腹腔動脈および上腸間膜動脈領域における 異常追加1例

九州歯科大学口腔解剖学第1講座（指導：山田 博教授）

伊 東 励・豊 村 健次郎・花 田 成 鑑

昭和56年7月13日受付

An Additional Case of an Anomaly in the Regions of the Celiac Artery and the Superior Mesenteric Artery

Rei Ito, Kenjiro Toyomura and Nariaki Hanada

First Department of Oral Anatomy (Chief: Prof. Hiroshi Yamada)
Kyushu Dental College, Kitakyushu, Japan

A case of anomaly in the region of the celiac artery and the superior mesenteric artery encountered during the dissection practice for students in 1980 are described as follows.

No. 322: age 67 male.

The celiac artery, for lack of the common hepatic artery, shows the *Truncus gastrolienalis* (Adachi), which was divided into the left gastric artery and the lienal artery.

The hepatic artery, after originating from the superior mesenteric artery, passes upward and rightward and crosses behind the portal vein (*A. hepatica accessoria dextra*, Adachi), then gives off the gastroduodenal artery and the right gastric artery, and enters into the liver as propria hepatic artery.

This case belongs to type VI by the classifications of Adachi.

Besides, the inferior pancreaticoduodenal artery was lacking in this case.

緒 言

1980年度本学解剖実習において腹腔動脈および上腸間膜動脈領域における異常例を見出した。本例は総肝動脈がなく、上腸間膜動脈より起こる右副肝動脈 *A. hepatica accessoria dextra* (Adachi, 1928)¹⁾ がこれを代償する例である。すなわち総肝動脈は欠如し、上腸間膜動脈から出る枝が門脈の背側を通して肝臓に入っている。これは Adachi (1928)¹⁾ の Typus VI に相当するもので、この異常例と同様な例について邦人では山口 (1930)²⁾、森田 (1935)³⁾、今越 (1949)⁴⁾、佐々木ら

(1971)⁵⁾、藤本ら (1974)⁶⁾、江崎ら (1977)⁷⁾、勝目ら (1978)⁸⁾ などの報告がみられる。また伊東ら (1980)⁹⁾ も該動脈系における異常について報告しているが、本例は極めて希な異常例であるのでさらに追加報告する。

所 見

67歳、男性・死因：左肺感染症 屍体番号：322 (Fig. 1を参照)

1. 胃脾動脈幹 *Truncus gastrolienalis* (Adachi) は外径4mmをもって腹大動脈（大動脈裂孔より18mm遠位で、第1腰椎上縁の高さ）の前面左側より起始し、

Fig. 1 No. 322, Age 67, Male

Ac : *A. cystica*, Agd : *A. gastroduodenalis*, Agdex : *A. gastrica dextra*, Aged : *A. gastroepiploica dextra*, Ages : *A. gastroepiploica sinistra*, Agsin : *A. gastrica sinistra*, Ahad : *A. hepatica accessoria dextra*, Al : *A. lienalis*, Ams : *A. mesenterica superior*, Apdsa : *A. pancreaticoduodenalis superior anterior*, Apdsp : *A. pancreaticoduodenalis superior posterior*, Tgl : *Truncus gastroliealis*, Vp : *V. portae*, H : *Hepar*, L : *Lien*, V : *Ventriculus*, Vf : *Vesica fellea*.

ただちに左下横隔動脈（外径 2 mm）を分枝する。起始後右上方に 5.5mm 経過後、左胃動脈（外径 3 mm）と脾動脈（外径 4 mm）に分かれる。

左胃動脈は胃脾動脈幹より分枝後 13mm 左上方に進んだ後、左前上方に彎曲し胃の噴門の右側に達し小彎に沿って右走する。

脾動脈は胃脾動脈幹より分枝後門脈の後面を右上方へ斜めに 22mm 進み門脈の右側に現われ、左に向きを変え脾体の上縁に達し左走して脾門に至る。この間に分枝部より 40mm 遠位で大脾動脈を出し、小枝を脾へ送り、さらに脾門に入る直前に短胃動脈、左胃大網動脈を分枝する。

2. 上腸間膜動脈は胃脾動脈幹の右側下方 7.5mm の腹大動脈前面正中中部よりやや右側よりで起始し（外径 9.2 mm）本幹は右下方に向う。起始より 22.5mm 経過後右副肝動脈（外径 4 mm）を分枝する。

右副肝動脈は起始後門脈の後面を右上方に進み 33mm 経過後に脾体の上縁部で胃十二指腸動脈（外径 4 mm）

を分枝し、さらに 8 mm 経過して右胃動脈（外径 3 mm）を分枝したのち、門脈と総胆管の間を進み肝門に達し右枝と左枝に分かれ肝実質に入る。

胃十二指腸動脈は右副肝動脈より分枝後脾の前面に沿って前下方に 9.5mm 進み後上脾十二指腸動脈（外径 2 mm）を分枝し、さらに脾頭の前面を 13mm 下行し前上脾十二指腸動脈（外径 2.5mm）と右胃大網動脈（外径 3 mm）に分かれる。

右胃動脈は胃の小彎に沿って左走し左胃動脈と吻合する。

胆嚢動脈は右副肝動脈の肝枝である固有肝動脈の右枝より分枝し、総肝管の背側を通り胆嚢に分布する。

なお下脾十二指腸動脈については、これに相当する枝が見当たらない。

考 察

腹腔動脈および上腸間膜動脈の分枝状況は変異に富み、Adachi (1928)¹⁾ は左胃動脈、総肝動脈、脾動脈および上腸間膜動脈の分枝状況により 6 型を区別し、森田 (1935)³⁾ は 15 種を誘導及び推定している。本異常例は Adachi (1928)¹⁾ の VI 型、森田 (1935)³⁾ の IV' 型に属するものである。

また本例のごとく肝臓へ行く動脈が上腸間膜動脈より起こるものとして邦人では次の 4 型が知られている。

- 1) 総肝動脈は腹腔動脈あるいは肝脾動脈幹より出しており、過剰に肝臓へ右副肝動脈が上腸間膜動脈より起こる。
- 2) 総肝動脈が上腸間膜動脈より起こる。
- 3) 総肝動脈がなく、上腸間膜動脈から起こる右副肝動脈がこれを代償する。
- 4) 総肝動脈と右副肝動脈の両者が上腸間膜動脈より起こる。

以上のうち本例は第 3 型に属し、Adachi (1928)¹⁾ に 4 例 (1.6%)、山口 (1930)²⁾ に 3 例 (2.0%)、今越 (1949)⁴⁾ に 1 例 (0.9%)、森田 (1935)³⁾ に 1 例 (0.7%)、藤本 (1974)⁶⁾ に 2 例 (1.2%)、勝目 (1978)⁸⁾ に 2 例 (3.8%)、江崎 (1977)⁷⁾ に 1 例、佐々木 (1971)⁵⁾ に 1 例見られる。

なお著者らが昨年報告した異常例すなわち、総肝動脈と右副肝動脈がともに上腸間膜動脈より出る例、総肝動脈は腹腔動脈から出るが過剰に上腸間膜動脈から右副肝動脈、左胃動脈より左副肝動脈が存在する例および本例は 1979 年と 1980 年度の本学解剖体数 38 体に対し、ともに 1 例であり出現頻度は 2.6% であるが、今後共該動脈系

の破格に対して検討していくことによりかなり低い頻度となるであろう。また本例では下脛十二指腸動脈をかぎ、右副肝動脈からの枝である上脛十二指腸動脈がこれを補うかたちとなっている。Adachi (1928)¹⁾によると日本人75屍体において4例は下脛十二指腸動脈がなく、上脛十二指腸動脈によって補われていた、と報告されている。

結 語

1980年度、解剖実習において死亡時67歳男性に、総肝動脈が欠如し、上腸間膜動脈から起こり門脈の背側を通して肝臓にいたる右副肝動脈がこれを代償する破格例を見出した。本例は下脛十二指腸動脈が欠如していた。

引 用 文 献

- 1) Adachi, B.: Das Arteriensystem der Japaner, Band 2, Kyoto Univ., Kyoto, 1928, 11—74.
- 2) 山口 寛: 邦人胆系の局所解剖知見, 解剖誌 3: 191—229, 1930.
- 3) 森田 信: 腹腔動脈および上腸間膜動脈における異常3例ならびにその考察, 医学研究 9: 1993—2006, 1935.
- 4) 今越教成: 腹腔動脈の研究, 金沢医大解剖学教室業績 37: 1—14, 1949.
- 5) 佐々木八郎・原田淳也・他: 腹腔動脈 および 上腸間膜動脈の領域における 一異常例: 北海道医会誌 46: 351—355, 1971.
- 6) 藤本 淳・山本硬治・他: 上腸間膜動脈より分枝する総肝動脈2例, 解剖誌 49: 281—284, 1974.
- 7) 江崎太一・江崎公明・他: 肝臓への動脈が上腸間膜動脈より分枝する一破格例, 解剖誌 52: 277—281, 1977.
- 8) 勝目康裕・金丸英一・他: 腹腔動脈破格に関する統計的報告, 久留米医会誌 41: 266—273, 1978.
- 9) 伊東 励・六反田 篤・他: 腹腔動脈および上腸間膜動脈領域における異常2例, 九州歯会誌 34: 240—245, 1980.