

南京医学院建院30周年

学术报告会论文摘要

(基础医学)

1964.9.

目 录

1. 100例甲状腺动脉的初步观察.....吳永沐、戴晓章(1)
2. 成人胆囊动脉的调查.....张萱如(2)
3. 肺动脉分支的解剖观察—右肺动脉.....孙树功(3)
4. 肺动脉分支的解剖观察—左肺动脉.....孙树功(5)
5. 腋动脉分支的观察.....杨再明(6)
6. 中国成人門靜脈形态的初步观察.....吳永沐(7)
7. 喉返神經及其与甲状腺下动脉的关系.....戴晓章、吳永沐(8)
8. 国人提肛肌的观察.....邹令哲(10)
9. 提肛肌腱弓与盆筋膜腱弓的形态观察.....邹令哲(12)
10. 恥骨直腸肌与肛門外括約肌深部的分界問題.....邹令哲(13)
11. 儿童的胸膜反折綫.....戴晓章(13)
12. 国人掌浅弓的解剖观察.....孙树功(15)
13. 动脉血管色素注射法簡介.....姚传业、邹文越、於朝荣、仲伟鑑(16)
14. 純白優質骨骼的制作.....张世明、仲伟鑑(17)
15. 小白鼠后肾发生的形态和組織化学变化.....
.....蔣加年、张 适、周金童、盛 穎、馬永华、馮子强(18)
16. 小白鼠胚胎的早期发生.....郭仁强、朱启錠、馮子强(19)
17. Aminopterin对小白鼠胚胎发育的影响.....周金童、馮子强(20)
18. 輸精管結紮后对睪丸影响初步观察.....丁文湛、盛 穎、蔣加年(21)
19. 单眼合併鼻缺如和无嗅脑畸形.....馬永华、周金童(22)
20. 106例麻醉狗血鈣水平的統計分析.....
朱思明、严传华、朱桃霞、謝浦荻、戴义隆、滕忆岭、金龙鈔、葛志恆(23)
21. 甲状旁腺的神經調节机制問題(一)高鈣灌注骨髓內感受器对血鈣的
影响.....朱思明、朱桃霞、金龙鈔、謝浦荻、葛志恆(24)
22. 甲状旁腺的神經調节机制問題(二)高鈣灌注骨髓內感受器对血鈣作用的
机制分析.....朱思明、戴义隆、謝浦荻、金龙鈔、葛志恆(25)
23. 机械刺激对于空胃运动的影响.....倪 慧、张友南(26)
24. 高活性組織蛋白酶C的分离.....徐 憤(27)
25. 鳥氨酸氨基甲酰移換酶在胎儿及家犬各种組織中的分布.....
.....沈士弼、苗秉鑑、魏百琪、潘芝芳(28)
26. 血清門冬氨酸轉氨酶同功酶測定的初步探討.....黃欽田 丘志昌(29)

27. 120例正常人血浆中非酯脂肪酸(Nefa)测定.....范振青(29)
28. 105例正常成人血清乳酸脱氢酶活性之测定...施春生、錢毓珍、丘志昌(30)
29. 20例正常人紅細胞中半乳糖+磷酸累积量的测定.....潘芝芳、金少华(30)
30. M. Girard及E. Assons氏血漬胆固醇测定法初探.....生化教研組(31)
31. 直讀紙色譜斑点 Rf 的透明三角仪.....曹元宇(32)
32. 血液等中葡萄糖的一个临床超微量定量法.....曹元宇、龔 伟(32)
33. 用氰化物和不用氰化物测定血液尿酸含量的两类方法的比較.....
.....陈育英、朱 雯、魏百琪(33)
34. 江苏地区原发性肝癌64例尸检的病理分析.....
.....高 达、徐秉栋、王三錫、杨增言(34)
35. 严重烫伤的病理形态变化及其发生机制的探討(附22例尸检报告).....
.....高 达、李兴文、朱硯蘊(35)
36. 鈣化上的皮癌.....顧元方、陈兆和、屠兆源、吳树扬(36)
37. 脑着色芽生菌病(中国第一例报告).....徐秉栋(36)
38. 从伤的形成机制而判定方向和凶器性質.....汪繼相(37)
39. 双氢鏈霉素引起的严重过敏性休克三例.....杨增言(38)
40. 猪肝飼养对大鼠肝部分切除后再生过程的影响 I. 对正常大鼠肝部分切
除后再生过程的影响.....病理生理学教研組(40)
41. 猪肝飼养对大鼠肝部分切除后再生过程的影响 II. 对肝硬化大鼠肝部分
切除后再生过程的影响.....病理生理学教研組(42)
42. 大鼠硬化肝脏和再生肝脏抗元性比較研究.....病理生理学教研組(44)
43. 肝硬化大鼠肝部分切除后的再生过程.....病理生理学教研組(44)
44. 血吸虫病家兔肝部分切除后的再生过程.....病理生理学教研組(45)
45. 中国烏头对血管的作用.....刘天培(46)
46. 中国烏头及附子对心脏的葯理作用.....饒曼人(47)
47. 中国烏头附子腎上腺皮質激素样作用的研究.....
.....李德兴、王幼林、高长忠(48)
48. 数种葯物对动物下肢血管作用的性質.....刘天培(48)
49. 黃麻甲武在豚鼠心肺制备上的治疗作用及其治疗宽度.....
.....饒曼人、陈延西、张羣英(49)
50. 农葯杀灭釘螺的实驗研究.....杨炳貴、林 珍、赵慰先(51)
51. 泥面漬洒农葯“苏化203”(硫代TEPP)的灭螺实驗研究.....
.....林 珍、杨炳貴、赵慰先(52)
52. 江浦县龙华大队蔬菜田內鈎蚋的季节分布調查.....杨炳貴(53)
53. 犬鈎虫成虫抗元皮內反应的实驗研究.....
.....杨炳貴、賀霞凤、林 珍、李丽霞、赵慰先(54)
54. 蛔虫卵在外界环境中发育的实驗研究.....

-杨炳贵、王 丽、韩 范、贺霞凤(55)
55. 镇江金山公社姜片虫病调查.....
.....沈一平、曹公柱、林 珍、周博健、杨采宝(56)
56. 江苏地区鼠类的危害及防除.....胡介堂(57)
57. 应用放射性同位素 P^{32} 及 Fe^{59} 标记钉螺实验报告..... 沈一平、叶炳辉(58)
58. 放射 P^{32} 标记钉螺的现场扩散实验初步观察..... 沈一平、叶炳辉(58)
59. 蛔虫卵在镇江地区气候条件下的生活力和感染力的研究.....
.....杨炳贵、韩 范、王 丽、曹公柱(59)
60. 农药化肥杀灭蛔虫卵的实验研究.....韩 范、冯兰湘、杨炳贵、赵慰先(60)
61. 猪蛔虫雌虫畸形子宫一例.....韩 范、杨炳贵、冯兰湘(60)
62. 上肢腋窝部阴虱寄生一例报告.....杨炳贵、赵季琴(61)
- 5 ✓ 63. 干扰素对病毒 RNA 引起的病毒单周期繁殖的抑制.....
.....李葆华、周瑞璽、钱芸芬、陈慎宝、詹红英(61)
- 5 ✓ 64. 病毒干扰素的滴定因素.....李葆华、钱云芬、尤丽芬、周瑞璽(63)
- 5 ✓ 65. 病毒感染性 RNA 的影响因素.....陈慎宝、钱云芬、周瑞璽、李葆华(65)
66. 新生期大白鼠胸腺切除对特异免疫的影响.....
.....李葆华、周瑞璽、吴忠一、姚 堃、郭绍林(67)
67. 新生期去胸腺的大白鼠实验模型.....吴中一、姚 堃、马志和(70)
68. 大白鼠皮肤移植的若干操作因素.....吴中一、马志和(72)
69. 苯的氨基及硝基化合物接触者定期体检观察.....
.....马凤楼、郝瑞芬、赵国铭、汪启琳、李传英(73)
70. 痢疾噬菌体增殖试验简化法与原法诊断痢疾的比较——痢疾噬菌体增殖
试验研究之一——.....张翊楠、王和玉、王治堂(75)
71. 痢疾噬菌体增殖试验的非特异性问题——痢疾噬菌体增殖试验研究之二
——.....张翊楠、周伯燕、顾婉先、洪剑霞、王和玉、王治堂、鲁荣生(76)
72. 痢疾噬菌体增殖试验非特异性机制的研究——痢疾噬菌体增殖试验研究
之三——.....周伯燕、张翊楠、王治堂、鲁荣生(80)
73. 传染性肝炎鸡血球冷凝集反应和琼脂弥散试验.....
.....叶本法、洪剑霞、戴汉民(81)
74. 采血、注射方法在传播肝炎上的意义的实验室研究.....
.....张翊楠、周伯燕、夏明玉、左士英、王和玉、王治堂(82)
75. 活性炭凝集反应、皂土凝集反应用于快速诊断的初步报导.....
.....周伯燕、张翊楠、顾婉先、洪剑霞 王治堂、鲁荣生(84)
76. 南京医学院附属医院1962年住院病人的死因分析.....
.....杨树信、洪立基、熊宗璠(85)
77. 南京医学院附属医院1963年住院病人病因分析.....
.....杨树信、洪立基、熊宗璠(85)

78. 南京市古楼区1960、61年居民健康状况分析.....保健組織学教研組(86)
79. 冷水鍛鍊研究(三年实验与調查小結).....厉鼎禹(87)
80. 蟾蜍的解剖.....徐 风(89)

100例甲状腺动脉的初步观察(摘要)

人体解剖学教研组 吳永沐 戴曉章

甲状腺属血供丰富器官之一,甲状腺疾患较多,手术机会也较多,为了提供临床一定资料,本文利用了动脉作过色素注射的成人尸体50具(男41女9)共100例,用一般解剖方法进行了有关甲状腺器官外动脉形态的初步观察,结果如下:

一、甲状腺上动脉(男82例女18例): 1.起于颈外动脉者73例(男60女13)占73%,颈总动脉者27例(男22女5)占27%。两侧均起于颈外动脉者30例(男25女5)占60%,两侧均起于颈总动脉者7例(男6女1)占14%,一侧起于颈外动脉他侧起于颈总动脉者13例(男10女3)占26%。2.如以舌骨大角末端为起点标准,起于其下者有65例(男52女13)占65%,与之相平者有23例(男22女1)占23%,起于其上者有12例(男8女4)占12%。3.甲状腺上动脉均从侧叶上端抵达腺体,主干在紧靠发出腺动脉前的大约粗细在1—6 mm间,其中男性以3 mm者较多,女性则以2 mm者较多。腺动脉分支数目有1—5支,男性以3支较多见,女性以2支较多见。分支地点在离腺体侧叶上端0.5cm以内者占 $\frac{2}{3}$ 以上。4.环甲动脉:主干或其分支到腺体者共发现52例(男40女12),主干根部粗细约在2—4 mm间。5.98例中喉上动脉与喉上端经内侧支于穿甲状舌骨膜处的位置关系:喉上动脉位于喉上神经内侧支下侧者有53例、浅侧者21例、上侧者7例、无喉上动脉者17例。6.甲状腺上动脉于其经行中与喉上神经外侧支的关系,仅作了小部分观察,发现二者间的位置关系极为密切者,较为普遍。

二、甲状腺下动脉(男84例女16例): 1.甲状腺下动脉均起于甲状腺干、主干在紧靠发出腺动脉前的大约粗细在1—5 mm间,以3 mm者较多见。甲状腺下动脉与交感神经的关系:动脉位于神经深侧者有52例占52%,位于浅侧者有40例占40%,缺甲状腺下动脉者7例占7%,被破坏而关系无法查明者1例占1%。2.甲状腺下动脉与喉返神经的位置关系:神经穿动脉分支之间者有52例(男47女5)占52%,神经位于深侧者有26例(男20女6)占26%,神经位于动脉浅侧者有11例(男9女2)占11%,缺动脉者有7例(男4女3)占7%,神经位于动脉内侧者有4例(男3女1)占4%。3.甲状腺下动脉弓与颈总动脉的位置关系:除7例缺甲状腺下动脉,1例动脉不形成弓以外,在92例中弓位于颈总动脉深侧者有61例(男51女10),内侧者有27例(男24女3),外侧者有4例(全为男性)。以甲状腺为标准,动脉弓的最高点平甲状腺中点者占 $\frac{1}{2}$ 以上。4.甲状腺下动脉于入腺前发出腺动脉支的支数在1—5支间,以2支者占大多数(男66例女9例),各分支在抵腺部位中男性上动脉支在腺的中 $\frac{1}{3}$ 内抵达者较多,下动脉支在腺的下 $\frac{1}{3}$ 内抵达者较多;女性上下动脉支均以下 $\frac{1}{3}$ 内抵达者为主。5.甲状腺下动脉的出现率和变异:100例中缺乏甲状腺下动脉者有7例(男4女3均为左侧)占

7%，變異者（動脈不形成弓）1例（男左側）占1%。

三、甲状腺上下動脈的比較：

動脈名稱	總例數	出現例數	發出腺動脈前主干大約粗細	發出腺動脈支數
甲状腺上動脈	100	100例(100%)	1—6 mm間男以3 mm女以2 mm較多見	1—5支男以3支較多女以2支較多
甲状腺下動脈	100	93例(93%)	1—5 mm間男女均以3 mm較多見	1—5支男女均以2支較多

四、甲状腺最下動脈：在50具（男41女9）屍體上共發現了9例（男6女3）占18%，其起點除1例未查明和1例起于右胸廓內動脈外，均起于頭臂動脈干距其根部1—31mm間，主干根部大約粗細除1例未查明外均在2—10mm間，其中2—3 mm者有6例（男5女1）。主干開始均經行氣官右側緣或其前面近正中綫右側附近，而以後者較多，其後或直接上升抵達腺體或先交×到正中綫左側後始抵達腺體，抵腺部位以腺側葉下端較多，峽部下緣者很少。

五、雙甲状腺上動脈：在100例（男82例女18例）中共發現2例（男左右側各1）占2%，均單獨起于頸外動脈發出正常甲状腺上動脈處，經過同環甲動脈一般位置，抵腺部位1例從腺峽部1例則從腺內側抵達。

六、雙甲状腺下動脈：在100例（男82例女18例）中僅發現1例（男右側）占1%，與H. Jenny（1911）所報告者基本相似，同樣發自甲状腺干，也有動脈弓，也經過頸內靜脈之後頸總動脈末部之前，僅肌支分支不同而已。

成人胆囊動脈的調查(摘要)

人體解剖學教研組 張萱如

本文系五九年一百例童屍胆囊動脈調查後之繼續。目的是一是積累一些胆囊動脈的年齡資料，一是提供臨床參考。

材料和方法：利用成人屍體50例，男41例，女9例。為六四年教學材料，有破壞者皆未納入。血管內注射銀朱明膠。方法採用大体解剖觀察。

結 果：

一、胆囊動脈的分支：單胆囊動脈34例，占68%。其中男性30例，女性4例。雙胆囊動脈16例，占32%。其中男性11例，女性5例。

二、胆囊動脈的起始動脈：單胆囊動脈及雙胆囊動脈同源起于肝右動脈者最多，共43例，占86%。其中單胆囊動脈31例，雙胆囊動脈12例。要指出的是其中一例肝總動脈自腸系膜上動脈上發出。雙胆囊動脈異源一起于肝右動脈，另一起于腸系膜上動脈2例，占4%。另外，單胆囊動脈起于胃十二指腸動脈、胃右動脈、變異腸系膜上動脈的

肝右动脉各1例,各占2%。双胆囊动脉异源起于肝右动脉和肝中动脉、肝右动脉和胃十二指肠动脉各1例,各占2%。值得提出的是,单胆囊动脉及双胆囊动脉之一支起于肝右动脉者占绝对多数共47例。

三、胆囊动脉的位置:

①位于胆囊三角内共42例,占84%。其中又以直接从三角内的肝右动脉发出者居多,有25例,占50%。(有三例变异三角,即三角内有付胆囊管,或三角由左肝管和胆囊管而成。)间接从三角外有从肝管左侧发出后经该管的前方或后方到达三角内12例,占24%。从左右肝管间发出后至三角1例,占2%。双胆囊动脉一支直接位于三角内,另一支发自肝管或胆总管左侧再至三角的有4例,占8%。

②胆囊动脉在胆囊后方1例,占2%。

③胆囊动脉在胆总管左侧发出后,经该管和胆囊管之前方至胆囊1例,占2%。

④胆囊动脉在胆囊管下方发出,经它的前面而后进入胆囊1例,占2%。

⑤双胆囊动脉,一支发自三角内,另一支发自肠系膜上动脉,经门静脉,胆总管之后,到达胆囊管下方而后进入胆囊的2例,占4%。

⑥胆囊在肝管之左侧,胆囊动脉位于胆囊管的后方2例,占4%。

四、胆囊动脉进入胆囊的部位:

①从胆囊颈左缘进入胆囊,25例,其中单胆囊动脉24例,占48%。双胆囊动脉1例,占2%。

②从胆囊颈右缘进入1例,占2%。为单胆囊动脉。

③从胆囊体左缘进入共10例,占20%。其中单胆囊动脉9例,占18%。双胆囊动脉1例,占2%。

④双胆囊动脉浅支和深支分别从胆囊颈左缘和胆囊体左缘进入胆囊的14例,占22%。

综合以上部位,从胆囊的左缘进入胆囊是占绝对多数的。

五、按胆囊动脉的起始,行程,部位进行了分型。

六、胆囊动脉和淋巴结的关系:胆囊淋巴结位于胆囊动脉上方和深方。皆被以胆囊外膜。

七、讨论意见:值得提出的二例肝右动脉和二例肝右动脉的分支经胆囊后方后进入肝脏,手术时不能误认为胆囊动脉进行结扎。另外有六例胆囊动脉发出一到数支至肝脏,手术时宜加以注意,以免剥离胆囊时引起出血和意外。

肺动脉分支的解剖观察(摘要)

一、右肺动脉

人体解剖学教研组 孙树功

用剥离方法解剖了成人和儿童的肺各50个,观察了肺段支气管的分支,进而确定了

各叶肺段动脉的分布。分别绘图记录，比较了成人和儿童肺动脉在分支上的差别，并将所得资料与国内外学者的研究结果进行了比较。

一、右上叶动脉：

1. 右上叶动脉类型：依动脉的数目、来源和分布，可将其分为五个主型，以单前干和单升动脉型最多（成人52%儿童66%），单前干和双升动脉型次之（成人30%儿童20%）。

2. 右上叶动脉数目：右上叶动脉以2支和3支的较多（成人52%和38%；儿童66%和28%）4支最少、（成人4%）1支者各占6%。

3. 前干的类型：①单前干分上下两支者（成人70%儿童78%）；②单前干分上、中、下三支者（成人18%，儿童14%）；③双前干者（成人12%，儿童8%）。

4. 升动脉的数目、来源和供应区：一支者（成人60%儿童74%）二支者（成人34%，儿童20%）。缺少升动脉者各占6%。一支升动脉者多单独供应后段，二支者多分别供应后段和前段外支。升动脉绝大多数起自下支的叶间部，少数与A6共干（成人6%，儿童10%）。

5. 返动脉的数目、来源和供应区：有一支者（成人72%儿童68%）二支者各占2%。缺少返动脉者（成人26%儿童30%）。返动脉的来源大多起自单前干的上支，供应部分后段。

6. 上叶各段的动脉供应：

①尖段：多为1支：由单前干上支供应（成人62%，儿童70%）。

②前段：成人多为二支（40%）来自单前干下支和升动脉。儿童多为1支（54%）来自单前干下支。

③后段：多为二支：由返动脉和升动脉同时供应（成人58%，儿童54%）。

二、右中叶动脉：

1. 右中叶动脉数目：成人者，1支和2支几乎相等（1支为42%，2支为54%）儿童的2支显著多于1支（2支为70%，1支为30%），3支者只在成人标本上发现2例占4%。

2. 中叶动脉与下叶上段动脉A6的位置关系：中叶动脉一支时多为平A6或在A6的上方，二支时，上支多平上叶A（升A），下支平A6或在A6的下方。

3. 关于中间动脉问题：成人有中间动脉者占24%，儿童只占6%，中间动脉大多0.50cm左右，故中下叶切除应分别结紮。

4. 中叶动脉的分型：按分支型式可分为十数型；但不管中叶动脉为一支或二支，内、外侧段动脉分别供应为多数占42%—46%。分裂者以内侧段分支供应外侧段者为多数。

三、右下叶动脉:

1. 右下叶动脉分布: 右下叶动脉分支形式十分复杂, 在成人和儿童的50例中各出现38和35种类型, 此无助于了解下叶动脉分布的一般情况, 兹按上段和基底段分别讨论。

2. 上段动脉的数目和分支型: 以1支者较多(成人为72%, 儿童为84%) 2支者较少(成人为24%, 儿童为16%), 3支者只在成人发现2例占4%。不管1支或2支, 多为外支和内上支型。

3. 基底段动脉: 单以各基底段动脉的分支形式, 可分为19或15种类。其中以内侧段, 前段分别发出; 后段、外侧段形成二终支者多见(A7、A8、A9+A10), (成人26%, 儿童34%); 以内侧段、前段合干; 后段、外侧段形成二终支者次之(A7+A8, A9+A10) (成人为16%, 儿童为18%)。其次各基底段动脉多为不分裂, 但常相互合干。

肺动脉分支的解剖观察(摘要)

二、左肺动脉

人体解剖学教研组 孙树功

材料、方法同右肺。

一、左上叶动脉:

1. 左上叶动脉类型: 依左上叶动脉的支数和分布, 每50个成人儿童标本可分出35—37个类型, 一类当中最多也不过五、六个标本, 因此很难得出简要的型式来概括其分布。

2. 左上叶动脉数目: 左上叶动脉数目介于2—6支间, 以4支最多(成人为48%, 儿童为62%), 5支和3支次之, 2支最少。

3. 左肺动脉第一支的分布区: 多由前尖段动脉干和前段动脉干构成, 没有由尖后段动脉干构成者。部分由舌干或舌干混合干构成者(成人为16例, 儿童为13例)。

4. 前段动脉的分布: 前段动脉数目: 1支者占大部分(成人84%, 儿童80%) 但多与他段动脉合干。2支者各占8和10例。分别由纵膈面和叶间面发出供应前段者(成人5例, 儿童6例)。

5. 尖后段动脉分布: 由1—3支组成, 两支者最多(成人为68%, 儿童为58%), 尖后段动脉多分别发出供应(成人为56%, 儿童为80%)。

6.舌段动脉分布:由1支或2支供应舌段,大部由叶间部发出,有 $\frac{1}{3}$ (成人)—— $\frac{1}{4}$ (儿童)的人有纵膈面发出动脉供应(成人1支者有19例,2支者31例;儿童1支者29例,2支者21例)。1支者从纵膈面发出(成人7例,儿童2例)。2支者,有一部分在纵膈面发出(成人为6例,儿童为11例)。总之,在各50例标本中,成人和儿童各有16例和13例舌段动脉有从纵膈面发出者。舌段动脉和A6的位置关系,绝大部分低于A6。

二、左下叶动脉:

1.左下叶动脉分布:左下叶动脉的分支基本同右下叶,类型也很复杂,与右肺不同者,内前段动脉常合干,再者由于基底动脉干分裂过高,常与舌段动脉共干。

2.上段动脉的数目和分支型,以1支者较多(成人儿童分别为72%)3支者缺如,多见外支,内支十上支型。

腋动脉分支的观察(摘要)

人体解剖学教研组 杨再明

本文所用材料为在南京收集,经过福尔马林防腐固定的成人尸体50具(男40,女10)共100侧,全部于解剖前在动脉内注有红色颜料,用大体解剖方法进行,现将观察结果摘要如下:

1.腋动脉分支在个体分布上两侧对称型是为少见,仅有12具。

2.在腋动脉中以五个独立分支为多,共有42侧,其中以胸最上、胸肩峰、胸外侧、肩胛下、旋肱前和旋肱后共干多见,有19侧。其次是四个独立分支者,有27侧。再其次是以六个独立分支者,有23侧,其中以胸最上、胸肩峰、胸外侧、肩胛下、旋肱前、旋肱后多见,有18侧。

3.胸最上动脉由腋动脉独立分出者为多见,有80侧(有二个独立支起于腋动脉者3侧)另有1侧与胸肩峰共干,有7侧有降支,不存在胸最上者有9侧。

4.胸肩峰动脉独立由腋动脉分出者较为恒定,占94侧,与胸外侧共干者有7侧。

5.胸外侧动脉独立由腋动脉分出者,有65侧,与肩胛下共干者15侧,另外还有是和肩胛下、旋肱后共干或和胸肩峰共干者。

6.肩胛下动脉独立由腋动脉分出者45侧,与旋肱后共干者20侧,次为与胸外侧共干,另外还有与胸外侧、旋肱后共干,或与其它动脉共干,此动脉为腋动脉分支最粗大者,其变异较多,在临床结扎腋动脉时应考虑侧支循环问题。

7.旋肱前动脉较细,独立起于腋动脉者,占56侧,另外是与旋肱后共干者为多,占43侧。

8. 旋肱后动脉独立起于腋动脉者，占28侧，其别为共干，与旋肱前共干或与肩胛下共干为多见。

9. 我们观察资料中发现肱深动脉与腋动脉的分支共干而起于腋动脉者有6侧（其中有一具尸体为两侧对称型），这种类型者腋动脉向下延续皆为肱浅动脉并且其中有者尺、桡动脉高位分支，位置很浅，文献中有报告由于误将药物或造影剂注入浅位动脉内，以致造成组织坏死，临床工作中应对这种动脉异常有注意的必要。

10. 还观察到有2侧的尺侧上付动脉由腋动脉分出。

11. 并且在具女性尸体左侧上肢上发现1例从胸肩峰动脉连到桡动脉上端的1支导管。

中国成人门静脉形态的初步观察(摘要)

人体解剖学教研组 吴永沐

有关中国成人门静脉形态资料的报告，国人尚未有过，刘曜曦教授于1929所报告的，其材料系取自日本人，桥本正武于1940所报告的材料虽为中国人，但报告者非国人。

门静脉形态变异很大，且由于门腔静脉吻合术的进展，门静脉形态资料的提供和累积，就更显得很重要，为此本文在国人43具（男34女9）成人尸体上，用一般解剖方法就有关门静脉的形态，进行了初步观察，结果如下：

一、门静脉：1. 门静脉的组成：按一般分型法分为三型，属第一型者（肠系膜下静脉汇入脾静脉）有22例51%；第二型者（肠系膜下静脉通到肠系膜上静脉与脾静脉合流角）有2例5.1%；第三型者（肠系膜下静脉汇入肠系膜上静脉）有19例43.8%。2. 门静脉起点、长度和自然状态宽度：门静脉均起于胰颈后方，其长度（门静脉始部——门静脉左右支处）在4.1——9.2Cm间，以6Cm左右较多；始部自然状态宽度在1.1——2.3Cm间，以1.7——1.9Cm较多，门静脉与脾静脉间的夹角，均在直角以上，以约111°——120°左右占1/2以上。

二、脾静脉：1. 脾静脉支数，有1—4支，男女均以2支较多各占1/2以上（男19女7），它们均在约距脾脏脏面右侧0.5——3.1Cm间（以1.5Cm左右较多）合成脾静脉。2. 脾静脉的经行：脾静脉均经行于胰后沟内，除3例有一小部分被胰组织包埋外，未见有全被胰组织包埋者。脾静脉全部经行中除因同名动脉极度弯曲呈钩多于脾静脉中部而位于其前上方外，均位于同名动脉下方。3. 脾静脉长度和自然状态宽度：脾静脉全长大多呈轻度S型弯曲，其弦长在5.3——11.9Cm间，始部自然状态宽度在0.6——1.8Cm间，末部自然状态宽度在0.8——1.9Cm间。

三、肠系膜下静脉：在43例中有22以上（男20女5）近侧段经行较直，末部自然状态宽度在0.5——1.2Cm间，除汇入肠系膜上静脉与脾静脉合流角的2例（男女各1）以外有22例（男17女5）于距脾静脉末部0.2——3.5Cm间汇入脾静脉，汇入前与中结肠静脉共干者有2例。有19例（男16女3）于距肠系膜上静脉末部0.4——

1. 9Cm間匯入腸系膜上靜脈，匯入前與中結腸脈共干和與小腸靜脈共干者各有1例。

與十二指腸空腸曲的關係：除1例（女性）因內臟變異而斜經十二指腸下部前方，1例（男性）不與其發生關係和1例經其前方外，經其後方者有26例（男20女6），經其左方者有9例（男8女1），經其上方者有5例（男4女1）。

四、腸系膜上靜脈：主干均經行于同名動脈右方，末部自然狀態寬度在0.9—2Cm間，其組成型式歸納為兩大類：屬弥散型者占大多數有38例（男29女9），其中主由兩大股合成者有32例，三大股合成者有5例，四大股合成者僅1例。兩大股中左>右者有18例，相反者有12例，左右相等者有2例；屬集中型者有5例（全為男性）。若不問型別和股數的多少以左大股位于同名動脈主干前后的位置關係而言，位于其後方者有23例，位于其前方者有14例。

五、胃短靜脈：共觀察了30例（男22女8），支數在1—4支間，以2支較多占 $\frac{1}{2}$ ，每支末部自然狀態寬度在0.15—0.6Cm間，其末端匯于脾靜脈支或直接進入脾臟者均有所見。

六、胃網膜左靜脈：共觀察了33例（男25女8），支數在1—5支間，以1支較多有23例，每支末部自然狀態寬度在0.2—0.65Cm間， $\frac{1}{2}$ 以上匯入脾靜脈下支，直接匯入脾靜脈者次之，匯入脾靜脈上支者很少，有同時匯入脾靜支及脾臟者，也有與胃短靜脈共干匯入脾靜脈上支者。

七、胃冠狀靜脈：共觀察了33例（男24女9），缺乏者僅1例。其末部自然狀態寬度在0.2—0.85Cm間，其經過以經肝總動脈後方者為主將近 $\frac{1}{2}$ （15例），其匯入部位以距門靜脈始部0.2—2.05Cm間匯入門靜脈者有23例，距脾靜脈末部0.35—1.55cm間匯入脾靜脈者有5例，匯入門脾靜脈再者有2例，直接進入肝門和門靜脈左支者各有1例。

八、胃結腸靜脈干：共觀察了30例（男22女8），其中形成胃結腸靜脈干者有22例（男16女6），末部自然狀態寬度在0.35—1.15Cm間，除1例（男性）于距腸系膜上靜脈末部1.1Cm處匯入其右大股外，余均在距腸系膜上靜脈末部0.6—3Cm間匯入該靜脈。

形成胃結腸靜脈干來自結腸的靜脈，其經行中有有動脈伴行者，也有沒有動脈伴行者，并此靜脈有來自升結腸末部附近者，有來自橫結腸右半部者，有來自橫結腸中部者，也有來自橫結腸左半部者，以來自橫結腸右半部者居多數。

喉返神經及其與甲状腺下動脈的關係（摘要）

人體解剖學教研組 戴曉章 吳永沐

喉返神經在頸部的經過及其與甲状腺下動脈的關係在臨床應用上是比較重要的，而關於這方面的國人解剖資料還不多，作者在50具成人屍體（男42具，女8具）上對

這個問題作了一些觀察，其結果如下：

一、甲状腺下動脈與喉返神經的關係 喉返神經與甲状腺下動脈的關係在各個屍體上很不一，詳細區分，有37種，可歸納為五型：①喉返神經位於甲状腺下動脈或其分支的後方，有32例（右10左22），占32%，②喉返神經經過甲状腺下動脈或其分支的前方，有8例（右5左3），占8%，③喉返神經經過甲状腺下動脈的一部份分支之前和一部分分支之後，有48例（右30左18），占48%，④喉下神經分支圍繞甲状腺下動脈或其分支，有5例，占5%，⑤甲状腺下動脈缺如（包括甲状腺下動脈很細小不到達甲状腺），因而喉下神經與甲状腺下動脈不發生關係，有7例（都是左側），占7%。左右喉返神經與甲状腺下動脈的關係相同者只有二例。喉返神經與甲状腺下動脈的交叉的位置，大都在甲状腺下半部，靠近甲状腺後緣。

喉返神經與甲状腺上動脈腺支在甲状腺後面交叉者，有二例。

二、喉返神經在頸部甲状腺下段的經過，左側喉返神經大多位於氣管食道溝內，有39例，占78%，位於氣管外側面後三分之一部者10例，占20%，位於氣管外側中三分之一部者一例。右側喉返神經位於氣管外側後三分之一部者27例，占54%，位於氣管外側中三分之一者11例，占22%，位於氣管外側前三分之一部者5例，占10%，位於氣管食道溝內者4例，占8%，位於氣管食道溝外側者2例，位於食道外側緣者一例，所以右側喉返神經大多不在氣管食道溝內而位於氣管的外側面的後 $\frac{1}{3}$ 部。

左右喉返神經甲状腺下段的位置比較，右側較左側偏前者，29例，占58%，左側較右側偏前者14例，占28%，左右相等者7例，占14%。左側喉返神經較右側偏內者，35例，占70%，右側較左側偏內者6例，占12%，左右相等者9例，占18%。

右側喉返神經在頸根部離氣管0.2—0.5公分者有30例，占60%，距離0.6—1公分者16例，占32%，距離一公分以上者一例。

喉返神經甲状腺段的位置 喉返神經甲状腺段大多位於氣管食道溝內，有93例（右48，左45），占93%，緊貼在甲状腺表面者6例（左5右1），占6%，位於氣管外側面者一例。

三、喉下神經在喉外的分支 喉下神經在喉外分支者共78例（右41左37），占78%。絕大多數分為前後二支，有76例，占97.44%，前支較粗，後支較細。喉下神經分為三支者一例，分為內外二支者一例。

分支的位置大多在環狀軟骨下緣與甲状腺下端之間，共55例（右33左22），占70.5%，在環狀軟骨高度者21例（右6左15），占26.26%，位於甲状腺下端以下者2例，占2.56%，如以環甲關節為準，在環甲關節下一公分以內分支者，21例（右7例左14例），占26.92%，在環甲關節下1—2公分間分支者39例（右20例左19例），占50%，在環甲關節下2.5—3.5公分分支者18例（右14左4），占2.3%。

喉下神經入喉的位置都在環甲關節後方。分為前後二支者，前支都是經環甲關節後方至喉內，後支都是在環杓後肌的後面上行。

国人提肛肌的观察(摘要)

人体解剖学教研组 邹令哲

为了提供国人提肛肌形态资料与妇产科等临床上有关应用资料,用大体解剖法,观察了50例(侧)(男性40例,女性10例)的提肛肌。

结果认为:

一、将提肛肌分为耻骨直肠肌(耻直肌)、耻骨尾骨肌(耻尾肌)、髂尾肌等三部是相宜的,虽各肌之间互相啣接,但大多数标本(80%以上)仍可按一定分界物将它们分开。提前列腺肌(或耻骨阴道肌)组成耻骨直肠肌一部,很难单独分出;尾骨肌(坐尾肌)独立存在,故都未列入。

耻直肌与耻尾肌的分界,主要可根据坐骨直肠窝前外侧的盆膈下筋膜与闭孔内肌筋膜会合部附近所发出的筋膜性小隔,它前内方行走嵌入两肌之间。其次,于筋膜隔插入部位起,绕肛管外侧的耻直肌纤维亦趋水平位,与耻尾肌纤维走向亦不同。盆内侧面穿入两者间的神经小支(34例),亦可作为分界时参考。50例中7例难于区分。男性比女性较易区分。

耻尾肌与髂尾肌的分界,可根据两者间大小不等的缝隙(35例具有),梭状腱膜区(6例),闭孔管内口髂尾肌的起点(36例)和耻尾肌尾骨止点的位置(大多数在髂尾肌止点之上)等来区分之。8例难于区分。男性较易区分。

在能较明确分为三部的标本上,仍可见到相邻肌部之间(尤其耻直肌与耻尾肌),总有少量肌纤维互相连系,因此,区分都具有一定的相对性。

二、男性提肛肌外上半部紧贴闭孔内肌,两者间仅隔一层薄的闭孔内肌筋膜,两者所围成的间隙范围相当大,下界达会阴管(AICOCK氏管)上缘,间隙前半大部不参加坐骨直肠窝;女性标本,亦有此间隙,但范围显著缩小,有2例明显无此间隙。根据多数标本实况,某些书籍图解中,将坐骨直肠窝顶部画到提肛肌起点处,似不妥当。

三、耻骨直肠肌为提肛肌三部中最强大的一部,对括约肛管和阴道起重要作用。形态不整,前上半部为三棱柱形,分内、前、外三面;后下半部为弯月状,绕肛管,只内外两面。肌的整个经过中,有少数标本的前上半部可分二层外,其余难于分层。

耻直肌的起点:1)耻骨上支;2)耻骨联合后外侧骨部(有些书籍称耻骨体);3)耻骨下支;4)闭孔内肌筋膜;5)提肛肌腱弓前部和盆膈上筋膜;6)尿生殖膈上筋膜。

起点宽(指1)与2)) (弦长)男性在20m.m.左右;女性在25m.m.左右。起点最前内侧点位置,距耻骨联合,男性以6—8m.m.者居多;女性以9—10m.m.者居多。前上半部(内外面)最厚处在4—11m.m.之间。7m.m.左右者居多。男女性基本一致。

耻直肌肌纤维经过中,近止点处有一明显的扭转,扭转角大小,有个人差异。女性

恥直肌貼阴道側壁的宽度为10—15m.m., 內面有致密結締組織与阴道相連, 很难分开, 恥直肌下界距阴道口为20—25m.m.

恥直肌止点 1)以肌組織和致密彈力样結締組織止于肛直肠連結点前方的会阴中心部(此部在內括約肌上緣, 尿生殖膈后緣, 肛門外括約肌(或会阴淺橫肌)三者之間; 2)参加直肠前及前外側的联合縱肌层; 3)在整个肛管周围, 有少量肌纖維移行于肛門外括約肌; 4)在肛直肠連結处后方, 組成肛直肠括約肌环; 5)經過阴道側壁时, 有“纖維”与壁鑲嵌, 是否为肌质, 尙待研究。

肛直肠括約肌环, 在正中矢状面上观察时, 可分为二型:

1)类椭圆形(男32例, 女2例)男性前后径在11m.m.左右者居多, 上下径在18m.m.左右者居多; 女性相对要小 $\frac{1}{3}$ 左右。2)片状(男8例, 女8例)女性相对要多些, 前后径在5—6m.m.者居多, 上下径在20—23m.m.者居多。男女基本一致。

肌环下緣到肛門白綫的距离, 男女都在20m.m.左右; 但肌环上界到白綫距离, 男性在35—40m.m.之間, 女性在30—47m.m.之間。肛管手术时, 一般不宜超过白綫以上20m.m., 否则有可能影响肌环。

肌环前下都連于肛管后壁, 后上以腱样纖維或借恥尾肌間接附于尾骨尖。女性直接附于尾骨者相对較男性为多。肌环后下都有疏松結締組織区域, 将左右坐骨直肠窝直接交通。

四、恥骨尾骨肌 斜方形, 大多可分为內外二层。

恥尾肌的起点 1)恥骨上支; 2)提肛肌腱弓与盆膈上筋膜; 3)閉孔內肌筋膜。

半数标本, 外层起点比內层要低15—20m.m., 最低者可接近会阴管上緣。外层起点, 都起于提肛肌外側間隙內的閉孔內肌筋膜而上。

起于恥骨上支者比其他任何起点为高, 起点长度(弦长)男性以52m.m.左右者居多, 女性30m.m.左右者居多。本肌中部厚度在4m.m.左右。

止点 1)参加联合縱肌层; 2)組成提肛肌縫(Raphe); 3)尾骨。提肛肌縫后上連于尾骨尖, 前下連于肛直肠連結点, 前下部份肌纖維量少, 左右續成半环形, 近尾骨处肌纖維內杂有大量致密結締組織与腱組織, 厚度亦有增加, 中部纖維作有規律的編織交叉, 形成Raphe, 縫的厚度, 有个体差異。

五、鰈尾肌 梯形或长条状, 尙能分层者38例。

起点 1)提肛肌腱弓后 $\frac{1}{2}$ — $\frac{1}{4}$, 如腱弓不存在时, 則起自閉孔內肌筋膜; 2)坐骨棘內側面, 个别起自坐骨大切迹。

起点略宽于止点, 近止点处, 腱质增加, 起点宽度相差很大, (5—48m.m.)厚度大多在3m.m.左右。

止点, 主要为尾骨側緣, 大多在恥尾肌內层止点之下, 但並不一定插入恥尾肌內外层之間; 不止于联合縱肌层。

提肛肌腱弓与盆筋膜腱弓的形态观察(摘要)

人体解剖学教研组 邹令哲

本文观察了50例(男40,女10)提肛肌腱弓和盆筋膜腱弓的形态。

提肛肌腱弓强而明显者28例(男24例,女4例);发育较弱者8例;缺乏提肛肌腱弓者14例(男14例,女4例)。

明显者呈腱带状,宽3—4 m.m.,腱弓前半一般比后半发育较强,后半逐渐加宽,与附近筋膜相移行。

腱弓前点位置,与耻骨联合后方下 $\frac{1}{5}$ — $\frac{1}{3}$ 处同高,略偏中线外侧,距耻骨联合上缘,在36—46 m.m.之间,40 m.m.左右者居多数。(男女基本一致)

中点(通过闭孔管内口下缘中点,作垂直于腱弓的垂线,此垂线与腱弓的交点即是)距闭孔管内口下缘中点,在17—34 m.m.之间,25 m.m.左右者居多。中点距骨盆界线,在40—61 m.m.之间,52 m.m.左右居多。(男女性基本一致)。

后点,大多在坐骨棘内侧面(或其上下),有10例明显存在。

本腱弓上方,前半与盆膈上筋膜移行,后半与闭孔内肌筋膜移行。但后半上方,往往出现(男20,女2例)半月形疏松组织区域,充以脂肪和闭孔静脉的分支,前半有此现象者只存8例(都属男性)。

提肛肌腱弓向下移行于盆膈上筋膜,弓的外侧可作为提肛肌的起点。

腱弓前端与前列腺之间,都有较强的耻骨前列腺韧带(1—3条),韧带上下,或韧带之间,有到阴茎去的静脉通过。韧带近耻骨端,往往为腱组织,向内下行,韧带内出现肌纤维,量亦逐渐增加,达膀胱颈前外侧,参加膀胱肌层(男性32例),此即耻骨前列腺肌。

女性,提肛肌腱弓与膀胱之间,亦有耻骨膀胱韧带,较男性者粗而短。

二、盆筋膜腱弓 都位于提肛肌腱弓之下。

前端位置,大多与耻骨联合下缘同高,距联合上缘在46—64 m.m.之间,以50 m.m.左右者居多,比提肛肌腱弓要低10 m.m.。

腱弓向后时,男性大多沿前列腺外侧面的上 $\frac{1}{3}$ 部(35例),少数位置较低。女性沿阴道侧壁,距阴道口25—35 m.m.。

距闭孔管内口下缘中点30—45 m.m.,以38 m.m.左右者居多,离盆缘55—71 m.m.,以650 m.m.者居多。比提肛肌腱弓中点下13 m.m.。

盆筋膜腱弓,直到肠外侧,近盆内血管神经束处即不明显。此处距肛门白线45—55 m.m.。

腱弓直下方为前列腺或阴道的静脉丛。