

Theses anatomico-chirurgicae, an completa inferioris maxillae luxatio, non reducta, sit semper intrà decem dies lethalis? : quas, Deo juvante, & praeside M. Petro-Mathurino Botentuit Langlois ... / tueri conabitur Joannes-Joachimus Champenois, theseos auctor.

Contributors

Champenois, Jean Joachim.
Botentuit Langlois, Pierre Mathurin.
Royal College of Surgeons of England

Publication/Creation

[Paris] : Typis Michaelis Lambert, 1784.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/gv3dkzj3>

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>

23.
T H E S E S
ANATOMICO-CHIRURGICÆ,

An completa inferioris Maxillæ luxatio, non reducta,
sit semper intrâ decem dies lethalis?

*QUAS, Deo juvante, & Præside M. PETRO-MATHURINO
BOTENTUIT LANGLOIS, Scholarum Moderatore, antiquo
in Scholâ Præcticâ Professore, tueri conabitur JOANNES-
JOACHIMUS CHAMPENOIS, Meldensis, præclaræ Artium
Facultatis in Almâ Universitate Parisiensi Magister, nuper in
magno Parisiensi Nosocomio Chirurgus internus, Theseos
Auctor.*

*Die Sabbati 17^a. mensis Julii anno R. S. H. 1784,
à sesqui-secundâ post meridiem ad septimam,*

P A R I S I I S,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS.

PRO ACTU PUBLICO,

*17
MAGISTERII LAUREA.*



*Typis MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgiæ
Collegii, necnon Academiæ Typographi, viâ Cytharæâ.*

M. DCC. LXXXIV.

THESE
ANATOMICO-CHIRURGICÆ

An completa inferioris Maxillæ laxatio, non reducitur
sic semper intra decem dies lethalis?

Quas, Dno Johann, & P. J. de M. Petro-Matthæo
BOTANICUS LINGONÆ, Scholæ Medicinæ, amicus
in Scholâ Patris P. J. de M. Petro-Matthæo
JOACHIMUS BARNARDUS, Scholæ Medicinæ, præceptor
Facultatis in Alim. Universitat. Parisiens. Magister, super in
magno Parisiens. Nomenclatorio Chirurgiæ internæ, Theses
Auctor.

Die Sabbat. 17. mensis Julii anno R. S. M. 1784.
à septuaginta post meridiem ad septimum.

PARISIIS,
IN REGN. CHIRURGICORUM SCHOLIS
PRO ACTU PUBLICO.

MAGISTER LAMBERT

J. MICHAELIS LAMBERT, Regii Chirurgi
Collegii, & Academiæ Typographi, auctor.



D. O. M.

T H E S E S
ANATOMICO-CHIRURGICÆ.

*An completa inferioris Maxillæ luxatio, non reduc̃ta, sit
semper intrâ decem dies lethalis?*

FALSI & commentitiis opinionibus, tum de illius morbi differentiis, tum de prognosi super illo instituendâ, ut nobis quidem videtur, ansam præbuit Maxillæ luxatio completa: quas quidem discutiendas, & si fas est, refellendas cûm in nos susceperimus, ossa, cartilagines, ligamenta, musculos, & varios articuli motus, Anatomîâ duce, breviter exponemus.

EX ANATOMIA.

Maxillæ inferioris rami superius in duos processus abeunt quorum alter anterior, coronoideus, tenuis & acutus, alter posterior condyloideus, oblongus, curvato antè suffultus collo, angulum habens externum & anteriorem, alterum posteriorem & internum, cartilagine ponè exili, antè densiori undique coopertus.

Cavitas quæ condylis respondet in externâ temporalium ossium facie leviter excavatur, & dicitur Glenoïdea: fissurâ dividitur in duas partes quarum anterior verè articularis cartilagine obducitur, posterior glandulas adipemque continet, & prominente conchâ contrahitur: multum quoque ad articulum facit apophysis transversa quæ zigomati adnascitur, cujusque pars posterior cartilagine vestitur ut respondentem condylorum faciem accipiat, qui non tantum in cavitate glenoïdeâ, sed etiam super hâc apophysi, vario profitu, moventur.

Adest insuper in interiore articulo cartilago intermedia, utrinque excavata, in medio gracilescens, densior in periphariâ, minus ossi temporum, quàm inferioris Maxillæ condylo, cujus motus sequitur, adhærens.

Capsulare ligamentum quod laxè superius, stricte inferius articulum amplectitur, confirmant alia duo ligamenta quorum alterum externum à zygomate ad externum condylorum angulum, alterum internum à spinali cuneiformis ossis apophysi ad internum obliquè descendit; animadvertendum est etiam aliud ligamentum quod ab internâ & articulari glenoïdeæ cavitatis parte, ad anteriorem Maxillæ faciem protenditur.

Ginglymum Arthrodiamque refert hæc articulatio, undè mixta seu Amphy-diarthrosis dicta fuit. Enimverò ejus ope modò os diducitur contrahiturque, quòd ginglymum æmulatur, modò arthrodiam more anteriùs Maxilla profertur, & deindè redu- citur: annotandum verò posteriorem ex illis motibus nunquam fieri posse quin prior præcesserit: vetat enim partium structura quominùs Maxilla in situ naturali posita retrò vertatur. Tandem in latera ferri potest, tum verò unus tantùm Condylus è suâ ca- vitate anteriùs procedit, arcûsque partem describit eundo, dum alter immobilis in articulo retinetur.

Nunquam autem tam variè moveri Maxilla potuisset, si in cavitate tantùm glenoïdeâ articulati fuissent ipsius condyli; sed duplicis quam exposuimus articulationis beneficio, cùm anteriùs adducta Maxilla apophysi tantùm transversæ innitatur, nullo prohibentur impedimento ac proindè facilè exercentur varii illi motus: atque hìc quidem cartilaginis intermediæ usus facilè in- notescit; anteriùs enim cum condylis, non ligamentis tantùm, sed & musculis fertur, ossa in contactu mutuo continet, aber- rare vetat, ac verum inter duas apophyses articulum constituit. Quod verò indè exurgit commodum pro nihilo reputandum fo- ret, si retrò cum condylis ferretur; sed non ita: transversam nunquam relinquit apophysim, & condylis semper adhæres- cens anteriori eorum faciei respondet, ac deindè ubi anteriùs reducitur, superiorem duntaxat eorundem condylorum par- tem recipit.

Maxillæ inferioris musculi sunt temporales, masseteres, pterigoïdei tum interni, tum externi, & biventres, quibus ad- dendi nobis videntur superiores & inferiores hyoïdes ossis mus- culi; sed de his omnibus, coram cœtu dicere parati, ne longiùs procedat nostra thesis, nihil in præsentì dicemus.

E X C H I R U R G I A.

Luxatio Maxillæ inferioris completa dicitur, ubi condylus uterque è suâ cavitate naturali excidit. Sed obscurum hîc verbum nonnullis annotationibus explanandum est. Enimverò in alio quovis articulo luxatio completa dicitur, cùm os luxatum articulum planè deseruit: hîc verò ubi uterque condylus dimovetur: at certè in ejusmodi luxatione habenda est quoque ratio spatii quod inter os luxatum & articulum interjicitur: nam fieri potest ut condyli, modò parùm, modò longiùs, à suo situ naturali dimoveantur; attamen luxatio completa dicitur in utroque casu, quamvis prior à posteriori quàm maximè distet: etenim in illo leviora & facilè ferenda accidentia morbum comitantur, dum in alio graviora ingruunt symptomata, quæ lapsu temporis ingravescent, & ægrum, sin, uti dictum est, intra decem dies, saltem lento gradu ad Orcum demittent. Plurimi refert igitur & modum quo fit luxatio, & distantiam ossis luxati, & signa quibus hoc spatium æstimari potest, apprimè dignoscere.

In situ naturali, nempe ubi os clauditur, dentesque paralleli sibi invicem respondent, Maxillæ inferioris condyli in ossium temporalium cavitate glenoïdeâ, ponè radicem apophyseos transversæ conduntur, ibique ligamentis, musculis, ipsâ etiam ossium figurâ retinentur. Ubi verò feruntur anteriùs, aut deprimuntur, unâ cum cartilagine intermediâ accedunt ad transversam apophysim, & si ultra modum vel majori hiatu, vel ictu violento adacto, vel graviore in mentum lapsu magis deprimantur, fit luxatio: cartilago enim intermedia, cujus ope tunc temporis articulantur condyli, non satis valet ut impediat quominus anteriùs ferantur, & apophysi transversæ, suo tantùm collo

innitantur: quo semel facto, vel hîc remanebunt, vel aliûs sub os jugale protrudentur.

Priori casu levis erit oris hiatus, salivæ effluxum in genas cohibere poterit æger, dentes parùm à se distabunt, labia erunt adhuc sibi contigua, quidam permittentur Maxillæ motus, quibus, aut magis etiam diducetur, aut ad prioris aperturæ gradum redibit; salivæ resorbitio, alimentorum deglutitio, loquela, licet difficiles, non cessabunt omninò.

Posteriori os immani rictu dehiscet, copiosior per genas effluet saliva, mentum in thoracem propendebit, æger non cibum devorare, non potionem sorbere poterit. (a) Certè quidem si tunc non reponantur ossa, maximo in periculo versatur æger; sed hoc etiam posito, nondùm omninò de ejus salute desperandum est. Enimverò fieri potest, & reverâ, quod faustissimum, sæpè fit ut, vel statim, irritis ad reponendum os tentatis conatibus, vel paulatim, solo temporis lapsu, & musculorum actione, sin reducantur in suam sedem condyli, saltem magis ad articulum accedant, undè Maxillæ usus qualis qualis ægro permittitur.

Immeritò igitur pronuntiatum fuit lethalem intrâ decem dies fore, si non reponeretur, utriusque condyli luxationem. Undè enim exoriri posset mors tam cita? An ex musculorum, ligamentorum, nervorumque distensione, an ex inediâ, an ex febribus (b) &c.? Sed primò, non tanta est sitûs mutatio in variis illis partibus, ut indè mors necessariò sequatur: secundò, non ita præcluduntur fauces, ut ab omnibus alimentis, & etiam à

(a) Cels. L. 4. C. 7.

(b) Nisi reponatur, vitæ periculum instat propter febres continuas, &c.
Hippocrat. de Articul. Charter. T. XII. p. 340.

potu prohibeatur æger : nam licet difficilis admodum fiat deglutitio , non tamen omninò cessat ; febres tandem continuæ de quibus Hippocrates tunc tantum metuendæ sunt , cum , immani oris hiatu , omnia indè exurgentia ingruunt symptomata : at verò non semper tanta est condylorum dimotio ut necessariò accidant , & etiam si adesset , aliquandò fit , ut , respirationi per nares nullum sit impedimentum , minor sit faucium siccitas , labiis adhuc sibi ferè contiguis non omnis effluat saliva , &c. nullâ igitur de causâ tam funestum omen semper , & omni in luxatione completâ habendum est.

At quod variis rationum momentis probare tentavimus , id faciliùs forsàn certiùsque confirmabimus experienciâ. Quid enim nostræ propositionis veritatem clariùs demonstrare potest , quàm si in medium proferantur historiæ ægrorum qui tali cum luxatione menses , imò annos complures superstites fuerint ? Liceat ergo , inter alia quæ in promptu sunt , unum aut alterum tale observatum in opinionis nostræ assertionem testari.

Celeberr. Magister D. Sabatier , Academia videndam obtulit mulierem , quæ completâ utriusque condyli Maxillæ inferioris luxatione ab anno laborabat : primò res in dubio poni videbatur : veritati enim agnoscendæ obstabant Hippocratis hoc de morbo effatum , loquendi & deglutiendi ægræ permissa facultas , priorum accidentium , post anodynorum & emollientium usum , remissio ; ac tandem ideò tantum non adesse dicebatur luxatio , quod debitis & ex arte institutis conatibus reduci non potuerat. Sed facilè dilui possunt hæc argumenta. Ac primò quidem iudicium Hippocratis , quantacumque viri immortalis habenda sit & reverà habeatur reverentia , non utique pro oraculo reputandum est , ubi novis observationibus

luce meridianâ clarioribus divinum fenem erravisse probatur. At verò loqui & deglutire poterat mulier, salivæ efluxum labris coercebat, libera aderat respiratio: Quid mirum? Certè si ita profundè superiùs & anteriùs protrusi fuerint condyli, ut maximo oris hiatu mentum in thoracem propenderit, his functionibus orbata fuisset, sed parùm ab articulo distabant, undè, ut superiori probavimus paragrapho, ab illis non interdicebatur motibus. Objicitur deindè adhibitis emollientibus & relaxantibus topicis, meliùs se habuisse ægram, quod non evenisset, si vera adfuisset luxatio, quandoquidem, ut addunt, absurdum quid diceret, qui emollientibus luxationem reduci posse contenderet: certè quidem hâc de re non inficias ibimus, sed quid indè? Nihil profectò: quotidie enim videtur eorum remediorum usu imminui dolorem articuli, & paulatim iisdem diutiùs adhibitis ita irreductæ luxationi assuescere ægram, ut, novæ sedi, veluti suo articulo, innixum os ferè suos omnes motus exerceat. Ultimum & gravissimum, ut iis videtur, assertionis suæ argumentum desumunt qui singulare illud observatum admittere recusant ex eo quod sagaciter tentata reductio fieri non potuerit, & indè non adfuisset luxationem pertinaciter inferunt. Sed nimis eheu! frequenti comprobatur usu adesse luxationes, quæ, licèt omni ope atque operâ nitatur Chirurgus, vel optimè institutis conatibus resistunt, ac proindè per se statim corrui hæc opinio.

Verùm enim verò quid probant rationes contra observatum Celeberr. D. Sabatier allatæ? Certè quidem, ut omnibus compertum fuit, dimovebantur à se invicem Maxillæ, mentum anteriùs prominebat, sibi non respondebant dentes, concham inter & condylos vacuum intercedebat: quænam alia adesse poterant certiora luxatæ Maxillæ signa? Attamen ut omninò tollatur, si

quod adhuc dubium remanere posset , alia quædam similia exempla subjiciemus.

Clariss. Magister D. Lhéritier , cranium Academia obtulit in quo aderat luxatio Maxillæ incompleta quidem , sed cujus ita immutata fuerat partium dispositio , ut diutissimè ante mortem accidisse pateret.

Virum quemdam , in supremâ senatûs curiâ patronum , cui condylus uterque Maxillæ inferioris è suo articulo exciderat , & aliundè sanum per plures annos vidit Celeberr. Magister D. Perylle.

Idem testatur Spectatiss. Magister D. Botentuit , primus. Subcenturioni , in carcere dicto *Fort-l'Evêque* , luxationem Maxillæ completam reposuerat : ea tunc fuerat ossium dimotio , ut à loquendo prorsus interdiceretur æger , & morbi naturæ planè inscius venenatum se poculum hausisse scriptis assereret : reductâ Maxillâ facilè & brevi convaluit ; sed paucis ab hinc annis , cum in Germaniâ militaret , in eundem incidit morbum : irreducta remansit Maxilla , sed nihilominus aliquot annos huic superfuit malo , ac tandem cum ab omni solido alimento , nisi liquidis digesto prohiberetur , macie confectus obiit.

Non semper autem , ut in hocce casu , vitiantur & loquela & deglutitio , nam mulier de quâ superiùs , licet ægrè admodum , loquebatur tamen , & solidis vescabatur esculentis. Duo etiam observata nobis communicavit Meritiss. hujus actûs Præses quibus hæc propositio confirmatur.

Die sextâ mensis Julii anno R. S. H. 1782 , accersitus fuit à Chirurgo ut mulieri vetulæ luxationem Maxillæ completam reduceret

reduceret : facilè reposita fuit , sed antea panis offam jure coctam ægra comederat : hujus observati testis fuit Clariss. Magister D. Boufquet, secundus.

Idem die 28^a mensis Octobris anni 1783 , dùm in Templo Luzarchiano curandis pauperibus, unà cùm collegis, operam daret, adstantibus Celeberr. Magistris D. D. Goulliart & Caron , ægro cuidam luxationem Maxillæ completam reduxit , qui tamen loquebatur, & salivam deglutiebat.

Hyeme proximè elapsâ completam utriusque condyli luxationem reposuit homini cuidam in Sancti Mauri pago degenti , qui novem à diebus hoc patiebatur malum , & nihilominus aliundè sanus , pedibus Luteriam se contulerat.

Plurima alia similiaque proferre possemus exempla , cùm verò nihil ex iis concludi queat , quod non pariter ex allatis consequatur , ne inutiliter & fastidiosè argumenta protrahere videamur , hìc consistemus , & si qua ratiociniis observatisque nostris fides haberi possit , ex iis concludere posse putamus.

Ergò completa inferioris Maxilla luxatio , non reduc̃ta , intra decem dies non semper lethalis.



