维普资讯 http://www.cqvip.com

中国局解手术学杂志 2001年第10卷第1期
Chin J Regional Anat & Operative Surg, 2001, Vol. 10, No. 1

阑尾的应用解剖学探讨

窦杰贵* 赵咏梅* 倪振贤*

【摘 要】 目的 为临床应用提供更多的形态学资料。方法 在106具福尔马林固定的汉族成人尸体上对阑尾及其系膜进行了观测。结果 观察了阑尾的位置、形态、长度、开口形状,动脉分支及阑尾系膜的形态等指数。结论 阑尾位置以回肠前位最多,阑尾的形态以"S"形和扭曲形最多,阑尾开口呈漏斗形者最多,阑尾长度平均为(66.3±0.3)mm,阑尾系膜以三角形最多。

【关键词】 阑尾 阑尾系膜

Applied anatomical study on the vermiform appendix *Dou Jiegui, Zhao Yongmei, Ni Zhenxian. Department of Human Anatomy, Medical College, Shihezi University, Shihezi 832002*

【Abstract】 **Objective** To provide more morphological data for clinical application. **Methods** The vermiform appendixes and mesoappendixes were observed and measured on 106 Han nationality adult cadavers which had been processed by formalin. **Results** The date was obtained on the locality, shape, length, mouth form and artery branch of the vermiform appendixes and the shape of the mesoappendixes. **Conclusion** The locality of the vermiform appendix is in front of the ileum, which occurs the most. Among the vermiform appendix shapes, the most are the "S" shape and twisting shape. Most of the vermiform appendix mouths take the form of the funnel. The average length of the vermiform appendixes is (66.3 + 0.3) mm. Triangle shape occurs the most among the shapes of mesoappendix.

【Key words】 Vermiform appendix Mesoappendix

阑尾是人体退化器官,据目前所知其壁内的淋巴小结与免疫功能有关外,别无其它重要生理功能。阑尾疾患占一般外科住院人数10%~15%[1],国内开展自体阑尾游离移植修补尿道的成功及应用解剖学的研究,无疑对临床外科提供了重要参考。为国人积累更多的体质调查资料和临床应用,我们用解剖剥离法,观察了经福尔马林固定的成人尸体标本106例(男70、女36)并与临床应用作了讨论。

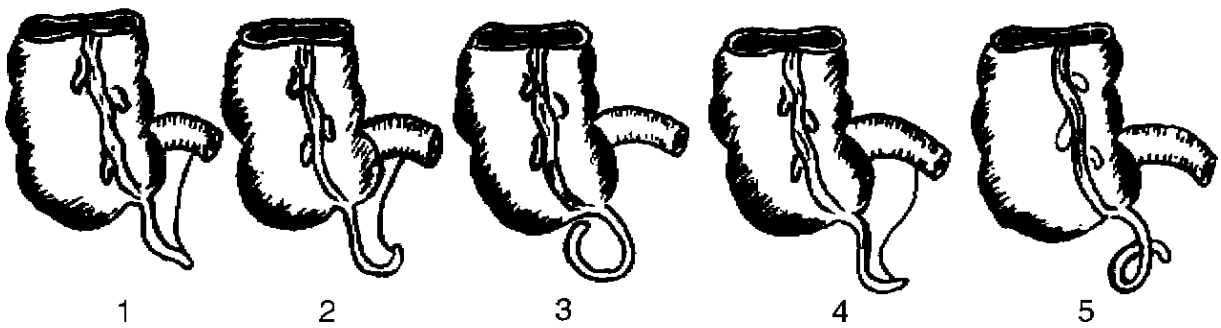
材料与方法

选用经福尔马林固定的汉族成人尸体106具(男70、女36),取仰卧位剖开腹膜腔,先观察测量阑尾及其系膜的位置、形态、长度、用透光法观察阑尾动脉的来源分支及行径,最后纵行剖开盲肠前壁,对阑尾开口进行观察测量。测量用游标卡尺,精确度为0.05毫米。

结果与讨论

一、阑尾的位置与形态:阑尾的位置按其在回盲部所处位置确定,其中回肠前位38例,占(34.6±6.7)%;盲肠后位18例,占(26.9±6.2)%;盲肠下位与盲肠前位各18例,占(17.3±5.3)%;回肠下位4例,占(3.9±2.7)%。

阑尾的形态呈"S"形和扭曲形各为26例,占(24.±5.9)%;伸直形24例,占(22.6±5.8)%;钩形16例,占(15.1±4.9)%;环形14例,占(13.2%±4.7)%(见附图)。



附图 阑尾的形态
1.伸直形;2.钩形;3.环形;4."S"形;5.扭曲形

作者单位:832002 新疆石河子大学医学院人体解剖学教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

二、阑尾的长度、外径：自阑尾与盲肠移行部稍窄处至尖端为阑尾的长度，测得其平均长度(66.3±0.3)mm，最长140.0mm，最短21.5mm。钟世镇推荐[2]临床自体游离移植修补尿道长度不能短于4cm，否则取材困难，本文106例中其长度短于此值者22例，占(11.3±4.4)%。阑尾根部外径平均(5.8±0.2)mm，尖端外径平均为(5.5±0.2)mm。

三、阑尾系膜：按其附着缘与游离缘之间的形状，而分为三角形者48例，占(45.2±7.6)%，长条形者30例，占(28.3%±6.8)%；不规则形者16例，占(15.05±7.3)%；星月形者12例，占(11.3±3.2)%，缺如者2例，占(2.3±2.3)%。阑尾系膜游离缘平均长度为(43.7±2.8)mm；宽(自阑尾根部至系膜游离缘中点间距)平均为(20.6±1.3)mm。系膜游离缘长度及形状与其本身形态有关，凡系膜缺如者阑尾本身形态多呈环形或扭曲形，此两型本文共40例其系膜平均长度38.96mm；系膜呈三角形者其阑尾多为盲肠下位或回肠前位，本身形状多呈伸直型(见附图)。

四、阑尾动脉：阑尾的动脉全都起始于回结肠动脉的分支，多为1支型(106例中90例，占85.6%)2支型26例(15.4%)。阑尾动脉由回结肠动脉分出后，多沿系膜游离缘行走，然后在系膜游离缘近，中1/3交点处分出3~5支不等，呈"爪"状直达阑尾各部。其中有10例(2支型6例)有一较粗的分支紧贴阑尾根部而后伸入系膜及阑尾各部。阑尾动脉分支紧贴根部伸入到阑尾各部者，用透光法观察到仅分布于阑尾近端不足一半处，遇此病例行阑尾切除术，结扎阑尾根部时应仔细辨认，以防出血。

五、阑尾的开口与形态：本文资料阑尾均开口于回盲瓣之下方盲肠腔内。其中开口于盲肠内侧壁者54例，占(50.9±6.9)%；开口于后内侧壁者38例，占(35.9±6.6)%；开口于后壁者7例，占(13.2±4.7)%。

阑尾开口处均有发育程度不同的粘膜隆起，按其粘膜隆起形状将阑尾开口形态分为漏斗形者86例，占(81.9±5.3)%；裂隙状者9例，占(8.5±3.8)%；膜样者11例，占(10.3±1.4)%。临床所见慢性阑尾炎，其腔内常有粪石存在。作者认为阑尾腔细长，80%左右开口处粘膜隆起呈漏斗状，极易为粪石或其它异物所堵塞其远端，故在粪石或其它异物阻塞内腔使阑尾远侧部分形成一个死腔，而阑尾本身形态扭曲，系膜过短或许也是一个因素。阑尾开口大小是以测量粘膜隆起底为准，平均为(5.3±0.3)mm。

六、阑尾开口与回盲瓣间距：以阑尾口上缘分别至回盲瓣上、下唇中点间的距离。阑尾口至回盲瓣上唇间距为(26.3±1.3)mm；至下唇间距为(19.7±1.3)mm。

参 考 文 献

1. 龚岳超. 按阑尾炎手术疾病分析. 实用外科杂志, 1985.5:519.
2. 钟世镇. 应用阑尾修补尿道的解剖学研究. 中华泌尿外科杂志, 1981, 2:129.
3. 丁士海. 我国人的阑尾位置. 山东医药, 1976, 2:41.
4. 李 吉. 国人阑尾位置和形态的初步观察. 中国解剖学会学术论文汇编, 1978.178.
5. 徐金木. 阑尾变异与临床. 北京：人民卫生出版社, 1991.20.

(收稿：2000-09-20)

·个 案·

气管外套管断裂脱入气管一例

辛爱菱* 王 平* 董玲玲* 刘 军*

一、临床资料

病例：男性，54岁，因车祸致重度脑挫裂伤、右耳撕脱伤及面部软组织挫伤，急症入院。入院后病人呈昏迷状态，烦躁不安，呼吸急促，面部模糊不清、口腔及鼻腔随呼气有大量的血液喷出。紧急给予气管切开术治疗，术后病人呼吸转平稳。术后第11天，病人突然喘憋，呈吸入性呼吸困难，立即检查气管套管，发现外套管底盘移位，外套管与底盘分离脱入气管内，紧急取出断裂的外套管，更换新套管，病人呼吸恢复平稳。

二、讨论

气管套管造价高，多为银制或不锈钢制成，反复使用及消毒降低了套管的韧性；我科脑外伤病人多有烦躁不安，病人经常性活动，降低了气管套管的牢固性，这不可避免地造成气管外套管断裂脱入气管内。因此，使用气管套管前，要严格检查套管的质量，避免套管反复使用，在取放套管时，动作轻柔、避免过度用力牵拉套管。

(收稿：2000-11-10)

* 作者单位：264200 山东省威海市立医院