

IV. Anomalie der Vena jugularis anterior.

An der rechten Seite eines Mannes sah ich im April 1869 die starke Jugularis anterior im Sulcus sternomastoideus, 1 Zoll 6 Lin. über dem Sternum, in zwei Äeste getheilt. Der schwache Ast hatte sich mit der Mediana colli zur Superficialis colli anterior vereinigt; der starke Ast aber ging bogenförmig gekrümmt und der Clavicula bis 9 Lin. genähert vor dem M. sternocleidomastoideus in das Trigonum omo-claviculare, wo er sich am hinteren Rande jenes Muskels in die Jugularis externa posterior, 1 Zoll über der Clavicula, öffnete. Die Ursprungsportion des M. sternocleidomastoideus war somit in diesem Falle von einem starken Venenkranz umgeben.

V. Verlauf eines der starken Endäste einer am Anfange und am Ende gabelig getheilten Vena jugularis externa (posterior) durch das Trigonum sternocleidomastoideum.

In zwei Aufsätzen habe ich verschiedene Abweichungen der Vena jugularis externa (posterior) beschrieben. Unter den Varianten der Art derselben, welche sich „durch zwei über der Clavicula in die Tiefe dringende Endäste“ charakterisirt, hatte ich einer, durch einen 1864 beobachteten Fall repräsentirten Variante erwähnt, bei der die schwache Jugularis externa mit ihrem lateralen Aste in die Subclavia mündete, mit ihrem medialen Aste an der Fossa suprasternoclavicularis durch die Lücke zwischen Sterno- und Cleidomastoideus — Trigonum s. Fissura sternocleidomastoidea — drang und sich im Saccus coecus retrosternocleidomastoideus in die Portio transversa der sehr starken Superficialis colli anterior öffnete, welche der Stamm der mit der Mediana colli vereinigten sehr starken Jugularis anterior war¹⁾.

Dem bereits mitgetheilten Beispiele dieser Variante kann ich ein neues Beispiel beifügen, welches mir im März 1870 an der rechten Seite der Leiche eines Mannes vorgekommen war.

¹⁾ a. „Neue Abweichungen der Vena jugularis externa posterior.“ Mit Holzschn. Bull. de l'Acad. Imp. des sc. de St. Pétersbourg. Tom. XII. p. 247; Melang. biol. Tom. VI. Livre 3. 1867. p. 340.

b. „Duplicität der Vena jugularis externa posterior etc.“ Anatomische Miscellen. No. XIV. Oesterr. Zeitschr. f. pract. Heilkunde. Wien 1869. No. 22.

²⁾ Neue Abweichungen etc. Mélang. biol. p. 345.

Die *Jugularis externa* war durch Vereinigung der *Facialis anterior* und *posterior* entstanden und sehr stark. 2 Lin. über der *Clavicula* und etwa vor der Mitte der Breite des *Sternocleidomastoideus* theilte sie sich in zwei Aeste, in einen lateralen und in einen medialen.

Der laterale Ast theilte sich 1 Zoll unter seinem Abgange im *Trigonum omo-claviculare* in zwei secundäre Aeste, wovon der innere hinter dem *Cleidomastoideus* in die *Subclavia*, der äussere in die *Transversa scapulae* mündete. Der mediale Ast drang durch das *Trigonum sternocleidomastoideum* in die Tiefe, durchbohrte die vordere Wand des *Saccus coecus retrosternocleidomastoideus*, kam in diesen und mündete mit der *Superficialis colli anterior*, die aus einer schwachen *Mediana colli* und schwachen *Jugularis anterior* entstanden war, in einen Stamm, welcher einwärts vom inneren secundären Aste des lateralen Astes der *Jugularis externa* in die *Subclavia* sich ergoss. Der mediale Ast hatte unter seinem Abgange von dem Stamme der *Jugularis externa* einen Durchmesser von 2 Lin. am Durchtritte des *Trigonum sternocleidomastoideum* einen Durchmesser von 3 Lin.

Im früheren Beispiele war die *Jugularis externa* einwurzelig, schwach und mit zwei einfachen Endästen versehen; im neuen Beispiele zweiwurzelig, stark mit einem einfachen medialen und gablig getheilten lateralen Endaste versehen. Im früheren Beispiele waren die *Jugularis anterior* und *superficialis colli anterior* stark; im neuen Beispiele schwach. Im früheren Beispiele erschien der mediale durch das *Trigonum sternocleidomastoideum* dringende Endast wie ein Ast der *Superficialis colli anterior*; im neuen Beispiele letztere wie ein Ast des ersteren. Das neue Beispiel unterscheidet sich daher von dem früheren und ersteres scheint wegen des Verlaufes eines der starken Endäste der am Anfange und am Ende gablig getheilten *Jugularis externa* durch das *Trigonum sternocleidomastoideum* in operativ-chirurgischer Beziehung nicht ganz unberückichtigungswerth zu sein.

VI. Anomale Mündung der *Vena saphena parva* in die *Vena cruralis*.

Im December 1866 sah ich die *Saphena parva* in der Strecke von 3 Zoll 3 Lin. im *Caput breve* des *M. biceps femoris* ihren Verlauf nehmen. Nachdem dieselbe aus diesem Muskel herausgetreten war, durchbohrte sie den *M. adductor magnus femoris* und mündete in die *Cruralis* vor deren Eintritt in den *Canalis femoro-popliteus*.