

Rippe erreicht haben sollte, ist nach der Beschaffenheit des Endes dieser Rippe kaum anzunehmen, wohl aber eher zu vermuten, dass zwischen dem verkümmerten ersten Rippenknorpel und der verkümmerten ersten knöchernen Rippe eine ligamentöse Verbindung existirt hatte.

Es sind 12 Rippenpaare und die normale Zahl der Wirbel vorhanden. Die Processus transversi des 7. Halswirbels sind, wie andere Halswirbel, von einem Foramen transversarium durchbohrt.

Die congenital mit der zweiten verwachsene erste Rippe der rechten Seite dieses Skelets ist dem von mir an der linken Seite des Skelets von einem jungen Individuum beobachteten und 1879 mitgetheilten Falle¹⁾ und anderen von mir citirten Fällen fremder Beobachtung „von verwachsener erster und zweiter Rippe“ anzuröhren; — der 2. Fall eigener Beobachtung.

Die congenital verkümmerte erste Rippe der linken Seite des selben Skelets ist zu dem von mir 1876 beobachteten und veröffentlichten Falle und anderen von mir citirten Fällen fremder Beobachtung „von unvollkommen gebildeter erster Brustrippe“ zu zählen²⁾, — der 2. Fall eigener Beobachtung.

Verwachsene erste und zweite Rippe an der einen Seite und verkümmerte erste Rippe an der anderen ist vorher nicht gesehen worden.

IV. (CXLIII.) Ein in der Haut oder Faszie des Gesichtes und mit seiner Endzacke am Mundwinkel als Musculus risorius endender Musculus occipitalis minor — Santorini —.

Zur Beobachtung gekommen am 3. Januar 1855, also vor 25 Jahren, an beiden Seiten des Schädels eines Mannes.

Aus den Aufzeichnungen darüber im Bände XVII meiner Jahressächer folgende Mittheilungen:

Muskel der rechten Seite:

Der Muskel entsprang von der Linea semicircularis superior ossis occipitis, medianwärts vom Ansätze des Sternocleidomastoideus. Er stieg über die Sehne des Sternocleidomastoideus schräg aus- und abwärts bis unter die Auricula, nicht weit von dieser entfernt. Von da an setzte er seinen Verlauf quer durch die Regio parotidea, masseterica et buccinatoria bis zum Mundwinkel fort. In der Regio

¹⁾ Anatomische Notizen No. CXXXIV. Dieses Archiv Bd. 78. 1879. S. 97.

²⁾ Anatomische Notizen No. LXII. Dieses Archiv Bd. 67. 1876. S. 344. Taf. X.
Fig. 1.

masseterica lag er dem oberen Rande derselben näher als dem unteren und bedeckte auch den Ductus stenonianus. In dieser Region kreuzte er sich mit den hierher aufsteigenden Fasern des Subcutaneus colli, lag unter denselben und schloss sich mit manchen seiner Bündel auch an manche der Fasern des Subcutaneus colli an.

In der Regio masseterica fuhren seine Bündel strahlenförmig auseinander. Die oberen und unteren endeten in der Haut des Gesichtes oder in der Fascia parotideo-masseterica, die mittleren aber traten über die R. masseterica in die Regio buccinatoria binaus, convergirten gegen den Mundwinkel, bildeten durch ihre Convergenz eine dreiseitige Zacke in der R. buccinatoria von dem Aussehen des Risorius — Santorini — und endeten am Mundwinkel zwischen dem Zygomaticus major und der Zacke des Subcutaneus colli zum Mundwinkel, grössttentheils in der Lippenmusculatur, theilweise auch in der Haut des Mundwinkels.

Der Muskel war 7 Zoll lang; am Ursprungstück bis zur Auricula 3 Linien breit und sehr dick; am Masseter, wegen fächerförmiger Ausstrahlung seiner Bündel, bis 9 Linien breit und dünn, und an der Endzacke zum Mundwinkel am vorderen Rande des Masseter 4—5 Linien, am Mundwinkel 2 Linien breit und auffallend dick.

Muskel der linken Seite:

Der Muskel entsprang von der Protuberantia occipitalis externa und daneben von der Linea semicircularis superior, stieg, bogenförmig gekrümmt, auf den Cucullaris, Splanius capitis und Sternocleidomastoideus schräg abwärts, ging 9 Linien unter der Auricula vorwärts und verhielt sich dann ähnlich, wie der Muskel der rechten Seite.

Der Muskel war $8\frac{3}{4}$ Zoll lang, am Anfangsstücke nur 2 Linien breit, also länger und schwächer, als derselbe Muskel der rechten Seite.

Das Anfangsstück dieser Muskeln, namentlich des Muskels der linken Seite, ist analog dem Musculus occipitalis minor — Jo. Dom. Santorini¹⁾ —, wie besonders aus den Angaben und Abbildungen von Fr. E. Schulze²⁾ geschlossen werden kann, welcher diesen Muskel etwa in $\frac{1}{3}$ der Fälle vorfand, während er nach Santorini in der Norm vorkommen sollte. Die Endzacke der Muskeln zum Mundwinkel ist analog dem Musculus risorius — Santorini³⁾ —, in manchen Fällen des Auftretens des letzteren. Als ein Bündel des Subcutaneus colli können die Muskeln nicht genommen werden, wie aus deren Beschreibung hervorgeht.

Der Muskel jeder Seite ist als ein in einen Musculus risorius endender Musculus occipitalis minor anzusehen.

¹⁾ Observationes anatomicae. Lugd. Batav. 1739. 4^o. § IV. p. 5.

²⁾ Musculus transversus nuchae. Rostok. 1865. 4^o. p. 13. Fig. 2—6 u. 9.

³⁾ Op. cit. § XXXIV. p. 32.

J. Henle¹⁾ rechnet den anomalen Occipitalis minor, wie J. Cruveilhier²⁾ u. A. den anomalen Risorius, zum Subcutaneus colli und hat zweimal einen platten Muskelstreif von der Linea semicircularis superior ossis occipitis unter dem Ohr vorüber zur Wange verlaufen und über dem Tuber zygomaticum in die Haut oder in die Fascie des Gesichts ausstrahlen gesehen. C. H. Hallett³⁾ hat den Risorius aus der Haut, gegenüber dem äusseren Rande des Sternocleidomastoideus an dessen oberem Drittel, entstehen, unter der Concha auris und auf der Parotis und dem Masseter, durch einen beträchtlichen Raum vom Subcutaneus colli geschieden, zum Mundwinkel verlaufen gesehen. Der Muskel bestand aus einer platten Fleischmasse, die, zuerst 2 Zoll breit, am Ende beträchtlich contrahirt war. J. Wood⁴⁾ hat unter dem Ohr einen Sprössling des Subcutaneus colli gesehen, welcher vom Trapezius und Occipitofrontalis bis zur Fascia parotidei und bis zum oder bis in den (to the) Risorius reichte. A. Macalister⁵⁾ erwähnt des Ursprungen des Risorius von der Fascia über dem Processus mastoideus und der, bei dieser Form sehr seltenen Fortsetzung eines Bündels des anomalen Transversus nuchae — Schulze — in den Risorius.

Darnach sind die von mir beschriebenen Beispiele von Varietäten des Occipitalis minor — Santorini — verschieden von den eben angegebenen Beispielen Anderer und auch von dem von Wood mitgetheilten Beispielen, von dem man nicht weiss, welche Bedeutung sein Ursprungstheil hat und ob der Risorius seine Fortsetzung ist, wie in unseren Beispielen. Wäre der Risorius wirklich nur ein accessorischer Muskel des Subcutaneus colli, wie namentlich J. Cruveilhier meinte, dann wäre durch meine Beispiele dargethan, dass der Occipitalis minor in der That zum Subcutaneus colli gehöre; aber Henle⁶⁾ selbst rechnet ja den Ri-

¹⁾ Handb. d. Muskellehre d. Menschen. Braunschweig 1858. S. 108; 1871. S. 113.

²⁾ Traité d'anatomie descriptive. 3. Edit. Tom. II. Paris 1851. p. 167.

³⁾ An account of the varieties of the muscular system. The Edinburgh med. and surg. Journal. Vol. 72. Edinburgh 1849. Vol. II. p. 2.

⁴⁾ On some varieties in human myology. Proceed. of the roy. soc. of London. Vol. XIII. London 1864. p. 300.

⁵⁾ A descriptive catalogue of muscular anomalies in human anatomy. Dublin 1872. 4°. p. 14.

⁶⁾ Op. cit. 1858. S. 146; 1871. S. 1853.

sorius zum Depressor anguli oris und deutet ersteren als queren Kopf des letzteren. Ich halte demnach den Occipitalis minor für ein selbständiges Muskelchen, welches mit dem Subcutaneus colli nichts zu thun hat.

**V. (CXLIV.) Ein vom Musculus biceps brachii abgegebener
Tensor der Dorsalfascie des Unterarmes.
(Vorher nicht gesehen.)**

Zur Beobachtung gekommen im Februar 1879 an beiden Armen eines Mannes.

Der Musculus biceps brachii entspringt mit zwei Köpfen und seine am inneren Umsange der Tuberostas radii inserirte Sehne glebt den gewöhnlichen, den Sulcus cubiti anterior internus überbrückenden und die Volarfascie des Unterarmes verstärkenden Fasciculus aponeuroticus ab — d. i. der Muskel verbält sich, wie gewöhnlich.

Aber vorn vom äusseren Rande des Muskels, also auch von dessen Caput longum, an einer Stelle 3,8 — 4,0 Cm. über dem Anfange seiner Sehne löst sich ein 4 Mm. breites und 1 Mm. dickes Fleischbündel ab, dessen äusserste Fasern sogleich, dessen mittlere mehr oder weniger bald und dessen innerste nach einer Strecke von bis ein paar Centimetern in eine bandförmige Sehne von 9 Cm. Länge und bis 7 Mm. Breite übergehen. Die Sehne dieses Bündels überbrückt den Sulcus cubiti anterior externus ebenso, wie der vom inneren Rande der Sehne des Muskels abgehende Fasciculus aponeuroticus den Sulcus cubiti anterior internus. Sie erhebt daselbst, wo sie den Nervus cutaneus brachii externus unter sich und die Vena cephalica brachii über sich hat, die Haut zu einer Falte und ist als scharfer Strang durchfühlbar. Sie verstärkt, vom Rande des M. brachio-radialis angefangen, die Dorsalfascie des Unterarmes und zieht, mit deren schrägen Fasern verwachsen, 7 Cm. lang auf den Mm. brachio-radialis und radiales externi schräg ab- und ulnarwärts herab, um 3 — 4 Cm. unter der Articulatio radio-humeralis über dem M. extensor digitorum in der, mit diesem Muskel verwachsenen Fascie sich zu verlieren.

Der M. biceps brachii, welcher durch den von seiner Sehne abgegebenen Fasciculus aponeuroticus sonst nur der Tensor der Volarfascie ist, musste in diesem Falle an beiden Armen zugleich Tensor der Dorsalfascie des Unterarmes gewesen sein.

Ich weiss von keinem ähnlichen, in der Literatur verzeichneten Falle und finde unter der grossen Summe von mir beobachteter und noch nicht veröffentlichter Abweichungen des M. biceps brachii in meinen Jahrbüchern davon keine Aufzeichnung.

Die seltenen Präparate habe ich in meiner Sammlung aufgestellt.
