

Omagiu de partea electorului  
17. E. 1906

Doctor GEORGE SEVEREANU

# EXPUNERE DE TITLURI SI LUCRARI STIINTIFICE

MEMORIU PREZENTAT ONOR. MINISTERULUI  
INSTRUCȚIUNII PUBLICE ȘI CULTELOR, PENTRU  
OCUPAREA CATEDREI DE ANATOMIE DESCRIP-  
TIVĂ PE LÂNGĂ FACULT. DE MEDICINĂ DIN IAȘI



7354 / 1961

BUCUREȘTI  
TIPOGRAFIA „GUTENBERG”, JOSEPH GÖBL  
20. — STRADA DOAMNEI. — 20  
1906

9

7-70 G





ITineranță în domeniul istoriei  
ASTOLIEI  
BUCUREȘTI  
4702

Doctor GEORGE SEVEREANU

# EXPUNERE DE TITLURI SI LUCRARI STIINTIFICE



MEMORIU PREZENTAT ONOR. MINISTERULUI  
INSTRUCȚIUNII PUBLICE ȘI CULTELOR, PENTRU  
OCUPAREA CATEDREI DE ANATOMIE DESCRIP-  
TIVĂ PE LÂNGĂ FACULT. DE MEDICINĂ DIN IAȘI



7354 / 1061

BUCUREȘTI

TIPOGRAFIA „GUTENBERG”, JOSEPH GÖBL,  
20. — STRADA DOAMNEI. — 20

1906

<https://biblioteca-digitala.ro>

MUZEUL MUNICIPIULUI BUCUREŞTI

BIBLIOTECĂ

NR. INVENTAR: ..... 7854

COTA: ..... 1114989

NUMERE DE TITLURI  
UNCAREA STINȚIFICE

**L**egea învățământului secundar și superior din 23 Martie 1898, în art. 69, impune candidatului care se prezintă la o catedră vacantă universitară, să-și expue într'un memoriu, titlurile și lucrările științifice pe baza cărora solicită dela Onor. Senatele Universitare a fi recomandat Ministerului Instrucțiunii Publice și Cultelor.

Vine greu fiecăruia din noi a-și schiță singur titlurile și lucrările științifice, cari trebuesc să reprezinte icoana adevărată a trecutului, și cari prin forța lucrurilor vor fi expuse sub lumina cea mai vie. Imi voiu permite a-mi descrie activitatea mea științifică într'un chip obiectiv, bazându-mă pentru aceasta, numai pe documente oficiale și pe apreciațiunile magiștrilor reputați în specialitatea anatomicie.

\* \* \*

După șapte ani de studii liceale în Liceul Sf. Sava, am obținut în Iunie 1897, Diploma de Bacalaureat în litere și științe (No. 5228), cu media 7,45/104.

In Octombrie 1897 m'am înscris în Facultatea de medicină din București, unde am urmat cursurile universitare până în Maiu 1904, când în urma examenului de teză, am obținut titlul de doctor în medicină și chirurgie.

Asupra chipului cum mi-am îndeplinit îndatoririle de student în cei șapte ani, reproduc părerea onor. profesorilor facultății de medicină din București, cari în ședința din 24 Februarie 1905, în unanimitate, mi-au acordat medalia de aur a fundațiunii «Alexandru Christescu».

Această deciziune reprezintă apreciațiunea onor. facultății de medicină din București, asupra modului cum mi-am trecut examenele, cât și asupra tezei mele intitulate: «*Despre circulațiunea arterială a emisferelor cerebrale*».

«Consiliul Facultății de medicină din București, în ședința din 24 Februarie 1905 luând cunoștință de avizul D-lor profesori N. Măldărescu, Petrini Galați, Toma Ionescu G. Marinescu și V. Babeș, acordă în unanimitate tezei inaugurale a D-lui Dr. George Severeanu, apărută în cursul anului 1903—1904. «*Despre circulațiunea arterială a emisferelor cerebrale*» premiu, o medalie de aur în valoare de 500 lei. «Fundățiunea «Alexandru Christescu» comerciant» pentru motivele desvoltate în prescriptul verbal al comisiunii, lucrare de valoare științifică, originală, care probează că autorul a depus o muncă serioasă făcând cercetări metodice precum și controlul diferitelor lucrări anterioare. D-l George Severeanu, a trecut toate examenele cu note foarte bune, având și o conduită exemplară.

(ss). D-ri N. Măldărescu, V. Babeș, Th. Ionescu, Dr. general Theodori, N. Thomescu, St. Sihleanu, G. Stoicescu, C. Severeanu, N. Manolescu, Petrini Paul, D. Drăghescu, A. Obrejia, At. Demosthen, Th. Tomescu, M. Minovici, A. Sutzu, I. Cantacuzino, N. Athanasescu, St. Minovici, C. Angelescu, D. Gerota, E. Felix.

### Raportul comisiunii.

Subsemnații, am procedat prin eliminare și am stabilit că din cele 43 teze inaugurale cari s'au susținut în cursul anului școlar 1903—1904, șase din aceste teze se găsesc în condi-

țiunile reglementare, conform art. 62, că candidații să fi obținut note prea bune la toate examenele de doctorat.

Din aceste șase teze, teza D-lui George C. Severeanu pe lângă că candidatul prezintă condițiunile art. 62, această teză are de subiect: «*Despre circulațiunea arterială a emisferelor cerebrale*». Lucrare de 122 pagini cu 9 figuri în negru sau culori în text.

După ce face istoricul cheștiunii din timpurile cele mai depărtate până astăzi, descrie tehnica ce a întrebuințat-o în cercetările sale. Metodele ce i-au dat cele mai bune rezultate sunt: Procedeul lui Teichmann, *Radiografia și acela întrebuințat de Dr. Gerota* în studiul limfaticilor. Autorul a practicat de asemenea și examenul istologic când a fost vorba de a găsi anastomozele capilare între diferitele artere. Trece apoi în revistă cunoștințele actuale asupra circulațiunii creierului în general, descrie arterele bazei creierului, anomaliiile eptagonului lui Willis și rolul acestui eptagon în circulațiunea creierului. Tratează în urmă în mod limpede și complet, topografia arterelor substanței corticale, adică a arterei cerebrale anterioare, medii și posterioare. De notat în treacăt că autorul vorbește la pagina 76 despre irigația centrului scrierii, atunci când actualmente este probat că un asemenea centru nu există în piciorul celei de a doua frontale.

In privința modului de terminare al ramurilor arterelor cerebrale, d. dr. George Severeanu, admite cu Heubner tipul anastomotic.

Circulațiunea nucleilor centrali este de asemenea bine studiată; autorul aduce documente personale în această cheștiune, ca și în aceea a circulațiunii arteriale în plexurile coroide.

In rezumat teza d-lui dr. G. Severeanu, este o lucrare meritatoare; autorul a depus o muncă serioasă în controlarea differitelor cercetări făcute asupra circulațiunii arteriale a emisferelor cerebrale.

Tinând pe de altă parte seama și de faptul că ca student

domnia-sa a trecut examenele în foarte bune condițiuni, suntem de părere a i se decerne tezei domnului George C. Severeanu, prosector la Facultatea de medicină, fost intern al Eforiei Spitalelor Civile, mențiunea întâia, prin urmare a i se acordă medalia de aur a «Fundațiunii Alexandru Christescu comerçiant», ca o lucrare meritorie și originală, din toate punctele de vedere și cu deosebire din punctul de vedere al studiilor afecțiunilor cerebrale.

ss. Dr. N. Măldărescu, Petrini-Galați, Th. Ionescu, G. Marinescu, V. Babeș.

\* \* \*

Pe lângă cursurile universitare cari reprezintă un focar principal de lumină, studentul în medicină, mai are nevoie de spital și de laborator, fără de care dânsul nu își poate completa cunoștințele medicale.

In spital, externul și internul, mai mult decât orcare altul, își poate îmbogăți cunoștințele științifice, își poate dà seama, pricpe și pune în practică, acelea ce le propovăduiește profesorul după înălțimea catedrei. De aceea am căutat ca încă dela începutul studiilor mele, să intru în spitalele Eforiei Civile din București, unde am funcționat ca extern și intern timp de șase ani. Atât titlurile de extern cât și de intern le-am luat grație concursurilor depuse, fiind clasificat I-iul la externat (cu media maximă 20); iar al II-lea la internat (cu media 18). In timpul internatului meu Eforia Spitalelor Civile, bazându-se pe faptul că încă de mult lucram în direcțunea radiologiei medicale, înființează la spitalul Colțea un laborator central de radiologie, numindu-mă în mod onorific, șeful acelui laborator. (Adresa No. 17186 din 4 Iunie 1904).

In anul 1904 am obținut dela onor. Eforia Spitalelor Civile, autorizație de a ține în amfiteatrul spitalului Colțea, o serie de conferințe de radiologie medicală. Aceste conferințe au

fost frecuentate de medicii și studenții facultății de medicină cari se interesau de această ramură.

De asemenea ca student am fost membru activ al Societății studenților în medicină și al Societății Anatomice din București încă dela fundarea ei, și în cari societăți am ținut mai multe comunicări științifice.

Ca student și ca medic am lucrat în *Laboratoriile* facultății de medicină din București. În Octombrie 1898, am fost numit de onor. Ministerul instrucțiunii publice și cultelor, preceptorul clinicei I chirurgicale, unde am funcționat până în Aprilie 1901, când s'a desființat acest post. Ca preparator de clinică am căutat să-mi îndeplinească serviciul cu constiositate. În același timp am căutat să profit de materialul bogat ce se presidează în acest laborator, pentru a-mi putea îmbogăți cunoștințele medicale. Astfel timp de trei ani, am complectat colecțiunea de preparate istologice, anatomo-patologice și bacteriologice, cu peste 500 preparate noi, cari servesc și astăzi pentru studiul elevilor ce lucrează în laboratorul clinicei I chirurgicale.

\* \* \*

O soartă fericită m'a făcut să intru în laboratorul lucrărilor practice de anatomie din București al profesorului Petrini Paul. Grație recomandațiunii d-sale, am fost numit de onor. Ministerul instrucțiunii publice și cultelor, în 1 Octombrie 1901, în postul de ajutor de anatomie (adr. No. 10550 din 27 Octombrie 1901) și înaintat prosector pe lângă același laborator la 1 Noemvre 1902 (adresa No. 12693 din 24 Octombrie 1902).

Faptul că am intrat într'un laborator de anatomie care reprezintă în această ramură, singurul focar de știință, unde acel ce dorește să-și formeze o specialitate poate să găsească

un bogat material de investigațiuni și să capete experiența indispensabilă unui anatomist, m'a făcut să mă consacru exclusiv acestei frumoase ramuri a medicinei.

Din momentul în care am intrat în laboratorul de anatomie, din momentul în care mi-am dat seama de importanța pe care o prezintă această știință, de farmecul și de câmpul bogat de investigațiuni științifice, grație cărora se pot elucidă multe probleme biologice, din acea clipă nu am avut decât un singur gând, acela de a consacră studiului anatomiei întreaga-mi activitate. Proba peremptorie acestor zise, este faptul că din momentul în care am intrat în laborator și până astăzi când solicit catedra de anatomie descriptivă de pe lângă facultatea de medicină din Iași, adică timp de șase ani, nu am lucrat și nu am publicat decât anatomie descriptivă.

In sala de disecție din București, unde în fiecare an se perindează sute de cadavre pe care ca prosector (sub direcția prof. Petrini Paul), am putut să disec, să clasific, să explic și să examinez preparatele anatomicale ale studenților. Mi-a fost dar cu puțință a-mi îmbogățி cunoștințele anatomicice grație acestui numeros material, cunoștințe cari nu se pot obține decât în sala de disecție și numai prin disecții amănunțite. In acelaș timp grație bună-voinței de care m'am bucurat din partea șefului, am putut împreună cu colegii mei de laborator, să ţin în amfiteatrul facultății de medicină, cu studenții anului I și al II, în lunile Aprilie, și Maiu 1904 și 1905, o serie de conferințe de anatomie.

In momentul în care am fost silit să părăsesc laboratorul de anatomie descriptivă din București, în Septembrie 1905, domnul Ministrul instrucțiunii publice și culte, în urma solicitării mele și bazat pe faptul că am lucrat cinci ani anatomia, precum și că am obținut dela Onor. Facultatea de

medicină din Bucureşti, medalia de aur pentru lucrări de anatomicie, mi-a acordat o bursă de 200 lei lunar, din fondul Răducan Simonidi, cu ajutorul căreia am putut face cercetări de anatomicie, lucrând în Universitățile din Germania, Franța și Anglia. Grație acestei burse m'am înscris în Octombrie 1905 în Universitatea din Berlin, unde până în momentul în care prezint acest memoriu am urmat în laboratoriile de anatomicie, istologie și embriologie ale profesorilor Waldeyer și Hertwig.

Aceasta reprezintă în linii generale, chipul în care am urmat studiile medicale până astăzi.

\* \* \*

## **Lucrări științifice.**

In timpul studiilor am căutat să mă folosesc de materialul științific pe care îl aveam la dispozițiune, să lucrez și să public investigațiunile personale. Aceste lucrări se divid în două grupe : Unele cu subiectul luat din domeniul medicinei generale și celealte din domeniul anatomiciei descriptive.

### **I. Publicațiuni din domeniul Medicinei generale.**

#### **I. OSIFICAREA TENDONULUI BRAHIALULUI ANTERIOR. (Bul. Soc. St. în Med. 1899, lucrare în 8 pag. cu 2 fig).**

Este prima lucrare apărută în țară asupra acestei chestiuni. Până în 1899 erau în știință, foarte puține cazuri de tumori osoase ale brahialului anterior pe care Joseph în 1874 le-a denumit *osteome muscularare*, nume adoptat de Charvot, Berger, Regnier, etc.

Grație celor două observațiuni personale am putut emite o părere asupra patogeniei acestor tumori osoase, părere deo-

sebită de aceea a predecesorilor cari susțineau, fie teoria miositei osificante (Virchow); fie teoria transformării hematotului în țesut osos (Charvot); fie a desagregării unei porțiuni din periostul și osul învecinat (Berthier, Sieur, Orlou, Berger, Depage). În cazurile mele se vede cum țesutul tendinos este împăstat de osteoblastele formate din cauza procesului inflamator, precum și de substanțele calcare intercelulare ce nu sunt decât o elaborare exoplasmică provenită din sânge (Duval). Se mai văd în tumori puține fascicule musculare atrofiate, precum și o bogată vascularizație. Bazat pe acestea am conchis că: În cazurile de tumori osoase formate în tendoane, când aceste tumori sunt despărțite de oasele învecinate și când au drept origină un traumatism violent, suntem îndreptățiți a consideră tumoră nu ca un osteom muscular propriu zis (Regnier), ci ca o transformare a țesutului tendinos în cel osos, deci cu o osificare a acestui țesut. Anatomia comparată, dă multe dovezi de existența acestei transformații datorite unui travaliu excesiv al tendoanelor (vezi tendoanele flexorilor și extensorilor membrului inferior la galinacee).

**II. ISTERECTOMIILE PRACTICATE DE PROFESOR DR. C. SEVEREANU DE LA 1883 PÂNĂ LA 1 NOEMVRIE 1899.** (*Bul. Soc. St. în Medicină* 1899, pag. 189, lucrare în 4 pagini).

In 1899 și anii următori eră la ordinea zilei chestiunea avantajilor pe care le prezintă isterectomiile pe cale abdominală sau vaginală. Din statistica isterectomiilor practicate de profesorul C. Severeanu în timp de 14 ani se vede cum calea abdominală a dat rezultate mult mai bune decât calea vaginală.

**III. UN CAZ DE EPILEPSIE ESENȚIALA VINDECAT PRIN OPERAȚIA PROFESORULUI TH. IONESCU.** (*Bul. Soc. St. în Med.* 1899, pag. 246).

Este subiectul observațiuni unui bolnav atins de epilepsie esențială și care s'a vindecat grație simpatectomiei totale și bilaterale a simpaticului cervical. (Operația prof. Th. Ionescu).

**IV. ANESTEZIA PARȚIALA PRIN INJECTIUNILE DE COCAINA ÎN A-RACHNOÏDA LOMBARA.** (*Bul. Soc. St. în Med.*, 1900, pag. 324. Lucrare în 9 pagini).

Este una din cele dintâi publicațiuni făcute în țară în privința analgesiei parțiale prin injecțiunile de săruri de cocaïnă în canalul rahidian. Din cele 8 observațiuni, se vede cum această metodă dă fenomene de intoxicațiuni, care a făcut ca în cele din urmă să se înlocuiască sărurile de cocaïnă, prin alte analgesice mai puțin toxice.

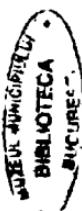
**V. DESPRE ȘANCRELE SIFILITICE CLITORIDIENE.** (*Revista Spitalului* 1903, pag. 63. Lucrare în 5 pagini).

Trei observațiuni personale din care am tras concluziunile următoare :

- a) Șancrele sifilitice clitoridiene sunt destul de rare 12,7%;
- b) Ele se prezintă cu caractere speciale ce țin la iperplazia organului, la colorațiunea roșie violacee și la indurațiunea aproape cartilaginoasă;
- c) Adenopatia o găsim în ambele părți și este formată din ipertrofia ganglionilor inguinali supero-externi, ganglionul lui Cloquet și g. retro-crural extern. Acest din urmă ganglion este greu de percepție în fundurile de sac laterale ale vaginalului;
- d) Indurațiunea și ipertrofia organelor rămân mai mult timp ca semn al leziunei preexistente.

**VI. O COMPLICAȚIUNE RARA A OSSEOMIELITEI.** (*Revista Spitalului* 1903, pag. 502. Lucrare de 5 pagini).

Este descrierea unei observațiuni de osteomielita extremității inferioare a femurului, complicată de rănirea vaselor poplitee. Această complicație foarte rară, care nu a fost observată decât de Liston și Monod, arată cum din cauza procesului inflamator se pot avea leziuni ale vaselor ce necesită intervențiunea imediată.



VII. RADIOTERAPIA IN CANCER. (*Revista de chirurgie*. 1905, pag. 49  
Lucrare de 24 pagini cu 6 figuri în text).

Lucrarea reprezintă un studiu complect al întrebuiențării razelor Röntgen în terapeutica medicală și în special asupra tumorilor maligne. Se compune din 8 capitole și anume: Istoricul, acțiunea biologică a razelor X, tehnica, dozarea razelor, tuburile radiogene, indicațiile radioterapiei, radioterapia în neosformațiunile epiteliale și conjunctive.

Toate aceste capitole expuse pe larg, reprezintă fructul experiențelor personale întreprinse în laboratorul central de radiologie al Eforiei Spitalelor Civile. Această primă lucrare complectă apărută în țară asupra acestei chestiuni, este însoțită de 7 observații care întăresc concluziunile mele.

\* \* \*

Acstea șapte publicații din domeniul medicinei generale, care prin urmare nu au decât o legătură îndepărtată cu anatomia au fost schițate aici, pentru a arăta cum în timpul studiilor mele, am căutat să-mi dau bine seama de cazurile interesante.

## II. Publicații din domeniul Anatomiei Descriptive.

VIII. MUSCHII MASTICATORI CU NERVII LOR. (*Revista Spitalul*. No. 2, 1903. Lucrare de 10 pag. cu 2 fig.).

Mușchii și nervii masticatori reprezintă unul din preparațiunile anatomicice cele mai dificile și le disecă într'un chip complect, astfel ca să se poată vedea pe o singură piesă, toți mușchii cu nervii și cu rapoartele lor. Pentru aceasta am căutat și dă un procedeu special prin ajutorul căruia, studenții cărora li se cere această preparație la proba practică a examenului al II-lea de doctorat, să o poată diseca cu înlesnire păstrând toți mușchii care concură la actul masticării, împreună cu nervii lor. Pentru elucidarea procedeului, am însoțit lucrarea de două figuri desenate de D-l A. Feldianu, după preparatele mele originale.

**IX. REUNION DES VEINES PULMONAIRES DROITES DANS UN SEUL TRONC.** (*Bibliographie Anatomique Nancy*. Tom. XIII, fasc. 5. 1904. Lucrare în 5 pag. cu 1 fig.).

Din observațiunea amănușită a chipului cum se termină cele patru vene pulmonare în auriculul stâng, am putut constată că foarte adesea ele nu se termină prin patru orificii ci numai prin trei, două sau chiar un singur. Aceste variațiuni citate ca rare de clasici și pe cari le-am găsit foarte des, am putut arăta mecanismul producerii lor, prin cunoașterea desvoltării embriologice a auriculului stâng.

In viața embrionară, se observă cum fiecare din cele două vene pulmonare din aceeaș parte, se reunesc pentru a forma câte un trunchiu. La rândul lor ambele trunchiuri se reunesc pentru a dă naștere la o singură venă voluminoasă la extremitatea căreia există o dilatațiune ce reprezintă începutul auriculului stâng. Cu timpul dilatațiunea se mărește din ce în ce, coprinde trunchiul comun pe toată întinderea, se întinde și asupra vaselor de al 2-lea ordin până la cele patru vene de origină. In cazurile însă, în cari dilatațiunea nu se face completă sau nu este simetrică, va dă naștere la patru varietăți și anume :

#### **Dilatațiune incomplectă și simetrică.**

1. *Varietate.* Se găsește un orificiu comun pentru toate venele pulmonare (f. rar).

2. *Varietate.* Se găsesc două orificii pentru fiecare trunchi aparte (rar).

#### **Dilatațiune incomplectă și nesimetrică.**

3. *Varietate.* Venele pulmonare drepte normale, cele stângi reunite într'un trunchiu. (Trei orificii; cazuri dese).

4. *Varietate.* Venele pulmonare stângi normale, cele drepte reunite într'un trunchiu. (Trei orificii; cazuri dese).

**X. DU PLEXUS LOMBAIRE.** (*Bibliographie anatomique Nancy*. Tom. XIII, fasc. 6. 1904. pag. 299. Lucrare în 15 pag. cu 4 figuri).

O descriere anatomică a unui sistem sau aparat, trebuie să fie bazată pe studiul amănușit al unui mare număr de

observațiuni anatomicice ; astfel ca să cristalizeze tipul cel mai comun al preparatelor. De multeori , însă, descrierile nu sunt bazate decât pe una sau pe câteva disecțiuni din care cauză ele vor fi supuse modificărilor. Astfel se explică cum cunoștințele anatomiei descriptive se modifică, se perfecționează și se complecțează cu cercetările moderne întreprinse în domeniul embriologiei, anatomiei umane și comparate.

Încă din primii ani ai prosectoratului, am fost isbit de diferența mare ce există între descrierile clasice și natură, în ceeace privește sistemul nervos periferic ; și am căutat să găsesc explicațiunea acestei deosebiri.

Studiul plexului lombar este rezultatul observațiunii a 100 preparate anatomicice făcute în laboratorul profesorului Petruini Paul. Toate preparatele disecate de studenții anului al II-lea, au fost complectate, controlate și descrise de mine. Grație lor, am constatat în primul rând *asimetria* ce există în numărul și originea ramurilor plexului lombar, din fiecare parte. De asemenea am modificat descrierile clasice asupra originei aparente a fiecărei ramuri a plexului lombar în modul următor :

- 1) **Marele nerv abdomino-genital** își ia origina din  $L_1$  (95%), sau din ansa anastomotică dintre  $D_{12}$  și  $L_1$  (5%).
- 2) **Micul nerv abdomino-genital** își ia origina din  $L_1$  (58%) ; dintr'un trunchiu comun cu genito-cruralul 5%. Este dublu și apare din  $L_1$  (11%) ; lipsește complet (26%).
- 3) **Nervul genito-crural** poate fi unul și apare din  $L_2$  (22%) ; din  $L_1$  (4%) ; din  $L_1 L_2$  prin 2 rădăcini (52%) din  $L_2$  și  $L_3$  (7%). Poate fi doi și apare din  $L_2$  (r. genitală) și  $L_3$  (r. crurală) (9%) ; din  $L_2$  (3%).  
Poate fi patru și apare din  $L_1$  și  $L_2$  (3%), adică două ramuri genitale și două crurale.
- 4) **Nervul femuro-cutanat**. Poate fi unul, cu o singură rădăcină ce apare din  $L_3$  (29%) ; din  $L_2$  (24%) ; din  $L_1$  (3%) ; din nervul crural (20%). Cu două rădăcini ce apar din  $L_1$  și  $L_2$  (6%) și  $L_2$  și n. crural (5%).  
Poate fi doi ce apar din  $L_2$  și n. crural (13%).
- 5) **Nervul crural** apare cu trei rădăcini din  $L_2 L_3 L_4$  (65%) ; cu patru rădăcini din  $L_1 L_2 L_3 L_4$  (24%) ; din  $L_2 L_3 L_4 L_5$  (8%) ; cu două rădăcini din  $L_3 L_4$  (3%).

**Ramura accesorie a nervului crural** se găsește de 20% și apare cu o rădăcină din L<sub>2</sub> (30%) ; din L<sub>3</sub> (40%) ; cu două rădăcini din L<sub>2</sub> și L<sub>3</sub> (80%) din L<sub>3</sub> L<sub>4</sub> (50%). Doi nervi accesori din L<sup>2</sup> L<sub>3</sub> (20%).

6) **Nervul obturator** își ia origina din nervul crural (30%) din L<sub>2</sub> L<sub>3</sub> (12%) ; din L<sub>3</sub> L<sub>4</sub> (40%) ; din L<sub>2</sub> L<sub>3</sub> L<sub>4</sub> (35%) ; din L<sub>3</sub> L<sub>4</sub> L<sub>5</sub> (10%).

**Ramura accesorie a nervului obturator** se găsește 90% își ia origina din L<sub>3</sub> (50%) din L<sub>3</sub> L<sub>4</sub> (40%).

**XI. CIRCULAȚIUNEA ARTERIALĂ A EMISFERELOR CEREBRALE.** (*Teză, București 1904. Lucrare de 122 pagini în 8°, cu nouă fig. în negru și culori. Lucrare premiată de facultatea de medicină din București cu medalia de aur a Fundațiunii Alex. Christescu, comerciant*).

Pentru studiul circulației arteriale a emisferelor cerebrale am întrebuințat tehnică nouă: Radiografia și injecțiuni de soluții pătrunzătoare terbentino-eterice, grație cărora am putut ajunge la rezultate deosebite de ale predecesorilor.

Lucrarea se compune din 5 capitole și anume: 1) Circulația creierului în general; 2) Ramificația arterelor cerebrale în substanța nervoasă; 3) Despre circulația corticală; 4) Circulația nucleilor centrali; 5) Circulația în plexurile coroide.

In privința eptagonului lui Willis, arăt că numeroase variații ce există, nu au nici o legătură cu psihicul individului, contrar părerii lui Mori, care a arătat că la alienați anomaliiile eptagonului sunt mai frecuente.

De asemenea eptagonul lui Wilis are o importanță mare fiziologică, căci uniformizează cursul săngelui, atenuând pulsatiunile cardiace.

In privința teritoriilor vasculare ale arterelor cerebrale anteroare, medii și posterioare, le descriu deosebit de cum sunt actualmente:

Teritoriul arterei cerebrale anteroare coprinde circonvoluția frontală internă; prima și a doua circonvoluție frontală externă (fig. 6, 7, 8).

Teritoriul arterei cerebrale medii ocupă aproape toată fața externă a encefalului, apoi pe față internă ocupă vârful lo-

bului temporo-occipital, iar pe fața inferioară ocupă treimea anterioară și externă din acea față.

Teritoriul arterei cerebrale posterioare îl găsim cu deosebire pe fața inferioară a creierului unde ocupă o mare parte a lobului temporo-occipital; pe fața internă ocupă cuneus și porțiunea cu totul posterioară a circonvoluției corpului calos; iar pe fața externă ocupă întreg lobul occipital și o mică porțiune din circonvoluționea III temporală.

Toate ramificațiunile acestor artere sunt *asimetrice*.

O problemă importantă care încă nu fusese pe deplin elucidată, este chestiunea anastomozelor între circulațiunea corticală cu cea centrală.

Grație tehnicei întrebunțăte, am găsit în dreptul capsulei extreme, anastomoze capilare între ramurile corticale lungi, cari se duc în *avant mur*, și ramurile nucleilor centrali din artera optică extremă. Prin prezența acestei anastomoze constante am conchis că între sistemul arterial al scoarței cerebrale și între cel central, există o anastomoză capilară, care asigură o circulație colaterală. Atunci când se simte nevoie

De asemenea am demonstrat că nu există nici odată anastomoze între ramificațiunile arterelor cerebrale și ale arterei meninge medii; precum nu există anastomozele descrise între sistemul arterial cortical și cel venos.

## XII. RADIOGRAFIA IN STUDIUL ANATOMIEI. (*Revista Spitalul*, 1905, 12 pagini în 8<sup>o</sup> cu 1 fig.).

Prin descoperirea profesorului Röntgen în Würzburg în Decembrie 1895, s'a căutat să se folosă și medicii de proprietățile razelor.

Marey în 1896, bazat pe principiul pe care-l au razele Röntgen de a fi opsite de metale, dă ideia de a se injecta vasele cu o substanță metalică, ca astfel radiografiindu-se să se poată obține pe o placă sensibilă, traectul și ramificațiunile arterelor unui anumit organ. Rémy și Contremoulin în urma acestor indicațiuni, sunt cei dintâi care aplică metoda radiografică în angiologie, injectând în sistemul arterial, o

masă pătrunzătoare, în care se află în suspensie pulbere metalică.

Această metodă s'a perfecționat din ce în ce, grație cercetărilor lui Destot și Berard, Delore, Colle, Fredet, etc Tehnica lui Fredet, prezintă cele mai mari avantajii; am întrebuințat-o în studiul circulației arteriale a emisferelor cerebrale.

Dar metoda radiografică nu se întrebuințează numai în studiul angiologiei, ci și în acel al osteologiei. Actualmente, institutele de anatomie din occident, au instalații complete ca d. ex. Institutul de anatomie al prof. Waldeyer din Berlin, unde prof. Virchow, întrebuințează razele X pentru studierea topografiei sistemului osos.

Grație rezultatele bune pe care le dă, ele se întrebuințează din ce în ce mai mult în studiul anatomiei.

**XIII. SUR LA TECHNIQUE DES INJECTIONS DE SOLUTIONS POLYCHROMES DANS LES VAISSEAUX LYMPHATIQUES.** (*Bibliographie anatomique Nancy. Tom. XV, fasc. 3. 1906, pag. 159 – 167 cu 1 fig.*).

Din această lucrare se poate vedea cum tehnica injecțiunii limfaticilor datează dela sfârșitul secolului al XVIII-lea, epocă când Mascagni și Cruikshank injectează pentru prima oară canalele limfatice cu mercur metalic. Dela dânsii, metoda injecțiunii limfaticilor s'a perfecționat din ce în ce și astăzi avem numeroase procedee pe care le putem divide în două grupe:

1) *Metoda injecțiunii directe a limfaticilor* cu mercur metalic; metodă care nu mai este întrebuințată, din cauza deșavantajilor pe care le prezintă.

2) *Metoda injecțiunii parenchimatoase* cu soluții pătrunzătoare, bazată pe principiul imbibitionei spațiilor intercelulare ale organelor cu o soluție colorantă; și a absorbției acesteia de canalele limfatice. Mascagni este cel dintâi care injectează o soluție de cerneală; după el Lucae (1811) Hyrtl (1860), Teichmann (1861), Gerlach, Tielmanns (1876), Gerota (1896), Polano (1902), Stephanis (1902), între-

buințează deosebite soluțiuni, dintre care cea albastră, terebentino-eterică este singura bună.

Prin această soluțiune de o singură culoare, nu se poate întreprinde studiul topografic al sistemului limfatic; din care cauză am început cercetări în această direcție în Institutul de anatomie din Berlin al profesorului Waldeyer, dând la iveală un procedeu simplu, al cărui principiu este identic cu al predecesorilor mei. Prin acest procedeu se pot obține soluțiuni pătrunzătoare de orice culoare am avea nevoie.

Grație acestor soluțiuni policrome, am putut întreprinde studiul topografiei sistemului limfatic cu rezultate foarte interesante și cu totul nouă.

Soluțiunea se compune dintr-o culoare de ulei (de preferat, albastru de Berlin, verdele închis cinabru, carmin surfin, vermillion, negru de lampă) dizolvate într'un amestec de sicativ<sup>1)</sup> și oleu de terebentină. Culoarea în acest amestec este perfect solvate și pătrunde prin vasele limfatice cele mai fine. Préparatele servesc atât la cercetările macroscopice cât și la cele istologice. De asemenea am simplificat instrumentația necesară pentru injectarea acestor soluțiuni colorante.

XIV. TOPOGRAPHIE DER LYMPHGEFÄSSE DER FINGER UNTERSUCHT MIT NEUEN POLYCROMEN LÖSSUNGEN. (*Comunicare ținută la congresul german de anatomie din Rostock 1—5 Iunie 1906*). Lucrarea se va publica în analele congresului de anatomie în *Anatomische Anzeiger* al prof. von Bardeleben (vezi mai jos scrisoarea prof. von Bardeleben). Se prezintă manuscrisul cu 58 file.

Grație soluțiunilor policrome preconizate de mine, am întreprins studiul topografiei sistemului limfatic al degetelor mânei.

Rezultatele le-am comunicat în congresul de anatomie din Rostock, unde am demonstrat pe preparate, cum fiecare deget își are un teritoriu limfatic special, fapt care până în prezent nu era cunoscut.

1) Sicativul este o soluție de oxid de plumb și maganes în ulei de in și ulei de terebentină.

Intr'adecăvar, actualmente limfaticile degetelor mânei ca și acelea ale restului organismului, sunt descrise ca trecând fără nici o ordine pe toată întinderea ţesuturilor profunde, anastomozându-se între ele. Or, această descriere este cu totul contrarie dispoziției din natură. Pe toate preparatele (25) demonstate la congres, s'a putut vedea, cum fiecare deget își are un teritoriu limfatic special și în totdeauna acelaș, teritoriu diferențiat de cele vecine. De asemenea în această lucrare am schimbat actuala clasificăriune a ganglionilor tributari limfaticilor membrului superior, cu una nouă care corespunde pe adevărat, naturii și care este bazată pe dezvoltarea embriologică a ganglionilor limfatici, bază care reprezintă în anatomie singurul criteriu științific.

Asupra importanței acestei lucrări îmi permit a reproduce părerile anatomiștilor reputați, cari au asistat la sus zisul congres.

(Scrisoarea Prof. K. von Bardeleben)

ANATOMISCHE GESELLSCHAFT

9/7/906.

Prof. Dr. Karl von Bardeleben

JENA

*Sehr geehrter Herr College.*

*Soeben habe ich endlich das Manuscript Ihres Vortrages vom Geheimrath Waldeyer erhalten. Es wird in den Verhandlungen der anatomische Gesellschaft erscheinen und einen besonders wichtigen und interessanten Beitrag darstellen.*

*Ihre Arbeit ist eine theoretisch wie praktisch gleich bemerkenswerte, sie füllt eine von Anatomen und Chirurgen seit lange schmerzlich empfundene Lücke in unserer Kenntnis der Lymphbahnen aus.*

*Ich freue mich sehr, auch Ihre neue Arbeit (Lymphgefässe der Haut) bald kennen zu lernen.*

*Ihr hochachtungsvol  
(ss) Prof. K. von Bardeleben*

(Traducere).

*Mult stimate Coleg,*

Chiar acum am primit manuscrisul conferinței Domniei-Voastre de la D-l consilier intim Waldeyer.

Această lucrare va apărea în Buletinul societății germano de anatomie și va contribui foarte mult la importanța și la interesul lucrărilor acestui buletin.

Lucrarea Dv. este atât teoretic cât și practic deopotrivă de remarcabilă, și va împlini o lacună dureros simțită atât de anatomici și de chirurgi, pentru cunoștințele noastre asupra căilor limfaticice.

Mă bucur foarte mult să cunosc în curând și noua Dv. lucrare (Limfaticile pielei).

*Al Dv. cu stimă devotată  
(ss) Prof. K. von Barbeleden*

(Scrisoarea Prof. Barfurth).

Anatomisches Institut

Rostock, 6. Juli 1906.

Der Universität zu Rostock

*Sehr geehrter Herr College.*

*Es hat mich sehr gefreut nach den schönen Tagen des letzten Anatomen-Congresses etwas Gutes von Ihnen zu hören.*

*Ihre Mitteilung und Demonstration über «Topographie der Lymphgefäßse der Finger untersucht mit neun polychromen Lösungen» hat mir sehr gut gefallen und viel Interesse an dem Gegenstande eingeflossen. Es war ein origineller Gedanke, die Lymphbezirke der einzelnen Finger bei menschlichen Feten mit verschiedenen Farben zu injizieren und nach Präparation die Bahnen centralwärts zu verfolgen. Dadurch sah man mit überzeugender Deutlichkeit, dass die Lymphe der einzelnen Finger an der Extremität in getrennten Gefäßen sich sammelt und dass die Vereinigung dieser grösseren Lymphgefäßse in der Achselhöhle vor sich geht. So verbindet Ihre Untersuchung den Wert eines Experiments mit einer geschickten Präparation*

und liefert einen wertvollen Beitrag für unsere Erkenntniss des Lymphgefäß-Systems, der auch für die Praxis von Wichtigkeit ist.

Die Erinnerung an den Congress ist auch uns durchaus angenehm und ich freue mich soviele liebenswürdige Collegen in Rostock und in meinem Hause gesehen zu haben.

Auf Wiedersehen in Würzburg!

In vorzügliche Hochachtung mit herzlichem Gruss

Ihr ergebener,

**Barfut H. Prof. Dr.**

Director der Anatom. Institut

(Traducere).

Mult stimate Coleg.

M' am bucurat să aud ceva bun despre D-voastră după zilele frumoase ale ultimului congres de anatomie.

Comunicarea și demonstrațiunea Dv. despre „Topografia limfaticilor degetelor cercetate cu soluții policrome noi“ mi-a plăcut foarte mult și mi-a inspirat mult interes pentru acest subiect. A fost o idee originală, de a injecta teritoriile fiecărui deget al fetusului omenesc cu culori diferite și a urmări căile limfatice dela periferie spre centru. Prin aceasta se vede cu o preciziune convingătoare, că limfa fiecărui deget se adună la extremități, în vase separate și că unirea vaselor limfatice mai mari se face în axilă. Astfel cercetarea Dv unește valoarea unei experimente cu o preparație dibacă și contribue cu o prețioasă valoare, la cunoașterea amănunțită a sistemului limfatic astăzi de important pentru practică.

Suvenirurile dela congres îmi sunt plăcute și mă bucur de a fi văzut atâtia colegi amabili atât la Rostock cât și în casa mea.

La revedere la Würzburg.

Cu deosebită stimă și salutări cordiale

Al Dv. devotat

(ss) **Barfurth H. Prof. Dr.**

Directorul Institutului Anatomic

(Scrisoarea Prof. Romiti Pisa).

INSTITUTO ANATOMICO  
della  
R. UNIVERSITÀ  
PISA

Pisa, 7 luglio 1906

Caro Amico,

Grazie del buon ricordo che avete di me, che tengo assai cara la vostra conoscenza fatta a Rostock, e che continuerà come buona amicizia.

A Rostock udii la vostra importante comunicazione sopra i linfatici, e fui fortunato vedere le vostra belle dimostrazioni, ed i vostri risultati.

Questi mi procurarono doppio piacere: primo, per l'importanza loro; secondo, perchi mi ricordano tante cose del nostro grande Mascagni, che voi avete si ben studiato.

Quanto alla mia opinione sul merito del vostro lavoro, io ritengo che esso segni un progresso nella tecnica e nella conoscenza del sistema linfatico dell'uomo; e che i vostri risultati oltre ad essere importanti per l'anatomia, lo soranno ancora per le loro applicazioni nel campo della patologia e della pratica.

Io spero vedei presto il vostro lavoro pubblicato per esteso, lavoro che dovrà essere certo segnito da altri: e spero profittarne per la 2-a Edizione del mio «Trattato di Anatomia».

Come pure voglio sperare avere occasione vedei la vostra città, e vedervivi sistemato come il vostro merito richiede.

Conservatemi la vostra amicizia ed abbiatemi

Vostro,

(ss) Prof. Guglielmo Romiti.

(Traducere).

*Scumpe Amice.*

Mulțumesc de frumoasa amintire ce aveți despre mine și consider ca foarte scumpă cunoștiința noastră făcută la Rostock și care va continua cu o bună amicitie.

La Rostock am auzit importanța D-voastră comunicare asupra lîmfaticilor, și am fost norocos de a vede frumoasele demonstrațiuni și rezultatele Dv.

Acestea mi-au procurat dublă plăcere: întâi prin importanța lor al doilea pentru că îmi reamintesc atâtea lucruri ale marelui nostru Mascagni, pe care l-am studiat aşa de bine.

Cât privește părerea mea asupra lucrării eu cred că ea însemnează un progres în tehnica și în cunoașterea sistemului lîmfatic al omului, și ca rezultatele Dv. pe lângă că sunt importante pentru anatomie, vor fi încă prin aplicarea lor în câmpul patologiei și al practicei.

Sper de a vedea această lucrare publicată în extenso, lucrare care va trebui de sigur urmată de altele și sper să profit de ea pentru a doua ediție a Tratatului meu de anatomie.

De asemenea voesc să sper de a avea ocaziunea de a vizita orașul Dv. și de a vă vedea ocupând locul pe care meritul Dv. îl cere.

Păstrați-mi amicitia și considerați-mă

al Dv.

(ss) **Guglielmo Romiti**

Scrisoarea Prof. A. Nicolas Nancy.

UNIVERSITÉ DE NANCY  
FACULTÉ DE MÉDECINE

Nancy, le 5 Juillet 1906.

LABORATOIRE D'ANATOMIE

*Mon cher Confrère,*

*Votre article sur l'injection polychrome des lymphatiques a paru dans le dernier No. da la «Bibliographie Anatomique» et vous recevrez prochainement les tirages à part. A qui faut-il expédier le cliché que vous avez fourni?*

J'ai été très heureux de faire à Berlin d'abord, puis plus amplement à Rostock, votre connaissance personnelle et de me renseigner, de visu, grâce à vos aimables explications, sur la technique quo vous préconisez. J'ai la ferme intention de l'essayer moi même ou de la faire essayer par quelqu'un de mon laboratoire, à la première occasion. Cela paraît si simple (peut être n'est-ce ainsi qu'entre vos mains) et les résultats sont si satisfaisants que la méthode mérite d'être répandue. J'espère, grâce à elle, être maintenant en mesure de montrer des préparations convenables de lymphatiques, chose habituellement plutôt difficile. Je souhaite vivement que vous continuiez vos intéressantes recherches et vous répète que la Bibliographie Anatomique sera toujours heureuse de vous donner l'hospitalité.

Très cordialement, cher confrère

Votre dévoué,  
(ss) A. Nicolas.

Scrisoarea Prof. O. Van der Stricht, Gand, Belgia.

6 Juillet, 1906.

Mon cher Collègue,

J'ai été très heureux de pouvoir entendre votre très intéressante communication faite au Congrès de Rostock «Topographie der Lymphgefässe der Finger untersucht mit neuen polychromen Lösungen» et j'ai suivi avec le plus vif intérêt votre belle démonstration de pièces anatomiques.

J'estime que votre méthode est appelée à un grand succès pour l'étude des lymphatiques de plusieurs organes et rendra de grands services non seulement à l'anatomie et l'histologie mais encore à la chirurgie.

Veuillez agréer mon cher Collègue l'expression de mes meilleurs sentiments.

(ss) O. Van der Stricht.

XV. METODELE DIDACTICE IN ANATOMIE. (*Revista de chirurgie*, No. 7. 1906. Lucrare în 14 pag. în 8°).

Alegerea unei metode didactice joacă rolul de căpătenie în desvoltarea cunoștințelor științifice ale studenților, de aceea profesorii caută să-și apropiie acea metodă care dă cele mai bune rezultate.

In timpii din urmă având ocaziunea de a vizită câteva din principalele universități din occidentul Europei, am căutat să cunosc metodele didactice adoptate în diferitele facultăți; am voit să-mi dau bine seama de avantajile fiecăreia dintre ele, și am profitat ca în ultimul congres de anatomie ținut în 1906 la Rostock, pe de o parte să discut cu magistrii diferitelor școale, argumentele pe care le aduceau în susținerea metodelor lor didactice; iar pe de altă parte, să arăt unele din lipsurile pe care le-am găsit în chipul cum sunt organizate lucrările practice de anatomie.

In privința lucrărilor practice de anatomie, metoda școalei franceze pe care a adoptat-o și cea română, prezintă multe avantajii asupra celei germane, de oarece disecțiunile, care reprezintă principalul izvor din care studentul poate învăță, pricpe și reține anatomia, li-s'au dat în școala franceză și română o mare desvoltare potrivită importanței lor. Pe când în școala germană, unde profesorul de anatomie acumulează atribuțiunile profesorului de istologie și embriologie, lucrărilor practice de anatomie li se dă o întindere relativ mică, contrarior lucrarilor microscopice, cari sunt foarte desvoltate.

Or, acest mod de privire al școalei germane, va avea un răsunet puternic asupra instrucției generale a studenților în medicină. Aceasta este una din cauzele pentru care majoritatea tinerilor medici și chirurgi germani sunt din punctul de vedere al medicinei practice, inferiori celor francezi și români. Mi s'a întâmplat a vedea în clinicele chirurgicale din Berlin, operându-se detestabil, nu numai în ceeace privește dexteritatea operatorie, dar și în păstrarea regulilor de asepsie.

Lucrările practice de anatomie astfel cum sunt făcute, sunt incomplecte, prin faptul că nu li-se dau studenților posibili-

tatea de a disecă, a vedeā și a se convinge singuri de tractul limfaticilor organismului. Or, această lacună care există în toate laboratoriile, este cu atât mai regretabilă cu cât avem la dispoziție un bogat material de studiu (fetus) precum și o tehnică simplă prin ajutorul căreia putem pune în evidență întreg sistemul limfatic.

Studentul cunoscând această tehnică simplă care necesită o instrumentație și soluțiuni foarte eficiente, dându-i-se un cadavru de fetus (al cărui sistem limfatic este asemănător celui adult) va putea singur injectă, disecă, pricpe tot sistemul limfatic. Prin aceasta vom umple această lacună și vom putea complecta instrucțiunea anatomiei practice.

In ceeace privește metoda didactică în anatomie, predarea ex-catedra, școala germană și-a înțeles pe adevărat scopul.

In Germania se dă profesorului de anatomie posibilitatea de a-și strângă un material bogat de anatomie comparată și Embriologie, prin ajutorul căruia sănătății pot rezolva înaintea studenților, multe din problemele anatomiei descriptive. Profesorul asociind la cursul său pe lângă noțiunile de anatomie descriptivă și cele de anatomie topografică, de antropogenie și de morfogenie, va complecta cunoștințele studenților, va face cursul său atrăgător și instructiv. Din această cauză consider pe profesorul *Waldeyer* ca cel mai desăvârșit magistru anatomist al timpurilor moderne, și metoda sa didactică ca cea mai perfectă.

XVI. ANATOMIA LIMFATICILOR PIELEI, din punct de vedere descriptiv și topografic. (Lucrare în 4<sup>o</sup> de 101 pagini cu 21 figuri în negru și cromă).

Cunoașterea exactă a anatomiei sistemului limfatic și în particular al pielei este de o mare importanță, prin faptul că înlesnește pricperea multor chestiuni de fiziologie și de patologie cu cari vin în strânsă legătură.

Ganglionii limfatici pe care îi găsim răspândiți în întreg organismul, și din morfologia căror se vede dezvoltarea excesivă la cari a ajuns la om, au de înălținit importante

funcțiuni fiziologice: elaborare de leucocytice (Leucocytogenesă) emiterea hematiilor (Hematopoeză); funcțiuni ce explică amânarea fiziologică pe care o prezintă ganglioni cu măduva osoasă și cu splina.

Pe de altă parte, din punct de vedere patologic însemnatatea limfaticilor nu este mai mică. Pielea care are de luptat pe fiecare moment cu manifestațiunile externe, și care în stare normală protegiuște astă de bine organismul de atacurile externe, imediat ce straturile epidermice sunt lesate se formează o soluție de continuitate care lasă poarta de intrare tuturor factorilor producători de boală.

In lupta pe care o încearcă celulele noastre cu invaziunile microbiene, sistemul limfatic joacă un rol de căpetenie. Fiecare porțiune din care este compus sistemul limfatic își are rolul ei : spațiile intercelulare limfatice, reprezentă câmpul de luptă ; canalele limfatice servesc drept cale microbilor triumfători ; iar ganglionii limfatici sunt cetățile puternice în cari macrocitele sau macrofagele lui Metchnikoff înving cele mai adesea. (*Hematofagie și Hematolysă*).

In chirurgie, pe fiecare moment, la fiecare caz aproape se simte nevoia de a cunoaște cât mai în amănunțimi drumul exact pe care îl parcurge canalele limfatice; precum și topografia sistemului ganglionar în care se localizează leziunile inflamatorii și tumorile maligne.

Iată motivele pentru care anatomia limfaticilor câștigă o importanță din zi în zi mai mare ; iată pentru ce cercetările moderne ale anatomicilor sunt îndreptate cu deosebire asupra acestui studiu.

Prin cercetările întreprinse în această direcție am ajuns la rezultate cu totul diferite de aceleale ale predecesorilor mei. Grație injecțiunii de soluții policrome se poate convinge or și cine de existența teritoriilor limfatici.

Toate cercetările întreprinse asupra sistemului limfatic al pielei se pot divide în două grupe :

- a) *Cercetări cu privire la canalele limfatice,*
- b) » » » » *ganglioni limfatici.*

a) *Canalele limfaticice.* Din orice porțiune a învelișului cutanat, pleacă canale limfaticice, care urmează în totdeauna un tracăt constant după care să termină în aceleași grupe de ganglioni. Cunoașterea acestor tracăte speciale ale canalelor limfaticice ale pielei au un rol important atât în anatomie cât și în clinică. Chirurgul având noțiunea exactă de locul pe unde trece colectorul limfatic tributar unui deget sau pielei reg. mamare, buzei, pleopelor, știind sediul exact unde aceste colectoare se revârsă în ganglionii limfatici, fiind în fața bolnavului își va îndreptă privirea asupra teritoriului limfatic al organului lezat, îl va putea examină, va luă în sfârșit bisturiul și va cădea direct pe ganglionul îmbolnăvit.

b) *Ganglionii limfatici.* În ceeace privește studiul ganglionilor limfatici am adus mari schimbări în descrierea și clasificătuna lor. Pentru descrierea acestora, predecesorii mei s-au bazat numai pe observațiunile preparatelor anatomicice, descriere care este supusă în totdeauna schimbării.

Singurul criteriu științific al unei clasificări anatomicice, este ca ea să fie bazată pe cunoștințele de embriologie și morfogenie.

Din această cauză am întreprins cercetări asupra embriologiei ganglionilor limfatici, și grație rezultatelor obținute am putut simplifica și clarifică descrierea și clasificătuna lor.

Sistemul limfatic al pielei este descris în 6 capitole care tratează: *Tehnica, Considerații generale asupra sistemului limfatic, Limf. capului și gâtului, ale membrului superior, membrului inferior și trunchiului.*

În fiecare din aceste capitole pe lângă că este studiată anatomia descriptivă și topografică a sistemului limfatic, sunt descrise considerațiunile chirurgicale și metodele prin care se pot descoperi ganglionii limfatici tributari pielei.

Pentru clarificarea descrierii anatomicice, am însoțit această lucrare cu 21 figuri în cromo-litografie și negru, făcute de D-l A. Feldianu după preparațiile mele anatomicice.

*Iomăția Dua Dr. M. Severeanu*

*0,50 lei*



