

Der prall angefüllte Schlauch ist 9 Cm. lang; an seinem 12 Mm. langen Anfangsstück 2,5 Mm., darauf plötzlich bis gegen die Mitte seiner Länge allmählich 5—10 Mm., an der mit einer Ausbuchtung versehenen Mitte 13 Mm., an der oberen Hälfte in einer Strecke von 8—10 Mm. 9 Mm. und übrigens 7—8 Mm. dick.

Die Vasa tibialia antica und deren Fortsetzung, die Vasa dorsalia pedis umwinden den Schlauch, damit durch Bindegewebe fest vereinigt, in der Richtung einer Spirallinie und zwar so, dass sie an der oberen Hälfte des Schlauches hinter diesem, vor dessen Mitte an seiner vorderen (oberen) Wand schräg von innen nach aussen und vorn und an seiner unteren (vorderen) Hälfte an dessen äusserer Wand ihren Verlauf nehmen.

Der Nervus peroneus profundus begleitet den Schlauch an dessen äusserer Wand und zwar mit dem Stamme (ϵ) die grössere obere Hälfte, mit dem Ramus internus (α) die kleinere untere (vordere) Hälfte. Den R. externus (β) lässt er über der Ausbuchtung des Schlauches abgehen.

Der Schlauch erweist sich als eine Ausstülpung der Synovialhaut der Capsula articulationis inter-cuneiformis I., die durch die oben genannte Lücke im Lig. intercuneiforme I. hervorgetreten ist und sich allmählich dazu erweitert hat. Derselbe steht mit der Höhle der Kapsel durch eine Oeffnung, welche eine 1,5 Mm. dicke Sonde aufnehmen kann, noch in Communication. Sein Inhalt bildet eine dickflüssige Synovia.

Erklärung der Abbildung.

Taf. XVIII. Fig. 5.

Unteres Stück des Unterschenkels und Tarsus der rechten Seite. a Schlauchförmige Aussackung der Synovialhaut der Capsula articulationis inter-cuneiformis I. tarsi. b Musculus extensor digitorum brevis. c Arteria tibialis antica. d Arteria dorsalis pedis. e Nervus peroneus profundus. α Ramus internus, β Ramus externus desselben.

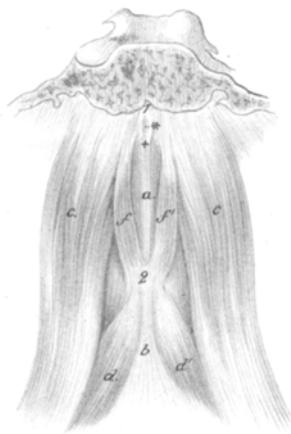
III. (CLXIII.) Ganglion synoviale der Capsula articularis temporo-maxillaris.

Zur Beobachtung gekommen am 16. November 1878 an der rechten Seite eines jungen Weibes.

Das Ganglion hatte die Gestalt einer Beere, fühlte sich elastisch an und war prall angefüllt. Es hatte in sagittaler Richtung 8 Mm., in verticaler 10 Mm. und in transversaler 12 Mm. im Durchmesser.

Dasselbe stand mit seiner äusseren Hälfte unter dem Arcus temporalis nach aussen hervor, bedeckt von der Haut und der Fascia parotideo-masseterica nach aussen, weshalb es durchfühlbar wurde; mit der inneren Hälfte aber nahm es in der Fossa retro-maxillaris hinter der Gelenkkapsel und knapp vor der Arteria temporalis superficialis et Vena facialis postica über der Parotis Platz.

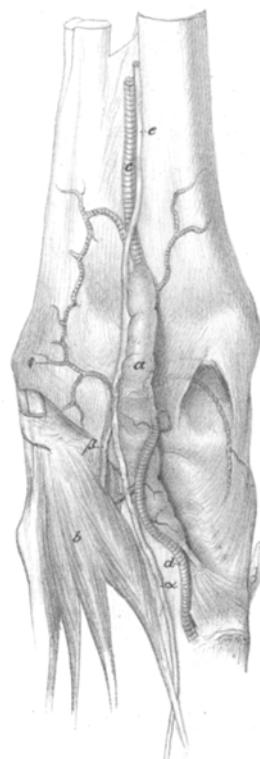
1. ♀.



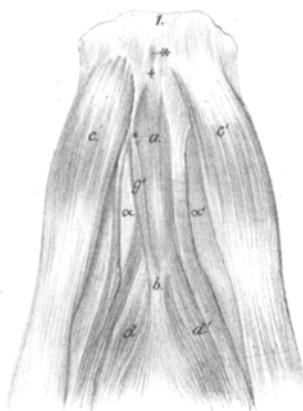
2. ♀.



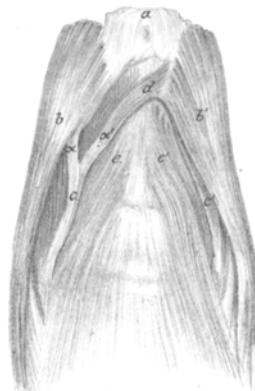
5. ♂.



3. ♀.



4. ♂.



Mit der hinteren Wand der Gelenkkapsel hing es im Bereiche der oberen Kammer derselben zusammen. Seine Wand war verdickt, der Inhalt eine sülzartige, gelbe, synoviale Substanz.

Mit der Gelenkkapselhöhle stand es nicht mehr in Communication.

Es ist als eine hernienartige Aussackung der Synovialhaut der oberen Kammer der Kapsel der Articulatio temporo-maxillaris zu deuten, welche an ihrem Halse im Spalte der Faserhaut der Kapsel, den sie passiren musste, durch die Folgen zeitweiliger Einklemmung undurchgängig und dadurch von der Höhle der Kapsel abgeschnürt wurde.

IV. (CLXIV.) Eine Bursa mucosa epitrochlearis subcutanea von enormer Grösse.

Zur Beobachtung gekommen am 18. December 1871 an der linken Ellenbogenregion eines Mannes.

Die Bursa hatte sich von der Spitze des Epitrochleus hinter dem Sulcus epitrochleo-anconeus bis zum Olecranon ausgedehnt.

Dieselbe war in transversaler Richtung 4 Cm., in verticaler und sagittaler Richtung 2 Cm. weit.

V. (CLXV). Ueber den Musculus atlantico-basilaris, M. epistropheo-basilaris und andere vor den obersten Halswirbeln zwischen den Mm. recti capitis antici majores vorkommende Muskelvarietäten.

(Hierzu Taf. XVIII. Fig. 1—4.)

I. Musculus atlantico-basilaris (internus). (Von Anderen vorher nicht gesehen.)

Der Musculus atlantico-basilaris kam mir 1876 bei geflissentlich vorgenommenen Untersuchungen über den M. rectus capitis anticus medius s. minimus unter 50 Cadavern an dem von einem Manne und zwar nur an der rechten Seite desselben zur Beobachtung. Der M. longus colli auct. (oder dessen Portion, welche J. Henle: „M. longus atlantis“, H. Luschka: „M. obliquus colli superior“ nennen) hatte sich an der linken Seite dieses Cadavers mit einem Zipfel noch eine Strecke über dem Atlas neben dem Lacertus rectus s. medius membranae obturatoriae occipito-atlanticae anticae — Weitbrecht — (= Lig. atlantico-occipitale anticum superficiale — Barkow) hinauf erstreckt. Ich hatte damals das