

医学助记图表与歌诀丛书

余承高 余国春 刘晓柳 陈栋梁 主编

局部解剖学

助记 图表与歌诀

JUBU JIEPOUXUE
ZHUJI
TUBIAO YU GEJUE



北京大学医学出版社

医学助记图表与歌诀丛书

局部解剖学助记 图表与歌诀

主 编 余承高 余国春 刘晓柳 陈栋梁

副主编 刘 征 欧阳铭 熊彦娥

编 委 (按姓名汉语拼音排序)

陈栋梁 李 平 李明哲 刘 征

刘晓柳 莫朝晖 欧阳铭 王 涛

卫向红 向世强 熊彦娥 晏汉姣

余承高 余国春

北京大学医学出版社

JUBU JIEPOUXUE ZHUJI TUBIAO YU GEJUE

图书在版编目 (CIP) 数据

局部解剖学助记图表与歌诀 / 余承高等主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2016. 1

(医学助记图表与歌诀丛书)

ISBN 978-7-5659-1231-3

I. ①局… II. ①余… III. ①局部解剖学 IV. ①R323

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2015) 第 220063 号

局部解剖学助记图表与歌诀

主 编: 余承高 余国春 刘晓柳 陈栋梁

出版发行: 北京大学医学出版社

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

电 话: 发行部 010-82802230; 图书邮购 010-82802495

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 中煤涿州制图印刷厂北京分厂

经 销: 新华书店

责任编辑: 王 霞 郭 颖 责任校对: 金彤文 责任印制: 李 啸

开 本: 710mm×1000mm 1/16 印张: 9.75 字数: 156 千字

版 次: 2016 年 1 月第 1 版 2016 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-5659-1231-3

定 价: 22.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前言

局部解剖学是一门重要的医学基础理论课，其内容十分丰富。学习、记忆并掌握局部解剖学的基本知识，需要采取一些行之有效的方法。在许多辅助记忆的方法中，使用歌诀已被证明是收效显著的方法之一。以歌诀为体裁的医学著作在我国古代颇为多见，其特点是内容简要，文从语趣，富有韵律，朗读上口，记忆入心。

在多年的教学工作中，我们体会到，总结性图表具有提纲挈领、概括性强，条理分明、逻辑性强，直观形象、易于理解，简明扼要、便于记忆等特点，通过对比分析，将知识融会贯通，从而启发思维，培养能力。将歌诀与总结性图表结合起来学习，可以收到珠联璧合、相得益彰的良好效果。有鉴于此，我们也试将局部解剖学的基本内容编成歌诀，并用总结性图表加以注释，旨在为广大医学生提供一种新颖、独特、有效的局部解剖学学习方法。

随着医学的不断发展，现在的医学书籍和教材已很难用歌诀体裁来系统描述和阐明相关知识，但我国语言博大精深，为编写局部解剖学歌诀提供了深厚的基础。鲁迅先生曾说：“地上本没有路，走的人多了，也便成了路。”我们殷切地希望有更多的同仁和我们一道，将局部解剖学歌诀编写得越来越好，共同开辟出一条用歌诀的方式学习局部解剖学的新途径。

在华中科技大学、武汉科技大学、武汉肽类物质研究所和北京大学医学出版社等单位的大力支持和鼓励下，本书才能得以顺利出版，在此致以衷心的感谢！

为满足更多读者的需求，本书的编写参考了多种教科书，但由于我们的水平有限，错误、疏漏和不妥之处难免，敬希广大同仁和读者不吝指正。

余承高

目 录

绪论·····	1
第一章 头部·····	3
第二章 颈部·····	16
第三章 胸部·····	25
第四章 腹部·····	45
第五章 盆部与会阴·····	75
第六章 脊柱区·····	90
第七章 上肢·····	99
第八章 下肢·····	119
附录：常用名词术语·····	137
主要参考文献·····	150

绪 论



人体局部分区

人体局部分八区，头颈胸腹脊柱区，盆腔会阴上下肢，各区结构分层次，腔内脏器有多种，结构毗邻要牢记。

表绪-1 人体的分部

分部	境界	分区
头部	借下颌骨下缘、下颌角、乳突尖端和枕外隆凸的连线与颈部分界	颅部、面部
颈部	上界：同上 下界：以胸骨颈静脉切迹、胸锁关节、锁骨上缘和肩峰至第7颈椎棘突的连线与胸部及上肢分界	固有颈部、项部
胸部	上界：与颈部下界相同 下界：以剑突、肋弓、第11肋前端、第12肋下缘和第12胸椎棘突的连线与腹部分界	胸壁、胸腔脏器
腹部	上界：与胸部下界相同 下界：耻骨联合上缘向两侧经耻骨嵴、耻骨结节、腹股沟襞、髂前上棘、髂嵴和髂后上棘至第5腰椎棘突的连线	腹部可分为九区或四区
盆部与会阴	盆部前界：与腹部下界相同 盆部后界：以髂嵴后份和髂后上棘至尾骨尖的连线与腰区及骶尾区分界 会阴前界：耻骨联合下缘及耻骨弓状韧带 会阴侧界：耻骨弓、坐骨结节和骶结节韧带 会阴后界：尾骨尖	盆壁、盆腔脏器，会阴分肛区、尿生殖区
脊柱区	上界：枕外隆凸和上项线 下界：尾骨尖 两侧界：斜方肌前缘，腋后线及其向下的延长线，髂嵴后份、髂后上棘至尾骨尖的连线	项区、胸背区、腰区和骶尾区
上肢	与颈部分界：锁骨上缘外侧1/3和肩峰至第7颈椎棘突的连线 与胸背部的分界：三角肌前后缘上端与腋前、后襞下缘中点的连线	肩部、臂部、肘部、前臂部、腕和手
下肢	前方：以腹股沟与腹部分界 后方：以髂嵴与腰、骶部分界 上端内侧为会阴部	臀、股、膝、小腿、踝和足部



人体层次结构

人体粗略分四层：体表结构及浅层，深层结构项目多，胸腹盆腔内容物。

2 局部解剖学助记图表与歌诀

表绪-2 人体层次结构的基本构成

人体层次结构（由浅入深）	基本构成
体表结构	体表标志、体表投影
浅层结构	皮肤、浅筋膜
深层结构	深筋膜、肌、骨及相应的血管神经束
体腔及内容物	胸腹盆腔及器官



人体的基本层次结构

人体层次仔细分，结构不同分八层。

表绪-3 人体的基本层次结构

层次	名称	结构特点
1	皮肤	被覆全身体表，各部厚薄不一
2	浅筋膜	又称皮下组织，由疏松结缔组织构成，位于皮下，遍布全身，浅动静脉、淋巴管和皮神经位于其中，在头、颈、腋窝、腹股沟处有淋巴结
3	深筋膜	又称固有筋膜，由致密结缔组织构成，被覆体壁和四肢肌肉的表面，伸入肌群之间，附着于骨构成肌间隔 骨筋膜鞘：由深筋膜、肌间隔、骨共同组成 血管神经鞘：由深筋膜包绕血管、神经形成 支持带：深筋膜增厚形成
4	肌肉	由肌腹与肌腱构成，肌腱附着于骨面或筋膜上，每块肌肉都有血管、神经支配，这些血管、神经出入的部位称为肌门
5	血管	动脉呈圆索状，管径比静脉小，管壁厚而富有弹性；静脉壁薄而缺乏弹性，管径较大，外形略扁，浅静脉多单独走行而深部静脉多与动脉伴行，尸体的静脉腔内常有凝血块
	淋巴管和淋巴结	淋巴管呈白色，管壁薄且容易断裂，一般不易辨认，而在淋巴结附近的淋巴管较易暴露。正常淋巴结为椭圆形小体，质地较软，灰红色，常沿血管分布，多位于人体的隐蔽安全处。人体每个大局部，如头、颈、腋窝及腹股沟等处都有成群的淋巴结聚集
	神经	呈白色条索状，常与血管伴行（皮神经除外），并共同被结缔组织包裹形成血管神经束。胸腔和腹腔的自主神经常缠绕在血管壁上形成神经丛，再随血管分支分布到相应的器官
6	骨	
7	体腔	胸膜腔、腹膜腔
8	脏器	胸、腹、盆腔脏器

第一章 头 部

一、概述



头部结构概况

头部可以分两区，后方颅部前面部。

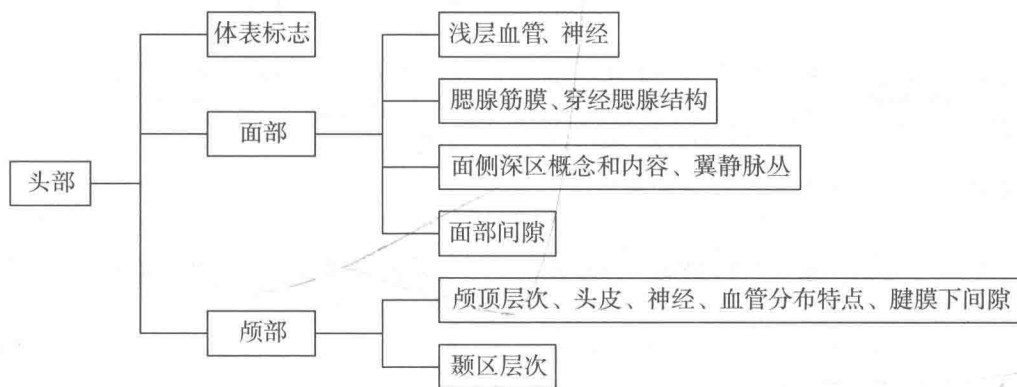


图 1-1 头部结构概况



头部的体表标志

体表标志数量多，部位意义莫记错。

表 1-1 头部的体表标志

名称	位置	意义
眉弓	位于眶上缘上方，额结节下方的弓状隆起，男性隆起较显著	眉弓适对大脑额叶的下缘，其内侧份的深面有额窦
眶上孔	位于眶上缘的内、中 1/3 交界处，距正中线约 2.5cm	眶上血管和神经由此通过
眶下孔	位于眶下缘中点的下方 0.5 ~ 0.8cm	眶下血管及神经由此通过

续表

名称	位置	意义
颞孔	位于下颌第二前磨牙根下方，下颌体上、下缘连线的中点，距正中中线约2.5cm处	有颞血管和神经通过，为颞神经麻醉的穿刺部位
翼点	额、顶、颞、蝶四骨汇合之处，位于颞弓中点上方约两横指处，多呈“H”形	翼点是颅骨的薄弱部分，其内面有脑膜中动脉沟，沟内有脑膜中动脉前支通过，此处受暴力打击时，易发生骨折，并常伴有上述动脉的撕裂出血，形成硬膜外血肿
颞弓	由颞骨的颞突和颞骨的颞突共同组成，全长均可触及	颞弓上缘相当于大脑半球颞叶前端的下缘。颞弓下缘与下颌切迹间的半月形中点为咬肌神经封闭及上、下颌神经阻滞麻醉的进针点
耳屏	位于耳甲腔前方的扁平突起	在耳屏前上方约1cm处可触及颞浅动脉的搏动，在其前方可以检查颞下颌关节的活动情况
髁突	位于颞弓下方，耳屏的前方	在张、闭口运动时，可触及髁突向前、后滑动，若髁突滑动受限，将导致张口困难
下颌角	位于下颌体下缘与下颌支后缘相交处	下颌角位置突出，骨质较为薄弱，为下颌骨折的好发部位
乳突	位于耳垂后方，其基底部的内前方有茎乳孔，面神经由此孔出颅。在乳突后部的内面有乙状窦沟，容纳乙状窦	乳突根治术时，应注意勿伤及面神经和乙状窦
前囟点	冠状缝与矢状缝的相交点，故又名冠状点	在新生儿，此处的颅骨因骨化尚未完成，仍为结缔组织膜性连接，呈菱形，称为前囟，在1~2岁时闭合。临床上可借前囟的膨出或内陷，判断颅内压的高低
人字点	矢状缝的后端与人字缝的相交点。有的人此处呈一线性凹陷，可以触及，新生儿的后囟即位于此处。后囟较前囟小，呈三角形，生后3~6个月即闭合	患佝偻病和脑积水时，前、后囟均闭合较晚
枕外隆凸	位于枕骨外面正中最突出的隆起，与枕骨内面的窦汇相对应	枕外隆凸的下方有枕骨导血管，颅内压增高时此导血管常扩张，施行颅后窝开颅术若沿枕外隆凸做正中切口时，注意勿伤及导血管和窦汇，以免导致大出血
上项线	自枕外隆凸向两侧延伸至乳突的骨嵴	内面与横窦平齐



体表投影

某些结构很重要，体表投影应记牢。

表 1-2 头部某些重要结构的体表投影

结构	体表投影
脑膜中动脉	本干经过前垂直线与下水平线交点，前支通过前垂直线与上水平线交点，后支则经过后垂直线与上水平线交点。脑膜中动脉的分支状况时有变异。探查前支，钻孔部位在距额骨颧突后缘和颧弓上缘各 4.5cm 的两线相交处；探查后支，则在外耳门上方 2.5cm 处进行
中央沟	在前垂直线和上水平线交点与后垂直线和矢状线交点的连线上，介于中垂直线与后垂直线间的一段；中央沟位于冠状缝的后方约两横指处，且与冠状缝平行，其上端在鼻根与枕外隆凸连线中点后方 1cm 处
中央前、后回	分别位于中央沟投影线前、后各 1.5cm 宽的范围内
运动性语言中枢	通常位于左侧大脑半球额下回后部的运动性语言中枢，其投影区在前垂直线与上水平线相交点稍上方
外侧沟	后支位于上水平线与中央沟投影线夹角的等分线上，前端起自翼点，沿颞骨鳞部上缘的前份向后，终于顶结节下方不远处
大脑下缘	由鼻根中点上方 1.25cm 处开始向外，沿眶上缘向后，经颧弓上缘、外耳门上缘至枕外隆凸的连线

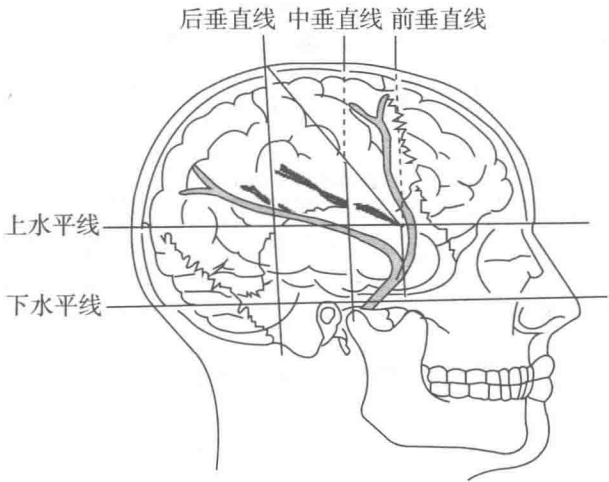


图 1-2 脑膜中动脉和大脑主要沟回的体表投影

为了描述脑膜中动脉和大脑半球背外侧面主要沟回的体表投影，可先确定 6 条标志线：①下水平线，通过眶下缘与外耳门上缘；②上水平线，经过眶上缘，与下水平线平行；③矢状线，从鼻根沿颅顶正中中线到枕外隆凸的弧线；④前垂直线，通过颧弓中点；⑤中垂直线，经髁突中点；⑥后垂直线，经过乳突基部后缘。这些垂直线向上延伸，与矢状线相交

二、面部

(一) 面部浅层结构



结构分层

面部浅层分四层，第一皮肤浅筋膜，面肌多为表情肌，血管神经名称多。

表 1-3 面部浅层结构

浅层结构	说明
皮肤与浅筋膜	皮肤薄而柔软，富于弹性。口裂以上两侧口角至鼻根的三角形区域，面部感染可向颅内扩散，被称为“危险三角区”
面肌	皮肤（表情肌），见表 1-7
血管	动脉：面动脉、颞浅动脉 静脉：面前静脉、颞浅静脉
神经	感觉神经：三叉神经（眶上神经、眶下神经、颏神经、耳颞神经） 运动神经：面神经（颞支、颧支、颊支、下颌缘支、颈支）



危险三角概念

两侧口角到鼻根，危险三角临床称。该区炎症若挤压，颅内感染易发生。



面动脉

颈外发出面动脉，分支口唇鼻外侧，下颌骨处触搏动，出血赶快来压迫。

表 1-4 面动脉

项目	说明
行程	自颈外动脉发出，穿下颌下三角，在咬肌止点前缘，绕下颌骨体下缘，向上内经口角和鼻翼外侧至内眦，改称内眦动脉
主要分支	下唇动脉、上唇动脉和鼻外侧动脉
临床意义	面动脉的搏动在下颌骨下缘与咬肌前缘相交处可以触及。面动脉供区出血时，压迫此点可有一定的止血作用



面神经

出颅茎乳孔，交织腮腺丛，辐射分五区，颞颥颊下颈。

注释：面神经分颞支、颧支、颊支、下颌缘支、颈支共 5 支，分支至面肌和颈阔肌。

表 1-5 面神经颅外分支

颅外分支	说明
腮腺前段	面神经干从茎乳孔穿出至进入腮腺前的一段，位于乳突与外耳道之间。此段长 1 ~ 1.5cm，可显露面神经主干
腮腺中段	面神经主干于腮腺后内侧面进入腮腺，彼此交织成丛，正常情况下，面神经外膜与腮腺组织容易分离，但在病变时二者常紧密粘连，术中分离较为困难
腮腺后段	面神经穿出腮腺以后的部分。面神经的 5 组分支，分别由腮腺浅部的上缘、前缘和下端穿出，呈扇形分布，至各相应区域，支配面肌



三叉神经

三叉分眼上下颌，主管头面躯体觉，运动纤维如下颌，管理同侧肌咀嚼。

表 1-6 三叉神经概况

项目	说明
性质	混合性神经，含一般躯体感觉纤维和特殊内脏运动纤维
分支	眼神经、上颌神经、下颌神经
感觉支	除分布于面深部外，终末支穿面颅各孔，分布于相应区域的皮肤 ① 眶上神经：分布于额部皮肤 ② 眶下神经：分布于下睑、鼻背外侧及上唇的皮肤 ③ 颊神经：分布于下唇及颊区的皮肤
运动支	支配咀嚼肌等



颅面肌 - 表情肌

颅面一群表情肌，起自颅骨止于皮。裂周轮匝和放射，肌肉收缩刻心理。

枕额眼口轮匝肌，舒缩牵皮示表情。喜怒忧思悲惊恐，颊肌收缩助嘴吮。

表 1-7 头肌的起止点、主要作用和神经支配

肌群	肌名	起点	止点	主要作用	神经支配
面肌	额肌	帽状腱膜	眉部皮肤	提眉，形成额部皱纹	面神经
	枕肌	枕骨	帽状腱膜	后牵帽状腱膜	
	眼轮匝肌	位于眼裂周围		闭合眼裂	
	口轮匝肌	环绕口裂周围		闭合口裂	
	提上唇肌	上唇上方的骨面	口角或唇的皮肤等	提口角与上唇	
	提口角肌				
	颧肌			降口角与上唇	
	降口角肌	下唇下方的下颌骨前面			
	降下唇肌				
颊肌	面颊深层	使唇、颊紧贴牙齿，帮助咀嚼和吸吮，牵拉口角向外侧			
咀嚼肌	颞肌	颞窝	下颌骨冠突	上提下颌骨（闭口）	三叉神经
	咬肌	颞弓	下颌骨的咬肌粗隆		
	翼内肌	翼窝	下颌支内面的翼肌粗隆		
	翼外肌	翼突外侧面	下颌颈	两侧收缩做张口运动，单侧收缩使下颌骨向对侧移动	

(二) 面侧区

 腮腺

形似三角耳前下，导管跨咬叉穿颊。投影弓下一横指，寻口上颌二磨牙。

表 1-8 腮腺及有关结构

腮腺及有关结构	说明
腮腺	略呈锥体形，底向外侧，尖向内侧突向咽旁，可分为浅、深两部，通常以下颌骨后缘或以穿过腮腺的面神经丛作为两者的分界
腮腺床	腮腺的深面与茎突诸肌及深部血管、神经相邻。这些肌、血管、神经包括颈内动、静脉，舌咽、迷走、副神经及舌下神经，共同形成“腮腺床”
腮腺咬肌筋膜	颈深筋膜浅层向上的延续，在腮腺后缘分为深、浅两层，包绕腮腺形成腮腺鞘，两层在腮腺前缘处融合，覆盖于咬肌表面，称为咬肌筋膜

续表

腮腺及有关结构	说明
腮腺管	由腮腺浅部的前缘发出，在颧弓下一横指处，向前横行越过咬肌表面，至咬肌前缘急转向内侧，穿颊肌，在颊黏膜下潜行一段距离，然后开口于与上颌第二磨牙相对处的颊黏膜上
穿经腮腺的结构	纵行的有颈外动脉、颞浅动、静脉，下颌后静脉及耳颞神经；横行的有上颌动、静脉，面横动、静脉和面神经及其分支。上述血管、神经的位置关系，由浅入深依次为面神经及其分支、下颌后静脉、颈外动脉及耳颞神经



面侧深区的主要结构

面侧深区咀嚼肌，深部静脉名翼丛。上颌动脉分三段，下颌神经四分支。

表 1-9 面侧深区的主要结构

主要结构	说明
肌	翼内肌、翼外肌
静脉	翼静脉丛
上颌动脉	第 1 段：位于下颌颈深面，分支有下牙槽动脉、脑膜中动脉 第 2 段：位于翼外肌的浅面或深面，分支有肌支、颊动脉 第 3 段：位于翼腭窝内，分支有上牙槽后动脉、眶下动脉
下颌神经	自卵圆孔出颅进入颞下窝，位于翼外肌的深面。下颌神经的运动支支配咀嚼肌，感觉支分颊神经、耳颞神经、舌神经、下牙槽神经



咀嚼肌

颞咬翼内提下颌，翼外张口头出窝。

表 1-10 咀嚼肌

层次	名称	起点	止点	作用	神经支配
浅层	颞肌	颞窝，颞筋膜深面	下颌骨冠突	前部：提下颌骨（闭口） 后部：拉下颌骨向后	颞深神经
	咬肌	浅层：颧弓前 2/3 深层：颧弓后 1/3	咬肌粗隆	提下颌骨（闭口）	咬肌神经
深层	翼内肌	翼窝	下颌支内面的翼肌粗隆	提下颌骨（闭口）	翼内肌神经
	翼外肌	翼突外侧面	下颌颈	两侧收缩做张口运动，单侧收缩使下颌骨向对侧移动	翼外肌神经



面部的间隙

面部间隙有三个，咬肌舌下翼下颌。

表 1-11 面部的间隙

名称	部位	穿行结构或内容物
咬肌间隙	咬肌深部与下颌支上部之间的间隙	咬肌的血管、神经即通过下颌切迹穿入此隙，从深面进入咬肌
翼下颌间隙	翼内肌与下颌支之间，上界为翼外肌下缘，下界是翼内肌，前界为颞肌、颊肌，后界为腮腺和下颌支后缘	下牙槽神经、下牙槽动脉、下牙槽静脉及疏松结缔组织
舌下间隙	下颌体的内侧，上界为口底黏膜，下界为下颌舌骨肌及舌骨舌肌，前外侧为下颌舌骨肌起点以上的下颌骨体内侧面骨壁，后界止于舌根	间隙内有舌下腺、下颌下腺的深部及腺管、下颌下神经节、舌神经、舌下神经和舌下血管等

三、颅部

(一) 颅顶



额顶枕区软组织层次

皮肤皮下肌腱膜，腱膜下隙颅骨膜。前述三层视一层，临床将其“头皮”称。

表 1-12 额顶枕区层次与特点

层次	特点
皮肤	皮肤厚而致密，含有大量毛囊、汗腺和皮脂腺，具有丰富的血管
浅筋膜	由致密结缔组织和脂肪组织构成，并有许多结缔组织小梁，使皮肤和帽状腱膜紧密相连，并将脂肪分隔成许多小格，内有血管和神经穿行。颅顶的动脉有广泛的吻合，所以头皮在发生大块撕裂时也不易坏死。由于血管神经从四周向颅顶走行，因此开颅手术作皮瓣时，皮瓣的蒂应在下方。瓣蒂应是血管和神经干所在部位，以保证皮瓣的营养。而作一般切口则应呈放射状，以免损伤血管和神经
帽状腱膜	前连枕额肌的额腹，后连枕腹，两侧逐渐变薄，终于颞筋膜，整个帽状腱膜都很厚实坚韧，并与浅层的皮肤和浅筋膜紧密相连，临床上所谓头皮，就是这三层的合称
腱膜下疏松结缔组织	位于帽状腱膜与骨膜之间的薄层疏松结缔组织，此隙范围较广，前至眶上缘，后达上项线
颅骨外膜	由致密结缔组织构成，借少量结缔组织与颅骨表面相连，二者易于剥离。严重的头皮撕脱伤，可将头皮连同部分骨膜一并撕脱

颞区软组织层次

颞区皮肤到骨膜，结构层次有五个。

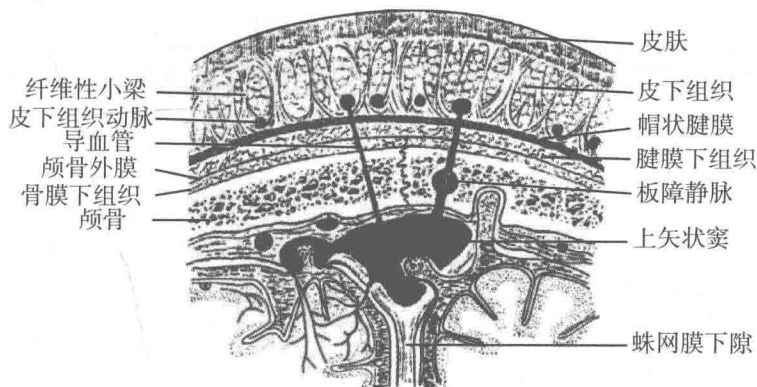


图 1-3 颅顶层次（冠状切面）

表 1-13 颞区层次与特点

层次	特点
皮肤	移动性较大
浅筋膜	所含脂肪组织较少。血管和神经可分为耳前和耳后两组
颞筋膜	上方附着于上颞线，向下分为深、浅两层，浅层附着于颞弓的外面，深层附着于颞弓的内面
颞肌	呈扇形，起自颞窝和颞筋膜深面，前部肌纤维向下，后部肌纤维向前，逐渐集中，经颞弓深面，止于下颌骨的冠突
骨膜	较薄，紧贴于颞骨表面，因而此区很少发生骨膜下血肿

（二）颅底内面

颅底内面观

颅底内面不平整，前中后窝阶梯形。凹凸不平多裂孔，血管神经孔裂行。

颅前窝

额骨眶板居两边，筛板中央见鸡冠，板上筛孔通连鼻，蝶骨小翼窝内见。

颅中窝

蝶鞍上面垂体窝，颈动脉沟窝两边，沟前通入眶上裂，破裂孔居沟后端，自前向后圆卵棘，八字排列鞍侧面。

颅后窝

构自枕骨和颞岩，枕骨大孔窝底见，内耳门下静脉孔，舌下神经大孔边。

表 1-14 颅底内面观概况

分部	说明
颅前窝	容纳大脑半球额叶，正中部凹陷，由筛骨筛板构成鼻腔顶，前外侧部形成额窦和眶的顶部
颅中窝	呈蝶形，可区分为较小的中央部（鞍区）和两个较大而凹陷的外侧部 ① 鞍区：位于蝶骨体上面，为蝶鞍及其周围区域。该区主要的结构有垂体、垂体窝和两侧的海绵窦等 ② 外侧部：容纳大脑半球的颞叶
颅后窝	由颞骨岩部后面和枕骨内面组成，在三个颅窝中，此窝最深，面积最大，容纳小脑、脑桥和延髓

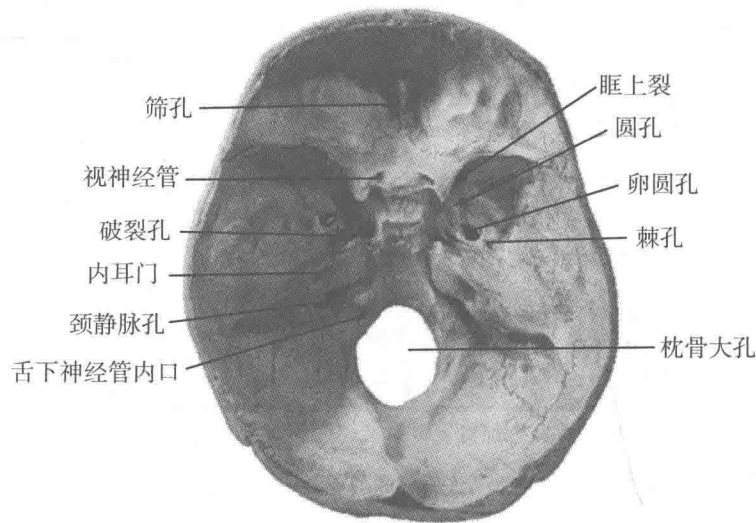


图 1-4 颅底内面观

表 1-15 颅底内面各孔、管、裂、门及出入的结构

颅底内面	结构	穿行的血管、神经
颅前窝	筛孔	嗅神经（I）