维普资讯 http://www.cqvip.com

·综 述·

国人胃后动脉及其临床意义

马振华* 王克强**

提 要 本文在查阅了资料后就胃后动脉以下几方面进行综述。1.胃后动脉的起源、出现率、类型：起源于脾动脉者最多，占78%；出现率为62%～88%；绝大部分为一支类型，占75.44～92%。2.外径、长度、毗邻：外径在1.53～3mm之间；长度为2.2～8.1cm；90%的与胃后静脉伴行。3.行径、供血区：在脾动脉上缘发出后，在网膜囊后壁腹膜外向上方走行，经胃膈韧带内最后进入贲门侧的胃底部，并供应该区的血液。

关键词 胃后动脉 脾动脉 胃后静脉

Chinese posterior gastric artery and clinical significance. *Ma Zhenhua. Dept. of Anatomy, Fu Yang Health School, Anhui* 236000

Abstract The literatures about the posterior gastric artery are consulted and summerized as follows: 1. Its' origin appearance rate and type: 78% of this artery arises from splenic artery, the appearance rate is 62～88%, 75.44～92% of this artery is one branch type. 2. Its' external/diameter, length and adjacency: the external diameter of the posterior gastric artery is between 1.53mm and 3mm, the length is 2.2～8.1cm and 90% of the artery runs parallel to posterior gastric vein. 3. Its' course and distribution: after arising from the splenic artery, the posterior gastric artery runs left—upper along the posterior wall of omental bursa, passes through gastrophrenic ligament and finally reaches the fundus of stomach close to cardia and supplies the posterior upper part of the stomach.

Key words Posterior gastric artery Splenic artery Posterior gastric vein

随着胃、胰、脾等部位的手术越来越多的被推广到基层医院。同时相应手术的并发症也日益引起人们的注意，其中部分原因与胃后动脉的存在有关。

胃后动脉于1740年由法国学者wother首先发现，自Hauer(1745年)正式命名，至今已近两个半世纪。作为胃供血的一个分支，虽有报导但未引起广泛注意。近四十年来，国外学者对胃后动脉的研究日益重视，Testut (1945)[1]、Michels (1955)[2]、Levassur (1968)[3]、Suzuki(1978)[4]等对胃后动脉进行了比较系统的研究，DiDio(1980)[5]等结合临床作了活体观察。我国学者对胃后动脉的研究是近二十年开始的。最早是由祝曙鸣报道的，以后刘永峰、叶美因等又进行了有关方面的研究，近年来车向明、王风臣结合临床也作了比较系统的研究，因此本文综述如下。

一、胃后动脉的命名、行径、供血区

胃后动脉的命名开始比较混乱，被称为"食管后支"、"食管贲门支"、"副胃左动脉"、"胃上极动脉""脾上极动脉"等。现在人们将此动脉统称为胃后动脉。胃后动脉起自脾动脉上缘，在网膜囊后壁腹膜外向左上方走行，经胃膈韧带内，最后穿入贲门侧的胃底部后壁，并供应该区域的血供。在胃后动脉的走行区于胃膈韧带的中部可见一明显的腹膜皱襞，此皱襞可作为寻找胃后动脉的外科标志。胃后动脉进入胃后壁的位置距贲门左侧在成年尸体平均为2.68±0.94cm，最近距离为0.9cm，最远距离为5.0cm；小儿尸体平均为1.82±0.44cm，最近距离为1.3cm，最远距离为2.5cm；距胃底缘成尸平均为2.07±0.7cm，最近距离为0.9cm，最远距离为4.1cm；小儿尸平均为1.49±0.3cm，最近距离为1.1cm，最远距离为2.4cm。其供血至胃底后上部偏小弯侧者占76.6%，偏大弯侧占21.47%。[3]

二、胃后动脉的起源、出现率、类型

胃后动脉的起源：1.脾动脉发出型最多占78%[5]，

* 作者单位：236000 安徽省阜阳市卫生学校
** 上海医科大学解剖学教研室

维普资讯 http://www.cqvip.com

如果把脾动脉分为三段，其中从中1/3段发出者最多，右1/3段发出者其次。2. 脾上极动脉发出类型。3. 双胃后动脉类型，较少，两者均起自于脾动脉上极支，也有报道分别起于脾动脉上极支和脾动脉。但也有少数胃后动脉起自胃左动脉或胰尾动脉或腹腔动脉根部。

胃后动脉的出现率与国内外报道基本一致，在62～88%之间(附表)。

附表 胃后动脉出现率

作 者	例数	出现率(%)
Aboltin	257	77
Detied Laffont	70	67.8
祝曙鸣	70	67.1
刘永峰	62	80.6
戴祥林	30	73.3
祁 建	50	62
马兆龙	100	88

胃后动脉的类型：胃后动脉多为一支型，二支型，但也有报道尚存在三支类型和四支类型的出现率很低。绝大部分一支类型占75.44～92%。

三. 胃后动脉的外径、长度

车向明报道胃后动脉的外径较粗，在1.53～3cm之间。王富强认为[11]，胃左动脉＞胃短动脉＞胃后动脉。但有作者认为，胃后动脉直径比胃短动脉大，有时甚至可与胃左动脉相等。祝曙鸣的研究也证实了此点，即胃短动脉(最粗支)管径(1.2mm)＜胃后动脉(2.0mm)≤胃左动脉(2.3mm)。胃后动脉长2.2～8.1cm，距腹腔动脉约4.4～6.59cm，但发于脾动脉上极支者较短。胃后动脉的毗邻关系：胃后静、动脉同时存在，其中90%的动、静脉伴行，也有动、静脉只伴行一段距离然后分开走行[12]。

四、胃后动脉的临床意义

鉴于胃后动脉的出现率高，长度和外径较大有时可与胃左动脉相同。说明胃后动脉不是一个无所谓的小血管或无关紧要的分支，故解剖和外科工作者都不可忽视它的存在，而是一个应予重视的血管。在行胃大部分切除术合并脾切除术时，结扎了胃左动脉，胃右动脉，胃网膜左动脉，胃网膜右动脉，胃短动脉后，胃后动脉将是残胃的重要营养血管。故手术中应防止该血管的损伤，否则可致残胃缺血坏死或吻合口瘘等并发症，当食管下段肿瘤切除术，将胃拉入胸腔的食管重建术，全胃切除术，十二指肠切除术，胰体、尾及全胰切除术，贲门癌，食管癌切除术时。外科医生都要注意到胃后动脉的存在，应予彻底结扎，否则不仅术中易出血，且术后也可招致出血或腹膜后血肿等并发症。

目前胃大部分切除术合并脾切除术时，其中胃切除时仍是以Billorth Ⅰ或Billorth Ⅱ式手术方法为基础，在处理小网膜，游离十二指肠和牵拉胃时，以及切脾结扎脾动脉时应注意勿损伤胃后动脉，虽然胃后动脉大部分起于脾动脉中段但也有一部分来自脾动脉的右段，而且还有变异情况的存在。如一旦损伤对手术的成功于否将有一定的影响。另外在食管下段肿瘤切除术，将胃拉入胸腔的食管重建术时，游离食管、胃，切开膈肌以及处理周围的韧带时，特别是切断胃膈韧带时，更要注意勿损伤胃后动脉。

参考文献

1. Testut L, Latarjet A. Tratado de anatomica barcelona. salat, 1954, 45.
2. Michels NA. Blood supply and anatomy of the upper abdominal organs. london: 1955, 225.
3. Levassur JC, Couinaud C. Etude de La distribution des arteres gastrianes. Incidence Chirurgicals. 1968, 95: 57.
4. Suzuki k, et al. Incidence and surgical importance of the posterior gastric artey. Ann Surg, 1978, 187: 134.
5. DiDio LJA, et al. Posterior gastric artery and its significance as seen in angiograms. Am J Surg, 1980, 139: 333.
6. 祝曙鸣. 国人胃后动脉观察. 解剖学通报, 1981, 4: 29.
7. 刘永峰, 徐恩多. 胃后动静脉的局部解剖及临床意义. 中华外科杂志, 1982, 9: 520.
8. 叶美因. 国人胃后动脉的应用解剖学观察. 解剖学杂志, 1988, 11: 13.
9. 车向明, 马兆龙. 胃后静动脉及其临床意义. 普外临床, 1991, 6: 363.
10. 王凤臣. 胃后动脉的解剖学观察. 佳木斯医学院学报, 1993, 2: 9.
11. 王富强. 胃后静动脉的观察及其临床意义. 临床应用解剖学杂志, 1985, 3: 177.
12. 戴祥林. 胃后动脉的应用解剖. 浙江医学, 1983, 5: 27.

(收稿：1998－06－2)