维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 1996 年第 5 卷第 2 期总第 18 期

股薄肌的局部解剖学研究与临床

石家庄市长安肛肠专科医院 张志英 王书奇 王 雷

（河北石家庄，邮政编码 050031）

[提要]本文对 25 具 50 侧下肢的股薄肌进行了解剖观察，虽然股薄肌的动脉来源有多处，但主要血管是来自股深动脉的股薄肌支，该血管与股薄肌的支配神经构成血管神经束，血管神经束位于耻骨结节下 90～160mm 范围内，52%的位于 130～140mm 之间。所以，临床移植股薄肌对其游离在耻骨结节下方 160mm 以下进行，即不会损伤股薄肌的血管神经束。

[关键词]股薄肌；血管神经束。

股薄肌在临床上的应用日渐广泛和普及。用股薄肌移植治疗各种原因引起的肛门失禁，对其游离必须达到足够的长度，游离过高，有可能损伤该肌的血管或神经，而导致手术失败。为此，本文对股薄肌的主要血管和神经从临床角度进行了观察，以期对今后的手术有所参考。

材料和方法

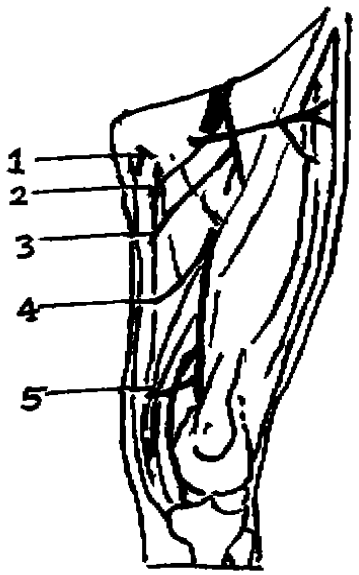
所用材料为甲醛固定的尸体，共 25 具 50 侧下肢，均为成年男性。采用大体解剖的方法，肉眼观察，所有数据均以卡尺测量，mm 计算。

观察结果

一、股薄肌　股薄肌是股内侧最表浅、形扁薄的长带状肌。它起于耻骨下支，向下逐渐变窄，多在髌上缘水平（82%）形成扁圆腱，位于缝匠肌止腱的深面，止于胫骨粗隆的前内侧，即胫骨平台下方。据 50 侧的观察，平均肌长度为 415.1±30.5mm，肌腹长 289.2±21.3mm，止腱长 125.3±30.2mm，该肌的主要营养血管和支配神经入肌处的平均肌宽为 35.8mm（20～50mm）。双下肢并拢，股上部的内侧缘皮下便是股薄肌。

二、股薄肌的血液供应　股薄肌的血液供应有来自闭孔动脉、旋股内侧动脉、股深动脉、股动脉和腘动脉 5 个来源的肌支，见附图。

1. 来自股深动脉的股薄肌支：该肌支自股深动脉发出后，斜向内下经股深静脉深面或浅面，恒定的位于长收肌的深面，且有规律的发出分支至长收肌。此肌支于耻骨结节下缘下方 128.7mm



①闭孔动脉的股薄肌支；②旋股内侧动脉的股薄肌支；③股深动脉的股薄肌支；④股动脉的股薄肌支；⑤腘动脉的股薄肌支。

附图　股薄肌的血液供应

（见附表）。股薄肌的外侧面近前缘入肌。由表可以看出，股薄肌来自股深动脉的分支距耻骨结节下缘有距离，50 侧（100%）均位于 160mm 以内。26 侧位于 130～140mm，占 52%。该血管的外口径均在 1mm 以上，入肌点均位于股薄肌的前半侧，至肌前缘平均距离为 11.5mm（5～25mm）。血管入肌前先发出分支，42 侧分为 2～3 支，占 84%，4 侧（8%）达 4 支，余 4 侧（8%）未分支而直接入肌。分支的起始部一般在入肌前 10～20mm 处，有的达 40mm 以上。各分支沿肌纤维纵向排列入肌，最上和最下分支的血管间距为 10～60mm 不等。该血管比较恒定，为股薄肌血管中口径最粗，供应的股范围最大，是股薄肌的主要血管，股薄肌的主要血管都有伴行静脉 1～2 支，走行与动脉相同。

维普资讯 http://www.cqvip.com

附表　股薄肌主要血管距耻骨结节的距离（单位：mm）

血管距耻骨结节距离	例数	出现率
90～	7	14%
110～	9	18%
130～140	26	52%
150～160	8	16%

注：主要血管即指股深动脉发出的股薄肌支

2. 来自股动脉的股薄肌支

股薄肌均有来自股动脉的分支，多为 1～2 支占 86%，于股薄肌的外侧面入肌，外径平均为 0.93mm，比来自股深动脉的主要血管为细。入肌点距耻骨结节的距离平均为 252±18mm。

50 侧中有 2 侧（同一尸体）来自股动脉的血管口径均为 1.6mm，明显粗于来自股深动脉的“主血管”，入肌点分别距耻骨结节 210mm 和 270mm。

3. 来自旋股内侧动脉和闭孔动脉的股薄肌支。其入肌点均位于主要血管的近心端，因此术中游离股薄肌时，只要损伤不到主要血管，就不会损伤该二动脉的肌支。股薄肌来自腘动脉的肌支，50 侧中仅发现 6 支，口径且细，故以上三动脉的股薄肌支，这里不详述。

三、股薄肌的神经　股薄肌的神经就来源和行径都颇为恒定，比较有规律地来自闭孔神经浅支，大多数股薄肌支与长收肌支共干。50 侧中有 46 侧（占 92%）的股薄肌支与主要血管伴行入肌，构成股薄肌的血管神经束。4 侧于主血管的近心端入肌，没有一侧股薄肌支于主要血管最下支以下入肌的。

讨　论

一、股薄肌的动脉来源　有多处，但主要血管是来自股深动脉的股薄肌支，其与股薄肌的支配神经构成血管神经束。本材料表明此血管神经束比较恒定，变异不大，并且该肌长度适宜，又是大腿内收肌群中最表浅的一块肌肉，因此笔者认为股薄肌是肛门成形等手术较为理想的供肌。

二、本材料表明　股薄肌的血液供应及神经走行是有一定规律的。以下几点可供临床参考。

1. 股薄肌的主要血管在耻骨结节下 90～160mm 的范围入肌，其中在 130～140mm 内入肌的占 52%，因此手术中向上游离股薄肌不能达耻骨结节下 140mm 以内，140～160mm 范围内游离该肌需慎重。

2. 股薄肌的主要血管有 92%先发出分支后再入肌，因此术中在主要血管区游离股薄肌时，如果不慎将血管损伤，只要发现损伤的血管口径较细，出血速度不快，估计只是主要血管的一个分支时，笔者认为，此时的股薄肌还是可以利用的。

3. 支配股薄肌的神经均于主要血管的近心端入肌，所以在游离股薄肌时，只要未损伤主要血管，也就不会损伤股薄肌的支配神经。

三、本组 50 侧下肢中，有二侧来自股动脉的血管明显粗于主血管。术中游离股薄肌又必须将其切断，否则股薄肌不够长度。切断后是否会严重影响其血运？值得进一步研究。临床观察到，移植的股薄肌血管神经束完好，术中术后也严格注意了无菌操作，有时仍会不明原因引起伤口内积液、部分肌肉坏死，致使移植的股薄肌收缩功能不良。这是否因切断了口径较粗，来自股动脉的股薄肌支所致，尚需今后临床工作中观察和总结。

参 考 文 献 略

（收稿日期：1995—09—04）

本刊刊名为全国人民代表大会副委员长、中国医学科学院名誉院长、国内外著名的外科学学者、专家吴阶平教授所题。对此，表示深刻的谢意。

·本刊编辑部·