

<<正常人体解剖学>>

图书基本信息

书名：<<正常人体解剖学>>

13位ISBN编号：9787117158299

10位ISBN编号：7117158298

出版时间：2012-6

出版时间：杨茂有 人民卫生出版社 (2012-06出版)

作者：杨茂有 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

<<正常人体解剖学>>

内容概要

《全国高等中医药院校教材：正常人体解剖学》在编写过程中，借鉴并吸收了国内解剖学教材的编写经验，遵循“注重素质、整体优化、面向临床”的培养目标，强调以基本理论、基本知识和基本技能为编写原则，充分体现教材的思想性、科学性、先进性、启发性、适用性。为适应中医药院校教学的需要，结合中医院校的特点，我们特在教材中增加了“体表标志”一节，充分阐明与针灸定穴有关骨性、肌性和皮肤标志等形态结构。书中共有插图352幅，使教材内容图文并茂，便于学生理解和记忆。

<<正常人体解剖学>>

书籍目录

绪论 一、人体解剖学的定义及在医学中的地位 and 分科 二、人体的结构及系统划分 三、人体解剖学在我国的发展简史 四、人体解剖学的学习方法 (一) 形态与功能统一的观点 (二) 局部与整体统一的观点 (三) 进化发展的观点 (四) 理论密切联系实际的观点 (五) 静止与动态统一的观点 (六) 终身学习的观点 五、解剖学姿势、方位术语及轴和面 (一) 解剖学姿势 (二) 方位术语 (三) 人体的轴和面 第一章 运动系统 第一节 骨学 一、总论 (一) 骨的形态 (二) 骨的构造 (三) 骨的理化特性 二、各论 (一) 躯干骨 (二) 上肢骨 (三) 下肢骨 (四) 颅骨 第二节 关节学 一、总论 (一) 直接连接 (二) 间接连接 二、各论 (一) 躯干骨的连结 (二) 上肢骨的连结 (三) 下肢骨的连结 (四) 颅骨的连结 第三节 骨骼肌 一、总论 (一) 肌的形态和构造 (二) 肌的起止和配布 (三) 肌的辅助装置 二、各论 (一) 躯干肌 (二) 头颈肌 (三) 上肢肌 (附) 上肢的局部记载 (四) 下肢肌 (附) 下肢的局部记载 第四节 体表标志 一、躯干部 (一) 项背腰部的骨性和肌性标志 (二) 胸腹部的骨性和肌性标志 二、头颈部 (一) 骨性和肌性标志 (二) 皮肤标志 三、四肢部 (一) 上肢标志 (二) 下肢标志 第二章 消化系统 一、消化管的一般结构 (一) 黏膜 (二) 黏膜下层 (三) 肌层 (四) 外膜 二、胸部标志线和腹部分区 (一) 胸部标志线 (二) 腹部分区 第一节 消化管 一、口腔 (一) 口唇 (二) 颊 (三) 腭 (四) 咽峡 (五) 牙 (六) 舌 (七) 大唾液腺 二、咽 (一) 咽的形态和位置 (二) 咽的分部和结构 三、食管 (一) 食管的形态和位置 (二) 食管的狭窄 四、胃 (一) 胃的形态和分部 (二) 胃的位置和毗邻 (三) 胃壁的结构 五、小肠 (一) 十二指肠 (二) 空肠和回肠 六、大肠 (一) 盲肠 (二) 阑尾 (三) 结肠 (四) 直肠 (五) 肛管 第二节 消化腺 一、肝 (一) 肝的形态 (二) 肝的位置和体表投影 (三) 肝外胆道 二、胰 (一) 胰的形态和分部 (二) 胰的位置 第三节 腹膜 一、腹膜与腹、盆腔脏器的关系 (一) 腹膜内位器官 (二) 腹膜间位器官 (三) 腹膜外位器官 二、腹膜形成的结构 (一) 网膜 (二) 系膜 (三) 盆腔内的腹膜陷凹 第三章 呼吸系统 第一节 肺外呼吸道 一、鼻 (一) 外鼻 (二) 鼻腔 (三) 鼻窦 二、咽 三、喉 (一) 喉的位置 (二) 喉的结构 四、气管和主支气管 (一) 气管 (二) 主支气管 第二节 肺 一、肺的位置和形态 二、肺内支气管和支气管肺段 第三节 胸膜和纵隔 一、胸膜 (一) 胸膜的概念 (二) 壁胸膜的分部 (三) 肺和胸膜的体表投影 二、纵隔 第四章 泌尿系统 第一节 肾 一、肾的形态 二、肾的位置和毗邻 三、肾的内部结构 四、肾的被膜 (一) 纤维囊 (二) 脂肪囊 (三) 肾筋膜 第二节 输尿管 一、输尿管的行程和毗邻 二、输尿管的狭窄 第三节 膀胱 一、膀胱的形态 二、膀胱的位置和毗邻 三、膀胱壁的结构 第四节 尿道 第五章 生殖系统 第六章 循环系统 第七章 内分泌系统 第八章 感觉器 第九章 神经系统 主要参考书目

<<正常人体解剖学>>

章节摘录

版权页：插图：（2）周围神经节的位置不同：交感神经节位于脊柱的两旁（椎旁神经节）和脊柱的前方（椎前神经节）；副交感神经节位于所支配的器官近旁（器官旁节）和器官壁内（器官内节）。

因此，副交感神经节前纤维比交感神经节前纤维长，而节后纤维则较短。

（3）分布范围不同：交感神经在周围的分布范围较广，除至头颈部、胸腹腔脏器外，还遍及全身的血管、腺体、立毛肌等。

副交感神经的分布不如交感神经广泛，一般认为大部分血管、汗腺、立毛肌和肾上腺髓质均无副交感神经支配。

（4）节前神经元与节后神经元的比例不同：一个交感节前神经元的轴突可与较多节后神经元组成突触；而一个副交感神经节前神经元的轴突则与较少的节后神经元组成突触。

（5）对同一器官所起的作用不同：交感神经与副交感神经对同一器官的作用是互相拮抗，又互相统一。

例如：当机体运动加强时，为适应机体代谢的需要，交感神经兴奋增强，而副交感神经兴奋减弱，于是出现心跳加快、血压升高、支气管扩张、瞳孔开大、消化活动受抑制等现象。

而当机体处于安静或睡眠状态时，副交感神经兴奋加强，交感神经相对抑制，因而可出现心跳减慢、血压下降、支气管收缩、消化活动增强等，以利于体力的恢复和能量的储存。

（二）内脏感觉神经 内脏感觉神经通过感受器接受来自内脏的刺激，将其转变为神经冲动传至中枢。

如同躯体感觉神经一样，内脏感觉神经元的胞体位于脊神经节和脑神经节内，亦为假单极神经元。

周围突随交感神经和副交感神经分布；中枢突进入脊髓和脑干，分别止于脊髓后角和脑干内的孤束核。

内脏感觉纤维一方面借中间神经元与内脏运动神经元联系，形成内脏—内脏反射，或与躯体运动神经元联系，形成内脏—躯体反射；另一方面经过较复杂的传导途径将冲动传至大脑皮质，产生内脏感觉。

内脏感觉包括特殊内脏感觉和一般内脏感觉。

特殊内脏感觉指的是嗅觉和味觉，而一般内脏感觉指的是除嗅觉和味觉外的全部心、血管、腺体和内脏的感觉。

由于内脏感觉纤维数目较少，且多为细纤维，痛阈较高，故一般强度的刺激不引起主观感觉。

内脏感觉的传入途径比较分散，即一个脏器的感觉纤维经过多个节段的脊神经进入中枢，而一条脊神经又包含来自几个脏器的感觉纤维。

因此，内脏痛往往是弥散的，定位也不准确，比较模糊。

当某些内脏器官发生病变时，常在体表的一定区域产生感觉过敏或痛觉，这种现象称牵涉性痛referred pain。

例如，心绞痛时，常在胸前区及左臂内侧皮肤感到疼痛。

肝胆疾病时，常在右肩部感到疼痛等。

<<正常人体解剖学>>

编辑推荐

<<正常人体解剖学>>

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>