

Ursprung. Vom Rande der *Incisura clavicularis* des *Manubrium sterni* neben der Sehne des *Sterno-mastoideus*, theilweise mit der *Capsula sterno-clavicularis* bis zum Sternalende der *Clavicula* verwachsen, 1—1,2 Cm. breit mit der Anfangssehne.

Verlauf. Quer vom *Manubrium sterni* vor das *Acromion*, zuerst auf der *Clavicula*, dann vor dem Bogen der acromialen Hälfte derselben, hier bis zu einer Distanz von 1,2 Cm. vor ihr, den engen *Sulcus coraco-deltoides* mit seinem Inhalte überspringend, nach auswärts bei schräg auf- und abwärts gekehrten Flächen und schräg vor- und rückwärts gerichteten Rändern.

Endigung. Vor dem *Acromion* am grössten Vorsprunge der Schulter, über der Scheide des *Deltoides*, 2,6 Cm. sagittal breit in der Haut mit seiner *Endaponeurose*.

Grösse. Es beträgt seine Länge 16 Cm., wovon auf die Ursprungssehne 5 Cm., auf den Fleischtheil 8 Cm. und auf die *Endaponeurose* 3 Cm. kommen; seine Breite am Anfange der Ursprungssehne ist 1—1,2 Cm., am Ende derselben 4 Mm., am inneren Ende des Fleischtheiles 4 Mm., am äusseren 1,2 Cm., am Anfange der *Endaponeurose* 1,2 Cm., am Ende derselben 2,6 Cm.; seine Dicke am Fleischtheile bis 4 Mm.

Wirkung. Spanner der Haut in der Schulterregion.

Das Präparat ist in meiner Sammlung aufbewahrt.

VII. (XCIX.) Ein Nachtrag zum Vorkommen des *Musculus interclavicularis anticus digastricus*.

(2. Fall.)

In einer besonderen Monographie habe ich den von mir entdeckten *Musculus sterno-clavicularis anticus s. praeclavicularis medialis* nach drei Beobachtungen (bei zwei Männern linksseitig und bei einem 12—15jährigen Knaben rechtsseitig vorgekommen) beschrieben und abgebildet¹⁾. Der Muskel entspringt vom *Manubrium sterni*, verläuft von ihm unter der *Articulatio sterno-clavicularis* und vor der *Clavicula* zwischen der *Clavicularportion* des *Pectoralis major* und dem *Subclavius* auswärts und inserirt sich an die *Clavicula* zwischen den genannten Muskeln.

Seit jener Zeit bis August 1865 ist mir der Muskel noch an 7 Cadavern (6 männlichen und 1 weiblichen, von 6 Erwachsenen und 1 Knaben) vorgekommen. An 5 Cadavern (4 Männern und

¹⁾ Die supernumerären Brustmuskeln des Menschen. — *Mém. de l'Acad. Imp. de sc. de St. Petersbourg. Ser. VII. Tom. III. No. 2. Besond. Abdr. St. Petersburg. 1860 4^o. S. 1. Tab. I. Fig. 1—3.*

1 Weibe) war der Muskel nur einseitig (an 3 rechtseitig und an 2 linkseitig), an 2 Cadavern (1 Mann und 1 männlichen Kinde) beiderseitig, also 9 Mal vorgekommen. Bei dem Weibe, an welchem der Muskel nur linkseitig zugegen war, trat derselbe in einer bis dahin noch nicht gesehenen Anordnung auf; bei dem Kinde mit beiderseitigem Vorkommen gingen die Muskeln vor dem Manubrium sterni in einander über, bildeten somit nur einen einzigen Muskel. Ueber diese 9 neuen Fälle habe ich in einem besonderen Aufsatze berichtet und die beim Weibe vorgekommene Variante unter dem Namen: „Muscularis sterno-clavicularis anticus s. praeclavicularis medialis singularis“, die beim Kinde beobachtete andere Variante unter dem Namen: „M. interclavicularis anticus digastricus“, der nicht zu verwechseln ist mit dem aus der Verschmelzung der Mm. supraclaviculares entstandenen M. interclavicularis superior (Hyrtl 1858), ausführlich abgehandelt und abgebildet¹⁾.

Nachdem ich den M. sterno-clavicularis anticus s. praeclavicularis in 12 Fällen bei beiden Geschlechtern kennen gelernt und die Häufigkeit seines Vorkommens nach geflissentlich vorgenommenen Untersuchungen constatirt hatte, blieb es dem Zufalle überlassen, dem Muskel zu begegnen.

Am 2./14. November 1876 erschien der Muskel an einem robusten Cadaver eines Mannes, welchen ich zu den Vorlesungen für topographische Anatomie für die nach St. Petersburg zur speciellen Ausbildung in der Kriegschirurgie commandirten Militärärzte präpariren liess, unter der Form der Variante: „M. interclavicularis anticus digastricus“ das zweite Mal.

Da der neue Fall das Vorkommen dieser Variante des M. sterno-clavicularis anticus bestätigt, also beweist, dass letztere nicht blos ein Curiosum ist, da er auch einige Besonderheiten an sich hat, so erlaube ich mir, ihn im Nachstehenden näher zur Kenntniss zu bringen.

Der Clavicularportion jedes Pectoralis major fehlen etwa die inneren $\frac{2}{3}$, und die Sternocostalportion desselben Muskels jeder Seite fängt erst von der Mitte der Höhe des Manubrium sterni an zu entspringen. Es geht nemlich das oberste Bündel letzterer Portion jeder Seite, welches am rechtseitigen Muskel 7 Mm. breit und bandförmig ist und am linkseitigen Muskel eine 1,5 Cm. breite Zacke darstellt,

¹⁾ „Neue supernumeräre Schultermuskeln.“ — Arch. f. Anatomie, Physiologie u. wissenschaftl. Medicin. Leipzig 1865. S. 703 Taf. XVIII. Fig. 2, 3.

welche der obersten, äussersten, 3 Cm. breiten Partie dieser Portion entspricht, unmittelbar oder kurz aponeurotisch von der Zwischensehne des anomalen Muskels ab. Der Sulcus pectoralis (Lisfranc), zwischen letzterem Bündel der Sternocostalportion und der anomal schmalen und weit auswärts gerückten Clavicularportion des Pectoralis major jederseits, stellt daher an diesem Cadaver ein dreiseitiges Interstitium triangulare dar, welches oben rechts 5 Cm., links 4 Cm. weit ist. Der Sulcus deltoideo-pectoralis ist jederseits eng.

Was den Musculus interclavicularis anticus digastricus in diesem Falle betrifft, so ergiebt seine Betrachtung Folgendes:

Der Muskel hat seine Lage vor und unter den inneren $\frac{2}{3}$ der rechten und dem inneren $\frac{1}{3}$ der linken Clavicula, über dem Ansatztheile des Subclavius und dem Knorpel der ersten Rippe, vor und unter der Articulatio sterno-clavicularis jeder Seite; und vor dem Manubrium sterni, 1,2 Cm. abwärts von dessen oberem Rande vor und unter dem sehnigen Ansätze beider Mm. sterno-mastoidei.

Derselbe beschreibt einen in seinem Verlaufe abwärts gekrümmten langen Bogen, eine Art Ringtragen, in dem er durch seinen Zusammenhang mit dem obersten Bündel oder der obersten Zacke der Sternocostalportion jedes Pectoralis major und durch ein besonderes aponeurotisches Retinaculum erhalten wird.

Er ist, abgesehen von seinem Ursprunge an den Claviculae, frei, von den Theilen, auf welchen er liegt, durch laxes Bindegewebe, also verschiebbar, gesondert, und, abgesehen von der kurzen Ursprungsportion des rechten Fleischbauches, welche hinter der Clavicularportion des Pectoralis major versteckt ist, nur von der Fascia und der Haut bedeckt.

Der rechte Fleischbauch nimmt, 4 Cm. auswärts von dem Sternalende der Clavicula und der Articulatio sterno-clavicularis, von der vorderen Fläche der Clavicula, zwischen der Clavicularportion des Pectoralis major und dem Subclavius, in einer Strecke von 1,8—2 Cm. sehnig-fleischig seinen Ursprung; der linke Fleischbauch aber entsteht, 4 Cm. auswärts von dem Sternalende und der Articulatio sterno-clavicularis, vom vorderen oberen Rande der Clavicula vor der Clavicularportion des Pectoralis major nur fleischig.

Der rechte Fleischbauch ist lang, stark und spindelförmig, der linke kürzer, dünn, schmal, bandförmig; ersterer endet 1 Cm., letzterer 2,5 Cm. auswärts von der Medianlinie. Die Zwischensehne ist platt-rundlich, ziemlich stark, aber schmal und nimmt von rechts nach links an Breite und Stärke ab.

Der ganze Muskel ist 15,5 Cm. lang, wovon auf den rechten Fleischbauch 7 Cm., auf den linken 5 Cm. und auf die Zwischensehne 3,5 Cm. kommen. Die Breite des rechten Fleischbauches beträgt an seiner Mitte 1,5 Cm., an den Enden 1 Cm., die des linken 3—4 Mm. Die Dicke des rechten Fleischbauches an seiner Mitte misst 5 Mm., die des linken nur 1—2 Mm. Die Zwischensehne ist am rechten Ende 4 Mm., am linken Ende 1 Mm. breit und bis 1 Mm. dick.

Die rechte Hälfte des Muskels ist um 5 Mm. länger als die linke und die Zwischensehne gehört mit $\frac{2}{3}$ ihrer Länge der rechten und mit $\frac{1}{3}$ derselben der linken Hälfte des Muskels an.

Von den rechten $\frac{2}{3}$ der Zwischensehne entspringt das oberste Bündel der Sternocostalportion des rechten Pectoralis major und von den linken $\frac{1}{3}$ derselben

die oberste Zacke der Sternocostalportion des linken Pectoralis major; beide, Bündel und Zacke vereinigen sich aber ausserdem noch unmittelbar mit einander. Sie gehen nemlich auch unmittelbar in einander über durch eine 1 Cm. hohe und breite Aponeurose, welche frei vor dem Manubrium sterni, damit nur durch laxes Bindegewebe verbunden, liegt, oben mit der Zwischensehne des anomalen Muskels zusammenhängt, unten durch ein, vor dem medianen Theile des Manubrium sterni abwärts steigendes Retinaculum an die Mitte der Höhe des Manubrium sterni befestigt ist.

Vergleicht man den neuen Fall mit dem früheren¹⁾, so ergibt sich, dass im neuen Falle der rechte Fleischbauch, im früheren Falle der linke der stärkere ist; dass im neuen Falle das oberste Bündel (Zacke) der Sternalportion beider Pectorales majores in ansehnlicher Stärke selbst, also nicht blos Bündel der oberflächlichen Schicht der Sternalportion dieser Muskeln, wie im früheren Falle, mit dem anomalen Muskel in Verbindung stehen; dass übrigens beide Fälle im Allgemeinen sich gleichen.

Das Präparat ist in meiner Sammlung aufbewahrt.

VIII. (C.) *Musculus extensor digitorum communis manus* anomalus mit 5 Sehnen zu allen Fingern.

(5. Fall eigener Beobachtung.)

Zu den vier Fällen eigener Beobachtung dieses anomalen Muskels und zu einigen Fällen fremder Beobachtung, über die ich bereits berichtet habe²⁾, kann ich noch einen fünften Fall gesellen. Derselbe kam am 7. November 1876 an der linken Extremität eines Mannes zur Beobachtung.

Der *M. extensor digitorum communis* theilt sich in vier Fleischbäuche, wovon (von der Radial- zur Ulnarseite gerechnet) der erste, zweite und dritte Bauch ihre einfachen Sehnen zum Daumen, Zeige- und Mittelfinger, der vierte Bauch, welcher in zwei Sehnen endet, zum Ring- und kleinen Finger senden.

¹⁾ L. c. S. 710 Taf. XVIII Fig. 3.

²⁾ Ueber den *Musculus extensor digitorum communis manus* anomalus mit 5 Sehnen zu allen Fingern und über den *M. extensor digitorum longus pedis* anomalus mit 5 Sehnen zu allen Zehen. — Arch. f. Anat., Physiologie und wissenschaftliche Medicin. Jahrg. 1875. S. 204.