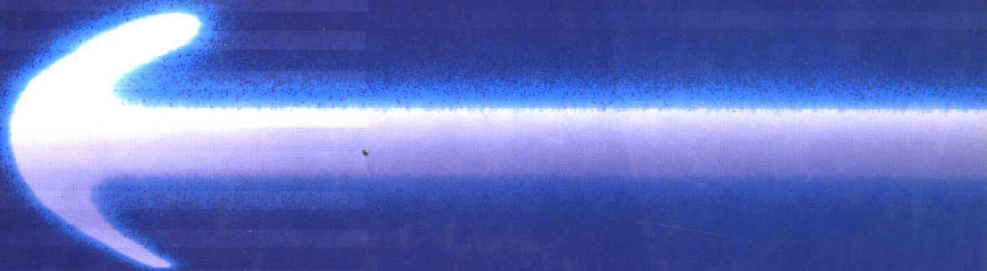


应  
试  
指  
南  
丛  
书

# 手术局部解剖学

卢洪煊 主编

学习  
指南



科学出版社  
www.sciencep.com

# 手术局部解剖学 学 习 指 南

主 编 卢洪煊

编 者 (以姓氏笔画为序)

王海斌 卢洪煊 田菊霞 倪金喜

科 学 出 版 社

北 京

## 内 容 简 介

本书为中国科学院教材建设专家委员会规划教材《手术局部解剖学》(艾寿坤主编)的教学配套用书,各章节安排与教材同步,内容包括教学要求、教学提要、思考题和参考答案四个部分;密切配合教材,紧扣教学重点,突出“三基”内容,注重科学性、实用性,便于学生复习和掌握解剖学和外科学相关的基础知识,提高应试能力。

本书可供临床医学、基础医学、口腔医学等专业的高等医学教育本科及专升本及专科学生复习辅导使用,也适合在职医学专业人员自学和研究生考试复习之用。

### 图书在版编目(CIP)数据

手术局部解剖学学习指南/卢洪煊主编. —北京:科学出版社,2004.9

ISBN 7-03-014368-X

I. 手… II. 卢… III. 外科学:局部解剖学—医学院校—  
教学参考资料— IV. R602

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2004) 第 094031 号

责任编辑:李国红 / 责任校对:李奕莹

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

版权所有,违者必究,未经本社许可,数字图书馆不得使用。

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

丽源印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

\*

2004年9月第 一 版 开本:720×1000 B5

2004年9月第一次印刷 印张:7 1/4

印数:1—4 000 字数:137 000

定价:15.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈新欣〉)

# 前 言

作为艾寿坤教授主编《手术局部解剖学》的配套用书,本书体现了教材的指导思想、特点、特色,即适应 21 世纪医学教育的改革方向,侧重智能培养和整体素质的提高,将局部解剖学知识与临床手术需要有机地结合起来,突出“三基”内容,注重科学性、实用性。在选材上,本辅导用书依据部颁解剖学和外科学课程的基本教学要求,各章节安排与教材同步,内容包括教学要求、教学提要、思考题和参考答案四部分;密切配合教材,紧扣教学重点,便于学生复习和掌握解剖学和外科学相关的基础知识,提高应试能力。

本书可供临床医学、基础医学、口腔医学等专业的高等医学教育本科及专升本学生复习辅导使用,也适合在职医学专业人员自学和自学考试复习之用。

本书在编写过程中始终得到编写学院领导和编写教材的主编及全体编委的关心、支持和帮助,在全体编委的辛勤劳动和共同努力下,终于完成了本书的编写任务。在此一并致谢。

由于时间仓促和编著者水平有限,教材中错误、欠妥之处在所难免,恳切希望广大读者指正。

卢洪煊

2003 年 10 月

# 目 录

|     |                |       |
|-----|----------------|-------|
| 第一章 | 外科手术基本知识 ..... | (1)   |
| 第二章 | 体表手术解剖 .....   | (6)   |
| 第三章 | 头部 .....       | (8)   |
| 第四章 | 颈部 .....       | (13)  |
| 第五章 | 胸部 .....       | (40)  |
| 第六章 | 腹部 .....       | (53)  |
| 第七章 | 盆部与会阴 .....    | (78)  |
| 第八章 | 上肢 .....       | (88)  |
| 第九章 | 下肢 .....       | (97)  |
| 第十章 | 脊柱区 .....      | (106) |

# 第一章 外科手术基本知识

## 一、教学要求

### (一) 掌握内容

1. 手术治疗的基本原则。
2. 手术消毒和灭菌的方法。
3. 手术进行中的无菌原则。
4. 手术的基本操作,手术野的显露、组织分离方法、止血方法。
5. 组织缝合的原则、要求和方法,外科手术打结的种类和方法。

### (二) 熟悉内容

1. 伤口愈合和手术切口愈合的记录及统计方法。
2. 手术野的细菌来源和控制途径。
3. 引流的适应证、分类、注意事项以及引流可能出现的问题。

### (三) 了解内容

1. 手术的概念、分类以及手术对机体的影响。
2. 手术人员的洗手前准备,洗手方法,穿无菌手术衣,戴无菌手套的方法。
3. 病人手术区皮肤消毒的原则、范围、方法和注意事项。

## 二、教学提要

1. 手术治疗的基本原则有以下五方面:①严格掌握手术适应证。②无菌手术,规范手术基本操作。③基础医学知识指导临床实践。④术前制定手术计划,术中灵活运用。⑤发挥集体力量,重视术前、术后处理。

2. 消毒与灭菌:应用适宜的措施(主要是化学消毒药)消灭伤口、皮肤、物品、空气中的细菌称为抗菌术,其具体措施在临床上常称为消毒。将一切与手术区或伤口接触的东西,预先消灭其附有的细菌(一般以物理方法为主),以防止接触感染的发生,称为无菌术,其具体措施在临床上常称为灭菌。

消毒和灭菌的方法有三大类:①机械除菌法。②化学消毒法,即利用某些化学剂的杀菌作用进行消毒的方法。③物理灭菌法,包括高温和照射两类。高温灭菌法是通过煮沸、高压蒸汽和火烧的方法达到灭菌的作用;照射灭菌法是通过紫外线和放射线的照射达到灭菌之目的。

3. 手术进行中的无菌原则是:①避免与无菌区以外的人员、物品和地区接触。②不应从头上越过或背后递取器械。③手术参加者更换位置时,应“背靠背”地转位移动。④手术区保持干

燥,以免细菌污染。⑤术中手套破损必须立即更换。⑥器械、物品疑有污染,必须重新灭菌后方可使用。⑦切开有腔脏器前,应以盐水纱布垫保护好周围组织;切开后,必须立即用吸引器将其内容物吸净。⑧应用70%酒精再次消毒切口处皮肤,皮肤切开后,切口两侧皮肤应以无菌巾覆盖固定。⑨术中应避免强力呼气、咳嗽、打喷嚏,不得已时须背向无菌区。⑩因故手术暂停时,切口应用无菌巾覆盖,手术人员不准离开手术台。⑪从无菌容器中取出的无菌物品,暂时不用也不能放回,须重新灭菌后再用。⑫两台手术在同一手术室同时进行,须注意防止交叉感染。

#### 4. 手术中的显露、分离和出血

(1) 显露:充分显露手术野是保证手术顺利进行的先决条件。

手术切口的选择原则是:①位于病变部位或其附近。②尽量减少组织的损伤。③切口愈合牢固,功能恢复好。

组织切开的原则是:①由浅入深,逐层切开。②注意皮肤、皮下组织切开的下刀方法。③沿平行于肌和腱的纤维方向分离。④切开胸膜、腹膜时,应避免损伤体腔内器官。

(2) 分离:将器官和组织与其周围组织分开的操作过程称为分离。分离方法可分锐性分离和钝性分离两种,在实际操作中常交替应用。

(3) 止血方法:①结扎止血,包括单纯结扎和缝合结扎两种。②压迫及填塞止血。③电凝止血。④局部药物止血。⑤阻断血管法。⑥血管修复法。

5. 缝合和打结:将切口的组织予以对合,从而促进愈合的操作手段称为缝合。

缝合的原则:自深而浅按层次将各层组织进行严密而正确的对合,以求达到一期缝合。

缝合要求:①缝合切口两侧组织,缝线所包括的组织应是等量、对称和对合整齐。②组织缝合面不能留死腔。③缝合时注意针距和边距。④选用合适的缝线。

缝合方法:①间断缝合。②连续缝合。③毯边缝合。④减张缝合。⑤“8”字缝合。⑥胃肠道浆肌层缝合。⑦胃肠道全层内翻缝合。⑧荷包缝合。⑨褥式缝合。

缝合注意点:①尽量减少缝线用量。②根据张力大小决定缝合线的密度。③掌握缝合皮肤的正确方法以及缝合的边距和针距。

结扎的原则:正确,迅速,牢固可靠,不易松脱。

打结的方法:①单手打结法。②双手打结法。③持钳打结法(器械打结法)。

结的种类:①方结。②外科结。③三叠结。④滑结。⑤假结。

## 三、思考题

### (一) 单选题(A型题)

1. 气管切口术属

( )

A. 择期手术

B. 限期手术

C. 急诊手术

D. 紧急手术

E. 以上都不是

2. 单纯疝修补术属

( )

A. 污染手术

B. 清洁手术

C. 感染手术

D. 二期手术

E. 姑息性手术

3. 甲状腺次全切除术切口化脓记录为 ( )  
 A. I /甲 B. II /乙 C. I /乙  
 D. II /丙 E. I /丙
4. 手术野细菌可能的来源有 ( )  
 A. 鼻咽部及空气 B. 器械、溶液 C. 皮肤  
 D. 病灶及有腔脏器内容物 E. 以上都是
5. 保证手术顺利进行的先决条件是 ( )  
 A. 彻底止血 B. 细心分离 C. 充分显露  
 D. 选择切口 E. 组织缝合
6. 手术中出血点明显且出血量不大的止血方法通常是 ( )  
 A. 缝合结扎 B. 单纯结扎 C. 局部药物  
 D. 阻断血管 E. 压迫与填塞
7. 阑尾残端包埋缝合的方法是 ( )  
 A. “8”字缝合 B. 褥式缝合 C. 毡边缝合  
 D. 荷包缝合 E. 连续缝合

## (二) 多选题(X型题)

1. 手术野细菌的可能来源是 ( )  
 A. 空气 B. 鼻咽部 C. 皮肤  
 D. 病灶 E. 器械
2. 高温灭菌的原理主要是 ( )  
 A. 破坏细菌的细胞膜 B. 凝固蛋白质 C. 破坏细菌中的酶  
 D. 脱去细菌中的水分 E. 切断营养来源
3. 下列符合手术中无菌原则的是 ( )  
 A. 术中手套等破损立即更换 B. 疑有器械污染,必须重新消毒 C. 禁止高声说话  
 D. 手术区尽量保持干燥 E. 与手术无关人员不得进入手术室
4. 手术操作基本过程包括 ( )  
 A. 显露 B. 止血 C. 分离  
 D. 结扎 E. 缝合

## (三) 填空题

1. 高温灭菌的方法有\_\_\_\_、\_\_\_\_、\_\_\_\_三种;其灭菌的机制是\_\_\_\_、\_\_\_\_、\_\_\_\_。
2. 参加手术人员进行手术前,必须先后经历\_\_\_\_、\_\_\_\_以及\_\_\_\_等三个步骤。
3. 打结的方法有\_\_\_\_、\_\_\_\_、\_\_\_\_等三种,结的种类有\_\_\_\_、\_\_\_\_、\_\_\_\_和\_\_\_\_。

## (四) 名词解释

1. 灭菌

2. 分离

(五) 问答题

1. 手术对机体有何影响? 试述影响的机制。
2. 手术治疗的基本原则有哪些?
3. 手术进行过程中的无菌原则有哪些?
4. 组织缝合的原则和要求有哪些?

## 四、参 考 答 案

(一) 单选题(A 型题)

1. D      2. B      3. E      4. E      5. C      6. B      7. D

(二) 多选题(X 型题)

1. ABCDE      2. ABC      3. ABCD      4. ABCDE

(三) 填空题

1. 煮沸 高压蒸气 火烧 破坏细菌生活必需的酶 凝固蛋白质 破坏细菌的细胞膜而死亡
2. 洗手前准备 洗手 穿手术衣和戴手套
3. 单手打结法 双手打结法 持钳打结法(器械打结法) 方结 外科结 三叠结 滑结 假结

(四) 名词解释

1. 灭菌:将一切与手术区或伤口接触的东西,预先消灭其附有的细菌(一般以物理方法为主),以防止接触感染的发生,称为无菌术,其具体措施在临床上常称为灭菌。
2. 分离:将器官和组织与其周围组织分开的操作过程称为分离,分离方法可分锐性分离和钝性分离两种,在实际过程中交替应用。

(五) 问答题

1. 手术可以治病、救命,但手术对机体也是一种外来的创伤,对机体各系统功能都会带来影响。

(1) 内分泌系统:由于疼痛、精神紧张、失血、失液等刺激,使下丘脑-垂体系统的促肾上腺皮质激素(ACTH)、抗利尿激素(ADH)、生长激素(GH)等激素的产生和释放增多,交感神经兴奋,肾上腺髓质的肾上腺素和去甲肾上腺素产生和释放增多,从而使机体出现尿量减少、心跳加快、血压增高等应激反应。腹腔内手术可致交感神经兴奋,从而抑制胃肠平滑肌的收缩,导致肠麻痹性腹胀。

(2) 循环系统:体腔的开放、组织和脏器的暴露造成失水过多,加上失血,导致有效循环血量减少,血压下降甚至休克;失水到一定程度易致酸中毒。

(3) 呼吸系统:肺活量降低、呼吸道分泌物积聚使呼吸功能低下,影响  $O_2$  和  $CO_2$  的交换,导致呼吸性酸中毒。

(4) 消化系统:腹腔手术易导致自主性神经的交感和副交感神经调节紊乱,使胃、肠动力功

能和消化腺以及消化管壁内分泌组织的分泌功能紊乱,术后可出现腹胀、便秘、胃扩张等。

(5) 泌尿系统:血管升压素(抗利尿激素)释放增多增加了远曲小管和集合管上皮细胞对水的通透性,从而增加了水的重吸收,使尿液浓缩,尿量减少。醛固酮释出增多,使肾小管保钠排钾,同时伴有  $\text{Cl}^-$  和水的重吸收。

(6) 代谢变化:严重创伤使神经内分泌系统相应激素分泌增多,病变组织的肿瘤坏死因素、白介素等释出增多,使得分解代谢亢进,导致细胞萎缩、肌无力、体重减轻等。

(7) 免疫功能:大手术的刺激使机体应激性内源性皮质激素、儿茶酚胺分泌增多,降低了中性粒细胞、巨噬细胞的功能;手术切口处前列腺素  $\text{E}_2$  的分泌抑制了局部的免疫功能。

2. 基本原则有以下五方面:①严格掌握手术适应证。②无菌手术,规范手术基本操作。③基础医学知识指导临床实践。④术前制定手术计划,术中灵活运用。⑤发挥集体力量,重视术前、术后处理。

3. ①避免与无菌区以外的人员、物品和地区接触。②不应从头上越过或背后递取器械。③手术参加者更换位置时,应“背靠背”地转位移动。④手术区保持干燥,以免细菌污染。⑤术中手套破损必须立即更换。⑥器械、物品疑有污染,必须重新灭菌后方可使用。⑦切开有腔脏器前,应以盐水纱布垫保护好周围组织;切开后必须立即用吸引器将其内容物吸净。⑧应用70%酒精再次消毒切口处皮肤,皮肤切开后,切口两侧皮肤应以无菌巾覆盖固定。⑨术中应避免强力呼气、咳嗽、打喷嚏,不得已时必须背向无菌区。⑩因故手术暂停时,切口应用无菌巾覆盖,手术人员不准离开手术台。⑪从无菌容器中取出的无菌物品,暂时不用也不能放回,必须重新灭菌后再用。⑫两台手术在同一手术室同时进行,必须注意防止交叉感染。

4. 切口的组织给予对合,从而促进愈合的操作手段称为缝合。缝合的原则为自深而浅按层次将各层组织进行严密而正确的对合,以求达到一期缝合。①缝合切口两侧组织,缝线所包括的组织应等量、对称并对合整齐。②组织缝合面不能留死腔。③缝合时注意针距和边距。④选用合适的缝线。

(卢洪煊)

## 第二章 体表手术解剖

### 一、教学要求

#### (一) 熟悉内容

1. 皮纹的概念及皮纹在临床手术和人体美学中的意义。
2. 全身皮神经的节段性分布规律及其临床意义。
3. 轴型皮瓣、随意型皮瓣的概念及其在创伤、显微外科的应用。

#### (二) 了解内容

1. 全身各部皮纹的分布规律。
2. 全身各部常用皮瓣的局部解剖,皮瓣设计、切取及转移。

### 二、教学提要

#### (一) 皮纹

皮纹是指皮肤上凹陷的皮沟与隆起的皮嵴相间排列形成的细纹,也叫皮肤张力线。在身体不同部位皮肤张力线的方向不同。

#### (二) 皮神经的节段性分布

脊神经中分布于皮肤的感觉神经末梢称皮神经。全身皮神经的节段性分布: $C_5$ 、 $C_6$  上肢桡侧平面; $C_8$  上肢尺侧平面; $T_2$  胸骨角平面; $T_4$ 、 $T_6$  乳头、剑突平面; $T_8$ 、 $T_{10}$  肋弓、脐平面; $T_{12}$  脐与耻骨联合上缘连线的中点平面; $S_1$ 、 $S_2$  骶部、股及小腿后面、足底外侧; $S_3 \sim S_5$  及  $Co$  会阴、盆部。

#### (三) 皮瓣

临床上常用的皮瓣为轴型皮瓣和随意型皮瓣两种,目前以轴型皮瓣为主。利用皮下有解剖学命名的一组动、静脉为轴心血管所形成的皮瓣称轴型皮瓣。非刻意选择知名动、静脉为轴心且蒂部有一定厚度的皮瓣称随意型皮瓣。

### 三、思考题

#### (一) 名词解释

1. 皮纹
2. 轴型皮瓣

#### (二) 问答题

简述全身皮神经的节段性分布。

## 四、参 考 答 案

### (一) 名词解释

1. 皮纹是指皮肤上凹陷的皮沟与隆起的皮嵴相间排列形成的细纹。
2. 轴型皮瓣是指以皮下有解剖学命名的一组动、静脉为轴心血管所形成的皮瓣。

### (二) 问答题

全身皮神经的节段性分布： $C_5$ 、 $C_6$  上肢桡侧平面； $C_8$  上肢尺侧平面； $T_2$  胸骨角平面； $T_4$ 、 $T_6$  乳头、剑突平面； $T_8$ 、 $T_{10}$  肋弓、脐平面； $T_{12}$  脐与耻骨联合上缘连线的中点平面； $S_1$ 、 $S_2$  骶部、股及小腿后面、足底外侧； $S_3 \sim S_5$  及 Co 会阴、盆部。

(王海斌)

# 第三章 头 部

## 一、教学要求

### (一) 掌握内容

1. 头皮、腱膜下隙的结构特点及其临床意义。
2. 面部浅层血管和神经的分布及其与腮腺的关系,面部危险三角区的概念。
3. 腮腺的形态、结构及其穿经腮腺的结构。
4. 蝶鞍的概念,海绵窦的结构特点及其穿经的结构。

### (二) 熟悉内容

1. 额顶枕区的层次。
2. 颅前、中、后窝的沟、管、孔及其穿经的神经、血管。

## 二、教学提要

### (一) 面部

#### 1. 面部浅层结构

(1) 皮肤与浅筋膜。

(2) 面肌。

(3) 血管、淋巴及神经

1) 血管:分布于面部浅层的主要动脉为面动脉,静脉血回流入面静脉。

2) 淋巴:面部浅层的淋巴非常丰富,常吻合成网,流向与面静脉一致。

3) 神经:分布于面部的感觉神经来自三叉神经,支配面肌运动的神经是面神经的分支。

A. 三叉神经:为面部感觉神经和咀嚼肌的运动神经。感觉以眼裂与口裂为界,由上而下依次有眼神经、上颌神经和下颌神经分布。三支的末梢支分别是眶上神经、眶下神经、颊神经。

B. 面神经分为五支:分别为颞支、颧支、颊支、下颌缘支及颈支。

4) 面部危险三角区的境界、结构特点及其临床意义:面部危险三角是指两侧口角与鼻根间的三角区。此处的面静脉无静脉瓣,细菌等可经眼静脉或面深静脉和翼静脉丛蔓延至海绵窦,导致海绵窦炎症或栓塞。

2. 腮腺咬肌区:主要结构有腮腺、咬肌及有关的血管、神经等。

(1) 腮腺咬肌筋膜。

(2) 腮腺:腮腺的位置和形态、腮腺管、腮腺淋巴结、穿经腮腺的结构。

### (二) 颅部

颅部由颅顶、颅底和颅腔组成;颅顶分为额顶枕区和颞区。

## 1. 额顶枕区

(1) 境界:前界为眶上缘,后界为上项线和枕外隆凸,两侧为上颞线。

(2) 层次:由浅至深依次为皮肤、浅筋膜、枕额肌及其帽状腱膜、腱膜下疏松结缔组织、颅骨外膜。

(3) 帽状腱膜:是颅顶部软组织的第3层,由致密结缔组织纤维组成,前连枕额肌的额腹,后连该肌的枕腹,两侧变薄续于颞筋膜浅层,似帽冠状覆盖于颅顶大部,故称帽状腱膜。“头皮”横向撕裂时,由于枕腹和额腹的收缩,使裂口变大,故必须仔细缝合此层。

(4) 腱膜下隙:是位于帽状腱膜与颅骨外膜间的疏松结缔组织间隙,又称腱膜下间隙。此间隙范围广,移动性大。此层有导血管穿过,若发生感染,可由导血管经颅骨的板障静脉向颅内的硬脑膜窦蔓延,从而继发颅骨骨髓炎或颅内感染,故临床上常称此层为颅顶的“危险区”。

## 2. 颞区

(1) 境界。

(2) 层次:皮肤,浅筋膜,颞筋膜,颞肌,颅骨外膜。

(3) 翼点:位于颞弓中点上方,额、顶、颞、蝶四骨在此相接,多呈“H”形,有时呈“N”形。翼点是颅骨的薄弱部分,其内面有脑膜中动脉前支通过,此处受暴力时易骨折,并常伴动脉破裂出血,形成硬脑膜外血肿。

## 3. 颅底内面

(1) 颅前窝。

(2) 颅中窝。

1) 蝶鞍区:垂体、垂体窝和两侧的海绵窦等。

2) 颅中窝外侧部:前方的眶上裂内有动眼神经、滑车神经、眼神经、展神经及眼上静脉穿行。在眶上裂内侧端的后方,由前内向后外依次有圆孔、卵圆孔、棘孔呈弧形排列,分别有上颌神经、下颌神经及脑膜中动脉通过。圆孔和卵圆孔的后方有一个三棱锥形骨突,为颞骨岩部,其外侧为鼓室盖,为薄层骨板。

3) 海绵窦:外侧壁自上而下有动眼神经、滑车神经、眼神经和上颌神经通过,窦内有颈内动脉及其外侧的展神经通过。海绵窦内侧壁上与垂体相邻,垂体肿瘤可压迫窦内的上述结构而引起眼球运动障碍、眼睑下垂、瞳孔开大、眼球突出等海绵窦综合征。

(3) 颅后窝:颅后窝窝底的中央有枕骨大孔,孔内有延髓与脊髓连接,孔的前外侧方有三对孔;①舌下神经管内口,舌下神经通过此管出颅。②颈静脉孔,舌咽神经、迷走神经、副神经和颈内静脉通过此孔。③内耳门,有面神经、前庭蜗神经通过。枕骨大孔的后上方邻近小脑扁桃体,小脑幕构成颅后窝的顶。

## 三、思 考 题

## (一) 单选题(A型题)

1. 眶下孔位于

( )

A. 眶下缘内、中1/3交点处

B. 眶下缘外、中1/3交点处

- C. 眶下缘中点下方约 1cm 处  
D. 眶下缘下方 2cm 处  
E. 以上均错
2. 眉弓的深面相当于 ( )  
A. 大脑额叶的下缘  
B. 嗅束与嗅球的连接点  
C. 额上沟的下缘  
D. 额上回的前端  
E. 大脑额叶和额中回前端
3. 参与构成翼点的颅骨是 ( )  
A. 顶骨、蝶骨、额骨和颞骨  
B. 顶骨、筛骨、颞骨和颞骨  
C. 顶骨、蝶骨、颞骨和颞骨  
D. 顶骨、筛骨和颞骨  
E. 顶骨、筛骨、颞骨和枕骨
4. 颞弓上缘相当于 ( )  
A. 颞叶前端的下缘  
B. 颞叶中央前沟的下端  
C. 颞叶颞上沟的前端  
D. 颞叶外侧沟的中点  
E. 以上均错
5. 下列关于乳突的叙述,错误的是 ( )  
A. 乳突位于耳垂的后方  
B. 根部的前内方有茎乳孔,面神经由此出颅  
C. 乳突内面的后半部为岩上窦  
D. 乳突根治术中应特别注意勿损伤面神经  
E. 乳突根治术中应特别注意勿损伤乙状窦
6. 颞区外伤时发生急性硬脑膜外血肿,损伤的血管通常是 ( )  
A. 大脑前动脉  
B. 板障血管  
C. 脑膜中动脉  
D. 大脑中动脉  
E. 以上均错
7. 枕外隆凸内面相当于 ( )  
A. 小脑镰的位置  
B. 小脑幕切迹的位置  
C. 脑膜中动脉  
D. 直窦的位置  
E. 下矢状窦的位置
8. 在咬肌前缘与下颌骨下缘交角处可触到 ( )  
A. 颞浅动脉  
B. 面动脉  
C. 颈总动脉  
D. 脑膜中动脉  
E. 枕动脉
9. 下列关于头皮的描述,正确的是 ( )  
A. 由四层组成  
B. 由皮下组织(浅筋膜)连接皮肤和帽状腱膜及额枕肌组成  
C. 帽状腱膜是头皮的中层  
D. 血管、神经分布少  
E. 组成头皮的各层间连接疏松
10. 穿眶上裂的结构是 ( )  
A. 视神经、动眼神经、滑车神经  
B. 视神经、眼神经、动眼神经

- C. 视神经、眼神经、滑车神经  
 D. 动眼神经、滑车神经、眼神经、展神经及眼上静脉  
 E. 眼动脉、眼神经、上颌神经
11. 穿内耳门的结构是 ( )  
 A. 面神经、舌咽神经 B. 面神经、展神经  
 C. 展神经、迷走神经 D. 副神经、面神经  
 E. 面神经、前庭蜗神经
12. 颅中窝内结构有 ( )  
 A. 舌下神经管 B. 卵圆孔 C. 盲孔  
 D. 颈静脉孔 E. 筛孔

## (二) 多选题(X型题)

1. 横行穿过腮腺的是 ( )  
 A. 上颌动脉 B. 耳颞神经 C. 腮腺管  
 D. 下牙槽神经 E. 面神经
2. 颞区软组织层次有 ( )  
 A. 皮肤、浅筋膜 B. 帽状腱膜 C. 颞筋膜浅、深层  
 D. 颞肌 E. 颅骨外膜
3. 属于颅后窝的结构是 ( )  
 A. 筛孔 B. 内耳门 C. 枕骨大孔  
 D. 垂体窝 E. 颈静脉孔

## (三) 填空题

1. 额顶枕区的层次,由浅入深依次为皮肤、浅筋膜、\_\_\_\_、\_\_\_\_和\_\_\_\_。
2. 穿过圆孔、卵圆孔的神经分别是\_\_\_\_、\_\_\_\_,穿过颈静脉孔的神经是\_\_\_\_、\_\_\_\_。
3. 在海绵窦外侧壁内自上而下有\_\_\_\_、\_\_\_\_、\_\_\_\_神经通过,窦内有\_\_\_\_和\_\_\_\_通过。

## (四) 名词解释

1. 面部危险三角 2. 翼点 3. 帽状腱膜 4. 腱膜下隙

## (五) 问答题

1. 穿行腮腺的结构有哪些?试述面部皮肤、肌的神经的分布。
2. 覆盖额顶枕区的软组织分哪几层?浅部两层有何特点?
3. 海绵窦内有哪些结构?垂体肿瘤为何能引起眼球运动障碍、眼睑下垂、眼球突出等海绵窦综合征?

# 四、参 考 答 案

## (一) 单选题(A型题)

1. A 2. B 3. A 4. A 5. C 6. C

7. C      8. B      9. B      10. D      11. E      12. B

## (二) 多选题(X型题)

1. AE      2. ACDE      3. DCE

## (三) 填空题

1. 枕额肌及其帽状腱膜    腱膜下疏松结缔组织    颅骨外膜
2. 上颌神经    下颌神经    舌咽神经    迷走神经    副神经
3. 动眼神经    滑车神经    眼神经    展神经    颈内动脉

## (四) 名词解释

1. 面部危险三角是指在面部两侧口角与鼻根间的三角区。此处的面静脉无静脉瓣,细菌等可经眼静脉或面深静脉和翼静脉丛蔓延至海绵窦,导致海绵窦炎症或栓塞。

2. 翼点位于颧弓中点上方,额、顶、颞、蝶四骨在此相接,多呈“H”形,有时呈“N”形。翼点是颅骨的薄弱部分,其内面有脑膜中动脉前支通过。此外,受暴力时易骨折,并常伴动脉破裂出血,形成硬脑膜外血肿。

3. 帽状腱膜是颅顶部软组织的第三层,由致密结缔组织纤维组成,前连枕额肌的额腹,后连该肌的枕腹,两侧变薄续于颞筋膜浅层,似帽冠状覆盖于颅顶大部,故称帽状腱膜。“头皮”横向撕裂时,由于枕腹和额腹的收缩,使裂口变大,故必须仔细缝合此层。

4. 腱膜下隙是位于帽状腱膜与颅骨外膜间的疏松结缔组织间隙,又称腱膜下间隙。此间隙范围广,移动性大。此层有导血管穿过,若发生感染,可由导血管经颅骨的板障静脉向颅内的硬脑膜窦蔓延,从而继发颅骨骨髓炎或颅内感染,故临床上常称此层为颅顶的“危险区”。

## (五) 问答题

1. 腮腺内有下述血管神经纵横穿行:纵行的有颈外动脉、下颌后静脉、颞浅动脉、颞浅静脉及耳颞神经;横行的有上颌动脉、上颌静脉、面横动脉、面横静脉及面神经的分支。上述血管神经由浅入深依次为面神经分支、下颌后静脉、颈外动脉及耳颞神经。

2. 覆盖额顶枕区的软组织由浅入深为皮肤、浅筋膜、帽状腱膜及枕额肌、腱膜下疏松结缔组织和颅骨外膜。

额顶枕区的皮肤厚而致密,有两个特点:一是含大量毛囊、汗腺和皮脂腺,是疖肿或皮脂腺囊肿的好发部位;二是具有丰富的血管,外伤时易致出血。

额顶枕区的浅筋膜由致密结缔组织和脂肪组织构成。致密结缔组织形成许多纵向走行的纤维隔,将皮肤与枕额肌及其帽状腱膜紧密相连,将浅筋膜分隔成无数小格,内有血管神经穿行。此层感染时,炎症渗出物不易扩散,早期即可压迫神经末梢而引起剧痛。此外,小格内的血管壁多被周围结缔组织紧密固定,创伤后血管断端不易回缩闭合,故出血较多,常需压迫或缝合止血。

3. 海绵窦的外侧壁自上而下有动眼神经、滑车神经、眼神经和上颌神经通过,窦内有颈内动脉及其外侧的展神经通过。海绵窦的内侧壁上部与垂体相邻,垂体肿瘤可压迫窦内的上述结构而引起眼球运动障碍,出现眼睑下垂、瞳孔开大、眼球突出等海绵窦综合征。

(田菊霞)