

Durch die von R. Wiedersheim<sup>1)</sup> gemachte Beobachtung der anomalen Vermehrung des Centrale carpi beim Axolotl an einem linksseitigen Carpus bis auf 3 Centralia in einer Querreihe und an einem rechtsseitigen Carpus bis auf 2 Centralia und ein in der Abschnürung vom Intermedium begriffenes 3. Centrale ergiebt sich vielleicht für die Vermuthung der Bedeutung des Lunatum secundarium dorsale (selbständige gewordene dorsale Epiphyse des Lunatum [Intermedium]) des Menschen als Centrale carpi medium eine Stütze.

**IV. (CCIV.) Ossificationen an ungewöhnlichen Orten (vom Aussehen eines Processus am Triquetrum carpi und eines Ossiculum sesamoides in der Ursprungssehne des Musculus rectus femoris).**

(Hierzu Taf. XII.)

1. Ungewöhnlicher, vom Rücken des Os triquetrum carpi ausgehender und durch Verwachung einer, in der Carpalkapsel aufgetretenen Ossification mit ersterem entstandener Processus (Fig. 1—4).

Wie ich bereits nachgewiesen habe, tritt im Centrum des Rückens der Ulnarportion des Carpus zwischen Triquetrum, Lunatum und Hamatum das Centrale carpi ulnare auf, welches zwischen die ersten beiden Knochen keilförmig eingetrieben ist und mit allen 3 Knochen vermittelst Flächen, die mit schönem Hyalinknorpel überkleidet sind, articulirt.

Mit dem Centrale carpi ulnare hat aber nichts gemein eine Ossification, die in der Carpalkapsel der Ulnarportion des Carpus ulnarwärts vom Sitze des genannten Centrale und zwar nur im Bereiche des Triquetrum und Hamatum auftreten und mit dem Rücken des Triquetrum so verwachsen kann, dass sie einen dem Triquetrum ursprünglich angehörigen Processus vortäuschen konnte, wenn dieser an trockenen Knochen allein und nicht auch an frischen Knochen als vom Triquetrum isolirte Ossification hätte beobachtet werden können.

<sup>1)</sup> Ueber die Vermehrung des Os centrale im Carpus und Tarsus des Axolotl. Morphol. Jahrb. Bd. VI. Leipzig 1880. S. 581—582. Taf. XXX. Fig. 4 i'cc, Fig. 5 ccc.

Ich besitze 5 trockene Triquetra Erwachsener (4 rechtsseitige und 1 linksseitiges) mit dem zu beschreibenden Processus, dann ein solches an einem Bänderpräparate, und habe endlich auch den Carpus der rechten Hand mit der den künftigen Processus bildenden Ossification in der Carpalkapsel von einem Manne vor mir, auf den ich bei meinen Massenuntersuchungen am 4. März 1884 glücklicher Weise gestossen bin. Diese Summe reicht aus, um den umgewöhnlichen Processus am Triquetrum genügend kennen zu lernen und auch seine wahre Bedeutung ausmitteln zu können.

Um einer etwaigen Verwechslung dieses Processus und der Ossification, aus welcher derselbe hervorgeht, mit einem Centrale carpi im Voraus zu begegnen, liefere ich nachstehende Beschreibung, der ich Abbildungen von beiden beifüge.

Der Processus (Fig. 1—2 a) kommt erst unter 300 Triquetra einmal vor, tritt somit sehr selten auf. —

Er geht von dem radialen Drittel bis von der radialen Hälfte der Superficies dorsalis des Triquetrum, gleich unter und hinter der Gelenkfläche der S. radialis und gleich über der Gelenkfläche der S. digitalis, in einer Höhe von 3—5 mm aus. Er ist an der Dorsalseite und Volarseite durch eine Rinne abgegrenzt. Er tritt dorsal- und digitalwärts hervor.

Der Processus hat die Gestalt einer vier- oder dreiseitigen, in sagittaler Richtung comprimirten Platte oder einer zitzenförmigen, sagittal comprimirten Zacke mit einer rauhen, convexen S. dorsalis, einer glatten, aber, wie am frischen Präparate nachweisbar ist, nicht überknorpelten S. volaris mit 3 oder 2 geraden oder schrägen Rändern oder auch nur mit einem bogenförmig gekrümmten Rande.

Seine Höhe (Länge) misst an der S. dorsalis 4,5—10 mm, an der S. volaris 3,5—7 mm; seine Breite am Abgange vom Triquetrum 7—12 mm; am Ende, falls dieses abgestutzt ist, 6—9 mm; seine Dicke am Abgange 3—5 mm, am Ende 1—3 mm. Die Ossification (Fig. 3—4 b), aus welcher der Processus entsteht, stellt einen, in der fibrösen Carpalkapsel enthaltenen, querovalen, in sagittaler Richtung comprimirten Körper dar, welcher transversal 12—13 mm, vertical 7 mm und sagittal 5 mm misst. Die Ossification hängt von der radialen Hälfte der Superficies dorsalis des Triquetrum, damit durch starke kurze Bandmasse namentlich ulnarwärts und beweglich vereinigt, hinter der Articulatio carpi über dem Hamatum, damit durch eine längere Kapselpartie verbunden, herab. Ihre Dorsalfläche ist convex, ihre Volarfläche platt mit der Synovialhaut überkleidet, nicht überknorpelt.

Würde es zur Synostose der Ossification mit dem Triquetrum gekommen sein, so hätten wir ein Triquetrum mit dem

oben beschriebenen vierseitigen, plattenartigen Processus verschen vor uns. —

Vergleicht man diese Angaben mit jenen über das Centrale carpi ulnare und andere Centralia carpi des Menschen, so geht hervor, dass weder der Processus am Triquetrum die Bedeutung eines synostotischen Centrale, noch die Ossification der Carpalkapsel die Bedeutung eines isolirten Centrale haben könne.

2. Ossiculum an der Spina anterior inferior ossis ilei in der Ursprungssehne des Musculus rectus femoris (Fig. 5 a).

Zur Beobachtung gekommen am 28. November 1881 an der rechten Hüfte eines Mannes (nicht an der linken).

An dem vor mir liegenden und in meiner Sammlung aufbewahrten Präparaten sieht man:

Der Musculus rectus femoris der rechten unteren Extremität entspringt mit zwei sehr starken sehnigen Schenkeln von der Spina anterior inferior o. ilei und vom Tuberculum superius acetabuli. In der unteren Hälfte des vorderen, 2 cm breiten und 8—10 mm dicken, von der Spina anterior inferior ilei entspringenden sehnigen Schenkels und auf der unteren Partie der genannten Spina ilei sitzt ein Ossiculum. Dasselbe (a) hat die Gestalt des Segmentes eines ovalen Körpers. Das halbovale Ossiculum kehrt eine Fläche vor-, die andere rückwärts, einen Rand ein- und aufwärts, den anderen aus- und abwärts. Die vordere Fläche ist schwach concav, die hintere convex. Der innere Rand ist fast gerade, der äussere convex. Mit dem inneren Rande und der angrenzenden Partie der hinteren Fläche steht es durch kurze Sehnenbündel an der Spina anterior inferior ilei beweglich in Verbindung. Vom übrigen Umfang entstehen Bündel des vorderen sehnigen Ursprungsschenkels des M. rectus femoris.

Das Ossiculum macht den Eindruck eines Ossiculum sesamoïdes und würde ein solches darstellen, wenn es zu einer articulirenden Verbindung mit dem Os ilei gekommen wäre.

Ich habe ein ähnliches Ossiculum noch nie beim Menschen und auch nicht bei Thieren, so weit ich diese zur Verfügung hatte, angetroffen.

#### Erklärung der Abbildungen.

Taf. XII. Fig. 1—5.

Fig. 1. Trockenes rechtsseitiges Os carpi triquetrum mit dem anomalen Processus (Ansicht von der Superficies dorsalis).

Fig. 2. Derselbe Knochen (Ansicht von der Superficies digitalis).

Fig. 3. Frisches rechtsseitiges Os carpi triquetrum mit einer an der Superficies dorsalis hängenden Ossification (Ansicht von der Superficies dorsalis).

Fig. 4. Dieselben Knochen (Ansicht von der Superficies digitalis). a Ungewöhnlicher Processus an der Superficies dorsalis des Os triquetrum.

b Von der S. dorsalis des Os triquetrum herabhängende Ossification.

Fig. 5. Vorderes Stück des rechtsseitigen Os innominatum mit der Ursprungspartition des Musculus rectus femoris. a Ossiculum an der Spina anterior inferior ilei im vorderen sehnigen Ursprungsschenkel des M. rectus femoris.

## V. (CCV.) Neuer Musculus retro-clavicularis proprius. — Tensor laminae profundae fasciae colli.

Von den bis jetzt gekannten supernumerären Schlüsselbeinmuskeln habe ich entdeckt:

1. Den Sternoclavicularis anticus s. Praesterno-clavicularis medialis und seine Varianten, darunter den Interclavicularis anticus<sup>1)</sup>.

Ich habe von den von mir beobachteten Fällen bereits 13 veröffentlicht. Bei den von mir in zwei Zeiträumen (1860 und 1865) zur Bestimmung der Häufigkeit seines Vorkommens an 212 Leichen vorgenommenen Untersuchungen habe ich den Muskel an 5 oder eigentlich an 6 derselben und zwar an 4 bis 5 Leichen einseitig und an 1 Leiche als Interclavicularis anticus, d. i. in 2—3 pCt. nach der Leichenzahl und in 1,5—1,75 pCt. nach der Schultergürtelzahl angetroffen. Wenn ich auch den Muskel bei Massenuntersuchungen, die ich 1865 zur Bestimmung der Häufigkeit seines Vorkommens und des Vorkommens des Sternoclavicularis superior s. Suprasternoclavicularis — Haller 1766, A. Retzius und Luschka 1856 — veranstaltete, so häufig gesehen hatte, wie diesen letzteren, so ergiebt sich für letzteren doch ein grösserer Procentsatz. J. Hyrtl (Zwei Varianten des M. sternoclavicularis. Sitzungsber. der Akademie d. Wiss. in Wien. Bd. 29. 1858. S. 265. Fig. 1—2.) hat diesen Muskel unter

<sup>1)</sup> a) Die supernumerären Brustumskeln des Menschen. Mém. de l'Acad. imp. des sc. de St. Petersbourg. Sér. VII. Tom. III. No. 2. Besond. Abdr. St. Petersburg u. Leipzig 1860. 40. S. 1. Tab. I. Fig. 1—3. — b) Neue supernumeräre Schlüsselbeinmuskeln. Arch. f. Anat., Physiol. u. wissensch. Medicin. Leipzig 1865. S. 706—714. Taf. XVII. Fig. 3, 4. — c) Ein Nachtrag zum Vorkommen des M. interclavicularis anticus digastricus. Dieses Archiv Bd. 72. Berlin 1878. S. 479.