

cundäre Sehnen für die erste und zweite Zehe gespalten hat. — Der Muskel ist homolog dem Extensor digiti indicis proprius an der Hand.

Erklärung der Abbildung.

Taf. II. Fig. 5.

Linkes Unterschenkelstück mit dem Fusse. a Musculus extensor digiti II. longus.

XL (XL.) Ein Nachtrag zu den Anomalien des Nervus perforans Casserii.

In weiter Ferne gesonderter Abgang des Ramus muscularis und R. cutaneus des Nervus perforans Casserii vom N. medianus bei Vorkommen eines Musculus coracobrachialis bicaudatus.

Vorgekommen an beiden Extremitäten eines Mannes 1872.

Der Musculus coracobrachialis hatte sich schon hoch oben in zwei Bäuche getheilt, in einen äusseren tiefen, und einen inneren oberflächlichen Bauch. Der tiefe Bauch hatte sich, wie der Muskel der Norm, am Humerus inserirt, der oberflächliche Bauch aber hatte in einen Sehnenbogen geendet. Der Sehnenbogen war schräg ein- und abwärts gestellt, mit seinem kurzen äusseren Schenkel am Angulus internus humeri befestigt und daselbst mit dem tiefen Bauche vereinigt, mit dem Ende seines inneren, 2,5 Cm. langen und 4—5 Mm. breiten, freien, brückenförmig über den Boden des Sulcus bicipitalis internus gespannten Schenkels am Lig. intermusculare internum und an der Fascia brachialis, in welche er sich verlor, befestigt.

Der Sehnenbogen und das mit dem Caput internum des Triceps verwachsene Lig. intermusculare internum hatten eine elliptische Lücke gebildet, durch welche die Vasa brachialia und collateralia ulnaria superiora, der Nervus medianus und ulnaris ihren Verlauf genommen hatten.

Der Nervus medianus hatte die Aeste des N. perforans, von einander in weiter Ferne geschieden, abgegeben.

Der Ramus muscularis war 1,8 Cm. über der Vereinigung der Wurzel des Medianus von der vorderen derselben abgegangen, hatte seinen Verlauf zwischen den Bäuchen des Coracobrachialis genommen, diesem Zweige zugesandt und mit Aesten im Biceps brachii und Brachialis internus geendet.

Der Cutaneus brachii externus hatte sich vom Medianus 8,5 Cm. unter dem Abgange des Ramus muscularis, 5,5 Cm. abwärts vom unteren Rande des Latissimus dorsi und zwar in oben genannter Lücke getrennt. Er war zwischen dem Biceps brachii und Brachialis internus aus- und abwärts getreten, ohne diesen Muskeln Aeste zu ertheilen, hatte dann die Fascia brachialis durchbohrt und, wie der Ramus cutaneus des Perforans der Norm, seinen Verlauf genommen und, wie dieser, am Ellenbogen, Unterarme und an der Hand bis zum Daumen in der Haut sich verästelt,

Der *M. coracobrachialis* dieses Falles war ein *M. bicaudatus*, dessen beide untereinander und mit dem *Caput breve* vereinigte Köpfe abwärts vom gewöhnlichen Schlitz für den *N. perforans* sich nicht wieder vereinigt hatten. Der innere Bauch hatte mittelst eines Sehnenbogens, welcher mit dem vom *Tuberculum minus* oft kommenden Sehnenbogen nicht zu verwechseln ist, ebenso eine Lücke zum Durchtritte der Armgefäße und Armnerven bilden helfen, wie das von dem inneren Umfange seiner vorderen Portion bisweilen abgehende Muskelbündel, welches ich beschrieben habe ¹⁾. Die Anomalie des *N. perforans* dieses Falles erinnert an den Fall von *J. Cruveilhier* ²⁾, in welchem der *Ramus* des *N. perforans* für den *Coracobrachialis*, der für den *Biceps brachii*, und der für den *Brachialis internus* gemeinschaftlich mit dem *Cutaneus externus*, also drei von einander getrennte Aeste vom *N. medianus* nach und nach abgegangen waren. Derselbe erinnert auch an den Fall von *Damas* ³⁾, in welchem der *N. medianus* für den *N. perforans* die *Rami muscularis* und unten die *Rami cutanei* abgegeben hatte. Er erinnert endlich auch an den Fall von *C. Gegenbaur* ⁴⁾, in welchem zuerst ein Zweig für den *Coracobrachialis*, dann $2\frac{1}{2}$ Zoll davon nach abwärts ein zweiter stärkerer Ast sich vom *N. medianus* ablöste, welcher den *Biceps brachii* und *Brachialis internus* mit Zweigen versorgte und den *Cutaneus externus* bildete.

Der beschriebene Fall ist verschieden von letzteren Fällen, bildet somit eine neue Variante zu den Anomalien des *Nervus perforans Casseri*, welchen ich ⁵⁾ und Andere ⁶⁾ mitgetheilt hatten.

¹⁾ Neue Anomalien. Berlin 1849. S. 28. Tab. I. Fig. 1.

²⁾ *Traité d'anat. descr.* 3e Edit. Tom. IV. Paris 1852. p. 518.

³⁾ *Journ. de la soc. de Montpellier* 1862. — Bei *W. Krause* und *J. Telgmann* Die Nervenvarietäten b. *M.* Leipzig 1868. 8°. S. 30.

⁴⁾ Ueber das Verhältniss des *N. musculo cutaneus* zum *N. medianus*. *Jena'sche Zeitschr. für Medicin u. Naturwissenschaft.* Bd. III. Leipzig 1867. S. 260.

⁵⁾ *Op. cit.* S. 32.

⁶⁾ Siehe: *J. Henle*, *Handb. d. Nervenlehre.* 2. Lief. Braunschweig 1873. S. 484, 498.