

des Canalis femoro-popliteus und der Vasa poplitea, unter ersterem und neben letzteren. Der ganz fleischige Bauch war 19 cm lang, 2 cm breit und 6 mm dick.

Der supernumeräre Bauch des Semimembranosus dieses Falles war somit wieder in 3 secundäre Bäuche zerfallen. Der dem Muskel der Norm entsprechende Bauch ist schwächer als der Semimembranosus der Norm.

Das Präparat befindet sich in meiner Sammlung.

VI. (CCXLII.) Vollständiger Mangel des Musculus semimembranosus an der einen Seite und rudimentäres Vorkommen an der anderen Seite.

Wohl jeder der Fälle der zweite in der Literatur.

Mangel des Semimembranosus oder rudimentäres Auftreten desselben gehören zu den grossen Seltenheiten.

Fremde Beobachtung.

Antonio de Souza¹⁾ demonstrierte in der Société de Biologie einen Schenkel, an welchem der Semimembranosus völlig (complétement) fehlte.

Loschke²⁾ hat den Semimembranosus auf eine, von der Tuberositas ischii zur Capsula genualis ausgespannte Sehne, welche in der Mitte einen kleinen Muskelbauch hatte, reducirt gefunden.

Eigene Beobachtung.

Beide Anomalien sind mir bei meinen geflissentlich vorgenommenen Massenuntersuchungen über die supernumerären Musculi peronei, deren Resultate bald zur Veröffentlichung kommen werden, an dem Cadaver eines 10—12jährigen Knaben am 3. April 1854, also vor 31 Jahren, zur Beobachtung gekommen.

An der rechten Extremität.

Der Semimembranosus fehlte vollständig. Die Bursa mucosa genualis retrocondyloidea interna befand sich nur unter dem Kopfe des Gastrocnemius internus und communicirte mit der Kniegelenksskapsel.

¹⁾ Communications sur les anomalies musculaires. Gazette médicale de Paris. 1855, p. 184.

²⁾ Abhandl. d. physik.-med. Societät in Erlangen. Bd. I. 1810. S. 25. (Steht mir nicht zur Verfügung, aber citirt bei Henle. Muskellehre. Braunschweig 1871. S. 286.)

An dieser Extremität war der lange Kopf des Biceps femoris ein Caput bicipitale und ein Peroneus supernumerarius zugegen.

An der linken Extremität.

Der Semimembranosus war nur rudimentär zugegen. Er war durch einen, mit einem kleinen spindelförmigen Fleischbauche, einer langen und schmalen Ursprungs- und einer kurzen und schmalen Endsehne versehenen Muskel vertreten, welcher mit seiner oberen Sehne von der Tuberossitas ischii seinen Ursprung nahm und mit seiner unteren Sehne theils in ein, das Lig. popliteum vertretendes Lig. obliquum der Capsula genualis sich fortsetzte, theils ganz oben an der hinteren Fläche der Tibia sich inserirte. Die Ursprungssehne nahm fast die ganze obere Hälfte, der Fleischbauch das 4. und 5. Sechstel und die Endsehne das unterste Sechstel seiner Länge ein.

Die Ursprungssehne setzte sich am äusseren Rande des Fleischbauches noch 1,8 cm lang fort, die untere Sehne begann am inneren Rande des Fleischbauches eben so hoch.

Der Muskel war 35 cm lang, wovon auf die am Anfange membranöse, später platt-rundliche, 4 mm breite Ursprungssehne 17 cm, auf den spindelförmigen, 14 mm breiten und 4 — 5 mm dicken Fleischbauch 12 cm und auf die platt-rundliche, oben 3 mm, unten 6 breite Endsehne 6 cm kamen. Der Semitendinosus beider Seiten war ungewöhnlich stark.

Das supernumeräre Köpfchen des Caput longum des rechtsseitigen Biceps femoris war durch ein bandförmiges, mit einer langen Ursprungssehne versehenes Fleischbündel vertreten, welches eine Länge von 20,2 cm hatte, wovon auf die 4 mm breite Ursprungssehne 14,8 cm, auf den allmählich bis 8 mm breiten Fleischtheil 5,4 cm kamen. Dasselbe entsprang vor und aussen vom Caput longum des Biceps femoris von der Tuberossitas ischii, stieg vor dem genannten Caput longum herab und ging zuletzt in die vordere Seite des letzteren in der Höhe seiner Vereinigung mit dem Caput breve über.

Der an der rechtsseitigen Extremität aufgetretene supernumeräre Peroneus inserirte sich an das Tuberculum trochlearum infra-malleolare der äusseren Seite des Calcaneus; er war ein M. fibulo-calcaneus externus = Peroneus IV — Otto.

VII. (CCXLIII.) Vierlappige rechte Lunge eines Erwachsenen in Folge Auftretens eines Spaltenlappens durch einen supernumerären tiefen Einschnitt. — Verlauf des Bogens der Vena azygos am Boden dieses Einschnittes.

4. Fall eigener Beobachtung.

Zur Beobachtung gekommen am 7. Februar 1885 an der Leiche eines männlichen Subjectes in den 30er Jahren, welche zu den Präparirübungen abgelassen worden war.