

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Über die traumatische Luxation des Kniegelenks

Fankhauser, Ernst

Bern, 1896

ZB MED - Informationszentrum Lebenswissenschaften

Shelf Mark: Eu. Diss. Bern 1896: Fankhauser

D. Luxationen der Tibia nach innen.

[urn:nbn:de:hbz:38m:1-127325](https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:hbz:38m:1-127325)

Operiert wurden der Fall *Doutrelepont* und die zwei irreponibeln Luxationen von *Braun* und *Schlange* (siehe oben).

Holles sah nach der Reposition trotz Fehlen einer offenen Wunde einen Abscess über dem Condylus internus femoris, der aber nicht mit dem Gelenk comunicierte.

Der Ausgang war in 18 Fällen (58 % der Angaben) ein brauchbares Glied, 3mal blieb eine gewisse Schwäche, bei *Claudot* die Subluxation zurück. — Gestorben sind 6 Verletzte: 1 an Pneumonie, 1 an Zerreißung der Lunge, 1 an vielen sonstigen schweren Wunden, 2 an Pyämie, 1 nach Amputation.

D. Luxationen der Tibia nach innen.

Sie sind die seltensten Luxationen in gerader Richtung und umfassen bloss 12, zum Teil noch mangelhaft beschriebene Fälle (6,4 %, incl. *Malgaigne* 6,7 %).

5 derselben entstanden durch direct auf das Knie wirkendes Trauma. Der Patient *Hamiltons* (II) erhielt, während er sich mit dem ganzen Körpergewichte auf sein linkes Bein stützte, von einem Kameraden einen Stoss mit der flachen Hand gegen die Innenseite des untern Endes des linken Oberschenkels. Den Verletzten *Maylards* trafen grosse eiserne Platten im Fallen an die rechte Seite. Der Verunglückte *Bazys* war mit dem rechten Bein in die Speichen des Rades eines grossen Wagens, derjenige *Siebolds* (II) in ein laufendes Mühlrad geraten. Drei andere Patienten erlitten ihre Verrenkung durch Fall. So berichtet *Hulke* von einem Mann, der auf eine Apfelsinenschale getreten war, ausglitt, fiel und sich sein linkes Bein verrenkte.

Anatomische Befunde wurden bisher weder an der Leiche, noch bei einer Operation am Lebenden erhoben.

Die zwölf beschriebenen Fälle scheinen alle unvollständige Luxationen gewesen zu sein; wenigstens ist dies in sechs derselben ausdrücklich bemerkt und finden sich Symptome einer vollständigen Verrenkung, namentlich Verkürzung nirgends angegeben.

Die Innenluxation des Knies charakterisiert sich durch Vorspringen des tibialen Gelenkendes nach innen, des femoralen nach aussen, Zunahme des frontalen Durchmessers des Knies.

Über die Stellung des verrenkten Gliedes sind nur spärliche Angaben vorhanden: *Hulke* giebt Extensionsstellung an, *Gruner* und *Maylard* Valgusstellung, *Hamilton* (II) Aussenrotation; bei *Dannegger* (VI) war der Unterschenkel gegen den Oberschenkel nach allen Seiten beweglich.

Complication mit Ruptur der Gefässe und Gangrän des Beines kam nie vor, mit perforierenden Weichteilwunden zweimal: bei *Siebold* (II) eine „handbreite Wunde“, bei *Stromeyer* hatte der äussere Femurknorren die weichen Teile durchdrungen. Beide Fälle eiterten, genasen aber, der erste mit Ankylose, der andere sogar mit beweglichem Knie; sie stammen aus den Jahren 1776 resp. 1850. — *Grimes* und *Richards* melden gleichzeitige Fractura fibulae, *Dannegger* (VI) Absprengung des Capitulum fibulae. — Im Fall *Hamilton* (II) blieb eine Meniskluxation zurück, die aber nicht operiert wurde.

Die Reposition gelang überall mit Extension oder Extension und directem Druck; die spätere Gebrauchsfähigkeit war überall eine befriedigende, einigemal trat sogar Restitutio ad integrum ein.

E. Luxationen der Tibia nach hinten aussen.

Die Luxationen in diagonalen Richtung machen nur einen relativ geringen Procentsatz (8,5 %, incl. *Malgaigne*