

*Bibliothèque numérique*

**medic @**

**Cabany, François - candidat / Lassus,  
Pierre - président. - De fractura  
maxillae inferioris**

**1766.**

***Paris : Typis P. AL. Le Prieur,  
Regii Chirurgorum Collegii  
Typographi.***

***Cote : ms 2343, n°21***

DE FRACTURA  
MAXILLÆ INFERIORIS.  
THESES

ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ,

Quas, DEO JUVANTE, & Præsidi M. PETRO LASSUS,  
Artium & Chirurgiæ Magistro, tueri conabitur FRANCISCUS  
CABANY, Artium liberalium in almâ Universitate Parisiensi  
Magister, in Nosocomio Parisiensi, Chirurgus præcipuus:  
Theseos auctor.

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS;

*20<sup>ma</sup> Xbris*  
Die Sabbati ~~secundâ Augusti~~, à sesqui-secundâ post meridiem ad  
septimam, anno salutis 1766.

PRO ACTU PUBLICO  
ET  
SOLEMNI COOPTATIONE.



Typis P. AL. LE PRIEUR, Regii Chirurg. Collegii  
Typographi.

---

M. DCC. LXVI.

X



DE FRACTURA  
MAXILLAE INFERIORIS  
THESES

ANATOMICA ET CHIRURGICA

Quae, Dno JOHANNI, & Praeside M. PETRO JASSUS,  
Anno & die Martii, in Universitate  
Caesarea, & in Alma Universitate Patavina  
Medicinae, in Nocturno Publico, Chirurgiae Praeceptorum:  
Theses habet.

IN REGIA CHIRURGICORUM SCHOLA,  
D. JOHANNIS JASSUS  
D. JOHANNIS JASSUS

PRO AGNO PUBLICO  
ET  
SOLEMNI COOPTATIONE



Typis P. AL. L. P. R. I. U. S., Regii Chirurgiae Collegii  
Typographi.

M. D. C. C. L. X. V. I.

X



DE FRACTURA  
MAXILLÆ INFERIORIS.  
THESES  
ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.

I.



MAXILLA inferior cava, medullosa, quæ sola movetur, cujus media & etiam ima pars mentum est, cuique cum arcu quædam est similitudo, duobus componitur ossibus quæ in infantibus per *synchondrosin* uniuntur, in adultis vero per *symphysin harmonicam* ita æquabiliter corporantur, ut unicum os optime dixeris. Verum ipsius maxillæ partes extremæ quasi bicornes sunt, & in duos processus utrinque desinunt. Eorum alter coronoides dictus in acutum vergens, vertice ipso tenuatur, aliusque procedens, sub osse jugali subit, & in eum

A ij

temporalis muscoli tendo inseritur. Alter brevior & rotundior condyloides appellatur, in ea cavitate quæ juxta foramen auris est, committitur: ibique huc & illuc se inclinans maxillæ facultatem motus præstat. Et cavitas & condylus cartilagine obducitur. Hujus vero maxillæ pars anterior inæqualis est, & multis quasi clivulis exasperatur ad musculorum insitionem. Utrinque duobus etiam ex cavatur foraminibus quorum alterum in interna ipsius regione asperum & inæquale, viam præbet arteriæ & venæ, nervo que maxillari inferiori qui tertius ramus est quinti paris. At alterum foramen quod exterius est, ad labri inferioris radicem latusque cernitur. Porro si setam exsiccatæ maxillæ interno foramini indideris, eam ab eo foramine ad externum usque, levi opera protrudes: & si maxillam effregeris, continuum iter ab uno foramine in alterum canalis modo cœlatum observabis. Præterea maxillæ ora superior multiforis est. In ea sunt enim receptacula, seu cavernulæ quæ dentes excipiunt, quibusque firmiter adhærent quasi clavi lignis infixi. Dentium alii sunt incisores, alii molares, alii canini, per *gomphosin* omnes uniuntur. Eorum mirabilis est nitiditas & candor in iis quibus in corpore color noctis est: præfertim quoque ruricolis hominibus quibus est perpetua juvenus & inviolata valetudo, queis pulmo neque noxium virus eructat, neque stomachus vapida contagione proluitur. Mirabilis quoque eorum symmetria, singuli quasi lyræ claviculi extragenas nudi prominent: inferni supernis, dextri sinistris, ordine & numero ita sunt æquales, ut ne modico quidem errori locus sit. Eorum insuper obtus & obitus in pueritia custoditis temporum vicibus terminantur: & occidentium numerus nascentibus locum pandit. Moverur autem maxilla sursum, deorsum, antrorsum, retrorsum & ad latera. Sursum movent, videlicet eam claudunt muscoli *temporales*, *masseteres* & *pterygoidei* interni qui interdum quoque trahunt eam ad latera. *Pterygoideis* externis antrorsum ducitur. *Biventre*s eam deprimunt & os aperiunt. In universum ex composita horum musculorum actione, varii motus exercentur.

## I I.

EJUSMODI ad soliditatem & harmoniam partibus omnibus temperatis, corpus nulla perturbatione frangitur, nullaque

fatigatur ægritudine. At vero quacunque maxilla diligenter inspiciatur, nulla pars illius inveniri potest tam recondita quæ externis non pateat insultibus, nullaque tam robusta quæ fracturis & vulneribus non sit proposita. Quæ si paulo accuratius exploraris, non modo compertu evidentia, verum etiam factu facilia senties. Superficies illius ubique satis ampla, & ubique duritiei conjuncta fragilitas, ut quaquaversum frangatur. Frangitur enim ad angulos, ad mentum & ad latera. Modo fractura transverse fit seu oblique, modo secundum longitudinem ossis seu ad perpendiculum. Quin etiam fragmenta sæpe fiunt, præsertim in vulneribus sclopetariis, quod genus pessimum est. Interdum quoque nec vulnus in est, nec fragmentum à fragmento recedit: at alias aliud evenit. Plures enim simul fracturas, aut contrasissuram fieri, quemadmodum vidimus, haud infrequens est. Neque ubi maxilla percutitur, ibi fracturam semper adesse credideris: etsi pars ictu gravi pulsata fuerit, nihilominus in integro tota esse potest, & alibi os fractum invenitur, aliquoties absque sensibili dimotione præsertim in condylis; ea vero fracturæ species imperitos plerumque calvitur. Potest etiam evenire, ut ex ictu casu-ve, neque perfringatur os, neque è sede sua dimoveatur, sed tantum collidatur fortiter succutiatur-ve. Quod ubi incidit, tum propter suam ipsius mobilitatem, dentiumque prominentiam qui vim ictus quodammodo minuunt, commotionis cerebri periculum subest, aut contusione ossis periclitatur æger.

### III.

FRACTURA cognoscitur ex menti figura mutata, inordinata sede dentium, fragmentorum asperitate, & aliis fracturæ signis. Si gravis inflammatio est, totiusque faciei fortis tensio accedit, si partes parum dimoventur aut inter se cohærent, tunc fracturam adesse non faciliter judicatur. Ut vero de ea compertum aliquid habeatur, digitis extrinsecus positis parum à se remotis, pollices in os demittantur, dein motus oppositi fieri debent supra dentes anteriores fortiter premendo, simulque partem maxillæ angulo propiorem sursum elevando, ut ex alternis & oppositis motibus audiatur crepitus. Ex dimotione pars una projectior est altera: ea quæ antrorsum est, pondere suo de primitur: quæ vero posterius, actione muscutorum atto-

litur. Ubi autem partes fractæ vehementer vexatæ non consistunt, sed recedunt, casus multo asperior est, quia nervus qui à quinto pari ad maxillam inferiorem, omnesque in ea dentes, pertinet, distenditur; quam rem magni dolores, nervorumque per universon corpus distentiones, cum aurium sonitu sequuntur. Etiam rupta illa arteria quæ per maxillam discurret, sanguinis, profusio oritur quæ difficiliter supprimitur. Fractura quæ fit in articulo calamitosa est & multum excrucians tum propter læsionem partium nervosarum quæ ibi sunt, tum etiam ob metum concretionis & rigiditatis articuli, qui morbus ankylosis dicitur. In primis sæpe diebus paralyti aut convulsione torquetur æger, prout nervus maxillaris comprimitur, aut violenter distenditur. Nonnunquam autem dentes carioli fiunt & dolorem movent: quin & ipsi oculi rubent, & cum dolore ac pruriginè graves sunt. Dolor est in genis quæ torpent, dolor est in auribus quæ timiunt. Os demum perenni salivæ stillicidio supra modum irroratur. At vero procedente tempore fit omnis dolorum & accidentium amotio.

## IV.

Est etiam observatio necessaria qua quænam sit dimotionis species prius inquirendum, quam in sedem suam os reponere pertentetur. Fractura quæ sine dimotione est, suapte sanatur per deligationem affabre factam quæ partes in statu naturali continere valet. At, si pars alia super aliam effertur, & dens super proximum dentem excedit, digitis infra maxillam positus, sentitur inæqualitas, tunc dimotio juxta crassitudinem ossis adesse judicatur. Ergo si hoc deprehensum est, protinus os fractum in suam sedem reponere convenit, quod in hoc casu non est admodum difficile. Igitur imprimis digitis utrinque maxillam sustentibus & prementibus, pollices linteolis involuti in os demittendi sunt prope fracturæ locum: dein alternis vicibus, modo sursum, modo deorsum premendo, renitatur alter alteri motus: maxillæ partem elevatam pollex directo deorsum comprimat; digiti verò subter mentum positi partem humiliorem sursum versus elevare nitentur. Et cum fere semper adsit in osse fracto inæqualitas, primum utrinsecus trahere debet Chirurgus, ut facilius fragmentum quod suo loco non est, reponatur. Ubi autem maxilla in totum ita frangi-

tur, ut os super os emineat, extremitatibus mutuo superpositis, & earum alia ad aliam tanquam adminiculum adnitente, tum intra, tum extra tumor & cavitas perferitur. Atque id ubi incidit, digitis ori immixtis & extra manu adhibita, primum extensio, ministro retro continente, & Chirurgo ante extendente, fieri debet: hinc & ossa inter se componenda. Ossibus repositis, splenia longitudini maxillæ convenientia superinjicienda sunt; dein deligatura instituenda quæ fiat fascia duabus extremitatibus fissa, quatuor digitos lata, media quoque sui parte in longitudinem incisa, ut utrinque mentum complectatur, & inde capita ejus super caput adducta ibi ligentur. At, si fractura simplex fuerit, prius injecta mox dicta fascia, capistro etiam utendum est: sin aliter, id minime faciendum. Attamen nec maxillam ultra adstringi oportet, quam ut contineatur, & cum spatio laxetur. Eam enim quam proxime superiorem minime vincire opus est, alioquin cibum & potum fauces non caperent. Neque fracturæ loco pronus æger obdormiat, neque multum cibi capiat; quin & primis utique diebus fames necessaria est. Nec quidquam duri edendum, donec ex toto maxillam callus firmaverit. Impræsentiarum quoque silentium habendum, & multus sanguis detrahendus, prout accidentia subeunt, aut gravedine somnolenta æger demersus est. Dentes qui sunt ad fracturam, si recesserunt, non tantum bini, verum & plures filo colligandi, donec ossa ferruminata sint. Fere verò intra vigesimum aut trigesimum diem maxilla consolidatur. Gravius aliquanto est cum ossis fracturæ carnis quoque vulnus accessit, maximè que si id ab instrumento sclopetario inflatum fuerit. Nam & inflammationem multo graviolem & putredinem promptiorem, & etiam cariem id morbi genus hebet. Quibus periculis magis adhuc ea maxillæ pars exposita, quæ juxta ipsum articulum icta est. Igitur curiosius id agendum & vulnus quotidie solvendum curandumque. Si intus est, spongiolæ quæ fœtidam salivæ proluviem ebibant in os demittendæ sunt. Has saliva imbutas identidem immurare necesse est; his enim continuo purgatur ulcus & provide fœtor oris adimitur. Cùm verò purum ulcus esse cœperit, spongiolas amovere præstat: tunc enim saliva neque fœtida est, neque noxia; quin & ulceri sanando veluti balsamum naturale plurimum prodest. Quod ubi plura erunt fragmenta, nihilominus singula in suas sedes digitis erunt compellenda,



nisi undique resoluta cum cæteris non glutinari intelligatur. Si os denudatum est, carnes propius admovendæ sunt & vulneris labia ad mutuum contactum adducenda, & adducta conservanda donec glutinentur. Aliquoties os retegitur absque ulla separatione fragmentorum: si vero ea fit, curatio tardior evenit; at interdum nulla exinde sequitur oris depravatio. Multa enim exempla hominum suppetunt quibus maxillæ magna parte amissa, ruinam refarcire, pristinumque decus renovare, opus non fuit naturæ viribus majus.

*F I N I S.*

---

Typis P. AL. LE PRIEUR, Regii Chiturg. Collegii Typographi.