



全国医学成人高等教育专科教材

QUANGUO YIXUE CHENGREN GAODENG JIAOYU ZHUANKE JIAOCAI

第2版

局部解剖学

主编 杨文亮 秦登友 姜 平

JUBU JIEPOUXUE



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

·全国医学成人高等教育专科教材·

局 部 解 剖 学

JUBU JIEPOUXUE

(第2版)

主 编	杨文亮	秦登友	姜 平	
副 主 编	毕玉顺	张兴和	马彦文	陈华勇
	储俊杰	毕德明	毕富德	
主编助理	刘恒兴			
编 者	(以姓氏笔画为序)			
	马彦文	刘恒兴	毕玉顺	李富德
	毕德明	张兴和	陈毕勇	杨文亮
	姜 平	秦登友	储俊杰	



人 民 军 医 出 版 社

People's Military Medical Press

北 京

图书在版编目(CIP)数据

局部解剖学/杨文亮等主编. - 2版. - 北京:人民军医出版社,2003.8
全国医学成人高等教育专科教材
ISBN 7-80157-816-3

I. 局… II. 杨… III. 局部解剖学-成人教育:高等教育-教材 IV. R323

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 016740 号

主 编:杨文亮 秦登友 姜 平

出 版 人:齐学进

策划编辑:秦素利等

加工编辑:张 峥

责任审读:余满松

版式设计:赫英华

封面设计:吴朝洪

出 版 者:人民军医出版社

(地址:北京市复兴路 22 号甲 3 号,邮编:100842,电话:(010)66882586,51927252,

传真:68222916,网址:www.pmmp.com.cn)

印 刷 者:北京印刷厂

版 订 者:桃园装订厂

发 行 者:新华书店总店北京发行所发行

版 次:2003 年 8 月第 2 版,2003 年 8 月第 4 次印刷

开 本:787×1092mm¹/16

印 张:15.25

字 数:359 千字

印 数:20151~25150

定 价:39.00 元

(凡属质量问题请与本社联系,电话:(010)51927289,51927290)

全国医学成人高等教育专科教材(第2版)

编审委员会名单

主 任 委 员 程天民 马建中

常务副主任委员 高体健 齐学进

副 主 任 委 员 (以姓氏笔画为序)

王庸晋	孔祥玉	孔繁元	叶向前	刘文弟
刘爱国	安 舫	许化溪	孙 红	孙宝利
李白均	李光华	李佃贵	李治淮	李铨万
李朝品	杨昌辉	张 力	陈常兴	范振华
赵富玺	胡怀明	闻宏山	姚 磊	顾永莉
殷进功	高广志	高永瑞	常兴哲	

常 委 (以姓氏笔画为序)

王伟光	王丽莎	王培华	庄 平	刘仁树
安丰生	李永生	李彦瑞	杨 玲	汪初球
张小清	张荣波	陈忠义	周 平	周大现
柳明珠	姚炎煌	雷贞武		

委 员 (以姓氏笔画为序)

马洪林	马槐舟	王南南	王德启	丰慧根
石增立	成俊祥	乔汉臣	刘雪立	刘湘斌
刘新民	许文燮	孙宝利	孙新华	李贺敏
杨文亮	杨天聪	杨佑成	苏长海	宋建国
张忠元	张信江	陈兴保	陈继红	和瑞芝
金东虎	金东洙	金顺吉	赵富玺	胡永华
胡怀明	郝瑞生	倪衡建	高美华	郭学鹏
郭新民	席鸿钧	唐 华	谢吉民	潘祥林
魏 武				

** **

总策划编辑	齐学进	陈琪福	姚 磊
编辑办公室	姚 磊	杨磊石	丁金玉
	秦晋利	张 峰	

全国医学成人高等教育专科教材(第2版)

学科与第一主编名单

1.《医用化学》	谢吉民
2.《医学遗传学》	丰慧根
3.《系统解剖学》	金东洙
4.《局部解剖学》	杨文亮
5.《组织胚胎学》	孙宝利
6.《生物化学》	郭新民
7.《生理学》	许文燮
8.《病理学》	和瑞芝
9.《病理生理学》	石增立
10.《药理学》	宋建国
11.《医学微生物学》	赵富奎
12.《医学免疫学》	高美华
13.《人体寄生虫学》	陈兴保
14.《预防医学》	胡怀明
15.《医学统计学》	唐 军
16.《诊断学》	潘祥林
17.《内科学》	王庸晋
18.《外科学》	席鸿钧
19.《妇产科学》	雷贞武
20.《儿科学》	郭学鹏
21.《传染病学》	乔汉臣
22.《眼科学》	李贺敏
23.《耳鼻咽喉科学》	金顺吉
24.《口腔科学》	杨佑成
25.《皮肤性病学》	张信江
26.《神经病学》	苏长海
27.《精神病学》	成俊祥
28.《急诊医学》	魏 武
29.《影像诊断学》	金东虎
30.《中医学》	李佃贵

- | | |
|----------------|-----|
| 31.《护理学概论》 | 陈继红 |
| 32.《医学心理学》 | 刘新民 |
| 33.《医学伦理学》 | 张忠元 |
| 34.《医学文献检索与利用》 | 常兴哲 |
| 35.《医学论文写作》 | 刘雪立 |
| 36.《卫生法学概论》 | 李彦瑞 |

第2版前言

随着医学成人高等学历教育改革与发展,教材建设相对滞后的情况日益突出,1998年以来,人民军医出版社陆续出版了成人专科医学教育系列教材,填补了国内成教专科医学教材的空白,为推动成人专科的医学教育的教学质量提供了保障。根据2002年5月新乡主编会议精神,《局部解剖学》应在第1版的基础上进行修订。2002年7月在新乡召开了编委会议,经过广泛深入的研讨,制定了修订本书教学大纲、编写计划和编写要求,并落实了人员分工和进度。确立了精选内容、提高插图质量、完善内容编排、增加复习思考题及参考文献的编写要求。2002年10月在江苏大学医学院完成了《局部解剖学》第2版的定稿工作。

本书注重突出成教特色,成人专科多为中专起点的学员,有一定的临床工作经验和解剖学基础,故在教材编写上应与普招专科有所不同。与《局部解剖学》第1版相比,本书删除了部分与系统解剖学简单重复的内容,如上、下肢的骨和关节内容的部分内容;对文字部分进行字斟句酌,力求达到精练明了;对全部插图进行重绘,使插图与教材的内容相吻合,提高插图本身的绘图质量;每个章节后增加了思考题;书后还增加了参考文献。

本书为医学成人专科临床医学专业类专业协编教材,按45学时授课内容编写,文图各半,全书约35万字。

本书的解剖学名词,以1991年出版的《人体解剖学名词》(科学出版社)为准,将首次出现的名词排印为**黑体字**。采用法定计量单位。

本书除绪论外,设有头部、颈部、胸部、腹部、盆部及会阴、脊柱区、上肢和下肢等8章。每章按概述、表面解剖、层次解剖、应用解剖和断层解剖5节进行编写,内容编排由浅入深、层次鲜明、重点突出,并兼顾整体的系统性和完整性。

本书各章前4节的插图由人民军医出版社徐英祥同志绘制,断层解剖学插图由蚌埠医学院秦登友同志绘制。

本书的编写得到参编者单位领导的大力支持,人民军医出版社、新乡医学院和江苏大学医学院为开好主编会、编写会和审定稿会提供了具体帮助,特表示感谢。

由于水平有限,书中欠妥或错误之处在所难免,敬请读者批评指正。

杨文亮

目 录

绪论	(1)
一、局部解剖学的定义及其地位	(1)
二、局部解剖学的研究范围及其任务	(1)
三、局部解剖学的进展概况	(1)
四、人体局部的基本结构形式	(2)
五、局部解剖学的学习方法	(2)
第1章 头部	(5)
第一节 概述	(5)
一、境界与分部	(5)
二、结构特点	(5)
第二节 表面解剖	(5)
一、体表标志	(5)
二、体表投影	(7)
第三节 层次解剖	(8)
一、面部	(8)
二、颅顶	(11)
第四节 应用解剖	(14)
一、面部筋膜间隙	(14)
二、腮腺	(15)
三、颅底	(17)
四、颅内、外静脉的交通	(20)
第五节 断层解剖	(22)
一、经半卵圆中心横断层面	(22)
二、经第三脑室上部横断层面	(23)
三、经第三脑室下部横断层面	(24)
四、经垂体横断层面	(25)
五、经咽隐窝上部横断层面	(25)
第2章 颈部	(28)
第一节 概述	(28)
一、境界与分区	(28)
二、结构特点	(29)
第二节 表面解剖	(29)

一、体表标志·····	(29)
二、体表投影·····	(29)
第三节 层次解剖·····	(31)
一、皮肤·····	(31)
二、浅筋膜·····	(31)
三、颈筋膜和筋膜间隙·····	(33)
四、肌·····	(36)
第四节 应用解剖·····	(37)
一、颈前区·····	(37)
二、胸锁乳突肌区·····	(43)
三、颈外侧区·····	(45)
四、颈根部·····	(47)
第五节 断层解剖·····	(48)
第3章 胸部·····	(50)
第一节 概述·····	(50)
第二节 表面解剖·····	(50)
第三节 层次解剖·····	(53)
第四节 应用解剖·····	(59)
一、乳房·····	(59)
二、肺·····	(61)
三、纵隔·····	(64)
四、膈·····	(70)
第五节 断层解剖·····	(72)
一、经主动脉弓横断层面·····	(72)
二、经肺动脉分叉处横断层面·····	(73)
三、经右下肺静脉的四腔心横断层面·····	(75)
第4章 腹部·····	(77)
第一节 概述·····	(77)
一、境界与分区·····	(77)
二、结构特点·····	(77)
第二节 表面解剖·····	(78)
一、体表标志·····	(78)
二、体表投影·····	(78)
第三节 层次解剖·····	(79)
一、皮肤·····	(79)
二、浅筋膜·····	(79)
三、肌层及其血管神经·····	(81)
四、腹横筋膜·····	(85)
五、腹膜下筋膜·····	(85)

六、腹膜及腹膜腔·····	(9)
七、腹膜后间隙·····	(9)
第四节 应用解剖·····	(9)
一、腹壁前外侧壁常用手术切口·····	(9)
二、腹股沟区·····	(9)
三、结肠上区的脏器·····	(9)
四、结肠下区的脏器·····	(10)
五、肝门静脉·····	(11)
六、腹膜后间隙的结构·····	(11)
第五节 断层解剖·····	(12)
一、经第二肝门横断层面·····	(12)
二、经肝门横断层面·····	(12)
三、经幽门横断层面·····	(12)
四、经胰头中部横断层面·····	(12)
第5章 盆部和会阴·····	(12)
第一节 概述·····	(12)
第二节 表面解剖·····	(12)
第三节 层次解剖·····	(12)
一、盆部层次解剖·····	(12)
二、会阴层次解剖·····	(13)
第四节 应用解剖·····	(13)
一、直肠与肛管·····	(13)
二、膀胱·····	(13)
三、输尿管盆部与壁内部·····	(13)
四、前列腺·····	(13)
五、子宫·····	(14)
六、阴道·····	(14)
七、坐骨直肠窝·····	(14)
八、盆部的血管神经·····	(14)
第五节 断层解剖·····	(14)
一、男性盆部与会阴·····	(14)
二、女性盆部与会阴·····	(14)
第6章 脊柱区·····	(15)
第一节 概述·····	(15)
一、境界与分区·····	(15)
二、结构特点·····	(15)
第二节 表面解剖·····	(15)
一、体表标志·····	(15)
二、体表投影·····	(15)

第三节 层次解剖·····	(152)
一、皮肤·····	(153)
二、浅筋膜·····	(153)
三、深筋膜·····	(154)
四、肌层·····	(154)
五、深部的血管和神经·····	(156)
六、脊柱·····	(157)
七、膜部及背部层次解剖·····	(161)
第四节 应用解剖·····	(162)
一、肌间三角·····	(162)
二、椎管·····	(163)
第五节 断层解剖·····	(169)
一、经颈 6~7 椎间盘横断层面·····	(169)
二、经腰 3~4 椎间盘横断层面·····	(170)
第 7 章 上肢·····	(171)
第一节 概述·····	(171)
一、境界与分区·····	(171)
二、结构特点·····	(171)
第二节 表面解剖·····	(171)
一、体表标志·····	(171)
二、上肢的轴线及提携角·····	(172)
三、体表投影·····	(172)
第三节 层次解剖·····	(173)
一、皮肤·····	(173)
二、浅筋膜·····	(173)
三、深筋膜·····	(175)
四、肌肉和肌间血管神经束·····	(175)
五、骨和关节·····	(182)
第四节 应用解剖·····	(184)
一、腋窝·····	(184)
二、肘窝·····	(188)
三、腕管·····	(189)
四、手·····	(189)
第五节 断层解剖·····	(196)
一、经肩关节下部横断层面·····	(196)
二、经臂中部横断层面·····	(196)
三、经前臂上部横断层面·····	(198)
四、经前臂中部横断层面·····	(198)
五、经近侧列腕骨横断层面·····	(198)

六、经掌骨中部横断层面	(1)
第 8 章 下肢	(2)
第一节 概述	(2)
一、境界与分区	(2)
二、结构特点	(2)
第二节 表面解剖	(2)
一、体表标志	(2)
二、体表投影	(2)
第三节 层次解剖	(2)
一、皮肤	(2)
二、浅筋膜	(2)
三、深筋膜	(2)
四、肌和肌间血管神经束	(2)
五、骨和关节	(2)
第四节 应用解剖	(2)
一、臀大肌下间隙	(2)
二、肌腔隙与血管腔隙	(2)
三、股三角	(2)
四、收肌管	(2)
五、腘窝	(2)
六、踝管	(2)
七、足	(2)
第五节 断层解剖	(2)
一、经髋关节中部横断层面	(2)
二、经股中部横断层面	(2)
三、经髌骨中部横断层面	(2)
四、经小腿中部横断层面	(2)
五、经踝关节中部横断层面	(2)
六、经跟骰关节横断层面	(2)

绪 论

一、局部解剖学的定义及其地位

局部解剖学是研究人体各局部的层次结构和器官之间相互关系的科学。通过系统解剖的学习,在了解人体各器官系统纵向关系的基础上,再就人体的某一局部由浅入深侧重研究层次结构、器官毗邻的横向关系,使局部解剖学知识能广泛应用于临床,尤其与手术学的关系更为密切。局部解剖学是介于基础医学与临床医学之间的桥梁,也是医学科学中一门重要基础课程,学好局部解剖学,为临床医学奠定理论和技能基础。故局部解剖学是学习临床医学各学科的必修课。

二、局部解剖学的研究范围及其任务

局部解剖学,根据其研究方法和对象不同,又可分为表面解剖学、层次解剖学、断层解剖学和应用解剖学等。表面解剖学是研究人体表面形态结构和发展规律的科学,可广泛应用于床医学、运动学和美术学等;层次解剖学是研究人体层次结构相关的科学,是学习局部解剖的基础;断层解剖学是研究人体各局部或器官的断面形态结构的科学,是为适应 CT、超声磁共振等现代医学影像技术的迅速发展及其在临床上的广泛应用而兴起的一门应用基础学;应用解剖学是从外科应用角度研究人体形态结构及器官之间相互关系的科学。目前,局部解剖学各分支学科发展的越来越细,如心脏解剖学、口腔解剖学等等,属于临床应用解剖学范畴。局部解剖学是研究范围广、直观性强、发展快和临床应用广泛的一门重要的学科。

三、局部解剖学的进展概况

解剖学是一门古老的学科,而局部解剖学是解剖学的一个重要组成部分,后来根据研究对象、目的和知识结构等不同,而逐渐从解剖学分支出来,成为专门的学科。

西方医学对解剖学的记载,是从古希腊名医 Hippocrates(公元前 460~377 年)(被称为欧的医学之祖)开始,在他的医学著作中对头骨作了正确的描述。希腊另一位学者 Aristot(公元前 384~322)是动物解剖学创始人,为动物解剖提供了宝贵的知识。Galenus(130~200 年)是大罗马著名的解剖学家,著有较完整的解剖学叙述的《医经》。Avicenna(980~1037 年)的《医典》是当时重要著作,特别是对四肢的静脉有较正确的记载。15~16 世纪欧洲文艺复兴运动,使解剖学有了相应的发展。如 Leonardo da Vinci(1452~1564 年)的解剖学图谱,描绘精细正确,被认为是时代巨著。A. Vesalius(1514~1564 年)是创立现代人体解剖学的奠基人,1543 年出版的《人体构造》是一伟大的解剖学巨著,奠定了解剖学的基础。П. А. Зарковский(1764~1846 年)著述了第一部解剖学教科书。И. В. Буяльский(1789~1866 年)是俄罗斯著名的解剖学家和外科学家,是局部解剖学的奠基人,1830 年出版了《外科解剖学图表》一书,注意到人体结构的年龄差异等。Н. И. Пирогов(1810~1881 年)最早采用将尸体锯成断面方法以研究器官的相互关系,他是外科解剖学的创始人。C. Darwin(1809~1882 年)的《物种

起源》、《人类起源与性的选择》等著作,提出了人类起源和进化的理论,为探索人体结构的发展规律提供了理论武器。

20世纪30年代以来,随着科学技术的发展和研究方法的改进,解剖学亦在不断发展。如19世纪末发现X线,从而建立了X线解剖学。1972年发明电子计算机X线体层扫描(computed tomography,CT),因而发展了断层解剖学。随着临床医学的发展对解剖学提出了新的要求,从而也推动了心的内部结构、肺段、肝段、肾段等器官内结构特征的研究,促进了显微外科解剖学以及临床应用解剖学的发展等。总之,局部解剖学随着科学的发展而不断发展。

我国的解剖学研究,虽然在古代已有很大成就,但由于受着封建社会和儒家思想的束缚,轻视科学技术,未能得到较大发展。虽然也有汉代的华佗,晋代的孙思邈,宋代的宋慈和清代的王清任等,都曾对医学做出了巨大贡献,也在解剖学上取得一定的成就,但未能得到进一步发展,更没有形成独立的科学体系,辛亥革命后我国解剖学才有了长足的进步。解放前,只有个别院校开设应用解剖学。1955年通过学习前苏联的教学经验,将局部解剖和外科解剖结合在一起,20世纪70年代分开成为独立的学科。我国的局部解剖学虽然起步较晚,但发展很快,在短短的几十年间,解剖学工作者已对人体各部器官结构等诸多方面进行了深入研究,并取得了很大的成就,为医学事业做出了突出的贡献。

四、人体局部的基本结构形式

人体局部的基本结构形式分为鞘状结构和板层结构。鞘状结构由浅入深为皮肤、浅筋膜、深筋膜、肌层和骨,颈部、上肢和下肢属此类型;皮肤、浅筋膜和深筋膜包裹全身,浅筋膜主要由脂肪组织构成,其中有丰富的浅静脉、浅淋巴管和皮神经;深筋膜由致密结缔组织构成,除包绕全身肌肉外,还形成肌间隔、肌间隙、筋膜间隙和血管神经鞘;最深层为骨。板层结构由浅入深和鞘状结构的层次相同,但这些层次共同构成腔,腔内容纳脏器,头部、胸部、腹部和盆部属此类型。局部解剖学除了解各部的结构、层次和相互关系外,还强调体表标志,借以确定深层器官、血管和神经的体表投影和位置。该书设头部、颈部、胸部、腹部、盆部及会阴、脊柱区、上肢和下肢共八章,每章分为概述、表面解剖、层次解剖、应用解剖和断层解剖五节进行叙述。

五、局部解剖学的学习方法

局部解剖学是在系统解剖学的基础上发展起来的,只有运用进化与发展、形态与功能统一、局部与整体统一和理论联系实际等观点,树立一切为病人服务的思想、勤奋上进的学风和刻苦钻研的精神,在学好系统解剖学的基础上,才易于理解与掌握人体各部的形态结构和毗邻关系特点。因此,要在学习实践中加以理解、应用、验证,并从中受到启发,不断创新。人体各部可分为许多层次,每一层次所含结构较多,配布不一,记忆较难,但它们都有一定的规律。具体的学习方法如下:

1. 学习局部解剖学关键在于理解,在理解的基础上加以记忆,才能运用灵活。不但要多听、多读、多看、多讨论,并且自己要多解剖操作,更重要的是要做到对所听到的、读到的、看到的和操作的知識全面理解,这是学习局部解剖学的基本方法。

2. 要理论联系实际,密切结合临床,必须掌握与诊治疾病有关的基础知识,强调某些结构在临床实践的重要性。使学生既有理论指导、又有综合分析能力和应用技术。在学习的过程中,要注意把理论、挂图、模型、标本、活体和临床等有机结合,使其便于理解,便于记忆应用。

3. 人体是个统一的整体,虽然可以分为若干个局部区域进行学习研究,但它们都是整的不可分割的一部分。因而,在学习过程中必须注意形态与功能相互依存、局部与整体相互约的规律。只有从整体的观点认识局部,才能更好地理解掌握局部。

4. 在掌握理论的同时,重在实际解剖操作。运用理论指导实际操作,然后在标本上调查作业、分析论证和写出报告,以达到真正理解与掌握各局部区域的层次结构和器官之间互关系之目的。

(杨文亮)

原书空白

第1章 头 部

第一节 概 述

头部是人体最重要的部位,可分为颅部和面部。颅容纳脑及其被膜,并有 12 对脑神经相连;面部有视器、口和鼻等重要器官。头部的血供主要来自颈内、外动脉和椎动脉,经内、外静脉回流入心,淋巴则直接或间接注入颈外侧深淋巴结。

一、境界与分部

头部借下颌骨下缘、下颌角、乳突尖端、上项线和枕外隆凸的连线与颈部分界。以眶上颧弓上缘、外耳门上缘和乳突的连线为界,将头部分为后上方的颅部和前下方的面部。

二、结构特点

(一) 颅部

颅部以脑颅诸骨为基础围成颅腔。颅腔内容纳脑。脑外包有三层被膜,从外至内为硬脑膜、脑蛛网膜和软脑膜,后两层间形成蛛网膜下隙,隙内充满脑脊液。硬脑膜分为结合紧密内、外两层,分布于硬脑膜的血管神经走行于两层间。硬脑膜与颅盖骨结合疏松,骨折时易成硬膜外血肿;而与颅底骨结合紧密,骨折时易将硬脑膜与蛛网膜同时撕裂,使膜脊液外溢。12 对脑神经均穿过脑的被膜和颅底诸孔裂达颅外。颅骨和脑外围的结构对脑起着密封、缓冲、防震保护等作用。但颅内空间有限,一旦颅内出血、占位性病变(如脑瘤)或脑脊液增加等均可导致颅内压升高而压迫脑,产生严重后果。

颅顶部软组织可分为 5 层。软组织血供和神经分布丰富,有导静脉与颅内静脉窦交通,因此,感染时,有可能蔓延到颅内。

(二) 面部

面部以面颅诸骨为基础,围成眼眶及呼吸和消化道起始部的鼻腔与口腔。面部浅层结构独特,浅筋膜中有表情肌和丰富的血管神经分布。

面部结构繁多,血管神经丰富且走行复杂,手术难度较大。另外,面部结缔组织间隙和管道多且复杂,又有静脉广泛交通,感染时,炎症易于相互蔓延。

第二节 表面解剖

一、体表标志

头部有下述具有重要临床意义的体表标志(图 1-1,图 1-2)。

1. 眉弓 为眶上缘上方的弓状隆起,适对大脑额叶的下液,其内侧份深面有颌窦。