

Rande oben 9 Mm. unten 7 Mm. von der Fibula einwärts. Gegenüber ihres oberen Theiles treten die Vasa tibialia antica in den für sie bestimmten kurzen Kanal im Spatium interosseum aus dem Canalis cruro-popliteus in die Regio cruris anterior externa.

Sie ist dreiseitig sehr lang. Das schmale Ende (Spitze) hat sie auf-, das breite Ende (Basis) abwärts; die Flächen vor- und rückwärts; die Ränder seitwärts gekehrt. Von den Flächen ist die vordere schwach concav, die hintere convex. Beide Ränder verlaufen gerade. Davon ist der Tibialrand dick, der Fibularrand zugeschärft.

Dieselbe ist 4,5 Cm. lang; oben 4 Mm., und 1,5 Cm. breit; bis 3—3,5 Mm. dick.

V. (XXVI.) Cystis retentionis prae-epiglottica.

(Hierzu Taf. I. Fig. 1.)

Vorgekommen an der Leiche eines Mannes.

Sitz. Unter der Schleimhaut an der vorderen Fläche der rechten Hälfte der Epiglottis (c) und mit dem linken Umfange unter der von derselben gebildeten Plica ary-epiglottica neben der Medianlinie und neben dem Lig. glosso-epiglotticum von einer Stelle, 2 Mm. unter dem Rande ihrer Spitze, bis in die Fovea glosso-epiglottica, in verticaler Richtung und etwas verschiebbar.

Gestalt. Eines bohnenförmigen oder walzenförmigen, einfachen Beutels (d), welcher an seinen beiden Polen, von denen der obere der dickere ist, abgerundet.

Grösse. Ihre Länge in verticaler Richtung beträgt: 2 Cm., ihre Dicke in sagittaler und transversaler Richtung: je 1 Cm.

Verbindung. Der Cystensack ist zwar durch ein kürzeres Bindegewebe mit der Epiglottis vereinigt, aber doch davon leicht ablösbar. Nur etwa in der Mitte seiner hinteren Wand ist er durch ein solides Stielchen fest mit der Epiglottis verwachsen. Irgend eine Oeffnung ist in der Sackhöhle nicht mehr nachweisbar.

Bau. Die Cyste besteht aus einem dünnen, sehr festen, durchscheinenden einfachen Sack, ohne Ausbuchtungen, und aus einem breiigen Inhalt. Die den Sack bildende Membran hat das Aussehen einer serösen Membran, die an die Beutel der hygromatisch gewordenen Eversionen der Synovialhaut der Gelenkkapseln und Bursae mucosae erinnert. Sie besteht aus Bindegewebe und weist auf der in die Höhle des Sackes gekehrten, glatten und glänzenden Fläche eine Schicht theils spindelförmiger theils rundlicher Epithelien auf. Die Membran ist nur an einer Strecke des rechten Umfanges der Cyste, mit der diese einbüllenden, feinen Schleimhaut fest vereinigt, übrigens davon leicht trennbar. Der breiige Inhalt ist gelblich gefärbt. Sein Aussehen erinnert an den Inhalt der eigentlichen Atherome. Er besteht grösstentheils aus zerfallenen Epithelialmassen, in der nur einige gut erhaltene Epithelien, ohne und mit Kern, vorkommen; ferner aus Körperchen, welche das Aussehen von Eiterkörperchen haben und endlich aus ganz kleinen Fettbläschen mit wenigen Cholestearinkristallen. Das Fett betrug 10—15 pCt. der Masse.

Bedeutung. Wohl eine Cyste, die durch Dilatation einer der Schleimdrüsen an der vorderen Fläche der Epiglottis, in Folge Retention des Schleimes, entstanden — Retentionscyste — und durch Hinzukommen eines chronisch-entzündlichen Zustandes zu einer Geschwulst mit einer Art serösen Hülle verändert worden ist. Das oben genannte in die Epiglottis dringende Stielchen repräsentirt wohl den früheren, die Epiglottis durchbohrenden, aber obliterirten Ausführungsgang der Drüse.

**Erklärung der Abbildung des Präparates meiner
Sammlung.**

Taf. I. Fig. 1.

a Zungenbein. b Obere Hörner der Cartilago thyroidea. c Epiglottis.
d Cystis retentionis prae-epiglottica. α Lig. glosso-epiglotticum. $\beta\beta$ Membranen
und Ligamente im Spatium hyo-thyroideum.

**VI. (XXVII.) Ein gabelförmig gespaltener Gallenblasengang —
Ductus cysticus bifurcatus.**

Vorgekommen bei einem 12jährigen Knaben im Jahre 1853.

Der Ductus cysticus liess von der Mitte seiner Länge rechts einen supernumerären Ast abgehen. Dieser verlief rechts vom gewöhnlichen Gange und endete im Ductus choledochus über der Mitte seiner Länge. Der supernumeräre Ast war 4 Cm. lang und hatte $\frac{1}{3}$ des Durchmessers des Astes, welcher dem Ductus cysticus der Norm analog war.

**VII. (XXVIII.) Ein Fall cystischer Erweiterung des Processus
vermicularis.**

(Hierzu Taf. I. Fig. 3.)

Unter einer Reihe von Fällen mit cystischer Erweiterung des Processus vermicularis halte ich den Fall, welchen ich bei einem an Lungen- und Darmtuberculose verstorbenen Manne angetroffen hatte und aufbewahre, der Mittheilung werth.

Der Processus (No. 1) ist an seiner unteren Portion ein kugliger, dickwandiger Sack (a), an seiner oberen Portion ein cylindrischer, dicker Stiel (c) mit engem Kanale, am Abgange vom Cöcum und zwischen ersteren beiden ein kurzes, aber weites und ganz dünnwandiges Rohr geworden, welches den Hals (b) der Geschwulst