

dextrum durch Missbildung musste in diesem Falle die Vena cava superior sinistra, wenn auch an ihrem Mittelstücke nur als enger Kanal, persistiren.

Der von Le Cat vor 146 Jahren angedeutete Fall, dessen ich schon in meiner oben citirten Schrift über den Sinus communis venarum cardiacarum etc. 1864 S. 43, also vor 20 Jahren, gedachte, gehört wohl hierher. Es findet sich darüber in der Hist. de l'Acad. roy. des sc. Ann. 1738, Paris 1740, 4^o, p. 44 folgende Stelle: „M. le Cat, demonstreur royal et chirurgien de l'Hôtel Dieu de Rouen, a dit a l'Académie que dans un enfant de huit jours il avait trouvé les veines coronaires reunies dans un seul tronc, qui sans penétrer dans l'oreillette droite, se jettoit dans la veine sousclavière gauche.“

IX. (CCXIX.) Fälle von ungewöhnlicher Stellung der Flexura sigmoidea bei rechtsseitiger Lage des Rectum in Erwachsenen.

1. Fall.

Zur Beobachtung gekommen im December 1880 an der Leiche eines 55jährigen, starken Mannes, welcher zur Zeit einer Typhusepidemie an Intestinalkatarrh, der nicht nachgewiesen werden konnte, gestorben sein sollte.

Das Rectum lag rechts in der Beckenhöhle und hatte die gewöhnlichen sagittalen, aber verkehrte frontale Krümmungen. Mit dem Rectum war der untere Abschnitt der Eversio recto-vesicalis peritonei, das sogenannte Cavum Douglasii, mit den seinen Eingang begrenzenden Plicae recto-vesicales nach rechts gezogen. Zwischen dem, durch Gase prall angefüllten Rectum und dem das Cavum Douglasii bildenden Sack rechts und der Beckenwand links, hinter der Harnblase, befand sich der grössere, linksseitige Abschnitt des Grundes der Eversio peritonei, welcher hinten zwischen dem Rectum und der linken Beckenwand 7 cm hoch und 4 cm weit war. Er enthielt eine Dünndarmpartie. Wurde aber die grosse Harnblase, welche links mehr convex und ausgebuchtet war als rechts, aufgeblasen, so füllte sie jenen Raum aus.

Das Rohr der Flexura sigmoidea war 85 cm lang, die Höhe ihrer Schlinge betrug 28 cm; die Höhe des Mesocolon derselben 16 cm, die Breite des letzteren an der Mitte seiner Höhe 7,5 cm, an seiner Wurzel 2 cm. Die Wurzel des Colonschenkels der Flexur sass am 4. Lumbalwirbel, die des Rectumschenkels rechts vom Promontorium. Ihr Scheitel lag unter der Leber quer vor der Flexura coli hepatica, dem Colon transversum und dem Jejunum, mit einem 36 cm langen Stücke ihres Rohres und mit einem 13,5 cm langen Abschnitte Schlingenhöhe.

Von dem 655 cm langen Jejuno-Ileum war der untere, 385 cm lange Abschnitt vor der Wurzel der Flexura sigmoidea nach links getreten und hatte links in der Bauchhöhle und im Becken seinen Platz genommen, während hinter dem oberen Stücke der Flexura sigmoidea rechts und links das Jejunum lag.

An dem 5 cm langen und 2,5 cm hohen Lig. mesenterico-mesocolicum, welches, wie das Mesocolon der Flexura sigmoidea, Zeichen von abgelaufener partieller Peritonitis an sich hatte, war das Endstück des Ileum gleichsam zu reiten gezwungen.

Das mit Rechtslage des Rectum nur die rechte Hälfte der Beckenhöhle einnehmende Cavum Douglasii und die damit einhergehende, zu Axendrehungen disponirende Flexura sigmoidea machen diesen Fall bemerkenswerth. —

2. Fall.

Zur Beobachtung gekommen an der Leiche eines starken, an Typhus exanthematicus verstorbenen Mannes.

Länge des Körpers	165 cm
- - Dünndarms	891 -
davon:	
- - Duodenum	27 cm
- - Jejuno-Ileum	864 -
- - Dickdarmes	247 cm
davon:	
- - Coecum	5 cm
- - Colon	115 -
- der Flexura sigmoidea .	104 -
- des Rectum	23 -
- - ganzen Darmkanals	1138 cm
Höhe der Schlinge der Flexura sigmoidea	28 -
- des Mesocolon derselben	20 -
Breite desselben an seiner Wurzel	15 -
Höhe der Harnblase	21 -
davon über der Symphysis pubis	15 -
Weite in transversaler Richtung	15 -
- - sagittaler Richtung	11 -

Nach Oeffnung der Bauchhöhle waren nur Dickdarm und Harnblase sichtbar.

Das Coecum lag frei in der Fossa iliaca dextra. Das Colon ascendens, transversum und descendens hatten die gewöhnliche Lage. Das Mesocolon transversum war wie gewöhnlich beschaffen.

Die Flexura sigmoidea nahm die ganze Regio mesogastrica ein und reichte in die Regio epigastrica propria und in die Regiones hypochondriacae aufwärts. Ihre linke Wurzel, oder die des Colonschenkels, lag in der Fossa iliaca sinistra, ihre rechte Wurzel oder die ihres Rectumschenkels rechts vom Promontorium. Der Abstand beider Wurzeln betrug 9 cm, Ihr Mesocolon

war in der Richtung einer Bogenlinie, welche links an der Crista ilium begann, vor dem 3. Lumbalwirbel nach rechts vorbeistrich und hier neben der Wurzel des Mesenterium zur rechten Seite des Promontorium herabstieg, an der hinteren Wand der Bauchhöhle befestigt. An der Wurzel seiner vorderen unteren Fläche war links von der Wirbelsäule eine 4 cm tiefe und am Eingange 3 cm weite Retro-eversio peritonei hypogastrica sinistra (Fossa intersigmoidea) zu sehen; an derselben hinteren oberen Fläche vor dem 3. Lumbalwirbel stand es durch ein 4 cm langes und 2,7 cm hohes Lig. mesenterico-mesocolicum mit dem Mesenterium in Verbindung. Rechts von seiner Basis setzte es sich in das schmale Mesorectum fort. Die Flexura sigmoidea mit ihrem Mesocolon, welches an seiner Basis eine Art von nach aufwärts gewölbter Kuppel bildete, stellte ein unteres Septum transversum zwischen der Bauchhöhle und Beckenhöhle dar, wie das Colon und Mesocolon transversum oben in der Bauchhöhle zwischen der Leber, den Magen und der Milz aufwärts, dem Jejuno-Ileum abwärts.

Im Kranze des Colon, zwischen beiden Septa und vom unteren Septum, d. i. der Flexura sigmoidea und deren Mesocolon, völlig bedeckt, lag das zusammengefallene Jejuno-Ileum, welches an einem mässig breiten Mesenterium hing, das mit seiner 16 cm langen Wurzel, die wie gewöhnlich von links und oben nach rechts und unten schräg herabhangt, aber etwas mehr als sonst an die hintere Bauchwand angeheftet war.

Das Rectum lag im rechten hinteren Winkel der Beckenhöhle. Es besass die gleichen sagittalen Krümmungen, wie in der Norm, aber verkehrte frontale.

Wurde die Harnblase völlig gefüllt, wie wohl nicht leicht im Leben, so kam es, indem der ganze Raum der kleineren Beckenhöhle von der Harnblase eingenommen wurde, zur Compression des Rectum und zum Aufsteigen ihres Scheitels bis zum 3. Lumbalwirbel und dadurch bis zu der von dem Basalstücke des Mesocolon der Flexura sigmoidea gebildeten Kuppe, deren Platz davon völlig ausgefüllt wurde.

In diesem Falle hätte wohl selbst das gefüllte Ileum, wegen der grossen, quer gestellten, mit einem kuppelförmigen Mesocolon versehenen Flexura sigmoidea nicht in der Beckenhöhle Platz finden können.

Die mit Rechtslage des Rectum einhergehende Aufstellung der grossen Flexura sigmoidea als Septum transversum zwischen der Bauch- und Beckenhöhle und die dadurch bedingte, nicht nur im Kranze des Colon eingeschlossene, sondern auch von der Flexura sigmoidea von vorn her völlig bedeckte Lagerung des Jejuno-Ileum in der Bauchhöhle allein zeichnen diesen Fall aus.