doi:10.11659/jjssx.03E019158

·畸形与变异·

腋动脉变异1例报道

谭以东[1],宋泽星[1],宋冰欣[1],冉艳钦[1],吴大斌[1],贺桂琼[2] (1.重庆医科大学第二临床学院临床医学,重庆 400010;2.重庆医科大学基础医学院教研室,重庆 400010)

A variation of the axillary artery:1 case report

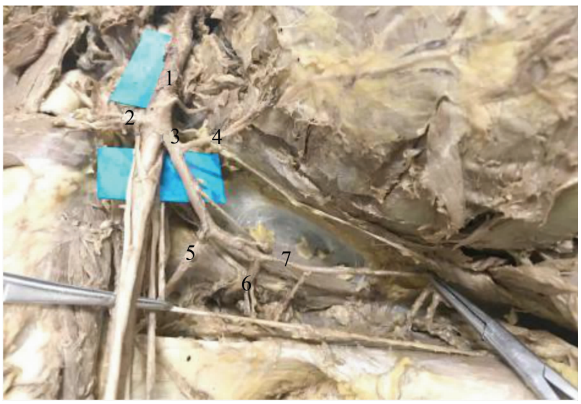
TAN Yi-dong[1],SONG Ze-xing[1],SONG Bing-xin[1],RAN Yan-qin[1],WU Da-bin[1],HE Gui-qiong[2] (1. Clinical Medicine,Second Clinical Medicine College,Chongqing Medical University,Chongqing 400010,China;2. Division of Basic Medical College,Chongqing Medical University,Chongqing 400010,China)

[关键词] 腋动脉;变异;解剖学;运动医学
[中图分类号] R323.7 [文献标识码] B [收稿日期] 2019-03-16

在临床实践中,腋动脉的应用解剖有重要意义,但其分支变异较多[1]。笔者在解剖1具老年男性尸体时发现其右侧腋动脉存在罕见变异,其胸外侧动脉与旋肱后动脉并非起自腋动脉,而是由肩胛下动脉发出,且未见旋肱前动脉和胸上动脉。为向外科手术提供有价值的形态学参考,完善人体解剖学数据资料,现对其进行报道。

1 材料与方法

1具经10%福尔马林固定的老年男性尸体,遵循解剖操作流程解剖腋区,暴露腋动脉并观察腋动脉及其分支的起始部位、走行、毗邻结构及分布区域,用游标卡尺(精度0.02 mm)测量腋动脉分支起始点位置、血管直径和解剖学长度,记录并拍照。



1:腋动脉;2:胸肩峰动脉;3:肩胛下动脉;4:胸外侧动脉;5:旋肱后动脉;6:旋肩胛动脉;7:胸背动脉

图1 腋动脉变异

2 结果

右侧腋动脉分支处存在变异:腋动脉在距离腋动脉起点28.80 mm处向腋窝侧发出一分支,该分支为肩胛下动脉,外径为6.70 mm,肩胛下动脉沿肩胛下肌下缘向后下方走行2.20 mm处发出胸外侧动脉,沿胸小肌下缘到达胸壁;本干向下延续,在距肩胛下动脉31.20 mm处发出旋肱后动脉,与腋神经伴行穿四边孔至肩背部;本干向下走行在距肩胛下动脉59.80 mm处发出胸背动脉和旋肩胛动脉,前者与胸背神经伴行于背阔肌前缘内侧,后者穿经三边孔至冈下窝(图1)。胸外侧动脉和旋肱后动脉一般起自腋动脉的主干,而在本具尸体中,胸外侧动脉和旋肱后动脉都发自肩胛下动脉。在操作过程中,始终未见胸上动脉和旋肱前动脉。

3 讨论

腋动变异类型众多,为教学、临床研究及治疗带来了困难。国内外学者对此进行了大量报道,并逐渐形成了一种较统一的分类方法,即分型有7型、7型51个亚型、6型25个亚型、5型25个亚型等[1-5]。在本具尸体中,共出现4处变异,根据吕华等[1]的研究,腋动脉变异出现的类型及其概率分别为胸上动脉缺如(10±4.25)%、旋肱前动脉缺如(2±1.98)%、肩胛下动脉与旋肱后动脉共干(6±3.36)%、肩胛下动脉与胸外侧动脉共干(6±3.36)%。

在临床领域,知晓腋动脉的类型十分重要,在腋-腋动脉旁路移植术治疗锁骨下窃血综合征中,了解患者腋动脉的解剖类型对于顺利完成血管吻合非常关键[1-8]。在部分施行该手术的患者中由于腋动脉解剖变异,无法在常规位置行人工血管与腋动脉吻合,导致吻合口与椎动脉距离大于4 cm,影响患者预后。

Zajac等[7]报道,棒球运动员由于长期进行投掷动作,在肩关节反复过度外展时肩关节移位,由于腋动脉

[通信作者] 贺桂琼,E-mail:guiqionghe@hotmail.com

doi:10.11659/jjssx.01E019033

·畸形与变异·

人体颅骨多发性骨化融合1例报告

李 淅[1],杨 树[1],韩欣蔚[1],阙雨欣[1],吴茜茜[1],张若茜[1],肖逸心[1],吴长初[2] (1.长沙医学院临床医学,湖南 长沙 410219;2.长沙医学院组织胚胎教研室,湖南 长沙 410219)

Multiple ossification fusion specimens of human skull:1 case report

LI Xi[1],YANG Shu[1],HAN Xin-wei[1],QUE Yu-xin[1],WU Qian-qian[1],ZHANG Ruo-qian[1],XIAO Yi-xin[1],WU Chang-chu[2] (1.Clinical Medicine,Changsha Medical University,Changsha Hunan 410219,China;2.Histological and Embryonic Laboratory,Changsha Medical University,Changsha Hunan 410219,China)

[关键词] 颅缝愈合;寰枕关节融合;颈椎骨折;颈椎质增生
[中图分类号] R323.1 [文献标识码] B [收稿日期] 2019-01-07

有关老年性颅缝骨性融合的考察研究已有较多资料记载,特别是颅缝早期愈合的现象临床也并不少见,但有关颅缝广泛性早闭合并寰枕关节骨化畸形的标本却少见报道[1]。鉴于颅骨的愈合异常在医学影像检验与头颈医学临床应用方面具有重要的参考意义,我们对清理教学骨标本时发现的1例多发性骨化愈合颅骨标本组织开展相关考察研究,现报告如下。

[基金项目] 教育部国家大学生创新训练计划项目(教高司[2018]39号);长沙医学院"十三五"校级重点学科(长医研[2016]3号)

[通信作者] 吴长初,E-mail:wuchangchu18@126.com

1 材料与方法

颅骨标本来自长沙医学院人体科技馆解剖标本库,该颅骨是经过腐蚀清洁处理后的干燥标本,其大体形态和表面结构基本保存完好。采取体质人类学非测量观察、体质测量(马丁仪±0.10 mm)、X射线影像分析和数码拍照记录等方法进行综合考察。

2 结果

2.1 非测量观察

对该颅骨实施眉弓突度、眼眶形态、鼻根凹陷、梨

位置较为固定,此动作可对腋动脉第二段及第三段的分支形成挤压和拉伸[6-10]。在本例中,旋肱后动脉发自肩胛下动脉,其走行至肩关节距离延长,在进行肩部活动时会对旋肱后动脉造成更为严重的挤压和拉伸。因而,此类型变异容易在肩关节超负荷活动时造成局灶性内膜增生、血管狭窄、动脉瘤形成、血管栓塞,影响肢体远端供血。虽然此类疾病在一般人群中较少见,但在职业运动员中,其发生率较高。所以,本例报道在运动医学方面也具有重要的意义。

[参考文献]

[1] 吕 华,洛树东.腋动脉分支的解剖学研究[J].山西医学院医报,1995,26(1):1-4.
[2] 何梦鸽,陈军凤,蒋萌萌,等.右侧腋动脉变异1例[J].局解手术学杂志,2015,24(4):470-471.doi:10.11659/jjssx.03E015044.
[3] 宋峰亮,孟 镔,张依生,等.双侧腋动脉变异1例[J].局解手术学杂志,2016,25(3):230-232.doi:10.11659/jjssx.11E015160.
[4] 郭建明,谷涌泉,俞恒锡,等.腋-腋动脉旁路移植术治疗锁骨下窃血综合征的临床疗效[J].中国普通外科杂志,2013,22(6):685-688.doi:10.7659/j.issn.1005-6947.2013.06.004.
[5] 史二栓,杜 颋,王泽俊,等.腋动脉及其分支的应用解剖学研究[J].局解手术学杂志,2006,15(4):228-230.doi:10.3969/j.issn.1672-5042.2006.04.007.
[6] Xhakaza NK, Satyapal KS. Origin of the subscapular artery in the South African black population[J]. Folia Morphol(Warsz),2014,73(4):486-891.doi:10.5603/FM.2014.0073.
[7] Zajac JM, Angeline ME, Bohon TM, et al. Axillary artery thrombosis in a major league baseball pitcher: a case report and rehabilitation guide[J]. Sports Health, 2013, 5(5): 402-406. doi: 10.1177/1941738113495647.
[8] Duwayri YM, Emery VB, Driskill MR, et al. Positional compression of the axillary artery causing upper extremity thrombosis and embolism in the elite overhead throwing athlete[J]. J Vasc Surg Cases, 2011, 53(5):1329-1340. doi:10.1016/j.jvs.2010.11.031.
[9] Nuber GW, Mccarthy WJ, Yao JS, et al. Arterial abnormalities of the shoulder in athletes[J]. Am J Sports Med,1990,18(5):514-519. doi:10.1177/036354659001800512.
[10] Wright IS. The neurovascular syndrome produced by hyperabduction of the arms: The immediate changes produced in 150 normal controls, and the effects on some persons of prolonged hyperabduction of the arms, as in sleeping, and in certain occupations[J]. Am Heart J, 1945,29(1):1-19.

(编辑:左艳芳)