

双源性肝固有动脉分支伴胆囊动脉起点变异 1 例

谢伦利¹, 易一平¹, 杨佩峰¹, 李 倩¹, 吴长初²

(1. 长沙医学院基础医学系, 湖南 长沙 410219; 2. 长沙医学院组胚教研室)

关键词: 肝固有动脉; 肝中动脉; 胆囊动脉

中图分类号: R322.47 文献标识码: A

在教学标本制作过程中发现双源性肝固有动脉分支伴胆囊动脉起点异常的情况, 鉴于肝固有动脉、胆囊动脉与临床关系密切, 而双源性肝固有动脉分支伴胆囊动脉起点异常的资料不多, 现报告如下。

1 病例报告

标本为成年男性, 经解剖观察发现: 标本的肝固有动脉由胃十二指肠动脉的分支和肝总动脉汇合后共同发出, 肝总动脉自腹腔干根部至汇合点长 18.5 mm, 肝固有动脉长 14.3 mm。肝固有动脉经过肝十二指肠韧带行于胆总管左侧, 距其根部 14.3 mm 处发出左、中、右三个分支。左侧分支进入左半肝, 起始处管径 3.2 mm; 中间分支进入肝正中裂, 起始处管径 3.4 mm; 右侧分支穿过肝总管和肝门静脉形成的间隙后进入右半肝, 起始处管径 4.5 mm。胆囊动脉距肝固有动脉 15.8 mm 处起于胃十二指肠动脉, 经胆总管前方, 行于胆总管左侧, 起始处管径 2.1 mm, 长 40.2 mm (图 1)。正常的肝固有动脉起自肝总动脉, 行于肝十二指肠韧带内, 位于胆总管的左侧、肝门静脉的左前方, 主干行至肝门, 分为左、右支分别进入肝左、右叶。

2 讨 论

有关肝动脉起点变异类文章较多, 马腾飞^[1]曾报道肝动脉在肝蒂排列复杂、变异较多, 它的变异将



图 1 肝固有动脉分支伴胆囊动脉起点变异一例 1: 肝中动脉; 2: 右侧肝动脉; 3: 左侧肝动脉; 4: 胃十二指肠动脉; 5: 胆囊动脉; 6: 胆总管; 7: 肝门静脉; 8: 肝总动脉; 9: 肝尾状叶; 10: 胆囊管

会引起肝门区结构发生变化。王晓东^[2]指出肝动脉变异除 Michels 分型外尚有其他亚型, 且肝动脉的肝外分支变异较多, 充分认识这些变异有助于提高肝癌介入治疗效果, 预防并发症发生。正常胆囊动脉由肝固有动脉的右支入肝门前发出, 经过胆囊三角行于胆总管。胆囊动脉起点变异提示在结扎胆囊动脉须看清楚胆囊动脉的远端是否行于胆囊壁上。江丰^[3]指出此类胆囊动脉的变异须紧靠胆囊壁结扎, 可防止误扎肝门区其它重要的结构。本例变异提示临床肝胆外科手术时要仔细确认肝门外以及肝门区结构的起源、走行等, 对于胆囊三角等解剖不清楚、肝门外以及肝门存在结构变异而无法准确定位时, 不宜使用腹腔镜或腹腔镜, 应转为剖腹术。本例报道可为临床外科手术提供一定的参考意义。

参考文献:

- [1] 马腾飞, 孟镔, 卢海, 等. 肝总动脉分支变异一例[J]. 局解手术学杂志, 2008, 17(5): 368.
- [2] 王晓东, 杨仁杰. 肝动脉变异及其在肝癌介入治疗中的意义[J]. 吉林大学学报, 2009, 35(01): 159-163.
- [3] 江丰. 胆囊动脉走行变异在胆囊手术中的临床意义[J]. 临床医药实践, 2005, 14(1): 53. (此文编辑: 蒋湘莲)

收稿日期: 2012-10-30

作者简介: 谢伦利, 长沙医学院基础医学系 2010 级临床医学本科在校学生, E-mail: xielunli@163.com. 通讯作者吴长初, 本科, 副教授, 研究方向: 人类学与临床解剖学研究, E-mail: wuchangchu18@126.com.