

ISSN 0454-8302

神奈川歯学

KANAGAWA SHIGAKU



第46卷 抄録集 2011年学会総会
Vol. 46. Abstracts. December 2011

神奈川歯科大学学会雑誌
The Journal of the Kanagawa Odontological Society

○飯村 彰¹、小口岳史¹、柴田昌和²、松尾雅斗¹、渡辺孝夫¹、山内大典¹、高橋常男¹
(¹肉眼・臨床解剖、²神奈川県立保健福祉大学)

〔目的〕2011年度神奈川歯科大学解剖学実習において右鎖骨下動脈が大動脈弓最終枝として分岐し、食道の後方を通る例が認められたので報告する。

〔材料と方法〕本破格は肺炎により死亡した84歳の男性において認められた。肉眼的に剖出をし、計測はノギスを用いて行った。

〔結果および考察〕本来、大動脈弓最初の枝である腕頭動脈の枝として分岐する右鎖骨下動脈は、左鎖骨下動脈分岐部よりわずかに末梢側の大動脈弓後壁から分岐していた。この動脈は分岐後、右背側に向かって走行し、甲状腺下縁より約2横指下方で食道の背側を通過して右斜め上方に向かい右頸部下端に至る。ここで甲状腺動脈・内胸動脈を分岐した後、通常の経路を通過して上肢に向かっていった。椎骨動脈は左右共に鎖骨下動脈から分岐して、第6頸椎横突孔に進入していた。左反回神経は正常な経過を示し、動脈管索の左を反回した後、気管の左外側壁を上行していた。右反回神経は欠如し、これに相当する神経は甲状軟骨下縁近傍で、迷走神経より直接分かれて喉頭に向かっていった。右外頸動脈では上甲状腺動脈と舌動脈が共同幹で分岐していた。本例は左右の総頸動脈が独立に大動脈弓より分岐し、椎骨動脈が左右共に鎖骨下動脈から分岐している Adachi の G 型に相当する。