

## · 病例报告 ·

## 腋静脉三支变异一例

丛义滋 林骏 李晓惠 邹海东 朱世光 乔广东

腋静脉为位于腋动脉前内侧的大静脉,在行腋窝淋巴结清扫、静脉穿刺、神经阻滞、动静脉造瘘时,腋静脉的解剖和变异具有重要的临床意义。有关腋静脉变异,较少见文献报道。笔者在进行乳腺癌改良根治术时,发现腋静脉 3 支变异 1 例,为积累腋静脉变异资料,避免腋静脉损伤,现报告如下。

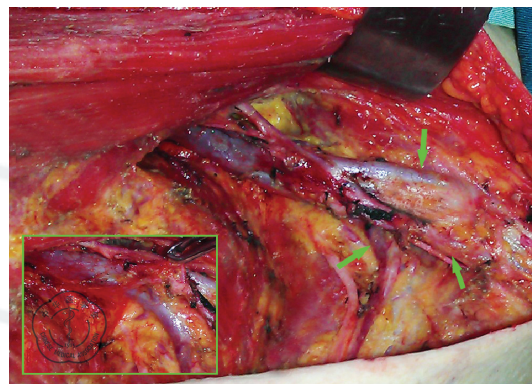
## 1 临床资料

患者,女性,47 岁,因发现左侧乳腺肿物 1 年于 2013 年 7 月 16 日收入本院。体检:左侧乳腺外上象限 2 点距乳头 5.0 cm 可触及 3.5 cm×3.0 cm 质硬肿物,形态欠规则,边界清楚,活动度差,双侧腋窝未触及肿大的淋巴结。超声显示左侧乳腺外上象限可探及低回声结节,大小约为 1.9 cm×1.4 cm,左侧腋下探及两枚低回声结节,分别为 1.1 cm×0.9 cm 和 0.8 cm×0.5 cm;乳腺 X 线检查:左侧乳腺外上象限可见直径为 2.2 cm 的团块状阴影,可见放射状毛刺。术前诊断:左侧乳腺癌。完善术前检查,无手术禁忌,患者于 2013 年 7 月 19 日在全身麻醉下接受左侧乳腺癌改良根治术。术中行腋窝淋巴结清扫时,分离、解剖腋静脉,见腋静脉自胸小肌外缘处由 3 支静脉共同汇合而成,其中 2 支来自上臂,直径分别为 5.0 mm 和 2.0 mm,与腋动脉平行走行;另外 1 支为胸背静脉和旋肩胛静脉汇合而成的肩胛下静脉,直径为 5.0 mm,沿背阔肌呈弧形走行。3 支静脉汇合后向腋窝内侧走行,到达第 1 肋外缘延续为锁骨下静脉(图 1)。术后病理结果:左侧乳腺浸润性导管癌Ⅱ级,少部分为导管内癌(肿瘤大小为 2.0 cm×2.0 cm)。乳头、深切线未见癌累及,腋窝淋巴结 7/13 枚癌转移。免疫组织化学检查:ER(+++)、PR(+++)、HER-2(++ )、CK5/6(-)、P53(+/-)、Ki67 为 2%。

## 2 讨论

正常腋静脉由 2 条肱静脉在大圆肌下缘处汇合而成,在第 1 肋外缘延续为锁骨下静脉。腋静脉收集上肢深静脉和浅静脉的全部血液<sup>[1]</sup>。

腋静脉的变异较动脉更为常见,但腋静脉 3 支变异的报道较少见。Yang 等<sup>[2]</sup>在 40 例尸体解剖中发现,17.5%



3 支静脉(箭头所示)于胸小肌外缘处汇合成腋静脉

图 1 腋静脉 3 支变异

的样本具有 2 支腋静脉。而在行乳腺癌腋窝淋巴结清扫术的 100 例患者中,21 例具有腋静脉变异,其中 10 例具有 2 支腋静脉,9 例由 2 支静脉在胸小肌外侧缘汇合成 1 支较粗的腋静脉,2 例仅在腋窝发现 3 支或更多支静脉而没有较大的静脉<sup>[3]</sup>。Kyung 等<sup>[4]</sup>报道 1 例患者的胸外侧动脉穿过 2 支腋静脉,其腋静脉在大圆肌下缘由肱静脉和贵要静脉汇合而成,在胸小肌的外侧缘分成 2 支静脉,2 支静脉平行走行 4 cm 后在胸小肌的中部汇合,汇合的腋静脉继续走行延续为锁骨下静脉。国内刘岩松等<sup>[5]</sup>亦报道了 1 例 3 支变异的腋静脉,其腋静脉在胸小肌内缘 1 cm 处由 3 支静脉及头静脉共同汇合而成,3 支静脉直径均为 0.3 cm,其中 2 支与腋动脉平行排列,1 支呈弓状沿胸壁走行。除了 2 支或多支腋静脉变异外,张志新等<sup>[6]</sup>还报道了 1 例腋静脉异常膨大导致臂丛神经卡压。该病例于胸小肌下缘平面可见腋静脉局部异常膨大,静脉膨大处直径为 2.0 cm,病变段长约 1.5 cm,静脉壁较薄,通血试验显示膨大段血管通畅。膨大段静脉对臂丛内侧束形成压迫,神经变扁,但未见神经瘤形成。其产生的原因尚不明确,可能与静脉壁局部薄弱有关。

正常情况下,腋静脉管壁较粗,手术中容易暴露和辨认。腋静脉 2 支或多支变异时,其属支均较正常腋静脉细,畸形的腋静脉与腋静脉的属支十分相似,上面的属支一般容易辨认,而下面的属支包括背阔肌的神经血管束很容易损伤。因此,在腋窝淋巴结清扫术中,当发现腋静脉较细或异位静脉时,应考虑腋静脉变异可能,应当仔细分离解剖腋窝血管,尤其对于水平走形的静脉要谨慎剥离和结扎,以防误伤腋静脉。

【关键词】 腋静脉; 变异

【中图法分类号】 R602 【文献标志码】 B

# 参 考 文 献

- [1] 柏树令,应大君,丁文龙. 系统解剖学[M]. 北京:人民卫生出版社,2010:244.
- [2] Yang HJ, Gi YC, Jin JD, et al. Novel findings of the anatomy and variations of the axillary vein and its tributaries[J]. Clin Anat,2012,25(7):893-902.
- [3] Kutianawala MA, Stotter A, Windle R. Anatomical variants during axillary dissection [J]. Br J Surg, 1998, 85 ( 3 ) : 393-394.
- [4] Kyung DS, Lee JH, Kim DK, et al. The lateral thoracic artery passing through duplicated axillary vein; a case report[J]. Clin Anat,2013,26(8):1014-1016.
- [5] 刘岩松,左文述. 腋静脉 3 支变异 1 例[J]. 山东医药,1995, 35(3):59.
- [6] 张志新,郭雅娣,马南. 腋静脉异常膨大致臂丛神经卡压一例报道[J]. 中华手外科杂志,2005,21(4):244.

(收稿日期:2013-08-08)

(本文编辑:罗承丽)

丛义滋,林骏,李晓惠,等. 腋静脉三支变异一例[J/CD]. 中华乳腺病杂志:电子版,2014,8(1):69-70.

