

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.

gekannt ist, aber vor mir von Broca (1851) und Henle (1874) in Kürze erwähnt worden war, ausführlich beschrieben und von einem Fall auch eine Abbildung geliefert.

Unter den vielen Becken mit Stümpfen der unteren Extremitäten, welche Aerzte und Studirende, in Gruppen gesellt, zur Präparation der Regio ano-perinealis zu Ende des Studienjahres 1875 bis 1876 erhalten hatten, fand sich an einem von einem robusten Manne, welcher am 16. April 1876 abgelassen worden war, dieser Muskel wieder vor. Das zeitig bemerkte und angezeigte, ungewöhnliche Vorkommen hatte Verletzungen verhütet, so dass ich den Muskel und die Regio ano-perinealis im Wesentlichen noch intact zur Untersuchung und ein Präparat zur Aufstellung in meiner Sammlung erhalten konnte.

Abgesehen von dem anomalen Muskel an der rechten Seite fand ich in den Regiones glutaeae, in der oberen Partie der R. femorales posteriores und in der R. ano-perinealis nichts Abnormes vor. Der M. bulbo-cavernosus, die Mm. ischio-cavernosi, der M. sphincter ani externus, die Mm. levatores ani sind normal. Auf jeder Seite sind der M. transversus perinei profundus und M. tr. p. medius (superficialis ant.) zugegen. Der M. transversus perinei medius ist an jeder Seite gut entwickelt. Die Mm. transversi perinei medii entspringen von dem aufsteigenden Aste des Os ischii und von der inneren Seite der sehnigen Partien der Mm. ischio-cavernosi. Sie enden im Septum perineale verticale und hängen da mit Bündeln des M. bulbo-cavernosus und M. sphincter ani externus zusammen. Ein starkes Bündel vom Muskel der rechten Seite durchbricht das genannte Septum oberhalb zweier, übereinander gelagerter, starker Bündel des M. sphincter ani externus zum M. bulbo-cavernosus und setzt sich am unteren Rande der untersten, vom absteigenden Aste des Os pubis kommenden Partie des Levator ani der linken Seite in der Excavatio ischio-rectalis dieser Seite rückwärts fort. Sie sind am Ursprunge 0,8—1,0 Cm. und am Ende 1,4 Cm. breit, 5—6 Mm. dick. Der rechte Muskel ist in einer kurzen Strecke in zwei über einander gelagerte Schichten getheilt. Von dem selten vorkommenden M. transversus perinei superficialis, welcher im Be- reiche des Beckenausgangs, d. i. an den seitlichen Grenzen der Regio perinealis seinen Ursprung nimmt, ist an beiden Seiten keine Spur zu sehen.

Der nur an der rechten Seite vorhandene Musculus transversus perinei superficialis anomalus, welcher mit fast $\frac{4}{5}$ seiner Länge ausserhalb der Regio perinealis sich vorfindet, zeigt aber folgende Eigenschaften:

Gestalt. Ein langer, beträchtlich starker, an beiden Enden sehniger, an der Anfangshälfte in sagittaler Richtung und an der Endhälfte in verticaler Richtung comprimierter, band- oder spindelförmiger Muskel.

Lage. Der Muskel liegt in der grössten Strecke ausserhalb der Regio perinealis ($\frac{18}{23} = - \frac{4}{5}$ der Länge), in der kleinsten Strecke in der letzteren ($\frac{5}{23} = + \frac{1}{5}$ d. L.). Ausserhalb der Regio perinealis nimmt er zuerst mit seiner

Ursprungsaponeurose in der Regio glutaea, gleich über dem Sulcus plicae glutaeae ($\frac{4}{23}$ d. L.), dann in diesem Sulcus mit seinem Fleischkörper ($\frac{8}{23}$ d. L.) und endlich damit unter und vor der Tuberositas ischiadica ($\frac{9}{23}$ d. L.) Platz; in der Regio perinealis findet er sich an der Grenze zwischen dieser Region, dem Sulcus perinealis und der Excavatio ischio-rectalis seiner Seite d. i. unter dem M. ischio-cavernosus und unter dem M. transversus perinei medius vor.

Ursprung. Mit einer dreiseitigen, 2 Cm. langen, am Anfange 1,2 Cm., am Ende 0,4 Cm. breiten, ziemlich starken Aponeurose von dem hinteren Blatte der Scheide des M. glutaeus maximus, also von der Portio sacroiliaca der Fascia lata, gleich über dem Sulcus plicae glutaeae und 5—6 Cm. schräg ab- und etwas auswärts von der Tuberositas ischiadica entfernt.

Verlauf. In der Richtung einer S-förmig gekrümmten Linie schräg auf- und einwärts, dann unter und vor der Tuberositas ischiadica bogenförmig gekrümmt in die Regio perinealis und endlich in dieser unter dem M. ischio-cavernosus, diesen kreuzend, und unter dem transversus perinei medius, diesem parallel gelagert, schräg und gekrümmt auf-, vor- und einwärts.

Endigung. Mit einer Sehne, welche zuerst 1 Cm. lang die Fleischbündel von rück- und abwärts aufnimmt, dann 5 Mm. lang von der Aufnahme der Fleischbündel frei und hier bandartig, 2,5 Mm. breit und 1 Mm. dick ist, in die untere, 8 Mm. breite und 2—3 Mm. dicke Schicht des M. transversus perinei medius, 0,8—1 Cm. vom M. ischio-cavernosus einwärts entfernt, und mit einem kurzen und schmalen, bogenförmig nach rückwärts gekrümmten Sehnenfaden im untersten Bündel der von dem absteigenden Aste des Os pubis entsprungenen Partie des Levator ani. Die Endsehne des Muskels zur unteren Schicht des M. transversus perinei medius, welche von der oberen eine kurze Strecke geschieden ist, sieht wie eine Inscriptione tendinea zwischen ersten beiden aus.

Grösse. Die Länge beträgt 11,5 Cm., wovon auf die Ursprungssehne 2 Cm., auf den Theil im Sulcus plicae glutaeae 4 Cm., auf den Theil unter der Tuberositas ischiadica 3 Cm. und auf den Theil in der Regio perinealis 2,5 Cm. kommen. Die Breite des Fleischkörpers in der Mitte beträgt 1,5 Cm. und die Dicke desselben 5—6 Mm.

Deutung. Der Muskel des neuen Falles entsprang, wie der in Henle's Falle und in meinem ersten Falle, von der Fascia glutaea. Seine Gestalt, seine Lage, mit dem grössten Theile seiner Länge ausserhalb der Regio perinealis, in der Regio glutaea und namentlich am oberen Ende der Regio femoralis posterior, mit dem kleineren Theile in der Regio perinealis, die Richtung seines Verlaufes und seine Grösse sind gleich oder fast gleich in den bereits veröffentlichten Fällen. Seine Endigung ist aber verschieden von den übrigen Fällen. Während nehmlich in Broca's Falle der Muskel, wie der auf die Regio perinealis beschränkte M. transversus perinei superficialis in den gewöhnlichen Fällen, am Septum

perineale verticale subcutan endete, in meinem ersten Falle vorzugsweise zum M. transversus perinei medius und profundus in Beziehung stand, in diesem Falle auch in der Fascia perinealis propria, namentlich in der F. p. p. superficialis sich verlor, in Henle's und in meinem Falle fast ausschliesslich in die Fascia perinealis propria profunda ueberging, so endete der Muskel im neuen Falle derartig, dass man ihn entweder als einen ausserhalb der Regio perinealis entstandenen, enorm grossen, supernumerären Kopf des M. transversus perinei medius (mit dessen unterer Schicht durch eine sehnige Inscription vereinigt) oder als einen mit letzterem Muskel gegen dessen Endigung im Septum perineale verticale verschmolzenen M. transversus perinei superficialis nehmen konnte, welcher ganz abnorm weit auswärts von der Regio perinealis in der Regio glutaea seinen Ursprung, in dieser Region, in der Regio femoralis posterior und unter und vor der Tuber os ischiadicæ mit $\frac{1}{4}$ seiner Länge und nur mit $\frac{1}{2}$ derselben in der Regio perinealis seine Lage hat.

Durch die mittelbare Endigung im Septum perineale verticale steht der Muskel des neuen Falles dem Muskel in Broca's Falle, welcher im Septum perineale verticale subcutan geendet hatte, am nächsten; von den übrigen drei Fällen, wo der Muskel im Septum perineale verticale und transversum oder im Septum perineale transversum allein endete, ist der Unterschied grösser. Wenn der Muskel des neuen Falles auch, wie der Muskel in diesen drei Fällen, durch seine Endigungsweise von dem Muskel in Broca's Falle, welcher den auf die Regio perinealis beschränkten M. transversus perinei superficialis der gewöhnlichen, aber auch seltenen Fälle völlig repräsentirte und substituirte, abwich, so weist sich der Muskel des neuen Falles, so wie der Muskel der anderen Fälle, denn doch durch alle übrigen Eigenschaften als gleichbedeutend mit dem Muskel in Broca's Falle aus, welcher nur als ein auf die Regio glutaea und femoralis posterior oder auf die letztere Region auswärts verlängerter Musculus transversus perinei superficialis anomalus genommen werden kann.
