

Diss. Chirurg 49510

AMBARVM SCAPVLARVM
DEXTRAEQVE SIMVL CLAVICVLAE
FRACTVRAM RARAM

IN

DISSERTATIONE ANATOMICO - CHIRVRGICA

PRO SVMMIS

IN MEDICINA ET CHIRVRGIA HONORIBVS

D. VIII. MENS. IANVARII MDCCCXCVIII.

DEFENDENDA

DESCRIBIT

M. TRAVGOTT CAROLVS AVGVSTVS VOGT

GORSLEBA - THVRINGVS

MEDICINAE PRACTICVS AC PROSECTOR IN THEATRO
ANATOMICO VITEBERGENSI.

CVM II. TABVLIS AERI INCISIS.

VITEBERGAE,

LITTERIS ADAMI CHRISTIANI CHARISII.

irurg.

3224

1777

QVATVORVIRIS,

QVI ORDINEM MEDICORVM GRATIOSVM IN ACADE-
MIA VITEBERGENSI NOMINVM CELEBRITATE
DOCENDIQVE DEXTERITATE EXORNANT,

ILLVSTRIBVS, EXCELLENTISSIMIS, EXPERIEN-
TISSIMIS, AMPLISSIMIS, DOCTISSIMIS

**DN. GEORGIO RVDOLPHO
BOEHMERO**

PHILOSOPHIAE ET MEDICINAE DOCTORI, THERAPIAE P. P. O.
FACVLTATIS MEDICAE ET TOTIVS ACADEMIAE SENIORI, PHYSICO
PROVINCIALI, SOCIETATIS OECONOM. LIPSIENS. MEMBRO
HONORARIO.

**DN. IOANNI GODOFREDO
LEONHARDI**

PHILOSOPHIAE ET MEDICINAE DOCTORI, SERENISS. ELECT.
SAXONIAE ARCHIATRO ET CONSILIARIO AVLICO, PATHOLOGIAE
ET CHIRVURGIAE P. P. O. COLLEGII MEDICORVM, QVOD SANITA-
TEM PVBLICAM CVRAT DRESDAEQVE FLORET, ASSESSORI, ACADEM.
IMPERIAL. NATVRAE CVRIOSORVM COLLEGAE, SOCIETATIS REI
METALLICAE EXCOLENDAE, SOCIET. OECONOMIC. LIPS.
MEMBRO HONORARIO.

**DN. SALOM. CONSTANTINO
TITIO**

PHILOSOPHIAE ET MEDICINAE DOCTORI, ANATOMES ET BO-
TANICES P. P. O. ORDINIS MEDICORVM H. T. DECANO SPECTA-
TISSIMO, MVSEI ANAT. INSPECTORI ET SOCIETAT. OECON. LIPS.
NEC NON MEDICORVM ET CHIRVRGORVM IN HELVETIA
SODALI.

**DN. FRIDERICO LYDOVICO
KREYSIG**

PHILOSOPHIAE ET MEDICINAE DOCTORI, PATHOL. ET
CHIRVRG. P. P. O. VICARIO, SOCIET. OECON. LIPS.
MEMBRO HONORARIO.

**FAVTO RIBVS, PATRONIS,
RERVMQVE SVARVM**


S T A T O R I B V S

ANIMO, SVMMO PIETATIS CVLTV INCENSO,

HOC SPECIMEN INAUGVRALE

D. D. D.

AVCTOR ET CLIENS OBEDIENTISSIMVS
CVLTOR OBSERVANTISSIMVS.



§. 1.

Inter partes solidas machinae animalis, siue illas, quae certa semper, constante et immutabili forma gaudent, firmaque cohaesione compactae sunt, quibus notis solidae a fluidis discernuntur, ossa tanquam durissima, ideoque maxime durabiles, et quod totius corporis fabricam attinet, primariae sunt considerandae. Etenim primo firmum situm parant omnibus reliquis partibus, quae molles a virtute flexibili dicuntur, harumque actiones ad certas directiones punctaque fixa restringunt, ita, vt omnes motus musculorum voluntarios, tum trunci, tum extremitatum, in praescriptis retineant limitibus; deinde quoque viscera, quorum functiones voluntati non parent, a laesionibus externis tuentur, atque, quo minus a situ aberrant suo, impediunt; porro cavitates formant, in quibus tuto latent organa sensuum, quorum non solum ambitum extendunt, quod v. c. narium cavitati euenit, sed essentialia instrumenta exhibent, quod in meatu auditorio interno obseruatur; tandem toti corpori certam figuram praescribunt. Hinc quoque nulla machinae deformitas difficilius, quam quae in ossibus deprehenditur, corrigitur, quin rarissime curatur. Ossium vero deformitates, de quarum vna specie nostra aget *Dissertatio inauguralis*, commode in quinque ordines diuidi poterunt.

I. Vel enim formam suam, mutata simul et praeter naturam emollita substantia, eaque vel iusto flexibiliore reddita, vel magis friabili facta et arenosa, mutant, et quidem

A

a) a



- a) a causis internis generalioribus, siue per totum corpus distributis, ita tamen, vt continuum adhuc forment, et cum superficie vel aspera vel polita appareant. Quae vitia vel solis ossibus cylindraccis magis quam aliis, quae corpus minus suffulciunt, accidunt, vt in *rachitide*; vel omnibus corporis articulis, cum diaphyses ossium omnis deformitatis immunes, apophyses contra valde deformatae deprehendantur, quales in *arthritide* vel *syphilitide*, quae ossa ostendunt tophis obfessa.
- b) Vel suam mutant formam, mutata simul substantia, salua cohaesione, a causis non vniuersalibus, dum plane ossa alia sanissima sunt, sed topicis ad singula tantum ossa restrictis, vbi ossa iterum vel iusto duriora, vel aequo molliora inueniuntur. *) Hoc si accidit, vt nimirum massa quasi carnosa cum ossea substantia confluat, *Osteosteoma* nominatur. Quod si deformitas a causa mechanica, nimirum aquosa colluue orta est, *Hydrocephalus* vel *Spina bifida* hoc vitium salutatur.

II. Vel

- *) Quod ad causas vniuersales pertinet, eas tantum hoc nomine insigniendas esse putamus, quae in variis corporis locis simul suae praesentiae vestigia ostendunt, et ab vniuersa seu communi labe suam ducunt originem; sic v. c. post infectum variolarum exitum, non per crisia felicem superatarum, saepe vlcera ossium remanent plura, cum cachexia saepe vniuersa corporis; contra per felicem metastasin singula vlcera diu localia manent, quorum reliquum corpus prorsus est insons, quae vero si diu durarint, per resorptionem reliquum corpus omne inficient, sicque denuo causae vniuersae orientur. Quod, sit veluti in transitu dictum, ad metastases pertinet, hoc discrimen illis intercedere videtur. Quae scilicet per transplantationem e massa humorum ad partes solidas molles sunt, ibique iusto tempore vel vniuersali quadam euacuatione discutuntur, vel ad suppurationem, si fieri potest, disponuntur, bonae contingunt; quae vero ad ossa sunt, nunquam sunt exoptatae, quia hic nec resorptio fieri, nec suppuratio bona oriri potest, propter medullae seu massae oleosae rancorem. Hinc etiam sanatio, quae interdum contingit, rarissime in senectute, nunquam, si labe vniuersa corpus tenet infectum, euenit.



- II. Vel formam suam vna cum substantia mutant, ita, vt haec indies foetido ichore magis magisque mollita prorsus consumatur, in quo *cariem* agnosces.
- III. Vel situm, quem inter se tenent, mutant, quodlibet autem os formam suam retinet, quae aberratio a situ a causa mechanica profecta, *luxatio* dicitur.
- IV. Vel si continuum eorum a causa mechanica ita diuiditur, vt forma integra adhuc maneat nulloque modo coniunctio cum adiacentibus ossibus tollatur, tunc *fissuram* cernes, cuius praesentia interdum difficulter eruitur, cum ad profunditatem et longitudinem omnino sit respiciendum. Sunt enim *fissurae*, quae non per totam substantiam ossis, ab vna tabula seu superficie ad alteram oppositam perueniant, nec continui solutionem perfectam efficiant; sunt contra et aliae *fissurae* totam substantiam ossis perreptantes, quae certe os in fragmenta diuiderent, nisi per ossa circa circum adiacentia in situ adhuc et ambitu firmaretur. Exempla prostant in caluaria. Ibidem perfecta *fissura* solitaria quoque, non potest in *fracturam* degenerare, quia os *fissura* diuisum, a musculis non distrahitur, quippe qui ossa cranii potius tegunt quam vt inter se moueant. Dentium, sub masticatione stridor, fallax ad *fissuram* cranii explorandam est signum.
- V. Vel tandem continuum retenta integra substantia, omiſſa modo forma naturali tollitur, *fractura*, quae si in vno loco contingit simplex, si in pluribus simul composita, si denique adiacentes et ossi annexae partes simul, vel grauiter contusae, vel disruptae et festucis abrasae, vel si os partim luxatum partim fractum est, *complicata fractura* dicitur. In discernenda *luxatione* et *fractura*, in quorundam ossium regionibus, nullus omnino error committi potest; in aliis quibusdam facile quidem est errare, quod autem manui in structura partium anatomica et situ explorando, ingenioque in circumſpecta rerum, quae circumstant, disquisitione, bene



ne versatis, minus contingit. Sic ossis lati fractura minime latebit, quod scapula dextra, de qua nostra aget tractatio, testatur, idem valet de diaphysi ossis fistulosi distracta; at paullo difficilior est exploratio luxationis et fracturae prope articulationem torosam, vt acetabuli cum capite femoris, vel cavitatis glenoidalis scapulae cum capite ossis humeri. Differentia longitudinis, qua extremitas altera sana et integra aegrotam superat, et luxationem mentiri potest et fracturam, inprimis si obesis corporibus alterutrum malum acciderit, vel repositio partium dimotarum aequo diutius neglecta, tumorem partibus mollibus induxerit.

§. 2.

Propius nunc ad propositum accedentes, ante omnia, ne necessarii quid omittamus, *claviculam* et *scapulam* anatomice describamus. Quem in finem integram sanamque scapulam, vna cum fracta aeri incidendam curauimus, quo ipso facilius conspici posse putamus, quantum sana scapula diffractam longitudine superet, inprimis cum quoad reliqua, similitudo inter ambarum et sanarum et aegrotarum harum scapularum formam, et ambitum intercedere nobis videretur maxima.

Clavicula,

os quidem cylindraceum, minime vero fistulosum, scapulam cum sterno et costa prima coniungens, figuram sigmoideam refert, qua duas excauationes duplicem arcum format; alter horum interior, ab *extremitate sternali* vsque ad marginem exteriorem costae primae, quae cum secunda simul a clavicula decussatur, excurrit; alter exterior, ab eodem margine versus *extremitatem acromialem* claviculae extenditur. Cavitates arcubus semper ita oppositae sunt, vt posterior pone arcum anteriorem et interiorem, et anterior ante arcum exteriorem atque anteriorem iaceat. Duas habet *extremitates*, quarum anterior siue *sternalis*, crassimam partem totius ossis efficit, quatuor superficiibus, e quibus vna, articularis scilicet, politissima est, tribus



bus autem angulis distincta est. Anterior superficies aspera, superius, musculus *cleidomastoideum* affixum tenet, inferius, musculi *pectoralis maioris* parti punctum fixum largitur; posterior laevis est, ac leni excavatione notabilis; inferior asperitatem oblongam, pro adhaesione *ligamenti inter claviculam et costae primae cartilagine*, quod insuper tendinem musculi subclavii sibi simul annectit, refert; interior denique ab usu articularis nominata, triangularis est, cum priorum trium marginibus circumducitur. Tres igitur anguli sunt, quorum semper vnus inter fines laterales duarum superficierum eminent, atque in anteriorem, posteriorem et superiorem diuiduntur. Ipsa superficies, cartilagine, qua obducitur, remota, quod in iuniorum corporibus aequae facile per cocturam lenem ac macerationem frigidam obtinemus, a tuberculis paruis et foueolis aspera apparet. Extremitas posterior *acromialis*, seu scapularis, tribus superficiebus et duobus marginibus est circumscripta. Ex illis vna tantum, quae vtpote minima, acromium tangit, propter articulationem laevis est, inferior autem, vt et superior, a musculis deltoideo et cucullari ex parte adhaerentibus, aspera, inaequalis, duo tubercula per *ligamentum conoideum et trapezoideum* protractum, orta, offert. Margo anterior asper ac concavus, aliquam musculi *deltoidei* partem sibi agglutinat; posterior magis politus, crassior et conuexus, *cucullarem* recipit. Corpus claviculae, inter commemoratas extremitates extensum, in duas superficies superiorem et inferiorem, duosque margines, anteriorem et posteriorem, distinguitur. Duplicis, quem format, arcus, iam fecimus mentionem. Superficierum superior conuexa apparet, et aliquantum polita, inferior autem, inprimis postrosum, leuiter excavata est, atque exigua linea aspera in longitudinem protracta, pro annexu musculi subclavii notata. Anterior margo, versus extremitatem sternalem asper, musculum *pectoralem maiorem* retinet, versus extremitatem scapularem vero aequae inaequalis, musculum *deltoideum* sibi affigit, in media denique parte inter vtranque extremitatem, locum politiore ostendit. Posterior margo est laeuigatus.



Ligamenta clauiculae sunt

Ligamentum interclauiculare, quod pontis seu arcus instar, ab vna extremitate sternali clauiculae ad alteram ossis oppositi, super manubrii sterni marginem superiorem, cui etiam simul accretum est, extensum, sese ligamento capsulari immiscet.

Membrana capsularis extremitatis sternalis clauiculae. Amplectitur hocce ligamentum, simili quoque modo circulum cavitatis articularis manubrii sterni, ita, vt, dum humerus versus pectus introrsum adducitur, siue extrorsum ab illo abducitur, magis adhuc dum sursum sustinetur, motum facilem reddat. Quod vero quo facilius contingat, atque ne ab attritu ossium molestiae quid capiat, *cartilago interarticularis clauiculae et sterni*, interposita est, membranae capsulari circum circa annexa.

Ligamentum inter clauiculam et cartilaginem costae primae. Hoc ligamentum a margine anteriorae extremitatis sternalis clauiculae, ad marginem superiorem cartilaginis costae primae descendit, clauiculam costae, et sibi tendinem muscoli subclauii annectit.

Ligamentum clauiculae acromiale. A superficie superiore extremitatis scapularis seu acromialis clauiculae, super articulationem clauiculo-acromialem transit.

Membrana capsularis extremitatis scapularis clauiculae. Haec simili modo, vt membrana capsularis extremitatis sternalis clauiculae, ab ambitu superficiei articularis extremitatis acromialis clauiculae, ad circumferentiam foveolae articularis acromii transit. Superior eius pagina ligamento priori succumbit.

Cartilago inter articularis clauiculae et acromii, eundem in modum, vt cartilago interarticularis clauiculae et sterni, membranae capsulari iam commemoratae, accreta est.

Ligamenta duo, conoideum et trapezoideum clauiculae et scapulae communia, iamque breuiter laudata, suam expectant vberiore descriptionem vna cum scapula.

Musculi



Musculi clauiculae aequè minus silentio praetereundi, sequentes sunt.

Platysmamyoides. Hic musculus cuti statim substratus, longus magis ac tenuis, quam latus et crassus, circa quartam costam veram, a superficie pectoralis maioris proueniens, supra clauiculam ascendendo cum deltoideo paullulum confluit. Deinde in collo expansus, supra mentum, cum cuius quadrato ex parte se commiscet, et angulum maxillae inferioris ascendit, atque emisso risorio fantorini, circa aurem finitur. Cum super clauiculam tanquam ponticulum expansus sit, etiam simulac haec laesa fuerit, minus apte extendetur, contra eidem vel luxatae, vel fractae, molestiam illaturus haud leuem.

Cleidomastoideus Platysmamyoideo substratus, et iuxta sternomastoideum, cum quo et communem finem habet, et arctissime in commune corpus confluit, ascendens, a parte superiore superficiei anterioris clauiculae ad processum mastoideum ossis temporum exit, quem firmiter amplectitur. In capite reflectendo clauiculam sursum ducit, ergo ad repositionem clauiculae, inprimis prope extremitatem sternalem fractae, omnino operam haud spernendam praestare potest.

Subclavius, a superficie superiore cartilaginis costae primae ortus, versus lineam asperam, in superficie inferiore clauiculae excurrentem, fibras suas, qui a margine inferiore tendinoso ascendunt, emittit. Clauiculam propius costae primae adducit, illaque a *cleidomastoideo* et *cucullari* sublata, costam simul eleuat.

Pectoralis maior. Non omnis sed portio tantum clauicularis a superficie anteriore extremitatis sternalis clauiculae venit, deinde, cum portione sternali arctissime connexa, versus spinam tuberculi maioris ossis humeri excurrit, huicque annectitur. In brachio tollendo, sed non ultra vnius vlnae spatium a corpore extrorsum dimouendo, agit. Hinc in clauicula fracta reponenda et vnienda brachium altius est sustinendum,
vt



vt musculus relaxetur. At cum credibile sit, musculum sua sponte relaxari ex clauiculae fractura, vtpote cum brachium profundius dependeat, nequidem opus est vt hoc consilio eleuetur. Altera vero musculi pars, sternalis nimirum, certe antagonistae munere in brachio iterum pectori adducendo fungitur.

Deltoides, ex parte tantum a clauicula oritur, anterior nempe pars, statim iuxta pectoralem maiorem, a margine anteriore et superficie superiore extremitatis acromialis clauiculae ortum ducens; altera, et media pars ab acromio; tertia et postrema a labio inferiore spinae scapulae venit. Versus finem, initium enim in summo humero merito quaerimus, siue versus os humeri, strata diuersa in communem tendinem confluent, qui *intercoracobrachialem*, *brachialem internum*, et caput externum *tricipitis brachii*, in fine spinae tuberculi maioris, extrorsum annectitur. Hic musculus ex omnibus musculis a summo humero ad brachium decurrentibus, amplissimum motum brachio adducendo, reducendo, tollendo et deprimendo conciliat.

Cucullaris, qui variante ortu, a processibus spinosis, novem, decem, vel duodecim vertebrarum dorsi, omnium vertebrarum colli et ligamento nuchae, ad lineam semicircularem ossis occipitis superiorem ascendit, transuersim se quoque extendit ad spinam scapulae, acromii marginem posteriorem, et marginem posteriorem extremitatis scapulae clauiculae, non nisi in capite ad latera vertendo, et ita quidem agit, vt sinisterorsum cum rotetur, sinistra sola clauicula ab eodem retrorsum paullulum ducatur, atque in contrario latere contrarium quoque locum inueniat.

Scapula

quae ex ossibus latis, exceptis suis marginibus, praecipue externo, ad ossa tenuissima pertinet, ab interstitio inter primam et secundam costam incipit versus costam octauam, non recta quidem via, sed extrorsum paullulum oblique descendens.

Super-



Superficies anterior costis obuia, *fossa subscapularis* dicta, et concaua, *impressiones*, ac exiguas *eminencias spinosas* ostendit ab adhaesione diuersorum stratorum muscoli subscapularis. Superficies posterior conuexa, ac sulcis arteriae dorsalis ac transuersalis scapulae interdistingta, in *fossam supra spinatam* et *infra spinatam*, a spina diuiditur, quarum altera a musculo supra spinato, altera ab infra spinato expletur.

Spina quae forsan aptam admittit diuisionem in *basin* et *cristam*, a superiore parte interioris marginis, oblique extrorsum et sursum, sensim in latius spatium increcendo, excurrit, et cum paullatim retrorsum magis magisque a scapula recedat, inter summam *cristam*, seu dorsum spinae, et scapulam, *triangularem figuram* inuenies, quam modo basin nominauimus, cuius margo exterior excifura ceruicis scapulae finitur; cuius vero, vt iam monitum est, duo alii margines in angulum angustum concurrunt. Spinae seu eius baseos superficies superior fossae supra spinatae aduersa, magis concaua est, quam inferior fossae infra spinatae opposita. *Crista* spinae duo labia habet, superius et inferius, latoque ortu, nimirum sic dicta *superficie triangulari*, in margine interiore incipit, tandem supra excifuram in *acromium* abit seu apicem summum antrorsum ac introrsum versus clauiculam flexum. *Acromii* superficies superior paullo aspera, inferior polita est, margo eius posterior conuexus, anterior excauatus, et versus finem, cartilaginea superficie pro articulatione cum extremitate acromiali clauiculae, est obtectus. Interior margo scapulae, *basis* dicta, tenuis, duo labia refert anterius costis incumbens, posterius retrorsum versum. Exterior margo crassior, duo quoque labia refert, anterius et posterius, e quibus hoc magis eminet. Margo superior seu tenuissimus et acutissimus, ante processum *coracoideum*, qui finem eius constituit exteriorem, excifuram semilunarem superiorem ostendit, in qua arteria transuersa scapulae, cum vena similis nominis, et neruus scapularis, iacent. Commode quoque posses huius marginis finem externum, sub radice processus coracoidei

B

trans-



transuersim ductum, in summo apice cauitatis glenoidalis ponere. Hi margines ab angulis nullibi acutis, sunt distincti, superiore nimirum interiore, in quem margo interior et superior; superiore exteriore, in quem margo exterior et superior; inferiore tandem, in quem margo interior et exterior conflunt. Ex angulis quoque interior et inferior, veram angulorum figuram referunt, exterior contra hac destitutus, caput potius relinquit ex parte perpendiculariter abscissum, et non admodum profunde excauatum, quae cauitas inde quoque glenoidalis dicitur. Sub hoc capite, sit venia nomini, collum seu ceruix scapulae deprehenditur. E processibus, coracoideus adhuc commemorandus, qui ex epiphyssi, incremente aetate, in apophysin transit. Oritur in exteriore sine marginis superioris scapulae, supra cauitatem glenoidalem, ex lata basi recta antrorsum sed oblique extrorsum inflexus, in apicem tandem obtusum et latum terminatur. Superiorem superficiem paullo conuexam asperam monstrat, inferiorem contra politam et excauatam, vbi quoque excisura processus coracoidei deprehenditur. Cum hic processus oblique extrorsum promineat, margo eius anterior quoque longior est posteriore.

Ligamenta scapulae sunt

Ligamentum scapulae proprium anterius. Hoc ligamentum quoque triangulare dictum, in partem latam et angustam diuiditur. Illa a margine posteriore processus coracoidei venit, haec apici acromii annectitur. Cum spatium claudat inter processum coracoideum atque acromium, tum luxationem humeri fursum, vna cum musculo deltoideo, impedit, tum quoque tendinem musculi supra spinati firmiter affigit.

Ligamentum scapulae proprium posterius. Hoc breue ligamentum supra excisuram semilunarem superiorem scapulae expansum, arteriae scapulari transversae, et neruo scapulari transitum concedit. Ex omnibus ligamentis scapulae facillime ossificatur.

Liga-

Ligamentum scapulae commune conoideum. Commune dicitur ab adhaesione ad duo ossa, ad scapulam scilicet et claviculam. A margine posteriore radice processus coracoidei, angusto initio, ad inferiorem superficiem, pro sua adhaesione asperam, et marginem posteriorem extremitatis scapularis claviculae, lato fine abi.

Ligamentum scapulae commune trapezoideum. Hoc superiore latius, a parte posteriore superficie anterioris processus coracoidei, prope huius radicem ortus, ad claviculam ascendit, ibique cum priore ligamento confluit. Haec duo ligamenta arctum connexum inter claviculam et scapulam sustinent.

Membrana capsularis humeri.

Hoc ligamentum saccatum, a toto ambitu cavittatis glenoidalis scapulae ortum, et super capite ossis humeri expansum, huius cervici circa circum adhaeret. Fibras confortatiuas a muscutorum vicinorum tendinibus accipit. Hoc ligamentum connexum scapulae cum humero efficit et synoviam retinet.

Musculi scapulae sunt

Serratus magnus s. serratus anticus maior. Hic latus magis quam crassus musculus, octo novem vel decem incisionibus serratis, a septem, octo, vel novem costis supremis ortus, vbi partim cum digitationibus musculi abdominis externi superioribus confluit, partim interstitiis costarum sese insinuat, postrosum in fines angustiores sensim contractus, sese retroflectit sub scapula, cujus baseos lobo anteriori annectitur. Scapulam antrorsum et ad costas propius adducit.

Musculus subscapularis. Hic scapulae succumbens totam fossam subscapularem explet. Latum initium in labio interiore baseos scapulae, finem vero angustum circa eius collum habet. Foveas scapulae impressas, quarum plerumque quinque sunt, totidem stratis maioribus, quibus quatuor minores fasciculi inserti



sunt, explet. Alios praeterea fasciculos minimos, in tota tabula ossis incipientes, seque illis stratis et fasciculis immiscentes, obseruarunt auctores. *) Tendo tandem, ex omnibus hisce fibris muscularibus contortus, ad tuberculum minus in parte capitis ossis humeri non articulari **) vbi propriam impressionem inuenit, sese extendit, partim quoque ad ipsum ligamentum capsulare. Brachium vi retrorsum tractum, quo minus luxetur impedit, hocque pectori adducit.

Supraspinatus, qui totam fossam supraspinatam scapulae explet, suas fibras in tendinem teretem ***) colligit, huncque sub ligamento proprio scapulae anteriore, versus tuberculum maius, partis non articularis capitis ossis humeri, ad impressionem eius summam excurrentem, cum ligamento humeri capsulari tandem firmiter connectit. Brachium tollit, sublatumque extrorsum vertit. Porro eodem in situ perpendiculari fixo scapulam paullulum leuat, et propius humero adducit. Tendit denique ligamentum capsulare humeri.

Infraspinatus, ab omni scapulae superficie, et inferiore baseos spinae parte oritur, totam fere fossam infraspinatam explet. E fibris carnosis ab omni ambitu in angustum lacertum collectis, tendo prodit ad impressionem mediam tuberculi maioris partis non articularis capitis ossis humeri. Simili modo cum priore agit, scapulam praeterea propius thoraci adducit.

Rhom-

*) vid. *anatomisches Handbuch*, von D. Just Christian Loder, Iena 1788. p. 609.

S. Th. Sömmering vom Baue des menschlichen Körpers. Dritter Theil Frankfurt am Main 1791. p. 219.

**) Totum caput ossis humeri quod ex parte cum scapula connectitur, dividere nobis placet in partem articulare politam, et non articulare asperam.

***) A rei natura nobis non videtur remotum, tendines musculorum omnes dividere in teretes et aponevroticos, e quibus illi longi et graciles, hi autem lati et breues sunt.

Rhomboideus maior s. inferior. A situ, figura et magnitudine sic appellatus, a processibus spinosis quatuor vel quinque superiorum vertebrarum dorsi, oblique deorsum, atque extrorsum, in labium posterius baseos scapulae tendit, huiusque spatium, a *superficie triangulari* ad angulum inferiorem excurrens, tenet. Ex situ apparet se scapulam retrorsum et sursum ducere posse.

Rhomboideus minor s. superior, iisdem caussis suum debet nomen, cum priori haud raro in vnum musculus confluit, et prope quintam, sextam, vel quoque octauam vertebram colli, a ligamento nuchae, oblique deorsum et extrorsum ad superiorem partem labii posterioris scapulae, supra superficiem triangularem positam, egreditur.

Infraspinatus, a situ sic dictus, e superficie scapulae conuexa et spinaortus, totam fere fossam infraspinatam explet. Omnibus suis fibris, a lato initio in angustum finem confluentibus, tendinem format *impressicni mediae* in tuberculo maiori partis non articularis capitis ossis humeri annexum.

Leuator scapulae angularis s. musculus patientiae, a situ et munere sic dictus, e processibus transuersis trium, vel quatuor superiorum vertebrarum colli, ad angulum scapulae superiorem, supra rhomboideum minorem decurrit. Angulum scapulae, capite inprimis ad pectus versus anteriora deflexo, antrorsum atque sursum leuat.

Teres maior s. rotundus maior, qui figura sua hoc nomen acquisiuit, a parte inferiore labii posterioris marginis externi, crassi, scapulae oritur, et lato tandem tendine, spinae tuberculi minoris ossis humeri annectitur. Introrsum ac retrorsum brachium trahit.

Teres minor, a figura qui vocatur, *s. rotundus minor,* cum infraspinato arcte cohaeret, ortum ducit a media regione labii posterioris marginis exterioris scapulae, oblique sursum tendinem suum teretem mittit ad *impressionem infimam* tuberculi maioris partis non articularis capitis ossis humeri.



Anconaeus longus s. *caput longum tricipitis*, a loco cui adhaeret nomen trahens, tendine magis aponeurotico, quam terete, a superiore parte exterioris crassi marginis scapulae, non procul a ceruice, ortus, inter teretem maiorem et minorem supra posteriorem humeri superficiem descendit, extrorsum anconaeum externum, introrsum anconaeum internum, s. caput internum atque externum musculi tricipitis brachii comites sibi iungit, cum quibus tandem in communem tendinem aponevroticum confluit, et cum ligamento capsulari articuli cubiti, tum asperitati olecrani s. processus anconaei vlnae affigitur. Aponevrosin emittit super anconaeum paruum, quae ad vaginam antibrachii excurrit. Effectum eius communem in eo cernimus, quod vlnam retrorsum flectit, et ita brachium extendit; proprium vero, quod cervicem scapulae paullulum deprimit, et brachium retrorsum ducit.

Cucullaris, trapezius a figura sua sic cognominatus, in duas partes triangulares, e quibus quaevis tres apices ostendit, divisus est, quarum bases in dorso sese attingunt, medii autem apices versus scapulam excurrunt. Basis eius progreditur a processibus spinosis omnium, vel tantum superiorum novem, interdum etiam decem vel undecim, vertebrarum dorsi, a ligamento nuchae vertebrarum colli, apex superior, a media parte lineae semicircularis superioris ossis occipitis, prodit. Omnes eius fibrae e diuersis regionibus media fere parte in apicem confluunt qui transuersim versus scapulam extenditur, cuiusque spinae ita adhaeret, vt labium superius cristae amplectatur, atque posteriorem acromii marginem, fibris suis tendineis tendinosae musculi deltoidei parti, tandem sese immisceat. Pro diuerso stratorum suorum cursu, scapulam vel retrorsum, ad spinam dorsi, ducit, vel ipsam, si solus apex superior agit, tollit. Caput quoque si scapula fuerit fixa, retrorsum flectere potest, et ad latus paullulum vertere.

Deltoideus a figura, litterae delta Graecorum simili, dictus, summum et exteriorem humerum tegit. Varios musculos

los



los scilicet coracobrachialem, bicipitem, infraspinatum, tere-
tem minorem, ex parte obtegit. Ortum suum ducit a margine
anteriore, et exigua parte superficiei superioris extremitatis sca-
pularis clauiculae, a margine acromii anteriore, et a cristae spi-
nae scapularis labio inferiore. Quae omnes fibrae, tam diuersis
in locis, variaque amplitudine ortae, in apicem acutum con-
fluunt, qui asperitati, in media superficiei externae ossis humeri
parte, iuxta angulum anticum, obuiaae, affidet. Qui musculus,
si agit totum brachium extrorsum tollit; si vero eiusdem strata
singula humerum diuersimode flectunt sic agit, vt mox antror-
sum, mox retrorsum ducatur.

Brachio autem in situm fixum redacto, idem acromium
deprimit, et scapulam postorsum in altum tollit.

Pectoralis minor s. serratus anticus minor, a regione trunci
quam accupat, sic vocatus pectorali maiori succumbit. Tri-
bus vel pluribus dentationibus, a margine superiore tertiae,
quartae et quintae cartilaginis costarum verarum ortus, atque
in breuem tendinem teretem contortus, mediae superficiei an-
teriori processus coracoidei scapulae, quem antrorsum ac deor-
sum trahit, inhaeret.

Brachio autem in altum sublato, atque in hoc situ fir-
mato, pectus sursum ducit, respirationem leuat. Hinc facile
intelligitur, cur in orthopno ea aegrotis scapulis fixis et hume-
ris suffulcitis respiratio leuior omnino eueniat.

Biceps brachii s. coracoradialis, qui a figura, et locis, vbi
sua puncta fixa habet, sic dicitur, remotis musculo deltoideo et
pectoralis maiori, in conspectum venit. E duobus componitur
capitibus, quorum alterum, longius nimirum, a superiore mar-
ginis cavitatis glenoidalis capitis scapulae parte, tendine terete
longo, venit, in sulco, qui inter duo tubercula ossis humeri re-
linquitur, decurrit, ibique tenaculo proprio affixus tenetur,
tandem sub ligamento capsulari progreditur, et cum capite bre-
vi in fasciculum comunem confluit; alterum vero, breve sci-
licet



licet, a processu coracoideo, vbi musculo coracobrachiali iungebatur, tendine magis aponevrotico ad caput longum decurrit, cum quo iam commune corpus format. Musculus tandem ita compositus tendine suo communi, super ligamentum capsulare vlnae expanso, tuberositati radiali annectitur. Flectit hic musculus antibrachium versus humerum, simul eiusdem supinationi inseruit, antibrachio vero firmato, scapulam antrorsum deprimit.

Coracobrachialis, s. perforatus Casserii, a situ et apertura, quam in corpore suo ostendit, sic appellatus, communem cum capite breui bicipitis originem agnoscit, atque cum eodem, ut modo dictum est, arcte connectitur. Tendine suo terete, a processu coracoideo scapulae prodit, atque circa finem spinae tuberculi minoris ossis humeri affigitur. Perforatur, ut constat, a nervo musculo cutaneo. Praeter varios situs, in quos brachium cogit, notamus inprimis quem in scapula mouenda ostendit, cuius nimirum partem anteriorem deprimit, angulum inferiorem levat, et spinae dorsali propius adducit, dum nimirum brachium immobile tenetur.

Hancce anatomicam descriptionem scapulae et clauiculae, qua tractationem nostram vix commode carere posse, credimus, nil noui offerre, non est quod lectores moneamus. Subtilioris Anatomies cultores, quorum nostris temporibus haud magnus extat numerus, vberiores harum partium descriptiones in operibus recentiorum anatomicorum, quales sunt ALBINUS, EUSTACHIUS, HILDEBRANDUS, LODERUS, MAYERUS, SOEMMERINGIUS pluresque alii nominis haud obscuri, inuenient. E pluribus cum nobis, iustis de caussis, magis placeret LODERUS, hunc quoque Auctorem Clarissimum maximam partem sumus secuti.

Vasorum autem neruorumque descriptionem, nemo iure desiderabit, quippe quorum in amputandis, extirpandisque artubus, minus in reponendis Chirurgo habenda sit cura. Neque enim per luxationem, nec per fracturam, modo non multum

tum



tum complicata sit, afficiuntur. Attamen hoc vnum modo commemorare liceat, in dextra scapula plures ramulos arteriae subscapularis, et ipsum ramum primarium arteriae transuersae et dorsalis scapulae, musculos perreptantes, cum his, interstitio sat amplo ossium diuisorum, sese tam profunde certe immisisse, vt vel angulum formare eas oporteret sanguini circuitum certe non liberum permittentem, vel perfectum in coalitum, omnem circulationem in trunco primario tollentem, easdem fuisse coactas. At, quod valde dolemus! cum massam ceraceam non amplius iniicere liceret in arteriam subclauiam, a variis ramis suis notabilibus separatam, a qua, tanquam communi trunco, illae tres arteriae progrediuntur, hac de re quoque nil certi nobis constat.

§. 3.

Fracturae igitur, siue solutiones continui ossis, cum notabili quidem formae mutatione, salua substantiae integritate coniunctae, non in omnibus regionibus corporis aequae copiose occurrunt, cum non omnes partes corporis eiusmodi actionibus fungantur, quibus os facile frangi possit. Exstant tamen casus, quod cuius ossi, saepius vero cylindraceis, quae artus corporis componunt, fractura fuerit illata. Rarioribus omnino fracturis, quae scapulis, inprimis ambabus simul accidunt, annumerantur. Eiusmodi fracturam compositam, certe raram, tabulis aeneis libello annexis adumbrare curauimus.

In priori nimirum corporis foeminei, sexaginta circiter et quod excurit annos, in theatrum anatomicum quondam deportati, *scapulam sinistram* tribus locis simul fractam, in *acromio* scilicet (Fig. B. No. 1.) *spina* (No. 3.) et propria parte scapulari (No. 6.) conspiciamus. Fractura hoc in loco, in propria nimirum scapulari parte, regionem infra-spinatam ex parte percurrens, in medio fere margine externo crasso incipit, et tredecim lineas longa, ad mediam scapulae partem se extendit. In quo itinere manifesta fracturae pristinae, nunc firmiter coalitae vestigia occurrunt. Margo externus crassus, penitus separatus fuit, ita,

C

vt



vt inferior pars superiorem octo lineas transcenderet, extrorsum vero duas lineas supra eandem promineret, quod facile in oculos incurrit si eundem marginem sanae et aegrotae scapulae secundum longitudinem comparaueris. Locus, qui quatuor lineas a margine crasso versus mediam planitiem partis infraspinatae distat, cauum (No. 8.) duas lineas profundum, tanquam finem foveae longitudinalis, pone marginem crassum ad angulum inferiorem decurrentis, refert. A media illa parte, in quam fractura modo descripta finitur, locus (No. 7.) versus basin scapulae, quindecim fere lineas longus excurrit, cuius mutationis causa, vtrum scilicet quondam pars fracta mox coaleuerit, an solummodo incuruata, dum margo crassus externus perfecte fractus, postea ossibus sibi impositis, breuior factus, basin scapulae quoque in arctius spatium contraxerit, dubius haerebis. Si fracturam velis statuere, haec facile potuit coalescere, siquidem non totum os transversim separatum fuit, vt in dextra scapula; si autem incuruationem assumere tibi placet, omnino concedendum est, laesionem aliquam ossi adhuc iuniori, et succulento, accidisse. Spina scapulae in fine baseos quae ante excisuram, prope caput vbi cernix anguli externi incipit, quoque distracta est ita, vt fractura, oblique introrsum, versus basin scapulae excurrans, in media spina finiatur, et cristam spinae attingat. (No. 3.) Perfecta vero coalitione vtraque pars iterum coniuncta est, tuberculum vero eminens ostendit. (N. 4.) Exterior nempe ad acromium tendens, (Lit. b) supra interiorem partem, deorsum ac introrsum, duas lineas depressa est ita, vt superius cristae labium a margine superiore scapulae, duas lineas longius distet, quam in sana scapula. Acromium in media parte, a margine posteriore ad anteriorem, oblique transuersim ita diffractum est. (No. 1. 2.) vt cicatrix, ab angulo marginis posterioris, circa basin acromii incipiens, vt modo diximus, transuersim excurrat, atque in margine anteriore, s. concauo, margini posteriori arcus extremitatis acromialis clauiculae, occurat. Apex acromii, fractura a basi sua ante nouam concretionem separatus, a clauicula, quacum per ligamenta antea iam descripta, cohae-

cohae-



cohaeret, vnam lineam cum dimidia depressus est. Hinc facile intelligitur, vnde spinae pars exterior deorsum atque extrorsum depressa fuerit.

Scapulae pagina anterior, thoraci obuersa, nil admiratione dignum, praeter tuberositatem sat magnam ostendit (Fig. D. No. 6.) quam pars marginis externi superior in fine exiens supra inferiorem partem antrorsum, et versus basin scapulae oblique introrsum flexus, format. Hinc quoque prominens tuberositas foueam sat profundam supra partem cui incumbit, relinquit, et pagina anterior scapulae magis excauata est, quam sana, ideoque thoraci minus arcte incumbere patuit.

Secunda tabula scapulam dextram ostendit, in media parte, sub spina tractu serpentino transuersim penitus in duas partes fractam (Fig. B. No. 4.) cuius partes separatae tam late inter se disiunctae sunt, vt inferior a superiore prorsus dimota et, quod in ipso osse domi seruato, conspiciere licet, mobilis, nec per synostosin nec synchondrosin colligata sit, soli musculi *subscapularis* scilicet. et *infraspinatus*, qui fragmentis hiantibus sese insinuauerant, supra illam, quae altius posita et cum humero connexa est, se eleuarunt, atque imbricatim imposuerunt. In media fractura, superior partis inferioris margo partis superioris margini vndecim lineas super imposita est; (Fig. B. 9.) in margine exteriori scapulae crasso nouem lineas (vid. spatium Tab. B. sub No. 6.) in interiore, siue in ipsa basi, ossa sibi non super imposita esse videbis, contra vero a superficie exteriori, seu posteriore partis superioris ad superficiem interiorem, seu anteriorem partis inferioris distantiam deprehendes vnus lineae; in superficie interiore seu anteriore pars superior, margine suo fracto, inferiori proxime minime incumbit, potius interstitium dehiscens, inter hunc marginem et superficiem internam fragmenti inferioris, quatuor lineas amplum relinquit. (Fig. D. 2.) Fragmentum inferius, a superiore prorsus separatum, margine suo exteriori extrorsum ita est a musculo terete maiore protrahetum, vt inferior angulus, superficiei triangularis scapulae a frag-



fragmento inferiore introrsum versus spinam dorsi tres integras lineas promineat (Fig. B. supra No. 5. D. supra No. 5.) tam longe margo quoque externus crassus fragmenti separati, a reliqua parte infraspinata scapulae extrorsum est dimotus. (Fig. D. 4.)

Clauiculae dextrae fractae, sinistra enim integra est, omnem longitudinem in tres partes aequales si diuideris, ibi inuenies fracturam, vbi tertia pars acromio adiacens, a secunda separatur. (Fig. B. 1. D. 1.) Margo posterior arcus exterioris angulum magnum format, ita, vt, si partem eandem scapularem clauiculae sanae huic imponis, marginesque accurate respondent, extremitates sternales ambarum clauicularum duodecim lineas distent. Miram quoque ossificationem in loco fracto deprehendes (Fig. B. et. D. No. 1.) quae formam tuberculi, margini anteriori extremitatis scapularis clauiculae insidentis, refert.

§. 4.

A descriptione fracturae ad eiusdem causas aequae raras minusque vulgares, ac ipsa factura, quae tam multa memorabilia ostendit, transeamus. Nil vero certi de iisdem constare et meras tantummodo opiniones certitudini substituendas esse, cum in veritate rei exploranda, omnem operam frustra adhibuerimus, valde est dolendum. Ex omnibus autem quaestionibus, de natura, ortu, et sanatione mali motis parum potuit erui.

Huc pertinent quaestiones:

quonam vitae tempore aegrota fracturam hanc perpessa fuerit;

vtum haec in tribus locis simul contigerit, an quaeuis diuerso quoque tempore euenerit; in quonam situ corporis acciderit;

quaenam corporum extus agentium vis, ictus, lapsus aut compressio violenta et grauis, vt sub rota currus vel rhedae, effecerit;

quam-

quamnam medendi methodum artis periti elegerint, an sola natura malum sanauerit, pluraque quam ars praestiterit;

num fractura in omnibus locis simul, an in clauicula primo fuerit cognita, quod veri simillimum esse videtur;

num denique aegrotata omnibus corporis functionibus mechanicis, ope extremitatum superiorum peragendis, sine molestia absoluendis par fuerit.

De his omnibus historia aegrotae nostrae medica nos dubios relinquit. Quae cum ita sint opiniones modo ad rem explicandam in medium proferre possumus. Rem accidisse, patet, quomodo acciderit, latet. Antequam vero, quae ex physiologia circa fracturam repetenda sunt, atque ad effectus, quos natura sua sponte fecit, explicandos faciunt, proponimus, nostram de fracturae ortu opinionem proferre liceat. Quod si fractura ambabus scapulis et clauiculae, simul accidit, quod propius ad veritatem accedit, magis de lapsu cum pressione coniuncto tanquam vera causa, quam de alia violentia cogitandum est. Ponamus aegrotam fuste fuisse percussam, non nisi duro et crasso hoc fieri potuit, cuius violentia ictum transuersim quoque impressisset; durus autem et crassus, cum minus flexibilis sit, vix ambas scapulas simul feriisset, hasque aequali vi, in omnibus regionibus, simul pertudisset, cum nec vbique aequaliter dorso incumbant, nec ab eo satis distent. Etenim cum scapula sinistra, dimidia tantum ex parte inter se separata sit ita quidem, vt fractura, in margine externo incipiens, versus basin percurrat; dextra autem scapula penitus sit a basi ad marginem externum crassum, transuersim fracta, haec statim cadet opinio. Potius opinio haec locum haberet, si sinistra scapula, a margine interno seu basi, versus externum crassum per fracturam laesa fuisset. A lapsu scapulas frangi potuisse, vix credimus. Primo enim in vno tantum loco, seu regione, corpus lapsu pertundi potuisset, nisi forsan, alio in loco, priori opposito, vt deinde monstrabimus, simul facta fuerit impressio. Deinde ipsi laesionum loci adeo diuersi, con-



trarium probant, Quomodo enim vna eademque contusione, ambae scapulae cum clauicula dextra simul frangi potuissent, nisi tum pectus, tum dorsum simul fuissent pertusa. Si aegrotata in dorsum modo fortiter fuisset lapsa, spinae luxationem contusionemue periculosam, et paralyfin inde oriundam, accepisset. Forſan lapsus ex equo, pro caussa mali assumendus, praeprimis, si equus pedibus posterioribus solis insistendo, sese reclinasset atque vna cum equite retrorsum procubuiſſet. Tali ratione, fractura tum clauiculae, a pila sellae, thoracem, tum scapulis, a terra dorsum comprimente, inferri omnino potuisset. At cum aegrotata nostra, partim sexus partim vitae ratione, cum ex infima plebe nata, equitando nunquam tali periculo obnoxia fuerit, ad aliam caussam inquirendam cogimur. Forſitan alius labor, cui peragendo sexus foemininos magis obstringitur, licet eidem ferendo plerumque impar sit, quo saepe haemoptoe, luxationes, prolapsus, mammaram contusiones, et alia mala permulta fuerunt prolata, vno ictu fracturam complicatam intulit. Foeminae nimirum, dum ope cylindrorum, vltro citroque volutorum, et cistae lapidibus grauiter onustae, cui illi succumbunt, lintea laeuigant, intensis viribus cistam, manibus apprehensam ad pectus adducunt, indeque iterum antrorsum protrudunt. Hic facile, vel, si cista iusto longius supra cylindros suos ab altera, quae in opposito latere trahit foemina, propellitur; vel, si altera eandem iusto propius sibi attrahit, quod pro dohlor! Saepe accidit, subito haec praeceps vergit hominemque proſternit. Hac ratione et clauicula, et scapula simul, salua spina dorsi facile frangitur. Quod ad aetatem, qua fractura illata fuerit, pertinet, in iuuentute potius quam in senectute, euenisse credibile videtur. Quod enim in scapula dextra, coalitionem natura haud effecerit, non ab ossibus repetendum est, sed muscoli his coniungendis impedimentum graue obiecerunt. Nam cum ossa haec tenuia, lata potius quam crassa, marginibus suis nec sese contingere, nec in contactu diutius manere possent, cum musculos sibi substratos impositosque haberent, quibus ossa lon-

gius

gius a se inuicem dimouentur; cumque praeterea alii quoque muscoli annexi sint scapulam in omnem ambitum circummo- uentes, nullo modo concretio perfecta expectari potuit. Contra vero, in altera scapula in qua non omnis ossis fracti con- nexio sublata et dimidia tantum pars diuisa fuit, succus ossifi- cans secretus ab vno fragmento alterum facile tangere potuit, et natura facilius reunionem durabilem effecit. Maximam admirationem haec naturae damnum reparandi sollertia mere- tur, quae cum coniunctionem in scapula dextra nullo modo perfectam perficere posset, saltem musculos, nimirum *subscap- ularem* et *infraspinatum* ab attritu molesto marginum acutorum fragmentorum. per crustam cartilagineam, defendere studuit. Quem in finem, crustam cartilagineam in scapula dextra, vt va- ginam, dimidiae lineae crassam, circa acutum marginem, for- mauit, quae laxè insidendo facili negotio, vnguibus digitorum leuari et reclinari potuit. Ad motum limitandum atque in limitibus suis firmiter retinendum, fasciculi quidam carnosì, e musculis *infraspinato* et *subscapulari* orti, reliquis duriores, et firmitate tendinibus fere similes, in formam ligamentorum pro- tracti, partis superioris superficiem externam, cum inferioris partis superficie interna, conglutinarant. Carne hac musculo- sa recente adhuc et succulenta, pars ossis diuisi inferior supra superiorem facillime sursum, deorsum, extrorsum atque intror- sum mouebatur. Nunc vero in ossibus cum ligamentis illis spuris exsiccatis, omnis cessat motus. Quod ad sanationem fracturae pertinet, dubitari posset, vtrum natura sola, propriis viribus, illam perfecit, quod in vniuersum non facile conce- dimus, an arte potius fuerit adiuta. Nam cum clauiculae fractae haud exigua illa deformitas, mutatus humeri situs et brachii immobilitas, fracturam minime celare possent, celeri ope chirurgica opus fuit. Sanationem vero non rite succes- sisse, ex deformitate clauiculae patet in tabula secunda, vt, vel a chirurgo, vel ab aegroto, vitia sint commissa. Aliter se res habuit cum scapularum fracturis. Primo enim fractura tumo- rem partium mollium necessario habuit coniunctum, cum mar- gines



gines acuti fragmentorum perpetuo suo attritu musculis inflammationem inferrent. Dolores forsan, a sola contusione derivatos, meris adstringentibus, sub quorum usu tumor etiam sensim evanuit, sine dubio sedare studuerunt. Cedente tumore situs fractorum ossium, sibi impositorum, in conspectum quidem prodiit, sed ad naturalem non amplius potuit reuocari, nec ars certe hic aliquid tentavit, inprimis cum aegrota dolorum lenimen magis indies sentiret, reditum potius pristini motus a solo tempore expectarunt, praeterea, cum in aliis fracturis, secundum omnes artis regulas exactissime sanatis, motus quoque sensim paullatimque usu crebriore restituitur. Et quo modo ossa, sibi imposita, nisi statim post fracturam, ante partium mollium tumorem, id fuisset tentatum, reuniri potuissent; quomodo scapulae fractae corporis situ, sub tam varia eiusdem agitatione, haud mutato, reunita manere potuissent. Saltem aegrota continuo situ erecto, sine omni reclinacione se tenere nullo modo potuit.

§. 5.

Nunc ad partem chirurgicam, sanationem claviculae et scapulae fractae descendamus.

Claviculae secundum BELLII *) testimonium, Chirurgi nostrae aetatis eximii, magis quam reliqua ossa, fracturae obnoxia est, idque propter situm potius transversum quam ob gracilitatem. Illud quoque de omnibus ossibus cylindraceutis, in situm transversum, in quo facillime comprimi et diuidi possunt, redactis, valebet. Claviculae fracturae explorationem facillimam iudicat idem Auctor, partim propter stridorem fragmentorum inter se motorum, partim, propter depressionem, quam pars scapularis claviculae, dum brachium, suo puncto fixo orbatum, profundius dependet, experitur. Accedens motus difficilis, et tumor partium simul affectarum dolens, rei indagandae

clarior.

*) *Lehrbegriff der Wundarzneykunst 4. Theil. Leipzig 1789.*



clariorem accendunt lucem. Extremitas scapularis clauiculae fractae, a pondere ossis humeri depressa, extremitatem sternalem altius quidem supra se relinquit, neque tamen, de hac parte, tanquam iusto altius eleuata, per fascias strictas deprimenda, cogitandum, nisi eidem iniuriam inferre velis.

Contra post ossis humeri eleuationem sponte quasi sua partium diuisarum reunio eueniet. Quamuis reunio accuratissima in fracturis obliquis fere intendi non possit, tamen hoc modo notabilis deformitas aequae euitari ac concretio accelerari potest.

Nunc quoque nostram, de clauiculae fractae reunionem instituenda, opinionem proferamus. Capitis reclinacionem, qua per musculus *cleido-mastoideum* strictius tensum, extremitas sternalis clauiculae altius attrahitur, et reunio partium fractarum difficilior, imo potius impossibilis redditur, reprehendimus, suadentes potius, vt capite demisso musculus relaxetur; vt antibrachium, carpo inflexo, supra summitatem cristae ossis ileum, tanquam punctum fixum, introrsum versus infimam costam spuriam apprimatur. Quod nisi ab ipso aegroto fieri possit, adstantis auxilio opus est. Chirurgus nunc pone aegrotum sedens, manum dextram sinistramue, prout alterutra clauicula fracta est, supra humerum versus mentum ducit, tres digitos medios clauiculae subiicit, pollicem opponit, ita, vt ossium fragmenta sub pollice sese contingant, atque ab hoc, reprimentibus scilicet apicibus digitorum oppositorum, in reunionem, donec fascia applicata fuerit, retineantur. Qua applicata, globulus oblongus, seu cylindraceus, foueae subaxillari substernendus est, cuius ope humerus facilius eleuatus manet. Vt omnis mobilitas brachii, qua partes reunitae facile distrahi possunt, euitetur, cingulus circa mediam ossis humeri et thoracis partem est ducendus. BRASDORII fasciam, ad reunionem diffractae clauiculae, a RICHTERO laudatam atque depictam, *) deinde ab EVERS **) chirurgus legionario primo ita emendatam, vt loco foraminum a filo, transuersim

*) *Chir. Biblioth. B. III. p. 38.*

**) *Chir. Biblioth. B. V. p. 158.*




sim ducto, perreptandorum, fibulas commendaret cum loris coriaceis, cuius emendationis usum experientia sua probatum, mihi affirmavit amicus RICHTERUS ante paucos dies Licentiati honoribus in nostra Academia ornatus. Maiorem adhuc utilitatem huic fasciae per cingulum, super thoracem transuersim ductum, quo lora super humerum decurrentia, arctius et firmitus inter se coniunguntur, conciliari posse putamus. Deinde ne lorum nudum parti aegrotae applicatum nimis fortiter imprimat, tumoremque cum inflammatione, temere augeat; ne partes reunitae a situ dimoueantur, puluillum, seu potius globulum cylindraceum, graciliorem vero illo, quem foueae subaxillari subiici suafimus, ibi locorum ubi in fracturam premit substerni censemus. Hoc modo, supposito puluillo, partem inferiorem ossis fractae ad superiorem propius apprimere, imposito autem, hanc ad illam propius deprimere, poteris. De scapula fracta nil addamus cum optime iam a chirurgis celeberrimis haec sint proposita. Hinc legendus est BELLIVS aliique, qui seorsim de hac laesione egerunt.

Nos ergo eo praecipue consilio tractationi imposuimus finem, cum casus huius memoratu digni descriptionem lingua vernacula, fauente occasione, edere apud nos constituimus.



Errata. p. 13. lin. 15. leg. Spina ortus pro Spinaortus.
p. 15. lin. 23. leg. orthopnoea pro orthopnoea.

THESES.



THESES.

1.
Vomitus difficulter arte excitandus, debilitatis magis ventriculi, quam roboris testis est.

2.
 Sanitas corporis foeminei maximam partem ab menstruationis integritate pendet.

3.
 Nerui, excepta mechanica laesione cerebri, per se non afficiuntur, nisi per vasa; hinc quoque nullae febres neruosae idiopathicae sunt.

4.
 Morbi haereditarii non probari possunt.

5.
 Metastases facillime visceribus antea iam affectis, accidunt.

6.
 Nulli statuendi sunt muscoli extensores, licet aliqui ab Anatomicis sic nominantur,



7.

Cor et vesica vrinaria sunt viscera proprii generis, cum nullis aliis comparanda.

8.

Medicina politica forensi potior,

9.

Status moralis e physico pendet vt hic ergo illo potior sit.

10.

Nemo ad matrimonium contrahendum admittatur, cuius status physicus a medico antea non fuerit exploratus,

11.

Notiones connatae physiologo ignotae sunt.

12.

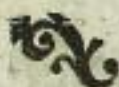


Lux non in oculos modo, sed in alias corporis animalis partes agit.

13.

Medicina popularis siue ruralis, maxime nociva.



Expli-

Explicatio Figurarum.

Tabula I.

Explicatio generalis.

- Fig. A.** Scapula sinistra sana, integra, a pagina posteriore conspicua.
- Fig. B.** Scapula sinistra, morbosa, diffracta, a pagina posteriore conspicua.
- Fig. C.** Scapula sinistra, sana, integra, a pagina anteriore, trunco obuerfa, conspicua.
- Fig. D.** Scapula sinistra, morbosa, diffracta, a pagina anteriore, trunco obuerfa, conspicua.

Explicatio specialis.

- Fig. A.**
- a. Acromium.
 - b.b. Spina scapulae.
 - c. Margo cui adhaeret musculus cucullaris.
 - d. Superficies triangularis.
 - e. Processus coracoideus.
 - f. Excisura scapula superior pro transitu nervi et arteriae.
 - g. Fossa supraspinata, quam musculus supraspinatus explet.
 - h. Cavitas glenoidalis pro articulatione. (Hanc eminentiam angulum s. caput diximus.)
 - i. Ceruix.
 - k. Margo externus crassus a quo musculus teres minor et anconae us longus veniunt.
 - l. Apex s. angulus inferior a quo oritur magna pars musculi teretis maioris.
 - m. Margo interior s. basis a quo musculi rhomboidei et serratus veniunt.
 - n. Pars infraspinata quam explet musculus infraspinatus.
 - o. Angulus superior interior a quo levator scapulae venit.

Fig. B.

- a. Acromium.
 - 1. Fractura acromii.
 - 2. Locus vbi fractura amplissime hiat.
- b.b. Spina scapulae.
 - 3. Fractura spinae.
 - 4. Tuberculum in fractura coniuncta eminens.
- c. Fossa supraspinata.

E

d. Pars



- d. Pars infra-spinata.
 5. 6. Fractura.
 7. Locus prorsus concretus sine notabili fracturae vestigio relicto.
 8. Cavum profundum loci fracti.
 9. Tuberculum eminens.
 e. Margo exterior. } vterque margo breuior quam in sana
 f. Margo interior s. basis. } scapula.
 g. Apex.
 h. Cervix.
 i. Clauicula sana non laesa.
 k. Angulus superior.
 10. Tendo musculi infra-spinati.
 11. Ligamentum acromiale clauiculae.
 12. Ligamentum scapulae posticum.



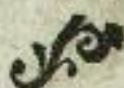
Fig. C.

- a. Acromium.
 b. Spina scapulae cum subiecta fovea supra-spinata.
 c. Excisura pro ligamento scapulae postico perquam nervus et arteria transversa scapulae currit.
 d. Processus coracoideus.
 e. Angulus superior.
 f. Cervix.
 g. Margo interior.
 h. Apex.
 i. Basis.
 *****) Impressiones a stratis musculi subscapularis relictae.

Fig. D.

- a. Clauicula.
 b. Acromium.
 c. Processus coracoideus.
 d. Cervix.
 e. Margo crassus externus
 f. Apex.
 g. Basis.
 h. Angulus superior.
 *****) Impressiones a stratis musculi subscapularis.
 1. Fractura acromii in superficie interiore magis apparens.
 2. Coniunctio acromii c. clauicula.
 3. Ligamentum scapulae proprium posticum.
 4. Hiatus fracturae spinae scapularis.
 5. Fracturae tuberositas a concretionem partis superioris cum inferiore orta.
 6. Locus vbi profunda fovea est.

Tab. II.

Tabula II.

Explicatio generalis.

- Fig. A.* Scapula dextra, sana, integra, a pagina posteriore conspicua.
Fig. B. Scapula dextra, morbosa, diffracta, a pagina posteriore conspicua.
Fig. C. Scapula dextra, sana, integra, a pagina anteriore, trunco obuerfa, conspicua.
Fig. D. Scapula sinistra, morbosa, diffracta, a pagina anteriore, trunco obuerfa, conspicua.

Fig. A.

- a. Acromium.
- b. b. Spina scapulae.
- c. Cavitas glenoidalis pro articulo.
- d. d. Margo pro adhaesione musculi cucullaris.
- e. Processus coracoideus.
- f. Excisura (supraspinalis) semilunaris superior.
- g. Fossa supraspinata.
- h. Superficies triangularis.
- i. Cervix.
- k. Margo externus crassus.
- l. Angulus inferior.
- m. Basis.
- n. Pars infraspinata.
- o. Angulus superior.
- p. Locus pro adhaesione musculi anconaei longi.

Fig. B.

- a. Acromium.
- b. b. Spina scapulae.
- c. Fossa supraspinata.
- d. Pars infraspinata.
- e. Margo externus crassus.
- f. Basis.
- g. Apex s. angulus inferior.
- h. Cervix.
- i. Clavicula.
- k. Angulus superior.
 1. Fractura claviculae.
 2. Articulatio claviculae cum scapula.
 3. Ligamentum scapulae posticum proprium.
 4. Fractura partem infraspinatam transversim percurrens.
 5. 6. Inferior pars extrorsum tracta.

E 2

7. Tn



7. Tuberculum partis inferioris notabilem eminentiam exhibens.
8. Fouea sat profunda relicta.
9. Margo partis superioris, punctis distinctus, vt ex eo transparente appareat, quam longe fragmentum inferius superius transeat.

Fig. C. a. Acromium.

- b. Spina.
- c. Excisura semilunaris superior per quam transparet particula spinæ oppositæ.
- d. Processus coracoideus.
- e. Angulus superior.
- f. Ceruix.
- g. Margo crassus externus.
- h. Apex s. angulus inferior.
- i. Basis.

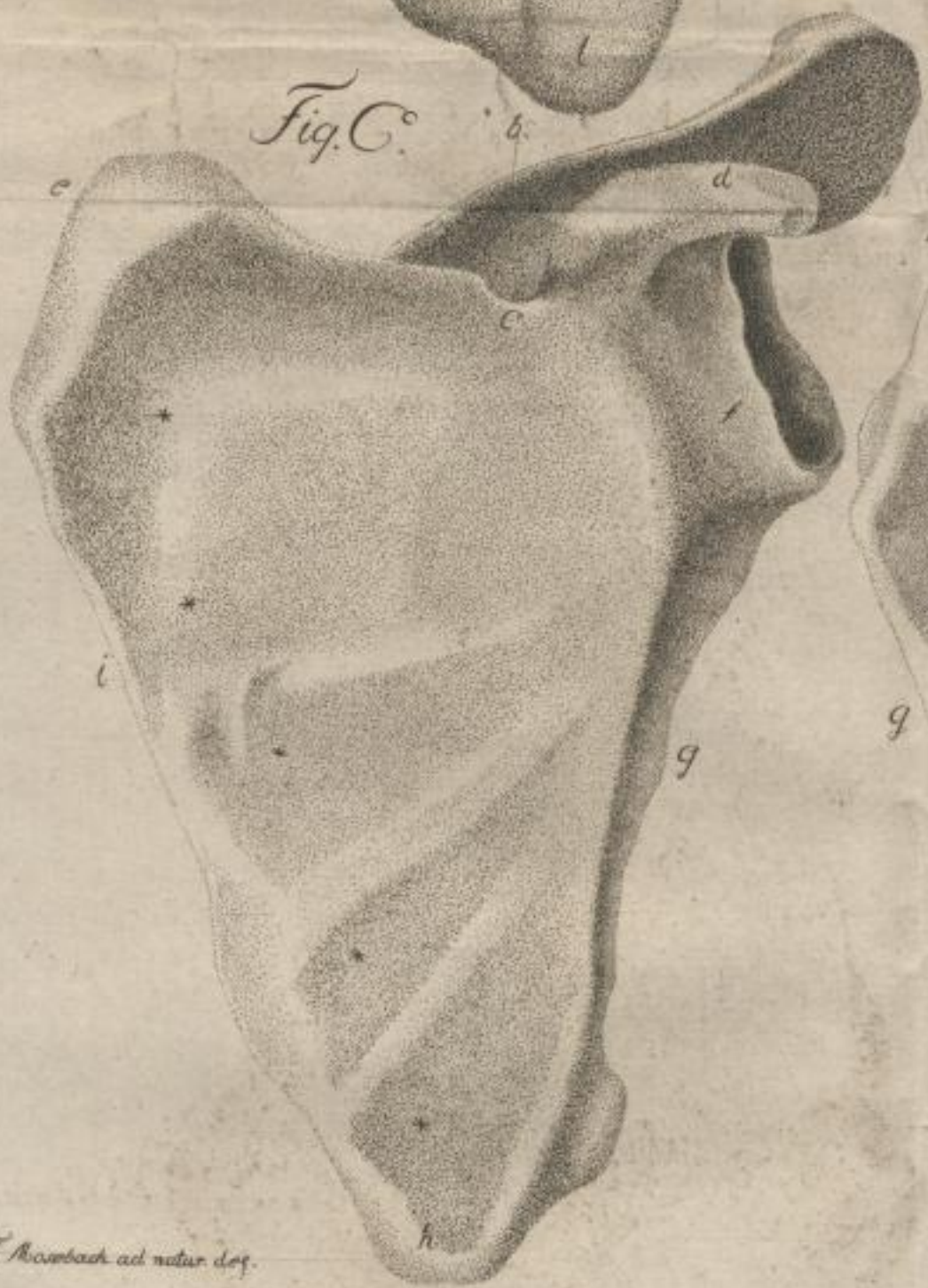
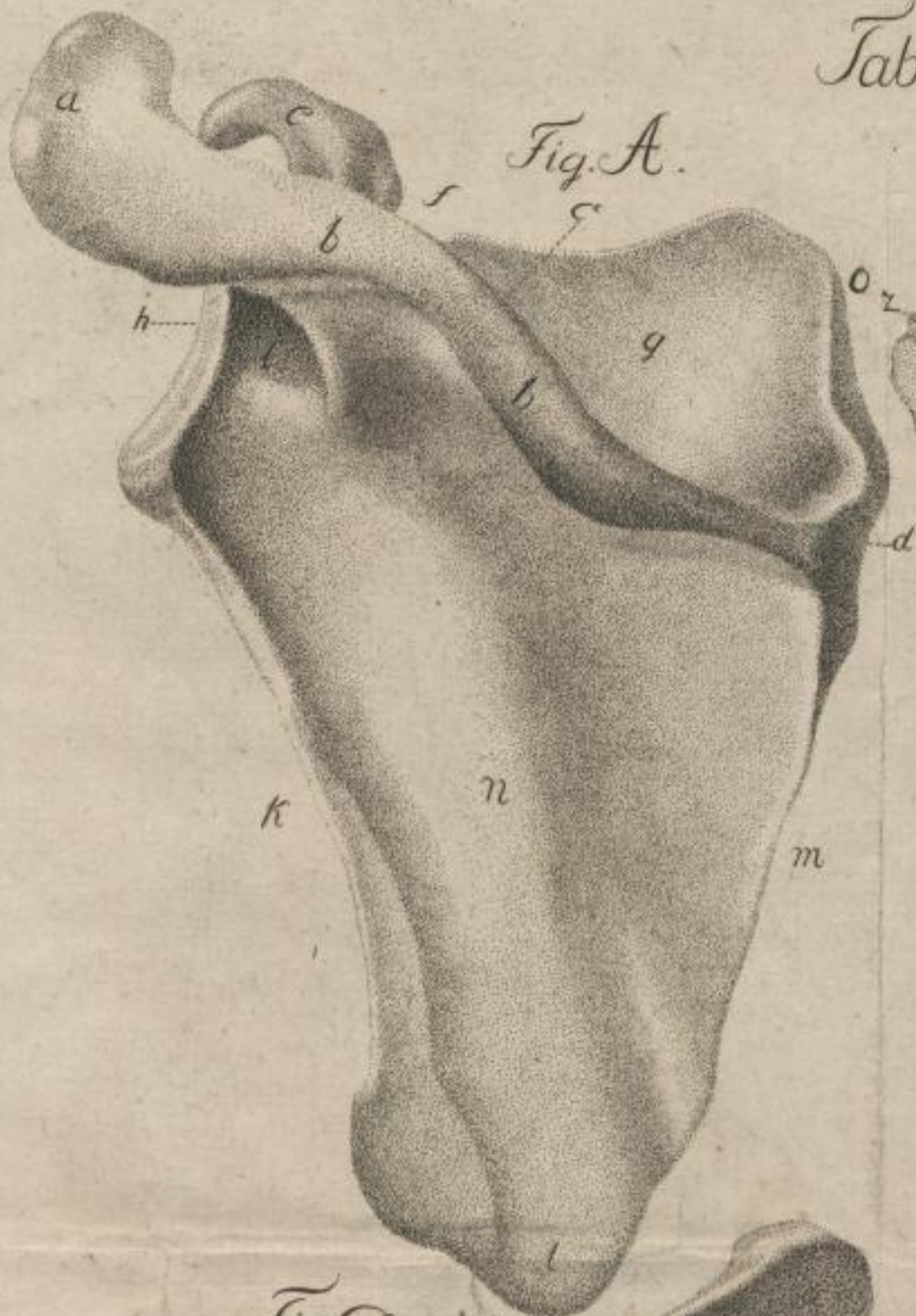
****) Impressiones a musculo subscapulari relictae.

Fig. D. a. Acromium.

- b. Clauicula.
- c. Ligamentum scapulae proprium anticum s. triangulare.
- d. Ligamentum scapulae commune trapezoideum.
- e. Ligamentum scapulae commune conoideum.
- f. Ligamentum scapulae posticum proprium.
- g. Spina scapulae.
- h. Processus coracoideus.
- i. Ceruix.
- k. Margo internus crassus.
- l. Apex.
- m. Basis.
- n. Angulus superior.
 1. Fractura clauiculae.
 2. Fractura scapulae.
 3. Pars superior extrorsum supra inferiorem prominens.
 4. Pars interior superior, introrsum flexa.
 5. Pars inferior per superiorem transparens.



Tab. I.



P.C.F. Rosenbach aed. natur. des.

J. Bach sc. Dres. 1798.

Fig. A.



Fig. B.

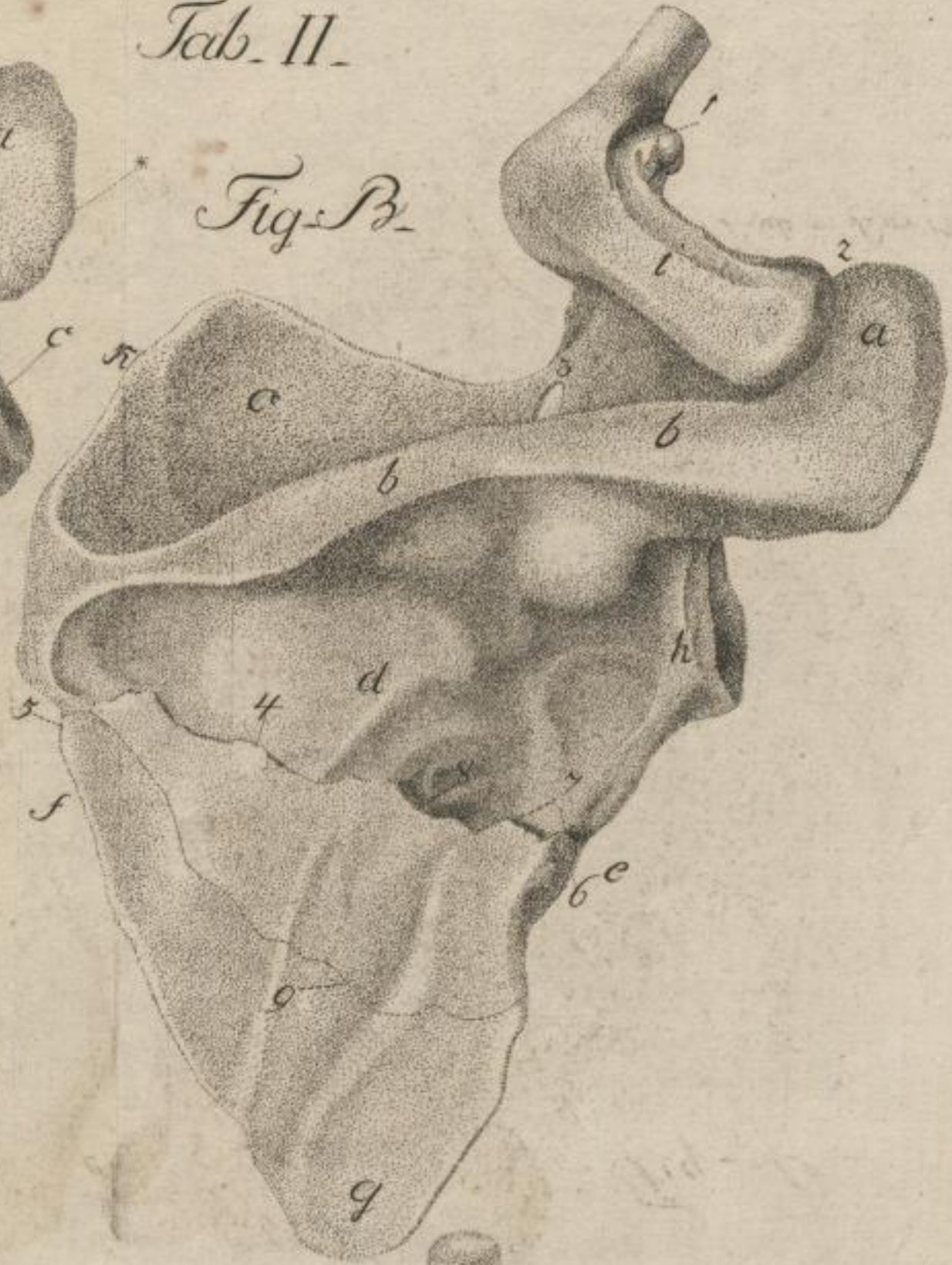


Fig. C.

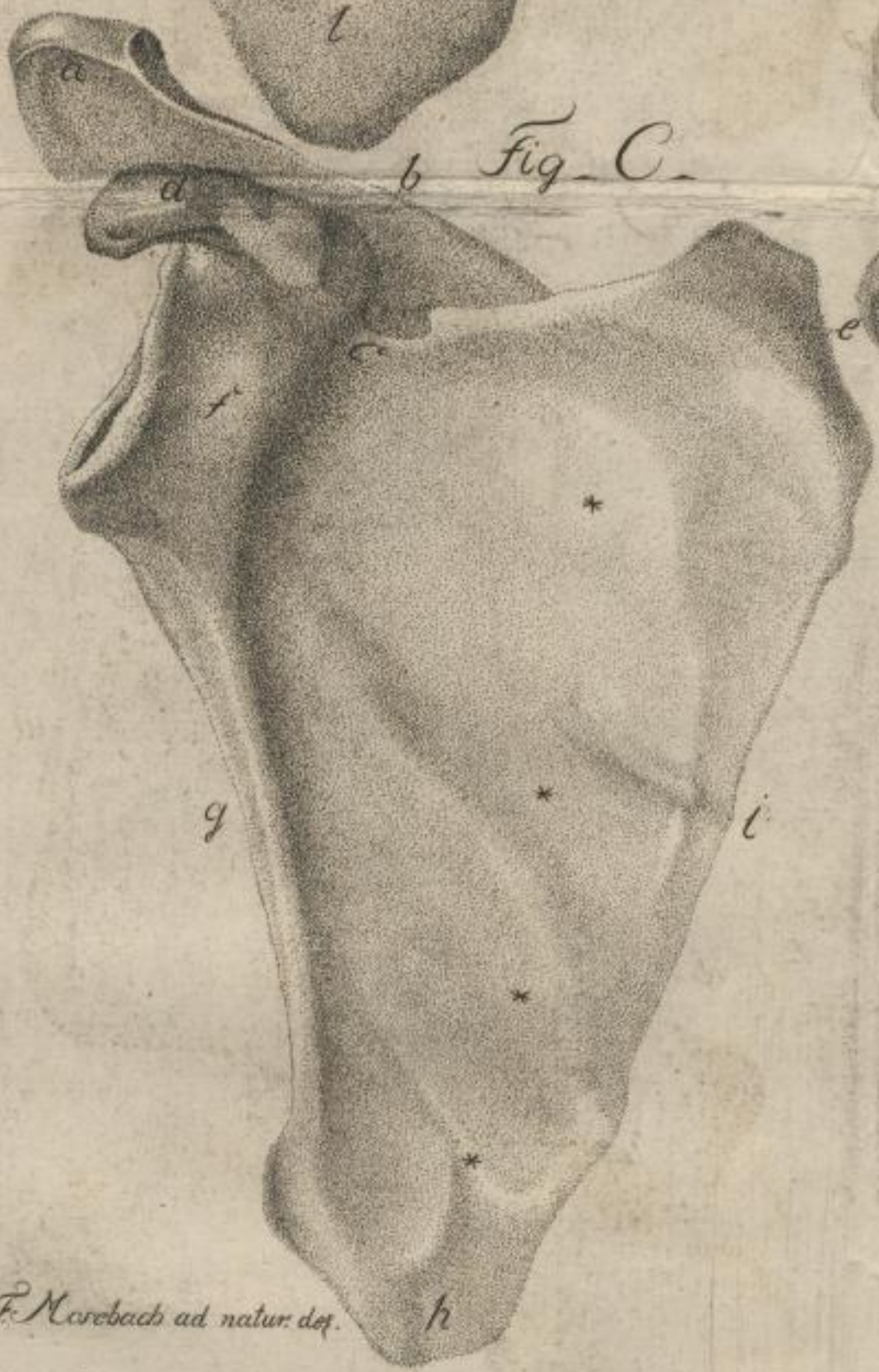


Fig. D.



P.C.F. Morebach ad natur. des.

J. Bach sc. Dres. 1798.

①

Chr. 282, 24