

医学课程学习纲要与强化训练

局部解剖学学习指导

何欣 刘学政 洪乐鹏 主编



科学出版社

www.sciencep.com

国家卫生健康委员会规划教材

局部解剖学学习指导

第三版 王宇 主编 王宇 主审



医学课程学习纲要与强化训练

局部解剖学学习指导

① 目录页全图

科学出版社

元 10.00

（中体）路西青 北京 中国出版集团

• 版权所有 侵权必究 •

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

《局部解剖学学习指导》与现行的《局部解剖学》规划教材内容配套。共分绪论、头部、颈部、上肢、下肢、胸部、腹部、盆部、会阴和脊柱区 10 章,同时附有解剖方法和五套综合试题。

本学习指导特点:一是每章提出学习目的要求和学习纲要并阐明要点,章后配有强化训练题及参考答案。二是注重理论联系临床实际,通过案例阐述理论学习及解剖方法,培养了学生创新能力、动手能力和分析、解决问题能力。三是章内配有英汉名词对照,便于学生对专业英语词汇的掌握和学习。

本学习指导适用于全国医学高等院校临床医学等相关专业学生使用。

图书在版编目(CIP)数据

局部解剖学学习指导 / 何欣主编. —北京:科学出版社,2009
(医学课程学习纲要与强化训练)
ISBN 978-7-03-024496-3

I. 局… II. 何… III. 局部解剖学-医学院校-教学参考资料
IV. R323

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 063273 号

策划编辑:杨 扬 李国红 / 责任编辑:杨 扬 曹丽英 / 责任校对:赵桂芬
责任印制:刘士平 / 封面设计:黄 超

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社出版

北京东黄城根北街 16 号
邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

双青印刷厂印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2009 年 9 月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2009 年 9 月第一次印刷 印张:10 1/4

印数:1—3 000 字数:331 000

定价:24.80 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈科印〉)

前 言

随着医学学科迅猛发展,交叉学科、边缘学科不断涌现,客观上要求当代大学生要具备更广泛的知识面和更高的素质能力,不仅要具有宽厚的普通基础知识,还需早期接触临床,掌握一定的医学发展前沿知识及必要的动手技能。按照教育部提出的教材必须具备思想性、科学性、先进性、启发性和适用性的要求,为提高学生学习的主动性和创新性,培养学生分析问题、解决问题的实际工作能力,编写了《局部解剖学学习指导》。

本学习指导基本框架为目的要求、学习纲要、英汉名词对照、强化训练和强化训练参考答案,同时附各部的解剖方法。通过使用本学习指导使学生既联系了临床,提高了学习兴趣和素质,又强化了自身的思维、动手能力以及巩固了所学学科的解剖学知识。

参加本学习指导编写的院校共有九所。18位参编人员如下:北华大学何欣、安思训、王鹏;辽宁医学院刘学政、阎文柱、李德华;广州医学院洪乐鹏、李佳楣;昆明医学院孙俊、邹智荣;佳木斯医学院田国忠、李艳君;泸州医学院王继丰、孙国刚、于崇林、李开荣;郧阳医学院邓兆宏;滨州医学院杨成。

由于编者水平有限,本学习指导不足之处在所难免,衷心希望使用本学习指导的老师 and 同学给予批评指正,使本学习指导的质量及内容不断日臻完善。

(141)	编 者	二册
(141)	第一册	2008年4月18日
(141)	第二册	《学医指南》
(841)	第三册	《学医指南》
(121)	第四册	《学医指南》
(121)	第五册	《学医指南》

目 录

前言	(1)
第一章 绪论	(1)
第二章 头部	(3)
第三章 颈部	(11)
第四章 上肢	(18)
第五章 下肢	(30)
第六章 胸部	(45)
第七章 腹部	(59)
第八章 盆部	(88)
第九章 会阴	(101)
第十章 脊柱区	(107)
附一 解剖方法	(118)
附二 综合测试题(共五套)及参考答案	(141)
《局部解剖学》综合试卷 第一套	(141)
《局部解剖学》综合试卷 第二套	(144)
《局部解剖学》综合试卷 第三套	(148)
《局部解剖学》综合试卷 第四套	(152)
《局部解剖学》综合试卷 第五套	(156)

第一章 绪论



目的要求

- (1) 掌握人体的基本结构及层次。
- (2) 掌握各种解剖器械的使用方法。
- (3) 掌握解剖基本技术的操作。
- (4) 熟悉尸体解剖应遵循的原则。
- (5) 了解局部解剖学的研究内容。



学习纲要

(一) 人体基本结构及层次

(1) 皮肤:被覆体表,由表皮和真皮组成,属于人体的体被系统。全身各部皮肤厚薄不一,一般规律是腹(屈)侧皮肤较薄,背(伸)侧皮肤较厚。但在手掌和足底则相反,解剖时尤其做皮肤切口应予以注意。

要点:腹侧皮薄背侧厚,手掌足底正相反。

(2) 浅筋膜:位于皮下,又称皮下组织或皮下脂肪。在不同部位,浅筋膜的厚、薄差别很大,大部分均含有多少不等的脂肪组织。浅动脉、浅静脉、浅淋巴管和皮神经行于浅筋膜中。在头颈部、腋窝及腹股沟等部位的浅筋膜内还有浅淋巴结。

(3) 深筋膜:位于浅筋膜深面,又称固有筋膜,由致密结缔组织构成,包被于体壁和四肢肌的表面。它形成肌间隔、血管神经鞘、器官表面的筋膜鞘或囊、支持带等。血管神经束常沿筋膜间隙走行。

(4) 肌:有内脏器官的平滑肌、特有的心肌和躯干及四肢的骨骼肌。骨骼肌由肌腹与肌腱构成。神经、血管进入肌的部位称为神经血管门(肌门),它对带血管蒂的游离肌瓣移植具有重要意义。

要点:肌腱固定肌腹缩,神经血管入肌门。

(5) 血管:动脉管径比伴行静脉小且圆,管壁厚而富有弹性。尸体上动脉颜色发白,腔内空。静脉壁薄而缺乏弹性,尸体的静脉腔内常有凝血块,呈紫蓝色。

要点:动脉壁厚静脉薄,静脉紫蓝动脉白。

(6) 淋巴管和淋巴结:淋巴管壁薄,形态与静脉

相似,而在淋巴结附近的淋巴管则较易剖露。淋巴结呈圆形或椭圆形,质地较软,受感染或有癌细胞侵袭后,淋巴结肿大、坚实。淋巴结常沿血管分布,多位于人体的隐蔽安全处,人体某些局部如头颈部、腋窝及腹股沟等处,有数量较多的淋巴结集聚成群。

要点:淋巴结椭圆形,质地软;感染或癌细胞浸润肿大、硬。

(7) 神经:常与血管伴行,呈白色条索状,并被深筋膜包裹形成血管神经束。胸腔和腹腔内的内脏神经常形成神经丛。

要点:神经白色条索状,常与血管相伴行。

(二) 解剖尸体应遵循的原则

解剖前应预习该章的主要内容、参考有关图谱和示范标本,最好能复习系统解剖学中的有关内容,做到心中有数。操作时按层次进行。先剖露主要结构,再追寻次要结构,对主要结构要保护好,必要时可以切断,而不能切除。为便于解剖主要结构和查清它们之间的相互关系,可切除妨碍操作的次要结构,如伴行静脉、淋巴结和脂肪组织等。解剖尸体时,应有明确分工,要多思考,查书阅图,互相切磋,培养独立工作能力。爱护和尊重尸体,要严格按照操作规程进行解剖,避免无意中破坏需保留观察的结构,严肃对待解剖操作,不准乱切、乱割尸体。养成正确的操作姿势,掌握器械使用原则,与临床接轨。每次解剖完毕,应将解剖暴露的结构恢复原位,并包裹以防尸体干坏。

要点:先预习,后解剖;由浅入深,主次分清;分工协作,勤思善问;尊重尸体,规范操作。

(三) 解剖器械和使用方法

(1) 解剖刀:为常用器械之一,持刀方式可随不同需要而异。切皮肤时宜用抓持法,刀刃与皮肤垂直,用均衡的腕力切开皮肤。修洁血管、神经时,多采用执笔法,运用指骨间关节和掌指关节的小幅度动作,沿血管、神经分支修剔。

要点:切皮宜用抓持法,修洁多用执笔法。

(2) 血管钳:血管钳通常用于分离血管、神经及软组织,在解剖时也可用于钳夹肌腱、韧带、皮肤等作牵引固定之用。持钳方法与持剪一样。

(3) 镊子:分有齿镊和无齿镊。有齿镊用于夹持

第二章 头 部



目的要求

- (1) 掌握颅顶层次及各层结构特点
- (2) 掌握海绵窦的位置、构成、穿行结构及交通关系。
- (3) 掌握面部浅层的血管行程、分布及特点,面神经的分支分布,三叉神经分支穿出位置。
- (4) 掌握腮腺的形态、分部,腮腺管及腮腺鞘的构成以及穿行腮腺的结构。
- (5) 熟悉颅内、外静脉的交通及临床意义。
- (6) 了解头部境界、面部与颅部分区、头部的表面解剖。



学习纲要

(一) 颅部

1. 体表标志

(1) 颅部的体表标志可归纳为:一线(上项线)、二弓(眉弓、颧弓)、三孔(眶上孔、眶下孔、额孔)、四点(翼点、前凶点、人字点、星点)及五个突起(乳突、枕外隆突、下颌支的髁突、下颌角、额结节)。

(2) 体表投影:脑膜中动脉、面神经、腮腺管、面动脉。

2. 颅部层次结构

(1) 额顶枕区软组织层次及结构特点

1) 皮肤:厚而致密,含有大量毛囊、汗腺、皮脂腺,是某些皮肤病好发部位。

2) 浅筋膜:由致密结缔组织和脂肪组织构成,有许多结缔组织小梁,外连皮肤,内接深层帽状腱膜,形成紧密的小格内充填脂肪和血管、神经,而丰富的血管多被周围的结缔组织所支撑。

3) 帽状腱膜:是一层坚韧而厚的腱膜,为额枕肌前、后两对扁肌腹间的肌腱,并与两侧的浅筋膜相续。

要点:临床上将皮肤、浅筋膜和帽状腱膜三层统称为“头皮”。

4) 帽状腱膜下疏松结缔组织:含少量的结缔组

织,是个潜在的腔隙,又称为腱膜下间隙。

要点:腱膜下间隙为颅顶部的“危险区”。

5) 颅骨外膜:是致密结缔组织,与颅骨易分离,但于骨缝处与缝韧带愈着。

要点:头皮外伤开放性和闭合性出血与血肿有显著区别,急诊处理时应注意。

(2) 颞区的软组织层次及结构特点

1) 皮肤:皮肤较额顶枕区稍薄,移动性较大,有利于切口缝合。

2) 浅筋膜:含脂肪组织较少,向上与额顶帽状腱膜相延续。

3) 颞筋膜:附着于颞弓的内、外面,分别称之为颞筋膜浅层、颞筋膜深层。

4) 颞肌:覆盖着颞骨鳞部,起自颞窝的颅骨外膜和颞筋膜深面,前部肌纤维向下,后部肌纤维向前,经颞弓的深方,止于下颌骨的冠突和下颌支前缘。

要点:颞肌及筋膜有保护脑膜及脑组织的作用,故颞区为开颅减压手术的常用部位。

5) 颅骨外膜:较薄、紧贴颞骨表面,很少发生颞骨骨膜下血肿。

(3) 颅顶部的血管和神经:分布于颅顶软组织的血管,主要来自颈外动脉的分支,多位于浅筋膜内,可分为前、外、后3组。

1) 前组:①滑车上血管、神经:分布于额内侧软组织中。②眶上血管、神经:分布于额顶部软组织中。

2) 外侧组:①耳前组。位于耳郭前方,分布于耳前和颞区软组织中,包括颞浅血管和耳颞神经。②耳后组。包括耳后血管、耳大神经、枕小神经,分布耳郭及耳后的大部分软组织中。

3) 后组:包括枕血管、枕大神经和第3枕神经。

要点:颅部血管、神经走行都是由下向上呈放射状走向颅顶,当颅顶软组织创伤出血时,单一部位的压迫止血效果不理想,需要包扎止血;颅顶手术时,切口应与血管、神经平行。颅顶皮肤的神经分布、来源不同,且互有重叠,因此手术应同时进行相邻的神经干阻滞麻醉,才有良好的效果。

(4) 颅顶骨

1) 颅顶骨的组成:额骨及枕骨的一部分、顶骨、颞骨鳞部和蝶骨大翼。

2) 颅顶骨的特点:①成人颅顶骨的厚度各部位不一,枕部最厚,额区最薄。②颅顶骨与其内面的硬脑膜连结疏松,其间出血时,易形成硬膜外血肿。③脑膜中动脉紧贴颅顶骨额部的翼点行走,此处骨折时易损伤该动脉形成硬膜外血肿。

要点:由于颅顶骨的厚度不一,开颅钻孔时应予注意。

要点:翼点位于颅两侧,额顶颞蝶4骨接合处,为形似“H”骨板,薄,内邻脑膜中动脉前支,易骨折。

3) 颅顶骨分为外板、板障和内板3层,外板较厚、致密,耐于抗力;内板较薄、质地较为脆弱;板障是松质骨,内含骨髓和板障静脉(额板障静脉、额前板障静脉、额后板障静脉、枕板障静脉),板障对外力有缓冲和分散作用。

(5) 颅底内面:有颅前、中、后3个窝,由前向后依次呈阶梯状排列。

颅底的结构特点及临床意义:①由前向后骨质逐渐增厚;②含气骨多,重要血管、神经穿经的孔道多。颅前窝的筛板上有第I对脑神经经筛孔入颅。颅中窝有II~VI对脑神经和颈内动脉出入孔、管、裂。颅后窝有VII~XII对脑神经及颈内静脉出入颅底。③颅顶骨弯如“弓背”,其下的颅底骨张如“弓弦”,在颅顶骨承受冲击力时,薄弱的颅底骨受张力的作用弱,易发颅底骨折。由于颅底骨与脑膜紧密愈着,所以脑膜易同时受损。颅前窝的骨折可引起眶内淤血或脑脊液鼻漏以及嗅觉障碍。颅中窝骨折若伤及颞骨岩部,血液或脑脊液则进入鼓室,经咽鼓管入口腔,也可经破裂的鼓膜,从外耳道流出。若骨折线涉及孔裂,常伴有脑神经和血管损伤。④颅底和颅外的一些结构紧密相接,有些部位病变可殃及颅内,反之颅内的病变也可引起这些部位的症状。⑤在颅后窝的中央为枕骨大孔,延髓经此续为脊髓,并有左、右椎动脉和副神经的脊髓根通过。枕骨大孔后上方有小脑,小脑半球下面内侧为小脑扁桃体。当颅内压增高或小脑肿瘤时,小脑扁桃体受压而嵌入枕骨大孔,形成枕骨大孔疝,压迫延髓,可危及生命。

要点:颅底骨折时,若损伤到蛛网膜则易引起脑脊液鼻或耳漏。处理时,不允许填塞。

3. 颅腔内容物

(1) 脑膜:由外向内是硬脑膜、蛛网膜、软脑膜,具有营养、保护脑的作用。

1) 硬脑膜:较坚韧但弹性较小,其上分布血管和神经,由两层结缔组织所构成,其外层可视作颅骨的内骨膜。硬脑膜血管受损出血,可在此腔形成硬膜外血肿。

硬脑膜可分为:①大脑镰。突入两大脑半之间的硬膜。②小脑幕。伸入大脑与小脑之间横形的宽皱

襞,内缘游离,称为小脑幕切迹,向前弯。附于鞍背两侧,与鞍背间形成小脑幕裂孔,裂孔的上方,正常时有海马旁回和海马旁回钩,当小脑幕上区颅内压增高时,海马旁回和海马旁回钩易向下突入小脑幕裂孔内,形成小脑幕裂孔疝(钩回疝),压迫患侧的动眼神经和大脑脚,出现相应症状,甚至危及生命。③小脑镰。突入两小脑半球之间的小皱襞。④鞍膈。是垂体上方形成的一较小的水平皱襞,构成垂体窝的顶壁。

2) 蛛网膜:薄而透明,无血管。与硬脑膜之间有硬脑膜下隙,与软脑膜之间为蛛网膜下隙,腔内充满脑脊液。蛛网膜在上矢状窦两侧形成蛛网膜粒,是构成血脑屏障的结构之一。由于脑的表面凹凸不平,使蛛网膜下隙在一些凹处扩大,形成了蛛网膜下池(脑池),主要有脚间池、终板池、大脑外侧窝池、桥池、环池、小脑延髓池,各池之间彼此相通。

3) 软脑膜:薄而透明,紧贴于脑的表面,并伸入脑的沟裂,富有血管。在脑室内软脑膜与血管形成脉络丛和脉络组织,能够产生脑脊液。

要点:硬脑膜构成大脑镰、小脑幕、小脑镰、鞍隔和硬脑膜静脉窦;蛛网膜构成蛛网膜粒,与软膜之间形成蛛网膜下隙。软脑膜参与形成脉络组织和脉络丛。

(2) 鞍区:指颅中窝蝶鞍及其周围的区域。该区的主要结构有垂体、垂体窝及海绵窦。

1) 垂体与垂体窝:垂体位于蝶鞍中央的垂体窝内,借漏斗经鞍隔与第三脑室底的灰结节相连。其顶为硬脑膜形成的鞍隔,在鞍隔的前上方,有视交叉和视神经;底仅隔一薄层骨板与蝶鞍相邻;前方为鞍结节;后方为鞍背;两侧为海绵窦。

要点:垂体瘤最易挤压视交叉,引起相关临床症状。

2) 海绵窦:位于蝶鞍两侧双层硬脑膜间所形成的静脉窦。海绵窦内有許多结缔组织小梁,将窦腔分隔成许多小的腔,窦中血流缓慢,当海绵窦感染时易形成栓塞。两侧海绵窦经鞍隔的前、后海绵间窦相交通;窦的前端与颅外的眼静脉、翼静脉丛、面静脉和鼻腔的静脉相通;窦的后端通过颞骨岩部上的岩上窦、岩下窦与横(或乙状)窦及颈内静脉、基底静脉丛相连。这样,以海绵窦为中介,可使颅外的感染蔓延至颅内。

海绵窦内有重要的血管、神经通过。在窦的外侧壁,自上而下排列有第III(动眼)、IV(滑车)、V(三叉神经的眼神经和上颌神经)3对脑神经通过。在靠近窦的内侧壁,还有颈内动脉和展神经通过,神经在动脉的外侧。

要点:窦外侧壁有动眼神经、滑车神经、眼神经和上颌神经。窦内有展神经和颈内动脉。

(3) 颅内、外静脉的交通

1) 通过海绵窦至面静脉和翼静脉丛途径: 颅内静脉血→海绵窦→眼上下静脉→颅外的面静脉和翼丛→颈内静脉回心。

2) 通过导静脉途径: 颅内静脉血→导静脉→颞浅静脉、鼻腔静脉、枕静脉和枕下静脉等。

3) 通过板障静脉途径: 颅内静脉血→板障静脉→颅外的眶上静脉、颞深静、枕静脉等。

(二) 面部层次结构

1. 面部浅层结构

(1) 皮肤: 薄而柔软, 富于弹性, 血运丰富, 含有较多的皮脂腺、汗腺和毛囊, 是疔肿的好发部位。

(2) 浅筋膜: 由结缔组织构成, 内有血管、神经和腮腺穿行。颊部的脂肪形成颊脂体。

(3) 面肌: 主要布于面部孔裂的周围, 属于皮肤, 又称表情肌, 薄而纤细, 位于浅筋膜内, 起于面颅骨膜或筋膜, 止于皮肤, 收缩时牵拉皮肤, 呈现出面部各种表情。

(4) 面浅部血管、神经和淋巴。

1) 血管: 主要有位于浅筋膜内的面动脉和面静脉, 面动脉在咬肌前缘处, 绕下颌体下缘, 可触及其搏动, 也是压迫止血点。面静脉的特点是: ①向上与颅内海绵窦有交通; ②口角以上无静脉瓣, 面肌收缩可促进血液回流; 因此, 在两侧口角至鼻根连线所形成的三角区内, 若有化脓性感染, 尤其是在错误地挤压排脓时, 脓栓易逆行至海绵窦, 导致颅内感染, 故称此三角为“危险三角”。

2) 神经: 支配面肌运动的是面神经, 司面部感觉的是三叉神经皮支。

面神经依其走行过程中与腮腺的关系分为腮腺前段、腮腺段、腮腺后段(发出5组小支: 颞支、颧支、颊支、下颌缘支、颈支), 支配面部表情肌和颈阔肌。

三叉神经是混合神经, 其走行特点是分3支、经3孔裂、入3窝, 司面部3区的感觉, 即于颅内的三叉神经节发出眼神经、上颌神经和下颌神经, 分别经眶上裂、圆孔、卵圆孔出颅, 然后分别进入眶腔、翼腭窝和颌下窝。

3) 淋巴: 主要注入下颌下淋巴结和颌下淋巴结。

2. 面侧区

(1) 腮腺咬肌区

1) 腮腺的位置毗邻: 位于面侧区, 耳郭前下方, 咬肌表面及下颌后窝内。上不超过颧弓, 下平下颌角。前邻咬肌表面, 后达乳突前缘, 此部称为浅部; 伸入至下颌支深面、下颌后窝的部分称为深部; 浅、深部之间位于下颌支后缘的部分称为峡部。

2) 腮腺管: 从腮腺前缘内面发出, 约距颧弓下

1 cm横行向前, 经咬肌表面, 以直角转折向内穿过颊肌, 开口于上颌第二磨牙相对的颊黏膜上, 形成腮腺管乳头。用力咬合时在下颌弓下一横指咬肌表面处可触及腮腺管如麻绳状。

3) 穿行腮腺的结构: 纵行穿行结构有颈外动脉、颞浅动脉(静脉)、下颌后静脉及耳颞神经, 横行穿行结构有上颌血管、面横血管、面神经的腮腺段。

要点: 腮腺穿行结构, 颈外颞浅下颌后, 伴随耳颞纵向行, 上颌面横面神经, 横穿腮腺需记清。

4) 腮腺床: 腮腺的深面有茎突及茎突诸肌, 颈内动、静脉以及后4对脑神经, 共同形成了“腮腺床”。

(2) 面侧深区: 位于下颌支的内侧, 颅底下方, 口咽的外侧, 其上部为颞下窝。主要包括翼内、外肌, 以及分布于口鼻腔的重要血管、神经。

1) 上颌动脉: 是颈外动脉的两终支之一, 平下颌颌水平, 发自颈外动脉。

2) 下颌神经: 为混合性神经。经卵圆孔出颅, 分前、后两干。前干大部分为运动纤维, 支配咀嚼肌。后干大部分为感觉纤维。

3) 翼静脉丛: 是上颌动脉及其分支伴行的静脉属支, 吻合成翼静脉丛, 其输出静脉为上颌静脉。

4) 翼颌间隙: 前邻颊肌, 后邻腮腺, 间隙内有疏松结缔组织及舌神经、下牙槽神经和下牙槽动、静脉通过。下牙槽神经阻滞麻醉, 药物即注射于此间隙内, 牙源性感染常累及此间隙。

要点: 深区血管主要有上颌动脉、翼静脉丛、上下牙槽动、静脉及下颌神经。



英汉名词对照

(1) angle of mandible 下颌角

(2) auriculotemporal nerve 耳颞神经

(3) cavernous sinus 海绵窦

(4) facial nerve 面神经

(5) facial artery 面动脉

(6) mandibular nerve 下颌神经

(7) maxillary artery 上颌动脉

(8) middle meningeal artery 脑膜中动脉

(9) parotid gland 腮腺

(10) pterion 翼点

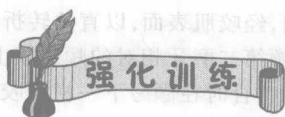
(11) pterygoid venous plexus 翼静脉丛

(12) superficial temporal artery 颞浅动脉

(13) superficial temporal veins 颞浅静脉

(14) trigeminal nerve 三叉神经

(15) zygomatic arch 颧弓



(一) 名词解释

- [1] 头皮
- [2] pterion
- [3] 翼颌间隙
- [4] parotid bed
- [5] pterygoid plexus

(二) 选择题

[A型题]

- [1] 大脑中央前回体表投影相当于()
 - A. 中央前沟投影线后方 1.5 cm 宽范围
 - B. 中央沟投影线前方 1.5 cm 宽范围
 - C. 中央后沟投影线前方 1.5 cm 宽的范围
 - D. 外侧沟投影线前方 1.5 cm 宽的范围
 - E. 中央沟投影线后方 1.5 cm 宽的范围
- [2] 穿枕骨大孔入颅后,又从颈静脉孔出颅的是()
 - A. 舌下神经
 - B. 第一颈神经
 - C. 迷走神经
 - D. 副神经延髓根
 - E. 副神经脊髓根
- [3] 关于面静脉的叙述,下列哪项是正确的()
 - A. 位置较浅,伴行于面动脉的前方
 - B. 在下颌角的下方,与下颌后静脉的后支吻合
 - C. 穿深筋膜,注入颈外静脉
 - D. 眼静脉为面静脉入颅的必经通道
 - E. 口角平面以上的一段面静脉通常无瓣膜
- [4] 翼颌间隙位于()
 - A. 翼内肌与下颌支之间
 - B. 翼外肌与下颌支之间
 - C. 翼内、外肌之间
 - D. 颞肌与翼外肌之间
 - E. 翼内肌与上颌骨之间
- [5] 腮腺导管的体表投影是()
 - A. 腮腺前缘至口角的连线的后 1/3 段
 - B. 眶下孔与颞孔连线的中点至腮腺前缘的水平连线
 - C. 口角与腮腺前缘中点的连线的 1/3 段
 - D. 鼻翼与口角间的中点至耳屏间切迹连线的中 1/3 段
 - E. 以上都不是
- [6] 脑膜中动脉源于()
 - A. 颈内动脉,穿破裂孔入颅中窝
 - B. 上颌动脉,穿棘孔入颅中窝
 - C. 颈外动脉,穿棘孔入颅前窝

- D. 面动脉,穿卵圆孔入颅前窝
- E. 颞浅动脉,穿棘孔入颅前窝

[7] 关于表情肌的叙述,下列错误的是()

- A. 属于皮肤
- B. 部分起于骨止于皮
- C. 颞肌、咬肌及翼内外肌均列入表情肌
- D. 受面神经支配
- E. 收缩时产生各种表情

[8] 一病人头部侧面、颞弓中点上方处遭外力撞击而骨折,经医生诊断为“硬膜外血肿”,试问骨折片损伤了()

- A. 颞板障静脉
- B. 脑膜中动脉前支
- C. 脑膜中动脉后支
- D. 大脑中动脉
- E. 脉络膜前动脉

[9] 一脑出血病人,因颅内压增高而致海马旁回钩疝,引起对侧肢体瘫痪,同侧瞳孔散大,直接与间接对光反射均消失,是由于压迫了脑干的()

- A. 中脑顶盖
- B. 脑桥基底部和展神经
- C. 大脑脚底和动眼神经
- D. 脑桥被盖部
- E. 延髓外侧部

[10] 一病人下颌第三磨牙发生牙槽脓肿,请问该脓肿可以扩散至()

- A. 咬肌间隙
- B. 咽后间隙
- C. 颌下间隙
- D. 舌下间隙
- E. 咽旁间隙

[11] 为判定脑膜中动脉和大脑的主要沟回体表投影需先确定 6 条标线作基础。

关于其具体作法,下列错误的是()

- A. 下水平线:是连接眶下缘至外耳道上缘的线
- B. 上水平线:是自眶上缘作与下水平线平行的线
- C. 矢状线:是鼻根越颅顶正中中线到枕外隆凸的弧线
- D. 前垂直线:是通过颞弓前中 1/3 交界处的垂线
- E. 中垂直线:经髁突中点后垂直通过乳突基部后缘的垂线

[12] 关于眶下孔的叙述,下列错误的是()

- A. 眶下血管穿经此孔
- B. 位于眶下缘中点下方约 1.5 cm 处
- C. 眶下神经穿出此孔后分支分布于下睑、鼻翼、上唇的皮肤和黏膜
- D. 临床上作上颌手术时,常在此孔进行麻醉
- E. 此孔与眶上切迹、颞孔常在一条直线上

[13] 关于枕骨大孔的毗邻,下列错误的是()

- A. 硬脊膜在此与孔周骨面紧贴,形成硬脊膜外隙与硬脑膜外隙之间的阻隔
- B. 枕骨大孔前方的斜坡,承托脑桥和延髓
- C. 前外缘有舌下神经管内口为舌下神经出颅的部位
- D. 后方为枕内隆凸,隆凸两侧有横窦,左、右横窦大

小相等,血流量亦相等
E. 枕骨大孔的后外侧为乙状窦沟,沟内有乙状窦

[14] 关于海绵窦的叙述,下列错误的是()

- A. 位于蝶鞍的两侧,前达眶上裂内侧部,后至颞骨岩部的尖端
- B. 因在垂体的前、后有海绵窦相通,故一侧感染可蔓延至对侧
- C. 窦内有颈内动脉、动眼神经、滑车神经和展神经通过
- D. 前端与眼静脉相通,此外与翼静脉丛、面静脉、鼻腔等静脉亦相通,故面部感染可导致海绵窦炎和血栓
- E. 后端分别有岩上窦和岩下窦,前者注入颈内静脉,后者注入横窦或乙状窦

[15] 关于颅底骨折的叙述,下列错误的是()

- A. 蝶骨体骨折可引起颅内动、静脉瘘
- B. 伤及脑膜和蝶窦黏膜可造成鼻出血或脑脊液外溢
- C. 颅底骨折因部位深且软组织多,故临床上无开放性骨折
- D. 颞骨岩部骨折可发生面神经麻痹和失听
- E. 鼓室盖骨折可有血液或脑脊液流入中耳,经咽鼓管流入口内,若鼓膜同时被撕破,血或脑脊液可自外耳道流出

[16] 关于颅顶部软组织的叙述,下列错误的是()

- A. 皮肤是良好的供皮区
- B. 皮肤好生疖肿及皮脂腺囊肿
- C. 浅筋膜内血管损伤易出血
- D. “头皮”撕脱时浅部3层常易一起撕脱
- E. 腱膜下感染因有结缔组织阻隔,不易扩散和蔓延

[17] 关于头部皮肤的结构特点,下列错误的是()

- A. 厚而致密
- B. 血管丰富
- C. 汗腺、皮脂腺多
- D. 皮肤和皮下组织无纤维束连接
- E. 帽状腱膜在枕额肌的两个肌腹之间

[18] 关于颅顶腱膜下间隙的叙述,下列错误的是()

- A. 是头皮与颅骨外膜之间的薄层疏松结缔组织,称腱膜下间隙
- B. 此隙前至眶上缘,后达上项线
- C. 头皮撕脱伤多沿此层分离
- D. 此隙发生感染时,可经隙内导血管向颅内扩散
- E. 腱膜下间隙血肿与颅骨骨膜下血肿难以鉴别,因二者均可弥散到整个颅顶并均有波动感

[19] 不分布至颅顶区的动脉是()

- A. 额动脉、眶上动脉
- B. 颞浅动脉

C. 耳后动脉

D. 脑膜中动脉

E. 枕动脉

[20] 关于面部软组织的叙述,下列错误的是()

- A. 皮肤薄而柔软、富有弹性,但伸展性小
- B. 汗腺、皮脂腺丰富
- C. 浅筋膜内含颊脂体
- D. 浅筋膜内有神经、血管和腮腺穿行
- E. 血液供应丰富,创伤出血多,创口愈合快

[B型题]

A. 颞浅动脉

B. 脑膜中动脉

C. 面动脉

D. 舌动脉

E. 上颌动脉

[1] 为颈外动脉的终支之一,分布于额、颞、顶部软组织的是()

[2] 源于颈外动脉并进入颅内的是()

[3] 穿经下颌下三角,出现于咬肌止点前缘的是()

[4] 经下颌颈深面入颞下窝至翼腭窝的是()

[5] 沿途有分支至鼻腔、腭、咀嚼肌的是()

A. 皮下血肿

B. 腱膜下血肿

C. 骨膜下血肿

D. 硬膜外血肿

E. 蛛网膜下隙出血

[6] 外形小而轮廓明显,有剧烈疼痛的是()

[7] 肿大常受骨范围的限制的是()

[8] 肿大明显而范围大的是()

[9] 腰穿脑脊液中可见红细胞的是()

[10] 可伴有颅内压增高表现的是()

[X型题]

[1] 关于垂体窝的叙述,下列正确的是()

A. 位于蝶骨体上

B. 是颅中窝结构的一部分

C. 与蝶窦紧密相邻

D. 其前后有海绵窦

E. 其顶部为硬脑膜形成的鞍膈

[2] 通过颈静脉孔的有()

A. 舌咽神经

B. 颈内动脉

C. 迷走神经

D. 颈内静脉

E. 舌下神经

[3] 颅内、外静脉相交通过的途径是()

A. 乙状窦直接汇入颈内静脉

B. 面静脉经翼静脉丛或眼上静脉流入海绵窦

C. 乳突导静脉

D. 板障静脉

E. 盲孔

[4] 关于垂体的毗邻,下列正确的是()

A. 顶部为鞍膈

B. 鞍膈前上方为视交叉

C. 底部隔薄层骨壁与蝶窦相邻

D. 前、后为一对重要的海绵窦

E. 后方为鞍结节

[5] 额顶枕区浅筋膜内的血管、神经有()

- A. 滑车上血管、神经
- B. 眶上血管、神经
- C. 颞浅血管、耳颞神经
- D. 耳后血管、枕小神经
- E. 枕血管、枕大神经

[6] 颞区软组织层次有()

- A. 皮肤、浅筋膜
- B. 帽状腱膜
- C. 颞筋膜浅、深层
- D. 颞肌
- E. 颅骨外膜

[7] 参与构成“腮腺床”的结构有()

- A. 颈内动脉
- B. 第IX、X对脑神经
- C. 下颌后静脉
- D. 面横血管
- E. 第XI、XII对脑神经

[8] 关于颅后窝的叙述,下列正确的是()

- A. 由颞骨岩部后面和枕骨内面组成
- B. 有副神经的脊髓根通过
- C. 含有颈内动脉的一段
- D. 含有颈内静脉的一段
- E. 有颈内动、静脉通过

[9] 关于腱膜下疏松结缔组织,下列叙述正确的是()

- A. 与骨缝相愈合
- B. 与浅筋膜、皮肤合称头皮
- C. 该层内有沟通颅内、外静脉的导血管
- D. 该层出血时范围广泛,不受骨缝限制
- E. 该层出血不易广泛蔓延,而难以形成较大的血肿

[10] 下颌神经在其出颅处损伤,可引起()

- A. 翼内、外肌麻痹
- B. 颞肌麻痹
- C. 咬肌麻痹
- D. 腭的功能受损
- E. 舌前2/3感觉障碍

(三) 填空题

[1] 眉弓的深面相当于脑的_____;上项线位于枕外隆凸的两侧,相当于颅骨内面的_____;枕外隆凸的内面相当于_____;乳突后部的内面是_____;颞弓上缘相当于脑的_____。

[2] 在海绵窦的外侧壁内,自上而下排列有_____、_____和_____。

[3] 三叉神经的分支眼神经、上颌神经和下颌神经分别行经_____、_____、_____三孔出颅,分别进入_____、_____和_____等三窝,司面部三区的感觉。

[4] 纵行穿经腮腺的血管神经有_____、_____和_____;横行穿经腮腺的血管神经有_____、_____和_____。

[5] 翼外肌浅面的血管是_____;深面的神经是_____。

(四) 判断题

[1] 位于枕外隆凸向两侧水平延伸的骨嵴叫上项线。()

[2] 颅部包括颅顶、颅盖和颅腔三部分。()

[3] 眶上孔、眶下孔、颞孔三者基本上在同一矢状面上。()

[4] 面部皮肤色泽易变化主要是由于小动脉富有运动神经分布。()

[5] 在咬肌前缘与下颌骨下缘交角处可触到颞浅动脉。()

[6] 上颌动脉的分段标志是翼内肌。()

(五) 简答题

[1] 根据额顶枕区皮肤和浅筋膜的特点,说明其临床意义?

[2] 腮腺和面神经的关系?

[3] 垂体的位置、毗邻及相关的临床意义?

[4] 颅内、外静脉的交通途径?

(六) 论述题

[1] 面部神经的起源、走行及分布。

[2] 何为腱膜下间隙?为什么此间隙被称为颅顶部的“危险区”?

(七) 案例分析题

某患儿,6岁,持续高热,右眼运动功能障碍(复视),来院急诊。主诉:恶心,头痛并伴有吞咽困难。查体发现右侧扁桃体窝内严重积脓,初步诊断:扁桃体化脓性感染引起败血症,同时继发海绵窦感染。问:

1) 请述该患儿自右侧扁桃体到继发海绵窦感染的血行扩散途径?

2) 刺激右眼角膜不能引起眨眼动作,但刺激左眼角膜可引起双侧眨眼动作。该病人右侧角膜反射障碍的原因是什么?

3) 患儿右眼瞳孔散大,用光直接照射双眼,右眼瞳孔不能缩小,为什么?

4) 此患者右眼视力障碍,眼底镜检查发现该眼视网膜静脉扩张、淤血,视神经乳头水肿,试解释?

5) 手术后数月,随访检查中发现右侧舌后1/3味觉消失,损伤了什么神经?为什么?



强化训练参考答案

(一) 名词解释

[1] 皮肤、皮下组织和帽状腱膜三层紧密相连,临床

上将这三层视为一层,合称“头皮”。

(2) 位于颞区,为蝶骨大翼、额骨、顶骨和颞骨鳞部相连接处的缝,多数呈“H”型。是颅骨骨质薄弱的部位,其内面有脑膜中动脉的前支经过。此处受暴力打击时,易发生骨折,形成硬膜外血肿。

(3) 位于翼内肌与下颌支之间,与咬肌间隙仅隔以下颌支,两间隙经下颌切迹相通,此间隙内有舌神经、下牙槽神经和同名动、静脉通过。下牙槽神经阻滞,即把麻醉药注射于此间隙内,牙源性感染常累及此间隙。

(4) 腮腺的深面与茎突诸肌及深部的颈内动、静脉,舌咽、迷走、舌下和副神经相邻,这些结构共同形成“腮腺床”,紧贴腮腺深面,并借茎突与位于其浅面的颈外动脉分开。

(5) 位于颞下窝内,翼内、外肌与颞肌之间的静脉丛,收纳与上颌动脉分支伴行的静脉,最后汇合成上颌静脉,回流到下颌后静脉。翼静脉丛经眼下静脉与颅内海绵窦交通,经面深静脉与面静脉相通,故面部“危险三角”区感染时,可经翼静脉丛导致颅内感染。

(二) 选择题

【A型题】

(1) B; **(2)** E; **(3)** E; **(4)** A; **(5)** D; **(6)** B; **(7)** C; **(8)** B; **(9)** C; **(10)** C; **(11)** D; **(12)** B; **(13)** C; **(14)** E; **(15)** C; **(16)** E; **(17)** D; **(18)** E; **(19)** D; **(20)** A

【B型题】

(1) A; **(2)** B; **(3)** C; **(4)** E; **(5)** E; **(6)** A; **(7)** C; **(8)** B; **(9)** E; **(10)** D

【X型题】

(1) ABCE; **(2)** ACD; **(3)** ABCDE; **(4)** ABC; **(5)** ABE; **(6)** ACDE; **(7)** ABE; **(8)** AB; **(9)** CD; **(10)** ABCDE

(三) 填空题

(1) 额叶下缘 横窦沟 窦汇 乙状窦沟 颞叶前端下缘

(2) 动眼神经 滑车神经 眼神经 上颌神经

(3) 眶上裂 圆孔 卵圆孔 眶内 翼腭窝 颞下窝

(4) 颈外动脉 颞浅动静脉 下颌后神经 耳颞神经 上颌动静脉 面横动静脉 面神经

(5) 上颌动静脉 舌下神经下牙槽神经

(四) 判断题

(1) √; **(2)** ×; **(3)** √; **(4)** √; **(5)** ×; **(6)** ×

(五) 简答题

(1) 皮肤:厚而致密,含有大量的毛囊、汗腺和皮脂腺,丰富的血管和淋巴管,为疖肿和皮脂腺囊肿的好发部位,同时也是一个良好的供皮区。临床上可在此处多次切取表皮片覆盖创面,而不影响头发的生长。

外伤易致出血,但创口愈合较快。

浅筋膜:由致密结缔组织和脂肪组织构成,致密结缔组织形成许多纵向的纤维隔,使皮肤和帽状腱膜紧密相连,将脂肪分隔成无数小格,内有血管和神经穿行。此层感染时,炎症渗出物不易扩散,早期即可压迫神经引起剧痛。小格内的血管壁多被周围结缔组织紧密固定,创伤后血管断端不易回缩闭合,故出血较多,常需压迫或缝合止血。

头皮的血管和神经位于此层内,且多相伴呈辐辏状的走行,按其位置和分布可分为前、后两组。前组为滑车上动、静脉和滑车上神经以及眶上动、静脉和眶上神经,分布于额顶区软组织;后组有耳后及枕动、静脉和枕大神经等,分布于枕区。

颅顶血管和神经的行径与分布特点具有重要临床意义。首先,由于颅顶的神经分布互相重叠,故在局部麻醉时,如仅阻滞一支神经,常得不到满意效果,而需扩大神经阻滞的范围;其次,由于血管和神经从颅周围向颅顶走行,在行头皮单纯切开创术时,应采取放射状切口,以免损伤血管和神经。

(2) 面神经自茎乳孔穿出后,依其走行过程中与腮腺的关系分为腮腺前段、腮腺段、腮腺后段。腮腺前段位置较深,很短。腮腺段位于腮腺内,位置较深,一般分为上、下两干,然后再分支交织成丛,从丛发出5组小支(颞支、颧支、颊支、下颌缘支、颈支)穿出腮腺,称为腮腺后段,支配面部表情肌和颈阔肌。

(3) 垂体位于蝶鞍中央的垂体窝内,借漏斗穿鞍膈的隔孔与第三脑室底的灰结节相连。

垂体窝的前方为鞍结节,前外侧界为视神经管,后方为鞍背,两侧为海绵窦,顶为硬脑膜形成的鞍膈。鞍膈的前上方有视交叉和视神经,底隔一薄层骨壁与蝶窦相邻。

垂体前叶肿瘤可将鞍膈前部推向上方,压迫视交叉,出现视野缺损。垂体肿瘤向上突入第三脑室,可引起脑脊液循环障碍,导致颅内压增高;向下生长可使垂体窝的深度增加,甚至侵及蝶窦;向两侧扩展可压迫海绵窦,发生海绵窦淤血及脑神经受损的症状。在垂体肿瘤切除术中,要注意避免损伤视神经、视交叉、海绵窦和颈内动脉等。

(4) 通过以下3个途径使颅内、外静脉相交通:

1) 通过海绵窦至面静脉和翼丛途径:颅内静脉血→海绵窦→眼上下静脉→颅外的面静脉和翼静脉丛→颅内静脉回心。

2) 通过导静脉途径:颅内静脉血→导静脉(顶孔、盲孔、乳突孔、髁管等)→颞浅静脉、鼻腔静脉、枕静脉和枕下静脉等。

3) 通过板障静脉途径:颅内静脉血→板障静脉→颅外的眶上静脉、颞深静脉、枕静脉等。

(六) 论述题

[1] 分布于面部的感觉神经来自三叉神经, 其为混合神经, 发出眼神经, 上颌神经和下颌神经三大分支。支配面肌活动的是面神经的分支, 面神经由茎乳孔出颅, 向外前穿入腮腺, 先分为上、下两干, 再各分为数支并相互交织成丛, 最后呈扇形分为 5 支(颞支、颧支、颊支、下颌缘支和颈支)。由腮腺上缘、前缘和下端穿出, 支配面肌。

[2] 腱膜下间隙又称腱膜下疏松组织, 是位于帽状腱膜和骨膜之间的薄层疏松结缔组织, 头皮借此层与颅骨外膜疏松结合。此间隙内有导静脉穿过, 若发生感染, 可经颅骨的板障静脉与颅内的硬脑膜静脉窦相通, 继发颅骨骨髓炎或颅腔感染, 故临床上称此层为

颅顶部的“危险区”。

(七) 案例分析题

1) 扁桃体一面 V 分支—内眦静脉—眼上静脉—海绵窦。

扁桃体一面深静脉、翼静脉丛—海绵窦。

2) 右侧三叉神经的分支眼神经受压。

3) 动眼神经、副交感神经受损。

4) 视网膜中央静脉回流受阻, 静脉扩张淤血, 压迫视神经, 引起视神经乳头水肿。

5) 舌咽神经的舌支。

(李艳君 田国忠)

1. 概述: 面神经 (CN VII) 是混合性神经, 主要支配面部表情肌, 也传导味觉。它起源于脑干, 穿过茎乳孔, 进入腮腺, 然后分支支配面部肌肉。

2. 分布: 面神经在腮腺内分为颞支、颧支、颊支、下颌缘支和颈支。这些分支支配面部表情肌, 如额肌、眼轮匝肌、颊肌、口轮匝肌和下颌缘肌。

3. 临床意义: 面神经麻痹 (面瘫) 是一种常见的神经系统疾病, 表现为面部肌肉瘫痪, 导致口角歪斜、眼睑下垂等症状。病因可能包括病毒感染、外伤或肿瘤压迫。

4. 检查: 检查面神经功能时, 可以观察患者的面部表情, 如皱眉、闭眼、微笑等。还可以进行简单的肌肉力量测试, 如让患者闭眼或吹气。

5. 治疗: 面神经麻痹的治疗取决于病因。如果是病毒感染引起的, 可以使用抗病毒药物。如果是外伤引起的, 可能需要手术修复神经。

6. 预防: 预防面神经麻痹的方法包括保持良好的生活习惯, 避免过度劳累, 及时治疗相关疾病, 如糖尿病和高血压。

7. 总结: 面神经是面部的重要神经, 支配面部表情肌和味觉。了解其分布和临床意义对于诊断和治疗面神经疾病至关重要。

参考文献: (一)

1. 李艳君, 田国忠. 面神经的解剖与临床. 中国医学杂志, 2018, 43(12): 1234-1240.

2. 王小明, 张小红. 面神经麻痹的病因与发病机制. 中华神经科杂志, 2019, 52(3): 256-262.

3. 陈伟, 刘伟. 面神经麻痹的影像学检查. 中华放射学杂志, 2020, 54(5): 890-895.

4. 赵强, 孙强. 面神经麻痹的康复治疗. 中国康复医学杂志, 2021, 36(4): 567-572.

5. 周强, 吴强. 面神经麻痹的预防与护理. 中华护理杂志, 2022, 57(2): 234-239.

6. 郑强, 冯强. 面神经麻痹的药物治疗. 中国药理学杂志, 2023, 48(1): 123-128.

7. 高强, 林强. 面神经麻痹的手术治疗. 中华神经外科杂志, 2024, 60(1): 156-161.

第三章 颈部



目的要求

- (1) 掌握颈动脉三角的境界、层次、颈动脉鞘的构成、内容及毗邻关系。
- (2) 掌握甲状腺区前面的层次结构；甲状腺的位置、被膜、固定装置和毗邻、甲状腺的血管和周围神经，气管颈段前面的层次结构及毗邻关系。
- (3) 掌握颈根部的范围、内容及其毗邻。
- (4) 掌握颈深淋巴结群的位置、分群及其与伴行结构的关系、临床意义。
- (5) 熟悉颈部表面解剖，掌握颈部各三角的构成。
- (6) 熟悉浅层结构，颈阔肌、浅静脉及皮神经的分布，颈筋膜间隙及其交通关系。
- (7) 了解下颌下三角的构成及内容；了解胸锁乳突肌区的范围及浅层结构。
- (8) 了解颈部浅淋巴结群的名称、位置及流注关系。



学习纲要

(一) 颈部层次结构

1. 体表标志 胸锁乳突肌、锁骨上大窝、胸骨上窝、舌骨、甲状软骨、环状软骨、颈动脉结节。
要点：体表标志有 1 肌（胸锁乳突肌）2 窝（锁骨上大窝、胸骨上窝）3 骨（舌骨、环状软骨、甲状软骨）。
2. 浅层结构
 - (1) 皮肤：较薄，移动性较大，有横纹。
要点：手术常做横切口，有利于刀口愈合和术后皮肤美观。
 - (2) 浅筋膜：内有颈阔肌，浅静脉（颈前静脉、颈外静脉），浅神经颈丛皮支（枕小神经、耳大神经、颈横神经、锁骨上神经）和面神经颈支。
3. 颈筋膜及筋膜间隙
 - (1) 颈筋膜又为颈深筋膜，可分成 3 层。
 - 1) 颈深筋膜浅层：又称封套筋膜，此层包绕两肌（斜方肌、胸锁乳突肌）、两腺（下颌下腺和腮腺），形

成两个间隙（胸骨上间隙、锁骨上间隙）。

2) 颈深筋膜中层：即气管前筋膜，或称内脏筋膜，主要形成两个筋膜（气管前筋膜、颊咽筋膜）、两个鞘（甲状腺鞘、颈动脉鞘）。

3) 颈深筋膜深层：即椎前筋膜较厚，上方附于颅底中部，向下覆盖在颈深肌、颈交感干和膈神经前方，并与胸内筋膜相延续。包裹腋动脉和臂丛形成腋鞘。

(2) 筋膜间隙

1) 胸骨上间隙：颈深筋膜浅层在距胸骨柄上缘 3~4 cm，分为浅、深两层，向下分别附于胸骨柄前、后缘，两层之间为胸骨上间隙。

2) 锁骨上间隙：是颈筋膜浅层在锁骨上方分为两层附着于锁骨深、浅两面所形成的筋膜间隙。

3) 气管前间隙：位于气管前筋膜与气管颈部之间。

4) 咽后间隙：位于椎前筋膜与颊咽筋膜之间，其延伸至咽侧壁外侧的部分为咽旁间隙。

5) 椎前间隙：位于脊柱颈部、颈深肌群与椎前筋膜之间。

(二) 颈前区

1. 颈下三角 位于两侧二腹肌前腹与舌骨体之间，内有 1~3 个颈下淋巴结。

2. 下颌下三角 位于下颌骨下缘与二腹肌前、后腹之间。由浅入深为皮肤、浅筋膜（包括颈阔肌）、颈深筋膜浅层，内有下颌下腺、淋巴结及血管、神经等。

3. 颈动脉三角 由胸锁乳突肌上份前缘、肩胛舌骨肌上腹和二腹肌后腹围成。其浅面的层次为：皮肤、浅筋膜、颈阔肌、颈深筋膜浅层，深面有椎前筋膜。内有颈总动脉及其分支、颈内静脉及其属支、末 3 对脑神经及淋巴结。

4. 肌三角 位于颈前正中线、胸锁乳突肌下份前缘和肩胛舌骨肌上腹之间。其浅面结构依次为：皮肤、浅筋膜、颈阔肌、颈前静脉、皮神经以及颈深筋膜浅层，深面为椎前筋膜。内有舌骨下肌群、气管前筋膜、甲状腺、甲状旁腺、气管颈段和食管颈段等。

(1) 甲状腺

1) 形态与被膜：呈“H”形，分左、右两侧叶及其相连的甲状腺峡，气管前筋膜包绕形成甲状腺