

全国高等医学院校教材
供护理、助产、妇幼等专业用

人体解剖学

主编 郑玉涛

北京大学医学出版社

中国医药出版社

地址：北京市东直门内大街165号
电话：(010) 64015515

人体解剖学

第1版

中国医药出版社

全国高等医学院校教材
供护理、助产、妇幼等专业用

人 体 解 剖 学

Human Anatomy

主 编 郑玉涛

副主编 叶维建 高洪泉 王守安 王庆林

北京大学医学出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

人体解剖学/郑玉涛主编. —北京: 北京大学医学出版社, 2010. 7

ISBN 978-7-81116-884-6

I. ①人… II. ①郑… III. ①人体解剖学—医学院校—教材 IV. ①R322

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2010) 第 125379 号

人体解剖学

主 编: 郑玉涛

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumpress.com.cn>

E - mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京瑞达方舟印务有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 苗 旺 责任校对: 金彤文 责任印制: 张京生

开 本: 850mm×1168mm 1/16 印张: 25.5 字数: 703 千字

版 次: 2010 年 8 月第 1 版 2010 年 8 月第 1 次印刷 印数: 1 - 3000 册

书 号: ISBN 978-7-81116-884-6

定 价: 48.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

前 言

本教材根据教育部高教司〔2005〕195号文件中提到的教材要专业化、有针对性的精神，主要是为护理、助产、妇幼专业解剖学教学而编写的。本教材针对护理专业的特点，打破长期以来沿用的临床专业人体解剖学教材编写模式，从内容取舍、编排格式、图文比例等方面突出培养护理人才的需求；改革护理专业不开设局部解剖学、护理应用解剖学作为选修课的现状；整合目前系统解剖学、局部解剖学和护理应用解剖学于一书，使教材更具有针对性和实用性，符合目前“三段式”教学改革方向，充分满足国家制定的《护士资格考试大纲》对解剖学的要求。

本教材的内容涵盖了系统解剖学、局部解剖学及护理应用解剖学。为适应专业的需要，我们将原来分别讲授的三门课程编为一书，按人体的基本结构、局部关系和临床应用顺序而进行介绍，内容相互衔接、紧密联系，避免了重复，减少了学时，减轻了学生负担，促进了学生的理解和记忆。本教材坚持理论与实践相结合，解剖与临床相结合，技能与就业相结合的原则，对专业要求的内容充分描述，对不必需的内容只作一般介绍。故本书各章节的内容既注意简明精炼，又适当地充实一些与临床相连接的内容，注重实用性、系统性，力求把提高学生的职业能力放在重要位置。在每章的前面注有“学习要点提示”，并在内容里适当插入了“解剖与临床”，使学生的学习有目标并及早地对临床相关知识有所了解，以此提高学生的学习兴趣；另外每章后附有“小儿解剖特点”内容，对于助产专业及小儿护理专业都有一定的帮助。通过对本书系统地学习，可使护理学生能较系统地掌握人体的基本结构、人体的局部关系及与临床应用的联系，为专业课打下较坚实的基础。

本教材可供本科、专科护理学、助产学及妇幼保健学等专业使用，建议学时数在100学时左右，根据学校的实际情况，可以一学期连续授完，也可在不同学期分阶段授完，由各学校根据专业特点酌情安排。本教材也适用于护理成人教育及护士资格考试复习等。

本教材在编写中，参考了国内外相关教材和参考资料，在此不一一列出，向这些作者表示诚挚的感谢！并对各参编学校的大力支持表示深深的谢意！

鉴于编写者水平限制，书中不尽如人意之处在所难免，敬请使用本教材的同仁提出宝贵意见，以便进一步修订完善。

郑玉涛
2010年1月

目 录

绪 论	1
一、人体解剖学的定义和地位	1
二、人体解剖学发展简史	1
三、人体解剖学的分科	2
四、人体的组成和系统的划分	2
五、体型, 变异、异常和畸形的概念	2
六、学习人体解剖学的基本观点	3
七、人体解剖学的基本术语	4
八、胸、腹部的体表标志线与分区	5

第一篇 人体形态结构

第一章 运动系统	11
第一节 骨学	11
一、概述	11
二、躯干骨	13
三、四肢骨	17
四、颅骨	24
第二节 关节学	29
一、概述	29
二、颅骨的连结	31
三、躯干骨的连结	31
四、上肢骨连结	35
五、下肢骨的连结	37
第三节 肌学	41
一、概述	41
二、头颈肌	43
三、躯干肌	45
四、四肢肌	50
五、重要的肌性标志定位及应用	59
第二章 消化系统	62
第一节 消化管	63
一、口腔	63
二、咽	67
三、食管	68
四、胃	69
五、小肠	70
六、大肠	72
第二节 消化腺	76
一、肝	76

二、胰	79
第三节 腹膜	79
一、腹膜与腹膜腔的概念	79
二、腹膜与腹、盆腔脏器的关系	80
三、腹膜形成的结构	81
第三章 呼吸系统	85
第一节 呼吸道	85
一、鼻	86
二、喉	87
三、气管与支气管	90
第二节 肺	91
一、肺的位置和形态	91
二、肺内支气管和支气管肺段	92
第三节 胸膜	93
一、胸腔、胸膜与胸膜腔的概念	93
二、胸膜的分部及胸膜隐窝	94
三、胸膜与肺的体表投影	94
第四节 纵隔	95
一、纵隔的境界	96
二、纵隔分部	96
三、纵隔内容物	97
第四章 泌尿系统	98
第一节 肾	99
一、肾的形态	99
二、肾的位置和毗邻	99
三、肾的构造	100
四、肾的被膜	101
五、肾段血管与肾段	101
第二节 输尿管	102
一、输尿管的行程与分段	102
二、输尿管的生理狭窄	103
第三节 膀胱	103
一、膀胱的形态	103
二、膀胱结构特点	104
三、膀胱的位置与毗邻	104
第四节 尿道	105
第五章 生殖系统	107
第一节 男性生殖器	107
一、男性内生殖器	108

二、男性外生殖器	110
第二节 女性生殖器	114
一、女性内生殖器	114
二、女性外生殖器	119
三、乳房	120
第三节 会阴	121
一、会阴肌	122
二、会阴筋膜	123
第六章 脉管系统	125
第一节 心血管系统	125
一、概述	125
二、心	127
三、肺循环的血管	135
四、体循环的动脉	136
五、体循环的静脉	150
第二节 淋巴系统	157
一、淋巴管道	158
二、淋巴器官	159
三、人体各部的主要淋巴结位置和 引流	160
第七章 内分泌系统	166
第一节 内分泌概述	166
第二节 内分泌器官	167
一、甲状腺	167
二、甲状旁腺	167
三、肾上腺	168
四、垂体	169
五、松果体	169
第八章 感觉器	171
第一节 视器	171
一、眼球	171
二、眼副器	175
三、眼的血管和神经	179
第二节 前庭蜗器	180
一、外耳	181
二、中耳	181
三、内耳	184
附：声音的传导	187
第三节 皮肤	188
一、皮肤的构造	188
二、皮肤的附属结构	189
第九章 神经系统	191
第一节 概述	191
第二节 中枢神经	192

一、脊髓	192
二、脑	197
第三节 脑和脊髓的被膜、血管和 脑脊液循环	213
一、脊髓的被膜	213
二、脑的被膜	213
三、脊髓和脑的血管	215
四、脑脊液产生及其循环	219
第四节 周围神经	220
一、脊神经	220
二、脑神经	229
三、内脏神经	238
第五节 神经系统的传导通路	244
一、感觉传导通路	244
二、运动传导通路	248

第二篇 人体局部结构

第十章 头颈部	255
第一节 概述	255
一、境界和分区	255
二、表面解剖	256
第二节 面部	257
一、面部浅层结构	257
二、腮腺咬肌区	258
第三节 颅部	259
一、颅顶	259
二、颅底	262
三、颅腔内容	262
第四节 颈部层次结构	263
一、浅层结构	263
二、深层结构	264
第五节 颈部重要局部	265
一、颏下三角	265
二、下颌下三角	265
三、肌三角	266
四、颈动脉三角	267
五、胸锁乳突肌区	270
第六节 头颈部的淋巴结	270
第十一章 脊柱区	272
第一节 概述	272
一、境界与分区	272
二、表面解剖	272
三、对比关系	273
第二节 基本结构	273

一、浅层结构	273	二、盆壁肌	306
二、深层结构	273	三、盆膈	306
三、脊柱区三角	273	四、盆筋膜及筋膜间隙	308
第十二章 胸部	276	第三节 盆腔脏器	309
第一节 概述	276	一、膀胱	309
一、境界与分区	276	二、输尿管盆部与壁内部	309
二、胸部标志线	276	三、男性内生殖器	310
三、体表标志	276	四、女性内生殖器	310
第二节 胸壁	277	五、直肠	311
一、浅层结构	277	第四节 会阴	311
二、深层结构	278	一、肛区	312
第二节 膈	280	二、尿生殖区	312
第三节 胸腔及其胸腔脏器	281	三、男性外生殖器和尿道	313
一、胸膜和胸膜腔	281	第十五章 四肢	315
二、肺	282	第一节 上肢	315
第四节 纵隔	284	一、境界与分区	315
一、概述	284	二、表面解剖	315
二、上纵隔	284	三、层次结构	315
三、下纵隔	286	四、局部结构	316
四、胸内淋巴结	288	第二节 下肢	323
第十三章 腹部	290	一、境界与分区	323
第一节 概述	290	二、表面解剖	323
一、境界与分区	290	三、层次结构	324
二、表面解剖	290	四、局部结构	326
第二节 腹前外侧壁	291	第三篇 护理应用解剖学	
一、层次结构	291	概论	335
二、腹股沟管	293	一、护理应用解剖学的形成	335
第三节 腹腔	295	二、护理应用解剖学的内容	335
一、腹膜与腹膜腔	295	三、护理应用解剖学的进展	335
二、腹腔脏器	296	第十六章 护理体位	337
三、肝门静脉	303	第一节 解剖学基础	337
第四节 腹膜后隙	304	一、骨的配布	337
一、肾	304	二、肌的配布	337
二、输尿管腹部	305	三、血管神经的配布	338
三、肾上腺	305	第二节 体位	338
四、主动脉腹部	305	一、仰卧位	338
五、下腔静脉	305	二、坐位	340
六、腰交感干	305	三、侧卧位	340
第十四章 盆部与会阴	306	四、膝胸卧位、膀胱截石位、 俯卧位等	341
第一节 概述	306	第十七章 临床护理技术应用解剖	344
一、境界与分区	306	第一节 静脉穿刺技术应用解剖	344
二、体表标志	306	一、浅静脉穿刺技术应用解剖	344
第二节 盆腔	306		
一、盆壁骨	306		

二、深静脉穿刺技术应用解剖	347
第二节 常用注射技术应用解剖	350
一、皮下、皮内注射术应用解剖	350
二、股外侧肌注射术应用解剖	351
三、臀中肌、臀小肌注射术应用解剖	352
四、臀大肌注射术应用解剖	353
五、三角肌注射术应用解剖	354
第三节 常用穿刺技术应用解剖	355
一、侧脑室穿刺术应用解剖	355
二、前囟、后囟穿刺术应用解剖	357
三、胸腔穿刺术应用解剖	358
四、心包穿刺术应用解剖	359
五、腹腔穿刺术应用解剖	361
六、膀胱穿刺术应用解剖	364
七、阴道后穹穿刺术应用解剖	365
八、动脉穿刺置管术应用解剖	365
第四节 常用插管技术应用解剖	366
一、胃插管术应用解剖	366
附：十二指肠插管术应用解剖	367
二、灌肠术应用解剖	368
三、导尿术应用解剖	369
第五节 常用急救技术应用解剖	370
一、胸外心脏按压术应用解剖	370
二、人工呼吸术应用解剖	371
三、气管切开术应用解剖	372
四、常用动脉压迫止血术应用解剖	373
第六节 常用体位引流应用解剖	375
一、胸膜腔闭式引流术应用解剖	375
二、气管体位引流术应用解剖	376
三、腹腔体位引流术应用解剖	377
四、胆道（T型管）引流术应用解剖	378
五、胃肠减压术应用解剖	379
六、膀胱造瘘引流术应用解剖	379
第十八章 常用专科护理技术应用解剖	380
第一节 常用五官科技术应用解剖	380
一、咽鼓管导管吹张术应用解剖	380
二、耳镜检查术应用解剖	381
三、前鼻镜检查术应用解剖	382
四、泪道冲洗术应用解剖	383
五、结膜囊冲洗术应用解剖	383
六、球结膜下注射术应用解剖	384
七、滴眼药水术应用解剖	385
八、鼻腔滴药法应用解剖	385
九、上颌窦穿刺冲洗术应用解剖	386
第二节 常用妇产科护理技术	387
应用解剖	387
一、骨盆外测量应用解剖	387
二、接生技术应用解剖	389
三、会阴切开缝合术应用解剖	389
四、子宫镜检查术应用解剖	390
应用解剖	390
第十九章 常用护理诊断（神经反射）	392
应用解剖	392
第一节 角膜反射及瞳孔对光反射	392
一、角膜反射	392
二、瞳孔对光反射	393
第二节 随意性反射	393
一、排尿反射	393
二、排便反射	394
第三节 保护性反射	395
一、呕吐反射	395
二、吞咽反射	396
三、咳嗽反射	396

绪 论

学习要点提示

人体解剖学的概念，解剖学姿势，人体解剖学的方位术语，胸、腹部的体表标志线与分区。

一、人体解剖学的定义和地位

人体解剖学 human anatomy 是研究正常人体形态结构的科学。

医学研究的对象是人，只有在充分认识人体形态结构的基础上，才能正确理解人的生理功能和病理现象，才能判断人体的正常和异常、区别生理和病理状态，进而准确地诊断和治疗疾病。人体解剖学与医学各专业联系密切，医学中近 1/3 以上的名词来源于解剖学。因此人体解剖学是医学各专业的一门重要的基础课程。

学习人体解剖学的目的，是为了掌握正常人体各系统、器官形态结构和特征以及它们之间的相互关系等，为学习其他基础医学和临床医学课程奠定必需的形态学基础。

二、人体解剖学发展简史

解剖学是一门历史悠久的科学，是前人在漫长的历史过程中不断地探索、实践和积累而发展起来的。

（一）我国解剖学的发展

春秋战国时代（公元前 300—200 年），最早的一部医学著作《黄帝内经》已经有了对人体解剖的记载。

秦汉时代《汉书·王莽传》记载，公元 16 年，王莽指令太医对死囚进行尸体解剖，是有史以来记载最早的尸体解剖实例。

1029 年，宋代王惟一创铸针灸铜人，是人体模型的创始。

北宋杨介的《存真图》，对人体内脏器官的形态和位置作了十分详细、正确的描述，是最早的人体解剖图谱。

1247 年，南宋宋慈著作《洗冤集录》，对人体骨骼及胚胎等有较详细的记载。

清代王清任编著的《医林改错》一书，修正了许多解剖学内容，对内脏的记载特别详细。

19 世纪，现代医学由西欧传入，开始建立医学院校、开设解剖学课程，中国解剖学揭开了新的一页。

虽然，我国解剖学研究在古代已有很大成就，但由于长期封建思想的束缚，发展较为缓慢。

新中国建立后，医学教育事业蒸蒸日上，解剖学科逐渐形成，人才队伍日益壮大，解剖学研究取得了令世人瞩目的成绩，有些研究工作达到了一定水平。

20 世纪末，我国著名解剖学家钟世镇院士开展了“数字虚拟人”的研究，“虚拟中国人”的研究，已处于世界领先地位。

（二）西方解剖学的发展

西欧古希腊时代（公元前 500—300 年），著名的哲学家希波克拉底（Hippocrates）和亚里士多德（Aristotle）都进行过动物解剖，并有论著。

希腊医学家赫罗菲拉斯（Herophilus）发现小肠的起始段大约有十二个指头并列的长度，将其

命名为“十二指肠”；他还命名了“前列腺”、“睫状体”、“视网膜”、“乳腺管和淋巴”等。

古罗马名医、解剖学家盖伦（Galen）（130—201年），著有第一部比较完整的解剖学著作《医经》，对血液流动、神经分支和脑、心等器官有具体描述。

15~16世纪西方文艺复兴时代，意大利画家达·芬奇（Leonardo da Vinci）解剖了约30具尸体，描绘了解剖学图谱。

近代人体解剖学的创始人维萨里（Andress Vesalius）（1514—1564年），于1543年完成了解剖学巨著《人体的构造》，全书共七册，系统完善地描述了人体各器官的构造。

17世纪，英国学者哈维（William Harvey）（1578—1657年）提出了心血管系统是封闭的管道系统的概念，创建了血流循环学说。

19世纪末和20世纪初，解剖学形成了一些新的学科，如外科解剖学、体表解剖学、X线解剖学和临床应用解剖学等。

1972年，电子计算机X线断层扫描（CT）的出现，从而使人们能在活体观察断面和器官的内部结构。

1994年，美国Colorado大学运用计算机技术建立了第一个“数字虚拟人”。

三、人体解剖学的分科

人体解剖学按研究方法、研究重点和叙述方式的不同，通常可分为：系统解剖学、局部解剖学等。医学的发展，不断向解剖学提出新的要求，解剖学的研究也在不断改进与扩展；如研究不同年龄人体形态结构特征的称生长（或年龄）解剖学，应用X线来研究人体形态特征的称X线解剖学，结合体育运动研究人体形态结构的则称运动解剖学等等。尤其是在当前，解剖学的研究已向多学科、应用性方向进展，如护理应用解剖学，就是将解剖学知识与护理专业的有关内容紧密结合，是一门崭新的实用性很强的边缘学科。

系统解剖学 systematic anatomy 按人体功能系统来研究各器官的形态结构的学科。

局部解剖学 regional anatomy 按人体结构的部位，着重研究各局部组成结构的形态及毗邻关系的学科。

护理应用解剖学是在系统解剖学和局部解剖学的基础上，着重从护理专业所涉及的器官位置、形态、结构和毗邻关系进行探索。

四、人体的组成和系统的划分

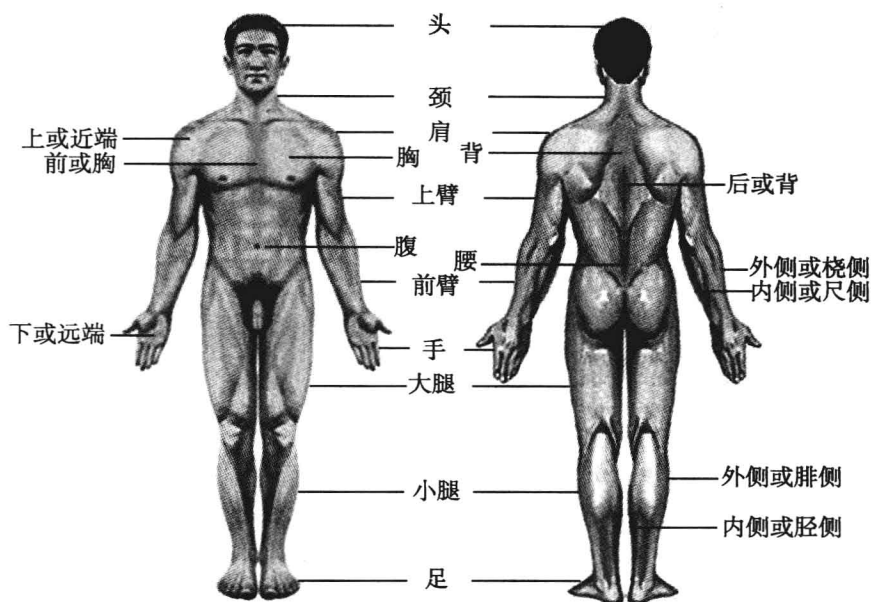
构成人体最基本的功能单位是细胞。由形态、结构、功能相似的细胞和细胞间质构成组织，如上皮组织、结缔组织、肌肉组织和神经组织。几种不同的组织组合在一起形成具有一定形态和功能的结构称器官，如心、肺、肝、肾等。若干在结构和功能上密切相关的各器官组合起来共同完成某种生理功能，构成系统，如运动系统、消化系统、呼吸系统、泌尿系统、生殖系统、感觉系统、脉管系统、神经系统、内分泌系统等。各系统在神经、体液的调节下，相互协调、互相影响，实现各种复杂的生命活动，共同构成一个完整的有机体。

按照人体的形态，可分为头、颈、躯干和四肢等四大部分。头的前部称为面，头的后部称为枕。躯干又可分为胸、腹、盆、会阴和背，背的下部称为腰。四肢分上肢和下肢，上肢分为肩、上臂、前臂和手四部分，下肢又分为臀、大腿、小腿和足四部分（图绪-1）。

五、体型、变异、异常和畸形的概念

1. 体型 人体结构虽然基本相同，但由于遗传、环境、社会、营养、职业和锻炼等各不相同，因此每个人的躯体大小、脏器的形态也可有差别，这些特点在人体上的综合表现称为体型。体型的差异一般都属于正常情况而不作为病态。人体的体型一般可分为三型：

(1) 矮胖型：体态粗短、坚实，头大，四肢相对的短小，腹围大于胸围，胸、腹腔容积大。



图绪-1 人体的组成和方位术语

(2) **瘦长型**: 细长瘦弱, 四肢较长, 胸围大于腹围。

(3) **适中型**: 介于矮胖型与瘦长型之间。

体型不同的人, 脏器的形状、大小也有相异之处。矮胖的人, 一般心脏较大, 多横位, 肺短, 胃宽短, 位置较高; 瘦长的人则相反, 心多垂直位, 肺长, 腹部内脏相对细长, 位置低。

2. 变异、异常和畸形 在解剖时, 常可见到器官形态, 血管和神经的分支、行径等与书本描述的相不一致, 可有多种类型。

(1) **正常**: 人体各器官的形态、结构、位置和大小等, 在统计学上出现率占 50% 以上者属于正常范畴。

(2) **变异**: 在统计学上出现率在 40% 以下者属变异。

(3) **异常和畸形**: 统计学上出现率极低, 且影响正常生理机能或美观者称异常或畸形。

六、学习人体解剖学的基本观点

学习人体解剖学, 首先要有明确的学习目的和正确的学习态度, 以辩证唯物主义观点为指导, 正确认识人体与环境、形态与功能、局部与整体和理论与实践的辩证关系, 才能正确地认识人体。

1. 进化发展的观点 人类是经过漫长岁月进化发展形成的, 人类学已证实了这一点。现代人还在不断的发展变化中, 个体之间总有不少的差异, 造成这种结果的因素是多样的, 如生活劳动因素、社会因素、自然因素、人种因素等, 这些都是正常现象。用进化论的观点来认识人体结构, 能更好地认识人体。

2. 局部与整体相统一的观点 人是一个整体, 虽然可分为若干器官、系统或若干局部进行学习研究, 但它们都是整体不可分割的一部分。在学习中必须始终注意各系统之间、各局部之间的相互关系以及它们在整体中的地位和影响, 同时, 也要从整体的观点来认识局部, 才能更好地掌握局部与整体的关系。

3. 形态与功能相适应的观点 人体每个器官都有一定的形态特点和特定的生理功能。器官的形态结构是功能的物质基础, 功能的变化可影响形态结构的变化, 而形态结构的变化又能更好地实现功能。由此可见, 形态结构与功能是密切结合、互相依存的。具备了这一观点, 才能真正理解、

掌握人的形态结构。

4. 理论与实践相结合的观点 解剖学是一门实践性很强的学科，在学习中必须把听课、实验和应用结合起来，勤于模型、标本观察及解剖操作，要把学到的形态结构尽可能地在活体上揣摩清楚，因为将来服务的对象是活人。还要与临床联系，并逐步学会利用所学的人体解剖学知识服务于临床应用。

在人体解剖学教学中，要加强智能和人才的培养，要采用启发式教学，循序渐进，由浅入深，不仅教知识，而且教方法；要培养学生自学能力，充分发挥学生学习的主动性和创造性；要通过讲课、学习材料、观察标本，来培养学生的观察事物、发现问题、分析问题和解决问题的能力。

七、人体解剖学的基本术语

(一) 标准姿势

为了准确运用各种方位术语，说明人体各个部位或器官及结构的位置关系，特规定了统一的标准姿势，称解剖学姿势。在描述正常人体、标本或模型时，不论研究对象是横位、倒位或其他位置，不论是整体还是局部，均以解剖学姿势为标准。

解剖学姿势 anatomical position 身体直立，面向前，两眼平视前方，上肢下垂于躯干两侧，掌心向前，下肢并立，足尖朝前（图绪-2）。

(二) 方位术语

按照解剖学姿势，规定了一些表示方位的术语，用来正确地描述各结构的相互位置关系（图绪-1）。

1. 描述高低关系 近颅者为上 superior，近足者为下 inferior。

2. 描述前后关系 近腹侧者为前 anterior（也称腹侧），近背侧者为后 posterior（也称背侧）。

3. 描述各部位距正中矢状面距离 近正中矢状面者为内侧 medial，反之为外侧 lateral。

4. 描述空腔器官中结构位置关系 近腔者为内 internal，反之为外 external。

5. 描述结构与皮肤表面距离关系 距皮肤表面近者为浅 superficial，反之为深 deep。

6. 描述四肢方位 接近躯干的一端为近侧 proximal，远离躯干的一端为远侧 distal；在前臂外侧称桡侧 radial，内侧称尺侧 ulnar；在小腿外侧称腓侧 fibular，内侧称胫侧 tibial。

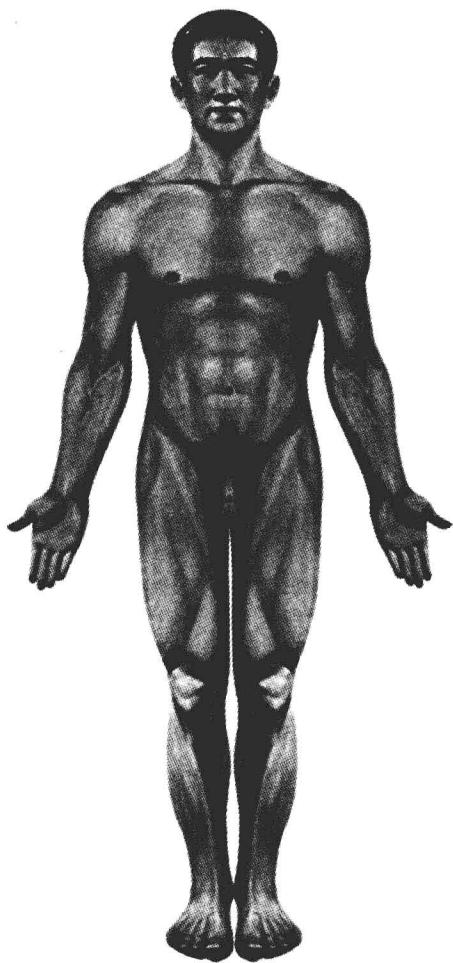
(三) 人体的常用轴（图绪-3）

按照解剖学姿势，人体有互相垂直的三种轴。轴常用于对关节运动的描述。

1. 矢状轴 sagittal axis 呈前后方向，是与人体长轴和冠状轴相垂直的水平线。

2. 冠状轴 coronal axis 呈左右方向，是与人体长轴和矢状轴相垂直的水平线。

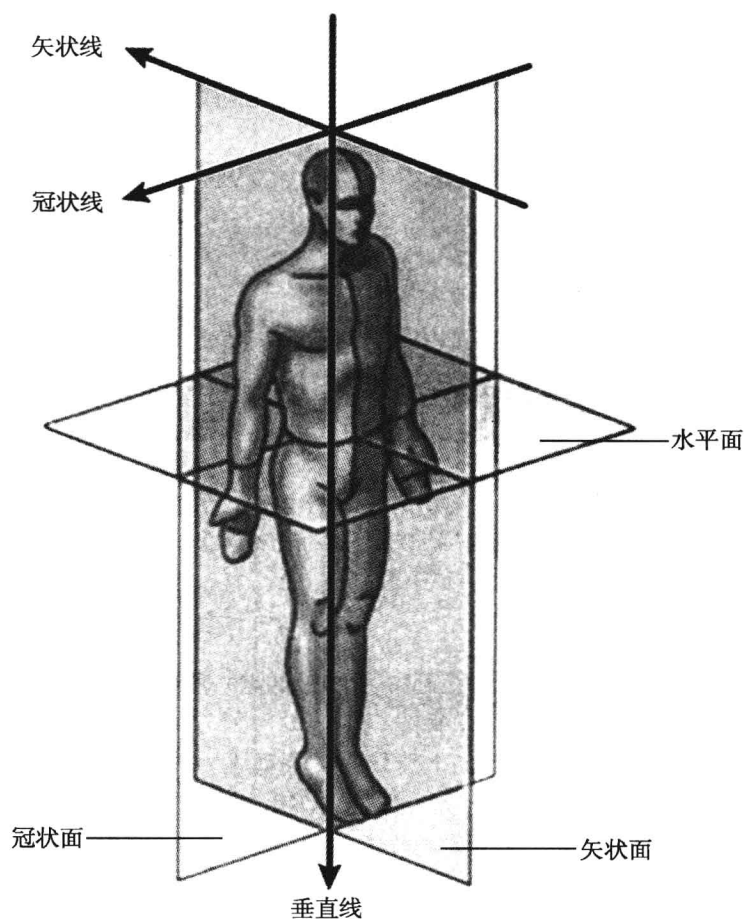
3. 垂直轴 vertical axis 呈上下方向，是与人体长轴平行、与水平线相垂直的轴。



绪图-2 解剖学姿势

(四) 关系平面(图绪-3)

在观察人体器官的形态结构时,常将其切成不同的平面。人体可设立三种互相垂直的面。



图绪-3 轴和面

1. **矢状面 sagittal plane** 指沿前后方向,将人体分为左、右两部分的切面。经过人体正中的矢状面称为正中矢状面。

2. **冠状面 coronal plane** (又称额状面) 指沿左右方向,将人体分成前、后两部分的切面。

3. **水平面 horizontal plane** (又称横切面) 指沿水平面,将人体分成上、下两部分的切面。

此外,对器官而言,一般不以身体的长轴,而以其自身长轴为标准,与其长轴平行的切面称纵切面与长轴垂直的切面称横切面。

八、胸、腹部的体表标志线与分区

消化、呼吸、泌尿和生殖系统的大部分器官,位于胸腔和腹腔内,其位置一般较为恒定。为了描述各器官的正常位置和体表投影,通常在胸、腹部体表作若干标志线,并将腹部分为若干区。

(一) 胸部体表标志线(图绪-4, 绪-5)

1. **前正中线 anterior median line** 沿人体前面正中所作的垂直线。

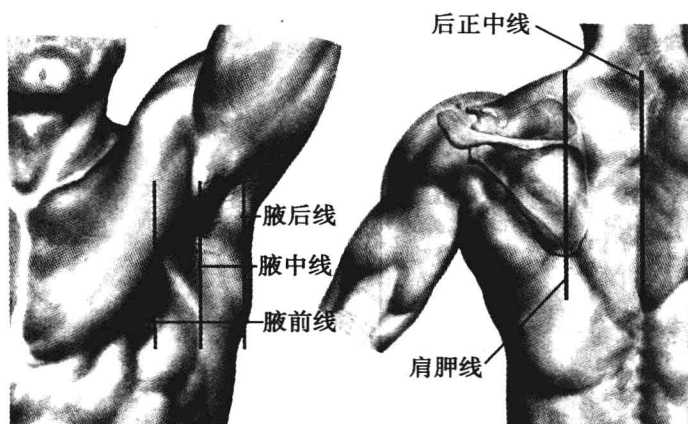
2. **胸骨线 sternal line** 沿胸骨外侧缘最宽处所作的垂直线。

3. **锁骨中线 midclavicular line** 通过锁骨中点的垂直线。

4. **胸骨旁线 parasternal line** 经胸骨线与锁骨中线连线的中点所作的垂直线。

5. **腋前线 anterior axillary line** 通过腋前襞所作的垂直线。

6. 腋后线 posterior axillary line 通过腋后襞所作的垂直线。
7. 腋中线 midaxillary line 通过腋前、后线之间中点的垂直线。
8. 肩胛线 scapular line 通过肩胛骨下角的垂直线。
9. 后正中线 posterior median line 沿人体后面正中所作的垂直线。



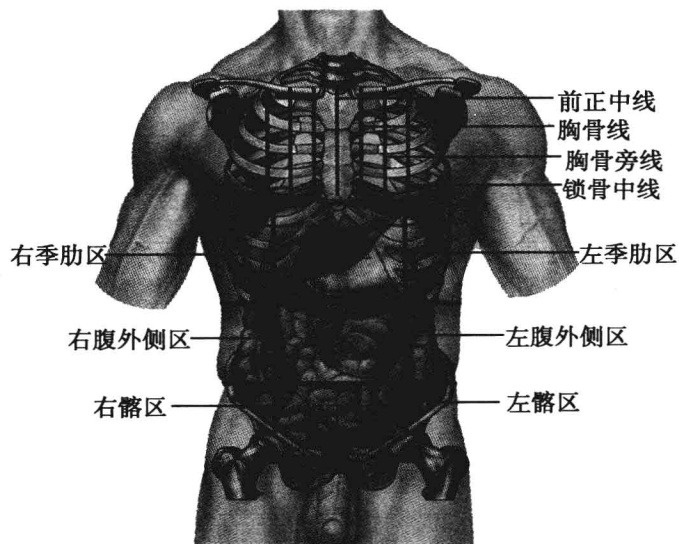
图绪-4 胸部体表标志线

(二) 腹部标志线和分区(图绪-5)

1. 腹部标志线

- (1) 上横线：通过左、右肋弓最低点（第10肋的最低点）所作的水平线。
- (2) 下横线：通过两侧髂结节所作的水平线。
- (3) 垂线：由左、右腹股沟韧带中点向上所作的2条垂线。

2. 腹部分区 由以上四条线将腹部分成三部九区，其中两条水平线将腹部分为腹上、中、下三部，再由两条垂线与上述两条水平线相交，就把腹部分成九区。即腹上部分成中间的腹上区和左、右季肋区；腹中部分成中间的脐区和左、右腹外侧区(侧腹)；腹下部分成中间的腹下区(耻区)和左、右腹股沟区(髂区)（表绪-1）。



图绪-5 腹部体表标志线与分区

表绪-1 腹部九区

	右	中	左
腹上部	右季肋区	腹上区	左季肋区
腹中部	右腹外侧区	脐区	左腹外侧区
腹下部	右腹股沟区	腹下区	左腹股沟区

在临床工作中，有时也可采用四区法划分。通常以通过脐的横线和垂线将腹部分为左上腹、右上腹、左下腹、右下腹四个区。

