

# MEMORIU

ASUPRA PIESELOR

DE

## ANATOMIĂ PATHOLOGICĂ

ȘI

## MICROSCOPICA

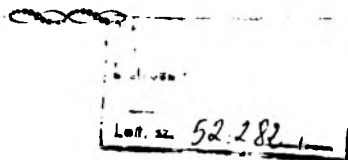
PRESENTATŪ

PENTRU CONCURSUL DE ȘEFŪ ALŪ LUCRĂRILOŪ ANATOMO-PATHOLOGICE  
ALŪ EPHORIEI SPITALELOŪ CIVILE DIN BUCUREȘCI

IN DIOA DE 19<sup>ta</sup> SEPTEMBRE, ANULU 1874

DE

DR. PETRINI (PAUL)



BUCUREȘCI

TIPOGRAPHIA ANTONIU MANESCU

3. STRADA LIPSCANI 3.

1874

## PREFACIA

Programul concursului pentru postul de *șef al lucrărilor anatomo-pathologice*, esige, între celelalte condițiuni, a se presenta de candidat și un **Memoriu** asupra piesselor anatomo-pathologice preparate de dânsul.

Presintăm pentru acest concurs o serie de 112 piesse preparate de noi în timpul pe când am împlinită provisoriu funcțiunea pentru care concurăm.

A face descrițiunea tuturor acestor piesse într'un mod detaliat, este imposibil. De aceea, de cât a le enunța numai, fără descrițiunile necesare, am preferit a descrie cu detaliu numai 46 piesse pe cari le-am crezut mai importante.

Cellelalte piesse, în număr de 66, dintre cari 24 anatomo-pathologice și 42 microscopice, ne mărginim a le trece la finele acestei lucrări.

1874 Septembrie

Dr. PETRINI (PAUL)

DESCRIPTIUNEA  
PIESSELORŪ  
ANATOMO-PATHOLOGICE

---

---

PIESSA 597.

Extravașiune sangaino-purulentă interstițială peretelui uterină.

Uterulă mărită de volumă, are forma rotundă, cântăresce 3548 grame și se rădică în cavitatea abdomenului cu 8 — 10 centimetre d'asupra symphisei pubisului. Ellă contractă aderențe fôrte solide cu organele învecinate, prin ajutorulă unoră membrane destulă de solide și organizate. Prin presiune pereții cedéză cu înlesnire dândă locă la fluctuașiune.

Ca anexe uterine în partea dréptă nu se găsesce de câtă vestigiū de Over și Trompă, celle din partea stângă, mai desvoltate, ocupă laturea correspondentă a uterului imediată d'asupra colului, terminându-se printr'ună apendice în formă de córdă de grosimea unei pene de găscă, și care nu este altu ceva de câtă ligamentulă ro-

tundă. Colulă uterului rigidă, cu orificiulă jumătate deschisă, se găsește rădăcată în fundulă vaginului.

Printr'ă incisiune superficială a peretelulă uterină anterioră, care nu are o grosime mai mare de 3 milimetre, se scurge de o dată cu abundență o cantitate ca la 2 1/2 kilograme de materie sanguino-purulentă, de consistență siruposă și de coloră cafeniă, ce răspundece o odore putredă.

Peretiulă uterului are în totă întinderea o grosime de la 3 — 5 milimetre, și o structură musculară ; către fundă însă peretele se mai subțiează transformându-se într'ună adevărată țesută fibrosă. Pe fața internă a cavității se vede din distanță în distanță niște plăci de formă rotundă și ovală de 5 — 8 centimetre în circumferență, unde structura uterului este mai densă. Pe totă fața internă a acestei cavități, examinată cu cea mai mare minuțiositate, nu se găsește nici ună orificiū. Ună stiletă fină, introdusă în cavitatea uterului prin orificiulă esternă ală colului, merge cu înlesnire într'ă întindere ca la 5 centimetre, deviândă puțină în stânga. Vîrfulă stiletului însă nu pătrunde în cavitatea unde s'ă găsită acumulată materia sanguino-purulentă ; de unde rezultă că această cavitate este ună spațiu nouă formată, erū nu adevărata cavitate a uterului.

Colulă uterină disecată pe fața anterioră, strată cu strată, pentru a găsi orificiulă internă, se constată mai întâi că cavitatea colului are ună traiectă în zigzag astă-felă că dimpreună cu cavitatea uterului ia întocmai forma literei S ; apoi se mai observă că orificiulă internă ală colului în locū se se deschide în cavitatea presupusă uterină, se deschide într'ă altă cavitate multă mai mică, de formă cilindrică, ce ocupă interstițiulă pe-

retelui stângu și posterioru allu uterului. Acéstă cavitate are pereții săi foarte neteți și de o colóre cenușiă.

Peretele uterului în dreptulu acestei cavități, are o grosime de 10 — 15 milimetre; către fundulu cavității uterului, și în stânga, se vede unu orificiu capilaru ce comunică în partea laterală cu anexele cari suntă în stare rudimentara.

Ureterul dreptu, foarte dilatatü, face corpü cu perețele lateralü allu uterului mai în tötă întinderea sa. Extremitatea superioră se termină cu hilul rinichiulu unde dilatându-se constituie bassinetulü. Rinichiulü dreptü de mărime normală, se găsesce transformatü într'o adevărată pungă membranösă; cu tôte acestea ellü conservă esactü forma bobulu de fasole.

Substanța rinichiulu lipsesce cu desăvârșire, fiindü înlocuită prin reunirea mai multorü kyste de mărimea unei alune sau unei nucii ce comunică împreună, și care conține o serositate roșiatică ce răspandesce odórea urinei.

Prin esamenulü microscopicü se constată că lichidulü extravasatü în interstițiulu peretelui uterin este constituitu în cea mai mare parte de celule sanguine, celle mai multe distruse, globule purulente și epithelium.

Acéstă piessă s'a găsitü la o femeică ce s'a addusü moribundă în Spitalulu Colțea.

### PIESSA 598.

#### Hypospadias accidentalü.

Penisulu are unü völmü pușinü considerabilü, aprópe atrophiatü, glanda se găsesce despicatä în douë bucăți, în forma de urechiușe laterale, printr'unü silon destulü

de profundă ce se întinde pînă aproape de coletul glandei. Orificiul anterior al uretrei în loc să ocupe vârful glandei și partea anterioară se găsește pe partea inferioară și pe linia mediană a coletului. Porțiunea inferioară a glandei este aproape distrusă, fiind înlocuită printr'o cicatrice foarte neregulată. Prepuciul accoperă atît corpul penisului cît și glanda într'ună modă incompletă; nici o leziune însă nu se găsește pe această parte a penisului.

Leziunea este consecutivă unui chancăr îndurat de care individul a suferit mai multă timp.

### PIESSA 601.

#### **Perforațiunea valvei Ilio-Coecale și Coecului printr'ună Ulcer tuberculos.**

Pe totă întinderea mucosei intestinale și mai cu deosebire pe mucosa intestinului subțire, se găsește o mulțime de ulcere de natură tuberculoasă de mărime variabilă, dintre care unele mai multe superficiale și de mărimea unui bob de linte. Pe valva Ilio-Coecală se află un ulcer de un diametru de 3 centimetri, care distruge totă grosimea peretelui intestinal și a valvei Ilio-Coecale; astă-fel că intestinul subțire comunică liber cu cel gros și în același timp coecum cu cavitatea peritoneală. Acest ulcer are o formă rotundă, cu marginile foarte neregulate; mucosa intestinală mai cu deosebire în giurul ulceratiunilor este injectată, îngroșată și foarte ramolită.

În exteriorul coecum dimpreună cu o mică porțiune din partea inferioară a intestinului subțire aderă intim, prin intermediul peritoneului, de fossa iliacă dreaptă.

Peritoniulu este parțialu inflamatu și îngroșatū. In giurulu ulceratiunii se află o adunătură de puroiū sangui-nolentă fôrte fetidū; in partea correspundătoare a acestui foieū purulentū, peritoniulū precumū și muschii Psoisulū și Iliacū suntū reduși parțialū in putrefacțiune.

Acéstă piessă s'a găsitū la unū individū de seculū masculinū, in etate de 41 ani, mortū in Spitalulū Colțea in urma tuberculosei pulmonare.

### PIESSA 602.

O bucată din intestinulū subțire pigmentatū.

Acéstă piessă este luată de la unū negru in etate de 28 ani, care a succombatū in Spitalulū Colțea in urma unei pneumonie.

In tótă întinderea intestinului subțire, începēdū de la duodenū și pină la orificiulū analū, s'a găsitū o mulțime de pete de o colóre négră destulū de marcantă; cele mai multe din aceste pete suntū punctuate, pe cândū câte-va dintr'inselo forméză adevērate plache neregulate in întindere de 5 — 10 milimetre in circumferență. Pe nici o altă parte a organismului nu s'a mai găsitū o asemenea lesiune, afară de tegumentulū externu.

O bucată din mucosă esaminată la microscopū, arréttă că între acéstă membrană și stratulū muscularū se află depusă o cantitate de pigmentu granulosū destulū de abundantū.

Preparatulū microscopicū cu No. . . . ce se alătură pe lingă acéstă piessă arréttă o bucată din mucosa intestinală a acestui negru.

## PIESSA 604.

Infiltrațiune tuberculösă cu hypertrophiä considerabilă a gangliönelorü mesanterice.

Acéstă piessă appartine unui individü ce a succombatü in Spitalulü Colțea, in etate de 30 ani, in urma phthisiei pulmonare, și la care s'aü mai găsitü ulcerațiuni de natură tuberculösă pe mucösa intestinului.

Töte gangliönele mesanterice suntü hypertrophiäte și infiltrate cu materiä tuberculösă formändü asupra mesantereului mai multe pachete gangliönare förte voluminöse. Celler mai multe din aceste gangliöne au apröpe mărimea unei nuce, avëndü unele o colöre galbenä, éru altele violacee. Celler d'ântäi prin pipäire se constata ca posedü o consistență mediocrä (mai multü möle); celle din urmă însă suntü dure și elastice la pipäire. Printr'o incisiune se găsesce că parenchimulü lorü este formatü de o tramä demi-transparentä, violacee, pučinü sanguinolentä; celle mai multe însă din gangliöne suntü infiltrate de o mulțime de alveole de natură tuberculösă, de mărimea bobului de meiu și de linte, ce conținü o materiä caseösä, gălbuiä, de consistență masticulu.

## PIESSA 606

## Muschi trichinoși

Acéstă piessă s'a luatü de la o femeikä ce a muritü in Spitalulü Colțea in urma phthisiei pulmonare. Fäcëndü-i-se autopsiä s'a remarcatü că suprafația muschilorü are unü aspectü granulosü, pärendü a fi presäratü asupra lorü unü märgăritarü finü.

¶ parte din muschi esaminatü la microscopü, se con-



stată că suntu infiltrați cu trichină; în unele locuri animalulu este în capsulă, éru în altele, afară din capsulă. Trichina s'a găsită infiltrată în toți muschii corpului, esceptându-se muschii vieței organice, ai limbei, cordului și uterului. Muschii extremităților însă s'au găsită mai cu deosebire infiltrați cu trichină.

Preparatele microscopice ce se alătură pe lângă această piessă cu No. 472, 473 și 480 suntu luate din muschii cõpsei, unde se pòte vedé cu facilitate trichina atât în capsulă câtă și liber, precum și între fibrilele musculare.

### PIESSA 611

Fractură cominutivă complicată a osului sacru, a osului Iliac și a apophyselor transverse ale vertebrelor lombare.

LOCUL LESIUNII - Fractura ocupă partea stângă a óseilor ce compunú bassinul.

1). *Osul sacru*. Pe acestú os se găsesc următoarele fracture :

a) Totă porțiunea laterală stângă a osului sacru, până aprópe de partea mediă, este fracturată ; către partea superióră a osului, canalul vertebral este deschis.

b). Fractura completă a apophyselor transverse stângi la a 3-a, 4-a, și 5-a vertebră lombară; apophysis transversă a celei d'a 3-a vertebră este fracturată la partea sa mediă oblică de sus în jos și din ártu în afară, éru a celei de a 4-a și 5-a, chiarú de la baselor.

c). Fractură cominutivă la partea superióră a apophyselor spinóse și lamelor ce compunú osul sacru, din care causă convexitatea osului este mai accentuată. Afară de acésta se mai găsesc două fissure pe facia

anteri6ră a osului : una ocupându spațiul6 dintre 6nt6ia și a doua vertebră sacrală ; 6r6 cea de a doua, spațiul6 dintre a 4-a și a 5-a vertebră.

II). OSELE PUBIS ȘI ISCHION.— Aceste 6se ce form6ză peretele anterior6 al6 cavității bassinului sunt6 fracturate în modul6 următor6 :

O fractură oblică de sus6 în jos6 și din apoi6 înnaite, care ocupă bransa orisontală a pubisului, apr6pe de peretele anterior6 al6 cavității cotiloide ; o simplă lamă; os6să de câte-va milimetre de grosime, mai concură a forma peretele anterior6 al6 acestei cavității. O asemenea fractură oblică se mai găsesc6 și pe bransa ascendentă a Ischionului, într'o distanță de 2 1/2 centimetre în 6ntru de la tuberositatea acestui os6. Gaura obturatrice desfăcută în dou6 din cauza fracturelor6. Nici o leziune nu s'a găsit6 în jurul6 său în cavitatea cotiloidă ; nu mai pușin6 asupra bureletului cotiloid6.

Articulațiunea 6selor6 pubiene ușor6 dislocată.

Lesiunile accesorii găsite la autopsiă sunt6 următ6rele : Extravasațiuni sanguine abondente în interiorul6 micului bassin6 și mai cu deosebire între părțile moi și peritoniu. Membrana obturatrice complet6 distrusă. Muschii interni ai bassinului și mai cu s6mă muschii obturatori6 stâng, apr6pe zdrobiți. Tegumentul6 ce acopere regiunea sacrală și perinială, confuzionat6 și echymosat6 ; în țesutul6 celular6 extravasațiuni sanguine abondente. Muschii regiunii dorsale la partea lor6 inferi6ră pe alocurea f6rte confuzionați cu extravasațiuni sanguine în substanța lor6. În partea inferi6ră a canalului rachidian6 s'a găsit6 asemenea sânge extravasat6 dimpreună cu o injecțiune destul6 de marcantă a meningelor, care se întindea mai sus6 de locul6 fracturat6. Plexul6 sacral6 stâng6 confuzionat6.

Fragmentele ce sunt depuse pe aceeași planșă cu piessa provinî din osul Sacru și Iliac fracturatî cominutivî.

Individulî cărui aparține acéstă piessă era în etate de la 30—35 ani, de profesiune muncitorî, care a cădutî de pe schelea unorî case de la allî 3-lea etagiî, și care a succombatî 24 ore în urmă în Spitalulî Colțea.

Casî de medicină legală.

## PIESSA 612.

Calî diformî cu scurtarea ôselorî gambei stîngî

Membrulî inferiorî stîngî mîsuratî de la spina iliacă anterioră și superioră pînă la maleola internă, arrétî o scurtare de 5 centimetre în raportî cu cellî dreptî ; de la jumétatea gambei, membrulî este deviatî puçinî în afară, érî în josulî gambei este puçinî mai atrophiatî și adusî în abducțiune.

Acestî membru pusî la macerațiune se constatî pe ambele ôse alle gambei urme de o fractură vechî bine consolidată, dérî viçiosî. Fractura accupă porțiunea mediă a ôselorî ; peroneulî însă este fracturatî mai josî de cât tibia cu trei centimetre. Deplasamentulî ôselorî a avutî locî în grosime cu o deviațiune marcantă a fragmentelorî în modulî următorî : căpătâiulî inferiorî allî fragmentulî superiorî—allî tibiei este aședatî în spațiulî interososî, venindî aprópe în contactî cu căpătâiulî superiorî allî fragmentulî inferiorî allî peroneului. Căpătâiulî superiorî allî fragmentulî inferiorî allî tibiei este în ântu, érî allî peroneului în afară, de unde resultă, pe de o parte, unî angrementî allî ôselorî fracturate, érî pe de alta, o scurtare pronunțată a loru. Și într'adevărî pe cândî tibia dréptă

măsoră 34  $\frac{1}{2}$  centimetre, cea stângă măsoră numai 31. Peroneul drept măsoră 34 centimetre, érú cellú stângú numai 31. Consolidatiunea s'a făcutú în parte pentru fie-care osú, însă prin părțile laterale, unde se găsescú unite printr'o substanța osóse bine organizată. Canalulú medularú este parțialú pentru fie-care fragmentú, negásindu-se nici o urmă de comunicațiune prin părțile de unire, ci din contra, o substanța osósă, compactă și spongiósă către centru, reunesce fragmentele.

Fragmentulú inferiorú allú osulú tibia în tótá întinderea sa și până aprópe de maleolă este hypertrophiatu, dérú astú-felú cá osulú 'și conservă până la óre care punctú tóte caracterele sélle anatomice ; suprafația sa însă multú mai rugósă și de unú aspectú spongiósú, presentându în exteriorú și chiarú în grosime într'o întindere de câte-va milimetre, o mulțime de găurele cari serviaú, probabilú, spre a pătrunde vasele nutritive în substanța osósă. O asemenea lesiune se mai găsescú și pe fația internă a fragmentulú superiorú allú tibiei, dérú pe o suprafația multú mai mică.

Periostulú s'a găsitú pe o întindere destulú de mare fórte injectatú, îngroșatú și puçinú aderentú. Muschiú din vecinătatea loculú fracturatú, fără de a presinta vre o lesiune, totuși într'o întindere de câte-va centimetre s'aú găsitú atrophiați și aderenți între dênșiú.

*Esamenulú microscopicú.* — Luându-se o lamă transversală din osulú tibia și observându-o la microscopú, se găsescú substanța osósă fórte condensată, traversată de canalurile lui Haver în jurulú cărora suntú diseminate o mulțime de osteoplaste. Cellerú mai multe din canalurile

lui Haver suntu cu calibrulú micşoratú, éru altele cu totulú obliteratú.

Preparatele microscopice No. 470-471 represintă o lamă osósă luată din lungimea osului. la care se găsesce că unele din canalurile lui Haver au o direcţiune longitudinală, pe cândú altele perpendiculare ; de unde resultă că în acéstă parte a avutú locú o osteită productrice.

Acéstă piessă appartíne unui individú în etate de 45 ani, de profesiune muncitorú, mortú în Spitalulú Colþea în urma unei pneumonii stângi. Cu þece ani înainte morþii fiindú trântitú de unú calú i sa fracturatú piciorulú stângú. În urma căruí incidentú căutându-se cu nişte femei s'a vindecatú, însă i-a rămasú piciorulú mai scurtú.

## PIESSA 615

### Uter gravid în a 3-a lună.

Uterulú este desvoltatú ca într'o grossessă de a 3-a lună, avéndú o formá rotundá ca o lentiliá biconvexá ; pereþil sei de unú diametru de la 10 — 15 milimetre. În substanþa musculará se găsesce o vascularisaþiune destulú de abundantá. Anexele uterine în stare normalá.

Printr'o incisiune care se coprinþá tótá grosimea peretelui uterinú anteriorú. începéndú de la fundú pentru a se termina la col, se găsesce în cavitatea uterului unú foetus desvoltatú ca în a 3-a lună, la care se póte vedé cu facilitate extremitáþile, degetile, ochií accoperiþi completú de palpebre., etc, precum şi rudimente din organele genitale. Embriionulú are 11 centimetre de lun-

gime. Cordonul umbilical, destul de dezvoltat, este format dintr'o substanță gelatinosă ce incongiură vasele arteriale și venose. Ellu plcă de la regiunea umbilicală, în apropiere de pubis, pentru a se fixa pe fața internă și inferioară a uterului, unde, o țesătură vasculară destul de abundentă constituie placenta, care aderă intim cu peretele uterin; de la periferia placentei plcă membranele placentare pentru a accoperi complet fața internă a uterului. În interiorul acestor membrane o cantitate puțin considerabilă de serositate citrină concură dimpreună cu embrionul a constitui oul.

Prin autopsia, nu s'a constatat nici o alterație, în urma căreia se se pótă admite un început d'avort în timpul maladiei; într'adevăr, de și orificiul extern al colului uterin era jumătate deschis, cellu intern însă s'a găsit închis, și membranele oului în tótă întinderea lor lipite pe peretele uterin.

Acéstă piessă s'a luat de la o femeie multipară, mórtă în Spitalul Colțea, în urma unei pneumonie duble.

### PIESSA 616.

**Uter rudimentar în jurul căruia se găsesc atașate 4 tumore fibro-calcareose pediculate.**

În fundul cavității vaginului se găsește colul uterin micșorat de volum, cu orificiul extern deschis. Uterul foarte atrofiat, turtit de din nainte în naș, ocupă cavitatea micului bassin, unde se găsește incongiurat de o atmosferă grăsoasă foarte abundentă. La una din extremitățile uterului se vede o prelungitură de canal cu pereții destul de consistenți, ce plcă de la fundul uterului pentru a se perde în atmosfera

grăsosă ce umple această regiune. La ambele extremități ale acestui canal se găsesc atașate câte o tumoră de formă neregulată, dură la pipăire și de structură fibrasă. Cea mai mare din aceste tumore se ține, prin ajutorul unui pedicul, de extremitatea liberă a acestui canal; mărimea sa este câtă a unui măr de meșloc, de formă globulă și de structură fibrasă, cântărind 75 grame. Către extremitatea uterină a canalului, cu câte-va milimetre mai în afară, se găsește atașată a 2-a tumoră de grosimea și forma unui bob de fasole, de culoare cenușie și foarte dură la pipăire (aspectu petros).

Diametrul longitudinal al uterului este de 4 centimetre, éră cellu transversal de 2 1/2 centimetre. Printr'o tăetură care se coprinde totă grosimea peretelui anterior, se găsește cavitatea colului de mărime și formă normală, de unde continuă către fundu canalului deja descris. Cavitatea și colul uterin sunt înlocuite prin acestu canal.

Pe fația laterală și posterioară a peretelui uterin, se atașază, prin ajutorul unui pedicul foarte subțire, o tumoră, de mărimea unui ou de gâscă, în greutate de 72 grame, avându o formă mai multă sau mai puțină similară cu bobul de fasole, de allă căreia hilu aderă pediculul. Acestă tumoră este de consistență foarte elastică, și de o culoare grisă. Interiorul său este formatu prin încrucișare de fibre nacraste, ce plecându de la periferiă spre centru, se încrucișază între dên-sele pentru a forma spațiu mai multă sau mai puțină neregulate.

Către una din extremitățile acestei tumore se găsesc două bosselure foarte dure la pipăire, avându un aspectu petros, care printr'o pressiune mai pronunțată, lasă a se auzi o crepitațiune fină. Restul tumorii este elasticu.

A doua tumoră, cea din dreapta, de și rotundă, totuși se găsește pe suprafața sa o mulțime de tuberculi. Această tumoră, de coloră cenușie, cântărește 94 grame; în interiorul său se observă mai multe pete galbene. Ea este de o consistență cu totul petrosă; substanța sa nu cedază câtuși de puțin la pipăire, ci din contra, atinsă cu un corp dur dă loc la un sunet sonor. Printr'o tăetură în grosimea tumorii, și care nu se poate face de câtă prin ferestre, se vede că este învelită de o membrană fibrasă, foarte bine organizată în unele locuri și mai cu seamă la hil; din fața internă a acestei membrane, pleacă o mulțime de fibre ce se încrucișează de mai multe ori în interiorul tumorii, lăsându niște spațieri în care este infiltrată substanța petrosă. Aspectul intern al tumorii se prezintă în modurile următoare: suprafața ferestruită are un câmp grisatru, sămănat cu puncte albe și galbene, de consistență alternativă petrosă și elastică. O bucată din tumoră desfăcută prin rupere lasă a se vedea infiltrațiunea petrosă în formă de mamelone de o coloră galbenă ca cōja de lămăe.

Preparatele microscopice ce se alătură pe lângă această piessă cu No. 465 și No. 481 arată structura microscopică a acestor tumore, care se compune de un număr considerabil de fâșii de țesut fibros, unele în formă de bande, erau altele încrucișate; unele fibre se văd în totă lungimea lor, pe când altele sunt tăiate perpendicular; între aceste fibre se găsește un număr limitat de celule plasmice ce se anastomozesc între densesle.

La preparatul No. 481 afară de elementele mi-



croscopice mai susă arătate, se mai găsește o infiltrațiune calcaroasă destul de abundentă.

Astă-felū, aceste tumore suntu adevărate *Fibrome fasciculate cu infiltrațiune calcarăă*.

### PIESSA 617.

**Plagă, produsă printr'unū instrumentū tăiosū, a rinichiului dreptū și a arterlei aorta abdominală.**

Ambū rinichū de formă, volumū și greutate normală, nici o leziune nu se găsește în parenchimulū lorū.

Pe fația anterioară însă a rinichiului dreptū, se vede o plagă produsă printr'unū instrumentū tăiosū ce are o direcțiune de josū în susū și din nainte în napoi, interesându tōtă grosimea substanței corticale, și parte din cea medulară, mai profundă fiindū în partea hilului, căci se întinde pēnē la arteria renală, care cu tōte acestea este neatinsă.

Arteria aorta abdominală, imediatū de desuptulū originēi arteriei renale, presentă asemenea o incisiune în tōtă grosimea perețilorū, și care ocupă mai jumētate din circumferința vasului. Acēstă incisiune este inversă celei găsite pe fația anterioară a rinichiului, căci acēsta din urmă ocupă partea posterioară a vasului, avēndū o direcțiune de susū în josū și de din napoi în nainte.

Dimpreună cu leziunile mai susū descrise, la autopsiă s'aū mai găsitū mai multe alte plage, érăși produse prin instrumentū tăiosū, dintre cari unele penetrându în cavitatea abdominală, pe cândū altele nu interesēză de câtū pereții abdominali.

Peritoniulū dimpreună cu mesanterulū în mai multe locuri este incisatū. Cavitatea abdomenului umplută cu

o considerabilă cantitate de sânge demi-coagulat. Ligamentul vertebral anterior, precum și muschiul *Psoisu-iliac*, către partea superioară, în mai multe locuri leșat.

Individul cărui aparține această piessă, era un bărbat în etate de la 50—60 ani, de profesiune întreprinzător de pompe funebre, care avându un proces cu tovarășul său, acesta din urmă perșându cauza, chiar în curtea Justiției s'a repeșit la adversarul său și i-a infipt un cușit de mai multe ori în regiunea lombară, lăsându'l aproape mort.

Acastă piessă este interesantă, mai cu deosebire sub punctul de vedere medico-legal. Într'adeveru, forma plagelor, direcșinea lor, face a se constata pêne la evidenșă că aceste plage sunt produse printr'un instrument tăios, că acest instrument avea două tăișuri, că asasinul în acellu moment se găsea înaintea asasinatului și că a dat instrumentului o direcșione de din nainte în napol, din drepta în stânga și de sus în jos.

### PIESSA 618.

#### GROSSEȘĂ OVARIENĂ STÂNGA.

IN A 3-a LUNA.

#### Myoma interșțială pereșilor uterini.

Organele genitale externe bine conformate. uterus mărit de volum ca într'o grossesă de a 3-a lună; colul uterin cu orificiul extern jumătate deschis, astu-fel că permite a se introduce cu înlesnire vârful unui deget, ellu este pușin mai scurt și tras în fun-

dulú vaginului având câte-va eroziuni asupra bordurilorú.

Uterulu are o formá globulósá, prin pipaire se constata pereții fórté duri, mai cu deosebire pe fația anteróra. Printr'o táctura longitudinalá în grosimea úterului, se gáscsc o tumorá de grosimea unui ou de curcá, ocupandu interstițiulu muschiularú allú peretelui úterinu anterioru, din care causá cavitatea úteriná abiu se mai distinge. Printr'o incisiune însă mai profundá, și care se coprinđá tótá grosimea tumoréi, se constata cá acésta ocupá numai peretele anteriorú, și cá, consecutivu desvoltării interne, cavitatea ocupá partea posteróra a úterului. Pereții úterini anteriori suntu fórté subțiați; in interstițiulu lorú este plassatá o tumorá de formá globulósá. Orificiulu internu alú colulu este cu desévêrsire închisú și o materiá muco-caseósá umple cavitatea sa.

Anexele úterului din drépta, de volumú, formá și structurá normalá; celle din stânga, separate la origina lorú astu-felú cá se póte vedeacu facilitate Trompa, Overulú, precum și ligamentulu rotundu; extremitatea liberá însă se perde într'o extravasațiune sanguinolentá ce cu abundența umple mai tótá cavitatea miculu bassinú.

Tóte organele ce umple acésta cavitate suntu asemenea pline cu sânge coaglatu, din care causá nu se mai deosibesc de câtú cu greutate raporturilo lorú. Printr'unu filetú de apă însă reușimú a rádicá totalitatea sângelui estravasatú, in urma cărei rádicári numai, se póte constata in latura stânga a anexelorú o tumorá globulósá, ce face corpú cu extremitatea liberá a anexelorú, cari suntu intimú aderente între dênsele. Acésta tumorá are o colóre roșaticá, către partea sa anteróra se vede o rupturá longitudinalá

În întindere de 3 centimetre și care este astupată printr'ună coagulă sanguinolentă; prin presiune se vede că această tumoră este môle la pipăire, cu unu aspectu spongiosu, și care lasă să se scurgă din pereții săi sânge licidă roșatică. Marimea acestei tumore este câtă a unei portocale de mijlocu. Printr'o tăetură făcută la ambele extremități ale tumorii, și acesta cu scopu de a putea examina conținutul. se vede că pereții săi suntă formați printr'o țesătură vasculară, și că în interiorul loră se află unu fœtus dezvoltatū ca în a 3-a lună.

*Descrițiunea piessăi preparate.* — Overulă și trompa stângă — unite între densesle la extremitatea loră liberă printr'o țesătură vasculară — dimpreună cu mesenterulă, concură a forma o cavitate, în intrulă căreia este plassatū fœtusulă.

Acastă pungă vasculară contractă aderențe fôrte strînse cu Esulă iliac allū colului. Pereții țesei punge au o structură vasculară de o grosime inegală. În puncturile unde densesii aderă cu anexele, au o grosime de vre o 15 milimetre și o structură vasculară, pe cântū în partea inferiôră, adică în loculă unde aderă cu mesenterulă și Esulă iliacă, se transformă într'o structură fibrôsă. Fația internă este completă acoperită de două membrane fôrte fine; êrū în afară, dimpreună cu o expansiune a peritoniului, mai se găsesce încă o membrană mai resistentă, de structură fibrôsă; acesta pare a fi membrana ce învêlue overulă în starea normală și care în casulă presentū a luatū ôre cari modificățiuni

În interiorulu pungei se găsesce unū fœtus dezvoltatū ca în a 3-a lună, ce pare că aparține sexulu

masculin, și câte-va grame de serositate citrină. Cordonul umbilical se fixează pe fața superioară a pungei în care parte, atât grosimea peretelui, cât și vascularitatea, este multă mai marcantă.

Tumora ce s'a găsit în interstițiul pereților uterini examinată la microscop se constată că este o *Myomă*. Ea este formată printr'o mulțime de fibre musculare lisse, reunite între densesle în bandă sau manuchiuri, printr'o cantitate puțin considerabilă de țesătură conjunctivă. Aceste fibre sunt fusiiforme, având în mijlocul lor câte un noyau fără nucleolă,

Preparatul microscopic se anexă pe lângă această piessă având No. 464.

Acastă piessă aparține unei femei în etate de 35 ani, multipară, care a intrat în Spitalul Colțea pentru a se căuta de o durere cu unflătură în stânga abdomenului. În primele zile câtă a stat în Spital, s'a atribuită suferințele unei afecțiuni ale anexelor uterine; în urmă, unu haematocel, când, de o dată, într'o noapte individa succombă, consecutivă haemorrhagiei abdominale, și acesta în urma rupturii pungei vasculare ce învăluia fetusul, și care s'a constatat la autopsia.

## PIESSA 619

### ANOMALIE ȘI VIȚII DE CONFORMAȚIUNE.

**Uterus bicorn; orificiul anală se deschide în cavitatea vaginului; o simplă diaphragmă orisontală separă aceste 2 canale.**

Organele genitale externe sunt bine conformate; muntele Venus accoperit complet cu ună pără sub-

țire care se întinde în jos și pe linia mediană până la partea mediană a regiunii periniale; buzele cele mari bine conformate, și de un volum mediu, lasă loc buzelor mici, care sunt destul de dezvoltate, se proemină în afară. - Una din aceste buze (cea stângă) este mai dezvoltată decât cea-laltă. Clitorisul de volum mediu; hymenul cu deservire distrus; nici o urmă de caruncule myrtiforme. Mamelele destul de dezvoltate; mamelonul asemenea, și înconjurat de o aureolă mai brună. În locul orificiului anal, se găsește o rădăcină formată din tegumentul în forma unei creste de cocșiu. Nu se găsește nici o uvertură în această regiune.

Orificiul vulvei cu un diametru vertical de 7 centimetri, este mult mai deschis către partea superioară, și are forma unei elipse. Cavitățile vaginului e divizată în două către tierțul inferior printr-o diafragmă în formă de pinten și în grosime de 3-4 milimetri, de consistență tare și de structură fibro-musculară. Această diafragmă este mult mai grosă la partea sa anterioară, fibre musculare concure la structura sa: partea posterioară a diafragmei este formată din structura proprie a interstițiului gros. Marginea anterioară a acestei diafragme este netedă și concavă înainte, terminându-se cu vre-o 15 centimetri mai înapoi de orificiul vulvar.

Orificiul superior ce rezultă din țisa diafragmei constituie canalul vaginal, cu pereții puțin rigizi și cu câte-va colone asupra lor, este de o capacitate destul de marcantă. Nici o deschidere nu se găsește pe pereții canalului vaginal, care se termină normal în jurul colului uterin.

Orificiul inferior, de o capacitate multu mai mică și de o forma aprópe rotundă, constituie anusul cu intrarea sa puçinú mai resistantă; unú degetú însă se póte introduce cu cea mai mare inlesnire in rectum.

Nief unú vestigiu de conductu suplimentarú pentru a constitui rectum și anusu, nu se găsește între porțiunea inferióră a intestinului grosu și locul unde in starea normală trebuie să fie uvertura rectului; ceva și mai multú: o dată ce Esulú iliac este formatú, intestinulu grosu se dirige oblicu de dinapoi înainte pentru a se deschide la partea anterioră și inferióră a vulvei.

In fundulú cavitații vaginului se găsește numai unú colú uterinú, cu unú singuru orificiú in centrulú său.— Uterulú este bicornu; separațiunea începe îndată dupe colú. Uterulú stângú este o dată mai mare de câtú cellu dreptú, și mėsóra in diametru longitudinalu 36 milimetre, éru in cellu transversú 25 milimetre; are formá aprópe ovală, cu fundulu cylindricu. In stanga lui se găsește Ovarulu, Trompa, precumú și ligamentulú rondú, cari suntú destulu de voluminóse și bine conformate. Uterulú dreptú este totu de formá cylindrică, însă mai puçinu voluminosú, și mėsórú in lungime 30 milimetre și in lățime 21; anexele 'i suntú bine conformate.

Printr'o tăetură de susu in josú, care se divide in doué, atâtú colulú câtú și ambiu corpi uterini, se vede că colulú este fórte voluminosú și de forma quadrilateră, mėsurându in ambele diametre de la 25—30 milimetre; in substanța sa se vedú doué canaluri cu totul separate unu de altulú și cu o direcțiá inversă, ce face a comunica cavitatea corpului cu a colului uterinú. Numai canalulu stangu este completú, de óre-ce se deschide in cavitatea vaginului prin orificiulú colului; éru

cellă dreptă, dupe ună trajectă de câte-va milimetre, se perde in peretele anterioră allă collului uterină, fiindă in acelașă timpă dimpreună cu cavitatea uterului corespondentă umplută cu o materie caseosă. Atată cavitatea corpului, câtă și a colului stângă suntă lisse și de formă cylindrică. In ambele extremități și către fundulă cavităților uterine se vede orificiulă trompeloră.

Vessica urinară ocupă regiunea hypogastrică (normală), de formă, volumă și structură normală. Ună singură ureteră (stângă), care este, relativă, de ună volună destulă de considerabilă, se deschide prin partea inferiōră in vessică. In partea dréptă nică ună vestigiū de ureteră. (1)

### PIESSA 620.

**Ună singură rinichiū stângă mărită de volumă, cu trei arterle renale, o venă si ună ureteră.**

Totă la individă la care s'a găsită piessa cu No. 619, s'a mai aflată și acestă rinichiū singură in regiunea lombară stânga. In partea dréptă, celle-l-alte organe abdominale umplea spațiulă ce rinichiulă trebuia să ocupe.

Pe cândă in starea normală rinichiū suntă organe de ună volumă mediocru, de forma unū bobū de fasole, măsurândū in diametru longitudinală de la 10—12 centimetre, lărgime 6 centimetre și grosime 3 centimetre, cu o greutate mediă între 64 și 128 grame (Sapey), in casulă presentă rinichiulă este de formă globulósă și

1) La individă cărei aparține această piessă s'a mai găsită ca anomaliă ună singură rinichiū: acela de la piessa 620 și a căruī descrițiune urmază.



mai voluminosă; ambele extremități sunt întorse către părțile laterale, astă-felă că privită din partea hilului, are mai multă sau mai puțină forma unui S; în lungime măsoară 14 centimetre, lărgime 4 centimetre, pe când în grosime are 7 centimetre; greutatea sa este de 140 — 150 grame (injectată 185). Capsula suprarenală de și nu multă voluminoasă, totuși este în proporțiune cu volumul rinichiului.

Prin hilă intră și esă vasele ce servă, pentru nutriția acestui organ, și cari prezintă particularitățile următoare: în loc de o singură arteria renală, acestu rinichi primește trei, de unu calibru destul de mare, și cari și iată nascere directă din Aorta abdominală din locuri diferite. — Distribuția lor în substanța renală se face în modul următor: arteria cea mai voluminoasă ocupă partea inferioară a hilului; cea mediă porțiunea mijlocie în napoiul venei renale, pe când cea mai mică intră în parenchimul rinichiului prin partea superioară a hilului. O singură venă renală, de unu calibru destul de considerabil esse din parenchimul rinichiului prin partea superioară a hilului care merge de se varsă în vena Cava inferioară; afață de această venă principală, se mai găsesc și altele de unu calibru mult mai mic.

Ureterul, proporțional cu volumul rinichiului, ia nascere din partea anterioară și mediă a hilului, de unde se dirige în jos pentru a se vërșă la partea posterioară și stângă a vessicel urinare.

Printr'o tăetură care se coprinđă totă grosimea rinichiului, se vede în substanța ramificațiunt abundente de vene și arterie, precum și piramidele ce constitue substanța fundamentală a rinichiului.

Aceste două piesse aparținū unei femei în etate de 30 ani; de profesiune servitōre, nemăritată, și care a intratu moribundă în Spitalulū Colțea, murindū după 14 ore, în urma unui accesū de epilepsia.

La prima vedere chiarū exteriorulu acestei femei denotă o anomalia în construcțiunea corpului sēu, căci deși nu avea o statură tocmai măruntă, dēru din cauza unei curbature anteriōre părea a fi mai mică de statură de câtū era în realitate. Tegumentulu era fōrte secū, cu o mulțime de sbārcituri mai cu deosebire pe fația și pe mâni, avēndū o colorē galbenă pāmētōsă. Fația sa era rotundă, puținū turtită către partea mediă, cu arcadele dentare fōrte pronunțate, barbăia întōrsă în forma unui betu degaloșū, nasulū turtitū cu o basă largă, fruntea mică accoperită cu pērū pēnē aprōpe de arcadele sprincenelorū, cari erau fōrte grōse și aprōpe împreunate la partea mediă. Celle-l-alte regiuni alle corpului bine conformate.

Mōrtă în urma unui accesū de epilepsia, la autopsia s'a găsitū: hypertrophia ambelorū stānce alle osului temporalū, dimpreună cu o congestiune ușōră a cerebrului și a meningelorū.

Dispozițiunea organelor genitale interne pe de o parte, orificiulū analū pe de alta, făcēndū ca aceste piesse să fie destulū de importante, ne permitemū a face asupra lorū reflexiunile următōre:

1<sup>o</sup> Intima legătură între orificiulū vaginalū și anus, aū pututū să inducă pe acēstă femeia în errōre a preta anusulū dreptū vaginā în casū de cohabitațiune?

Noi credem că da.

2<sup>o</sup> Prin dispozițiunea uterului bicornū, s'ar putē susținē că la acēstă femeia este casulū unde superfetațiunea ar fi pututū avē locū?

Superfetațiunea este admisă astă-zi în știință numai prin excepțiune, și mai cu deosebire în acelle cazuri când o femeie are un uter bicorn: însă cu condițiune ca fie-care uter în parte să fiă un organ complet, avându o cavitate care să comunice cu colul și prin intermediul acestuia, cu cavitatea vaginalului.

În cazul prezentu, deși uterul este bicornu, și prin urmare această femeie îndeplinește prima condițiune ca să fi pututu avé doué raporturi sexuale fructose, cu duoi indivizi la un intervalu mai multu sau mai puțin îndelungatu, cu toate acestea, pentru că numai una din cavitățile uterului comunică cu vaginul, pe cându cavitatea celuil-altu uter se perde în pereții colului, superfetațiunea nu putea avea loc. "

### PIESSA 623.

O bucată de piele de la fața internă a cōpsei, acoperită într'unu modu confluentu de pustule variolice în periōda supurațiunii.

Individul cărui aparține această piessă a succombat în a 9-a zi de la erupțiunea pustulelor variolice. Această piessă este interesantă, atât prin forma tipu a pustulelor la începutul supurațiunii (a 4-a periōdă) cât și prin confluența lor. Este de remarcatu că pe această piessă se pōte vedea cu esactitate o seriă de pustule variolice, dintre cari unele la începutul periōdei a 4-a, erū altele către fine; în unele locuri se observă că mai multe pustule se reunesc între dēsele pentru a forma o adevărată ampulă, destul de distinsă printr'unu licidū aprōpe purulentu, opacū, și care cu toate acestea și conservă cu mare esactitate caracterul lor de a rămâne umbilicate în centru.

În jurul erupțiunii și în particularu în jurul fiecărei pustule tegumentul este foarte inflamată, avându o coloră roșă violacee. Sbărciturile (les rides) ce se observă pe o mare parte din aceste pustule sunt produse prin acțiunea alcoolului care a făcutu să se retracte elementele anatomice ce compun tegumentul, și care a influențat și asupra pustulelor.

Acastă piessă este luată de la o individă în etate de 21 ani ce în copilărie a fost vaccinată.

### PIESSA 625.

Infiltrațiune calcarosă în placa centrului phrenic al diaphragmei

Aceste piesses'au găsitu la două indiviți: un bărbat în etate de la 60—70 ani, și o femeie de 62 ani, ambii de profesime muncitori; una din aceste piesses de la un casu de medicină legală, éru cea de a doua de la o femeie care a succombat în Spitalul Colțea. La ambii indiviți s'au mai găsitu dimpreună cu aceste piesses și deposite atheromatose pe fața internă a Aortei.

Porțiunea fibrósă a diaphragmei (centrul phrenic) presintă o consistență foarte dură, aprópe osósă, fragilă, într'o întindere de 10—12 centimetre în diametru, în care parte convexitatea acestui muschiu este mai marcantă.

Infiltrațiunea calcarosă ocupă totă întinderea centrului phrenic și interstițiul țesutului fibrosu limitându-se cu începutul fibrelor musculare. Fața superióră a plăcii calcarose este acoperită cu o membrană de natură fibro-cartilaginósă de la 2—3 milimetre de grosime. Acastă membrană—cu fața superióră netede

și părându a fi acoperită cu o synoviă -- este în raportu cu pleura. Pe fația inferiōră se observă o dēsa încrucișare de fibre nacrute, ce plăcă din diverse părți alle muschiului diaphragma, pentru a constitui centrulū plurenic. Grosimea plăcii calcarōre este în centru de 2 — 3 milimetre, pe cându la periferiā are aprōpe 7 milimetre.

A doua piessă este simiā cu cea precedentă, afarā numai că infiltrațiunea, de formā neregulatā, colōre galbenā, fōrte fragilā și de o grosime mai puçinū marcantā, ocupā fația superiōrā a diaphragmei, fiindū separata de pulmonū numai de pleura, care s'a găsiū fōrte îngroșatā.

### PIESSA 628.

#### Ulcer perforatū aliū Intestinulū subțire.

Acēstā piessă represinta o bucatā din porțiunea inferiōrā a intestinulū subțire, de la unū individū ce a succombatū în Spitalulū Colțea în urma unei Febre Typhoide.

La acestū individū s'a găsiū o hypertrophiā considerabilā a foliculeloru isolate și a plăcelorū lui Peyer cu ulcerațiunea lorū. Una din aceste plăci însă este cu totul perforatā, astū-felū că face să comunice intestinulū cu cavitatea peritonealā. Ulcerulū ocupā peretele intestinalū oppusū inserțiunii mesanterului, avēndū mărimea unei piesse de două bani, de formā rotundā, însă cu marginile fōrte neregulate.

Mucōsa ce acoperā intestinulū subțire mai în tōtā întinderea este injectatā în arbore; în unele locuri chiarū

ingroșată și ramolită. În totă circumferința ulcerului, într'o întindere de câte-va centimetre, mucósa împreună cu celelalte straturi are o coloré roșie închisă, de consistență foarte fragilă, lăsându a se rădica în labouri cu mare facilitate.

Suprafața internă a intestinului grosu s'a găsită acoperită cu sânge în stare de decompozițiune.

Peritoniul în jurul ulcerațiunii era inflamată și aderentă cu ansele intestinului; în cavitatea lui s'a găsită ca la 150 grame de materie sanguino-purulentă.

### PIESSA 629.

O bucată din extremitatea inferióră a Intestinului subțire și Cecum, cu alterațiunea foliculorú intestinale și placelorú lui Peyer.

*Hypertrophie și Ramollimentú alú Gangliónelorú mesenterice.*

Fața esterióră a intestinului subțire mai cu deosebire către extremitatea inferióră, este injectată în arbore și în placc; prin transparență, în unele locuri intestinulú prezintă o coloré mai negriciósă, în care parte prin pipăire se constată că structura sa este mai condensată dându degetelorú în tocmai senzațiunea de unú corpú durú și inegalú. Incisându intestinulú pe marginea concavă, astú-felú ca fața internă se se pótă vedé în totă întinderea sa, se găsește mucósa de o coloré roșie, ramolită și pe alocurea tumefiată.

Foliculele intestinale, în totă întinderea intestinului subțire, suntú alterate și se prezintă sub două forme bine distinse :

a) *Sub forma de granulațiunii și pustule.* — Acestea suntú foliculele isolate ale intestinului, ce se găsește într'unú numărú foarte mare, răspândite pe totă întinderea, însă

numărul și grosimea lor devine cu atâtă mai mare cu câtă se apropie de extremitatea inferiără a intestinului subțire, precum și către marginea convexă. Cele mai multe din aceste granulațiuni ocupă valvulele conivente, în jurul căroră mucósa este mai congestionată și chiară tumefiată, formându un felă de inelă. Grosimea loră este variabilă, începându de la ună bobă de meiă (la extremitatea superiără) și pină la o alună mică (la extremitatea inferiără) Mucósa ce le accoperă, în unele locuri este tumefiată și de o colóre violacee, lăsându-se a se ridica cu facilitate în lambouri. Prin pipaire se constata că au o consistență dură și pucină elastică. Parenchimulu loră este congestionat și de structură areolară, prin presiune se scurge serositate sanguinolentă.

b) *Sub forme de ulcerățiune.* — Din distanță în distanță se vedă plăcele lui Peyer foarte hypertrophiate întocmai ca niște papule, de formă rotundă sau ovală, cu marele diametru în lungul intestinului. Ele au ună diametru de la 1 pină la 4 și 6 centimetre; numărul loră e de la 20—30, ocupându numai extremitatea inferiără a intestinului, colórea loră este roșia violacee și de ună aspectu granulos, ridicându-se cu 2-4 milimetre d'asupra mucósei, mai cu deosebire marginile cari au ună contură destulă de regulat și de o colóre mai pronunțată de câtă centru ce este depressat și de o colóre grisă, presintându o mulțime de găurele.

Cele mai multe din aceste plăce suntă în prima periódă, adică numai hypertrophiate; altele însă, — și în această categoriă intră ună numără foarte restrinsă — se găsesc în a doua periódă: *ulcerățiunea*. Cele d'antăi suntă de o colóre roșia și de o consistență elastică; sub-

stanța lorú congestionată și areolară. Cele-l-alte au o coloré cenușă ; pe suprafața lorú și mai cu sémă în centrulú, mucósa este erozionată și accoperită de o materiă puriformă care prin gratagiú se ia dimpreună cu mucósa și parte din parenchimú , ce are o coloré roșă grisatră și de o consistență pultacee.

De și numérulú foliculelorú și allú placelorú lui Peyer este destulú de considerabilú, cu tóte acestea se găsește pe suprafața intestinului spațieri de mucósă cari nu presintă altă alterațiune de câtú o injecțiune superficială. Extremitatea inferióră a intestinului subțire într'o întindere de 10—15 centimetre, începéndú de la coecum este astú-felú alterată cá mucósa, are unú aspectú papulosú uniformú, fiindú hypertrophiată și ramolitá, cu unú numérú considerabilú de lacune și orificiú pe suprafața ei. Peretele intestinului pe acéstă parte are o grosime de 3—5 milimetre. În unele locuri și mai cu deosebire unde alterațiunea placelorú este mai înaintată, calibrulú intestinului este puținú mai diminuatú. Dinpreună cu acéstă, se mai găsește o *Hypertrophiá* considerabilă cu începutú de *Ramolimentú* allú gangliónelorú mesanterice. Aceste ganglióne suntú mărite multú de volumú, după cum se póte vedé din echantillonulú conservatú pe acéstă piessă. La acestú pachetú ganglionarú se găsește numai unele din ganglióne îngurgitate, unele Hypertrophiate considerabilú și fóрте congestionate, avéndú parenchimulú elasticú și de o coloré violacee, pe cândú altele suntú moi la pipáire, cu substanța aprópe difluentă, lăsándú a se scurge prin presiune o materiă sero-purulentă cenușă.

Acéstă piessă este luatá de la o femeică ce a succombatú în Spitalulú Colțea de *Febra typhoidă* în a 7 zi.



### PIESSA 630.

O bucată din Intestinul subțire cu un diverticul intestinal.

Către partea inferioară a intestinului subțire Ilium, la un individ mort în Spitalul Colțea de Febra Typhoidă, s'a găsit un diverticulum pe marginea opusă a inserțiunii mesenterului; acest diverticul intestinal se termină în *cul-de-sac* în forma unui deget de mână. Acest diverticul are o lungime de 10 centimetri, de un calibru mai mic de cât al intestinului Ilium. Pe fatia sa din ântre (mucosa) nu se găsește nici o urmă de valvă sau duplicatură a mucoasei, atât la orificiu cât și în toată întinderea diverticului. Mucosa nu prezintă nici o altă alterație de cât numai că este puțin mai injectată. Structura acestui diverticul intestinal este similară cu restul intestinului. În cavitatea diverticului s'a găsit o mică cantitate de alimente lichide în digestiune.

Piessa preparată și uscată, reprezintă în tocmai forma unui pînten.

### PIESSA 631.

Anus contra natură accidentală,

Acestă piessă aparține unei femei în etate de 35 ani, muncitoare, de naționalitate serbă, care a fost împinsă, cu trei ani înainte morții, de un bou cu cornul, în regiunea fosse iliace drepte. În dată după accident, un pachet din intestin s'a herniat din cavitatea abdominală, după care urmându mai multe tentative infructuoase pentru a reduce ansele intestinale, s'a făcut în cele din urmă extirpația.

Materiile fecale la început ășiau parte prin apertura

abdominală, parte prin anus. Dupe câte-va lune de la accidentu, acéstă femeia a intratü in Spitalulü Colþea, serviciulü D-lui D-rü Turnescu, cerëndü cu insistenþă o operaþiune, fie chiarü cu risiculü de a'si perde viaþa, numai se aibă dreptü scopü remedierea acestei anomalie.

In acestü timpü esaminată, s'a constatatü o aderenþă intimă in blocü a anselorü intestinale, fără a se puté precisa care este porþiunea intestinului ce comunică cu exteriorulü; și totü de o dată o ansă intestinală in lungime de vre o 30 centimetre era herniată. Operaþiunea s'a mărginitü a resecta ansa intestinală, in urma căria tóte materiile fecale eșiau prin apertura abdominală. In urma unei consultaþiuni, ne găsindu-se prudentü a se tenta vre o operaþiune spre a remedia acestü viciü, bolnava a fostü consiliată a părăsi Spitalulü. Dinsa apoi trecu in serviciulü D-lui D-rü Dumitrescu. In urma mai multorü operaþiuni diverse, in mai multe rinduri, s'a ajunsü in celle din urmă a face se se reunescă, pe de o parte, ansa intestinală pe marginile aperturii abdominale și astü-felü se nu mai caða materie alimentare in cavitata abdominală; éru pe de alta, se distrugă eperonulü formatü prin bordulü posteriorü allü circumferinþei anselorü intestinale, astü-felü că mai in totulü defecaþiunea se făcea prin anusulü naturalü. Din nenorocire însă marginile răniü accoperindu-se de puritură de Spitalü, și in acelașü timpü inaniþiunea a condusü pe acéstă femeia in celle din urmă la mormenü.

Prin autopsia s'a găsitü anemiă completă a tutulorü organelorü, muschii palidü și reduși de volumü; intestinulü subþire diminuatü multü din lungimea sa astü-felü că de la căpătaulü inferiorü allü jejunului, care se unesce cu coecum, incepe intestinulü grosü. Intestinulü Ilium lipsesce cu desăvirșire.

*Descripțiunea piessel preparate.* In fossa iliacă dreptă se vede o uvertura aprópe liniară in lungime de 2 centimetre, cu bordurile de o colóre mai bruná de cátu tegumentulú, in jurulú cãrora se v'edú mai multe cicatrizațiuni recente. Degetulu introdusú printr'acéstá aperturá póte patrunde piná la basá in susú și in josú ; inainte însă gásesce resistentá. In jos și puçinú in afará de dísa aperturá se aflá o tumorá móle fãrã fluctuațiune, rotundá, in diametru de 2 — 3 centimetre, in jurulú și d'asupra acestei tumoré tegumentulú deși are o culóre mai bruná, însă nu presinta nici unú semnú de inflamațiune. Printr'o incisiune se constată cá acéstá tumorá este constituitá prin insinuarea unei porțiuni din Epiplou ce s'a hermiatu priu perețú abdominali pentru a se așeđa intre tegumentú și aponevrose.

Capătăiulu inferiorú allu jejunulu aderá intimú pe d'o parte cu peretele anterioru allú cavitățit abdominalé, éru pe de alta cu coecum concurândú împreună a forma o ampula de o capacitate mediocrá. Unirea intestinulu subțire se face perpendicularú pe coecum , de unde resultá ca operonulú aprópe nu existá. Peritoniulú s'a găsitú îngroșatu și ghemuitú astu-felú cá face corpú intimu cu intestinulu. câte-va aderențe se găsescú pe d'o parte, intre peritoniú și capătăiulu inferiorú alú intestinulu grosú și coecum cu fossa iliacă dreptá. Ansele intestinale adera intimú intre dênsele și chiarú injurulu aperturei abdominale, astu-felú ca nici o deschidéturá nu se vede pe suprafacia intestinulu prin care se póta cadea alimente sau materie ficale in cavitátea peritoniulu.

## PIESSA 632.

**Fractura sternului și a cartilagiului cōstei a 3-a (drēptă) cu complicațiune ruptura auriculei stāngi și haemorrhagiă în cavitatea pericardului.**

*Loculū lesiuniī.* — Fractura ocupă porțiunea mediă a corpului saū lama osului, avēndū o direcțiune oblică de susū în josū și din nainte înapoi, începāndū la partea superiōră cu câte va milimetre mai josū de loculū unde se articulēză cōsta a 3-a cu sternulū, ērū la partea inferiōră mai josū de suprafața articulară ce se găsesce asupra osului sternalū și care servă pentru articulația cartilagiului cōstei a 4-a. Fragmentulū superiorū este deviatū din pozițiunea lui, astū-felū cā sternulū în locū de a avea o faciă anteriōră convexă și una posteriōră concavă, presintă o faciă anteriōră concavă în unghiū obtusū ce correspunde la loculū fracturatū, și o faciă posteriōră convexă asen enea în unghiū obtusū care este formatū de căpătâiulū de josū allū fragmentulū superiorū ce face unū relievū de la 10 — 15 milimetre în intru din planulū suprafeței sternale.

Cartilagiulū cōstei a 3-a este fracturatū completū către tierțulū sēū esternū; pericondrulū accoperă la partea anteriōră fragmentele servindū în acelașū timpū și spre a le fixa.

La autopsiă dimpreună cu acēstă fractură s'a mai găsitū și o haemorrhagiă abundantă în cavitatea pericardului formată de coagule negre sirupōse în cuantitate de 500 grame, nici unū semnū de contusiune saū o altă lesiune nu s'a găsitū pe suprafața acestei membrane, afară numai de o hyperemie ce acoperea tōtă faciă sa internă. Cordulū de mărime normală; nici o le-

siune nu s'a găsită pe pereții sași asupra valvulelor. O ruptură liniară în întindere de  $1\frac{1}{2}$  centimetre s'a constatat la baza orietei stângi, aproape de urechiușă, în punctul unde peretele orietei se unesc cu alul ventriculului.

Individul a cărui aparține această piessă era în etate de 30 ani, de profesiune vizitiu, care a priimită o lovitură în regiunea sternală cu piciorul de din apoi alul unui cal potcovit și care după câte-va ore a și succombată.

### PIESSA 633.

**Hypertrophia rinichiului stângu. Atrophia rinichiului dreptu cu dilatațiune enormă a bassinului. — Ambii ureteri de volumu egală.**

Rinichiul stângu este plassatū în laturea vertebrelor lombare, de forma bobului de fasole, însă este mărită de volumu; diametrul său verticalu are 15 centimetre, lărgime 5 centimetre și grosime  $2\frac{1}{2}$ ; de o coloră grisatră.

Pe cându rinichiul stângu este mărită de volumu, astu-felu că are o greutate de 185 grame, rinichiul dreptu este foarte atrophiatu, avendu numai 7 grame. Ellu ocupă laturea regiunii lombare drepte, fiindu cu abundență inconjuratude o atmosferă grăsosă, forma sa este caa bobului de fasole, cu extremitatea superiōră mai dezvoltată și globulosă; diametrul verticalu este de 33 milimetre, grosimea 5 milimetre, eru lărgimea, la partea superiōră 18 milimetre, pe cându la partea inferiōră numai 10 milimetre.

Bassinetulū stāngu este de capacitate normală; cellu dreptu dimpreună cu ureterulū este atâtu de dilatatu în câtu capacitatea sa este aproape câtu volumulū rinichiului.

Ureterile, după ună trajectă regulată. se varsă la partea posterioară a vessiceî urinare.

Acéstă piessă appartîne unei femei în etate de 28 ani, care a succombată în Spitalul Colțea în urma unei febre Typhoide.

### PIESSA 634.

#### Cancer eucephaloid allū ficatului.

Ficatulū este măritū considerabilū de volumu cu suprafacia sa bosselatā. Ellū ocupā mai a 3-a parte din cavitatea abdominalā. În partea superioară, din cauza mărimii de volumū a ficatului, diaphragma este respinsa mai în susū, în urma căreia concavitatea sa este mai marcantā.

Mica extremitate a ficatului se întinde pînă aprōpe de facia internā a splinei; unū spațiu de 2 centimetre separā aceste două organe. Marginea antero-inferioară se scobōrā în josulū cōstelorū false cu vre o 6 centimetre, din care causā peretele abdominalū la partea anteriorā și drēptā este fōrte bombatū. Greutatea ficatului este de 1950 grame. Pe suprafacia lui și mai cu deosebire facia superioară este accoperitā de unū numărū considerabilū de mamelōne de formā, mārime și consistență variate. Astū-felū pe cāndū unele din aceste mamelōne aū o formā rotundā saū ovalā, cele mai multe suntu neregulate și de mārimea unei piese de 1 și 2 franci. Unele din mamelōne aū o consistință durā, acestea suntu în mai mare numărū, pe cāndū altele multū mai ramolite; câte va însă din elle par a fi fluctuante. O colōre roșiā galbuiā accoperā mamelōnele cele mai dure la pipāire, și cu cātū duritatea este mai mare,

cu atâtu și colórea lorú este mai roșatică. Celle mai difluente au o colóre mai gălbuiă sau grisă gălbuiă.

Ficatulú in diametrulú seu longitudinalú mėsóră 34 centimetre, éru cello antero-posteriorú 25 centimetre.

Printr'o tăetură in grosimea ficatului, și care permite a se face cu cea mai mare facilitate, fără ca instrumentulú să intîmpine vre o rezistență, interiorulú ficatului presintă acelașú aspectú ca și suprafacia sa, cu excepțiune că mamelónele astú-felú se potú vedea mai clarú, și se póte judeca mai cu precisiune despre gradul maladiel. Infiltrațiunea cancerósa in formă de Kyste, ocupa mai tóta substanța ficatului, afara numai de micé spațiuri din țesutulú lui cari nu suntu încă cotropite de afecțiune.

La 'autopsia s'a găsitú in cavitatea abdominală puțină serositate sanguinolenta ce umple numai miculú bassinu. Gangliónele mesanterice suntu mărite de volumú și de o colóre violacee; substanța lorú la pipáire fórte resistentă; splina mărită de volumú și difluenta.

Tabloulú ce se alătura pe lângă acéstá piesă cu litera A, represintă acestu ficatu in colori dupé natură atâtu in exteriorulú câtú și in interiorulú seu, in urma unei tăeture in dreptulú ligamentului suspensorú alú ficatului.

Acéstá piesă aparține unei femei in etate de 50 ani care a succombatu in Spitalulu Colțea in urma acestei maladiel, dupe o suferință de 14 lune.

#### PIESSA 636 și 637.

**Anevrismú adeveratú parțialú alú cordului ocupândú virfulú ventriculului stângú. — Átheroma difuză a arterielorú.**

Cordulú este măritú de volumú, mai cu deosebire in diametrulú seu verticalu. Virfulú ventriculului stângu

este descinsu cu câte-va centimetre mai jos de cellu dreptu.

Pe suprafacia cordului stangu se observu cãtre virfũ și facia anteriõrã, pe unũ spatiũ de 5 — 8 centimetre, debride fibrõse destulũ de aparente ce aderũ intimũ cu pereții cordului, lãsãndu-i unũ aspectũ rugosũ, și care indicã urmele unei vechi aderențe ce acestũ organũ a avutũ cu pericardulũ.

Deschidẽndũ cordulũ se gãsesc cavitatea ventriculului stangu de o capacitate dublã de cãtũ in starea normalã, diametrulũ verticalũ, cu deosebire mai considerabilũ. Cãtre fundulũ ventriculului se aflã punga anevrismalã formatã printr'o dilatațiune parțialã a cordului, care s'a gãsitũ umplutã cu coagulũ sanguinolentũ ce in parte se rãdicũ cu cea mai mare facilitate. Coagulii perifericii ce aũ o structurã fibrõsã și o colõre cenușiã suntũ așeãați in straturi ce aderã atãtũ intre dẽnșii cãtũ și cu pereții pungei anevrismale.

Peretele ventriculului stangu are structurã și grosime normalã, punga anevrismalã inșã este de structura fibrõsã, de grosime de la 1 — 3 milimetre, destulũ de resistantã și de colõre cenușiã, substanța fibrõsã ce o constituie cãtre periferiã, se continuã cu țesutulũ muscularũ astũ-felũ cã in unele locuri, prin simpla disecțiune se potũ gãsi fibre musculare amestecate cu țesutulũ fibrosũ. Valvulele, atãtũ celle inter-ventriculare cetũ și celle aortice, fãrã nici o leziune.

Pe totã fația internã a arteriei Aorta, incepãndũ de la basã și pẽnẽ la celle din urmã ramificațiunii, se gãsescũ deposite atheromatõse in placã, de o cosistența destulũ de mare, din care causã Aorta in tõtã intinderea sa con-



servă pereții sei rigiți și din distanță în distanță bosselure printre spațiurile atheromatose.

Tóte branchele ce iau nascere din Aorta asemenea suntú infiltrate de deposite atheromatose. Arterea coronară este fórte dilatată, avéndú grosimea unei pene de găscă; pereții sei suntú resistenți la pipăire. Aceeași alterațiune se găsește și asupra artierilorú bronchice, renalo, splenice, mesanterice, etc. etc. Depositulú atheromatósú se întinde chiarú asupra arterielorú femorale precumú și asupra ramificațiunilorú arteriei hypogastrice.

Este de remarcátú că asupra arterielorú membrelorú superioére, nu se găsește nici o urmă de infiltrațiune atheromatósă.

Acéstá piessă s'a găsitú la unú individú addusú moribundú în Spitalulú Colțea, în etate de vre 65 ani, și care a succombatú dupé câte-va ore de la intrarea în spitalú.

#### PIESSA 638.

##### Tumefacțiune enormă a gangliónelorú cervicale.

Acéstá piessă s'a găssitú la unú individú de seculú masculinú, în etate ca de 30 ani, de profesiune muncitorú și care a succombatú în Spitalulú Colțea în urma unei pneumonie duble generale.

Tóte gangliónele ce ocupă laturele regiunii cervicale sunt mărite considerabilú de volumú, astú-felú că gangliónele cervicale profunde și superficiale suntú unite între dênsele, formândú doué pachete considerabile. Unele din ganglióne au aprópe volumulú unui ou de porumbelu, de o colóre albă gălbniá, resistente la pipăire și reunite între dênsele printr'unú țesutú celulo-grăsosú și vase lymphatice. Ambele pachete încongiurá și comprimá în tótá circumferința arteriele carotide

primitive și nervul pneumogastric, care se găsește aproape sudat cu pachetul ganglionar.

Printr'o incisiune se găsește substanța ganglionară de o coloră gălbuiă și semănată de mai multe ilouri de o materie caseoasă mai albicioasă.

Nici un coagulu nu s'a găsit, atât în arteria carotidă cât și în vena jugulară; cu toate acestea însă membrana lor internă era destul de hiperemiată.

Compressiunea nervilor pneumogastrici exercitata prin pachetul ganglionar n'a fost una din cauzele pneumoniei? Noi credem că decă n'a fost adevărata cauză a acestui morbu, totuși a contribuit spre agravarea sa.

### PIESSA 639.

#### Fibrome Uterine

Uterulu ocupă normalu, cavitatea miculu bassin, măsură în lungime 5 centimetre, largime 3 centimetre. Anexele uterine în stare normală.

Pe facia anterioră și esternă a uterulu, cu un centimetru în dreapta liniei mediane și aproape de fundu, se găsește o mică tumoră pediculată, în forma unui bobu de fasole. Acestă tumoră este resistentă și puțin elastică la pipăire, de o coloră grisă și cu suprafața puțin bosselată; pediculul său, foarte scurtu, este formatu printr'o simplă duplicatură a peritoneulu. Țesutul acestei tumore esaminatū cu ochii liberi pare a fi formatu prin încrucișarea unoru fibre nacrata ce formăza spațiu; interiorul tumorii este de o coloră albă multu mai nacrata.

Facia posterioră a uterulu către fundu este remarcabila printr'o convexitate esagerată, care dă corpulu

uterină o formă bosselată. Prin pipăire se constată că pereții uterului în această parte sunt pucini elastici și avându o mare rezistență. Printr'o incisiune care se intereseze totă grosimea peretelui uterinu, se constată că o tumoră ovală de mărimea unei nuce, ocupă interstițiul muscularu, cu tendență a proimina în afară, căci peretele esternu allu uterului este de trei ori mai subțire de câtu cellu internu. Cu examenul simplu allu ochiului se constată că această tumoră are totu aceeași structură ca la cea găsită pe facia anterioră a uterului.

La fundul uterului, sub peritoniu se găsește a treia tumoră în forma unui micu tubercul de mărimea unui bobu de năutu, care este foarte superficială, fiindu acoperită numai prin peritoniu.

Cavitatea corpului uterinu este diminuată de volumu, asupra colului nimicū de remarcată.

#### PIESSA 640.

*Papyloma clitorisului buzelorū celorū mări și a capișonului.*

Acéstă piessă represintă orificiulu vaginalu cu anexele sêlle, acoperitu cu o tumoră de unu volumu considerabilu și de natură papylomatosă. Tumora aderă printr'unu pediculū largu de tôte anexele orificiului vaginalu ce suntu situate pe tierțulu superioru allu acestui orificiu, forma sa deși destulū de neregulată, cu tôte acestea se pote apropia pêne la ore care punctu cu fôia trifoiului. Limba sa mediocia care este și cea mai volumin osă, face corpū, atâtū cu clitorisulū câtū și cu capișonulū sêu; cellu d'entâiu din aceste douē organe constituē adevêratulū pediculū allu papylomei: cele-l-alte douē limbe laterale adera prin intermediulū buzelorū mici, astū-felū că forméză în laturele vaginului intoemai ca douē paravane.

Tumora prezintă în exterioru unu aspectu foarte neregulatú; substanța sa este formată prin reunirea mai multorú tumore mai mici, avându între dênsele silóne destulú de profunde, cari tóte se unescú prin basa lorú pentru a forma unu corpú comunú. Suplă la pipáire, de o colóre brună violacee, lasă să se deprime prin simpla atingere, și a se scurge cu înlesnire o serositate sanguinolentă la cea mai superficială escoriațiune. Acéstă papylomă se găsește în permanență flexată în josú, astú-felú că astupa completú orificiulú vaginei.

Din esamenulú microscopicu, resultă că acéstă tumoră este formată prin hypertrophia papileloru ce ocupă tegumentulú acestei regiuni; dimpreună cu acéstă se mai găseșcú ca elemente accesorie: țesutú conjunctivú, fibre elastice, vase, nervi, etc. De aceea credemú că acéstă tumoră este o adevărată papylomă din speția cornată (Vernes).

Individa căria aparține acéstă piessă a succombatú în Spitalulú Colțea, în urma unei metro-peritonite acute.

## PIESSA 641.

### Ulcér tuberculosú allú limbei.

Acéstă piessă s'a găsitú la unu individú mortú în Spitalulú Colțea, de phthisia pulmonară. La acestú individú, pe lingá o mulțime de ulcerațiuni de natură tuberculósă ce accoperaia tótă fația internă a intestinului subțire, s'aú mai găsitú mai multe depozite éráși tuberculóse în substanța ambelorú stânce, cu alterațiunea nervulú acusticú și facialú; precumú și unu ulcerú tuberculosú allú limbei într'o întindere de 3 centimetre, pe unu centimetru lărgime. Ellú ocupă jumătatea feței inferióre

stânga împreună cu marginea correspondentă; înapoi se limitează cu muschiul milo-iodienă, éru înainte se întinde pînă la vîrfu limbii, destrugéndu mucósa împreună cu o parte din muschii superficiali; în partea dinapoi destrucţiunea este mai profundă. Gangliónele submaxilare, sublinguale și cervicale s'au găsită fôrte tumefiate.

### PIESSA 642.

Rinichiul stângă atrophiată și migrată dinaintea promontoriului ciucii arterie întră în parenchimul său.

Rinichiul dreptă, de mărime. formă și greutate normală este aşezatū în laturele vertebrelor lombare; vasele aferente precum și cele eferente de volum și număr normalū.

Rinichiul stângă de formă globulósă aprópe ovală, s'a găsită migrată dinaintea promontoriului în međiloculū unei atmosfere grásóse fôrte considerabile, diminuată de volum, avéndū în lungime 8 centimetre, lărgime 3 centimetre și grosime 5  $\frac{1}{2}$ ; are 83 grame de greutate. Înnapoi fația sa convexă este în raportū cu artera aorta și vena Cava inferióră; hilulū care privesce înainte, este netedū pe tótă suprafația, afară numai că la una din extremități în josulū său se găsește unū micū lobū separatū de suprafația rinichiului printr'unū șanțū incompletū destulū de aparentū. Asupra acestui șanțū una din arteriele renale 'și face locū pentru a se îndrepta către hilulū rinichiului (acéstă arteriă este de unū calibrū mediū). În partea opusă a silonului se găsește încă unū micū vasū arterialū, care d'a dreptulū pătrunde în parenchimulū rinichiului. Intre aceste două

arterie se mai găsește una de unū calibru međlociu ce pătrunde directū în centrulū lobului. Este de notatū că tustrele aceste arterie intră în substanța rinichiului într'unū modū mai multū saū mai puçinū normalū, căci se găseșcū în jurulū hilului. Nu este totū asemenea cu alte douē arterie suplimentare de unū calibru destulū de mare care pătrundū în parenchimulū rinichiului de ore ce una intră pe façia convexă, opusă hilului (acēsta este și cea mai voluminosă); érū cea de a doua, printr'unulū din marginile rinichiului. Tóte aceste arterie 'și iéu origina lorū din aorta abdominală printr'unū buchetū de branche din tótă circumferința vassului.

Printr'o tăetură transversală ce coprinde tótă grosimea rinichiului, se găsește în substanța renală o ramificațiune de vase fórte abundentă și de unū calibru destulū de considerabilū. Restulū substanței renale în stare normală.

Două bassinete separate se unescū pentru a forma ureterulū. Unulū din aceste bassinete și cellū mai mare ocupă adevēratulū hilū allū rinichiului; cellū d'allū duoilea transformatū chiarū de la origină într'unū felū de tubū, plécă de la façia anterióră a lobului ce este la una din extremitățile hilului, pentru a se vărsa, dupe unū trajectū de 15 — 20 milimetre, în bassinetulū principalū; dupe care, constituē împreună ureterulū ce este de unū calibru proporționatū rinichiului și puçinū mai scurtū ca cellū dreptū.

Acēsta piessă s'a găsitū la unū individū de sexulū masculinū, în etate ca de 30 ani.

Casū de medicină legală.

## PIESSA 645.

Echynococ allu<sup>1</sup> ficatului

În anfiletrulă de autopsia allu Spitalului Colțea unu bărbatū în etate de 45 ani, fu adusū mortū spre a i se face autopsia medico-legală. La acestū individū s'a găsitū acestū Echynococ allu ficatului.

Tumora, de mărimea unui ou de găscă, de forma unei pere, de coloru albă grisatră, depresibilă la pipăire și chiarū fluctuantă, ocupă facia inferiōră a ficatului cu câte-va milimetre în afara de vessica biliară, cu care se găsește lipita mări în tōtă întinderea; cea mai grōsă es-tremitate privesce în josū, debordandū marginea inferiōră a ficatului cu 2—3 centimetre. Kystulū aderă cu facia inferiōră a ficatului cu 3 din 4 părți din circumferința sa.

În urma unei mici incisiuni pe pereții Kystului de o dată se herniēză prin butoniera practicată o membrană cenușă, de consistență gelatinosă, avendū o grosime ca la două milimetre, părăndū a fi peletonată în interiorul Kystului. Acēstă membrană este fōrte fragilă lăsându-se a se rupe cu facilitate; dimpreună cu acēsta se mai scurge mai multe grame de serositate aprōpe transparentă.

Membrana esaminată la microscopū pare a fi formată prin juxtapositione a mai multorū alte membrane de structură amorfă și fōrte fine. În interiorul Kystului s'an mai găsitū împreună cu acestea și câte-va crocheuri caracteristice de Echynococ; însē nici o altă urmă din animalū

## PIESSA 646.

Cancer melanică allă Ficatului.

Ficatul este mărită de volumă, avendă o greutate de 2350 grame, fără a se găsi cătu-și de pucină în stare de putrefacțiune ; substanța lui prin pipăire se găsește mai pucină consistentă ca în starea normală, avendă o coloră galbenă închisă și accoperită din distanță în distanță cu pete negre, dintre cari unele formeză adevărate place de formă mai multă sau mai pucină neregulată.

Printr'o tăetură antero-posterioră care se coprindă totă grosimea ficatului se vede că infiltrațiunea melanică nu ocupă numai periferia, ci se găsește chiară pînă în centrul organului, formând noyeuri de formă variabilă, de la grosimea unui bob de meiă pînă la ună ouă de porumbelă. Colórea loră este la cele mai multe de ună negru închisă, unele de ună negru mai deschisă, eră altele diu aceste place suntu infiltrate de puncte cenușii dându-le ună aspectă în tocmai ca marmura. Prin presiune se scurge o materiă unșurósă, de coloră négră care esaminată la microscopă se constată ună numără considerabilă de celule canceróse de formă și grosime variabilă, și dimpreună cu acésta, o cantitate fórte mare de granulațiunii pigmentare atâtă rotunde câtă și neregulate. La o mare parte din celulele canceróse pigmentulă se găsește chiară în substanța loră. Tessutulă ficatului în jurulă acestoră tumore deși pucină infiltrată cu pigmentă totuși însă și conservă structura și consistența sa normală ; în locurile însă unde ficatulă este infiltrată de melanosa nu se găsește nici o urmă de vase sau de conducturi biliare.



Acéstă piesă s'a găsită la unu individū în etate de 60 ani, mortū în Spitalulū Colțea în urma unui cancer melanic alū regiunii inguinale drepte, ocupându totū pachetulū ganglionarū allū acestei regiuni, pe o supra-faciă rotundă dērū neregulată de 18—20 centimetre, unde transformase atătū peretele inferiorū allū abdomenului, câtū și triunghiulū lui Scarpa într'o plagă de colóre négră închisă, din'centrulū căria eșia fungosități în forma unorū ciuperel. Substanța fungosă se lasă cu cea mai mare facilitate a se pătrunde cu unū stiletū, fără a da locū de câtū la dureri slabe; în urma cărei impulsă-ture, se scurge o materiă licuidă négră ce pătéză cu înlesnire totū ce atinge.

Făcendu-se autopsia, s'aū găsitū tôte gagliónele vecine hypertrophiate și de o colóre négră; nici o urmă de infiltrațiune melanică nu s'a constatatū cu tôte acestea în organele digestive saū respiratorii, afară numai de ósele boltei craniului care suntū asemenea infiltrate de pigmentū melanicū.

### PIESSA 647.

**Bolta craniului cu iplocele infiltrate de pigmentū melanicū.**

Acéstă piessă represintă ósele boltei craniului, în stânga fiindū tabla externă rădicată pentru a se putea vedé substanța spongiósă în întresulū seū. Pe tótă întinderea acestei piessel se găsesce o infiltrațiune abundantă de pigmentū melanicū, care în unele locuri ia forma de place de o colóre négră, astū-felū că se potū vedé cu înlesnire petele melanice chiarū prin intermediulū tablei externe a óselorū, dupe cumū se póte observa pe partea dréptă a piessel, unde tabla externă nu este rădicată.

Cu toate acestea pigmentațiunea este mai mare pe fața internă a boltei craniului unde pare a fi și mai superficială; și într'adevăr oșele craniului vedute în grosimea lor (profil) se observă că pigmentul melanic se infiltră, nu numai în diploe dără și în tabla internă a oșelor în unelor locuri.

O lamă din substanța ososă, foarte fină examinată la microscop, se observă că infiltrațiunea melanică ia forma de placi și granulațiuni (1).

Este de remarcată că fața externă a duramaterului s'a găsit asemenea infiltrată de melanosă ce corespundea petelor de pe balta craniului. Căle-l-alte membrane fără nici o alterațiune. Substanța cerebrului în periferia de coloră normală și puțin ramolită; în lobul medii stângă s'a găsit mai multe pete negre de grosimea unui bob de linte, puțin mai dure la pipăire de câtă substanța cerebrului, și cari examinate la microscop arăttă asemenea o infiltrațiune de pigment melanic.

Nici o altă alterațiune nu s'a mai găsit asupra oșelor craniului sau cerebrului.

### PIESSA 648.

**Anevrysmă adevărată pe crosa Aortei, și Pericardită haemorrhagică.**

Cordul este de mărime normală, aderentă mai cu totă suprafața sa de pericardă prin intermediul unbră debride fibröse sângerânde; suprafața cordului pre umă și a pericardului în urma deslipirii presintă un aspect rugos și sângerând. În cavitatea pericardului s'a găsit

1). Vezi preparatul microscopic cu No 469.

ca la 100 grame delucidă sanguinolentă de consistență siruposă.

Tumora anevrismală ocupă partea superioară și posterioară a crossei Aortei, avându volumul unei portocale, de formă ovală, ocupându trei din patru părți din circumferința vassului. Punga anevrismală aderă destul de solidu mai cu toată organele vecine, fără însă a deplasa sau distruge vre unulu. Ambii pulmonii însă la fația internă conservă câte o depresiune destul de marcantă.

Pereteșii tumorei de și rigidi, cedeză însă la pressuine; grosimea loră este neegală : în unele locuri de 2 milimetre, eru în altele devină așa de subțiri în câtă pară transparenti.

Punga anevrismală s'a găsită umplută cu coagule sanguinolente, reduse în formă de ghemu, către periferiă, însă coaguleșuntă fibrinoșe în formă de straturi și au o colóre, cu atâtă mai albicioșă cu câtă se apropiă de periferiă. Straturile fibrinoșe aderă atâtă între densesle câtă și cu fația internă a pungei anevrismatice, și în acestă parte așa de întimă că nu se potă deslipi de câtă cu lamboșri din peretele sacului.

Către partea posterioară și inferioară a pungei anevrismale se vedu vasele ce ieră nascere din crosa Aortei și cari suntă : arteria subelaviculară și carotida priimitivă stângă precumă și trunchiușu braschio-cephalică.

În josulu pungei anevrismale cu 1  $\frac{1}{2}$  centimetre se vede o a doua dilatațiune anevrismală a Aortei care ocupă fația anterioară a vassului: ecestă are mărimea unei nuci, cu pereteșii forțe subțiați. Cavitătea s'a găsită plină cu coagule sanguinolente fibrinoșe forțe aderente cu pereteșii sacului.

## PIESSA 649.

## Ulceră allă stomahului.

La o individă mórta în Spitalul Colțea, în urma unui Echynococ allă ficatului ce distrusese muschiul diaphragma pentru a se deschide în cavitatea toracelui dreptă, s'a găsită, pe peretele posterioră allă stomahului, ună ulceră de formă ovală, de mărimea unei piesses de ună francă, cu bordurile lisse și care ocupă spațiul dintre marea și mica curbură a stomahului, cu câte-va milimetre mai jos și înăuntru de la orificiul cardiac. Acestă ulceră distrugea tótă grosimea stomahului, pentru a se pune în contactă cu fația anterióră a glandei pancreatice, astă-felă că pancreasul concură pe de o parte a înlocui porțiunea distrusă prin ulceră din peretele stomahului, éră pe de alta astupă acestă uvertură în tocmă ca ună dopă, și astă-eflă împedică ori-ce comunicațiune din partea stomahului cu cavitatea peritoneală.

Tótă întinderea mucósei stomahului conservă o coloră normală, puțină hypermiată la partea inferióră; nici o urmă de tumefacțiune, indurațiă saă cicatriță vechiă nu s'a găsită pe fația sa internă. Afară de bordurile ulcerului, care, dupe cumă amă đisă mai sus, suntă lisse, déră puțină mai rădicate de câtă restulă mucósei avëndă în acelașă timpă o consistență mai marcantă. Mucósa stomahului, în jurul ulcerului, într'o întindere de 10 — 20 militre are o coloră violacee, tumefiată și ramolită.

Glanda pancreas de consistență și structură normală aderă fórte intimă prin fația sa anterióră de peretele

posterioră ală stomahului și acăsta mai cu deosebire în jurul ulcerului. Peritoniul în vecinătatea leziunii este puțin mai opac, nu se găsește însă nici o urmă de inflamațiune sau de false membrane.

### PIESSA 655.

Invaginațiunea intestinului subțire e una,

Porțiunea de intestin invaginată ocupă partea inferiără a jejunului într'ă întindere de 10—12 centimetre avându în grosime 3 centimetre. Partea invaginată se remarcă printre celelalte anse intestinale, atât prin grosime cât și printr'o strîmtoare anulară a ansei intestinale de d'asupra invaginațiunii; nici o urmă de peritonită sau aderența recentă nu s'a găsit în jurul invaginației; intestinul în totă lungimea conservă colorăa normală, afară numai de partea invaginată ce are o coloră cenușă. Ansele intestinale d'asupra invaginațiunii conservă calibrul lor normal; totu aceeași remarcă se pôte face și pentru cel din josul invaginațiunii.

Intestinul invaginat tăiat în lungime apare în cavitatea sa ansa intestinală invaginată întorsă astu-fel că mucósa privesce esteriorul, și prin urmare se găsește în contact cu mucósa intestinului invaginant; între aceste două mucóse se află puține materie lactescente răspândind o odóre de putrediciune, pentru că ambele mucóse se găsescu alterate, și mai cu deosebire mucósa intestinului invaginat ce este ramolită și de o coloră cenușă. Acăsta ansă asemenea incisată ne duce în ală duoilea spațiu ce este format prin serósele in-

testinelorū invaginate meșii și centrale. Nu se găsește nici o urmă de inflamațiune între aceste două anse intestinale, și prin urmare între seróse. În fine a treia ansă intestinală tăiată totu în lungul său, cădemu în cavitatea propriu' disă a intestinului, ce pôte fi considerată numai ca aparentă, de óre ce ansă intestinală se găsește peletonată asupra'i prin celelalte două, astúfelu că mucósa este în contactu în tótă întinderea fără a avea vre o aderență. Acéstă ansă intestinală în totu lungul său este căđută în putre-facțiune, lăsându a-se rădica din structura sa bucăți de o colóre cenușia.

Esaminându intestinulu invaginatú de din afară în ántru, găsimú trei membrane seróse, trei mucóse și două *culs-de-sac*. Adică: a) serósa ansei intestinale invaginate sau exsternă; b) serósa ansei meșlocii ce privesce în ántru și c) serósa ansei interne invaginate sau centrală, ce privesce în afară.

Membranele mucóse suntú: a) Mucósa ansei externe imaginante; b) Mucósa ansei meșlocii invaginate ce privesce în afară; și c) Mucósa ansei centrale invaginate ce privesce în ántru.

Cele două *culs-de-sac* suntú: a) cellú mucosú, care privesce în susú formatú prin duplicătura anșelorú externe și meșlocii; b) cellú serosú, care privesce în josú formatú prin duplicătura anșelorú meșlocii și interne.

Nu s'a găsitú nici o tumoră sau corpú străinú, asupra perețilorú intestinului invaginatú sau în cavitatea sa, la care se se atribue invaginațiunea.

Acéstă piessá s'a găsitú la unú bărbatú în etate de vr'o 35 ani, de profesiune muncitorú.

Casú de medicină legală.

## PIESSA 656.

## FUNGUS ALLŪ DURAMATERULUI

Sarcoma angiolitica cu infiltrațiune calcaroasă a oselor<sup>1)</sup>.

Tumora ocupă partea anterioară stângă a boltei craniului, d'asupra peretelui superior<sup>1)</sup> allū orbitei; la partea anterioară câte-va milimetre numai o separă de tabla internă a osului frontal; astă separațiune se face printr'o lamă din cerebru și duramater, asupra căreia nu se găsește nici o alterațiune. În dreapta tumora trece cu câte-va milimetre linia mediană și mai cu deosebire în partea posterioară unde accoperă totă facia superioară a corpului osului sfenoidal, debordându cu câte-va milimetre lama quadrilaterală a acestui os și bordul posterior allū apophiselor<sup>1)</sup> lui Ingrassias. În stânga tumora este separată de peretele intern allū boltei craniului numai printr'unu spațiu de câte-va milimetre, în care parte se insinuă o lamă destulă de subțire din substanța cerebrului.

Acéstă tumoră este destulă de consistență la pipăire de mărimea unei portocale mici, de formă neregulată, globulă, avându aspectul<sup>1)</sup> unui cartof. Extremitatea cea mai voluminoasă privește înapoi, pe când înainte se mai subțiează pentru a se insinua între cresta osului sfenoid, și bolta orbitei stângi. Diametrul antero-posterior este de 6 centimetre, în circumferință 17 centimetre; diametrul transversal de 5 centimetre, 4 în înălțime. Pe suprafața sa afară de o mulțime de nodosități, se vedă mai multe rădicături ca bobul de

1) Veđi descripțiunea și preparatul<sup>1)</sup> microscopică ce se alătură pe lângă acéstă piessă cu No. 450—451.

meiū, ce dă tumorei unū aspectū granulosū. Acéstă tumoră esteliberă de ori ce aderențe pe tótă circumferința sa, esceptându-se partea inferióră, unde aderă de duramater pe o suprafațiã pătrată de  $2\frac{1}{2}$  centimetre. In partea anterioră se mai observă câte-va filamente fibróse cari esū din lama găurită a osului ethmoidū pentru a se răspândi pe facia inferióră a tumorei. Nici o altă lesiune nu se mai găsesce nici asupra óselor craniului, nici asupra cerebrului sañ membranelorū ce 'lū invăluie. Cerebrulū numai prin prezența tumorei era comprinatū și redusū in lamă, de o consistență multu mai diminuată și de o colorie gălbuiă. Hemisferulū stângū era de o consistență multū mai marcantă, avëndū unū număr multū mai considerabilū de circumvoluțiuni, d'erū in acellășu timpū multū mai puçinū desvoltate.

Cavitățile drepte alle cerebrului de mărime și formă normală. Ventricululū stângū trunchiatū la partea sa anterioră.

*Descripțiunea piessē microscopice.*—La acéstă piessă s'au găsitū celule de formă și grosime variabilă; cele mai multe ovale, unele rotunde, érū câte-va de formă mai neregulată avëndū in interiorulū lorū de la 1 - 4 noyeuri cari conținū câte o nucleolă; in Jurulū acestora se găsescū o mulțime de granulațiuni. Aceste celule suntū reunite între dênsele printr'o substanță amorfă puținū abundantă; o mulțime de vase pătrundū in interiorulū tumorei răspândindu-se printre celule; aceste vase suntū acoperite de unū depositū calcariū ce le dă unū aspectū grăunțosū.

### PIESSA 657.

#### Emphysemū pulmonarū

Acéstă piessa represintă o bucată din lobulū inferi-



orú allú pulmonului stângú și marginea anterióră, ce este emphysematoú în cellú din urmă gradú. Suprafacia pulmonului în partea emphyesenátósă are o colóre cenușiă (fără sânge). Prin atingere dá locú la sunetú tympanicú, pe suprafacia sa se vedú desemnate o mulțime de mamelóne, dintre cari unele pêně la 2 – 3 centimetre de diametru, cari suntú despărțite prin silóne bine marcate ce indicú limita vesiculeloru pulmonare dilatate.

O bucată din substanța pulmonului asvirilită în apă plutesce în întregulu său pe d'asupra lichidului. O incisiune făcută în substanță, se vede ca parenchimulú are apparența unui adevěratú sacú înconjuratú de tóte părțile printr'o membrană demitransparentă ce trănite în interiorulú său nñ numěrú însemnatú de foi fine. din a cărora încrucișare rezultă cavități de formă și mărime diversă. Unele din aceste cavități au chiarú mărimea unei nuce și comunică între dñsele. Nicí o urmă de vascularisațiune nu se găsește în partea corespunděa tóre Emphysemului.

Lesiunea ocupa tótă întiuderea mărinei anterióre a pulmocului stângú, astú-felú că acéstă parte accoperă mai în total cordul. Maximul lesiunii însă se găsește în lobulú inferiorú. Lobulú mediú și inferiorú allú pulmonului dreptú are maximul lesiunii către partea d'înainte așa că bordurile anterióre alle ambilorú pulmoni se unescú pentru a accoperi completú mediastinulú.

Acéstă piessă appartține unui individú de secul masculinú, de profesiune muncitorú, care a muritú în spitalulú Colțea în urma m aladiiei Tuberculósa și Emphysemulú pulmonilorú.

## PIESSA 658.

Ruptura unui uterū gravidū în a 4 lună — Oulū intactū găsit herniatū în cavitatea abdominală.

Uterulū este măritū de volumū, măsură în diametru verticalū 12 centimetre, de formă globulósă, anexele ocupă normalū laturele sélle. Colulū uterinū destul de voluminosū și netedū se găsește în fundū și la partea posterióră a vaginului ; orificiulū său este puțin deschisū.

Pe peretele anteriorū allū uterului, de la fundū pêne aprópe de partea mediă se găsește uă plagă contusă neregulată ce interesază tótă grosimea peretelui. Atátū uterulū cât și anexele intestinale suntū accoperite completū cu sânge coagulatū, care în acelașiū timpū umple mai tótă cavitatea abdominală.

Prin acéstă plagă se vede embryonulū herniatū flotândū liberū între ansele intestinului ; numai câte-va debride din placentă concură a uni oulū cu peretele internū allū uterului.

Foetusul se află închisū în membrana amniotică care este neatinsă și de uă colóre cenușiă de-mi-transparentă în interiorulū său se vede acumulată uă cantitate destulū de mare de licidū amnioticū de uă colóre galbenă făcend a inota embryonulū în acéstă pungă. Pe fațai superióră a oului și pe uă întindere de mai multe centimetre se vedū debride din placentă ce aderă intimū de fația esternă a membranei amniotice

Foetusul este desvoltatū că în a patra lună ; i se desține cu facilitate membrele, ochiī, gura și chiar secsulū ; ellū înótă liberū în licidulū amnioticū. Uterulū are extremitatea sa inferióră fórte contractată, cavitatea

sa este redusă aproape la volumul unei nuce, în ănturul său se observă debride din membranele Caduca și Carionul. Către fundul ellu este dilatatul prezentăndu o suprafață neregulată, rugosă, plină de sânge coagulat; pe această parte se insera placenta.

Acastă piessă aparține unei femei în etate de 32 ani, múltipară, care fiindu lovită de o altă femeie cu o scândură pe pereții laterali ai abdomenului a și succombatul după 4 ore, și a fostul adusul murtă în amfiteatrulul Spitalului Colțea pentru a i se face autopsia medico-legală.

### PIESSA 659.

Tumoră albă a articulațiunii coceso-femorale sfânge.  
Basin ovlie— ovaler.

Cavitatea cotiloidă sfângă este mărită de volumul, bureletul cotiloidianul se găsesce accoperitul cu o bordură circulară, de producțiunii osose ce concură a face această cavitate mai largă și mai adăncă. Stalactitele osose inconjoră completul dăru fôrte neregulatul bordurile cavității cotiloide, deviăndul alternativul în ăntru și în afară pentru a se angrena completul cu căpulul femurului. Suprafața internă a cavității cotiloide are unul aspectul rugosul, fiindul accoperitul de vegetățiunii osose.

Capulul femurului represiută unul conul în locul de sferă, în vârfulul căruia se găsesce o depresiune puçinul aparentă. Basa conului este inconjurată de producțiunii osose, de formă, volumul și direcțiune diferită care formăză unul inelul în jurulul capului femoralul.

Direcțiunea acestorul producțiunii suntul în raportul cu cele ce se găsescul pe mărginile cavității cotiloide

ast-felū că aceste d. nē óse se adoptă completū între dēnsele, însă într'unū modū neregulatū, din care cauză mișcările acestei articulațiuni suntū fōrte strānse. Stalactitele osóse ce inconjōră acēstā articulațiune se opun la mișcări mai întinse.

Femorulū articulāndu-se cu cavitatea cotiloidă, deviază cu extremitatea sa inferiōră în āntru astū felū că genuchiulū attinge facia internă a osului femoralū correspondentū.

Consecutivū acestei lesiuni, bāsinulū prezintă ostrim-tóre destulū de aparentă; varietatea *oblicū-ovaleră*.

## PIESSA 660.

### Osteo-periostita chronică a óselor gambei stāngi

Peromeulū prin extremitatea sa superiōră se unesce cu suprafația articulară a gambei stāngi normalū numai prin ligamentele articulațiuni, cari suntū multū mai îngroșate. Prin extremitatea inferiōră se unesce cu tibia într'o întindere de 3 centimetre prin intermediulū unei substanțe osóse de nouă formațiuni destulū desolidă. Osteophytele aū o direcțiune inversă pe aceste două óse de unde rezultă unū angrementū între dēnsele.

Deși lesiunea ocupă ambele óse ale gambei, cu tóte acestea însă tibia este atinsă parțialū, și acēsta pe o suprafația destulū de limitată. Peroneulū este atinsū în tótā lungimea și grosimea lui, cu excepțiune de căpătaiulū superiorū, într'o întindere de vre o două centimetre unde nu se găsesce de câtū o ușorā hyperemiā a substanței osóse.

Pe fația anteriōră a osului tibia se vedū două place rotunde, în diametru de 3—4 centimetre, unde sub-

stanța ososă este hyperemiată, rugosă și acoperită de o mulțime de lamele de țesut spongios, așezate perpendiculară asupra osului, întocmai ca mușchii pe compact. Pe fața posterioară se găsesc asemenea osteophyte de o structură și mai compactă, cari sunt diseminate într'unu mod neregulat pe suprafața osului și foarte aderente de diaphysă.

Peroneul reprezintă pînă la ôre care punctu forma unei piramide, a cărei basă este formată prin căpătaiul său inferior. Tôtă circumferința sa este acoperită de unu număr considerabil de osteophyte de forme diferite. Osul, mai cu sémă către extremitatea sa interioară este foarte hypertrophiat și diformat; cu tôte acestea și conservă cu cea mai mare esactitate caracterele sélle anatomice. Pe marginea internă a peroneoului mai cu sémă, se observă unu număr destul de considerabil de osteophyte lamelare și aciforme, astu-fel că în partea inferioară într'o întindere de 3—4 centimetre, peroneul se unesce cu tibia prin ajutorul lor. Unele din aceste osteophyte au o direcțiune de jos în sus. éru altele de sus în jos, astu-fel că se încruciséză între dînsele. Este de remarcat însă că direcțiunea lor corespunde direcțiunii muschilor ce se inseră pe acea parte a osului; de unde rezultă că asemenea osteophyte sunt infiltrate chiaru în substanța tendónelor.

Acéstă piessă aparține unui individ, muncitor în etate de 40 ani, care a succubat în spitalul Colțea în urma cholerei asiatică, și care de mai mulți ani purta unu ulcer varicosu pe gamba stângă, pe o suprafață destul de întinsă.

## PIESSA 661.

## Infiltrație tuberculossă a vertebrelor ũ

Corpulŭ vertebrei a opta dorsale, pēnē la cea di urnă vertebră lombară, este infiltrat de materiă tuberculossă dissemnată in foyeuri de mărime variabilă, in care parte, printr'o tăitură a corpului vertebrelor alterate se constată că cellule ossó e sunt infiltrate de materiă purulentă, de consistență șiripósă, ēnsē fără nici-o elasticitate. Substanța osósă alterată are o colóre grisă-gălbue limitându-se de réstul osului printr'un ușor cercŭ inflamatoriŭ roșu; lameie ce compunŭ corpulŭ vertebrelor par a fi fórte subțiate, ramolite și fragile, avēnd o colóre mai clară de cât puntele alterate.

Un jetŭ d'apă lăsat să cadă d'asupra foyeurilor tuberculósse, materiă purulentă fără a se ridica cu totul se ia in mare parte din preună cu apa.

Infiltrațiunea tuberculossă este mai marcată in unele din vertebrele dorsale și lombare, astŭ-felliŭ corpulŭ vertebrei a unspre-decea dorsale este cu desăvîrșire distrus, ne rămânēnd de cât vestigiŭ din partea laterală dreptă. In locul acestei vertebre se găsesce uă magmă de materie purulentă și esquile. Discul intervertebral d'ıntr'a 10 și 11 vertebră in totalitate este distrus, astŭ-felliŭ că foyeul tuberculos se limitēză in susŭ cu fața inferióră a celei d'a 10 a vertebră dorsale, care și acéstă este infiltrată mai in totalitate de materiă tuberculossă. Substanța spongiosă posedă o fragilitate marcantă.

Substanța osósă ce concură a forma corpul primei vertebre dorsale asemenea este distrusă; porțiunea apophysară încă mai esistă : o magmă purulent de o colóre galbenă

și destul de consistentă, ocupă spațiul care se limitează în partea anterioară printr'o membrană fibrasă, iară în partea posterioară foyeul purulent proeminează în intrul canalului racdiuian ; în această parte meningele limitează foyeul în interiorul cariase găsesce mai multe eschile osoase, dintre cari unele libere, iară altele încă aderante de pereți.

Acastă piesă s'a găsit la un individ de sexul bărbătesc, mort în Spitalul Colțea de tuberculea pulmonară, și care în timpul vieței n'a acusat nici un symptom care să se raporte la această leziune.

### PIESSA 662.

Inversivunea totală a uterului cu raptura peretelui său posterior  
și alți culul de sac vaginal. Hernia în masă a  
intestinelor

Uterul în forma unei tumore considerabile globuloase de o coloră violaceă debordă în totalu orificiului esternu alu vaginului, ast-felu că mucóssa uterină se află în contactu, atātu cu pereții vaginului câtu și cu esteriorul. Țesutul uterinu este congestionat și foarte înduratu, mucósa uscata și rujósă cu epitheliu exfolicită și acoperit cu excoriațiuni superficiale. Totu peretele uterinu de la colu până la fundu representă o plagă liniară cu marginile neregulate. Acastă plagă ocupă în același timp culul-de-sac posterioru alu vaginului și partea superioară a peretelui vaginalu. În centrul tumorii formate de uter se găsesce asemenea o plagă în formă de butonă, în întindere de 15 milimetre și care ocupă totă grosimea peretelui uterinu până la peritoniu Cavitata uterului care consecutiv inversivunii

este formată prin fația esternă (peritoneală) se găsește umplută prin anexe, peritoniu și o parte din ansele intestinale. Colul uterinu foarte dilatat circumscrie exact peretele micului basin. O masă considerabilă din intestinul subțire și epiploa se găsește herniată prin această ruptură pentru a se coborî prin cavitatea vaginului și astu-felul esse între cõpse prin partea posterioară a peretelui nterinului. Pe ansele intestinale se observă mai multe plăci în formă de butoniere ce face a comunica intestinul cu cavitatea peritoneală.

Acastă piessă aparține unei țerance căria din întâmplare unu țepuș de la unu caru i-a intrat prin canalul vaginalu în cavitatea abdominală, în urma carui accidentu intestinul s'a herniat în masă și în același timp urmându o haemorragie abundantă, a succombat după câte-va ore.

### PIESSA 663.

*Tumore hypomatose pediculate alle mesanterului.*

Acastă piessă represintă o masă intestinală în lungime aproape de unu metru, dimpreună cu o parte din mesanteru, asupra căruia se găsesc mai multe tumore pediculate, de la volumul unei alune pêne la allu unui ou de bibilică, culorea lor este galbenă, simlă cu țesutul celulo-adiposu, foarte moi la pipăire, cu suprafația lissă și aproape sferice. Aceste tumore sunt formate prin Hypertrophia apendicelor grăsose ce se găsesc în stare normală între foile peritonului ce constituie mesanterul, care apendice, în urma augmentațiunii de volum, s'au pediculat.



Catre partea inferioară a intestinului se găsește o altă tumoră foarte voluminoasă, măsurându în lungime de la 12 - 15 centimetri, și largime 7 centimetri, care este așezată transversală în cavitatea abdominală, foama acestei tumore este eliptică și de culoare violacee, môle la pipăire și chiar fluctuantă. Ea ocupă mesenterul, o ausă intestinală însă aderă intim cu peretele său posterior, ceea ce face a se crede la prima vedere că este o dilatațiune cu hypertrophia pereților intestinali. Practicându-se însă pe intestin o incisiune, nu se găsește nici o comunicațiune între aceste organe și tumora.

Parenchinul tumorei se prezintă cu un aspect carnos, de o culoare roșie marcantă și cu o structură celulo-adiposă, în substanța careia se vede un număr considerabil de ramificațiuni vasculare dintre care cele mai multe vizibile chiar cu ochiul liber. În interiorul său se găsește o cavitate plină cu sânge lichid (ca la 200 grame); pe fața interioară o mulțime de debride fibrinoase în stare de putrediciune.

Prin examinul microscopic se constată că toate tumorile pediculate au o structură celulo-grăsă, caracterizată prin prezența celulelor adipose de un diametru destul de considerabil, precum și altele, ce consecutiv proliferațiunii, celulele reprezintă întocmai o hópă de mura. între vesiculele adipose se găsește o mică cantitate de țesut conjunctiv ce servă atât de a separa elementul adipos cât și a constitui trama pentru ramificațiunea vaselor, ce în casul prezent sunt în număr foarte restrâns.

Din examenul microscopic al tumorii celei mari se constată că pe lângă elementul principal, care

este vesiculla adipossă ce se găsește în numărul foarte mare, se mai află și o cantitate destul de notabilă de țesut conjunctiv, în interiorul căreia se răspândește cu abundență vase arteriale, venoase și lymphatice, cari dau tumoră o structură erectilă, cu un foyeu apoplectic în centrul său.

Acastă piessă s'a găsit la un bărbat în etate de 35 ani, care a succombat în Spitalul Colțea după 16 ore de la intrare. Causa morții se atribuia unei invaginații unei intestinale; dér prin autopsia s'a constatat că tumora mesenterică mai sus deschisă prin propria greutate a cădută și s'a inclavat în cavitatea micului basîn, unde pressându assupra rectului și chiar a ansei din intestinul subțire ce s'a găsit intimă aderentă cu tumora, a întrerupt completă comunicațiunea canalului intestinal, din care causă a urmat vătășatură constipațiunii, etc. etc.

### PIESSA 669.

*Lymphangiomă pediculată a buzei celei mari stânga.*

Acastă tumoră piriformă, ce măsură în lungime 24 centimetre, lărgime 19 centimetre, de o coloră violacee în exterior, presintându pe suprafața sa o mulțime de mamelone separate între densesle de silone foarte profunde, în urma cărora tumora sémănă în tocmai cu o conopidă voluminosă, s'a găsită aderentă de fața externă a buzei celei mari, prin intermediul unui pedicul în lungime de 17 centimetre și grosime 2 1/2 centimetre. În totă suprafața tumorii se observă o mulțime de vase sanguine dintre cari unele destul de vo

luminöse. Tumora este foarte môle la pipăire, suprafața sa aspră și multă mai brună de câtă colórea pelei, lasă la cea mai mică incisiune a se scurge cu abundența o serositate sero-sanguinolentă. Tumora extirpată cântăresce 4 chilograme.

O lamă din acéstă tumoră esaminată la microscopă diferă la periferiă de centru.

Astă-felū într'o întindere de 2 centimetre de la periferiă este compusă prin hypertrophia elementelor ce constituie dermulū, și o vascularitate abundentă, în centru se găsește vase lymphatice de nouă formațiune în mare numărū cu anastomose numeroșe, de unde resultă o rețea foarte desă. Din distanță în distanță se vede câte unū micū ganglionū lymphaticū. În trajectulū lorū unele din aceste vase presentă dilatațiuni, în care locū pereții suntu mai multū hypertrophuați. Substanța amorfă destulū de abundentă; lymphă extravasată, precumū și vase sanguine de unū calibrū mai pronunțatū.

Acéstă tumoră s'a extirpatū în Spitalulū Colțea de către d. D-r. Dimitrescu Severénu, de la o femeică în etate de 32 ani, de profesiune muncitóre, care a declaratū că suntu șese ani de țile de cândū a remarcatū pentru prima óră acóstă tumoră, dér de vr'o doui ani încoa a începutū a lua proporțiuni considerabile. Acéstă femeică a avutū mai multe faceri, posedândū acéstă tumoră; și că pe cândū cohabita cu bărbatulū său o da într'o parte; nu s'a supusū cu nici-unū prețū în acestū timpū la operațiune temându-se, dér a întrebuintatū fără nici-unū succesū mai multe medicamente băbesci. În celū din urmă timpū unū Erysipelū coprinsese tumora, din care causă făcënd'o să sufere mai multe țile,

a decis'o să intre în spitalu pentru căutare; unde propunându-se extirpațiunea, după multă rezistență a acceptat-o. Astu-felū la 14 Aprilie s'a extirpatū tumora, adică două zile după intrarea în Spitalū, și la 20 Aprilie a eșitū vindicată, adică 6 zile după operațiune.

## PIESSELE DE ANATOMIA PATHOLOGICĂ ne descrise în acestă Memoriă.

### No. Pieşelor

- 599 Cancer epithelială allă uterului.
- 600 Tumoră fibrôsă pediculată pe peretele externă allă uterului.
- 603 Cancer allă intestinului subţire.
- 605 Granulita miliară.
- 607 Adenoma regiunii axilare.
- 608 Cancer epithelială în pereţii Cordului.
- 609 Fractura claviculei cu cală diformă de la o găină.
- 610 Hypertrophia femurului unei găste.
- 613 Ună sternă la care se vedă mai multe bifurcaţiunii anormele pe cartilage.
- 614 Fibromă găsită în regiunea trochanterienă dreptă.
- 621 Nevroma chiasmei nervului optică de mărimea unei alune.
- 622 Apoplexia în substanţa ambiloră rinichi.
- 624 Aneurysmulă croşei Aortei.
- 626 Tumoră fibrôsă a duramaterului de mărimea unui bobă de năută
- 627 O Osteophytă de mărimea unui bobă de linte pe apophisa basilară a occipitalului.
- 643 Hypertrophia elephantiasică a penisului.
- 644 Cancer allă regiunii oxilare.
- 650 Hypertrophia cordului cu dilataţiune aneurysmatică acroşei Aortei.
- 651 Cancer encephaloidă, varietatea nucleală din pulmonii şi cerebrul.
- 652 Cancer epithelială allă orbitei.
- 653 Cancer encephaloidă allă regiunii carotidiene.
- 653 Tumoră erectilă de volumulă unui ouă de porumbă.
- 664 Abscesulă allă ficatului perforândă stomaculă şi colulă transversă.
- 667 Ună rinichiă cu dilataţiune cystoidă a caliceloră şi bassiretului.

## PIESELE DE ANATOMIA MİCOSCROPICA.

No. Pieselor	
440—442	Trei piese Cancer encephaloid (varietatea nucleară.)
443	Țesutul unui tubercul lepros.
444	Globule de puroi blennorrhagic.
445	Lypomă și țesutul ei.
446—447	Două piese de Cancer epithelial
448	Țesut cerebral augeo sarcomatos
449	Ramoliția țesutului cerebral
450—451	Două piese Sarcoma augeolitică cu granulațiunii calcare.
452—453	Două piese identice.
454	Trichina Spiralis din mușchi
455	Țesutul ficatului human.
456	Cartilagiū Costal.
457	Țesutul ficatului.
458	Fibre musculare striate.
459	Vesicule pulmonale.
460	Morbus Brighti ultimul grad.
461	Rinichi grăsoși cu purpura hemorrhagică.
462	Degenerescenta grăsoasă a ficatului.
463	Două piese placentare dintr'un abort.
464	Myoma interstițială a peretelui uterin
465	Fibroma uterului.
466	Lypoma mesenterului (varietatea angeolitică).
467	Conținutul unui Kyst sebaceu.
468	Angeo Lymphoma.
469	Infiltrația melanică a oșelor craniului.
470—471	Două piese de osteita condensată din tibia și peroneu.
472	Infiltrațiune trichinosă a mușchilor.
473	Trichina spiralis incapsulată.
474—475	Cancer homatod din regiunea laterală dreaptă a gâtului.
476	Cancer fibro—plastic alu mamelei
477—479.	Trei piese Epithelioma Cordului
480	Trichina spiralis excapsulată.
481	Fibromă pură
482	Fibromă calcarosa.