

ЭПОНИМЫ ПЕРЕЛОМОВ: ИМЕНА СОБСТВЕННЫЕ

А.С. Золотов, В.В. Михайлов

ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», Медицинский центр,
ул. Суханова, д. 8, г. Владивосток, Россия, 690091

Abstract

Описана история возникновения эпонимов переломов костей. Авторы собрали список из 60 наиболее устоявшихся эпонимов, которые были предложены врачами в XVI–XX столетиях. В основном это были опытные, зрелые, незаурядные специалисты из стран с высоким уровнем развития традиционной медицины, часто представители авторитетных хирургических школ. Сведения об эпонимах важны для понимания истории и предмета выбранной профессии. Знание эпонимических переломов помогает в коммуникации врачей смежных специальностей.

Ключевые слова: история медицины, эпонимы переломов костей.

Жизнь современного человека невозможно представить без эпонимов. Термин «эпоним» в переводе с древнегреческого дословно означает «дающий имя». Фактически, эпонимические названия – это наша история и признание заслуг выдающихся ученых, исследователей, путешественников, героев, императоров, необыкновенных людей. Эпонимы широко представлены во всех областях человеческой жизни. Большое количество эпонимов используется в технике, математике, химии, астрономии, географии. Немало эпонимов в медицине. Врачи отлично понимают друг друга, когда употребляют термины-эпонимы, например: бугорок Листера, симптом Кернига, болезнь Паркинсона.

В разделе клинической медицины «травматология и ортопедия» также используется большое количество эпонимов, в том числе в описании переломов костей. В течение нескольких столетий эпонимы являются удобной базой для общения врачей клиницистов [37]. Информация об эпонимах переломов костей в различных учебниках, руководствах и периодических изданиях часто неполная, неточная, а иногда противоречивая [22]. Появившаяся в одной из публикаций ошибка может тиражироваться в последующих изданиях. Это вносит путаницу, мешает анализу, сравнению и обсуждению результатов лечения ряда «эпонимических» переломов.

Проведен поиск информации об эпонимических переломах в отечественных и иностранных руководствах по травматологии и ортопедии,

периодических изданиях, интернет-ресурсах (PubMed, Scholar Google). При изучении публикаций и интернет-источников нас интересовали следующие вопросы:

- корректное название эпонима;
- точное описание перелома;
- автор эпонима;
- в какое время жил автор эпонима;
- в какой стране;
- возраст автора, в котором он сделал описание перелома;
- специальность автора;
- год рождения эпонима;
- альтернативное название (если имеется);
- ссылка на источник информации.

В доступной литературе и интернет-источниках мы встретили описание 60 эпонимов переломов костей скелета человека. Больше всего эпонимических переломов приходится на верхнюю (26) и нижнюю (25) конечности. Обнаружили с авторскими названиями переломов позвоночника – 3, переломов таза – 5. Описан один эпонимический перелом костей черепа.

Самой «популярной» (в отношении эпонимов) анатомической областью оказалась область голеностопного сустава – 12 названий (Montercaux, Maisonneuve, Gosselin, Pott, Dupuytren, Destot, Henderson, Cotton, Tillaux, Bosworth, Lauenstein, Meissner, Volkmann, Le Fort Fracture of the Ankle, Shepherd). На втором месте – повреждения в области кистевого сустава – 6 эпонимических названий (Skillern, Colles, Smith, Barton, Hutchinson, Moore, De Quervain).

Золотов А.С., Михайлов В.В. Эпонимы переломов: имена собственные. *Травматология и ортопедия России*. 2016; 22(2):124-130.

✉ Золотов Александр Сергеевич. Ул. Суханова, д. 8, г. Владивосток, Россия, 690091; e-mail: dalexpk@gmail.com

1 Рукопись поступила: 29.02.2016; принята в печать: 15.03.2016

Большинство авторов эпонимов переломов костей жили в XVI–XX вв., некоторые являются нашими современниками. Наибольшее количество эпонимов было описано в XIX и XX столетиях.

Как правило, в названии эпонимического перелома представлено имя одного автора. И только в двух случаях эпонимический перелом носит имя двух исследователей. В 1940 г. два американских врача рентгенолога, Harold Arthur Hill (1901–1973) и Maurice David Sachs (1909–1987) описали ставший эпонимом импрессионный перелом заднелатерального отдела головки плечевой кости [17, 24, 33]. А два хирурга из США, Arthur Holstein и Gwilym Lewis, в 1963 году впервые сделали сообщение об особом повреждении – спиральном переломе нижней трети плеча, который нередко сопровождается повреждением лучевого нерва [23, 25, 30, 45, 46].

Встретилось и другое исключение из правила, когда один исследователь сделал описание сразу несколько эпонимических переломов. Выдающийся французский хирург Joseph Francois Malgaigne (1806–1865) является автором сразу трех эпонимических переломов. Его имя носят разгибательный надмыщелковый перелом плеча, перелом локтевого отростка с вывихом головки луча, односторонний перелом костей таза с повреждением переднего и заднего полуколец [7, 24, 33].

Самый первый эпоним перелома родился в 1769 году, когда британский хирург Percival Pott (1714–1788) сделал описание сложного перелома лодыжек [7]. По мнению Wong с соавторами, это случилось годом раньше (в 1768 г.) [46]. Самый «молодой» эпоним, так называемый перелом Cedell, появился в 1974 г. Шведский хирург Karl-Axel Cedell описал у четырех спортсменов перелом внутреннего бугорка заднего отростка таранной кости [16, 38].

В подавляющем большинстве (44 названия) эпонимы переломов были описаны хирургами (Joseph Francois Malgaigne – трижды), реже рентгенологами (4). Специальность авторов остальных 12 эпонимов установить не удалось.

Эпонимические названия переломов родились в разных государствах Европы и Северной Америки. Распределение эпонимических переломов (46) по странам выглядит следующим образом: Франция – 14, Англия – 9, Германия – 5, Ирландия – 3, Италия – 3, Швейцария – 2, Россия – 1, Швеция – 1, США – 7, Канада – 1. Не удалось найти информацию о стране проживания авторов остальных 14 эпонимов.

Из литературных источников получены сведения о том, в каком возрасте 30 авторов

29 эпонимов вошли в историю, сделав описание авторских переломов. Возраст исследователей варьировал в пределах от 28 до 69 лет и в среднем составил – $42,3 \pm 10,3$ года. Самым юным автором эпонимического перелома в 28 лет стал французский хирург Paul Ferdinand Segond (1851–1912), а самым зрелым в 69 лет – итальянский хирург-ортопед Ricardo Galeazzi (1866–1952). Paul Ferdinand Segond в 1879 г. впервые описал небольшой отрывной перелом наружного края проксимального отдела большеберцовой кости (чуть ниже плато), который часто сочетается с повреждением связок коленного сустава [24, 45, 46]. А именем Ricardo Galeazzi назван перелом лучевой кости в сочетании с вывихом головки локтевой кости. Данное повреждение было описано в 1935 г. [7].

Некоторые авторы эпонимов были хорошо знакомы друг с другом. Например, ирландский хирург Abraham Colles (1773–1843), описавший внесуставной разгибательный перелом дистального отдела лучевой кости, длительное время преподавал в Trinity College в Дублине. На этом посту его сменил Robert William Smith (1807–1873), ставший автором другого эпонима – сгибательного перелома дистального отдела лучевой кости [24, 45, 46]. Кстати, Robert William Smith выполнил вскрытие тела Abraham Colles после его смерти. Следующим после Smith профессором в этом колледже стал Edward Hallaran Bennett (1837–1907), имя которого носит косо́й внутрисуставной перелом основания первой пястной кости с вывихом или подвывихом пястной кости [24, 37, 45, 46].

Французский хирург Jules Germain Francois Maisonneuve (1809–1897), автор эпонимического перелома проксимального отдела малоберцовой кости с разрывом дистального межберцового синдесмоза, был студентом у величайшего хирурга XIX в. Guillaume Dupuytren (1777–1835) – автора 12 хирургических эпонимов, в том числе и эпонима сложного перелома в области голеностопного сустава [24].

Некоторые авторы разных эпонимов были даже родственниками. Французский хирург Leon Clement Le Fort (1829–1893), описавший вертикальный перелом передне-внутреннего края дистального отдела малоберцовой кости в месте прикрепления межберцовой связки, был дядей и одновременно крестным отцом для Rene Le Fort (1869–1951) – автора эпонимического названия переломов лицевого скелета [24]. Кроме того, Leon Clement Le Fort (1829–1893) был зятем уже упомянутого французского хирурга Joseph Francois Malgaigne (1806–1865), имя которого носят сразу несколько переломов в области локтевого сустава и таза [7, 24].

Часть переломов-эпонимов имеет альтернативные названия, как правило, менее популярные.

Перелом *Galeazzi* (Галеацци) – перелом лучевой кости в сочетании с вывихом головки локтевой кости. Альтернативное название – Piedmont перелом. Piedmont (Пидмонт, Пьемонт) – название предгорья в восточной части США. Перелом назван так в честь Общества ортопедии Piedmont, объединяющего хирургов-ортопедов Северной Каролины [24]. Однако, по мнению F.R.T. Nelson и C.T. Blauvelt, термин «перелом Piedmont» имеет несколько другое значение, а именно – косой перелом в нижней трети лучевой кости, при котором линия излома проходит снизу вверх в сторону локтевой кости, дистальный отломок под действием квадратного пронатора притягивается к локтевой кости. Поэтому показано оперативное лечение [33].

Перелом *Colles* (Коллеса) – внесуставной разгибательный перелом дистального отдела лучевой кости. Альтернативные названия – перелом Rouveau – Colles, перелом Rouveau. Claude Rouveau (1725–1775) – французский хирург, работал в городской больнице Лиона. Экстензионный перелом лучевой кости в классическом месте был описан Claude Rouveau в 1783 г. Только в 1814 г. это сделал Abraham Colles [7, 24, 45, 46].

Перелом *Smith* (Смита) – сгибательный перелом дистального отдела лучевой кости. Описан в 1848 году ирландским хирургом Robert William Smith (1807–1873) [47]. Альтернативные названия – перелом Goyrand, обратный перелом Colles, обратный перелом Barton. Jean-Gaspar-Blaise Goyrand (1803–1866) руководил хирургической службой в городской больнице Марселя (Франция), занимался изучением переломов (эпифизеолизом) дистального отдела лучевой кости [24, 45, 46].

Перелом *Hutchinson* – косой перелом шиловидного отростка лучевой кости с проникновением в полость лучезапястного сустава. Альтернативные названия – перелом шофера, перелом водителя грузовика, перелом обратного удара [24]. Альтернативные названия перелома появились в те времена, когда автомобили заводились рукояткой вручную. При неожиданном обратном повороте рукоятка ударяла в кисть или предплечье.

Перелом *Буша* – отрыв треугольного костного отломка основания дистальной фаланги вместе с сухожилием разгибателя пальца, возникающий во время насильственного сгибания пальца при сокращенном разгибателе, вследствие чего палец принимает молоткообразную

форму, активное разгибание фаланги становится невозможным [3, 12]. Автором эпонима является российский хирург немецкого происхождения Иван Федорович Буш (Johann-Peter Friedrich Busch) (1771–1843), основатель петербургской хирургической школы, профессор Медико-хирургической академии. Альтернативное название перелома Буша – «mallet fracture» (молоткообразный перелом) широко используется в зарубежной литературе [36, 44].

Перелом *Le Fort* – отрывной перелом передне-внутреннего края дистального отдела малоберцовой кости в месте прикрепления межберцовой связки. Альтернативное название – перелом Wagstaffe [33, 43]. Английский хирург и анатом W.W. Wagstaffe в 1875 году (фактически раньше, чем Le Fort) описал необычный перелом малоберцовой кости у двух пациентов.

Перелом *Tillaux* – отрывной перелом передне-наружного бугорка дистального отдела большеберцовой кости, иногда с диастазом и с другими переломами в области голеностопного сустава [45, 46]. Paul Jules Tillaux (1834–1904) французский хирург и анатом описал данный перелом большеберцовой кости в 1892 г. Альтернативное название – перелом Tillaux – Charut. Альтернативное название перелома связано с именем другого французского хирурга Henri Victor Charut (1857–1919). Название с двойным именем представлено в известном руководстве М. Мюллера с соавторами [9]. В руководстве F.R.T. Nelson, C.T. Blauvelt перелом Tillaux – Kleiger (еще одно альтернативное название) и перелом Charut представлены как разные повреждения, но с похожим описанием характера переломов [33]. Есть и другая интерпретация фактов и событий. Англичанин Astley Cooper первым описал перелом наружной части дистального отдела большеберцовой кости у взрослых. Гораздо позже, в 1892 г., в результате исследований на трупах P.J. Tillaux описал аналогичный отрывной перелом передне-наружного края большеберцовой кости. Еще позднее H.V. Charut описал подобный перелом, но с отрывом задне-наружного бугорка большеберцовой кости, который был назван переломом Tillaux-Charut. А в 1964 г. Kleiger и Mankin сделали сообщение об изолированном переломе латеральной части дистального эпифиза большеберцовой кости у подростков [41]. Этим можно объяснить существование альтернативного названия – перелом Tillaux – Kleiger.

Перелом *Deutschlander* – перелом плюсневых костей от перегрузок, который описал немецкий

хирург Carl Ernst Wilhelm Deutschlander (1872–1942). Имеет несколько альтернативных названий: метатарзалия, маршевый перелом, маршевая стопа, перелом новобранцев, перелом от утомления, ползучий перелом [1, 7].

Перелом *Chance*. Британский радиолог George Quentin Chance в 1948 г. описал поперечный перелом тела позвонка в груднопоясничном отделе, который часто возникает при дорожно-транспортных происшествиях у пассажиров, фиксированных ремнем безопасности, когда сгибание позвоночника во время аварии превышает физиологические пределы. Альтернативное название – перелом от ремня безопасности [24, 33].

В теле человека насчитывается «в среднем около 208» костей [13]. «В среднем», потому что количество некоторых костей (копчиковые позвонки, сесамовидные кости, сверхкомплектные кости) непостоянно. Любая кость может сломаться. И теоретически перелом каждой из костей мог быть впервые описан каким-либо ученым и, соответственно, стать эпонимом с именем собственным. Тем не менее, количество эпонимов значительно меньше, чем количество костей.

Большое количество эпонимических переломов приходится на кистевой и голеностопный суставы. Этот факт можно объяснить высокой частотой переломов данной локализации. Перелом лучевой кости в типичном месте в XXI в. является самым частым переломом человека. По данным С.М. Court-Brown и В. Caesar, он составляет 17,5% от всех переломов [18]. Пятое место по частоте после переломов дистального отдела луча, пястных костей (11,7%), проксимального отдела бедра (11,6%), фаланг пальцев кисти (9,6%) занимают переломы в области голеностопного сустава (9%). В США ежегодно регистрируется более 260 000 переломов лодыжек [19]. По-видимому, переломы в области кистевого и голеностопного суставов часто встречались и в XVII–XIX вв., когда и было сделано описание большинства эпонимов.

Многие из эпонимических переломов были описаны на основании морфологических исследований на трупах еще до открытия рентгеновских лучей. Поэтому среди исследователей подавляющее большинство хирургов, которые интересовались прикладной анатомией. Авторами эпонимов были в основном опытными состоявшимися специалистами, весьма разносторонними, увлеченными своим делом, часто известными в своей стране и за ее пределами. Среди авторов эпонимов переломов есть и нобелевский лауреат – в 1909 г. Эмиль

Теодор Кохер стал первым из хирургов лауреатом Нобелевской премии [4, 31]. Это почетное звание он получил за работы, связанные с изучением хирургии щитовидной железы. В то же время Кохер внес громадный вклад в развитие ортопедии, за что, безусловно, достоин не менее престижной награды. Его имя носят способы вправления вывихов плеча и бедра, хирургических доступов, инструментов, оперативных вмешательств, а также перелом головки плеча в виде небольшого полулунного фрагмента со смещением последнего в полость локтевого сустава [33].

История альтернативных названий нередко связана с тем, что один и тот же перелом, мог быть описан разными авторами, которые, как правило, жили в разных странах. Большое значение имела популярность издания, в котором впервые появлялась пионерская работа. Периодические журналы в XVII–XIX вв. были в основном национальными. Международных профессиональных изданий практически не было. Перелом луча в типичном месте с устоявшимся названием «перелом Colles» был описан ирландским хирургом А. Colles в 1814 г. в провинциальном журнале. При жизни автора публикация не получила должного внимания, и на нее почти никто не ссылался [42]. Гораздо раньше, в 1783 г. во Франции этот же перелом был описан С. Routhier [7]. Но публикация С. Routhier появилась в еще менее известном медицинском журнале и не получила должного внимания современников [42].

Вопросы приоритета, как правило, весьма непростые. Ирландский хирург R.W. Smith описал сгибательный перелом лучевой кости в 1847 г, однако французский хирург Jean-Gaspar-Blaise Goyrand (1803–1866) сделал это на несколько лет раньше [42]. А эпонимический перелом итальянского хирурга R. Galeazzi почти на 90 лет раньше был описан англичанином Sir Astley Cooper, а позднее французом G. Dupuytren [42].

Информация об эпонимах может быть полезной для студентов и молодых врачей разных специальностей при изучении, диагностике и лечении переломов костей. Сведения об эпонимах важны для понимания истории и предмета выбранной профессии. Знание эпонимических переломов помогает в коммуникации врачей смежных специальностей, в первую очередь ортопедов и рентгенологов.

Конфликт интересов: не заявлен.

Источник финансирования: исследование проведено без спонсорской поддержки.

Литература

1. Башуров З.К. Иностранцы хирурги прошлого. *Травматология и ортопедия России*. 2005; (2):65-83.
2. Башуров З.К. Семья британских ортопедов. *Травматология и ортопедия России*. 2011; (2):206-211.
3. Бородулин В.И., Тополянский А.В. Синдромы и симптомы в клинической практике: эпонимический словарь-справочник. М.: Эксмо; 2010. 464 с.
4. Золотов А.С., Попов Р.Ю. Вправление вывиха плеча по Кохеру. *Вестник хирургии*. 2009; 168(1):64-65.
5. Корж А.А., Бондаренко Н.С. Повреждения костей и суставов у детей. Харьков: Прапор; 1994. 448 с.
6. Котельников Г.П., Миронов С.П. Травматология: национальное руководство. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2008. 808 с.
7. Меженина Е.П. Словарь эпонимических названий болезней и синдромов – ортопедия и травматология. Киев: Вища школа. Головное изд-во; 1982. 184 с.
8. Мельник И.И., Афуков И.И., Котлубаев Р.С., Арестова С.В., Павлов В.А. Плечелучевое сочленение в детском возрасте. Особенности строения и повреждений. *Фундаментальные исследования*. 2013; (2):509-512.
9. Мюллер М.Е., Альбговер М., Шнайдер Р., Виллингер Х. Руководство по внутреннему остеосинтезу. М.: Ad Marginem; 1996. 750 с.
10. Рюди Т.П., Бакли Р.Е., Моран К.Г. АО-принципы лечения переломов. Лейпциг: Васса Медиа; 2013. С. 786-799.
11. Седов В.М., Хамид З.М. Первая женщина-хирург России. *Вестник хирургии им. И.И. Грекова*. 2015; 174(2):115-117.
12. Фогель М., Надь З. Рентгенологический атлас по травматологии. Будапешт: изд-во АН Венгрии, 1964. 440 с.
13. Этинген Л.Е. Мифологическая анатомия. М.: Институт общегуманитарных исследований; 2009. 528 с.
14. Al-Qattan M.M. Extra-articular transverse fractures of the base of the distal phalanx (Seymour's fracture) in children and adults. *J Hand Surg. (Eur. Vol.)*. 2001; 26B(3):201-206.
15. Bartonicek J., Rammelt S. History of femoral head fracture and coronal fracture of the femoral condyles. *Int Orthop*. 2015; 39(6): 1245-1250.
16. Cedell C.A. Rupture of the posterior talotibial ligament with the avulsion of a bone fragment from the talus. *Acta Orthop Scand*. 1974; 45:454-461.
17. Cicakm N., Bilic R., Delimar D. Hill-Sachs lesion in recurrent shoulder dislocation: sonographic detection. *J Ultrasound Med*. 1998; 17:557-560.
18. Court-Brown C.M., Caesar B. Epidemiology of adult fractures: A review. *Injury, Int. J. Care Injured*. 2006; 37: 691-697.
19. Dellenbaugh S.G., DiPrea J.A., Uhl R.L. Treatment of ankle fractures in patients with diabetes. *Orthopedics*. 2011; 34(5): 385-392.
20. Frank Wild Holdsworth. https://en.wikipedia.org/wiki/Frank_Wild_Holdsworth
21. Jupiter J.B., Lipton H. Лечение внутрисуставных переломов дистального отдела лучевой кости. *Margo Anterior*. 2002; (2):1-8.
22. Heckman J.D. Fractures and dislocations of the foot. In: Rockwood and Green's Fractures in Adults. Ed. by C.R Rockwood Jr., D.P. Green, R.W. Bucholz, J.D. Heckman. Philadelphia-New York: Lippincott-Raven; 1996. P. 2267-2405.
23. Holstein M.I., Lewis G.B. Fractures of the humerus with radial-nerve paralysis. *J Bone Joint Surg*. 1963; 45(7):1382-1384.
24. Hunter T.B., Peltier L.F., Lund P.J. Radiologic history exhibit musculoskeletal eponyms: who are those guys? *Radiographics*. 2000; 20(3):819-836.
25. Ip D. Orthopedic traumatology: a resident's guide. Berlin; New York: Springer; 2006. p. 217-223.
26. Jones R. Fracture of the base of the fifth metatarsal bone by indirect violence. *Ann Surg*. 1902; 35(6):697-700.
27. Jules Germain François Maisonneuve. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Jules_Germain_Fran% C3% A7ois_Maisonneuve.
28. Leon Athanese Gosselin. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/L% C3% A9on_Athanese_Gosselin
29. Léon Clément Le Fort. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/L% C3% A9on_C1% C3% A9ment_Le_Fort#cite_note-10
30. Mehta S. Trauma. Orthopaedic key review concepts. Ed. by K.R. Chin, S. Mehta. Philadelphia: Wolters Kluwer/Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 550-602.
31. Morris J.B., Schirmer W.J. The "Right stuff": Five Nobel Prize-winning surgeons. *Surgery*. 1990; 108(1):71-72.
32. Mostofi S.B. Who's who in orthopedic. London: Springer-Verlag; 2005. 389 p.
33. Nelson F.R.T., Blauvelt C.T. A manual of orthopaedic terminology. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier Inc.; 2015. p. 1-43.
34. Paul Jules Tillaux. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Jules_Tillaux
35. René Le Fort. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Ren% C3% A9_Le_Fort
36. Rha E. Young, Lee M.C., Lee J.H., Moon S.H., Rhie J.W., Oh D. Treatment of mallet fracture using a percutaneous fixation technique with an 18-gauge needle. *Acta Orthop Belg*. 2015; 81:296-302.
37. Schmitt R., Lanz U. Diagnostic imaging of the hand. Stuttgart; New York: Thieme; 2008. 608 p.
38. Sanders D.W. Talus Fractures. In: Rockwood And Green's fractures in adults. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010. p. 2022-2063.
39. Seymour N. Juxta-epiphyseal fracture of the terminal phalanx of the finger. *J Bone Joint Surg*. 1966; 48-B: 347-349.
40. Skillern's fracture. Available at: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Skillern's+fracture>
41. Tillaux fracture. Available at: <http://emedicine.medscape.com/article/1233950-overview#a5>
42. Thurston A.J. Cowlshaw symposium AO or Eponyms: the classification of wrist fractures. *ANZ J Surg*. 2005; 75:347-355.
43. Wagstaffe W.W. An unusual form of fracture of the fibula. *Saint Thomas Hospital Reports*. 1875; 6:43-48.
44. Wehbe M.A., Schneider L.H. Mallet fractures. *J Bone Joint Surg*. 1984; 66-a:658-669.
45. Wong P.K., Hanna T.N., Shuaib W., Sanders S.M., Khosa F. What's in a name? Upper extremity fracture eponyms (Part 1). *Int J Emerg Med*. 2015; 8:27.
46. Wong P.K., Hanna T.N., Shuaib W., Sanders S.M., Khosa F. What's in a name? Lower extremity fracture eponyms (Part 2). *Int J Emerg Med*. 2015; 25.
47. Woodyard J.E. A review of Smith's fractures. *J Bone Joint Surg*. 1969; 51-B(2):324-329.
48. Wirtzfeld D.A. The history of women in surgery. *J Can Chir*. 2009; 52(4):317-320.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ:

Золотов Александр Сергеевич – д-р мед. наук, руководитель отделения травматологии и ортопедии ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», Медицинский центр

Михайлов Василий Васильевич – врач травматолог-ортопед отделения травматологии и ортопедии ФГАОУ ВПО «Дальневосточный федеральный университет», Медицинский центр

FRACTURE EPONYMS: PERSONAL NAMES

A.S. Zolotov, V.V. Mikhaylov

Far Eastern Federal University, Medical Center,
ul. Sukhanova, 8, Vladivostok, Russia, 690091

Abstract

The paper describes the origin of bone fracture eponyms. The authors compiled a list of 60 most established fracture names proposed by physicians in 16th – 20th centuries who mainly were skilled, mature and outstanding experts from countries with advanced conventional medicine and often represented the recognized surgical schools. Eponym records are important for understanding the history and subject of the chosen profession as well as knowledge of eponymic fractures facilitates communication between physicians of allied disciplines.


Keywords: history of medicine, bone fracture eponyms.


Competing interests: the authors declare that they have no competing interests.

Funding: the authors have no support or funding to report.

References

1. Bashurov ZK. [Foreign surgeons of the past]. *Traumatologiya i ortopediya Rossii* [Traumatology and orthopedics Russia]. 2005; 2:65-83. (in Russ.)
2. Bashurov ZK. [The family of British orthopedists]. *Traumatologiya i ortopediya Rossii* [Traumatology and orthopedics Russia]. 2011; 2:206-211. (in Russ.)
3. Borodulin VI, Topolyansky AV. Syndrome I symptomu v klinicheskoy practice: eponimicheskij slovar-spravochnik [Syndromes and symptoms in clinical practice: eponymous Dictionary Directory] M.: Eksmo; 2010. 464 p. (in Russ.)
4. Zolotov AS, Popov RY. [Shoulder dislocation reduction by Kocher]. *Vestnic khirurgii* [Journal of Surgery]. 2009; 168(1):64-65. (in Russ.)
5. Korzh AA, Bondarenko NS. Povrezhdeniya kostei I sustavov u detei [Damage to bones and joints in children]. Kharkiv: Prapor; 1994. 448 s. (in Russ.)
6. Kotelnikov GP, Mironov SP. Traumatologiya: Nacionalnoe rukovodstvo [Trauma: national leadership]. M.: GEOTAR Media; 2008. 808 p. (in Russ.)
7. Mezhenina EP. Slovar eponimicheskikh nazvanij boleznej i sindromov – ortopediya i travmatologiya [Dictionary eponymous diseases and syndromes names – orthopedics and traumatology]. Kiev: Vishcha school. Head Publishing House; 1982. 184 p. (in Russ.)
8. Meltsin II, Afukov II, Kotlubayev RS, Arestova SV, Pavlov VA. [Brachioradialis joint in childhood. Features of the structure and damage]. *Fundamentalnye issledovaniya* [Basic Research]. 2013; (2):509-512. (in Russ.)
9. Muller ME, Algotver M, Schneider R, Solingen H. Rucovodstvo po vnutrennemu osteosintezu [Guidelines for internal osteosynthesis]. Springer-Verlag: AdMarginem; 1996. p. 689-712. (in Russ.)
10. Ryudi TP, Buckley RE, Moran KG. AO-principy lecheniya perelomov [AO-principles of fracture treatment]. Vassa Media; 2013. p. 786-799. (in Russ.)
11. Sedov VM, Hamid ZM [First female surgeon Russia]. *Vestnic khirurgii im. I.I. Grekova* [Herald of Surgery. Ivan Grekov]. 2015; 174(2):115-117. (in Russ.)
12. Vogel M, Nagy Z. Rengenologicheskij atlas po travmatologii [Radiographic Atlas of Traumatology]. Budapest: Publishing House of the Hungarian Academy of Sciences; 1964. 440 p. (in Russ.)
13. Etingen LE. Mifologicheskaya anatomiya [Mythological anatomy]. M.: «Institute for humanities research» Publishing House; 2009. 528 p. (in Russ.)
14. Al-Qattan MM. Extra-articular transverse fractures of the base of the distal phalanx (Seymour's fracture) in children and adults. *J Hand Surg. (Eur. Vol.)*. 2001; 26B (3): 201-206.
15. Bartonicek J, Rammelt S. History of femoral head fracture and coronal fracture of the femoral condyles. *Int Orthop*. 2015; 39(6): 1245-1250.
16. Cedell CA. Rupture of the posterior talotibial ligament with the avulsion of a bone fragment from the talus. *Acta Orthop Scand*. 1974; 45:454-461.
17. Cicakm N, Bilic R, Delimar D. Hill-Sachs lesion in recurrent shoulder dislocation: sonographic detection. *J Ultrasound Med*. 1998; 17:557-560.

 **Cite as:** Zolotov AS, Mikhaylov VV. [Fracture eponyms: personal names]. *Traumatologiya i ortopediya Rossii*. 2016; 22(2): 124-130. (in Russ.)

 Zolotov Alexander S. Ul. Sukhanova, 8, Vladivostok, Russia, 690091; e-mail: dalexpk@gmail.com

 Received: 29.02.2016; Accepted for publication: 15.03.2016

18. Court-Brown CM, Caesar B. Epidemiology of adult fractures: A review. *Injury, Int. J. Care Injured*. 2006; 37: 691-697.
19. Dellenbaugh SG, DiPrea JA, Uhl RL. Treatment of ankle fractures in patients with diabetes. *Orthopedics*. 2011; 34 (5): 385-392.
20. Frank Wild Holdsworth. https://en.wikipedia.org/wiki/Frank_Wild_Holdsworth
21. Jupiter JB, Lipton H. Лечение внутрисуставных переломов дистального отдела лучевой кости. *Margo Anterior*. 2002; (2):1-8.
22. Heckman JD. Fractures and dislocations of the foot. In: Rockwood and Green's Fractures in Adults. Ed. by C.R. Rockwood Jr., D.P. Green, R.W. Bucholz, J.D. Heckman. Philadelphia-New York: Lippincott-Raven; 1996. P. 2267-2405.
23. Holstein MI, Lewis GB. Fractures of the humerus with radial-nerve paralysis. *J Bone Joint Surg*. 1963; 45 (7):1382-1384.
24. Hunter TB, Peltier LF, Lund PJ. Radiologic history exhibit musculoskeletal eponyms: who are those guys? *Radiographics*. 2000; 20 (3):819-836.
25. Ip D. Orthopedic traumatology: a resident's guide. Berlin; New York: Springer; 2006. p. 217-223.
26. Jones R. Fracture of the base of the fifth metatarsal bone by indirect violence. *Ann Surg*. 1902; 35(6):697-700.
27. Jules Germain François Maisonneuve. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Jules_Germain_Fran%C3%A7ois_Maisonneuve.
28. Leon Athanese Gosselin. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9on_Athanese_Gosselin
29. Léon Clément Le Fort. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/L%C3%A9on_C1%C3%A9ment_Le_Fort#cite_note-10
30. Mehta S. Trauma. Orthopaedic key review concepts. Ed. by K.R. Chin, S. Mehta. Philadelphia: Wolters Kluwer/ Lippincott Williams & Wilkins; 2008. p. 550-602.
31. Morris JB, Schirmer WJ. The "Right stuff": Five Nobel Prize-winning surgeons. *Surgery*. 1990; 108 (1):71-72.
32. Mostofi S.B. Who's who in orthopedic. London: Springer-Verlag; 2005. 389 p.
33. Nelson FRT, Blauvelt CT. A manual of orthopaedic terminology. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier Inc.; 2015. p. 1-43.
34. Paul Jules Tillaux. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Paul_Jules_Tillaux
35. René Le Fort. Available at: https://en.wikipedia.org/wiki/Ren%C3%A9_Le_Fort
36. Rha E. Young, Lee MC, Lee JH, Moon SH, Rhie JW, Oh D. Treatment of mallet fracture using a percutaneous fixation technique with an 18-gauge needle. *Acta Orthop Belg*. 2015; 81:296-302.
37. Schmitt R, Lanz U. Diagnostic imaging of the hand. Stuttgart ; New York: Thieme; 2008. 608 p.
38. Sanders DW. Talus Fractures. In: Rockwood And Green's fractures in adults. 7th ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2010. p. 2022-2063.
39. Seymour N. Juxta-epiphyseal fracture of the terminal phalanx of the finger. *J Bone Joint Surg*. 1966; 48-B: 347-349.
40. Skillern's fracture. Available at: <http://medical-dictionary.thefreedictionary.com/Skillern's+fracture>
41. Tillaux fracture. Available at: <http://emedicine.medscape.com/article/1233950-overview#a5>
42. Thurston AJ. Cowlshaw symposium AO or Eponyms: the classification of wrist fractures. *ANZ J Surg*. 2005; 75:347-355.
43. Wagstaffe WW. An unusual form of fracture of the fibula. *Saint Thomas Hospital Reports*. 1875; 6:43-48.
44. Wehbe MA, Schneider LH. Mallet fractures. *J Bone Joint Surg*. 1984; 66-a:658-669.
45. Wong PK, Hanna TN, Shuaib W, Sanders SM, Khosa F. What's in a name? Upper extremity fracture eponyms (Part 1). *Int J Emerg Med*. 2015; 8:27.
46. Wong PK, Hanna TN, Shuaib W, Sanders SM, Khosa F. What's in a name? Lower extremity fracture eponyms (Part 2). *Int J Emerg Med*. 2015; 25.
47. Woodyard JE. A review of Smith's fractures. *J Bone Joint Surg*. 1969; 51-B(2):324-329.
48. Wirtzfeld DA. The history of women in surgery. *J Can Chir*. 2009; 52(4):317-320.

INFORMATION ABOUT AUTHORS:

Zolotov Alexander S. – the head of trauma and orthopedics unit, Far Eastern Federal University, Medical Center
Mikhaylov Vasily V. – orthopedic surgeon, Far Eastern Federal University, Medical Center