

Bibliothèque numérique

medic@

**Vermond, Jean-Thomas - candidat /
Sabatier, Raphael Bienvenu -
président. - [De costarum fracturis]**

1754.

***Paris : Typis FR. Chirurgorum
Collegii Typographi.***

Cote : ms 2342, n°42



Licence ouverte. - Exemplaire numérisé: BIU Santé
(Paris)

Adresse permanente : [http://www.biusante.parisdescartes
.fr/histmed/medica/cote?ms02342_ms02346x01x0042](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?ms02342_ms02346x01x0042)



D. O. M.
POSITIONES ANATOMICÆ
ET
CHIRURGICÆ.

EX ANATOMIA.

§. I.



QUASSIUM continuitatem vi quâlibet externâ solvi posse neminem latet : Quânam verò sint diversæ fracturarum species , quibusnam signis dignosci mediisque curari valeant , ille solus judicare potest , qui naturalem partium structuram , dispositionem , consensumque apprimè percallet. Quâpropter de costarum fracturis dicturi ; quæcumque ad eas pertinent , paucis in antecelsùm exponemus.

§. II.

COSTÆ viginti quatuor , ut plurimùm numero , irregulariter incurvatæ , vertebrae dorsales inter & sternum obliquè alternatimque dispositæ , Thoracem seu pectus cum iis ossibus constituunt , duabusque componuntur partibus quarum posterior ossea , anterior verò cartilaginea deprehenditur.

§. III.

OSSEA costarum portio , capitulo quodam cartilagine induto , lineâque prominente & transversâ diviso , terminatur ; brevius deinde



2
occurrit collum, versùs cuius extremitatem, tuberositas facie articulari instructa conspicienda venit. Foveolam in laterali duarum costarum parte, ut plurimum excavatam, primâ tamen, duabusque inferioribus costis exceptis, capitulum ingreditur, dùm articularis tuberositatum facies, cum transversio inferioris cuiusque vertebræ processu committitur. Hic quoque norandum, primam costam, cum primæ dorsalis vertebræ processu transverso connecti, duasque inferiores, ab omni adhæsione cum transversis correspondentibus apophisibus liberâs esse.

§. IV.

BREVIORIBUS, validioribusque ligamentis utraque obfirmatur articulatio. Nihil deinde in ossæ costarum parte occurrit, præter angulum quemdam prominentem, eò magis à posteriore illarum parte recedentem quò fiunt inferiores, scissuramque profundiorē versùs angulum costarum, in internâ earum parte potissimum excavatam, vasisque excipiendis destinatam.

§. V.

SEPTEM superiorum costarum cartilagine ad sternum usque extenduntur, dùm è contra tres superiores inferiorum sibi alligantur, aliæ verò solis inhærent musculis. Hinc est, cur septem superiores costæ, veræ, quinque verò inferiores spurix appellentur. Veræ costæ longitudinem majorem à primâ ad septimam acquirunt, & spurix à primâ ad quintam minores evadunt: utrarumque cartilagine eadem ratione crescunt & decrescunt. Præterea quæ ad superiores pertinent, capitulis quibusdam totidem sterni fossulis excipiendis terminantur, mutuaque eorum adhæsiō validioribus obfirmatur ligamentis. Primæ costæ cartilago ita sterni inseritur, ut intimiùs sibi mutuò adhærere non valeant.

§. VI.

COSTARUM motus ad earum elevationem & depressionem referri possunt, mutuaque sterni cum cartilaginibus adhæsiō, ad eos parùm concurrere videtur; intelligitur ergò, cur dùm costæ elevantur, earum cartilagine intorqueantur, sternumque simul elevetur & antrosum feratur. Illius autem motus in inferiore ejus parte magis conspicuus est.

§. VII.

SOLEA costarum elevatione omnes ampliantur Thoracis dimensiones; illud ex eo repetendum est, quòd obliqua sit costarum articulatio. Res autem intellectu facilior evadet, si supponatur costas lateralibus prismatis faciebus alternè & obliquè annexas, elevari; evidens enim est, 1°. superiorem costam ab inferiore, dextramque à sinistra esse removendam; 2°. anteriores earum extremitates à prisma recessuras esse; 3°. que spatium ab eis comprehensum, quâquaversum ampliandum esse.

§. VIII.

Cùm alterna costarum elevatio & depressio, ab earum cum vertebris commissurâ præcipuè pendeat (§ 6.), eò majorem arcum percurrere debent; quò magis ab eis recedunt, majorque est ipsarummet longitudo: Thoracis ergo motus in anteriore præsertimque inferiore parte, major appareat necesse est. Errare proinde eos patet, qui respirationis in Lethargo, affectibus hystericis, &c. de elegendæ causâ, cyathum liquido plenum, mediæ sterni parti, apponunt.

COSTÆ depressæ intercostalium tum interiorum tum exteriorum, supercostalium, serratorum minorum superiorum, scalenorumque musculorum actione elewantur: rursus vero cartilaginum intortarum reactione, serratis minoribus inferioribus, intracostalibus, sternoque costalibus deprimuntur. Cum major ex scalenorum partibus primæ costæ inseratur, eaque sterno immobiliter (§ 5.) hæreat, eos costis elevandis impares primum arbitratus fuerat de Anatomia meritiſſimus auctor, posteriorem deinde eorum partem ad eum usum alibi revocare videtur: ab eo dissentire audemus, ob rationes (§ 6.) allatas.

§. X.

CONVEXA totius ferè thoracis figura, costas à fracturis immunes non præstat. Plurimis autem causis externis illud fieri potest, quales sunt ictus, lapsus, compressiones &c. His vero omnibus fractura diversimodè producitur: vel enim in loco percusso, vel in loco diverso ab eo qui percutitur, costarum solvitur continuitas; sic v. g. sæpius accidit, ut in mediâ suâ parte frangantur, dum vertebrae sternumque oppositis premuntur viribus; quod quidem à contrasissurâ in calvariâ sæpius observatâ non admodum abſimile est. Et verò quod contrasissuram cranii magis æmuletur, costas post lapsum supra dorsum, anteriùs frangi posse suspicamur.

§. X I.

Ex dictis (§ 10.) diversæ deducuntur fracturarum species: aliæ enim introrsum, aliæ extrorsum sunt. Insuper una vel plures costæ fracturâ affici, fracturarumque partium dimotione pleura, pulmones, intercostalisve arteria seorsim aut simul lædi possunt.

§. X I I.

DIAGNOSIS pro variâ fracturæ specie diversa est. Fractura extrorsum fit in loco diverso ab eo qui percutitur, & cognoscitur 1.º tumore plus minusve prominente, 2.º crepitu quodam, cum emphisemate quibuslibet thoracis contusionibus communi, non confundendo; 3.º que dolore non admodum intenso. Fractura introrsum in loco percusso accidit, eamque depressio, crepitus, dolor inter spirandum intensissimus, febris, sanguinis excreatio, omniaque pleuritidis signa denotant.

§. X I I I.

PULMONE assulis læso, enumeratis (§ 12.) accedunt peripneumonia symptomata, remediis valentioribus adhibitis nullatenù minuentur; sanguinisque in pectoris cavum ab apertâ intercostali arteriâ effusio, dignoscitur ex eo quod adsit orthopnoea, facilis sit in dorsum inecnon in latus affectum decubitus, difficilis verò in contrarium latus, ob incommodum doloris sensum juxta pectoris longitudinem, æget dum stat erectus de maximo pondere circâ diaphragma conquaratur &c.

§. X I V.

Cum pleura, pulmonum, arteriæque intercostalis læsiones solam fracturam introrsum comitentur, eaque, non nisi valentiori actione produci possit; inde merito concludendum est, eam multo majus peculum ægro inferre quam fractura extrorsum quæ minorem supponit contusionem. Hæc tamen non omni vacat periculo, cum cellularis pleuræ textus necessario distractus, inflammatione & suppuratione

quandoque corripitur, purulentaque colluvies ossa vicina corroderet; vel ruptâ vomicâ, in pectoris cavum effluere, ac empiema purulentum producere possit.

§. X V.

QUALISCUMQUE sit fractura, modò absque dimotione existat, partes idoneo continere apparatu, accidentiaque diatâ tenui, venæ sectionibus plus minusve repetitis, poru aquoso & diluente, injectisque clisteribus emollientibus præcavere sufficit. Fractura extrorsum splenis crassioribus, fracto loco appositis, mantileque cum scapulare super imposito continetur: splenia è contrâ sterno vertebrique dorsalibus, fracturâ introrsum suppositâ debent applicari.

§. X V I.

Si quædam adsit dimotio, reductio mediis (§ 15) propositis præmittenda est. Fracturæ extrorsum reductio, loci fracti compressione absolvitur. Simultanea sterni ac vertebrarum compressio, validusque nifus ægri spiritum continentis, ad fracturæ introrsum reductionem conducunt. Hoc in casu remediis (§ 15) propositis magis & diutius insistendum. Si verò signorum (§ 12) indicatorum intensione futura prævideatur suppuratio, abcessus idoneâ incisione maturè aperiendus est ne incommoda prædicta (§ 14.) eveniant. Empiema purulentum, sectione fracturæ loco institutâ evacuandum, cariesque remediis cognitis est curanda

§. X V I I.

PULMONIS læsione cognitâ (§ 13.) suprâ locum affectum incidatur, pectusque aperiatur, deinde digito indice nudo vel armato, usque in thoracis cavum immisso, assulæ reducantur, imo si res postulat, filo suprâ costam circumducto contineantur. Denique sanguinis intra pectus, ob intercostalem arteriam læsam congeries, aperturâ sufficienti suprâ fracturæ locum celebratâ evacuari, hæmoragique ut mos est compesci debet, deindeque pectore idoneis injectis deteriso, vulnus veluti simplex curandum super est.

Has Theses, DEO JUVANTE, & Præside M. RAPHAËLE BENEVENTO SABATIER, Liberalium Artium & Chirurgiæ Magistro, tueri conabitur JOANNES-THOMAS VERMOND, in almâ Universitate Parisensi Artium Magister.

P A R I S I I S,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

Die Martis 10^a. Septembris, anno salutis 1754. à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam,

PRO ACTU PUBLICO
ET MAGISTERII LAUREA:

Typis FR. DELAGUETTE, Chir. Collegii Typographi,