

本书获法国文化部资助出版

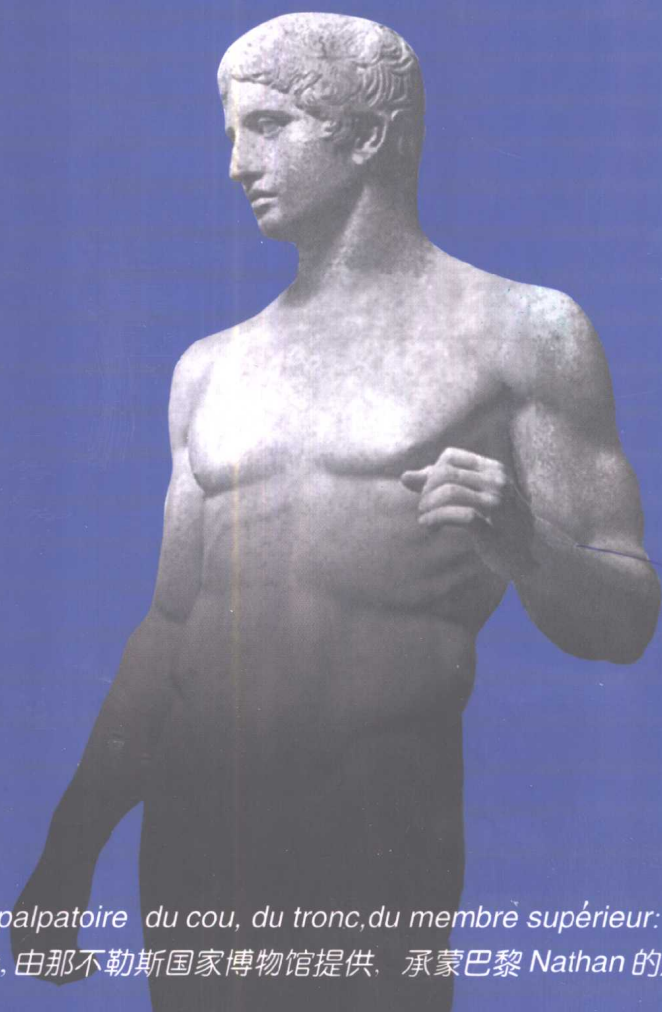


CHUZHEN JIEPOUXUE TUPU

触诊解剖学图谱

(法)Serga Tixa 塞尔日·蒂克萨 著 楚宪襄 夏蓉 译

河南科学技术出版社



Atlas d'anatomie palpatoire du cou, du tronc, du membre supérieur: “波利克里塔斯的雕塑 Doryphoros, 由那不勒斯国家博物馆提供, 承蒙巴黎 Nathan 的好意获准复制”。



CHUZHEN JIEPOUXUE TUPU

触诊解剖学图谱

(法) Serga Tixa

塞尔日·蒂克萨 著

楚宪襄 夏 蓉 译



解放军医学图书馆 (书)



C0216936

河南科学技术出版社

二、内 容 提 要

本书是一部解剖学专著,介绍了一种通过体表触诊研究人体骨骼、韧带、肌性及肌腱结构、血管和神经等组织的解剖结构的方法。全书分十二章三十节,对人体表面每一个解剖结构都配有清晰的照片,并附有描述触诊技巧的说明,图文并茂,直观易懂。

本书适合医学院校学生、临床医生,尤其适合骨科、理疗科、疼痛科、推拿按摩科医生学习与参考。

图书在版编目(CIP)数据

触诊解剖学图谱 / (法)蒂克萨(Tixa,S.)著;楚宪襄,夏蓉译. — 郑州:河南科学技术出版社, 2001.8

ISBN 7-5349-2634-3

I. 触… II. ①蒂…②楚…③夏… III. 人体解剖学—图谱 IV .R322-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2001) 第 03658 号

此中文版本系两法文著作的翻译本,这两法文著作原为:

“Atlas d'anatomie palpatoire du membre inférieur. Investigation manuelle de surface, © Masson Editeur, Paris, 1997

Atlas d'anatomie palpatoire du cou, du tronc, du membre supérieur. Investigation manuelle de surface. © Masson Editeur, Paris, 1999”

The photographs are credited to Charles Menge.

本书获法国文化部资助出版。

Published with the help of the *Ministère de la Culture*.

版权所有,翻印必究

著作权合同登记号:图字 16-2000-0056

责任编辑 王亚平 责任校对 张小玲

河南科学技术出版社出版

郑州市经五路 66 号

邮政编码: 450002

电话: (0371)5737028 5724948

河南第二新华印刷厂印刷

全国新华书店经销

开本: 787 × 1092 1/16 印张: 23.5 字数: 500 千字

2001 年 8 月第 1 版 2001 年 8 月第 1 次印刷

ISBN 7-5349-2634-3/R · 519 定价: 98.00 元

出版者的话

本书是由法国 Masson 出版社出版的法文版《下肢触诊解剖学图谱》和《上肢、颈、躯干触诊解剖学图谱》两书翻译合订而成。原书是两部解剖学专著，它们介绍了一种通过体表触诊研究人体骨骼、韧带、肌-腱性结构、血管和神经等组织的解剖结构的方法。此方法是对传统《人体解剖学》教学方法很好的补充，尤其适合骨科、理疗科、疼痛科、推拿按摩科医生以及医学院校学生学习与参考。

法文版《下肢触诊解剖学图谱》和《上肢、颈、躯干触诊解剖学图谱》分别于1997年和1999年出版，后经多次重印，并被翻译成英文、西班牙文、意大利文和葡萄牙文出版，其希腊文、德文、日文和荷兰文版也将要问世。这两本书如此受到各国读者的欢迎，是 Masson 出版社和作者始料未及的。

本书原作者 Serge Tixa 教授生于法国，于1967年在法国蒙彼利埃大学获物理治疗学博士学位，曾任瑞士日内瓦公共指导与物理治疗学院教授，现为瑞士洛桑骨科学院教授、瑞士联邦物理治疗学博士学位评定委员会成员，并兼任日内瓦大学医院物理治疗培训中心负责人和西班牙、法国、瑞士等多家医学院校的物理治疗学博士后指导教授。Serge Tixa 教授有着丰富的教学和临床实践经验。

我们相信中文版的《触诊解剖学图谱》也必将深受中国读者的欢迎。

最后，我们要感谢法国文化部给予的出版资助，还要感谢 Masson 出版社在本书引进和翻译过程中所给予我们的支持和协助，同时也非常感谢我国前任驻法国大使馆科技处二等秘书董立群先生为本书中文版的出版所做的工作。

2001年3月

译者的话

由 Serge Tixa 教授著的《颈、躯干、上肢触诊解剖学图谱》和《下肢触诊解剖学图谱》，以大量翔实和清晰的人体照片，透过体表而显示人体某些深层结构，并以简练的文字叙述了通过体表的触诊而确定人体深层结构的技巧，可谓图文并茂。由于该书对广大医学生和临床医务工作者学习人体结构和在医疗实践中所特有的参考价值而受到读者的青睐，因而出版后多次重印，并先后有多国文字版本问世。

该书的上篇分为颈、躯干和骶骨、肩、臂、肘、前臂、腕和手 7 个部分，插图 390 幅；下篇分为髌、股、膝、小腿、踝和足 5 个部分，插图 385 幅。每一部分的触诊结构包括骨、肌（肌-腱性结构）、关节（关节与韧带）、神经和血管。

书中的照片分为两种类型。一类为介绍性照片：显示一个局部区域的概况、可触诊到的结构及其相关的毗邻。另一类为体表探查技巧性照片：该类照片是该书最基本、最重要的组成部分，图文并茂地阐述了被检查的结构，被检查者的体位和姿势及检查者的手法。

当今，科学技术的飞速发展，带来了医疗卫生事业的日新月异。然而，通过体表的触诊确定内在结构，达到准确诊断和治疗的目的，依然是每位临床医务工作者不可缺少的基本功，并不能被医疗仪器所替代。因此，我们确信该书译为中文版的应用价值。

欣然受河南科学技术出版社之邀，荣幸地承担翻译任务（上篇由夏蓉教授根据法文版翻译，下篇由楚宪襄教授根据英文版翻译），限于译者的学识水平，疏漏之处恐难避免，恳请读者不吝赐教。

楚宪襄

夏 蓉

2001 年 2 月

- * 楚宪襄 河南医科大学人体解剖学教研室教授
中国解剖学会理事
中国解剖学会神经解剖学专业委员会委员
中国神经科学学会理事
河南解剖学会秘书长
河南省优秀专家
- * 夏 蓉 上海第二医科大学人体解剖学教研室副教授

目 录

上篇 颈、躯干、上肢

第一章 颈 部	1
第一节 骨 学	3
第二节 肌 学	10
胸锁乳突肌区	10
颈外侧区	13
颈前区	15
项 区	19
第三节 神经和血管	22
第二章 躯干和骶骨	25
第一节 骨 学	27
胸 廓	27
胸、腰椎	37
骶 骨	43
第二节 肌 学	48
躯干后部肌群	48
胸、腹、腰部前外侧壁肌群	55
第三节 神经和血管	59
第三章 肩 部	61
第一节 骨 学	63
锁 骨	63
肩胛骨	66
肱骨上端	75
第二节 肌 学	77
前肌群	77
内侧肌	80
后肌群	82
外侧肌群	86
第四章 臂 部	89
第一节 肌 学	91
前肌群	91
后肌群	96
第二节 神经和血管	99
第五章 肘 部	103
第一节 骨 学	105
第二节 神经和血管	112

第六章 前 臂	115
第一节 肌 学	117
外侧肌群	117
后肌群	123
前肌群	133
第七章 腕和手	141
第一节 骨 学	142
前臂桡、尺骨下端	142
近侧列腕骨	145
远侧列腕骨	152
掌骨和指骨	161
第二节 肌 学	166
腕前部肌腱	166
腕外侧部肌腱	170
腕后部肌腱	172
手内肌	175
第三节 神经和血管	178

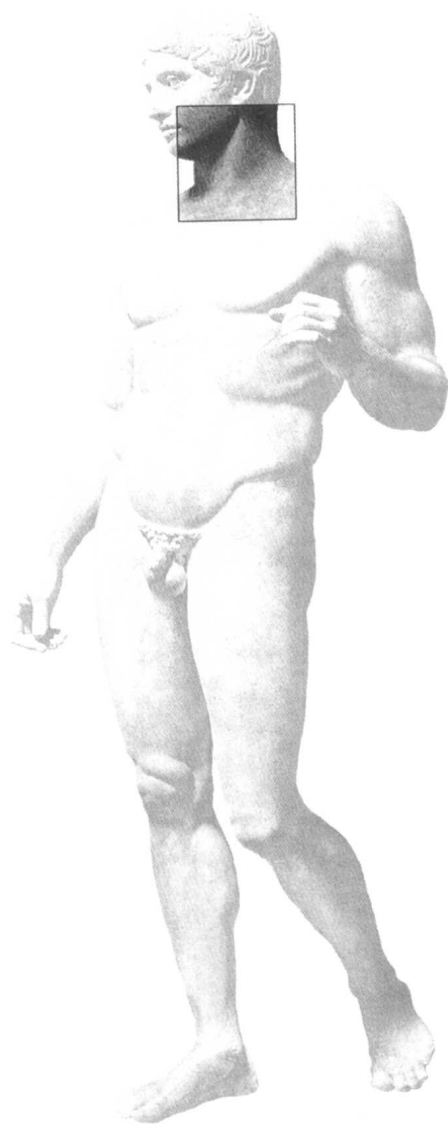
下篇 下肢

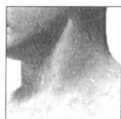
第八章 髋（臀）部	181
第一节 骨 学	183
髂股区	183
第二节 肌 学	191
腹股沟股外侧区	191
腹股沟股内侧区（股三角）	193
臀 区	196
第三节 神经和血管	206
腹股沟股内侧区（Scarpa 三角）	206
臀 区	208
第九章 股 部	211
第一节 肌 学	213
股前肌群	213
股后肌群	221
后肌群	227
第十章 膝 部	233
第一节 骨 学	235
前腔隙	235
内侧腔隙	240
外侧腔隙	244

第二节 关节学	249
韧带	249
第三节 肌 学	255
前外侧区	255
前内侧区	259
后 区	264
第四节 神经和血管	267
胭 窝	267
第十一章 小 腿	273
第一节 骨 学	275
小 腿	275
第二节 肌 学	277
前肌群	277
外侧肌群	283
后肌群	288
第十二章 踝和足	301
第一节 骨 学	303
外侧缘	303
内侧缘	312
踝前面和足背面	322
踝和足的后面	326
跖侧面	329
第二节 关节学	334
关节与韧带	334
第三节 肌 学	347
踝和足部的肌性及肌腱结构	347
足固有肌	354
第四节 神经和血管	361
上篇参考文献	365
下篇参考文献	367

上篇 颈、躯干、上肢

第一章 颈 部





局部介绍



图 1.1 颈部全貌



第一节 骨 学

可触诊的骨性结构有:

- 脊柱颈段 (图 1.3)
- 第 7 颈椎 (C_7) 棘突 (图 1.4)
- 第 6 颈椎 (C_6) 棘突 (图 1.5)
- 寰椎后结节 (图 1.6)
- 枢椎棘突 (图 1.7)
- 寰椎横突 (图 1.8)
- 枢椎横突 (图 1.9)
- 第 3 ~ 第 7 颈椎 ($C_3 \sim C_7$) 横突 (图 1.10)
- 颈椎关节突的整体触诊: 第 1 步 (图 1.11)
- 颈椎关节突的整体触诊: 第 2 步 (图 1.12)
- 甲状软骨 (图 1.13)
- 甲状软骨的喉结侧面观 (图 1.14)
- 甲状软骨的喉结前面观 (图 1.15)
- 环状软骨 (图 1.16)
- 舌骨体: 第 1 步 (图 1.17)
- 定位舌骨体的第 2 步、舌骨体和舌骨正中结节 (图 1.18)
- 舌骨小角 (图 1.19)
- 舌骨大角和大角的后结节 (图 1.20)

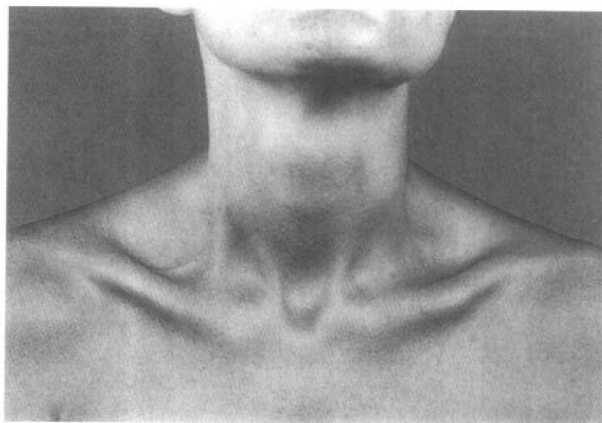


图 1.2 颈部前面观

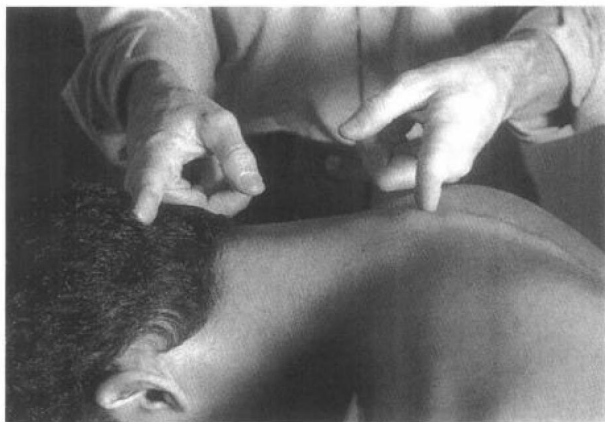


图 1.3 脊柱颈段

检查者在这里显示的是从枕骨到第1胸椎(T₁)之间的整个颈部脊柱的位置,它由7个相邻的颈椎和它们之间的关节连接组成。

图 1.4 第7颈椎(C₇)棘突

第7颈椎棘突特别长而明显,这里显示的仅仅是这个棘突的末端。为了避免与第1胸椎棘突相混淆,请参见图2.33、图2.34。

图 1.5 第6颈椎(C₆)棘突

第7颈椎棘突被确认后(参见图1.4和图2.33、图2.34),它上方的第6颈椎棘突就很容易被观察到。向左和向右重复旋转头部时能够确认(第6颈椎棘突在检查者的手指下清晰地移动),并可与第7颈椎棘突相比较。



图 1.6 寰椎后结节

寰椎后结节位于枕骨颅外面的枕外隆嵴延伸部分。检查者能感觉到手指下的枕骨大孔的后缘和它正下方(尾侧)的一个小凹陷,检查者的拇指在凹陷处能接触到寰椎后结节。

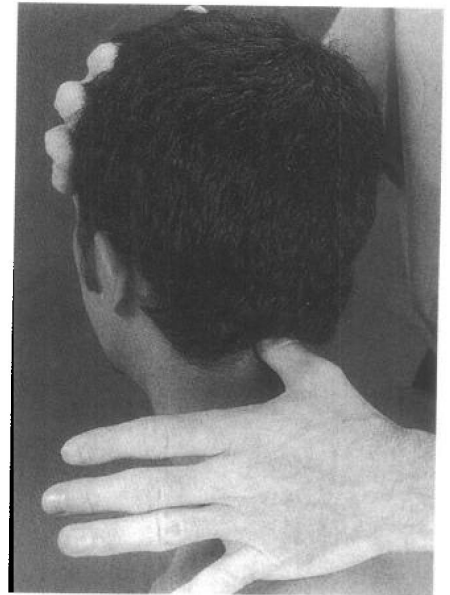
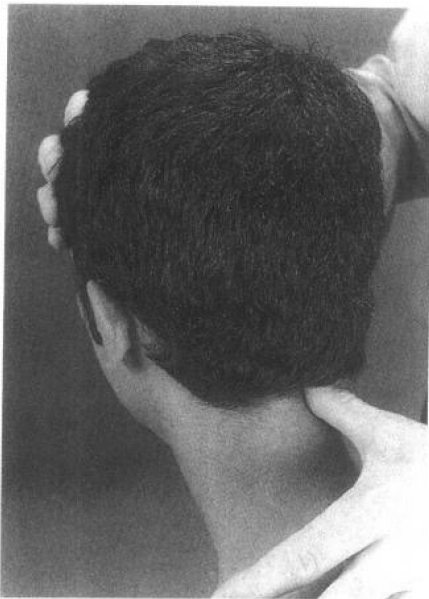


图 1.7 枢椎棘突

上述小凹陷(图1.6)的底部有寰椎后结节,检查者手指位于寰椎后结节的下方,他所触摸到的骨性结构即为枢椎棘突。如果检查者借助置于被检查者额部的手掌使被检查者的头部做轻微的屈伸运动,则枢椎棘突在检查者的手指下更明显。

图 1.8 寰椎横突

定位下颌骨的下颌支(1)和胸锁乳突肌(2)以后,检查者的示指指示的两个结构之间的间隙即为寰椎的一侧横突所在,此椎骨突起明显者可被触摸到。





图 1.9 枢椎横突

标志点(1)显示的是下颌角,(2)的前后均为明显的胸锁乳突肌,检查者的示指下为枢椎横突。与寰椎横突不同,枢椎横突更不显著。

注:必须非常谨慎地触诊此结构。触诊颈部所有的结构都必须小心谨慎。

图 1.10 第3~第7颈椎(C₃~C₇)横突

如图所示,检查者的示指位于胸锁乳突肌(1)和斜方肌(2)之间。检查者上下滑动手指应该能接触到上述横突。

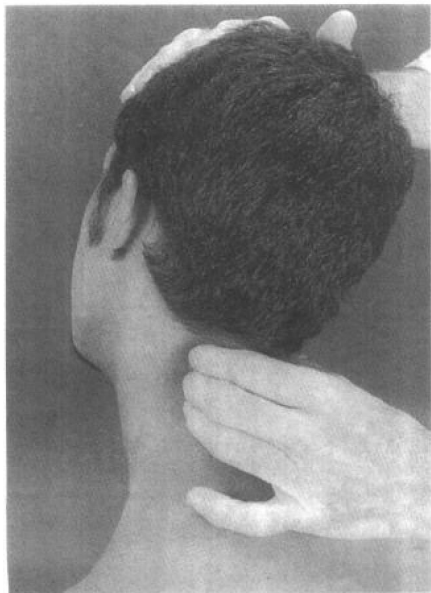
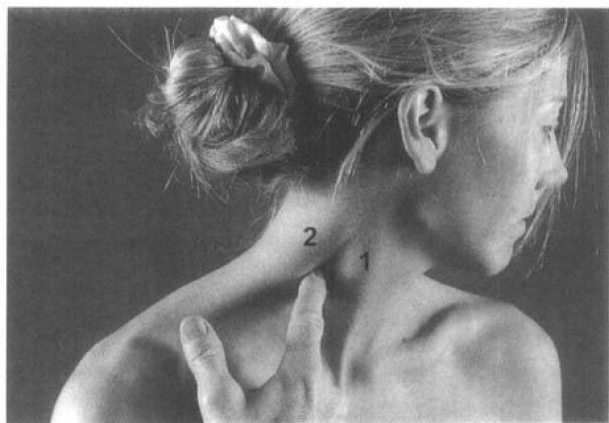


图 1.11 颈椎关节突的整体触诊:第1步

如图所示,检查者整体触诊颈椎关节突。检查者的手指位于斜方肌颈部肌束的前方,为了清晰地接触到颈椎关节突,可以置另一手于被检查者额部,使其颈部左右侧屈。

注:定位了斜方肌颈部肌束的外侧缘后,必须注意在触诊时尽量放松关节突前的斜方肌。



图 1.12 颈椎关节突的整体触诊：第 2 步

触诊方法同图 1.11。检查者左手拇指很容易接触到整体颈椎关节突。

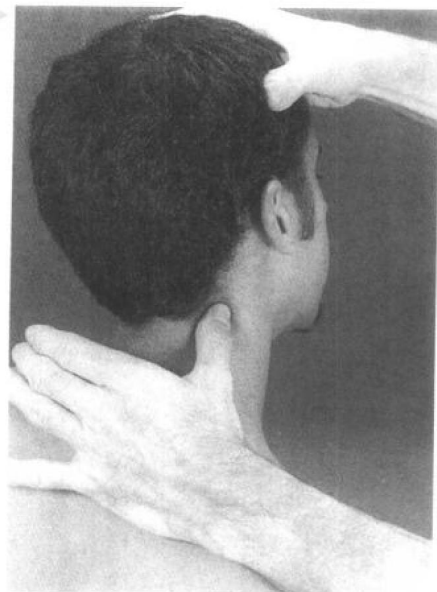


图 1.13 甲状软骨

甲状软骨位于上方的舌骨（图 1.17 ~ 1.20）和下方的环状软骨之间。被检查者的头部极度后伸能更好地观察。这里示指所指的即是最大的喉软骨——甲状软骨。它得名于它的形状和它在其他喉软骨前方的位置。

注：甲状软骨是单一的位于中线的软骨，随着年龄的增长而趋向骨化。

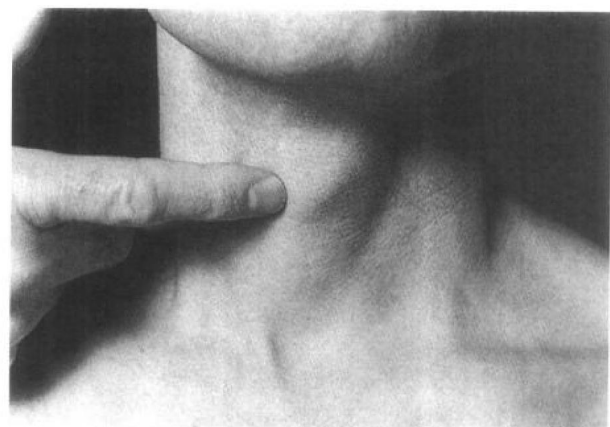


图 1.14 甲状软骨的喉结侧面观

甲状软骨的前面，在中线上有一个向前的角状突起——喉结（男性比女性明显）。检查者示指所指的即是。

注：与喉有关的软骨中，3 块不成对的位于中线，它们是甲状软骨、环状软骨和会厌软骨。



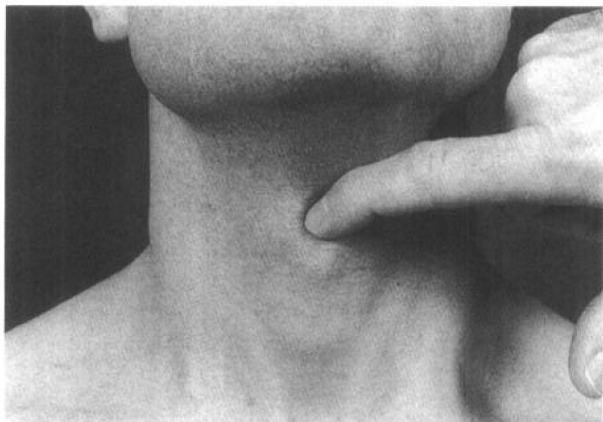


图 1.15 甲状软骨的喉结前面观

图中检查者的示指位于甲状软骨上缘中线的切迹处，即喉结的上方（参见图 1.13、图 1.14）。

图 1.16 环状软骨

环状软骨位于喉软骨的最下方，由检查者的示指指示。环状软骨位于喉结（1）下方 2 横指处，组成了喉的锥形底部，并保证了喉与第 1 气管软骨环之间的过渡。

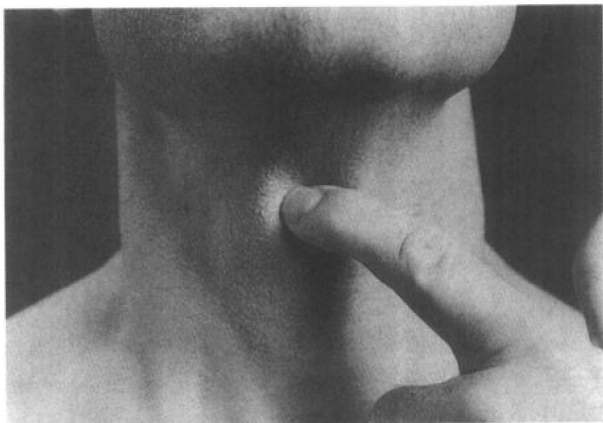


图 1.17 舌骨体：第 1 步

定位甲状软骨上方的舌骨体的第 1 步是把示指置于甲状软骨上缘（图 1.15）。



图 1.18 定位舌骨体的第 2 步、舌骨体和舌骨正中结节

第 1 步定位了甲状软骨以后，移动示指向上接触到舌骨体。当颈部微伸时，它在下颌骨下方 1 横指处。舌骨正中结节是一个皮下能直接感觉到的骨性突起。

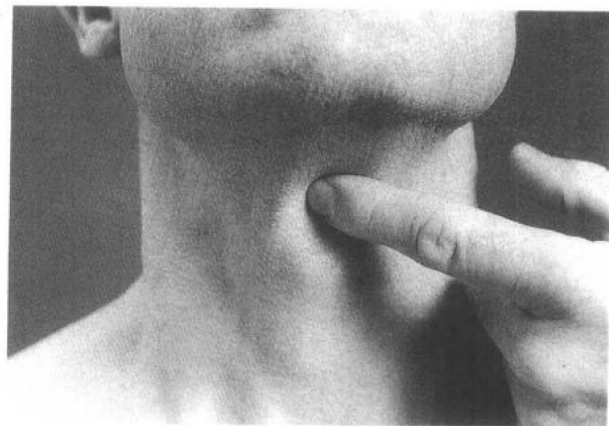


图 1.19 舌骨小角

定位了甲状软骨上缘（图 1.15）和舌骨体的舌骨正中结节（图 1.17、图 1.18）以后，检查者用相对的拇、示指在舌骨体外侧平面轻微地移动，所能接触到的两个小骨突即为舌骨小角。垂直的小角方向向上。

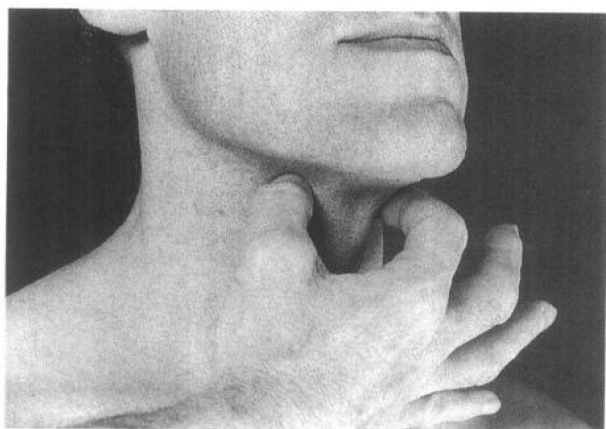


图 1.20 舌骨大角和大角的后结节

定位了舌骨体（图 1.17、图 1.18）和舌骨小角（图 1.19）以后，检查者只需同样用相对的拇、示指在外侧移动就能接触到舌骨大角，它从舌骨体向上、向后、向外延伸，它的后方由同样可触摸到的结节终止。

被检查者的头部后伸能更好地触诊这些结构。

