

De tumoribus fibrosis uteri : dissertatio inauguralis medica ... / auctor Oscar Glaser ; opponentibus A. Weidlich, G. Richter.

Contributors

Glaser, Oscar, 1825-
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Vratislaviae : Typis Roberti Nischkowsky, [1851]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/erhkzh9u>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.

**wellcome
collection**

Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

DE
TUMORIBUS FIBROSIS UTERI.

4
DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ACADEMIA VIADRINA

AD SUMMOS MEDICINAE ET CHIRURGIAE HONORES

RITE CAPESSENDOS

DIE XXVII. MENS. AUGUST. ANNI MDCCCLI

H. L. Q. C.

PALAM DEFENDET

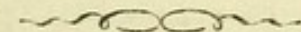
AUCTOR

OSCAR GLASER,

SILESIUS.

OPPONENTIBUS:

A. WEIDLICH }
G. RICHTER } MED. ET CHIR. CANDIDATIS.



VRATISLAVIAE,

TYPIS ROBERTI NISCHKOWSKY.

TUMORIBUS FIBROSIS UTERI

DISSERTATIO

IN SUBVULVA MUNDI

QUAE

CONSENSU ET AUCTORITATE

REGIIS MEDICINAE ORDINIS

„Mille modis morimur mortales, nascimur
„Una via est vitae, moriendi mille figurae.

AD ACADEMIAM

AD ACADEMIAM MEDICINAE ET CHIRURGICAE HONORIS

INSTITUTIONIS

IN ANNO MDCCLXXVII. MENS. AUGUST. ANNI MDCCCLXXVII.

IN

ALBANI DEVENTORII

APUD

OSCAR CLASPER

LIBRARIUM

OPONENTIBUS

A. WEIDELICH) MED. ET CHIR. CANDIDATUS
G. NICHOLAI) MED. ET CHIR. CANDIDATUS

TRINITATIS

IN ANNO MDCCLXXVII. MENS. AUGUST. ANNI MDCCCLXXVII.

VIRO

NOBILISSIMO AC GENEROSISSIMO

DOMITI E. AB OPPERSDORFF

DOMINO MAJORATUS GLOGOVIAE SUPERIORIS, EQUI TI AQUILAE RUBRAE ETC. ETC.

VERO

NOBILISSIMO AC CELEBRATISSIMO

NEC NON

OMNIBUS R. BR. OPPRRESSORIBUS

MINO MAJORATUS CLEOVIAE SUPREMIUS FACIITI AQUALI BEMRE ETC. ETC.

Prooemium.

VIRO

DOMINO VENERANDO, AMPLISSIMO, ILLUSTRISSIMO

L. FALK

REGIO IN REBUS ECCLESIASTICIS CONSILIARIO, CONCIONATORI AULICO VRATISLAVIENSI,

EQUITI AQUILAE RUBRAE ETC. ETC.

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTO

Prooemium.

Quum in eo esset, ut ad assequendos summos medicinae et chirurgiae viros specimen cognitionis in rebus medicis acquisitae ederem non dubitavi, quid ad scribendum eligerem. In clinico enim nostro obstetricio nonnullos morbi casus tumorum fibrosorum uteri videndi et observandi occasione mihi data, eo libentius ad illos pertractandos me converti, quo magis sequioris sexus morborum studium usque me delectavit. Me nec in pagellis nil novi protulisse haud ignoro; at profecto non scribendo, nec famae cupiditas, nec alios docendi voluntas ad scribendum me adduxit, sed sola consuetudo academica permultis ex annis jam contracta. Et tironi, e scholis artis medicae et theoreticis et clinicis vixim egresso qui, sedulo summitatibus tam immensae doctrinae raptim collectis, quasi alatus ad subeunda summa examina properat, quid aliud sperat, nisi ut aliena peritissimorum virorum experimenta colligat et componat. Me nunquam temporis aetatis meae alienum fore a studio disciplinae diu dilectae sero electae bene scio. Progrediantur igitur in hanc hae pagellae id unum a lectoribus petentes ne quae in iis sunt consideranda auctori vitio vertantur. —

Prooemium.

Quam in eo casu, ut ad suspendendos sanas medicinas et chirurgias
res specimen-cognitionis in rebus medicis acquisitas edere non
debuerit, quid ad scribendam egerit. In clinico enim nostro obse-
-y novissimos morbi casus tumorem fibrosorum uteri videndi et obser-
-li occasione mihi data, eo libenter ad illos pertinetur me cogit-
-tatis sequitur exur in vobis studium eadem me delectavit. Ha-
-t in pagella illi noni protulisse hanc rationem: et profecto non scribendi
-o, nec fuisse cupiditas, nec alius doctoris voluntas ad scribendum
-adduxit, sed sola consuetudo scribendi perennis ex anni jam
-ta. Et tamen e scholis artis medicae et theoreticae et clinicae viz-
-gresso per seculo summis tam immensas doctrinae rationes
-tas, quasi alatus ad subeunda sanas examina properat, quid aliud
-at, aut ut aliena peritissimorum virorum experimenta colligat et
-ponat. Me unquam temporis actus meo alienum fore a studio
-gione illi dicitur esse electae bene scio. Progredivantur igitur in
-ta hoc pagella id nam a lectoribus petentes ne posse in illis sunt
-sternenda auctori vito vestigia.

1704

De tumoribus fibrosis uteri.

Tumores uteri, quos dicunt benignos, ab auctoribus variis nominibus appellati sunt, nam verba tumor fibrosus, desmoides, sarcoma, tuberculum carnosum, fibrosum, scirrhosum eandem rem significant. A scriptoribus nostrae aetatis nomina tumor fibrosus vel fibroides, polypus fibrosus ceteris anteponuntur.

Signa anatomica.

Omnia hoc loco exponenda ita distribuenda putavi ut primo de anatomica structura tumorum fibrosorum disseram, deinde de eorum sede in partibus uteri, denique commemorem, qua ratione uterus ipse iis utetur.

Tumores fibrosi maxima ex parte conformantur tela fibrosa; fibrae istam componunt, et quae modo facilius modo difficilius separari possunt, crassitudine inter se differunt (a $\frac{1}{400}$ ''' usque ad $\frac{1}{2000}$ ''' diameter.), ita tamen ut in uno eodemque tumore fibrae fere aequales aut naves aut crassiores esse soleant. Quae partes elementariae, quibus sarcomata consistunt, quamvis sint (ut dicimus) homogeneae, nihilominus permagnam differentiam in compositione fibrarum et in textura nos praebent. Discernimus auctore Rokitansky tres species formationis:

- 1) Tumores, in quibus fibrae elementariae in orbibus contortae centrum commune habent; deinde

2) tumores, in quibus fibrae aut sine ordine implexae, aut eia plures nucleos structae sunt; denique

3) Polypi fibrosi radiata fibrarum textura instructi.

In tumoribus primi generis fibrae regulari fere modo ita textae sunt, ut orbibus usque crescentibus centrum quoddam circumeant. Quos tumores si scindis multa strata invenis circa nucleum in orbem ordinatae. Densitate, minore ambitu, forma sphaerica insignes sunt et pauca tantum vasa sanguifera continent.

In tumoribus irregulari modo textis fibrae aut vārie decussantur et conglomerantur aut circa multos nucleos et centra in orbibus accumulatae sunt. Sic inaequalis ac gibberosa superficies formatur iis tumoribus propria. Hae singulae partes globosae, e quibus totus tumor consistit, densitate et soliditate inter se differunt, qua re diagnosis ejus satis difficilis redditur. Saepe in interstitiis illarum singularum partium cavernae formantur, in quibus liquor serosus vel sanguis quoque effunditur.

Polypus fibrosus radiata fibrarum structura insignis aut simplici aut radicoso pediculo in tela mucosa uteri haeret. Cujus singuli fibrarum fasciculi, quum non nisi tela laxa inter se conjuncti sint, superficies et lacera et quasi pannosa. Forma polypi est varia et a pressu dependet, quem vicinae partes in eum exercuerunt. Quamdiu enim in cavo uteri sese extendit, cylindro similis aut aliqua ex parte complanata est; quum vero per orificium uteri in vaginam penetravit, ampliore spatio dato, vaginae se adaptans piri aut clavae formam assumit. Polypus arctissime cum uteri parenchymate junctus est, magnaue vasa sanguifera ex eo provenientia eum nutriunt, quae si rumpuntur, quod interdum fit magnae perniciosas haemorrhagias adducunt.

Haud raro in istis tumoribus concrementa ossea inveniuntur, ita quidem ut interdum, interna fibrosa tumoris parte non mutata, superficies totam vel ex parte tegumento osseo obducant, interdum vero, superficies fibrosa libera, in interno tumore inter fibras dispersa observentur. Isti concrementa non vera corpuscula ossea sunt sed salia calcarea carbonica et phosphorica, quae, magna copia secreta, cellulas epitheliales et in superficie tumorum et in interno incrustant.

Quod ad sedem attinet, quam tumores fibrosi habere possunt, discernimus tumores, qui sub tegumento uteri peritoneali haerent, deinde tumores, qui in parenchymate uteri inclusi sunt, denique tumores, qui sub tela mucosa uteri sedent.

Tumores, qui sub tegumento peritoneali uteri jacent, interdum parvi sunt nec longe prominent, saepe vero admodum aucti ab uteri superficie externa sejunguntur et ita in cavum abdominale vergunt ut peritoneum protrudentes, tantum fasciculo tenui peritonei cum utero contingantur.

Tumores in uteri parenchymate siti, cysta quadam vasculosa includuntur, quacum leviter tantum juncti sunt ut facili negotio enucleari possint. Parenchyma uteri iis dimovetur.

Tumores sub tela mucosa uteri annexi frequentissimi sunt; plurimorum loco insertionis tubarum Fallopii in uteri cavum penetrant deinde quoque ex pariete posteriore et ex fundo, raro ex anteriore pariete, rarius etiam ex cervice uteri proveniunt. Qui tumores, sub tela mucosa crescentes, istam telam promovent et ab omnibus partibus pressam et offensam denique crassiorem et degenerem reddunt.

Notanda est uteri mutatio a tumoribus fibrosis provocata; est enim varia secundum tumorum varias species. Minimam vim ad uterum jusque evolutionem hi tumores habere videntur, qui sub peritoneo in externa uteri superficie affixi sunt, propria enim uteri forma et massa iis non multum mutari solet. Tumoribus parenchymate uteri inclusis ambitus uteri quidem major fit non tamen ipsa uteri massa adaucta esse videtur. Majorem vero uteri evolutionem excitant tumores sub tela mucosa provenientes, polypi fibrosi. Cavum uteri dilatatur pro magnitudine et pro numero polyporum; praeter hanc vero amplificationem mechanicam observamus hypertrophiam quandam uteri exoriri qualem in graviditate videmus. Quam evolutionem uteri sequuntur interdum mammae quoque; glandulae enim lactiferae tument et turgent, quasi quae nutrimentum infanti praeparaturae essent. Quum vero, tumoribus in utero haerentibus, non semper hypertrophia observetur, sed etiam uterus immutatus saepe manserit, adeoque atrophia exstiterit, exquirendum videtur

quibus sub conditionibus unum alterumve fiat. Rokitansky de ea re haec proposuit:

Quo propius tumores ad telam mucosam sedent, et quo magis in cavum uteri prominent et sic telam mucosam ad inflammationem irritant, eo magis hypertrophiam uteri efficiunt.

Uterus hypertrophice augeri videtur, si tumor vasibus sanguiferis abundans et minus densus celeriter crescit; deinde

Si tumor fibrosus tempore oritur, quo femina nondum concipiendi facultatem amisit.

Tumoris magnitudo parvum momentum habere videtur et ad hypertrophiam uteri et ad atrophiam. Atrophiam rarissime tantum inveniri affirmat Rokitansky et ex decrepitudine eam oriri putat.

Varia est tumorum fibrosorum magnitudo, a pisi usque ad capitis ambitum et interdum etiam major.

Eodem modo numerus tumorum in uno utero inventorum admodum varius est.

Vulgo creditur eos tumores fibrosos in feminis nunquam ante vigesimum aetatis annum peractum, raro inter vigesimum et trigesimum saepissime quadragesimo absoluto inveniri; Bayle adeo affirmat ex centum mulieribus, quae anno trigesimo quinto finito moriantur certe viginti feminas tumoribus fibrosis laborare. Exempla tamen non desunt quibus probatur, et in puellis juvenilibus polypos fibrosos inveniri

Causae.

De causis tumorum fibrosorum scriptores multum dubitant, inveniuntur in mulieribus et nuptis et non nuptis, in iis, quae pepererunt et in iis quae nondum pepererunt. Sunt qui contendunt, eos saepius reperiri in mulieribus non nuptis quam in nuptis, et ardorem coeundi non satis expletum causam hujus morbosae formationis esse. Verisimillimum est primum initium sive primum germen tumorum fibrosorum esse blastemam quoddam sine structura regulari (fortasse sanguinem e vasis egressum vel fibrinum coagulatum) quod, quacunq[ue] ex causa et ratione in utero

positum et retentum mox in telam fibrosam sit mutatum. Idque eo obabilius est, quo facilius in utero coagula sanguinis cohiberi possunt. alis vero tumor sic semel formatus, quomodo accessione augeatur facile intelligitur.

Symptomata.

Saepissime reperiuntur tumores in uteris mulierum mortuarum, quae vixentes ne vestigium quidem turbatae bonae valetudinis ostenderunt. Hi tumores interdum sensim crescunt nullo modo uterum irritantes, impediunt saepe neque coitum neque graviditatem, foetus in utero regulari modo formatur et nutritur et sine ullo impedimento nascitur. Nec raro tumores multos magnisque uterus prohibetur, quominus satis se extendat, ita ut contractionibus ante tempus provocatis abortus fiat.

Symptomata singula varia sunt ex sede tumorum. Ceterum in universum id constare videtur, sarcomata in externa superficie uteri sub peritoneo sita rarius casus periculosiores adducere, quam quae sub tela mucosa in cavum uteri protruduntur.

1) Tumores sub peritoneo externae uteri superficiei inhaerentes facile externa exploratione per tegumenta abdominis tactu manus animadverti possunt. Aut firmiter utero insident, aut pediculo cum eo juncti sub abdominis tegumentis huc illuc moveri possunt. Hi tumores, quamvis parvi, minoris sunt momenti, sed celeriter ambitu adaucti pressu offendant, dolorem excitant, organa digestionis impediunt totumque organismum perturbant, quod ex febre, ex duritie et frequentiore pulsum notu cognoscitur. Si tumor in anteriore parte uteri sedet, aut extensioni vesicae urinariae est impedimento, quo fit ut aegrotata urinam non libere retinere possit, aut retentionem urinae efficit ita ut urina non nisi mutato corporis situ vel catheteris ope emittatur. Tumor fibrosus posteriori superficiei uteri annexus dum magnos nervos pelvis comprimit ingentes dolores excitat et motum sanguinis compressione vasorum prohibens oedema et varices provocat. Haud aliter pressu excretio faecium

ex intestino recto impeditur et alvi stipatio pertinax sequitur. Si tumor fundo uteri inhaeret, gravitate retroversionem uteri et sic faecium retentionem facile efficit.

2) Satis obscura sunt symptomata tumorum in parenchymate uteri inclusorum et magis magisque animadvertuntur quo major tumorum ambitus fit. Sensus quidam gravitatis in regione uteri, dolor urens modo cedens modo rediens, secretio mucii ex vagina adaucta initio sola nihil signa esse solent. Postea tumor major factus pressu omnia symptomata quae jam dixi, adducit indigestionis, alvi stipationis, incontinentiae et retentionis urinae.

3) Tumores polyposi, qui internae superficiei uteri affixi in cavum uteri prominent celerius quam alii vitae periculum minitari solent. Effluxus menstruales augentur et diutius protrahuntur, quos tandem finitos leucorrhoea plus minusve larga sequitur. Saepe coagula sanguinis sat magna protruduntur, quae interdum etiam formata speciem tumorum habent et ob longam in vagina retentionem odorem foetidum excitant. Qua copiosa sanguinis profusione organismus magnopere debilitatur, facies est pallida, in palpebris oculorum in pedibus oedema oritur, vertigines, lipothymiae non raro existunt. Ceterum aegrotata gravissimis doloribus vexatur qui doloribus ex partu similes a regione dorsali sacrali ad pelvem usque propagantur et brevi tempore remittunt et redeunt. Ceterum animus aegrotae gravissime afflicta melancholia cruciatur et symptomata hysteriae se ostendunt.

Diagnosis.

Quum in tumoribus fibrosis symptomata subjectiva aegrotae admodum obscura sint, diagnosis praecipue constituitur signis objectivis, accuratissima exploratione et externa per tegumenta abdominis et interna per vaginam.

Externa investigatio non difficilis est in femina decrepita, quia pe-

ca et flaccida abdominis tegumenta uterus distincte tangi et manu pal-
 ante circumscribi potest, difficilis investigatio in abdomine tensiore et
 rigido feminarum juniorum.

In interna exploratione per vaginam praecipue respiciamus conditio-
 nem et statum oris et colli uteri, deinde gravitatem et mobilitatem uteri,
 denique si forte antea per tegumenta abdominis tumorem tetigimus, ob-
 servemus, utrum uterus cum eo cohaereat an non.

Collum uteri et orificium tumoribus fibrosis varium in modum mutan-
 tur; pressu enim saepe portio vaginalis aut antrorsum aut retrorsum
 aut ad latus ita a justo situ declinatur ut vix digito attingi possit. Si
 tumor in cavo uteri haeret, tum orificium interdum apertum et inter la-
 tera ejus corpus sentimus prominens et admodum dolens. Collum uteri
 tunc breve et amplum fit, quale in graviditate esse solet. Uteri condi-
 tionem per vaginam digito cognoscimus. Si uterus in statu regulari est,
 ejus pondus vix sentitur, est enim admodum levis; quum vero ex gravi-
 tate vel ex tumore fibroso extensus est, tunc convexitatem supra collum
 uteri format et gravior factus magis in vaginam descendit; digito pre-
 mense tolli quidem potest, sed vi quadem semper in digitum recidit. Dis-
 crimen inter uterum gravidum et uterum tumoribus fibrosis extensum
 in his rebus reperitur: uterus gravidus est mollis, elasticus, mobilis,
 rotundus, laevis in superficie, non dolens; uterus tumoribus fibrosis re-
 plendus est saepissime durus, minus mobilis, aliqua ex parte deformatus,
 in superficie saepe inaequalis, dolens; in utero gravido denique audi-
 untur soni ex corde palpitante infantis. Si tumor per tegumenta abdo-
 minis tactu externo animadvertitur, tunc pressu per vaginam digito illato
 explorandum est, utrum pressus propagetur an non, num tumor qui ex-
 rinsecus tangitur idem sit atque is qui intus tangitur. Non enim raro
 ovarium morbose amplificatur et per abdominis tegumenta tangitur;
 specillum uteri diagnosin faciliorem reddit. Eo illato fundus uteri et
 supra symphysin ossium pubis tolli, et in utrumque latus et ad intestinum
 rectum moveri potest; quod si facile fit; uterus sanus est et tumor qui
 per abdominis tegumenta tangitur cum utero non cohaeret. Denique

omnibus symptomatis comprehensis valetudo aegrotae signum diagnosticum non spernendum est.

Therapia.

Sanatio tumorum fibrosorum spontanea, naturae sola vi perfecta interdum observata est et triplici ratione fieri solet: ossificatione tumorum, et enucleatione, et exulceratione.

Ossificatio tumoris fibrosi quomodo fiat jam supra narratum est; tumor non ejicitur quidem ex organismo, sed quominus amplificetur impeditur, et ipse quasi necatur et innoxius valetudini redditur. Sine visere molesto is lapideus globulus in parenchymate inclusus remanet, ne prohibet quominus femina ad summam senectutem perveniat.

Enucleatione quadam tumores fibrosos ex utero solvi narrat Cruvehier. Supra commemoratum est, tumores in parenchymate uteri non firmiter haerere sed cysta tenui vasculosa indutos ea rupta facillime posse exprimi. Ceterae igitur res si secundae sunt, uterus irritatione corporis alieni ad vehementes contractiones impulsus ipse cystam rumpit tumorem primum in cavum uteri, inde per orificium in vaginam protrudit.

Ex omnibus tumorum sanationibus naturae vi peractis, sanatio exulceratione adducta est frequentissima. Tela muscosa a tumore in cavum uteri inversa loco quo vehementissime premitur inflammatur et exulceratur, quae exulceratio sensim totam cystam corripit. Sic tumor fibrosus denudatur, in cavum uteri intrat et per vaginam ejicitur contractionibus uteri.

Polypus fibrosus pediculo utero adhaerens rarius exulceratione rariis cum suarum et parenchymatis vicini sanari videtur.

Haec exulceratio, quae saepissime ad sanationem ducit, interdum vitae periculum affert. Sanies enim diu in cavo uteri retenta vasis lymphaticis resorbetur et istum morbum perniciosissimum quem dicimus

hemiam excitat. Et in uterum ipsum inflammatio et exulceratio transe eumque insanabili modo destruere potest.

Magnos tumores removere aut innoxios reddere natura non valet; pressus, consumtio virium aegrotae, exulceratio, inflammatio partium vinarum mortem adducunt priusquam natura solutionem et expulsionem tumoris perficere possit.

Medicus non tumores eos fibrosos impugnare debet, nisi molestiae vitae periculum medicae artis auxilium postulant. Prima indicatio non est, ut removeatur tumor.

Tumores, qui in superficie peritoneali uteri haerentes in cavum abdominis vergunt et gravitate sua functiones digestionis et excretionis turbant, eoque vitae minantur nullo alio modo extrahi possunt nisi laparotomia, quam tamen operationem non nego tam periculosam esse ut spes salutis exigua restet, vitam aegrotae servandi.

Tumores in uteri cavum longe prominentes leviter tantum cum parenchymate cohaerere jam supra exposuimus. Lisfranc igitur proposuit, ut externum tegumentum tumoris et ex tela mucosa et parenchymate uteri constans scindatur et ipse tumor digito vel aptis instrumentis solvatur et expromatur. Si tumor plane intra uterum situs et orificium profundum apertum est, idem auctor turundam induci eaque orificium dilari et digito viam ad tumoris sedem aperiri iubet. Alii secale cornutum interne adhibere malunt, quo sumto uterus ad contractiones concitatus se orificium aperiat et tumorem propellat. Utra methodus praeferenda sit dijudicare non audeam; fatendum est artem medicam in sanandis tumoribus non pediculatis tam prospere non processisse, quam potemus.

At eo efficacior ars nostra se praestitit in removendis tumoribus pediculatis, polypis fibrosis, qui in vaginam descenderunt. Ambae methodi laudantur: excisio et ligatura.

In excisione polypus unco aut filo per tumorem ducto protrahitur, ut extra vulvam ad conspectum veniat; tumorem magnum forcipe ut infans caput educi iubent. Pediculus polypi si tangi potest digito, nec non si cognoscitur qua uteri parte sedeat, sub digito illato forfex in plano

curvata inducitur eaque pes secatur. Aegrola post operationem aliquod per tempus accuratissime observanda est, ne haemorrhagia, si forte acciderit, noceat, id quod fartura vaginae vitatur.

Ligatura in eo consistit ut pediculus polypi ligatura circumdetur magis magisque constringatur, donec tumor resectus in vaginam decidat. Ad inferendam, circumducendam et constringendam ligaturam multum instrumenta laudata sunt, quorum tamen tubuli illi Levretii, ab aliis in vulgulis partibus mutati aptissimi videntur. Cavendum est ne ligatura nimis prope ad uteri parenchyma alligetur et ejus particula in vinculo corripitur quo dolores vehementes, vomitus, spasmi excitantur, adeoque necesse adducitur. Ligatura apposita polypus tumere nec raro pressu molestus commovere solet quae si crescunt incisionibus in tumorem minuuntur. Simulac polypus putrescere incipit humor effluit odorem foetidum edesquem ut tollamus injectiones in vaginam ex aqua calida et Chloro Caricae instituendas curamus.

Temporis spatium, quo post ligaturam appositam tumor decidat, varium est a tertio die usque ad septimum vel octavum.

Quod attinet ad tempus operationis instituendae et ad excisionem ad ligaturam, tempus paullo post menstruationem finitam vel post haemorrhagiam quandam opportunissimum videtur quum sanguine emissae partes genitales laxiores sint neque tam repletae sanguine.

Ceterum neque post excisionem neque post ligaturam timendum est, ne polypus in truncorelicto renascatur, semper enim pars pediculi, si qua in parenchymate uteri superest, putrefacta mox decidit.

Denique quaeratur utra ratio removendi tumoris praeferenda sit, excisio an ligatura. Excisione aegrola celerius sanatur quam ligatura, re in excisione illud periculum est, quod in ligatura ex putredine tumor saepissime oritur. Id solum excisioni objicitur quod post operationem saepius perniciosae haemorrhagiae existant, quamquam alii nec pauci affirmant, se rarissime post excisionem haemorrhagias expertos esse. Praeferenda sine dubio ligatura est excisioni:

si pediculus polypi magnus et crassus est, aut magna vasa sanguifera pulsantia digitis animadvertuntur; deinde

si polypus non tam longe protrahi potest ut pediculus
aut sedes attingatur; denique
si aegrotata excisionem recusat.

Vera sanatio quamvis nisi extirpatione tumoris fibrosi non adduca-
tamen ut jam commemoratum, non semper peragi potest, et medico
sissime nil aliud faciendum restat nisi ut singula mali symptomata
ignat. Quorum frequentissimae sunt haemorrhagiae, et quare prae
ris nos occupant. Haemorrhagiae tam perniciosae plerumque non
tore ipso fibroso oriuntur, sed ex tela mucosa vasculosa, quae tu-
em ab omni parte circumcludit. Ad eas haemorrhagias coercendas
rimis omnes irritationes apparatus sexualis vitandae sunt, quamobrem
bitu abstinendum, deinde quies animi et corporis necessaria, potus
perans acidulus commendandus est. Praeterea vero methodus an-
talogistica localis laudatur; suadent enim scriptores ut tempore inter
nastruationes interdum hirudines et perinaeo et collo uteri et tumori
i (si fieri potest) apponantur, et multa de hac methodo praedicant. Si
onia haec irrita sunt, proponunt, ut pars tumoris ex uteri orificio pro-
mens causticis remediis tangatur quibus telam mucosam vasculosam
eri sperant.

Denique ut tumores fibrosi aliqua ex parte resorbeantur, nonnulli
centioris temporis medici localem usum unguenti hydrargyri cinerei et
guenti iodati et internum usum tincturae iodi probaverunt. Utrum tu-
ores fibrosi revera possint resorberi, de eo adhuc dijudicandum; at si
ee remedia nil effecerunt nisi ut tumores non amplius crescerent, pro-
cto eorum usus nunquam negligendus est.

Historia morbi in clinico nostro obstetricio observati.

Rosina St. femina LIX annorum, ancilla vigesimo aetatis anno pri-
um menstruata est, et magnis quidem cum molestiis. Menses initio
regulariter fluxerunt, paullatim vero ad regulam redacti spatio quatuor

hebdomadam redierunt, et per quatuor dies parci durabant. Nunquam nupta erat, nunquam peperit. Anno aetatis quinquagesimo, ipso tempore quo regulae fluxerunt, narrat aegrotata ex nimio nisu menses subito vanuisse. Postero quidem die magnum sanguinis coagulum e vagina cum magnis doloribus provenisse, nunquam vero ab illo tempore menses exstitisse.

Ex eo tempore abdomen sensim intumuit, et magis magisque augebatur, ita ut saepe gravida putaretur. Doloribus longum per tempus non vexata est, sed mense Aprili h. a. dolores vehementes in abdominis regione et sacrali orti sunt, qui parvis intervallis crescebant et minuebantur. Simul perpetuus impetus ad urinam et alvum emittendum vexabat aegrotam.

Die XV mens. Junii auxilium petens in clinicum nostrum obstetricium translata est et exploratione aegrotatae externa et interna posterioribus instituta huncce statum invenimus.

Macies magna observabatur in temporali et buccali regione facie et in toto corpore; facies decomposita, significationem anxietatis ferens, color ejus flavescens, rubor levis circumscriptus in genis, sudor levis in fronte et in extremitatibus, pulsus frequentes et debiles, respiratio levis et aliquantum impedita; ceterum decubitus in inferiore parte ossis sacri. —

Abdomen feminae, quod attinet ad externam formam et extensionem plane simile fuit abdomini feminae decimum graviditatis mensem agens. Tegumenta abdominis elevata, plicae umbilicales extensae et planae. Premente manu poterat circumscribere tumorem satis densum a symphysis ossium pubis usque ad locum 3'' supra umbilicum pertinentem eam totam latitudinem abdominis extensum. Sonus tumoris in percussione erat obtusus et vacuus, sonus partis supra tumorem sitae usque ad processum xiphoideum sonorus. Tegumenta abdominis supra tumorem moveri poterant. Superficies tumoris fuit aequa, duobus locis exceptis, sinistra enim parte 1'' a linea alba remotum et 2'' supra umbilicum parvum corpus tangebatur magnitudine amygdalae, in majore tumore brevius liolo haerens, sub cute mobile; a dextra parte 1'' a linea alba et 1'' :

umbilicum alterum tumorem animadvertebas majori tumori firmiter
 nexum, immobilem, ovi gallinacei magnitudine; et supra hunc tumo-
 rem minorem tegumenta abdominis facile moveri poterant. Auscultatione
 illa in parte majoris tumoris sonus percipiebatur.

Partes genitales externae non mutatae; vagina angusta. Quum digitus
 plorans ad longitudinem 2'' in vaginam intraverat incidebat in tumorem
 durum et densum, qui totam minorem pelvim explebat. Tumor formâ
 mollior acutae quam obtusae parti ovi erat, et in orbe digito poterat
 circumscribi; finis superior tumoris tangi non poterat, nam laquear va-
 ginae, quod undique digito tangebatur, inferiorem partem circumclu-
 debat. Superficies tumoris laevis, sed in parte eius maxime convexa
 quantum ad latus sinistrum locus rotundus erat paullo depressus
 (diametr 1'' circ.). Sub marginem illius loci depressi digitum inducere
 marginem ipsum ut tenue foliolum tollere poteramus. In dextra parte
 marginis digito introitus non tam bene patebat, quia in margine solvendo
 tollendo multum sanguinis profluebat, sed in sinistra parte specillum
 dilatatum ad longitudinem 8'' penetravit, quod extractum massa cruenta
 mucosa sine odore obductum erat. Fundus loci depressi erat minus
 brevis, inaequalis, mollior, non dolens, quem cum premebas, manu
 extrinsecus superiori tumoris parti supra umbilicum apposita pressum
 propagari sentiebas.

Ex situ omnium partium in vagina nobis non amplius dubitandum
 erat, quin ille tumor esset inferior uteri pars, extensa corpore quodam
 incluso et depressa in pelvim minorem. Locus depressus in inferiore
 parte tumoris nil aliud esse poterat nisi orificium uteri tantopere dila-
 tum; margines loci depressi erant labia orificii pressu attenuata, et
 per orificium in vaginam prominebat corpus utero inclusum, cujus super-
 ficies lacera et inaequalis erat. Margines orificii a sinistra parte cum
 illo corpore non cohaerebant, specillum enim induci poterat, a dextra
 parte cum eo concreti erant; quamobrem in solutione per digitum hae-
 morrhagia fiebat. Pressus ille ex vagina per totum abdomen propagatus
 nos docebat, illud corpus alienum implere totum abdomen, itaque ute-
 rum quoque ipsum, quo erat inclusum, ad eundem ambitum dilatasse.

Quale esset illud corpus alienum, ex iis erat facile ad concludendum, quae omnino de concrementis morboris uteri scimus et minores tumores majori annexi nullam dubitationem reliquerunt. Magnus tumor fibrosus in utero erat, et minores tumores in externa superficie uteri haerentes in cavum abdominale prominebant. Dolores in regione sacrali et in abdomine, molestiae in emittenda urina et alvo excernenda nimium pressum tumoris causam habebant.

Quamquam aegrotata affirmabat se aliquanto levatam esse ex haemorrhagia, quae in exploratione per vaginam orta erat, tamen magis morbo bundae quam sanabili similis erat, nec nobis ulla spes supererat nos ququam ad salutem aegrotatae conferre posse. Ad leniendos dolores, mox vehementes redierant, nonnullas doses opii porrigebamus.

Die 19. mens. Junii dixit aegrotata, praeter istos dolores in regione sacrali et abdominali, novos etiam vehementissimos dolores in extremitatibus sinistri lateris exortos esse, quas ne movere quidem iam poterat. Simul coecitatem oculi sinistri accusabat, cujus iris antea caerulea tunc colorem e viridi flavescentem ostendebat. Calor extremitatum lateris sinistri minutus erat.

Maximos dolores perpessa die 22. mens Junii mane mortua est, ut videtur ex universali paralyti. Conscientiam sui ipsius usque ad ultimum vitae momentum servaverat.

Sectio.

Calvaria crassitudine aucta, nonnullis locis usque ad $\frac{1}{4}$ ''; diploë crassitudini calvariae accommodata, sanguine abundans. In tabula vitae multae impressiones ex glandulis Pacchioni.

Arteriae meningeae sanguine admodum repletae, quem incisae facie effundebant, in superiore dextra parte tunicae durae matris multae glandulae Pacchioni erant; Sinus venosus longitudinalis superior multo sanguine repletus.

In detrahenda tunica dura matre ostendebatur concrementum osseum, longitudine 2'' latitudine $\frac{1}{2}$ '', parvumque processum ad falcem cerebri attens; ad partem sinistram posteriorem nonnulla alia ossicula plana et tenuia inveniebantur.

Tunica Arachnoidea crassa tamque sanguine repleta erat, ut in detecta tunica vasa sanguifera tanquam parvi rami et ramuli inter se distincti conspici possent.

Cerebrum regulare, sed sanguine abundans.

Vasa in basi cerebri sanguine admodum repleta.

Glandula thyreoidea aliquanto adaucta et tota mutata in singulas cystas massa rubida gelatinosa repleta.

Pulmones aliqua ex parte compressae, sanguine abundantes; pleurae monalis firmiter pleurae costali adhaerebat.

Hepar aliquanto sursum thoracem versus pressum erat, eius color et sapor flavescens. In superficie concava ab utroque latere vesicae felleae glanduli observabantur magnitudine nucum avellanarum; incisi et pressi massam albidam flavescenscentem liquidam emittebant, quam continere cellulas scirrhasas microscopii ope animadverti poterat.

Ulcus scirrhasum, similes cellulas continens inveniebatur in capite pancreatis.

Renes regulari structura sed sanguine abundabant.

Totum ferre abdomen implebat uterus extensus, qui usque ad vertebrae lumborum primam vel secundam pertinebat; intestina in partem anteriorem et posteriorem cavi abdominis pressa jacebant. In superficie uteri conspiciebantur illi parvi tumores, alter ad dextram, alter ad sinistram partem ille firmiter haerens, hic petiolatus. Ovaria utriusque lateris a norma non decedebant. Utero ab annexis partibus separato et simul cum parte vaginae ex cavo abdominis sublato, accurate situs pariter conspici poterat. Posterior sinister uteri paries dissecabatur, quia in loco muliere adhuc vivente facile specillum induci potuerat. Superior pars vaginae dilatata erat ab utero magis magisque descendente. Orificium uteri apertum usque ad diametrum 1''; corpus ex uteri cavo prominens tabidum, pannosum; labia orificii tenuissima, laevia. Paries

uteri ipse dissectus tenuis, crassitudine 2''', in membranam fere mutus; interna superficies laevis, languido nitore. Tumor, qui tantopere uteri cavum extenderat, tunc ad conspectum pervenit, ejus superficies quoque laevis et languide nitens. Tumorem membrana quaedam tenuis ad extra parte uteri proveniens etiam tegebat, qua dissecta totus tumor ut e capsula evolvi poterat. Statim apparebat, tumorem a dextrae superiore uteri parte sub tela mucosa ortum eam telam in cavum uteri ad sinistram partem propulisse; hoc enim latus tumoris sinistrum laevis etiam obtectum erat illa tela mucosa et degenerata quidem, qua dissecta alterum latus parenchymati uteri annexum lacerum et inaequale ad conspectum pervenit. Uterus in membranosum saccum mutatus non in omni parte aequali crassitudine erat; quō enim loco tumor annexus fuerat, dextrum dico latus, vix 2''' habebat alibi vel ut in fundo 3'''

Tumor ipse enucleatus habuit pondus 13 librarum. De ejus anatomica structura nil addendum, erat enim tumor fibrosus conglomeratus admodum varia fibrarum structura. Densus erat praecipue in parte superiore, in inferiore parte prope ad orificium uteri aëri expositus putrescere coepit.

Parvi quoque tumores externae superficiei uteri inhaerentes, quorum alter minor petiolatus, alter major non petiolatus sub peritoneali telemento uteri firmiter annexus erat, cystis inclusi irregularem fibrarum structuram ostendebant. —

Theses.

Narcoticorum usus ad mitigandum aut tollendum dolorem in operationibus chirurgicis ex medicina non est rejiciendus.

Dentitio non est morbus.

Hydrops non morbus sed morbi symptoma.

Medendi methodum pro genio epidemico mutandam censeo.

VITA.

Natus sum Guilelmus Oscar Glaser, fidei evangelicae addictus, XVIII mensis Decembris anno h. s. XXV Tauchritzii pago prope Gocicium patre Theophilo, ludi magistro, quem praematura morte jam decem annos mihi ereptum lugeo, et matre Augusta e gente Janke. Literarum elementis imbutus sum Horkae, quo parentes migraverunt cura et patris mei dilectissimi et beati Roetzschke pastoris. Anno h. s. XXXVII adii gymnasium Gorlicense, quod adhuc rectore Anton florentino ibique anno h. s. XLIV testimonio maturitatis instructus sum. Eodem anno universitatem Halensem petii et ab ill. Eiselen tunc prorectore in academorum civium numerum receptus sum. Theologiae studio deditus ibi degi annum integrum, quo transacto ad nostram Viadrinam in gravem, cujus fascis academicos tunc beatus Pohl tenebat, ut studio theologiae operam dare pergerem. Post biennium anno XLVII in Silesiam superiorem me contuli, ubi munus domestici praeceptoris suscepimus in domo comitis ab Oppersdorff. Cujus filii quum post annum gymnasium adirent Vratislaviae, meque secum ducerent, otio haud parco mihi concesso, primum theologicum examen absolvi, deinde, quod jam per longum tempus optaveram, ad medicinae studium me converti. Anno h. s. XLVIII iterum in academicorum civium albo, Ill. Kummero tunc rectore magnifico, ab Ill. Goeppert decano maxime spectabili inter medicinae studiosos receptus sum. Ab eo tempore per tres continuos annos hasce scholas frequentavi:

- I. Barkow: De anatomia corporis humani, de anatomia cõparativa et pathologica, de sectione forensi. In theatro anatomico mihi fuit dux benevolentissimus.
- I. Benedict: De chirurgia et generali et speciali, de ophthalmiatrice, de instrumentis chirurgicis et de fasciis rite applicandis, examinatorium de gravioribus chirurgiae capitibus — In clinico chirurgico et ophthalmiatrico et in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis mihi semper erat dux benignissimus.
- I. Betschler: De gynaecologia universali, de arte obstetricia de operationibus obstetriciis. In clinico gynaecologico et in clinico medico mihi fuit dux praestantissimus.
- C. Burchard: De historia foetus, de morbis infantum, nec minus exercitationibus variolarum insitionum interfui.
- C. Duflos: De chemia pharmaceutica et õrganica.
- . beat. Fischer: De chemia experimentalì.
- . Glocker: De mineralogia, ejusque examinatorium.
- . Goepfert: De botanice, de materia medica, de arte formulas medicas concinnandi.
- C. Grosser: De osteologia et syndesmologia.
- . Gravenhorst: De zoologia.
- . Henschel: De nosologia, de historia rei medicae, de semiotice.
- I. C. L. Klose: De therapia generali.
- I. Neisser: De therapia speciali.
- I. beat. Pohl: De phaenomenis electro-magneticis.
- I. Purkinje: De physiologia corporis humani nec minus de experimentis physiologicis.
- I. beat. Remer: De apyrexiiis; in clinico medico mihi fuit moderator benevolentissimus.
- II. Remer: De medicina forensi, de ossium fracturis et luxationibus, nec minus de operationibus chirurgicis in cadaveribus instituendis.
- el. Reymann: De therapia generali.

Praeterea DD. A. Benedict, Heinke, Koehler, Lange, Methner,

Reymann in exercitationibus clinicis et policlinicis benigne me adjuverunt. Quibus omnibus viris Ill. Cel. Clar. Exp. palam nunc ex intimo animo gratias quam maximas ago; sitque iis persuasum, egregio erga me meritorum memoriam nulla unquam deletum iri temporis oblivione.

Tentaminibus vero et philosophico et medico nec non examine roroso superatis, spero fore ut dissertatione palam defensa summi medicinae et chirurgiae honores in me conferantur. —