·个案与短篇·

双侧多囊肾伴左肾双输尿管及左肾动脉变异1例

郭永强[1],曹 勇[1],张学佳[1],李少卿[1],马华明[1],朱星红[2] (第三军医大学:1.学员旅四队;2.基础医学部解剖学教研室,重庆 400038)

[关键词] 双侧多囊肾;双输尿管;肾动脉;变异
[中图分类号] R691.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2010)01-0060-01

单侧肾双输尿管变异常有报道,但同时伴有同侧肾动脉变异和双侧多囊现象并不多见[1]。笔者在解剖一具老年男性尸体标本时发现该尸体双侧多囊肾畸形并伴有左肾双输尿管及左肾动脉变异,现报告如下。

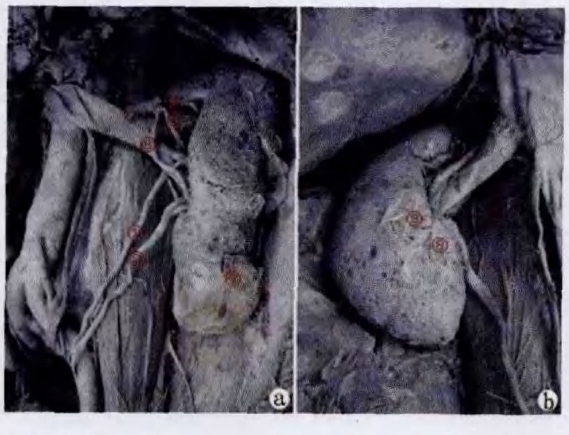
1 材料与方法

经10%福尔马林固定的老年男性尸体标本1具。通过常规方法解剖显露腹腔及腹后壁结构,游离输尿管至膀胱,仔细观察肾的表面、动脉及输尿管等情况,用游标卡尺(精度0.05 mm)测量血管、输尿管管径,并记录、拍照。

2 结果

2.1 双侧多囊肾

左肾全长12.95 cm,肾门中心宽52.2 mm,下极变细明显。肾的表面有多处囊泡,最大一处直径16.15 mm,下端有一直径35.15 mm肾囊肿(图1a)。右肾全长85.5 mm,肾表面也出现多处囊泡(图1b)。



a:左侧;b:右侧;①:内侧输尿管;②:外侧输尿管;③:肾动脉干;④⑤⑥:二级肾动脉段;⑦:左肾囊肿;⑧⑨:右肾囊泡

图1 肾及输尿管变异

2.2 左肾双输尿管

肾门上下相距27.75 mm处分别发出两肾盂,后移行为内外走向的两条输尿管,内侧管径3.1 mm,全长21.49 cm外侧管径2.8 mm,全长19.61 cm。于膀胱壁外4.9 mm处合二为一斜穿入膀胱,合并后管径6.7 mm。

2.3 左肾动脉变异

肾动脉出腹主动脉水平左行24.5 mm后分为前后两干。后干管径4 mm,立即分为上下支,上支管径2.5 mm入肾门上部。下支管径2 mm,下行15 mm后又分为2支,分别在肾静脉后方入肾门中、下部。前干管径6.5 mm立即分为上中下支。上支管径3 mm,长18 mm在肾静脉上支上方入肾门上部,中下支均在肾静脉上下支前方下行。中支管径2 mm下行11.5 mm后分为2支入肾门中部。下支管径2 mm,下行22.5 mm后分为2支,上支入肾门中部,下支入肾门下部。

3 讨论

多囊肾发病原因多由远曲小管与集合管接通,尿液在肾小管内积聚,使肾内出现多处大小不等的囊泡。这些囊泡可以压迫周围正常肾单元,使其萎缩,导致肾功能降低。成人型多囊肾是一种较少见的遗传性疾病,该病在早期可以无任何症状(大多在35~40岁才出现症状),后期因累及肾功能,导致肾功能衰竭和尿毒症而死亡[2]。

肾在发育过程中,如果输尿管末端出现分支或输尿管芽重复出现即可形成双肾及双输尿管。临床多因其它泌尿系畸形或出现并发症而被发现,若功能正常则不必进行治疗。另外行输尿管插管时应对开口异位予以注意。正常情况下,肾动脉约平T1~T2椎间盘单支起于腹主动脉,横向外行至肾门附近分为前后两干,经肾门入肾。入肾门前分为前后两干,然后在肾盂前后发出各肾段动脉。本例中各肾段动脉发支于肾外且发支较复杂。

多支型动脉国内外有许多报道,但各有不同。根据国内尸体解剖资料,肾动脉支数变动于1~4条之间,1支肾动脉占48.98%~88.3%,2支肾动脉占10.7%~40.8%,3支占0.71%~10.20%,4支占0.1%[3]。肾动脉变异情况在肾移植、肾切除术、肾周围的手术等临床工作中具有重要参考价值,故手术时应引起重视。

[参考文献]

[1] 洪 敏,孟 镔,谢圣彪,等.肾动脉变异1例[J].局解手术学杂志,2008,17(5):340-341.
[2] 陈建础,王建萍.成人型多囊肾一例报告[J].中国民族民间医药,2008,8(2):53-54.
[3] 巢志复,何小舟,经 浩,等.肾移植中供肾血管变异的处理[J].中华器官移植杂志,2004,25(6):331-332.

[收稿日期] 2009-11-02 [修回日期] 2009-11-21

(编辑:何泓睿)