

bis zu deren vorderen Rande umgreifen konnte. Ihr hinterer Rand war im Be- reiche ihres rechten und mittleren Abschnittes bis 6 Cm. tief concav. Sie hatte in querer Richtung eine Länge von 38 Cm., wovon auf den linken Lappen 1,5 Cm. kamen. Die Breite in sagittaler Richtung an der rechten Hälfte variierte von 19,3—14 Cm., am linken Lappen von 18,2—5,5 Cm. Die verticale Dicke betrug an der rechten Hälfte bis 5,6 Cm., am linken Lappen 2,6—1,5 Cm. — Die Leber war somit viel länger, aber weder breiter noch dicker, als in der Norm.

Der hintere Rand der Leber war mit  $\frac{3}{4}$  ihrer Länge am Diaphragma und mit  $\frac{1}{4}$  derselben an der Milz kurz angeheftet. Zur Bildung eines wirklichen Ligamentum coronarium von Seiten des Peritoneum war es gar nicht gekommen.

Die Milz, welche normal gross war, hatte in Folge der Anlagerung des Endstückes des linken Lappens der Leber an dem oberen, 3 Cm. hohen Viertel ihrer äusseren Fläche einen tiefen Eindruck erlitten, wodurch diese Fläche in ein convexes oberes kleineres und ein convexes unteres grösseres getheilt war. Das obere Feld bildete daher gegen das untere Feld einen rechtwinklig gestellten und breiten Absatz, an und über welchem sich eine tiefe, 9,5 Cm. lange, in sagittaler Richtung verlaufende, vom hinteren zum vorderen Rand der Milz reichende Rinne vorfand. An dem eingedrückten oberen Felde der äusseren Fläche der Milz nahm aber das 9,5 Cm. lange linke Endstück der Leber, wie in einem Falze, Platz, daran mit seiner unteren (hier inneren) Fläche, sowie mit seiner oberen (hier äusseren) Fläche am Diaphragma, frei beweglich, mit dem hinteren (hier unteren) Rande aber an die Milz in der angegebenen Rinne über dem Absatze an der äusseren Fläche kurz angeheftet.

## X. (CLXX.) Doppelte Nebenleber.

(6. Fall des Vorkommens von Nebenlebern eigener Beobachtung.)

Zu den 5 Fällen des Vorkommens von Nebenlebern aus eigener Beobachtung, die ich vor 1849, dann 1878 und 1879 beschrieben habe<sup>1)</sup>), kann ich den nachstehenden Fall mit doppelter Nebenleber gesellen, dessen Beschreibung, welche in meinen Jahresbüchern schon vor langer Zeit erfolgt war, ich übersehen hatte.

Zur Beobachtung gekommen im Winter 1852—1853, also vor 27 Jahren, bei der von mir auf Ersuchen vorgenommenen pathologisch-anatomischen Section der Leiche eines mit Epilepsie behaftet gewesenen und an dieser Krankheit in einem Anfalle plötzlich verstorbenen 50jährigen Weibes.

Aus dem Befunde an Ort und Stelle und nach Transport mancher Theile in das von mir dirigierte Institut finde ich im XIII. Bande meiner Jahresbücher über einige Theile folgende kurze Notiz:

<sup>1)</sup> a. Neue Anomalien. Berlin 1849. S. 24 (1.—3. Fall). b. Beobachtungen a. d. menschl. u. vergleich. Anatomie. Berlin 1879. 4<sup>o</sup>. I. Heft. S. 48 (4. Fall); II. Heft. S. 75 (5. Fall).

An den vorderen Gehirnlappen war ein Eindruck zugegen. Dieser war durch eine in einem Umfange von 2 Zoll jederseits vorhandene, platte, tropfsteinartige Exostose an der inneren Fläche der Pars frontalis des Os frontale bedingt und damit die Ursache der Epilepsie aufgefunden.

Auch war ein rechtsseitiger Schlüsselbein-, rechtsseitiger Schenkelhals- und rechtsseitiger Tibiabrusch vorhanden. Alle waren durch Sturz bei den Anfällen hervorgebracht, wie die Krankengeschichte nachwies. Der Schlüsselbein- und Tibiabrusch waren wieder geheilt, nicht aber der theilweise intra-, theilweise extra-capsuläre Schenkelhalsbruch. Der rechte Trochanter major stand der Spina ilei anterior superior um 2 Zoll näher, als der linke, und die rechte, nach auswärts gedrehte untere Extremität war um 2 Zoll kürzer, als die linke. Der Schenkelhals war fast ganz zerstört. Das abgebrochene Capitulum des Oberschenkelbeines hing mit diesem durch eine dicke fibröse Brücke, die anscheinend vorzugsweise aus dem Periost des Schenkelhalses entstanden war, zusammen. — Das Weib hatte hinkend gehen können.

Die Leber war eher klein als gross, in ihrer Substanz normal.

Es waren 2 Nebenleberen zugegen, welche in einer Peritonealfalte unter der Porta hepatis und hinter der Vena portae vor dem Sulcus für den obliterirten Ductus venosus Arantii hingen. Eine derselben war länglich-rund, durch eine Einschnürung in zwei ungleich grosse Stücke geschieden, 1 Zoll lang und  $\frac{1}{4}$  Zoll breit; die andere war rundlich,  $\frac{1}{2}$  Zoll lang und  $\frac{1}{4}$  Zoll breit.

Die flaschenförmige Gallenblase hatte eine enorme Grösse. Sie war 9 Zoll lang und bis 3 Zoll 3 Lin. weit. Das 4 Zoll 9 Lin. lange Grundstück hing frei unter dem vorderen unteren Rande der Leber hervor, nur mit einem kleinen Streifen stiess das Körperstück an die Leber, hing übrigens an dieser durch eine Peritoneal-duplicatur. Ihre Wände waren verdickt. Ihr Inhalt bestand in einer wässerigen, röthlichen Flüssigkeit, von der sie prall angefüllt war. Vor dem Uebergange in den Ductus cysticus stak im Halse, zwischen Falten der sogenannten Valvula Heisteri, ein Gallenstein, der 5—6 Lin. lang und 4—5 Lin. dick war, den Zufluss der Galle in die Blase gestattete, dagegen nicht den Abfluss ihres Inhaltes, — also die enorme Erweiterung derselben bedingt hatte.