

MONSTRI DUPLICIS

PER IMPLANTATIONEM

EXPOSITIO ANATOMICA.



DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA

UNIVERSITATE LITTERARIA TURICENSI

PRO SUMMIS

**IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE
OBSTETRICA**

HONORIBUS RITE CAPESSENDIS

DIE XVI. MENSIS MARTII A. MDCCCXLIV.

PUBLICE DEFENSURUS EST

J. ULRICUS PETER

TOESENSI - TURICENSIS.



TURICI.

TYPIS CAROLI KOEHLERI.

1844.

V I R O

DOCTISSIMO, EXCELLENTISSIMO

J. C. H. GIESKER

MEDICINAE, CHIRURGIAE ET ARTIS OBSTETRICIAE DOCTORI,

IN ALMA

LITTERARUM UNIVERSITATE TURICENSI

CHIRURGIÆ DOCTORI LEGENTI

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Nunquam mihi in mentem venit, hoc loco quaestiones anatomicas-pathologicas de monstris exponere. Quod aliis auctoribus, majore ingenio praeditis, relinquo. Idcirco lectorem litteratura copiosa delectare nolebam, quam tamen perlegi. Tantum accuratam descriptionem anatomicam monstri cujusdam, de quo adhuc exempla perpauca nota sunt, edere constitui. Si mihi aliqua ex parte prospere successit, propositum meum consequutus sum.

Suave mihi est officium, J. HENLE, Doctorem,
Professorem, virum praestantissimum, cujus benignitate
praeparatum e museo Turicensi anatomico accepi, ma-
xima observatione colere et Ei tota mente publice gra-
tias agere.

CAPUT I.

De forma monstri externa.

Foetus major sexus est feminei, septem mensium, circiter tredecim pollices longus. Labia minora e majoribus aliquanto eminent. Extremitates superiores et inferiores perfecte sunt formatae.

In media capitis et genitalium parte hernia intestinalis invenitur, magnitudine fere ovi anserini. Saccus herniosus solum e peritoneo constat, quod basin versus in cutem transit; a sinistra sacci herniosi funiculus apparet umbilicalis. Nonnullis locis cum intestinis effluentibus saccus herniosus exsudationibus filamentosis cohaeret.

Caput est permagnum, crinibus raris obsitum. Oculi in unum cavum confluentes (Cyclopia), membrana vestiti, quae velut sectione decussata in lacinias quatuor est divisa, quas tamquam palpebras respondentes facile cognoscas. Palpebrae lateris dextri externa parte concreverunt. In margine harum laciniarum cilia existunt. Nasus non adest; super oculo autem ipso organum cylindraceum, rostriforme (6''' longum et 3''' crassum) in medio perforatum, cum nullo cavo communicans eminent.

Auris dextra embryone insito 1'' in aversum convertitur; item brachium dextrum retroversum.

In dextro capitis et colli et thoracis latere partes embryonis alius insitae sunt.

Duae extremitates superiores perpendiculares in thorace cernuntur, ita conjunctae, ut altera manus in sinistrum latus embryonis majoris, altera cum antibrachio in dextrum spectet. Pollex in utraque manu deest, superficies volaris subter vergit.

In dextro capitis latere, in media inter angulum oris dextrum et lobulum auris dextrae embryonis majoris duae minores aures perfectae reperiuntur, quae superficiem dorsalem sibi obvertunt et 2''' inter sese distant. Ex quo aurium situ colligi potest, embryonem insitum cum parte faciei atque abdominis in embryone majore jacere.

Recto super interque duas aures tuber magnitudine avellanae surgit, in quo os acutum manibus tangi potest, pariter crinibus vestitum ac caput embryonis majoris. Super ea eminentia rima parva et lunata conspicitur, in quam specillum 2''' alte penetrat; haud dubie rudimentum oculi.

Prope in medio inter dextram embryonis majoris aurem et sinistram embryonis insiti excrescentia surgit carnosa, aequae magna ac granum hordei, ad basin circulariter cute cincta.

CAPUT II.
De ossium foetus parasitici junctura et forma.

Ossa capitis minime sunt perfecta, ita ut significatio partium singularum aegre inveniri possit. Cohaerent cum parte squamosa ossis temporalis embryonis majoris atque ex ternis partibus symmetrice positae constant. Pars suprema, cujus apex jam per cutem tangitur, cono similis, e duabus partibus lateralibus est composita et massam continet badiam ac gelatinosam. Basis ejus in ossibus duobus informibus insidet, quorum alterum ad dextram alterum ad sinistram procurrit. Ad posticam partem ossis dextri informis os tenuissimum, pollicem fere dimidium in longitudinem patens, decurrit. Pars tertia in latere inferiore sita est atque anulum osseum format membrana tenui circumscriptum. Hic est meatus auditorius osseus cum membrana tympani.

Columna vertebralis ex toto deest.

Phalanges digitorum quatuor exstantium normali sunt forma, eodem modo ossa metacarpi sunt cartilaginosa.

Antibrachio radius deest, ulna autem est admodum magna.

In inspicienda columna extrinsecus indivisa duo humeri recte formati inveniuntur, cum diaphysi epiphysis superior connexa est cartilagine.

Sternum embryonis majoris supra diffissum est in di-

midias partes duas, quae longe inter sese distant. Hae in parte inferiore concreverunt.

In manubrio eorum dimidiorum duae claviculae embryonis insiti cartilagine junguntur et sub angulo acuto ad basin columnae sese conjungunt. In quo angulo non cartilagine junguntur, sed massa ossea inter se coaluerunt.

Infra angulum ipsum, quem claviculae formant, utraque columnae perpendicularis parte duo ossicula trigona plana jacent, scapulae foetus insiti. Caput humeri cum scapulae superficie subter directa jungitur cartilagine.

Fere uno dimidioque pollice infra basin columnae, recto super sacco hernioso tria ossicula ad fabae magnitudinem surgunt. Duo exteriora in medio ad angulum rectum inflexa sunt. Unum crurum tertio cum elliptico ossiculo cartilagine est conjunctum. Forsitan duo in angulo recto inflexa ossicula rudimenta extremitatum inferiorum sint et ellipticum vestigium pelvis. Quae acceptio verisimilior mihi videtur, quum in hisce ossiculis, ut infra accuratius exponam, duo musculi se inserant, qui sine ulla dubitatione musculi recti abdominis in foetu insito sint.

CAPUT III.

De musculis.

E superficie volari digitorum musculus flexor communis tendines ad quatuor digitos dimittit; musculose oritur ex carpo. In columna, in quam extremitates superiores embryonis ex parte se conjunxerunt, musculi sunt tenues et parvi. Crassissime in basi columnae apparent, quum a musculis thoracis foetus majoris fibrae ad eam transeant.

E superficie dorsali antibrachii musculi duo decurrunt, qui in carpo finem capiunt et musculi flexores carpi sunt, ut opinor. Musculi extensores omnino deficiunt.

In dextra et in sinistra parte basali columnae perpendicularis musculus planus jacet, qui ex interiore margine respondentis dimidiae partis sterni dispersiti originem tendinosam habet et recto infra collum humeri se inserit.

A loco, ubi ambae claviculae sese conjungunt, musculus in medium lateris superioris humeri abit.

Musculus planus in marginibus interioribus duorum dimidiorum sterni oritur, qui ad ambas claviculas et scapulas foetus insiti se inserit.

E cartilagine octavae et nonae costae spuriae embryonis majoris in utroque latere musculus oblongus originem ducit, qui ad illa ossicula tria se inserit, quae supra tanquam rudimenta extremitatum inferiorum pelvisque descripsi. Forma ejus analogiam magnam cum musculo recto abdominis ostendit.

CAPUT IV.

De visceribus abdominis.

Saccus herniosus hepar continet, quod dimidium totius cavi abdominis et magnam intestini tenuis partem cum aliquot partibus intestini crassi, praecipue intestinum coecum et colon ascendens occupat.

Hepar permagnum est, ut in foetu semper fieri solet; functio enim, ut omnes sciunt, in vita foetali majoris etiam momenti est, quam post partum. Valde in sinistram cavi abdominis partem imminet, sed non jam symmetrice ambo latera abdominis obtinet, ut prope ad mensem quartum fit. Dividitur fossa alta, quae e superiore loco deorsum decurrit, in duas partes inaequaliter, quarum dextra est minor. Pars sinistra major non tam alta incisura longitudinali rursus in duas lacinias prope aequaliter distracta est.

In nullo viscere abdominis vestigium duplicitatis reperitur, excepto hepate, quod in inferiore superficie ambarum partium inaequalium vesicam habet felleam, quae in intestinum duodenum intrat. Itaque pro certo sumi possit, partem dextram minorem propriam esse embryonis insiti, sinistram majorem foetus majoris. Etiam in fossa, quae hepar in partes duas dividit, organum parvum ellipticum cernitur, quod funiculo ad ossicula tria supra descripta defixum est atque infra pliea peritonaei cum intestino coeco cohaeret. Cujus organi structura similitudinem habet cum renis structura. An revera renibus foetus insiti respondeat, incertum est.

Ventriculus est magnus. In fundo ejus lien lobulatus grandiusculus insidet.

Intestinum tenue nullam offert anomaliam.

Intestinum coecum in vesicam globosam dilatatum est, diametro pollicem unum metiens. In ea vesica corpusculum includitur, quod formam ventriculi habet. Pollicem dimidium fere in longitudinem patet et tres lineas in crassitudinem. Parietes sunt crassissimi, ut tantum cavum relinquatur, in quod semen canabis vix injici possit. Hoc corpusculum per funiculum peritoneae cum organo rostri-formi, quod in fossa per hepar currente jacet, cohaeret. De significatione hujus corpusculi solum opiniones pronuntiarum possunt. Signum canalum intestinalis esse mihi videtur ac potissimum ventriculi embryonis insiti. Hanc acceptionem probabiliorum esse arbitror, quia funiculus, in quo hic ventriculus parvus defixus est, usque ad ossicula tria pertinet. Ea enim cohaerentia cum pelvi ut receptaculo viscerum abdominis osseo profecto non est fortuita.

Ex intestino coeco intestinum crassum excurrit, ejus lumen non majus est quam intestini tenuis. Taeniae coli in intestino crasso desunt, proinde haustra coli.

Renes sunt lobosi, magnitudine nucis juglandis regiae.

Nisi foetus jam septem mensium esset, facile illi corpora Wolffiana haberi possent, forma enim maxime ad ea accedunt. Quum autem praeterea systema uropoëticum et genitalium prorsus normali sit statu, haec acceptio haud probanda.

CAPUT V.

De visceribus cavi thoracis.

Quo longius ad caput procedimus, quo propius ad organa essentialia accedimus, eo planius significatur duplicitas. Extremitates inferiores et pelvis, ut supra vidimus, tam imperfectae sunt, ut aegerrime cognoscantur, neque dixerim, illa ossicula tria nullo alio modo accipi posse. Systema uropoëticum et genitalium est simplex, unum solum proprium est foetus majoris. In systemate chylopoëtico jam vestigia sunt duplicitatis et hepar cum duabus vesiculis felleis probabilitatem conciliat, non totum esse foetus majoris.

Longe aliter in cavo thoracis invenimus, ubi duplicitas plane significata, non jam tantum indicata est. Cavum thoracis pleura partitum est in cava tria, dextrum ac medium ac sinistrum.

In dextro pleurae cavo pulmo trilobulatus et cor insidunt. Trachea et larynx hujus pulmonis normales sunt. Transversa trachea glandula thyreoidea bicornis jacet. Super larynge os hyoides existit, ad quod organum musculosum defixum est, 3''' fere longum et $1\frac{1}{2}$ ''' latum, forma sua similitudinem cum lingua habet. Pars superior in cavum pharyngis imminet. Non est controversum, hoc organum linguam embryonis insiti esse. Situs, forma, origo ex osse hyoideo, structura muscosa planissime ei fidem faciunt.

In cavo medio rursus situs est pulmo cum duobus

lobis majoribus oblongis ac lobulo globoso. Continet etiam cor embryonis majoris, paulo majus quam cor, quod in cavo dextro jacet. In eo thymus surgit, quae usque infra claviculam dextram embryonis majoris decurrit.

Cavum dextrum solum pulmo bilobosus includit, qui normalem tracheam laryngemque habet atque embryonis majoris est proprius.

Pulmo in cavo medio situs foetus utriusque est, quum per tracheam utramque aëre impleri possit. E trachea dextra lobus inferior aëre completur, e sinistra superior.

Inter ambas tracheas oesophagus decurrit et in cavo pharyngis, quod foetui utrique commune est, finem capit.

CAPUT VI.

De vasorum situ et decursu.

Cor in dextro cavo thoracis arteriam carotidem communem ad latus dextrum capitis dimittit. Ea arteria ex arcu aortae effluit, qui nullos alios ramulos dimittit et statim in arcum aortae cordis in medio cavo thoracis transit.

Reliquum decursum accuratius indicare nequeo, quia injectio fieri non potest.



lobis dextris eboris et fidei gloriose. Constat etiam
cor ambrosii videri, hanc vultu suum esse, quod in
eius dextera fuit. In eo scriptum legitur, hanc vultu
classicum dextram videri, hanc dextera.

Quare dextram talis vultu videri, hanc dextera
vultu dextera dextram dextram dextram dextram
vultu est hanc dextera.

Etiam in eorum talis vultu videri, hanc dextera
vultu dextram dextram dextram dextram dextram
dextram dextram dextram dextram dextram dextram
vultu dextram dextram dextram dextram dextram
vultu dextram dextram dextram dextram dextram

CAPI- TULUM

De vultu et dextera

Cor in dextro cavo thorace situm considerandum
munitur ab hinc dextram equis dextris. Ea dextera ex
arteria coram dextris, et hanc dextram dextram
dextram in dextro cavo thorace situm. Hanc dextram
dextram dextram dextram dextram dextram dextram
dextram dextram dextram dextram dextram dextram

Etiam in eorum talis vultu videri, hanc dextera
vultu dextram dextram dextram dextram dextram
dextram dextram dextram dextram dextram dextram
vultu dextram dextram dextram dextram dextram
vultu dextram dextram dextram dextram dextram

EXPLICATIO TABULAE.

Fig. I.

- a. Aures embryonis insiti.
- b. Columna.
- c. Saccus herniosus.
- d. Funiculus umbilicalis.
- e. Organon cylindraceum.
- f. Rima lunata.
- g. Eminentia ossium capitis embryonis insiti.
- h. Auris dextra embryonis majoris.
- i. Oculus cyclopius.

Fig. II. Hepar.

- a. Pars dextra hepatis.
- b. Pars sinistra hepatis.
- c. Vesica fellea sinistra.
- d. Vesica fellea dextra.
- e. Organon reniforme.
- f. Fossa longitudinalis.
- g. Intestinum caecum.
- h. Intestinum tenue.
- i. Intestinum crassum.

Fig. III. Viscera cavi thoracis.

- a. Cor sinistrum.
- b. Cor dextrum.
- c. d. Pulmo medius.
- e. Lobulus superior pulmonis dextri.
- f. Trachea dextra.
- g. Trachea sinistra.
- h. Oesophagus.

- i. Glandula thyreoidea sinistra.
 k. Glandula thyreoidea dextra.
 l. Rima glottidis sinistra.
 m. Rima glottidis dextra.
 n. Lingua embryonis insiti.
 o. Velum palatinum embryonis majoris.
 p. Cavum pharyngis.

Fig. I

- a. Aures embryonis insiti.
 b. Cochlea.
 c. Sacca hydropica.
 d. Funiculus umbilicalis.
 e. Oesophagus embryonicus.
 f. Rima laevis.
 g. Eminentia osseum capitis embryonis insiti.
 h. Aures dextrae embryonis majoris.
 i. Oculus cyclopius.

Fig. II. Hepar

- a. Pars dextra hepatis.
 b. Pars sinistra hepatis.
 c. Vena porta sinistra.
 d. Vena porta dextra.
 e. Oesophagus reniformis.
 f. Fossa longitudinalis.
 g. Intestinum caecum.
 h. Intestinum tenue.
 i. Intestinum crassum.

Fig. III. Trachea eae thoracis.

- a. Cor sinister.
 b. Cor dextrum.
 c, d. Pulmo medius.
 e. Lobulus superior pulmonis dextri.
 f. Trachea dextra.
 g. Trachea sinistra.
 h. Oesophagus.



THESES DEFENDENDAE.

1. Digitalis non est diureticum.
 2. Prognosin certam esse nego.
 3. Ligatura arteriae praefenda est compressioni et torsioni.
 4. Magna similitudo inter vasa lymphatica ac vasa venosa.
 5. Vagina in partu activa.
 6. Marasmus senilis non est morbus.
 7. Medicina et Chirurgia in praxi non separanda.
 8. Auscultatio unicum certum remedium cognoscendae graviditatis.
 9. Glandula thyreoidea pars essentialis corporis animalis non est.
 10. Pneumonia non semper venaesectionem postulat.
-

THESES DIRECTIONALES

1. Higiene non est divitiarum.
2. Prognosis curam esse negat.
3. Higiene aetate praeterita est compressio et torsio.
4. Magna similitudo inter vasa lymphatica et vasa venosa.
5. Vagina in parte activa.
6. Menses acille non est morbus.
7. Medica et Chirurgia in parte non separanda.
8. Ascutilla unum certum remedium ostendit hoc graviditate.
9. Glandula thyroidea pars essentialis corporis animalis non est.
10. Passivitas non semper conversionem postulat.