Bewegungen erheblich besserte; Nr. 2 wurde zwar mit Beweglichkeit im Gelenke entlassen, das Endresultat ist indessen nicht bekannt; bei dem dritten, Nr. 7, trat totale Ankylose ein.

Die Behandlung dieser letzteren bestand hauptsächlich in guter Lagerung und Fixation des Gelenkes. Dies wurde theils durch Gypsverbände erreicht, theils durch Anwendung der bereits bei den Fibulafracturen erwähnten Fussrückensuspensionsschiene, die auch hier recht gut vertragen wurde und dem Patienten eine freiere Bewegung im Bette erlaubte.

Von den 3 Verletzungen einzelner Fusswurzelknochen ohne Eröffnung des Fussgelenkes starb einer sehr früh an einem schweren Erysipel. Die beiden anderen liefern Beispiele von Lochschüssen in spongiösen Knochen. Beide eiterten sehr lange, schienen zuweilen ganz zuheilen zu wollen, brachen dann wieder auf, um nekrotischen Knochengries zu entleeren. Das Evidement mit dem scharfen Löffel hatte in einem, Nr. 10, dauernde Heilung zur Folge, in dem anderen, Nr. 9, war später ein nochmaliges Ausräumen des Knochens nöthig, worauf Heilung eintrat. In demselben Falle war der Fuss Monate lang mittelst Fussrückenschiene an einem Drahtbogen suspendirt, und Patient konnte nicht genug die bequeme und siehere Lage rühmen.

Berichtig ungen.

```
Seite 25 Zeile 18 v. u. statt Fig. 5 u. 6 lies: Fig. 1 u. 2

" 26 " 10 v. o. " " 2 " " 6

" 26 " 14 v. u. " " 2 " " 6

" 30 " 16 v. o. " " 1° " 5°

" 31 " 2 v. o. " " 5 u. 6 " " 1 u. 2

" 31 " 7 v. o. " " 1 u. 2 " " 5 u. 6.
```