



普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等医药教材建设研究会
卫生部规划教材
全国高等学校教材

供 8 年制及 7 年制临床医学等专业用

局部解剖学

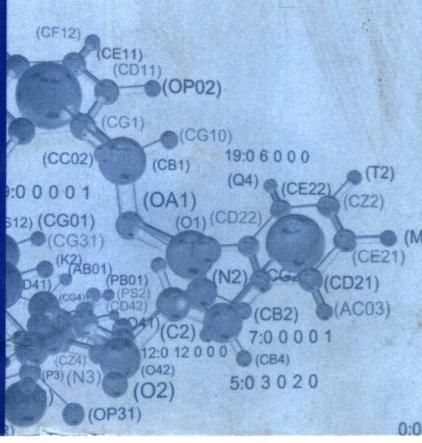
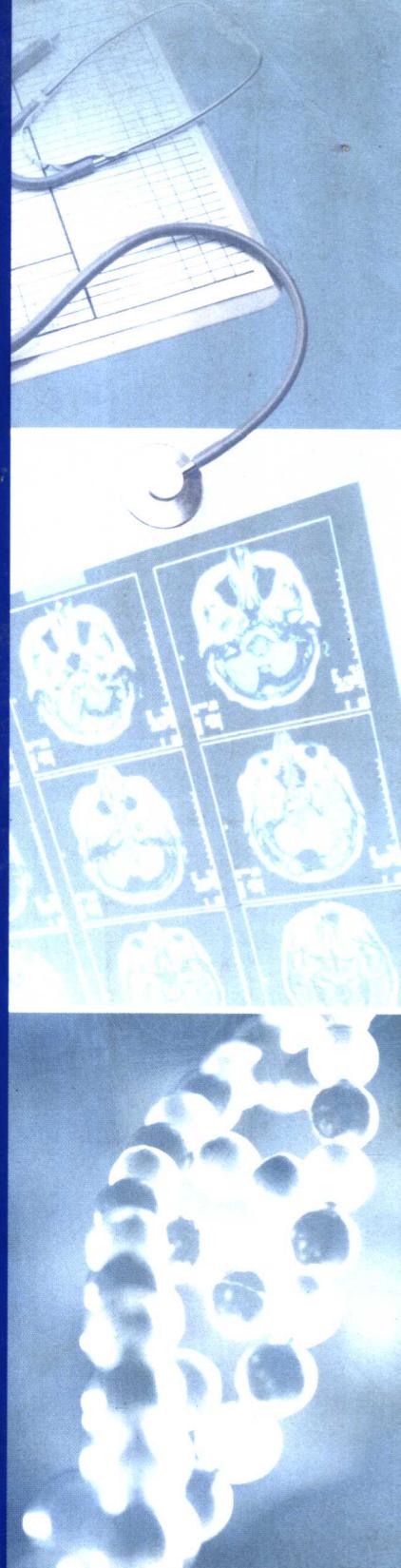
Topographic
Anatomy

主编 王怀经

副主编 赵玲辉

人民卫生出版社

People's Medical Publishing House



普通高等教育“十五”国家级规划教材

全国高等学校教材

供8年制及7年制临床医学等专业用

局部解剖学

主编 王怀经

副主编 赵玲辉

编者（以姓氏笔画为序）

丁文龙（上海第二医科大学）	罗学港（中南大学湘雅医学院）
王怀经（山东大学医学院）	赵玲辉（哈尔滨医科大学）
刘树伟（山东大学医学院）	胡海涛（西安交通大学医学院）
羊惠君（四川大学华西医学中心）	高振平（吉林大学白求恩医学部）
宋 健（武汉大学医学院）	章 明（浙江大学医学院）
李振中（山东大学医学院）	彭裕文（复旦大学上海医学院）
张绍祥（第三军医大学）	

绘 图 朱丽萍（山东大学医学院）

秘 书 李振中（山东大学医学院）

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

局部解剖学/王怀经主编. —北京: 人民卫生出版社,
2005. 6

ISBN 7-117-06870-1

I. 局… II. 王… III. 局部解剖学-医学院校-教材 IV. R323

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2005) 第 049629 号

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

局部解剖学

主 编: 王怀经

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 67616688)

地 址: (100078)北京市丰台区方庄芳群园 3 区 3 号楼

网 址: <http://www.pmph.com>

E - mail: pmpm@pmpm.com

邮购电话: 010-67605754

印 刷: 北京铭成印刷有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 850×1168 1/16 **印张:** 27.75

字 数: 795 千字

版 次: 2005 年 8 月第 1 版 2005 年 8 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 7-117-06870-1/R · 6871

定 价: 72.00 元

著作权所有,请勿擅自用本书制作各类出版物,违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

序

全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室于 2004 年秋积极响应教育部对医学学制的改革，即我国实行八年制长学制的高等医学教育，立即组织编写了这套共 32 种的八年制医学教材。这套教材不同于五年制医学教材，其内容“更新、更深、更精”，并与国际紧密接轨。但它仍然是一套教材，不同于参考书、文献综述或专题专著，也就是它仍然坚持三基（基础理论、基本知识、基本技能）和五性（思想性、科学性、先进性、启发性、适用性）的原则，篇幅的多少仍按多数高等医药院校教学时数的比例来安排的。

在八年制医学教材编写的过程中，坚决实行了主编负责制。主编要进行顶层设计、系统把握、全程调控，并严格按四个步骤进行编写。首先集体讨论编写计划，然后各编写人分别完成初稿，接着由专业分编小组集体讨论定稿，最后由主编作全面的整理。因此，这套教材达到了创品牌、出精品的目标。

全套八年制医学教材共 32 种，在基础理论方面有 17 种：细胞生物学、医学分子生物学、系统解剖学、局部解剖学、组织学与胚胎学、生物化学、生理学、医学微生物学、人体寄生虫学、病理学、病理生理学、药理学、医学遗传学、医学免疫学、循证医学、医学统计学、医学文献信息检索。在临床诊疗方面有 15 种：临床诊断学、实验诊断学、医学影像学、内科学、外科学、妇产科学、儿科学、传染病学、神经病学、精神病学、眼科学、耳鼻咽喉头颈外科学、核医学、预防医学、医学心理学。这套作为长学制高等医学教育的教材，充分体现了系统整合和整体优化这个原则，并很好地获得了质量方面的控制。

我参阅了不少欧美的高等医学教材，认为我国的这套八年制医学教材有其显著的特色：系统而全面，翔实而新颖，特别是很好地解决了相关学科之间的交叉与联系问题。在印刷质量方面也大有改进，插图、表格都配以彩色，清晰醒目，易于理解，完全可以与欧美相应教材媲美。

我参加全国高等医药院校的教材建设工作已 25 年（1978～2004），亲眼看到了人民卫生出版社、卫生部教材办公室的创建和发展，他们承担了极其繁琐而又细致的编辑任务，功绩卓著。作为老一辈的教材编写人，怀着深切的欣幸心情，看到这套八年制的医学教材按计划一本一本地出版问世，为培养我国德才兼备的医学博士作出了重大贡献。愿这套八年制医学教材永远保持一流的质量，去陈辟新，再创新的辉煌！

中国科学院院士
原全国高等医药院校临床医学专业
教材评审委员会主任委员

李洁祖

二〇〇五年五月

序

二

由衷欣喜于眼前这一套清新淡雅、浸透着浓郁墨香而又焕放着深厚内蕴的八年制医学教材，它的问世犹如一个活泼可爱的新生儿呱呱降生。新的生命总会给我们注入新的生机和活力，更会带给我们对未来的美好憧憬。

近年由于科学技术的突飞猛进，也促进了生命科学的突破性进展。生命科学已经体现出信息化、网络化的特点以及学科的高度交叉、渗透和融合，成为 21 世纪的主导力量。医学作为生命科学的重要一支，在这种背景下其模式亦发生了重大转变：由传统的生物医学模式转变为生物-心理-社会医学模式，进而又转变为环境-社会-心理-工程-生物医学模式。当前，我国正在全面建设小康社会的道路上阔步前进，同时也确立了人口与健康领域的战略，即战略前移、模式转变和系统整合。因此，医学的发展必须适应科技的发展、模式的转变以及经济社会的发展，要体现“以人为本、协调发展”的战略思想。而医学的发展离不开医学教育，我国的医学教育正在从单纯地注重规模效益向“巩固、深化、提高、发展”转变，并在不断地将医学教育国际标准本土化。为了更好地与国际接轨，我国对医学学制进行改革，实行八年制高等医学教育，而医学教育的改革更需要强有力的医学教材体系作为支撑，由此，这套八年制医学教材便应运而生，这一我国医学教育史上的伟大壮举，是适应科技的发展、经济与社会的发展、医学模式的转变以及医学教育改革的需要，是久经酝酿和孕育的结晶。

这套八年制教材的规划和编写本着“战略前移、模式转变、系统整合”的先进思想，秉持主编进行顶层设计、系统把握、全程调控和质量控制的工作原则，如同基因的选择性时空表达一般，精确地调控细胞高度有序的分化，组织、器官和系统的形成以及个体的发育，从而有序地进行了这套教材的组织和编写，使其从一开始就具备旺盛的生命力。

这套教材是科学性的集中体现。无论是策划、组织、主编及编委的确定，还是在学科分类、篇章设置、概念引用、文字表达以及各学科间的交叉渗透的处理、图表运用等问题上，都秉承严肃认真的科学态度，进行了合理的安排和控制。每本教材既相对独立，在结构和功能上又彼此相互联系、相互协调，共同形成一个统一的有机体。

这套教材具有良好的适应性和可塑性。它定位于医学精英教育，面向八年制医学生教学，但同样适用于各高等医药院校其他学制。教材的使用者可根据各自的实际需要，对其进行有重点和有针对性的培养和塑造。

这套教材富于创新，敢于挑战，在全国率先为八年制医学教育输送物资和能源。他不拘泥于固有的思维模式和现有的知识储备，而是对某些热点和前沿问题进行了有益的探讨和尝试。他会经常提出各种新颖的想法和发人深思的问题，使教材的使用者受到有益的启发，进而激发其探索和创新的意识。特别是这套教材以国际化的视角来发展自己、充实自己、完善自己，与国际接轨，与国际同行交流、互动。

这套教材凝聚着以吴阶平、裘法祖、吴孟超、陈灏珠等为代表的老一辈科学家的心血，凝聚着教育部、卫生部、国家中医药管理局、国家食品药品监督管理局的厚爱，凝聚着众多主编、编委们以及卫生部教材办公室同志们的辛勤汗水。他承载着深厚的期望和寄托，肩负着我国医学教育改革的使命和重任。深信他会带给大家美好的希望和未来。

诚然，这套教材一方面通过其自身的不断发育和成长，逐步完善各系统功能，强化内功；另一方面根据内外环境的需要进行调整，以增加新的内涵和外延，从而使其适应和满足新的需求。当然，这套教材离不开大家的呵护和关爱，希望对其提出宝贵意见和建议，使之不断汲取有益的营养，摒除缺点和不足，从而为其再版奠定良好的基础。

最后，希望各高等医药院校的广大教师、学生、管理工作者以及相关人员乐于接受这个可爱的“新生儿”，让我们共同培养和扶植，使其健康茁壮成长。

中国工程院院士
中国工程院副院长
中国医学科学院院长
中国协和医科大学校长



二〇〇五年端午

前 言

《局部解剖学》是在教育部高等教育司和卫生部科技教育司的指导下，由全国高等医药教材建设研究会和卫生部教材办公室组织编写的、供八年制临床医学专业使用的教材之一。根据八年制临床医学专业的培养目标和长学制临床医学专业教材编写会议精神，本书以临床医学专业七年制《局部解剖学》教材为基础，适当拓宽了内容的广度和深度，增加了联系临床知识的有关内容，更换并新增了部分插图，以便更好地适应长学制临床医学专业的培养模式和目标。

本书由绪论和头部、颈部、胸部、腹部、盆部和会阴、脊柱区、上肢及下肢八章组成。除绪论外，各章均包括概述，局部层次结构，器官的位置、毗邻、血液供应、淋巴回流和神经支配，以及断层影像解剖学和解剖操作等内容。全书约 65 万字，插图 361 幅。

本书的解剖学名词以全国自然科学名词审定委员会公布的《人体解剖学名词》（1991，科学出版社）为准。采用法定计量单位。

本书由全国 11 所高等医学院校的 13 位长期从事临床医学专业教学工作的教授编写。编写过程中山东大学和四川大学分别承担了编写会议和定稿会议。两校领导和解剖学同仁给予了大力支持，并付出了辛劳，在此深表谢意。

我们期望本教材能够符合长学制临床医学教育的要求，但由于初次编写长学制临床医学专业的教材，经验不足，加之时间仓促，书中难免有欠妥甚至错误之处，热诚欢迎使用本教材的读者批评指正，为今后的修订工作提供参考和依据，使之日臻完善。

王怀经 赵玲辉
2005 年 3 月于济南

目 录

绪论	1
一、人体的层次和基本结构	1
(一) 皮肤	1
(二) 浅筋膜	1
(三) 深筋膜	1
(四) 肌	2
(五) 血管	2
(六) 淋巴管与淋巴结	2
(七) 神经	2
二、解剖器械及其使用	2
(一) 解剖刀	2
(二) 镊子	2
(三) 剪	3
(四) 血管钳	3
三、解剖操作基本技术	3
(一) 解剖皮肤	3
(二) 解剖浅筋膜	3
(三) 解剖深筋膜	4
(四) 解剖血管、神经	4
(五) 解剖肌肉	4
(六) 解剖脏器	4
四、解剖操作注意事项	4
第一章 头部	6
第一节 概述	6
一、境界与分区	6
二、表面解剖	6
(一) 体表及骨性标志	6
1. 眉弓	6
2. 眶上切迹	6
3. 眶下孔	6
4. 颞孔	6
5. 翼点	6
6. 颧弓	7
7. 耳屏	7
8. 髁突	7
9. 下颌角	7
10. 乳突	8

11. 前囟点	8
12. 人字点	8
13. 枕外隆凸	8
14. 上项线	8
(二) 体表投影	8
1. 脑膜中动脉的投影	8
2. 中央沟的投影	8
3. 中央前、后回的投影	9
4. 运动性语言中枢的投影	9
5. 外侧沟的投影	9
6. 大脑下缘的投影	9
第二节 面部	9
一、面部浅层结构	9
(一) 皮肤与浅筋膜	9
(二) 面肌	9
(三) 血管、淋巴引流及神经	9
1. 血管	9
2. 淋巴引流	9
3. 神经	11
二、面侧区	12
(一) 腮腺咬肌区	12
1. 腮腺	12
2. 穿经腮腺的血管和神经	13
3. 咬肌	14
4. 颊下颌关节	14
(二) 面侧深区	15
1. 境界	15
2. 内容	15
(三) 面侧区的间隙	19
1. 咬肌间隙	19
2. 翼下颌间隙	19
第三节 颅部	19
一、颅顶	20
(一) 额顶枕区	20
1. 境界	20
2. 层次	20
(二) 颞区	22
1. 境界	22
2. 层次	22
(三) 颅顶骨	23
二、颅底内面	24
(一) 颅前窝	24
(二) 颅中窝	24
1. 蝶鞍区	24
2. 颅中窝外侧部	26
(三) 颅后窝	26
三、颅内、外静脉的交通	28

(一) 通过面部静脉与翼丛的交通途径	28
(二) 通过导静脉的交通途径	28
1. 顶导静脉	28
2. 乳突导静脉	28
3. 肱导静脉	28
4. 额导静脉	28
(三) 通过板障静脉的交通途径	28
1. 额板障静脉	29
2. 颞前板障静脉	29
3. 颞后板障静脉	29
4. 枕板障静脉	29
第四节 头部的断层影像解剖	29
一、经半卵圆中心的横断层解剖及 CT、MRI	29
二、经松果体的横断层解剖及 CT、MRI	30
三、经鞍上池的横断层解剖及 CT、MRI	31
四、经垂体的横断层解剖及 CT、MRI	33
五、经下颌头的横断层解剖及 CT、MRI	34
六、经枢椎体的横断层解剖及 CT、MRI	35
第五节 头部的解剖操作	36
一、解剖面部	36
(一) 尸位及切口	36
(二) 层次解剖	36
1. 解剖面肌	36
2. 解剖腮腺区	36
3. 观察面动脉与面静脉的局部位置	37
4. 解剖眶上神经、眶下神经、颊神经	37
5. 解剖咬肌	37
6. 解剖颞肌及颞下颌关节	37
7. 解剖面侧深区(颞下窝)和舌下区	37
8. 解剖面侧深区浅部	38
9. 解剖面侧深区深部	38
10. 解剖舌下间隙的内容	38
二、解剖颅部	38
(一) 解剖颅顶部软组织	38
1. 切口	38
2. 解剖浅筋膜内结构	38
3. 解剖帽状腱膜、腱膜下疏松结缔组织和颅骨外膜	39
(二) 开颅取脑	39
1. 锯除顶盖	39
2. 打开硬脑膜	39
3. 取脑	39
4. 观察硬脑膜	39
5. 解剖颅底内面	39
第二章 颈部	41
第一节 概述	41

一、境界与分区	41
(一) 境界	41
(二) 分区	41
1. 固有颈部	41
2. 项区	42
二、表面解剖	42
(一) 体表标志	42
1. 舌骨	42
2. 甲状软骨	42
3. 环状软骨	42
4. 颈动脉结节	42
5. 胸锁乳突肌	42
6. 锁骨上大窝	42
7. 胸骨上窝	42
(二) 体表投影	42
1. 颈总动脉和颈外动脉	43
2. 锁骨下动脉	43
3. 颈外静脉	43
4. 副神经	43
5. 臂丛	43
6. 神经点	43
7. 胸膜顶及肺尖	43
三、颈部结构配布特点	43
第二节 颈部层次结构	44
一、浅层结构	44
(一) 皮肤	44
(二) 浅筋膜	44
1. 颈阔肌	44
2. 浅静脉	44
3. 浅神经	44
4. 浅淋巴结	46
二、颈筋膜及筋膜间隙	46
(一) 颈筋膜	46
1. 颈筋膜浅层	46
2. 颈筋膜中层	46
3. 颈筋膜深层	47
(二) 筋膜间隙	47
1. 胸骨上间隙	48
2. 锁骨上间隙	48
3. 气管前间隙	48
4. 咽后间隙	48
5. 椎前间隙	48
6. 下颌下间隙	48
第三节 颈前区	48
一、舌骨上区	48
(一) 下颌下三角	48

1. 境界	48
2. 内容	48
(二) 颈下三角	48
二、舌骨下区	49
(一) 颈动脉三角	49
1. 境界	49
2. 内容	49
(二) 肌三角	53
1. 境界	53
2. 内容	53
第四节 胸锁乳突肌区及颈根部	60
一、胸锁乳突肌区	60
(一) 范围	60
(二) 内容	60
1. 颈动脉鞘及其内容	60
2. 颈袢	60
3. 颈丛	61
4. 颈交感干	61
二、颈根部	61
(一) 范围	61
(二) 内容	63
1. 胸膜顶	63
2. 锁骨下动脉	63
3. 胸导管	64
4. 右淋巴导管	64
5. 锁骨下静脉	64
6. 迷走神经	64
7. 膈神经	65
8. 椎动脉三角	66
第五节 颈外侧区	66
一、枕三角	66
(一) 境界	66
(二) 内容	67
1. 副神经	67
2. 颈、臂丛分支	67
二、肩胛舌骨肌锁骨三角	67
(一) 境界	67
(二) 内容	67
1. 锁骨下静脉及静脉角	67
2. 锁骨下动脉	68
3. 臂丛	68
第六节 颈部的断层影像解剖	68
一、经甲状软骨的横断层解剖及 CT、MRI	68
二、经环状软骨的横断层解剖及 CT、MRI	68
三、经颈根部的横断层解剖及 CT、MRI	68
第七节 颈部的解剖操作	71

一、解剖颈前区	71
(一) 尸位及切口	71
(二) 解剖浅层结构	72
1. 解剖颈阔肌	72
2. 解剖颈前静脉	72
3. 解剖颈外静脉	72
4. 解剖颈丛皮支	72
5. 清除浅筋膜	72
(三) 解剖深层结构	72
1. 解剖颈深筋膜浅层及颈静脉弓	72
2. 解剖胸锁乳突肌	72
3. 解剖舌骨下肌群和颈袢	72
4. 解剖颈动脉鞘	72
5. 解剖颈动脉三角	72
6. 解剖下颌下三角	73
7. 解剖颈下三角	73
8. 解剖肌三角	73
二、解剖胸锁乳突肌区	73
1. 解剖胸导管和右淋巴导管	73
2. 解剖迷走神经及喉返神经	74
3. 解剖锁骨上淋巴结及膈神经	74
4. 解剖甲状腺干	74
5. 解剖椎动脉	74
6. 解剖胸廓内动脉	74
7. 解剖颈交感干	74
三、解剖颈外侧区	74
1. 查看颈外侧区的境界	74
2. 解剖副神经	74
3. 解剖颈丛	74
4. 解剖臂丛	74
5. 解剖肌肉	74
四、解剖颈根部	74
1. 截除锁骨	74
2. 解剖锁骨下静脉	74
3. 观察静脉角和淋巴导管	74
4. 解剖迷走神经	75
5. 解剖锁骨下动脉	75
第三章 胸部	76
第一节 概述	76
一、境界与分区	76
(一) 境界	76
(二) 分区	76
1. 胸壁	76
2. 胸腔	76
二、表面解剖	76

(一) 体表标志	76
1. 颈静脉切迹	76
2. 胸骨角	76
3. 剑突	76
4. 锁骨和锁骨下窝	77
5. 肋弓和胸骨下角	77
6. 肋和肋间隙	77
7. 肩胛下角	77
8. 乳头	77
(二) 标志线	77
1. 前正中线	77
2. 胸骨线	77
3. 锁骨中线	77
4. 胸骨旁线	77
5. 腋前线、腋后线	77
6. 腋中线	77
7. 肩胛线	77
8. 脊柱旁线	78
9. 后正中线	78
第二节 胸壁	78
一、浅层结构	78
(一) 皮肤	78
(二) 浅筋膜	78
1. 血管	78
2. 皮神经	78
(三) 乳房	79
1. 位置和形态结构	79
2. 血管	80
3. 神经	80
4. 淋巴引流	80
二、深层结构	81
(一) 深筋膜	81
(二) 肌层	82
1. 胸大肌	82
2. 前锯肌	82
(三) 肋间隙	82
1. 肋间肌	82
2. 肋间血管	83
3. 肋间神经	83
(四) 胸廓内动、静脉和淋巴结	84
1. 胸廓内动脉	84
2. 胸廓内静脉	84
3. 淋巴结	84
(五) 胸内筋膜	85
第三节 膈	85
一、位置和分部	85
二、裂隙和薄弱区	85

(一) 腰肋三角	85
(二) 胸肋三角	86
(三) 主动脉裂孔	86
(四) 食管裂孔	86
(五) 腔静脉孔	87
三、血管、淋巴引流和神经	87
(一) 血管	87
(二) 淋巴引流	87
(三) 神经	87
第四节 胸腔及其内容	87
一、胸膜和胸膜腔	88
(一) 胸膜	88
(二) 胸膜腔	88
(三) 胸膜隐窝	88
1. 肋膈隐窝	88
2. 肋纵隔隐窝	88
(四) 壁胸膜返折线的体表投影	88
1. 胸膜前界	88
2. 胸膜下界	89
(五) 胸膜的血管、淋巴引流和神经	90
1. 血管	90
2. 淋巴引流	90
3. 神经	90
二、肺	90
(一) 肺的体表投影	90
1. 肺的前、下界	90
2. 肺裂	90
3. 肺根	90
(二) 肺门和肺根	90
1. 肺门	90
2. 肺根	90
(三) 支气管肺段	91
(四) 血管、淋巴引流和神经	93
1. 血管	93
2. 淋巴引流	94
3. 神经	94
第五节 纵隔	94
一、概述	94
(一) 位置与境界	94
(二) 分区	95
1. 四分法	95
2. 三分法	95
(三) 纵隔的整体观	95
1. 前面观	95
2. 左侧面观	95
3. 右侧面观	96
二、上纵隔	96

(一) 胸腺	97
(二) 上腔静脉及其属支	98
(三) 主动脉弓	98
1. 位置	98
2. 毗邻	98
(四) 动脉导管三角	98
1. 位置	98
2. 动脉韧带	98
(五) 气管胸部和主支气管	99
1. 位置	99
2. 毗邻	99
3. 主支气管	99
4. 体表投影	99
5. 血管、淋巴引流和神经	99
(六) 食管和胸导管	99
三、下纵隔	99
(一) 前纵隔	99
(二) 中纵隔	99
1. 心包	99
2. 心包内大血管	101
3. 心	101
(三) 后纵隔	103
1. 食管胸部	103
2. 胸主动脉	106
3. 胸导管	106
4. 奇静脉、半奇静脉和副半奇静脉	107
5. 胸交感干和迷走神经	108
四、纵隔间隙	108
(一) 胸骨后间隙	108
(二) 气管前间隙	108
(三) 气管隆嵴下间隙	109
(四) 血管前间隙	109
(五) 食管后间隙	109
五、纵隔内淋巴结	109
(一) 纵隔前淋巴结	109
(二) 纵隔后淋巴结	109
(三) 心包外侧淋巴结和肺韧带淋巴结	110
(四) 气管支气管淋巴结	110
(五) 气管旁淋巴结	110
第六节 胸部的断层影像解剖	110
一、经胸骨柄的横断层解剖及 CT、MRI	110
二、经主动脉弓的横断层解剖及 CT、MRI	111
三、经气管杈的横断层解剖及 CT、MRI	112
四、经肺动脉杈的横断层解剖及 CT、MRI	113
五、经上肺静脉的横断层解剖及 CT、MRI	114
六、经冠状窦的横断层解剖及 CT、MRI	115

第七节 胸部的解剖操作	116
一、解剖胸壁、胸膜及肺	116
(一) 解剖胸壁	116
1. 观察	116
2. 解剖肋间隙	117
3. 开胸	117
4. 观察胸前壁内面	117
(二) 探查胸膜腔	117
1. 打开胸膜腔	117
2. 探查壁胸膜	117
3. 探查胸膜隐窝	117
4. 观察胸膜间区	117
5. 探查肺韧带	118
(三) 观察肺及肺根	118
1. 取肺	118
2. 观察肺根	118
3. 解剖肺段	118
(四) 解剖肋间后间隙	118
二、解剖纵隔	118
(一) 观察纵隔	118
1. 观察纵隔的区分	118
2. 观察纵隔侧面	118
(二) 解剖上纵隔	118
1. 观察胸腺	118
2. 解剖上腔静脉和头臂静脉	118
3. 解剖纵隔前淋巴结	118
4. 解剖主动脉弓及其三大分支	118
5. 解剖膈神经	118
6. 解剖迷走神经及其分支	118
7. 解剖肺动脉、动脉导管三角	118
(三) 解剖中纵隔	119
1. 解剖心包腔	119
2. 观察原位心的位置、形态	119
3. 取心	119
4. 解剖心	119
(四) 解剖后纵隔和上纵隔后部	119
1. 观察气管和左、右主支气管	119
2. 解剖食管和迷走神经前、后干	119
3. 探查食管系膜和食管后隐窝	119
4. 解剖胸主动脉及其分支	119
5. 观察奇静脉、半奇静脉和副半奇静脉	119
6. 追踪胸导管	119
7. 解剖胸交感干及其分支	119
第四章 腹部	121
第一节 概述	121
一、境界与分区	121