

De fracta fibula : theses anatomico-chirurgicae.

Contributors

Quique, Jacques Joseph.
Botentuit Langlois, Pierre Mathurin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

Parisiis : Typis Michaelis Lambert, [1782]

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/g4myxe3b>

Provider

Royal College of Surgeons

License and attribution

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>



D. O. M.

DE FRACTA FIBULA.

T H E S E S
ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

CUM id semper incumbat Chirurgo ut variis quibus corpus humanum læditur morbis auxiliatricem adhibeat manum, tum id præcipuè in animo habeat oportet, ut, sin

A

minùs prodesse possit, saltem intempestivâ curatione non noceat. Artis enim salutiferæ scopo contrarium foret indè malum exsurgere, undè paratur medela. Quandòque igitur à methodis usurpatis cautus refugiet Chirurgus, ubi eorum utilitas in dubio versabitur, illudque ex officio suo esse judicabit nunquàm tentare remedium quod nocere forsan plusquàm prodesse posset. Quod quidem variis in morbis frequentius observatum, imprimis fracturâ fibulæ, partibus antea ritè per Anatomiam expositis, comprobari posse putamus.

E X A N A T O M I A.

Fibula, os longum & gracile, tibiæ exterius & posterius annexum, in caput, corpus & basim dividitur.

Caput obliquè depressum cavitate cartilagineâ *faciecula* inferiori condyli externi tibiæ alligatur.

Basis latior, complanata, oblonga, posticè sinuositate excavata, externè tuberosa, internè verò tibiæ substantiâ quâdam veluti cellulosâ densissimâque adhærens, astragaloque facie cartilagineâ articulata, malleolus externus audit.

In corpore ut plurimum incurvato, ita ut curvaturæ convexitas tibiæ respondeat, tres anguli, tres facies deprehenduntur.

Facies externa, superius concava, inferius rotundior, prout descendit, magis magisque contorta versus basim ossis ferè posterior evadit: facies postica superius rotunda, inferius complanatur; interna sæpè sæpius parùm excavatur: utraque simili flexu, hæc antèrius, illa interiùs vergit. Hæc autem contorsio à musculorum actione oritur.

Capsulari ligamento tibiæ alligatur fibulæ caput fibrarum fasciculis antèrius imprimis densioribus confirmato, femori verò tuniculo ligamentoso qui hinc fibulæ extremitati, indè

tuberositati condyli externi femoris inferitur, diciturque ligamentum laterale externum.

Quatuor ligamenta, anteriora duo, duo posteriora cum tibiâ constringunt fibulæ basim : ex his exteriora & superiora duo, lata, complanata, à tibiâ ad fibulam protenduntur ; altera interiora & inferiora funiculum æmulantur inter os utrumque firmiter tensum.

Angulis Fibulæ tibiæque sibi respondentibus annectitur aliud ligamentum, medium seu interosseum dictum, duplici fibrarum sese decussantium ordine contextum, superius inferiusque ad vasa traducenda perforatum, & ita periosteo coopertum, ut os utrumque & ligamentum ipsum eâdem lamellâ periostei continuâ involvi videantur.

Confirmatur insuper fibulæ cum pede articulatio triplici ligamento quod, vulgari nomine, *pedem anserinum* vocant, quodque ab extremitate Fibulæ descendit, posteriùsque calcaneo, inferiùs & anteriùs astragalo alligatur.

Octo Fibulæ inseruntur muscoli, scilicet tres peronæi, extensor & flexor longus pollicis, extensor communis digitorum, solearis, & biceps : horum musculorum contractione dimoveri possunt ossis rupti fragmenta, sed, obstante tibiâ, parùm ut plurimùm à se distant.

EX CHIRURGIA.

Fractura Fibulæ dicitur ejus ossis divisio à vi externâ & contundente.

Essentiâ, dividitur in simplicem, compositam & complicatam ; situ, in eam quæ fit osse medio, & eam quæ ad juncturas vergit ; figurâ, in transversam, obliquam, & eam in quâ os in plurima frustula dissiliit.

Causæ sunt, ut cæterarum fracturarum, ictus, lapsus, nifus violenti.

De accidentibus, ut potè non fracturæ ipsi propriis, silebimus: liceat tantùm frequentissimum exponere, scilicet malleoli externi distortionem, quam quandòque comitatur totius articuli diastasis.

Enim verò cum in eo est corpus ut, fallente vestigio, improvise lapsu humi prosternatur, statim musculis spontaneo motu contractis, ad lineam rectam reducitur, & articuli ligamenta, aut os ipsum omnem conatûs vim patiuntur. Quid indè? vel fortiter contrà obnituntur ligamenta, nullâque distensione læduntur, & statim os rumpitur; vel magis os resistit, ligamentaue aut distenduntur, aut elongantur, aut lacerantur, morbusque indè nascitur ipsâ fracturâ gravior, qui & tristiores prognosim, & longiorem curam expostulat.

Faciliùs difficiliùsve fracta dignoscitur Fibula, prout inferiùs, superiùs, aut in medio rumpitur: etenim pars ejus inferior & superior tactui patet obnoxia, dum media profundius abscondita digitos inquirentes fugit. Oculis nulla ut plurimum prava deprehenditur conformatio, quam prohibet integra remanens tibia. Obscura est sæpè sæpiùs & vix sensibilis crepitatio, seu quia fragmenta ligamento interosseo, musculisque in situ naturali retenta sibi adhuc contigua adhæreant, seu contrà quòd hinc & indè distracta mutuo contactu appropinquari & collidi nequeant. Nec faciliùs aliis signis, ut dolore, motu impedito, &c. detegitur morbus; nam contusio, diastasis articuli majores plerumque dolores quàm fractura procreant: immò & auctoribus & experienciâ comprobatur fractâ Fibulâ ægros ab incessu non fuisse impeditos, quod anxium dubiumque medentis animum detinere posset. Morbum igitur ut certè dignoscat, alterâ manu crus amplectatur, alterâ pedem hinc indè commoveat, priorique secundum Fibulam pluriès deductâ, os omne sedulò interroget, ut ejus resistantiam aut partium fractarum

crepitationem persentiat : sic an, & ubi Fibula frangatur percipiet.

Ejus fracturæ prognosis ab essentiâ, situ, figurâ, &c. desumitur : felix ut plurimum pronuntiari potest, nisi ubi adest diastasis, sed etiam tunc non ab ipsâ fracturâ pendet gravitas morbi, immò contrà minoribus stipari accidentibus hanc diastasim ruptâ, quam resistente Fibulâ, contendimus, quoniam ultimo casu majorem distensionem patiuntur ligamenta.

Curatio ut in cæteris omnibus fracturis in eo consistit ut partes fractæ in situm naturalem reducantur, reductæ contineantur, debellanturque accidentia. Sed priora duo modis vulgò usurpatis obtineri non possunt : quæ si adhibeantur, plùs nocebit, quàm proderit Chirurgus.

Ac primò quidem ad reductionem celebrandam nec utiles, nec etiam possibiles forent extensiones quæ in fracturâ completâ requiruntur. Eadem enim causa quæ prohibet ne fragmenta super se invicem ascendant, scilicet tibia integra, eadem ne extensionibus elongari possint, impedit. Secundùm latitudinem tantùm ossis fracti partes dimoventur, ac proindè solam ferè coaptationem exigunt.

Crus molliter in situ medio sustineant ministri. Pes aut flectatur aut extendatur, prout magis contrahuntur flexores vel extensores, reductionique proindè obstant : paululùm tamen intùs propellatur, ut magis à tibiâ distet fragmentum inferiùs, faciliùsque superiori fragmento coaptari possit. Tum verò digitis ossa reducat Chirurgus, nec manibus dimittat, dum apparatu idoneo contineantur ; nam cessante vi reducete, statim & ligamenti interossei elaterio, & contractioni muscutorum, & naturali propensione cedunt.

Media verò quibus ossa continenda sunt, hîc ab aliis vulgò usurpatis multùm differunt. Quid enim hoc in casu afferret boni circà crus solito de more circumvoluta fasciatio ?

Nihil omninò. Immò partes fractæ quæ sponte suâ ad tibiam inclinantur, magis magisque ad illud os deflectent, sicque non solum ad situm naturalem non revocabuntur, sed etiam in statu contrario retinebuntur. Prorsus igitur ableganda illa deligatio, nisi industriè corrigatur; sic autem corrigi potest.

Fragmentis quàm maximè fieri poterit coadunatis, spleniolum longum crassumque, pollicem ad summum latum, idoneo imbutum medicamento, antè Fibulam, in ossium intervallo, alterum simile pone Fibulam apponitur. Dein altera pari longitudine, latitudine duplâ, priora super applicantur: post alia adhuc paulò majora, usque dum ita protegatur Fibula, ut fasciâ superinjiciendâ posteriùs tantum & anteriùs coarctetur, externè verò nullam experiatur pressionem. Hæc omnia splenio circulari simplici fiscoque retinentur. Tum adhibetur fascia duos tresve digitos lata, tres ulnas ut plurimum longa, primum super fracturam circumvolvenda, dein superiùs inferiùsque deducenda, omnem apparatus neque strictiùs, neque laxiùs continens. Multum etiam proderit si post primos hujus fasciæ circuitus charta spissior aptè conformata, dein lignea ferula concinnè accommodata hinc & indè super longa splenia adjiciantur. Sic enim & firmiùs fragmenta continentur, & tutiùs ab impressione circularis fasciationis Fibula defenditur.

Usurpantur demùm lectulus stramineus (vulgò *fanons*) funiculi, solea, ac præsertim linamenta mollia (*remplissages*), ita disposita ut lectulum stramineum à fibulâ arceant. Cavendum est enim sedulò ne lectulus ille stramineus nimium Fibulam premat: forsan etiam utiliùs ejus in locum substitueretur mantile longius hinc & indè convolutum, funiculisque mollissimè retentum, gallicè *faux-fanons*.

Diætâ, missionibus sanguinis, medicamentis emollientibus aut resolventibus, quiete, &c. præcaventur accidentia.

Seriùs ociùsve renovatur apparatus , prout dolet tumet-
que membrum , sed rarissimè ut plurimùm , ne motu con-
cutiantur ossa. Callus quatuor hebdomadum spatio , si nihil
obstet , generatur , non ita tamen ut securè incedere possit
æger ; sed per aliquot adhuc dies , omni apparatu remoto ,
semper tamen ægro decubante , magis magisque indurescit
concretio , liberiori cursu vasa permeat sanguis , sui nervis
spiritus , sui musculis motus , sua articulo flexibilitas redit ,
paulatimque omninò restituitur æger.

*HAS THESES DEO JUVANTE , & Præside M. PETRO-
MATHURINO BOTENTUIT-LANGLOIS , Artium libera-
lium & Chirurgiæ Magistro , antiquo Scholarum Prædicarum
Professore ; tueri conabitur JACOBUS-JOSEPHUS QUIQUE ,
Tornacensis , præclaræ Artium Facultatis in almâ Universi-
tate Parisiensi Magister , necnon AUGUSTISSIMI PRINCIPIS
ATREBATUS COMITIS , Chirurgus.*

*Die Sabbati 31 mensis Augusti , anno Reparatae Salutis Humanæ
1782 , à sesqui-secunda post meridiem ad septimam.*

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,
PRO ACTU PUBLICO
ET SOLEMNI COOPTATIONE.

Parisiis , typis MICHAELIS LAMBERT , Regii Chirurgiæ
Collegii necnon Academiæ Typographi , viâ Cithareâ.

