

Ю.Л. Золотко

Атлас топографической анатомии человека

Том 1. Голова и шея

**Москва
«Книга по Требованию»**

УДК 61
ББК 5
Ю11

Ю11 **Ю.Л. Золотко**
Атлас топографической анатомии человека: Том 1. Голова и шея / Ю.Л. Золотко – М.: Книга по Требованию, 2023. – 214 с.

ISBN 978-5-458-31527-2

Подробное иллюстрированное описание человеческого тела.

Том 1. Голова и шея.

ISBN 978-5-458-31527-2

© Издание на русском языке, оформление
«YOYO Media», 2023
© Издание на русском языке, оцифровка,
«Книга по Требованию», 2023

Эта книга является репринтом оригинала, который мы создали специально для Вас, используя запатентованные технологии производства репринтных книг и печати по требованию.

Сначала мы отсканировали каждую страницу оригинала этой редкой книги на профессиональном оборудовании. Затем с помощью специально разработанных программ мы произвели очистку изображения от пятен, клякс, перегибов и попытались отбелить и выровнять каждую страницу книги. К сожалению, некоторые страницы нельзя вернуть в изначальное состояние, и если их было трудно читать в оригинале, то даже при цифровой реставрации их невозможно улучшить.

Разумеется, автоматизированная программная обработка репринтных книг – не самое лучшее решение для восстановления текста в его первоизданном виде, однако, наша цель – вернуть читателю точную копию книги, которой может быть несколько веков.

Поэтому мы предупреждаем о возможных погрешностях восстановленного репринтного издания. В издании могут отсутствовать одна или несколько страниц текста, могут встретиться невыводимые пятна и кляксы, надписи на полях или подчеркивания в тексте, нечитаемые фрагменты текста или загибы страниц. Покупать или не покупать подобные издания – решать Вам, мы же делаем все возможное, чтобы редкие и ценные книги, еще недавно утраченные и несправедливо забытые, вновь стали доступными для всех читателей.

Глава I ГОЛОВА

ОБЩИЕ ДАННЫЕ

Г р а н и ц а, отделяющая голову от шеи, проходит по нижнему краю нижней челюсти, заднему краю ее ветви, по нижнему краю наружного слухового прохода и сосцевидного отростка, по верхней выйной линии к наружному затылочному бугру (рис. 1).

Голова состоит из мозгового и лицевого отделов.

Их разграничивает линия, идущая от *nasion* по верхнеглазничному краю, заднему краю лобного отростка скуловой кости и скуловой дуге до наружного слухового прохода.

В свою очередь мозговой отдел делится на свод и основание линией, идущей от наружного затылочного бугра по верхней выйной линии, основанию сосцевидного отростка, нижнему краю наружного слухового отверстия, по латеральному краю нижнечелюстной ямки и подвисочному гребешку до клино-скулового шва, затем по задненаружному краю нижней глазничной щели, впереди основания крыловидного отростка до *rostrum sphenoidale* (рис. 2).

Основание черепа подразделяют на наружное и внутреннее. Свод состоит из лобной, теменной и затылочной областей, описываемых обычно как лобно-теменно-затылочная область, и из височной области.

Топография черепа и его содержимого во многом определяется формой его строения. Эта форма зависит от соотношения поперечного и продольного диаметров и определяется черепным показателем, вычисляемым по формуле:

$$\text{Index} = \frac{Ш \cdot 100}{Д},$$

где *Ш* — ширина черепа (расстояние между наиболее выступающими точками теменных бугров); *Д* — длина (расстояние между *glabella* и наиболее выступающей точкой затылочной кости).

При индексе 75,9 и меньше череп является долихоцефалическим (длинноголовым), при индексе 76,0—80,9 — мезоцефалическим, при индексе 81,0 и выше — брахицефалическим (круглоголовым) (рис. 3).

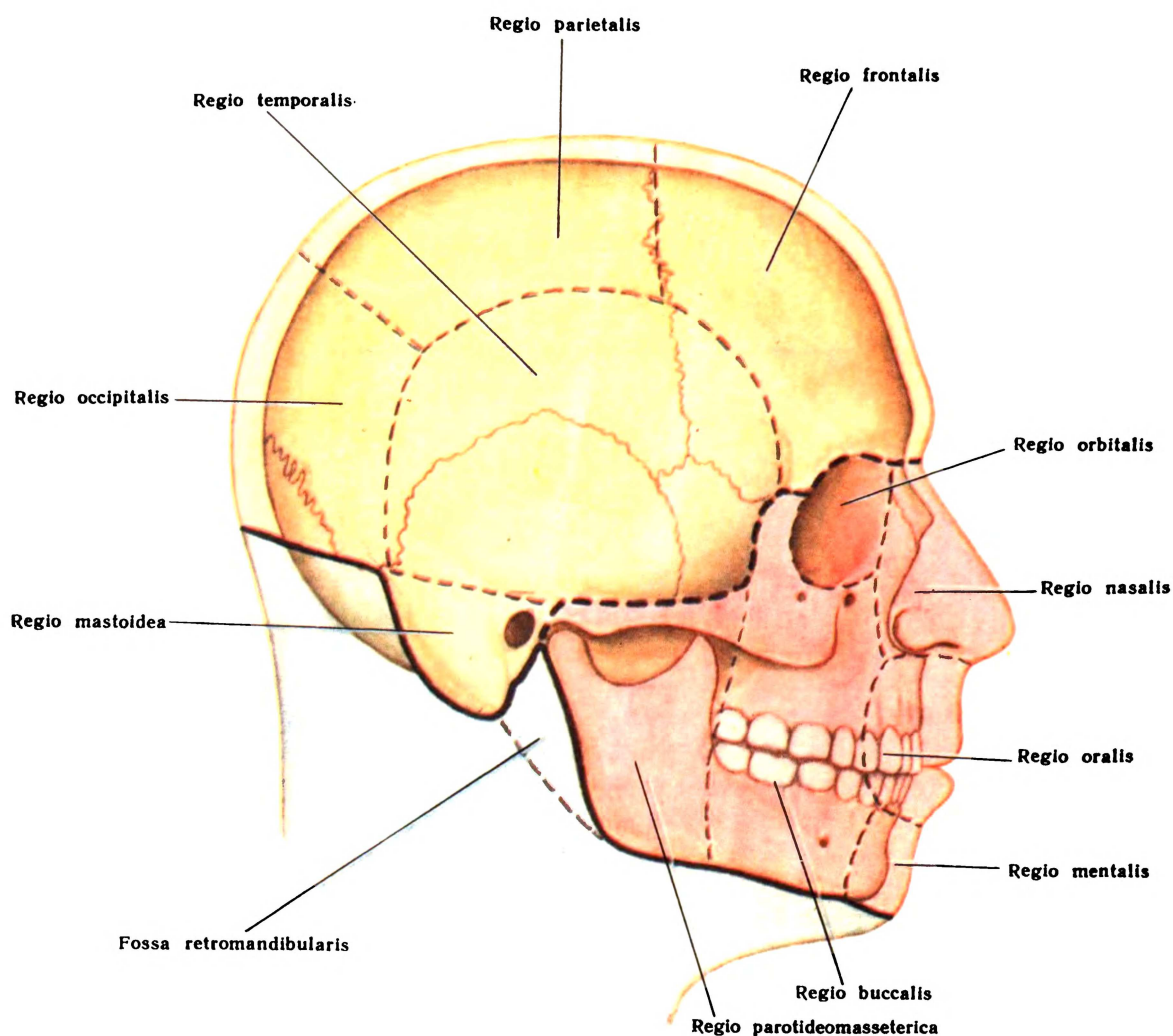


Рис. 1. Области головы и границы между ними.
Области мозгового отдела головы окрашены желтым цветом, лицевого — розовым.

ЛОБНО-ТЕМЕННО-ЗАТЫЛОЧНАЯ ОБЛАСТЬ

Regio frontoparietooccipitalis

(рис. 1, 4—10, 13, 14, 146)

Г р а н и ц ы : спереди — лобно-носовой шов и надглазничный край лобной кости, сзади — наружный затылочный бугор и верхняя выйная линия, латерально—верхняя височная линия теменной кости.

Кожа более тонкая спереди, чем сзади, содержит большое количество сальных желез и, кроме лба, покрыта волосами.

Подкожножировая клетчатка пронизана фиброзными волокнами

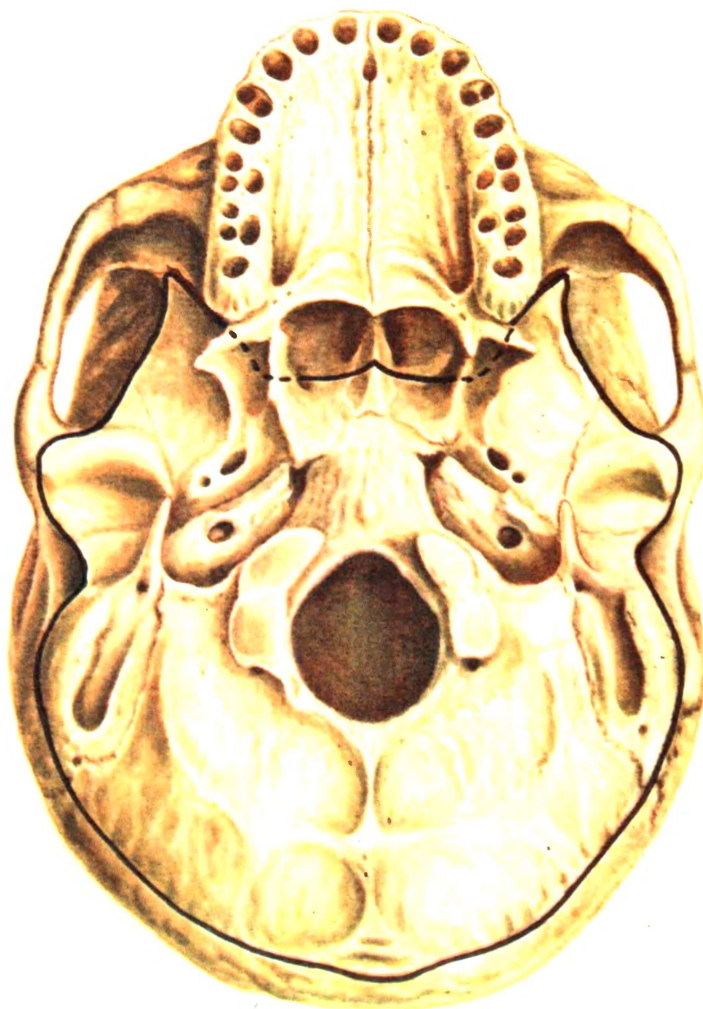


Рис. 2. Границы наружного основания черепа (по П. А. Куприянову).

и разделена ими на отдельные ячейки. Фиброзные волокна идут от кожи к мышечно-апоневротическому слою и прочно связывают их.

Наличие перемычек препятствует распространению гематом (гноя) и затрудняет производство инфильтрационной анестезии.

В подкожной клетчатке над апоневротическим шлемом располагаются сосуды и нервы (рис. 4, 7, 13). Область

снабжают: *a. supraorbitalis*, *a. supratrochlearis* из глазничной артерии, *r. frontalis* и *r. parietalis* поверхностной височной артерии, *a. auricularis posterior* и *a. occipitalis*.

В кровоснабжении области имеется ряд особенностей: а) васкуляризация области осуществляется ветвями внутренней и наружной сонных артерий; б) все артерии области свода образуют густую, обильно анастомозирующую сеть; это обеспе-

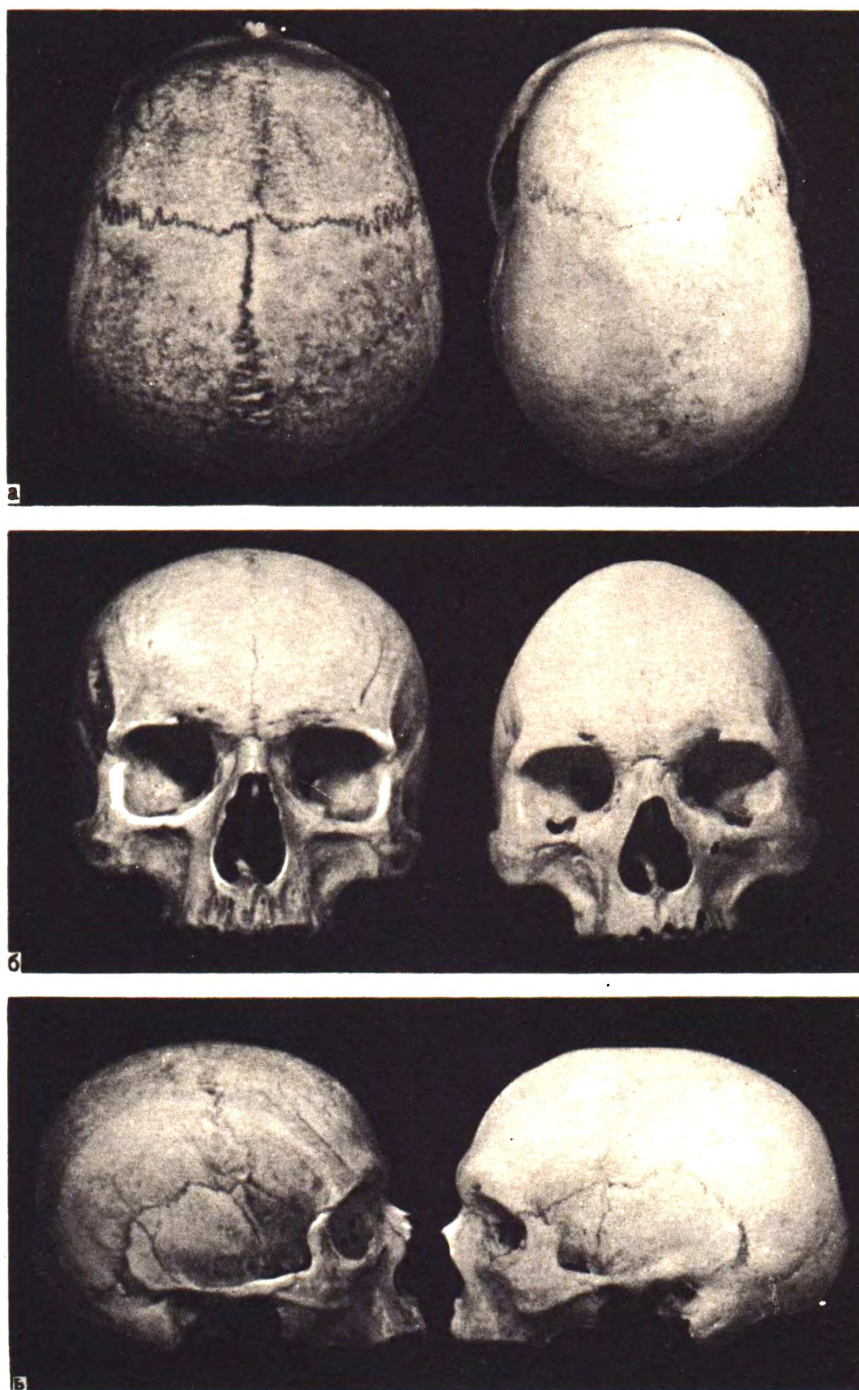


Рис. 3. Разновидности форм черепа (фотография).

A — вид сверху, *B* — спереди, *B* — сбоку.

Справа — долихоцефал (черепной показатель 68,3); слева — брахицефал (черепной показатель 85,9).

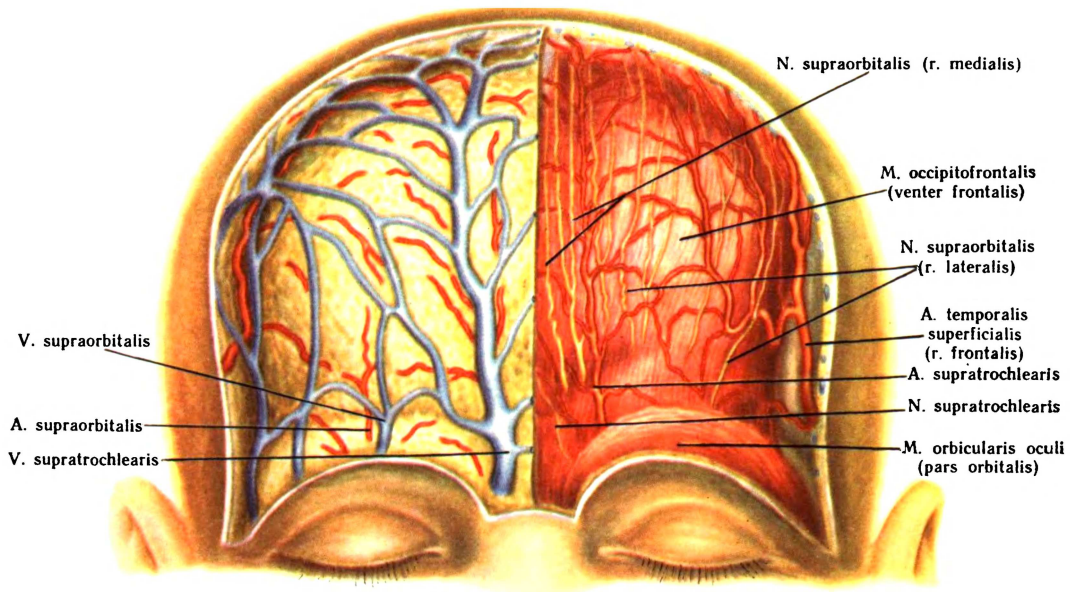


Рис. 4. Подкожная клетчатка, мышцы, сосуды и нервы лобной области. Вид спереди (3/4).
Справа — удалена только кожа, слева — удалены кожа и подкожножировая клетчатка до мышечного слоя.

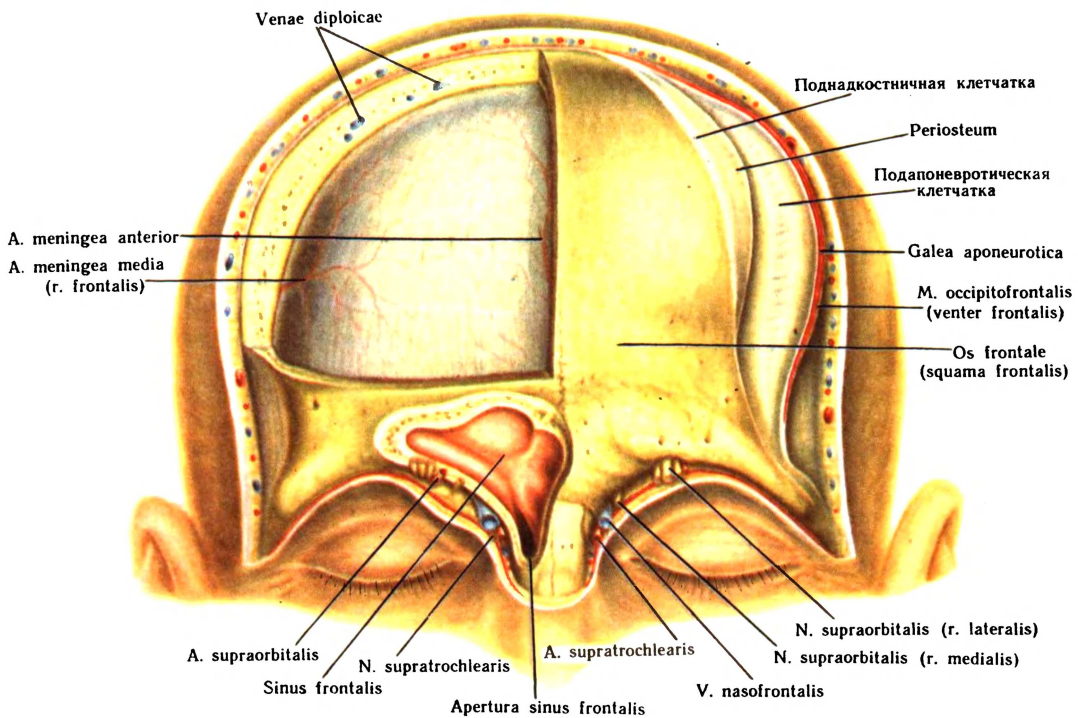


Рис. 5. Лобная пазуха, твердая мозговая оболочка и лобная кость. Вид спереди (3/4).
Справа — спереди вскрыта лобная пазуха и удалена чешуя лобной кости; слева — надкостница и лобная мышца с апоневротическим шлемом отделены друг от друга и отведены от кости.

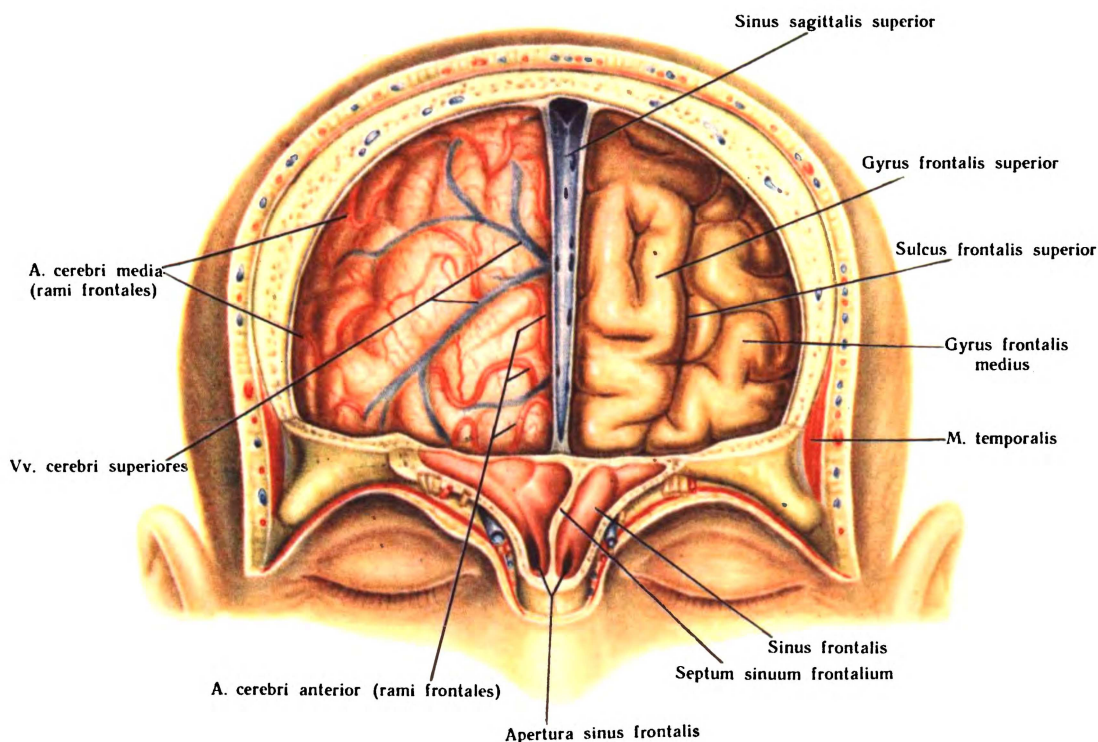


Рис. 6. Лобные доли мозга, прилежащие к лобной области. Вид спереди (3/4).
С обеих сторон вскрыты лобные пазухи и удалена чешуя лобной кости; слева — удалены мягкая мозговая оболочка и сосуды.

чивает быстрое заживление ран и возможность приживления лоскута после скальпированной раны черепа; в) сосуды направлены преимущественно радиально от периферии к темени, что необходимо учитывать при производстве разрезов; г) стенки сосудов фиксированы соединительнотканными перемычками, зияют при разрезе или повреждении и сильно кровоточат.

Вены свода образуют сеть, состоящую из vv. supraorbitales, supratrochleares, temporales superficiales, occipitales и auriculares posteriores. Через vv. emissariae parietales, occipitales, mastoideae они связаны с диплоэтическими венами и синусами твердой мозговой оболочки (рис. 9, 10, 17). Таким образом, в области свода имеются три этажа вен: поверхностный — подкожный, средний — внутрикостный, располо-

женный в губчатом слое кости, и глубокий — внутричерепной, расположенный между листками твердой мозговой оболочки. Наличие связей между поверхностными и глубокими венами облегчает отток крови из глубоких вен в поверхностные при повышении внутричерепного давления или затруднении оттока по основному пути, а также может способствовать проникновению инфекции при ранениях и заболеваниях мягких тканей свода черепа (фурункулы, карбункулы, флегмоны) в кость (остеомиелиты костей черепа), на твердую мозговую оболочку и в мозг (менингиты, синустромбозы, абсцессы мозга и т. п.) (В. Ф. Войно-Ясенецкий).

Лимфатические сосуды от лобной части области направляются в nodi lymphatici parotidei, от теменной — в nodi lymphatici retroauriculares, от затылочной —

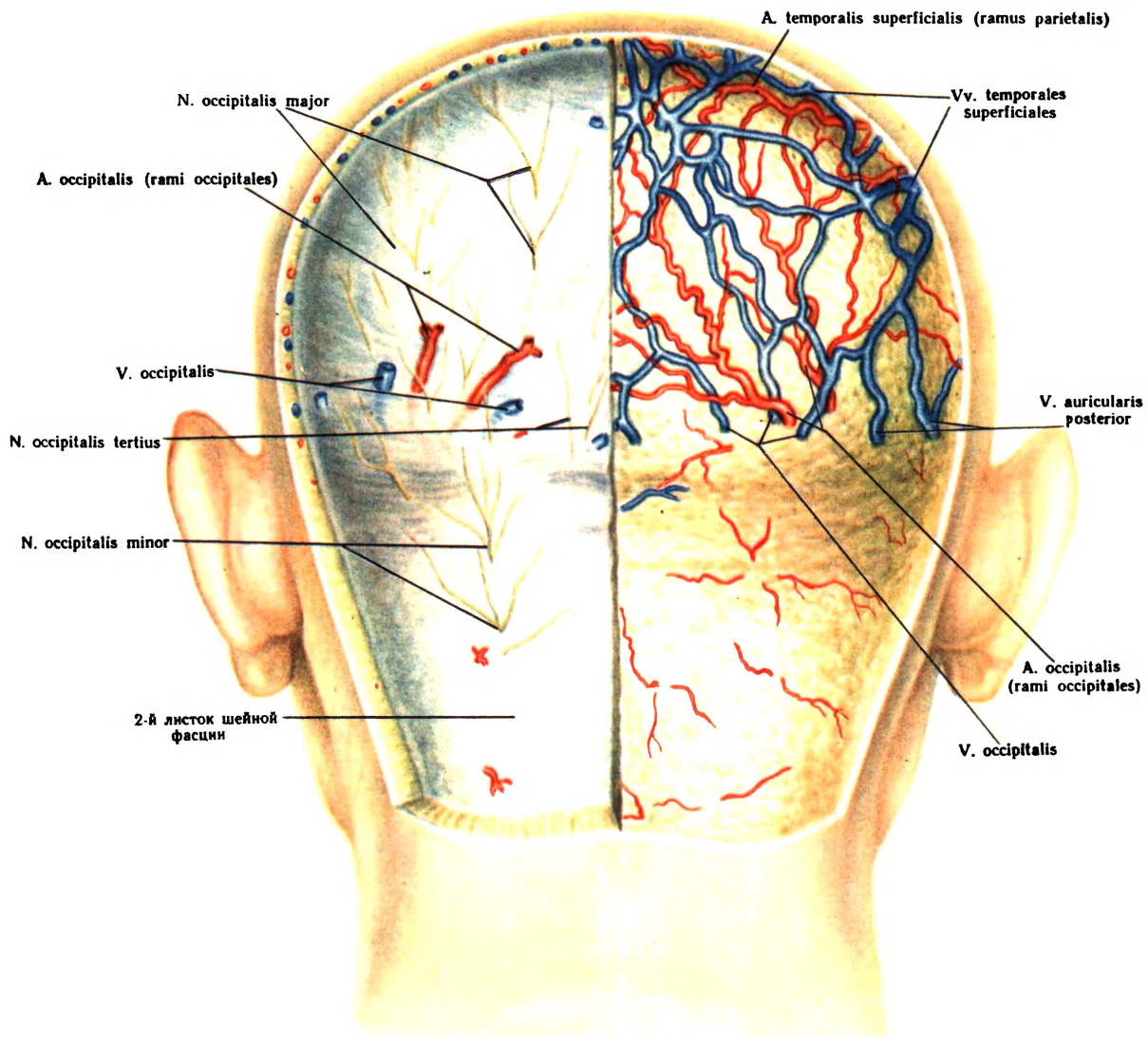


Рис. 7. Подкожная клетчатка, сосуды и нервы затылочной области и верхней части задней области шеи. Вид сзади (3/4).

Справа — удалена только кожа; слева — удалена подкожная клетчатка.

в *nodi lymphatici occipitales*. Отводящие лимфатические сосуды от этих узлов направляются в *nodi lymphatici cervicales profundi* и *superficiales* (рис. 146).

Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется ветвями тройничного нерва (*r. me-*

dialis и *r. lateralis n. supraorbitalis* и *n. supra-trochlearis* из глазничного нерва, *rr. temporales superficiales* из ушно-височного нерва). Затылочный отдел области иннервируется *n. occipitalis major* (задняя ветвь второго шейного нерва) и *n. occipitalis minor* (из шейного сплетения). *M. occipito-*

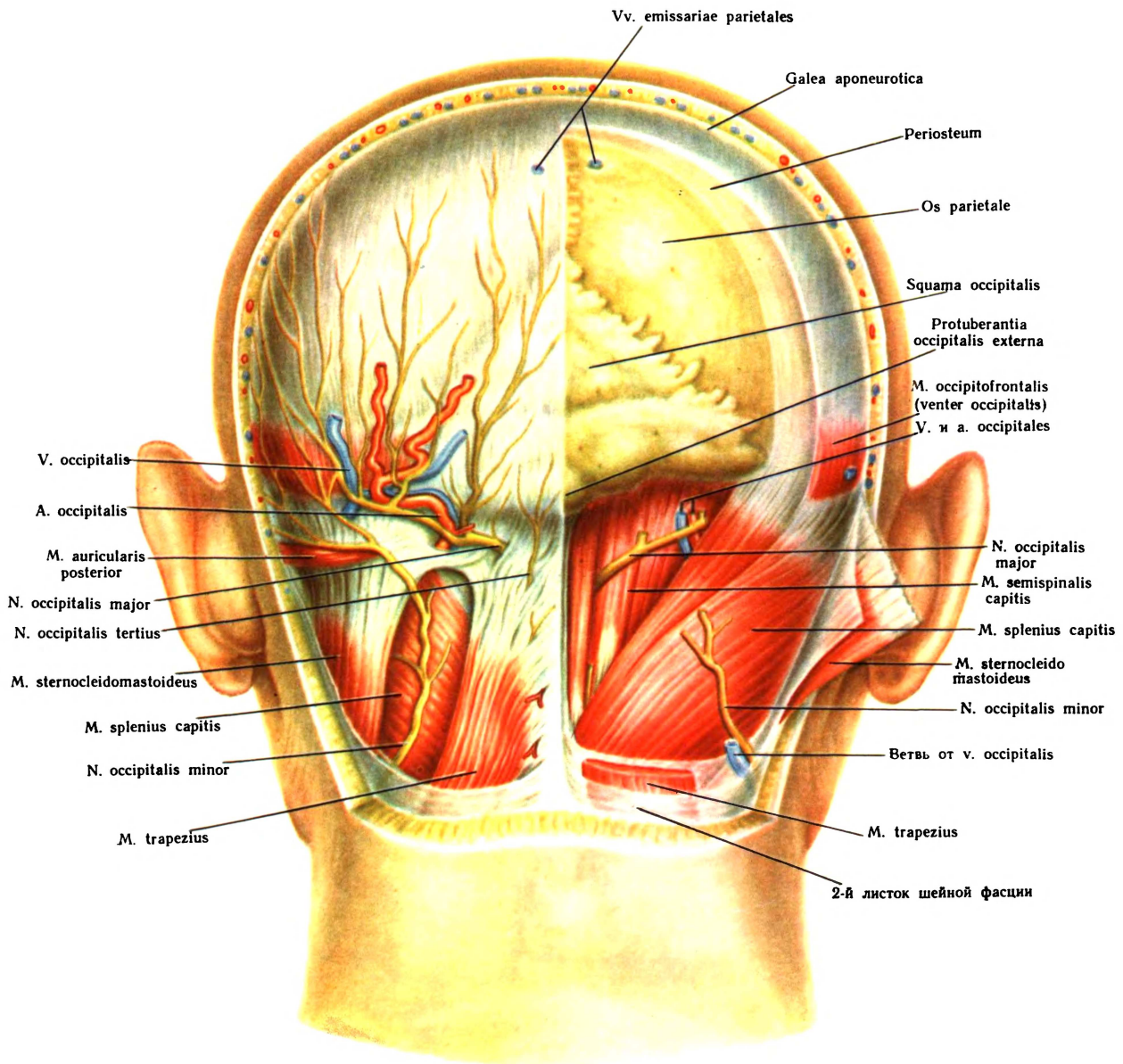


Рис. 8. Мышцы, сосуды и нервы затылочной области и верхней части задней области шеи. Вид сзади (3/4).

Справа — частично удалены апоневротический шлем и надкостница и обнажены теменная кость и чешуля затылочной кости; слева — отпрепарированы сосуды и нервы, лежащие поверх апоневротического шлема.

frontalis иннервируется ветвями лицевого нерва.

Глубже подкожной клетчатки расположен *m. occipitofrontalis*, брюшки

которого *venter frontalis* спереди и *venter occipitalis* сзади соединяет *galea aponeurotica*. Этот слой фиброзными перемычками прочно связан с кожей и вместе с под-

кожной клетчаткой и расположенными в ней сосудами и нервами составляет единое целое. Подмышечно-сухожильным слоем предполагается очень рыхлая, лишенная жира подапоневротическая клетчатка (рис. 5). Она легко расслаивается на всем протяжении, вследствие чего гематомы, флегмоны и отеки в виде разлитой припухлости могут занимать всю поверхность свода черепа.

Следующий слой — надкостница — прочно спаян с костями вдоль швов и рыхло на остальных участках. При операциях к надкостнице следует относиться бережно, так как в ней проходят мелкие сосуды, кровоснабжающие *lamina externa* костей черепа. Поднадкостничная клетчатка также лишена жира, очень тонка, сравнительно

легко расслаивается, а гематомы (гной) в этом слое имеют распространение, обычно ограниченное пределами костных швов.

Костную основу области образуют лобная, затылочная и медиальные части теменных костей (рис. 5, 8, 14). Наружная поверхность последних выпуклая, гладкая, с большим количеством мелких отверстий для сосудов. Рельеф внутренней поверхности костей имеет борозды и углубления от прилегающих артерий и синусов твердой мозговой оболочки, пахионовых грануляций и извилин мозга.

В губчатом слое кости, во внутрикостных каналах, расположены образованные одним эндотелием *vv. diploicae frontalis, temporales anterior et posterior* и *occipitalis* (рис. 9, 14).

ВИСОЧНАЯ ОБЛАСТЬ

Regio temporalis

(рис. 1, 38, 70—73, 76, 77, 79, 80, 129, 130, 134, 146)

Границы: снизу — скуловая дуга, сверху и сзади — верхняя височная линия, спереди — лобный отросток скуловой кости и скуловой отросток лобной кости. Область соответствует височной мышце и покрывающей ее височной фасции (рис. 1).

Кожа в переднем отделе в противоположность заднему более тонкая и берется в складку.

В подкожной клетчатке, в которой имеется тонкий слой жира, располагаются передняя и верхняя ушные мышцы, поверхностные височные артерия и вена и ушновисочный нерв. Передний отдел области иннервируется также скуловисочной ветвью скулового нерва. Позади ушной раковины кровоснабжение и иннервация осуществляются задними ушными артерией и веной и ветвями малого затылочного нерва (рис. 38, 70—72). Верообразно рассыпаясь, к круговой мышце глаза, лобной, передней и верхней ушным

мышцам направляются *rr. temporales* лицевого нерва.

В подкожной клетчатке располагаются многочисленные лимфатические сосуды, впадающие в поверхностные околоушные и позадиушные лимфатические узлы (рис. 146).

Глубже располагается поверхностная фасция, являющаяся продолжением сухожильного растяжения в височную область. Под ней залегает *fascia temporalis*, или височный апоневроз, — плотная, прочная пластинка, являющаяся продолжением надкостницы костей свода черепа (рис. 76). Не доходя до скуловой дуги 2,5—3,5 см, фасция расщепляется на поверхностную и глубокую пластинки, из которых первая прикрепляется к наружному, а вторая к внутреннему краю скуловой дуги. Между пластинками располагаются межапоневротическая клетчатка с некоторым количеством жира,

Височная область

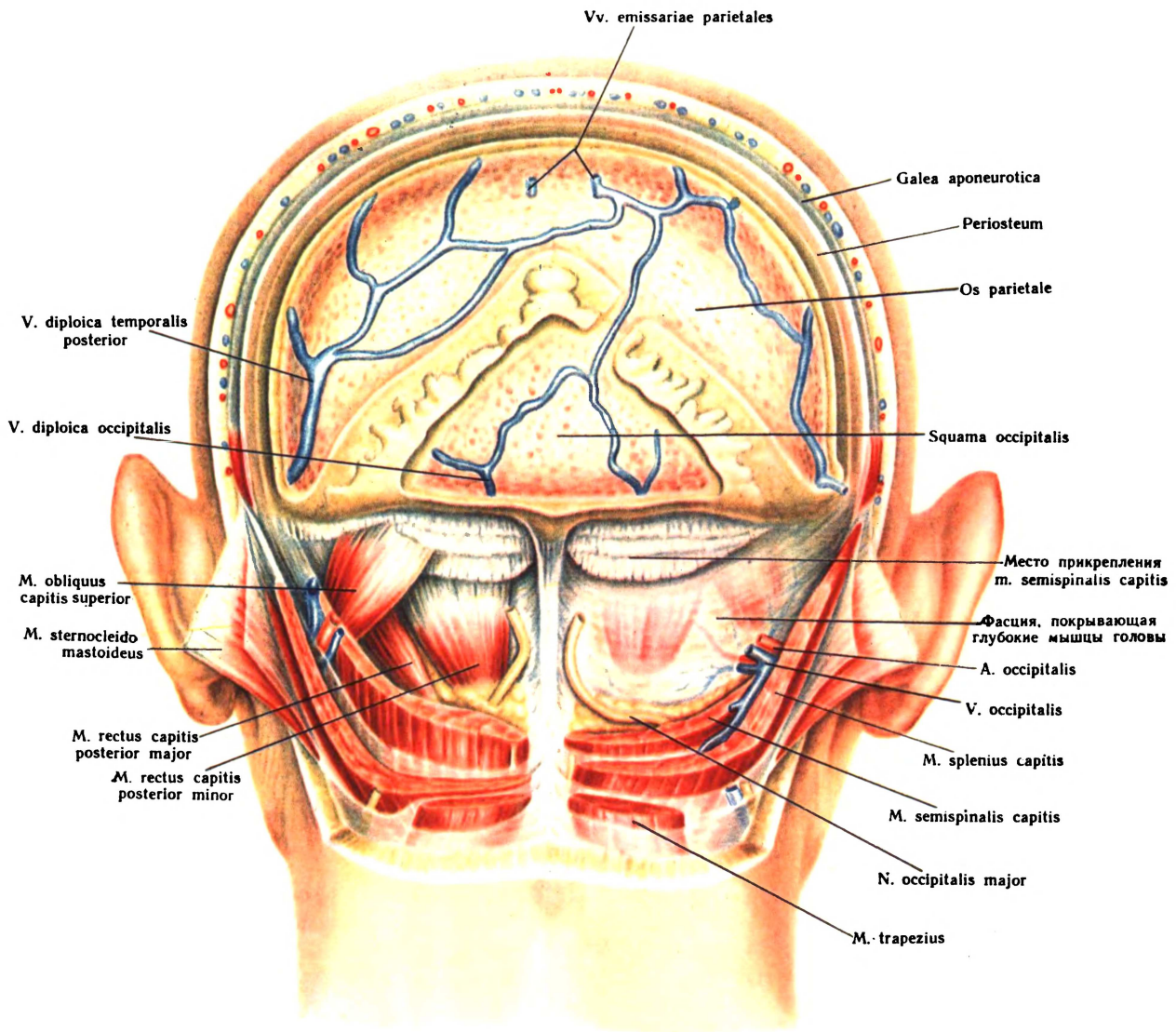


Рис. 9. Диплоэтические вены затылочной области. Мышцы, сосуды и нервы верхней части задней области шеи. Вид сзади (3/4).

Удалена наружная пластинка затылочной и теменных костей и обнажены diploe и диплоэтические каналы с расположенными в них венами.

средние височные артерия и вена и скуло-височная ветвь скулового нерва.

Под апоневрозом на височной мышце лежит подапоневротическая клетчатка, со-

держащая жир и более или менее выраженные вены (рис. 77).

Височная мышца занимает fossa temporalis (рис. 77, 79, 80). Волокна ее