

Bibliothèque numérique

medic @

**Adoue, Gabriel - candidat / Sue, Pierre
- président. - De fractura scapulae**

1787.

***Paris : Typis Michaelis Lambert,
Regii Chirurgiae Collegii
necnon Academiae Typographi,
viâ Cithareâ,***

Cote : ms 2346, n°18

DE FRACTURA
SCAPULÆ
THESES
ANATOMICO-CHIRURGICÆ,

QUAS, Deo juvante, & Præside M. PETRO SUE, secundo,
antiquo Collegii Præposito & nunc Quæstore, antiquo Scholarum
Præcticarum Anatomia & Chirurgia Professore, Regia Academia
Chirurgiæ Consiliario & pro extractis Secretario, in generali Pa-
risiensi Præfecturâ Chirurgo ordinario, nec-non Societatum Acade-
micarum Monspelliensis, Rothomagensis, Divionensis, Lugdunen-
sis, Burdigalensis & Aurelianensis Socio; tueri conabitur
GABRIEL ADOUE, Biterriensis, Artium Liberalium Magister,
& antiquus Scholæ Præcticæ alumnus; Theseos auctor.

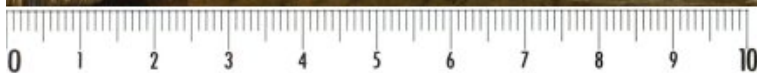
Die Luna 18 mensis Junii, anno 1787, à sesqui-secundâ post
meridiem ad septimam.

PARISIIS,
IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS
PRO ACTU PUBLICO,
ET
MAGISTERII LAUREA.



Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ
Collegii, nec-non Academiae Typographi, viâ Citharæâ.

M. DCC. LXXXVII.





D. O. M.

DE FRACTURA
SCAPULÆ
THESES
ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

NON levis est momenti, in curandis fracturis quibuscumque,
ut nitidè menti sese offerant & rectè perpendantur, in osse
fracto, relationes eminentiarum necnon cavitatum, siye inter se

A ij

sive cum ossibus vicinis. Hinc enim statim & quasi uno intuitu discriminatur status sanus à statu morbofo; de Scapulæ fracturâ dicturi, hujus ossis structuram pro viribus explanabimus, antequàm morbi Pathologicam, Semeioticam, & Therapeuticam materiem perlustremus.

EX ANATOMIA.

Scapula, græcis *ομοπλατή*, barbaris *Spatula*, *Celso* *scoptula aperta* nuncupata, est os planum & tenue, præsertim in medio, sed in processibus crassum, utrinque unum incumbens parti superiori & posteriori thoracis, instar scuti, à primâ circiter costâ ad septimam usque extensum.

Scapulæ figura est ferè triangularis: duplici instruitur facie; unâ externâ seu posteriori convexâ, alterâ internâ seu anteriori concavâ.

Tres habet margines, unum qui *basis* vocatur, & duos *costas* dictos, quorum unus superior & alter inferior.

Tres quoque in Scapulâ distinguuntur anguli, unus anterior, sive collum, alter superior, & tertius inferior. Tota Scapulæ massa, secundo graviditatis mense, est adhuc informis quædam cartilago, puncto albo in medio notata, quod indicat ossificationis principium (1).

Trium Scapulæ marginum, maximus certè est hujus ossis basis, plerumque ad latus spinæ dorsî pauxillum obliquè contorta, ità ut superiùs ad vertebrae propiùs accedat quàm inferiùs. In duas quasi per angulum admodùm obtusum partes dividitur;

(1) De aliis Scapulæ differentiis in fetu. Vid. Bibliothec. Anat. Manget. part. IV. de ossibus.

duo quoque labia juxtà suam crassitiem, externum unum & alterum internum adnotantur. Versùs extremitates suas, præfertim inferiùs, in pluribus adultis epiphysis est.

Margo sive costa superior minimus & tenuissimus est. Ferè transversum habet situm, inter apicem superiorem basis & collum Scapulæ. In labium quoque tum internum tum externum dividi potest.

Margo sive costa inferior, inter collum scapulæ atque apicem inferiorem basis admodum obliquè situs, reliquis marginibus crassior existit, & quandòque duplex quasi apparet, utpotè duobus instructus labiis prorsus distinctis, quorum externum tenue, & internum rotundum est. Hæc verò labia per speciem strigis seu stillicidii separantur. Juxtà longitudinem labii externi, facies angusta à collo usque ad duas tertias costæ partes expansa notatur.

Maximus scapulæ angulus speciem capitis præfert; quod collum admodum breve habet, & cujus vertex per levem cavitatem, *glenoideam* dictam, deprimitur. Quæquidem cavitas figuræ ovalis, superiùs acuminata & inferiùs rotunda, cartilagine obducta, in situ scapulæ naturali obliquè antrorsum & non directè extrorsum vergit. Inter ejusdem cavitatis marginem & partem illius angustatam, quæ verè collum efformat, leves conspiciuntur asperitates, ossificationis vestigia.

In colli parte superiore processus notatur, digiti incurvati sive rostri formam habens, *coracoideus* dictus, & in origine suâ tuberositate instructus, pro suâ connexionem cum jugulo ligamentosâ. Hoc rostrum in tres parvas notas musculares desinit, quæ apicem obtusam invicem efformant.

Anguli in latere basis, nihil quod notatu sit dignum, habent.

Superior quandòque paucillùm acuminatus, inferior parùmper rotandus est.

Paululùm infrà Scapulæ costam superiorem longa conspicitur eminentia in facie externâ, quæ *spina* dicitur. A curvaturâ sive angulo obtuso basis usque ad collum magis ac magis super hanc faciem elevatur, atque deindè fursùm & antrorsùm suprâ rostrum coracoïdeum excurrit, & apophysim latam, *acromium* dictam, procreat. In margine anteriore ejusdem, propè apicem ipsius, facies cartilaginosa sese prodit, ad articulationem Scapulæ cum jugulo.

Facies Scapulæ externa spinâ in duas partes distinguitur, aliam superiorem minimam, *fossam suprâ-spinatam*, aliam inferiorem maximam, *fossam infrâ-spinatam*; muscoli eodem nomine insigniti has fossas occupant. In hâc, paululùm suprâ costam inferiorem, ab angulo inferiore usque ad collum notabilis exprimitur depressio. Versùs angulum inferiorem, peculiaris conspicitur facies, inæqualiter triangularis atque oblonga, quæ suprâ costam inferiorem versùs strigem seu stillicidium labii externi excurrit.

Facies scapulæ interna, imprimis superiùs irregulariter cava, in plures fossulas superficiales atque longitudinales per lineas prominentes distinguitur: quæquidem lineæ à collo usque ad basim radiorum instar serpunt, & costarum thoracis directionem decussant. In hâc facie internâ adnotatur cavitas, *fossa sub-scapularis dicta*.

Tres quoque in Scapulâ secernuntur incisuræ, una magna inter spinam atque collum, alia parva inter costam superiorem & rostrum coracoïdeum, tertia minor inter rostrum atque cavitatem glenoïdeam. Foramen quandòque peculiare hîc adest, quod medium basis spinæ perfodit, & nonnunquàm ibidem oblitteratur.

Scapulæ substantia in collo, spinâ, basi, costâ inferiore & rostro diploïca est. Reliquum ossis tenue existit, atque diploe ferè caret.

Pluribus musculis insertiones præbet Scapula, & præcipuè margine anteriore supernè longo tricipitis brachialis capiti, & infernè magno & parvo rotundo musculis; margine posteriore, sive basi, internè musculo scapulari & externè magno dentato & rhomboïdeo: præterè apophysis coracoïdea punctum præbet fixum musculis parvo pectorali, coraco-brachiali & bicipiti.

In juvenibus epiphyses habet quinque Scapula, tres ad latus internum, & alias ad basim, juxtâ spinæ ductum. Duo præcipua indè nascuntur ligamenta, quæ caput humero & acromium jugulo jungunt. Undiquè verò articulum cingunt Scapulæ & humeri communia ligamenta, tenuia & membranosa.

Enartroseos articulatione cum humero jungitur Scapula & arthrodiâ cum jugulo. Trunco insuper per symphysim carnosam seu syssarcosim unitur.

Ex dictis Scapulæ usus concludere facillimùm. Maximè evidens est hanc brachii motibus inservire, partes pectoris posteriores instar clypei defendere, adversùs nisus externos & corpora extranea, &c.

E C H I R U R G I A.

Fractura generatim est solutio continui in osse. Os fracturum esse scire licet, si illud graviter percussum fuerit vel ei alia injuria accesserit, cui resistere non potuit. Idem evenit in Scapulâ, quandò ictu vel lapsu percutitur, colliditur, frangitur.

Sed diverso modo frangi potest illud os, vel in ipso corpore, vel in extremis, vel in apophysibus. Fractura potest esse trans-

versa, vel fieri juxtà longitudinem, suprâ vel infrâ spinam. Hæc si transversè fracta fuerit, fragmenta in suis sedibus manent. Si verò ossis tenerior pars collisa fuit, sæpè aliud fragmentum super aliud effertur. Minus periculum, si *Platnero* creditur (1), hujus fracturæ esse solet. Generatim dimotio partium fractarum plùs minùsve conspicua sese offert, pro variâ fracturæ sede, pro variâ ejusdem limite. Quandò per longitudinem adest corporis ossis fractura, transversim frangitur spina, & tunc minor est partium à se invicem secessio; major contrâ fit, si corporis ossis fractura sit transversa vel obliqua.

Fractura scapulæ dicitur simplex, quandò una tantùm interjacet divisionis linea, quandò nullum accessit accidens sive symptoma, quandò non adest vulnus, cui aliquandò supervenit emphysema,

In scapulâ etiam ictu illato frangitur ille major & latefcens processus, quem acromium vocant. Sed vulgò eam fracturam comitantur contusio, spirandi difficultas, febris, aliique affectus varii, pro innumeris rerum adjunctis.

Vix lineæ latitudinem adæquat scapula, in parte mediâ & inferiori sui corporis, sub fossâ sub-spinosâ, undè aliquoties evenit ensem in hanc partem adactum, scapulam perforasse, abscessum ibi gignitum fuisse, ad cujus mali curationem modiolus aprari debet, quâ liber puri exitus detur: quæquidem operatio jam cum successu à celeberr. *Mareschal*, Chirurgo regis primario, celebrata fuit (2).

(1) Inst. Chir. §. 1257.

(2) Vid. tome II. des Mém. de l'Acad. de Chir. hist. pag. LX.

Per sclopetorum ictus vel vulnera præcipuè infligi varias scapulæ fracturas nemo nescit. *Petitus* harum exempla recenset *Ravaton* (1). Rectè notat celeberr. *Petitus* (2) se apophysæ coracoïdæ fracturam nunquam vidisse, nisi post sclopetorum ictus.

Tactu præcipuè & visu dignoscuntur scapulæ fracturæ. Acromium si diffractum est, tùm illud faciliè quidem cognoscitur, postquam brachium, pro deltoïde musculo relaxando, elevatur, & os humeri juxtà cubitum rectò sursùm premitur. Quodsi autem scapulæ collum, quod infra ipsum acromium est, vel ipsum caput, sive acetabulum frangitur, id cognitu difficilimum, ob situm profundum, atque etiam rariùs paulò contingere potest. Adesse tunc vix unquam solet fractura, quin propter & commissuram quæ juxta est, & tendines, musculòs, ligamenta, nervos, venas atque arterias adjacentes grandiores, ut potè ex quibus semper ferè læsum simul aliquid deprehenditur, rigor aliquis vel movendi impotentia, inflammatio, tumor, gravior abscessus, unà cum aliis id genus malis gravioribus, imò ipsa mors, ut *Helmstadii* in Professore quodam tristissimum vidit exemplum *Heisterus* (3), superveniat.

Periculo carent Scapulæ fracturæ, si sint simplices, præcipuè si neque processus, neque ossis collum franguntur. In his verò casibus vix curabiles evadunt fracturæ. Accuratè in cadaveribus observationes probant nullam inter se admittere conglutinatio-

(1) Chirurgie d'armée, pag. 249 & suiv.

(2) Traité des maladies des os. tome II, page 125.

(3) Instit. Chir. tom. I. page 195.

nem partes acromii fractas. Harum observationum fidem testatur celeberrimus Pathologiæ Professor, M. Tenon, & in lectionibus suis publicis asseruit apophysis acromii fracturam, callo nunquam obductam fuisse. Attramen Aug. Bellostius dicit (1) fracturam eandem faciliè sanatam se vidisse.

Quidquid verò sit, ut reducantur fracturæ corporis scapulæ, brachium ægri eodem in statu ac pro statuendâ diagnosi collocetur. Minister aliquis brachium leniter in partem anteriorem extendat; ipse autem Chirurgus, quàm aptissimè fieri potest; manibus spartes divisas in sedem suam compellere satagat. Fragmenta quidem ossis fracti faciliè hâc methodo committuntur. Multò faciliùs verò iterùm excidunt, præcipuè in casu acromii diffracti. Quare ex iis, qui in acromio fracturam passi sunt, nemo ferè ità curari solet, ut brachium postea liberè sursùm attollere queat. Inter eà tamen omnis opera danda est, ut acromio in sedem naturalem reposito, splenioque spiritu-vini madido superinjecto, fascia quæ *spica* vulgò vocatur, probè firmetur, pilâ simul vel fasciâ convolutâ sub alâ positâ, brachiumque deindè mantili sive mitellâ super collum injectâ sustentetur, servatâ quiete accuratissimâ,

In omni autem scapulæ fracturâ fragmenta suis sedibus mota digitis prementibus recondenda sunt, ad quod necessarium est, ut, quantum fieri potest, humerus in partem priorem interioremque porrigatur; ità ut hominis cubitus naso adversus sit. Minister ità continere debet humerum, donec Chirurgus ea quæ emota sunt, in sedes suas propulsare possit. Interdùm verò res cogit, præsertim in vulneribus & fracturis per sclopetaria factis, incidere

(1) In lib. cui titulus: *le Chirurgien d'hôpital.*

scalpello cutim & fragmenta extrahere. Superimpositis idoneis densioribusque pannis, fasciâ injicitur, & brachium ita ad latus deligatur, ut humerus supremus in priorem partem adducatur, cubitus verò retrò detur.

Si dextra Scapula fracta est, fasciâ primùm sub alâ sinistra obvoluta, per pectus super humeri dextri caput fertur, quod comprehendit, & per pectus eâdem ratione ad alam sinistram tendit. Bis ita circumagitur, & humeri in priorem partem attrahuntur. Tandem verò, fasciâ humeri sinistri caput amplexa, ad Scapulas tendit, circâ quas eâdem ratione & paulò laxior circumagitur, ut eas contegat & pannos impositos contineat. Humerus autem fasciâ ad latus & brachium mitellâ ad cervicem deligari oportet, ut membrum sine omni agitatione contineatur.

Si plurima & gravia simul sæviunt accidentia, hæc, pro re natâ, pro symptomatum naturâ & gravitate, remediis generalibus, venæ sectionibus, dietâ primò impugnanda. Topicis deindè ex arte factis utendum. Curatio vulgò absolvitur inter quadraginta dies, citiùs verò vel ociùs, quod ab ætate, à temperamento, à sexu etiam & ab aliis circumstantiis plurimùm pender.

F I N I S.

Faint, illegible text, likely bleed-through from the reverse side of the page.

F I N I S