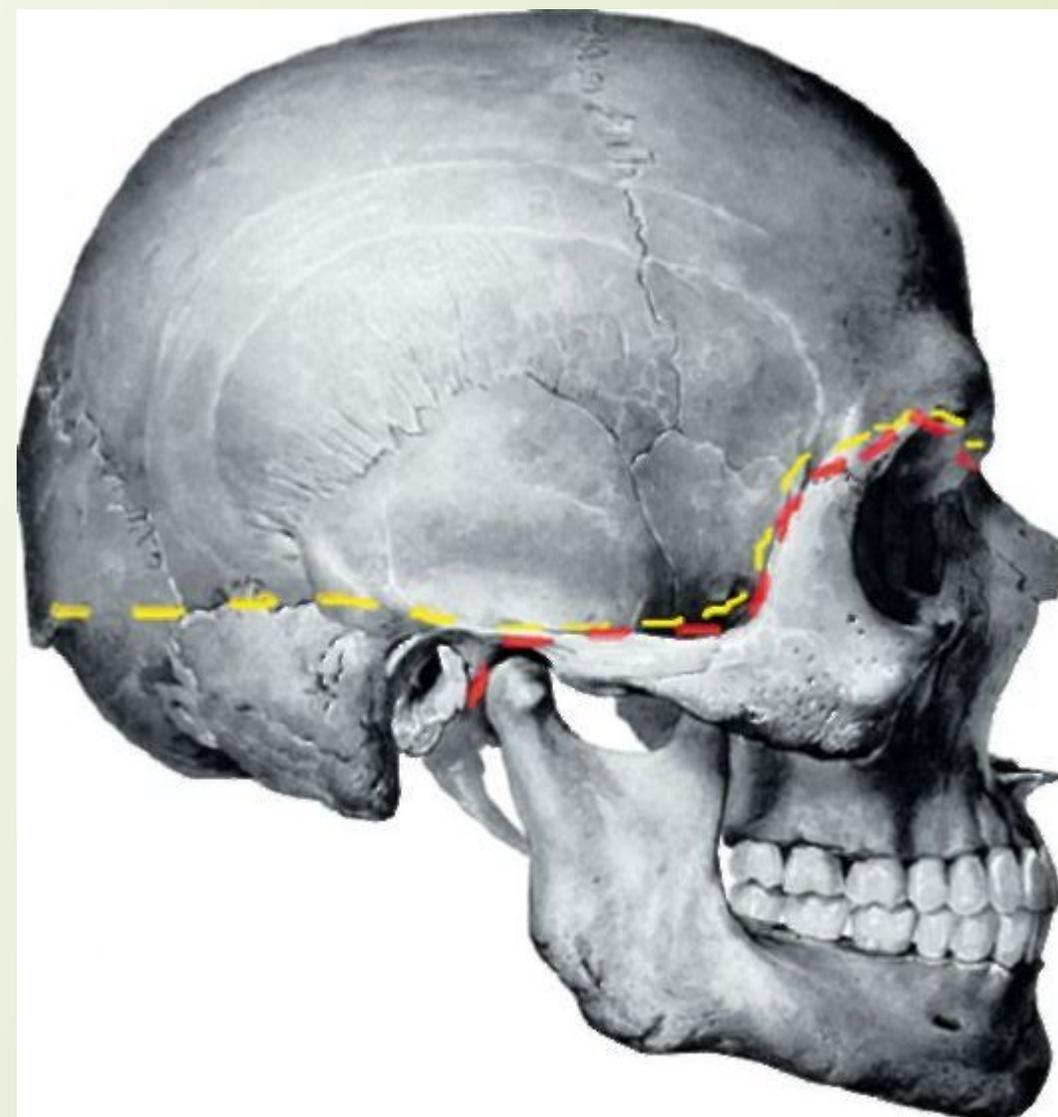




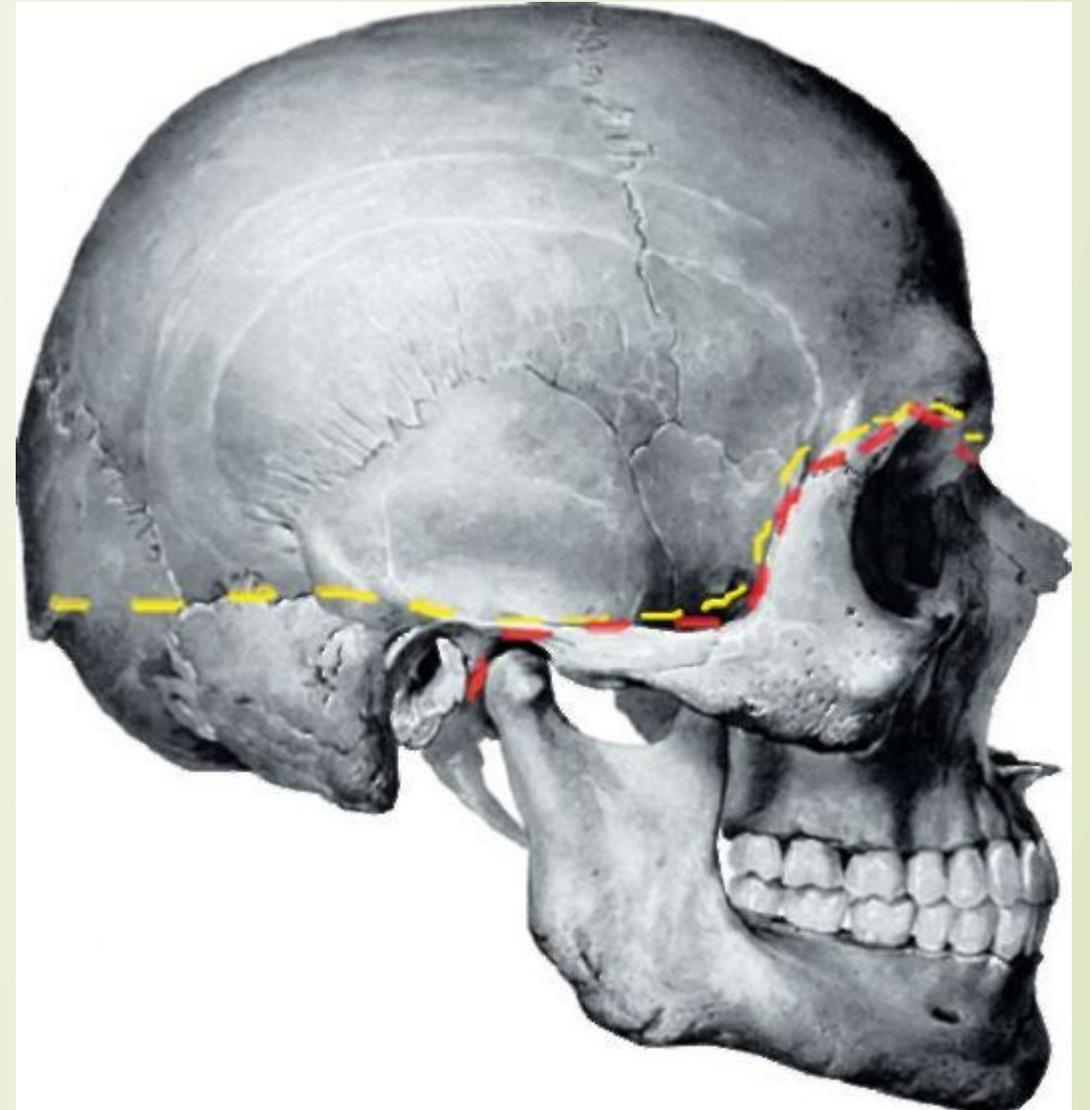
Граница головы проходит от подбородка по краю нижней челюсти к её углу и далее от сосцевидного отростка по верхней выйной линии к наружному затылочному выступу.

Различают мозговой и лицевой отделы головы, границей между которыми является линия, проведённая от надпереносья по верхнему краю глазницы, скуловой дуге к наружному слуховому проходу. В мозговом отделе головы выделяют свод черепа (*fornix capitis*) и основание черепа (*basis cranii*). Свод черепа подразделяют на лобную, теменную, затылочную, височную и сосцевидную области (*regg. frontalis, parietalis, occipitalis, temporalis et mastoidea*). Основание черепа разделяют на внутреннее и наружное.



Мозговой отдел головы

Граница между сводом и основанием черепа проходит по наружному затылочному бугру, верхней выйной линии, внутренней поверхности основания сосцевидного отростка, подвисочному гребню клиновидной кости, передним краям малых крыльев и клюву клиновидной кости.



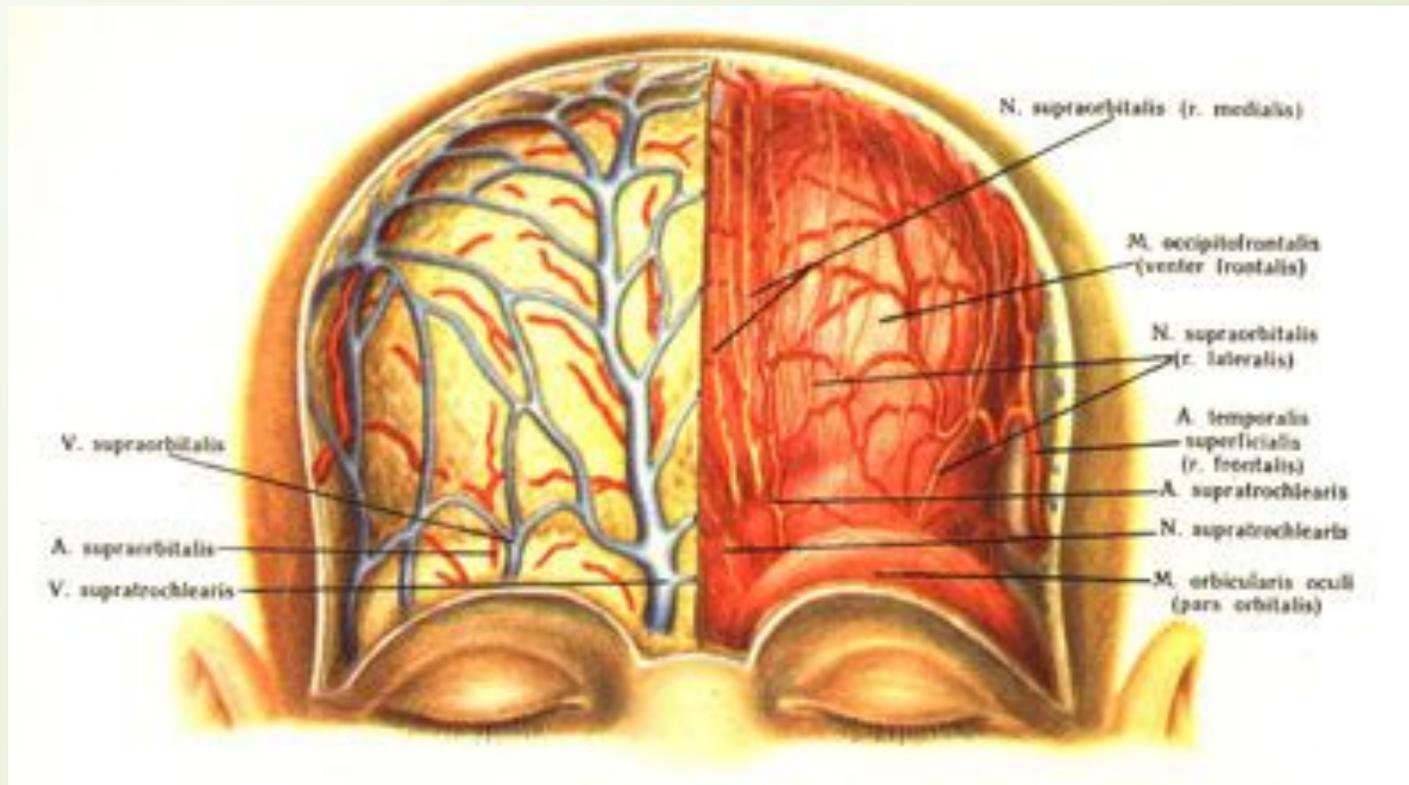
Топография лобной области.

Лобная область (reg. frontalis) ограничена пределами лобной кости. Нижняя граница лобной области от точки соединения носовых костей с лобной костью в нижнем отделе глабеллы расходится в стороны по надбровным дугам (arcus superciliaris), затем, пересекая скуловой отросток лобной кости, граница следует вверх соответственно местоположению височной линии и, восходя к верху по проекционной линии венечного шва с захватыванием части волосистого отдела головы, заканчивается по сагиттальной линии в точке пересечения сагиттального и венечного швов.

Топография лобной кости

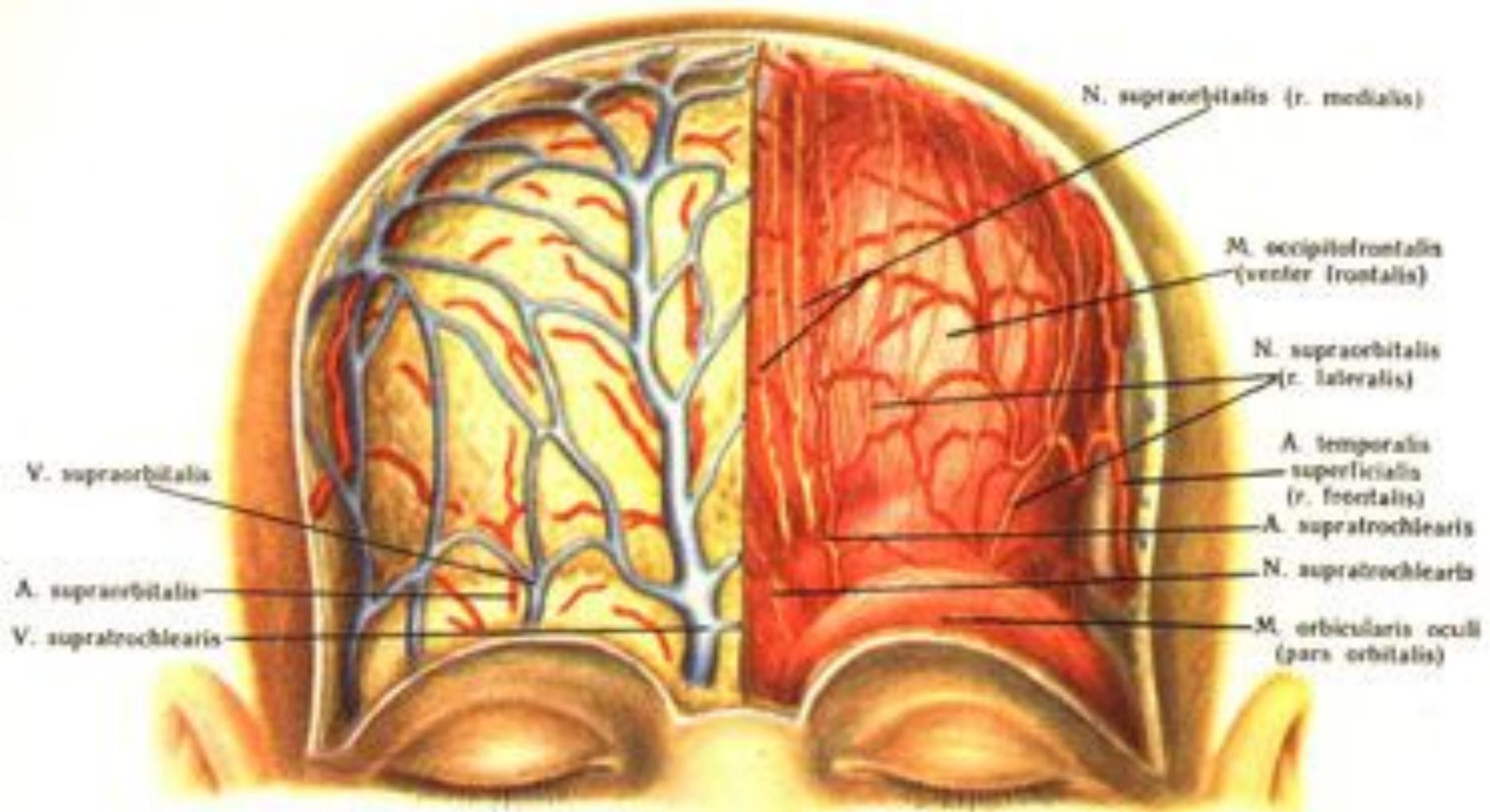


Кровоснабжение лобной области осуществляется в основном за счет **надблоковой и надглазничной артерий** (a.supratrochlearis et a.supraorbitalis), отходящих от **глазной артерии** (a.ophthalmica), являющейся ветвью **внутренней сонной артерии** (a.carotis interna). Надблоковая артерия проникает в лобную область по лобной вырезке, расположенной над медиальным углом глаза. Надглазничная артерия восходит в лобную область через одноименное отверстие, расположенное на границе медиальной и средней трети надглазничного края. У угла глаза надблоковая артерия анастомозирует с **угловой артерией** (a.angularis) – конечной ветвью лицевой артерии.





Венозные сосуды лобной области представлены хорошо развитой сетью вен, своим соединением образующих **надблоковые и надглазничную вены** (vv. supratrochleares et supraorbitalis), которые вливаются частью в **угловую вену** (v. angularis) и дальше в **лицевую вену** (v. facialis), а частью в **верхнюю глазную вену** (v. ophthalmica superior), впадающую в **пещеристый синус** (sinus cavernosus). При воспалительных процессах в области лица может произойти тромбоз лицевой вены и инфекция ретроградным путём может проникнуть через верхнюю глазную вену в пещеристый синус, а далее через верхний и нижний каменистые в сигмовидный синус.





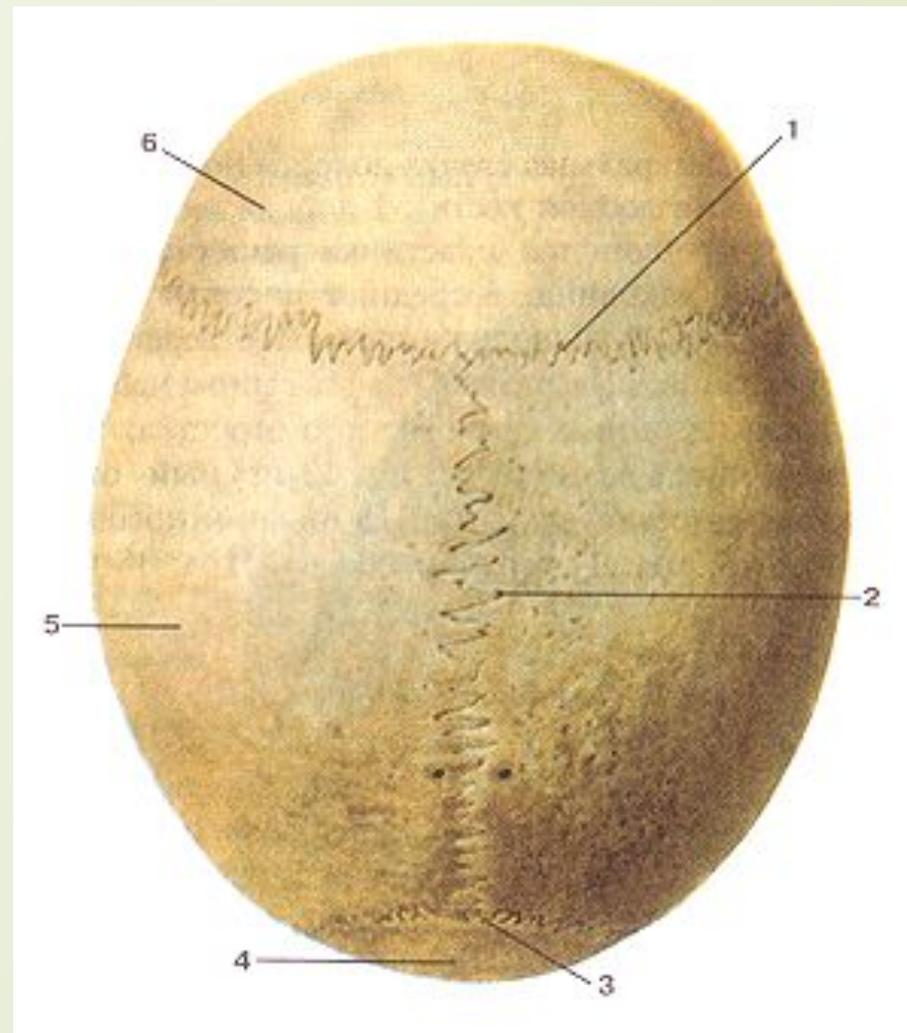
Иннервация. Чувствительные нервы лобной области представлены ветвями **глазного нерва** (п. ophthalmicus) — **надблоковым и надглазничным нервами** (пп. supratrochlear et supraorbitalis), проходящими вместе с одноимёнными сосудами (см. рис. 5-2). Двигательные нервы области, иннервирующие лобную мышцу (т. frontalis), — височные ветви лицевого нерва (rami temporales n. facialis), проникающие к мышце через височную область.

Лимфоотток от лобной области осуществляется в поверхностные околоушные лимфатические узлы (nodi lymphatici parotidei superficiales), расположенные кпереди от козелка ушной раковины.

Кровеносные и лимфатические сосуды, а также нервы лобной области залегают в пределах подкожной жировой клетчатки.

ТЕМЕННАЯ ОБЛАСТЬ

Границы теменной области (regio parietalis) хорошо выражены только на скелете. Их можно себе представить, нанеся проекционные линии венечного шва (sutura coronaria) спереди, ламбдовидного шва (sutura lambdoidea) сзади, височной линии (linea temporalis) с боков.

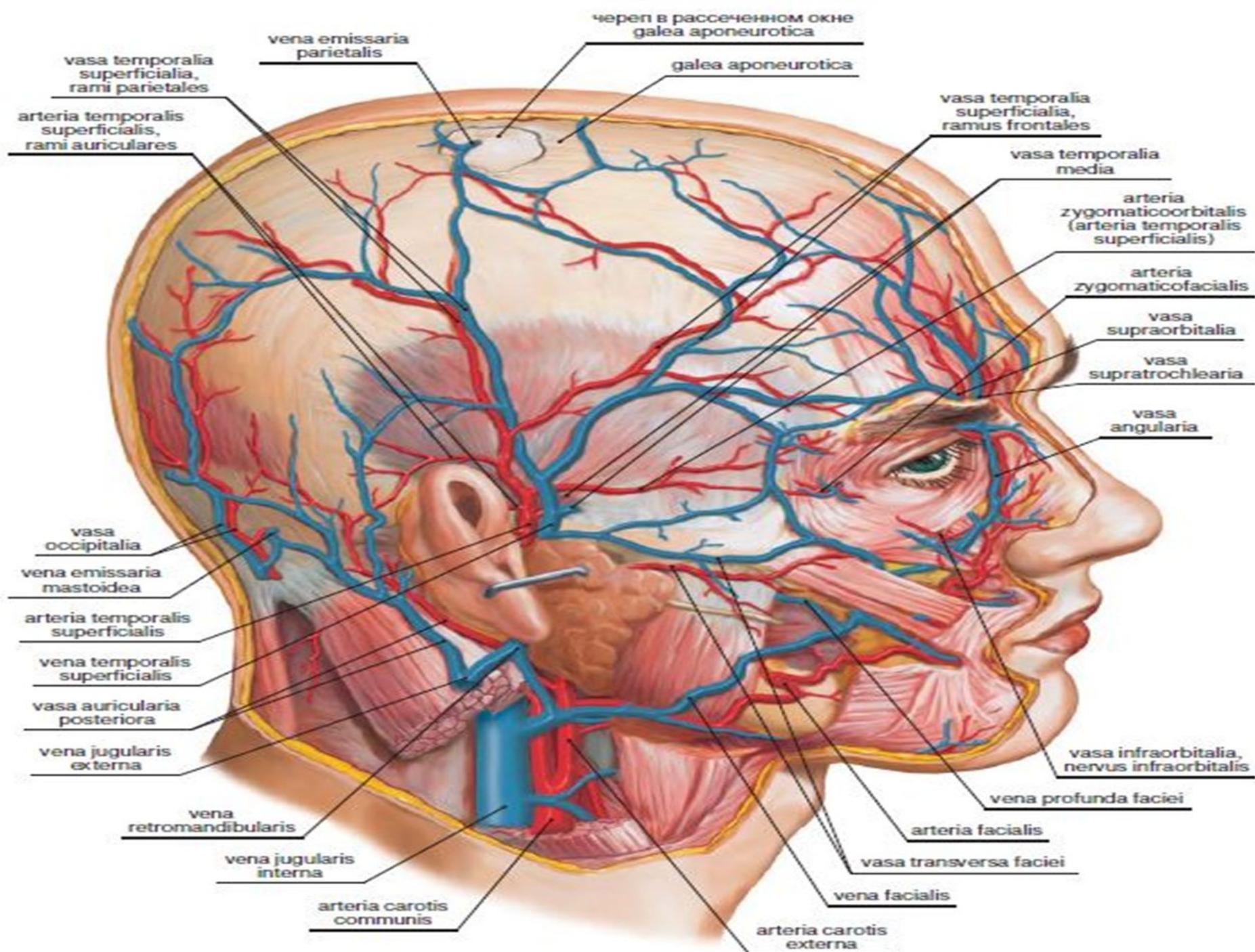




Кровоснабжение теменной области представлено обильной сетью артериальных сосудов, являющихся разветвлениями теменных ветвей поверхностной височной артерии {ramus parietalis a. temporalis superficialis). Венозный отток от мягких тканей теменной области происходит преимущественно в теменную ветвь поверхностной височной вены {ramus parietalis v. temporalis superficialis).

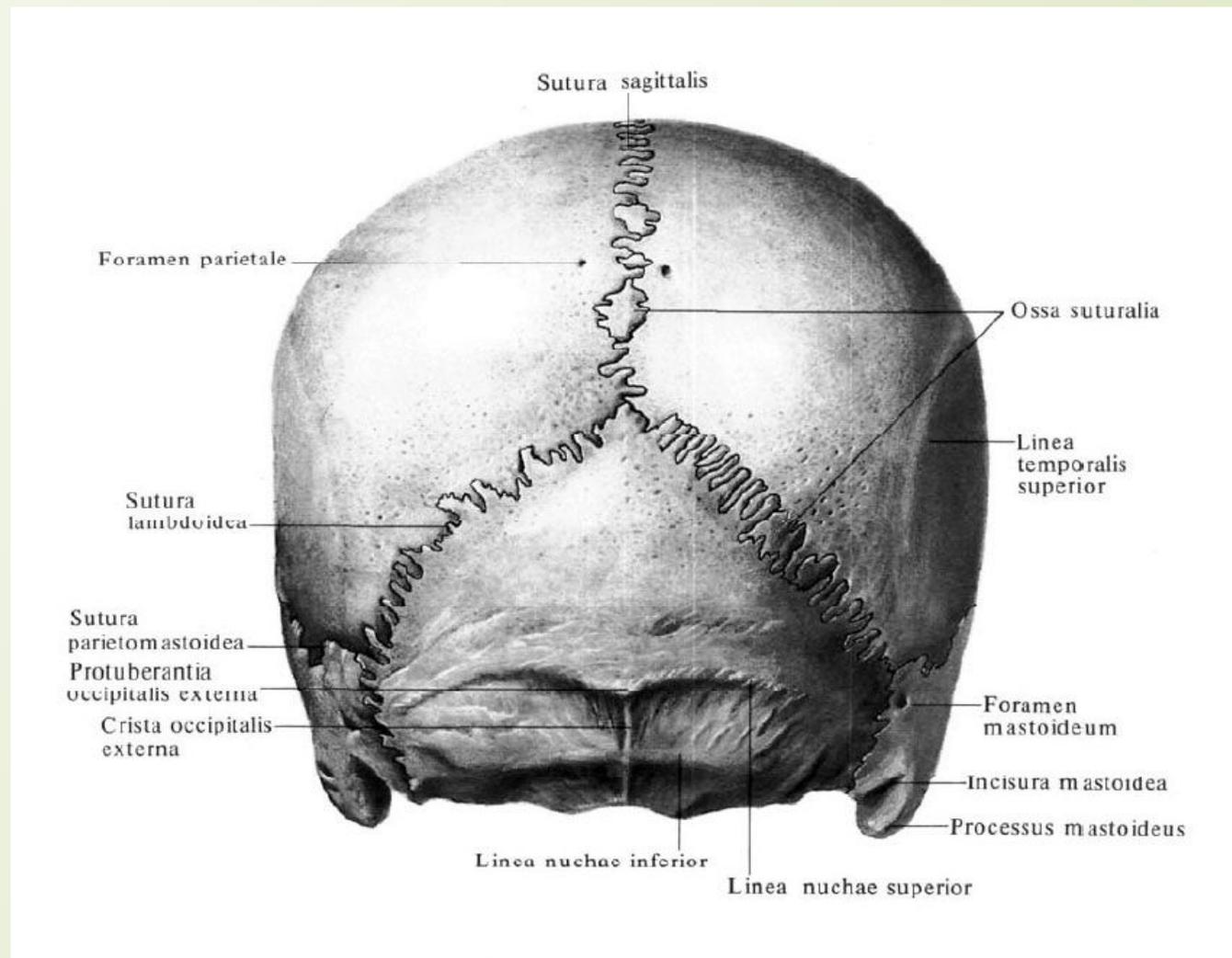
Иннервация. Нервы теменной области представлены мелкими конечными веточками от надглазничного и лобного нервов (ля. supraorbitalis et frontalis) спереди, от ушно-височного нерва {п. auriculotemporal) с боков, от большого затылочного нерва (л. occipitalis major) сзади.

Лимфоотток осуществляется преимущественно в сосцевидные лимфатические узлы {nodi lymphatici mastoidei).



ЗАТЫЛОЧНАЯ ОБЛАСТЬ

Затылочная область {regio occipitalis}, подобно предыдущим областям, соответствует расположению чешуи одноимённой кости. Границы области сверху и с боков проецируются соответственно положению ламбдовидного шва {sutura lambdoidea}; снизу граница соответствует линии, проведённой в горизонтальном направлении от одной вершины сосцевидного отростка к другой через наружное затылочное возвышение {protuberantia occipitalis externa}.





Кровоснабжение затылочной области происходит за счёт затылочной {a. occipitalis) и задней ушной {a. auricularis posterior) артерий.

- Затылочная артерия берёт начало от задней поверхности наружной сонной артерии {a. carotis externa). Далее затылочная артерия направляется вверх к сосцевидному отростку, где проходит под грудино-ключично-сосцевидной мышцей (т. sternocleidomastoideus) и задним брюшком двубрюшной мышцы {venter posterior m. digastrici), располагаясь рядом с внутренней яремной веной (v.jugularis interna) и малым затылочным нервом (п. occipitalis minor). Далее затылочная артерия проходит в борозде затылочной артерии височной кости (sulcus a. occipitalis) и разветвляется в затылочной области, располагаясь под надчерепной мышцей (т. epicranius).