

körner, die in ihrer Grösse vom eben noch Erkennbaren bis zu 3 Mm. Länge wechselten.

Die mikroskopische Untersuchung erwies die verästelten Fäden als verkalkte Gefässe; wo man mittelgrosse Arterien mit verdickter Adventitia sah, in der viele längsovale Zellen mit 1 oder 2 Kernen und mehreren Körnchen und im weiteren Verlauf einzelne runde Kalkkugeln lagen. Dann gingen diese Gefässe in vollkommen starre, ganz verkalkte Röhren über, in deren Innerem aber noch Blutkörperchen lagen, die Verästelungen dieser Röhren, mit Einschluss fast des ganzen Capillarsystems waren vollkommen verkalkt und zeigten sich überall zusammengesetzt aus runden Kalkkugeln, die in grösserer oder geringerer Ausdehnung mit einander verschmolzen waren.

Die zweite Form der Kalkconcremente gleicht in Aussehen und Zusammensetzung vollständig den Sandkörnern der Psammome, zum Theil gleich diesen die Form von Citronen oder Trichinenkapseln nachahmend. Das zwischen diesen verkalkten Partien gebliebene weiche Gewebe besteht aus faserigem Gewebe mit vielen Rundzellen und zahlreichen Fettkörnchenaggregaten, in denen man ab und an noch Kerne liegen sieht und endlich zahllose einzelne Fettkörnchen. Es scheint demnach, dass in unserem Falle in umschriebenen Heerden eine Verkalkung der Blutgefäße stattgefunden hat, und dass dann secundär in dem nicht mehr normal ernährten Gewebe ein der Erweichung sich annähernder Prozess entwickelt hat.

Bedeutsam dürfte auch der Mangel der Inselwandungen sein, zumal es feststeht, dass die Kranke der Sprache nicht beraubt gewesen ist.

---

## 7.

### Ein neuer Fall abnorm weiter Foramina parietalia.

Mitgetheilt von Dr. Theodor Simon in Hamburg.

---

Nachdem schon einige Male und auch vor einem Jahre von mir in diesem Archiv Fälle mitgetheilt sind, in welchen die Scheitelbeinlöcher eine ganz ungewöhnliche Grösse hatten, konnte die Mittheilung einer neuen Beobachtung überflüssig erscheinen; allein die practische Wichtigkeit und auch das theoretische Interesse, welche sich an diese Anomalie knüpfen, bewegt mich, den folgenden, von meinem früher beschriebenen, etwas abweichenden Schädel zu schildern.

Derselbe stammt von einem 50jährigen, an Variola haemorrhagica verstorbenen Manne.

Der Längsdurchmesser der Calotte ist 17 Cm., die grösste Breite (zwischen den Tubera parietalia) 14,4, die Breite zwischen den Kranznähten 12 Cm. Der Knochen ist im Stirn- und Scheitelbein nur 0,2—0,4 Cm. dick und zeigt hier nur ab und an schwache Andeutungen von Diploë; das Occiput verdickt sich nach der Mitte zu sehr bedeutend und hat auf der Sägefläche genau in der Mittellinie

2,0 Cm. Dicke, wovon 0,1 auf der Tab. vit., 0,9 auf Diploë und 1,0 auf die äussere compacte Knochensubstanz kommen.

Die Kranznaht ist gut und vollständig erhalten; von der Pfeilnaht ist das vordere Dritttheil im Verstreichen, die hinteren zwei Drittel sind scharf und stark gezackt. Die Pfeilnaht hat nur eine Länge von 9 Cm., indem ein grosser dreieckiger Knochen zwischen Occiput in das Ende der Pfeilnaht eingeschaltet ist.

Dieses Os incae hat eine Basis von 6, eine Höhe von 3,5 Cm., seine linke Grenznaht ist fast ganz verstrichen, die rechte im Verstreichen, die Naht an der Basis und ebenso die Lambdanaht vollständig erhalten.

Der Schaltknochen liegt etwas unter dem Niveau des Occiput, wie der Scheitelbeine.

Im oberen hinteren Winkel der letzteren liegen an Stelle der Scheitelbeinlöcher 2 grosse Oeffnungen schräg von hinten innen nach vorne aussen, jedes genau in der Richtung der gegenüberliegenden Scheitelbeinnaht, mit dem hinteren Ende je etwa 1,5, mit dem vorderen 2,5 Cm. von der mittleren Pfeilnahrrichtung entfernt.

Die Oeffnung links hat genau 1,0, die rechts 1,1 Cm. grösster Länge, die Form ist einer Soldatenmütze ohne Schirm nicht unähnlich, die grösste Höhe ist 0,2 Cm. Diese Oeffnungen sind aber nur die innersten Punkte trichterförmiger Einsenkungen der äusseren Schädelfläche, welche einen Längsdurchmesser von 1,75 und einen Breitendurchmesser von 1,25 Cm. haben. Auf der Innenseite des Schädels sieht man natürlich die zuerst beschriebenen Oeffnungen (1,1 Länge und 0,2 Höhe), hier zieht je ein grösserer Sulcus meningeus der äusseren vorderen Spitze der Oeffnung zu, während man auf der Aussenfläche eine nach hinten laufende Furche, vom hinteren inneren Ende ausgehen sieht.

Diese Oeffnungen enthielten je eine Arterie und Vene, die Arterie lag nach aussen, die Vene nach der Mittellinie zu; die Arterie einem der hinteren Aeste der Meningea entstammend, die Vene in den Sinus longitudinalis mündend. Arterie und Vene zusammen hatten aber nur einen Durchmesser von 0,5 — 0,6 Cm. Die innerste und in noch grösserer Ausdehnung die äusserste Partie der Oeffnung enthält festes Bindegewebe, welches die Dura mater mit dem äusseren Periost verbindet.

Soweit dieser Schädel. Das Interesse, welches der Fall beanspruchen kann, betrifft folgende Punkte:

- 1) Das gleichzeitige Vorhandensein des grossen Occipitalschaltbeins und die der Richtung der Foramina parietalia entsprechenden Nähte desselben.
  - 2) Das Vorhandensein einer wirklichen Spaltbildung, indem die durchtretenden Gefässe nur die Hälfte der Oeffnungen füllten.
  - 3) Endlich das Vorhandensein von Arterie und Vene, während in meinem früheren Falle nur eine Vene durchging.
-