

Epithelioma

cylindraceum foliaceum og globosum,

en pathologisk-anatomisk Undersøgelse

ved

Professor, Dr. med. **Adolph Hannover.**

Med to Kobbertavler.

I min Afhandling om Epithelioma, der udkom 1852, har jeg skildret en eiendommelig Svulst, som man indtil hin Tid i Almindelighed havde anseet for Kræft. Til Afgjørelsen af et meget omtvistet Spørgsmaal stillede jeg mig udelukkende paa et anatomisk-mikroskopisk Standpunkt og søgte ved anatomisk-mikroskopiske Kjendetegn at løsrive hin Art af Svulster fra Kræftsvulster; Svulsternes Forskjelligheder i pathologisk Henseende blev vel fremhævet af mig, men kun som underordnet Moment. Jeg indsaae nemlig, at Aarsagen til, at Kræft og Epithelioma vare blevne sammenblandede og forvexlede, laae i den Lighed, som de pathologiske Forhold unægteligen i mange Tilfælde frembød, medens der paa den anden Side ikke var nogen Uvished, hvor disse Svulster fremtraadte i deres extreme Former enten som absolut godartede eller som absolut ondartede. I saadanne Tilfælde var der i Regelen heller ikke Uenighed, naar man tog Hensyn til de anatomiske Forhold. Men i et stort Antal Tilfælde, der laae mellem hine Extremer, gjorde ikke blot de pathologiske Forhold Diagnosen tvivlsom, men selv den anatomiske Undersøgelse med Kniven og det blotte Øie viste sig utilstrækkelig. Efterat jeg for over tyve Aar siden ved Mikroskopets Hjælp havde opstillet Kræftcellen som en specifik og kun i sand Kræft forekommende Celle, stræbte jeg at finde en Elementardel af samme Betydning i Epithelioma. Denne Bestræbelse mislykkedes, forsaavidt jeg i Epithelioma ikke kunde eftervise en Elementardel, der ikke ogsaa fandtes andetsteds i Legemet; men det negative Resultat, jeg tillige erholdt, at nemlig Kræftcellen ikke forekom i Epithelioma, og at det væsenlige, men ikke specifikke Element i Epithelioma var Epithelialcellen, var for mig tilstrækkeligt til at sondre Epithelioma fra Kræft. At de blot praktiske Chirurger, for hvem en Operation er vigtigere end en Diagnose, ikke kunde følge mig ad den anatomiske Vei, var naturligt; andre praktiske Læger indrømmede vel Rigtigheden af den anatomisk-mikroskopiske Adskillelse, men ansaae de pathologiske Forhold for at have samme Vigtighed ved Bedømmelsen af Svulsternes Natur. Blandt de pathologiske Anatomer er min Anskuelse om Epithelioma bleven fulgt ubetinget af Alle dem, der med mig ansee Kræftcellen for specifik; en stor Del have vel adopteret den af mig indførte Benævnelse Epithelioma uden dog at ville anerkjende de for Kræftcellen opstillede Kjendetegn for tilstrækkelige, idet de mente, at man ikke altid under Mikroskopet kunde skjelne

Kræftcellen fra Epithelialcellen. Uagtet jeg for mit eget Vedkommende ikke finder nogen Vanskelighed ved at skjelne dem, gives der dog Tilfælde, hvor disse Celler paa visse Udviklingstrin frembyde nogen Lighed indbyrdes. Dette gjælder dog kun om Tavleepitheliets Celler, derimod ikke om Cylinderepitheliets, og jeg skal i Afhandlingens første Afdeling have Leilighed til at gjøre opmærksom paa adskillige hidtil ikke bekjendte Forhold i deres Bygning og Væsen, der aldeles ikke tilstæde nogen Forvexling med Kræftceller, men ville give et yderligere Bidrag til at skaffe Benævnelsen og Begrebet Epithelioma Borgerret i den patologiske Anatomie.

Skjøndt Epithelialsvulster med Cylinderepithelium ere iagttagne af Flere, saaledes som jeg nøiere skal omtale i Afhandlingens anden Afdeling, ere disse Svulster dog hidtil ikke opstillede som særegne Arter. Jeg skal nu i det Følgende beskrive to Arter af Epithelioma med Cylinderepithelium, nemlig Epithelioma cylindraceum foliaceum og globosum.

I.

1) Epithelioma cylindraceum foliaceum.

Epithelioma cylindraceum foliaceum (Tab. I. Fig. 1 og 2) danner Svulster, der have Størrelsen af en Nød eller Valnød indtil Størrelsen af en middelstor Appelsin; jeg har hidtil ikke haft Leilighed til at iagttage mere end een Svulst ad Gangen hos samme Subject. Den har sit Sæde paa Indsiden af Endetarmen strax indenfor Orificium ani, fastheftet ved en bred flad Stilk, der kan naae 1—2 Tommer op i Rectum, medens selve Svulsten i Regelen, navnlig naar den er bleven større, hænger udenfor Anus; under Exoneratio alvi trænges den frem og kan kun med Vanskelighed bringes tilbage. Dens Sæde er overfladisk paa Endetarmen, idet den ikke strækker sig dybere end Cellevævet mellem Epithelium og Muskelhinden. Paa Grund af den brede Flade, hvormed Svulsten er fastheftet, kan Cellevævet her vel findes ansamlet i større Masse end ellers, men der er ingen Forhærdelse hverken paa Fasthefningsstedet eller i Omkredsen. Fladen, hvorpaa Svulsten sidder, retter sig i Henseende til Størrelse efter Svulstens; den kan udgjøre en Quadrattomme eller mere. Saalænge Svulsten endnu ikke er borttagen eller strax efter dens Fjernelse, er den paa Overfladen bedækket med Blod, fordi den let bløder ved Berørelse, ved Stolgang eller ved Forsøg paa at bringe den tilbage; den er i sin Helhed blød elastisk, dens Overflade glat, afrundet eller lappet. Naar Blodet paa Overfladen er afvasket, har den en gulgraa smudsig Farve, ligesom den ogsaa ved at presses eller at gennemskjæres afgiver en rigelig gulgraa, tyk, grumset Vædske. Naar man skyller Svulsten eller uafbrudt lader en Vandstraale spille paa den, afsætter der sig et meget rigeligt, fnokket, gulgraat eller let rødligt Bundfald, som vi senere skulle betragte nøiere, .og først nu bliver Svulstens egenlige Bygning tydelig, navnlig naar man undersøger den under Vand.

Ved første Øiekast har Svulsten mest Lighed med en udvasket menneskelig Placenta. Den bestaaer af større eller mindre afrundede Lapper, som ere adskilte ved dybe Furer; de større Lapper ere atter delte i eller besatte med mindre Lapper. Lapperne ere sammensatte af Blade af noget forskjellig Natur. Nogle Blade ere lancet- eller kølleformige, comprimerede eller trinde; deres bredere eller tykkere Ende vender udad, medens de indad ere fastheftede til Svulstens Basis med en lang tynd Stilk; saadanne Blade kunne naae en Længde af 3—4 Linier; de ere saa tynde og fine, at de i Vand vise sig halvgjennemsigtige. Andre Blade have vel samme Beskaffenhed, ere derimod ikke isolerede, men sammenvoxne indbyrdes med Randene, og der er ligesom et fælleds Overtræk over et bredt Blad, hvori man dog selv med det blotte Øie endnu kan skjælnede enkelte Blade; herved fremkomme undertiden Blade, der ere krusede og bugtede som en Hanekam, og hvori man kan forfølge det samme Blads Krusning i forskjellig Udstrækning; Krusningerne ere paa Overfladen glatte eller atter besatte med smaa korte Blade. Ogsaa kunne flere Blade udgaae fra samme Stilk, eller smaa Blade udgaae fra de større, hvilket dog i det hele er sjældnere. Endelig træffer man større, mere uigjennemsigtige, fastere Legemer af Kølleform, blandede mellem de finere Blade og ligeledes af afvejlende Længde af indtil 3—4 Linier; ogsaa disse kunne være besatte med mindre Blade, eller Overfladen er glat.

Ved den mikroskopiske Undersøgelse finder man, at hvert enkelt Blad bestaaer af et bindevævsagtigt Grundlag, beklædt med et frodigt Lag af Cylinderepithelium.

Det bindevævsagtige Grundlag danner et ensformigt, structurløst, gjennemsigtigt Væv, hvori man kun opdager meget faa Kjerner eller skyttelformige Legemer samt hist og her sædvanlige, snoede og glatte Bindevævstraade, hvis Mængde tiltager nedad mod Bladets Basis, og som gaae over i det rigelige Bindevæv, der hviler paa Indsiden af Tarmens Muskelhinde. Paa Bladets Overflade, selv naar det er meget omhyggeligt afskyllet, seer man ofte Indtryk af det Sted, hvor Cylinderepithelialcellerne have siddet. I hvert Blads Indre ligger et Kar, som slynger sig yderst i Bladets Peripherie ganske nær dets Rande, og som indad uafbrudt afgiver Grene, hvorved der dannes et Haarkarnet med store Masker og med temmelig store Grene, hvis Tykkelse ikke er meget afvejlende. Hvor to eller flere Blade ere sammenvoxne, vise Karrene et hertil svarende Forløb, saa at een Stamme kan være fælleds for to Blade (Fig. 3). I et Tilfælde, hvor Svulsten var borttagen med en Ecraseur, og Blodafløbet saaledes forhindret og standset, vare Karrene meget lette at iagttage uden videre Injection, fordi de overalt vare fyldte med Blodlegemer. I Bladenes Indre troer jeg fremdeles temmelig tydeligt at have seet Nervetraade; de udmærkede sig fra Karrene ved deres lige Forløb efter Bladets Længde, deres tyndere Gjennemsnit og klare Indhold, medens Karrene i det nyligt nævnte Tilfælde overalt vare fyldte med Blodlegemer.

Dette Svulstens egenlige Skelet er beklædt med et Lag af Epithelium, som danner et særskilt Overtræk for hvert enkelt Blad og ligeledes trænger ned i Furerne mellem Bladene.

Derimod afviger Epithelioma cylindraceum fra Epithelioma tessulatum deri, at Epithelialdannelsen holder sig til Svulstens Overflade og ikke sender Forlængelser i Dybden. For at faae en tydelig Anskuelse af dette Epitheliums Forhold og af de enkelte Epithelialcellers Bygning er det aldeles nødvendigt at undersøge Svulsten i frisk Tilstand; naar den har været gjemt i Brændevin eller endog kun har ligget i rent Vand længere end en Dag, blive de enkelte Celler i den Grad forandrede, at deres oprindelige Form neppe mere er kjendelig.

Epitheliet er et Cylinderepithelium. Hver enkelt Celle er langstrakt, cylindrisk, dog noget tykkere udad end i den fastheftede Ende (Fig. 4). Cellernes Omkreds er rund, men bliver kantet ved deres Tryk mod hverandre. Den udadvendte frie Ende danner en flad Halvkugle, hvilket bedst sees ved at betragte Cellerne ovenfra, naar de staae lodret ved Siden af hverandre (Fig. 5); det sees forresten ogsaa, naar Cellerne ligge horizontalt. Den indadvendte Ende er lige afskaaren. Deres Substants er yderst fin, bleg, fintkornet, og man kan ikke altid tydeligt adskille en særskilt omgivende Membran og et Indhold; de synes ofte at danne en ensformig solid Masse. Midt paa Cylindren, dog noget nærmere den indadvendte fastheftede Ende, findes en noget lysere og klarere, ensformig, oval Kjerne; den har ikke sit Sæde i Cylindrens Midte, men sidder paa Siden i dens Peripherie, saa at man i enkelte Tilfælde kan see en Del af dens Rande rage udenfor den solide Cylinder. Jeg har aldrig seet flere end een Kjerne i en Celle. Kjernen indeholder enten intet eller 1—2 punkt- eller blæreformige, mørke Kjernelegemer (Fig. 4).

Cylinderepithelialcellerne staae lodret paa de forhen nævnte Blade og danne kun et enkelt Lag, der ved en fin Søm er adskilt fra Bladets egen Contour (Fig. 6). Man seer dette tydeligst, naar et Blad comprimeres liggende paa Fladen; ogsaa træffer man store fritsvømmende Brudstykker af Epitheliet, hvori Cellerne ligge jevnside. Epitheliet sidder nemlig kun løst paa Bladene, falder let af eller lader sig afskylle og danner det ovenfor nævnte grumsede, stærke Bundfald.

Det er, som anført, aldeles nødvendigt at undersøge Svulsten saa frisk som muligt. Cylindrenes Substants er saa fin, at den meget let forandres. Selv ved Tilsætning af Vand kan man iagttagte, hvorledes Cylindrene sandsynligvis ved Indsugning af Vandet bøie sig, knække og antage de forskjelligste Former. Deres Forandringer kunne nærmest sammenlignes med dem, som Stavene i Øiets Nethinde undergaae; Cylindrenes Substants er næsten ligesaa ømfindtlig, og man vil ved Sammenligning af de Former fra Nethinden, som jeg har affildet i mine mikroskopiske Undersøgelser af Nervesystemet*), f. Ex. hos Gjedden Tab. IV, finde stor Lighed i Formerne. Tavleepitheliets Celler vise overalt en langt større Modstand mod ydre Indvirkninger end Cylinderepitheliets; imidlertid har jeg intetsteds truffet de sidstnævnte Cellers Foranderlighed saa betydelig som i nærværende Svulst; jeg vil derfor benytte

*) Det gkl. danske Videnskabernes Selskabs naturvidensk. og mathem. Skrifter, 1843, 10, Pag. 1—112.

denne Leilighed til at omtale disse Forandringer noget nøiere og har samtidigt blandt den store Mangfoldighed afbildet de væsentligste og mest iøjnefaldende.

Den første Forandring, som Vandet frembringer, bestaaer deri, at hele Cylindren bolner ud, bliver fladere og bredere, i andre Tilfælde længere og tyndere, i andre atter aldeles uformelig, saa at snart den ene snart den anden Ende er tyndere eller tykkere, knudret og uregelmæssig (Fig. 7). Endnu større Forandringer foregaae, naar et helt Stykke af Cylindren trækkes ind i den øvrige Del eller knækker af og forsvinder. Selve Cylindrens Substants bliver vel lysere, men tillige mere grovtekoret; den kan samle sig stærkere paa nogle Steder, medens der paa andre Steder dannes smaa tomme lyse Rum. Som Følge af disse betydelige Forandringer lider ogsaa Kjernen Omskiftninger; den kan forskydes fra sin oprindelige Plads, og skjøndt endnu kjendelig som mørkere eller lysere Legeme, bliver dog dens Contour sædvanligt uregelmæssigere og utydeligere, og man træffer mange forandrede Cylindre, hvor ogsaa Kjernen er næsten eller aldeles opløst. Brændevin foraarsager endnu større Forstyrrelser end Vand; men det vilde være overflødigt at omtale nærmere eller at afbilde de Former, der fremkomme af Brændevins eller andre stærke Reagentsers Indvirkning. Cellerne kunne blive aldeles ukjendelige.

En særegen Omtale fortjener imidlertid den Forandring ved Cylindrene, at de bøie sig om med Enderne, C- eller S-formigt (Fig. 8). Man kan forfølge denne Forandring ved længere Tids Iagttagelse under Mikroskopet. Gaaer den C-formige Ombøining videre, lukker Halvmaanen sig til en fuldstændig Ring, paa hvilken man i Begyndelsen endnu kan skjelne det Sted, hvor Cylindrens Ender have lagt sig mod hinanden, men som senere aldeles ud-slettes; i Ringens Indre seer man et klart tomt Rum. Ringen kan blive bredere paa et Sted, medens den paa et andet Sted udtrækkes til en fin Linie. Kjernen bliver sædvanligt langstrakt og viser sig liggende et eller andet Sted i Ringen. Naar Cylindren har bøiet sig S-formigt, kan der efterhaanden, naar S lukker sig fra begge Ender, dannes to smaa Ringe, der hænge sammen; denne Form iagttages dog kun sjældent. Meget hyppigt seer man derimod, at Cylindrenes Substants breder sig, og at Enderne samtidigt lægge sig saa tæt sammen, at hele Massen danner en rund Plade, hvori Cylindrenes Kjerne er skudt henimod Midten; hele Legemet faaer da Udseende af en virkelig Celle med Kjerne, en Skuffelse, som næsten bliver uundgaaelig, naar man ikke gradvis har forfulgt Cylindrenes øvrige Forandringer. Skeer sidstnævnte Forandring samtidigt i en Mængde Cylindre, der ligge ved Siden af hverandre, kan endog fremkomme Udseendet af en fintkornet Membran, der er bedækket med Kjerner (Fig. 9), men hvori man dog ved nøiere Iagttagelse vil see Spor af de oprindelige, til Skiver forandrede Cylindre. Man har i denne Svulsts Bygning og dens Elementardeles store Foranderlighed atter et Exempel paa, hvor let man kan blive skuffet, naar man ikke undersøger Gjenstanden i frisk og naturlig Tilstand.

2) Epithelioma cylindraceum globosum.

Epithelioma cylindraceum globosum (Tab. II, Fig. 10) har ligeledes sit Sæde paa Indsiden af Rectum, sædvanligt strax ovenfor Sphincter ani externus, fastheftet ved en tynd Stilk, af et Seglgarns eller et Par Liniers Tykkelse og af $\frac{1}{2}$ —1 Tommes Længde, og som ikke forlænger sig i Dybden; naar Svulsterne, hvoraf der samtidigt eller efterhaanden kan findes flere hos samme Individ, løsne sig af sig selv eller fjernes ved Ligatur eller ved skarpe Instrumenter, efterlades derfor kun et ubetydeligt Saar paa Endetarmens Slimhinde. De ere i Regelen runde eller maaskee endnu hyppigere nyreformige og have Størrelse af en lille Nød indtil et Gjennemsnit af over en Tomme. Undertiden ere de større Svulster furede paa Overfladen eller noget lappede. Svulsten er blød elastisk; især ere smaa Svulster af denne Art meget bløde og derfor saameget vanskeligere at undersøge. Overfladen, der oftest er blodig og rød, er i og for sig glat og rund, kun bedækket af smaa Fordybninger, som ere punktformige eller have indtil et Knappenaalshoveds Størrelse, hvorved Overfladen endog kan erholde et sieformigt Udseende; de vise sig først, naar man med Omhyggelighed har afvasket Blodet og fjernet den Slim og de Epithelialceller, som fylde dem. Naar Svulsten har bestaaet i længere Tid, kan Overfladen exulcereres eller rettere emollieres og giver da saameget lettere Anledning til Blødninger.

Paa Snitfladen er Svulsten hvid, gul og rødlig spættet, og man bemærker allerede med det blotte Øie, men endnu bedre med Loupen en Mængde Bugtninger eller Snoeninger, der sædvanligt have et mod Peripherien lodret Forløb, men ogsaa kunne findes mere uregelmæssigt leirede i Svulstens Indre; paa enkelte Steder kan Udseendet blive netformigt. Meget almindeligt træffer man i Svulstens Indre flere eller færre smaa Hulheder fra et Knappenaalshoveds til en Ærts Størrelse, fyldte med en tyndere eller tykkere slimet, graalig eller sort, ligesom ichorøs Vædske; flere Hulheder kunne communicere indbyrdes (Fig. 11).

Hvor ringe Lighed der end tilsyneladende findes mellem nærværende og foregaaende Svulst, er dog Principet for deres Bygning det samme. Naar man nemlig med en svag Forstørrelse (Fig. 12), efterat have tilsat lidt Eddikesyre for at gjøre Præparatet gennemsigtigere, søger efter Aarsagen til det paa Snitfladen sig visende spættede Udseende og Bugtningerne, finder man, at Svulsten sammensættes af Blade, der ligge tæt op til hverandre, naaende helt ud til Svulstens Overflade, uden mellemværende Væv, medens de enkelte Blade i Epithelioma cylindraceum foliaceum ere frie. I sidstnævnte Svulst ere Bladene frit udviklede som paa et Træ eller en Busk; i Epithelioma cylindraceum globosum ere de indesluttede som i en Knop. Bladene ligge parallelt ved Siden af hverandre, lige eller let bøiede, vendende den frie Ende udad; de ere ikke forenede ved nogen Mellemsubstants. Hvert enkelt Blad eller Lap (Fig. 13) begrænses af en Søm af lodretstaaende Cylinderepithelialceller, som vi senere skulle omtale nøiere, og dets Indre er fyldt med en meget blød Masse, hvori

man under Mikroskopet ikke kan erkjende nogen bestemt Bygning. Uagtet Svulsterne ere saa bløde, at det næsten er umuligt at skjære tynde Snit af dem, lykkes det dog med nogen Omhyggelighed at isolere disse Blade i mere end en Linies Længde. Deres Form er langstrakt; de ere sædvanligt tungeformige eller tilspidsede, sjeldnere kølle- eller kolbeformige; undertiden træffer man flere kølleformige Udvidninger paa samme Blad eller flere Blade paa samme Gren. Deres Brede er overhovedet meget afvejlende. Naar den indenfor Epithelialbeklædningen værende Masse kun findes i ringe Mængde, viser den sig under Mikroskopet kun som en mørkere Stribe, der adskiller de lodretstaaende Epithelialceller. Træffer man derimod Blade, som ere bredere eller tykkere, kan man i heldige Tilfælde see ind i Hulheden ligesom ind i en Hvælving; dens Vægge dannes af de mod Hulheden vendte Ender af Epithelialcellerne, ligesom man ellers i en Hvælving kun seer Enderne af Murstenene. Jeg har i saadanne Tilfælde ikke kunnet skjelne nogen Hinde, som kunde beklæde Indsiden og bære de lodretstaaende Epithelialceller. Paa mange Steder, især udad mod Svulstens Overflade, ligge Bladene saa tæt sammenpressede, at deres Begrændsning ikke kan skjelnes; hele Massen har da et mere ensformigt Udseende og bestaaer kun af Epithelialceller; ogsaa i Svulstens Indre kan man træffe lignende Partier, medens de enkelte Blade i andre Partier fra samme Sted ere let kjendelige uden dog at være omgivne af eller at hvile i noget særegt Stroma.

Cylinderepithelialcellerne, Svulstens Hovedelement, ere ganske af samme Beskaffenhed som i foregaaende Svulst. I normal Tilstand (Fig. 14) danne de lange tynde Cylindre, der ofte ere noget tykkere i den ene Ende, bestaaende af en fintkornet Substant og forsynede med en oval eller rund Kjerne; et bestemt punktformigt Kjernelegeme (1—2) sees ikke altid. De staae lodret paa Bladene (Fig. 15), tæt sammentrængte, og vise sig derfor kantede, naar man betragter dem fra Enderne. Naar de falde sammen, ligne de et Tavleepithelium med forholdsvis stor Kjerne (Fig. 16).

Naar disse Celler forandres, f. Ex. ved at ligge kort Tid i Vand, fremtræde de samme Former, som vi forhen have beskrevet i Epithelioma cyl. foliaceum, ja Mangfoldigheden er endnu større, muligen fordi hele Svulsten er blødere og savner et fastere Underlag, maaskee ogsaa fordi de Svulster, jeg har undersøgt, hidrørte fra Børn (Fig. 17). Cylindrenes Vægge ophøre at være parallelle, bugtes ind og ud, snart paa eet, snart paa flere Steder; de blive bredere og kortere, eller bredere i den ene Ende og tilspidsede i den anden; de krumme sig C- eller S-formigt og lægge begge Ender mod hinanden, saa at de danne en Ring, hvis Størrelse for en Del afhænger af Cylindrens foregaaende Tykkelse eller Forlængelse (Fig. 18 a). Celleindholdet samler sig i Hobe i Cellens Indre, medens andre Steder blive lyse og tomme. Kjernen holder sig længst og kan endog skjelnes, efterat hele Cellen ved Indsugning og Opløsning af Vandet er forandret til en fintkornet Masse. I nogle Svulster ere Epithelialcellerne i den Grad ømfindtlige mod Vand eller andre Reagentser og gaae saa hurtigt tilgrunde, at det er vanskeligt at faae Øie paa velconserverede Celler. Meget almindeligt kan

Epithelialcellen udvides saa stærkt ved at indsuge Vand, at den danner en fuldstændig oval, sjeldnere rund Blære, af forskjellig Størrelse, med yderst fin Cellemembran, som i Regelen kun er tydelig som fintpunkteret Linie, og med et Celleindhold, der paa Grund af sin Finhed og Blegthed neppe er kjendeligt, medens man derimod næsten altid seer en tydelig og uforandret Kjerne i Blærens ene Ende (Fig. 18 b)*). Ofte kan en Del af Blæren være udtrukket i en fin Spids eller meget bleg kort Traad, som staaer i umiddelbar Forbindelse med den øvrige Celle (Fig. 18 c); naar Cellens ene Ende brækkes af, kan man see ind i Blærens Indre (Fig. 18 d). Undertiden kan en Del af Epithelialcellen være udvidet til en Blære, medens den øvrige Del beholder Cylinderformen. De til Blærer udvidede Cylindre kunne forekomme i hele Klaser (Fig. 19); naar de trykkes mod hverandre, blive de kantede og faae paa Grund af deres Gjennemsigtighed en fjern Lighed med Fidtceller; i saadanne Celler holder Kjernen sig undertiden, i andre forsvinder den (Fig. 20). Skjøndt jeg antager, at denne Epithelialcylindrenes Udvidning til Blærer er en Følge af Vandets Indvirkning, er det dog muligt, at den er den normale Tilstand i saadanne Tilfælde, hvor Epithelialcellerne endnu ikke have naaet den tilbørlige Fasthed eller endnu ikke have ordnet sig lodret paa Bladene. Herfor taler den Omstændighed, at de findes meget talrigt i de ovenfor nævnte

*) Brettauer og Steinach (Sitzungsberichte d. Acad. d. Wiss. in Wien 1857, Bd. 23, Pag. 303—313, Fig. 6, b) antage, at disse af Vand opsvulmede Celler kun ere Cellemembraner, idet Celleindholdet og den saakaldte Basalsøm ere udtraadte; de afbilde disse »Zellmantel« som aldeles tomme, medens Kjernen er afbildet som følgende med Indholdet, der er omgivet af en bleg Kugle. Men dette forhold sig ikke rigtigt. Kjernen savnes kun meget sjældent i den tomme Blære, og man kan altid med Sikkerhed afgjøre, hvilken Del af Cellen man har for sig, fordi Kjernen altid findes nærmest den Ende, hvormed Epithelialcellen har været fastheftet. (Cfr. A. Wiegandt, Untersuchungen über das Dünndarm-Epithelium und dessen Verhältniss zum Schleimhautstroma, Dorpat 1860, Pag. 28, Fig. 3 a). — I friske og uforandrede Celler har jeg ikke iagttaget, at Substanten i den frie Ende (Basalenden) var forskjellig fra Cellens øvrige Indhold eller havde en saakaldet Basalsøm. At denne Søm, der af de forskjellige iagttagere tydes som en særskilt Membran, Plade eller Prop eller som bestaaende af stavformige Legemer, skal findes paa Epithelialcellerne fra Tarmkanalens Slimhinde, men ikke forekommer paa Epithelialcellerne fra Epithelioma, synes at tale for, at Dannelsen ikke er væsenlig for Epithelialcellerne, men er secundair, beroende paa hele Tarmkanalens Virksomhed under Fordøjelsen; i mange Tilfælde er den maaskee et fuldstændigt Kunstprodukt. Brettauer og Steinach, som have anstillet deres Undersøgelser med Forsigtighed og uden Anvendelse af Reagentser, fandt i fastende Tilstand en bred Søm, i resorberende Tilstand en smal Søm og Cellen fyldt med Fidtdraaber, hvilket sidste jeg ikke har iagttaget, muligens fordi Cellerne, i det mindste i Epithelioma cyl. foliaceum, befandt sig udenfor Tarmkanalen og saaledes Intet havde at resorbere.

Angaaende de traadformige Forlængelser paa Epithelialcellernes fastsiddende Ende maa jeg endnu bemærke, at Epithelialcellerne vel ere noget spidsere i denne Ende, men at de egenlige traadformige Forlængelser oftest kun ere et Kunstprodukt; jo flere og jo længere indvirkende Reagentser jeg anvendte, desto hyppigere og tydeligere traadte de frem. Forlængelserne findes forøvrigt ikke blot paa Cellens fastsiddende, men ogsaa paa dens frie Ende, hvilket ogsaa fremgaaer af mine Afbildninger og Kjernens Sæde (Tab. II, Fig. 18 c). Hvor forandret Cellen end er, bliver dog i det hele dens totale Længde ikke større derved, at der findes en traadformig Forlængelse.

smaa Hulheder, som man træffer paa Snitfladen; de have her fuldkommen Frihed til at udvide sig og blive ikke trængte sammen. Foruden disse Blærer indeholder Vædsken i disse Hulheder fuldstændige Cylinderepithelialceller, der ogsaa vise sig i Forening med de Forandringer, som de ere underkastede. Hvor Vædsken er mørkere, findes tillige en Masse Detritus af ubestemt Form, maaskee ogsaa Pusceller. Hulhedernes Indside er i Regelen glat; i større Hulheder har jeg fundet Indsiden villøs.

Ved Tilsætning af Eddikesyre blive Epithelialcellerne blegere; Bredden holder sig temmelig uforandret, selv naar de krumme sig; Indholdet samler sig stærkere paa nogle Steder end paa andre, og Kjernen med de punktformige Kjernelegemer bliver overalt tydeligere. Ved Eddikesyrens stærkere Indvirkning bliver hele Cellen forandret til en fintkornet Masse, hvori man en Tidlang endnu seer Kjernen, men som derpaa ogsaa bliver utydelig (Fig. 21). Ogsaa de som Blærer fremtrædende Epithelialceller forholde sig paa samme Maade, og Kjernerne fremtræde i Begyndelsen tydeligere.

Stilken, hvorpaa Svulsten sidder, er udvendigt beklædt med et Cylinderepithelium af samme Natur som i selve Svulsten; Cellerne ere meget bløde og blive let destruerede. Det har i nogle Tilfælde forekommet mig, at Stilken var hul; maaskee dens Indhold er af samme bløde Beskaffenhed som det, der udfylder Bladene i Svulsten. Den leder Karrene til Svulsten, og naar den afrives, seer man de takkede Rande, hvormed den er fastheftet til den nyreformige Svulst, der ligesom har en Hilus paa dette Sted, hvorigjennem Blodet siver ud. Svulsten er i og for sig meget blodrig; man træffer Kar i meget stor Mængde i dens Indre, men hvorledes de forløbe, kan jeg ikke afgjøre.

Naar Svulsten lægges i Brændevin, beholder den vel sin ydre Form, men dens Omfang formindskes betydeligt; den indre Bygning, navnlig Epithelialcellernes, gaaer aldeles tabt, og de forandres næsten alle til en moleculair strukturløs Masse. Ved fortyndet Chromsyre bliver Svulsten snart saa haard, at man med Lethed kan gjøre fine Snit af den; men Bygningen bliver ukjendelig, og alle Epithelialcellerne forandres til runde Legemer af forskjellig Størrelse.

Disse tvende Former af Epithelioma cylindraceum ere Svulster, der ikke have nogen Indflydelse paa Almenbefindendet, men kun bevirke lokale Tilfælde. Epithelioma cyl. foliaceum er hidtil kun iagttaget hos Personer af Middelalder eller hos Ældre, navnlig hos Fruentimmer; det kan bestaae i flere Aar og være skjult indenfor Anus, kommer dernæst frem under Stolgangen, lader sig i Begyndelsen bringe tilbage og kan dernæst atter bestaae i flere Aar, forinden Patienten paa Grund af Svulstens Størrelse, den uafslættelige Trængen og de som oftest ledsagende Fordøielsesbesværigheder, nødsages til at lade den borttage. Blødning er meget almindelig, og Blodtabet kan blive meget betydeligt; Svulstens Overflade

er altid blodig, og Blodcoagula samle sig i de dybe Furer mellem Bladene. Da Svulsten ikke skyder Rødder i Dybden saaledes som Epithelioma tessulatum, men sidder overfladisk paa en bred Basis uden at angrib de omgivende Væv, er dens Fjernelse ikke forbunden med særegen Vanskelighed, og Operationen har altid et godt Udfald, saa at Svulsten i Regelen ikke vender tilbage*).

Epithelioma cyl. globosum forekommer oftest hos Børn (mest Drengene?), der forresten ere raske, sjældnere hos Voxne. I Almindelighed klage Forældrene over, at Barnet lider af

*) Da Epithelioma cyl. foliaceum hører til de meget sjældne Svulster, skal jeg her i Udtog meddele en Sygehistorie, som jeg skylder Professor Hornemanns Velvillie. Afbildningen Tab. 1, Fig. 2—9 er efter det paagældende Præparat.

Fru N. N., 48 Aar gl., af noget fin og spinkel Bygning, snarere blodrig end anæmisk og oftere angreben af Congestioner til Hovedet, havde i sit 14de Aar lidt af en Hjertebetændelse, som efterlod Tegn paa en Hertesygdom, hvilke ogsaa vare tilstede, da hun første Gang konsulerede Prof. Hornemann i Mai 1860. Hun havde i den senere Tid lidt af Hæmorrhoider, og for et halvt Aar siden havde en Svulst, som hun antog for en Hæmorrhoidalknude, viist sig ved Anus; den kom frem ved Stolgangen, dryppende af Blod, men gik strax og let tilbage igjen; efter Patientens Beskrivelse havde den Størrelse af en lille Valnød, var blod og uden mindste Smerte ved Berørelse. Aabningen var altid naturlig, i den sidste Tid undertiden noget hyppigere og tyndere, men ikke rigeligere. Menstruationen syntes at være i Begreb med at ophøre. Der var ingen arvelige Sygdomme i Familien. Da Patienten atter fremstillede sig i Juni 1861, havde Svulsten naaet Størrelsen af et Kalkun- eller Svaneæg, var lappet og drueformig og sammensnøret af Analaabningen, hvorved der dannedes en kort Stilk, fra hvilken Svulsten spredte sig. Svulsten var blød, lidt svampet at føle paa, smertefri, mørkerød paa Overfladen og saavel her som i Dybden mellem de enkelte Lapper bedækket med en temmelig seig, rødgul, blodblandet Slim. Man kunde med Lethed trænge med Fingeren ind i Anus forbi Svulsten, og det viste sig da, at den udgik fra Endetarmens forreste Væg lidt ovenfor Orificium ani, uden at dog Rodfladens Omfang med Nøiagtighed lod sig bestemme. Svulsten kom let frem ved Trængen, men lod sig ogsaa med Lethed bringe tilbage, naar den blev fattet og sammenpresset; Orificium ani havde da et aldeles normalt Udseende. Vagina var fri, og ved samtidig Undersøgelse af Vagina og Rectum lededes man til den Overbevisning, at Svulsten ikke strakte sig dybere end til Endetarmens Slimhinde. Da Patienten paa Grund af den bestandige Irritation havde hyppig (5—6 Gange daglig) Aabning, og Svulsten hver Gang kom frem og blødte, skjøndt ikke betydeligt, var hun begyndt at blive mat og noget anæmisk, hvorimod Hjertesymptomerne samtidigt vare aftagne, saa at hendes Almenbefindende paa en Maade var bedre end forhen, og Bevægelse taaltes lettere. Svulsten blev borttagen ved Hjælp af en Ecraseur, uden at Patienten mistede noget Blod og uden synderlig Smerte. Efter Operationen befandt hun sig i de første Dage vel; der afgik kun ganske lidt Blodvand med Slim per Anum; den hyppige Aabning ophørte, og skjøndt den senere blev noget uregelmæssig, rettede det sig dog efterhaanden. Derimod var Patienten temmelig mat, havde daarlig Søvn og Mangel paa Appetit, og samtidigt syntes Hjertetilfældene at tiltage noget; der viste sig endog lidt Oedem om Anklerne. Dog var Patienten 14 Dage efter Operationen saa rask, at hun kunde reise til sit Hjem. I et helt paafølgende Aar var Tilstanden god, under afvexlende catarrhalske Tilfælde med periodisk Forværrelse af Hjertesymptomerne, der lettedes ved smaa Blodudtømmelser. Af og til viste der sig nogen Tenesmus og Blæreirritation, og Aabningen var noget uregelmæssig; ved stærk Trængen og haard Stølgang kom der en lille Svulst frem af Størrelse som et lille Jordbær, men som med Lethed gik tilbage og kun blødte ubetydeligt. Den har i Løbet af henved 3 Aar holdt sig uforandret, synes at være af samme Beskaffenhed som den første, men er mindre blød og kommer for Øieblikket næsten aldrig frem. Den organiske Hjertesygdom og chroniske Bronchitis have ikke gjort Fremskridt.

Fremfald af Endetarmen, og bringe Svulsten tilbage; da den ikke er videre smertefuld, kan Barnet bære den i mere end et Aar, uden at Tilfældet videre ændses, eller at Lægen underrettes derom; den kan ogsaa komme frem under Vandladningen eller anden Trængen, tiltagende i Størrelse. Stærk Slimafsondring er ikke usædvanlig. Stolgangen, som ikke er væsenligt hindret, ledsages af Blødning, der gjerne standser snart, og Svulsten er altid blodig paa sin Overflade. Man har kun faa Exempler paa betydelige Blødninger. Svulsten kan falde af af sig selv, og naar Stilken er tynd, kan den dreies af med Fingrene eller borttages ved Ligatur eller Sax uden paafølgende Tilfælde; Blødningen er sædvanligt kun ringe, og Saaret heler let til. Undertiden er Stilken befæstet høiere oppe i Tarmen, og Svulsten trækkes iveiret efter Stoludtømmelsen og kan være vanskelig at naae.

Epithelioma cyl. foliaceum hører til de meget sjeldne Svulster; Epithelioma cyl. globosum er hyppigere. Foruden de Tilfælde, jeg har haft Leilighed til at undersøge i aldeles frisk Tilstand, har jeg seet adskillige i de offentlige Samlinger, men ogsaa her findes de kun i meget ringe Antal. Selv i Londons righoldige Hospitalsmuseer findes kun faa. De smukkeste Exemplarer af E. cyl. foliaceum findes i Museet i University College, exstirperede af Quain, som jeg strax nedenfor skal komme tilbage til. Noget hyppigere forefindes Epithelioma cyl. globosum, saaledes i Museet i St. Georges Hospital og i Museet i Guys Hospital, exstirperede hos flere Børn af Bryant*); Svulsterne kaldes »fibro-cellular«, med hvilken Bygning de Intet have at gjøre.

II.

Historisk-critiske Bemærkninger.

Jeg troer, at Quain**) er den, som først har gjort opmærksom paa Epithelioma cyl. foliaceum uden dog endnu at have erkjendt Svulstens Bygning. Den fandtes hos en 68aarig forøvrigt rask Dame, der i henved 7 Aar havde lidt af vanskelig Stolgang, i de sidste 2 Aar forenet med Fremtræden af en Svulst og betydeligt Blodtab. Den bløde, lappede og af penselformige Fremstaaenheder sammensatte Svulst sad omtrent 3 Tommer indenfor Orificium ani paa en omtrent 2 Tommer bred Stilk. Den blev borttagen med meget heldigt Resultat og var efter 5 Aars Forløb ikke vendt tilbage. Svulsten var omtrent 5 Tommer lang og 2 Tommer bred, sammensat af større og mindre, kølleformige, enkelte eller sammensatte Villi, hvoraf hver efter Dr. Jenners Undersøgelse bestod af en »basement membrane« og et Cylinderepithelium, og forsynede med meget talrige Kar. Ved at lægges i Spiritus skrumpede Svulsten meget stærkt ind. Quain kalder den »villous tumour«; men skjøndt han

*) Cfr. Bryant, transactions of the pathological society of London 1857, VIII, Pag. 295.

**) R. Quain, the diseases of the rectum, second edition, London 1855, Pag. 295.

troer, at den er identisk med Rokitanskys villøse Kræft, som jeg anseer for en Varietet af Cancer medullaris, og med den særegne villøse Svulst, der forekommer i Urinblæren uden at angribe andre Organer samtidigt, anseer han dog ikke nærværende Svulst for Kræft. Senere*) har han haft Leilighed til at borttage en lignende, men betydeligt mindre Svulst og ligeledes med ringere Rigdom paa Kar. Den fandtes hos en forøvrigt sund Dame af Middelalder, der i 10 Aar havde lidt af Underlivsbesværligheder, i de sidste 4 Aar af Fremtræden af en Svulst under Stolgangen og bestandig Trængen. Den mørkerøde og let blødende Svulst sad med bred Basis omtrent 2 Tommer indenfor Orificium ani paa Endetarmens Slimhinde uden Forbindelse med Muskelhinden. Den blev borttagen og var efter 2 Aars Forløb ikke vendt tilbage. Den var som den foregaaende Svulst sammensat af lignende villøse, men kortere Forlængelser, der efter Queketts Undersøgelse bestod af et tykt Epitheliumlag, store Kar og en »basement membrane« med fibrøst Underlag; der var Intet, der tydede paa Kræft. En detailleret mikroskopisk Undersøgelse savnes.

Benævnelsen »peculiar bleeding tumour« er ikke udtømmende, fordi den kun holder sig til et mere tilfældigt Symptom, der er fælleds for mange andre Svulster, men ikke angiver Svulstens egenlige Væsen som udgaaende fra Epithelium og dets Underlag. Quain havde som anført tidligere kaldt Svulsten »villous tumour«, men med fornøden Reservation; han forkastede senere denne Benævnelse som givende Anledning til Forvexling, men Curling**) optog den paany, støttende sig paa Iagttagelsen af en Svulst i London Hospital Museum, som er beskrevet af A. Clark. Den fandtes hos en Mand af Middelalder, fastheftet med bred Basis paa Endetarmens nederste Del, kom frem ved Stolgangen og havde existeret i flere Aar. Svulsten, som borttoges med heldigt Resultat; bestod af et tæt areolairt Væv og af flade, krumme Papiller, der syntes at være hule Cylindre og vare overtrukne med Epitheliumlag. Curling citerer tvende Tilfælde af Syme, som han antager at have været af samme Natur. Som man vil see, savnes ogsaa her en nøiere anatomisk-mikroskopisk Undersøgelse.

Förster***) har afbildet tvende Svulster, som muligen ere at henføre her. Tab. XXVIII, Fig. 3 afbilder han et »Fragment eines Cylinderepithelial-Cancroids des Mastdarmes«. Man seer et villøst Legeme med knopformige Fremstaaenheder, bestaaende af store

*) R. Quain, illustration of a peculiar bleeding tumour of the rectum, London 1859. Den medfølgende Tavle giver en meget god Fremstilling af Svulsternes ydre Form, men Karrets Hovedgren er angiven at forløbe i hver Forlængelses Midte og at forgrene sig træformigt, hvilket ikke stemmer med min Iagttagelse, ifølge hvilken Karrene forløbe i Peripherien af hver Forlængelse og derpaa forgrene sig træformigt.

**) T. B. Curling, observations of the diseases of the rectum, third edition, London 1863, Pag. 80—82.

***) A. Förster, Schluss-Supplement zum Atlas der mikroskopischen-pathologischen Anatomie, Leipzig 1859, Tab. XXVII—XXXVI.

Cylinderepithelialceller med fintkornet Indhold, store klare Kjerner og lignende Kjernelegemer. Han antager, at Cellerne formere sig ved Deling (?); i Peripherien træde Cellerne frem, efterat deres Kjerner have delt sig, og ved Kjernerens fortsatte Deling dannes uregelmæssigt ledede Kolber, hvoraf atter tilsidst regelmæssige Cylinderceller fremgaae. Denne Dannelsesmaade er ligesaa uklar som hele Beskrivelsen af Fragmentet ufuldstændig. Tab. XXIX, Fig. 1—2 afbilder og beskriver han et »papillares Cancroid oder destruirende Zottengeschwulst des Rectum«, som i længere Tid havde bestaaet hos en ung Mand, indtog næsten det hele Omfang af den nederste Del af Rectum, hvis Væg den gjennebrød, saa at den tilsidst kom frem gennem Huden $1\frac{1}{2}$ Tomme fra Anus som en halvkugleformig Masse af Størrelse som et Hønsæg. Overfladen af den Del af Svulsten, som ragede ind i Rectum, var rød, meget blød, villøs, bedækket med en uklar slimet Vædske; den gennem Huden gjennebrudte Del var glattere, graagul, bedækket med afstødte Elementardele; ved at trykke paa Svulsten fremkom slimede Klumper. Snitfladen af Svulsten i Rectum lignede Overfladen, men Snitfladen af den gennem Huden frembrudte Svulst og dybere Partier lignede en Alveolairkræft. Den melkede Vædske fra Overfladen og fra villøse, rødliggraa Partier fra Snitfladen bestod udelukkende af Cylinderepithelium, som dels laae uregelmæssigt, dels ordnet som i et Cylinderepithelialcancroid. Paa fine Snit saae man, at Cylindercellerne dannede integrerende Dele af papillaire Legemer, der udgjorde det primitive Element i hele Dannelsen; de vare temmelig lange, havde en »zarten Bindegewebsstamm« med 1 eller 2 eller flere Karslynger og et forholdsmæssigt tykt Overtræk af Cylinderepithelium. Disse Villi sad tæt ved Siden af hverandre, men udgik ikke fra Slimhindefladen, men fra et alveolairt traadet Bjælkeværk, der var tæt besat med dem, saa at Villi voxede til alle Sider og udfyldte Bjælkeværkets Masker. I denne anatomiske Bygning sætter han Svulstens egenlige Væsen, men benytter dog aldeles ulogisk den pathologiske Benævnelse »destruirende Zottengeschwulst«; den adskiller sig fra »Zottenkrebs« ved fuldstændig Mangel paa fri og ubunden Celledannelse, og fra Cylinderepithelialcancroidet, hvis Cylinderceller ere ordnede til acinøse Legemer i Bjælkeværkets Rum og ikke danne de papillaire Legemers Bedækning. Dette forekommer mig forøvrigt ogsaa at være Tilfældet med nærværende Svulst, og han indrømmer ogsaa, at begge Svulster kunne gaae over i hinanden. Hans Afbildning Fig. 1 stemmer i det Væsentlige med min; men den i Figurens nederste Del afbildede Colloidmetamorphose af Cylindercellerne har jeg ikke iagttaget, og jeg er meget tilbøielig til at ansee dette Parti for Fidtceller. Fig. 2 viser tydeligt, at samtlige Celler ere forandrede ved ydre Indvirkninger; i Fig. 2 a ere Cellerne allerede blevne bredere end i normal Tilstand; i Fig. 2 b sees en saakaldet Colloidblære (Physalide), men denne Forandring beroer kun derpaa, at Cellens Indhold har trukket sig stærkere sammen paa nogle Steder og efterladt tomme Rum paa andre, saaledes som jeg forhen har fremstillet. Fig. 2 c ere ikke Blærer, men Cellen har bøiet sig sammen

i Form af en Ring (cfr. min Afbildning Tab. I, Fig. 8*). Hans Fig. 2 d er ligeledes kun forandrede Celler, der ere urigtigt tydede, hvilket ogsaa fremgaaer af mine Afbildninger og den dertil hørende Beskrivelse, hvorfor jeg ikke længere skal opholde mig ved hans Anskuelse, at denne Blæredannelse udgaaer fra Kjernen; allerede den Omstændighed taler derimod, at Kjernen altid holder sig, medens Cellens øvrige Dele forandres ved ydre Indvirkninger, ja han har endog selv iagttaget Kjerner i mange af disse Blærer, men søger forgjæves at redde sin Mening ved at anføre, at ikke faa Celler have 2 eller endog flere Kjerner, hvilket jeg aldrig mindes at have iagttaget i fuldstændige Cylinderepithelialceller.

At Epithelioma cylindraceum kan forekomme paa andre med Cylinderepithelium forsynede Slimhinder, kan neppe betvivles; men jeg kan for Øieblikket ikke meddele Mere desangaaende, end hvad jeg har anført i min Bog om Epithelioma**).

Clarkes »cauliflower excrescence« paa Uterus er vistnok i mange Tilfælde Epithelioma; men mange engelske Læger, som jeg i den seneste Tid derom har udspurgt, ansee den for en Cancer medullaris, som kun udmærker sig ved sin ydre Form. Nogle af de som villose Svulster i Maven og Galdeblæren anførte Dannelser ere maaskee at henføre her, skjøndt de fleste sandsynligvis fra Begyndelsen af ere Cancer. Paa Dura mater, og i forskellige Cyster og i Urinblæren findes vel lignende Former, men Epitheliet er væsenligt et Tavleepithelium***). Et Tilfælde hos Förster****), Tab. XXIV, fig. 3—9, hører maaskee herhen; han kalder Svulsten »destruirende Zottengeschwulst, übergehend in Zottenkrebs des Uterus«; men de afbildede Celler ere tydelige Kræftceller. Med Hensyn til Classificationen af disse og lignende Svulster gaaer det ikke an snart at benytte et anatomisk, snart et pathologisk Udgangspunkt, saaledes som Förster urigtigen gjør, idet han opstiller særegne Former som »destruirend«, skjøndt der ingen Forskjel findes i den anatomiske Bygning. Den samme Art af Svulster kan optræde som godartet og uden videre Indflydelse paa Patientens Liv, i andre Tilfælde forløbe ondartet, destruere de omgivende Dele og medføre Døden. Man vil aldrig komme ud af den Forvirring, der hersker i Inddelingen af Svulster; naar man ikke holder fast ved den anatomisk-mikroskopiske Bygning. Men her gjælder det at adskille væsenlige og

*) Paa samme Maade maae Fig. 81 d og Fig. 122 d tydes hos Frey, Histologie und Histochemie des Menschen, Leipzig 1859, Pag. 143 og 215.

***) A. Hannover, om Epithelioma, en særegen Svulst, som man hidtil i Almindelighed har anseet for Kræft, Kjøbenhavn 1852.

****) Cfr. saaledes en af Bryant iagttaget villos Dannelse i Urinblæren hos en Kone; den afgik spontant og blev undersøgt af Hicks. Blodkarrenes Forløb ligner paafaldende Forløbet i den af mig afbildede Svulst. Transactions of the pathological society of London 1860, XI, Pag. 153, Tab. IV, Fig. 2.

*****) A. Förster, Supplement zum Atlas der mikroskopischen pathologischen Anatomie, Leipzig 1856, Tab. XIX—XXVI. Cfr. forresten hans Handbuch der pathologischen Anatomie, Leipzig 1855, I, Pag. 208 og 229 og flere Steder.

uvæsenlige Kjendetegn. Et »Maschengerüst« constituerer ikke i og for sig en Kræftsvulst, ligesaa lidt som »eine schrankenlose Bildung indifferenten (men vel differenten) Zellen«.

Epithelioma cyl. globosum har heller ikke været kjendt længe; dog rækker vor Kundskab om denne Svulst noget længere tilbage i Tiden end vor Kundskab om Epithelioma cyl. foliaceum. Imidlertid varede det længe, inden Svulstens anatomiske Bygning blev bekjendt, og forskjellige Anskuelser gjorde sig gjældende i denne Henseende. Med Hensyn til tidligere iagttagne Tilfælde af Epithelioma cyl. globosum kan jeg henvise til en Afhandling af Joelson*), som har samlet en Række Iagttagelser af Polyper fra Rectum hos Børn, af hvilke en Del blive at anføre her; men Svulstens Anatomie har ikke været Gjenstand for hans Undersøgelser.

Stoltz**) er blandt de Første, som er bleven opmærksom paa Epithelioma cyl. globosum, hvilket han fandt 1831 hos en Dreng paa 5 Aar, senere 1833 hos en Dreng paa 9 Aar. Angaaende sidstnævnte Tilfælde antager han, at Svulsten hidrørte fra en Folde af Slimhinden, der var bleven indsnøret af Sphincter og hypertrophieret ovenfor Indsnøringen; den var lappet, fløielsagtig og cellet paa Overfladen lig en fin, med Vædske fyldt Svamp; Cellerne eller rettere Alveolerne vare fyldte med en gjennemsigtig seig Vædske. Senere har Stoltz***) atter optaget dette Thema og meddelt forskjellige nye Iagttagelser, blandt hvilke tvende Tilfælde, hvor Svulsten faldt af af sig selv. Børnene (3 Piger og en Dreng) havde en Alder af 4, 5, 8, 11 Aar. Den anatomiske Undersøgelse er næsten forbigaaet; om en af Svulsterne bemærker han, at den bestod af flere concentriske Lag, hvoraf det yderste lignede den hypertrophierede Slimhinde; det indvendige Lag var cellulø-fibrøst; Kjernen i Midten var blød og af celluløst-vasculairt Udseende.

Dufressne-Chassaigne****) har iagttaget to Tilfælde. Det ene fandtes hos en Dreng paa 14 Aar, 2 Centimetre ovenfor Anus, var af Størrelse som et Kirsebær og hang paa en Stilk af 3 Centimetres Længde og 2 Millimetres Tykkelse. Det Andet af Størrelse som en Nød fandtes hos et Barn paa 2 Aar. Den anatomiske Beskrivelse stemmer med den forhen givne; et Hul, som fandtes i førstnævnte Svulst, antager han at hidrøre fra Svulstens Ernæringskar; men han har iagttaget, at der er en Svulsten og Stilken omgivende Membran, som syntes at fortsætte sig i Endetarmens Slimhinde, og hvis Ulceration giver Anledning til Blødningerne. En nøiere mikroskopisk Undersøgelse savnes.

*) J. Joelson, de polypis intestini recti, ratione inprimis habita infantium, Dorpat 1854.

**) A. Stoltz, gazette méd. de Strasbourg 1841, No. 3, Pag. 41.

***) A. Stoltz, nouvelles observations de polype du rectum chez les enfans, précédées et suivies de remarques historiques et critiques, gazette méd. de Strasbourg 1859, No. 10, Pag. 157 og 1860, No. 1, Pag. 7.

****) A. Forget, l'union médicale, Tome 7, No. 73, 21 Juin 1853, Pag. 290.

Det betydelige Antal af 10 Iagttagelser, som Bourgeois*) har gjort, angaaer ligeledes Børn i en Alder fra 2½—8 Aar, 6 hos Dreng, 4 hos Piger. Han har seet en Svulst falde af, som kun havde bestaaet i 2 Maaneder, og som kom igjen. Han troer ikke, at der gives nogen omgivende Membran, men hvis den findes, maa den være meget tynd. Overfladen er rigere paa Kar end det Indre. Stilken er hyppigst fastheftet fortil ovenfor Sphincter externus, undertiden ogsaa paa Siderne eller bagtil og mindre høit oppe. Han antager Svulsterne for fibro-celluløse og troer, at de hidrøre fra en Hypertrophie af Tarmens Binde-vævshinde.

Uden al Tvivl har Quain**) ogsaa iagttaget Epithelioma cyl. globosum, men ikke erkjendt dets Bygning, som han antager for fibroplastisk. Han kalder Svulsten »pedunculated vascular polypus«, har truffet den saavel hos Voxne som hos Børn og fremhæver især dens Tilbøielighed til Blødning; dog er kun Overfladen blodrig, medens den indre Substant er bleg; Stilken, hvorpaa Svulsten sidder, er altid meget tynd.

Ogsaa Paget***) har engang iagttaget en langstilket og meget blodrig, rund Polyp fra Rectum af ⅔ Tommes Gjennemsnit, bestaaende af en uordnet Masse af Kjertelgange med Cylinderepithelium, saaledes som det findes i Endetarmens Slimhinde; de vare leirede i et fibro-cellulært Væv, blandet med en rigelig klæbrig Vædske. En Svulst af samme Bygning fra en 14 Aars Dreng beskrives af Hulke****), og Svulsten er oftere iagttaget af Chirurger uden at have været Gjenstand for en noiere anatomisk Undersøgelse. Først ved Mikroskopets Anvendelse lykkedes det at bringe nogen Klarhed tilveie angaaende denne Svulsts Bygning, men ogsaa her afvige Anskuelserne indbyrdes.

Blandt de Former, som Billroth†) har beskrevet i sit Arbeide om Slimhindopolyperne, er der adskillige, som komme i Betragtning her. Han anseer dem (Pag. 33) for »eine wahre Hypertrophie der Schleimhaut in allen ihren Theilen« og bestræber sig for at fremhæve Analogien i deres Bygning; men idet han ogsaa i Polyper vil hævde Tilstedeværelsen af Slimkjertler, paa hvilke Slimhindernes Character (?) ellers beroer, gjør han Vold paa de anatomisk-mikroskopiske Forhold og tyder Former som Slimkjertler, der Intet have dermed at gjøre. I Polyper fra Næsens Slimhinde dannedes Overfladen af en Slimhinde med sædvanlig

*) Bourgeois, l'union médicale, Tome 7, No. 81, 9 Juillet 1853, Pag. 322; ibidem, Tome 7, No. 97—98, 16 et 18 Aout 1853, Pag. 388, samt et Brev fra Gigon angaaende en Prioritetsstrid med Stoltz, ibidem, Tome 7, No. 93, 6 Aout 1853, Pag. 370. Et Tilfælde af Valentin, ibidem, Tome 7, No. 102, 27 Aout 1853, Pag. 403.

**) R. Quain, the diseases of the rectum, second edition, London 1855, Pag. 292.

***) J. Paget, lectures on surgical pathology, London 1853, II, Pag. 104.

****) Hulke, medical Times, London 1861, Vol. 2, No. 596, Pag. 555.

†) T. Billroth, über den Bau der Schleimpolyper, Berlin 1855. »Schleimhautpolyper« havde vistnok været en correctere Titel end »Schleimpolyper«.

Bygning; hos nogle Polyper var den forsynet med tildels atrophierede drueformige Slimhindekjertler. Paa Snitfladen fandt han Former, som han antager for Kjertelgange; de vare imidlertid ikke constante, fandtes ofte kun meget sparsomt eller manglede endog aldeles; deres Epithelium havde næsten Udseende af et Cylinderepithelium, og deres Form afveg i flere Henseender fra Næseslimhindens Kjertler. Beskrivelsen er ikke klar, og jeg har kun anført denne Art af Svulster her, fordi der i den medfølgende Afbildning (Tab. I, Fig. 5) er nogen Lighed med Epithelioma. Den Pag. 7 anførte Næsepolypp er sandsynligvis et Epithelioma. Svulsten var gjentagne Gange bleven borttagen og foranledigede tilsidst Døden ved Meningitis, idet den trængte frem til Orbita, Processus nasalis ossis frontis og Os ethmoideum.*) Den havde et lappet, drueformigt Ydre og var temmelig fast; Snitfladen var bedækket med hvide Korn og afgav en grødet Vædske, som bestod af Cylinderepithelialceller med Overgangsformer til et Tavleepithelium. Svulsten var sammensat af et 0,04^{mm} tykt Epitheliallag, som dannede et Overtræk for spidse Papiller, hvoraf hver indeholdt en Karslynge; denne kunde man fremstille isoleret ved uafbrudt at afskylle Epithelialcellerne, hvilket efter hans Mening maaskee beroede derpaa, at Karslyngerne ere det primaire, hvorom Papillairdannelsen senere gaaer for sig. Stroma, hvorfra Karrene udgik, bestod af langtraadet Bindevæv med talrige og stærke Kar og en rig Kjernedannelse. Afbildningen (Tab. I, Fig. 7) taler ligeledes for et Epithelioma; dog maa man tænke sig en skarpere Adskillelse mellem Epithelialovertrækkene. Billroth vil nærmest henføre denne Form til »Zottenkrebs der Schleimbäute«; men uagtet han selv antager, at der ifølge Svulstens Udviklingstypus kunde være Grund til at henregne den til de epitheliale Svulster, frygter han dog herved at forøge Forvirringen paa det paagældende Gebet, en Frygt, der vistnok er ugrundet. Et andet Tilfælde, hvor den papillaire Typus og Karslyngerne vare endnu tydeligere udprægede, anseer han for et tidligere Udviklingstrin af foregaaende Svulst, som han nu endog ligefrem kalder carcinomatøs (Pag. 12). Det er saaledes ikke let at afgjøre, til hvilken Gruppe han mener, at disse Svulster skulle henregnes.

Medens det af Beskrivelsen af flere Polyper, saaledes fra Antrum Highmori, Sinus frontalis, Larynx, Trachea og fra flere andre Steder fremgaaer, at de ikke ere at henføre her, men paa Grund af deres forskellige anatomiske Bygning tilhøre forskellige Arter af Svulster, der kun have Formen »Polyp« tilfældes, har Billroth derimod tydeligt iagttaget et Tilfælde af Epithelioma cylindraceum globosum fra Rectum og anfører, at H. Meckel har viist ham tre lignende Svulster (Pag. 17). Billroths Svulst, der fandtes hos et Barn paa 2½ Aar, havde Form af et Duehjerter, var blød og hang paa en tynd, rund Stilk; Overfladen

*) Billroth (Pag. 11) citerer et lignende Tilfælde af »Zottenkrebs der Nasenschleimhaut« hos Wedl, Grundzüge der pathologischen Histologie, Wien 1854, Pag. 669; Epitheliet kalder han et Overgangsepithelium; men hele Svulsten synes kun at have været en Varietæt af Cancer.

var blaalig rød, slimet, overtrukken med et temmelig tyndt Lag af Tavleepithelium, som han dog synes at have haft Vanskelighed ved at finde; Snitfladen var lysegul, rødlig og afgav en hvid plumret Vædske, hvori der fandtes store cylindriske Celler med tydelig oval Kjerne. Paa Tversnit af Stilken viste sig yderst regelmæssigt straaformigt stillede Tyktarmskjertler, som ikke lod sig adskille fra de normale. Jeg har ikke haft Leilighed til at undersøge Stilken noiere; men der er ingen Tvivl om, at dennes Bygning har forledet Billroth til at antage, at ogsaa selve Svulsten var sammensat af Kjertler, om hvilke han imidlertid strax bemærker, at deres Form for det meste adskille sig tydeligt fra Tyktarmens sædvanlige Kjertler, men dog lod sig føre tilbage til deres Typus, saa at de kun syntes at være en videre Udvikling af dem; det lykkedes ham ogsaa kun sjældent at fremstille Kjertlerne fuldstændigt. Naar han fremdeles anfører, at de af ham antagne Kjertler paa deres Indside bar et lodretstaaende enkelt Lag af Cylinderepithelialceller uden Underlag af nogen structurløs Membran, da maa dette i Forening med hans Afbildning (Tab. III, Fig. 4 a, b) tydes saaledes, at to hosliggende Kjertlers Epitheliallag høre sammen, og at det Legeme, som paa hans Afbildning adskiller dem, udgjør Papillen eller Bladet, som de overtrække; i deres Indre forløbe talrige og stærkt forgrenede Kar.

Endelig ere nogle Polyper (Pag. 21), som Billroth erholdt fra den quindelige Urethra (saakaldte Carunculæ urethræ), at anføre her. Svulsternes Overflade var bedækket med lange, enkelte eller sammensatte Papiller med enkelte Karslynger i deres Indre (Tab. IV, Fig. 3 og 4). Men ogsaa disse Papiller anseer han for Kjertler lig Urinrørets Kjertler, overtrukne paa deres Indside med et Cylinderepithelium; særskilt Udføringsgang for Kjertlerne fandt han ikke. I to andre Polyper fra samme Sted var den saakaldte Kjerteldannelse saa sparsom, at han selv tilføier, at Kjertlernes Forekomst maaskee ikke er af stor Betydning her*). En Iagttagelse af en papillair Svulst fra Cervicaldelen af Uterus, som Billroth (Pag. 25) erklærer for ikke ganske fuldstændig, vil jeg her blot nævne. Tab. V, Fig. 7 afbilder han et Gjennemsnit af en Ørepolyp med papillair Bygning og bedækket med et temmelig tykt Epitheliallag, hvilket Tilfælde neppe heller kan regnes herhen.

Middeldorph har engang borttaget en Svulst, der sad paa en Stilk paa Endetarmens forreste Væg hos et ungt Menneske paa 17 Aar, og som noiere er beskrevet af Harpeck**). Den havde Størrelse og Form som et Duehjerte; dens Stilk var kun en Linie tyk; Substanten var gul og ensformig, forsynet med større og mindre uregelmæssige Hulheder, der vare fyldte med en graa slimet Masse, bestaaende af fuldstændige og visne Cylinderepithelialceller. Paa Tver- og Længdesnit havde den et areolairt Udseende; Overfladen var beklædt

*) Billroth citerer et Tilfælde hos Wedl, Grundzüge der pathologischen Histologie, Wien 1854, Pag. 489, af Carunculæ urethræ, men deres Beskrivelse stemmer ikke overens.

**) C. Harpeck, de polypis recti, Diss. Vratislaviæ 1855, cum Tab. 2.

med et Cylinderepithelium; i det paa Kar meget rige og af embryonalt Bindevæv sammensatte Stroma saaes en Mængde forskjelligt formede Follikler eller Rør, der kunde være indbyrdes forenede, og som dels udmundede paa Overfladen, dels endte blindt i Stroma. Deres Bygning er ikke ganske klart fremstillet; derimod anfører han, at de smaa Hulheder dannedes af en særskilt Membran og beklædtes paa deres Indside af et Cylinderepithelium. Ogsaa Stilken havde samme areolaire Udseende, men Alveoli vare mindre og ikke saa bugtede eller forgrenede. Han anseer Folliklerne for at være forandrede Lieberkühnske Kjertler og har givet en god Afbildning af selve Svulsten og et Gjennemsnit af den. Ogsaa Rectum i Nærheden af Anus har han undersøgt og afbildet nøiagtigt og fremhæver rigtigt, at de Lieberkühnske Kjertler bestaae af en særskilt Membran, der adskiller dem fra det omgivende Stroma, og et Cylinderepithelium, som er en Fortsættelse af Endetarmens; men han feiler, idet han tillægger de ovenfor nævnte Hulheder en særegen Membran, skjøndt dette vilde stemme med hans Anskuelse, at Svulsten er en Nydannelse, som udgaaer fra Endetarmens glanduløse Lag, og som derfor skulde indeholde de samme Elementer; Forskjellen mellem de Lieberkühnske Kjertlers simple og Svulstens stærkt forgrenede Form er ham dog paa-faldende. Med Hensyn til Cylinderepitheliet bemærker han ogsaa, at det paa Svulstens Overflade vel er ligt det paa Endetarmens Slimhinde, men i Rørene er en Trediedel større.

Ogsaa Förster*) kalder Epithelioma cylindraceum globosum »eine Drüsengeschwulst« og har i sit Atlas nøiere beskrevet og afbildet en »Drüsenpolyp des Mastdarms«. Svulstens Hovedelement var kjertellignende, cylinder- eller flaskeformige Bælge, som hvilede i et meget blodrigt Bindevævsstroma. Overfladen bar et af flere Lag dannet Cylinderepithelium, ligt det paa Endetarmens Slimhinde, og som fortsatte sig ind i de talrige Kjertler, der udmundede paa Overfladen. Kjertlerne fandtes i forskjellig Mængde og Form og vare meget større end de normale. Deres Væg bestod kun af et Cylinderepithelium i flere Lag; deres Indhold var en homogen eller molekular og med Fidtraaber blandet Vædske. Mange af Kjertlerne udmundede ikke paa Overfladen, men i Cyster af forskjellig Størrelse i Svulstens Indre og frembød forskjellige Grader i Udviklingen. Ogsaa disse Cysters Indside var beklædt med

*) A. Förster, Handbuch der pathologischen Anatomie, Leipzig 1855, I, Pag. 178 og Supplement zum Atlas der mikroskopischen pathologischen Anatomie, Leipzig 1856, Tab. XXV, Fig. 1—2. Svulsten Fig. 3—7 hører ikke herhen. — I anden Udgave af sin Haandbog (1863, II, Pag. 117), som først er kommen mig tilhænde, efterat nærværende Afhandling var fuldendt, giver han en noget afvigende Beskrivelse af Svulsten, som han nu ligefrem kalder Adenoma. Lignende Anskuelser har han, men neppe med Ret, søgt at gennemføre ved Cystosarcoma mammæ. I første Udgave af sin Haandbog deler han nemlig Adenoma mammæ i »partielle und allgemeine Drüsengeschwulst«; men i anden Udgave henfører han til Adenoma mammæ 1) die solide Drüsengeschwulst, (die reine und fibroide), 2) die cystoide Drüsengeschwulst (die einfache cystoide Drüsengeschwulst, Cystosarcoma simplex Müller, og die zusammengesetzte Cystengeschwulst, Cystosarcoma proliferum M.), 3) die papillare Drüsengeschwulst (Cystosarcoma phylloides M.).

et Cylinderepithelium; deres Indhold bestod af runde, enkeltkjernede, granulerede Celler, æggevideagtige Molekuler og homogen interstitiel Vædske, eller af visnede Celler med brunlige Pigmentkorn. Idet han antager, at Cysterne opstaae ved en Afsnøring af Kjertlernes Blindsække, anseer han Indholdet for Produktet af en catarrhalsk Affection*). — I denne Tydning af Iagttagelsen kan jeg ikke give Förster Ret. Hvad for det første de udad mundende Legemer angaaer, da ere de ikke at betragte som Kjertler, men ligesom i Epithelioma tessulatum som et Overtræk for Papiller eller papillignende Legemer. Dette Overtræk hypertrophierer i Fordybningerne mellem Papillerne i den Grad, at Papillen fortrænges og aldeles forsvinder, saa at kun Epithelialcellernes eiendommelige concentriske Leiring minder om dem og om de oprindelige Fordybninger. Epithelialdannelsen kan dernæst gaae i Dybden, skydende Rødder til alle Sider, eller den kan udvide sig til smaa knolde, ensformige Masser af forskjellig Størrelse, og som helt igjennem bestaae af Epithelialceller

*) Förster *) har fremstillet lignende Anskuelse i en Afhandling om det af ham saakaldte Cylinderepithelialcanceroid paa Mavens og Tarmens Slimhinde. Ogsaa her fandt han, at Cylinderepithelialcellerne, som danne Svulstens Hovedmasse, vare ordnede i Form af Acini; imidlertid fandtes der dog paa Svulstens Overflade talrige lange Papiller beklædte med Cylinderepithelium; men hverken i Maven eller i Tarmkanalen kunde han eftervise en Forbindelse mellem disse acinøse, af Cylinderepithelium bestaaende Legemer og Slimhindens normale Kjertler, og de adskille sig fra dem ved deres uregelmæssige Form og Anordning og navnlig ved Mangelen af en Membrana propria. I secundaire Dannelser i Lymphekjertlerne, Lungen og Leveren vil han have iagttaget de samme af Cylinderepithelium bestaaende acinøse Dannelser. — Förster antager, at den acinøse Form oprindeligt er eiendommelig for alle Canceroider, om den end senere kan blive utydelig, og at den kun i meget faa Tilfælde opstaaer af en Knopskyden fra Hudkjertlen, men at Acini i Regelen dannes selvstændigt, idet Bindevævscellerne spille en vigtig Rolle ved deres Dannelse. Dette er en Theorie, som ikke støtter sig til nogen Kjendsgjerning, og han maa selv tilstaae, at det er ikke lykkedes ham »eine Bindegewebsmutterzelle zu sehen, in welcher die endogenen Zellen die typische Form und Anordnung eines Cancroidacinus hatten« (Pag. 107).

Jeg kan ved denne Leilighed ikke undlade at citere nogle Ytringer af Förster (l. c., Pag. 108): »Die specifischen Eigenthümlichkeiten des Baues des Cancroides machen nun auch eine völlige Trennung desselben vom Carcinom nöthig, und man kann es nicht mehr als Unterart des letzteren hinstellen. Man wird Cancroid (Epithelioma, Epitheliengeschwulst) jede Geschwulst zu nennen haben, welche aus einer Anzahl anfangs mikroskopischer, später makroskopischer, aus typisch angeordneten Epithelialzellen zusammengesetzte Körper besteht, die anfangs in das normale Bindegewebe der Organe (Haut, Schleimhäute), später, nach beträchtlicheren Wachsthume der Geschwulst, in die Alveolen eines neugebildeten Stromas eingebettet sind. Der Name Carcinom wird dann ausschliesslich diejenigen Geschwülste umfassen, in welchen die Alveolen des Stromas mit indifferenten und ungeordneten Cellenmassen gefüllt sind.« Ordene ere udhævede af Förster selv. Han har forhen altid været en ivrig Modstander af den af mig for tyve Aar siden paa den mikroskopiske Undersøgelse grundede og senere ved mangfoldige patologiske Iagttagelser støttede Sætning, at Kræftcellen er specifik, og det forekommer mig rigtignok nu, at han er paa gode Veie til at følge mig.

*) A. Förster, Beiträge zur pathologischen Anatomie und Histologie, Virchows Archiv für path. Anat. und Phys., 1858, XIV, Pag. 91.

uden bestemt Leiringsforhold. Hvor Epithelialdannelsen derimod har skudt langstrakte Rødder, vedligeholder Epithelialcellernes concentriske Stilling sig, og paa saadanne Steder kan man trykke dem ud i Form af Comedones. Dette Forhold er bekjendt nok i Epithelioma tessulatum f. Ex. fra Læben, og man kan trykke lignende comedonformige Legemer ud af Epithelioma cylindraceum globosum; kun ere disse Legemer i sidstnævnte Svulst langt blødere, men bestaae forøvrigt af tilsvarende Elementer. Naar man ved Tryk har fjernet Epithelialdannelsen fra begge Arter af Svulster, erholde de en tydeligt sieformig Overflade, og Hullernes Mængde og Størrelse rette sig efter Epithelialdannelsen. Det Stroma, som dernæst bliver tilbage, er i begge Tilfælde det Samme, nemlig hovedsagelig en homogen Masse, gjennemkrydset af glatte eller kornede Bindevævstraade og -bundter i Forening med talrige Kar. Formen, hvorunder Stroma fremtræder, er for en Del betinget af Epithelialdannelsen. I nogle Tilfælde eller paa visse Steder i samme Svulst ere de Papiller, som bare Epithelialdannelsen, tildels eller fuldstændigt fortrængte; i andre Tilfælde danner Stroma et areolært Væv, gjennemskudt af Epithelialdannelsens Forlængelser; i andre Tilfælde atter er ikke blot det i hele Svulsten værende Stroma forøget i Masse, men ogsaa Bjælkerne i det areolære Væv tiltagne saavel i Mængde som i Omfang. Disse Forhold gjælde saavel for Epithelioma tessulatum som ogsaa for Epithelioma cylindraceum globosum, hvor Stroma undertiden er saa ringe, at det næsten bliver ukjendeligt eller aldeles mangler, paa andre Steder navnlig i Svulstens Midte danner større Partier af uregelmæssig Form og uden Spor af indtrængt Epithelialdannelsen. Naar jeg derfor skulde tyde Försters Afbildning, da vilde det blive paa samme Maade som Billroths, idet den mellem tvende saakaldte Kjertler liggende Masse er Papillen, der fra alle Sider overtrækkes af et Cylinderepithelium. De saakaldte Kjertler ere kun Fordybningerne mellem Papillerne. De af Förster som Udvidning af Kjertelgangenes afsnørede Ender tydede Cyster ere lige de Cyster, der findes i Epithelioma tessulatum; ogsaa her er deres Indhold snart fastere, snart henflydende, dannet for Størstedelen af visne Epithelialceller; Hulhederne kunne communicere indbyrdes i stor Udstrækning og deres Indside er i Regelen glat, idet Epitheliet er faldet af og blandet med Cystens flydende Indhold. — Hvad der endelig især taler imod Försters Anskuelse at ansee denne Svulst for et Adenoma, er den Omstændighed, at, som han selv indrømmer, Svulstens saakaldte Kjertler væsenligt afvige fra Endetarmens normale Kjertler i Form, Størrelse og Antal*), og at de navnlig mangle en eiendommelig Kjertelmembran; thi som han rigtigt bemærker, hidrører den skarpe Linie, der begrænder de saakaldte Kjertler, kun fra de i eet Niveau liggende, tæt mod hverandre pressede Celler; men den fundamentale Bygning i et Adenoma, hvad enten

*) I den nyligt citerede Afhandling om Cylinderepithelialcancroidet kalder han dem derimod »Wiederholung der cylinderförmigen Darmdrüsen«. Det flydende Indhold i de ovenfor nævnte Cyster faaer ogsaa en anden Character, idet det nu bliver »kothähnlich« (Pag. 109).

det efter Broca*) er »monoglandulaire« som i Mamma (med Forøgelse af Stroma eller af Blindsækkene) eller »polyglandulaire« som i Huden, er den samme som i en normal Kjertel, nemlig en Kjertelmembran, der paa sin Indside er beklædt med et Epithelium, og denne Membran savnes som sagt her.

Holmes**) anfører et Tilfælde hos en 3aars Dreng, hvor Svulsten gik af i samme Øieblik, man vilde anlægge en Ligatur, hvilket oftere omtales at være indtruffet. Svulsten var noget større end en Nød, bedækket med en Slimhinde, som paa nogle Steder var eroderet. Den bestod af Celler, der vare ordnede paa flere Steder i Form af Blindsække med ufuldkommen Lighed med Kjertelvæv.

Hos et Barn paa 2 Aar fandt Lambl***) »eine polypöse Drüsen-Neubildung im submukösen Zellstoff des Ileum«. Svulsten, hvis Sæde i Tarmen ikke nøiere angives, var noget større end en Sukkerært og var fastheftet med en bred Basis som en stump Kegel. Tarmens submukøse Stratum og serøse Overtræk vare fortykkede, ligesaa Slimhinden, som overtrak hele Overfladen, adskilt fra den egenlige Svulst ved et tyndt Lag Bindevæv. Paa mikroskopiske Snit af det hærdede Præparat saae man, »dass die Hauptmasse der Neubildung die Textur der schlauchformigen Drüsen nachahmt«; man saae nemlig talrige snoede og forgrenede Hulheder, Spalter og Kanaler, udklædte med et Cylinderepithelium og lig Lieberkühnske Kjertler; mellem dem fandtes Bindevæv med talrige ovale Kjerner i en lys homogen Grundsubstant. Imidlertid kunde han ikke eftervise nogen Forbindelse mellem denne submukøse Kjertel-Nydannelse og den egenlige Slimhinde undtagen paa Keglens Spids, hvor der var en dybere Indsænkning af de Lieberkühnske Kjertler, der her vare meget store, tæt sammentrængte, forgrenede og paa anden Maade forandrede. Han har iagttaget de smaa Cyster i Svulstens Indre, som han dels anseer for »Bruträume«, dels for »eine schleimige Auflösung«. Det er tvivlsomt, om denne Svulst navnlig paa Grund af sit Sæde skal regnes herhen.

Hos en omtrent 50 Aar gl. Mand fandt han i Endetarmen 1½ Tomme ovenfor Anus en blød, furet og tildels lappet Svulst af Størrelse som en Kaffeønne; den hvide Gjennemsnitsflade afgav en rigelig emulsiv Vædske. Den bestod af Bindevæv, som i Svulstens Indre var alveolairt, paa Overfladen papillairt, samt af en enorm Mængde af Kjertelelementer efter Typus af de Lieberkühnske Kjertler; han mener derfor, at den paa sin Overflade havde Udseende af et blødt Papillom, i sit Indre af et Adenom, og han fører denne Analogie videre, idet han sammenligner Anordningen af det rigelige Epithelium med Profilsynet af Villi

*) P. Broca, du cancer et des pseudo-cancers, nouveau dictionnaire de médecine, de chirurgie et d'hygiène vétérinaires, Paris 1856.

**) Holmes, transactions of the pathological society of London 1858, IX, Pag. 212.

***) Lambl, aus dem Franz-Josef Kinder-Spitale in Prag. 1 Theil: Beobachtungen und Studien auf dem Gebiete der pathologischen Anatomie und Histologie, Prag 1860, Pag. 378—382.

intestinales, medens de dybere Punkter mindede om Lieberkühnske Kjertler. Herefter synes det, som om han antager Svulsten for en Forening af Epithelioma og Adenoma. Han beskriver Cylinderepitheliet, hvis Celler han kalder colossale, Cellernes Leiring og en Del af deres Forandringer; han omtaler Celler med meget lange Forlængelser, som endte med Opsvulminger og indeholdt tydelige Kjerner, samt et lagvis leiret Tavleepithelium, hvilket jeg ingensinde har iagttaget.

Sidstnævnte Tilfælde hører aabenbart herhen og er især mærkeligt paa Grund af Patientens høie Alder; han døde forøvrigt af Marasmus efter en stærk Suppuration omkring Anus og af Endetarmens Slimhinde.

Curling*) omtaler vel Svulsten, men saavel hans som flere andre Lægers Beskrivelse gaaer nærmest kun i chirurgisk Retning. Han angiver Stilkens Længde at være 2—3 Tommer og har bemærket Svulstens store Sjaldenhed hos Voxne. Svulstens pathologiske Forhold ere godt beskrevne af Paul**); men han anseer den for at være et hypertrophisk Slimhindeparti, besat med en eller flere forstørrede Slimhindebælge, der ere leirede i hypertrophisk Bindeæv.

Som man vil see af den foregaaende Sammenstilling er Epithelioma cyl. globosum muligen iagttaget paa forskjellige Slimhinder, men dens hyppigste Sæde er den nederste Del af Endetarmen. I Beskrivelsen af Svulstens Bygning fra sidstnævnte Sted ere Iagttagerne imidlertid langt fra enige. Dette gjælder ikke blot om Epitheliet, men ogsaa om det underliggende Vævs Bygning, hvis mikroskopiske Forhold flere Iagttagere ere tilbøielige til at identificere med en Kjerteldannelse, en Mening, som jeg for hver enkelt Iagttagers Vedkommende har søgt at gjendrive ved at hævde Epithelialdannelsens væsentlige Betydning i Svulstens Dannelse. Hvis Epithelialdannelsen kun spiller en underordnet Rolle i disse Svulsters Bygning, maa Epitheliets Betydning ogsaa reduceres i Henseende til Sammensætningen af Epithelioma tessulatum, og denne Svulst ligeledes være at ansee for et Adenoma; men Vanskeligheden ved at demonstrere Bygningen af et Adenoma i et Epithelioma tessulatum vilde rigtignok blive meget betydelig.

Foruden de forhen anførte Tilfælde af enkeltvis eller dog kun i ringere Antal forekommende Svulster paa Slimhinden af Endetarmens nederste Del maa her endnu meddeles et mærkeligt Tilfælde, som Luschka har iagttaget, og hvor Dannelsen fandtes i hele Tyktarmen. Villøse Dannelser i Tyktarmen have vel været kjendte tidligere, men deres egenlige Bygning ikke været Gjenstand for en nøiere Undersøgelse. Saaledes iagttog Sibley***) en

*) T. B. Curling, observations of the diseases of the rectum, third edition, London 1863, Pag. 75—78.

**) Paul, über Mastdarmpolyphen bei Kindern, Abhandlungen der schlesischen Gesellschaft für vaterländische Cultur, Breslau 1861, Pag. 331—339; flere herhenhørende Iagttagelser findes meddelte sammesteds. — Leberts store Værk: Traité d'anatomie pathologique, har jeg desværre savnet.

***) Sibley, transactions of the pathological society of London 1856, VII, Pag. 212, Tab. VII, Fig. 1—3.

villøs Dannelse gennem hele Colon fra Valvula ileo-coecalis til Nærheden af Anus hos en Mand, der et halvt Aar tidligere havde haft et heftigt Choleraanfald; Villi lignede dem paa Chorion, men den mikroskopiske Undersøgelse blev først gjort nogle Maaneder, efterat Præparatet havde været opbevaret i Spiritus, og Epitheliets Forhold nævnes end ikke. Det Tilfælde, som Luschka*) har iagttaget, angaaer et 30 Aar gammelt Fruentimmer, der i nogle Dage havde lidt af Diarrhoe, som vel standsedes, men i de sidste to Dage før hendes Død atter vendte tilbage og blev blodig; efter senere Angivelser skulde hun oftere forhen have lidt af blodig Diarrhoe. Ved Sectionen fandtes hele Tyktarmen fra Ileo-coecalklappen til den nederste Del af Endetarmen bedækket med polypøse Vegetationer i Tusindvis. De vare rødlige, rige paa Kar, bløde, stilkede, kølleformige eller lappede og af en Størrelse af indtil flere Centimetre. Deres Overflade var bedækket med runde Punkter, »welche sich als eben so viele Mündungen schlauchförmiger Drüsen herausstellten.« Deres Overflade var forresten papillair; Papillerne dannedes af Udvæxter af den interstitielle Bindevævssubstants. Polyperne vare overtrukne med et Cylinderepithelium, hvis Celler vare overordenligt lange, vandklare og meget mindre ømfindtlige mod Vand end Tyktarmslimhindens normale Epithelium. Polyperne dannedes af en Grundsubstants, som bestod af store Masser af Celler og Kjerner samt talrige Kar og af Kjertler med et stærkt hypertrophisk Cylinderepithelium; men en Kjertelmembran kunde Luschka ikke eftervise, og hvad der forhen er bemærket om Førsters Iagttagelse, taler ogsaa her imod hans Anskuelse, at disse Former have været Kjertler. Kjertlernes Form stemmede heller ikke med de normale Forhold i Tyktarmens Lieberkühnske Kjertler. Forøvrigt er der Intet tilhinder for at antage, at de Lieberkühnske Kjertler have taget Del i den fra Tarmslimhinden og det underliggende Bindevæv udgaaende polypøse Dannelse. Ligheden mellem hans Fig. 2 Tab. III og min Fig. 12 Tab. II er iøinefaldende. Luschka omtaler lignende polypøse Udvæxter paa Endetarmen hos en Pige, der 5 Aar tidligere havde lidt af Cholera; de indeholdt tillige Cyster med en slimet Masse; andre Cyster med selvstændige Vægge fandtes spredte i Endetarmens submukøse Væv og vare muligens degenererede Lieberkühnske Kjertler.

*) H. Luschka, über polypöse Vegetationen der gesammten Dickdarmschleimhaut, Virchows Archiv für path. Anat. und Phys., 1861, XX, Pag. 133.

Forklaring af Tavlerne.

Figurerne Tab. I, Fig. 1 og 2 samt Tab. II, Fig. 10 ere graverede i naturlig Størrelse efter Photographier, der ere udførte af kgl. Hofphotograph G. E. Hansen. Forstørrelsen for de øvrige Afbildninger er overalt, hvor ingen anden Forstørrelse findes angiven, 340 Gange.

- Tab. I. Fig. 1. Epithelioma cylindraceum foliaceum fra Museet i University college i London, exstirperet fra Anus af R. Quain.
- Fig. 2. Epithelioma cylindraceum foliaceum fra Anus, nøiere beskrevet Pag. 328, Note.
- Fig. 3. Karrenes Forløb i et enkelt Blad af sidstnævnte Svulst.
- Fig. 4. Cylinderepithelialceller i naturlig Tilstand.
- Fig. 5. Deres udadvendte frie Ende, seet ovenfra.
- Fig. 6. Cylinderepithelialcellerne samlede efter Længden.
- Fig. 7. Fremstilling af nogle af de Former, som Cylinderepithelialcellerne antage, naar de begynde at forandres ved ydre Indvirkninger.
- Fig. 8. Disse Formers yderligere Forandringer.
- Fig. 9. De stærkt forandrede Epithelialceller, tilsyneladende dannende en fin med Kjerner bedækket Membran.
- Tab. II. Fig. 10. Epithelioma cylindraceum globosum i naturlig Størrelse fra Anus af et Barn.
- Fig. 11. En lignende mindre Svulst med vedhængende Stilk, gjennemskaaren efter Længden.
- Fig. 12. En Del af samme Svulst, svagt forstørret, for at vise den bladede og lappede Bygning.
- Fig. 13. Noget stærkere Forstørrelse af enkelte Blade.
- Fig. 14. Cylinderepithelialcellerne i naturlig Tilstand.
- Fig. 15. Cylinderepithelialcellerne samlede efter Længden.
- Fig. 16. Cylinderepithelialcellerne ovenfra; idet de ere faldne noget sammen, fremkommer der en Lighed med et Tavleepithelium.
- Fig. 17. Cylinderepithelialcellerne, naar de begynde at forandres ved ydre Indvirkninger.
- Fig. 18. Disse Formers fortsatte Forandringer, *a*, idet de ombøies, eller, *b*, udvides blæreformigt, idet, *c*, Blærens ene Ende tillige udtrækkes i en fin Spids; *d*, Blærens ene Ende afbrækket.
- Fig. 19. De til Blærer udvidede Cylinderepithelialceller samlede i en Klase.
- Fig. 20. De sidstnævnte Celler, naar de presses mod hverandre, og Kjernen forsvinder.
- Fig. 21. Cylinderepithelialcellerne, behandlede med Eddikesyre, saa at kun Kjernerne blive tilbage.



