

eine Klappe aufweist, von allen früheren Fällen eigener Beobachtung verschieden.

Im 3. Falle war zwar der bezeichnete Communicationsast vorhanden; im 1., 2. und 7. Falle waren auch zwei Azygæ und im 5. Falle in der einfachen Azygos (*sinistra*), welche eine Hemiazygos media (*dextra*) aufnahm, an der Mündung in die Cava superior *sinistra* eine Valvula zugegen; aber jedem der Fälle fehlten zwei der Eigenthümlichkeiten, die im neuen Falle vorkommen. Im 1. und 2. Falle waren ausserdem Missbildungen höheren Grades aufgetreten. In den übrigen Fällen fehlten alle Eigenthümlichkeiten des neuen Falles, davon war auch im 4. und 6. Falle die Cava superior *sinistra* nur rudimentär und im 8. Falle, in dem nur die Azygos (*sinistra*) existierte, fehlte, abgesehen von der Intercostalis superior *dextra*, welche in die Cava superior *dextra* mündete, die Hemiazygos (*dextra*).

**VIII. (CLVIII.) In Bildungshemmung begründetes, anscheinend bis zum 1. Lendenwirbel verlängertes und mit einem Ramus communicans vor dem 4. Lendenwirbel versehenes Auftreten der Venae iliaceæ communes.**

(2. Fall eigener Beobachtung, verglichen mit bekannten Fällen.)

Zur Beobachtung gekommen am 18. Februar 1880 an der Leiche eines Mannes. Das Präparat ist in meiner Sammlung aufbewahrt.

Die in der Verlängerung der normalen Venae iliaceæ communes zu beiden Seiten der Aorta bis zur Höhe des 1. Lendenwirbels aufsteigenden Venen werden in der Beschreibung, des leichteren Verständnisses wegen, als V. iliaceæ communes, nicht, wie es von Anderen geschehen ist, als Venae cavae inferiores bezeichnet werden, wenn sie auch deren Bedeutung nicht haben.

Die Aorta abdominalis nimmt ihren Verlauf schräg rechts abwärts durch einen vertical 12 Cm. und transversal 4 Cm. weiten, von den Venae iliaceæ communes und deren Ramus communicans gebildeten, verschoben-parallelogrammatischen Ring, von der rechten Vene durch einen langen und bis 1,5 Cm. weiten, von der linken Vene durch einen kürzeren und bis 1,0 Cm. weiten, elliptischen Raum geschieden. Ihre Theilung in die Arteriae iliaceæ communes geht vor dem oberen Theile des 4. Lendenwirbels und über dem Ramus communicans der Venae iliaceæ communes vor sich. Die A. iliaca communis *dextra* ist 4 Cm. lang und stärker, die *sinistra* 3 Cm. lang und schwächer. Die Venae iliaceæ communes beginnen in der Höhe des Promontorium, die *dextra* etwas niedriger als die *sinistra*.

Die V. iliaca communis *dextra* und deren Aeste verhalten sich in ihrer Lage zu den gleichnamigen Arterien wie in der Norm. Sie setzt sich auch neben der

Aorta abdominalis rechts, aber in etwas grösserer Distanz von derselben, wie sonst die V. cava inferior, bis zur Höhe des 1. Lendenwirbels, gleich über dem Lig. intervertebrale zwischen diesem und dem 2. Lendenwirbel, fort. Sie nimmt im Bereiche der oberen Hälfte des 4. Lendenwirbels, 7 Cm. über ihrem Anfange an der medialen Wand, den Ramus communicans zwischen beiden Venae iliaceae communes, im Bereiche des Lig. intervertebrale zwischen dem 1. und 2. Lendenwirbel an der lateralen Wand die V. renalis dextra, 1,3 Cm. darunter an der vorderen Wand die V. spermatica interna dextra und in ihrem Verlaufe V. lumbales dextrae auf; 8—10 Mm. über der V. renalis fliesst sie im Bereiche der unteren Hälfte des 1. Lendenwirbels mit der V. iliaca communis sinistra zur eigentlichen Vena cava inferior zusammen. Ihre Länge beträgt 17 Cm., ihre Weite bis zur Aufnahme des Ramus communicans 1,5 Cm., von da bis zur Aufnahme der V. renalis dextra 2 Cm., an ihrem Endstücke 2,5 Cm.

Die V. iliaca communis sinistra liegt zuerst hinter der A. hypogastrica und dem unteren Stücke der A. iliaca communis sinistra, kreuzt dann diese von hinten, steigt nun in geringerer Distanz als die rechte Vene links neben der Aorta bis zur Höhe der oberen Hälfte des 2. Lendenwirbels vertical aufwärts, krümmt sich zuletzt nach rechts und nimmt links im Bereiche des genannten Wirbels, rechts in dem des Lig. intervertebrale zwischen dem 1. und 2. Lendenwirbel einen schrägen Verlauf vor der Aorta abdominalis und gleich unter dem Ursprunge der A. mesenterica superior, um rechts von der Aorta mit der V. iliaca communis dextra in dem Bereiche der unteren Hälfte des 1. Lendenwirbels zusammenzufließen. Sie geht ab in der Höhe der unteren Hälfte des 4. Lendenwirbels, 5,7 Cm. über ihrem Anfange, den Ramus communicans zur rechtsseitigen Vene, empfängt V. lumbales sinistrale, in der Höhe der oberen Hälfte des 2. Lendenwirbels die V. renalis sinistra, im Winkel zwischen ihr und der V. renalis die V. spermatica interna sinistra und am schrägen Endstücke die V. suprarenalis sinistra. Ihre Länge beträgt bis zur Aufnahme der V. renalis 13,5 Cm., an letzterer 1,3 Cm., am schrägen Endstücke 4 Cm., also 18,3 Cm., ihre Weite beträgt bis zur Aufnahme der V. renalis bis 1,4—1,5 Cm.; von da bis zur Zusammenmündung mit der rechten Vene 1,8 Cm., am Zusammenflusse selbst 2,0—2,2 Cm. Der Ramus communicans beginnt an der medialen Wand der V. iliaca communis sinistra hinter der gleichnamigen Arterie im Bereiche der unteren Hälfte des 4. Lendenwirbels, läuft vor diesem Wirbel unter der Arterie und schräg aufwärts nach rechts hinüber und mündet, nachdem er den Anfang der A. iliaca communis dextra von hinten her gekreuzt hat, in der Höhe der oberen Hälfte des genannten Wirbels und darüber in die V. iliaca communis dextra an deren medialen Wand. Er empfängt, 1 Cm. vom rechten Ende entfernt, die V. sacralis media. Seine Länge beträgt 4 Cm., seine Weite am linken Ende 1,0 Cm., an der Mitte 0,8 Cm. und am rechten Ende 1,5 Cm.

Die Vena cava inferior ist vom Winkel des Zusammenflusses beider V. iliaceae communes bis zur Fossa pro vena cava der Leber aufwärts 7 Cm. lang und 3 Cm. weit.

Die V. azygos und V. hemiazygos verhalten sich normal.

Diese Venenanomalie ist, wie man aus der Entwickelungs geschichte weiss, in Bildungshemmung begründet. Die als Vena iliaca communis dextra bezeichnete Vene ist als solche aufzufassen in ihrem unteren, bis zur Aufnahme des Ramus communicans von der Vena iliaca communis sinistra reichenden, kurzen Segmente; in dem oberen langen Segmente dagegen vertritt sie die Vena cava inferior, jedoch mit geringerem Caliber als in der Norm. Die als V. iliaca communis sinistra bezeichnete Vene entspricht der gewöhnlichen V. iliaca communis in ihrem unteren, bis zur Abgabe des Ramus communicans reichenden Segmente und zugleich in dem R. communicans selbst; das mittlere, bis zur V. renalis sinistra hinauf reichende lange Segment vertritt den erweiterten unteren Theil der V. cardinalis sinistra; das obere, die Aorta schräg kreuzende Segment stellt die Endhälfte der V. renalis sinistra dar. Der Ramus communicans selbst ist die verkümmerte, kürzere, rechte Hälfte der V. iliaca communis sinistra im Normalzustande, wie schon C. W. Stark<sup>1)</sup> nachgewiesen hat.

Vergleichung mit anderen, bekannten Fällen:

Dieser Fall ist den Fällen von Joh. Zachar. Petsche<sup>2)</sup>, J. C. Wilde<sup>3)</sup>, Timmermann<sup>4)</sup>, Joh. Fr. Lobstein<sup>5)</sup>, Joh. Christoph Pohl<sup>6)</sup>, Lobstein<sup>7)</sup>, J. Fr. Meckel<sup>8)</sup>, P. Zagorsky<sup>9)</sup>,

- <sup>1)</sup> Commentatio anat.-physiologica de venae'azygos natura vi et munere. Lipsiae 1835. 4<sup>o</sup>. p. 18.
- <sup>2)</sup> „Sylloge observ. anat. select.“ Diss. inaug. Halae-Magdeb. 1736. — Haller, Disput. anat. select. Vol. VI. Goettingae 1751. p. 781. § LXXVI.
- <sup>3)</sup> „Observ. anat. rarior.“ Comment. Acad. Sc. Imp. Petropolitanae Tom. XII. 1740. Observ. I. „De vena cava duplice ascendent.“ p. 312. Tab. VIII. Fig. 1.
- <sup>4)</sup> De notandis circa nat. hum. mach. lusus. Duisburgi 1750. p. 54, 55. — Steht mir nicht zur Verfügung, aber citirt bei J. Fr. Meckel, Handb. der menschl. Anatomie. Bd. III. Halle und Berlin 1817. S. 358. Note 2 u. A.
- <sup>5)</sup> De nervo spin. ad par vagum accessorio. Diss. inaug. Argentor. 1760. 4<sup>o</sup>. im Appendix: „Observata anatomica varia“. (Auch enthalten als XIV. in Eduard Sandifort's Thesaurus dissertationum etc. Vol. I. Roterodami 1768. 4<sup>o</sup>. p. 348—349. Tab. V. Fig. 4.)
- <sup>6)</sup> Observ. angiol. de venis. Lipsiae 1773. 4<sup>o</sup>. p. VIII.
- <sup>7)</sup> Compte rendu etc. Strasbourg 1820. No. 469. (Steht mir nicht zur Verfügung, aber citirt bei A. W. Otto, Lehrb. der pathol. Anatomie. Berlin 1830. S. 349. Note 32. „Von den Nieren abwärts die Vena cava inferior gespalten.“)
- <sup>8)</sup> Anat. physiol. Beobachtungen u. Untersuchungen. Halle 1822. 8<sup>o</sup>. S. 87.
- <sup>9)</sup> „Truncus venae cavae inferioris singulari modo constitutus.“ Mém. de l'Acad. Imp. des sc. de St. Petersbourg. Tom. VIII. 1822. p. 289.

A. W. Otto<sup>1)</sup>), J. Cruveilhier<sup>2)</sup>), Rich. Quain<sup>3)</sup>), Leudet<sup>4)</sup>), Lagneau<sup>5)</sup>), Le Gendre<sup>6)</sup>), Max Flesch<sup>7)</sup>), und dem 1859 von mir<sup>8)</sup> beobachteten und veröffentlichten Falle anzureihen<sup>9)</sup>.

Die 17 Fälle der Anomalie, bei welcher die Vene, welche links die Aorta abdominalis begleitet, der rechten an Caliber wenig oder nichts nachgiebt, wovon mir 2 Fälle, anderen 15 Beobachtern je 1 Fall gehören, mehrere recht unvollständig beschrieben sind, wurden, so weit Angaben existiren, meistens beim männlichen, seltener beim weiblichen Geschlechte (Cruveilhier, Leudet, Gruber — 1 Fall —) und zwar meistens vom Knabenalter aufwärts, seltener beim Foetus oder neugebornen Kinde (Meckel, Le Gendre, Gruber — 1 Fall —) angetroffen. Die meisten mit der Anomalie

- <sup>1)</sup> Neue seltene Beobachtungen a. d. Anat., Physiol. u. s. w. Heft II. Berlin 1824. S. 70—71.
- <sup>2)</sup> Anat. pathol. du corps humain. Tom. II. Paris 1835—1842, Fol. Livr. XXVII. Pl. IV. p. 6. „Cancer du vagin et du museau de tanche — Oedème du membre inférieur. — Phlebite.“
- <sup>3)</sup> The anatomy of the arteries in human body. London 1844. 4<sup>o</sup>. p. 327. Atlas Fol. Pl. 58. Fig. 4.
- <sup>4)</sup> Bullet. de la soc. anat. de Paris. 27. ann. Paris 1852. Bull. No. 11. p. 474; et „Anomalie de la veine cave“. Gazette médic. de Paris. 1853. p. 74. (Hier erfährt man, dass die Abweichung bei einer Frau vorgekommen war.)
- <sup>5)</sup> Bull. de la soc. anat. de Paris. 28. ann. 1853. Bull. 11. p. 344—345.
- <sup>6)</sup> „Anomalie de la veine cave inférieure.“ Gazette médicale de Paris. 1860. p. 90.
- <sup>7)</sup> Varietäten-Beobachtungen a. d. Präparirsäale z. Würzburg 1874—1875. Verhandlungen d. physikal.-medic. Gesellschaft i. Würzburg. Bd. X. 1876. S. 44.
- <sup>8)</sup> Herz mit Defect seines Septum ventriculorum. — Fortsetzung der Art. pulmonalis communis, nach Abgabe beider Art. pulmonales und beider Art. subclaviae, als Aorta descendens. — Theilung der Aorta ascendens in beide Carotides allein. — Duplicität der Vena cava superior und Vena azygos. — Art. coronaria ventriculi sinistra superior et lentalis, dann A. hepatica et mesenterica sup. von besonderen Stämmen. — A. umbilicalis dextra allein vorhanden. — Vereinigung der Venae iliacae communes erst in der Höhe des Stammes für die A. hepatica et mesenterica superior zur Vena cava inferior. — Mém. de l'Acad. Imp. des sc. de St. Petersburg. Tom. II. No. 2. Besond. Abdruck. St. Petersburg 1859. 4<sup>o</sup>. S. 21. Tab. III. Fig. 4.
- <sup>9)</sup> F. J. Wilbrand (Ref. der Leistungen in d. descriptiven Anatomie i. J. 1841 in Canstatt's Jahresbericht der gesammten Medicin. I. Jahrg. Bd. I. Erlangen 1842. S. 21—22) gab an, dass er sich erinnere: „einmal bei einem Erwachsenen die Vena cava inferior bis an ihre Durchtrittsstelle durch das Zwerchfell doppelt vorgefunden zu haben“. — Derartige bequeme Referenten-

behafteten Individuen waren, so weit Angaben existieren, wohlgebildet. Bei einem Knaben fehlte die linke Niere, auch theilte sich die Aorta abdominalis nach Abgabe der A. renalis dextra in die beiden A. iliaca communes, die sich tiefer unten durch einen schrägen Ramus communicans vereinigten, bevor sich jede in die A. iliaca externa et interna theilte (Petsche); in einem anderen Falle war die Anomalie mit Hemicephalie (Meckel); in einem dritten mit Missbildung des Herzens, merkwürdigen Arterienabweichungen, Duplicität der Vena cava superior und Vena azygos (Gruber — 1 Fall —); in einem vierten Falle mit hoher Theilung der Arterie beider oberen Extremitäten schon im Cavum axillare (Lagneau) verbunden.

Die Venae iliaca communes lagen mit ihrer Anfangsportion in der Regel hinter und neben den gleichnamigen Arterien, ausnahmsweise vor denselben (Petsche).

Die fast immer stärkere Vena iliaca dextra stieg rechts von der Aorta auf und nahm die V. lumbales, die V. spermatica interna derselben Seite, dann die V. renalis et suprarenalis bald auf, bald nicht.

Die links von der Aorta aufsteigende, und, um nach rechts zur V. cava inferior zu gelangen, zuletzt die Aorta abdominalis von vorn schräg kreuzende V. iliaca communis sinistra hatte wohl fast immer ein geringeres Caliber als die V. dextra. Sie entstand fast immer aus der V. iliaca externa und interna derselben Seite, nur im Falle von Lagneau aus den V. iliaca internae beider Seiten und aus der V. iliaca externa sinistra. Flesch lässt sie aus der V. hypogastrica sinistra entstehen, kann aber damit nur die V. iliaca communis sinistra gemeint haben. Sie nahm die V. lumbales, fast immer die V. spermatica interna dieser Seite, die V. spermatica sinistra, die doppelt sein konnte (Wilde), und meistens direct die V. suprarenalis auf.

Die Stelle der Vereinigung der beiden Venae iliaca communes, rechts von der Aorta, wurde verschieden bezeichnet, mochte sich

Erinnerungen ohne Beweise verdienen keinen Glauben, also keine Berücksichtigung, besonders dann, wenn sie von Orten herkommen, wo es am Notwendigsten, d. i. an Cadavern, mangelt.

Theodor Kerckring — Specilegium anatomicum. Amstelodami 1670.  
4º. Observ. XXIX. „Vena cava duplex“. p. 68. Tab. XI — sah 1668 bei einem 2 Monate alten Hunde die Venae iliaca communes, einen Finger breit unter der Leber, zur Vena cava inferior sich vereinigen.

aber dabei doch wohl immer in der Höhe des 1. oder 2. Lendenwirbels befinden. Sie lag unter der Aufnahme der V. renalis dextra von der V. cava inferior (Petsche, Otto), oder fast gegenüber der Mündung der V. renalis dextra (J. Fr. Lobstein), oder in verschiedener Entfernung über der Mündung der V. renalis dextra in die V. iliaca communis dextra (Wilde, Zagorsky, Quain, Leudet, Gruber — 1. und 2. Fall —) oder mehr oder weniger nahe der Fossa pro vena cava der Leber.

Die Vereinigung der Venae iliaceae communes durch einen Ramus communicans, welcher wohl meistens seinen Verlauf vor dem 5. Lendenwirbel genommen haben mag und in unserem Falle vor dem 4. Lendenwirbel genommen hatte, ist nur in 7 Fällen (Petsche, Wilde, J. Fr. Lobstein, Cruveilhier, Quain, Le Gendre, Gruber — 2. Fall —) angegeben. Hier war, abgesehen von Petsche's Fall, ein elliptischer oder verschoben-parallelogrammatischer Ring gebildet, den die Aorta abdominalis hinter seinem oberen Pole und vor seinem unteren Pole durchsetzte. Der Ramus communicans war gewöhnlich von geringerem Caliber als die V. iliaca communis sinistra (Wilde, J. Fr. Lobstein, Gruber — 2. Fall —), ausnahmsweise so stark wie die genannte Vene (Quain). Er ging gleich über dem Zusammenflusse der V. iliaca externa et interna sinistra in die V. iliaca communis (sicher in den Fällen von Wilde, J. Fr. Lobstein und Quain; wahrscheinlich in den Fällen von Cruveilhier und Le Gendre), oder erst 5,7 Cm. über diesem Zusammenflusse von der V. iliaca communis sinistra (Gruber — 2. Fall —) ab. Er nahm bald nahe dem linken (Wilde, J. Fr. Lobstein), bald nahe dem rechten Ende (Quain), 1 Cm. vom letzteren entfernt (Gruber — 2. Fall —) die V. sacralis media auf.

Auch in den Fällen, in welchen die V. azygos und V. hemiazygos nicht erwähnt ist, kann man vermuthen, dass dieselben sich nicht ganz ungewöhnlich verhalten haben.

Der neue Fall gleicht den Fällen von Wilde, J. Fr. Lobstein und Quain, unterscheidet sich aber von denselben dadurch, dass das der normalen Vena iliaca communis sinistra entsprechende Segment nicht ganz, sondern nur in seiner oberen kleineren, rechten Hälfte den Ramus communicans beider, zur Seite der Aorta aufsteigender Venen bildete.

Wenn auch im Verlaufe von 144 Jahren wenigstens schon 16 Fälle dieser Anomalie mitgetheilt worden sind, so glaubte ich meinen 2. Fall denn doch als 17. zur Kenntniss bringen zu dürfen, da die Anomalie trotz alledem eine seltene ist. Die an Mittheilungen von Anomalien reichen Bulletins de la Soc. anat. de Paris enthalten im Verlaufe von 53 Jahren ja nur 2 Fälle und ich selbst habe bei 40jähriger, grosser Erfahrung auch nur 2 Fälle gesehen.

### IX. (CLIX.) Zu den Varietäten des Nervus peroneus profundus et superficialis.

(Grösstentheils vorher nicht gesehen.)

Um über das Vorkommen der inselförmigen Spaltung des Nervus peroneus profundus, worüber ich<sup>1)</sup> in einer kurzen Notiz unlängst berichtet habe, und über etwaige andere Varietäten dieses Nerven nähere Aufschlüsse zu erhalten, nahm ich Massenuntersuchungen vor. Es wurden im Anfange d. J. 1880, im Verlaufe von 6 Wochen die Unterschenkel aller Cadaver, die dazu verfügbar waren, auf das Vorkommen von Varietäten des N. peroneus profundus durchmustert.

Unter 100 Cadavern (82 männlichen und 8 weiblichen) wies der Nervus peroneus profundus Varietäten auf an 16 (15 männlichen und 1 weiblichen) und zwar beiderseitig an 5, rechts an 7, links an 4; oder an 21 Unterschenkeln (20 von männlichen Individuen und 1 von einem weiblichen, 12 rechts, darunter der von dem weiblichen Individuum, 9 links).

Darnach wäre etwa in  $\frac{1}{5}$  der Fälle nach Cadaver-, in  $\frac{1}{10}$  nach Unterschenkelzahl irgend eine Varietät des Nerven zu erwarten.

Die Varietäten bestanden in: 1. inselförmiger Spaltung des N. peroneus profundus; 2. ungewöhnlicher Endigung dieses Nerven und des N. peroneus superficialis zugleich; 3. ganz hoher Abgabe des Nerven für die Capsula talo-cruralis.

1. Insselförmige Spaltung fand sich in 17 Fällen, und zwar einmalige 15 Mal, zweimalige und selbst viermalige je 1 Mal vor. Der Nerv bildete dadurch in seinem Verlaufe meistens eine, selten zwei oder sogar vier Inseln oder Schlingen.

<sup>1)</sup> „Anatomische Notizen“ No. CXLIX. Art. 3. Dieses Archiv Bd. 80. 1880. S. 93.