

国人内耳门的解剖形态观察

梁树立¹袁松涛²袁文峰²袁张嘉林²彭林²解放军第304医院神经外科袁北京 100037¹第一军医大学南方医院神经外科袁广东 广州 510515²

摘要 目的 为临床经岩骨提供解剖学依据。方法 观察42例标本内耳门的形态，测量其长度、宽度及其与岩骨毗邻间距。结果 内耳门位于岩骨内侧面中央，两侧各数据间无统计学差异。讨论 内耳门与毗邻的各个重要结构有着稳定的解剖关系。耳孔后和外耳道后上棘的连线可以确定岩骨后部磨除的范围。

关键词 路解剖学 局部 岩骨

中图分类号 R322.9 文献标识码 A 文章编号 1000-2588(2001)07-0520-02

LIANGShu-li¹, QISong-tao², FENGWen-feng², ZHANGJia-lin², PENGlin²

(¹Department of Neurosurgery, 304 Hospital of PLA, Beijing 100037, China; ²Department of Neurosurgery, Nanfang Hospital, First Military Medical University, Guangzhou 510515, China)

摘要 为更好地理解内耳门的解剖学特征，便于经岩骨途径进行手术操作。方法 对42例中国人内耳门的形态学特征及与周围重要解剖结构的关系进行了观察，并测量了其长度、宽度及与岩骨毗邻间的距离。结果 内耳门位于岩骨内侧面中央，其形态呈椭圆形，与周围重要结构（如乙状窦、颈静脉孔等）位置关系稳定，且两侧数据无统计学差异。讨论 通过观察发现，内耳门与岩骨后部磨除的范围有密切关系，耳孔后和外耳道后上棘的连线可以确定磨除的范围。

关键词 道；内耳门；岩骨；解剖学；形态学

内耳门 指前庭窗，即岩骨内侧面中央，是经颅底入路处理桥小脑角区和斜坡部岩斜部位病变时要涉及的重要骨性结构。其结构十分明显，易于辨认，与周围乙状窦等结构关系较为固定，熟悉IAM的结构有利于提高手术效果。然而目前国内尚缺乏这方面的系统研究。我们观察了32具尸体颅内标本和10具完整头颅的内耳门形态和毗邻关系，报告如下。

1 材料和方法

1.1 标本

完整的颅底标本32例，共64侧，不分性别。新鲜完整头颅标本10例，其中男性8例，女性2例。标本均由第一军医大学解剖教研室提供。

1.1.2 仪器 日本Nagashima公司生产的SNMD型手术显微镜，07-6型牙科钻，精度为0.5mm的游标卡尺，固定两脚规，自制自动冲水设备，吸引器，钻咬骨钳。

收稿日期 2000-04-04

作者简介 梁树立，男，1976年生，河北赞皇人，2000年毕业于第一军医大学硕士研究生，电话：010-66867304-867057，E-mail: liangshuli@263.com

1.2 方法

1.2.1 形态观察 在颅骨标本上观察IAM的位置和形态。在完整头颅标本上常规后颅窝开颅，显露内耳孔，在显微镜下用牙科钻细心磨出后半规管口。

1.2.2 测量 在干性颅底标本上测量IAM形态学数据。在干性颅底标本上测量IAM的长度（长径距离）、宽度、短径的最大距离。在干性颅底标本上测量IAM前上缘到相关结构间距离、后上缘到岩骨峭的距离、后缘到同侧岩斜交界处的水平距离。在干性颅底标本上测量IAM下后缘到相关结构间距离、后缘到岩骨峭的距离、后缘到颈静脉孔的最短距离。

在完整头颅标本上测量IAM下后缘到前庭小管外口的距离、后缘到内听道下后缘到岩骨峭的最短距离、后缘到乙状窦前缘的距离、后缘到颈静脉孔的最短距离。

1.3 统计分析

用SPSS软件对所有数据进行统计分析，并对左右侧数据进行配对t检验。

2 结果

2.1 IAM 的形态及其结构特点

IAM 可以明确辨认位于岩骨嵴和颈静脉孔尖和乙状窦沟前缘的中间影状类似子表长径均为前上外到后下内 IAM 与岩骨嵴成 20毅35毅径为其垂直方向前方较窄后部较宽由前向后形成内耳道图 1 袁遥

2.2 测量数据统计分析

结果见表 1 袁遥经统计分析袁双侧无显著性差异遥

表 1 IAM 前上缘到相关结构间距离 (mm, 隆峰)
IAM: 内耳门; PR: 岩骨嵴; EAVA: 外耳门; GSS: 乙状窦沟前缘; PSC: 后半规管; 宽度: 宽径; 高度: 长径; mm: 毫米; 隆峰: 岩骨嵴

IAM	a	b	c	d
Left	11.29 ± 0.47	6.10 ± 0.85	4.40 ± 1.10	13.97 ± 1.13
Right	11.14 ± 0.80	6.00 ± 0.96	4.51 ± 0.44	14.41 ± 0.24

IAM: Interiorauditory meatus; ± 0.05

表 2 IAM 下后缘的相关结构间距离 (mm, 隆峰)

IAM	e	f	g	h	i	j	k
Left	41.56 ± 0.53	11.13 ± 0.35	9.29 ± 0.61	22.58 ± 0.78	31.18 ± 0.9	4.73 ± 0.71	15.45 ± 0.11
Right	42.65 ± 0.84	10.23 ± 0.64	8.88 ± 0.88	21.54 ± 0.01	33.10 ± 0.4	54.82 ± 0.10	15.77 ± 0.56

IAM: Internal acoustic meatus; ± 0.05

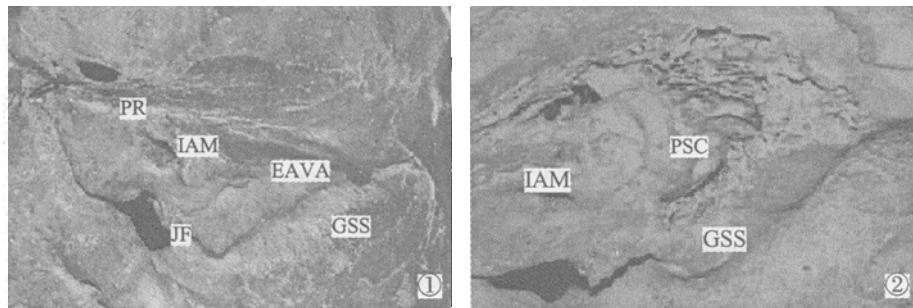


图 1 岩骨内侧面
图 2 内耳门和后半规管

EAVA: external aperture of the vestibular aqueduct; GSS: groove of the sigmoid sinus; JF: jugular foramen; IAM: interior auditory meatus; PSC: Posterior semicircular canal; PR: petrous ridge

3 讨论

神经外科及耳科手术中涉及多个颅骨及脑组织结构 IAM 中必须依据一定的标志性结构才能判断手术到达的位置由于脑部神经血管等软组织结构存在由颅内病变和手术引起的脑移位问题 IAM 不适合作为结构标志因此多以骨性结构作为定位标志

岩骨内侧面是处理斜坡颈动脉及桥小脑角病变中常经过的部位 IAM 位于岩骨内侧面的中央位置 IAM 易于辨认 IAM 内又有面听神经及迷路血管及部分小脑前下动脉伴行所以熟悉 IAM 的结构及位置对判定岩骨内侧面的其他结构有重要的价值

分析本研究的主要观察及测量数据 我们总结出以下几点院

3.1 IAM 的形态特点

ICM 的形状较为稳定类似瓜子样 IAM 最长径方向均为前上内指向后下外 IAM 平均长度为 11.21mm IAM 宽度为 6.05mm IAM 长径和短径的比例为 1.85 两者相关性较好 IAM 相关系数为 0.34 张为龙等报道国人 IAM 的

前后径为 8mm 上径为 5mm 遥国外 Day 等人报道欧洲人种 IAM 的宽度为 6.2mm 遥

3.2 各相关间距测量的意义

IAM 前上缘到岩骨嵴的距离是小脑幕缘和岩上窦到 IAM 的长度 IAM 到小脑幕缘和岩上窦的长度 宽度 宽径 IAM 下后缘到岩骨嵴的距离反映在内耳门后小脑幕缘和岩上窦到 IAM 的操作空间 IAM 前上缘到岩骨嵴的距离相差一个内耳门的垂直高度 IAM 前缘到同侧岩斜交界处的水平距离代表手术操作中通过内耳门后沿岩骨内侧面水平向内到脑干边缘的长度 IAM 对于处理斜坡占位病显得尤为重要 IAM 下后缘到岩骨嵴外后缘和外耳道后上棘的距离分别代表开颅手术沿岩骨嵴到 IAM 的深度和磨除岩骨后部后到 IAM 的手术操作距离 通过 IAM 的结构前庭小管外口和后半规管都是构成听力和前庭功能的重要结构 IAM 床上合理掌握到前庭小管外口及后半规管的距离对手术中磨开 IAM 后缘而不损伤前

深下转 527 页

心血管抑制作用遥组插管前 MAP_{MAP}IR 变化不明显袁 C_C两组插管前 MAP 降低程度不如 A 组袁说明预先使用芬太尼有利于地氟醚诱导时血流动力学稳定袁人 2 毫g/kg_{b.w.}时效果最好遥

从吸入地氟醚到气管插管时所需时间至少 17min 袁目的是使肺泡与脑组织间药物浓度达到平衡遥组单纯吸入地氟醚诱导袁地氟醚 MACEI 为渊 9.0_{MAC}袁预先使用芬太尼 2 毫g 和 6 μg/kg_{b.w.} 时袁地氟醚 MACEI 分别为 渊 1.1_{MAC}、2.2_{MAC}、3.8_{MAC} 和 渊 6.6_{MAC}袁 MAC_{MAP} 剂量依赖性下降袁且下降速度趋缓袁表明小剂量芬太尼可产生剂量依赖性地氟醚 MACEI 下降袁大剂量芬太尼可能呈现封顶效应遥

综上所述袁地氟醚麻醉诱导当其呼吸末浓度迅速增加时袁常发生心血管反应和气道刺激曰~6 μg/kg_{b.w.} 芬太尼能够减轻和防止地氟醚引起的气道刺激和心血管反应袁有利于维持血流动力学稳定袁并产生剂量依赖性地氟醚 MACEI 下降遥

参考文献院

咱暂 Daniel M, Weiskopf RB, Noorani M, *Fentanyl augments the blockage of the sympathetic response to incision (MAC-BAR)* produced by desflurane and isoflurane 咱暂 Anesthesiology, 1998, 88 (1): 43-9.

咱暂 Eger EI. Desflurane animal and human pharmacology: aspects of kinetics, safety, and MAC 咨 Anesth Analg, 1992, 75(Suppl): S3-9.

咱暂 Weiskopf RB, Moore MA, Eger EI, *Rapid increase in desflurane concentration is associated with greater transient cardiovascular stimulation than with rapid increase in isoflurane concentration in humans* 咨 Anesthesiology, 1994, 80(9): 1035-44.

咱暂 Weiskopf RB, Eger EI, Daniel M, *Cardiovascular stimulation induced by rapid increases in desflurane concentration in humans results from activation of tracheo-pulmonary and systemic receptors* 咨 Anesthesiology, 1995, 83(10): 1173-8.

咱暂 Weiskopf RB, Eger EI, Noorani M, *Fentanyl, esmolol, and clonidine blunt the transient cardiovascular stimulation induced by desflurane in humans* 咨 Anesthesiology, 1994, 81(12): 1350-5.

咱暂 Warltier DC, Pagel PS. *Cardiovascular and respiratory actions of desflurane: is desflurane different from isoflurane* 咨 Anesth Analg, 1992, 75(Suppl): S17-31.

责任编辑 隋开颜冤

渊上接 521 页冤

庭小管外口及后半规管有相当重要价值袁而到后半规管的距离对经岩骨后部手术中以 IAM 为标志磨除岩骨袁保存迷路的完整有重要意义遥 IAM 后缘到后半规管的距离为 15.64 mm 袁此数据还可以在经迷路后入路中用来确定磨除岩骨后部的范围袁即以外耳孔后上棘及 IAM 后缘后 15.64mm 的连线为准袁行岩骨后部磨除袁这条连线接近但不损伤后半规管袁可以明显减少常规岩骨后部磨除所需时间遥 IAM 下后缘到颈静脉孔上缘的距离对于手术中判断面听神经袁后组神经和颈静脉球的位置袁也是枕大孔部位手术中往往需要利用进行手术操作的间隙遥

3.3 本组数据与欧美人种数据的比较

国内缺乏相关报道袁国外目前有一定的研究袁国外已有数据进行比较遥 Day_{咱暂} 报道美国人 IAM 的宽度为 6.2mm 袁前庭小管外口到 IAM 下后缘的距离为 12.72 mm 袁 AM 下后缘到颈静脉孔上缘的距离为 5.9 mm 袁本组分别为 6.05 毫米和 4.77mm 曰 IAM 前上缘到岩骨嵴的距离 Day_{咱暂} 和 Seoane_{咱暂} 报道美国人和

欧洲人种分别为 5.7 mm 和 5.2 mm 袁由于本研究和国外此类研究在选择测量点的位置和方法一致袁出现距离差别袁考虑差别的原因主要是欧美人种袁也有可能由标本的性别比例不同所致遥

致谢 感谢第一军医大学解剖学教研室欧阳钧_王兴海老师和李鉴轶助教给予的指导和帮助遥

参考文献院

咱暂 冷同嘉, 房学贤. 实用耳鼻咽喉手术图谱咱暂合肥: 安徽科技出版社, 1993.6-13.

咱暂 张为龙, 钟世镇. 临床应用解剖学丛书 游头颈部分册 咨 北京: 人民卫生出版社, 1988.74-82.

咱暂 Day JD, Kellogg JX, Fukushima T, *Microsurgical anatomy of the inner surface of the petrous bone: Neuroradiological and morphometric analysis as an adjunct to the retrosigmoid transmeatal approach* 咨 Neurosurgery, 1994, 34(6): 1003-8.

咱暂 Seoane E, Rhoton AL. *Suprameatal extension of the retrosigmoid approach microsurgical anatomy* 咨 Neurosurgery, 1999, 43(4): 553-60.