

und dessen ungeachtet unternahm es *Venet*, diese Verunstaltung zu verbessern, und verbesserte sie auch wirklich unverbesserlich. Der Schenkel wurde gerade, und konnte im Knie gut gebeugt und bewegt werden.

Dafs hier ebenfalls die Knochen primär keinen Theil an der Krankheit haben, sondern nur nach und nach gezwungen werden, in das kranke Wesen mit einzugehen, bedarf wohl keines langen Beweises; wenn selbst Ober- und Unterschenkelknochen bey dieser Verunstaltung nach und nach anchylosiren, was nicht sogar selten der Fall ist, so sind immer die Muskeln die erste Ursache dazu. Wie wollten auch die genannten Knochen nebst dem Wadenbeine primär in eine solche abnorme Stellung gerathen? Ohne vorhergegangene Krankheit, ohne Exostosen und dergleichen im Kniegelenke, welche aber, da sie zu einem ganz andern Resultate führen, hier nicht erwähnt werden können, ist dies nicht denkbar. In allen den Fällen, die ich beobachtet habe, konnte und mußte man folgende drey Muskeln als die ersten und vorzüglichsten Ursachen ansehen. Der Biceps femoris, der Semitendinosus und der Semimembranosus, waren immer mit ihren sehnigen Endungen so verkürzt und so angespannt, dafs keine Möglichkeit obwaltete, den Unterschenkel auszustrecken. Gab man sich Mühe, das Ausstrecken möglichst weit zu bringen, und drückte man zu dem Endzwecke das Knie mit einiger Gewalt nach hinten, so wurden die in der Kniekehle befindlichen Sehnen dieser drey genannten Muskeln fast knochenhart, und verursachten den Kranken Schmerzen. Dafs andere Muskeln auch mehr oder weniger mit in die abnorme Thätigkeit gezogen werden, versteht sich von selbst; indess behalten die früher genannten immer den ersten Rang.

Was demnach die Muskeln der hintern Fläche dieses Gelenks, und vorzüglich die drey erst genannten, den Biceps femoris, den Semitendinosus und den Semimembranosus zu normwidrig starker Contraction anreizen und stimmen kann, vermag auch die in Rede stehende Verkrümmung zu veranlassen. Ich erinnere nur an fortwährendes Anziehen des Unterschenkels an den Oberschenkel bey langwierigen Krankenlagern, an anhaltendes Gehen auf den Zehen bey Geschwüren oder andern Wunden auf der Fußsohle, wobey das Kniegelenk immer gebogen bleibt. Ferner mache ich auf pathologische Reitze, auf Geschwüre, Verbrennungen und dergleichen, welche die genannten Muskeln selbst treffen, aufmerksam. Aus den zuerst genannten Ursachen, aus längere Zeit fortgesetzter Biegung des Kniege-