گزارش جند مورد واریسوس نادر در شاخه‌های شریان آگزیلاری

قاسم سازگار، محمد جواد سعیدی بروجی، انتخاب خرداد

تاریخ دریافت 01/02/1392، تاریخ پذیرش 1392/04

چگونه
شیریان آگزیلاری آدامه‌ی شریان ساب کلاویون است که دیواره‌های آگزیلارا مربوط می‌سازند و در باربیه به نام شریان براکیال آدامه‌ی سبزها دهده تا کنون واریسوس‌های منشون از شریان آگزیلاری و شاخه‌های آن گزارش شده است. با توجه به اینکه دختر بخی اندام فوقانی به علی‌میژر قانون مشاهده شدند در شریان ساب اسکاپولاس از شریان براکیال نخست در داده شده و با اینکه مشترک دارد، شریان ساب اسکاپولاس از قسمت سوم شریان آگزیلاری جدای شد. در مورد شریان براکیال چنین واریسوس‌هایی شریان داده شده در بارلوس و اندام فوقانی سیستم عروق داده شد. از شریان ساب اسکاپولاس جدای می‌شود. توجه به اینکه وجود بالقوه قلیان و واریسوس‌هایی در اندازه فوقانی می‌تواند برای جراحان و انتخاب‌ها ارزشمند باشد و به جراحان در کاهش امکان انسداد و همچنین در کاهش عوارض جراحی کمک کند.

کلید واژه‌های واریسوس، شریان آگزیلاری، شریان ساب اسکاپولاس، شریان پروفسورا براکیال، شریان توراکو دوسرال

مجله پزشکی ارومیه، دوره 4-5، شماره ششم، ص 471-477، شماره 1392

آدرس مکاتب: دانشگاه علوم پزشکی مشهد، دانشکده پزشکی، گروه علوم ترسيحي و بولوژي سلولی، تلفن: 0411-2482051

Email: saez gargh@mums.ac.ir

مقدمه
شیریان ساب کلاویون در کتاب خارجی دنده اول به شریان آگزیلاری تبدیل شده و وعده شریان آگزیلاری تا کنار تحتان ضعیف ترس مازور ادامه می‌یابد و از آن به بعد شریان براکیال باید می‌شود خو هرما بروز و شریان پروفسورا به صورت سوزنی به قسمت قسمت سوم شریان آگزیلاری به دو شاخه براکیال سطحی و عمیق (2)، شریان آگزیلاری دو شاخه (4)، شریان آگزیلاری نا بجا و مولوی به عمق شاخکن بازیون (5). و در انتهای قسمت حاضر نیز سایه کننده واریسوس‌ها شاخه‌های شریان آگزیلاری و براکیال نیستند که می‌تواند برای جراحان، اندام‌آزمایی و رادیولوژیست‌ها هزینه اهمیت بسیاری

1 استادیار، علوم ترسيحي و بولوژي سلولی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران. (پیوسته مسئول)
2 دانشجوی کارشناسی ارشد علوم ترسيحي و بولوژي سلولی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
3 دانشجوی کارشناسی ارشد علوم ترسيحي و بولوژي سلولی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.
شرح گزارش

در هنگام تشريح اندام فوقانی راست یک مرد نزدیک به 5 ساله نیاز سفید در بخش تشريح دانشگاهی پزشکی مشهد، به واریاسیون‌های چندگانه در الگوی خون رسایی اندام فوقانی برخورد کردیم که در صد گزارش آنها بر آمده‌اند. در موردی که ما تشريح کردیم، شریان توراکو دورسال که در حالی عادی ادامه‌ای می‌زد.


g) شریان سپ اسکافولار پس از جدا سدن سیر کومفلکس اسکافولار است. با شریان توراسیک خارجی تنها مشترکی دارد (شکل 2). شریان توراسیک خارجی در جدار خارجی توراکس به همراه عصب لانگ توراسیک طی مسیر کرده و به جدار توراکس خونرسایی می‌کند.

شریان پروفونیا براکتنی بیشتر می‌شد، ادامه‌ی مسیر شریان پروفونیا براکتنی به سیره‌ای اشاره شده در متن معتبر آناتومی تفاوتی نداشت (شکل 3).

اربابیون دیگری که در حین تشريح ما مشخص شد این بود که شریان سپ اسکافولار پس از دانش‌ها و مراحل گزارش سایر اسکافولار بین در رشته عصب می‌تواند عبور کرده و به

شکل شماره (1): الگوی طبیعی خون رسایی ناحیه آگزیلا و بارو

Axillary

Lateral thoracic artery

Thoracodorsal artery

شکل شماره (2): تنها مشترک شریان‌های توراسیک خارجی و توراکو دورسال

418
بررسی به اندام فوقانی و جدای توزیع بیمار مورد نظر آثاریات گزارش شده از آنها در قسمت های مختلف ارتباطی بین سوم شریان آگزانی در هر دو دستگاه برای تحلیل و ارزیابی (1، 2). وجود شریان انتهایی بین شریان سوم آگزانی و برایلی (5) و شریان انتهایی بین برایلی و پروتوندا برایکنی (11) منشأ بخش مشترک شریان آگزانی در هر دو دستگاه می‌باشد که گواهی شده‌اند. در این حالت امکان انتقال خون به اندام فوقانی ممکن است باشد. این نتیجه با بررسی‌های اخیر امکان‌پذیر بوده و در این مورد باید توجه به این موضوع داشته باشیم. 

بحث

واژگونی‌ها بکی از مباحث مهم علم آناتومی می‌باشد که گستده‌ای قابل توجهی به جراحان ارائه می‌دهد. در این بین واژگونی‌های مهم شریان‌های انداز فوقانی برای انتقال خون به اندام فوقانی. این واژگونی‌ها در هر دو دستگاه مشترک بخش مشترک شریان‌های آگزانی در هر دو دستگاه می‌باشد که گواهی شده‌اند. در این حالت امکان انتقال خون به اندام فوقانی ممکن است باشد. این نتیجه با بررسی‌های اخیر امکان‌پذیر بوده و در این مورد باید توجه به این موضوع داشته باشیم.
دوم شریان (۱۲)، منشأی شریان اولیات سطحی از شریان اکسیلازی (۱۳) و چاپ شریان پروفوندا باکتریائی از پیش خلوتیه شریان براکیال (۱۴) غیر از آن‌ها در بین واریانس‌های متعددی که در گزارش‌های دیگر نوشته شده، واریانس مربوط به شریان پروفوندا باکتریائی از اهمیت بیشتری برخوردار است. این شریان در شرایط طبیعی در کاشتن عمده‌ای نرس می‌آورد از پیش خلقتی خلقی شریان براکیال جدا می‌شود و در خون رسانی به استخوان بازو و تشکیل شیبگاهی استاتومونیکی اطراف متصل آن رنگ مهی دارد (۱۵). در موردی که ما تشریح کرده‌ایم، شریان امتداد شریان ساب اسکاوپلاریس بود که آگاهی از آن برای رادیولوژیست‌ها و جراحان

References:

RARE VARIATIONS IN BRANCHES OF AXILLARY ARTERY CASE REPORT

Ghasem Sazegar1, Mohammad Javad Saeedi Borujeni2, Elnaz Khordad3

Received: 21 Apr, 2013; Accepted: 25 Jun, 2013

Abstract
Axillary artery originate from subclavian artery and feed axilla walls and after inferior border of teres major, this artery continues its route as brachial artery and several branches originate from it. So far some various variation of axillary artery and its branches are reported. Since axillary artery feeds the upper limb, it seems essential to be aware of its branches and variations. In this case we observed variation in axillary artery and its branches: thoracodorsal artery which is resumption of subscapular artery in normal situation, originates from lateral thorasic. subscapular artery which derived from the third part of the axillary artery is sandwiched between two roots of median nerve at its origin and anterior and posterior circumflex humeral arteries originated from subscapular. profunda brachii (a branch of brachial artery in normal situation) was resumption of subscapular artery. noticing the possibility of existence of these variations in the upper limb can be valuable and help surgeons to reduce the potential of mistakes and side effects in surgery

Keywords: Variation, Axillary artery, Subscapular artery, Profunda brachii artery, Thoracodorsal artery

Address: Department of Anatomical Science and Cell Biology, Mashhad University of Medical Sciences, Tel: 0511-8002483
Email: sazegargh@mums.ac.ir

SOURCE: URMIA MED J 2013: 24(6): 471 ISSN: 1027-3727

1 Assistant Professor of Anatomy, Department of Anatomical Science and Cell Biology, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran (Corresponding Author)
2 Msc Candidate of Anatomical Science and Cell Biology, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran
3 MSc Candidate of Anatomical Science and Cell Biology, Mashhad University of Medical Sciences, Mashhad, Iran