

sein. Wenn die linke Niere eine im Leben in der Medianlinie über dem Beckeneingange bestimmt durchfühlbare Geschwulst gebildet hat, was nicht zu bezweifeln ist, und vielleicht auch die, gleich daneben, oben in der Fossa iliaca dextra rückwärts gelagerte, vom Coecum gedeckte und von der congenital vergrösserten rechten Niere verursachte zweite und kleinere Geschwulst unter günstigen Umständen und bei genauer Untersuchung durchfühlbar war, was nicht unmöglich ist, so wird wohl nur der Arzt gegen Irrthümer in der Diagnose solcher Geschwülste bewahrt bleiben, der weiß, dass die Nieren solche Geschwülste hervorbringen können.

Erklärung der Abbildung.

Taf. V. Fig. 2.

Hintere Wand der Bauchhöhle mit dem grossen und kleinen Becken bei entfernter vorderer Wand des kleinen Beckens. 1 Niere, 1' Nebenniere der rechten Seite. 2 Niere, 2' Nebenniere der linken Seite. 3 Vena cava inferior. 4 Aorta abdominalis. 5, 5' Arteriae iliaceae communes. 6 Harnblasenscheitel. A Zweifaches Becken und Ureter der rechten Niere. B Dreifaches Becken und Ureter der linken Niere. a Arteria coeliaca. b Art. mesenterica superior. c Art. spermatica interna dextra. c' Art. spermatica interna sinistra. d Art. mesenterica inferior (nach links gezogen). e Art. recalis communis. f Art. I, f' Art. II, f'' Art. III, f''' Art. IV der rechten Niere. g Art. I, g' Art. II, g'' Art. III, g''' Art. IV der linken Niere. h Art. capsulae adiposae der rechten Niere. α Vena superior, β Vena inferior der rechten Niere. γ Vena spermatica interna dextra. δ Vena dextra, ε Vena sinistra anterior, ζ Vena sinistra posterior der linken Niere. η Vena suprarenalis sinistra. (\dagger) Fovea fasciae iliaceae.

III. (LXXI). Ein Fall von Einmündung der Vena pulmonalis dextra superior in die Vena cava superior.

(Zweiter der bis jetzt bekannten Fälle.)

(Hierzu Taf. V. Fig. 3.)

a. Fremde Beobachtungen.

Einmündung der Venae pulmonales in die Vena cava superior hatte J. Wilson¹⁾ bei einem monströsen Kinde, welches noch

¹⁾ A. description of a very unusual formation of the human heart. — Philosophical Transactions of the royal Society of London for the year 1798. London. Part. I. p. 346—356. Tab. XVII. Fig. I et II (p. 349—350. Fig. 1 FF., Fig. 2 E.).

7 Tage nach der Geburt gelebt hatte, beobachtet. Das Herz hatte nur aus einem Atrium und einem Ventrikel bestanden. Aus dem Ventrikel war ein kurzer Truncus arteriarum communis entsprungen, der in die Arteria aorta und die Arteria pulmonalis communis sich getheilt hatte. Die Vena cava superior, welche aus zwei Venae anonymae entstanden war, hatte vor dem Arcus aortae proprius, links von der Aorta ascendens, dann hinter der Arteria pulmonalis communis und hinter dem Truncus arteriarum communis des Ventrikels einen S-förmig gekrümmten Verlauf zum Atrium genommen. An ihrem Anfange hatte sie links die Vena azygos und weiter abwärts, über der Theilung der Art. pulmonalis communis in die Art. pulmonalis dextra und sinistra, rechts den Truncus venarum pulmonalium aufgenommen, dessen rechter Ramus — Art. pulmonalis dextra — hinter der Aorta ascendens und über der Art. pulmonalis dextra, deren linker Ramus — Art. pulmonalis sinistra — aber hinter der Vena cava superior nach rechts verlief, um mit der Vena pulmonalis dextra zum Truncus venarum pulmonalium sich zu vereinigen.

Breschet¹⁾ soll die Lungenvenen in die doppelte Vena cava superior sich ergiessen gesehen haben. Lemery²⁾ erwähnte nach einer ihm von Winslow gemachten Anzeige, dass beim Fötus und bisweilen auch bei Erwachsenen die Vena cava superior mit kleinen Communicationslöchern versehen sein soll, wodurch das Blut aus derselben in die Lungen passire (?). A. W. Otto³⁾ sieht in dieser Beschreibung eine Anastomose zwischen der Vena cava superior und der V. pulmonalis dextra superior. J. Fr. Meckel⁴⁾ hat aber einen sicherer Fall von Einmündung der Vena pulmonalis dextra superior in die Vena cava superior von einem Manne abgebildet. Das Atrium dextrum war

¹⁾ Repert. général d'anat. et physiol.-pathol. Tom. II. p. 13. — Steht mir nicht zur Verfügung, aber angeführt bei A. W. Otto, Lehrb. d. pathol. Anat. 1830, S. 349, No. 35.

²⁾ „Sur le trou ovale“. II. Mém. de l'Acad. roy. des sc. Ann. 1739, Paris 1741, 4^e. p. 113. Wenn das Foramen ovale beim Fötus fehle, was sehr selten, so sei eine Art Supplement nöthig: „Winslow nous indique un, ce sont de petits trous de communication par lesquels le sang peut passer de la veine cave supérieure dans celle du poumon et ces petits trous il les a quelquefois observés dans l'adulte.“

³⁾ L. c.

⁴⁾ Tab. anat. pathol. Fasc. II. Lipsiae 1820. Tab. IX. Fig. 2 d.

etwas dilatirt, sonst aber das Herz normal. Von den beiden Venen der rechten Lunge war die obere, in die Vena cava superior mündende, zweiästige, aus dem oberen Theile des Hilus vor der Art. pulmonalis dextra hervortretende Vene die stärkere. Ob der Mann sonst noch mit Abweichungen behaftet gewesen war oder nicht, hat uns Meckel nicht mitgetheilt, nur meinte er, dass durch den genannten Fehler die Functionen kaum gestört werden konnten. Das Präparat rührte noch von seinem Grossvater her.

Die ersten beiden Fälle waren bei Missbildungen angetroffen worden. Ob Anastomosen zwischen der Vena cava superior und der Vena pulmonalis dextra superior, die Winslow signalisirt haben soll, bisweilen wirklich vorkommen oder nicht, ist noch auszumitteln. Es bleibt daher nur der Fall von Meckel als völlig berücksichtigungswürdig übrig, welcher bei einem Erwachsenen beobachtet worden, an dem, wenigstens am Herzen und den grossen Gefässen, keine Missbildungen vorgekommen waren.

b. Eigene Beobachtung.

Dem Falle von Meckel kann ich einen bei einem wohl gebildeten Erwachsenen angetroffenen Fall beigesellen (Fig. 3).

Zur Beobachtung gekommen am 21. März 1876 an der Leiche eines robusten und starken Mannes im Anfange der Dreissiger, bei deren Präparation zur Demonstration bei den Examina. Sowie mein Prosector nach Oeffnung des Pericardium die ungewöhnliche Anordnung der Vasa im Hilus der rechten Lunge bemerkte, stand er von der Fortsetzung der Präparation ab und machte mir die Anzeige. Bei der von mir vorgenommenen Untersuchung konnte ich in den Körperhöhlen keine andere Missbildung, dagegen als Todesursache intensive katarrhalische Entzündung des Dickdarmes mit Schorfbildung und katarrhalische Geschwüre nachweisen, womit die Venenanomalie in keinem Zusammenhang stehen konnte.

Ich beschränke mich auf einige Angaben über die Brustorgane, die als ein seltenes Präparat in meiner Sammlung aufgestellt sind.

Das Herz und die grossen Gefässen waren von Blut überfüllt. Das Herz ist nicht vergrössert. Abgesehen von sehr ausgesprochenen Merkmalen einer früher dagewesenen, aber glücklich abgelaufenen Pericarditis, hat es nichts Abnormes an sich. Der Arcus aortae (A), die Art. pulmonalis communis (B) und ihre Aeste (d d') und das Lig. arteriosum (d''), die Vena cava superior (C) und inferior verhalten sich wie gewöhnlich. Die Vena azygos und hemiazygos haben die gewöhnliche Anordnung. Erstere mündet in die hintere Wand der Vena cava superior, etwa 1 Cm. über der Mitte ihrer Länge.

Die Lungen sind wie in der Norm geläppt. Sie sind mit Blut überfüllt.

Die dreilappige rechte Lunge hat drei Venae pulmonales. Die V. p. superior, (f) kommt mit drei Aesten von 2—2,7 Länge, einem vorderen, einem hinteren oberen und einem unteren vorderen, aus dem oberen Ende des Hilus und dem oberen Lappen der Lunge. Die Aeste dieser Vene sammeln sich in einen nur 1 Cm langen, aber 1,8 Cm. weiten Stamm, welcher an der Seitenwand der Vena cava superior (C) in diese, gerade an der Mitte ihrer Länge und gleich unter der Oeffnung der Vena azygos mündet. Diese anomale Vene hat keine Klappe. Die V. p. media (f') kommt aus dem mittleren und einem Theile des oberen Lappens. Die V. p. inferior (f'') kommt aus dem unteren Lappen. Beide münden in das Atrium sinistrum. Die zweilappige linke Lunge hat nur eine Vena pulmonalis (g). Sie entsteht mit 6 Aesten, wovon ein Paar wieder getheilt ist. Sie mündet nur mit einer Oeffnung in das Atrium sinistrum, welches somit nur 3 Oeffnungen von den Venae pulmonales besitzt.

Unser Fall unterscheidet sich von Meckel's Fall besonders dadurch, dass an ihm statt 2 Venae pulmonales deren 3 zugegen waren, die obere Vena pulmonalis dextra unseres Falles nur das Blut aus einem Theile des oberen Lappens der rechten Lunge, die obere V. p. dextra in Meckel's Falle wohl aber das Blut des oberen und mittleren Lappens derselben Lunge der Vena cava superior zugeführt hatte.

Erklärung der Abbildung.

Taf. V. Fig. 3.

1 Herz. 2, 2' Lungen. A Arcus aortae. B Arteria pulmonalis communis. C Vena cava superior. a Art. anonyma. b Art. carotis communis sinistra. c Art. subclavia sinistra. d Art. pulmonalis dextra. d' Art. pulmon. sinistra. d'' Ligamentum arteriosum. e Vena anonyma dextra. e' Vena anonyma sinistra. f Vena pulmonalis dextra superior. f' Vena pulmonalis dextra media. f'' Vena pulmonalis dextra inferior. g Vena pulmonalis sinistra.

IV. (LXXII). Neuer Fall eines ausserhalb der Regio perinealis entspringenen Musculus transversns perinei superficialis anomalus.

(Dritter Fall eigener Beobachtung.)

In No. LXIII. meiner Notizen¹⁾ habe ich zwei Fälle dieses merkwürdigen, ausserhalb der Perinealregion, in weiter Entfernung davon entspringenden, mit dem mehr oder weniger grösseren Theile in der Regio glutaea und R. femoralis posterior oder in letzterer allein gelagerten Perinealmuskels, welcher von mir seit 17 Jahren

¹⁾ Siehe dieses Archiv.