

21 世纪课程教材

Textbook Series for 21st Century

全国高等医药院校辅助教材 ● 供《局部解剖学》学习参考用



# 局部解剖学学习指导

● 主编 曾志成

 世界图书出版公司

21 世 纪 课 程 教 材  
全国高等医药院校辅助教材  
供《局部解剖学》学习参考用

# 局部解剖学学习指导

主 编 曾志成

兴界图书出版公司

西安 北京 广州 上海

## 图书在版编目(CIP)数据

局部解剖学学习指导/曾志成编著. —西安:世界图书出版西安公司, 2001.6

ISBN 7 - 5062 - 5038 - 1

I. 局… II. 曾… III. 局部解剖学 - 自学参考资料  
IV. R323

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2001)第 25810 号

## 局部解剖学学习指导

主 编 曾志成  
主 审 刘裕民 彭仁罗  
责任编辑 任卫军 马可为

出版发行 世界图书出版西安公司  
地 址 西安市南大街 17 号 邮编 710001  
电 话 029 - 7265319  
传 真 029 - 7279675  
E - mail wmcxian@public.xa.sn.cn  
经 销 全国各地新华书店  
印 刷 西安建筑科技大学印刷厂印刷  
开 本 787×1092 1/16  
印 张 7  
字 数 170 千字  
印 数 0001 - 15000 册

版 次 2001 年 6 月第 1 版 2001 年 6 月第 1 次印刷  
书 号 ISBN 7 - 5062 - 5038 - 1/R·544  
定 价 10.00 元

著作权所有, 请勿擅自用本书制作各类出版物, 违者必究。

☆如有印装错误, 请寄回本公司更换☆

全国高等医药院校辅助教材

供《局部解剖学》学习参考用

## 局部解剖学学习指导

主 编:曾志成

主 审:刘裕民 彭仁罗

副主编:刘正清 王克强 董大翠 范松青

编 委:(按姓氏笔画为序)

王克强 王连璞 王富强 刘正清 孙 俊

吴志虹 吴爱群 范松青 周新华 赵宝东

胡兴宇 黄群武 董大翠 曾志成 戴玉景

## 编 者

|     |               |     |
|-----|---------------|-----|
| 王克强 | 复旦大学医学院       | 教授  |
| 顾兴华 | 复旦大学医学院       | 讲师  |
| 王连璞 | 沈阳医学院         | 教授  |
| 王富强 | 广州医学院         | 副教授 |
| 王炎之 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 刘正清 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 刘裕民 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 刘里侯 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 徐焕俐 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 彭仁罗 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 梅 璞 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 曾志成 | 中南大学湘雅医学院     | 教授  |
| 易西南 | 中南大学湘雅医学院     | 副教授 |
| 姜 平 | 中南大学湘雅医学院     | 副教授 |
| 潘爱华 | 中南大学湘雅医学院(博士) | 讲师  |
| 邓晓华 | 中南大学湘雅医学院     | 讲师  |
| 孙 俊 | 昆明医学院         | 副教授 |
| 吴志虹 | 海南医学院         | 副教授 |
| 吴爱群 | 郑州大学医学院       | 教授  |
| 邱 实 | 郑州大学医学院       | 教授  |
| 范松青 | 南华大学医学院       | 教授  |
| 陈 熙 | 南华大学医学院       | 副教授 |
| 万 玮 | 南华大学医学院       | 讲师  |
| 周新华 | 武汉大学医学院       | 教授  |
| 戴冀斌 | 武汉大学医学院       | 教授  |
| 田宗文 | 武汉大学医学院       | 副教授 |
| 赵宝东 | 锦州医学院         | 教授  |
| 赵洪涛 | 锦州医学院         | 讲师  |
| 王 萍 | 锦州医学院         | 讲师  |
| 胡兴宇 | 泸州医学院         | 教授  |
| 黄群武 | 上海第二医科大学      | 副教授 |
| 董大翠 | 华中科技大学同济医学院   | 教授  |
| 戴玉景 | 兰州大学医学院       | 副教授 |

# 前言

局部解剖学 (Regional Anatomy) 是研究人体各个局部区域内结构和器官的位置、毗邻、层次关系及其临床应用的科学。医学生学习局部解剖学的主要目的是为学习其它医学基础课和临床课打下比较坚实的基础。学习局部解剖学必须坚持理论联系实际的原则,以书本知识指导尸体解剖,通过解剖操作,培养学生解剖操作、观察思维的能力。《局部解剖学学习指导》就是基于上述原则,由中南大学湘雅医学院、复旦大学医学院、华中科技大学同济医学院、郑州大学医学院、兰州大学医学院、武汉大学医学院、南华大学医学院、广州医学院、泸州医学院、锦州医学院、沈阳医学院、昆明医学院、上海第二医科大学、海南医学院等 14 所高等医学院校专家、教授根据他们多年的教学经历和实践,参照国家《高等医学院校局部解剖学教学大纲》、卫生部国家考试中心制定的《高等医学院校医学专业业务统考大纲》、《2000 年卫生部国家医师资格考试命题手册》、《医师/助理医师资格考试命题要求》、《解剖学考试大纲》等编写而成。每一章节编写了该章节学习内容的重点、难点、解剖方法与观察方法及测验题,测验题有名词解释、选择题、填空题、问答题、综合测试题及参考答案。学生通过对以上多种类型试题的练习及解答,可以自我测试,更好地帮助他们回顾、思考和总结学习过的内容,从而增加对知识的掌握和运用,达到提高学生分析问题和解决问题的能力。

## 一、尸体解剖的一般方法

1. 预习有关内容再解剖 解剖操作是医学生必须掌握的基本技术之一。在解剖过程中,对解剖程序及方法、解剖工具使用等都有严格的要求,能否正确掌握,不仅影响解剖课学习的效果,而且影响培养学生的学习态度和科学作风。因此,必须严格要求,自觉遵守执行。每次解剖操作之前,都应该预习该章节有关内容、插图及相关参考书。在实习操作前查看专供示范标本,做到心中有数。在操作前还应注意和熟悉尸体标本上的有关体表标志,血管、神经及重要脏器的体表投影等。

2. 解剖要由浅层至深层 分清主要结构和次要结构,做到小心谨慎,认真细致操作。有时为查找深部结构,须切断其浅面的结构,但要注意深静脉常与动脉伴行,其小属支多不规则,可切除妨碍操作伴行的小静脉,但不能伤及重要的神经、血管。

3. 搞好团结 努力学习,勤思善问。每次实习操作,要明确分工,有解剖者(主刀者)、助手、阅读教材、操作指导者等。做到既有分工,独立思考,主动学习,又有相互切磋的良好学习氛围。每次解剖完毕,应将解剖出来的结构恢复原位,包裹好尸体标本,外用湿布妥善覆盖,以防尸体标本干坏。

## 二、学会使用常用解剖器械和操作方法

常用的解剖器械有解剖刀、剪、镊子、血管钳、板钩和链钩等(图 1)。

1. 解剖刀 (scalpel) 通常以刀刃切开皮肤、肌肉和其它软组织。持刀方式则视不同需要而异。切皮时宜采用抓持法,即将刀柄捏于拇指与中、环、小指之间,示指指腹压于刀背上,刀刃与皮肤垂直,均衡的用力,切开皮肤(图 2)。修洁血管、神经时应采用执笔法,用拇、示指尖与中指末节的桡侧缘持刀柄,运用指骨间关节和掌指关节作小幅度动作,沿血管、神经干修洁。工欲善其事,必先利其器。要提高解剖效率,必须勤磨刀,保持刀刃锋利。磨刀时,应先用

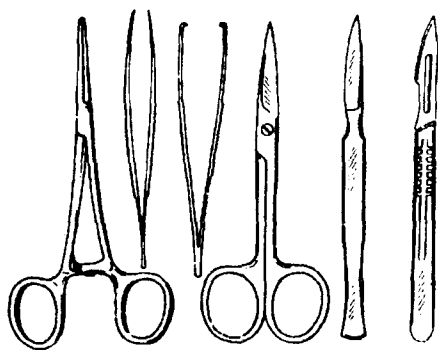


图1 常用的解剖器械

粗磨刀石，后用细磨刀石，磨刀时先在磨刀石上加些水，再使解剖刀刃与磨刀石平行，来回移动、力量适度，磨至锋利为止，严禁用解剖刀切割坚硬的结构和材料；运刀时必须谨慎小心，防止损伤其他结构或伤及自己或他人手指。

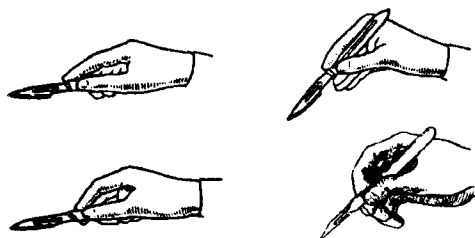


图2 各种持刀的姿势

2. 血管钳 (hemostatic forceps) 血管通常用于分离血管、神经及其它组织。它分为直钳、弯钳、

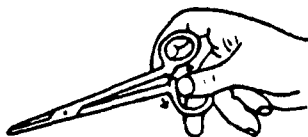


图3 松血管钳法之一

全齿钳、半齿钳。在解剖标本时也可用血管钳钳夹肌腱、韧带、皮肤等作牵引或固定用(图3)。

3. 剪 (scissors) 分尖头剪和圆头剪,前者用于剪线、绳、肌腱、韧带等,后者用于剪修、分离组织血管、或神经等。持剪方法是將拇指与环指分别套入剪柄环内,示指末节贴于剪的关节处(图4)。

4. 镊子 (forceps) 分有齿和无齿两种。前者用于夹持皮肤或坚韧结构,后者用以夹持神经、血管和肌肉。持镊的方法是将镊柄夹于拇指与示、中指指腹之间,用手指力量捏紧(图5)。

5. 板钩或链钩 常用来牵引、固定结构,以利暴露解剖部位,方便操作。

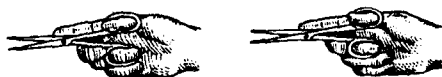


图4 剪刀的用法



图5 镊子的用法

### 三、基本解剖方法

1. 切皮 用解剖刀背在皮肤上先划上预切口的线痕,并沿此线,使刀尖与皮肤呈垂直切开,用力不能太大,感到抵抗消失时表示刀尖已达浅筋膜,随即将刀刃倾斜,使刀刃与皮肤呈  $45^\circ$  角沿切线做切口。切开皮肤过程中,用有齿镊夹住切开皮肤的一边,稍用力牵拉,再用刀刃将皮肤与浅筋膜分离,翻皮时,刀刃应朝向皮肤,这样既可避免伤及皮神经和浅血管,又可防止损伤深层结构。

2. 修洁解剖出的结构 已解剖出的结构,应尽可能清理(修洁)。在修洁血管、神经时,必须沿血管、神经干的部位、走行方向,清理其周围组织结构,显露出血管、神经的主干及分支。解剖肌肉时,要查明肌肉形状、起止点后,沿肌纤维方向切开和剥离深筋膜,有时须切断肌肉时,必须按规定进行,先用刀柄、剪刀或手指将其与深部结构分离,分清边界,并保护深层结构不被损伤后,再横断肌腹。

3. 注意变异(variation)和畸形(malformation) 人体构造基本相同,但也有差异。有些差异属于正常范围,称为变异;有些差异超过正常范围,甚至影响功能,谓之畸形。在做尸体解剖时,既要注意所操作的标本是否存在变异或畸形,又要关心本室其它同学操作的标本,并进行比较,从中发现不同于解剖教科书中描述之处,并记述变异情况。有些变异在日后临床实践中有重要意义,我们应该知道,否则在手术中可能引起事故。

### 四、选择题

根据国家执业医师资格考试方案规定:执业医师资格考试全部采用选择题书面考试形式。考试题型拟采用 A 型题(one best answer,最佳选择题)和 B 型题(matching question,配伍题)。A 型题分为  $A_1$ 、 $A_2$ ……型题,B 型题分为  $B_1$ 、 $B_2$  型题(执业医师资格考试暂不采用  $B_2$  型题),因此,《局部解剖学学习指导》选择题全部采用客观性选择题,题型为 A 型题和  $B_1$  型题。A 型题: $A_1$  型题多用来考查基础学科的知识与技能,但对临床与其它学科同样适用; $A_2$  型题多用来考查临床学科的知识与技能,但对基础与其他非临床学科同样适用。 $B_1$  型题可用于考查基础、临床各学科的知识与技能。特别是可有效地测试知识的相关性,如考查应试者对关系密切的几种结构的位置和相互关系的了解,鉴别几种类似疾病的症状和体征等。

#### (一) A 型题

##### 【 $A_1$ 型题】

1. 标准型 每道试题由一个题干和 A、B、C、D、E 5 个备选答案组成。备选答案中只有 1 个是



最佳选择,称为正确答案,其余4个均为干扰答案。干扰答案或完全或部分不正确,相互排斥的答案可同时提供。这类试题常常具有比较意义,在答题时,应当找出最佳的或最恰当的备选答案(题前星号“\*”为答案),排除似乎有道理而实际上是不恰当的选择。

[例1]鉴别腹股沟直疝与斜疝的有关结构是:

- A.腹壁浅动脉      B.腹股沟韧带      C.浅环  
\* D.腹壁下动脉      E.精索

2.“以上都不是”型 按照最佳选择题的一般解题方法,在备选答案中只有一个最佳选择,而这一最佳选择在解题时,对那些即使记忆不起来的应试者来说,它具有某种暗示作用。“以上都不是”有可能是干扰答案,也可能是正确答案。

[例2]鉴别腹股沟直疝与斜疝的有关结构是:

- A.腹股沟韧带      B.腹壁浅动脉      C.浅环  
D.精索      \* E.以上都不是

在此题里,作为正确选择的腹壁下动脉已在答案中予以排除,而代之以一个“以上都不是”作为最佳答案,因此,应试者在回答此题时必须认真思考。如果题中保留正确选择,而把“以上都不是”作为一个错误选择,那么,答案选择有所不同:

[例3]鉴别腹股沟直疝与斜疝的有关结构是:

- A.腹股沟韧带      B.浅环      \* C.腹壁下动脉  
D.精索      E.以上都不是

必须注意,例2和例3虽然在备选答案中都列一个“以上都不是”,但两题的意义不同。例2中,它是一项最佳选择,而在例3中,它却是一个干扰答案。

3.否定型 如果试题涉及不止一个的相关问题或正确答案,可采用否定型。题目的题干中有一个特别标注的否定词(不、不是、不能、除、除外、错误、无关等)。5个备选答案中有1个是错误的,要求考生把这一答案找出来,加以排除。应试者要从备选答案中选出最不适用的一个;或者用得最少的一个;或者某一方面是例外的一个。但是,这种命题方式在解题时,通常会给应试者从肯定到否定的思维突变,影响答题,出现不该出现的错误。通常,否定词都用黑点标注,以提醒应试者。

[例4]大隐静脉的属支,除了

- A.旋髂浅静脉      B.阴部内静脉      C.股内侧静脉  
\* D.腹壁下静脉      E.腹壁浅静脉

[例5]关于直肠肛管淋巴引流,哪项是错误的

- A.分为上、下2组      B.上组在齿状线以上      C.向上流入髂内淋巴结  
\* D.两组均流入髂内淋巴结      E.下组流入坐骨肛管间隙淋巴结

【A<sub>2</sub>型题】

试题结构由一个叙述性主体(如简要病历)作为题干和5个备选答案组成,也可有标准型、否定型和“以上都不是”型。

[例6]男,30岁,近半年呕吐、纳差、腰背疼痛,下肢水肿。查:巩膜轻度黄染,钡餐示十二指肠梗阻,疑胰头占位性病变,拟做CT扫描,应选择的平面是:

- A.T<sub>9</sub>层面      B.T<sub>9</sub>~T<sub>10</sub>椎间盘层面      C.T<sub>12</sub>~L<sub>2</sub>间多个层面  
\* D.L<sub>3</sub>层面      E.L<sub>3</sub>以下层面

## (二) B 型题

配伍题的基本结构是先列出一组用英文字母标明的备选答案,接着是至少两道用数字标明的试题,要求学生从备选答案中为每题配一个最合适的答案。B 型题与 A 型题的区别是:A 型题一道题配一组答案,B 型题则是若干道题共用一组备选答案。本书主要采用 B<sub>1</sub> 型题(标准配伍题),B<sub>2</sub> 型题暂不采用。

B<sub>1</sub> 型题的形式为开始是 5 个备选答案,备选答案后提出至少两道试题,要求应试者为每一道试题选择一个与其关系密切的答案。在一组试题中,每个备选答案可以选用一次,也可以选用数次,也可以一次都不选用。

[例 7]

- A. 胰十二指肠下动脉                      B. 胃左动脉                      C. 肠系膜上动脉  
D. 睾丸动脉                                  E. 肠系膜下动脉

1. 来自腹腔干:
2. 主要供应空、回肠、阑尾、升结肠、横结肠是:
3. 主要供应降结肠、乙状结肠是:

答案:1. B              2. C              3. E

学生通过对以上多种类型试题的练习及解答,可以自学及自我测试,更好地帮助回顾、思考和总结学习过的内容,从而增加对知识的掌握和运用,达到提高分析问题和解决问题的能力。

主编 曾志成  
2001 年 6 月于长沙

# 目 录

## 第一章 头 部

|                 |     |
|-----------------|-----|
| 一、重点、难点 .....   | (1) |
| 二、解剖方法与观察 ..... | (1) |
| (一)面部 .....     | (1) |
| (二)颅部 .....     | (2) |
| 测试题 .....       | (3) |
| 参考答案 .....      | (5) |

## 第二章 颈 部

|                 |      |
|-----------------|------|
| 一、重点、难点 .....   | (8)  |
| 二、解剖方法与观察 ..... | (8)  |
| (一)颈前区 .....    | (8)  |
| (二)胸锁乳突肌区 ..... | (9)  |
| (三)颈外侧区 .....   | (9)  |
| (四)颈根部 .....    | (10) |
| 测试题 .....       | (11) |
| 参考答案 .....      | (17) |

## 第三章 胸 部

|                 |      |
|-----------------|------|
| 一、重点、难点 .....   | (19) |
| 二、解剖方法与观察 ..... | (19) |
| (一)胸前外侧壁 .....  | (19) |
| (二)胸腔 .....     | (20) |
| (三)纵隔 .....     | (21) |
| 测试题 .....       | (23) |
| 参考答案 .....      | (27) |

## 第四章 腹 部

|               |      |
|---------------|------|
| 一、重点、难点 ..... | (30) |
|---------------|------|

|                 |      |
|-----------------|------|
| 二、解剖方法及观察 ..... | (30) |
| (一)腹前外侧壁 .....  | (30) |
| (二)腹股沟区 .....   | (31) |
| (三)腹膜与腹膜腔 ..... | (32) |
| (四)结肠上区 .....   | (34) |
| (五)结肠下区 .....   | (36) |
| (六)腹膜后间隙 .....  | (36) |
| 测试题 .....       | (37) |
| 参考答案 .....      | (46) |

## 第五章 盆部及会阴

|                 |      |
|-----------------|------|
| 一、重点、难点 .....   | (49) |
| (一)盆 部 .....    | (49) |
| (二)会阴 .....     | (49) |
| 二、解剖方法与观察 ..... | (49) |
| (一)盆部 .....     | (49) |
| (二)会阴 .....     | (52) |
| 测试题 .....       | (53) |
| 参考答案 .....      | (56) |

## 第六章 上 肢

|                               |      |
|-------------------------------|------|
| 一、重点、难点 .....                 | (59) |
| (一)肩部 .....                   | (59) |
| (二)臂前区、肘前区及前臂前区 .....         | (59) |
| (三)肩胛区、臂后区、肘后区及前臂<br>后区 ..... | (59) |
| (四)腕前区、手掌与手指掌面 .....          | (59) |
| (五)腕背区、手背 .....               | (59) |
| 二、解剖方法与观察 .....               | (59) |
| (一)肩部 .....                   | (59) |
| (二)臂前区、肘前区及前臂前区 .....         | (60) |
| (三)肩胛区、臂后区、肘后区及前臂             |      |

|                      |      |
|----------------------|------|
| 后区 .....             | (62) |
| (四)腕前区、手掌与手指掌面 ..... | (63) |
| (五)腕背区、手背 .....      | (64) |
| 测试题 .....            | (65) |
| 参考答案 .....           | (68) |

## 第七章 下 肢

|                 |      |
|-----------------|------|
| 一、重点、难点 .....   | (73) |
| (一)臀部 .....     | (73) |
| (二)股部 .....     | (73) |
| (三)膝部 .....     | (73) |
| (四)小腿部 .....    | (73) |
| (五)踝部和足部 .....  | (73) |
| 二、解剖方法与观察 ..... | (73) |
| (一)股前区 .....    | (73) |
| (二)臀部 .....     | (75) |

|                     |      |
|---------------------|------|
| (三)股后区和腘窝 .....     | (76) |
| (四)小腿后区 .....       | (76) |
| (五)小腿前、外侧区和足背 ..... | (77) |
| (六)足底 .....         | (78) |
| 测试题 .....           | (79) |
| 参考答案 .....          | (86) |

## 第八章 脊 柱 区

|                     |      |
|---------------------|------|
| 一、重点、难点 .....       | (89) |
| 二、解剖方法与观察 .....     | (89) |
| 测试题 .....           | (90) |
| 参考答案 .....          | (92) |
| 局部解剖学模拟试卷(A)卷 ..... | (93) |
| 局部解剖学模拟试卷(B)卷 ..... | (95) |
| 模拟试卷答案 .....        | (97) |



# 第一章 头 部



## 重点、难点

- 头部重要的骨性标志：枕外隆突、上项线、乳突、下颌角、髁突、颧弓、眶上缘、眉弓、眶上孔、眶下孔及颞孔。
- 颅顶层次及各层结构特点。
- 颅底内面海绵窦的位置、构成、穿经结构及交通关系。
- 面浅层的血管行程、分布及特点，面神经的分布，三叉神经分支的穿出位置投影及其临床意义。
- 腮腺的形态、分部，腮腺管及腮腺鞘的构成以及穿经腮腺的结构。
- 熟悉颅内、外静脉的交通及临床意义。
- 头部毗耳（OM）线上、下横断面的结构位置关系。



## 解剖方法与观察

### （一）面部

1. 尸位 取仰卧位，肩下垫以木枕，使面部抬高，便于操作。
2. 摸认体表标志 眉弓、眶上缘、颧弓及下颌角。
3. 皮肤切口及翻皮
  - 1) 沿正中线自颅顶向前下经鼻背、人中到下颌体下缘。
  - 2) 沿上、下睑缘、鼻孔周围、唇缘做环形切口。
  - 3) 由睑缘、唇缘翻起皮片时要薄，以免损伤皮下的面肌、血管和神经。
4. 解剖浅层结构
  - 1) 解剖表情肌 细心解剖眼轮匝肌、口轮匝肌、提口角肌、提上唇肌、笑肌、降口角

肌和降下唇肌。

(2) 解剖腮腺浅面及其周围的结构 在腮腺前缘可见穿出的面神经分支，由上向下呈扇形发出的颞支、颧支、腮腺管附近的颊支及下颌缘支和颈支。在腮腺上缘、耳廓前上仔细找出颞浅动、静脉和耳颞神经。

(3) 解剖面动、静脉 沿颈部已解剖的面动脉，自咬肌前缘与下颌骨下缘交点处向口角追踪，翻起颈阔肌、笑肌，切断提口角肌，在口角外侧上、下唇高度，寻找面动脉发出的上、下唇动脉，向上追踪面动脉至内眦处。追寻面动脉的同时，清理在面动脉后方与之伴行的面静脉，向上追踪至内眦处。

(4) 解剖三叉神经的面部分支 除耳颞神经外，尚须解剖出滑车上神经、眶上神经、眶下神经、颞神经等，这些神经均有同名血管伴行。

1) 于眶上缘内、中 1/3 交界处切开眼轮匝肌，寻找从眶上孔（切迹）穿出的眶上神经、血管，并在其内侧 1cm 处找到滑车上神经及血管。

2) 于眶下缘将提上唇肌分离，翻向下，找出由眶下孔穿出的眶下神经、血管，并循眶下神经追踪至下睑、鼻外侧面和上唇。

3) 于下颌体距中线约 2~3cm 处做一横切口切至骨膜，向下翻起降下唇肌，寻找由颞孔穿出的颞神经和血管。

### 5. 解剖面侧深区

#### (1) 解剖腮腺

- 1) 剖除腮腺鞘，可见到腮腺淋巴结。
- 2) 沿面神经一条分支切开腮腺组织，追踪到面神经干，逐一解剖面神经分支。
- 3) 除去腮腺组织，暴露出面神经分支、上、下干和面神经主干直至茎乳孔。然后，将



面神经在咬肌前缘逐一剪断翻向后, 将腮腺管自后端剪断翻向前方。

4) 沿颞浅动、静脉, 耳颞神经向下剥除腮腺实质, 再显露下颌后静脉和颈外动脉, 在下颌颈高度找出颈外动脉另一终支——上颌动脉。

(2) 解剖咬肌及咬肌间隙 沿颞弓下缘切断咬肌向下翻至下颌角。打开咬肌间隙, 找出分布到咬肌的血管、神经, 观察后切断。

(3) 解剖颞下窝内的肌肉、血管、神经

1) 锯断颞弓: 于咬肌起点的前、后锯断颞弓, 取下锯断的骨段。

2) 暴露颞肌: 修洁颞筋膜, 由前向后翻起筋膜, 充分暴露颞肌。

3) 锯断冠突: 将刀柄经下颌切迹向前下方伸入冠突深面, 以保护深面的结构, 斜行锯断冠突, 用咬骨钳修平骨断面 (注意勿伤手指), 将冠突连着颞肌止端向上翻起, 并钝性剥离位于颞窝内的颞肌, 找出颞深血管及颞深神经, 然后切断。

4) 将刀柄插入下颌支深面并分离周围软组织, 然后紧贴下颌孔, 在其上方锯断下颌支。解剖进入下颌孔的下牙槽神经、血管, 用咬骨钳沿下牙槽神经走行细心钳除下颌骨保留下牙槽神经, 直至下颌体近颞孔处。

5) 细心清理翼内、外肌。清除翼丛静脉, 注意保护动脉。寻认由翼外肌两头间穿出的颊神经。

6) 在下牙槽神经前方找出舌神经、上颌动脉, 注意保留, 并检查其分支: 下牙槽动脉、颞深动脉、颊动脉。找出上颌动脉发出的, 脑膜中动脉, 向上追踪至穿棘孔处。

7) 清理三叉神经第3支下颌神经各分支: 下牙槽神经、舌神经、颊神经和耳颞神经, 查看耳颞神经两个根夹持脑膜中动脉的情况。

8) 于舌神经上段后缘寻找鼓索, 鼓索为面神经在面神经管内分支, 经岩鼓裂穿出以锐角加入舌神经。

(4) 解剖下颌后窝

1) 复查面神经、下颌后静脉, 并观察其

合成。

2) 清理颈外动脉并观察两终支: 颞浅动脉与上颌动脉, 向后找出下方的枕动脉和上方的耳后动脉。

3) 在下颌后窝下方找到茎突, 清理茎突舌骨肌、茎突舌肌和茎突咽肌, 在茎突咽肌后缘可找到舌咽神经。

(5) 解剖舌下间隙

1) 清理舌神经: 向前下追踪至下颌下神经节, 由节发出神经至下颌下腺, 下颌下腺前端有下颌下腺管穿出。

2) 清理并解剖出位于二腹肌腱上方的舌下神经。

## (二) 颅部

1. 尸位 取仰卧位, 肩部垫高, 使头后仰。

2. 辨认体表标志 枕外隆突、上项线、乳突等。

3. 皮肤切口 十字切开头皮, 沿颅顶正中切开至枕外隆突; 自颅顶正中向两侧做冠状切口到耳根。

### 4. 解剖颅顶部软组织

(1) 解剖皮肤、浅筋膜和帽状腱膜及腱膜下疏松结缔组织 将皮片沿腱膜下隙翻起, 观察皮肤、浅筋膜和帽状腱膜及腱膜下疏松结缔组织。

(2) 显露颅骨外膜 翻开“头皮”(皮肤、浅筋膜和帽状腱膜3层), 清除腱膜下疏松结缔组织, 显露颅骨外膜。

### 5. 开颅取脑及观察硬脑膜

(1) 锯开颅盖 沿眉弓向外后至枕外隆突环形锯开颅骨, 注意颅骨各部、厚薄不一, 以颞区最薄, 切勿过深以免锯断脑膜和脑。用骨凿插入锯口, 轻轻掀开颅盖露出包裹脑的完整硬脑膜。

(2) 剪开硬脑膜 在上矢状窦两侧约0.5cm处剪开硬脑膜, 勿伤及深处的脑组织。

### (3) 取脑

1) 在前方鸡冠处, 切断硬脑膜的附着处, 将大脑镰向后拉出, 将硬脑膜自顶中部向两侧



剪开至耳根部。

2) 移去木枕, 将尸体拉出尸体台外, 使头自然后仰下垂, 头部术者左手扶脑, 将脑额叶翻起, 右手将刀插入, 把嗅球从筛板处剥离。

3) 贴近颅底切断视神经、颈内动脉和沿眶上裂、圆孔、卵圆孔切断动眼神经、滑车神经、外展神经、三叉神经等。

4) 将大脑额叶从颅中窝轻轻移出——将头偏向左侧, 将右侧大脑额叶移出。然后, 以同样方法将左侧额叶移出。

5) 沿颞骨岩部上缘切断两侧小脑幕附着处; 切断第Ⅶ、Ⅷ对脑神经。

6) 将大脑镰、小脑幕向后拉出。注意托住脑, 以防重力掉出。

7) 切断通过颈静脉孔的第Ⅸ、Ⅹ、Ⅺ对脑神经, 以及穿过舌下神经管的舌下神经。

8) 这时脑已离开颅腔, 将刀伸入枕骨大孔处切断延髓、椎动脉, 即可取出完整脑。

(4) 观察硬脑膜各部 硬脑膜形成的结构有: 大脑镰、小脑幕、小脑镰、鞍隔、上矢状窦、直窦、窦汇、横窦、乙状窦。

6. 观察蛛网膜下池 鞍上池、小脑延髓池、大脑大静脉池、四叠体池等。

7. 观察 12 对脑神经根 嗅球、视神经、视交叉、脚间窝(池)内有动眼神经和细小的滑车神经; 在小脑中脚与脑桥的交界处可见粗大的三叉神经根; 在脑桥延髓沟内自内向外可见展神经、面神经、前庭蜗神经; 在延髓橄榄后沟内自上向下可见舌咽神经、迷走神经和副神经; 在锥体与橄榄之间有舌下神经发出。



## 测试题

### 一、名词解释

1. 腱膜下隙 (subaponeurotic space)
2. 腮腺床 (parotid bed)
3. 翼丛 (pterygoid plexus)
4. 翼颌间隙 (pterygomandibular space)
5. 小脑延髓池 (cerebello - medullary cistern)

tern)

### 二、选择题

#### 【A<sub>1</sub>型题】

1. “头皮”指:

- A. 额顶枕区皮肤
- B. 皮肤、浅筋膜 2 层
- C. 皮肤、浅筋膜和帽状腱膜 3 层
- D. 皮肤、浅筋膜、帽状腱膜和腱膜下隙 4 层
- E. 包括颞区皮肤、浅筋膜和颞筋膜 3 层

2. 垂体窝的底仅隔一薄层骨壁与何者相邻:

- A. 上颌窦
- B. 上鼻道
- C. 蝶筛隐窝
- D. 蝶窦
- E. 以上都不对

3. 枕骨大孔除脊髓外尚有何结构:

- A. 左、右椎动脉和副神经的脊髓根
- B. 仅有左、右椎动脉
- C. 仅有副神经脊髓根
- D. 没有其它结构
- E. 以上都不对

4. 腮腺管:

- A. 在颧弓上一横指处, 向前横行
- B. 在颧弓下一横指处, 向前横行
- C. 在腮腺前缘穿出位置不恒定
- D. 开口于上颌第 1 磨牙相对的颊粘膜处
- E. 开口于下颌第 2 磨牙相对的颊粘膜处

5. 海绵窦内侧壁上与何相邻:

- A. 颈内动脉
- B. 动眼神经
- C. 展神经
- D. 垂体
- E. 蝶窦

6. 下颌后静脉由何静脉汇合而成:

- A. 面静脉与耳后静脉汇合而成



- B. 颈外静脉与面静脉汇合而成  
C. 颞深静脉和上颌静脉汇合而成  
D. 颞浅静脉和面静脉汇合而成  
E. 颞浅静脉和上颌静脉汇合而成
7. 翼丛位于:  
A. 颞窝内  
B. 颞下窝内  
C. 翼腭窝内  
D. 下颌骨浅面  
E. 颞肌深面
8. 脑池中最大的脑池是:  
A. 终板池  
B. 脚间池  
C. 桥池  
D. 小脑延髓池  
E. 环池
- 【A<sub>2</sub> 型题】
9. 一病人“太阳穴”处遭外力撞击而骨折, 经医生诊断为“硬膜外血肿”, 试问骨折片损伤了下列何血管:  
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
10. 一脑出血病人, 因颅内压增高而致海马钩回疝, 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, 请答出压迫了脑干何部位:  
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
11. 一颅中窝骨折病人, 血性脑脊液经鼻腔流出, 试问是伤及脑膜和哪个鼻窦所致:  
A. 上颌窦                      B. 额窦  
C. 蝶窦                        D. 筛窦  
E. 上颌窦和额窦同时受累
12. 一患者, 面部上唇附近生一化脓性疖肿, 由于患者用手挤压, 致使颅内感染, 试问, 细菌通过面部静脉与颅内何处交通造成的:  
A. 板障静脉                      B. 上矢状窦  
C. 导静脉                        D. 海绵窦  
E. 横窦
13. 一面神经受损的病人, 除表现面瘫外, 尚有口干, 舌前 2/3 味觉丧失, 请问面神经受损在哪个部位:  
A. 面神经在茎乳孔外受损  
B. 面神经在面神经管 (发出鼓索支之前) 受损  
C. 面神经在腮腺内受损  
D. 面神经在面神经管上部 (发出镫骨肌支之前) 受损  
E. 面神经在面神经膝部受损
14. 一病人下颌第 3 磨牙发生牙槽脓肿, 请问该脓肿可以向头部何间隙扩散:  
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
- 【B<sub>1</sub> 型题】
- 问题 15 ~ 16
- A. 动眼神经                      B. 滑车神经  
C. 展神经                        D. 眼神经  
E. 视交叉
15. 于海绵窦内部通过的是:  
16. 位于海绵窦前端的是:
- 问题 17 ~ 19
- A. 鞍隔                              B. 蝶窦  
C. 海绵窦                        D. 鞍结节  
E. 鞍背
17. 位于垂体窝顶的是:  
18. 位于垂体窝底下方的是:  
19. 位于垂体窝两侧的是:
- 问题 20 ~ 21
- A. 颈外动脉                      B. 颞浅动静脉  
C. 面神经



D. 颈内动静脉

E. 腮腺浅淋巴结

20. 位于腮腺深面的结构有:

21. 位于腮腺浅面的结构有:

### 三、填空题

1. 额顶枕区软组织的层次, 由浅入深为

\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_、  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

2. 垂体窝顶为\_\_\_\_\_, 底为\_\_\_\_\_,  
两侧为\_\_\_\_\_, 前为\_\_\_\_\_,  
后为\_\_\_\_\_。

3. 海绵窦外侧壁处自上而下排列有\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

4. 海绵窦内侧壁上与\_\_\_\_\_相邻,  
下部借薄骨壁与\_\_\_\_\_相邻。

5. 颅中窝内主要的孔、裂自前内向后外  
有\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

6. 通过枕骨大孔的结构有\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

7. 颈静脉孔内通过\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

8. 颅内外静脉交通主要有: \_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_3条途径。

9. 通过腮腺的纵行结构主要有\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

10. 面神经在面部的主要分支为\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_、\_\_\_\_\_,  
\_\_\_\_\_和\_\_\_\_\_。

### 四、问答题

1. 颅顶软组织有几层及各层特点?

2. 垂体的位置、毗邻关系及临床意义。

3. 海绵窦交通及穿经的结构。

4. 颅内、外静脉的交通途径有哪些?

5. 腮腺的形态、分部及穿经的结构。

6. 颞下窝内有哪些肌、血管和神经?

7. 面神经的颅外部可分几段? 各段的特点如何?

8. 蛛网膜下池主要有哪些?

9. 小脑幕切迹如何形成的? 有何临床意义?

10. OM线平第三脑室后部与松果体横断面有哪些重要结构?



## 参考答案

### 一、名词解释

1. 腱膜下隙是指位于帽状腱膜与颅骨外膜之间的薄层疏松结缔组织。此隙范围较广, 前至眶上缘, 后达上项线。

2. 腮腺的深面与茎突诸肌及深部血管神经相邻, 包括颈内动、静脉和舌咽、迷走、副神经及舌下神经, 它们共同构成“腮腺床”, 即指紧贴腮腺深面的结构而言。

3. 翼丛是静脉丛, 位于颞下窝内, 在翼内、外肌与颞肌之间。

4. 翼颌间隙是位于翼内肌与下颌支之间的间隙。此间隙内有舌神经、下牙槽神经和同名血管通过。

5. 小脑延髓池又称枕大池或大池, 为脑池中最大者, 位于小脑与延髓之间, 向前经两侧小脑扁桃体之间的间隙连通第四脑室。

### 二、选择题

- |       |       |       |       |
|-------|-------|-------|-------|
| 1. C  | 2. D  | 3. A  | 4. B  |
| 5. D  | 6. E  | 7. B  | 8. D  |
| 9. B  | 10. C | 11. C | 12. D |
| 13. B | 14. A | 15. C | 16. E |
| 17. A | 18. B | 19. C | 20. D |
| 21. E |       |       |       |

### 三、填空题

- 皮肤 浅筋膜 帽状腱膜 腱膜下隙 骨膜
- 鞍隔 蝶窦 海绵窦 鞍结节 鞍背
- 动眼神经 滑车神经 眼神经 上颌神经
- 垂体 蝶窦
- 视神经管 眶上裂 圆孔 卵圆孔