

bis jetzt nicht gekanntes, also neues Anheftungsbündel des Oesophagus, welches seinen Ursprung von der Glandula thyreoidea nimmt und deshalb „Musculus thyreo-oesophageus“ genannt werden kann. Das Präparat habe ich in meiner Sammlung aufbewahrt.

Der Muskel (a), welcher nur an der rechten Seite zugegen ist, hat folgende Eigenschaften:

Er hat die Gestalt eines bandförmigen, in sagittaler Richtung comprimierten Fleischbündels.

Derselbe nimmt an der inneren Fläche des rechten Lobus der Glandula thyreoidea (b), 6 Mm. vor dem Winkel, welchen der hintere Rand mit dem unteren desselben bildet, und 4 Mm. hinter der Endigung des Ligamentum suspensorium lobi dextri glandulae thyreoideae seinen Ursprung; verläuft, das Lig. suspensorium glandulae thyreoideae (c) in Distanz kreuzend, schräg rück- und etwas abwärts (bis 8 Mm. vom unteren Rande des Crico-pharyngeus entfernt), und endet strahlenförmig in die Longitudinalschicht des Oesophagus an der rechten Hälfte seiner hinteren Wand (d).

Der Muskel ist 1,5 Cm. lang; am Ursprunge von der Glandula thyreoidea 2 Mm., an der Endigung am Oesophagus 4 Mm. breit und 0,5—1 Mm. dick.

Er besteht aus quergestreiften Muskelfasern.

Ich weiss mich mit Sicherheit nicht zu erinnern, den Muskel früher gesehen zu haben. Mehr als 50 auf sein Vorkommen nach seinem Funde untersuchte Kehlköpfe mit Annexa wiesen ihn nicht auf. Wenn ich auch nicht zweifle, dass er wiedergefunden werden wird, so wird er denn doch nur selten auftreten.

### Erklärung der Abbildung.

Taf. XIII. Fig. 3.

Kehlkopf mit Annexa. a Musculus thyreo-oesophageus. b b' Lobi glandulae thyreoideae. c Ligamentum glandulae thyreoideae suspensorium. d Oesophagus.

### IX. (LXXXI.) Ein von der Sternocostalportion des Musculus pectoralis major abgegebener besonderer Tensor fasciae brachialis.

Zur Beobachtung gekommen am 13. September 1876 an der linken Seite einer robusten männlichen Leiche, welche für die Candidaten zum Arztgrad zur Verfertigung von Pflichtpräparaten abgelassen worden war.

Der *Musculus pectoralis major* besteht aus den gewöhnlichen Portionen: *Portio claviculæ*, *P. sterno-costalis* und *P. abdominalis*, die durch ein schwaches Fleischbündel aus der Scheide des *Rectus abdominis* vom *Obliquus externus abdominis* repräsentirt ist.

Die *Portio sterno-costalis* ist gleichfalls in drei, von einander völlig geschiedene, secundäre Portionen von dreiseitiger Gestalt: eine obere, mittlere und untere abgetheilt, wovon die obere die breiteste, die mittlere weniger breit, und die untere, welche die *Portio abdominalis* des Muskels aufnimmt, die am wenigsten breite.

Die obere secundäre Portion der *Sternocostalportion* nimmt am Sternum und an den Knorpeln der 1.—3. Rippe ihren Ursprung; die mittlere secundäre Portion, welche mit der unteren Partie ihres Ursprungsstückes und mit ihrem Ansatzstücke vor der unteren Portion liegt, entsteht vom Sternum und vom medialen Theile der Knorpel der 4.—6. Rippe; die untere secundäre Portion endlich geht mit der 1. und 2. Zacke vom lateralen Theile des Knorpels und dem Ende des knöchernen Theiles der 4. und 5. Rippe und mit der 3. Zacke vom lateralen Theile des Knorpels der 6. Rippe ab.

Die untere secundäre Portion dreht sich an ihrem Ansatzstücke um ihre Axe so, dass der obere Rand und die hintere Fläche am Ursprungsstücke unterer Rand und vordere Fläche am Ansatzstücke wird. Dieselbe vereinigt sich hinter der oberen secundären Portion der *Sternocostalportion* und letztere hinter der *Clavicularportion* mit der an die *Spina tuberculi majoris* inserirten Sehne des *Pectoralis major*.

Die mittlere secundäre Portion der *Sternocostalportion* des Muskels, welche am Ursprunge 7,5 Cm. breit ist, verschmälert sich allmählich bis auf 2 Cm. Breite, wird theilweise fibrös und theilt sich, etwas näher dem Arme, als ihrem Ursprunge an der Brust, in zwei fleischig-fibröse Schwänze, in einen äusseren oberen und in einen inneren unteren. Jeder dieser Schwänze zerfällt bald darauf in ein bandförmiges Fleischbündel und in eine kurze, platte, dreiseitige, in eine lange Sehne endende Zacke.

Das bandförmige Fleischbündel liegt am äusseren Schwanze lateralwärts, am inneren Schwanze medianwärts, somit am ersteren die Zacke mit der langen Sehne medianwärts und die am inneren Schwanze lateralwärts.

Das bandförmige Fleischbündel des äusseren Schwanzes ist 11 Cm. lang, 4—5 Mm. breit und 2—3 Mm. dick; das des inneren Schwanzes ist 2 Cm. lang, 3 Mm. breit und 1 Mm. dick, ersteres ist somit das viel längere und auch stärkere. Die schwache und kurze Zacke mit der langen, platt-rundlichen Sehne des äusseren Schwanzes ist 12 Cm. lang, an der Basis der 1—1,5 Mm. dicken Zacke 8 Mm., an der schwachen Sehne 2 Mm. breit; die stärkere Zacke mit der langen, stärkeren, platt-rundlichen Sehne ist 14 Cm. lang, an der Basis der 2—3 Mm. dicken Zacke 12 Mm., an der Sehne 4 Mm. breit.

Das Fleischbündel des äusseren Schwanzes endet sehnig-fleischig an der Sehne des *Pectoralis major*, zwischen der oberen und unteren secundären Portion der *Sternocostalportion*, an dem durch Axendrehung unterer Rand gewordenen oberen Rande der unteren secundären Portion; das Fleischbündel des inneren Schwanzes schliesst sich an die untere secundäre Portion, an ihrem oberen Rande, 10—11 Cm.

von ihrer Vereinigung mit der Sehne des *Pectoralis major* an. Die von beiden Schwänzen der mittleren secundären Portion abgegangenen Sehnen steigen einander parallel, und zwar die Sehne vom äusseren Schwanze vorwärts und die vom inneren Schwanze rückwärts am Arme herab und endigen in eine 1,5 Cm. lange und 1 Cm. breite aponeurotische Membran, deren Fasern, 3,5 Cm. unter der untersten Insertion des *Pectoralis major*, in die *Fascia brachialis* im Bereiche des *Sulcus bicipitalis internus* ausstrahlen.

In diesem Falle war somit die *Sternocostalportion* des *Pectoralis major* auf ungewöhnliche Weise in drei, völlig von einander gesonderte, secundäre Portionen abgetheilt. Davon endete die mittlere secundäre Portion nur mit zwei bandförmigen Fleischbündeln im Ansatzstücke des *Pectoralis major*, übrigens vermittelt zweier kurzen, aber mit langen Sehnen versehenen Zacken in der *Fascia brachialis*. Durch letztere Endigungsweise einer der Portionen der *Sternocostalportion* musste der *Pectoralis major* dieses Falles auch als kräftiger „*Tensor fasciae brachialis*“ gewirkt haben. Da ich in der Literatur unter den Anomalien des *Pectoralis major* über einen von ihm ausgehenden gleichen Tensor keine Angabe fand, so theile ich diesen Fall mit.

## X. (LXXXII.) *Tensor laminae posterioris vaginae musculi recti abdominis.*

### (2. Fall eigener Beobachtung.)

Im Jahre 1860 hatte ich an beiden Seiten der Leiche eines Mädchens neben dem *Musculus rectus abdominis* einen Muskel in einer besonderen Scheide eingeschlossen gesehen, welcher mit einer Sehne vom *Tuberculum pubis* entsprungen, schräg auf- und auswärts stieg und in dem Horne der *Plica semilunaris Douglasii* auct. endete. Der bandförmige Muskel war 8 Cm. lang, 4—5 Mm. rechts und 6—7 Mm. links breit. Ich schrieb ihm die Wirkung, „das hintere Blatt der Scheide des *Rectus abdominis* zu spannen“, zu, und nannte ihn deshalb: „*Tensor laminae posterioris vaginae musculi recti abdominis.*“

Im Jahre 1869 kam mir an der rechten Seite einer männlichen Leiche eine dünne und breite, in drei nach aufwärts divergirende Züge gesonderte Schicht longitudinaler Muskelbündel zur Beobachtung, welche von der *Fascia transversa*, auswärts vom *Annulus*