

(Aus dem Anatomischen Institut des Nordkaukasischen Medizinischen Institutes
zu Rostow am Don [Vorstand: Prof. K. Z. Jazuta].)

Eine neue Art von Peritonäalbruch *Hernia Iliocolica* Jazuta.

Von

Dr. K. G. Roschdestwenskij

Assistent.

Mit 2 Abbildungen im Text.

(Eingegangen am 2. April 1932.)

Mit diesem Namen benennen wir den extraperitonäalen Bruch, welchen wir an der Leiche eines erwachsenen Menschen wahrnahmen. Er stellt einen in den *Recessus iliocolicus* eingedrungenen Teil des Dünndarmes dar, der zuerst vom Prof. Jazuta nachgewiesen wurde. Er berichtete im Jahre 1923 in der Gesellschaft der Anatomie und Anthropologie bei der hiesigen Universität und im Jahre 1924 auf der allgemeinen russischen Tagung der Zoologen, Anatomen und Histologen über seine Beobachtung dieser Bildung an Feten und Neugeborenen. Der Vortragende sprach die Annahme aus, daß man in den Fällen, wo infolge irgendwelcher Ursachen der *Recessus iliocolicus* beim Erwachsenen nicht verschwindet, hier bei gewissen Umständen die Bildung einer neuen Form der *Hernia extraperitonealis* erwarten könne. Als ich im Jahre 1927 eine dioptrische Zeichnung der Bauchorgane machte, begegnete ich wirklich dem von Prof. Jazuta vorausgesagten Bruche.

Im Bereich der Vereinigung des Krummdarmes mit dem Blinddarm beschreibt man gewöhnlich zwei Bauchtaschen: 1. *Recessus iliocaecalis sup.*, welcher durch eine Bauchfellfalte gebildet ist, die keine besondere Benennung hat, und der vom Blinddarm zur Wurzel des Gekröses geht; 2. *Recessus iliocaecalis inf.*, der den Raum zwischen dem Blinddarm, dem Krummdarm und der *Plica iliocaecalis* einnimmt.

Auf Grund der Untersuchung von 150 Feten in der Größe von 20 bis 520 mm hat Prof. Jazuta festgestellt, daß im allgemeinen Gekröse stets eine Falte beobachtet wird, welche von der Wurzel des Gekröses (im Bereich des Ursprunges der *A. mesenterica sup.* aus der Aorta) zum Blinddarm und Wurmfortsatz geht. Diese Falte, welche Prof. Jazuta die *Plica iliocolica* genannt hat, wird durch einen Zweig der *A. mesenterica*

sup. bedingt, welcher sich nach rechts, längs dem Dickdarm wendet. Diese Falte erwies sich bei Embryonen bis 60 mm am beständigsten. Bei den Embryonen von 60—70 mm bemerkt man einen arteriellen Zweig, welcher bogenförmig nach links, längs dem Ende des Krummdarmes läuft und sich mit dem Endpunkte der *A. mesenterica sup.* vereinigt. Dieser Zweig, der *Ramus iliacus*, wie man ihn gewöhnlich nennt, hebt das Bauchfell in eine zarte Falte und bildet mit der *Plica ilioocolica* eine halbmondförmige Falte, die der Verfasser die *Plica semilunaris mesenterii* genannt hat. Diese sichelförmige Falte begrenzt eine seichte Nische, die bei größeren Feten (von 70—200 mm) infolge einer Hebung der Falte über der Oberfläche des Gekröses eine Tasche deckt, die Prof. *Jazuta* den *Recessus ilioocolicus* nannte. Da in diesem Stadium der Blinddarm unter der Leber liegt, ist die Tasche mit ihrer Öffnung nach unten gekehrt, im weiteren aber im Zusammenhang mit der Senkung des Blinddarmes nach unten und der Bildung des absteigenden Darmes macht die Tasche eine Wendung, und zwar: bei den Feten von 200 bis 360 mm ist ihre Öffnung nach unten und links gerichtet, bei den Feten von 360—520 mm nach links. Die Tiefe der Tasche schwankt von 3 bis 16 mm, die Länge ihres Einganges von 18—30 mm nach der Sehne gemessen. Im extrauterinen Leben beginnt die Tasche sich allmählich auszugleichen und bei Erwachsenen begegnet man ihr in der Regel nicht mehr. Bei Feten von 200—360 mm fand *Jazuta* die Tasche in 88 %, bei Feten von 360—520 mm in 78 %, bei Neugeborenen bis zu einem Jahr in 60 %, bei Kindern bis zu 5 Jahren in 20 %, bei Kindern von 5—10 Jahren in 10 %, bei älteren Kindern und Erwachsenen sah sie der Verfasser nur einmal. Dieser zufällige Fund (noch im Jahre 1907) gab Prof. *Jazuta* den Anlaß seine Untersuchungen zu unternehmen. In dem Fall, den Prof. *Jazuta* bis jetzt leider noch nicht veröffentlichte, war der Beutel scharf ausgebildet; in ihn paßte ein Schwamm von 7 cm Länge, 4 cm Breite und 3 cm Dicke bequem hinein. Die Falte, die die Tasche begrenzte, hatte die Form eines Halbmondes und in ihrem freien verdickten Rande schloß sie einen dicken arteriellen Zweig ein, welcher von der *A. ilioocolica* zum Blinddarm geht. „Ich glaube nicht“, schreibt Prof. *Jazuta* in seinem Manuskript, „daß im gegebenen Falle diese Vertiefung zum zeitweiligen Aufenthalt der Schlingen des Dünndarmes dienen könnte, aber ich kann nicht leugnen, daß es überhaupt vorkommen könne“.

In dem von mir hier beschriebenen Fall hat das gerade stattgefunden. Indem ich den Dünndarm seiner ganzen Länge nach in situ untersuchte um seine Länge auszumessen, begegnete ich, rechts von der Wirbelsäule, der scharf ausgeprägten Falte an dem parietalen Bauchfell, welche eine Vertiefung begrenzte, die von Schlingen des Dünndarmes ausgefüllt war. Der Eingang in die Vertiefung hatte eine sichelartige Form, an der Sehne gemessen 70 mm, und war durch eine Bauchfellfalte begrenzt, in

welcher es nicht schwer war; die von Prof. *Jazuta* beschriebene *Plica semilunaris* zu erkennen.



Abb. 1.

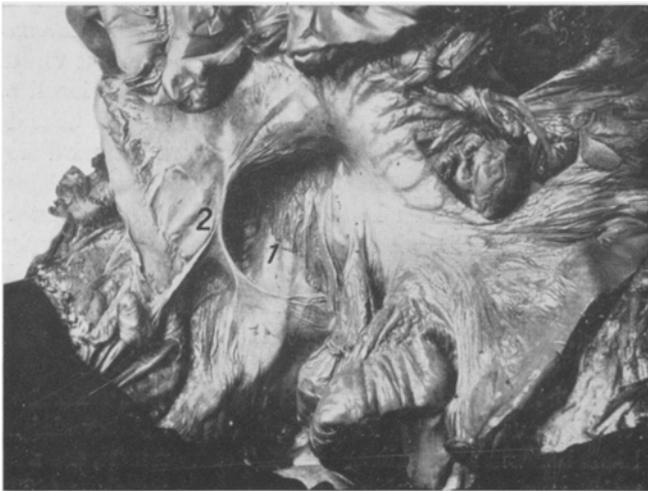


Abb. 2.

Die Leiche, an der die beschriebene Bildung nachgewiesen wurde, gehörte einem Manne von ungefähr 70 Jahren von regelmäßigem Körperbau, muskulärer Konstitution, 1692 mm hoch. Bauchwand gewölbt; der vertikale Abstand von dem unteren Ende des Brustbeines bis zur Schamfuge 35 mm, der Querdurchmesser des Bauches zwischen zwei am meisten von einander entfernten Punkten

der Hüftbeinkämme 287 mm, die Entfernung zwischen den Enden der beiden 10. Rippen 200 mm, zwischen den Darmbeinstacheln 257 mm, zwischen den Schamhöckern 56 mm, die Höhe des Nabels über der Schamfuge 169 mm, der epigastrale Winkel 60 mm. Nach dem Öffnen der Bauchhöhle wurden keine Abweichungen von der gewöhnlichen Lage der Organe des Bauches entdeckt. Leber ziemlich groß, unter dem rechten Rippenknorpelbogen um $1\frac{1}{2}$ Querfinger hervortretend; längs der Mittellinie ihr unterer Rand um 128 mm vom unteren Ende des Brustbeinkörpers entfernt, unter ihr der das ganze Epigastrium einnehmende Magen. Scham-, Nabel-, linke Darm- und Leistengegenden mit Dünndarmschlingen ausgefüllt. Im oberen Teile der Nabelgegend der Querdarm; rechte Darm- und Leistengegenden vom aufsteigenden Grimmdarm und vom Blinddarm eingenommen. Im unteren Teile der Schamgegend die Schlinge des Colon sigmoideum, welche in die linke Leistengegend übergeht und die Spitze der Harnblase an die linke Seite verdrängt. Wurmfortsatz liegt oberflächlich. In der Entfernung von 2672 mm von Flex. duodeno-jejunalis birgt sich der Dünndarm unter der oben erwähnten halbmondförmigen Falte (Plica semilunaris) und füllt die Bruchtasche mit drei Schlingen von 400 mm gesamtter Ausdehnung aus (Abb. 1). Nach der Entfernung des eingedrungenen Teiles des Dünndarmes kommt die tiefe Tasche zum Vorschein, linkswärts geöffnet und seitlich von einer scharf ausgeprägten halbmondförmigen Falte begrenzt, in welcher ein dicker Zweig der *A. iliocolica* liegt. In der Mitte ihrer Ausdehnung zieht sich nach unten und nach rechts eine hohe Falte des Bauchfells, die Plica iliocaecalis, die längs dem Blinddarm bis zur Basis des Wurmfortsatzes verläuft, wo sie in dessen Gekröse übergeht (Abb. 2).

Der Mechanismus der Bildung der beschriebenen Falte und Tasche, die immer bei jüngeren Feten vorhanden sind, dann aber verschwinden, ist nach Ansicht von Prof. *Jazuta* folgendermaßen zu erklären: Wenn die Wendung der Darmschlinge beginnt (nach *Broman* beim Embryo von 8,3 mm), windet sich das allgemeine Gekröse um die sagittale Achse, und die in dessen Verdichtung gelegene *A. iliocolica*, welche um diese Zeit sehr dick ist, hebt ein wenig das Bauchfell über der Oberfläche in Form einer ganz deutlichen Falte. Im weiteren wird die schnelle Senkung des Blinddarmes in die Fossa iliaca von der Verlagerung der Arterie in den freien Rand der Plica semilunaris begleitet, unter welcher der Recessus iliocolicus entsteht. In der zweiten Hälfte des embryonalen Lebens rückt der Blinddarm lateralwärts, die sich bildende Wölbung des Lumbalteiles des Körpers und das Hervortreten der hier liegenden Organe (Nieren und Muskeln) spannt das Bauchfell an und gleicht die Falte aus, was das Verschwinden der Tasche zur Folge hat.

Das hier erörterte Material, das die Falte und die Tasche betrifft, habe ich dem Manuskript von Prof. *K. Z. Jazuta* „Über einige Gruben des Bauchfells bei dem menschlichen Fetus“ entnommen, das mir lebenswürdigerweise vom ihm zur Verfügung gestellt wurde, wofür ich ihm hier meinen innigsten Dank ausspreche.