维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2008年第17卷第1期
J Regional Anat & Operative Surg,2008,Vol. 17,No. 1

迷生右锁骨下动脉的观察

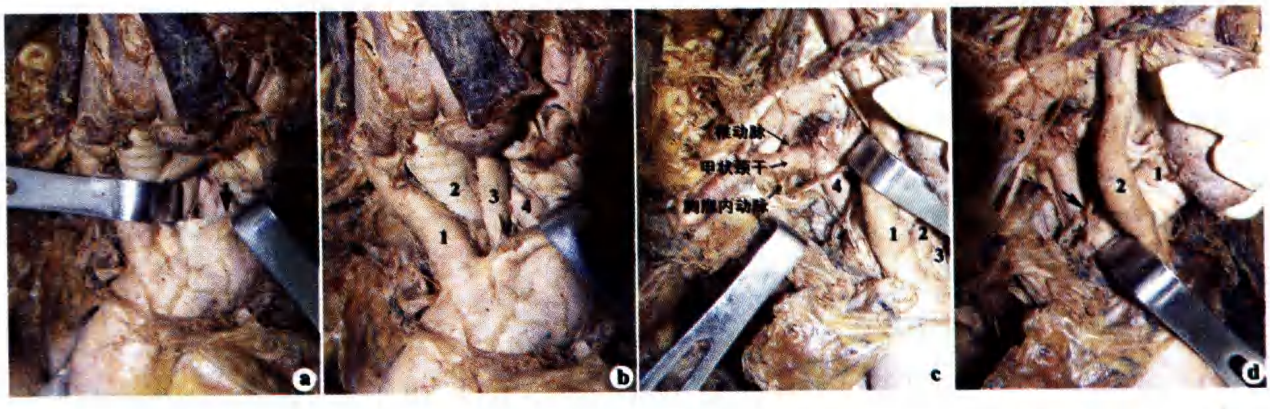
蒋常文,卜庭用,张 立,韦 鑫,陆蔚天 (桂林医学院人体解剖学教研室,广西 桂林 541004)

[关键词] 右锁骨下动脉;变异;解剖学
[中图分类号] R322.1 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2008)01-0062-01

迷生右锁骨下动脉较为罕见,本文作者在解剖1例老龄女性尸体时发现迷生右锁骨下动脉,对其进行了解剖观测,现报告如下。

1 材料与方法

对1例老龄女性尸体进行常规解剖,发现右锁骨下动脉起源变异,其起于主动脉左锁骨下动脉起点处的远侧(图1a),其起点直径为1.11 cm、中点直径为0.86 cm、终点直径为0.76 cm,全长9.6 cm。该动脉行经食管后向右上方斜行(图1b),经前斜角肌后走向右侧腋窝,至第1肋外缘延续为腋动脉,为主动脉弓的第四分支(主动脉弓其他3个分支自右至左依次为右颈总动脉、左颈总动脉、左锁骨下动脉,图1c、d),又称食管后右锁骨下动脉或迷生右锁骨下动脉,其根部常扩大或呈憩室状[1]。可能是此异常动脉斜经食管与脊柱之间,血流不畅导致其起始部代偿性扩张的结果。此变异动脉在前斜角肌内侧发出主要分支椎动脉、胸廓内动脉及甲状颈干,此3支主要分支均无变异。



a:箭头所示为迷生右锁骨下动脉起点; b:1为右颈总动脉,2为气管,3为食管,4为迷生右锁骨下动脉; c:1为右颈总动脉,2为左颈总动脉,3为左锁骨下动脉,4为迷生右锁骨下动脉及其主要分支; d:箭头所示为迷生右锁骨下动脉穿出部位,1为气管,2为右颈总动脉,3为前斜角肌

图1 迷生右锁骨下动脉解剖照片

2 讨论

据尸解资料显示,迷生右锁骨下动脉发生率为0.5%~0.8%。迷生右锁骨下动脉的放射线检查,在后前位可见主动脉弓压迹在左方,侧位见食管后壁有一鸟嘴状充盈缺损,其尖端向上,或于斜位见斜行或螺旋形压迹[1-2]。临床上迷生右锁骨下动脉变异,多数病人可无症状,偶见患者有呼吸困难的症状,部分病人早期可发现气管和食管受压而产生吞咽困难、刺激性干咳及声音嘶哑等症状[3],有患者都随年龄增大,动脉壁弹性差而硬化,可加重吞咽困难,亦易并发瘤样扩张,甚至栓塞,上肢缺血及动脉瘤破裂等严重并发症。

对迷生右锁骨下动脉手术时,只需在起源处游离后切断,双重结扎或缝合关闭,并将血管的远端与食管后壁充分游离松解。右锁骨下动脉切断后,一般有丰富的侧支循环供应血运[2]。成年人切断该血管后可影响上肢血液供应,有时患者可诉缺血性症状或可产生锁骨下动脉偷漏综合征。患者在肩关节活动时可能会产生头晕感,则宜施行缺血锁骨下动脉的再供血手术[2]。

[收稿日期] 2007-10-08 [修回日期] 2007-12-05

[参考文献]

[1] 兰锡纯. 心脏血管外科学(上册)[M]. 北京:人民卫生出版社,1985.360.
[2] 兰锡纯,冯卓荣. 心脏血管外科学[M]. 第2版. 北京:人民卫生出版社,2002.487-490.
[3] 汪曾炜,刘维永,张宝仁. 心血管外科手术学[M]. 第2版. 北京:人民军医出版,2005.275.

(编辑:余汇洋)