

- 隙的MRI研究[J]. 临床放射学杂志, 2016, 35(11):1722-1725.
- [29]Patti JW, Ouellette H, Bredella MA, et al. Impingement of lesser trochanter on ischium as a potential cause for hip pain[J]. Skeletal Radiology, 2008, 37(10): 939-941.
- [30]Torriani M, Souto SCL, Thomas BJ, et al. Ischiofemoral Impingement Syndrome: An Entity With Hip Pain and Abnormalities of the Quadratus Femoris Muscle[J]. American Journal of Roentgenology, 2009, 193(1):186-190.

- [31]Singer AD, Subhawong TK, Jose J, et al. Ischiofemoral impingement syndrome: a meta-analysis[J]. Skeletal Radiology, 2015, 44(6):831-837.
- [32]Finnoff JT, Bond JR, Collins MS, et al. Variability of the ischiofemoral space relative to femur position: An ultrasound study[J]. PM&R 2015;7: 930-937.
- [33]Miller GK. Editorial Commentary: Ischiofemoral Impingement: Is This the "New" Femoroacetabular Impingement[J]? Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic & Related Surgery, 2016, 32(7):1285.

肱深动脉起点和肱二头肌长头变异 1 例

孙刘地¹, 胡宝石¹, 赵元慧², 杜耀武³

河南大学医学院 1.2017级临床医学专业, 2.2016级临床医学专业, 3.人体解剖学教研室, 河南 开封 475000

The variations of origin of deep brachial artery and long head of right biceps: a case report

SUN Liu-di¹, HU Bao-shi¹, ZHAO Yuan-hui², DU Yao-wu³

Henan University Medical College, Kaifeng 475000, Henan Province, China

【中图分类号】R323.71; R322.121 【文献标识码】D 【DOI】10.13418/j.issn.1001-165x.2020.01.026

肱深动脉通常起于大圆肌下方的腋动脉后内侧壁, 起点距腋动脉起点距离约(1.47±1.10)cm^[1]。肱深动脉起点高位变异, 其外径较粗, 类似变异见于旋肱后动脉续为桡侧副动脉, 旋肱后、肱深、肩胛下和尺侧上副动脉共干高位起点变异 1 例^[2]。笔者在解剖 1 具 10% 甲醛固定的老年女性尸体标本时, 发现其右侧肱深、肩胛下、旋肱前和旋肱后动脉共干起自腋动脉第二段, 情况较为少见。以及其肱二头肌长头肌腹较短、肌腱较长的变异, 该变异为罕见变异, 第一次被报道。为丰富解剖学资料, 报道如下:

本例标本腋动脉起点处外径 7.18 mm, 长 10.71 cm。肱深动脉和 2 支胸外侧动脉发自腋动脉第 2 段, 肱深动脉、2 支胸外侧动脉到腋动脉起点的距离分别为 2.52、3.81、4.18 cm。肱深动脉起点处外径为 4.78 mm, 全长 5.77 cm。肱深动脉发出肩胛下动脉、旋肱前动脉和旋肱后动脉, 它们到肱深动脉的起点距离分别为 3.20、4.12 和 3.87 cm(图 1A)。

肱二头肌长头的起、止点正常, 起腱长度为 17.64 cm, 起腱宽度为 0.38

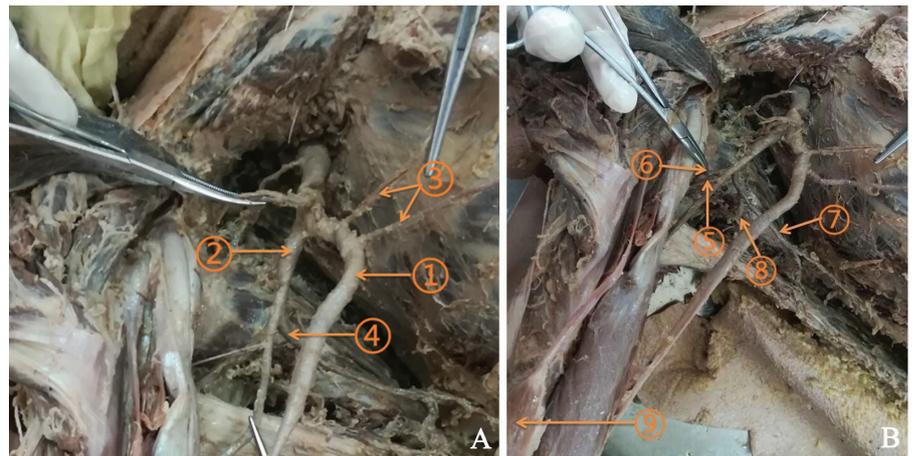


图1 腋动脉分支和肱二头肌长头变异

A: 右侧腋窝 B: 右侧臂部 ①腋动脉 ②肱深动脉 ③胸外侧动脉 ④肩胛下动脉 ⑤旋肱前动脉 ⑥旋肱后动脉 ⑦胸背动脉 ⑧旋肩胛动脉 ⑨肱二头肌长头

cm, 起腱厚度为 0.12 cm, 肌腹长度为 9.08 cm, 肌腹宽度为 2.04 cm, 肌腹厚度为 0.93 cm(图 1B)。正常肱二头肌长头起腱长度为 6.90 cm, 起腱宽度为 0.91 cm, 起腱厚度为 0.28 cm, 肌腹长度为 16.71 cm, 肌腹宽度为 1.70 cm, 肌腹厚度为 1.31 cm^[1]。通过比较发现该标本起腱长度长, 肌腹长度短, 肌腱颜色由白色变为红色, 该肌腱形状变为绳索状, 不同于正常肱二头肌长头。

本例肱深动脉与肩胛下动脉共干及起点异常, 了解此类异常, 有其临床意义, 由于肱动脉的变异, 在临床治疗

过程中出现过意外的事例^[3]。根据肱二头肌长头肌腹变短, 分析这可能减弱屈肘的功能, 当前臂旋前并且肘关节处于屈曲状态时, 肱二头肌旋后的作用将会减弱。在分析肘关节运动障碍时, 该变异提供了一种新的思路。

【参考文献】

- [1] 黄瀛. 中国人解剖学数值[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2002:281.
- [2] 廖进民, 王绥江, 吕端远. 旋肱后、肱深、肩胛下和尺侧上副动脉共干高位起点异常 1 例[J]. 中国临床解剖学杂志, 1998, 16(1): 53.
- [3] 郭少炜, 徐剑文. 双上肢肱动脉变异 1 例[J]. 中国医药科学, 2013, 3(24):166-167.

【收稿日期】2019-05-19

【基金项目】国家自然科学基金(81600974)

【作者简介】孙刘地(1997-), 男, 2017级临床医学专业, E-mail: 1480129229@qq.com

【通讯作者】杜耀武, 副教授, E-mail: 1070103481@qq.com