

学术年会論文摘要 (62—1)

中国解剖学会1962年学术年会 論文摘要

中国解剖学会

1962年8月

目 录

解 剖 学

1. 对颅骨有关结构与麻醉上颌神经及其分支关系的研究 (一)	杜百廉等 (1)
2. 三叉神经半月节穿刺术的改进	盛志傑 (1)
3. 对颅骨卵圆孔、棘孔、颈静脉孔、舌下神经管和枕骨大孔的初步观察	李瑜如等 (2)
4. 国人颅骨额窦的研究	杜百廉等 (2)
5. 额窦表面投影位置的观测	穆家圭等 (3)
6. 一五零七例颅型与额缝的调查	穆家圭等 (3)
7. 国人脊柱骨人类学的研究	韓連斗等 (4)
8. 国人第7—10类前端连接的一般观察	黃 瀛 (4)
9. 国人足长及足弓高度的测量	韓亚男等 (5)
10. 不同的机能条件对人体肱骨及股骨形态变化的影响	楊 枫 (5)
11. 国人胎儿骨盆骨化点的观察	沈其卫等 (6)
12. 中国人颅容量的测量	四川医学院解剖教研组 (6)
13. 人前臂指深屈肌的分化	楊 枫 (7)
14. 动、静力因素对动物四肢肌形态、结构的影响	楊 枫 (7)
15. 关于国人心冠状血管一些观察	吳晉宝 (8)
16. 冠状动脉的观察	浙江医科大学 (8)
17. 人心卵圆窝的形态及其开放率	王宝春 (9)
18. 心脏的淋巴系	王云祥等 (9)
19. 国人心脏的度量	付志良等 (10)
20. 一百例童尸胆囊动冲的调查	张莹如 (10)
21. 胆囊动脉的调查统计	邵靜山等 (11)
22. 肾动脉在肾内的分支类型	蔣文华等 (11)
23. 器官内肾动脉	蔡德亨等 (12)
24. 国人脑动脉系统的研究	曾司魯等 (12)
25. 中国人的硬脑膜副动脉	盛志傑 (13)
26. 甲状腺下动脉与喉返神经的关系	付志良 (13)
27. 臂及前臂动脉主干的变异	俞寿民等 (14)
28. 国人髂内动脉的分枝类型	陶之理 (14)
29. 国人异常闭孔动脉的观察	付志良等 (15)
30. 国人肺段动脉之研究	管震等 (15)
31. 腹主动脉终端的局部解剖学	王启华 (16)
32. 主动脉弓分枝类型统计	山东医学院 (16)

33. 国人脾形和脾动脉终枝的调查	姜殿輔等	(17)
34. 胰腺的动脉供应	譚緒昌	(18)
35. 食管的淋巴系	王云祥等	(18)
36. 神经损伤对于淋巴侧枝循环生成影响	宋景祁	(19)
37. 国人脑重之统计	傅志良等	(19)
38. 无脑儿中枢神经系的解剖学观察	施际武等	(20)
39. 人脑视区皮质组织结构的发育	谷华运	(20)
40. 苍白球的解剖定位	毛翊章等	(21)
41. 人及哺乳动物脑桥横纤维的数量及其与斜方体的关系问题	宫璞	(21)
42. 上肢神经主要肌支数目	傅志良等	(22)
43. 上皮神经的分布调查	山东医学院	(22)
44. 国人膈神经调查资料	侯守仁	(23)
45. 小儿舌下神经丛的形成及其分支	李吉等	(23)
46. 外耳神经分布	雷琦等	(24)
47. 周围神经挫伤后的变性和再生	王亚威	(25)
48. 割治手术对家兔脊节感觉神经元的影响	邱树华	(25)
49. 几种禽类脊髓前角细胞的比较检查	刘其端	(26)
50. 短肢畸胎脊髓前角细胞及其与上肢发育之关系	边长泰等	(27)
51. X线照射后颈上神经节细胞的变化	钱国楨等	(27)
52. 视束纤维侧枝在外膝体腹核及其附近的分布	郑则慧	(28)
53. 兔视神经交叉纤维的测量	周振华等	(28)
54. 兔外膝体的生后发育	董新文等	(29)
55. 一个成年人脑神经原在体外的生长与退化	鲍璿等	(29)
56. 体外培养的入脑神经细胞	鲍璿等	(30)
57. 眼外肌的神经末梢	鲁柱	(30)
58. 蟾蜍横突间肌运动神经末梢的形态分类及其在实验条件下的改变	程廷楷等	(31)
59. 鸡的心上区包囊感受器	郑国章等	(31)
60. 猫大脑皮质的突触形态与分布	成全忠	(32)
61. 大鼠肺内的感觉神经	江家元等	(32)
62. 猪的解剖	张立敦等	(33)
63. 北京鸭垂体血液循环的初步观察	史少頤	(33)

針

灸

64. 足三里等六个常用针灸穴位的局部结构观察报告	山东医学院	(34)
65. 针刺对淋巴侧枝循环建立的影响	宋景祁	(34)
66. 全身针灸穴位与血管神经的关系	石中梁	(35)
67. 手少阴心经的局部解剖	张鸣紘等	(35)
68. 经络腧穴与周围神经的关系	周沛华等	(36)

69. 对針灸穴位皮肤內神經末梢之观察.....王仲涛等 (36)
70. 关于針灸腧穴量取标准的某些表面解剖学探討.....王亚威 (37)
71. 針刺三阴交穴和服附子理中湯后兔某些脏器的組織化学变化.....张适等 (37)

組 織 学

72. 家兔实验性骨折癒合过程的組織学及組織化学研究
 I. 骨折局部的研究.....房世源等 (38)
73. 家兔实验性骨折癒合过程的組織学及組織化学的研究
 II. 肾上腺皮質.....王周南 (38)
74. 家兔实验性骨折癒合过程組織学和組織化学的研究
 III. 甲状腺.....方一心 (39)
75. 实验性家兔骨折癒合过程中的組織学和組織化学变化
 IV. 肝組織的組織化学观察.....石爱荣 (39)
76. 实验性家兔骨折癒合过程中的組織学及組織化学研究
 V. 脑下垂体前叶.....陈奕权 (40)
77. 大唾液腺机能的改变对肾上腺皮質形态結構的影响.....孟文等 (40)
78. 摘除大唾液腺后甲状腺上皮成份的反应性改变.....孟文等 (41)
79. 大唾液腺机能对精子形成影响的形态学观察.....孟文等 (41)
80. 用組織化学方法观察电刺激对小鼠肾上腺机能的影响.....赵学敏等 (42)
81. 針刺后組織化学的研究一、肾上腺皮質內維他命丙的改变.....陈敏誨等 (42)
82. 針刺对于大白鼠alloxan性糖尿病实验中肝胰組織的变化.....周敬脩 (43)
83. 人工低温下肾上腺的組織化学变化.....袁德霞 (43)
84. 鳥类骨骼肌再生与其损伤程度的关系.....李 彦 (44)
85. 鳥类骨骼肌再生的比較.....李 彦 (44)
86. 鳥类骨骼肌再生之年令性变化.....李 彦 (45)
87. 在特定条件下骨骼肌的损伤及其修复.....张保真 (45)
88. 藜蘆碱中毒后小白鼠心脏的組織化学变化.....謝錦玉等 (46)
89. 小白鼠藜蘆碱中毒后心脏、肝脏及肾脏PAS反应的初步观察.....胡煥民 (46)
90. 大白鼠心肌创伤癒合过程中的观察.....丁肇林 (47)
91. 醋对上皮組織作用的組織学的研究.....何泽湧等 (47)
92. 醋对上皮組織作用的組織化学研究 I —— 核酸及醣类.....何泽湧等 (48)
93. 胃全切除后十二指肠反应性和可塑性变化的形态学观察.....孟 文 (48)
94. 电子显微镜下紅血細胞的折射小体.....鮑鑑清等 (49)
95. 人类嗜中性粒細胞核的形态学与性别的关系.....李崇高等 (49)
96. 大剂量 X-射綫照射后大白鼠造血器官的組織化学改变的研究
 I. 脾脏的改变.....王声远 (50)
97. 鳥类主动眠体的血管供給.....傅湘琦等 (50)
98. 机体内粘多糖的年令及病理变化.....馬仲魁等 (51)

99. 注射抗原后家兔阿蒙氏角内酸性磷酸酶及核糖核酸的改变.....艾民康等 (51)
100. 肝脏中的嗜银纤维及其和机体反应性的关系.....张保真 (52)
101. 卢氏肾炎丸对小白鼠肝肾脏等组织的组织化学的初步观察.....贵阳医学院组胚教研组 (52)

胚 胎 学

102. 人胎儿肾脏的组织发生及其组织化学变化.....邓漪平 (53)
103. 小白鼠乳腺发育各阶段的组织化学变化.....朱 欽等 (54)
104. 小白鼠肝细胞在发育过程中的组织化学.....王士平 (55)
105. X-射线对九天小白鼠胚胎发育的影响.....吉林医大组胚教研组 (56)
106. 中国胎儿眼球色素的发育 (一) 色素层的发育.....马长俊等 (57)
107. 人肿瘤 (宫颈癌及肝癌) 核蛋白、RNA及上清液引起鸡胚CAM 细胞病变的观察.....薛社普等 (57)
108. ROUS肉瘤病毒、核蛋白及RNA引起鸡胚尿囊绒毛膜细胞病变及核酸的组织化学反应的比较观察.....薛社普等 (58)

腫 瘤

109. 组织培养内四个人体恶性肿瘤细胞株及一个单细胞纯株的建立及其特性.....何 申等 (58)
110. 正常人胚细胞在体外长期培养后的改变及其与肿瘤细胞株的比较.....何 申等 (59)
111. 几个组织培养细胞株的染色体初步观察.....何 申等 (59)
112. 肝癌诱发过程中组织化学变化的观察 (一) 核酸、糖元和磷脂.....张作干等 (60)
113. 肝癌诱发过程中组织化学变化的观察 (二) 碱性磷酸酶、琥珀酸脱氢酶和葡萄糖-6-磷酸酶.....张作干等 (61)
114. 食管癌组织内多糖、核糖、核酸、去氧核糖核酸改变的初步观察.....陈艳柔等 (61)
115. 食管癌组织内嗜银纤维和嗜银物质的变化的观察.....陈艳柔等 (62)
116. 腹膜腹水瘤的血液供应.....閻桂彬等 (62)
117. 小白鼠艾氏腹水瘤皮下型及小白鼠肉瘤180的神经末梢分佈.....陈维昌等 (63)

技 术 方 法

118. 恆冷箱应用在组织化学方面的小结.....张作干 (63)
119. 介绍一种“骨髓片浸染标本制作法”.....刘志勳等 (64)
120. 介绍一种角膜标本的分层揭片制作法.....刘志勳 (64)
121. Mallory 氏染色改良法.....刘德福 (65)
122. 组织化学中勘定糖元方法的化学机制和雪夫试剂反应中氧化剂的探讨.....季肇祿 (65)

对颞骨有关结构与麻醉上颌神经及其分支关系的研究(一)·河南医学院正常人体解剖学教研组,杜百廉,茹正明,李瑜如,范章宪

麻醉上颌神经的途径和有关解剖结构,为国内外口腔颌面外科学家,耳鼻咽喉学家所重视。为此,本文就河南收集到的646例(590男,56女)成年颅骨作了髁大孔、翼腭管及髁裂距有关注射点的距离等作了研究。其结果如下:一、在男性有第三臼齿的颅骨中,髁大孔位于诸牙之内侧者,左侧占77%,右侧占74%。在女性有第三臼齿的颅骨中,该孔位第二臼齿之后者,左侧占86.7%,右侧占83.2%;在女性中,该孔与第二臼齿一致者,左侧占37.5%,右侧占42.9%;该孔位第二臼齿之后者,左侧占62.5%,右侧占57.1%。综上所述可知,女性之髁大孔与男性者相比有前移趋向。二、髁大孔距腭正中缝和上颌骨臼齿齿槽缘(加腭龈厚度)的距离,相比较相等。髁大孔距硬腭后缘之距离,男女性左右侧均为0.46厘米。髁大孔长径:男性左右侧均为0.51厘米;女性左侧为0.5厘米,右侧为0.45厘米。髁大孔宽径:男性左侧为0.34厘米,右侧为0.33厘米;女性左侧0.35厘米,右侧0.33厘米。长径×宽径在(4—6)×(2—4)之间者,男性占78.3%,女性占85.5%。三、翼腭管:该管长度,男性左侧为1.7厘米,右侧1.93厘米;女性左侧1.74厘米,右侧1.73厘米。该管能为23号注射针头通过者,男性左侧占81.5%,右侧占78.7%;女性左右侧均占67.3%。该管不能通过23号针头者,男性左侧占18.5%,右侧占21.3%;女性两侧均占32.7%。四、翼上颌裂距颞颥缝下缘间之距离,男性左侧为4.15厘米,右侧为4.16厘米;女性左侧为4.06厘米,右侧为3.95厘米。翼上颌裂距颞颥缝下缘间的距离,男性左侧为4.20厘米,右侧为4.19厘米;女性左侧为4.03厘米,右侧为3.96厘米,翼上颌裂距第二臼齿齿槽缘上方1.5厘米之点,男性左侧为3.15厘米,右侧为3.23厘米;女性左右侧均为2.94厘米。

三叉神经半月节穿刺术的改进·宁夏医学院解剖组胚胎教研组 盛志傑

Härter氏技术,以颊部穿刺入卵圆孔达半月节,穿刺方向极难掌握,本人研究改进方法得到满意的结果。(一)皮肤刺入点的确定:测量了20个颅骨40侧,穿过卵圆孔到达三叉神经压迹上外缘的探针在外侧垂直矢状平面上的投影与矢状水平线所成之角平均 $44^{\circ}43'$;从正侧方观看,探针经上颌第二臼齿齿槽游离缘之上平均2.5mm。建议皮肤刺入点定在由卵圆孔侧投影点(L_1 点)向前下延长的 45° 斜线与眼外眦(或眶外缘)垂直线之交点或邻近。

(二)卵圆孔所在位置的精确估计:研究了300个颅骨的颞骨颞突根结节(在下颌窝前方的关节隆起的外侧端)与卵圆孔的关系,查明卵圆孔的侧投影点在颞突根结节基部,正在通过颞突根结节尖端的垂直线与通过骨性外耳门上缘中点下4mm(相当于软体外耳门上缘)和颞骨下缘最高点的水平线的交点。两侧卵圆孔中心间距离与两侧 L_1 点间距离密切相关,根据300个颅骨测量计算得回归方程式:

$$OO = 0.334LL_e + 9.9mm$$

L_e 点皮肤和软组织厚度平均为7mm。因此,实测 LL_1' 即可推算出 L_1O_e :

$$L_1O_e = \frac{1}{3}LL_1' - 2.7mm$$

(三)穿刺深度和角度的精确推算:1.第一法——几何作图法(纸上作业)。2.第二法——三角算法。制成了便查表。用量角板制成器械帮助控制穿刺方向。在5个尸体(10侧)进行穿刺试验,都按此法所推算的角度顺利刺入卵圆孔达半月节。进一步又改进了器械,适应各人量度的大小,在器械上推定方向,简便正确。

对顳骨卵圆孔、棘孔、頸靜脈孔、舌下神經管和枕骨大孔的初步观察。河南医学院正常人体解剖学教研组，李瑜如，楊建生，牛富文，张奇，周祥庭，荆建英，梁声琼

对顳骨底部主要各孔的研究，国内陆振山、于鐸、譚守銘等作过部分工作。Wood Jones 对华北人亦作了些研究。为了充实祖国人体解剖学的内容，本文就从河南开封、郑州、洛阳等地收集到的1284例成年顳骨（性别未定）作了如下项目的观察。一、卵圆孔在1284顳骨中无一例缺如，其位置在翼突外侧缘后缘内侧者919例占35.8%，外侧者407例占15.8%，居正中位者1242例占48.4%。卵圆孔与蝶岩裂沟通者30例占1.2%，该孔与棘孔通者26例占1.0%。二、棘孔与蝶岩裂沟通者150例占5.8%。三、頸靜脈孔两侧相較，右侧大于左侧者781例占60.8%，小与左侧者191例占14.9%，两侧相同者312例占24.3%。并对右侧的頸靜脈孔大于左侧的原因作了讨论。四、頸靜脈孔被内突完全分隔者有236例占9.8%，并见一例頸靜脈孔分隔为三个部分。五、舌下神經管被一骨梁二分者182例，占7.1%，并见3例分隔为三部。六、枕骨大孔呈卵圆形者837例占68.2%，呈圆形者262例占21.3%，呈菱形者128例占10.5%，该孔矢状径平均为36.4毫米〔29（最小）——46（最大）毫米〕，该孔横径平均为30.2毫米（21—38）。

国人顳骨額竇的研究。河南医学院正常人体解剖学教研组，杜百廉，范章宪，楊建生，范天生

額竇的数目，各顳骨中多少不一，所占范围大小不定，起源部位亦各不同，侵入額竇的泡的部位各异。以上原因往往造成額竇疾病的诊断困难和治疗的差误。鉴于国内对額竇研究的很少，所以我们认为系统地研究有关額竇存在的正常规律和特異所在甚为必要。本文就河南开封、洛阳收集到的250例成人男性顳骨的額竇作了研究。该文主要以观察和测量法进行的。观察项目有額竇存在的数目，額竇的扩展范围，額竇与眉弓存在间的相互关系，入侵額竇的篩泡，額竇的隐窝及額鼻管入鼻腔的部位。测量的项目有額竇前壁的厚度，額竇中隔的厚度和額竇底隐窝的深度。一、按額竇存在数目本文分顳骨为五型：第一型：顳骨全无額竇者33例占12.2%。第二型：顳骨仅有一竇者48例占19.2%。第三型：顳骨左右均有一竇者161例占64.4%。第四型：顳骨一侧有两个竇，而另一侧有一竇者有5例占2.0%。第五型：顳骨左右侧均有两竇者3例占1.2%。二、我们发现額竇向上，外和眶上壁伸展绝大多数是均称的，有规律的。三、本文发现两例額竇经眶上壁向后伸展到蝶骨大、小翼的近处。四、我们发现眉弓隆起显著的顳骨不一定存有額竇，亦不能以眉弓隆起的程度确定眉弓深部一定有額竇腔。五、我们测量结果见額竇前壁在0.8—3毫米之间者有336例占87.0%。且见到額竇前壁骨板间约有二分之一不含松质，它全为密质骨结构。六、我们得知額竇中隔厚薄不一。它由0.1毫米至1.5厘米。发现該隔在0.1—2.0毫米之间者占70.4%。在23例有額縫存在的顳骨中，額竇中隔全部为縫分隔。七、額鼻底壁有侵入泡者占9.8%，外侧壁有侵入泡者占2.6%，后壁有侵入泡者占10.4%。八、額竇的上隐窝有1—6个，其中有1—2者占37.7%。額竇存有下隐窝者占11.9%。額竇存有眶隐窝和内侧隐窝者很少。九、額鼻管入竇腔的部位有四型。开口于漏斗区者占49.5%；开口于額隐窝区者占26.2%；开口于漏斗上隐窝者占20.5%；开口于篩骨泡区者占3.8%。

額竇表面投影位置的觀測。內蒙醫學院人體解剖教研組，穆家主，陳惟昌

在活體上應用的透照法及X綫照片法無法確定額竇在眼眶壁上的投影位置。我們採用以6伏特中號燈泡自枕大孔伸入顱腔內使光綫自後向前投照額竇，在暗室中可清晰描画出額竇邊緣在骨面上的投影。本法經用鋸開法以及向額突中灌注有色液體後再行透照等法檢驗，証實本法結果完全可靠。我們一共觀察了65例國人成年男性顱骨，其中兩側額竇不發育的有17例，故只對其中有一側（占11例）或雙側（37例）額突的48例共85側進行觀察。根據額竇表面投影與眼眶壁的關係，可將額竇分為五型，結果如下：（1）眶外型：只在眶上緣以上可以看見額竇，共13側（左6，右7）占總數85側的15.3%。（2）混合型：額竇的表面投影伸至眶上壁，眶內壁及額鱗部，共28側（左14，右14側）占總數的32.9%。（3）眶內外型：額竇自眶內壁只延到額鱗，而眶上壁無投影；24側（左13，右11）占總數28.3%。（4）眶內上壁型：投影完全只限於眶的內壁及上壁，3側（左1，右2）占總數3.5%。（5）眶內壁型：額竇投影只在內壁可見，17側（左7，右10）占總數20.0%。根據以上結果，額竇的大小形態極不一致，從總的統計數看來，各型在左右兩側分布上無明顯差異；但個體上左右差異可以較大。第（1），（2），（3），三型在眶外可以見到共65側（左33，右32）。占總數（85側）的76.4%，其餘（4），（5）兩型共占23.6%，均位於眶內，在額鱗表面無法看到，這一部份在臨床檢查也不易發現。文章中關於額竇形態位置對於臨床應用（如額竇手術及額竇脓肿漫延的可能途徑等）的意義，進行了討論。

一五零七例顱型與額縫的調查。河南醫學院正常人體解剖學教研組，杜百廉，李瑜如，范天生，王又林，李延康

關於顱骨額縫的存在，早已成為公認的事實。國內吳定良、陸振山、張光武、李珍年和楊占林等對額縫作過調查。國外 Martin、Amoutchin、Lismon、Bolk、Bryce、MacCordy George Grant、Rau、Hess、Young 等亦作過研究。本文為了進一步對額縫充實資料。就河南收集的1507個成人頭顱的額縫進行了調查。一、就頭長寬指數調查的結果是：長頭247例占總數的16.4%，中頭710例占47.1%，短頭550例占36.5%。二、頭長高指數調查的結果是：低頭29例占總數的1.9%，正頭354例占23.5%，高頭1124例占74.6%。三、在1507例頭顱中有完全額縫者137例占9.1%。有不完全額縫19例占1.3%。四、完全額縫屬於中頭型的64例占46.7%、屬於短頭者48例占35.0%、屬於長頭者25例占18.3%。五、完全額縫屬於低頭型的3例占2.2%。屬於正頭型者38例占27.7%。屬於高頭者96例占70.1%。六、根據國內外學者之資料証明了有額縫顱普遍存在於世界多種民族之中、存在於各種顱型之中。亦對借額縫與顱型來臆造種族優劣的反動“種族主義”的理論給予了駁斥。

国人脊柱骨人类学的研究。山西医学院、韩连斗、杨占林

1. 本文就成人干燥骨骼标本200个(汉族、东北及华北地区), 男性174(19—67岁), 女性26(20—53岁)进行了观察和研究。2. 骶前椎的异常在本研究中发现颈肋1例(C_7 , ♀), 占0.5%, 此例胸椎为11节, C_6 具正常 C_7 的特征。出现率少于日人(2%)而与欧洲人(0.3%—0.9%)相似。腰肋6例(♂5, ♀1), 占3%, 大部集中于 L_3 , 其中3例为重复腰肋(a_2a_3 1, a_3 , a_4 2), 占6例的50%。出现率少于日人(7.5%)。真椎愈合发现4例(♂), 占2%, 其中颈椎愈合2例(C_2C_3 合, C_3C_4 合), 胸椎愈合2例(T_2T_3 合; T_3T_4 合), 年龄在35—46岁, 看来并非只由于老年性变化所致。本研究没有发现腰椎愈合。椎弓破裂发现16例(♂15, ♀1), 占8%, 其中寰椎后弓破裂1, 胸椎破裂2(T_3 , T_{12}), 腰椎破裂13, 均出现于最末腰肋。年龄在20—30岁, 只有1例是51岁。出现率和上述异常不同, 大于日人(1.1%)。关于椎骨节数的变化发现24节者180例, 占90%, 22节者1例, 占0.5%, 23节者17例, 占8.5%, 25节者2例, 占1%。据文献所载, 其他种族的椎骨节数增加多于减少, 但本研究的成績相反, 椎骨节数的增加少于减少。3. 在骶骨中发现四节骶骨1例(♀, 50岁), 占0.5%, 与其他文献相比无大差别。六节骶骨58例($Sb12$, $S_5 + aS_1$ 11, $S_5 + SC_1$ 33, $S_4 + aS_1 + SC_1$ 1, $S_4 + SC_2$ 1), 占29%, 纯六节骶骨和日人(6%), 朝鲜人(8%), 埃斯基摩人(5.0%)略同, 但比欧洲人(12—20%)少。七节骶骨6例($S_5 + aS_1 + SC_1$ 1, $S_5 + SC_2$ 4, $S_4 + LS_1 + SC_2$ 1), 占3%, 与郭氏结果相似。本研究没有发现8节以上的骶骨。腰骶椎发现16例(骶椎性腰骶椎对称型8, 非对称型4; 椎性腰骶椎对称和非对称型各2), 占8%, 少于日人, 但就狭义的腰骶椎与日人(1.5%)和欧洲人(2%)均很相似。骶尾椎发现41例(对称型30, 非对称型11), 占20.5%, 出现年龄在30岁以上者较多, 但30岁以下者也不少见, 故其发生还不能完全解释为老年性变化。4. 本文还发现二例寰、枢椎其他异常。

国人第7—10肋前端连接的一般观察。第二军医大学人体解剖学教研室, 黄瀛

文献中曾有报告第10、9肋前端不与上位肋软骨连接而成为游离肋椎的。对第10肋成为游离的有说是种族上的差异; 第8肋成为真肋者, 男多于女, 有说乃因男子手臂需要更多劳动量之故; 对第7肋则说有成为假肋者。作者调查了200具尸体(成人屍100具♀68, ♀32, 童屍100具♂38, ♀62)。对游离肋计算的标准是在肋间隙内必须完全充填有肌肉。其结果为: 一、左右第10肋为对称游离的: 成人屍79例, 童屍80例, 合计159例(♂83, ♀76, 79.5%)。159例第10肋对称游离下: 第9肋亦为对称游离的, 成人屍6例, 童屍6例, 合计12例(♂7♀5); 不对称游离的(即一侧为四对游离肋, 一侧为三对游离肋)右侧成人屍4例, 童屍3例, 合计7例(♂5, ♀2), 右侧1例(♀, 童屍)。二、左右第10肋为不对称游离的: 左侧游离的成人屍5例, 童屍6例, 合计11例(♂7, ♀4, 5.5%), 右侧成人屍3例, 童屍3例, 合计6例(♂3, ♀3, 3%)。三、左右第10肋为附着肋, 仅11、12两对肋为对称游离者: 只有24例(♂13, ♀11, 12%), 其中成人屍13例, 童屍11例。关于第10肋的游离率, 据本文及其他作者调查的结果(Петров 59%, Frey 70%等), 是否为种族上的差异, 值得探讨。四、第8肋有与胸骨结合成为真肋的, 并有对称与不对称之分, 两侧对称的有7例(3.5%♂3, ♀4), 不对称的有15例(7.5%), 右侧9例(♂5, ♀4), 左侧的6例(♂2, ♀4)。以上对称与不对称合计22例(11%), 不对称的又多于对称的, 不对称的右侧多于左侧。男女对比则女的多于男的。从以上第8肋成为真肋时, 女多于男的结果来看, 对Cunningham分析男多于女的成因为劳动量之说值得研究。五、第7肋有不与胸骨结合, 而与第6肋软骨结合, 成为假肋的, 这种对称6真肋的例子, 共发现3例(1.5%, ♂2, ♀1)。

国人足长及足弓高度的测量。河北医学院解剖教研組，韓亚男 李桂桐 扈传午 李芳春

测量材料为男性紡織工人100例，女性紡織工人100例；男大学生100例，女大学生100例。均为双側测量。共测量男性足400例，女性足400例。测量方法：令被测者赤足踏在测量板上，测量由跟骨粗隆最突点至脚趾尖端之間的距离。足弓高度的测量方法：赤脚踏于水平板上，测量由舟骨粗隆至水平板之間的距离。結果男性足长的平均值为24.48，女性为21.60。表明男性足长的平均值大于女性。2. 足弓高度：男性的平均值为4.85，女性为4.05，表明男性足弓高度平均值，大于女性足弓高度的平均值。3. 男紡織工人与男大学生的足弓比較：男工人的平均值为4.97，男学生为5.14，表明男大学生足弓高度平均值，大于男紡織工人的足弓高度平均值。4. 女紡織工人与女大学生足弓高度的比較，女工人的平均值为4.00，女学生为4.06，表明女大学生的足弓高度大于女紡織工人的足弓高度。这是因为足弓高度在3.0—4.50厘米者，女工人占68%，而女学生占75.5%，同时女学生之最大值为5.3，而女工人之最大值为5.0。

不同的机能条件对人体肱骨及股骨形态变化的影响。沈阳医学院解剖教研組，楊枫

本文以52名国人男子运动員为研究对象，分举重組（靜力）和径賽組（动力型）两种，各組成員均为从事該专项运动的国家代表队选手，（健将級，一級运动員），經3—10年間的专门訓練，年龄20—31岁之間，被檢对象体質发育正常，无異常所見。方法是在同等条件下，用X光机在臂部及大腿上部正面摄影。置影片于光灯上，用滑尺测量骨横径及骨壁厚度，肌突的明显程度。观察所見：I. 肱骨：1. 肱骨横径：举重組为27毫米，大于竞赛組的25毫米，2. 骨体壁骨密質厚度举重組为8.4毫米，显著地大于竞赛組的5.9毫米，3. 兩組的解剖頸径变化較小，为50和51。4. 举重組的腔径为12，小于竞赛組的13。5. 骨小樑排列，举重組較竞赛組清晰：II. 股骨：1. 股骨体径相等均为35毫米。2. 股骨体内側壁：径賽組为12，大于举重組的11；外側壁：举重为12，大于竞赛組的10。3. 股骨頸径：竞赛組为42，大于举重組的40。4. 骨体部骨腔：竞赛組为13，大于举重組的12。5. 骨小樑兩組均显明，不易分辨其差別。总结1. 用X光摄影法，检查了动、靜力机械因素对人体肱骨、股骨形态变化的影响，結果发見：两种因素对骨成型的改变均有显著的影响，而其影响的程度不同。2. 机械因素影响骨干部横径的增加，比骨端部更为显著。动、靜力因素对长骨骨端部容积变化的影响沒发見有显著的差別。（至少在成人男子是这样）。3. 骨干横径的增加，主要取决于管状骨壁的增厚，即骨体周径增加与骨壁厚度的增加成正比。骨壁增厚的方式，是骨質在内、外側面，作均等的增添，因之，管腔随骨質的增添而縮小。换言之，在荷重增加的影响下，管壁厚度的增加与管腔半径之間不总是成正比。4. 动靜力因素对骨干部骨密質增加的影响有所不同，靜力型因素不仅影响骨干部部的密質增厚，而且在接近骨端部的密質也相应地增厚；因此举重組的管壁在縱断面上呈鐮刀型。而动力組管壁的骨密質較薄，在縱断面上呈細尖錐形。5. 与肌腱牵引相关的骨突起（三角肌結节）荷重大者（举重組）異常明显，荷重小者，（动力型）則不明显。

国人胎兒骨盆骨化点的观察. 中山医学院人体解剖教研组沈其卫, 李之琨,

材料取自流产胎儿, 共50例。依坐高分组, 最小者坐高30毫米, 最大者坐高249毫米。标本制作用KOH腐蚀, 经Alizarin Red S染色, 最后浸甘油透明。观察结果: 髂骨原发性骨化点位于髂骨翼内, 为骨盆中出现最早者。在本组材料中49例左右侧均已出现, 惟在坐高30毫米胎儿尚未出现, 最早出现于一坐高33毫米胎儿(外生殖器尚不可辨认)。男性最早出现于40毫米坐高胎儿, 女性因缺少60毫米以下胎儿, 在60毫米女性胎儿已见出现(此种观察不能代表女性该骨骨化点之出现时间)。上述结果该骨化点之出现时间较Иванов及Carl两氏报告之出现时间稍早。并与Тошков氏所称此骨化点见于胎儿六月的结果相距甚大。坐骨原发性骨化点(位于髂血后下方)在本组材料中有23例左右侧均出现。男性始见于坐高100毫米, 女性为90毫米者。观察结果与多数学者相符, 但较Carl氏(130—140毫米)为早。耻骨骨化点位于其上支内, 本组材料中有11例左右两侧都显现。其中男性见于140毫米, 女性见于100毫米者。此观察所得较文献所报告为早, Carl氏报告女性在260毫米胎儿始出现, 而男性则更迟。Иванов与Тошков二氏谓其初现于胎五月、多数文献曾提及此骨化点女性出现早于男性, 本组亦证其具有一定的性别特征。髌骨之原发性骨化点的位置与数目过去文献说法颇不一致。本组所见椎体内有一骨化点, 另外相当于髌骨侧块及神经弓处有一连续之骨化点。髌骨骨化点的出现是从头侧向尾侧顺序出现, 第一髌椎开始骨化于—55毫米胎儿; 第五髌椎体于一坐高130毫米的女胎已现, 但有一170毫米的女胎却仍未出现, 只具上方四个椎体骨化点; 第一髌骨弓(双侧)最早出现于—70毫米的男胎, 但在另—110毫米之男胎或未出现; 第五髌骨弓最早出现于—143毫米女胎, 但在另两个170毫米之女胎或未出现, 而只具上方四个髌骨弓骨化点; 又本组—115毫米女胎右侧出现3个髌骨弓骨化点, 而右侧只有两个, 而另一155毫米男胎却适与前者相反。由此可见髌骨弓骨化点之出现常不对称。尾骨在本组材料中其骨化点全部未现。

中国人顱容量的测量. 四川医学院解剖学教研组

本文报告了用Jørgensen和Quaade的间接法测量成都地区颅骨(1528例) 颅容量的结果和用直接水测法测得的30例男性颅容量的平均值, 以及后者与前者的男性颅容量平均值的关系。并且证明了Jørgensen 和Quaade的间接测量法是比较可靠的, 适用于大量测量的方法。以上述间接法测得男性颅的颅容量平均值为 $1534 \pm 154 \text{ cc}$ 。(1188例); 女性颅的颅容量平均值为 $1371 \pm 131 \text{ cc}$ 。(305例); 全部颅的颅容量平均值为 $1499 \pm 168 \text{ cc}$ 。(1528例)。以回归方程式演算证明了用以上两种方法求得的男性颅容量的平均值之间显著的1:1的关系, 经演算后得出以间接测得的颅容量的平均值1534cc。相当于直接法的1410cc。此数字上颅颅何光箴根据华西地区人颅以直接法测得的男性颅容量平均值 $1413 \cdot 08 \text{ cc}$ 。几乎完全相同。本文肯定了本组颅骨的颅容量在男、女性别之间具有显著的差别。

人前臂指深屈肌的分化。沈阳医学院解剖教研组，楊枫

本文观察了51例国人幼儿尸体，（男29例，女22例），年龄在2—3周岁之間，解剖前臂，考察指深屈肌到食指的肌腹分离的情形，并对其分化机制图从羽状肌的力学作用及种系发生方面加以探討。

1. 指深屈肌到食指的肌腹与拇长屈肌之間已經分离独立。有借肌纖維束关联者仅占2/51例（約4%）。2. 指深屈肌到食指的肌腹与其毗邻的中指肌腹之間，除深部上端2.8cm处的一段有纖維束交錯之外，其余的部分与中指肌腹已全部分离独立，基本上形成独立的半羽状肌。3. 其余三指（中，无名，小指）的肌腹本身之間，除了小指的肌腱結合部上方1.5cm（7例平均值）处分离外，三指肌腹的其余部分，均按羽状肌的排列方式，相互交錯，形成一个共同的肌腹。并在肌纖維束的交叉部由肌束底及結締組織連結在一起，彼此癒合，不易分离。从种系发生方面，单孔类及食蚊蝇的指浅、深屈肌之間接近并互相結合。灵足类的浅、深屈肌之間尚有一定联系。并与指长屈肌之間有部分結合，食肉类的指深屈肌也无特殊的分化。拟猴类的指浅深屈肌之間已經清楚分开，指深屈肌可分出上腕部，挠骨部与尺骨部，大猩猩幼仔不仅指浅、深屈肌分开，而且指深屈肌本身已經分成两个清楚的肌束。其中附属于挠骨和骨間膜的部分伸延終于食指。长臂猿幼仔的該肌形成到拇指与食指去的肌腱。現代人到食指去的肌腹，在很大程度上已經分离独立。笔者观察的51例国人幼儿尸体材料也証明了此点。从上述可看出，灵长类以前該肌并未分化，以后到現代人才較明显的分离独立。笔者分析这和人类的手参加劳动，使用工具，拇指首先获得了特殊的发展，在单独配合拇指的其他四指中以食指的活动最为經常，尤其某些精細的动作均为拇指与食指配合下完成的。在此长期的机能条件影响下，到食指的肌腹逐漸达到分离独立的。其次从羽状肌纖維排列方式及力学作用也能証明分化独立的半羽状肌适于单独活动，而未分化的混成一体的交錯肌束适于發揮正体作用。交錯肌束的肌腹单独收缩时，由于发生力的干涉，使收缩力不能全部作用于該当肌腱上。在2—3岁幼儿阶段，該肌即現出分离独立的现象，因之笔者建議应給与該肌命名为“食指深屈肌”（*M. flexor indicis profundus*）。

动、靜力因素对动物四肢肌形态、結構的影响。沈阳医学院解剖教研组 楊枫

改变机体的机能活动条件不仅影响其器官的机能适应性，也将引起器官的形态、結構的改变。本試驗动物为生后一个月小白鼠（15匹），分三組：（1）跑步組（动力型）經本研究專門設計之蹬輪（籠式），轉动率为一週/秒，每日跑一小时，訓練二个月。（2）攀杆組（靜力型），使动物攀于豎杆上，杆立水中每日練二十分鐘，訓練三个月。（3）对照組未經訓練。杀死后，取屈肌伸肌，冻切，經Bielschowsky-Gros法及H. E染色、制片，鏡检观察肌纖維及肌細胞核等变化。所見如下。1. 經長期系統的机械因素訓練后証明不仅影响肌肉形态，容积的变化而且引起其組織結構的改变。靜力型因素对于肌肉形态，容积增加的影响較之动力型因素为大，并与其荷重及活动强度成正比。2. 無論动、靜力型因素对肌肉收缩前和收缩后容积变化的影响均以肌纖維平行的长形肌較為显著，而肌纖維斜行的羽状肌或半羽状肌改变的不明显。3. 根据实验动物的組織学所見了解：靜力因素主要影响肌纖維增粗和核相应的变大；在三組中靜力型>动力型>对照組。4. 对肌細胞核数的增加的影响是：动力型>靜力型>对照組，这說明核数增加与肌活动的激烈程度及代謝率有密切关系，因为核是管理細胞物質代謝的中心。5. 动、靜力因素除影响細胞核数量增加之外，尚能影响肌細胞核类型的变化，动力型以細胞核的长径增加的占优势（长杆型核最多），靜力型以細胞核的横径增加为主要趋势，因此橫紋肌細胞数、形状取决于机体的机能活动性和肌收缩力。6. 無論动、靜力因素，經長期訓練后，在动物的肌細胞中均发見多数环型核。7. 核数的增加，可能因机能活动增强，經直接分裂的方式进行的。正如本文所見，随着肌的物質代謝率增高出現了大量的核分裂的移行型。8. 人工有計劃的施与动靜力因素的訓練，可以促进其微細結構分別向动力肌或靜力肌的方向发展，可以逐步探討其变化規律及改变的可能性。

冠状动脉的观察. 浙江医科大学人体解剖教研组

用剥离法观察200例冠状动脉,在观察前,部分标本灌注中国墨汁或制成腐蚀标本。

冠状动脉起点,在横位上常见于窦中央,占77.5%;在纵位上常见于窦内,占77.75%,其次在窦边,占18.75%,少见在窦外,占3.25%。其中两例起始异常,一例发自肺动脉前窦,另一例的右冠状动脉开口于左主动脉窦。内径成人2.1—6毫米,通常左侧较粗,占82%。

付冠状动脉出现率达56.5%,内径一般小于0.1厘米,然个别可粗达2.29毫米。除一例为左侧分布左房外,其余均为右侧,分布于动脉圆锥。其中内径大于0.1厘米者,可分支至右室前壁的一部或大部。

前、后降支及左右旋支在膈面变化大,以Ⅱ型较常见,占58%,其次是Ⅰ型,占25.5%,而Ⅰ—Ⅱ型及Ⅲ型均较少见,各占14%及25%。前降支常见者终于后纵沟下1/3,占63.5%,而后降支亦以终于后纵沟下1/3较常见,占44%。右旋支常见者终于钝缘与交叉点之间,占61%,而左旋支常见者终于钝缘,占46.5%。

心尖主由前降支的心尖动脉供给,占82.5%,室中隔由发自前、后降支的前、后中隔动脉供给,前者约占2/3—3/4,而后者约占1/3。

房室结动脉通常为1支,发自右旋支占88.9%,发自左旋支与左右旋支各占7%及4.1%。窦房结动脉发自右侧者占52.5%,左侧者占39.5%,同时发自两侧者占8%。

心室支,右侧分右室前、后支及锐缘支,除右室前支常见为3支外,其余多为1支。左侧分左室前、后支及钝缘支,其中钝缘支以1支较常见,其余均各存在2支以上。

心房支,右侧以外侧支较常见,出现率达92.5%,其次是前支,出现率达80.5%;少见者为后支,出现率仅35%。左侧前支虽细小,一般均存在,外侧支及后支出现率各占76.5%及69.5%。

冠状动脉的吻合,在右心室、肋面、后纵沟下、中1/3、动脉圆锥的前面与左房上壁均曾有存在,并在肉眼不可进行观察。此外曾见一例的冠状动脉,在肺动脉左前侧与纵隔动脉间有内径达0.47及0.86毫米的支相交通。

本文观察中,曾见一例右冠状动脉与左心室直接相通,口径达3.5×8毫米,在生前可产生类似主动脉瓣关闭不全的机能障碍。另一例除正常的左右冠状动脉外,尚并存一异常的冠状动脉发自肺动脉,内径达3.46毫米,并与两侧的冠状动脉及纵隔动脉间有支相交通。此异常的动脉可将体循环的血导致肺动脉而达肺,构成动静脉样交通。

关于国人心冠状血管一些观察. 上海第一医学院及上海第二医学院人体解剖教研组 吴晋宝于彦铮整理

1. 用200个心脏观察了心冠状动脉的起点,分支及分布。另加300个心脏补充观察了它的分支类型,另用40个儿童心脏做成铸型标本以观察心房动脉支以及心室动脉支的分布,动脉与静脉的位置关系。

2. 左、右冠状动脉口的位置以位于主动脉半月瓣窦缘以下的多见,且接近窦中綫。但右口一般较左口稍低,且常偏右侧。

3. 副冠状动脉的出现率为43.5%,全部起于右侧。

4. 前降支干綫型的占绝对多数,后降支的变化较大,远不如前降支的恒定及发达。其弥散型的数较多。前降支及后降支可为肌束所横越。其出现率在前降支为51%。后降支只有9.5%。

5. 冠状动态在膈面分布的类型,以2、3型为多见。亦即右冠状动脉在膈面的分布大于左冠状动脉。

6. 在左心室前面上部近钝缘处动脉分支间常出现空隙区。右室前壁动脉圆锥及相邻的右室上部为少血管区域。右室后壁动脉支的走型复杂,变化也大,故无恒定的空隙区。

7. 心房动脉有以下四支较为恒定,即左房前支,左房后支,右房前支及右房外支。上述分支发育较强时常可达上腔静脉口的周围。其中起自左房前支的11例,起自右房前支的15例。

8. 心大静脉大多数沿前降支的左侧上行。心大静脉在左旋支浅面跨越者较行径其深面者为多。心中静脉与后降支的位置关系不定,或在其左,或在其右,或位于其二支之间。

9. 在冠状动态的系统检查中,发现行径的异常2例。2例均为左旋支的起点及行径异常。其中1例之左旋支直接由右侧半月瓣窦内发出,1例之左旋支起自右冠状动脉。

·人心卵圓窩的形態及其開放率。上海第二醫學院人體解剖教研組，王寶春

關於人心卵圓孔的開放國內外學者已有報告，各報告者雖然對於該孔開放性的百分率尚未取得一致，可是機能方面都認為在正常狀況下，卵圓孔的開放不會引起在右心房血液的混合，在病理狀態下由於卵圓孔閉鎖不全，可以出現臨床症狀，因此除圓孔的觀察除形態學外尚有臨床意義。1. 檢查總數219例中的開放率與年齡的關係；結果在一歲以內占62.5%，五歲以內占42.6%，20歲以內占33.3%，20歲以上占21.7%，由此可見年齡逐漸增長，開放率漸漸減少。2. 心臟卵圓孔開放與閉鎖的形態：在開放型90例中孔狀型有7例，一歲以內有6例，20歲以上只有一例。一歲以後的開放例大多屬於管狀型，亦即所謂解剖學開放性。此外，由於瓣膜的發育異常而形成永久性孔狀型者非常稀見，在全例中只有一例。閉鎖型分為四類，其中完全癒着型25例占19.3%，兩側盲囊型47例占36.4%和右側盲囊型45例占34.8%，左側盲囊型為四型中最稀少，只有12例占9.3%。

·心臟的淋巴系。哈爾濱醫科大學解剖學教研組，王云祥，徐世傑，楊春林

在58具胎兒及小兒屍體上研究了心臟的淋巴系。其中30例由心外膜下注入普魯士藍氫仿溶液，觀察心外膜下輸出淋巴管的走行及所注入的淋巴結。28例作心外膜下、內膜下或肌層淋巴管注射，然後切成厚片用二甲苯透明，在低倍鏡下觀察心臟壁內淋巴管網的配布。一部分材料向冠狀動脈注入紅色油畫顏料，觀察毛細淋巴管與毛細血管的關係。在心外膜下、內膜下及肌層內部注出了毛細淋巴管網。心室外膜下的毛細淋巴管網可分為深淺二層，深層的毛細淋巴管較淺層的粗大；但在胎兒及新生兒則僅成自一層。心外膜下的毛細淋巴管淺於外膜下的毛細血管，且較毛細血管粗大。心室外膜下的毛細淋巴管注入一級輸出淋巴管叢，由叢發出二級輸出淋巴管。二級輸出淋巴管合成三級輸出淋巴管，注入前縱溝、後縱溝或冠狀溝內的四級輸出淋巴管，最後合成左、右淋巴干。右淋巴干是注入升主動脈前淋巴結、主動脈弓前淋巴結、胸腺前淋巴結、右支氣管肺下淋巴結、肺動脈後淋巴結。左淋巴干注入肺動脈後淋巴結、動脈導管淋巴結、升主動脈與上腔靜脈間淋巴結。心房的輸出淋巴管多是注入冠狀溝內的四級輸出淋巴管，少數例直接注入氣管前淋巴結、右支氣管肺下淋巴結及動脈導管淋巴結。左、右心的淋巴流在前縱溝、後縱溝、冠狀溝或在主動脈前面相匯合，所以左、右淋巴干的淋巴流是混合性的。

国人心脏的度量。河北医学院解剖教研組，傅志良，张朝佑，廖瑞，陈远年，韓亚男

由八个医学院检查了“成人尸体病理检查记录”，对心的重量、左右室壁的厚度、以及左右房室口的周径、主动脈肺動脈口的周径，进行了统计，凡被统计的心脏，皆非本系统疾患致死者，且于鏡下、肉眼观察无病理改变者。由度量数值中可以有以下几点结论：1. 心的重量：其平均值男性是282.88g，女性是251.52g，男性大于女性。2. 室壁的厚度：左室壁厚平均值男性是1.302公分，女性是1.211公分，右室壁厚平均值男性是0.445公分，女性是0.38公分，男性皆略大于女性，而左室壁厚约为右室壁厚的三倍。3. 房室口周径：左房室口周径平均值男性是9.458公分，女性是8.732公分，右房室口周径平均值男性是11.79公分，女性是10.79公分，男性皆大于女性，右房室口皆大于左房室口。

4. 動脈口周径：主动脈口周径平均值男性是6.785公分，女性是6.305公分，肺動脈口周径平均值男性是7.154公分，女性是6.534公分，男性皆大于女性，肺動脈口皆大于主动脈口。

一百例童尸胆囊动脉的调查摘要。南京医学院解剖教研組，张萱如

作者调查了100例童尸的胆囊动脉。其中单胆囊动脉占70%，双胆囊动脉占26%。胆囊动脉的起始动脉最多为肝右动脉，占81%。其次为肝固有动脉及胃十二指肠肠动脉，各为6%和3%。尚可见于肝中、肝左、肝右、胃右、变异肝右等动脉。胆囊动脉位于胆囊三角约占53%。在胆囊三角以外发出而后进入该三角约占28%，进入胆囊的部位的胆囊颈最多占70%，胆囊体进入23%，从底部进入1%，二支分别从体和颈进入6%。左缘进入75%，右缘进入7%，二侧缘进入13%，前面和后面各2%，底部进入1%。由此可见，胆囊动脉的起始、分支、进入胆囊的部位是相当复杂的。因之，如果施行胆囊手术时应加以密切的注意。如已在左缘找到动脉，还须注意右缘的分支。还要提出的是，见到三例变异肝右动脉，经胆囊的前面或后面而后进入肝右叶，如在胆囊处剖解出动脉即轻易繫结，则会引起意外。

胆囊动脉的调查统计。浙江医科大学人体解剖教研室 邵静山, 张克劬, 柏惠英,

本工作共解剖尸体 100 例; 其中成屍 75 例, 重屍 25 例。在 100 例尸体中, 单胆囊动脉 58 例, 双胆囊动脉 42 例, 占 42%, 与国内外调查者比较, 本文双胆囊动脉出现率较高。成人及儿童的出現率无显著差别。根据 Daseler 及其同事的分型法, 将此 142 条胆囊动脉分成六型。其中第一型占 62.68%, 第二型占 23.23%。胆囊动脉的起源: 以起于腹腔动脉发出的肝右动脉为最多, 占 85.9%; 肠系膜上动脉发出的代替型肝右动脉次之, 有 8 条动脉; 肝中动脉再次之, 有 7 条动脉。胆囊动脉的起源动脉与肝管系统之关系: 起源动脉经肝管系之背侧而达其右侧者最多, 达 72 例; 起源动脉在肝管系之左侧而不越过肝管者有 18 例; 起源动脉经肝管腹侧而达其右侧者有 17 例。胆囊动脉的发出部位: 位于胆囊三角者最多, 占 53.52%, 其中单胆囊动脉 31 例, 双胆囊动脉浅支 18 例, 深支 27 例; 发于肝总管之左侧者 38 例, 其中单胆囊动脉 19 例, 双胆囊动脉浅支 17 例, 深支 2 例; 双胆囊动脉深支有 11 例起于胆囊或胆道背侧, 应引起临床工作者特别注意。胆囊动脉进入胆囊的部位: 由胆囊颈左缘进入胆囊者最多, 占 64.08%, 由胆囊体左缘进入者次之, 占 16.97%, 经胆囊颈右缘进入者再次之, 由胆囊体背侧入胆囊者有 7 例。本调查注意了 27 例胆囊淋巴结与胆囊动脉之关系。发现 21 例胆囊动脉行于淋巴结之深面, 占 77.78%。故此項淋巴结可作找認胆囊动脉之参考, 但胆囊动脉的深支与淋巴结则并无此等关系。此外, 本调查并詳細观察了胆囊动脉在胆囊肝脏面与肝实质内的血管吻合, 发现吻合的动脉有时管径可粗达 3 mm, 因此, 在摘除胆囊时应特别注意此等粗大血管的止血問題。

肾动脉在肾内的分支类型。上海第一医学院人体解剖学教研组 蒋文华, 譚守銘,

本文系以 100 例人肾 (腐蝕标本 78 例, 解剖标本 22 例)。对肾动脉所作的观察。一、依肾动脉初級分支形式, 可以归納为下列三类: (一) 二股型 $\left\{ \begin{array}{l} \text{前后股型、46 例} \\ \text{上下股型、42 例} \end{array} \right\}$ 88%, (二) 三股型 11 例 11%, (三) 四股型 1 例 1%。二、以肾为单元并根据各股的分支状况 (主干型分散型) 以及它們和肾的关系, 得出以下結果, 前分散后主干为 60%; 前分散后分散为 23%; 前主干后主干为 15%; 前主干后分散为 2%。前后股型的前股常较大, 主布于肾的前部。后股常较小仅供应肾的后部。上下股型的分佈方式, 有三种: 第一种的分佈方式与前后股型者大致相同。(二) 上股分孟前支及孟后支, 下股只分佈于肾的前部。(三) 上下股都分孟前支及孟后支。各股的分支状况似与肾盂、肾盏的形态变化有一定的关系, 一般來說孟的前面常有小盏, 其位置离肾門較近, 分佈于肾脏前部的动脉常呈分散型, 而孟的后面, 一般无小盏发出, 而动脉常呈主干型。三、不論在肾的前部或后部, 分散型的动脉, 常把肾分为上、下两大区, 而主干型动脉流域的全部为一大区, 但肾的上下端, 多为孟前动脉的分支所供应。四、孟前与孟后的二組动脉之間, 在鑄型标本上常有空隙存在——乏血管带 avascular zone 但 Brödelstille 一般不在凸緣而是跨过上极的面, 繼即个外下至肾的中份, 漸趋凸緣, 沿之下行以达下端。

器官内肾动脉。哈尔滨医科大学解剖教研组，蔡德亨，徐峯，于跃渊，赵集中

晚近由于肾部分切除术的开展（在小儿其意义更大），有必要对肾内动脉的分支分佈特点，从解剖学上加以阐述。为了临床的需要，更有必要去探讨肾外形与肾内动脉分佈之间的规律，同时我们对器官内动脉的分支之间是否有吻合的问题也进行了探讨。材料与方法：所用材料为国人童屍（1~9岁）新鲜肾脏164个。用下列方法：（1）血管塑料灌注腐蚀法；（2）肾外形观察测量，（3）铅丹注入X射线摄影法，（4）部分肾动脉分支分别结紮之后，注入铅丹或墨汁进行X射线摄影或透明法，（5）显微镜观察。观察结果：肾动脉在进入肾门之前，多分为前后二支。前支较粗，分佈于肾之前大半。后支较细，分佈于肾之后小半。前后二支所分佈的区域之间，有一条分界綫。后者常位于肾外缘（凸缘）之后方0.5厘米处。肾动脉分支在肾内的分佈是呈“节段性”的。最常分为五段（59%），即尖、上、中、下及后段，其中尖、上、中及下段多由前支分佈；后段由后支分佈。分为六段者次之（34%）。四段者较少见（7%）。各段均有其固有的段脉冲。肾门常分为前后二唇：前唇常为豆形，后唇常为角形。前唇呈豆形时，肾动脉的前支即为分散型；后唇为角形时，后支则为集中型。在肾动脉分别结紮时，在显微镜下及X光照片观察下，似无动脉间的吻合。

国人脑动脉系统的研究。江西医学院正常人体解剖教研组，曾司鲁等*

本文观察了103例国人的脑动脉系统，其结果如下：1. 国人大脑基底动脉环完整型99例 $96.12 \pm 19.11\%$ ；不完整型4例 $3.88 \pm 19.11\%$ 。又按照Гендиче的分型：近代型 $62.12 \pm 4.78\%$ ；原始型 $5.83 \pm 2.30\%$ ；过渡型 $6.80 \pm 2.48\%$ ；混合型 $21.35 \pm 4.04\%$ ；发育不全型 $3.88 \pm 1.91\%$ ；2. 大脑前动脉单干型的 $77.94 \pm 3.07\%$ ；双干型的 $22.06 \pm 2.90\%$ 。大脑前动脉近侧段发育不良6例占 $5.83 \pm 2.30\%$ ，且均系右侧。其皮质分支，有眶后动脉、眶前动脉、额极动脉、额前动脉、额中动脉、额后动脉、傍中央动脉、楔前动脉及胼胝体动脉等9支。3. 大脑中动脉双干型 $60.00 \pm 0.18\%$ ；总干型 $40.00 \pm 0.15\%$ 。双干型的内侧干分支至额叶、顶叶；外侧干则分支至颞叶、枕叶及顶叶。皮质分支有眶额动脉、中央前动脉、中央动脉、中央后动脉、顶下动脉、颞极动脉、颞前动脉、颞中动脉、颞后动脉及角回动脉等10支。4. 大脑后动脉一般是基底动脉在脑桥上缘分出，但有部分的是为后交通动脉的延续，而大脑后动脉近侧段为较细的连合支。皮质分支，可分为颞下前动脉、颞下中动脉、颞下后动脉、顶枕动脉及距状裂动脉等5支。5. 左右椎动脉的口径以左>右的最多，占 63.80% ，并观察了颅内段各分支。6. 基底动脉，成屍脑平脑桥下缘上部起始的较多，占 79.07% ，童屍脑平脑桥下缘起始的较多，占 44.00% 。7. 小脑动脉比较恒定地由小脑上动脉、小脑下前动脉及小脑下后动脉等三对动脉供给，各支一般分为内外侧支等二级分支，分别供给小脑上下面的内侧部及外侧部。