维普资讯 http://www.cqvip.com

13

13 尺侧上副动脉，尺侧下副动脉，共干，肱深动脉，起源？

局解手术学杂志 1996 年第 5 卷第 4 期总第 20 期

尺侧上副和尺侧下副动脉共干伴肱深动脉起源变异 1 例

第三军医大学应解手术学教研室 邱全光 李晓林 陈维佩
（四川重庆，邮政编码 630038）

R322.121

解剖资料：在解剖尸体时发现一具成年男性尸体的右侧上肢中存在肱动脉分支多处变异，即尺侧上、下副动脉共干和肱深动脉起源变异。现描述如下：在右上臂上中 1/3 交界处即大圆肌的下缘见一动脉支干从肱动脉主干上发出，并与它呈 60°角，直径 5mm。此支干又再发出三个分支，从上向下分别为：上支（肌支），它与桡神经伴行短暂距离后（约 2cm）即分布于肱三头肌上；中支（尺侧上副动脉），可见该动脉与尺神经伴行至时部，进入尺神经沟之后，与尺侧返动脉吻合，该动脉起始部直径为 1.5mm，在走行过程中管径变化不大，并可见伴行的静脉；下支（尺侧下副动脉），该动脉发出后沿肱骨内嵴向下走行，最后与尺侧返动脉吻合，该动脉起始部直径为 2.5mm。以上三支动脉均从支干上 3mm 处呈扇形发出，上、中分支夹角呈 60°角，中、下分支夹角呈 45°角。此三支动脉并不在一平面上，从前向后依次为：尺侧下副动脉、尺侧上副动脉、肱三头肌肌支。由于在以上解剖中我们并未发现从这一支干上发出的分支全程伴随桡神经走行至臂后区的肱深动脉，故在上臂后部找到桡神经后，再仔细找到肱深动脉并追踪其来源时，发现了另一处的变异：在臂后区四边孔处可见旋肱后动脉与腋神经伴行穿过，此处旋肱后动脉直径约 3.5mm，并可见到该动脉及腋神经的三角肌支。在四边孔的下缘可见旋肱后动脉发出了一分支，此分支与旋肱后动脉呈 90°角，直径 2.5mm。该动脉在臂后部与桡神经伴行，沿途发出许多细小的肌支到肱三头肌，并可见到肱骨的滋养动脉，最后该动脉延续为桡侧副动脉及中副动脉。该动脉在行走过程中没有分支到前臂也未见到与肱动脉的吻合支。上肢肌肉及其起止点、骨骼、神经均未发现变异情况。因此，归纳右上肢存在的变异有：①尺侧上副动脉与尺侧下副动脉共干；②肱深动脉起自旋肱后动脉。

讨论：在以往的文献中曾报道肱深动脉起自不同的部位。有的以单干直接起于肱动脉（57%），有的共干又分 4 种情况：①肱深动脉与尺侧上副动脉共干（18%）；②肱深动脉与旋肱后动脉共干（11%）；③肱深动脉与旋肱后动脉、肩胛下动脉共干（3%）；④肱深动脉与旋肱后动脉、尺侧上副动脉共干（4%）。还有二种为：双共干型：桡侧副动脉与旋肱后动脉共干，中副动脉与尺侧上副动脉共干（2%）；单共干型：桡侧副动脉起于肱动脉、中副动脉与尺侧上副动脉共干（1%）。另外亦有人提出过在肱深动脉发出后到臂后区常有返支与旋肱后动脉吻合（59.6%）。作者认为此例肱深动脉为在臂后区起于旋肱后动脉似属文献中 Basmajian 所描述的肱深动脉 4 种变异类型的第四种（占 6.4%），至于产生这种变异的原因则有两种可能：①在胚胎发育过程中从主干发出了肱深动脉并且有返支，后来肱深动脉退化了，留下了返支及桡侧副动脉、中副动脉；②在发育过程中没有从肱动脉主干上发出过肱深动脉，而直接从旋肱后动脉上发出了。总之，在作者现有的文献中在同一侧肢体上没有见到尺侧上副动脉与尺侧下副动脉共干变异，同时又存在了肱深动脉起自旋肱后动脉的资料。因此，该例上肢存在着的肱动脉分支多处变异实属罕见。

（收稿日期：1996—05—13）

关。半年后的死亡多与肿瘤转移及全身营养不良有关。上述结果表明，减黄手术虽不能根治恶性肿瘤，但可延长患者生存时间，提高生存质量，对恶性梗黄患者有益。

参考文献 略

（收稿日期：1996－03－26）