

60 4892  
К  
Серія докторскихъ диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ въ  
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1903—  
1904 учебномъ году.

№ 98.

КЪ ВОПРОСУ

# О ПРОИСХОЖДЕНІИ СИМПОДИИ.

Съ 11-ью рисунками.

БІБЛИОТЕКА

Харківского Военнаго Вѣдѣнія

№ 4892

Шифр К-60

ДИССЕРТАЦІЯ ПЕРЕВѢРЕНА 1903

на степень доктора медицины

**П. О. Колчиха.**

64591  
Изъ кабинета нормальной Анатоміи проф. И. Э. Шавловскаго.

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были  
профессора: И. Э. Шавловскій, Н. А. Холодковскій и приватъ-  
доцентъ И. П. Коровинъ.



Экстремальная типографія В. Я. Миллигейна, Выб. ст., Нижегородская, 31

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1904

Серія докторскихъ диссертаций, допущенныхъ къ защитѣ въ  
ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи въ 1903—  
1904 учебномъ году.

№ 98.

КЪ ВОПРОСУ

# О ПРОИСХОЖДЕНИИ СИМПОДИИ.

Съ 11-ью рисунками.

ПЕРЕВЕРНО 1934

ДИССЕРТАЦІЯ

на степень доктора медицины

*П. Ф. Колчика.*

Изъ кабинета нормальной Анатоміи проф. И. Э. Шавловскаго

Цензорами диссертации, по порученію Конференціи, были  
профессора: И. Э. Шавловскій, Н. А. Холодовскій и приватъ-  
доцентъ И. П. Норовинъ.

Получено  
1906 г.

Имп. Научная Библиотека  
№ 1-го Холмскаго Института

Электрическая типографія В. Я. Мильштейна, Выб. ст. Нижегородская, 31  
С.-ПЕТЕРБУРГЪ.

1904

3916

64591

7-НОЯ 2002

611-1  
33 14-60

БИБЛИОТЕКА  
Харьковского Медицин. Института  
№ 4862  
Имп. К-60

ИП

1950

№ 17-60

7 - НОЯ 1912

Докторскую диссертацию доктора Петра Осоровича Количина под заглавием: „О происхождении симподий“ печатать разрешается съ тѣмъ, чтобы по отпечатаніи было представлено въ Конференцію ИМПЕРАТОРСКОЙ Военно-Медицинской Академіи 500 экземпляровъ этой диссертации (125 экземпляровъ диссертации и 300 отдѣльныхъ оптическихъ краткаго резюме (выводовъ) ея представляются въ Конференцію, а 375 экземпляровъ диссертации — въ академическую бібліотеку). С.-Петербургъ. Апрѣля 29 дня 1904 года.

Ученый Секретарь,  
Академикъ А. Данинъ.

16589

Въ 1901-мъ году появилась работа амстердамскаго профессора L. Volk'a<sup>1</sup>, въ которой онъ стремился дать объясненіе происхожденію симподіи или такъ называемымъ сиреновиднымъ уродствамъ съ точки зрѣнія сегментальной анатоміи. По поводу этой работы проф. И. Э. Шавловскимъ<sup>2</sup>) былъ сдѣланъ докладъ IX-му Пироговскому съѣзду врачей, въ которомъ онъ представилъ двухъ препарированныхъ сиреновидныхъ уродовъ и одинъ скелетъ такога-же урода. Произведя счетъ позвонковъ и, найдя, что ни въ одномъ изъ этихъ препаратовъ, представленныхъ съѣзду, теорія L. Volk'a не подтвердилась, проф. И. Э. Шавловскій пожелалъ сдѣлать провѣрку ея на еще большемъ матеріалѣ, находящимся у него въ распоряженіи. Для послѣдней цѣли изслѣдованіе этихъ препаратовъ было предложено мнѣ и д-ру Бавли.

Д-ръ Бавли, въ виду военнаго времени, уѣхалъ на войну и такимъ образомъ оставилъ занятія; работа вся цѣликомъ тогда была передана мнѣ. Въ

<sup>1</sup>) L. Volk. Sur la signif. de la sympod. au point de vue. de l'anatomie segmentale. Petrus Camper. 1901, p. 100.

<sup>2</sup>) Проф. И. Э. Шавловскій. Докладъ XI-му Пироговскому съѣзду врачей, а также «Русскій Врачъ» 1904, № 4.

моем распоряженіи было семь препаратовъ, изъ которыхъ мною было препарировано три урода, два д-ромъ Бавли, одинъ проф. Э. И. Шавловскимъ и одинъ покойнымъ проф. В. Л. Груберомъ, но нигдѣ не былъ имъ описанъ. Три изъ семи препаратовъ принадлежать анатомическому музею военно-медицинской Академіи, а другіе четыре Императорской Академіи наукъ. Кромѣ того для представленія болѣе полной картины уродствъ, я, благодаря любезному содѣйствію проф. И. Э. Шавловскаго, воспользовался скелетомъ подобнаго уродства, принадлежащаго музею патолого-анатомическаго института военно-медицинской Академіи проф. А. И. Моисеева, рентгеновскимъ снимкомъ и восковымъ слѣпкомъ съ урода, принадлежавшаго доктору А. А. Парышеву. Передъ препаратомъ съ большинства уродовъ были сдѣланы фотографическіе снимки, рентгенограммы и нѣсколько гипсовыхъ слѣпковъ. Фотографіи и рентгенограммы я представляю среди текста самой работы. Всѣ уроды сохранялись въ спиртѣ и два изъ нихъ, по всей вѣроятности, были положены въ спиртъ уже нѣсколько загнившими и потому сохранились не такъ хорошо, что впрочемъ дѣлу не принесло значительнаго ущерба. Изъ всѣхъ препаратовъ до работы были вскрыты два и въ одномъ изъ нихъ большая часть внутреннихъ была удалена еще раньше, тоже нужно сказать и относительно препарата проф. В. Л. Грубера. Трупики по возможности наливались холодной мас-сой въ два цвѣта для артерій и венъ, что, нужно замѣтить, удавалось не всегда въ достаточной степени или, благодаря непроходимости кровеносныхъ сосудовъ или задержка жидкости находилась въ са-

момъ сердцѣ. Препаровкѣ подвергались преимущественно хвостовая часть плода и внутренности, а изъ другихъ частей лишь только то, что представляло какія либо уклоненія. Нѣкоторые уроды препарировались, сравнительно, легко, другіе же, напримеръ, вслѣдствіе большого отложенія жира или непрочности тканей, представляли значительныя затрудненія. Особенное затрудненіе преоставлялось въ счетѣ числа позвонковъ, потому что многіе изъ нихъ были спаяны и значительно измѣнены въ своей формѣ. Если не удавалось сосчитать, то въ такомъ случаѣ препаровались нервы соотвѣтственной области и по нимъ уже опредѣлялось общее количество позвонковъ. Кромѣ того для той же цѣли крестцовая часть позвоночника была разсѣкаема вдоль, что дѣлало картину болѣе ясной. Счетъ позвонковъ производился всегда при личномъ участіи проф. И. Э. Шавловскаго. При анатомическомъ описаніи уродовъ я часто отмѣчаю данныя только на одной сторонѣ, чтобы не повторяться, а описывая поверхности нижней общей конечности, употребляю два термина „вентральная и дорзальная“, что гораздо удобнѣе и понятнѣе. Сознывая хорошо, что вопросъ, затронутый Л. Volk'омъ весьма интересный и по выраженію проф. И. Э. Шавловскаго долженствующій пролить нѣкоторый свѣтъ на развитіе и нормальнаго человѣческаго организма, я вмѣстѣ съ тѣмъ долженъ прибавить, что вопросъ этотъ весьма трудный и требующій большой и детальной разработки въ сферѣ эмбриологіи. Такъ какъ главной задачей моей работы былъ подсчетъ позвонковъ у данныхъ уродовъ, а съ другой стороны, при выполненіи работы была спѣш-

ность, вызванная обстоятельствами от меня независимыми, то некоторые отдѣлы и въ особенности эмбриологическаго характера будутъ имѣть известную неполноту и неточности. Тутъ же считаю долгомъ выразить мою благодарность глубокоуважаемому проф. Анатоміи И. Э. Шавловскому за предложенную работу и за тѣ указанія и помощь, которыя были въ связи съ ней. Д-ру Бавли—за препаровку двухъ уродовъ, трудъ весьма кропотливый. Всему служебному персоналу Анатомическаго Института, симпатично и съ готовностью отнесемуся къ моимъ занятіямъ.

Подъ аномаліями мы понимаемъ уклоненіе отъ нормальнаго развитія въ той или иной части человѣческаго организма безъ особеннаго нарушенія его функций и жизненныхъ процессовъ. Если же, помимо нарушенія, какой либо органъ представляется еще обезображеннымъ, затрудняетъ известную функцию организма и нерѣдко ведетъ къ смерти, то такое состояніе организма мы называемъ уродствомъ—*Monstrum* или *Téraz*, отсюда тератологія—наука объ уродствахъ.

Тератологія какъ наука не только имѣть одинъ теоретическій интересъ, но и практическій, и въ особенности, въ области хирургическаго вмѣшательства, хотя конечно и въ судебно-медицинскомъ отношеніи имѣть немаловажное значеніе. Врачу обыкновенно приходится имѣть дѣло уже съ законченной формой уродствъ и знакомство съ ними дастъ ему возможность разобраться въ нихъ и приѣмнѣть возможное пособіе. Въ качествѣ примѣра

можно привести нѣсколько уродствъ, въ которыхъ хирургическое вмѣшательство дало не мало хорошихъ результатовъ. Такъ, мы видимъ операциі при *Spina bifida*, *labium leporinum*, *atresia ani et recti*, а нѣкоторые хирурги пытаются разсѣкать сросшіяся двѣи.

Всѣ уродства слѣдуетъ разсматривать, какъ продукты нарушенія тѣмъ или инымъ путемъ, зародышеваго развитія. Многіе изъ уродовъ не способны вести самостоятельную жизнь, такъ какъ въ массѣ случаевъ изьянъ находится въ жизненно-важныхъ органахъ.

Прошло много лѣтъ, чтобы ученіе объ уродствахъ вышло изъ окутывавшаго его мрака чудесъ и фантазіи и стало на научную почву. Въ сочиненіяхъ *Lykostenes'a* (1557), *A. Paré* (1573), *Licetus'a* (1616), *Ulysses Aldrovandi* (1642)<sup>1)</sup> приводится описанія о такихъ сказочныхъ существахъ, что едва-ли эти описанія заслуживаютъ какого-либо теперь вниманія. Еще въ XVIII-мъ столѣтіи авторы смотрѣли на уродства съ фантастической стороны и лишь въ концѣ этого столѣтія, благодаря изслѣдованіямъ *Haller'a*<sup>2)</sup>, *C. Wolff'a*<sup>3)</sup> и другихъ, тератологія выступила на строго научный и правильный путь. Въмѣсто различныхъ „заглядываній“, самовнушеній при беремености, имѣвшихъ будто бы влияніе

1) Приложу на Дубовицкому. Вглядѣ на уродливости вообще. Записки по части врач. наукъ, 1847. Кн. 1, 2, 3 и 4. G. St. Hilair'y. Histoire générale et partielle des anomalies. Paris, 1836. Словарь Эуленбурга, русский переводъ, 1896.

2) *Haller. Elem. physiolog.* VII p. 496, VIII p. 220.

3) *C. Wolff. Theoria general.* 1759.

на состояніе плода, на сѣдѣну выступили научно обставленныя эмбриологическія теоріи.

Въ 1759-мъ году появилась работа С. Wolff'a „Theoria generationis“, гдѣ онъ высказываетъ мысль о происхожденіи главныхъ системъ организма изъ простыхъ зачаточныхъ листковъ, а уклоненія въ этомъ развитіи должны были повести къ образованію различныхъ уродствъ. Причины этихъ уклоненій С. Wolff считаетъ механическія воздѣйствія. Blumenbach, <sup>4)</sup> Sömmerring <sup>5)</sup> особенно Meckel <sup>6)</sup>, а позднѣе G. St. Hilaire <sup>7)</sup> привели разные виды уродствъ въ строгую систему и дали каждому изъ нихъ болѣе или менѣе научное объясненіе. Съ развитіемъ микроскопической техники и гистологии, ученіе объ уродствахъ приняло еще болѣе научное направленіе. За слѣду въ этомъ отношеніи принадлежатъ Panum'у <sup>8)</sup>, C. Dareste <sup>9)</sup>, L. Gerlach'у <sup>10)</sup>, Förster'у <sup>11)</sup>, Alfeld'у <sup>12)</sup>. и многимъ другимъ изъ современныхъ эмбриологовъ, которые работаютъ въ данномъ направленіи.

Этіологія уродствъ не выяснена еще и до настоящаго времени. Большинство авторовъ дѣлятъ причины уродствъ на внѣшнія и внутреннія. Къ первымъ относятся травматическія поврежденія въ области живота беременныхъ, сотрясеніе тѣла и

<sup>4)</sup> Привожу по Зуленбургу.

<sup>5)</sup> Meckel. Ueber die verschmelzungen. Arch. für anat. und physiolog. 1826, p. 273—310.

<sup>7)</sup> l. c.

<sup>8)</sup> Panum. Untersuchung. über die Entst. der Missbild. Berlin, 1860.

<sup>9)</sup> C. Dareste. Rechercher sur le product. artif. de monstr. Paris, 1877.

<sup>10)</sup> L. Gerlach, привожу по Зуленбургу.

<sup>11)</sup> Förster. Die Missbild. des Mensch. System. gargest. Mit 26, taf. 2 Aufl. Jena, 1865.

<sup>12)</sup> Alfeld. Die Missbild. des Mensch. Mit. Atlas. Abchnitt. Leipzig, 1880—1882.

давленіе на плодное яйцо окружающими частями, напримѣръ, выпотомъ, опухолію и давленіемъ амніона. Амніонъ, какъ этиологическій моментъ въ образованіи уродствъ доминируетъ и до настоящаго времени. Онъ дѣйствуетъ на плодъ или путемъ амніотическихъ срашеній, мѣстныхъ сѣуженій или общаго сѣуженія. Въ первомъ случаѣ могутъ образоваться различныя спайки, перетяжки, кожныя прибавленія и амніотическія нити, благодаря которымъ производятся такъ наз. произвольныя ампутаціи. Во второмъ случаѣ, смотря по тому въ какомъ концѣ зародыша было давленіе со стороны сѣуженнаго амніона, могутъ наступить уродства головы, лица или въ нижнихъ конечностяхъ въ видѣ различнаго рода сиренъ. Въ третьемъ случаѣ получаютъ уроды съ неправильно сидящими конечностями или съ сращенными пальцами. Въ ряду внѣшнихъ же причинъ нужно еще указать на физико-химическіе агенты въ видѣ, напр., температурныхъ колебаній, дѣйствія электрическаго тока, а въ самое послѣднее время въ видѣ дѣйствія лучей Радія <sup>1)</sup>. Дѣйствуя на личинку лягушки лучами радія получаютъ затѣмъ уродства, напоминающія собою обыкновенныхъ уродовъ, развивающихся и безъ этихъ лучей. Далѣе, идутъ вліяніе колебаній кислорода и дѣйствіе нѣкоторыхъ химическихъ веществъ, напр., хинина. Наконецъ, ко внѣшнимъ причинамъ относятъ еще различныя психическіе моменты матери. Изъ внутреннихъ причинъ, вліяющихъ на образованіе уродствъ, считаютъ болѣзненныя измѣненія въ самомъ зародышевомъ

<sup>1)</sup> Gerges Bohn. Comp. rend. 136, p. 1012, 1903. Привожу по К. Гофману Радій и его атин. Сѣб., 1903.

листки, состоящая въ нарушении правильнаго кровообращения. Затѣмъ въ эту же группу относятъ и наследственность. Мы не будемъ далѣе останавливаться на описаніи формъ различныхъ уродствъ, что отвлекло бы насъ въ сторону отъ главной цѣли, а напомнимъ лишь только, что уродства касающіяся нижнихъ конечностей и происходящія отъ остановки развитія, раздѣляются на слѣдующія формы: Amelia—отсутствие всѣхъ конечностей. Phocomelia—стопы и кисти рукъ представляютъ укороченіе ствольныхъ частей костей. Micromelia, Peromelia — ненормально малая величина конечности и одностороннее задержаніе роста ея. Syndactylia—сращеніе пальцевъ. Наконецъ, Sympodia, Simelia (сирены) — уродства, къ описанію которыхъ мы теперь и переходимъ.

Симподія или сиреновидное уродство представляетъ такое состояніе организма, когда обѣ нижнія конечности сливаются другъ съ другомъ въ большей или меньшей степени и такимъ образомъ получается одна общая конечность. Устройство общей нижней конечности у сиреновидныхъ уродовъ таково, что въ ней части есть результатъ сращения латеральныхъ краевъ обѣихъ конечностей. Вслѣдствіе этого въ нисшихъ степеняхъ уродства, мы встрѣчаемъ обѣ мало-берцовыя кости съ принадлежащими мышечными частями, лежащими внутри, обѣ же больше-берцовыя кости съ принадлежащими мышечными частями занимаютъ крайнія части. Тоже самое наблюдается и относительно стопъ, т. е., крайніе пальцы являются большими пальцами, маленькіе же пальцы помѣщаются въ среднѣй стопѣ, которая обыкновенно своей дорзальной поверхностью смотритъ назадъ и нѣсколько

вверхъ, пятка же и подошвенная сторона смотрятъ впередъ и внизъ. Исключеніемъ изъ этого правила по отношенію къ стопамъ является нашъ случай *Sympus dipus* (рис. 9) и случай, приведенный у Vrolik'a <sup>1)</sup> гдѣ при подобномъ сращеніи голени и стопы эти послѣднія смотрятъ впередъ. Старые авторы, какъ напр., Meckel <sup>2)</sup> обозначали это уродство словами *Monopodie* или *Sirenenbildung*, а Levy <sup>3)</sup> *Simpodia seu monstrositas sireniformi*. G. St. Hilaire <sup>4)</sup> первый классифицировалъ эти уродства и различаетъ три главныя формы ихъ: *Sirénomèles*, *Uromèles* и *Symèles*; нѣмецкіе авторы тѣ же формы обозначаютъ *Sympus apus*, *Sympus monopus* и *Sympus dipus*, этой послѣдней номенклатуры придерживаемся и мы. Высшая степень этого уродства будетъ *Sirénomèles* или *Sympus apus*, у котораго общая нижняя конечность представляетъ форму конуса, заостреннаго книзу и съ совершеннымъ отсутствіемъ стопы. Скелетъ нижней конечности состоитъ изъ общаго бедра, какъ результатъ сліянія частей правой и лѣвой бедренныхъ костей; оно имѣетъ одну суставную головку для сочлененія съ тазовыми костями, трехъугольно расширенный нижній конецъ, съ которымъ сочленяется общая больше-берцовая кость, напоминающая собою трехъугольникъ, вершиною обращенный книзу; противъ мѣста сочлененія нижняго конца общаго бедра съ верхнимъ концомъ общей больше-берцовой кости имѣется не всегда бывающій

1) Vrolik. Die frucht. des Menschen und der Säugethiere. Leipzig, 1854.

2) l. c.

3) Levy. De sympodia seu monstr. Sirenif. Diss. 1833.

4) l. c.

надколенникъ. Развитие таза у сиреновидныхъ уродовъ соответствуетъ степени развитія нижнихъ конечностей; чѣмъ тѣ, такъ развитіе, совершеннѣе, тѣмъ больше тазъ будетъ подходить къ нормѣ. Такъ у *Sympus aris* прежде всего бросается въ глаза отсутствіе крестца. Верхняя часть таза по своей формѣ похожа на щитъ (*Scutum*) вслѣдствіе спайки безыменныхъ костей и на своемъ верхнемъ краѣ имѣетъ выемку, въ которой находится родъ сочлененія съ позвоночникомъ. Нижняя часть таза напоминаетъ нѣсколько перстень. На дорзальной поверхности таза между верхней его частью и нижней находится другая меньшихъ размѣровъ ямка для головки общаго бедра. Лобковые кости и сѣдалищныя находятся въ рудиментарномъ состояніи. Вторая форма *Uroméles* или *Sympus monoprus*. Общая нижняя конечность представляется болѣе широкой и длиннѣе предъидущей; конечность раздѣляется на три отдѣла: бедро, голень и стопу съ неопредѣленнымъ количествомъ пальцевъ, но больше всего съ однимъ или двумя. Скелетъ этой общей нижней конечности составленъ изъ общаго бедра болѣе широкаго, чѣмъ у первой формы, двухъ надколенниковъ и двухъ вполне развитыхъ большеберцовыхъ костей; скелетъ стопы представляется, какъ уже сказано, разнообразіе въ числѣ сформировавшихся костей. Относительно таза этой формы нужно сказать то же самое, что и для третьей формы. Выемка на верхнемъ краѣ безыменныхъ костей дѣлается все глубже и глубже, тазъ такимъ образомъ будетъ все болѣе подходить къ нормальному. Третья форма *Syméles* или *Sympus dipus* характеризуется

уже присутствіемъ на общей нижней конечности двухъ стопъ. Скелетъ конечности составленъ изъ двухъ совершенно отдѣльно развитыхъ бедренныхъ костей; кости сочленяются съ двумя совершенно правильно развитыми голеньями (двѣ *Tibiae* и двѣ *Fibulae*). Соответственно этому скелетъ стопы представляется вполне обособленнымъ или сліянію подвергаются только пяточные кости. Позвоночникъ смотря по степени уродства представляетъ различныя варіаціи въ своемъ направленіи и соединеніи съ тазовыми костями. Начиная отъ настоящаго крестцово-подвздошнаго сочлененія (нашъ случай рис. 9) до своеобразнаго сочлененія однимъ изъ послѣднихъ позвонковъ со *Scutum*. Подойдя къ тазовымъ костямъ, позвоночникъ или круто загибается къзади и нѣсколько вверхъ или онъ направляется прямо внизъ, дѣлая незначительный изгибъ впередъ и въ такомъ положеніи прикрѣпляется своею конечною частью или къ брюшнымъ стѣнкамъ или къ какому либо на пути встрѣчающемуся органу. Не говоря уже о томъ, что число позвонковъ можетъ колебаться, они подвергаются спайкѣ на томъ или иномъ протяженіи; на дугахъ ихъ кромѣ того бываютъ расщелины, занимающія или одинъ или нѣсколько позвонковъ. Ребра тоже подвергаются нѣкоторымъ аномаліямъ, напр., сростаются, ненормально перегибаются и появляются въ увеличенномъ числѣ, такъ появляется шейное ребро на седьмомъ шейномъ позвонкѣ. Верхнія конечности или развиты правильно или тамъ встрѣчаются различнаго рода уклоненія. Такъ встрѣчается отсутствіе всѣхъ верхнихъ конечностей, какъ это, напр., наблюдалось у



*Sympus monopus* Otto <sup>1)</sup> Отсутствуют иногда обе кисти, как это наблюдалось в нашем случае *Sympus arpus* (рис. 5 и 6). Наблюдаются случаи отсутствия отдельных костей, напр., локтевой, пальцев и т. д. Со стороны мышечной системы замечается или недоразвитие отдельных мышц или значительная спайка их. Что касается кровеносной системы, то тут встречается масса уклонений, начинаясь с крупных стволов и кончая мелкими. В большинстве случаев бывает одна *Arteria umbilicalis*, на что указывает напр., Otto <sup>2)</sup>, Levy <sup>3)</sup> и Vrolik <sup>4)</sup>. Брюшная аорта в массе случаев не делится на *Arter. iliac. comm.*, а прямо посылает длинные ветви, которые спускаются на общую нижнюю конечность, как *Arteriae femorales*. В некоторых случаях бывает уменьшение числа артерий, так в одном нашем случае, где отсутствовала локтевая кость, была одна общая *Arteria radialis*, которая, идя на ладонь, образовала дугу, случай *Sympus dipus*, задняя часть которого представлена на (рис. 10). Относительно вен нужно повторить то же самое, что и относительно артерий.

Нервная система в общем располагается довольно правильно; иногда нервы для той и другой стороны сливаются между собою и идут в видь общего, как это имело в нашем случае *Sympus dipus* (рис. 10), где *N. Ischiadici* той и другой стороны на средине общего бедра сливаются и

<sup>1)</sup> Otto Monstr. sexcent. descrip. 1819, примочка по Föerster'у.

<sup>2)</sup> L. c.

<sup>3)</sup> L. c.

<sup>4)</sup> L. c.

идутъ, какъ *N. Ischiadicus communis*. Относительно головного мозга нужно сказать, что наблюдался *hydrocephalus*, какъ это отмѣчено у *Cruveilhier* <sup>5)</sup> и *Otto* <sup>6)</sup>. Изъ позвоночнаго канала выходятъ кисты мозговыхъ оболочекъ (*tumor Sacralis*), такъ въ случаѣ проф. И. Э. Шавловскаго (рис. 7) имѣлась киста въ небольшое яблоко; такая же киста наблюдалась и въ нашемъ случаѣ *Sympus dipus* (рис. 9), но только меньшихъ размѣровъ. Наличиемъ этихъ кистъ можно, пожалуй, объяснить и форму позвоночника. Позвоночникъ не дѣлаетъ обычнаго крестцоваго изгиба, а прямо продолжается внизъ и нѣсколько впереди. Киста въ этомъ случаѣ какъ бы оттягивала тазовыя кости назадъ и такимъ образомъ лишила возможности крестцовую кость сочлениваться съ вышеупомянутыми костями.

Внутренности представляютъ много уклонений. Всюду имѣется отсутствие большого и малаго сальника; желудокъ отсутствуетъ очень рѣдко; въ случаѣ *Otto* <sup>1)</sup> на ряду съ другими аномаліями отсутствовалъ желудокъ. Поджелудочная железа отсутствуетъ почти всегда, тонкія кишки часто укорочены, а толстая кишка на томъ или иномъ протяженіи оканчивается слѣпымъ мѣшкомъ. Въ одномъ нашемъ случаѣ въ слѣпомъ мѣшкѣ былъ отростокъ, полость котораго при помощи нѣсколькихъ мелкихъ отверстій сообщалась съ слѣпымъ мѣшкомъ. При чемъ, слѣпая кишка съ червеобразнымъ отросткомъ была на лицо, *Sympus arpus* (рис. 5). Селезенка почти всегда налицо, тоже нужно ска-

<sup>5)</sup> *Cruveilhier*, *Anat. patol.*, liv. 33, pl. 5.

<sup>6)</sup> L. c.

<sup>1)</sup> L. c.

зять и относительно печени. Надпочечная железа отсутствует весьма часто, почки рѣдко отсутствуют, мочеточники тоже, а мочевого пузыря часто. Наружные половые органы при всѣх степеняхъ уродствъ, какъ правило, отсутствуютъ совершенно, хотя у Föerster'a <sup>1)</sup> въ атласъ на фиг. 3 и 11-й приведены два случая одинъ *Sympus aris* другой, — *Sympus dipus* принадлежащихъ Behn'у <sup>2)</sup>, гдѣ наружные половые органы были развиты вполне. На мѣстѣ наружныхъ половыхъ органовъ имѣется нѣрѣдко, такъ назыв. половой бугорокъ. Наконецъ, что касается кожи, то на ней встрѣчаются разнаго рода образования. Такъ, въ случаѣ *Sympus aris* A. G. Otto <sup>3)</sup> на дорзальной поверхности плода, приблизительно, въ области *foveolae sossugeae* имѣлось роговое образование; подобнаго рода образования отмѣчены въ случаяхъ Vrolik'a и Behn'a. Говоря о кожѣ сиреновидныхъ уродовъ, мы должны упомянуть о присутствіи въ большинствѣ случаевъ уродовъ, такъ называемой *foveolae sossugeae*, <sup>4)</sup> которая помѣщается въ томъ или иномъ разстояніи отъ конца нижней конечности на дорзальной поверхности плода. *Foveola sossugea* была описана А. Ескер'омъ <sup>5)</sup> у дѣтей, наблюдалась у взрослыхъ, по поводу ея производились операции. На трупѣ ямка была препарирована проф. И. Э. Шавловскимъ <sup>6)</sup>. По мнѣнію авторовъ, ямка

1) l. c.

2) Behn. De monopodibus. Diss. Berlin, 1827. Приложу по Föerster'у.

3) A. G. Otto. Monstrorum sex humanorum Anat. et phys. desquisit. Cum tabula aenea. Francf. 1840.

4) A. Ecker. Arch. fur. Anthropolog. T. XII, 1880, стр. 129.

5) Пр. П. Э. Шавловскій. Къ вопросу объ ямкахъ у нижняго конца пояса стопа. Врач. 1899, № 49.

эта объясняется спяніемъ кожи съ надкостницей послѣдняго позвонка и мозговыми оболочками (*filum terminale externum*), вслѣдствіе чего кожа въ этомъ мѣстѣ воронкообразно углубляется. Сиреновидныя уродства создали обширную литературу, ими продолжаютъ интересоваться и до настоящаго времени. Большія работы, написанныя по поводу этихъ уродствъ, принадлежать перу Meckel'я <sup>1)</sup> Levy <sup>2)</sup>, A. G. Otto <sup>3)</sup>, G. St. Hilair'у <sup>4)</sup> Vrolik'у <sup>5)</sup> и Föerster'у <sup>6)</sup>. У этихъ авторовъ подробно описаны не только анатомическая сторона, но и взгляды на этиологію даннаго уродства. Кромѣ того, по этому же вопросу писали и другіе многіе авторы: Hofer <sup>7)</sup>, Hottinger <sup>8)</sup>, Walter <sup>9)</sup>, Daubenton <sup>10)</sup>, Reisel <sup>11)</sup>, Hartmann <sup>12)</sup>, Voictel <sup>13)</sup>, Kerkringeus <sup>14)</sup>, Sachsse <sup>15)</sup>, Dieckerhoff <sup>16)</sup>, Maier <sup>17)</sup>, Cruveilhier <sup>18)</sup>, Koeler <sup>19)</sup>, Sculter <sup>20)</sup>, Switzer <sup>21)</sup>, Rossi <sup>22)</sup>, Vildieu <sup>23)</sup>, du Garoy <sup>24)</sup>, Superville <sup>25)</sup>, Baster <sup>26)</sup>, Sué <sup>27)</sup>, K. Boerhaave <sup>28)</sup>, Behn <sup>29)</sup>, Otto <sup>30)</sup>, Swiring <sup>31)</sup> Benington R. C. <sup>32)</sup>, Clauss <sup>33)</sup>, Mausbach <sup>34)</sup>, Mannes-Smith <sup>35)</sup>, E. Rosenberg <sup>36)</sup>, L. Bolk <sup>37)</sup>, и проф. И. Э. Шавловскій <sup>38)</sup>.

Теперь переходимъ къ описанію своихъ случаевъ, располагая ихъ по степени развитія.

1) l. c. 2) l. c. 3) l. c. 4) l. c. 5) l. c. 6) l. c.

7) Hofer. Act. helvet., t. III, p. 366—69. Приложу по Meckel'ю.

8) Hottinger. Eph. m. c. dec. II, a10 a126, ibid.

9) Walter. Muséum anat. Berol. 1805, no 316, p. 122, ibid.

10) Daubenton. Histoire nat. de Buffon, t. III, p. 282, no G. St. Hilair'у.

11) Reisel. Misc. Nat. Car. Dec. II. Ann. 8 obs. 54, no A. G. Otto.

12) Hartmann. ibid.

13) Voictel. Elem. physiolog. III, p. 580, ibid.

14) Kerkringeus. Spicil. anat. Obs. IX, ibid.

15) Sachsse. Diss. sistens. infant. monstr. Leipzig. 1803, no G. St. Hilair'у.

16) Dieckerhoff. De monopod. diss. Halle. 1819, ibid.

Первый случай. *Sympus monoprus* Auct. (рис. 1 и 2). Препаратъ Императорской Академіи наукъ. Трущикъ хорошо сохранился въ спиртѣ; сосуды налиты; на головѣ имѣются длинные волосы, кожа чиста и покрыта пушкомъ; въ разстояніи 12,0 сант. отъ конца общей нижней конечности имѣется неглубокая *foveola cossugea*. Плодь имѣеть одну общую нижнюю конечность, заканчивающуюся однимъ хорошо развитымъ пальцемъ, загнутымъ кзади; вентральная поверхность конечности вогнута, дорзаль-

<sup>17)</sup> Maier. De foetu monopod. Diss. Tabing. 1827, *ibid.*

<sup>18)</sup> Cruveilhier, l. c.

<sup>19)</sup> Koeler. Diss. sist. Descr. monstr. monop. Jena. 1831, no G. St. Hilair'y.

<sup>20)</sup> Sculter. Arman. chirurg. Amstord. 1741, t. 1, p. 138, *ibid.*

<sup>21)</sup> Switzer. Anat. Beseriv. over. femm. 1829, *ibid.*

<sup>22)</sup> Rossi. Diss. inang. sist. foet. monstr. 1800, no Meekel'no.

<sup>23)</sup> Vildien. Bull. des sc. méd., t. XVI, p. 395, no G. St. Hilair'y.

<sup>24)</sup> Du Gauroy. Journal des sav. 1696, *ibid.*

<sup>25)</sup> Superville. Some refl. on. génér. and on monstr. Phil. treat., *ibid.*

<sup>26)</sup> Baster. Descr. foetu monstr., *ibid.*

<sup>27)</sup> Sac Histoire de l'Acad. de sc., *ibid.*

<sup>28)</sup> K. Boerhaave. Hist. anat. inf. monstr. Petersbourg. 1754—57.

<sup>29)</sup> l. c.

<sup>30)</sup> l. c.

<sup>31)</sup> Swiring. C. Eine sirenenbild... Central fur. Gyniacol. 1890, № 28, 484.

<sup>32)</sup> Benington. R. C. Dissection of a symel. monster. Journ. of anat. and phys. XXV, 1891, p. 202—209.

<sup>33)</sup> Clauss. L. Ein fall von. sirenenbildung. Diss. Koenigsberg. 1896, no Jahrb. über die leistung. und. fort. in der. Gesam. medicin. 1897, B. 1.

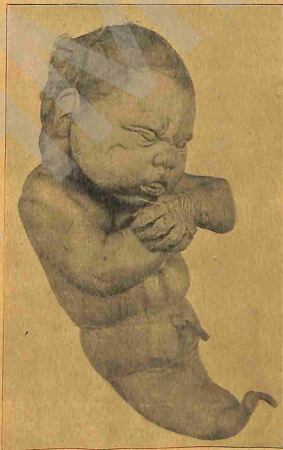
<sup>34)</sup> Mausbach. Sirenenbildung. Münch. med. wochenschr. 1896, p. 1000, no jahrb. über die Fortsch. der. Anat. und. Entwickle. B. II, 1898.

<sup>35)</sup> Manners-Smith. Description of two symelian. monstr. The journal. of. Anat. and. physiol. 1896, *ibid.*

<sup>36)</sup> E. Rosenbeg. Ueber eine primit. form. der. Wirb. des Menschen. Morph. Jahrbuch 27, 1899.

<sup>37)</sup> l. c.

<sup>38)</sup> l. c.



*Sympus monoprus*. Случай I-й (общій видъ).

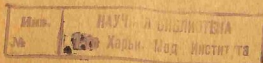


Рис. 2-ой.



*Sympus monoporus*, Случай I-й. (Рентгенограмма).

ная выпукла. Длина общей нижней конечности от паховой складки до конца конечности 9,5 сант. На правой кисти имѣется отшнурованный и висящій на кожномъ мостикѣ большой палець. Наружные половые органы отсутствуют совершенно. Длина плода 34,0 сант.; наибольшая окружность головки 27,0 сант.; передній поперечный діаметръ между обоемивисками—6,2 сант.; задній поперечный діаметръ между темянными буграми 5,6 сант.; прямой діаметръ отъ переносья до затылочнаго бугра—9,8 сант.; длинный косой діаметръ отъ верхушки подбородка до затылочнаго бугра—10,8 сант.; короткий косой діаметръ отъ затылка до середины большого родничка—6,4 сант.; ширина между большими буграми плечевыхъ костей—7,0 сант. Скелеть головы не представляетъ уклоненій, скелеть большого пальца правой руки состоитъ изъ двухъ фалангъ, но вся os metacar. 1-я отсутствуетъ. Позвоночникъ содержитъ 7 шейныхъ позвонковъ. 12 грудныхъ, пять поясничныхъ и четыре крестцовыхъ. 7-й шейный позвонокъ несетъ ребро. Сосчитать шейные позвонки по дугамъ и тѣламъ не было возможнымъ вследствие значительнаго спаянія ихъ между собою. Для выясненія были отпрепарованы шейные нервы, число которыхъ было восемь. Третій крестцовый позвонокъ представлялся настолько большимъ, что его можно было принять за два слившихся позвонка, тѣмъ болѣе, что при внимательномъ осмотрѣ распла крестца, по срединѣ позвонка замѣчался перехватъ. Обѣ подвздошныя кости спаяны и представляютъ Scutum, на верхнемъ краѣ котораго имѣется вырѣзка, куда вставляется крестцовая часть позво-

ночника, дѣлающая въ этомъ мѣстѣ изгибъ кзади и нѣсколько кверху. Лобковые кости образуютъ родъ кольца, суженнаго нѣсколько кпереди; между подвздошными костями и сѣдалищными вставляется шаровидная головка общей бедренной кости, вертеть которой смотреть кзади. Два надколенника, смотрящіе латерально и нѣсколько кзади. Общая бедренная кость книзу расширяется и сочленяется съ общею большеберцовой костью, которая въ свою очередь сочленяется со скелетомъ стопы. Этотъ послѣдній состоитъ изъ хрящевыхъ элементовъ, сочленяющихся съ общею большеберцовой костью и съ *os. metatarsi* и представляющій слившіяся вмѣстѣ *ossia tarsi*. За нимъ слѣдуютъ уже окостенѣвшія и хорошо развитыя *os. metatarsi*, а дальше двѣ окостенѣвшія фаланги. На вентральной поверхности общей нижней конечности, начинаясь отъ *Spin ant. Sup.* и, прикрѣпляясь на той же поверхности общей большеберцовой кости, располагается *m. Sartorius*, длина котораго 7,2 сант., ширина 0,8 сант. Медиальнѣе и отъ лобковыхъ костей, прикрѣпляясь на общей большеберцовой кости, идетъ *m. gracilis*, длина котораго 5,7 сант., ширина 0,9 сант. Между этими мышцами, начинаясь отъ лобковыхъ костей и, прикрѣпляясь къ бедру, расположенъ *m. rectus* и группа *Adductor.*, которые представляютъ спаянную мышечную массу. Мышцы, начинающіяся отъ общей большеберцовой кости нѣтъ, она покрыта надкостницей. На дорзальной поверхности, начинаясь отъ тазовыхъ костей и, прикрѣпляясь къ трохантеру, находится *m. m. glutei*. Затѣмъ, начинаясь отъ нижняго края подвздошныхъ костей и,

прикрѣпляясь къ надколеннику, идетъ *m. extens. quadriceps femoris*, изъ котораго обособленъ только *m. rectus cruris*. На голени мышца нѣтъ.

Сосуды. Брюшная аорта на томъ мѣстѣ, гдѣ позвоночникъ дѣлаетъ загибъ, отдаетъ *arter. umbilicalem* и затѣмъ, нѣсколько истончаясь, идетъ къ тазу и дѣлится на три вѣтви, изъ которыхъ двѣ правая и лѣвая, проходя черезъ тазъ безъ отдачи вѣтвей, переходятъ на бедро и идутъ, какъ *arter. femorales*. Третья идетъ внизъ къ тазу и скоро дѣлится на двѣ вѣточки. *Arteria femoralis dextra* отдаетъ много вѣтокъ мышцамъ бедра и, направляясь внизъ, соединяется съ артеріей другой стороны и идетъ въ видѣ *Art. tibialis communis* на голени, гдѣ и развѣтвляются. На дорзальной поверхности бедра имѣются мелкія артеріи, происходящія изъ главнаго ствола *Art. femor.* Вены въ своемъ направленіи слѣдуютъ артеріямъ. Нервы. *N. cruralis* прикрытый *m. psoat.*, спускается на вентральную поверхность бедра и даетъ много мелкихъ вѣтвей безъ опредѣленнаго направленія. *N. obturat.* выходитъ черезъ *canal. obturat.* и иннервируетъ соответствующія мышцы. На дорзальной поверхности общей нижней конечности идетъ *N. ischiadicus communis*, который въ нижней части бедра уходитъ въ толщу мышцъ. Кромѣ того, изъ *plex. lumb.* выходятъ еще нервы, которые по своему направленію подходятъ ближе всего къ *N. cut. fem. ant. extg.* и *n. ileo hypog.* Желудокъ расположенъ вертикально, небольшихъ размѣровъ; двѣнадцатиперстная кишка и тонкія уклоненія не представляютъ; толстая кишка очень коротка и скоро оканчивается объемистымъ,

5151  
 Императорскаго Московскаго Университета  
 Библиотека  
 №  
 1867

слѣпымъ мѣшкомъ, наполненнымъ желтоватой жидкой массой. Длинникъ печени 5,5 сант., ширина 8,5 сант., толщина 1,6 сант. Длина лѣвой почки 3,8 сант., ширина 2,0 сант., толщина 0,4 сант.; тѣ же размѣры на правой сторонѣ 2,2—1,6—0,4 сант. Длина селезенки 4,0 сант., ширина 2,0 сант., толщина 1,0 сант. Кровеносная система этихъ органовъ уклоненія не представляетъ. Мочевой пузырь и мочеточники отсутствуютъ. Со стороны сердца, легкихъ и неописанныхъ крупныхъ сосудовъ уклоненія нѣтъ.

Случай второй. *Sympus monopus* Aust. (рис. 3 и 4) 327. № каталога тератологическаго отдѣленія музея Императорской военно-медицинской Академіи. Препаратъ не совсѣмъ хорошо консервированъ, вскрытъ, сосуды налиты; кожа почти на всемъ протяженіи имѣетъ темноватую окраску, мѣстами съ зеленоватымъ оттѣнкомъ; въ нѣкоторыхъ мѣстахъ эпидермисъ слущился. Плодь имѣетъ одну общую конечность, длина которой отъ паховой складки до конца конечности 8,5 сант. На вентральной поверхности въ паховой складкѣ имѣется половой бугорокъ, а на дорзальной поверхности въ разстояніи 12,0 сант. отъ конца конечности, имѣется неглубокая *foscula cossugeta*, сообщающаяся съ полостью позвоночнаго канала; ниже ея на 1,5 сант. находится небольшой кожный бугорокъ. На вентральной поверхности общая нижняя конечность представляется вогнутой; на дорзальной выпукла; имѣется стопа, загнута къзади; стопа имѣетъ три пальца, причемъ крайные изъ нихъ толще средняго и напоминаютъ своей формой большіе пальцы ногъ. Длина плода 36,0 сант.; наибольшая окружность головки

Рис. 3-ий.



*Sympus monopus*. Случай II-ой (общій видъ).



Symphysis monopus случай II-ой.

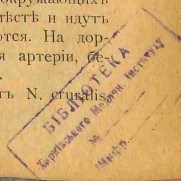


32,0 сант.; передній поперечный діаметръ между обонни висками 6,0 сант.; задній поперечный діаметръ между темными буграми 6,5 сант.; прямой діаметръ отъ перенося къ бугру затылочной кости 10,0 сант.; длинный косой діаметръ отъ верхушки подбородка до бугра затылочной кости 12,0 сант. короткій косой діаметръ отъ затылочнаго бугра до середины большого родничка 6,5 сант.; разстояніе между большими буграми плечевыхъ костей 7,0 сант. Скелеть головы и верхнихъ конечностей уклоненія не представляетъ. Позвоночникъ имѣеть 7 шейныхъ позвонковъ, 12 грудныхъ, 6 поясничныхъ и 4 крестцовыхъ. Дойдя до вырѣзки между подвздошными костями, позвоночникъ дѣлаетъ изгибъ выпуклостью обращенный впередъ и книзу, причемъ конечная часть смотритъ къзади и нѣсколько къверху. Вставляясь этимъ изгибомъ въ вырѣзку, позвоночникъ переднею частью 26-го позвонка соединяется съ вырѣзкой подвздошныхъ костей, образуя суставную полость. Тазъ представляетъ роль щита; подвздошныя кости спаяны на всемъ протяженіи и какъ бы перегнуты къзади; лобковыя кости и сѣдалищныя сильно сжаты и выпячены впередъ; тазъ стоитъ криво и повернуть нѣсколько слѣва направо. Имѣются два *canales obturati*. Скелеть общей нижней конечности состоитъ изъ общаго бедра, головка котораго вытянута въ поперечномъ направленіи, ассиметрична. Такъ правая часть объема тѣла лѣвой; между этими частями находится маленькая бороздка, изъ dna которой начинается *ligamentum teres*, прикрѣпляющаяся другимъ концомъ къ дну *fossae acetabuli*. Нижній конецъ бедра представляетъ трехъ-

гранную форму и широкимъ основаніемъ сочленяется съ общо большеберцовой костью. Эта послѣдняя представляетъ костную массу только въ верхней своей половинѣ, причѣмъ нижній конецъ этой части вилкообразно раздѣленъ. Затѣмъ кость переходитъ въ хрящъ, который посредствомъ сустава соединяется съ хрящемъ (общій talus). Спереди отъ него ясно различаются три хрящевыхъ элемента, соединяющихся передними концами съ тремя хорошо развитыми *oss. metatarsi*; первые изъ этихъ элементовъ по видимому представляютъ *ossia ento-cuneiform*. Три *ossia metatar.* окостенѣвшія въ большей своей части и соединяющіяся съ фалангами трехъ пальцевъ, которые тоже окостенѣли; средній изъ этихъ пальцевъ состоитъ изъ трехъ фалангъ, а крайніе изъ двухъ. Мышцы. На вентральной поверхности общей нижней конечности, по боковымъ ея сторонамъ, начинаясь отъ *spin. ant. sup.* и прикрѣпляясь къ вентральной же поверхности общей большеберцовой кости идутъ *m. m. sartorii*; длина мускула 8,5 сант., ширина 0,7 сант. Медиальнѣе отъ этихъ мышцъ, начинаясь отъ *Symph. oss. pubis* и, прикрѣпляясь тоже къ общей больше-берцовой кости, но нѣсколько медиальнѣе предыдущихъ, располагаются *m. m. graciles*, длина мускула 7,0 сант., ширина 1,0 сант. Подъ этими послѣдними мышцами расположена группа приводящихъ мышцъ бедра и *m. pectineus*, которые представляются болѣе или менѣе слитыми въ одну общую массу. На общей больше-берцовой кости имѣется весьма незначительный мышечный слой безъ опредѣленнаго вида, идущій далѣе внизъ на подошву тремя весьма тонкими сухожилими, прикрѣпляющи-

мя къ фалангамъ (*Flexores*). На дорзальной поверхности вверху, покрывая тазовыя кости, располагаются *m. m. glutei*, слитые въ одну мышечную массу, которая представляетъ довольно тонкимъ слоемъ. Начинаясь въ области нижняго-края тазовыхъ костей, располагается *m. exstens. quadriceps femoris*, изъ этой мышцы хорошо обособленъ только *m. rectus cruris*, который вмѣстѣ съ остальными прикрѣпляется къ надколеннику, — который смотритъ въ латеральную сторону и нѣсколько къзади; длина прямой мышцы 5,2 сант., ширина 0,6 сант. На голени имѣются весьма тонкія мышцы, спускающіяся на дорзальную поверхность стопы, какъ два *extens. hallucis* и одинъ *extens. digit. communis*. Брюшная аорта на мѣстѣ загиба позвоночника дѣлится на пять вѣтвей; самая большая изъ нихъ это *Art. umbilicalis*, которая направляется къ передней брюшной стѣнкѣ; далѣе справа и слѣва отходятъ два тонкихъ стволика, которые не дѣлясь, идутъ черезъ тазъ на правую и лѣвую стороны вентральной поверхности общей нижней конечности, какъ *Art. femorales*; потомъ отходитъ довольно толстая вѣтка къ тазу (*Art. hypogastr.*), отъ которой происходитъ *Art. obturat. dextra* и другія мелкія артеріи. Сама аорта, истончаясь, продолжается внизъ по позвоночнику и терется въ тазу, развѣтвляясь на мелкія артеріи. На бедрѣ обѣ *Arteriae femorales* отдають много мелкихъ артерій для окружающихъ мышцъ и внизу бедра соединяются вмѣстѣ и идутъ на голень и стопу, гдѣ и развѣтвляются. На дорзальной поверхности имѣются мелкія артеріи, берущія свое начало отъ предыдущихъ.

Нервы. Изъ *plex. lumbal.* выходятъ *N. cruris*



*N. obturat.* и нѣсколько тонкихъ вѣтвей, направляющихъ часть къ брюшной стѣнкѣ, частью на бедро.

*N. ischiadicus* развитъ плохо и выходитъ въ видѣ пучка тонкихъ вѣтвей. Препаратъ этого поясничнаго сплетенія представляетъ тотъ интересъ, что вмѣстѣ съ увеличеніемъ числа поясничныхъ позвонковъ, увеличивается и число поясничныхъ нервовъ. Пятый нервъ въ данномъ препаратѣ еще отдавалъ вѣтви въ *plex. lumbal.* Такіе аномальныя препараты были описаны Jhering'омъ <sup>1)</sup> P. Eisler'омъ <sup>2)</sup> и L. Volk'омъ <sup>3)</sup>. Я осенью прошлаго года тоже работалъ надъ такими препаратами изъ коллекціи проф. И. Э. Шавловскаго, но по независящимъ обстоятельствамъ работа еще не успѣла выйти. Во всѣхъ семи препаратахъ съ увеличеніемъ числа поясничныхъ позвонковъ *N. furcalis* былъ пятый поясничный нервъ. Желудокъ, тонкія кишки и слѣпая уклоненій не представляютъ, толстая кишка скоро оканчивается слѣпымъ мѣшкомъ, который прикрѣпляется къ передней брюшной стѣнкѣ, куда подходитъ и *Art. umbilicalis.* Измѣренье печени, селезенки и почек не удастся сдѣлать въ силу ихъ измѣненія отъ несвоевременнаго консервирования. Мочевой пузырь отсутствуетъ, мочеточники не удалось выяснитъ.

Случай третій. *Sympus apus* Auct. (рис. 5 и 6). Препаратъ Императорской Академіи наукъ. Трупикъ хорошо сохранился въ спиртѣ; сосуды налиты; на головѣ длинныя волосы, кожа чиста и покрыта пушкомъ. Имѣется одна общая нижняя конечность, которая представляется въ видѣ конуса, обращеннаго верхушкою внизъ; вентральная поверхность конечности вогнута, дорзальная выпукла; стопа отсутст-

Рис. 5-ий.



*Sympus apus.* Случай III-й (общій видъ).

<sup>1)</sup> Jhering, Das perf. Nervensys. d. wirbelthier. Leipzig, 1878, no Eisler'y.

<sup>2)</sup> P. Eisler, Der plex. lumb. sac. des Mensch. Anst. Anzeiger. 1891.

<sup>3)</sup> L. Volk, Beziehung zwisch. skelet. und. Musc. Nerv. der extremität Morph. Jahrbuch, 1899, XXI.



*Sympus arus*. Случай III-а. (Рентгенограмма).

вуетъ совершенно. Въ разстояніи 12,5 сант. отъ конца общей нижней конечности, на дорзальной поверхности плода, имѣется довольно глубокая foveola сосуда, сообщающаяся съ полостью позвоночнаго канала; на 1,0 сант. выше ямки имѣется небольшой кожный бугорокъ. Въ области паховой складки нѣсколько правѣе отъ срединной линіи имѣется половой бугорокъ. Длина общей нижней конечности отъ паховой складки 9,5 сант. На верхнихъ конечностяхъ замѣчается полное отсутствіе кистей; кожа, покрывающая такія предплечья представляется морщинистой. Длина плода 32,0 сант., наибольшая окружность головы 27,0 сант., передній поперечный діаметръ между обонми висками 5,8 сант. Задній поперечный діаметръ между темянными буграми 6,2 сант.; прямой діаметръ отъ переносыа къ затылочному бугру 8,4 сант.; длинный косой діаметръ отъ верхушки подбородка къ затылочному бугру 10,0 сант.; короткий косой діаметръ отъ затылка до середины большого родничка 6,0 сант.; разстояніе между большими буграми плечевыхъ костей 6,8 сант. Скелетъ головы, плеча и предплечья обѣихъ верхнихъ конечностей уклоненій не представляетъ. Кисть отсутствуетъ и только къ концамъ лучевой и локтевой костей прилегаютъ три хрящевыя образования, напоминающія собою часть карпальныхъ костей. Позвоночникъ состоитъ изъ 7 шейныхъ, 12 грудныхъ, 5 поясничныхъ, 3 крестцовыхъ позвонковъ. Подойдя къ верхней вырѣзкѣ сросшихся подвздошныхъ костей, позвоночникъ дѣлаетъ загибъ къзади, причемъ выпуклостью обращенъ книзу и нѣсколько впередъ. Тазъ состоитъ изъ сросшихся между собою безъимянныхъ костей

образуя родъ шита съ довольно глубокой вырѣзкой на верхнемъ своемъ краѣ, подобно ранѣе описаннымъ уродамъ; лобковыя кости напоминаютъ родъ перстня, сѣдалищныя сильно сжаты и выпячены кпереди. Головка общей бедренной кости образуетъ суставъ съ нижней вырѣзкой шита; она имѣетъ форму выгнутого въ поперечномъ направленіи цилиндра съ слабо намѣченной на передней верхней поверхности бороздкой, слегка раздѣляющей головку на два латеральныхъ возвышенія. Какого-либо возвышенія ниже головки, въ родѣ вертела, нѣтъ.

Общее бедро книзу расширяется въ видѣ трехугольника и по сторонамъ своей расширенной части имѣетъ два надколінника, смотрящихъ кзади; общее бедро сочленяется съ двумя большеберцовыми костями, которыя внизу спаяны между собою при помощи общей хрящевой ткани, а въ другихъ мѣстахъ между ними натянута межкостная связка. Колѣнный суставъ образуется нижнимъ широкимъ концомъ общей бедренной кости, представляющаго на своей срединѣ заостренный гребешокъ. Этотъ послѣдній соотвѣтствуетъ бороздкѣ между двумя соприкасающимися другъ къ другу большеберцовыми костями, но не раздѣляя суставной полости, которая такимъ образомъ является общей. Оба надколінника образуютъ съ заднею поверхностью нижняго конца общей бедренной кости особый суставъ, не сообщающийся съ колѣннымъ суставомъ и другъ съ другомъ.

Мышцы. На вентральной поверхности, по бокамъ общаго бедра, начинаясь отъ *spin. ant. superior* и, прикрѣпляясь къ внутренней передней поверхности большеберцовой кости своей стороны, идетъ *m. sar-*

*torius*, длина которой 8,0 сант., ширина 0,6 сант. Медальнѣе отъ этой мышцы, начинаясь отъ лобковыхъ костей и, прикрѣпляясь вмѣстѣ съ предыдущею, располагается *m. gracilis*, длина котораго 5,5 сант., ширина 0,6 сант. Между вышеупомянутыми мышцами и нѣсколько глубже располагаются слитныя между собою *Adductores* и *m. pectineus*. На голени мышца нѣтъ. На дорзальной поверхности, прикрѣпляясь къ тазовымъ костямъ, идутъ *m. m. glutei*, очень незначительный слой; немного ниже идетъ *extens. quadric. femor.* плотной массой и только *m. rectus cruris* обособленъ; эта группа мышцъ начинается отъ нижняго края тазовыхъ костей и прикрѣпляется къ надколіннику. Мышцы верхнихъ конечностей не представляютъ уклоненія; изъ тазовыхъ мышцъ имѣется *m. iliacus internus* и *m. psoas*. Брюшная аорта на мѣстѣ изгиба позвоночника отдаетъ *Art. umbilical.* и еще три артеріи, изъ которыхъ двѣ—правая и лѣвая, пройдя надъ тазомъ, появляются на общемъ бедрѣ и идутъ, какъ *Art. femoral.*; третья же артерія сдвигается внизъ къ костямъ таза и здѣсь развѣтвляется. На бедрѣ *Art. femoral.* отдаетъ много мышечныхъ артерій. Вены слѣдуютъ съ артеріями.

Нервы. Изъ *plex lumbal.* выходитъ *N. cruralis*, который развѣтвляется на бедрѣ съ обѣихъ сторонъ; *N. obturat.* черезъ *canal. obturator.* выходитъ къ бедру и иннервируетъ соотвѣтствующія мышцы. *N. ischiadicus* выходитъ очень небольшимъ пучкомъ и располагается на мелкія вѣтки. Желудокъ небольшихъ размѣровъ, поджелудочная железа отсутствуетъ. Толстая кишка въ нисходящей своей части оканчивается слѣпымъ мѣшкомъ, на которомъ имѣется червеоб-

разный отросток, длиною въ 2,8 сант.; отростокъ этотъ представляется на ощупь твердымъ, толщиною въ 3 мм., при чемъ твердость эта не всюду одинакова; придатокъ внутри имѣеть каналъ, сообщающійся съ слѣпымъ мѣшкомъ толстой кишки. Выходное отверстіе напоминаетъ собою круглую сѣтку, какъ у лейки; въ полости придатка имѣлась желтоватая слизистая жидкость; самъ каналъ представляетъ небольшія мѣстныя расширенія (стержень *alantoidis*)?

Слѣпая кишка съ отросткомъ уклоненія не представляютъ. Печень большихъ размѣровъ; ширина 9,0 сант., длина 4,5 сант., толщина 1,5 сант.; желчный пузырь небольшой, пустъ. Мочевой пузырь и мочеточники отсутствуютъ. Что касается селезенки, то она имѣеть весьма малую величину, сильно сплюснена; почки съ мочеточниками не были найдены, надпочечники развиты хорошо.

Четвертый случай, *Sympus monoporus* Aust. (Рис. 7). Препаратъ Императорской Академіи наукъ. Трупикъ хорошо сохранился въ спиртѣ; не вскрытъ, налитъ холодной массою. Кожа плода чиста, покрыта пухомъ; на головѣ длинныя волосы. На дорзальной поверхности въ разстояніи 15,0 сант. отъ конца общей нижней конечности имѣется довольно глубокая ямка — *foveola cossugea*. Наружные половые органы отсутствуютъ совершенно. Имѣется общая нижняя конечность, длина которой отъ паховой складки до конца конечности равняется 12,1 сант.; конечность изогнута и выпуклой стороной обращена къзади; имѣется одна стопа съ тремя правильно развитыми пальцами; стопа завернута къзади. Длина плода 40,0 сант.; наибольшая окружность головы 32,0 сант.; передній поперечный діаметръ между висками 8,0 сант.;

Рис. 7-ой.



*Sympus monoporus*. Случай IV-ый.

задній поперечный діаметръ между темянными буграми 7,1 сант.; прямой діаметръ отъ переносья до затылочнаго бугра 10,6 сант.; короткій косой діаметръ отъ затылка до середины большого родничка 8,2 сант.; расстояние между большими буграми плечевыхъ костей 10,0. Скелетъ головы и верхнихъ конечностей уклоненій не представляетъ. Подробное изслѣдованіе позвоночника и нижнихъ конечностей путемъ препаровки и при помощи лучей Рентгена даетъ слѣдующее: позвоночникъ имѣеть 7 шейныхъ позвонковъ, причемъ первый и второй представляютъ слабую степень слиянія; третій и четвертый срослены своими дугами, между ними въ нѣкоторыхъ мѣстахъ имѣются небольшія щели. Пятый и шестой тоже срослены. Первый грудной позвонокъ несетъ ребро; всѣхъ грудныхъ позвонковъ 12. Первый поясничный позвонокъ съ правой стороны несетъ зачаточное ребро. Поясничныхъ позвонковъ 5; крестцовые позвонки представляютъ значительное спяніе; второй, напр., позвонокъ очень большой, не уступающій по величинѣ поясничному, имѣеть какъ-бы перехватъ на своей срединѣ; крестцовыхъ позвонковъ 4; всѣхъ позвонковъ, такимъ образомъ 28; на рентгенограммѣ удастся подсчитать 24. Направляясь къ вырѣзкѣ таза даются кости, позвоночникъ дѣлаеть изгибъ, вызовыхъ костей, позвоночникъ дѣлаеть изгибъ, выходящую часть смотритъ къзади и нѣсколько кверху и выступаетъ на кожѣ въ томъ мѣстѣ, гдѣ находится foveola sacrygea. Тазовыя кости представляютъ различныя уклоненія отъ нормы: подздошныя кости значительно приближены другъ къ другу, нѣсколько загнуты къзади, лобковыя кости значительно выдвинуты впередъ, сѣдалищныя сильно сжаты, а ихъ не-



посредственное продолжение помещается между бедренными костями в видѣ костнаго отростка длиною въ 1,5 сант., отъ котораго беретъ свое начало верхняя часть приводящихъ мышцъ. Имѣется canal, oblongat; на боковыхъ частяхъ таза находятся двѣ суставныхъ поверхности для головки бедра. Бедренныя кости, идя книзу, нѣсколько расширяются и приходятъ въ соединеніе съ двумя большеберцовыми костями; имѣются два надколенника. Въ нижнемъ концѣ бедренныхъ костей имѣются два эпифизарныхъ ядра величиною въ поперечникѣ приблизительно въ 6 мм., подобныя ядра, но гораздо меньшей величины имѣются и въ верхнемъ эпифизѣ большеберцовыхъ костей. Нижніе концы большеберцовыхъ костей нѣсколько закруглены. Скелетъ стопы представляетъ тѣ же особенности, какія были найдены и на описанныхъ раньше препаратахъ подобной формы, т. е. въ зачаточномъ tarsus. еще не имѣется окостенѣнія, тогда какъ ossia metatars. и фаланги трехъ пальцевъ уже начали окостенѣвать.

Стопа состоитъ изъ пяточной кости, трехъ предплюсневыхъ и изъ трехъ пальцевъ, въ каждомъ по три фаланги. Мышцы. По обѣимъ сторонамъ общей нижней конечности, начинаясь отъ spin. ant. superior и, прикрѣпляясь къ внутреннему краю большеберцовой кости идетъ m. sartorius, длина котораго 6,0 сант., ширина 1,0 сант. Медиальнѣе отъ этихъ мышцъ, начиная отъ symph. ossium pubis и, прикрѣпляясь вмѣстѣ съ предыдущими располагаются ближе другъ къ другу mm. graciles; длина мышца 4,5 сант., ширина 1,2 сант. Между m. sart. и m. gracil. имѣются приводящія мышцы слитыя между собою и прикрѣ-

пляющіяся къ каждой изъ бедренныхъ костей. На голени мышцы располагаются такъ: между верхними концами обѣихъ большеберцовыхъ костей начинается довольно мясистая мышца, которая внизу начинается обособляясь въ двѣ мышцы, изъ которыхъ одна болѣе глубокая переходитъ своимъ сухожиліемъ на подошвенную сторону стопы; болѣе поверхностная мышца своимъ довольно широкимъ сухожиліемъ прикрѣпляется къ tarsus. На подошвѣ мышцы представляются не дифференцированными. На дорзальной поверхности въ верхней части конечности, начинаясь съ тазовыхъ костей, идутъ mm. glutei и прикрѣпляются въ области вертеловъ. Между вертелами въ поперечномъ направленіи натянута небольшая мышца. Далѣе книзу располагается m. extens. quadric. femoris, изъ котораго ясно выдѣляется только m. rectus curvis. На голени имѣется группа разгибателей, состоящихъ изъ трехъ мышцъ, которыя своими сухожиліями прикрѣпляются къ пальцамъ стопы. Брюшная аорта, располагаясь на передней поверхности позвоночника и, не доходя до изгиба его, отдаетъ довольно толстую и длинную артерію, которая, пройдя черезъ тазъ безъ отдачи вѣтвей, появляется на вентральной поверхности бедра, какъ Art. femoralis. На самомъ мѣстѣ изгиба позвоночника аорта отдаетъ Art. umbil. и сейчасъ же другую длинную артерію, которая, какъ и первая, пройдя черезъ тазъ, но только съ правой стороны, появляется на бедрѣ, какъ Art. femoralis dextra. Загѣмъ аорта истончается, идетъ внизъ и въ тазу дѣлится на двѣ очень тонкія вѣтви. Art. femoralis, располагаясь на бедрѣ между m. sartor. и mm. adductor. даетъ

тонкія вѣтви, часть которыхъ направляется кверху къ краю полвздошной кости, напоминая собою *Art. circumfl. ilei superficial.* и *art. epigastr. super.*, а затѣмъ, отдавъ, *art. prof. femor.* идетъ внизъ, прободаетъ приводящія мышцы, появляется между бедрами и, соединившись съ артеріей, другой стороны, идетъ въ видѣ одной общей *art. tibial. comm.*, но уже по дорзальной поверхности и спускается затѣмъ на стопу. На дорзальной поверхности въ верхней части общаго бедра имѣются только мелкія артеріи изъ *Art. prof. femoris*. Вены почти всюду слѣдуютъ артеріямъ. Нѣкоторая особенность представляется по отношенію къ *v. cav. infer.* она составляется изъ двухъ венъ, которыя прямо идутъ съ бедра и вливаются въ нее, не принимая на своемъ пути ни одной вѣтви. Нервы. Изъ *plex. lumbalis* выходятъ *N. ileo-hypog.*, *N. cut. f. exte.*, *anterg.*, *N. scural.* и *N. obturat.* Кромѣ того у внутренняго края *m. psoat.* появляются короткія вѣтви, направляющіяся къ брюшной стѣнкѣ, *N. scuralis* идетъ на вентральную поверхность общей нижней конечности, отдаетъ немного вѣтвей мышцамъ бедра, не спускаясь однако на голень. *N. obturat.* выходитъ черезъ *canal. obturat.* и иннервируетъ соответствующія мышцы. *N. Ischiadicus* выходитъ съ той и другой стороны и уже подъ ягодичными мышцами сливается и идетъ по дорзальной поверхности общаго бедра, какъ общій нервъ, не отдавая на своемъ пути вѣтвей. Приблизительно на срединѣ бедра отъ нерва отходитъ довольно толстый стволъ, который спускается на голень, гдѣ и развѣтвляется; главный же стволъ въ концѣ бедра уходитъ на вентральную по-

верхность, развѣтвляясь на голени и стопѣ, какъ общій нервъ. *N. tibialis communis*.

Желудокъ имѣетъ вертикальное положеніе; длина желудка 4,3 сант., ширина 2,0 сант.; имѣется поджелудочная железа неправильной червеобразной формы; длинникъ ея 3,3 сант., ширина 0,6 сант.; въ правой своей части железа представляетъ булавичное расширеніе; сосуды желудка и железы развиты хорошо. Въ лѣвомъ углу купола діафрагмы, выше и слѣва отъ желудка, будучи съ нимъ соединена посредствомъ связки, помѣщается весьма небольшихъ размѣровъ селезенка. Толстая кишка оканчивается большимъ слѣпымъ мѣшкомъ, содержащимъ мутную слизистую жидкость; мѣшокъ прикрѣпляется въ области таза, куда подходитъ *art. umbilicalis* и выводной протокъ яичекъ. Лѣвая почка въ видѣ довольно сплющенной неправильной формы массы, помѣщается слѣва отъ позвоночника и занимаетъ пространство приблизительно съ 7-го грудного позвонка, выступая немного за 12-е ребро; длина лѣвой почки 3,8 сант., ширина 2,9 сант., толщина 0,1 сант.; медиально и нѣсколько кпереди находится *hulus* почки съ кровеносными сосудами; мочеточникъ отсутствуетъ. Положеніе правой почки и ея форма такія же, какъ и у лѣвой. Длина ея 2,9 сант., ширина 1,8 сант., толщина 0,1 сант. Печень занимаетъ почти весь куполь діафрагмы, не выполняя его немного лишь на лѣвой сторонѣ, гдѣ лежитъ селезенка; печень выступаетъ на 2,0 сант. ниже реберъ; длинникъ ея 6,2 сант.; ширина 8,2 сант., наибольшая толщина 1,0 сант.; желчный пузырь небольшихъ размѣровъ, пусть. Ниже и латерально отъ *fossae iliacae internae dextrae* въ

брюшинѣ имѣется отверстіе серповидной формы; края этого отверстія рѣзко ограничены лишь въ верхней и отчасти въ наружной сторонахъ, а въ остальныхъ мѣстахъ брюшина представляется вывороченной въ это отверстіе въ видѣ довольно объемистаго тяжа, ширина котораго 0,5 сант.; діаметръ отверстія 1,0 сант. Если потянуть за тяжъ, то изъ отверстія выходитъ неопредѣленнаго вида масса ткани, оказавшаяся при дальнѣйшемъ изслѣдованіи — брюшной и яичкомъ; такимъ образомъ предъ нами былъ одинъ изъ моментовъ опусканія яичка, за предѣлы брюшныхъ стѣнокъ, причемъ отверстіе въ данномъ случаѣ представляло внутреннее отверстіе паховаго канала. Длина всей вывороченной массы 4,0 сант. ширина 2,0 сант.; яичко помѣщалось въ самой нижней части этого тяжа. Тяжъ направлялся къверху къ средней линіи, расплываясь по брюшинѣ, причемъ одна его часть направляется къ слѣпому мѣшку толстой кишки, куда подходитъ и *art. umbilicalis*; другая часть тянется къверху, входитъ въ соприкосновение съ *ven. cava inferior*. Симметрично на лѣвой сторонѣ имѣется такое же почти отверстіе, но только меньшихъ размѣровъ; длина тяжа 2,0 сант., ширина 1,3 сант.; тяжъ идетъ такимъ же образомъ, какъ и на правой сторонѣ. При дальнѣйшемъ изслѣдованіи выяснилось, что часть тяжа, которая направлялась къверху, есть вена, впадающая въ *venam cavam inferiorem*, а другая часть представляетъ собою *vas deferens*, переходящій у яичка въ хорошо сформировавшійся придатокъ. Мочевой пузырь отсутствуетъ.

Пятый случай. *Sympus monopus*. Дист. (Рис. 8). № 297 по каталогу тератологическаго отдѣленія му-

Рис. 8-ой.



*Sympus monopus*. Случай V-й (сзади видна кость).

зья Императорской военно-медицинской Академіи. Препаратъ проф. И. Э. Шавловскаго. Препаратъ хорошо сохранился въ спиртѣ, налитъ. Въ разстояніи 9,8 сант. отъ конца общей нижней конечности на дорзальной поверхности плода имѣется неглубокая foveola соссугеа. Длина общей нижней конечности отъ паховой складки 7,5 сант. Общая нижняя конечность вогнута съ вентральной поверхности и выпукла съ дорзальной; конечность сочленяется съ двумя стопами, при чемъ правая стопа имѣетъ только два пальца, изъ которыхъ одинъ большой палець, а два другіе плотно спаяны изъ двухъ весьма небольшихъ пальцевъ. Лѣвая стопа имѣетъ пять пальцевъ; стопы обращены къзади. Длина плода 27,0 сант.; наибольшая окружность головы 23,0 сант.; передній поперечный діаметръ между обими висками 6,2 сант.; задній поперечный діаметръ между темянными буграми 6,4 сант.; прямой діаметръ отъ переносья до затылочнаго бугра 8,2 сант.; короткий косої діаметръ отъ затылочнаго бугра до середины большого родничка 6,0 сант.; разстояніе между обими большими буграми плечевыхъ костей 6,0 сант.

Половые наружные органы отсутствуютъ совершенно. Скелеть головы и верхнихъ конечностей не представляютъ уклоненій. Позвоночникъ имѣетъ 7 шейныхъ, 12 грудныхъ и 4 поясничныхъ позвонка. 24-й позвонокъ имѣетъ видъ перваго крестцоваго и соединяется съ подвздошными костями; за нимъ слѣдуютъ еще четыре позвонка, образующіе вмѣстѣ съ первымъ, крестецъ, который нѣсколько изгибается своею выпуклостью впередъ и, направляясь книзу, соприкасается съ мочевымъ пузыремъ. Такимъ обра-

БИБЛИОТЕКА  
Киевскаго Медицинскаго Института  
№  
1908/9

зомъ весь позвоночникъ состоитъ изъ 28-ми позвонковъ. Подвздошныя кости, начиная отъ крестцово-подвздошнаго сочлененія, сильно отгибаются назадъ какъ будто вывихнуты къзади, такъ что *Symph. oss. pubis* приходится къзади отъ задней поверхности крестца. Двѣ бедренныя кости хорошо развиты, вертelves смотрятъ къзади; внизу бедренныя кости сочленяются съ голенью, которая состоитъ изъ двухъ хорошо развитыхъ больше-берцовыхъ костей, между которыми заключена одна общая, имѣющая трехугольную форму малоберцовая кость. Спайка общей нижней конечности происходитъ только на мѣстѣ пяточной и кубовидной кости. На вентральной поверхности общей нижней конечности мышцы располагаются слѣдующимъ образомъ: отъ *Symph. oss. pubis* идутъ *m. m. graciles* и прикрѣпляются къ внутренней поверхности больше-берцовой кости; длина мускула 4,3 сант.; ширина праваго 0,8 сант., лѣваго 0,4 сант. Отъ *Spin. ant. Sup.* начинается *m. Sartorius* и прикрѣпляется къ внутренней поверхности больше-берцовой кости; длина его 7,0 сант., ширина 0,5 сант. *M. pectineus* весьма небольшихъ размѣровъ начинается отъ лобковыхъ костей и прикрѣпляется къ внутренней поверхности бедра въ верхней его части. Приводящія мышцы бедра спаияны между собою, начинаются отъ лобковыхъ костей и прикрѣпляются къ бедру. На вентральной поверхности мышцы выражены недостаточно, онѣ сгруппированы больше всего между костями и на дорзальной поверхности. На подошвенной сторонѣ стопы имѣется масса мышцъ, слитыхъ между собою; дифференцировать ихъ не представляется возмож-

ности. На дорзальной поверхности общей нижней конечности, начинаясь отъ тазовыхъ костей и, прикрѣпляясь къ вертелу, располагаются *m. m. glutei. M. ext. quadr. f.*, начинается отъ нижнихъ боковыхъ частей таза и отъ вертела, идетъ слитой массой и прикрѣпляется къ надколіннику; кромѣ того здѣсь имѣется еще мало выраженный *m. Tens. fasc. latae*. На голени имѣется группа разгибателей, которые слиты между собою; они своими сухожиліями переходятъ на тылъ стопы и прикрѣпляются къ пальцамъ. Изъ тазовыхъ мышцъ имѣются *m. iliacus inter. et m. psoas*. Брюшная аорта приблизительно на мѣстѣ соединенія 5-го поясничнаго позвонка съ 1-мъ крестцовымъ, отдаетъ не на одинаковомъ уровнѣ правую и лѣвую *Art. Umbilical.*, отдающихъ на своемъ пути къ брюшной стѣнкѣ, двѣ длинныя артеріи, которыя переходятъ на бедро, какъ *Art. femorales*. Бедренныя артеріи не имѣютъ типичнаго расположенія, а дѣлятся на множество мелкихъ вѣтокъ, снабжающихъ какъ бедро, такъ и голень и стопу. Продолженіе брюшной аорты составляетъ небольшая вѣтка, которая направляется внизъ къ лобковымъ костямъ и къ передней брюшной стѣнкѣ. Вены, собираясь съ нижней конечности, составляютъ *v. v. femorales*. Затѣмъ *v. v. iliacae commun.* которыя вливаются въ *v. cav. infer.*, почти на одномъ уровнѣ съ дѣленіемъ брюшной аорты. Нервы. Вслѣдствіе неправильнаго расположенія тазовыхъ костей передніе крестцовые нервы идутъ по бокамъ крестца назадъ къ общей конечности. Изъ нервовъ хорошо выражены *n. crur. et n. ischiadicus. N. cruralis* идетъ на вентральную поверхность общаго бедра и раз-

вѣтляется въ мышцахъ его; N. obturat. выйдя изъ plex. lumb. — двумя стволами, проходитъ черезъ canal. abturator. и иннервируетъ mm. pectin., gracil, m. adduct. N. N. Ischiadici выходятъ на дорзальную поверхность общей конечности и на уровнѣ ея средины изъ нихъ происходитъ общій N. tibialis, развѣтляющійся въ области коленныхъ суставовъ; кромѣ того имѣются отдѣльные N. N. peronei, несущіе нервы и на стопу. Желудокъ небольшихъ размѣровъ, располженъ вертикально; поджелудочная желѣза сплюснута, небольшая, помѣщается сейчасъ-же подъ желудкомъ, двѣнадцатиперстная кишка, тонкія представляются сильно укороченными, а толстая весьма скоро оканчивается большимъ слѣпымъ мѣшкомъ, который интимо соединенъ съ передней брюшной стѣнкой. Расширенная часть толстой кишки находится на передней брюшной стѣнкѣ, имѣетъ неправильную форму; глубина ея 4,0 сант., ширина 1,5 сант. Въ этотъ мѣшокъ открываются правый и лѣвый мочеточники, при чемъ длина праваго 3,5 сант., лѣваго — 3,8 сант. Длина правой почки 2,0 сант., ширина 1,6 сант.; длина лѣвой почки 2,5 сант., ширина 1,5 сант. Длина селезенки 4,4 сант., ширина 1,4 сант. Длинникъ печени 4,0 сант., ширина ея 5,4 сант., толщина 2,2 сант. На дорзальной поверхности плода на 0,5 сант. выше foveol. cossyge имѣется киста, величиною въ небольшое яблоко; киста внутри выстлана спинно-мозговыми оболочками; въ полости кисты содержалась мутная жидкость, киста помѣщается на довольно узкой ножкѣ и выходитъ изъ полости позвоночнаго канала. Въ области лѣвой fossae iliacaе internaе имѣется яичко.

Шестой случай. *Sympus. dipus. Auct.* (Рис. 9) Препаратъ Императорской Академіи наукъ. Трупикъ хорошо сохранился въ спиртѣ, вскрытъ; часть внутренностей вынута, особенно желудочно-кишечный отдѣлъ. Сосуды налить не удалось вслѣдствіе свернувшейся и уплотнившейся крови. На головѣ имѣются небольшіе волосы, кожа чиста и покрыта пушкомъ. На дорзальной поверхности въ разстояніи 13,0 сант. отъ конца общей нижней конечности имѣется неглубокая foveola cossygea. Наружные половые органы отсутствуютъ совершенно. Имѣется общая нижняя конечность, стопы смотрятъ впередъ. На лѣвой стопѣ пять пальцевъ, они хорошо развиты, при чемъ большой палецъ смотритъ кверху. На правой стопѣ имѣется клешнеобразное расщепленіе на двѣ части, верхняя изъ этихъ частей заключаетъ въ себя os. metatarsi hallucis и большой палецъ, нижняя часть заключаетъ въ себя два os. metatarsi оканчивающіяся двумя короткими пальцами. Вентральная поверхность общей нижней конечности вогнута, дорзальная выпукла; на правой стопѣ три пальца, на лѣвой пять. Надколенные смотрятъ кнаружи и отчасти кзади. Длина плода 37,0 сант.; длина общей нижней конечности отъ паховой складки 12,0 сант.; наибольшая окружность головы 27,9 сант.; передній поперечный діаметръ между обоими висками 6,8 сант. Задній поперечный діаметръ между темянными буграми 6,6 сант.; прямой діаметръ отъ переносы къ бугру затылочной кости 9,4 сант.; длинный косой діаметръ отъ верхушки подбородка до затылочнаго бугра 10,4 сант.; короткій косой діаметръ отъ затылка до середины большого родничка

Рис. 9-ый.



Sympus dipus. Случай VI-ой.

7,6 сант.; ширина плеч между большими буграми плечевых костей 8,6 сант. Скелетъ головы и верхнихъ конечностей уклоненія не представляетъ. Позвоночникъ имѣть 7 шейныхъ позвонковъ, 12 грудныхъ, 5 поясничныхъ и 5 крестцовыхъ. 19-й позвонокъ послѣдній, несущій ребро. 24-й позвонокъ представляется первымъ крестцовымъ, 25-й тоже участвуетъ въ образованіи соединенія съ подвздошными костями. На пятомъ грудномъ позвонкѣ въ срединѣ имѣется значительная расщелина. На рентгенограммѣ насчитывается около 28-ми позвонковъ.

Позвоночникъ, подойдя къ вырѣзкѣ тазовыхъ костей, не дѣлаетъ обычную кривизну крестца, а несетъ его впередъ и внизъ такимъ образомъ, что крестецъ помѣщается впереди тазовыхъ костей, задается немного въ лѣвую сторону, соприкасаясь съ мочевымъ пузыремъ. Общая нижняя конечность состоитъ изъ правильно развитыхъ двухъ бедренныхъ костей, сочленяющихся своими головками съ боковыми суставными поверхностями тазовыхъ костей; внизу эти кости сочленяются съ правильно развитыми голеньями, которыя имѣютъ двѣ большеберцовыя кости и двѣ малоберцовыя кости; кромѣ того имѣются два надколенника. Скелетъ стопы имѣетъ общую пяточную кость и кромѣ того спереди отъ нея соединенъ хрящемъ въ видѣ поперечно расположенной перегородки, сочленяющейся съ двумя крайними костями metatarsi, т. е. пятая для лѣвой стороны и 3-я для правой стороны. Хрящевой этотъ элементъ слѣдуетъ принять за кубовидную кость. Остальные элементы tarsi и metatarsi раздѣлены. Тазъ по своему строенію уже близко

подходить къ нормальному и характеризуется значительнымъ сближеніемъ безымянныхъ костей.

Мышцы. На вентральной поверхности, по бокамъ общей нижней конечности, начинаясь отъ *spin. ant. super.* и, прикрѣпляясь къ внутреннему мышцелку бедра и къ внутренней поверхности большеберцовой кости располагается *m. sartor.*, длина мышцы 8,0 сант., ширина 0,6 сант. Медиальнѣе этой мышцы, начинаясь отъ *symph. oss. pubis* и, прикрѣпляясь къ внутреннему мышцелку бедра, идетъ *m. gracilis*, длина его 7,0 сант., ширина 1,0 сант. Между этими мышцами имѣется *m. pectin.* и группа приводящихъ бедро мышцъ. На голени различаются *m. soleus* и *m. gastrocn.*, прикрѣпляющіеся къ пяточной кости; затѣмъ *m. tib. post.* и *flx. halluc.* На стопѣ на ея подошвенной поверхности дифференцировать мышцы не представляется возможнымъ. На дорзальной поверхности общей нижней конечности, начинаясь съ тазовыхъ костей и, прикрѣпляясь къ вертелу, располагаются *m. glutei*. Далѣе имѣется *m. Tensor. fasciae latae*, *m. ext. quadr. femor.* изъ котораго обособленно идетъ только *m. rectus cruris*. На голени имѣется группа разгибателей, которые своими сухожилиями прикрѣпляются на дорзальной поверхности стопы и, судя по ихъ прикрѣпленію, могутъ соответствовать: *m. tibial. anticus*, *m. ext. halluc.* и *m. ext. digit. commn.*

Сосуды. Брюшная аорта идетъ по передней поверхности позвоночника, задаваясь немного въ лѣвую сторону. На уровнѣ 12-го и 1-го поясничнаго позвонковъ отъ аорты отходитъ длинная артерія, которая скоро дѣлится на двѣ артеріи, изъ кото-

рыхъ одна правая идетъ на бедро, какъ *Art. femoralis*, а другая болѣе тонкая направляется къ тазу. Почти одновременно съ этимъ длиннымъ стволомъ (*Art. iliaca commun.*) отъ аорты отходитъ obviously внизъ тонкая артерія, которая развѣтвляется въ стѣнкахъ мочевого пузыря. Сама аорта, истончаясь нѣсколько, переходитъ въ *Art. Umbilical.* и на мѣстѣ перехода отдаетъ еще артерію, которая, не отдавая вѣтвей идетъ на бедро, какъ *Art. femor. sinistra*. Нужно еще добавить, что отъ первой длинной артеріи отходитъ значительная вѣтвь, которая идетъ къ мочевому пузырю и развѣтвляется въ его стѣнкахъ. На бедрѣ *Art. femoral.* отдаетъ много мелкихъ артерій, окружающимъ мышцамъ и на уровнѣ нижней трети бедра прободаетъ приводящія мышцы и выходитъ на голень, гдѣ распадается на *Art. tibial. ant.* и *art. tib. post.* *Art. femoral.*, отдавъ укзанные вѣтви, направляется на голень, а оттуда на стопу. На дорзальной поверхности крупныхъ артерій нѣтъ. *V. cava infer.* лежитъ вправо отъ аорты, въ нее впадаютъ два толстыхъ и длинныхъ ствола, изъ которыхъ правый составленъ изъ *v. femoral.* принимающей *v. saph. magnam*, а лѣвый только изъ *v. femoral.* Нервы. Благодаря тому, что позвоночникъ въ своей крестцовой части значительно выдвинулся впередъ и влѣво, *m. psoas* оказался отодвинутымъ вправо и такимъ образомъ *n. cruralis* лежитъ на его внутренней поверхности и кромѣ того начальная его вѣтвь ненормально перетянута черезъ подвздошную кость. На лѣвой сторонѣ ходъ *n. cruralis* болѣе правильный.

*N. obturat.* начинается двумя вѣтвями, идетъ че-



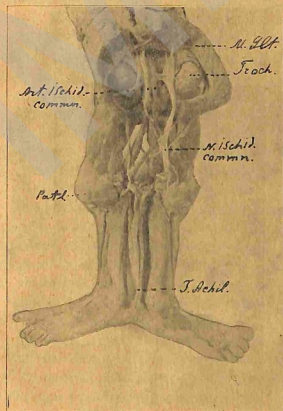
резь сап. obtur. и развѣтвляется въ соответствующиѣ мышцахъ. Кромѣ того изъ plex. lumbal. выходятъ тонкія нервныя вѣтви, но опредѣленнаго направленія не имѣютъ. N. suralis, перейдя на вентральную поверхность бедра, развѣтвляется въ окружающихъ его мышцахъ и немного спускается на голень. Два п. n. ischiadici идутъ по дорзальной поверхности общей нижней конечности и на срединѣ ея каждый изъ нихъ дѣлится на двѣ вѣтви, которыя проникаютъ на вентральную поверхность, идутъ къ голени и къ стопѣ, какъ п. tibial., п. pedon. и п. suralis. Желудокъ, кишки и верхняя часть мочевого пузыря вырѣзаны были раньше. Печень большихъ размѣровъ занимаетъ почти всю подреберную область; длина печени 4,3 сант., ширина 6,5 сант., толщина 3,4 сант. Желчный пузырь пустой небольшихъ размѣровъ; на лѣвой сторонѣ печень прикрываетъ селезенку; длина селезенки 2,6 сант., ширина 1,1 сант., толщина 1,5 сант.; селезенка плотно прилегаетъ къ лѣвой надпочечной железнѣ и какъ бы ее расплющиваетъ; длина лѣвой надпочечной железы 3,6 сант., ширина 2,0 сант., толщина 0,5 сант. Правая надпочечная железа прикрываетъ печенью и плотно соединена съ верхнимъ полюсомъ правой почки; длина железы 2,0 сант., ширина 2,2 сант., толщина 0,4 сант. Длина правой почки 3,5 сант., ширина 2,9 сант., толщина 0,25 сант. На верхней поверхности правой почки имѣется кругловатой формы сильно растянутая лоханка, изъ которой выходитъ извилистый и весьма объемистый мочеточникъ; длина его 6,5 сант., ширина 0,5 сант. Мочеточникъ открывается въ верхней части мочевого пузыря. Длина лѣвой почки

2,9 сант., ширина 2,2 сант., толщина 0,5 сант. На передней поверхности почки начинается мочеточникъ, длина его 5,5 сант., ширина 0,2 сант.; мочеточникъ открывается въ пузырь на лѣвой сторонѣ противъ праваго мочеточника; входное отверстіе пропускаетъ самый тонкій зондъ. Та и другая почка питаются хорошо развитыми сосудами. Изъ пространства между тазовыми костями выходитъ большой мочевой пузырь; верхняя его часть срѣзана при вскрытіи; пузырь имѣетъ слегка грушевидную форму съ довольно толстыми стѣнками; своей передней поверхностью очень плотно прикрѣпляется къ брюшной стѣнкѣ; наибольшая ширина пузыря 5,2 сант., наименьшая—2,7 сант.; глубина пузыря 4,5 сант.; къ пузырю подходит Art. umbilical. Въ области fossae iliacae-internae той и другой стороны расположены яички съ придатками, покрыты брюшиной; имѣются выводящіе протоки, которые направляются къ мочевому пузырю, при чемъ лѣвый протокъ на стѣнкѣ пузыря, какъ бы утолщается въ кругловатое тѣлце, принятое нами за vesica seminalis. Такъ какъ въ данномъ случаѣ крестецъ не имѣлъ правильнаго положенія, то между обѣими подвздошными костями образовалось отверстіе, которое съ дорзальной поверхности давало черезъ кожу впечатлѣніе ямки, въ области которой, при препаровкѣ найдена была киста. Величина кисты съ грѣшнѣй орѣхъ; помѣщается на 1,0 сант. выше foveolae ossis ycaae, содержитъ небольшое количество мутной жидкости, внутренняя поверхность кисты выстлана мозговыми оболочками и полость сообщается съ позвоночнымъ каналомъ; киста сидитъ на довольно тонкой ножкѣ, къ которой под-

ходить разной величины нервныя волоконца. Киста не была замѣтна снаружи.

Седьмой случай. *Sympus dipus* Auct. (рис. 10). Задній видъ, представлены мыщцы, сосуды и нервы). № 296 по каталогу таратологическаго отдѣленія музея Императорской военно-медицинской Академіи. Препарированъ покойнымъ проф. В. Л. Груберомъ, препаратъ хорошо сохранился въ спиртѣ, сосуды налиты; большая часть внутренностей удалена. Плодъ имѣетъ одну общую конечность, причѣмъ стопы глядятъ въ стороны; надколенники тоже смотрятъ въ стороны и немного кзади; длина общей нижней конечности отъ паховой складки до конца конечности 11,7 сант.; на дорзальной поверхности плода въ разстояніи 12,5 сант. отъ конца общей нижней конечности имѣется довольно глубокая, въ видѣ свища, ямка—*foveola cossygea*. Въ паховой складкѣ почти по срединной линіи имѣется небольшою половой бугорокъ. На правой верхней конечности замѣчается отсутствіе мизинца. Длина плода 37,0 сант.; наибольшая окружность головы 26,0 сант., прямой діаметръ отъ переносы до затылочнаго бугра 7,3 сант.; передній поперечный діаметръ между обими висками 5,3 сант.; задній поперечный діаметръ между темянными буграми 6,0 сант.; длинный косой діаметръ отъ верхушки подбородка до затылочнаго бугра 9,4 сант.; короткий косой діаметръ отъ затылочнаго бугра до средины большого родничка 5,4 сант.; ширина плечъ между большими буграми плечевыхъ костей—6,0 сант. Скелеть головы уклоненій не представляетъ. Скелеть правой верхней конечности представляетъ слѣдующія уклоненія: совер-

Рис. 10.мй.



*Sympus dipus*. Случай VII-й (видъ сзади).

шенно отсутствует локтевая кость а также пятая метакарпальная кость и скелет мизинца; изъ карпальныхъ костей имѣются только три косточки, неопредѣленнаго вида. Позвоночникъ состоитъ изъ 7-ми шейныхъ позвонковъ, 12-ти грудныхъ, 5-ти поясничныхъ. На седьмомъ ребрѣ—шейномъ—съ той и съ другой стороны имѣются средней степени развитія шейныя ребра. Крестецъ состоитъ изъ 5-ти позвонковъ, изъ которыхъ два верхніе соединяются съ подвздошными костями. Крестецъ образуетъ изгибъ, обращенный выпуклостью впередъ и внизъ съ концомъ, отогнутымъ къзади и нѣсколько къверху. Тазъ значительно суженъ и приближается къ нормальному, имѣется уже настоящая полость таза. Скелетъ общей нижней конечности состоитъ изъ хорошо развитыхъ, самостоятельныхъ бедренныхъ костей, двухъ надколенниковъ, двухъ большеберцовыхъ костей и малоберцовыхъ, пяточныхъ, таранной, предплюсневыхъ и всѣхъ фалангъ. Скелеты отдѣльныхъ нижнихъ конечностей соединены лишь въ области пяточныхъ костей посредствомъ связочной массы, но самые хрящи не переходятъ непосредственно другъ въ друга. Пяточные кости не сливаются. Мышцы на вентральной поверхности общей нижней конечности располагаются слѣдующимъ образомъ: начинаясь отъ *Symph. oss. pubis* и, прикрѣпляясь къ внутренней поверхности большеберцовой кости идетъ *m. gracilis*, длина котораго 5,9 сант., ширина 0,4 сант. *M. sartorius* длиною въ 6,5 сант., шириною въ 0,2 сант. начинается отъ *Spin. ant. superior.* и прикрѣпляется частью къ внутреннему мыщелку бедра, частью къ внутренней поверхности

большеберцовой кости вмѣстѣ съ *m. gracilis*. *M. pectineus* весьма небольшихъ размѣровъ начинается отъ лобковой кости и прикрѣпляется къ внутренней поверхности бедра. Приводящае бедро мышцы сильно спаяны между собою. Въ самой глубинѣ, начинаясь отъ сѣдалищнаго бугра, идетъ *m. biceps femoris*. На голени на той же поверхности имѣются: *m. soleus*, *m. gastrocn. flex. digit. comm. longus. et. flex. hall.* и своими сухожилими переходятъ на стопу. *M. triceps surae* обѣихъ сторонъ въ средней части сливается другъ съ другомъ, но на мѣстѣ начала ахиллова сухожилия они начинаютъ расходиться. На дорзальной поверхности общей нижней конечности, начинаясь отъ тазовыхъ костей идутъ *m. m. glutei*, далѣе книзу идетъ *M. extens. quad. fem.*, который на всемъ своемъ протяженіи представляется слитымъ. На голени имѣются: *m. tibial. antic.*, *m. exstens. hallucis long.* и *m. exst. dig. comm.* съ ихъ обычными прикрѣпленіями на стопѣ. Такъ какъ въ этомъ препаратѣ были еще раньше удалены внутренности, то вмѣстѣ съ ними были удалены и крупныя сосуды: аорта, пупочная артерія и другія, очевидно съ цѣлью ближе изслѣдовать позвоночникъ. На правой верхней конечности, на предплечіи вмѣсто *Art. ulnaris* и *art. radialis* идетъ одна общая артерія, которая направляется къ кисти, гдѣ образуетъ родъ дуги и тамъ развѣтвляется. На вентральной поверхности бедра идетъ *Arteria femoralis dext.* которая сейчасъ же отдаетъ *Art. profund. femoris* и другія мелкія артеріи; перейдя загѣмъ на голень, она дѣлится на *Art. tib. antica* и *postica*. На лѣвой сторонѣ *Art. femor. sinistr.* развѣтвляется только на бедра, а для голени

получаются вѣтви изъ *Art. ischiadic. commun.*, которая идетъ по дорзальной поверхности и беретъ свое начало изъ глубины таза. Что касается нервовъ, то на правомъ предплечіи имѣется *n. medianus*, а вмѣсто *n. uln.* и *n. radial.* идетъ общій нервъ, который спускается на кисть, гдѣ и развѣтвляется. Изъ *plex. lumbal.* выходитъ *n. cing.*, *n. obtur.*, *n. cut. f. extr. ant.* *n. ileo. hyp.* и нѣсколько мелкихъ стволковъ, направляющихся къ брюшной стѣнкѣ. На дорзальной поверхности общего бедра идутъ изъ полости таза и *n. ischiadici*, которые приблизительно на уровнѣ вертеловъ сливаются въ одинъ общій стволъ *N. ischiadicus commun.* Отъ этого ствола отходитъ много вѣтвей, какъ на голень и стопу, такъ и на вентральную поверхность общей нижней конечности. Изъ внутренностей есть только часть мочевого пузыря, лѣвая почка небольшихъ размѣровъ и мочеточникъ, открывающійся въ пузырь.

Для болѣе яснаго представленія и для полноты картины сиреновидныхъ уродовъ, мы, какъ уже было сказано, воспользовались скелетомъ *Sympus dipus* Auct., рентгенограммой и восковымъ слѣпкомъ *Sympus monopus* Auct. Въ первомъ случаѣ позвоночникъ на столько мѣстами былъ измѣненъ, что правильная подсчетъ числа позвонковъ не представляется возможнымъ, тѣмъ не менѣе съ приблизительной точностью ихъ 25. Самъ позвоночникъ подоядя къ тазу, не дѣлаетъ обычную кривизну, а продолжается прямо внизъ надъ тазомъ, отклоняясь нѣсколько влѣво, какъ это было въ двухъ нашихъ случаяхъ (4 и 6). Тазъ болѣе или менѣе подходитъ къ нормѣ. Мы имѣемъ двѣ правильно развитыя подвздошныя кости,

значительно сближенные; между ними находится овальное отверстие. Лобковые кости выдвинуты вперед и сжаты; имѣется *canalis obturator* и двѣ вертлужныя впадины. Надкопѣнники смотрять къзади. Имѣются двѣ правильно и совершенно отдѣльно развитыя бедренныя кости, двѣ большеберцовыя и и двѣ малоберцовыя. Далѣе имѣются двѣ пяточные, таранныя; предплюсневая плотно слиты; десять *os metatarsi* и скелеть 10-ти пальцевъ. На восковомъ слѣпкѣ имѣется одна общая нижняя конечность, съ одной стопой, обращенной къзади, имѣющей шесть пальцевъ. На рентгенограммѣ скелеть нижней общей конечности представляется ихъ двухъ совершенно отдѣльныхъ и правильно развитыхъ бедренныхъ костей, двухъ надкопѣнниковъ, двухъ большеберцовыхъ костей, между которыми помѣщается довольно хорошо развитая общая малоберцовая кость. Сосчитать число позвонковъ на рентгенограммѣ удается 26. Это самый нижній и самый большой позвонокъ изъ явственно различающихся; несомнѣнно, что ниже тоже есть, но они выражены крайне неясно.

Разбирая наши случаи и сопоставляя ихъ со случаями изъ литературы, мы прежде всего должны обратить вниманіе на такое ихъ разнообразіе и количество, какого не было ни у одного автора, писавшаго по этому вопросу и только нѣсколько ближе въ этомъ отношеніи подходит Behn. Всѣ случаи его диссертации приводятся у Föerster'a <sup>1)</sup>, откуда мы и заимствуемъ, саму же диссертацию съ пятью случаями сиреновидныхъ уродовъ мы, къ сожалѣнію, не могли достать. Въ массѣ своей наши препараты

1) Г. е.

имѣютъ много сходнаго съ другими наблюденіями, но есть и такіе, которые въ этомъ отношеніи стоятъ особнякомъ, увеличивая, такъ сказать, вариации существующихъ въ литературѣ сиреновидныхъ уродствъ. Если мы вернемся нѣсколько назадъ и представимъ себѣ прежде всего скелеть нашего препарата *Sympus monoprus* (рис. 1 и 2), выражающаго самую высокую степень редукціи въ нашихъ случаяхъ, то увидимъ, что онъ стоитъ единственнымъ въ литературѣ и состоитъ изъ одного общаго бедра, общей большеберцовой кости и изъ одного развитого пальца. Случай Behn'a <sup>1)</sup> близки подходит къ нему, но тамъ рядомъ съ большеберцовой костью имѣется второй зачатокъ другой кости вмѣстѣ съ развитымъ надкопѣнникомъ. Аналогичные случаи еще отмѣчены и описаны у Vrolik'a <sup>2)</sup> и не такъ давно описанъ скелеть сиреновиднаго уродства E. Rosenberg'омъ <sup>3)</sup>, гдѣ при описаніи препарата есть подсчетъ позвонковъ, ихъ 26.

Второй случай. *Sympus monoprus* Auct. (рис. 3 и 4). Представлять уже болѣе развитую форму сравнительно съ предыдущей; онъ имѣетъ общую бедренную кость, общую большеберцовую и три пальца, изъ которыхъ крайніе представляются большими пальцами (*halluces*). Ближе подходит къ нему случай наблюдавшійся и описанный Otto <sup>4)</sup>, гдѣ тоже имѣлась общая бедренная кость, общая большеберцовая кость, сочленяющаяся со стопой, состоящей

1) Г. е.

2) Г. е.

3) Г. е.

4) Г. е.

изъ трехъ развитыхъ пальцевъ, кромѣ того этотъ случай уродства имѣлъ еще цѣлую массу всевозможныхъ уклоненій: полное отсутствіе верхнихъ конечностей, hydrocephalus, отсутствіе задняго прохода, отсутствіе наружныхъ половыхъ органовъ, желудка, печени, селезенки, почекъ и т. д. Кромѣ того, у этого препарата имѣется пять шейныхъ позвонковъ, 11 грудныхъ и 5 поясничныхъ; реберъ 11; тазъ представляетъ Scutum. Такимъ образомъ мы видимъ, что эти случаи не подходят по своему строенію къ виду Monopus, потому что не имѣютъ второй большеберцовой кости, которая у него существуетъ.

Третій случай. *Sympus apus* Auct. (Рис. 5 и 6). Какъ было уже сказано въ началѣ, *Sympus apus* считается въ литературѣ высшею степенью уродства, гдѣ на ряду съ полнымъ отсутствіемъ стопы, имѣется высшая степень редукціи бедра и голени, т. е., одна общая бедренная кость и общая большеберцовая кость. Въ нашемъ же случаѣ, на ряду съ полнымъ отсутствіемъ стопы, имѣлась общая бедренная кость и двѣ совершенно правильно и отдѣльно развитыя большеберцовыя кости. Въ литературѣ нѣтъ ясныхъ указаній на случаи такихъ варіацій въ расположеніи нижнихъ конечностей. Впрочемъ, Meckel <sup>1)</sup> приводитъ свой случай, указываетъ на наблюденія Rossi и Regnault, въ которыхъ также при полномъ отсутствіи стопы, развивалась вторая большеберцовая кость. Такимъ образомъ нашъ третій случай не подходитъ къ *Sympus apus* Auct.

Четвертый случай. *Sympus monopus* Auct. (Рис. 7). Это еще болѣе развитая форма уродства, въ которомъ имѣются два совершенно отдѣльныхъ бедра, двѣ большеберцовыя кости и скелеть стопы съ тремя пальцами. Этотъ препаратъ представляетъ особую варіацію, которую не удалось встрѣтить ни въ атласѣ Vrolik'a, ни у Föerster'a, ни у другихъ авторовъ. Нашъ этотъ случай представляетъ ту особенность, что у него, не смотря на сильную редукцію стопы, имѣется только три пальца, имѣются двѣ совершенно раздѣльныя большеберцовыя кости, между тѣмъ какъ у *Sympus monopus* по общепринятому взгляду, при болѣе или менѣе редуцированной общей стопѣ, представляется сращеніе бедренныхъ костей на большемъ или меньшемъ пространствѣ.

Пятый случай. *Sympus dipus* Auct. (Рис. 8). Случай этотъ представляетъ совершенно отдѣльно развитыя бедренныя кости, двѣ большеберцовыя и между ними помѣщающуюся деформную общую малоберцовую кость между тѣмъ стопы у него развиты, какъ у, такъ называемаго вида *Sympus dipus* Auct, хотя одна изъ нихъ и представляетъ кашневидное уродство. Общая малоберцовая кость, несмотря на большую степень развитія стопы представляется болѣе редуцированной. Къ этому нашему случаю близко подходитъ препаратъ доктора А. А. Паряшева, гдѣ на ренттенограммѣ ясно видны двѣ совершенно отдѣльно развитыя бедренныя кости, двѣ большеберцовыя и между ними имѣется довольно хорошо развитая общая малоберцовая кость. На стопѣ

имѣется 6 пальцевъ и они также слиты, какъ это бываетъ у формы *Sympus monoporus*. Кромѣ того сюда же относится скелетъ урода, описаннаго *Cruveilhier* и приведеннаго у *Vrolik'a* <sup>1)</sup>, гдѣ два бедра имѣютъ одну общую головку, а на остальномъ протяженіи остаются совершенно раздѣльными, двѣ большеберцовыя кости, между которыми одна общая малоберцовая кость. Какъ на особенность нашего случая нужно указать на присутствіе на дорзальной поверхности плода кисты (*tumor sacralis*).

Шестой случай, *Sympus dipus* Auct. (Рис. 9) представляетъ большую степень развитія, чѣмъ предшествующая форма; имѣетъ двѣ совершенно и раздѣльно развитыя бедренныя кости, двѣ большеберцовыя и двѣ стопы, хотя и слившіяся въ области пяточной и кубовидной костей другъ съ другомъ. Особенность этого случая состоитъ въ томъ, что стопы повернуты впередъ и обращены другъ къ другу подошвенными поверхностями, сливаясь все таки краями малыхъ пальцевъ, т. е. латеральными у нормальныхъ стопъ. Въ литературѣ описаны случаи этой формы. Такъ имѣется случай *Cruveilhier*. Въ этомъ нашемъ наблюденіи какъ и въ предыдущемъ, имѣется *tumor sacralis*, которая на кожѣ не была замѣтна и открыта при препаровкѣ.

Седьмой случай, *Sympus dipus* Auct. (Рис. 10). По своему строенію представляетъ еще болѣе развитую форму, въ которой при совершенно раздѣльныхъ нижнихъ конечностяхъ, спайка ихъ происходитъ лишь въ области пяточныхъ костей. Такой

<sup>1)</sup> l. c.

случай приведенъ въ диссертациі *Behn'a* <sup>1)</sup> и между другими подобными случаями выдѣляется присутствіемъ у этого плода совершенно правильно развитыхъ половыхъ органовъ. Скелетъ нашего 8-го случая подходит къ предъидущему и имѣетъ такое же направленіе позвоночника. Далѣе у *Vrolik'a* <sup>2)</sup> имѣется сиреновидный уродъ, принадлежащій *Novii*, представляющій еще болѣе совершенную форму. Этотъ уродъ по номенклатурѣ *Sympus dipus*, но имѣетъ не только двѣ отдѣльныя бедренныя кости, а голени представляются не только отдѣльными, но между ними есть промежутокъ, какъ у нормальныхъ. Стопы же спаяны. Наконецъ еще болѣе низшую степень редукціи нижнихъ частей тѣла представляетъ случай, гдѣ при совершенно раздѣльныхъ конечностяхъ находится сильно сжуженный тазъ съ поворотомъ нижнихъ конечностей вокругъ ихъ оси и кромѣ того атрезія ани. Оглядываясь на вышеизложенное, мы видимъ большое количество разнообразныхъ варіацій въ строеніи сиреновидныхъ уродовъ, которые въ значительномъ количествѣ не укладываются въ рамки классификаціи, предложенной уже давно *G. St. Hilair'омъ*, классификаціи, которой слѣдуютъ и нѣкоторые позднѣйшіе авторы, какъ напр., *Manners-Smith* <sup>3)</sup> и *L. Bolk*. <sup>4)</sup> Поэтому классификація эта должна быть измѣнена и дополнена; принципомъ ея долженъ быть не наружный видъ урода или скелета его, а степень редукціи костей скелета. Мы лично и слѣдовали этому прин-

<sup>1)</sup> l. c.

<sup>2)</sup> l. c.

<sup>3)</sup> l. c.

<sup>4)</sup> l. c.

ципу, какъ видно изъ приведенныхъ описаній этихъ уродовъ, т. е., мы ихъ расположили по порядку, начиная отъ высшей степени редукции, которую представляетъ нашъ случай первый. Придерживаясь этого принципа, намъ пришлось случай третій *Symphus arpus* (рис. 5 и 6) у котораго имѣется при общей бедренной кости, двѣ большеберцовыя хорошо развитыя кости, поставить послѣ первыхъ двухъ случаевъ, имѣвшихъ одну общую большеберцовую кость, хотя въ третьемъ случаѣ не было вовсе стопы, а два первые случая имѣли ее, хотя и въ сильно редуцированномъ видѣ. Мы сохранили для третьяго случая название *Symphus arpus* въ виду отсутствія стопы, хотя изъ сказаннаго и очевидно, что этотъ признакъ недостаточно характеризуетъ степень редукции ствовой части его конечности. Мы поступили аналогично и съ имѣвшими кисту уродами, которые мы назвали *symphus dipus*, хотя у нихъ общее число пальцевъ меньше 10-и, но изъ описанія очевидно, что ихъ стопы настолько обособлены, что нѣтъ возможности считать ихъ одной общей стопой, хотя въ нашемъ случаѣ одна изъ стопъ представляла клепневидное уродство съ уменьшеніемъ числа пальцевъ до 3-хъ.

Среди этиологическихъ моментовъ развитія симподія, указанныхъ въ общей части и относящихся къ уродствамъ вообще, главное мѣсто отводится также дѣйствию на плодное яйцо сжуженнаго амниона. Уже нѣкоторые изъ старыхъ авторовъ не придавали ему такого первенствующаго значенія. Такъ Vrolik по словамъ L. Volk'a<sup>1)</sup> давно уже высказалъ тотъ

<sup>1)</sup> Sur la signifi. de la sympod. au point de vue... Petrus Camper, 1901 p. 100

взглядъ, что симметрия строения этихъ уродовъ, и послѣдовательность перехода отъ новой формы къ другой, говорятъ противъ теоріи сжатія амниона. Еще раньше, напр. Meckel<sup>1)</sup> въ образованіи уродовъ видѣлъ внутреннія причины, дѣйствующія на плодъ, но тѣмъ не менѣе въ недавнее время Clauss<sup>2)</sup> высказалъ взглядъ, по которому развитіе уродовъ зависитъ отъ дѣйствія амниона.

Въ 1901 г. L. Volk<sup>3)</sup> выступилъ, какъ уже было сказано, съ новой теоріей происхожденія симподія, стараясь объяснить его съ точки зрѣнія еще сравнительно молодой отрасли нормальной анатоміи— сегментальной анатоміи. Весь центръ этой теоріи заключается въ недостаточномъ развитіи первичныхъ сегментовъ и степень уродства будетъ зависетьъ отъ числа недостающихъ сегментовъ. Первичный сегментъ по выраженію L. Volk'a есть морфологическая единица, составляющія части которой будутъ; міотомъ, дерматомъ, склеротомъ, энтеротомъ, связанная между собою неуротомомъ. Сегментальное расположеніе или сегментация въ большей части человѣческаго тѣла очевидна съ перваго взгляда, въ подтвержденіе этого можно сослаться на позвоночный столбъ, спинальные нервы, ребра, межреберныя артеріи, межреберныя мышцы и т. д. Въ другихъ частяхъ наоборотъ сегментация неясна,

<sup>1)</sup> l. c.

<sup>2)</sup> l. c.

<sup>3)</sup> L. Volk. Die segment. differenz des. Menschl. Rumpfes und seine Extremit. Morph. Jahrbuch. XXV, 1898, XXVI, 1898, XXVII, 1899, XXIII, 1899. Reconst. der segment. muscul. Morphol. Jahrbuch. XXII, а также А. Рауберъ. Руководство Анатоміи: переводъ подъ редакц. проф. П. Э. Шаповалова, часть I, Сиб. 1904 г. Привѣчаніе редакціи, стр. 422—423.



какъ напр. въ кожѣ и въ головѣ. Сегментальная анатомія въ приложеніи къ человѣческому организму имѣетъ своею главною цѣлью ознакомить съ тѣмъ, какая часть напр., кожи, нервной системы, кишекъ и т. д. происходитъ изъ соответствующаго первичнаго сегмента; такимъ образомъ, она стремится найти, такъ наз., демаркаціонныя линіи между сегментами, ограничивающія ихъ другъ отъ друга. Принявъ за одинъ изъ главныхъ методовъ сегментальной анатоміи—это препаровку, L. Volk. могъ найти сегментальныя зоны кожн., мускуловъ конечности. Кромѣ того, онъ могъ найти сегментальную связь между мускулами и положеніемъ ихъ мѣстъ прикрѣпленія на костяхъ, замѣтивъ при этомъ, что у вентрального края располагаются мѣста мускуловъ, образовавшихся изъ переднихъ сегментовъ, а тѣ, которыя приближаются къ дорзальному краю, образовались изъ заднихъ сегментовъ. Такое отношеніе выяснено L. Volk'омъ между прочимъ, на подвздошной кости, гдѣ онъ приводитъ цѣлый рядъ мышцъ, прикрѣпляющихся къ кости и отбѣгающихъ соответственнымъ сегментамъ. Прикрѣпленіе это идетъ не какъ попало, а въ строгомъ порядкѣ, такъ что мышцы развившіяся изъ одного міотома, не переходятъ границы, принадлежащія другимъ, сосѣднимъ. Такъ L. Volk. нашелъ, что *M. Adduct. magnus* происходитъ изъ 22-го—23-го сегментовъ, *m. extens. quadriiceps femoris* изъ 24-го и 25-го сегментовъ; *m. sartorius* изъ 22-го и 23-го и т. д. Мышцы конечностей или части ихъ, происходящія изъ одного сегмента, прикрѣпляются на костяхъ, на определенныхъ участкахъ, которые L. Volk. называетъ склерозонами,

располагающимися въ сегментальномъ порядкѣ. Что касается мышцъ таза и нижней конечности, то L. Volk. нашелъ, что они происходятъ отъ міотомовъ съ 20-го до 27-го, соответственнымъ образомъ располагаются и склерозоны, къ которымъ въ строгомъ порядкѣ прикрѣпляются мышцы.

Поэтому на конечностяхъ можно провести линіи, разделяющія другъ отъ друга области распространія производныхъ міотомовъ и ограничивающія отдѣльныя склерозоны, принадлежащія этимъ міотомамъ. Такъ L. Volk. указываетъ, что склерозона 23-го сегмента, а слѣдовательно и соответственная часть міотома ограничивается въ дистальномъ направленіи линіей, проведенной черезъ безымянную кость, затѣмъ вдоль бедренной кости и черезъ большую берцовую кость, отдѣляя отъ этой послѣдней трехугольный участокъ. Если теперь представить себѣ, что образование сегментовъ у зародыша закончилось 23 сегментомъ, то въ скелетѣ его нижнихъ конечностей могутъ образоваться только названныя части костей, которыя и сольются другъ съ другомъ т. е. произойдетъ такой скелетъ, который имѣется у уroda *Sympus arus*. Сліяніе частей по мнѣнію L. Volk'a тутъ на самомъ дѣлѣ нѣтъ, а зачатки правой и лѣвой стороны 23-го сегмента съ самаго начала соединены и развиваются внизъ по направленію оси тѣла. Разсуждая далѣе такимъ же образомъ, L. Volk. пришелъ къ такому выводу, что если остановка развитія сегментовъ закончится 24 или 25 сегментами, то разовьются вторая, третья и болѣе высшія формы симподіи. Для болѣе яснаго и нагляднаго объясненія хода развитія

разныхъ формъ симподіи, мы взяли схематичный рисунокъ нижней конечности изъ ст. L. Volk'a (нап. рис. 11). Здѣсь видна подвздошная кость, бедренная, большеберцовая, малоберцовая, таранная и остальная скелетъ стопы. Параллельныя линіи, проведенныя въ дистальномъ направленіи, указываютъ границы сегментовъ. Разсужденіе ведется слѣдующимъ образомъ: если развитіе зародыша окончится 23 сегментомъ, то все, что лежитъ выше нижней его границы, разовьется, а что ниже — нѣтъ. Такимъ образомъ, разовьется все, что происходитъ изъ 21-го, 22-го и 23-го сегмента. Такимъ образомъ, тазовыя кости разовьются частично, бедренная кость разовьется во всю длину, но не во всю ширину. Большеберцовая кость разовьется и не во всю длину и не во всю ширину. Разсужденіе это относится одинаково, какъ къ правой, такъ и къ лѣвой сторонамъ. Слѣдовательно, получится форма *symurus aris*. Теперь положимъ, что развитіе заканчивается 24 сегментомъ. Тазъ опять разовьется неполно, но больше предыдущаго, бедренная кость разовьется во всю длину, но еще не во всю ширину; большеберцовая кость разовьется во всю длину и во всю ширину; образуется часть таранной кости и скелета стопы. Получается форма *symurus monoporus*. Если пойдемъ еще далѣе и положимъ, что развитіе закончилось 25 сегментомъ, тазъ будетъ ближе къ нормѣ, бедренная кость разовьется почти полностью и только въ области большихъ вертеловъ будетъ спайка; разовьются двѣ большеберцовыя кости и одна малоберцовая, расположенная между предыдущими, на стопѣ развиты уже

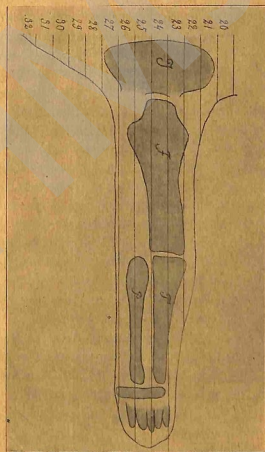


Схема L. Volk'a.

въ большемъ количествѣ пальцы и другія мелкія кости. Предъ нами форма *sympus monoporus* со многими пальцами. Если развитіе закончится 26 сегментомъ, то получится форма *sympus dipus*, гдѣ слияніе существуетъ только въ области пяточныхъ костей, а остальные кости скелета будутъ раздѣльны. Наконецъ, когда развитіе закончится 27 сегментомъ то получится полное развитіе нижнихъ конечностей и онѣ представятся раздѣленными на всемъ протяженіи. Примѣняя подобное разсужденіе къ нашимъ случаямъ сиреновидныхъ уродовъ, посмотримъ какъ они будутъ отвѣчать теоріи L. Bolk'a.

Первый нашъ случай *sympus monoporus* (рис. 1 и 2). Семь шейныхъ позвонковъ, 12 грудныхъ, 5 поясничныхъ и 4 крестцовыхъ—всего 28 позвонковъ, а при такомъ количествѣ сегментовъ, слѣдуя только что изложенному, должна получиться форма совершеннѣе самой послѣдней разновидности сиреновидныхъ уродовъ—*sympus dipus*, а у насъ, напротивъ, имѣется самая высшая степень редукціи костей нижней конечности, т. е., при высшей степени редукціи таза и бедренной кости, большеберцовая кость оказывается развита во всю длину, имѣется *atarsus*, хотя и сильно редуцированный и одинъ палецъ. Эти особенности нашего случая не могутъ быть уложены въ схему L. Bolk'a.

Второй случай. *sympus monoporus* (рис. 3 и 4). Общее количество позвонковъ 29. Въ этой формѣ еще болѣе сегментовъ, чѣмъ въ предыдущемъ случаѣ, тогда какъ по теоріи L. Bolk'a на постройку ея нужно было бы только 24 сегмента. Этотъ случай представляетъ особенности и не соответствую-

еть схемъ, такъ какъ при высшей степени редуцѣи таза и бедренной кости, большеберцовая кость развита во всю длину, а скелеть стопы еще болѣе развить, чѣмъ въ предыдущемъ случаѣ, оканчиваясь тремя пальцами.

Третій случай, *sympus arpus* (рис. 5 и 6). Общее количество позвонковъ 27. Этотъ случай, какъ видно изъ вышеприведеннаго его описанія, представляетъ также высшую степень редуцѣи таза и бедренной кости, какъ и въ предыдущихъ двухъ случаяхъ, но при этомъ у него имѣется двѣ совершенно раздѣльныя большеберцовыя кости и полное отсутствіе стопы. Фактъ существованія этихъ двухъ вполне развитыхъ большеберцовыхъ костей заставилъ насъ поставить этого урода въ принятіи нами порядкѣ, ниже двухъ предыдущихъ, не смотря на полное отсутствіе стопы, отсутствіе которой, на ряду съ полнымъ недостаткомъ кистей рукъ, зависитъ, быть можетъ, отъ вліянія какой либо иной причины. Такимъ образомъ и этотъ случай не объясняется схемой *L. Volk'a*, такъ какъ согласно ее, у *sympus arpus* не должно было бы быть болѣе 23 позвонковъ; если же принять во вниманіе такое развитіе двухъ большеберцовыхъ костей, но общую бедренную кость, и сильно редуцированный тазъ, то на постройку этого урода должно было бы пойти 24 сегмента.

Четвертый и пятый случаи (рис. 7 и 8). *sympus monoprus* и *sympus diprus*, имѣющіе по 28 позвонковъ, несмотря на этотъ общій имъ обіимъ признакъ, представляютъ значительныя различія другъ отъ друга въ степени развитія ихъ общей нижней конечности. Оба они имѣютъ двѣ раздѣльныя бедрен-

ныя кости, между двумя большеберцовыми костями, одну общую малоберцовую кость; но въ то время, какъ у четвертаго имѣются двѣ почти совершенно развитыя стопы, у пятаго мы встрѣчаемъ лишь трехпальцовую общую стопу, сходную со стопой у нашего втораго случая. Эти всѣ особенности также не подходятъ подъ схему *L. Volk'a*, согласно которой еще разъ напоминаемъ, на ряду съ общей малоберцовой костью, мы должны были бы встрѣтить сращеніе бедренныхъ костей въ области большихъ вертеловъ. Трехпальцевая стопа пятаго случая также не соответствуетъ степени развитія скелета всей его конечности.

Шестой случай *sympus diprus* Auct. (рис. 9). Общее количество позвонковъ 30. Въ этомъ случаѣ мы наблюдаемъ полное развитіе бедренныхъ костей, обѣихъ голеней, затѣмъ скелеть стопъ, сливающихся другъ съ другомъ, лишь въ области пяточной и кубовидной костей, что также не соответствуетъ схемѣ *L. Volk'a*.

Наконецъ седьмой случай, *sympus diprus* Auct. (рис. 10) имѣетъ общее количество позвонковъ 29, т. е. на одинъ меньше чѣмъ въ предыдущемъ случаѣ; представляетъ полное развитіе скелета обѣихъ стопъ; пяточные кости соединены только соединительной тканью, но не слиты. Случай этотъ очевидно также не подходитъ къ схемѣ.

Случай — скелеть могъ бы подходить подъ схему *L. Volk'a*, если бы онъ имѣлъ 27 позвонковъ, но объ этомъ на высушенномъ препаратѣ узнать невозможно. Мы могли насчитать только 25 позвонковъ уже окостенѣвшихъ, если же за нимъ слѣдовали

еще хрящевые позвонки, то теперь они, конечно сдѣлались незамѣтны. Такимъ образомъ этотъ случай говорить не въ пользу теории, и не противъ нея. Рентгеновскій снимокъ д-ра Парышева даетъ возможность сосчитать лишь 24 позвонка, при чемъ, этотъ позвонокъ есть самый большой и хорошо развитой; за нимъ, судя по аналогіи со всѣми нашими случаями и съ большинствомъ описанныхъ другими авторами, должны слѣдовать еще нѣсколько позвонковъ, уменьшающихся постепенно въ своей величинѣ. Такимъ образомъ и этотъ случай не даетъ намъ опредѣленнаго сужденія. Случай Otto <sup>1)</sup>, гдѣ имѣлось всего 21 позвонокъ, представляя форму *symplus monoporus*, при отсутствіи верхнихъ конечностей, и другихъ органовъ, еще болѣе идетъ въ разрѣзъ съ схемой L. Bolk'a. Наконецъ въ случаѣ E. Rosenberg'a <sup>2)</sup>, гдѣ имъ было насчитано 26 позвонковъ, схема эта тоже не оправдывается, благодаря тому, что какъ уже было сказано выше, здѣсь съ несомнѣнностью имѣлось большее количество позвонковъ. Въ обзорѣ нашихъ случаевъ мы занимались исключительно разсмотрѣніемъ степени развитія скелета, не упоминая о прочихъ составныхъ частяхъ конечностей. Изъ отдѣльныхъ описаній препаратовъ видно, что развитіе мышцъ, а также сосудовъ и нервовъ видимо соответствуетъ степени развитія скелета; поэтому мы и не сопоставляемъ всѣхъ этихъ данныхъ, такъ какъ намъ пришлось бы повторить то, что уже было сказано по отношенію къ скелету. Что касается

<sup>1)</sup> l. c.

<sup>2)</sup> l. c.

внутренностей то онѣ не рассматриваются потому, что на немногихъ только препаратахъ были сохранены, отчасти потому, что ихъ развитіе въ связи съ развитіемъ скелета не представлялось достаточно яснымъ.

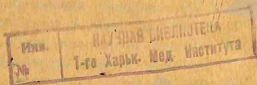
Такимъ образомъ мы видимъ, что наши случаи и случай Otto являются опроверженіемъ формулированной L. Bolk'омъ теории о соответствіи степени симподіи съ количествомъ существующихъ сегментовъ. Проф. И. Э. Шавловскій <sup>1)</sup> въ своемъ докладѣ IX-му Пироговскому съѣзду врачей, разбирая случай 5-й и 7-й, указалъ уже на это обстоятельство, замѣтивъ, что въ виду наличности большого числа сегментовъ въ этихъ случаяхъ, чѣмъ это слѣдуетъ по теоріи L. Bolk'a, эта послѣдняя должна быть модифицирована въ томъ смыслѣ, что не общее число сегментовъ, имѣющихся у даннаго уroda вліяетъ на происхожденіе симподіи и степени ея, а число сегментовъ, принимающихъ фактическое участіе въ постройкѣ нижнихъ конечностей. Въ самомъ дѣлѣ: не могутъ же вліять на состояніе нижнихъ конечностей тѣ сегменты, которые остались рудиментарными, сколько бы ихъ ни было. Та часть теоріи L. Bolk'a, которая касается количества сегментовъ, вошедшихъ фактически въ составъ нижнихъ конечностей, получаетъ подтвержденіе и въ нашихъ наблюденіяхъ, но тѣ колебанія степени развитія общаго числа сегментовъ въ различныхъ случаяхъ, наблюдавшихся нами, а также неукладывающіяся въ схему L. Bolk'a несоответствія въ степени развитія различныхъ костей общей нижней

<sup>1)</sup> l. c.

конечности при одинаковой степени развитія бедренных костей, различныя отношенія развитія голени или стопы, указываютъ на то, что существуютъ другіе моменты, при развитіи интересующаго насъ уродства, непредусмотрѣнные теоріей L. Volk'a. Такія несоотвѣтствія, о которыхъ только что шла рѣчь, могутъ быть объяснены различною степенью развитія отдѣльныхъ сегментовъ, производныхъ которыхъ пошли на постройку нижней конечности. Подобное различіе въ степени развитія правой и лѣвой стороны сегментовъ дѣлаетъ для насъ понятными случаи, въ которыхъ замѣчено асимметричное развитіе правой и лѣвой половины общей нижней конечности, какъ это мы видимъ въ случаѣ 5 и 6-мъ и въ случаѣ Vrolik'a, гдѣ рядомъ съ общей большеберцовой костью имѣется еще зачаточная. Принимая во вниманіе фактъ существованія во всѣхъ нашихъ случаяхъ нѣсколькихъ позвонковъ ниже тѣхъ, производныхъ которыхъ вошли въ составъ общей нижней конечности, мы должны придти къ заключенію, что эти послѣднія не могли образоваться такъ, какъ это предполагаетъ L. Volk, который говоритъ выше, что зачатки конечностей правой и лѣвой, въ виду отсутствія ниже лежащихъ позвонковъ, съ самаго начала не были ничѣмъ раздѣлены и развиваются вмѣстѣ по направленію оси тѣла. Между тѣмъ, разъ существовали сегменты и ниже зачатковъ нижнихъ конечностей, они должны были раздѣлнить эти зачатки, а отсюда слѣдуетъ, что сліяніе нижнихъ конечностей мы должны считать вторичнымъ. Другими словами, это сращеніе могло произойти лишь съ того

времени, когда нижній конецъ тѣла, отклонился или впередъ или назадъ по крайней мѣрѣ настолько, чтобы первоначальныя нижніе (фибулярные) края зачатковъ конечностей могли придти во взаимное соприкосновеніе. Только съ этого момента данный ростъ зачатка конечности могъ совершиться совместно по направленію оси тѣла и въ результатѣ дать слитую общую конечность. Возвращаясь къ нашимъ случаямъ, мы видимъ, что три изъ нихъ—5-й, 6-й и скелетъ патолого-анатомическаго института Военной Медицинской Академіи, представляютъ сильныя отклоненія нижняго конца позвоночника впередъ, такъ что онъ помѣщается спереди отъ общаго зачаточнаго таза; во всѣхъ же остальныхъ случаяхъ, мы встрѣчаемъ нижній конецъ позвоночника сильно оттопнутымъ къзади. Въ пятомъ и шестомъ случаяхъ мы имѣемъ кисти, исходящія изъ позвоночнаго канала (tumor sacralis); на скелетѣ же нашемъ мы видимъ расхожденіе дугъ позвонковъ пояснично-крестцовой части, что также можетъ служить указаніемъ, что и здѣсь имѣлась киста. Эти опухоли, исходя изъ позвоночнаго канала, и помѣщаясь глубже отъ зачатковъ мышцъ, идущихъ отъ позвонковъ къ коцкамъ нижней конечности, оттягивали эти мышцы назадъ и могли явиться причиною отклоненія въ стей скелета нижнихъ конечностей, находящихся въ связи съ этими мышцами. Поэтому зачатки могли очутиться сзади отъ нижняго конца позвоночника и здѣсь подвергнуться взаимному сращенію; наоборотъ, въ остальныхъ нашихъ случаяхъ отклоненіе нижняго конца позвоночника назадъ дало возможность зачаткамъ нижней конечности встрѣтиться другъ съ

другомъ спереди отъ нижняго конца позвоночника и здѣсь эти зачатки могли подвергнуться взаимному слянію. Повидимому, есть еще и другіе моменты, чѣмъ тѣ, о которыхъ только что шла рѣчь. Такъ напр., въ случаѣ 3-мъ отсутствіе кистей рукъ, а въ другихъ случаяхъ отсутствіе крупныхъ костей (ulna) и мелкихъ, не можетъ быть объяснено, какъ теоріей, такъ и нашими разсужденіями, указывая лишь на ненормальное развитіе и другихъ сегментовъ.



### ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Подводя итоги изложенному въ нашей работѣ, мы позволимъ себѣ сдѣлать слѣдующіе выводы:

Симподія представляетъ сравнительно рѣдкое уродство, на ряду съ которымъ существуетъ еще масса аномалій, касающихся мышечной, сосудистой, нервной системы и многихъ внутреннихъ органовъ.

Классификація сиреновидныхъ уродовъ, предложенная G. St. Hilair'омъ, нуждается въ измѣненіи и въ основу этого измѣненія долженъ лечь принципъ редукціи костей общей нижней конечности.

Теорія L. Volk'a во всѣхъ нашихъ препаратахъ не нашла себѣ подтвержденія и должна быть модифицирована. Существуютъ несомнѣнно еще многіе моменты въ развитіи симподіи, не предусмотрѣнные теоріей.

## CURRICULUM VITAE.

Петръ Федоровичъ Колчинъ; сынъ войсковаго старшины Астраханскаго казачьяго войска, родился 16-го июня 1868 года въ г. Камышинѣ Саратовской губерніи. По окончаніи курса въ астраханской гимназіи, поступилъ на медицинскій факультетъ Императорскаго казанскаго университета, гдѣ и кончилъ курсъ въ 1894-мъ году со званіемъ лѣкаря cum eximia laude. Въ этомъ же году сдать экзаменъ на званіе уѣзднаго врача и до 29-го октября 1895 года состоялъ экстерномъ при госпитальной хирургической клиники Казанскаго Университета у проф. В. И. Разумовскаго. 29-го октября 1895 года назначенъ ординаторомъ вышеназванной клиники и въ этомъ званіи пробылъ три года, занимаясь у проф. В. И. Разумовскаго, а потомъ у проф. И. А. Праксина. Въ 1899 году назначенъ младшимъ ординаторомъ рижскаго военнаго госпиталя. Въ 1900 году быть въ командировкѣ на консервномъ заводѣ около Риги, гдѣ наблюдалъ за изготовленіемъ для арміи консервовъ. Въ 1901 году получилъ удостовѣреніе о сдачѣ экзаменовъ на доктора медицины и въ этомъ-же году былъ командированъ для завѣдыванія хирургическимъ отдѣленіемъ Ковенскаго мѣстнаго лазарета. Въ 1903 году прикомандированъ къ военно-медицинской Академіи для полученія званія полевого хирурга.

Изъ печатныхъ работъ имѣеть слѣдующія:

- 1) Случай вражденнаго свища полового члена. Лѣтопись Русской хирургіи 1896 года.
- 2) Къ казуистикѣ инородныхъ тѣлъ въ организмѣ. Хирургія 1898 года.
- 3) Отчетъ мужскаго отдѣленія госпитальной хирургической клиники Казанскаго Университета за <sup>97/98</sup> учебный годъ.
- 4) Рецидивирующій остеомиелитъ. Военно-медицинскій журналъ 1899 года.
- 5) Къ казуистикѣ оперативнаго леченія аневризмъ выдушеніемъ ихъ мѣшка. Военно-медицинскій журналъ 1900 года.
- 6) Хирургическія наблюденія: Нарывъ печени. Непроходимость толстой кишки. Осложненный подтаранный вывихъ стопы кнутри и изолированный переломъ таранной кости. Врожденный вывихъ головки луча кнаружи. Два случая членовредительства. Хирургія 1904 года и
- 7) настоящая работа подъ заглавіемъ: „Къ вопросу о происхожденіи симподіи.



## ПОЛОЖЕНІЯ.

1) Перевязка *Art. popliteae* и *ven. popliteae* не всегда ведетъ къ омертвѣнію нижней конечности.

2) Широкіе разрѣзы съ послѣдующимъ дренажемъ раны самое надежное средство при леченіи флегмонъ. Малые разрѣзы съ послѣдующимъ употребленіемъ 2% раствора соды, въ видѣ влажныхъ или согрѣвающихъ компрессовъ, задерживаетъ излеченіе и можетъ быть опаснымъ въ виду затековъ.

3) Массажъ при растяженіи суставовъ хорошее болеутоляющее средство и значительно сокращаетъ срокъ излеченія.

4) Примѣненіе массажа при закрытыхъ переломахъ трубчатыхъ костей, наклонныхъ къ смѣщенію, должно быть комбинировано съ неподвижной повязкой, кромѣ того массажъ долженъ производиться самимъ врачомъ.

5) Ведя строгую асептику и при гнойныхъ процессахъ, не приходится сожалѣть объ отсутствіи іодоформа, карболовой кислоты и сулемы.

6) Головная боль и головокруженіе при *otitis media purulenta*, одни уже могутъ служить показаніемъ къ производству трепанаци сосцевиднаго отростка.

---