

DE
ULCERIBUS INTESTINORUM.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN ALMA

UNIVERSITATE LITTERARIA TURICENSI

PRO SUMMIS

**IN MEDICINA, GYNECOLOGIA ET ARTE
OBSTETRICA**

HONORIBUS RITE CAPESSENDIS

DIE XVI. MENSIS AUGUSTI A. MDCCCXLV.

PUBLICICE DEFENSURUS EST

JOA. HEGNAUER,

USTERENSI - TURICENSIS.

TURICI.

TYPIS CAROLI KOEHLERI.

MDCCCXLV.

Ut de ulceribus intestinorum in dissertatione inaugurali tractarem, duae causae me adduxerunt. Duo enim pneumonia laborantes, optima constitutione, tartaro emetico tractati ulcerum inde ortorum intestinalium, adhuc parum notorum electam formam in obductionem attulerunt. Unus eorum per dies undecim tart. stib. gr. vii pro die sumsit, alter per quatuor dies gr. vii, per sex dies sequentes gr. iv; nihilominus autem ulcera hujus paulo minus erant evoluta; obductio utriusque horas triginta octo post mortem facta. Ab altera parte non alienum credidi, brevem ulcerum intestinorum graviorum

comparationem dari, solis signis anatomico-pathologicis ratione habita.

Hac occasione lacto animo utor, ut illustrissimo et excellentissimo viro ENGEL, qui me hoc in opusculo perficiendo amicissimo consilio adjuvabat, gratias quam maximas agam.

PROSPECTUS.

Ulcera intestinalium.

Pag.

Cap. I. Ulcus e tartaro stibiato	7
Cap. II. Ulcus tuberculosum	8
<i>A. Secundum stadia.</i>	
I. Ulcus tuberculosum primitivum	9
II. Ulcus tuberculosum secundarium	10
a. Ulcus tuberculosum lobatum	10
b. Ulcus tuberculosum quadratum	11
c. Ulcus tuberculosum zoniforme	13
<i>B. Secundum characterem.</i>	
I. Ulcus tuberculosum atonicum	13
II. Ulcus tuberculosum inflammatorium	14
a. Ulcus tuberculosum acutum	14
b. Ulcus tuberculosum chronicum	14
Cap. III. Ulcus typhosum	15
I. Ulcus typhosum recens	16
II. Ulcus typhosum cicatricans	17
III. Ulcus typhosum atonicum	17

ULCERA INTESTINORUM.



CAP. I.

Ulcus e tartaro stibiato.

Characterismus.

His ulceribus sedes est in glandulis solitariis intestini ilei et jejuni; maxime sunt conferta ad valvulum Bauhini. Plurimum in acervos coacta sunt, attamen non confluent; pauca tantum rara acervos illos circumjacent. Magnitudo variat ab illa acuminis acus usque ad seminis cannabis. Profunditas non est magna, nam ulcus solam per tunicam mucosam ad textum submucosum penetrat. Forma ulceris est rotunda, margines acuti, ut recisi et leviter tumidi. Basis ulcerum minorum solum est punctum; basis majorum vada ac plana, faecibus adhaerentibus flave tincta. Secretum ulceris non formatur; passim crusta subflava invenitur. Circumferentia ulceris pallida et exsanguis; tunica mucosa ventriculi interdum erosiones haemorrhagicas monstrat.

Decursus.

Interdum in mucosa intestini ilei inferiores folliculi glandularum solitariorum ut parvae eminentiae inveniuntur; circumferentia eorum fortiter injecta sanguine; si

efficientia tartari stibiati non vehementior erat, similis status in mucosa intestini recti videri potest. Hae intumescuntiae augentur, rumpuntur, et ulcus adest. Injunctio posthac paulatim disparet et ulcus characterem atonicum adsumit. De conditionibus originis hujus ulceris nihil certum adhuc constat.

Diagnosis.

Facillime haec ulcerum species cum minoribus ulceribus tuberculosis primitivis confundi potest. Attamen haec momenta ad eas distinguendas sufficiunt: ulcera tuberculosa saepius rectum occupant; si in ileo inveniuntur, dispersa, non accumulata sunt. Plerumque materia tuberculosa granulata teguntur; forma est crateri similis.

CAP. II.

Ulcus tuberculosum.

Secundum exemplum Rokitanskii ulcera tuberculosa in ulcera primitiva et ulcera secundaria dividi possunt. Ulcera primitiva sunt quae solum folliculum glandularum Peyerianarum aut glandulam solitariam occupant; secundaria, quae confluentibus ulceribus primitivis orta sunt. Secundum characterem ulcera tuberculosa, ut alia ulcera, in ulcera atonica et inflammatoria sunt dividenda (sensu anatomico-pathologico). Ulcera inflammatoria acuta et chronica sunt.

A. Secundum Stadia.

I. *Ulcus tuberculosum primitivum.*

Characterismus.

Ulcus tuberculosum primitivum plerumque intestinum ileum, saepe rectum, raro jejunum occupat. Plurimum glandulae Peyerianae una cum solitariis sedes sunt ulceris; sed haud raro solae Peyerianae, aut solae glandulae solitariae occupantur. Ordinarie in acervos ulcera collocata sunt, quorum densitas in variis intestini partibus variat: in recto enim ulcera plerumque in perdensos acervos coacta sunt, in ileo et jejunum semper acervos collucatos formant. Magnitudo est grani milii usque ad lentis. Profunditas magna esse videtur marginum tumidissimorum causa; at tantum tunica mucosa perforata est, paucis solis ulceribus etiam textus submucosus usque ad tunicam muscularem penetratus. Forma est crateri similis; margines tumidissimi, corrosi et suffossi; basis majorum ulcerum iniqua, materia tuberculosa granulosa tecta; basis et margines e flavo-albi interdum deposito pigmento peculiari e rubro candicant. Plerumque ulcus materiam tuberculosam mollem caseosam secernit, aut si secretum expulsum est, humor tenax eo loco invenitur; haud raro parva in ulceribus sunt extravasata sanguinis. Circumferentia ulceris parvum aut nihil injectionis monstrat. Character idcirco est atonicus.

In valvulis conniventibus Kerkringii ulcus formam a normali paulo diversam ostendit; est enim secundum eas elongatum, ovale.

Decursus.

Ulcus tuberculosum tantum dyscrasia tuberculosa ma-

xime adulta deposita ante materia tuberculosa in folliculos intestini oritur. Tubercula enim deposita emollescunt, membranam mucosam perforant et sic ulcus formant. Plerumque tuberculosis pulmonum jam progressa adest; raro tuberculosis intestinalis invenitur primitiva. Si tuberculosa depositio eodem tempore in intestinum ileum et rectum facta est, ulcera ilei illis recti in evolutione valde antecedunt; maxime evoluta sunt ulcera apud valvulam Bauhini. Paene semper glandulae lymphaticae mesaraicae intumescunt, sed in evolutione maxime ulceribus cedunt: saepe ibi tubercula adhuc cruda inveniuntur, dum in intestino jam mollita sunt.

Cicatrices plerumque ulcera non ducunt vis organisationis in minimum redactae causa; attamen interdum cicatricatio fit, si in toto ulcera perpauca sunt nec usque ad tunicam muscularem penetrant. Cicatrix est radiata, non callosa.

II. *Ulcus tuberculosum secundarium.*

Tres formae ulceris secundarii characteristicae eximi possunt. Minima ulcera tribus aut quatuor ulceribus primitivis confluentibus orta sunt et idcirco formam lobatam offerunt. Majora pluribus primitivis conjunctis orta formam quadratam et longam offerunt. Quadrata nomino ulcera illa, quod diametros in longitudinem et latitudinem eadem est. Ulcus longum est ulcus zoniforme a Rokitansky sic nominatum. Inter ulcus zoniforme et quadratum multae sunt formae intermediae.

a. *Ulcus tuberculosum lobatum.*

Characterismus.

Sedes eadem est, quae ulceris primitivi, quod ex eo

ortum est. Aggregatio alia; nam ulcera dispersa sunt, et tantum passim minores acervi ulcerum minimorum se praebent, et quidem semper in locis, quibus ulcus primitivum acervos densiores formabat. Magnitudo est lentis usque ad phaseoli; profunditas major quam primitivi, nam paene semper tunica muscularis denudata est. Forma lobata et ea triloba aut quadriloba i. e. tribus aut quatuor sinibus a tantis ulceribus primitivis formatis. Margines corrosi, leviter suffossi, parum tumidi (paulo minus quam ulceris primitivi). Basis iniqua, nam ulcus non ubique aequè profunde penetrat, sicut pro luce loca pellucidiora ac magis opaca offerantur; granula tuberculosa e flavo alba basin obducunt. — Margines plerumque leviter injecti sunt; basis interdum sanguinem mittit. Character secundum dicta magis minusve inflammatorius:

Decursus.

Originem jam supra vidimus. Si ulcera per stratum musculare ad peritonaeum intestinale (membranam serosam intestini) penetrarunt, decoloria fiunt, mollescunt et crustam e griseo flavam formant. Saepe vero membrana serosa in statu injectionis invenitur et ea, prout decursus morbi acutus aut chronicus erat, e rubro candicans aut e rubro subnigra. Tunc superficies tunicae serosae tum purulento, tum solidiore exsudato plastico obducta est; plerumque exsudatum est materia tuberculosa. Hoc ulcus raro perforat; plerumque in species sequentes transit.

b. Ulcus tuberosum quadratum.

Characterismus.

Haec ulcera singulatim in intestini partibus supra di-

ctis dispersa sunt et quatuor ad octo lineas longa ac lata. Forma irregulariter quadrata, anguli rotundati sunt. Ulcus vadum est et per membranam mucosam solam ad textum submucosum aut per hunc ad muscularem penetrat, etiam usque ad tunicam serosam. Hi gradus progressionis non tantum in diversis ulceribus sed etiam plerumque in uno ulcere inveniuntur; basis enim iniquissima, passim singulis residuis membranae mucosae magnis et parvis ut insulis insidentibus tecta; reliqua baseos facies granulis tuberculosis supra commemoratis obducta. Margines sinuosi et valde tumidi, callosi. Color marginum et baseos e coeruleo griseus, e fumoso griseus, e coeruleo niger. Character ulceris tum inflammatorius, tum atonicus.

Decursus.

Origo eadem, quae ulceris secundarii cujusvis. At huic formae praecipua ad perforationem inclinatio inest, sicut raro inveniatur sine illa etiam tum, si sola dua ad tria ulcera talia adsunt. Non raro haec species ulcerum tuberculosorum sola sine primitivis et sine ceteris secundariis invenitur; plerumque autem omnes species cum formis intermediis una adsunt.

Propter inclinationem ulceris ad perforationem non inepte ulcus tuberculosum malignum nominari possit; nam nulla species alia tam saepe malum exitum provocat.

Multo notius his duabus speciebus est sequens, ulcus tuberculosum zoniforme, quod usque ad hoc tempus solum e secundariis eximebatur.

c. *Ulcus tuberculosum zoniforme.*

In iisdem intestini partibus, ut anteriora ulcera, situm imprimis eos locos tunicae mucosae eligit, quibus valvulae Kerkringii adhaerent. Secundum eas in transversum crescit ita ut diametros longa ulceris circuitui intestini respondeat. Latum est ulcus lineam unam ad sex aut octo; in longitudinem quadrantem circuitus intestini occupat, aut dimidium ad totum. Saepe superficiale est, si valvula sola deleta, saepe vero usque ad tunicam serosam penetrat. Margines ulcerum non latorum corrosi, latorum sinuosi ac callosi; basis iniqua et tuberculose granulata est. Accedit hic formatio pontium ad illam insularum e membrana mucosa. Valvulae enim ulceratione suffossae per totam longitudinem ulceris separatae sunt a substrato et solis cum marginibus contra aut in latere sitis cohaerent. Interdum sola cohaerentia restat et tum rudera membranae mucosae e marginibus dependent. Margines plerumque e rubro candicantes, basis e griseo livens, character, prout decursus morbi est chronicus aut acutus, atonicus aut inflammatorius.

Hoc ulcus rarissime in perforationem evadit, si extensio in latitudinem est parva; etiamsi longitudo permagna; in latoribus autem, quae quadratis sese appropinquant, perforatio plerumque exitus est.

B. *Secundum characterem.*

I. *Ulcus tuberculosum atonicum.*

Ulcera atonica plerumque singulatim dispersa sunt, interdum et densius coacervata. Magnitudo a lentis usque ad diametron utramque semidigitalem variat. Plurimum

profunditas iniqua: loci quidam magis penetrant, quam alii, et minora ulcera interdum usque ad tunicam serosam. Margines sunt tenues, plerumque hirsuti et pallidi, basis semper pallida, non callosa.

Ulcerata hujus characteris valde inclinant ad perforationem. Ad ea numeranda sunt: ulcus tuberculosum primitivum, rarissime lobatum, saepius ulcus quadratum et zoniforme (ultimum paulo rarius quam illud).

II. *Ulcus tuberculosum inflammatorium.*

a. *Ulcus tuberculosum acutum.*

Character inflammatorius acutus plerumque in perpauca ulceribus invenitur; magnitudo est varia secundum speciem ulceris. Profunditas magna esse videtur propter margines tumidos; sed raro stratum musculare perforatum est. Margines aggeri similes tument et in statu injectionis e rubro candicantis aut perrubrae sunt; basis tenace exsudato obducta, et item injecta est.

Si ulcus non super membranam mucosam penetravit, cicatricem ducere potest. Cicatrix tum stelliformis callositatibus non formatis nec ullo pigmento deposito.

Huic speciei ulcerum attribuenda sunt: ulcus tuberculosum lobatum, ulcus quadratum et ulcus zoniforme.

b. *Ulcus tuberculosum chronicum.*

Plerumque ulcera chronica numerosa sunt. Quod ad aggregationem, magnitudinem et profunditatem ulceris adinet in descriptis singulis speciebus huic adnumerandis dictum est. Characteristici sunt huic ulceri margines e coeruleo grisei aut lividi et plerumque item tincta basis. Margines sunt callosi, tumidi, solide adhaerentes, i. e.

non suffossi; basis crassa et callosa, granulationibus tuberculosis tecta est, passim vasis apertis hiantibus.

Facies peritonealis plerumque adhaesiones cellulosas monstrat, quae flexuras intestini inter sese aut cum peritoneo (et organis hoc obductis) conjungunt. In ulceribus majoris aetatis materia tuberculosa eorum loco invenitur. Saepe ulcus in profundum penetrat.

Raro cicatrix ducitur; formata est constringens, stelliformis, radiata, callosissima, gibberosa, e griseo livens.

Hoc ulcus semper est secundarium, quod majorem extensionem attingit, et quidem plerumque est ulcus tuberculosum quadratum.

Characteres praecipui cujusque ulceris tuberculosi secundarii secundum supra dicta sunt sequentes: margines magis minusve tumidi, erosi, sinuosi, plerumque suffossi, basis iniqua, tuberculose granulata.

CAP. III.

Ulcus typhosum.

Hic solum ulcus typhosum tractatur nec processus pathologicus ulcus antecedens (i. e. infiltrationis typhosae emollescentiae aut incrustationis). Secundum decursum ulcus in duo stadia dividi potest, in stadium ulceris recentis et stadium ulceris circatricantis ac atonici seu perforantis. Ambo stadia tertio stadio affectionis typhosae intestini respondent. Non raro autem perforatio fit in incipiente stadio ulcerationis antequam vestigium ulceris ci-

catricantis apparuit. Plerumque ulcus cicatricans et atonicum una inveniuntur.

I. *Ulcus typhosum recens.*

Ulcus typhosum folliculos glandularum solitariarum ac Peyerianarum intestini ilei, rarius coli, paene nunquam jejuni et recti occupat. Ulcera majora, quae plexus Peyerianos occupant semper ut illi e regione insertionis mesenterii locum tenent; ulcera minora ut glandulae solitariae super totum intestini circuitum dispersa. Numerosissima et plerumque etiam maxime evoluta sunt ad valvulam coeci et inde ad ileum et colon paulatim decrescunt; interdum inter affectas intestini partes magna omnino libera interstitia. In glandulis Peyerianis agminatis in incipio compluria ulcera saepe sese ostendunt singulis glandulae folliculis respondentia; postea autem semper in unum confluunt. Ulceribus minimis magnitudo lentis est, maxima diametron duos digitos longam, unum digitum latam ostendunt. Plerumque ulcus non super membranam mucosam, rarissime usque ad stratum musculare penetrat. Forma est eadem glandularum: minimorum est rotunda, majorum elliptica. Ulcerum omnino recentium sunt margines tumidi, ulcerum majoris aetatis minus tument; utriusque margines sunt plani et fortiter suffossi; basis plana aut in transversum striata (strato enim musculari denudato). Color ulceris tum e pallido fuscus, e pallido ruber, e griseo ruber, tum potius e livido griseus.

In facie peritoneali ulcerum majorum paene semper stasis venosa animadvertitur, non autem exsudatum. Eadem ulcera saepe formam dentatam offerunt, si non tota

glandula infiltrationem typhosam erat affecta, quod ad errorem impulsit, ut complicatio ulcerum typhosorum cum tuberculosis crederetur. Membrana mucosa ulcus circumdans plerumque gelatinosa et tumida. Glandulae mesentericae plerumque in finem hujus stadii ulcerationis intumescunt.

II. *Ulcus typhosum cicatricans.*

Raro haec ulcera sunt numerosa; semper singulatim dispersa a grani milii magnitudine ad phaseoli variant. Uti anteriora ad textum submucosum penetrant, raro ad stratum musculare. Forma eadem est rotunda aut elliptica, margines a parte externa ad internam acuti, laeves aut radiate contracti, solide cum basi exsudato adhaesivo conjuncti; basis plana laevisque. Basis et margines e griseo livescunt, reliquum intestinum pallidum. Saepe in basi ulceris secretum gelatinosum invenitur.

Margines continuis granulationibus sibi adpropinquantur; ab iis interdum prominentiae in basin formantur, quae primae junguntur. Cicatrix ducta faciem rotundam, laevem, leviter depressam, nec callosam nec contractam griseis punctis ostendit.

Haec cicatrix per diuturnum tempus adhuc colore excellit.

III. *Ulcus typhosum atonicum.*

Sedes et aggregatio eadem ulceris recentis; attamen non raro aliquot ulcera confluunt. Forma rotunda aut elliptica, confluentibus ulceribus sinuosa. Margines faciliter lacerabiles, per magnum spatium suffossi, interdum fimbriati, sordidi fusci aut e fusco grisei, basis iniqua plerumque pallida.

Ulcus atonicum valde ad perforationem tendit, quae saepe rapidissima est facta. Postea perforatio mitificatione secundaria quasi maceratione fieri videtur; saepissime in plexibus Peyerianis e regione inserti mesenterii fit. Aperturae perforationis magnitudo capitis acus est ad lentis; majores maceratione oriuntur.

Characteres praecipui ulceris typhosi sunt: forma rotunda aut elliptica, majorum sinuosa, margines laeves (acuti), basis laevis et plana.

CAP. IV.

Ulcus catarrhale.

Hoc ulcus in catarrho intestinali (enteritide mucosa, diarrhoea catarrhali et mucosa) invenitur. Plerumque in intestini recti et coeci mucosa evolvitur, rarius in tenui, rarissime in colo. Pro decursu tria stadia statui possunt.

I. *Ulcus catarrhale primitivum.*

Stadium primum.

Nunquam coacervata sunt ulcera, sed dispersa. Magnitudo seminis cannabis ad lentis; in profundum ulcus usque ad tunicam muscularem penetrare potest. Forma est conii mutili, cujus in medio apertura canalis in basin dilatati i. e. ipsius conoidis videtur. Margines et basis ulceris pallidi; baseos secretum mucus spissus, vitreus.

Stadium secundum.

Apertura canalis supra dicti paulo dilatata, sed minor

basi ejus. Profunditas eadem; margines laeves a parte interna ad externam acuti, non tumidi. Basis et praesertim margines decolores, scilicet e griseo fusci aut lividi apparent. Secretum e muco pus verus factum est.

II. *Ulcus catarrhale secundarium*

sive

Stadium tertium.

Hoc in stadio ulcus maxime augetur, aucta ulcera confluent et ita facies ulcerantes formantur, quibus diametri aliquot pollicum. In profundum progressus usque ad membranam serosam fieri potest, dum alii ulceris loci tunicam muscularem non transeunt. Forma irregularissima, margines tumidi, paene callosi et sinuosi; in basi residua tunicae mucosae insulata, subrotunda aut in striis; striae mucosae saepe cum marginibus ulceris adhuc conjunctae et sic linguas et pontes super ulcus formant. Color griseus et quidem tum languide griseus tum e griseo subniger. Secernitur pus decolor. Pure a basi remoto plerumque hypertrophia strati muscularis invenitur, interdum et membranae serosae. Maxime in evolutione progressa semper sunt ulcera ad anum; cum remotione ab eo evolutio paulatim decrescit.

Rarissime hoc ulcere perforatio fit. Characteres distincti hujus ulceris forma conoides, tum basis plana et permagna formatio pontium et sedes sunt.

CAP. V.

Ulcus dysentericum.

Hoc ulcus natura et sede antecedenti pervicinum est. Ut illud praesertim tunicam mucosam recti occupat, saepe et ceterum crassum. Ut tuberculosum in ulcus primitivum et secundarium dividimus; secundarium est ulcus, si confluxu ulcerum nonnullorum aut multorum est ortum.

I. Ulcus dysentericum primitivum.

Plerumque haec ulcera in recto coacervata inveniuntur. Numerus eorum ab ano ad valvulam Bauhini diminuitur paulatim. Magnitudo est lentis ad phaseoli; ulcus usque ad stratum musculare penetrat. Forma ulceris incipientis est irregularis, margines tumidi, molles, sinuosi, tum perrubri, tum e rubro fuscis, basis plana. Secretum varium, tum pus faecibus decolor, tum verus ichor.

Membranae mucosae partes inter ulcera sitae ubique tumidae rubraeque, solae partes inter valvulas sitae sine intumescencia et colore sunt. In tunica mucosa tumida exsudatum dysentericum apparet; stratum musculare in ulceribus et sub mucosa integra i. e. ubique sero est infiltrata; membrana serosa autem omnino normalem statum praebet. Tumor et infiltratio cum evolutione ulceris in proportione sunt et idcirco cum remotione ab ano diminuuntur.

II. Ulcus dysentericum secundarium.

Status aggregationis non amplius est; nam ulcus paene minimum secundarium aequae magnum ac catarrhale ma-

ximum. Tota recti mucosa aut tria, quatuor aut solam unam faciem ulcerantem praebet. Versus valvulam Bauhini magnitudo ulcerum diminuta est. Saepe ulcus usque ad membranam serosam penetrat, sed tum etiam magna spatia strati muscularis denudati conspiciuntur. Margines valde tumidi, callosi, sinuosi, in basin prominentias linguiformes immittunt. Basis iniqua, saepe paene callose condensata, pallidis aut griseis aut e coeruleo nigris residuis mucosae irregularibus, insulis et pontibus passim tecta. Secernitur pus aut solus humor aqueus.

Stratum musculare in statu hypertrophiae, membrana serosa densior et non pellucida. Lumen intestini haud raro productis inflammatoriis est strictum.

Cicatrix aut solius est membranae mucosae et tum radiate constricta; in media eminentiae insuliformes, aut interdum majores excrescentiae polyposae et pontes mucosae ab uno margine ad alterum transeuntes; in minore gradu processus dysenterici cicatrix reticularis i. e. eminentiis reticularibus cum intermediis depressionibus. Ulcere maxime evoluta et usque ad membranam serosam progressu cicatricis superficies magnopere depressa, condylomatibus et polyposis excrescentiis residuae membranae mucosae (antea insulis et pontibus) hirsuta. Cicatrix tota callosissima non constricta. Tractus intestinalis propter stratum musculare deletum pro gradu deletionis est paralyticum.

Characteres distincti ulceris dysenterici forma jam ab incipio irregularis, magna extensio, fortis injectio vascularis sunt.

CAP. VI.

Ulcus carcinomatosum.

Ulcus carcinomatosum e scirrho, carcinomate medullari, raro carcinomate areolari emollescente et ulcerante oritur. Duas formas distinctas ostendit: ulcera basi consumptis membranis intestinalibus depressa et ulcera basi super tunicae mucosae superficiem elevata.

I. Ulcus carcinomatosum depressum.

Praesertim in colo transverso, aut intestino recto et Romano, raro in intestino caeco haec ulcera apparent et quidem semper singulatim dispersa. Magnitudo eximia a diametro digiti unius ad pugnum viri. Omnes membranae et peritonaeum ipsum inflammatione adhaesiva cum proximis organis conjunctum perforantur. Sic communicationes fiunt cum cavis horum organorum (flexurarum intestini, ventriculi, uteri, vesicae urinariae, per integumenta abdominalia ad extra). Adhaesionibus non factis ulcus carcinomatosum membranam serosam non superat. Forma irregularis, margines plerumque mitificati, villosi aut laciniati, rarius densati, basis irregularis, iniqua; basis et margines sordidi e griseo virides aut subflavo-virides, aut (carcinomate medullari) albi aut ex albo subrubri. Secretum ulceris scirrhusi ichor decolor est, ulceris e carcinomate medullari humor albus medullae cerebri similis.

Ulcus carcinomatosum saepe omnino solum intestinum occupat sine ullo alio vestigio carcinomatoso in organismo; saepe carcinomate ventriculi, hepatis, glandularum lym-

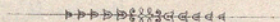
phaticarum, aut universali cachexia carcinomatosa comitatum est.

II. *Ulcus carcinomatosum elevatum.*

Iidem loci qui supra etiam hoc ulcere occupantur; attamen multo rarius illo ulcus elevatum apparet. Extentio e consuetudine non diametron unius ad duorum digitorum superat. — Forma tum magis subrotunda, tum ovalis, tum lobata est. Margines saepissime reversi, molles, hirsuti; basis irregularis excrescentiis brassicae botrytidi similibus, mollis quasi diffluens et hirsuta, colore albo cum punctis et striis rubris. Secretum materia medullae cerebri similis, pallida aut sanguinolenta.

Sub basi ulceris omnes membranae usque ad peritoneum in massam fibrosam, reticularem, multis vasis trajectam i. e. fungum haematodem permutatae sunt.

Loco diagnoseos hujus et aliorum ulcerum strictius et acutius tractandae tabulam comparativam ulcerum omnium hoc libello tractatorum addo.



TABULA COMPARATIVA.

Nomen ulceris.	Sedes.	Status aggregationis.	Magnitudo.	Profunditas.	Forma. Margines et basis.	Color.	Secretum.
Ulc. e tartaro stibiato.	Gland. solitar. ilei — jejuni.	Coacervat. non confluunt.	Acumin. acus — semin. cannabis.	Vada — ad text. submucos.	Rotunda. Margines leviter tumidi basis plana, vada.	Flavus.	Deficit.
Ulcus tuberculos. primitiv.	Gl. solit. et Peyerial. ilei, recti, jejuni.	Coacervat.	Grani milii — lent.	Ad text. submuc. — strat. muscul.	Subrotunda, crateri similis. Marg. tumidissimi, suffossi. Bas. iniqua, granulata.	E flavo albus.	Massa tuberculosa, sanguis.
Ulcus tub. secundar. lobatum.	Eadem.	Dispars.	Lent. — phaseol.	Item.	Tri-, quadriloba. Marg. leviter tumidi. Basis eadem.	Marg. injecti.	Idem.
Ulcus tub. secundar. quadratum.	Eadem.	Idem.	Quatuor — octo digit. long. et lat.	Ad mucos., muscul., — serosam.	Quadrata. Marg. tumidiss., callosi. Bas. eadem cum residuis m. mucos.	Griseus.	Idem.
Ulc. tub. secund. zoniforme.	Eadem. In valvulis.	Idem.	Un. ad octo lin. lat., quadr. — tot. circ. intest. long.	Item.	Oblonga. Marg. corrosi aut sinuosi, callosi. Bas. eadem cum pontibus etc.	Marg. e rubro candicantes, bas. grisea.	Idem.
Ulcus typhosum recens.	Gl. solit. et Peyerial. ilei, coli, recti, jejun.	Idem glandularum.	Lent. — un. dig. lat. duo dig. long.	Ad text. submuc.	Rotunda, elliptica. M. tumidi, suffossi, laeves. Bas. striata.	E griseo ruber, e rubro fusc., griseus.	Deficit.
Ulc. typhos. cicatricans.	Eadem.	Singulat.	Grani milii — phaseol.	Ad text. submucos., — muscul.	Rotund., ellipt. M. laev. aut radiate contracti, non suffossi. Bas. plana.	Griseus.	Defic. aut humor gelatin.
Ulc. typhos. atonicum.	Eadem.	Interdum confluunt.	v. ulcus recens.	Ad submuc. — muscul., seros.	Rotunda, ellipt. M. facil. lacerab., fortiter suffossi. Bas. iniqua.	Marg. e griseo fusc., bas. pallid.	Deficit.
Ulc. catarrhale Stad. I.	Membr. mucos. recti, coli.	Singulat.	Semin. cannabis — lent.	Ad muscular.	Crateri similis, seu cono mutilo cum parva apertura.	Deficit.	Mucus vitreus.
Ulc. catarrhale Stad. II.	Eadem.	Idem.	Eadem.	Item.	Apertura paulo major. Marg. ad partem extern. acuti, laeves.	Griseus.	Pus.
Ulc. catarrhale Stad. III.	Eadem.	Confluunt.	Lent. — aliquot digit.	Ad muscular., — serosam.	Irregularis. M. callosi, tumidi, sinuosi. Bas. cum insul. et pont.	Griseus.	Pus decolor.
Ulc. dysenteric. primitivum.	Rectum, colon.	Coacervat. et singulat.	Lent. — phaseol.	Ad muscular.	Irregularis. M. tumidi, sinuosi, molles. Basis plana.	E rubro candicans, e rubr. fusc.	Pus decolor. Ichor.
Ulc. dysent. secundarium.	Eadem.	Confluunt.	Membr. mucos. tot.	Ad muscular. — serosam.	Nulla. M. tumidi, sinuosi, callosi. Bas. iniqu., callos., c. insul., pont. ling. etc.	E rubro niger.	Idem.
Ulc. carcinomatos. depressum.	Rectum.	Singulat.	Digit. quadrat. — pugn. viri.	Ad et ultra serosam.	Irregularis. M. villosi, laciniati, densati; bas. irregularis.	Viridis, albus, ex albo subruber.	Ichor. Massa medull. cereb. simil.
Ulc. carcinomat. elevatum.	Eadem.	Idem.	Un. ad duos digit. lat. et long.	Basis mucosâ altior.	Subrotunda, ovalis, lobata. M. villosi, molles, reversi. Bas. elevata, villosa, mollis, c. excrescentiis.	Albus, rubre striatus.	Idem. Sanguis.

LITTERATURA.

De ulcerum intestinorum litteratura cf.:

- J. Frank*, prax. univ. P. III. Vol. II. S. I. pg. 187. et
C. Canstatt, Handbuch der spec. Pathologie u. Therapie B. IV.
p. 586.

De ulcere intestinali tuberculoso cf.:

- C. Rokitsansky*, Handbuch der pathol. Anat. B. III.
C. Canstatt, l. c. B. IV. p. 584.

De ulceris intestinalis typhosi litteratura cf.:

- Eisenmann*, d. Krankheitsfamilie Typhus. Erlang. 1835. p. 331.
F. Cramer, der Abdominaltyphus, monograph. Skizze. Cassel
1840.
H. Müller, Inauguraldissertat. über typh. abdom. Freiburg im
Breisgau, 1845.

De ulceris intestinalis catarrhalis litteratura cf.:

- C. Canstatt*, l. c. B. IV. p. 534.

De ulceris dysenterici litteratura cf.:

- Eisenmann*, l. c. p. 362.
C. Canstatt, l. c. B. IV. p. 534.

De ulceris intestinalis carcinomatosi litteratura cf.:

- J. Frank*, l. c. P. III. V. II. S. I. p. 234 et 257.
C. Canstatt, l. c. B. IV. p. 579.
-

THESIS DEFENDENDAE.

1. Dissolutio ad asphyxiam non est.
2. Heteroplasia non est.
3. Elementa secretorum corporis in sanguine praefor-
mata sunt.
4. Leucosae non sunt morbi dynamici, inflammatio activa
non psoriasis.
5. Erysipelas non est dermatitis rheumatica.
6. Contactum typhi non in sanguinem recipitur.
7. Rheumatismus et arthritis morbi e toto contrari.
8. Rescriptio puris non nisi vasis clausis fieri potest.
9. Fetus et in matris respirare potest.