ Graafianæ degeneratione ortam fuisse: vid. l. c. pag. 220 sq.

<sup>(a)</sup> Das Eierstocks Colloid von R. Virchow, in Verhandlungen der Gesellschaft für Geburtshulfe zu Berlin. 1848. 3 Band pag. 207.

<sup>(b)</sup> Fig. 1 a. b. c.

Parietes cystidum vel alveolarum e telæ conjunctivæ concretæ difficulter in fibras separandæ specie constant, in quibus nuclei ovales post acidi acetici actionem sub microscopio apparent (a), quales, etiam in nostro postea describendo specimine aderant, intus epithelio hexagono parietes erant obiecti (b). Collam vel gelatinam intus inclusam cl. Virchow invenit satis spissam, ut forcicis ope descindi posset, per quam massam fibræ vel potius lineæ longitudinales apparebant, quæ transversim dissectæ rete polygonum monstrabant (c); hæ lineæ constabant e cellulis epithelii strati longitudinaliter in colla positis; chemice indagata illa materies patuit, ab omni parte convenire cum gelatinosa massa in carcinomate alveolari obvia, qualem indagavit cl. noster Mulderus (d), illamque differre a proteine; jam alveolarum vel interstitiorum parietes aut sepimenta premuntur durante incremento ipsarum alveolarum eo effectum, ut magis magisque sepimenta evanescant, atque epithelii laminæ in gelatina tantum supersint (e); tamen et illa gelatina etiam solvi potest, ut humor cystides impleat (f), quando nihilo minus semper epithelii laminas

(a) l. c. fig. 2.

(b) Fig. 3.

(c) Fig. 5.

(d) J. C. Broers Observ. Anat. Path. 1839.

(e) Virchow l. c. pag. 209.

(f) l. c. p. 213.

continet, ut possit hac ratione durante vita adhuc distingui ab humore ex Hydrope ovarii e vesiculis Graafianis degeneratis orto, in quo epithelii vestigia desunt (a).

In nostro specimine plures aderant cystides diversæ magnitudinis, in nulla tamen materiem adeo spissam gelatinosam invenimus; inerat liquor, in diversis tamen diversi coloris, limpidus, flavus, subbrunneus, strias autem vel lineas in humore spisso non vidimus; credimus ergo nostram speciem revera ex degeneratis vesiculis Graafianis fuisse ortam, uti etiam Rokitansky illarum degenerationem describit (b).

Transecamus jam ad descriptionem speciminis.

Neeltje Schreutelerkamp, puella 28 annos nata temperamentum phlegmatici, uti videtur, debili fruens constitutione, coelebs, die 29<sup>m</sup> Octobris anni 1847 Nosocomio Academico recipitur. Ex anamnesticis docemur ægram per longum jam temporis spatium adversa valetudine afflictam, plurium medicorum curæ fuisse submissam. Ante duos circiter annos intumescencia exorta est in regione hypogastrica, in initio dolorosa. Sæpius appositæ sunt hirudines et unguentum mercuriale ibi infricatum. Ultimis temporibus autem dolor e loco isto penitus disparuit, sensim sensimque tamen increscente memorata intumescencia regionis hypogastricæ. Usus

(a) l. c. pag. 221.

(b) Rokitansky, Path. anat. 3 B. p. 594.



diversorum medicaminum resolventium ne minimam induxit ægræ conditionis emendationem. Urinæ secretio parca esse solebat, alvo simul difficili et dura. Et hæc sunt omnia, quæ de anamnesticis nobis innotuerunt.

Ante octo fere dies, abdomine insigniter tenso, summaque ægra vexata anxietate, punctio instituta est in regione inguinali sinistra, qua duodecim circiter uncie liquoris sanguinolenti emittebantur; cessante effluxu, chirurgus suspicans cannulam, quacunque demum e causa esse oblitteratam, specillum in eam immisit, quod sine impedimento aliquot pollices inducere potuit.

Ad partem cannulæ extremam specillum ad unum latus præsentiam indicabat telæ cuiusdam durioris et densioris, ad alterum vero latus telæ spongiosæ magis membranaceæ; his contigit specilli apice penetrare per sepimentum quoddam laxum, quo facto serum flavum emittebatur fluxu quidem largo, statim tamen cessante, simulac specillum repellebatur. Tota copia liquidi sic emissi 24—30 Uncias fere æquabat. Levamen ægræ hac punctione allatum brevis modo erat durationis. Post punctiorem decoctum corticis Peruviani cum Roob Juniperi ipsi administratum est: Urinæ post huius medicaminis usum paullo copiosiores fluxerunt.

Status præsens. Ægra admodum debilitata et emaciata faciem ostendit collapsam; pulsus parvus, frequens, oculi cavi; respiratio laboriosa; abdomen admodum tensum præsertim in regione hypogastrica; regio epigastrica

mollis et elastica; hic sonus percussione provocatur tympaniticus, ceterum utique obscurus; manus abdomini apposita fluctuationem percipit digito allidente productam; urina parca, 12 fere unciae de die emittuntur, turbida est crassumque deponit sedimentum, albumen, docente chemica exploratione, non continet, alvus tarda est; appetitus exiguus; lingua sordido tecta sedimento; ciborum usum magna sequitur anxietas; semper queritur de dolore continuo in lumbis, ita ut non in dorsum, nec nisi difficillime in latera possit decumbere: plerumque sedere cogitur.

Diagnosis. Statuitur ægram laborare hydrope abdominali saccato; nititur præsertim hæcce diagnosis tum anamnesi tum eventu punctionis. Curatio pro tempore nulla nisi symptomatica institui potest, quare habita ægræ debilitatis ratione decoctum album præscribitur. Applicatur clyisma.

Die 30<sup>m</sup>. Octobris ægra prorsus eadem versatur conditione, adauctam si excipias anxietatem. Iteretur decoctum album.

Die 31<sup>m</sup>. Oct. Abdomen tendi pergit; respiratio quam maxime ardua; anxietas summa; pulsus semper parvus. Ut levamen afferatur, iterum ad punctionem confugitur, qua tamen serum nullum educitur, nec tamen repetitur, sed in crastinum diem differtur.

Diei 1<sup>m</sup>. Nov. Nulla adest conditionis mutatio: punctio ad latus oppositum instituta eventum habet feliciorum; emittuntur scil. 24 circiter seri flavi unciae. Clyisma applicatur. Vespertino tempore dolores in lumbis adaucti; quum somnus per plures noctes ægram fugerit, syrupi papaveris Albi unc. I,

ipsi administratur, punctio tamen magnum attulit solamen.

Die 2<sup>m</sup>. Nov. Continuo labuntur ægræ vires, pulsus exilissimus vix sensibilis est; hora 12 tandem venit exoptata mors.

*Sectio cadaveris 24 horas post mortem instituta.*

Cavitas Abdominis. Dissectis musculis abdominis peritonæum apparuit pellucidum, omentum tegens vasculis sanguine tinctis præditum, sub omenti lamellis magna copia seri, coloris ex flavo-brunnei accumulata erat: omnia indicia aderant inflammationis prægressæ satis intensæ.

Diaphragma superiora versus erat pulsum, ita ut hepar costis penitus tegetur. Hepatis paullo minoris, quam norma fert, superficies albida est, inferior autem cærulescit; vesicula fellea aquoso repleta erat humore; intestina tenuia inter se concreta erant ope plurium pseudomembranarum inflammatione prægressa ortarum; profunde erant colorata et satis expansa.

In intestinis tenuibus parva inveniuntur tubercula materiam caseosam continentia, probabiliter sequelæ inflammationis prægressæ (a).

---

(<sup>a</sup>) Indagatio autem microscopica serius instituta docuit: puncta illa albida, parva, formari cellulis parvis, ovatis, oblongis, pleræque tamen, satis licet sphericæ adhuc, ad utrumque latus in filum abire cœperunt.

Glandulæ meseraicæ incrassatæ sunt. Colon valde inflammatum in gangrænam abiit, coloremque in locis gangrænosus induit profundum, rubro — coeruleum; parietes quodammodo crassiores sunt.

Lien fortiter compressus nullum emollitionis habet vestigium. Renes minores sunt quam in conditione normali esse solent; color sanus est; laxi sunt: nullum adest signum morbi Brightii.

Ovarium lateris sinistri in tumorem voluminis insoliti erat expansum, cuius diameter unum fere pedem æquabat; extus pluribus vasis tectum erat. Usque supra umbilicum

In alio casu ubi vasorum impletio optimo cum successu facta erat, Promotor invenit talia tubercula per intestinorum superficiem obvia circumdari rete vasorum capillarum tenuissimorum, manifeste recens formatorum, quum decursum haberent a solito vasorum in peritonæo decursu valde recedentem. Oriri igitur videntur inflammatione et exsudatione in peritonæi tela conjunctiva, e qua postea nascuntur cellulæ in telam cellulosa transeunt: tela cellulosa sic accumulata papillarum parvarum albarum impellucidarum formasese prodit. Transitus cellularum sphaericarum in ovals ad utrumque latus in filum tandemque in cellulas admodum in longitudinem protractas abeuntes visu erat pulcherrimus et distinctissimus. Acidum aceticum telam cellulosa solvit: cellulæ vero eodem non manifeste mutabantur, imo filii cellulosi initium minus intumescibat actione acidi Acetici concentrati quam pars magis e cellula remota: harum cellularum magnitudo differebat pro maiori minorive evolutionis gradu, aliæ a  $\frac{6}{10000}$  partibus pollicis Anglici latæ,  $\frac{6}{10000}$  longæ, aliæ modo  $\frac{3}{10000}$  imo  $\frac{2}{10000}$  eiusdem pollicis latæ et  $\frac{5}{10000}$  ad  $\frac{12}{10000}$  longæ.



adscendit, intestina compressit; a parte superiori cum omento et partim cum intestinis, colo præsertim concretum erat, atque hic illic diversas ostendebat expansiones sacciformes variæ consistentiæ.

Ovario cum utero e cadavere desumto in arterias immittebatur materies flava, in venas autem rubra. Ulteriori investigatione patuit tubam ovario fuisse accretam valdeque elongatam: uterus itidem longior factus erat; alterum ovarium sanum nobis visum est.

Tumore cultro aperto patuit, eundem e pluribus diversis constare cystidibus, quarum parietes crassitiem valde inæquabilem habebant, aliis sc. tenuioribus valde pellucidis, liquore albuminoso, claro repletis; aliis autem crassioribus liquidum tenacius, flavescens continentibus.

Inter nonnullas cystides massa aderat fibrosa, rubescens, cuius cum arteriæ tum venæ materie colorata erant impletæ, dum vasa impleta satis numerosa plures cystides includebant; imprimis versus mediam tumoris partem plura erant loca, ubi inter cystides deposita erat massa quædam medullaris, mollis, omnibus omnino fungi medullaris proprietatibus gaudens. Omnia illa loca, fungi medullaris speciem referentia, qualia quatuor diversa aderant, vasis flavis, arteriis igitur, erant instructa; dum ne accuratissima indagatione ullum vas rubra materie impletum, vena igitur, detegipotuit, quamquam hæc in aliis ovarii partibus bene fuerunt impletæ. Subtilius examen microscopicum, a cl. Promotore institutum, docuit partes internas, albas, medullares e solis fere cellulis fungosis cum paucis nucleis, multaque adipe, constare.

Cellularum nonnullæ paulo longiores sunt. Tota massa ex accumulatis cellulis parvis, æqualibus erat formata; tela conjunctiva frustra quærebatur inter cellulas, nequaquam in plures lobulos collectas, sed potius in unam massam aggregatas, fungo medullari, qualis in hepate invenitur, perfecte similem. In hepate alius cadaveris cl. Prom. eadem ratione fungum medullarem a solis parvis cellulis nucleatis constantem vidit.

Cellulæ in ovarii fungo inventæ non solvuntur solutione jodureti potassii, quod sal, uti variis observationibus cl. Promotori patuit, facultate gaudet, qua durante vita, fungus medullaris sub ejus applicatione deliquescit et consumitur. Nec multum mutantur acidi acetici actione.

Tela membranacea rubescens, fibrosa quasi, supra descripta magna, pro parte ex cellulis elongatis in filamenta telæ conjunctivæ abeuntibus consistit, inter quæ plures globuli adiposi, ita ut hæ partes ex tela cellulosa noviter formata constarent; inveniebantur insuper cellulæ parvæ globulis adiposis repletæ (*ontstekingskogels*); porro partes membranaceæ pellucidæ et gelatinosæ, telæ conjunctivæ nondum penitus formatæ speciem quodammodo referebant; acido acetico intumescabant. Pars, in qua tenues arteriæ et venæ impletæ erant, quæque cum fungo medullari aliquam habebat similitudinem, e cellulis tantum tenuissimis in fila fere elongatis, e tela cellulosa igitur imperfecta adhuc, constabat; cellulæ, quales in fungo adsunt, nullæ ibi apparent. Arteriæ valde angustæ erant; venæ ampliores. Vasorum parietes, ad novam itidem formationem perti-

nentium, tenues sunt, ita ut, sanguine vel materie colorata evacuata, sub microscopio detegi potuerint aperturæ illæ, quæ in tunicis intimis fibrosis striatis a Henleio depictæ sunt in opere suo Allg. Anat. Tab. III fig. 9. 10. 11. Vasa nova iisdem igitur gaudent tunicis, tenuioribus licet, ac arteriæ normales, quæque imprimis in pia meninge microscopii auxilio conspicuæ sunt; ceterum in nulla cadaveris parte alia aliquod fungi medullaris vestigium detegere potuimus, ut fungus medullaris tantum in ovario existeret, neque per corpus adhuc esset dispersus.

---

#### EPRICISIS.

Quum in casu nostro symptomatum prægressorum historia multis nominibus dubia esset et obscura, hæc in diagnosi facienda parvæ utilitatis esse potuit: e statu præsentis igitur morbi natura nobis innotescere debuit, sententia nostra hydropem abdominalem adesse saccatum sequentibus firmabatur symptomatibus; primo loco, tumore circumscripto in regione hypogastrica oborto sensim sensimque ascendente,

nec locum mutante, mutata licet corporis positione; secundo loco, longa mali duratione lentaque ejusdem evolutione; tertio denique loco, punctione, qua scil. uti vidimus, serum evacuabatur flavum. Hic non adesse hydropem ascitidem statim apparuit e tumore in ascitide mobili, situm mutante pro variis corpori datis positionibus, magisque æquabili; e fluctuatione in ascitide magis manifesta; e sono percussione provocato ad inferiorem tumoris partem obscuro, supra tumorem autem tympanitico, vulgari sono intestinali; neque de graviditate sermonem hic esse potuisse vix opus, quam quod pluribus verbis demonstratur.

Reliqua symptomata, non pathognomonica licet hydropis saccati, commodam admittunt explicationem e tumoris volumine, uti alvus et urinæ excretio difficilis, respiratio laboriosa, diaphragmate tumore sursum presso, dum causa doloris, in dorso percepti, vel nervorum compressioni vel sympathicæ medullæ spinalis affectioni tribuenda est. Emaciatio probabiliter ex mala nutritione, intestinorum functione sc. compressione læsa, repetenda est; insuper haud improbabile dyscrasiam quamdam etiam suas egisse partes.

In tali rerum conditione prognosis necessario infaustissima ponenda erat, nec curatio alia quam symptomata adhiberi poterat.

Ante cadaveris sectionem magna quidem cum veritatis specie statuere potuimus hydropem saccatum adesse, imo etiam suspicari ovarium mali esse sedem, nequaquam tamen rei certitudinem habere.

Autopsia persuasum nobis est, malum multo altius corpori inhærere longeque malignius esse quam simplicem hydro-



peim saccatum. Vidimus enim superficiem huius tam insignis tumoris penitus obsitam esse cystidibus liquore flavo gelatinoso impletis, aliis majoribus, aliis minoribus. E dissectione, post vasorum impletionem facta, patuit ovarium e congregatione cystidum constare; ad latera ovarii plura loca sunt inter cystides, quæ colore rubro sanguinolento distinguebantur, per quæ arteriæ et venæ erant dispersæ; magis ad centrum ovarii alia erant loca inter cystides materie molli flavo colore ex injectione conspicua, ubi igitur tantum arteriæ aderant, quare jam statim suspicatus sumus malum ad fungos medullares esse referendum. Ex anterioribus scil. talium fungorum impletionibus, a cl. Prom. institutis, manifestissime ipsi patuit in hisce tantum arterias decurrere, nunquam venas. Subtilior indagatio microscopica suspicionem nostram confirmabat, docuit scilicet hic adesse omnia elementa vero fungo medullari propria, evolutionis stadio licet humiliori i. e. embryonali.

In locis stromati (uti vidimus maximam partem e tela conjunctiva constanti) proximis, cellulæ ad illum evolutionis gradum pervenerunt, quo formam oblongatam adipiscuntur, dum eæ, quæ centro propiores erant, formam habebant magis sphericam. Quamvis Joh. Müller in opere suo (ueber den feineren Bau des krankhaften Geschwulste, Berlin 1858) monuerit, cellulas illas elongatas signum characteristicum esse fungorum, recentiores inquisitiones docuerunt, hasce cellulas nihil aliud esse quam telam cellulosem durante primo ejus formationis stadio. Ex inquisitionibus, a cl. Prom. institutis et in lectionibus suis nobiscum communi-

catis, patuit: scirrhum a carcinomate differre cellulis minoribus et maiori telæ cellulosæ quantitate; in carcinomate cellulas et volumine et copia esse adauetas; in fungo denique medullari cellularum numerum eo maiorem esse, telamque cellulosam eo parciolem, quo celerius et acutius fungus medullaris evolvitur et increscit, quando scilicet tempus necessarium, quo tela cellulosa formetur, deest.

Ex his omnibus signis characteristicis opinati sumus, vitium descriptum carcinomatis alveolaris Rokitanskii nomine esse salutandum.

Antequam finem opusculo nostro imponamus, nobis liceat exponere doctrinam carcinomatis originis.

Quum neque ex morbi historia neque ex cadaveris sectione certi fieri potuerimus, quænam causæ fuerint, quæ ad vitii originem ansam præbuerint, non incongruum nobis videtur, sententiam nostram de ætiologia carcinomatis in genere, quodammodo fusius exponere.

Magni profecto momenti in nostro casu est præsentia fungi medullaris in interioribus vitii partibus, sine ullo similis degenerationis vestigio in reliquo corpore; equidem super intestinorum superficiem parva tubercula invenimus, quæ autem inflammationis prægressæ fuerunt producta, qualia tubercula in peritoneo, intestinum obtegente, inflammato frequentissime occurrunt; continent cellulas oblongatas, quæ in telam conjunctivam abire incipiunt, nihil autem, quod fungi præsentiam indicat; glandulas etiam lumbales et meseraicas non degeneratas invenimus. Virchow, præeunte Cruveilhier, analogiam inter ovarii hydropem gelatinosam et

carcinoma alveolare confirmat (a), tamen non idem esse vitium testatur (b); in nostra vero specie, uti vidimus, talem degenerationem (colloid) non vidimus; denique licet Cruveilhier carcinoma gelatinosum vitium locale autumat, testatur tamen Virchow, se nunquam tale vitium vidisse sine affectione simultanea glandularum vicinarum (c); quomodo ergo hanc fungi originem explicare debemus.

Rokitansky dicit sæpe carcinoma alveolare in ovaris separatim occurrere, ita ut rarissime in aliis simul organis offendatur (d), sed, recte monente Virchow (e), sibi met ipsi contradicit, dum statim addit, quod natura ejus maligna inde appareat, quod cum eminenti cachexia progrediatur, atque sæpe cum carcinomate etiam in aliis organis conjunctim occurrat; cachexia autem, quanta licet, non est criterium affectionis carcinomatosæ; probabiliter, ut craseos theoriam tueretur, hæc addidisse Rokitansky videtur.

Satis enim est cognitum, Rokitansky carcinomatis aut fungi medullaris originem ex speciali dyscrasia sanguinis derivare, qua albumen aut adeps, aliquando simul fibrina in sanguine abundaret (Hypinosis), tamen assentitur carcinoma posse existere tamquam malum locale, e quo crasis secundarie oritur (f); vulgo autem talis crasis ante originem carcinomatis

(a) l. c. p. 211.

(b) l. c. p. 213.

(c) l. c. p. 212.

(d) Rokitansky, Path. Anat. 3 B. pag. 596.

(e) l. c. p. 212.

(f) Rokitansky Path. Anat. B. I., pag. 554 sqq.

jam existeret (a); hinc, uti Rokitansky addit, carcinomatis localis origo vix externis læsionibus satis explicari potest, hinc carcinoma frequenter oritur in partibus internis læsionibus externis minus expositis.

Hæc licet vera esse possint, tamen in nostro casu crasis talis prægressæ nulla indicia invenire potuimus, inflammatio enim intestinorum et peritonæi certe sequela erat pressionis et irritationis, quas ovarii moles in abdomine produxerat.

Licet non nostrum sit tantas discernere lites, tamen sententiam cl. Promotoris, qualem lectionibus suis Anatomico-Pathologicis exposuit, mihi benevole insuper communicavit, his addere liceat, scilicet nervorum læsiones multum conferre posse ad originem primariam carcinomatis explicandam, quod etiam nostro casu confirmari videtur.

Uti enim constat nervis dissectis nutritionem lædi, quod patet ex cognito experimento cl. Magendie, qui vidit primo ramo nervi quinti paris dissecto atrophiam sequi oculi, qualis non sequebatur dissecto nervo integro, quando communicatio oculum inter et ganglion Gasseri non intercipiebatur; ita etiam patuit cl. Promotori, nervis ischiadico et crurali dissectis non amplius inflammationem, saltem non suppurationem fieri posse, neque regenerationem vulneris (b); regeneratio autem nihil aliud est, nisi renovata productio; hæc experimenta postea magnopere confirmata sunt illis, quæ doct. Koning sub auspiciis cl. Promot. instituit, e quibus patuit

(a) l. c. pag. 342.

(b) Observ. Anat. Path. pag. 14 sqq.



tibiam diffractam in cuniculo post dissectos nervos cruralem et ischiadicum non modo non regenerari, verum loco calli fungum medullarem fuisse exortum <sup>(a)</sup>. Confirmantur hæc embryogenia, quæ docet ante nervos formatos tantum cellulas, cellulas elongatas, telæ conjunctivæ primordia oriri, non vero musculos aliaque organa magis composita.

Quid mirum igitur in nostro casu in centro ovarii inter cystides e plasmate exsudato nihil aliud nisi cellulas oriri potuisse, quæ fungum medullarem constituerunt; cellulae quidem aliæ in ambitu variisque aliis locis inter cystides erant elongatæ, telamque conjunctivam incipientem monstrabant, ast constat vis illa analogâ partium, quæ si quoddam exsudatum in contactu partis aliis positum sit v. c. telæ conjunctivæ, similis efformatur tela; in vicinitate ossis fracti materies ossea e callo producitur, quæ non sequitur, ossibus longius a se invicem remotis, ut probabiliter tela hæc nova conjunctiva in nostro casu ex vicinitate et actione alius telæ præsentis analogâ explicari debeat. Ita etiam, docente cl. Promotore, scirrhi cellulas cingunt fibræ telæ conjunctivæ novæ, quæ in contactu cum ipso organo sunt positæ, imo vero fibras elasticas etiam circa carcinomatis cellulas observavit; si autem penitus exuberet carcinoma luxurians vel fungus medullaris, nihil aliud nisi cellulae rotundæ occurrunt. His addendæ sequentes observationes, quas a cl. Promotore accepi, scilicet carcinoma ipsum atque fungus medullaris, licet dolores flagrantés excitare

<sup>(a)</sup> Specim. Anat. Path. de vi nervorum in regen. oss. Traj. ad Rhen. 1834, pag. 60 sqq.

possint propter læsionem nervorum vicinorum, ipsa tamen penitus sunt insensilia, ut neque culter, neque caustica, ipsumque arsenicum ullam sensationem efficiant. Porro carcinoma et fungus medullaris ipsa nullum pus secernunt, pus et ichor ex vicinarum partium inflammatione et suppuratione oriuntur; quamdiu autem cutis clausa est, aut nondum in suppurationem transierunt partes vicinæ, equidem serum vel serum sanguilonentum, non vero pus ipsis his malis secernitur, quod igitur e nervorum defectu in ipso carcinomate explicandum videtur.

Talem autem imperfectam formationem, quæ vix cellulæ formam simplicem superat, e crasi quadam humorum, ex albumine degenerato vel fibrina explicare velle, difficile videtur, quum ex eodem sanguine semper tamen aliæ partes nutriantur; longe minus adhuc e crasi quadam explicari potest specialis illa organisatio, qua omnia hæc mala tantum arterias accipiunt, non venas, igitur minus cum reliquo circulationis systemate cohærent, sed magis considerandæ sunt tamquam partes aut formationes alienæ, corporis partibus interpositæ, cumque illis neque nervorum ope connexæ, neque cum reliquo circulationis systemate nisi fere indirecte conjunctæ; potest equidem crasis secundaria oriri, potest illa materies carcinomatosa, aut possunt potius ejus cellulæ minimæ, quæ juxta observationes cl. Promotoris ipsas venarum tunicas penetrant cumque sanguine in contactu veniunt, aliis locis deponi, ex illis cellulis autem novas tunc generari novumque ita malum oriri, non adeo mirum videtur.

# THESES.

---

## I.

Dantur nervi, qui terminantur in peripheria.

## II.

Ciliarum vibrantium motus in cellulis ciliatis nulla theoria explicari posse videtur,

## III.

Corneæ pelluciditas cum lacrymarum reactione alcalina cohæret.

## IV.

Distinctio tuberculi propter formam plus confusionis quam lucis adduxit.

## V.

Crasin, qua Rokitansky explicat carcinomatiss formationem, rejicio.

---

VI.

Cholera Asiatica non est morbus contagiosus.

VII.

Assentior Rombergio dicenti : « Als den wesentlichsten  
« Vorzug einer reifern Erfahrung im therapeutischen Gebiete  
« der Cholera betrachte ich die *Ueberzeugung von der*  
« *Energie der Naturheilkraft*, auch in dieser krankheit. »

VIII.

Albuminuria diureticorum administrationem non vetat.

IX.

Administratio martialium in chlorosi non tantum eo  
tendit, ut quantitas ferri in sanguine augeatur.

X.

In pluribus venificii casibus anthlia gastrica princeps  
remedium.

XI.

Minus recte Kilian de cura hæmorrhagiæ post partum :  
« es darf die Kranke unter keiner Bedingung schlafen. »

XII.

Exstirpatio tumoris carcinomatosi indicata est, quando  
in initio dignosci potest.



---

**XIII.**

In atonia uteri forcipis administrationi versio est præferenda.

**XIV.**

Obturamentum (*Tampon*) magnum sistit artis adminiculum in placenta prævia.

---



