

局部解剖学实验教材

供基础、临床、妇幼、口腔医学类专业用

局部解剖学 学习指导

JUBUJIEPOUXUEXUEXIZHIDAO

主 编：范松青 陈熙 万炜

军事医学科学出版社

局 部 解 剖 学 实 验 教 材

供基础、临床、妇幼、口腔医学类专业用

局 部 解 剖 学 学 习 指 导

主 编 范松青 陈 熙 万 炜

副主编 谭建国 王泽军 彭田红

编 委 (以姓氏笔画为序)

丁红梅	万 炜	王泽军	王 莉
安 高	李占生	李素云	陈 熙
何 慧	李 翼	周小兵	范松青
洪 丽	赵晓萍	彭田红	蒋穗斌
谢 巍	谭建国		

军事医学科学出版社

内容提要

本书共八章,内容编排与卫生部统编教材同步,各章均设置了“主要内容”、“复习思考题”、“标本与模型观察”和“尸体解剖”四个栏目,书末附有参考答案,非常适合广大医学师生和临床医师学习与参考。

图书在版编目(CIP)数据

局部解剖学学习指导/范松青,陈熙,万炜主编.

—北京:军事医学科学出版社,2007.9

ISBN 978-7-80121-997-8

I.局... II.①范...②陈...③万... 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(2007)第 127880 号

出版:军事医学科学出版社

地址:北京市海淀区太平路 27 号

邮编:100850

联系电话:发行部:(010)66931034

66931048

编辑部:(010)66931050

传真:(010)68186077

网址:www.mmsp.nease.net

印刷:河北天普润印刷厂

装订:河北天普润印刷厂

发行:新华书店

开本:850×1168mm 1/16

印张:14

字数:196 千字

版次:2007 年 9 月第 1 版

印次:2007 年 9 月第 1 次印刷

定价:23.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

前 言

《局部解剖学》是一门重要的医学桥梁课程,紧密联系临床,重点阐述人体各个局部的结构、层次、各器官的位置和毗邻及其临床应用等。各学校因教学课时等不同教学方式亦不尽相同,有的以标本操作为主,有的以标本与模型观察为主;故而,国内一直没能有一本普遍适用的局部解剖学实验教材。于此,我们组织一批教学经验丰富、长期从事局部解剖学教学的教师根据教学大纲和考试大纲精心编写了这本《局部解剖学学习指导》。

我们主要从三个方面进行编写:

1. 主要内容

囊括了《局部解剖学》教材的重点和难点。根据多年的教学经验对教材主要内容高度浓缩,有的采用“→”对教材内容有机整合,如介绍各局部的层次时先将该局部层次按顺序一并介绍,再逐一介绍各个层次的特点及临床应用等,这样便于学生全面掌握枯燥的层次结构;有些采用括号等加以概括,如颈部的分区等,这样便于学生正确理解局部解剖学中的抽象概念。同时按章节配备一些针对性较强的复习思考题,以帮助医学生更好地理解并掌握好该门课程的基本内容。总之,我们力求做到重点突出、层次分明,使之能成为广大医学生朋友的良师益友,也能成为临床医学生们不可多得的助手。

2. 标本与模型观察

即在现成的标本和模型上进行观察,是尸体解剖操作的必要补充,也是局部解剖学实验教学的重要内容。这部分内容旨在让学生明确标本与模型观察的内容、具体方法和步骤。告诉学生看什么、怎么看,有很强的指导性。

3. 尸体解剖

用以指导学生自己动手在尸体上进行解剖,直观地理解并掌握各个局部的结构特点、层次与毗邻、相关脏器的位置、血管神经的走行等,便于学生建立人体各结构的立体感,可操作性强。

为便于学生学习,我们将所有内容的编排与统编教材同步,分头部、颈部、胸部、腹部、盆部与会阴、上肢及下肢等,并将关系密切的腹后壁与腹膜后隙内容编在一起置于第四章腹部内。每个章节包含相应的主要内容、复习思考题、标本与模型观察、尸体解剖。为让学生有更多的机会独立思考,我们特意将复习思考题参考答案放置在本书最后。

因时间仓促,不足之处在所难免,敬请读者及时批评指正!

范松青

目 录

第一章 头 部	(1)
主要内容	(1)
第一节 颅 部	(1)
第二节 面 部	(4)
复习思考题	(9)
标本与模型观察	(12)
第一节 颅 部	(12)
第二节 面 部	(14)
尸体解剖	(17)
第二章 颈 部	(21)
主要内容	(21)
第一节 固有颈部层次结构及其特点	(21)
第二节 颈前区	(24)
第三节 胸锁乳突肌区	(27)
第四节 颈根部	(27)
复习思考题	(28)
标本与模型观察	(31)
尸体解剖	(34)
第三章 胸 部	(38)
主要内容	(38)
第一节 胸 壁	(38)
第二节 胸 腔	(41)
第三节 纵 隔	(43)
第四节 膈	(47)
复习思考题	(48)
标本与模型观察	(51)
第一节 胸 壁	(51)
第二节 胸腔及其内容物	(52)

第三节 纵隔	(53)
尸体解剖	(55)
第四章 腹 部	(58)
主要内容	(58)
第一节 腹前外侧壁	(58)
第二节 结肠上区	(63)
第三节 结肠下区	(70)
第四节 腹后壁与腹膜后隙	(75)
复习思考题(结肠上区)	(78)
复习思考题(结肠下区)	(88)
复习思考题(腹后壁与腹膜后隙)	(93)
标本与模型观察	(96)
第一节 腹前外侧壁、腹股沟区	(96)
第二节 结肠上区(一)	(97)
第三节 结肠上区(二)	(101)
第四节 结肠下区	(102)
第五节 腹后壁与腹膜后隙	(104)
尸体解剖	(108)
第一节 腹前外侧壁	(108)
第二节 腹膜和腹膜腔	(110)
第三节 结肠上、下区	(111)
第四节 腹后壁与腹膜后隙	(113)
第五章 盆 部	(117)
主要内容	(117)
复习思考题	(124)
标本与模型观察	(127)
尸体解剖	(131)
第六章 会 阴	(137)
主要内容	(137)
复习思考题	(141)
标本与模型观察	(144)
尸体解剖	(148)
第七章 上 肢	(153)
主要内容	(153)
第一节 上肢的层次结构特点	(153)
第二节 上肢的主要局部结构	(155)

复习思考题	(160)
标本与模型观察	(163)
尸体解剖	(170)
第八章 下 肢	(177)
主要内容	(177)
复习思考题	(184)
标本与模型观察	(189)
尸体解剖	(195)
复习思考题参考答案	(202)



录

第一章 头 部

主要内容

头部分为颅部和面部两部分。颅部可再分为颅顶、颅底及其间的颅腔,颅腔内容纳脑及脑膜等;面部则有眼、耳、鼻、舌等特殊感觉器官。鼻与口腔分别为呼吸、消化系统的起始部。

头部向下与颈部相连,其界线为:下颌骨下缘、下颌角、乳突、上项线和枕外隆凸的连线。

颅部和面部的分界线是:眶上缘、颧弓、外耳门上缘、乳突的连线。

第一节 颅 部

一、颅顶软组织层次结构及特点

颅顶分为额顶枕区和颞区。

(一)额顶枕区

1. 层次(浅→深)

皮肤→浅筋膜→帽状腱膜→腱膜下疏松结缔组织→颅骨外膜。

2. 特点

(1)皮肤:厚而致密。此层有两个显著特点:一是含有大量毛囊、汗腺、皮脂腺,为临床上疖、皮脂腺囊肿的好发部位。二是血供丰富,外伤后易出血,伤口也易愈合。

(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将皮肤与帽状腱膜紧密连接(故皮肤、浅筋膜、帽状腱膜三层共同组成致密的“头皮”),并将浅筋膜分成许多含脂肪、血管、神经等的小格,且血管与结缔组织小梁连接紧密。故临床上此层感染时渗出物不易扩散,早期可压迫神经末梢引起剧痛,创伤时血管断端不易自行收缩闭合,出血较多,伤口常需压迫或缝合止血。

(3)帽状腱膜:为坚韧致密腱膜。前、后分别与额肌、枕肌相连,两侧与颞筋膜浅层(颞浅筋膜)相延续。临床上头皮创伤若未伤及此层,伤口裂开不明显;如果损伤该层(特别是横向损伤时),由于额、枕肌收缩而致伤口裂开明显,此时处理伤口,应注意缝合此层。

(4)腱膜下疏松结缔组织:是帽状腱膜与颅骨外膜之间的潜在性间隙,由少量的疏松结缔组织构成,又称腱膜下(间)隙。此层主要有三个特点:

①组织薄而疏松,其连接的浅、深两层之间活动性大,临床上头皮撕脱伤常发生于该层;开颅手术亦常在此层游离并翻起皮瓣。

②范围广,此间隙前至眶上缘、后达上项线、两侧为颞区,临床上此层出血或感染积脓时,可蔓延至整个颅顶。

③此间隙有导血管(即导静脉)经颅骨的板障静脉与颅内硬脑膜窦相通,因此,临床上发生在此间隙的感染,可继发颅骨骨髓炎或向颅内扩散,导致颅内感染,故该间隙被称为颅顶部软组织的“危险区”。

(5)颅骨外膜:薄而致密,与颅骨表面连接疏松,易剥离,但在骨缝处与颅骨缝间组织愈着紧密,临床上发生在此层深部的血肿,常局限在某一块颅骨的范围。

(二) 颞区

1. 层次(浅→深)

皮肤→浅筋膜→颞筋膜浅层(颞浅筋膜)→颞筋膜深层(颞深筋膜)→颞肌→颅骨外膜。

2. 特点

此区皮肤薄而松弛,伤口或手术切口容易缝合。

浅筋膜内疏松结缔组织较多,其中穿行的血管、神经主要是颞浅动、静脉和耳颞神经等。

颞深筋膜致密坚韧,上方附着于上颞线,向下逐渐分为两层分别附着于颞弓内、外侧面,此两层间构成颞筋膜间隙,容纳颞中血管及脂肪组织。

颞肌发达,与颞筋膜共同对其深部结构有较好的保护作用,临床上常选颞区为开颅手术入路;颞肌与颞深筋膜下部之间有脂肪填充的颞浅间隙。

此区颅骨外膜较薄并紧贴颞骨表面,临床上此区很少发生骨膜下血肿;骨膜与颞肌之间为脂肪填充的颞深间隙,该间隙向下经颞弓深面连颞下间隙,再向前与面部颊脂垫延续。

(三) 颅顶部血管神经

按分布区域不同,可分为前组、外侧组和后三组:

(1)前组 { 前内侧组:滑车上动脉、滑车上静脉、神经。
前外侧组:眶上动脉、眶上静脉、神经。

(2)外侧组 { 耳前组:颞浅动脉、颞浅静脉、耳颞神经。
耳后组:耳后动脉、耳后静脉、枕小神经。

(3)后组:枕动脉、枕静脉、枕大神经。

前内侧组于眶上缘的内侧穿出,分布于额区内侧。前外侧组于眶上切迹(孔)穿出,分布于额顶区。外侧组的耳前组在耳屏的前面,在颞弓后端表面向上穿行,分布于耳前及颞区;并可在颞弓

后端靠耳屏前约 1cm 处可触摸到颞浅动脉的搏动。耳后组血管分布于腮腺与耳廓,神经分布于耳廓及其周围的大部分皮肤。后组穿经枕三角分布于枕部。

颅顶部血管、神经主要位于浅筋膜内,其特点为:

(1)动脉、静脉及神经多伴行,均自下而上向颅顶部集中(呈放射状走行),临床上颅顶手术时应以颅顶为中心呈放射状做切口;在开颅手术时,皮蒂应留在下方。

(2)血供丰富,动脉间吻合成网状,损伤时易出血且量较大,但伤口抗感染力强且愈合快。

(3)神经分布相互重叠,临床上单纯的神经主干阻滞麻醉效果往往不理想,常需在创口部位补浸润麻醉。

颞浅动脉的临床应用:由于颞浅动脉的位置恒定而浅表,临床上不仅用来监测脉搏,而且对颌面部恶性肿瘤患者,可经该动脉逆行插管,注入化疗药物。颞浅动脉、上颌动脉、颈外动脉三者的位置关系与正确进行逆行插管术关系密切,多数颞浅动脉与颈外动脉呈一直线,但少数可呈一定角度($120^{\circ}\sim 170^{\circ}$),尤其老年人颞浅动脉多迂曲,以致与颈外动脉之间也常呈一角度,也有颞浅动脉发自上颌动脉;颞骨颧突根部上缘与颈总动脉分叉点(在体表约平甲状软骨上缘)之间的距离平均为 8.7cm,是决定插管长度的重要标志。此外颞浅动脉顶支的管径和长度,都适合在颅内、外动脉搭桥术中使用。

二、颅底

颅底分内、外两面。颅底内面自前向后分别形成颅前窝、颅中窝和颅后窝,且明显表现为前高后低。

(一) 颅前窝

由筛骨的筛板和额骨的眶板构成。左右两侧容纳左右大脑半球额叶,中部有嗅丝经筛孔入鼻腔,此处骨折或脑膜损伤可导致脑脊液鼻漏。

(二) 颅中窝

由颞骨岩部和部分鳞部以及蝶骨体和蝶骨大翼等构成。其骨质厚薄不一,鼓室盖和垂体窝处的骨质较薄,临床易发生骨折。鼓室盖下方有鼓室,此处骨折可致脑脊液和血液流入鼓室,并可经咽鼓管入咽,或者经破裂的鼓膜顺外耳道流出;垂体窝下方为蝶窦,此处颅底骨折,脑脊液和血液经蝶窦可流入鼻腔。

中央小而且浅的窝是垂体窝,容纳垂体。垂体窝两侧有硬脑膜形成的海绵窦。

1. 垂体窝

(1)毗邻(或构成):

顶:鞍膈(硬脑膜形成)、视交叉和视神经(均位于鞍膈的前上方)。

底:蝶窦(隔一层薄骨壁)。

前方:鞍结节。

后方:鞍背。

两侧:海绵窦。

(2)内容:垂体。

(3)临床意义:垂体肿瘤时,向前上方可压迫视交叉和视神经,出现视觉障碍等;向下方、前方、后方会压迫相应的骨质,甚至导致骨质破坏;向两侧可压迫海绵窦内结构(如动眼神经、滑车神经等),而出现相应的症状。垂体肿瘤切除时,要注意保护视交叉和视神经、海绵窦、颈内动脉等。

2. 海绵窦

海绵窦是由硬脑膜两层间构成的海绵状腔隙,位于蝶鞍的两侧,向前至眶上裂内侧部、向后达颞骨岩部的尖端;两侧海绵窦经鞍膈的前、后海绵间窦相交通。

(1)毗邻:

内侧 { 上内侧:隔内侧壁邻垂体。
中部:颈内动脉、展神经等。
下内侧:隔薄骨壁邻蝶窦。

前端:眶上裂内侧部,且与眼静脉、翼丛、面静脉和鼻腔静脉交通。

后端:邻颞骨岩部尖处的三叉神经节,分别与岩上、下窦相连;向后连枕骨斜坡上的基底静脉丛,后者向下连椎内静脉丛。

外侧:(上→下)动眼神经、滑车神经、眼神经、上颌神经。

(2)穿经血管、神经:颈内动脉、展神经、动眼神经、滑车神经及三叉神经的眼神经和上颌神经等。

(3)临床意义:海绵窦内有許多结缔组织小梁,将窦腔分隔成小的间隙,其内血流缓慢,临床上感染时容易血栓形成;海绵窦与颅外静脉(丛)连通广泛,面部的化脓性感染可通过相应的途径引发海绵窦炎或血栓形成;海绵窦内血栓可压迫穿经该窦的脑神经等结构而出现系列临床表现;临床上实施垂体或三叉神经节手术时,注意勿损伤此窦。

(三) 颅后窝

容纳小脑和脑干。位置最低,由颞骨岩部后面及枕骨内面组成,骨折时血液及其他渗漏液难以排出而常被忽视,容易导致颅内高压等。颅后窝重要结构主要位于其中央部、前外侧壁及后壁中部。

第二节 面 部

一、面部浅层结构

(一) 皮肤与浅筋膜

1. 皮肤

薄而柔软,弹性好,含有丰富的皮脂腺、汗腺和毛囊,为临床上疔肿、皮脂腺囊肿好发部位;其真皮层与浅筋膜中的弹性纤维及肌纤维相连,形成皮肤的自然皮纹,面部手术切口应尽可能与皮

纹一致,减少术后瘢痕形成。

2. 浅筋膜

由疏松结缔组织构成。血管、神经及腮腺管等穿行其中,且血管、神经分布丰富;睑部皮下脂肪少而疏松,水肿时此处显现较早;其颊部脂肪较丰富,称颊脂体。

(二)面肌(表情肌)

面肌属皮肤,薄而纤细,起于面部诸骨,止于皮肤,由面神经发出分支支配。如表情肌或面神经损伤,可导致面部表情障碍(面瘫)或出现额纹消失、不能闭眼、食物积于齿颊之间等体征。

(三)血管与神经

1. 血管

主要是面动脉及其分支,以及与之伴行的面静脉及其属支。

(1)面动脉:又称颌外动脉,在颈动脉三角内发自颈外动脉,在咬肌前缘与下颌骨下缘相交处由颈部行至面部,此处可扪及面动脉的搏动,面部出血时,可在此处压迫止血。面动脉由此斜向前上经口角、鼻外侧至内眦,改名为内眦动脉。面动脉在面部的分支有下唇动脉、上唇动脉、鼻外侧支,分布于相应部位。

(2)面静脉:起自内眦静脉,伴行于面动脉的后外方,穿行于表情肌之间,至下颌角下方,与下颌后静脉前支汇合,再穿深筋膜于舌骨平面注入颈内静脉。内眦静脉与眼上静脉相连,后者注入海绵窦;面静脉经面深静脉至翼静脉丛也与海绵窦相连。面静脉缺乏完整的瓣膜。面部感染可通过上述途径逆行蔓延至海绵窦,导致颅内感染,因此,面静脉所经过的鼻根与左右口角之间区称为“危险三角”。

2. 神经

面部感觉神经来自三叉神经皮支,支配面肌运动的神经来自面神经分支。

(1)面神经:由茎突孔出颅后,从腮腺后面进入腺体,在腮腺内分为上、下两干,然后再分支并相互交织成丛,最后呈扇形分为五组小支分别从腮腺上、下及前缘穿出,支配面部表情肌。其分支如下:

颞支:多为2支,由腮腺上缘穿出,越过颞弓中份浅面,支配眼轮匝肌上份及额肌。临床上此组分支损伤,可导致同侧额纹消失。

颧支:3~4支,由腮腺上缘前份穿出,与面横动脉伴行,支配眼轮匝肌、颧肌及提上唇肌等。

颊支:3~4支,由腮腺前缘穿出,可分为上、下主支平行于腮腺管上、下方行走。支配颊肌与口轮匝肌等。

下颌缘支:1~2支,于腮腺下端穿出,在颈阔肌深面,跨面血管浅面,沿下颌骨下缘前行,支配降下唇肌、颏肌等。在下颌下三角进行手术时,应在下颌骨下缘下方1.5~2cm处做切口为宜,以防损伤此支而致口角歪斜。

颈支:常为1支,由腮腺下端穿出,支配颈阔肌。

(2)三叉神经:三叉神经在面部浅层的分支主要有眶上神经、滑车上神经、耳颞神经、眶下神经、颏神经。前三者前已提及。

眶下神经:由眶下孔穿出,分为数支,分布于眼裂与口裂间的皮肤。

颞神经:由颞孔穿出,分布于口裂以下与下颌下缘之间的皮肤。

二、腮腺咬肌区

(一)境界

前界:咬肌前缘。

后界:乳突及胸锁肌上份前缘。

上界:颧弓与外耳道。

下界:下颌骨下缘。

(二)结构

从浅到深大致为:皮肤、浅筋膜、浅层血管神经、腮腺咬肌筋膜、腮腺浅部、腮腺峡部及穿行其间的血管和神经、咬肌、下颌支、腮腺深部等。这里着重介绍腮腺。

1. 腮腺的位置及形态

腮腺位于外耳道的前下方,上平颧弓,下平下颌角,后达乳突和胸锁乳突肌上份前缘,前邻咬肌表面。呈底向外侧、尖向内侧的锥体形,通常以下颌支为界分为浅、峡、深三部分,浅部覆盖于下颌支与咬肌后份浅面,峡部适对下颌支后缘,有时缺如或不完整,深部位于下颌后窝及下颌支深面;腮腺深部发生肿瘤时,表面不易察觉,但可突向咽旁间隙,从口内可见到咽侧壁隆起,应予以注意。

2. 腮腺毗邻及穿经结构

(1)毗邻:

上缘:颧弓,外耳道及颞下颌关节,颞浅动、静脉,耳颞神经及面神经颞、颧支。

前缘:咬肌,面神经颞、颊支,面横动、静脉,腮腺管。

下端:面神经下颌缘支和颈支,下颌后静脉。

后缘:乳突前缘,二腹肌后腹,胸锁乳突肌上份前缘。

浅面:皮肤及浅筋膜,耳前淋巴结,耳大神经前支。

深面:茎突诸肌,颈内动、静脉,舌咽神经,迷走神经,副神经及舌下神经(共同组成“腮腺床”)。

(2)穿经腮腺的结构:

纵穿的结构 { 颈外动脉、下颌后静脉。
颞浅动脉、静脉。
耳颞神经。

横穿的结构 { 上颌动脉、静脉。
面横动脉、静脉。
面神经及其分支。

3. 腮腺咬肌筋膜

来自颈深筋膜浅层,在腮腺后缘分为浅、深两层包裹腮腺构成腮腺鞘,在腮腺前缘处,浅、深两层筋膜又合为一层覆盖于咬肌表面,直达该肌前缘,称为咬肌筋膜。腮腺鞘的浅层很致密,深层较薄弱;鞘与腺体结合紧密并发出许多间隔伸入腺实质,将腮腺分为若干小叶。

4. 腮腺管

自腮腺前缘深面发出,管壁厚而坚韧,在距颧弓下方约一横指处,向前经咬肌表面至该肌前缘,继而以直角折转向内穿颊肌,开口于上颌第二磨牙冠相对的颊黏膜上,开口处黏膜隆起形成腮腺乳头。临床上可经腮腺乳头插管进行腮腺造影。

5. 腮腺相关的临床应用

腮腺鞘浅层厚,深层薄。由于鞘与腺体结合紧密并发出小隔分隔腮腺,故当腺体化脓时可使腮腺小叶成为独立散在小脓灶,所以在诊断时,不能单纯依靠波动感作为化脓的指征。腮腺脓肿切开引流时,应使用尖血管钳穿破脓腔,以免损伤面神经和形成腮腺痿。还应通开各腮腺小叶的脓腔以利引流。

由于面神经分支在腮腺内形成丛,所以当腮腺切除时,应先把面神经全部分离出来,其方法有两种:一种是先寻找面神经主干,可从外耳道下方,剥离腮腺鞘直达乳突前方显露面神经主干,再向远端分离分支,面神经主干在其越过茎突根部以前的一段,长1~1.5cm位于腮腺深面,但尚未进入腮腺,故由此分离而保护面神经分支比较完全彻底;另一种是先找到下颌缘支,方法是在咬肌前缘与下颌骨下缘相交处辨认面血管,沿下颌骨下缘并在面血管的浅面找出面神经的下颌缘支。然后沿此支向后上深入腮腺追踪面神经主干,再分离其他分支,待全部分离出来后再切除腮腺。

三、面侧深区

(一) 境界

上方:蝶骨大翼之颞下面。

下方:下颌骨下缘平面。

内侧:翼突外侧板。

外侧:下颌支。

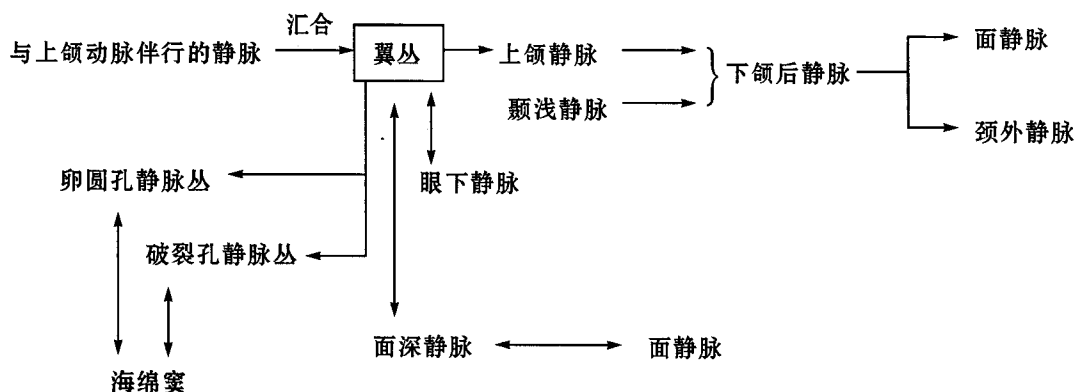
前面:下颌骨后面。

后面:腮腺鞘深部的前面。

(二) 结构

肌肉(翼内肌、翼外肌)、血管(翼丛、上颌动静脉及其分支或属支)、神经(上颌神经及其分支)。翼内肌、翼外肌分别位于面侧深区的下部和上部,其起始部肌纤维相互交错,翼外肌的下头夹持在翼内肌的内、外侧头之间。从层次上看,翼丛和上颌动脉位于颞下窝中,且在浅层。翼内肌、翼外肌的肌腹则位于中层。下颌神经位置最深,位于翼内、外肌的深面,其分支自翼内、外肌间的间隙浅出至浅部。

翼丛(翼静脉丛)在颞下窝内,位于颞肌与翼内、外肌之间。



四、面侧区的间隙

面侧区的间隙较多,位于颅底与上、下颌骨以及肌、筋膜之间,容纳疏松结缔组织,并有血管、神经穿行其中。各间隙相互连通,因而,感染可随间隙蔓延。面侧区间隙主要有:颊间隙、翼下颌间隙、咬肌间隙、颞下间隙。

1. 颊间隙

位置:颊肌浅面与咬肌深面及下颌支前缘之间。

内容:颊动脉、颊静脉、颊神经、面深静脉及脂肪组织。

连通：向后上通咬肌间隙、翼下颌间隙和颞下间隙。

2. 翼下颌间隙(翼颌间隙)

位置:翼内肌与下颌支之间。

内容:舌神经、舌动脉、下牙槽动脉、下牙槽静脉、下牙槽神经。

连通:向外沿下颌切迹通咬肌间隙,向前通颊间隙,向上通颞下间隙。

3. 咬肌间隙

位置:咬肌深面与下颌支上部之间。

内容:有咬肌动、静脉、神经经过。

连通:向内经下颌切迹通翼下颌间隙。前方紧邻下颌智齿。许多牙源性感染(如智齿冠周炎、下颌骨髓炎等)均有可能扩散至此间隙。

4. 颞下间隙

位置:前壁为上颌骨后面,后壁为茎突及茎突诸肌,内侧壁为翼突外侧板,外侧壁为下颌支上部及颞弓。

内容:翼丛、上颌动脉及其分支、下颌神经及其分支。

连通:向上通翼下颌间隙,经眶下孔通眶内,向上经卵圆孔和棘孔通颅内。

面侧区间隙相互连通,其中,颞下间隙位于各间隙中央,最易与周边间隙互相串通。间隙常邻近牙槽,故牙源性感染常常蔓延至相毗邻的间隙,且容易在各间隙间蔓延。翼下颌间隙内容下牙槽血管、神经,是下牙槽神经阻滞麻醉的理想部位。

复习思考题

一、单项选择题

1. 颞区外伤时,硬膜外血肿最常见损伤的血管是 ()
 - A. 顶导血管
 - B. 板障血管
 - C. 脑膜中动脉
 - D. 大脑中动脉
 - E. 颞浅动脉
2. 腮腺管的体表投影是 ()
 - A. 腮腺前缘至口角连线的后 1/3 段
 - B. 眶下孔至腮腺前缘
 - C. 口角与腮腺前缘中点的连线的中 1/3 段
 - D. 鼻翼与口角间中点至耳屏切迹连线的中 1/3 段
 - E. 鼻翼与口角间的中点至耳屏切迹连线的内 1/3 段
3. 面静脉 ()
 - A. 注入颈外静脉
 - B. 不注入面总静脉
 - C. 借面深静脉与翼丛相交通
 - D. 有静脉瓣,血液不能逆流至颅内
 - E. 不与内眦静脉相连
4. 横行穿过腮腺的是 ()
 - A. 上颌神经
 - B. 耳颞神经
 - C. 腮腺管
 - D. 下牙槽神经
 - E. 面神经
5. 头皮的血管神经主要走行于 ()
 - A. 额枕肌的深面
 - B. 帽状腱膜的深面
 - C. 颅骨外膜深面
 - D. 浅筋膜内
 - E. 腱膜下疏松结缔组织层
6. 帽状腱膜 ()
 - A. 是颅顶软组织的第 4 层
 - B. 是颅顶软组织的第 2 层
 - C. 该层疏松内有导血管
 - D. 是枕额肌中间腱膜
 - E. 是颞肌的中间腱膜
7. 腱膜下疏松结缔组织 ()
 - A. 十分疏松与浅筋膜相连
 - B. 比较疏松与骨缝相连
 - C. 该层出血时范围与各颅骨一致
 - D. 与浅筋膜、皮肤合称头皮
 - E. 该层内有沟通颅内外静脉的导血管
8. 面部的特点错误的是 ()

- A. 腔隙多
C. 神经多
E. 肌肉多而细小
9. 纵行穿过腮腺的结构有 ()
A. 颈内动脉
B. 上颌动脉
C. 颞浅动脉
D. 下颌后动脉
E. 面神经分支
10. 颅顶部的软组织有 ()
A. 2 层
B. 3 层
C. 4 层
D. 5 层
E. 6 层
11. 面 V 汇入 ()
A. 颈内 V
B. 颈外 V
C. 颈总 V
D. 下颌后静脉
E. 以上均不对
12. 头皮指颅顶软组织的 ()
A. 浅 3 层
B. 中 3 层
C. 深 3 层
D. 全部软组织
E. 头部皮肤
13. 支配咀嚼肌的神经为 ()
A. 面神经
B. 上颌神经
C. 下颌神经
D. 迷走神经
E. 颜神经
14. 腮腺导管开口于上颌 () 相对的颊黏膜上。
A. 第一磨牙
B. 第二磨牙
C. 第三磨牙
D. 尖牙
E. 切牙
15. 腮腺管在颧弓下约 ()
A. 0.5cm
B. 1cm
C. 1.5cm
D. 2cm
E. 2.5cm

二、多项选择题

1. 垂体肿大时可压迫海绵窦,引起 ()
A. 动眼神经功能障碍
B. 展神经功能障碍
C. 眼静脉回流障碍
D. 面神经功能障碍
E. 三叉神经功能障碍
2. 关于颅顶浅筋膜的特点下列说法正确的有 ()