



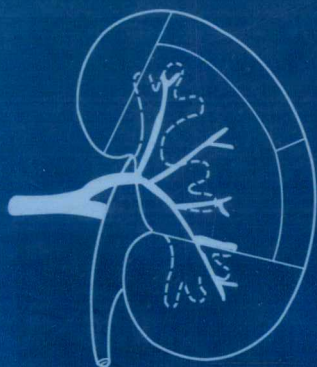
21 世纪 基础医学辅导教材



局部解剖学学习与解题指南

(第2版)

主 编 祝善乐 周厚纶



华中科技大学出版社·

[hletp://www.hustp.com](http://www.hustp.com)



世纪

出版集团

局部解剖学学习与解题指南

(第2版)

主编 王树强 副主编 王树强



中国协和医科大学出版社

China Medical University Press

21 世纪基础医学辅导教材

局部解剖学学习与解题指南

(第 2 版)

主 编	祝善乐	周厚纶	
编 者	邓兆宏	李忠玉	刘树元
	肖海涛	周厚纶	胡圣望
	祝善乐	戴冀斌	瞿佐发

华中科技大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

局部解剖学学习与解题指南(第2版)/祝善乐 周厚纶 主编
武汉:华中科技大学出版社,2006年12月

ISBN 7-5609-3022-0

I. 局…

Ⅱ. ①祝… ②周…

Ⅲ. 局部解剖学-医学院校-教学参考资料

Ⅳ. R323

局部解剖学学习与解题指南(第2版) 祝善乐 周厚纶 主编

责任编辑:叶 兰

封面设计:刘 卉

责任校对:汪世红

责任监印:张正林

出版发行:华中科技大学出版社

武昌喻家山 邮编:430074 电话:(027)87557437

录 排:华中科技大学惠友文印中心

印 刷:鄂州市立龙印刷服务有限责任公司

开本:850×1168 1/32 印张:8.5

字数:203 000

版次:2006年12月第2版 印次:2006年12月第2次印刷

定价:12.80元

ISBN 7-5609-3022-0/R·34

(本书若有印装质量问题,请向出版社发行部调换)

前 言

局部解剖学是以人体的某一局部结构或器官,由浅入深地研究人体的层次、结构以及相互位置关系的科学,是临床医学各科的重要基础课程。为帮助医学生牢固的掌握局部解剖学的基础知识,增强动手、动脑的能力,结合我们多年的教学经验和实践,编写了这本辅导教材。

本书以卫生部规划教材《局部解剖学》为主要内容,并参考七年制、八年制临床医学专业人体解剖学的教学需要,同时考虑目前各医学院校在人体解剖学双语教学上的需要,我们在原《局部解剖学学习与解题指南》第一版的基础上,进行了认真的修订和编写,除原有的基本内容外,增加了英文试题和模拟试卷,使学生通过各类型试题的练习和解答,更好的掌握局部解剖学基础知识,提高分析和解决问题的能力,从而提高学习质量和学习成绩。

全书按头部、颈部、胸部、腹部、盆部会阴、脊柱区、上肢和下肢的顺序编写学习要点、试题精选,并附有参考答案。

本书可供七、八年制医学生、本科生和大专生学习局部解剖学使用,也可以作为研究生入学考试、教师和临床医师的参考用书。

本书主要由华中科技大学同济医学院解剖系教师编写,同时也得到了武汉大学医学院、郧阳医学院、三峡大学医学院、咸宁学院医学院和广州医学院等院校的大力支持,在此表示衷心的感谢。

限于编者水平,本书不足之处在所难免,恳请广大专家、同仁和读者批评指正,提出宝贵意见,以便我们精益求精。

编 者

2006. 11

目 录

第一章 头部	(1)
第一节 概述	(1)
第二节 面部	(2)
第三节 颅部	(6)
试题精选	(9)
参考答案	(17)
第二章 颈部	(22)
第一节 概述	(22)
第二节 颈部层次结构	(23)
第三节 颈前区	(25)
第四节 胸锁乳突肌区及颈根部	(27)
第五节 颈外侧区	(29)
第六节 颈部淋巴	(30)
试题精选	(30)
参考答案	(42)
第三章 胸部	(49)
第一节 概述	(49)
第二节 胸壁	(50)
第三节 膈	(53)
第四节 胸膜和胸膜腔	(54)
第五节 肺	(55)
第六节 纵隔	(56)
试题精选	(64)
参考答案	(76)
第四章 腹部	(81)
第一节 概述	(81)

第二节	腹前外侧壁	(83)
第三节	腹膜和腹膜腔	(87)
第四节	结肠上区的结构	(92)
第五节	结肠下区的结构	(101)
第六节	腹膜后隙	(106)
	试题精选	(110)
	参考答案	(127)
第五章	盆部及会阴	(136)
第一节	概述	(136)
第二节	盆部	(136)
第三节	会阴	(149)
	试题精选	(154)
	参考答案	(164)
第六章	脊柱区	(169)
	试题精选	(173)
	参考答案	(178)
第七章	上肢	(181)
第一节	概述	(181)
第二节	肩部	(183)
第三节	臂部	(187)
第四节	肘部	(188)
第五节	前臂部	(190)
第六节	手部	(192)
	试题精选	(197)
	参考答案	(206)
第八章	下肢	(211)
第一节	概述	(211)
第二节	臀部	(213)
第三节	股部	(214)

第四节 膝部.....	(219)
第五节 小腿部.....	(221)
第六节 踝与足部.....	(224)
试题精选.....	(227)
参考答案.....	(237)
模拟试卷 1	(242)
模拟试卷 2	(249)
模拟试卷 3	(256)

第一章 头 部

学习要点

第一节 概 述

头部以颅骨为支架,形成骨性的颅腔、眼眶、口腔以及外耳道等。骨性腔内容纳脑和视器、鼻、口、耳的相关结构。在颅骨表面由软组织附着。

一、头面部的境界、分区

头部与颈部的界限为下颌骨下缘、下颌角、乳突尖端、上项线和枕外隆凸的连线。头部又以眶上缘、颧弓上缘、外耳门上缘和乳突的连线为界,分为颅部和面部。

二、体表标志

(1) 眶上孔。位于眶上缘的中、内 $1/3$ 相交处,距正中线约 2.5 cm ,眶上血管和神经由此穿出。

(2) 眶下孔。位于眶下缘中点的下方 $0.5\sim 0.8\text{ cm}$ 处,眶下血管和神经由此穿出。

(3) 颞孔。位于下颌第二前磨牙根下方,下颌体上、下缘连线的中点,距正中线约 2.5 cm 处。此孔呈卵圆形,开口朝向外上方,有颞血管和神经通过。

(4) 翼点。位于颧弓中点上方约两横指(3.8 cm)处,为额骨、顶骨、颞骨、蝶骨四骨相汇合处,多呈“H”形。翼点是颅骨的薄弱部分,深面有脑膜中动脉前支通过,此处受暴力打击时,易发生骨折,并常导致脑膜中动脉的撕裂出血,形成硬膜外血肿。

(5) 颧弓。由颞骨的颧突和颞骨的颞突共同组成,位于眶下缘和枕外隆凸之间连线的同一水平面上,全长均可触及。

(6) 乳突。位于外耳下方、耳垂之后,其根部的前内方有茎乳孔,面神经由此孔出颅。在乳突后半部的深面有乙状窦。乳突根治术时,应注意勿伤及面神经和乙状窦。

(7) 枕外隆凸。是位于枕骨外面中央最突出的隆起,其深面为窦汇。

第二节 面 部

面部可分为眶区、鼻区、口区 and 面侧区。

一、面部浅层结构

(一) 面部皮肤的特点

面部皮肤的特点是薄而柔嫩,富于弹性,血管丰富,感觉灵敏;含有丰富的皮脂腺、汗腺和毛囊,尤以鼻部附近较多,是皮脂腺囊肿和疖肿的好发部位。浅筋膜由疏松结缔组织构成,在颊部,脂肪聚成团块,称为颊脂体。眼睑部皮下组织少而疏松,水肿在此最早出现。浅筋膜内有神经、血管和腮腺管穿行。面静脉与颅内的海绵窦借多条途径相交通,因此面部感染有可能向颅内扩散。

(二) 表情肌

表情肌属于皮肤,肌纤维薄而纤细,起自面颅诸骨或筋膜,止于皮肤,收缩时牵动皮肤,使面部呈现各种表情。表情肌主要分布在眼裂、口裂和鼻孔等的周围,主要的肌肉有口轮匝肌和眼轮匝肌等。

(三) 面部血管、淋巴和神经

1. 面动脉

面动脉于颈动脉三角内起自颈外动脉,经过下颌下三角,在咬肌止点前缘处至面部。面动脉行程迂曲,斜向前上经口角和鼻翼外侧至内眦,称为内眦动脉,为其终末支。面动脉的主要分支有下唇动脉、上唇动脉和鼻外侧动脉。

2. 面静脉

面静脉来自内眦静脉,伴行于面动脉的后方,位置较表浅,面

静脉经眼静脉与海绵窦交通。在口角平面以上的一段面静脉无瓣膜,表情肌的收缩可促使血液逆流。因此,在两侧口角至鼻根连线所形成的三角区内发生化脓性感染时,易循上述途径逆行至海绵窦,导致颅内感染,故将此区称为面部“危险三角”区。

3. 淋巴结

面部浅层的淋巴管非常丰富,相互吻合成网,注入下颌下淋巴结和颏下淋巴结。此外,面部还有一些不恒定的淋巴结,如位于眶下孔附近的颧淋巴结、颊肌表面的颊淋巴结和位于咬肌前缘处的下颌淋巴结,均注入下颌下淋巴结。

4. 神经

(1) 三叉神经。为混合性神经,有眼神经、上颌神经和下颌神经三大分支,其感觉支除分布于面深部外,终末支穿面颅各孔,分布于相应区域的皮肤。①眶上神经:分布于额部皮肤。②眶下神经:分布于下睑、鼻背外侧及上唇的皮肤。③颏神经:分布于下唇及颏区的皮肤。

(2) 面神经。由茎乳孔出颅,向前穿入腮腺,呈扇形分成五组分支。①颞支:支配额肌和眼轮匝肌上部。②颧支:支配眼轮匝肌下部和上唇诸肌。③颊支:支配颊肌和口裂周围诸肌。④下颌缘支:支配下唇诸肌和颏肌。⑤颈支:支配颈阔肌。

二、面侧区

面侧区分为颊区、腮腺咬肌区和面侧深区。

(一) 腮腺咬肌区

腮腺咬肌区的主要结构有腮腺、咬肌,以及有关的血管、神经。

面侧区深层内容纳有翼内肌、翼外肌、翼丛、上颌动脉及其分支下牙槽动脉、脑膜中动脉等;神经为下颌神经及分支颊神经、耳颞神经、下牙槽神经。面侧区的主要间隙为咬肌间隙和翼下颌间隙。

1. 腮腺被膜

腮腺被膜来自颈深筋膜浅层,其浅面较致密,深面较薄。腮腺

被膜与腮腺粘连紧密,向腺体内伸入,将腮腺分成无数小叶。患腮腺急性化脓性炎症时,形成多数孤立性脓肿;在行切开引流术时,要把每一脓腔彻底引流。

2. 腮腺的形态、位置及毗邻

腮腺略呈不规则的三角形,底向外侧,尖向内侧突向咽旁,分为浅部和深部。腮腺位于耳廓的前下方,上缘邻接颧弓、外耳道和颞下颌关节;下至下颌角;前邻咬肌、下颌支和翼内肌的后缘,浅部向前延伸,覆盖于咬肌后份的浅面;后缘邻接乳突前缘。腮腺深部位于下颌后窝内。腮腺深面有颈内动脉、颈内静脉、茎突诸肌、舌咽神经、迷走神经和副神经,它们共同构成腮腺床。

3. 腮腺管

腮腺管长5~6 cm,管腔直径约0.3 cm,在腮腺前缘、颧弓下约1 cm处出鞘并与其平行,走行于腮腺咬肌筋膜浅面的皮下组织中,开口于与上颌第二磨牙相对的颊黏膜上的腮腺管乳头。

4. 穿经腮腺的血管、神经

纵行穿经腮腺的血管、神经有颈外动脉、颞浅动脉、颞浅静脉、下颌后静脉和耳颞神经;横行的有上颌动脉、上颌静脉、面横动脉、面横静脉和面神经的分支。上述结构由浅入深依次为面神经分支、下颌后静脉和耳颞神经。

面神经在颅外的行程分三段:腮腺前段、穿腮腺段、腮腺后段。

(二) 面侧深区

面侧深区位于颅底下方,口腔及咽的外侧,是由一顶、一底、四壁围成的间隙。顶为蝶骨大翼的颞下面,底为下颌骨下缘,前壁为上颌骨体的后面,后壁为腮腺深部,外侧壁为下颌支,内侧壁为翼突外侧板和咽侧壁。区内有翼内肌、翼外肌、上颌动脉及其分支、下颌神经及其分支。

1. 上颌动脉

上颌动脉在下颌颈平面发自颈外动脉,经下颌颈的深面入颞下窝,行于翼外肌的浅面或深面,经翼突上颌裂入翼腭窝。上颌动

脉以翼外肌为标志可分为三段。

第一段：位于下颌颈深面，主要分支有下牙槽动脉和脑膜中动脉。

第二段：位于翼外肌的浅面或深面，分支至翼内肌、翼外肌、咬肌和颞肌，再分出颊动脉与颊神经伴行，分布于颊肌及颊黏膜。

第三段：位于翼腭窝内，主要分支有：①上牙槽后动脉，分布于上颌窦、上颌后份的牙槽突、牙、牙龈等；②眶下动脉，分布于上颌前份的牙槽突、牙、牙龈。

2. 下颌神经

下颌神经从卵圆孔出颅进入颞下窝，行于翼外肌的深面。下颌神经发出的翼内肌神经、翼外肌神经、颞深前神经、颞深后神经和咬肌神经支配咀嚼肌的运动。下颌神经还发出以下四个感觉支。

(1) 颊神经：分布于颊黏膜、颊侧牙龈，以及颊区和口角的皮肤。

(2) 耳颞神经：分布于外耳道、耳郭和颞区的皮肤。

(3) 舌神经：分布于下颌舌侧牙龈、下颌下腺、舌下腺、舌前2/3和口腔黏膜。

(4) 下牙槽神经：分布于下颌骨和下颌诸牙；出颞孔后称颊神经，分布于颊区皮肤。

三、面侧区的间隙

面侧区的间隙位于颅底与上、下颌骨之间，为筋膜间、筋膜与肌之间、肌与骨膜之间的潜在性间隙，彼此相通。重要的间隙如下。

1. 咬肌间隙

咬肌间隙是位于咬肌深部与下颌支上部之间的间隙，咬肌的血管神经通过此间隙。前方紧邻下颌第三磨牙，牙源性感染均可扩散至此间隙。

2. 翼下颌间隙

翼下颌间隙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交通。间隙内有舌神经、下牙槽神经和

同名动、静脉穿过。下牙槽神经阻滞麻醉时,麻醉药液即注射于此间隙内,牙源性感染也可累及此间隙。

第三节 颅 部

颅部分颅顶和颅底两部分。颅顶又分为额顶枕区和颞区,颅底则有内、外面之分。

一、颅顶

(一) 额顶枕区

由浅入深依次为皮肤、浅筋膜(皮下组织)、帽状腱膜及枕额肌、腱膜下疏松组织和颅骨外膜。浅部三层紧密连接,临床上常将此三层称“头皮”。深部两层连接疏松。

1. 皮肤

此区皮肤有两个特点:其一是含有大量毛囊、汗腺和皮脂腺,为疖肿或皮脂腺囊肿的好发部位;其二是具有丰富的血管和淋巴管,外伤时易出血,但创口愈合较快。

2. 浅筋膜

由致密的结缔组织垂直纤维束和脂肪组织构成,纤维束把脂肪组织分隔成无数小格,使皮肤和帽状腱膜紧密相连,小格内有血管和神经穿行,感染时炎性渗出物不易蔓延扩散。创伤时血管断端不易自行收缩闭合,需压迫或缝合才能止血。浅筋膜内的血管和神经如下。

(1) 前组:又分内、外侧组;内侧组有滑车上动脉、滑车上静脉和滑车上神经,外侧组有眶上动脉、眶上静脉和眶上神经。

(2) 后组:有枕动脉、枕静脉和枕大神经等,分布于枕区。

(3) 外侧组:耳前组有颞浅动脉、颞浅静脉及其伴行的耳颞神经;耳后组有耳后动脉、耳后静脉及面神经的耳后支、耳大神经后支及枕小神经。

3. 帽状腱膜

帽状腱膜是一层坚韧而厚的腱膜,前连枕额肌的额腹,后连枕

腹,两侧逐渐变薄,续于颞筋膜。头皮裂伤伴有帽状腱膜横向断裂时,因枕额肌的收缩而导致创口裂开。缝合头皮时,应将腱膜仔细缝合。

4. 腱膜下间隙

腱膜下间隙是位于帽状腱膜与颅骨骨膜间的疏松结缔组织,前至眶上缘,后达上项线。腱膜下间隙出血或化脓时在间隙内可广泛蔓延。此间隙内的导静脉与颅骨的板障静脉及颅内的硬脑膜静脉窦相通,若发生感染可向颅内扩散,因此,腱膜下间隙在临床被认为是颅顶部的“危险区”。

5. 颅骨外膜

颅骨外膜由薄而致密的结缔组织构成,借少量结缔组织与颅骨表面相连,手术时较易剥离。骨膜与颅缝紧密愈着,骨膜下血肿常局限于一块颅骨的范围內。

(二) 颞区

颞区由浅入深依次为皮肤、浅筋膜(皮下组织)、颞筋膜、颞肌和颅骨外膜。

二、颅底内面

(一) 颅前、中、后窝

颅底由额骨眶部、筛骨筛板、蝶骨大翼及小翼、蝶骨体、颞鳞面、颞骨锥体上面和内面、乳突内部、枕骨下面连接构成。其特点是骨质厚薄不一、孔裂多、颅底骨与脑膜紧密附着。在颅脑损伤中,因颅底结构复杂,有许多孔、裂、管和沟,其中都有重要的血管、神经通过,加之颅底与硬脑膜愈着紧密,故颅底骨折时常伴有脑神经损伤和硬脑膜与蛛网膜撕裂,造成脑脊液外漏。

颅底内面有三个凹陷,分为颅前窝、颅中窝和颅后窝。

(二) 垂体与海绵窦

垂体位于蝶鞍中央的垂体窝内,呈扁卵圆形,灰红色。垂体的前后径约 0.8 cm,垂直径约 0.6 cm;蝶鞍的前后径平均 1.19 cm,横径平均 1.4 cm,深度平均 0.7 cm。蝶鞍变形扩大对诊断垂体病

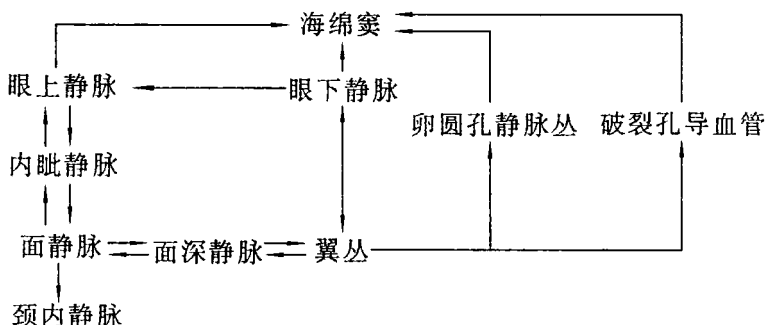
变有重要意义。垂体借漏斗穿过鞍隔与第三脑室底的灰结节相连。垂体窝的顶部为硬脑膜形成的鞍隔，鞍隔的前上方有视交叉和经视神经管入颅的视神经。垂体窝的底部，仅隔一薄层骨壁与蝶窦相邻。垂体窝的前方为鞍结节，后方为鞍背，患垂体肿瘤时，骨质可因受压而变薄，或出现骨质破坏现象。垂体窝的两侧为海绵窦，垂体肿瘤向两侧扩展时，可压迫海绵窦，发生海绵窦淤血和脑神经受损的症状。

海绵窦是硬脑膜静脉窦，位于蝶鞍两侧，由硬脑膜两层间的腔隙构成。窦内有許多结缔组织小梁，将窦腔分隔成许多小的腔隙，窦中血流缓慢，当海绵窦感染时易形成栓塞。两侧海绵窦经鞍隔前、后的海绵间窦相交通，一旦发生感染可蔓延至对侧。

海绵窦前达眶上裂内侧部，后至颞骨岩部的尖端。海绵窦外侧壁内，由上至下排列有动眼神经、滑车神经、眼神经与上颌神经。海绵窦内侧壁有颈内动脉和展神经通过，如海绵窦发生病变，可出现上述的神经麻痹与神经痛、眼结膜充血以及水肿等症状，即海绵窦综合征。

(三) 颅内、外静脉的交通

1. 通过面部静脉与翼丛的交通途径



2. 通过导静脉的交通途径

- (1) 颞浅静脉通过顶导静脉与上矢状窦相交通。
- (2) 额窦及鼻腔的静脉通过额导静脉与上矢状窦相交通。

- (3) 枕静脉通过乳突导静脉与乙状窦相交通。
- (4) 枕下静脉丛通过髁导静脉与乙状窦相交通。

3. 通过板障静脉的交通途径

- (1) 眶上静脉通过额板障静脉与上矢状窦相交通。
- (2) 颞深前静脉通过颞前板障静脉与蝶顶窦相交通。
- (3) 颅外浅静脉通过颞后板障静脉与横窦相交通。
- (4) 枕静脉通过枕板障静脉与横窦相交通。

试题精选

一、填空题

1. 额顶枕区软组织层次由浅入深依次为_____、_____、_____和_____。
2. 横行于腮腺内部的血管、神经有_____、_____和_____。
3. 面神经在面部的主要分支为_____、_____、_____、_____和_____。
4. 海绵窦外侧壁由上向下排列的结构有_____、_____、_____和_____。
5. 垂体窝的顶为_____，底为_____，前为_____，后为_____，内容纳有_____。
6. 颅内、外静脉的交通主要有_____、_____和_____三条途径。
7. 下颌支外侧及内侧的间隙分别是_____和_____。
8. 三叉神经皮支穿过面颅骨各孔分布于面部相应皮肤，分别是_____、_____和_____三支。
9. 颞区软组织层次为_____、_____、_____、_____和_____。
10. 翼点由_____、_____、_____和_____连接而成。