

DE FUNGO MEDULLARI
NONNULLA.

DISSERTATIO INAUGURALIS

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA UNIVERSITATE LITTERARIA
TURICENSI

UT SUMMI

IN MEDICINA, CHIRURGIA ET ARTE OBSTETRICA

HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE XXVII DECEMBRIS ANNI MDCCCXXXIV

PUBLICICE DEFENSURUS EST

JOANNES JACOBUS BAADER

HELVETO-GELTERKINDENSIS.

TURICI

TYPIS ORELLII FUESSLINI ET SOCIORUM

MDCCCXXXIV.

THE TUNCO MEMORIAL

NOTES

DISCUSSIONS AND OBSERVATIONS

ON

CONSERVED ET AUCTIONE

GRANDS ET PETITS ORDRES

IN

ALMA UNIVERSITATE LITTORALI

TUNICENSIS

ET ALII

IN MEMORIA CHRISTOPHORI DE TUNCO

NOTES

DE TUNCO

DE TUNCO

DE TUNCO

JOHANNES JACOBUS BAADER

EDITIONO

TUNICENSIS

DE TUNCO

EDITIONO

PATRI SUO DILECTISSIMO

HASCE LITTERARUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

DEDICAT

AUCTOR.

PIETRI E DI EPISTOLIS

IN HOC LITTERARUM PRIMITIVIS

PIO CRISTOFORO ANIMO

IN HOC

ACTOR

P R A E F A T I O.

Jussus a gratioso medicorum ordine commentationem scribere, ambiguitate, qua plerique in argumento eligendo solent versari, Professoris Locher - Zwingli, viri experientissimi ac doctissimi, benevolentia liberatus sum. Qui enim quum illo ipso tempore fungum medullarem oculi extirparet, petenti mihi et morbi historiam et ipsum praeparatum communicavit. Quae autem in universum de fungo medullari sunt a me disputata, ea brevem quasi summam constituunt, e variis de illo morbo sententiis collatis, et e singulis ejusmodi morbis mihi cognitis, collectam.

Ceterum non possum, quin Professore Locher-Zwingli, viro experientissimo, pro singulari ea, qua me adjuvit, benignitate, quam maximas gratias dicam.

TR A F F A T I O

Iussus a gratioso medicorum ordine commo-
 nationem scribere, ambiguitate, qua plerique in
 argumento offendo solent versari, Professoris
 Locher-Zwingli, viri experientissimi ac doctissimi,
 benevolentia liberatus sum. Qui enim dum illo ipso
 tempore fungam medullarem oculi exstirparet, pe-
 tenti mihi et morbi historiam et ipsam preparationem
 communicavit. Quae autem in universum de fungo
 medullari sunt a me disputata, ea brevem quasi
 summam constituent, e variis de illo morbo senten-
 tiis collatis, et a singulis ejusmodi morbis mihi cog-
 nitis, collectam.

Fungus medullaris. Sarcoma medullare. Carcinoma molle. Cancer cerebriformis. Encephalois. Marfchwamm. Weicher Krebs. Gehirnschwamm.

Ratio diversissima, qua notiones hujus morbi non raro prorsus sibi repugnantes statuuntur, inde praesertim haud dubie proficiscitur, quod medicorum de vera fungi medullaris sede sententiae valde adhuc discrepant; his quidem illum ex pluribus telis organicis, illis vero nonnisi ex tela cellulosa, vel e systemate lymphatico, vel ex cerebro nervorumque tela originem ducere putantibus.

Qua igitur de re, anteaquam ad ipsam fungi medullaris naturam intuendam aggrediamur, perpaucis disseruisse juvabit.

Ex telis organicis fere omnibus per dyscrasiam pseudoplasmata, — plus minusve ipsis telis similia, progigni posse, neminem fugiet; ita e glandulis cancer, ex tela pulmonali tuberculam, ex tela mucosa polypus, e systemate vasorum minimorum fungus haematodes, ex arteriis teleangiectasia, e venis melanosis oriuntur. Ex ipsis quoque membranis fibrinis et vasis lymphaticis pseudoplasmata procreari posse mihi videntur, quibus, fungi medullaris nomine insignitis, permagna sane cum iis, quae e nervorum substantia prodeunt, similitudo intercedit.

Recte vero an fungi medullaris nomen traxerint, equidem dubitaverim, quia eae solummodo formae illud nomen mereri mihi videntur, quarum vel e nervis origo comprobari, vel cum nervorum substantia similitudo anatomica atque chemica disquisitione demonstrari potest.

Iam igitur fungum medullarem cerebro nervorumque substantiae assimilem esse tam anatomia quam chemia satis illustratur. Sunt vero etiam praeparata plura, ex quibus intima fungi medullaris cum nervis conjunctio dilucide apparet.

Itaque quum in omnibus organis nervi insint, sequitur, in omnibus nasci quoque posse fungum medullarem. At telas organicas plane diversas, e. c. hepar et cerebrum, eidem producto progignendo pares et idoneas esse, a vero abhorrere arbitror. Sicuti teleangiectasia et melanosis ex tenuissimis tantum arteriarum et venarum ramulis, ita etiam fungus medullaris plerumque e tenuissimis nervorum ramulis oritur. Qua re ipsa evenit, ut fungi medullaris cum nervis connexum perraro tantum investigaverint atque comprobaverint.

Ex iis igitur, quae modo dicta sunt, in cerebro nervisque sedes sarcomatis medullaris quaeratur necesse est. Quod quidem non malum locale esse, sed e certa quadam dyscrasia oriri, non experientia solum cognoscitur, quae ubique fere una cum sarcomate medullari dyscrasiam occurrere nos docet, sed etiam ea praesertim re probatur, quod sarcoma medullare saepe eodem tempore in organis prorsus

diversis apparet, et, ab externis corporis partibus cultro resectum, statim interiora organa afficit. Itaque sarcoma medullare est abnorme productum, a morbo dyscrasico effectum, e cerebro nervorumque substantia proficiscens, quod tumore quodammodo elastico, sphaeroideo, cerebro simili, non dolente, cernitur.

Symptomatologia.

In evolutione et conformatione sarcomatis medullaris tria stadia discerni possunt. Quorum in primo conspicitur tumor parvus, certis finibus coërcitus, sphaeroideus, doloris expers, a tela cellulosa conclusus; cujus quidem substantia similis est gelatinae coagulatae; cutis, in externis corporis partibus superimposita, integra nec ullo modo mutata. Secundo stadio vasa conformari coeperunt, ita quidem, ut in medio tumore primum singula parva vasa, versus peripheriam usque dilatata et cum vasis circumjacentibus interdum conjuncta, animadvertantur. Jam ipsa substantia indies mollescit, colorem ducens e rubro subcanum, nervorum substantiae simillima. Tangenti fluctuatio adesse videtur, qua re facile aliquis possit eo perducere, ut tumorem quasi abscessum dissecet. Jam majores, imprimis pungentes, dolores aegrum excruciant. Ipse vero organismus plerumque morbo nondum simul affici solet. Tertio stadio exulceratio fungi medullaris incipit et primum quidem in medio tumore. Massa mollior fit, color dubius. Ipsa vasa aut in exulce-

rationem transeunt, quare sanguinis extravasata oriuntur, aut in melanoticas formas irregulares immutantur, quae causa esse videtur, quod saepius fungi medullaris et melanosis naturam unam eandemque esse medici censeant.

Cutis, ubi fungus medullaris in externis partibus est, cum illo ipso concrescit, quo facto inflammatur et tandem dirumpitur. Tum humor varii generis, nunc male olens, nunc nullum odorem spargens, plerumque sanguineus, profluit. Semper fere massa fungosa ex rubro subnigra succrescit, quae vel lenissime tacta sanguinem edit; cujus singulae partes cadunt quidem, sed brevi renascuntur. Et tumor et fungus crescendo usque pergunt. Mox autem febris hectica exoritur, cujus vi aeger plerumque absumitur.

Utrum diuturnus, an brevis ille morbus sit, id et a gradu, ad quem dyscrasia provecta est, et a majore vel minore, quam organum ab illo correptum in corpus exercet, vi et momento, et ab ipsa denique aegri aetate pendet, ita quidem, ut ab uno mense ad biennium usque perdurare possit. In liberis autem omnino celerius decurrere solet.

Diagnosis.

Fungus medullaris praecipue cum fungo haematode, cancro et tuberculo commutari potest. Itaque multi fungum medullarem et fungum haematodem unum eundemque morbum esse ducunt. Sed

utrique propria sua est et peculiaris ratio ac natura. Fungus enim haematodes sedem habet in vasorum minimorum systemate, ex quo hocce modo evolvitur. Primum in cute locus subniger observatur, qui sensim sensimque extollitur brevique tempore vasorum formationem prodit. Quae vasorum formatio, magis usque progrediens, tumorem auget; in summo quidem tumore pigmenti secretio paulatim desinit, in ejus vero circuitu permanet. Quae illum tumorem obtegit cutis, inflammatur et deletur, quo facto massa fungosa luxuriatur, ex qua vel lenissime tacta atque adeo sponte haemorrhagiae periculosae saepe oriuntur. Fungus haematodes formam induit magis gibberosam, nec fluctuationem prodit; ruptus quoque formam hemisphaeroideam retinet, nec concidit, quoniam, aliis vasorum fasciculis emorientibus alii semper renascuntur. Fungus haematodes magis in exteriorem partem evolvitur, fungus medullaris in partes interiores penetrat. Ille quidem praesertim ex vasorum fasciculis constat, inter quos, vasa normalia continuantes, non massa cerebro similis, sed tela cellulosa degener reperitur; hic autem praecipue substantia propria cernitur, vasaque ejus non antea, quam in ipso medio tumore formantur et postea demum cum circumjacentibus vasis junguntur. Fungus medullaris primum in media parte emoritur (quare fluctuatio efficitur) et concidit; fungi autem haematodis exulceratio ex a peripheria exorditur et introrsum crescit, quare sphaeroidem formam semper retinet. Ille

saepius in liberis, hic in hominibus aetate proVectioribus deprehenditur.

Ratio et habitus canceri externus quum in univ-
ersum primo stadio simillimus sit fungi medullaris
statui, eo tamen praecipue distinguitur, quod scir-
rhosa massa plerumque gibberosa et durior tactu
offertur. Persecta vero haec massa plane ab illa
fungi medullaris differt; discernuntur enim duae ejus
inter se diversae substantiae, quarum altera soli-
dior est fibrinaeque cartilagini similis, quae quasi
parietes intergerinos nucleumque format, ex quo illi,
alteram molliorem lardo similem massam circum-
dantes oriuntur. Vasa aut nulla, aut minima inve-
niuntur. Canceri aperti fundus semper est durior
marginesque ejus crassae ac tumidae, dum fungi
medullaris margines molles sunt magisque considunt.
Fungus, qui etiam in cancro, sed rarius, conspici-
tur, ex tela solidiore constat et brevi extinguitur;
quemadmodum omnino ulcus cunctas adjacentes par-
tes in massam homogineam permutat. Cancer ma-
xime homines aetate jam proVectos afficit idque do-
loribus semper vehementioribus. Tuberculum deni-
que a fungo medullari eo discernitur, quod ejus sub-
stantia facilius conteri potest, quod ipsum vasa non
format et in humorem puri similem transit, in quo
illa substantia inest.

Actiologia.

Fungus medullaris semper dyscrasia aliqua effi-
citur. Quoad enim principum medicorum experien-

tia et cognitione res innotuit, semper fere universale malum dyscrasicum illum morbum genuisse patet. Ejusmodi mala maxima ex parte erant scrophulae, qua in re plerumque liberi ad decimum quartum usque aetatis annum afficiebantur, et herpes et scabies, quibus diu perdurantibus, — vel repressis, pseudoplasmata procreabantur. Sub quibus autem conditionibus et qua ratione omnino pseudoplasmata prodire possint, lucem adhuc desiderat. Equidem a malis illis dyscrasicis propria morbose producta, non, ut fere, in glandulis (quod in scrophulis fit) et in cute (quod in herpete et scabie fit), sed sub certis quibusdam conditionibus in aliis etiam telis organicis collocari contendo — qua re hae telae ipsae facile degenerare et cum morbi producto in homogeneam massam transmutari possunt. Qua ratione sane haud difficile esset explicatu, quod in uno homine pro variis telis, a morbi materia correptis, varia quoque pseudoplasmata procreari possint, quodque, fungo medullari resecto, in eodem loco, fungus haematodes succrescere possit, ita, ut nequaquam utriusque naturam eandem esse statuendum sit. Eadem denique ratione in uno loco vasa minima et nervorum ramuli simul affici possunt, unde ista fungi medullaris et fungi haematodis mixtio oritur, quae, ut jam toties uterque confunderetur et commutaretur, effecit.

Fungus medullaris quum in quaque vitae aetate occurrat, tum saepissime in liberis deprehenditur. Saepius vero sexum muliebrem, quam virilem affi-

cit. Cujus quidem causae occasionales plerumque nullae repertae sunt, saepe autem externae mechanicae causae ejus exstiterunt.

Prognosis.

Prognosis etsi a multis plane non opportuna statuitur, tamen homines nonnullos, fungo medullari laborantes, optime curatos esse cognitum nobis est. Quae quidem curatio primum pendet inde, ut, simulac dyscrasia cognita et aptis remediis remota est, fungus ipse operatione tollatur; quod si fieri potest, curatio etiam bene procedet. Tum curatio fungi medullaris a sede ipsius et stadio pendet. Ubi enim morbus interiora organa invasit, in quibus operatio fieri nequit, aut ubi tertio constitit stadio, quo jam nimis organismus laborat et morbosus productis in morbi sede secernendis adsuevit, prognosis admodum infausta statuitur. Fieri denique potest, ut morbus universalis morbo topico quasi consumatur, ita ut sine internis remediis malo topico removendo vel sistendo aegrotus servari possit; quod ipsum morbi historia paulo infra enarranda probatur.

Therapia.

Unicum paene adhuc remedium ad fungum medullarem tollendum crediderunt operationem, quam vero plerumque infelicem haberet eventum necesse erat, quoniam ipsae morbi causae permanebant. Verumtamen quum fungus medullaris non habendus sit nisi dyscrasiae cujuspian productum, necesse

est, ut illius dyscrasiae in curatione prior ratio habeatur. Itaque primum interna, contra universalem dyscrasiam indicata, vel, nisi, qualis dyscrasia adsit, explorari possit, ea remedia adhibere nos oportet, quibus processum vegetationis prorsus commutemus. Qua quidem curatione universali ubi id effectum est, ut malum topicum magis evolvi nequeat, ejus extirpatio suscipienda est. Quodsi autem morbi evolutio et progressus sisti non potest, nullius sane rei, nisi remediorum palliativorum usus restat.

Morbi historia.

Vir quidam, triginta quatuor annos natus, cholericus, cujus cetera corporis constitutio satis valida esse videtur, aliquoties laboraverat scabie, quam ipse unguento, e merc. praecip. rub. cum pinguedine composito, reppulerat, nullum ejus rei incommodum sentiens. Sed initio mensis Junii hujus anni videndi facultatem in sinistro oculo imminui sensit, cujus rei causam afferre non poterat. Aliam ipsius oculi mutationem nullam animadvertit nec dolores inde cepit. Jam vero decima hebdomade post caecitas oculi exstiterat, ne tum quidem ulla alia facta mutatione. Extremo demum auctumno levis oculi tumor et rubor observatus est. Jam oculus maxime sensibilis factus est, praecipue rebus externis, e. c. aere et temperaturae vicissitudine; sensim, sed admodum tarde, amplificatus est; dolores vero multo vehementiores facti. Aegrotus postquam plurimum

medicorum auxilium frustra imploraverat, IV. die mensis Julii in nosocomium Turicense receptus est. Tum vero haec symptomata conspiciebantur:

Bulbus deorsum retrusus est; tumor orbitam explet adeoque tertia parte inter palpebras eminet; cornea discolor et turbida pōne inferiorem palpebram latet; conjunctiva bulbi valde mollita et injecta, multum muci secernit, qui, ubi aliquantis per jacuit, excoriationes efficit; bulbus durus, elasticus, quando premitur, admodum sensibilis, et immobilis est; ipsae palpebrae, inprimis superior, valde oedematice tumidae sunt et rubore obductae.

Aegrotus non solum in bulbo, verum etiam per totam orbitam et super superciliis doloribus nunc plus nunc minus vehementibus agitur, ita, ut saepe somnum capere nequeat. Ceterum ejus sensus communis hoc ipso tempore non admodum turbatus est.

Vir doctissimus, Professor Locher-Zwingli morbum fungum medullarem oculi esse censuit, et, quamvis complures chirurgi exstirpationem hac in re vitandam esse contendant, prognosin non adeo infaustam constituit, simili casu nisus, in quo operatione aegrotus plane erat sanatus. Igitur exstirpatio VIII. die Julii hocce modo facta est. Professor Locher, vir experientissimus, externo oculi angulo sectione dilatato, per tumorem duas ligaturas duxit, alteram perpendicularem, alteram horizontalem, quibus, alterius ope, oculus teneri posset. Tum ille convexo scalpello tumorem caute quidem, sed celeriter et dextre a periosteo ad nervum opti-

cum usque resecurit, et hunc forfice a plana parte inflexa decidit. Sanguinis parva copia profluxit; tumor plane excisus erat, ut nihil anomali remaneret; tela denique cellulosa, quae remanserat, remota, orbita linteolo concerpto peranguste referta, palpebrae emplastro adhaesivo conjunctae et his plures compressiones superimpositae sunt. Ita aegrotus severae diaetae antiphlogisticae adstrictus est.

Prima nocte, IX. die Julii, aeger, acerbis doloribus, in medio fere osse vertebrali excruciatu, parcissimo tantum somno frui poterat; attamen ipse locus operatus non dolebat. Data ei est aqua crystallina — X. Julii die dolores in eodem loco perdurabant, ad quos gastricae molestiae accedebant; contra eas remedia purgantia praescripta sunt — XIV. Julii die dolores, quos per caput et orbitam aegrotus senserat, desierunt. Eo die prima ligatura demta est; suppuratio normalis et nonnullis tantum in locis discolor aliqua tela cellulosa apparuit, quae unguento e merc. praecip. rub. et unguent. digest. removebatur; simul remedia purgantia praebebantur — XX. die Julii per totam orbitam granulationes aequales apparuerunt; doloribus aegrotus liber; sensus communis melior — XXV. die Julii granulationes oculi cavum paulatim aequaliter explere coeperunt; suppuratio semper bona; appetitus cibi rediit; ligatura quotidie renovata — X. die Augusti orbita magis magisque granulationibus repleta erat; suppuratio parva; aegroto cibus magis nutritibilis datus est — XXIV. Augusti die oculi cavum paene totum bona

granulatione obductum erat; ligatura plane demta et parva tantum linteoli concepti copia indita est — IX. Septembris die oculi cavum bona granulatione prorsus expletum; vix aliqua puris secretio animadversa; palpebrae normales; sensus communis bonus. Itaque sanatus eo die nosocomeum reliquit.

Tumoris extirpati descriptio.

Totus tumor ab integra tela cellulosa circumdatus est. Musculorum alii funditus deleti sunt, aliorum nonnisi partes singulae restant. Tota massa partim elastica, partim gibberosa et durior apparet.

Sectio perpendicularis, a posteriore ad anteriorem partem facta, qua et tumor et oculus in duas aequas partes dispescitur, haecce aperit:

Nervus opticus solito tenuior, ejusque substantia media nigro colore est, qui color ab immutatione venae centralis in melanosin verisimiliter effectus, versus peripheriam paullatim evanescit. Neurilema nervi optici plane normale est, nec cum morbosa massa, ipsum circumcludente, concretum. Posteriorem oculi cameram materia explet subnigra, facilis ad conterendum, quam ipsam nigrae telae cellulosae strata distinguunt. Retinae ne vestigium quidem ullum reliquum est. Chorioidea subnigra est, passim crassior et cum nigra substantia, in camera posteriore sita, concreta. Sclerotica, maxima ex parte integra et immutata, uno tantum loco in exteriorem partem cum massa fungosa cohaeret. Lens turbida est et corrugata, iris degenerata, cum

cornea concreta; haec denique ipsa discolor et plane degenerata. Massa oculum circumdans e melanosi et fungo medullari composita est, alibi prorsus disjunctis, alibi coalescentibus, dum niger color sensim sensimque evanescit et furtim in album transgreditur. Massa fungosa altera massa aliquanto mollior, uno inprimis loco, eo quidem, ubi in supurationem transire incipit, cerebri substantiae simillima est. Quo in loco illa e sclerotica prodiisse videtur, solidior est, tenacior, ac textura magis fibrata. Quamvis nullus praeterea per totum bulbum connexus morbosam inter bulbumque ipsum detegi possit, tamen ex historia morbi primam morbosam degenerationem in interiore oculo et quidem in retina exstitisse, patere videtur.

T H E S E S.

1. Morbus sanitati non oppositus.
 2. Homines non orti ab uno pare.
 3. Membranæ serosæ vasis non carent.
 4. Febris substantiva nulla est.
 5. Vaccinatio inter duodecimum et decimum sextum ætatis annum repetenda est.
 6. Lithotritia omnino lithotomiæ præferenda, et hæc tum demum indicata est, si illa adhiberi nequit.
 7. Lymphatici abscessus non sunt.
 8. Extractio ceteris cataractæ operationibus anteposenda.
 9. Cerevisia potionum solitarum præstantissima,
 10. Perforatio, vivo foetu, nequaquam suscipienda est.
-