

## 关于大隐静脉高位结扎术解剖学基础的研究

刘冬强

邵阳学院 湖南省邵阳市 422000

**【摘要】**目的：针对大隐静脉高位结扎术在实际操作的过程当中需要使用到的解剖学基础知识点进行深入探讨方法：研究人员使用随机选取的方式选取了某卫生院，30具成年人尸体作为标本，一共有60侧可以作为分析的位置。在进行具体分析的过程当中，研究人员主要是对大隐静脉裂孔，大隐静脉根部的局部结构以及大隐静脉的分属旁支的变异情况进行详细的观察，以及根据他们的具体情况来进行记录和探讨。结果：通过对收集到的数据进行分析，研究人员已经基本对高位结扎术治疗过程当中需要的解剖学的基础知识进行了初步的了解，具体内容包括大隐静脉裂孔的形状，大隐静脉裂孔的大小，大隐静脉古典的定位，以及大隐静脉和他的分属旁支的各项相关数据。结论：本次研究所收集到的所有数据都能够为临床上大隐静脉高位结扎术提供有效的解剖学资料，并且在一定程度上促进了大隐静脉高位结扎术的手术成功率和治疗效果。

**【关键词】**大隐静脉；高位结扎；解剖基础

大隐静脉高位结扎术是临床治疗过程当中经常使用的一种外科手术之一，而且这种手术主要是用于治疗单纯性大隐静脉曲张疾病。本文主要针对大隐静脉周围的组织进行解剖学分析，希望能在一定程度上为医疗工作者提供更多的手术治疗参考资料。

### 1. 资料与方法

本次研究所有标本都是成人尸体，而且这些尸体都是使用福尔马林进行固定之后的标本。在进行解剖的过程当中，先在耻骨结节下方两横指的地方进行一个切口操作，这个切口的长度可以在8到10厘米之间，对皮肤进行切开之后，接下来就要剥离皮肤。首先使用更新分离的方法在前进国内，大隐静脉主干以及大隐静脉的各个分属旁支进行分离，并且清除大隐静脉周围的脂肪组织和淋巴结，使得大隐静脉裂孔能够得到明显的展露。工作人员能够明显的对对同样的组织进行观察之后开始统计大隐静脉裂孔以及大隐静脉裂孔的各个分属旁支以及直接汇入到大隐静脉的分属旁支的数目和类型，最后再使用量角规有卡尺等多种测量工具来对，大隐静脉裂孔大小，大隐静脉裂孔的位置，以及他们的距离进行记录和分析。

### 2. 结果

研究人员在对30具尸体进行解剖以及对各种各样的情况进行记录和统计，具体分析如下。

#### 2.1 大隐静脉裂孔的形状

首先，从大隐静脉裂孔的形状进行讨论，一般来说大隐静脉裂孔的形状都是表现出卵圆形或者近似卵圆形，在本次解剖的所有试题当中，大概有88.33%的大隐静脉裂孔的形状表现出以上这两种形状。其中有8.33%的大隐静脉裂孔的形状是表现出上宽下窄的盾牌形状，而有3.34%的大隐静脉裂孔形状则是表现出不规则形状。

#### 2.2 大隐静脉裂孔的大小

从大隐静脉裂孔的大小进行分析，参与本次研究的所有尸体的大隐静脉裂孔的大小可以分别从横直径以及纵直径进行分析。首先，横直径范围一般是在27.5毫米之间，纵直径的长度则是在39毫米之间。

#### 2.3 大隐静脉和他的分属旁支

##### 2.3.1 大隐静脉分属旁支的变异类型

出现的变异类型主要有单支形，双支形，三支形，四支形，五支形以及多支形，其中需要注意的是多支型的变异类型是六支以及六支以上。从其具体占据的比例进行分析，单支型占比为1.66%，双支型占比为6.673%，三支型占据的比例为35%，四支型占据的比例为36.65%，五支型占据的比例为16.67%，多支型的比例为3.34%。可以发现，三支型以及四支型的变异情况比较常见，几乎占到了总数的70%左右。

##### 2.3.2 大隐静脉分属旁支的具体位置

腹壁浅大隐静脉一般都是以单独或者混合的方法汇入大隐静脉的前内侧壁，这种汇入形式占到总数的75%，其中一小部分是汇入到内侧或者外侧壁，占比25%。旋髂浅大隐静脉一般是独自汇入到大隐静脉外侧壁，占比76.67%，其中23%的汇入方式是和腹壁浅大隐静脉一起混合之后汇入。阴部外大隐静脉一般都是单独汇入到大隐静脉内侧壁，其有36.67%的概率是与腹壁浅大隐静脉一起

混合之后汇入，汇入的地方与股点之间的距离为9.65毫米左右。股外侧浅大隐静脉是以独自汇入的方法汇入到大隐静脉的外侧壁当中，其概率达到78%，股外侧浅大隐静脉汇入点到股点之间的距离为15毫米左右。股内侧浅大隐静脉一般都是以单独汇入的方式汇入到大隐静脉的内侧壁当中，这种方法占到总数的71%左右，其中有29%是与阴部外大隐静脉混合之后开始汇入，汇入的地方与股点之间的距离为59毫米左右。

### 3. 讨论

#### 3.1 大隐静脉裂孔区域的层次结构特点

从大隐静脉裂孔区域的层次结构特点进行分析，一般来说，它的卵圆窝当中充满了脂肪组织以及淋巴结，再次对其真相，医疗工作者进行手术治疗时会不容易识别需要识别的部位。也很难区分这个位置的脂肪组织是皮下的脂肪组织还是卵圆窝的脂肪组织。所以医疗工作者在对患者进行大隐静脉高位结扎术治疗的过程当中，如果不将切口控制在8~10厘米之间使得内部的组织结构暴露不充分，那么再加上医疗工作者对这个位置的结构不熟悉，这周他们就会无意识的进行其他类型的操作，造成股大隐静脉或者股动脉的损伤。

#### 3.2 大隐静脉分属旁支的变异情况

通过上文的分析，我们可以知道，大隐静脉分属旁支的解变异情况一般都是以三支型以及四支型居多，所以医疗工作者在进行大隐静脉高位结扎术时，千万不能够盲目的寻找并不存在的其他类型的分属旁支，而是应该寻找，并且对三支以上的分属旁支进行结扎。

#### 3.3 大隐静脉分属旁支的位置

在研究结果的数据分析当中，我们已经简单的了解到了大隐静脉以及它的各个分属旁支的位置，所以在对患者进行临床治疗时，医疗工作者可以根据这些距离的具体情况作为手术治疗切口长度的确定的参考数据，但是一般来说切口的长度都应该长于6cm，一般来说，都是控制在7厘米到8厘米之间，并且寻找6厘米左右的大隐静脉的分属旁支，进行逐一结扎，才能够有效的防止大隐静脉曲张手术复发现象。

#### 参考文献：

- [1] 耿娟. 大隐静脉高位结扎术联合腔内激光治疗下肢静脉曲张的康复护理[J]. 护理学杂志, 2007, 22(12):65-66.
- [2] 张勇敢, 郭学利, 陈宁恒, 等. 激光联合大隐静脉高位结扎术治疗老年下肢静脉曲张的疗效[J]. 中国老年学, 2015, 35(23):6841-6842.
- [3] 陆民浩, 杨静, 赵滨. 泡沫硬化剂联合大隐静脉高位结扎术治疗下肢静脉曲张的研究[J]. 临床和实验医学杂志, 2015(2):149-151.

#### 作者简介：

姓名：刘冬强，性别：男，出生年月：1984.11，籍贯：湖南省邵东县，所在地：湖南省邵阳市，单位：邵阳学院，邮编422000，研究方向：人体解剖学，职务职称：实验师

项目名称：基于大隐静脉属支变异标本的应用解剖学研究，项目编号：18C0818.湖南省教育厅，2018年