



卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材  
全国高等医药教材建设研究会规划教材

供康复治疗学、针灸推拿学、中医学（含骨伤方向）专业用

# 局部解剖学

主编 张跃明



人民卫生出版社  
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE



ISSN 1000-0369 (Print)    ISSN 1674-7489 (Online)  
CN 11-1762/O3    DOI: 10.1007/s11464-011-0200-0

CHINESE JOURNAL OF MECHANICAL ENGINEERING    机械学报

# 局部解剖学

第 33 卷 第 1 期

卫生部“十二五”规划教材 全国高等中医药院校教材  
全国高等医药教材建设研究会规划教材  
供康复治疗学、针灸推拿学、中医学(含骨伤方向)专业用

# 局部解剖学

主 编 张跃明

副主编 王孟琳 徐 强

编 委 (以姓氏笔画为序)

王孟琳 (陕西中医学院)	秦 毅 (宁夏医科大学)
王野成 (长春中医药大学)	徐 强 (黑龙江中医药大学)
刘 富 (齐齐哈尔医学院)	梁栋阳 (辽宁中医药大学)
汪永锋 (甘肃中医学院)	葛钢锋 (浙江中医药大学)
宋 波 (云南中医学院)	储开博 (山西中医学院)
张文光 (福建中医药大学)	游言文 (河南中医学院)
张跃明 (浙江中医药大学)	黎 晖 (广州中医药大学)
罗友华 (成都中医药大学)	

人民卫生出版社

## 图书在版编目 (CIP) 数据

局部解剖学/张跃明主编. —北京:人民卫生出版社,  
2012. 6

ISBN 978-7-117-15928-9

I. ①局… II. ①张… III. ①局部解剖学-高等  
学校-教材 IV. ①R323

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 101000 号

门户网: <a href="http://www.pmph.com">www.pmph.com</a>	出版物查询、网上书店
卫人网: <a href="http://www.ipmph.com">www.ipmph.com</a>	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

## 局部解剖学

主 编: 张跃明

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: [pmph@pmph.com](mailto:pmph@pmph.com)

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 12

字 数: 285 千字

版 次: 2012 年 6 月第 1 版 2012 年 6 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15928-9/R·15929

定 价: 29.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: [WQ@pmph.com](mailto:WQ@pmph.com)

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

# 出版说明

在国家大力推进医药卫生体制改革,发展中医药事业和高等中医药教育教学改革的新形势下,为了更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》和《医药卫生中长期人才发展规划(2011—2020年)》,培养传承中医药文明、创新中医药事业的复合型、创新型高等中医药专业人才,根据《教育部关于“十二五”普通高等教育本科教材建设的若干意见》,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社在教育部、卫生部、国家中医药管理局的领导下,全面组织和规划了全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材的编写和修订工作。

为做好本轮教材的出版工作,在教育部高等学校中医学教学指导委员会和原全国高等中医药教材建设顾问委员会的大力支持下,全国高等医药教材建设研究会、人民卫生出版社成立了第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会和各专业教材评审委员会,以指导和组织教材的编写和评审工作,确保教材编写质量;在充分调研的基础上,先后召开数十次会议对目前我国高等中医药教育专业设置、课程设置、教材建设等进行了全方位的研讨和论证,并广泛听取了一线教师对教材的使用及编写意见,汲取以往教材建设的成功经验,分析历版教材存在的问题,并引以为鉴,力求在新版教材中有所创新,有所突破,藉以促进中医药教育教学发展。

根据高等中医药教育教学改革和高等中医药人才培养目标,在上述工作的基础上,全国高等医药教材建设研究会和人民卫生出版社规划、确定了全国高等中医药院校中医学(含骨伤方向)、中药学、针灸推拿学、中西医临床医学、护理学、康复治疗学7个专业(方向)133种卫生部“十二五”规划教材。教材主编、副主编和编者的遴选按照公开、公平、公正的原则,在全国74所高等院校2600余位专家和学者申报的基础上,近2000位申报者经全国高等中医药教育教材建设指导委员会、各专业教材评审委员会审定和全国高等医药教材建设研究会批准,被聘任为主审、主编、副主编、编委。

全国高等中医药院校卫生部“十二五”规划教材旨在构建具有中国特色的教材建设模式、运行机制,打造具有中国特色的中医药高等教育人才培养体系和质量保障体系;传承、创新、弘扬中医药特色优势,推进中医药事业发展;汲取中医药教育发展成果,体现中医药新进展、新方法、新趋势,适应新时期中医药教育的需要;立足于成为我国高等中医药教育的“核心教材、骨干教材、本底教材”和具有国际影响力的中医药学教材。

全套教材具有以下特色:

## 1. 坚持中医药教育发展方向,体现中医药教育教学基本规律

注重教学研究和课程体系研究,以适应我国高等中医药学教育的快速发展,满足21世纪对高素质中医药专业人才的基本要求作为教材建设的指导思想;顶层设计和具体方案的实施严格遵循我国国情和高等教育的教学规律、人才成长规律和中医药知识的传承规律,突出中医药特色,正确处理好中西医之间的关系。

## 2. 强化精品意识,体现中医药学学科发展与教改成果

全程全员坚持质量控制体系,把打造精品教材作为崇高的历史使命和历史责任,以科学严谨的治学精神,严把各个环节质量关,力保教材的精品属性;对课程体系进行科学设计,整体优化,基础学科与专业学科紧密衔接,主干学科与其他学科合理配置,应用研究与开发研究相互渗透,体现新时期中医药教育改革成果,满足 21 世纪复合型人才培养的需要。

## 3. 坚持“三基五性三特定”的原则,使知识点、创新点、执业点有机结合

将复合型、创新型高等中医药人才必需的基本知识、基本理论、基本技能作为教材建设的主体框架,将体现高等中医药教育教学所需的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性作为教材建设的灵魂,将满足实现人才培养的特定学制、特定专业方向、特定对象作为教材建设的根本出发点和归宿,使“三基五性三特定”有机融合,相互渗透,贯穿教材编写始终。以基本知识点作为主体内容,适度增加新进展、新技术、新方法,并与卫生部门和劳动部门的资格认证或职业技能鉴定标准紧密衔接,避免理论与实践脱节、教学与临床脱节。

## 4. 突出实用性,注重实践技能的培养

增设实训内容及相关栏目,注重基本技能和临床实践能力的培养,适当增加实践教学学时数,并编写配套的实践技能(实训)教材,增强学生综合运用所学知识的能力和动手能力,体现医学生早临床、多临床、反复临床的特点。

## 5. 创新教材编写形式和出版形式

(1) 为了解决调研过程中教材编写形式存在的问题,除保障教材主体内容外,本套教材另设有“学习目的”和“学习要点”、“知识链接”、“知识拓展”、“病案分析(案例分析)”、“学习小结”、“复习思考题(计算题)”等模块,以增强学生学习的目的性和主动性及教材的可读性,强化知识的应用和实践技能的培养,提高学生分析问题、解决问题的能力。

(2) 本套教材注重数字多媒体技术,相关教材增加配套的课件光盘、病案(案例)讲授录像、手法演示等;陆续开放相关课程的网络资源等,以最为直观、形象的教学手段体现教材主体内容,提高学生学习效果。

本套教材的编写,教育部、卫生部、国家中医药管理局有关领导和教育部高等学校中医学教学指导委员会、中药学教学指导委员会相关专家给予了大力支持和指导,得到了全国近百所院校和部分医院、科研机构领导、专家和教师的积极支持和参与,谨此,向有关单位和个人表示衷心的感谢!希望本套教材能够对全国高等中医药人才的培养和教育教学改革产生积极的推动作用,同时希望各高等院校在教学使用中以及在探索课程体系、课程标准和教材建设与改革的进程中,及时提出宝贵意见或建议,以便不断修订和完善,更好地满足中医药事业发展和中医药教育教学的需要。

全国高等医药教材建设研究会  
第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会  
人民卫生出版社

2012年5月

## 第二届全国高等中医药教育教材建设指导委员会名单

顾 问 王永炎 陈可冀 程莘农 石学敏 沈自尹 陈凯先  
石鹏建 王启明 何 维 金生国 李大宁 洪 净  
周 杰 邓铁涛 朱良春 陆广莘 张 琪 张灿理  
张学文 周仲瑛 路志正 颜德馨 颜正华 严世芸  
李今庸 李任先 施 杞 晁恩祥 张炳厚 栗德林  
高学敏 鲁兆麟 王 琦 孙树椿 王和鸣 韩丽沙

主任委员 张伯礼

副主任委员 高思华 吴勉华 谢建群 徐志伟 范昕建 匡海学  
欧阳兵

常务委员 (以姓氏笔画为序)

王 华 王 键 王之虹 孙秋华 李玛琳 李金田  
杨关林 陈立典 范永昇 周 然 周永学 周桂桐  
郑玉玲 唐 农 梁光义 傅克刚 廖端芳 翟双庆

委 员 (以姓氏笔画为序)

王彦晖 车念聪 牛 阳 文绍敦 孔令义 田宜春  
吕志平 杜惠兰 李永民 杨世忠 杨光华 杨思进  
吴范武 陈利国 陈锦秀 赵 越 赵清树 耿 直  
徐桂华 殷 军 黄桂成 曹文富 董尚朴

秘 书 长 周桂桐(兼) 翟双庆(兼)

秘 书 刘跃光 胡鸿毅 梁沛华 刘旭光 谢 宁 滕佳林

# 全国高等中医药院校康复治疗学专业教材 评审委员会名单

顾 问 陆广莘 张学文 王 琦

主任委员 陈立典

副主任委员 褚立希

委 员 (以姓氏笔画为序)

丛德玉 李 丽 杨世忠 陈红霞 金荣疆 郭永明

唐 强

秘 书 陶 静



# 前 言

局部解剖学是具有基础与临床相互衔接功能的桥梁学科。医学专业的学生在前期已学习过系统解剖学,后续的课程是各类临床学科,特别是外科学、妇产科学、针灸学、推拿学和骨伤学等与临床手术、穴位针刺和影像诊断有关的学科,这些学科与局部解剖学有着密切的联系,学好局部解剖学对临床应用有着直接的指导作用。本着严谨、科学、融合、渗透的原则,我们尽量裁减与系统解剖学教材相重复的内容,突出“局部解剖学”的特点,把握好以研究正常人体各局部层次结构和毗邻为主要内容,同时在书中增加了“知识拓展”、“知识链接”和“常用腧穴解剖”,使学生在进一步理解本学科与后续学科的学习有着密切的关联性和重要性。

局部解剖学是一门形态学科,必须使用插图才能深入把握理论描述的内容,本教材采用图文兼备,相互认证,插图大多采用套色图,以红色表示动脉血、蓝色表示静脉血、绿色表示淋巴、黄色表示神经,有利于教师教学、学生自学使用。

本教材结合医学专业本科的培养目标进行编写,主要供全国高等院校康复治疗学、针灸推拿学、中医学(含骨伤方向)等本科专业(方向)教学使用。

教材中的解剖学名词以1991年科学出版社的《人体解剖学名词》和2000年人民卫生出版社的《汉英医学大词典》为准,计量单位采用《中华人民共和国法定计量单位》的统一规定。本着分工明确,相互校审的原则,各位编者分工如下:绪论:张跃明、王孟琳;第一章头部:梁栋阳、罗友华、张文光;第二章颈部:黎晖、张文光、刘富、王野成;第三章上肢:刘富、宋波、张跃明;第四章下肢:葛钢锋、罗友华、秦毅、梁栋阳;第五章胸部:徐强、王野成、汪永锋;第六章腹部:汪永锋、游言文、葛钢锋、秦毅;第七章脊柱区:王孟琳、储开博、黎晖;第八章会阴与盆部:储开博、徐强、游言文、宋波。

在编写该教材的过程中,得到了各编委及所在单位的大力支持,尽管各编委付出了大量的时间和精力,限于水平有限,本教材也许还会出现一些错误和疏漏,敬请广大师生在使用过程中,提出批评和建议,使我们的教材更加完善。

编 者

2012年5月

# 目 录

绪论 .....	1
一、局部解剖学的定义、地位及学习目的 .....	1
二、人体局部的划分 .....	1
三、人体层次结构的基本构成 .....	1
四、局部解剖学的学习方法 .....	1
第一章 头部 .....	3
第一节 概述 .....	3
一、境界与分区 .....	3
二、体表标志 .....	3
第二节 面部 .....	5
一、面部浅层结构 .....	5
二、面侧区 .....	6
三、面部间隙 .....	10
第三节 颅顶 .....	11
一、额顶枕区 .....	12
二、颞区 .....	13
第二章 颈部 .....	16
第一节 概述 .....	16
一、境界与分区 .....	16
二、体表标志 .....	17
第二节 颈部层次结构 .....	17
一、浅层结构 .....	17
二、颈筋膜及筋膜间隙 .....	18
第三节 颈前区 .....	20
一、舌骨上区 .....	20
二、舌骨下区 .....	21
第四节 胸锁乳突肌区及颈根部 .....	27
一、胸锁乳突肌区 .....	27

二、颈根部 .....	28
<b>第五节 颈外侧区 .....</b>	<b>31</b>
一、枕三角 .....	31
二、肩胛舌骨肌锁骨三角 .....	32
<b>第六节 颈部淋巴 .....</b>	<b>32</b>
一、颈上部淋巴结 .....	32
二、颈前区的淋巴结 .....	33
三、颈外侧区的淋巴结 .....	33
<b>第三章 上肢 .....</b>	<b>36</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>36</b>
一、境界与分区 .....	36
二、表面结构 .....	36
<b>第二节 肩部 .....</b>	<b>37</b>
一、腋区 .....	38
二、三角肌区及肩胛区 .....	42
三、肩胛动脉网 .....	43
<b>第三节 臂部 .....</b>	<b>44</b>
一、臂前区 .....	44
二、臂后区 .....	46
<b>第四节 肘部 .....</b>	<b>48</b>
一、肘前区 .....	48
二、肘后区 .....	49
三、肘关节动脉网 .....	49
<b>第五节 前臂部 .....</b>	<b>50</b>
一、前臂前区 .....	50
二、前臂后区 .....	51
<b>第六节 腕和手 .....</b>	<b>53</b>
一、腕 .....	53
二、手掌 .....	55
三、手背 .....	58
四、手指 .....	59
<b>第四章 下肢 .....</b>	<b>62</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>62</b>
一、境界与分区 .....	62
二、表面结构 .....	62

第二节 臀部 .....	64
一、境界 .....	64
二、浅层结构 .....	64
三、深层结构 .....	64
第三节 股部 .....	67
一、股前内侧区 .....	67
二、股后区 .....	72
第四节 膝部 .....	74
一、膝前区 .....	74
二、膝后区 .....	75
三、膝关节动脉网 .....	76
第五节 小腿部 .....	77
一、小腿前外侧区 .....	77
二、小腿后区 .....	78
第六节 踝与足 .....	80
一、踝前区与足背 .....	80
二、踝后区 .....	81
三、足底 .....	84
<b>第五章 胸部 .....</b>	<b>87</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>87</b>
一、境界与分区 .....	87
二、体表标志 .....	87
<b>第二节 胸壁 .....</b>	<b>88</b>
一、浅层结构 .....	88
二、深层结构 .....	89
<b>第三节 胸腔及其脏器 .....</b>	<b>92</b>
一、胸膜和胸膜腔 .....	92
二、肺 .....	94
<b>第四节 纵隔 .....</b>	<b>95</b>
一、概述 .....	95
二、上纵隔 .....	97
三、下纵隔 .....	98
<b>第六章 腹部 .....</b>	<b>105</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>105</b>
一、境界和分区 .....	105

二、体表标志	105
<b>第二节 腹前外侧壁</b>	105
一、层次结构	106
二、局部结构	110
<b>第三节 结肠上区</b>	112
一、食管腹部	112
二、胃	112
三、十二指肠	114
四、肝	115
五、胆囊和胆囊三角	116
六、胰	116
七、脾	117
八、肝门静脉	118
<b>第四节 结肠下区</b>	118
一、空肠及回肠	118
二、盲肠和阑尾	120
三、结肠	121
<b>第五节 腹膜后隙</b>	122
一、概述	122
二、肾	123
三、输尿管	126
四、肾上腺	126
五、腹主动脉	126
六、下腔静脉	127
七、腰交感干	127
八、乳糜池	128
<b>第七章 脊柱区</b>	130
<b>第一节 概述</b>	130
一、境界与分区	130
二、体表标志	130
<b>第二节 层次结构</b>	131
一、浅层结构	131
二、深筋膜	132
三、肌层	132
四、深部的血管和神经	133
<b>第三节 椎管和椎管内容</b>	136

一、椎管 .....	136
二、脊髓被膜和脊膜腔 .....	137
三、脊神经根 .....	138
四、脊髓的血管和窦椎神经 .....	139
<b>第八章 盆部与会阴 .....</b>	<b>141</b>
<b>第一节 概述 .....</b>	<b>141</b>
一、境界与分区 .....	141
二、体表标志 .....	142
<b>第二节 盆部 .....</b>	<b>142</b>
一、骨盆的整体观 .....	142
二、盆壁肌 .....	142
三、盆底肌与盆膈 .....	143
四、盆筋膜 .....	143
五、盆筋膜间隙 .....	144
六、盆部的血管、淋巴结和神经 .....	145
七、盆腔 .....	147
<b>第三节 会阴 .....</b>	<b>152</b>
一、肛区 .....	152
二、男性尿生殖三角 .....	154
三、女性尿生殖三角 .....	158
<b>主要参考书目 .....</b>	<b>161</b>
<b>中英文名词对照索引 .....</b>	<b>162</b>

# 绪 论

## 一、局部解剖学的定义、地位及学习目的

1. 定义 局部解剖学(regional anatomy)是解剖学的分科之一,主要研究人体各部位由浅入深的层次结构、形态特征及其毗邻关系。

2. 地位 系统解剖学是按系统和功能对人体进行划分,纵向研究人体形态结构。局部解剖学是按局部对人体进行划分,横向研究人体结构之间的关系。系统解剖学是局部解剖学的基础,局部解剖学是临床学科的桥梁,在临床应用上更直接,它是临床医学,特别是外科学、妇产科学、骨伤学、针灸推拿学、康复医学等学科的重要基础学科,对指导临床实践有着实际应用价值。

3. 目的 学习局部解剖学要掌握好人体各局部器官的形态特征,器官间的毗邻关系及器官内部的结构特点,为临床学科的学习打下良好的结构基础。要成为一名临床医生,就必须认真、扎实地学好局部解剖学。

## 二、人体局部的划分

局部解剖学将人体自然地划分为八个部位,即头部、颈部、胸部、腹部、盆部与会阴区、脊柱区、上肢和下肢。为了有利于研究各局部器官间的关系,又将八大部位根据其组成特点进一步划分若干小的局部(区),在这些区域内重点研究器官的毗邻、血液供应和神经分布等内容。根据临床专业需求不同,可分别对某一区域进行重点学习。

## 三、人体层次结构的基本构成

人体组成基本的层次结构由浅入深,大体可分为四部分:①体表结构:包括体表标志、体表投影;②浅层结构:包括皮肤和浅筋膜;③深层结构:包括深筋膜、肌、骨及相应的血管神经束等;④体腔及其内容物,主要是指胸、腹、盆腔及其器官等。

## 四、局部解剖学的学习方法

学习局部解剖学,要理论联系实际。在认真研读局部解剖学教材的同时,还需阅读系统解剖学的理论知识。局部解剖学的理论深奥,要有三维空间的想象,更重要的是通过实践去验证所学习的内容。

学习局部解剖学一定要亲自动手进行规范的尸体解剖操作。解剖操作是学习局部解剖学最重要的方法。不重视解剖操作或不用理论知识指导进行尸体解剖,要学好局部解剖学是不可能的。只有在进行尸体解剖操作的同时,认真比照局部解剖学和系统解剖学的理论描述,将实践观察结果和理论知识联系起来,才能较好地掌握人体各局部的形态结构特点以及层次和毗邻关系。此外,要学好局部解剖学还要把握局部解剖学的局部性与

整体性、阶段性与重复性“两个特点”，注意把前后章节学习的内容联系和总结。并努力做到“三个结合”：理论学习与查阅图谱相结合；与标本、模型观察相结合；与活体比较相结合。以达到“四种建立”：由局部联系整体，建立“立体感”；由浅入深逐层剖析，建立“层次感”；由表面观察到内部成像，建立“透视感”；从观察标本实际结构联系到活体结构，建立“活体感”。这样才能真正掌握本教材的基本理论、基本知识、基本技能和临床应用，为后期专业课程的学习和临床实践奠定基础。

(张跃明 王孟琳)



# 第一章 头 部



## 学习目的

学习头部的体表标志、各部位层次结构特点、血管神经的行程及分支分布、腮腺的局部位置以及穿经腮腺的结构与颌面部手术切口的选择和临床针灸应用有着重要的关系；学习颅内外血管交通的途径，对内科学和外科学中颜面感染的蔓延有实际指导意义。

## 学习要点

头面部体表标志；面部的层次结构特点、血管、神经的分支、走行及临床意义；腮腺的位置、形态及穿过的血管、神经；颅顶部软组织的层次结构特征、血管神经分布及特点。

## 第一节 概 述

头由颅与面两部分组成。颅部居头部后上，面部居头部前下。

### 一、境界与分区

头部以下颌骨下缘、下颌角、乳突尖端、上项线和枕外隆凸的连线与颈部分界。头部又以乳突、外耳门上缘、颧弓上缘和眶上缘的连线为界，分为后上方的颅部和前下方的面部。

### 二、体表标志

头部的体表标志以骨性标志为主(图 1-1、1-2)。

1. **眉弓**(superciliary arch) 位于眶上缘的上方，额结节的下方，呈一弓状隆起，此处的皮肤表面长有眉毛。眉弓适对大脑额叶的下缘，其内侧份深面有额窦。

2. **眶上孔或眶上切迹**(supraorbital foramen or supraorbital notch) 位于眶上缘的内、中 1/3 相交处，有眶上血管和神经通过。

3. **眶下孔**(infraorbital foramen) 位于眶下缘中点的下方约 1cm 处，有眶下血管和神经通过。

4. **颧弓**(zygomatic arch) 位于耳屏至眶下缘的连线上，全长约三横指。由颧骨的颧突和颧骨的颧突共同构成。颧弓上缘相当于大脑额叶前端下缘。颧弓位置突出，是颌面部骨折的易发部位。

5. **翼点**(pterion) 位于颧弓中点的上方约两横指处，由蝶骨、额骨、顶骨和颞骨连接而成，多数呈“H”形，为颅骨薄弱部，内面有脑膜中动脉前支经过，此处骨折，常伴有该动脉的断裂，形成硬膜外血肿。

6. **乳突**(mastoid process) 位于耳垂的后方，为一圆锥形隆突，其根部的前内方有茎乳孔，面神经由此出颅，在乳突后部的内面为乙状窦沟，容纳乙状窦。乳突根治术中，注意不要损伤面神经及乙状窦。