

Werk

Label: Special index

Jahr: 1931

PURL: https://resolver.sub.uni-goettingen.de/purl?251726223_1931_0004|log43

Kontakt/Contact

[Digizeitschriften e.V.](#)
SUB Göttingen
Platz der Göttinger Sieben 1
37073 Göttingen

✉ info@digizeitschriften.de

Erklärung der Tafel-Abbildungen.

Tafel 1.

- Abb. 1. *Diprosopus triorbitarius tetrophthalmicus diotus distomus* ♀ (Fall A). Jederseits eine Lippen-Nasenspalte. (Göttinger Frauenklinik).
- Abb. 2. Eingeweidelage des in Abb. 1 dargestellten *Diprosopus* (Fall A). Linksseitige Phrenoschisis. Vorfall von Leber, Magen, Milz, Dünndarm und Dickdarnteilen in die linke Pleurahöhle.

Tafel 2.

- Abb. 3. Röntgenbild des in Abb. 1 dargestellten *Diprosopus* (Fall A). Bilaterale Doppelung der Wirbelkörper-Knochenkerne. Doppelung im Bereich der Halswirbelsäule, der Brustwirbelsäule und der mittleren Höhe der Lendenwirbelsäule.

Tafel 3.

- Abb. 4. *Diprosopus triorbitar. tetrophthalm. diotus distomus* (Fall B). [Pathol. Institut d. Universität Innsbruck. Mus. Praep. M 11].
- Abb. 5. Entfleischter Schädel des in Abb. 4 dargestellten *Diprosopus triorbitarius* (Fall B).
- Abb. 6. Vergleich eines normalen Neugeborenen-Schädels mit dem Schädel eines *Diprosopus* (Fall B), der über 4 Stirnbeine, 2 Seitenwandbeine und 1 Os interparietale verfügt.

Tafel 4.

- Abb. 7. Schädelbasis eines gewöhnlichen Neugeborenen im Vergleich mit der Schädelbasis des *Diprosopus triorbitarius* (Fall B). Das Foramen occipit. magnum des *Diprosopus* ist etwas enger, als das des einfachen Schädels.
- Abb. 8. Gehirn des *Diprosopus* (Fall B) vom Scheitel her gesehen.

Tafel 5.

- Abb. 9. Außenansicht der Schädelbasis eines Dizephalus vom Kalb. Vergleichsbild eines einzelnen Kalbs-Schädels mit leichter Skoliose der Basis. (Präparate des patholog. Institutes in Innsbruck).

Tafel 6.

- Abb. 10 u. 11. *Diprosopus diophthalmicus diotus distomus monauchenos* (Fall C) mit Akranie, Anenzephalie, Rhachischisis occipitocervicodorsalis und mit Hepatomphalos. (Pathol. Institut Göttingen.)

Tafel 7.

- Abb. 12. Röntgenbild des in Abb. 10 u. 11 dargestellten *Diprosopus diophthalmicus diotus* mit Akranie und Rhachischisis cervicodorsalis (Fall C).

Tafel 8.

- Abb. 13 u. 14. Vorder- und Rückansicht eines *Diprosopus tetrophthalmicus tetrobitarius diotus monostomus dignathus monauchenos* ♀ (Fall D). Zugleich Craniorhachischisis parieto-occipito-cervico-dorso-lumbalis. Linksseitige Zwerchfellslücke mit Vorfall von Baueingeweiden in die Brustfellhöhle links. (Pathol. Institut Göttingen.)

Tafel 9.

- Abb. 15. Röntgenbild des in Abb. 13 dargestellten *Diprosopus tetrophthalm. diotus* (Fall D).

Tafel 10.

- Abb. 16. Eingeweide-Situs (gemeinsames Herz) des *Dicephalus dibrachius* (Fall E). Verschmelzung zweier Lebern zu einem Organ. Nicht sichtbar ist der Zwerchfellsmangel am Boden einer rückwärts gelegenen, medial angeordneten Pleurahöhle, die offen in den Herzbeutel mündet.
- Abb. 17. *Dicephalus dibrachius* mit Rhachischisis des r. Fruchanteils und mit dorsolumbaler Rhachischisis des linken Fruchanteils (Fall E). [Dorsoventral-Aufnahme.]

Tafel 11.

- Abb. 18. Röntgenbild des *Dicephalus monohemicranium* (ZIMMER). [Pathol. Institut Göttingen.]

Tafel 12.

- Abb. 19. *Dicephalus triomus dibrachius* ♂ (Fall G). [Patholog. Institut Göttingen].
- Abb. 20. *Dicephalus triomus dibrachius* ♂ (Fall G). Dorsoventrales Röntgenbild.

Tafel 13.

- Abb. 21 u. 22. *Dicephalus tribrachius tetramanus* ♂ (Fall H). Gemeinsames Herz. Zwerchfellslücke jeweils in den linken Diaphragmaanteilen. Vorfall von Baueingeweiden in die laterale, linke Pleurahöhle. (Pathol. Institut Göttingen.)

Tafel 14.

- Abb. 23. Röntgenbild des *Dicephalus tribrachius tetramanus* (Fall H.)

Tafel 15.

- Abb. 24. Bild der Brüder Giovanni und Giacomo Tocci im Knabenalter nach R. VIRCHOWS Abbildung wiedergegeben. *Dicephalus tetrabrachius*.

Tafel 16.

- Abb. 25. Vorderansicht eines neugeborenen *Ileothoracopagus. tripus* ♀ (Fall K). Aufnahme von Dr. WEIGAND in Aachen.
- Abb. 26. *Ileothoracopagus tripus* ♀ (Fall K). [Pathol. Institut Göttingen.]

Tafel 17.

- Abb. 27. *Ileothoracopagus tripus* ♀ (Fall K). Nach Eröffnung des Bauches erblickt man die herabgeschlagene vordere Bauchwand mit einer unförmig großen Kloakenblase. (Pathol. Institut Göttingen).
- Abb. 28. Röntgenbild des *Ileothoracopagus tripus* (Fall K).

Tafel 18.

- Abb. 29. Blick auf die Anordnung des intermediären Schultergürtels eines Dizephalen mit symbrachischer Anordnung der einander zugewendeten Arme.
-



Abb. 1

Abb. 1. *Diprosopus triorbitarius tetrophthalmicus diotus distomus* ♀ (Fall A).
Jederseits eine Lippen-Nasenspalte. (Göttinger Frauenklinik).

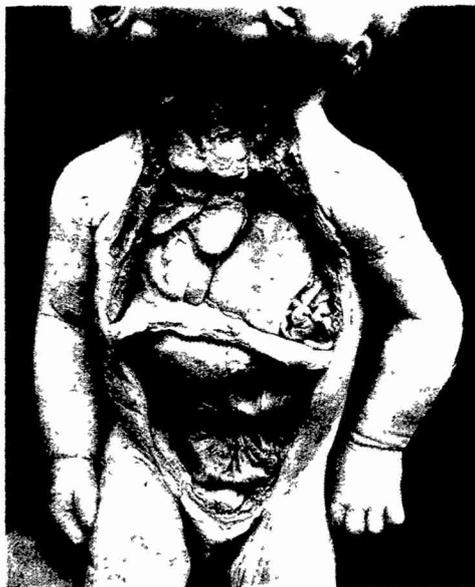


Abb. 2

Abb. 2. Eingeweidelage des in Abb. 1 dargestellten *Diprosopus* (Fall A). Links-
seitige Phrenoschisis. Vorfal von Leber, Magen, Milz, Dünndarm und
Dickdarmteilen in die linke Pleurahöhle.

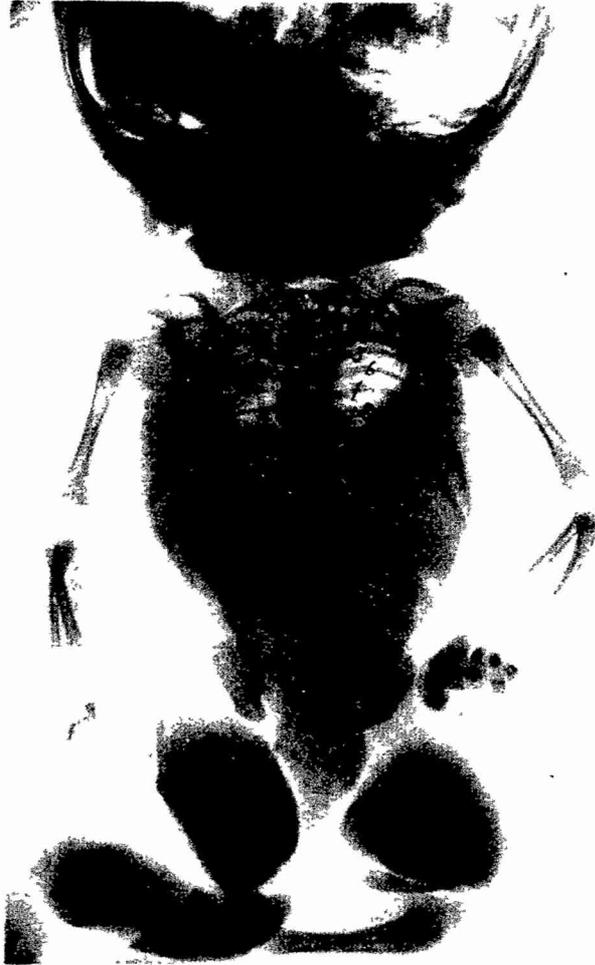


Abb. 3

Abb. 3. Röntgenbild des in Abb. 1 dargestellten Diprosopus (Fall A). Bilaterale Doppelung der Wirbelkörper-Knochenkerne. Doppelung im Bereich der Halswirbelsäule, der Brustwirbelsäule und der mittleren Höhe der Lendenwirbelsäule.



Abb. 4

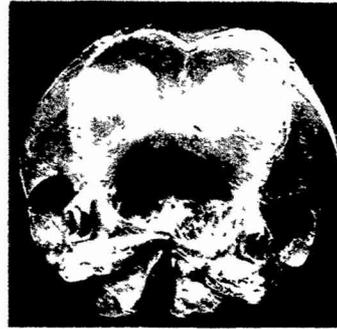


Abb. 5

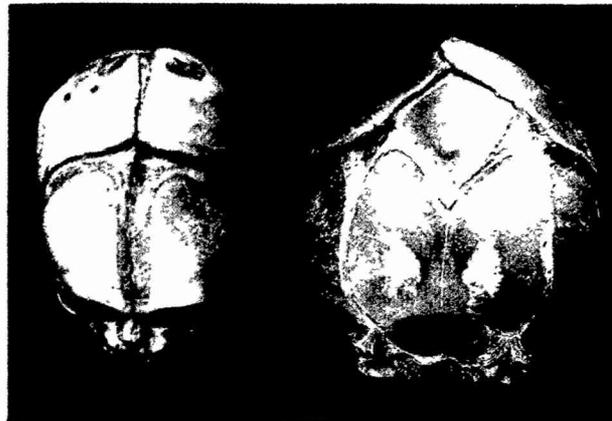


Abb. 6

- Abb. 4. *Diprosopus triorbital. tetraphthalm. diotus distomus* (Fall B). [Patholog. Institut d. Universität Innsbruck. Mus. Praep. M 11].
- Abb. 5. Entfleischter Schädel des in Abb. 4 dargestellten *Diprosopus triorbitalis* (Fall B).
- Abb. 6. Vergleich eines normalen Neugeborenen-Schädels mit dem Schädel eines *Diprosopus* (Fall B), der 4 Stirnbeine, 2 Seitenwandbeine und 1 Os interparietale verfügt.



Abb. 7



Abb. 8

Abb. 7. Schädelbasis eines gewöhnlichen Neugeborenen im Vergleich mit der Schädelbasis des Diprosopus triorbitalis (Fall B). Das Foramen occipit. magnum des Diprosopus ist eine Spur enger, als das des einfachen Schädels.

Abb. 8. Gehirn des Diprosopus (Fall B) vom Scheitel her gesehen.

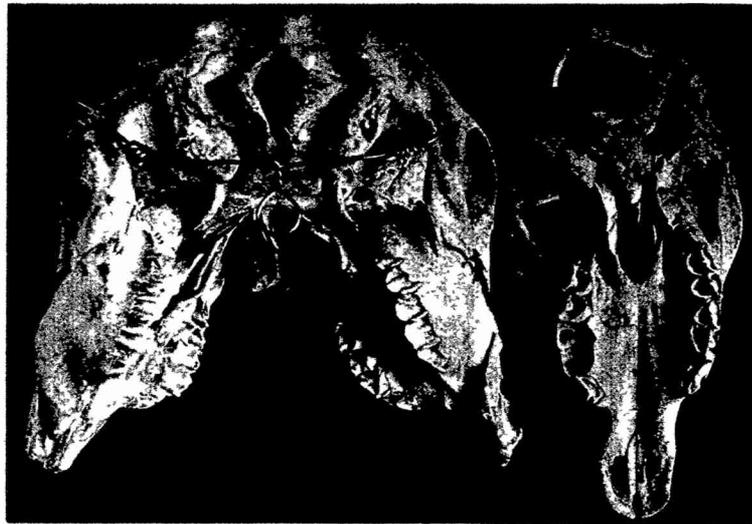


Abb. 9

Abb. 9. Außenansicht der Schädelbasis eines Dicephalus vom Kalb. Vergleichsbild eines einzelnen Kalbs-Schädels mit leichter Skoliose der Basis. (Präparate des patholog. Institutes in Innsbruck).

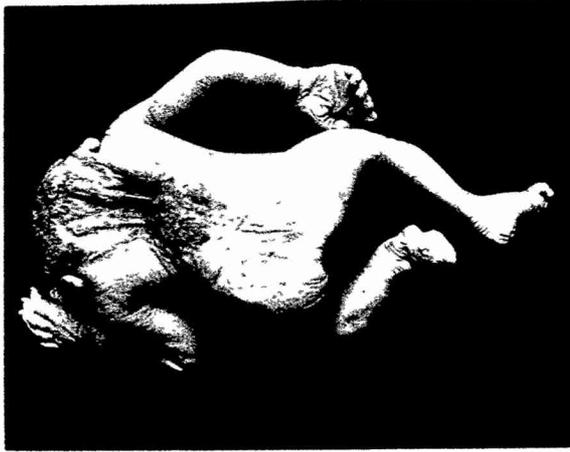


Abb. 11

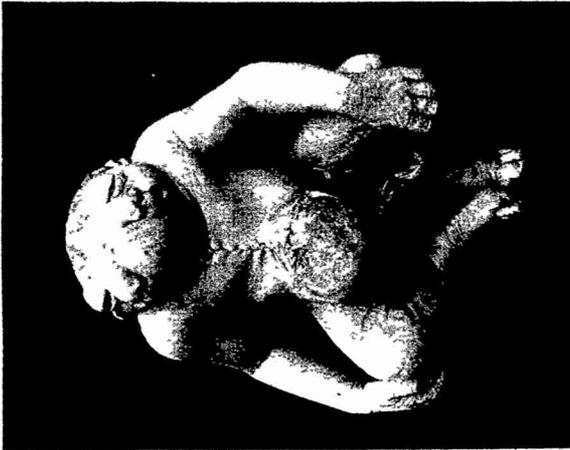


Abb. 10

Abb. 10 u. 11. *Diprosopus diophthalmicus ditotus distomus monauchenos* (Fall C).
mit Akranie, Anezenphalie, Rhachischisis occipitocervicodorsalis und
mit Hepatomphalos. (Patholog. Institut Göttingen).

Tafel 7.

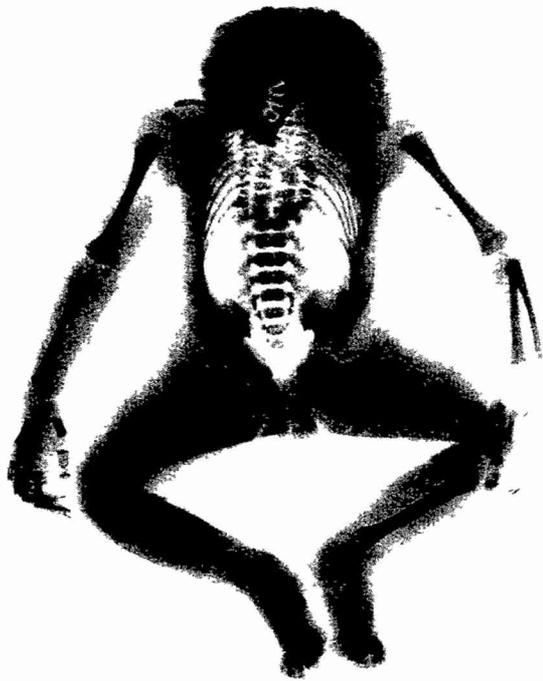


Abb. 12

Abb. 12. Röntgenbild des in Abb. 10 u. 11 dargestellten *Diprosopus diophthalmicus diotus* mit Akranie und Rhachischisis cervicodorsalis (Fall C).

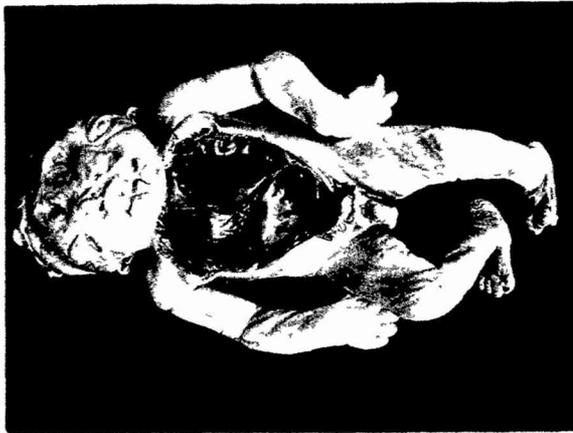


Abb. 13



Abb. 14

Abb. 13 u. 14. Vorder- und Rückansicht eines *Diprosopus tetrophthalmicus tetrorbitarius diotus monostomus dignathus monauchenos* ♀ (Fall D). Zugleich *Craniorhachischisis parieto-occipito-cervico-dorso-lumbalis*. Linkseitige Zwerchfellstücke mit Vorfall von Baucheingeweiden in die Brusthöhle links. (Patholog. Institut Göttingen).



Abb. 15

Abb. 15. Röntgenbild des in Abb. 13 dargestellten *Diprosopus tetrophthalm. diotus* (Fall D).

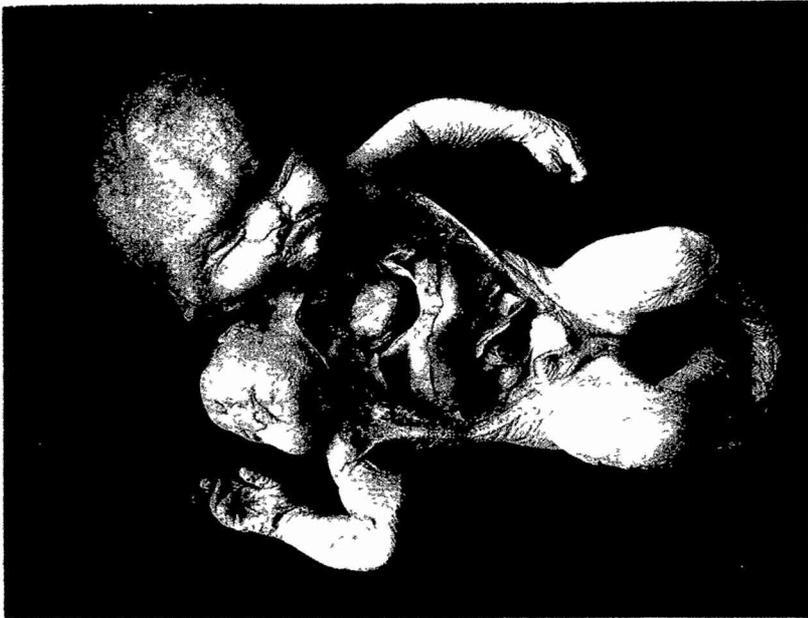


Abb. 16

Abb. 16. Eingeweide-Situs (gemeinsames Herz) des Dicephalus dibrachius (Fall E). Verschmelzung zweier Lebern zu einem Organ. Nicht sichtbar ist der Zwerchfellsangel am Boden einer rückwärts gelegenen, medial angeordneten Pleurahöhle, die offen in den Herzbeutel mündet.



Abb. 17

Abb. 17. Dicephalus dibrachius mit Rhachischisis des r. Fruchtantells und mit dorsolumbaler Rhachischisis des linken Fruchtantells (Fall E). [Dorsoventral-Aufnahme].

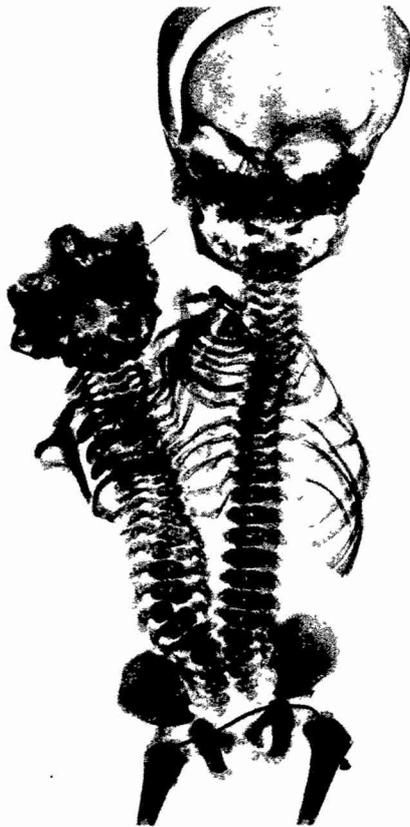


Abb. 18

Abb. 18. Röntgenbild des Dicephalus monoheemicranius (ZIMMER). [Patholog. Institut Göttingen].

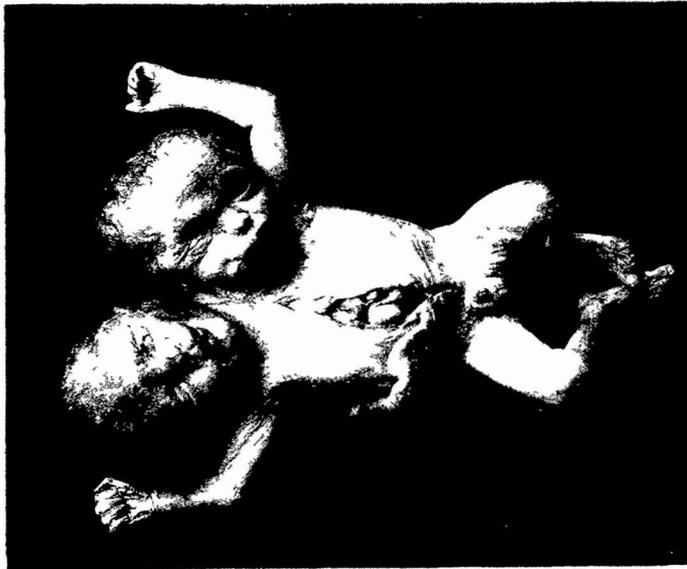


Abb. 19

Abb. 19. Dicephalus triomus dibrachius ♂ (Fall G).
[Patholog. Institut Göttingen].

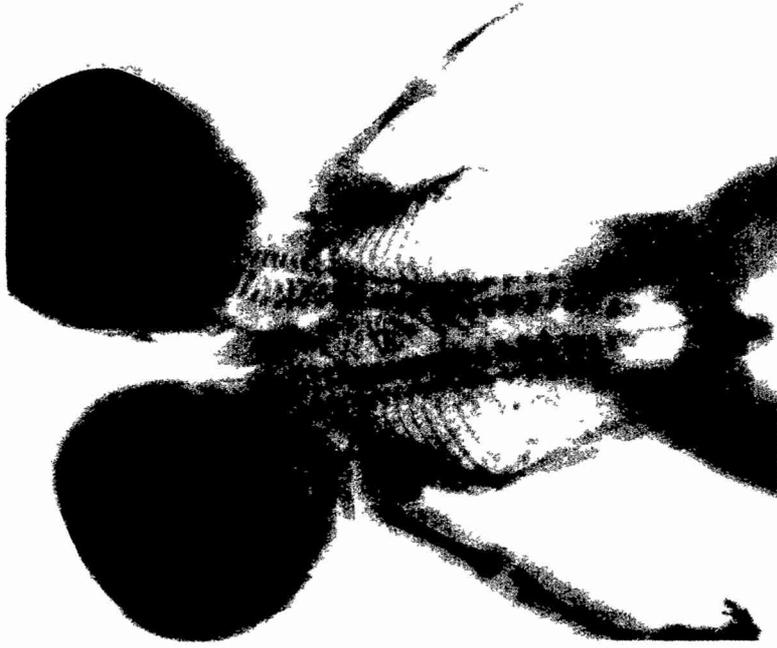


Abb. 20

Abb. 20. Dicephalus triomus dibrachius ♂ (Fall G).
Dorsoventrales Röntgenbild.



Abb. 22

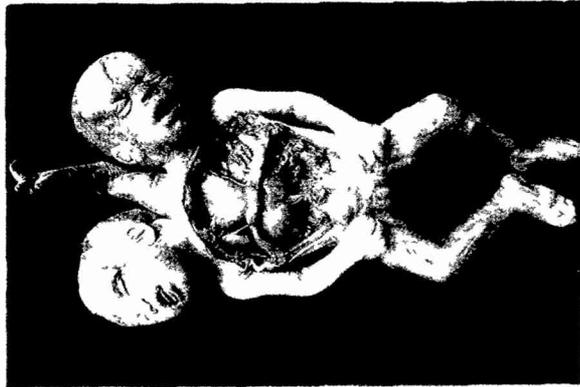


Abb. 21

Abb. 21 u. 22. Dicephalus tribrachius tetramanus ♂ (Fall H). Gemeinsames Herz. Zwerchfellstücke jeweils in den linken Diaphragmaanteilen. Vorfall von Baucheingeweiden in die laterale, linke Pleurahöhle. (Patholog. Institut Göttingen).

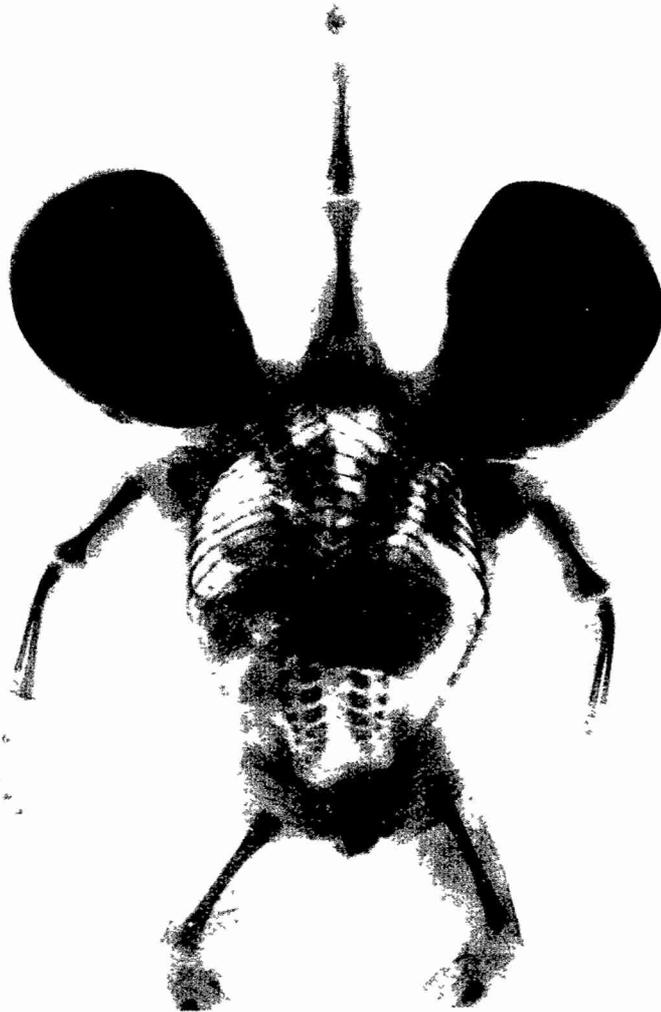


Abb. 23

Abb. 23. Röntgenbild des *Dicephalus tribrachius tetramanus* (Fall H).



Abb. 24

Abb. 24. Bild der Brüder Giovanni und Giacomo Tocci im Knabenalter nach R. VIRCHOWS Abbildung wiedergegeben. Dicephalus tetrabrachius. (Um in dieser Stellung sich ohne Wanken aufrecht halten zu können, stützten sich die Knaben auf 2 Stühlen o. Tischchen, die in der Zeichnung nicht wiedergegeben sind; doch lassen die Hände der gesenkten Arme ohne weiteres die Stützhaltung erkennen).



Abb. 25



Abb. 26

Abb. 25. Vorderansicht eines neugeborenen Ileothoracopagus tripus ♀ (Fall K). Aufnahme von Dr. WEIGAND in Aachen.

Abb. 26. Ileothoracopagus tripus ♀ (Fall K). [Patholog. Institut Göttingen].

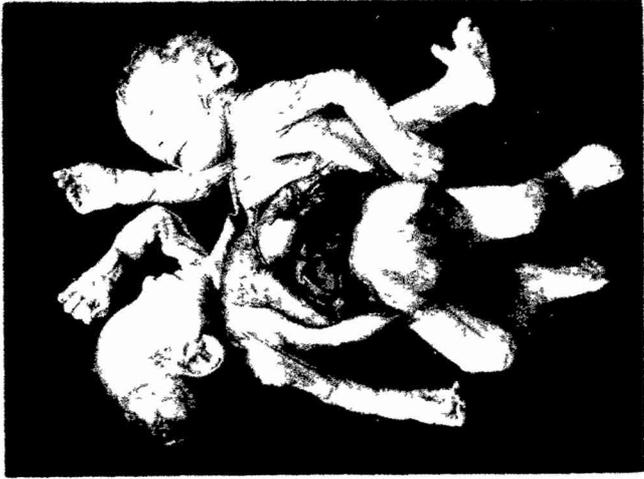


Abb. 27



Abb. 28

Abb. 27. IleoThoracopagus tripus ♀ (Fall K). Bauch eröffnet;
Blick auf die herabgeschlagene vordere Bauchwand
mit einer unförmig großen Kloakenblase. [Patholog.
Institut Göttingen].

Abb. 28. Röntgenbild des Thoracopagus tripus (Fall K).

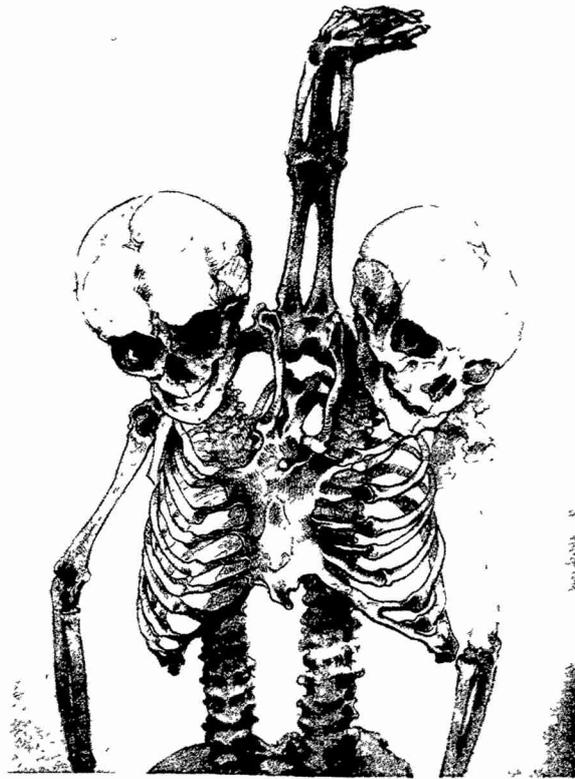


Abb. 29

Abb. 29. Blick auf die Anordnung des intermediären Schultergürtels eines Dicephalus-Skelettes mit symbrachischer Anordnung der einander zugewendeten Arme. (Zeichnung von der Hand ALOIS THALER'S nach einem Präparat des Patholog. anat. Institutes der Universität Innsbruck).

