维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 1996 年第 5 卷第 1 期总第 17 期

颌下腺移植术血供的解剖学基础

佳木斯医学院口解教研室　赵来友　陈克功

佳木斯铁路医院　蔡晓玲

（黑龙江佳木斯，邮政编码 154002）

随着显微外科技术的发展，进入八十年代以来，人们开始幻想用颌下腺移植治疗完全性眼干症。由于颌下腺游离移植达到了去除副交感神经的目的，从而克服了味觉溢泪。另外，颌下腺是混合性腺体，具有替代浆液性分泌物及粘液性分泌物的特点，易于形成 Tifany (1985) 所说的眼干病人所缺乏的水性和粘液性的泪液膜，从而起到保护角膜的作用。

颌下腺移植是英国整形外科专家 Macleod 于 1991 年首先变应用于临床，用于治疗完全性眼干症，并取得良好疗效。

Cummar (1990)、Macleod (1990、1991) 应用标准的显微外科技术，获得了颌下腺移植的成功，做了大量的动物实验，并应用于临床，取得了满意的近期及远期疗效。

由于这项工作在世界范围内刚刚起步，关于这项工作基础理论的研究还相当薄弱，尤其颌下腺的血供、腺内血管走行及与闰管、纹状导管的关系等未见报道。

为了满足颌下腺移植术的需要，提高人类的生存质量，进一步弄清颌下腺移植的相关解剖是非常必要的。为此我们作了颌下腺血供的研究。

一、材料与方法：（一）采用新鲜胎尸 70 例（7～10 月），均为死亡 2～4 小时之内。（二）解剖操作及大体标本制作：在胸锁乳突肌前缘作切口，暴露颈外动脉，于该动脉内灌注乳胶 30ml，灌注后的标本于 10%的福尔马林中固定 1～2 周；然后于肉眼下及 16 倍解剖显微镜下作大体剥离；最后在体视显微镜下观测及拍照；应用 POMS 软件包处理数据。（三）透明标本的制作：10 侧胎儿颌下腺，选用明胶充填剂和冬青油透明法。灌注后的标本置于 10%的福尔马林溶液内固定三天，然后用酒精分级脱水，最后置于冬青油中透明、保存。

二、结果：1. 颌下腺的血供来源：颌下腺的血供主要来源于面动脉及颏下动静，其次来源于舌动脉及颈总动脉。来源于面动脉及颏下动静的腺动静非常恒定，均为 2～3 支，约有 15%的标本，有一支动脉来源于颈总动脉，其起始部位位于面动脉之下，舌动脉只有一些细小的分支达到颌下腺的被膜，仅有 20%的标本具有 1～2 个小分支通过被膜进入腺体。2. 颌下腺供应血管的走行及进入颌下腺的位置：我们将颌下腺的血管分为三组：第一组：起于颈外动脉，起始后紧贴二腹肌后腹内下部走行，有一些细小分支进入二腹肌，其终末支自颌下腺后极进入腺体。第二组：起始于面动脉颈段，起始后行向前下方，自腺体的上部进入其中。第三组：在颏下动脉起始后，向后内方走行，自腺体的前极及内侧面的前 1/3 进入腺体，同时发出许多细小的分支，支配附近的软组织。第四组：来自于舌动脉的分布于颌下腺被膜的细小分支，有自颌下腺的下部进入腺实质。3. 面动脉与颌下腺的位置关系：Ⅰ型：面动脉经下颌下腺深面绕至腺方，然后在下颌下腺与下颌骨下缘之间行为面动脉段，属于该型的占 7%左右。Ⅱ型：面动脉经下颌下腺深面绕至腺上缘，行于颌下腺上面的沟内，然后在下颌下腺与下颌骨下缘之间行为面动脉面段。属于该型的占 15%左右。Ⅲ型：面动脉穿过颌下腺实质者，占 10%。Ⅳ：面动脉在行程中即不通过颌下腺的深面和上缘也不穿过颌下腺实质，而是通过颌下腺的后下方者占 5%。4.

Reifen Menschlichen Plaenten Makromor phometrische und Hitometrische Untersuchungen 1981：103（德）。

4. 曾蔚越、等．胎盘、脐带的各项指标与新生儿体重、身长的关系．四川医院 1985A0059（会 1）（1）．

（收稿日期：1994—06—02）

维普资讯 http://www.cqvip.com

颌下腺营养血管的管径及长度：第一组腺动脉起始部管径为 0.50mm，长度 5.60mm；第二组腺动脉起始部管径为 0.48mm＋0.17mm，以一短干向前下方走行，反复分支后入腺；第三组腺动脉起始部管径 0.65＋0.11mm，主干长 2.52＋1.07mm，第四组腺动脉入腺管径为 1.5mm 左右。5. 透明标本的观察：可见到进入腺体内的血管反复分支后最后呈麦穗状外观，分区供应腺体组织。

五、讨论：1. 颌下腺的血供特点：颌下腺的血供并不通过一个特定的腺门，其供应血管分散进入颌下腺，但其主要的部位是前外侧及后上方。来自于颈外面动脉的血管往往不分支，直接进入腺体；而来自颞动脉的血管反复分支后入腺。2. 颌下腺相关血管与颌下腺相关位置的变化：7～8 个月的胎儿的颌下腺直径约 3mm 左右，新生儿刚达到 10mm，在这一段发育过程中，面动脉及相关血管与颌下腺的位置关系发生明显的变化。随着颌下腺的长大，面动脉有接近腺体且在腺体上面形成沟的趋势。3. 颌下腺移植时必须带有颞下动脉；颌下腺的血供主要来源于面动脉及颞下动脉，此两条血管分别从腺体的前后入腺，形成了腺体血供的两大源泉，移植时，必须保护好这两条血管。4. 腺下腺移植即达到去除分泌神经的目的，消除了味觉性溢泪，也使其分泌的量与需要的泪液量相适应。

参考文献 略

（收稿日期：1994—06—02）

中华医学会外科学会局解手术学学组工作会议纪要

本次会议于 1995 年 11 月 7～8 日在中国医科大学召开。与会者有：金绍岐（顾问）、徐恩多（组长）、魏肇安（副组长）、李青晨（组员）、韩子玉（组员兼秘书）。学组副组长陈维佩教授因故请假，未能到会。本次会议受到了中国医科大学何三光校长、金魁和副校长、第一临床学院邓向东副院长等的关怀，亲临会场并致词鼓励。会议由徐恩多教授主持，主要研究并决定了以下几个问题。

一、学组建设：1. 自 1990 年于第三军医大学召开首届全国局解手术学学术会议，并成立了全国局解手术学专业组以来，先后召开了三次全国性学术会议，并于 1994 年正式归属于中华医学会外科学会领导。2. 经充分酝酿，并与有关院校协商后，本次会议讨论并确定了新的学组领导成员，待上报外科学会批准后，于杂志公布。3. 拟于 1996 年 7 月份于天津医科大学召开学组工作会议，要求顾问、正、副组长、组员、秘书及联络员参加会议。4. 会议选派陈维佩教授及郭光金秘书负责制定本会章程，逐步建立基层组织及会员登记等。

二、学术会议：1. 已开过的三次学术会议对学组发展直到了积极作用，反应较好，今后要继续努力将学术会议办的更好。学组安排韩子玉教授负责此项工作。为避免与全国解剖学术年会在同一年召开，本次会议决定第四届全国局解手术学学术会议于 1997 年召开，以后仍二年召开一次学术会议。2. 下届学术会议由天津医科大学承办。学组将努力多方创造条件，争取召开下届国际性学术会议。3. 学组号召全体会员为迎接下届学术会议的召开，努力开展科学研究，提高学术水平及论文质量。参加会议的科研论文要附有 600 字以内的中文摘要及英文译文，望早做准备。

三、杂志：1. 会议充分肯定了李青晨教授多年来承办《局解手术学杂志》所做的努力及成绩。由于原石家庄医专并入河北医科大学，会议研究了此杂志的承办单位问题，决定派魏肇安教授代表学组与河北医科大学进一步协商。2. 加强编辑部工作，编委要进一步分工，各投局解、手术学教学负责人及杂志编委要大力宣传本杂志，扩大知名度及稿源，注意文章质量。今后投稿一律要加盖本单位科研部门公章，编辑部方可受理。3. 杂志对学科发展及学组工作的开展十分重要，会议号召全体会员更加关心杂志，使杂志越办越好，再上新台阶。

学组秘书处

1995 年 11 月 12 日于沈阳