肝总动脉分支变异1例

马腾飞,孟 镔,卢 海,朱 飚,罗 旭,陈志祥 (安徽理工大学医学院临床外科应用解剖教研室,安徽 淮南 232001)

[关键词] 肝总动脉;肝固有动脉;变异;解剖学
[中图分类号] R322.121 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)05-0368-01

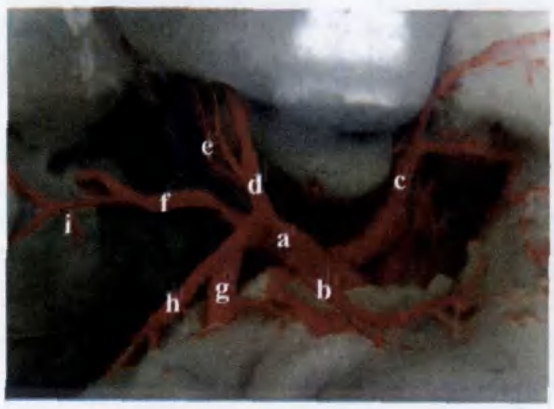
肝固有动脉起点变异的情况临床比较常见,多见于肝固有动脉与胃左动脉共干或肝固有动脉起自于肠系膜上动脉,或有起源不同的两支肝固有动脉[1-2]。作者应用解剖制作标本过程中发现一例肝总动脉末端呈三叉型发出肝左动脉、肝右动脉和胃十二指肠动脉,并无肝固有动脉,同时肝左动脉在近起点处发出细小肝副左动脉与肝左动脉平行进入肝左叶。这种变异现象比较少见,为积累解剖资料,提供临床参考,现报道如下。

1 材料与方法

对一具经10%福尔马林固定的16岁男性尸体标本进行应用解剖,发现肝总动脉分支变异。观察变异情况,并对变异动脉的行程、分支、管径等进行测量、照相。

2 结果与讨论

肝总动脉末端呈三叉型发出肝左动脉、肝右动脉和胃十二指肠动脉,并无肝固有动脉(图1)。肝左动脉外径2.6 mm,起自肝总动脉末端上缘处,然后与水平面成约80°角向外上方走行约16.0 mm发出两支共干细小肝副左动脉,外径为1.1 mm。两支细小肝副左动脉与肝左动脉平行向左上行27.1 mm后进入肝左叶。肝右动脉外径2.8 mm,起自肝总动脉末端中份,在胆总管前方右行进入Calot三角,并发出胆囊动脉,本干进入肝右叶。胃十二指肠动脉外径3.2 mm,起自肝总动脉末端下缘处,下行约26.2 mm发出十二指肠上动脉,主干经十二指肠上部,胃幽门后方到下缘分为胃网膜右动脉和胰十二指肠上动脉,前者沿胃大弯向左,沿途分出胃支到胃和大网膜,其终末支与胃网膜左动脉吻合;后者有前后两支,分布到胰头和十二指肠。



a:肝总动脉;b:胃右动脉;c:胃左动脉;d:肝左动脉;e:肝副左动脉;f:肝右动脉;g:胃十二指肠动脉;h:十二指肠上动脉;i:胆囊动脉

图1 肝总动脉分支及变异

本例变异提示,随着现代肝胆外科的发展,肝动脉的起源、分支及行程为其提供重要的解剖学基础。肝动脉在肝蒂内的排列位置比较复杂,同时变异较多,它的起源、分支、行径等任何一方面的变异,都会使肝门部的解剖关系发生种种变化。此例变异比较少见,但对临床手术有一定参考价值。

[参考文献]

[1] 杜 斌,程建青,范红斌,等. 肝固有动脉变异1例[J]. 局解手术学杂志,2006,15(4):269.
[2] 黄大元,孟三光,钱继容. 肝的动脉多处变异1例[J]. 中国临床解剖学杂志,2002,20(2):85.

[收稿日期] 2008-07-14 [修回日期] 2008-08-15
(编辑:余汇洋)

口服清肠剂和爽对肠道准备的临床效果观察

刘 果,叶 茂,张 敏 (第三军医大学附属大坪医院野战外科研究所创伤一科,重庆 400042)

[关键词] 肠道疾病;清肠剂;治疗
[中图分类号] R619 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)03-0368-02

随着肠道疾病发病率及手术率的增高,肠道准备对防止术中污染、降低术后并发症发生率及肠道功能的恢复都起到重要作用。而近年来肠道准备的方法多种多样,已有从传统的机械性灌肠向口服灌肠转变的趋势[1]。我科从2005年10月开始给患者口服和爽(聚乙二醇电解质散),用于肠道手术术前清洁肠道准备,与传统口服甘露醇加肥皂水灌肠清洁肠道比较,具有

[收稿日期] 2008-07-04 [修回日期] 2008-09-01