

СРС

на тему:

Определение принадлежности парных костей к левой и правой половине скелета

Подготовил: Махатов Бахтияр, 147 ОМ
Проверил: преподаватель Г.И.Тугамбаева

Содержание

- Введение
- Парные кости черепа
- Парные кости пояса верхней конечности и свободной верхней конечности
- Парные кости туловища
- Парные кости пояса нижней конечности и свободной нижней конечности

Введение

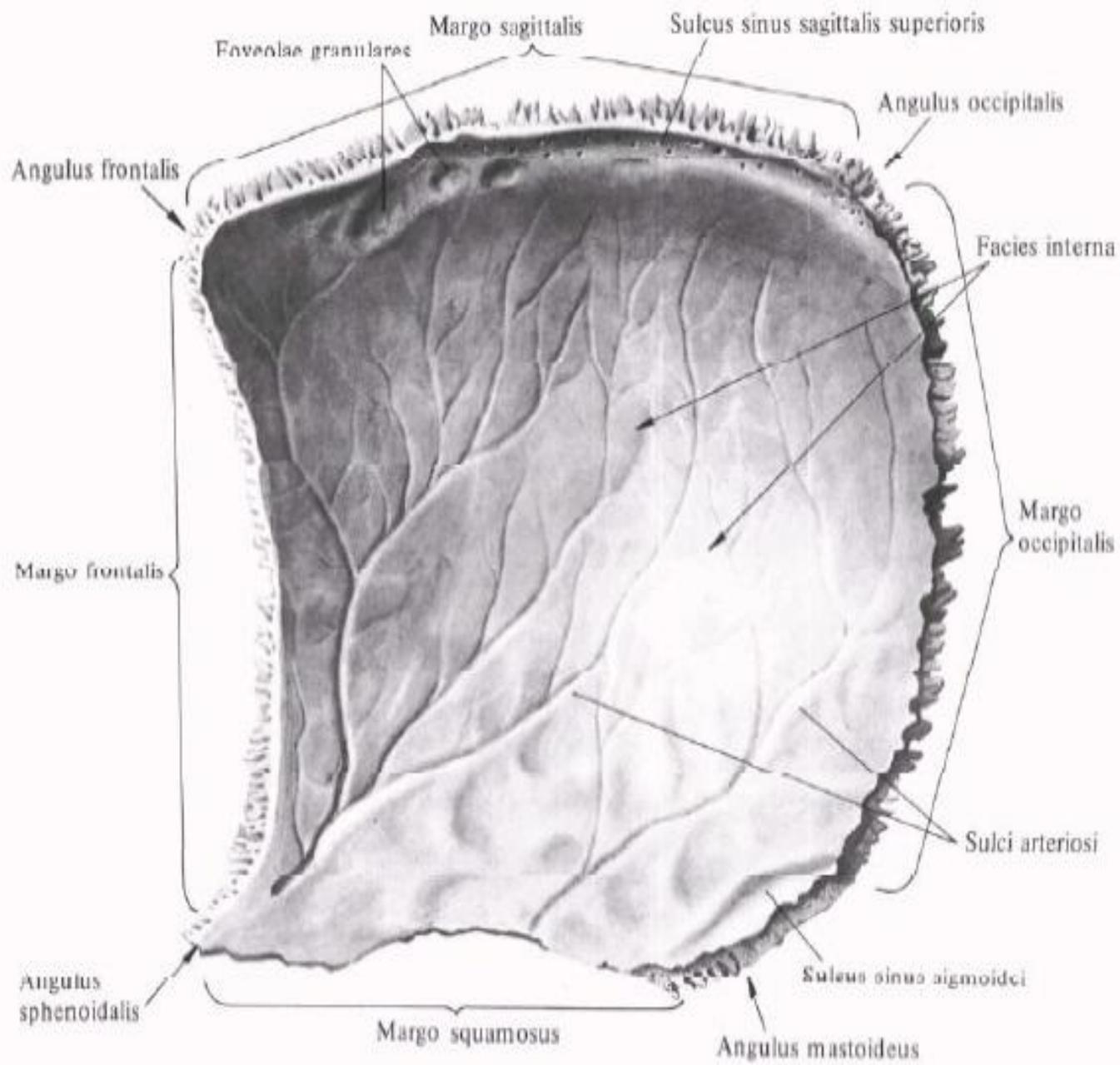
Не каждый студент, начавший изучать анатомию может с лёгкостью определить принадлежность той или иной парной кости к правой или левой половине скелета. У каждого из нас хотя бы раз бывали подобные трудности. К счастью, на каждой из костей есть свои специфические борозды, отростки, поверхности, углы, зная точное положение которых, можно правильно поставить кость относительно себя, тем самым определив её принадлежность к той или иной половине скелета. Наиболее заметные (по моему мнению) особенности костей, которые облегчают данный процесс я описал в данной

Парные кости черепа

- Теменная кость
- Височная кость
- Верхняя челюсть
- Скуловая кость
- Нёбная кость
- Носовая кость
- Слезная кость

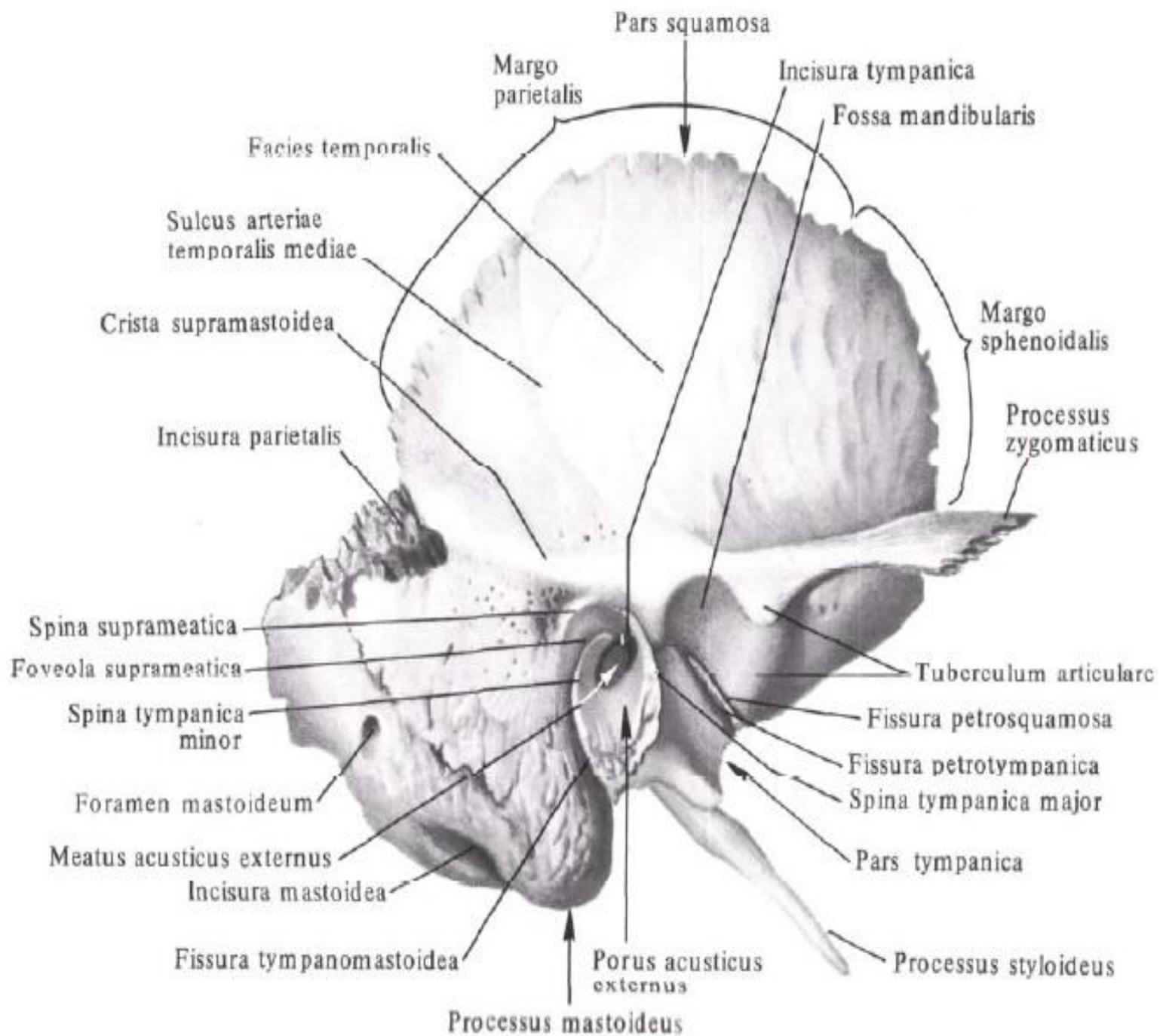
Теменная кость (Os frontalis)

1. Angulus sphenoidalis, единственный острый угол, должен смотреть прямо и ВНИЗ
2. Sulci arteriosi, покрывающие внутреннюю сторону теменной кости, начинаясь от *Angulus sphenoidalis*, должны постепенно разрастаться и утончаться по мере приближения к затылку, в соответствии с топографией коры головного мозга.



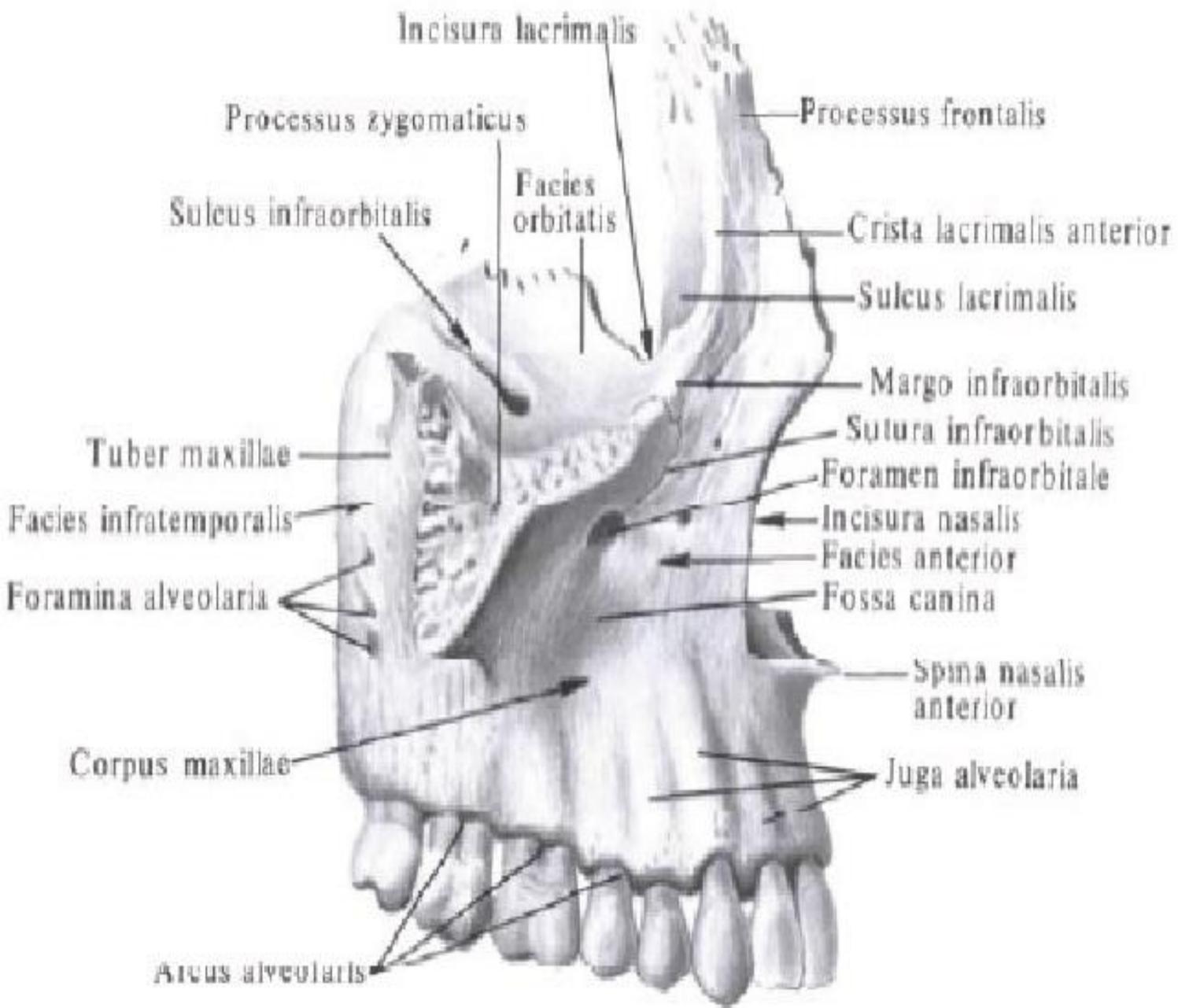
Височная кость (Os temporalis)

Processus styloideus, небольшой отросток, имеющий заострённую форму, должен смотреть по диагонали вниз и прямо, у его основания имеется отверстие - Porus acusticus externus, определяющая наружную сторону кости. Над данным отверстием берёт начало Processus zygomaticus, слегка отстранённый от кости отросток, который должен находиться на ровной горизонтальной линии. Причём находящийся в его основании бугор, tuberculum articulare, должен смотреть строго ВНИЗ.



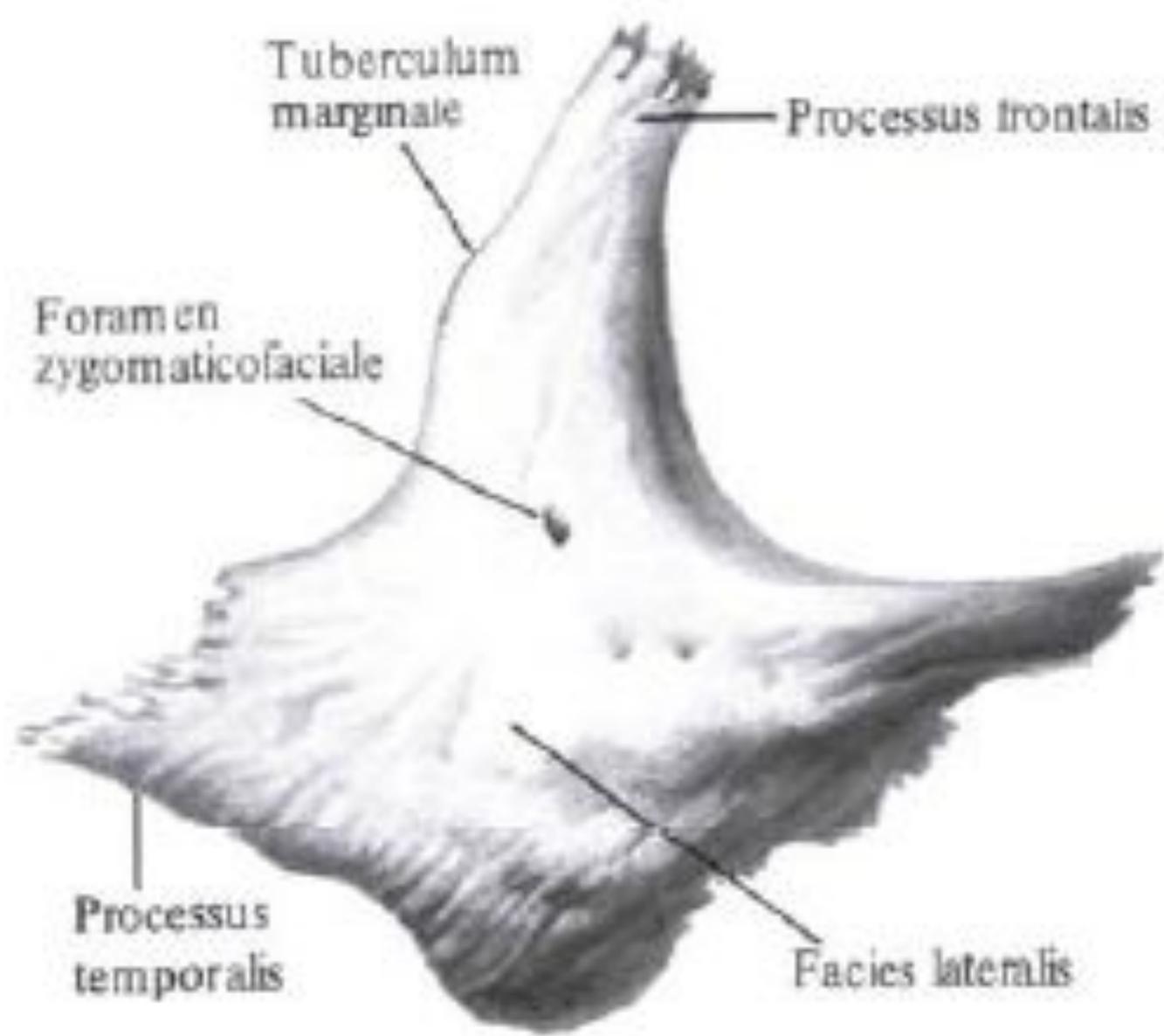
Верхняя челюсть (Maxila)

1. *Processus zygomaticus*, образующий нижнюю стенку глазницы, содержащий в себе чётко выраженные борозду *sulcus infraorbitalis* и на внешней стороне подглазничное отверстие *foramen infraorbitale*, должен смотреть латерально
2. *Processus frontalis*, отросток имеющий заострённую форму и соединённый с *Processus zygomaticus* через *sutura infraorbitalis*, должен смотреть строго вверх



Скуловая кость (Os zygomaticum)

- Скуловая кость располагается выпуклой стороной наружу и имеет форму трезубца, на ней выделяют три отростка, два из которых находятся друг напротив друга. Один из них, processus temporalis, совпадает с соответствующим отростком височной кости и смотрит назад. Третий, занимающий центральное положение, processus frontalis должен смотреть вверх, соединяясь с лобной костью.



Tuberculum marginale

Processus frontalis

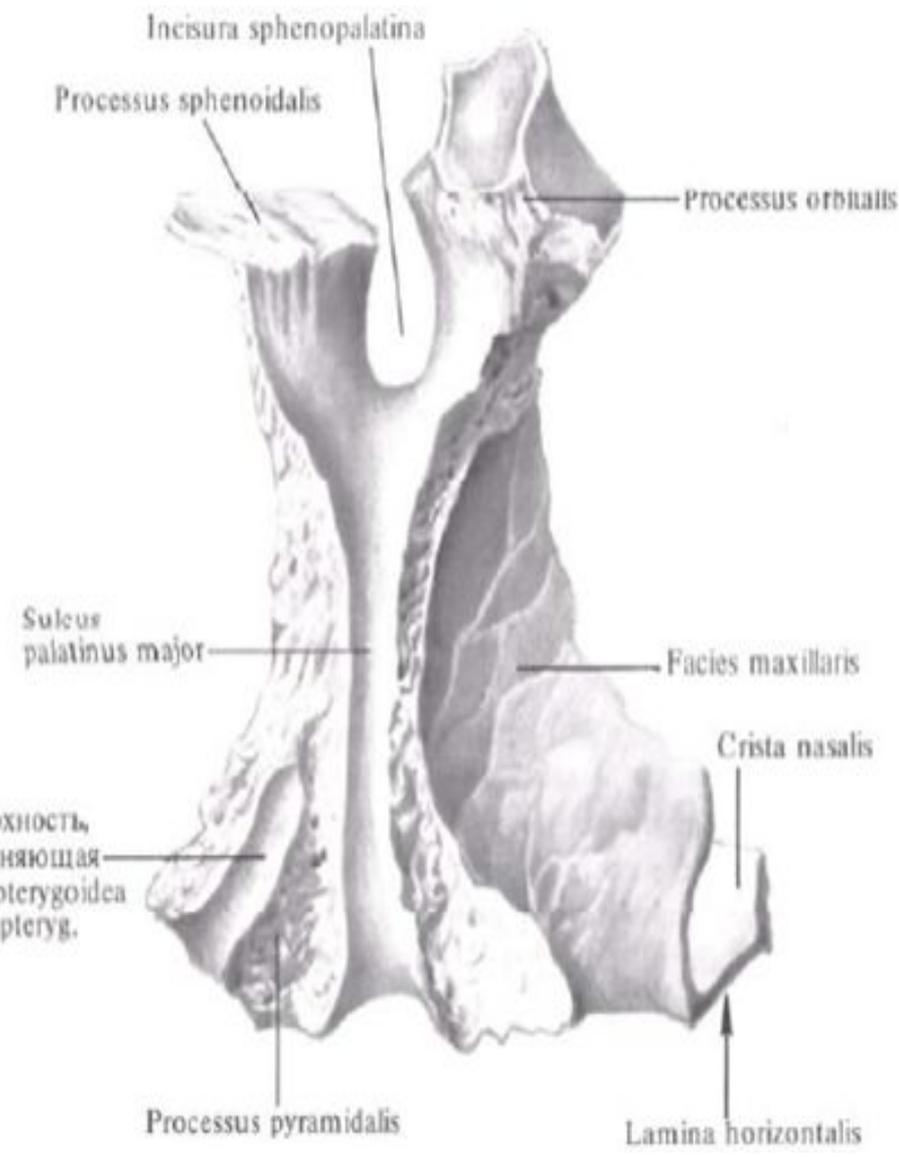
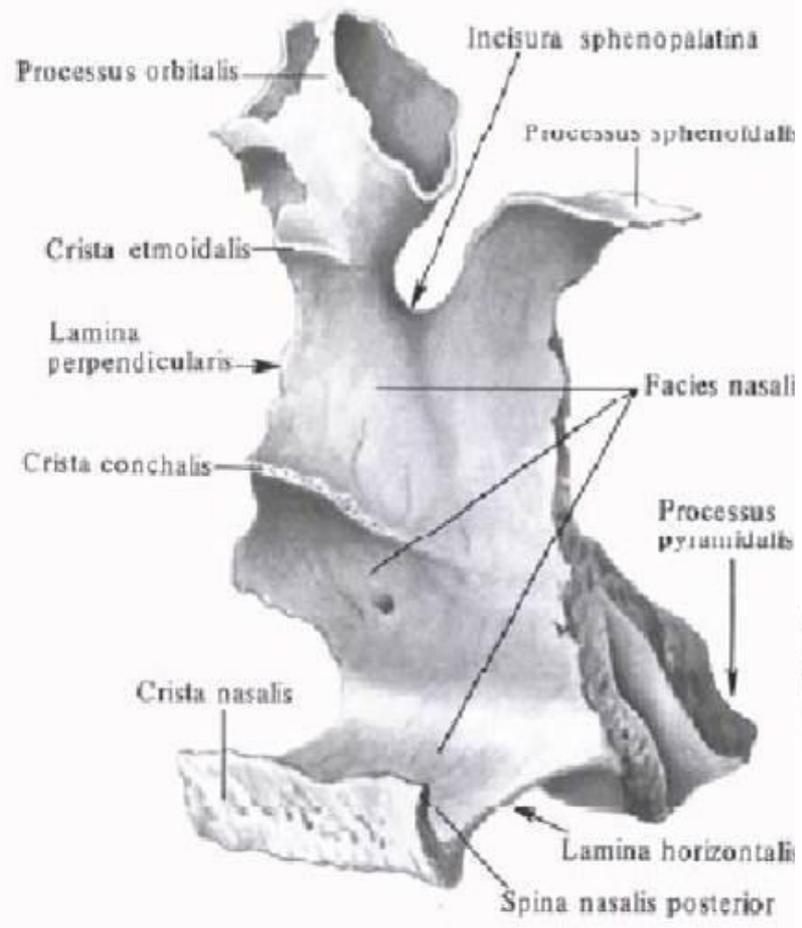
Foramen zygomaticofaciale

Processus temporalis

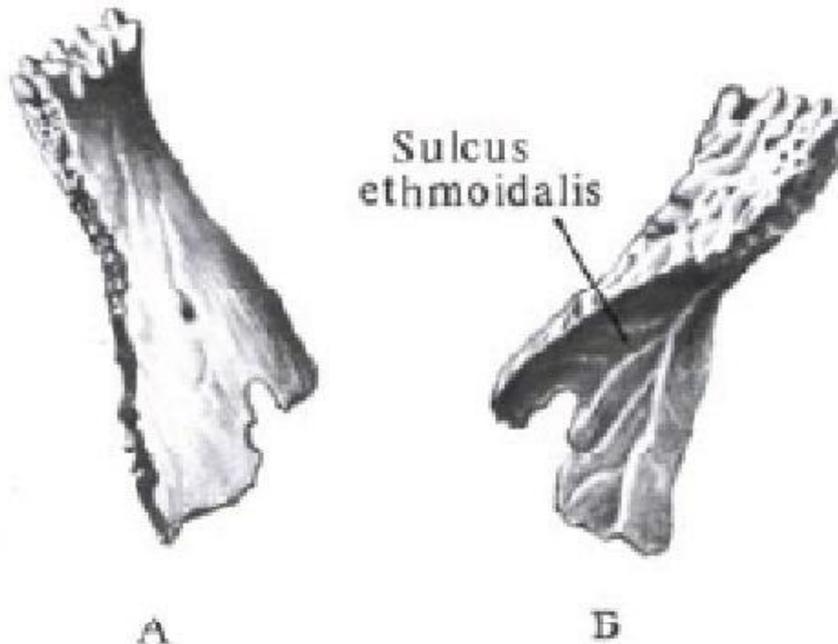
Facies lateralis

Нёбная кость (Os palatinum)

1. Нёбная кость состоит из двух перпендикулярно расположенных частей, причём меньшая из них, *lamina horizontalis*, занимает горизонтальное положение и своим свободным концом, *crista nasalis* смотрит медиально.
2. *Processus sphenoidalis*, отросток, находящийся в верхней части кости, имеющий плоскую форму должен смотреть назад, вглубь черепа, соединяясь с клиновидной костью.



Носовая кость (Os nasale)

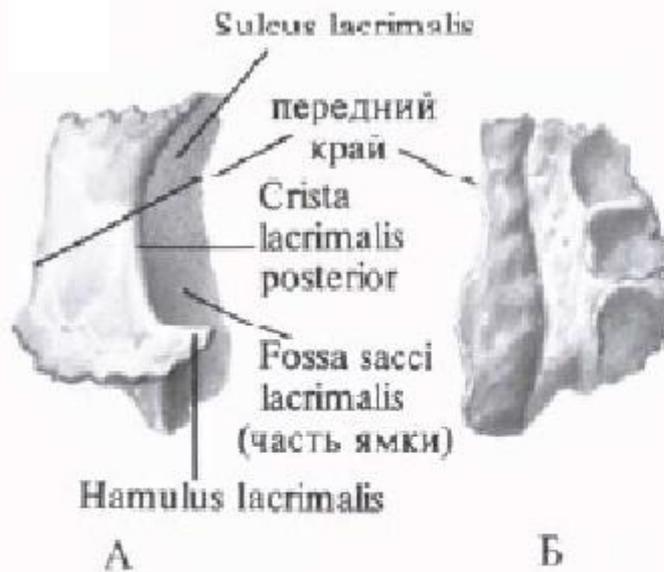


84. Носовая кость, os nasale, правая.

А – вид снаружи; Б – вид изнутри.

Sulcus ethmoidalis, представляющая собой ветвящуюся борозду, представляет внутреннюю, сосудосодержащую сторону и разветвляется от верхней части кости к нижней.

Слёзная кость (Os lacrimalis)



86. Слезная кость, os lacrimale, правая.

А - вид снаружи; Б - вид изнутри.

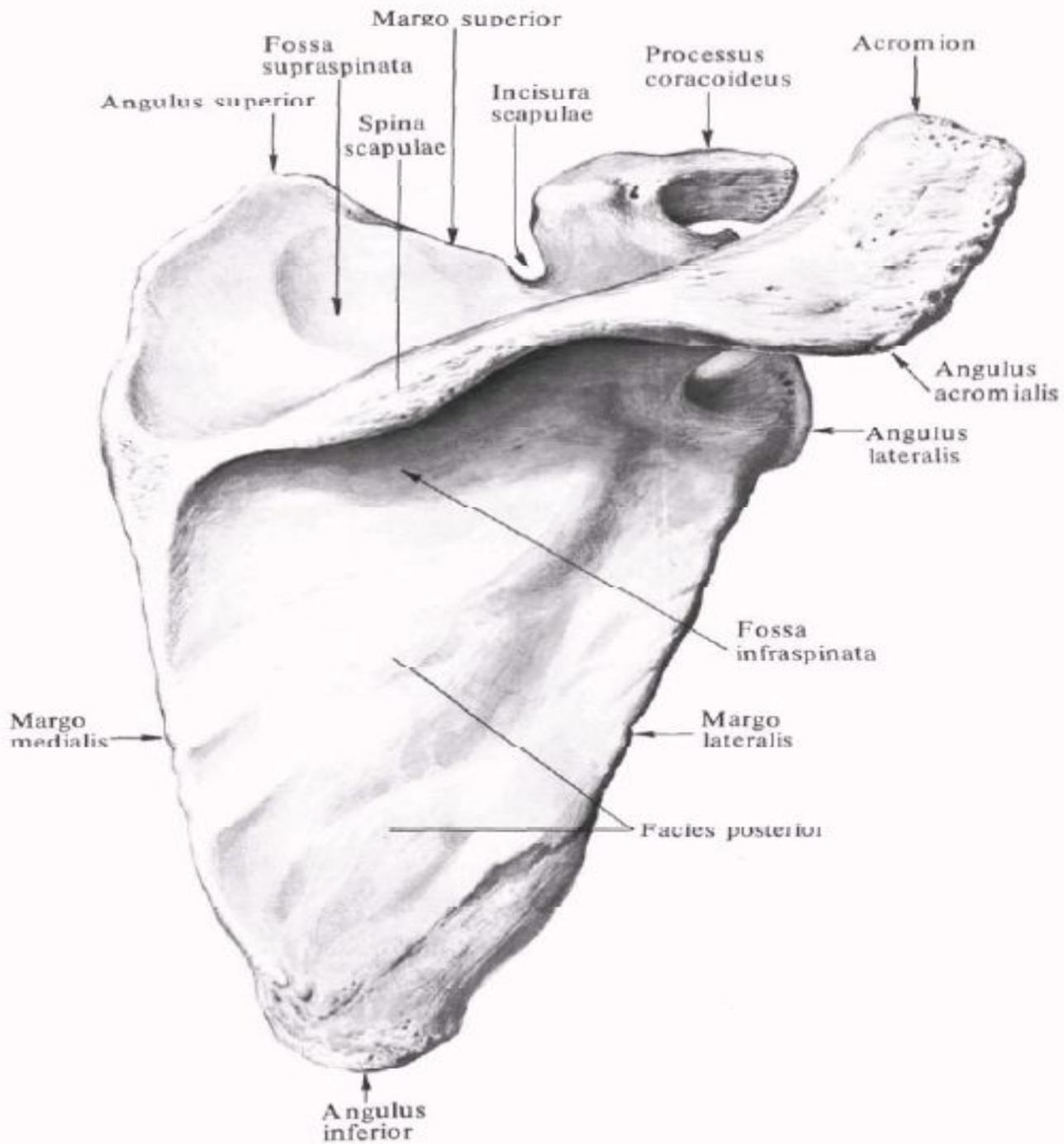
Основной особенностью слёзной кости является крючок Hamulus lacrimalis, который, находясь на нижней части кости, смотрит медиально вперёд, направлен к слёзной борозде верхней челюсти.

Парные кости пояса верхней конечности и свободной верхней конечности

- Лопатка
- Ключица
- Плечевая кость
- Локтевая кость
- Лучевая кость
- Кости кисти

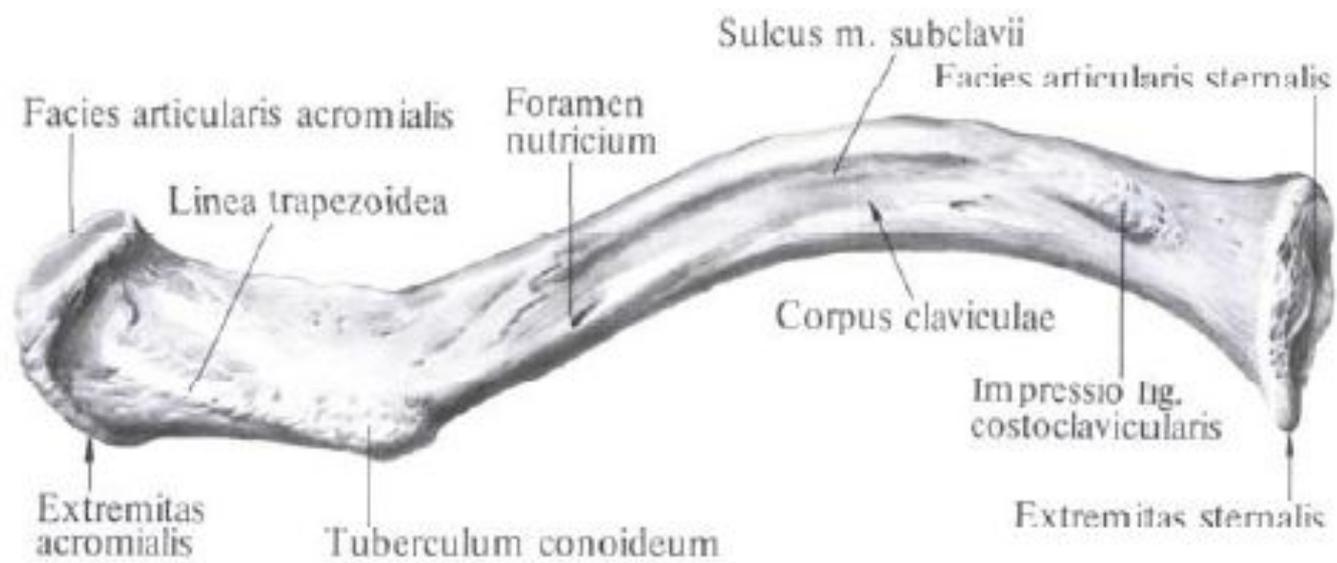
Лопатка (Scapula)

1. *Spina scapula*, ость, увеличивающаяся от *margo medialis* к *angulus lateralis*, обозначает заднюю поверхность лопатки
2. *Acromion*, отросток, которым заканчивается *Spina scapula*, должен смотреть латерально, в сторону от тела
3. *Processus coracoideus*, второй отросток лопатки, имеющий крючкообразную форму, должен смотреть также латерально и выступать вперёд, в сторону ключицы и первого ребра



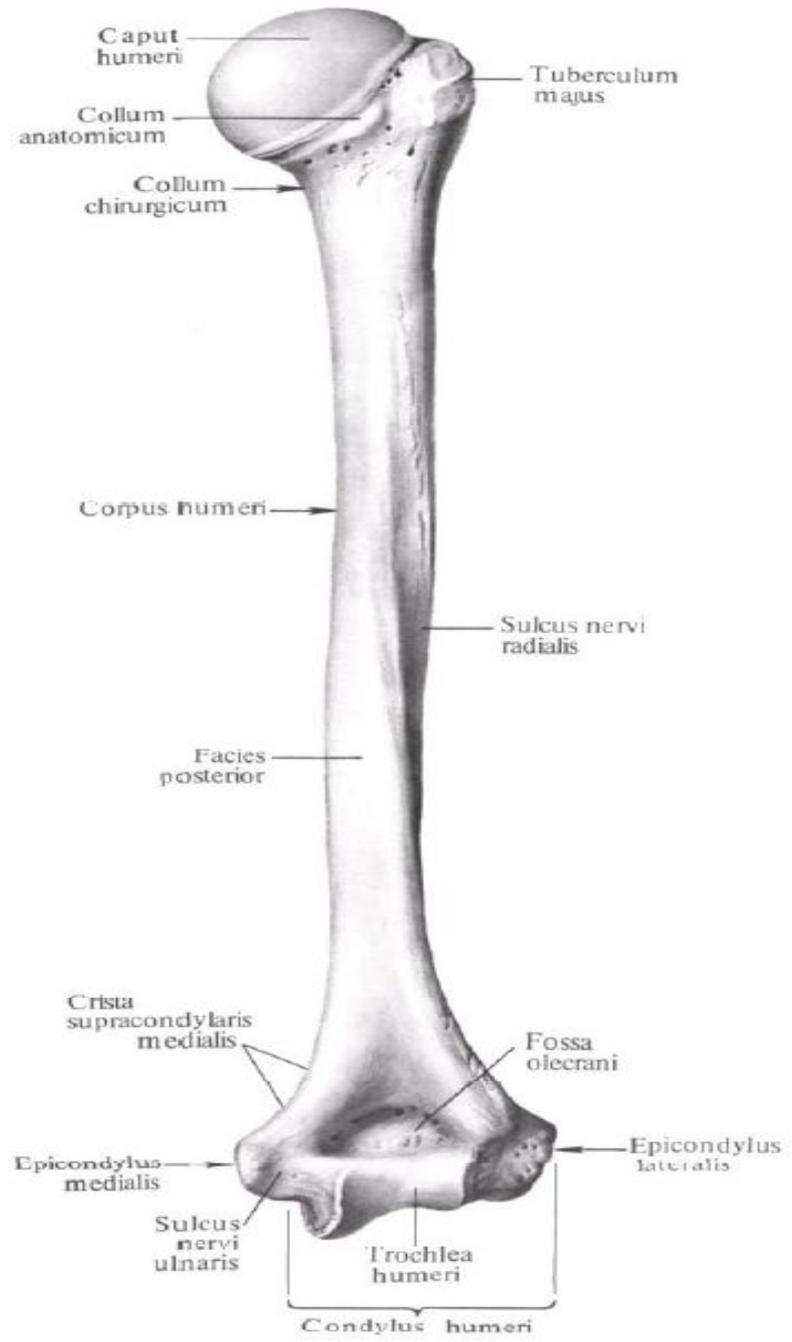
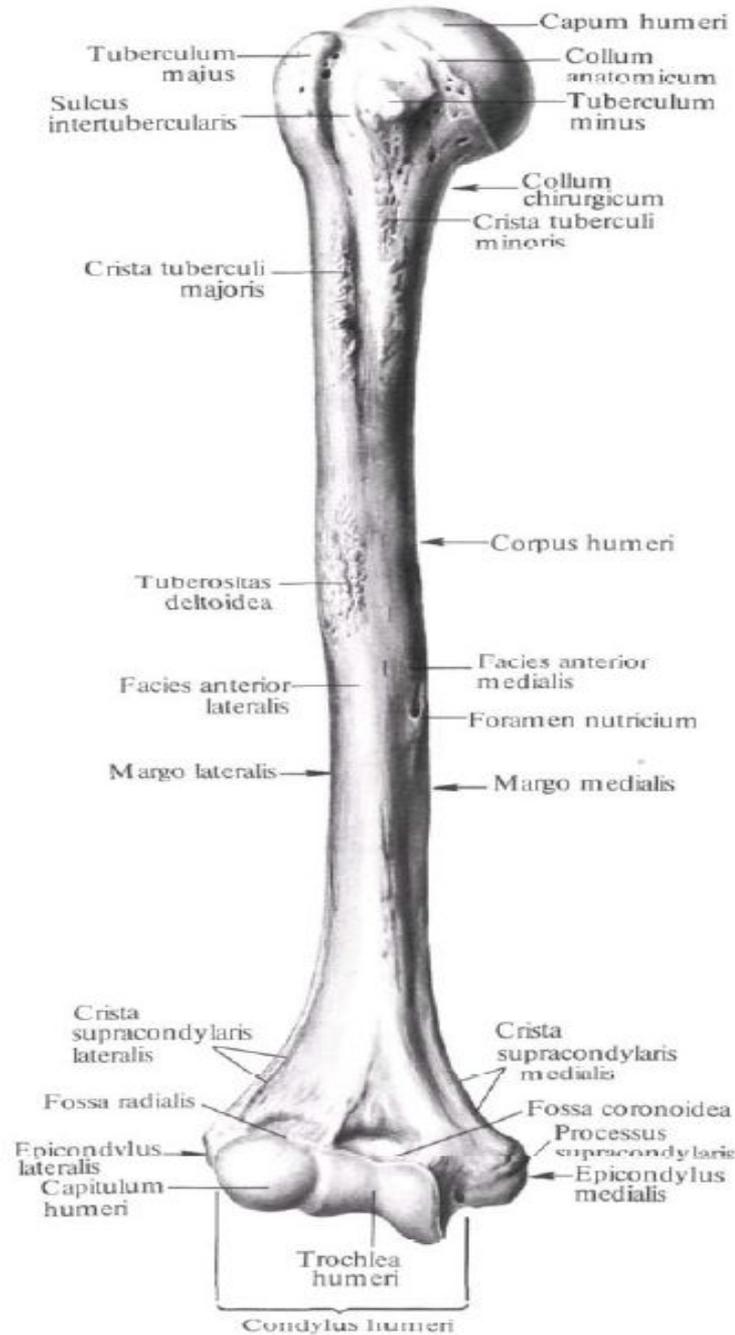
Ключица (Clavicula)

1. *Sulcus musculi subclavii*, глубокая борозда на дуге ключицы, обозначает её нижнюю поверхность
2. *Extremitas acromialis*, более плоский конец, должен смотреть латерально, в сторону плеча, а находящийся ближе к нему бугорок *Tuberculum conoideum* должен смотреть вперёд

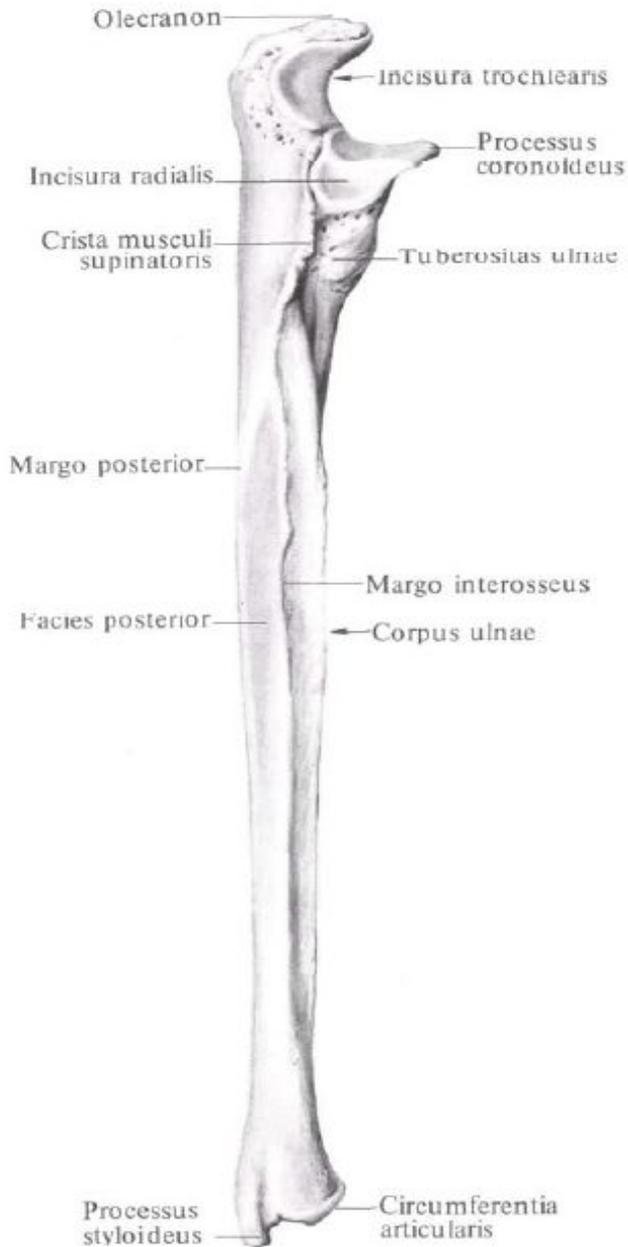


Плечевая кость (Humerus)

1. Caput humeri, гладкая шаровидная поверхность на проксимальном(верхнем) конце плечевой кости, должна смотреть медиально, в сторону плечевого сустава
2. Sulcus intertubercularis, борозда, начинающаяся за Caput humeri, должна переходить в переднюю поверхность кости, а sulcus nervi radialis, глубокая борозда, идущая по спирали на средней и нижней трети плечевой кости, начинаясь на задней поверхности, должна смотреть латерально.
3. Trochlea humeri

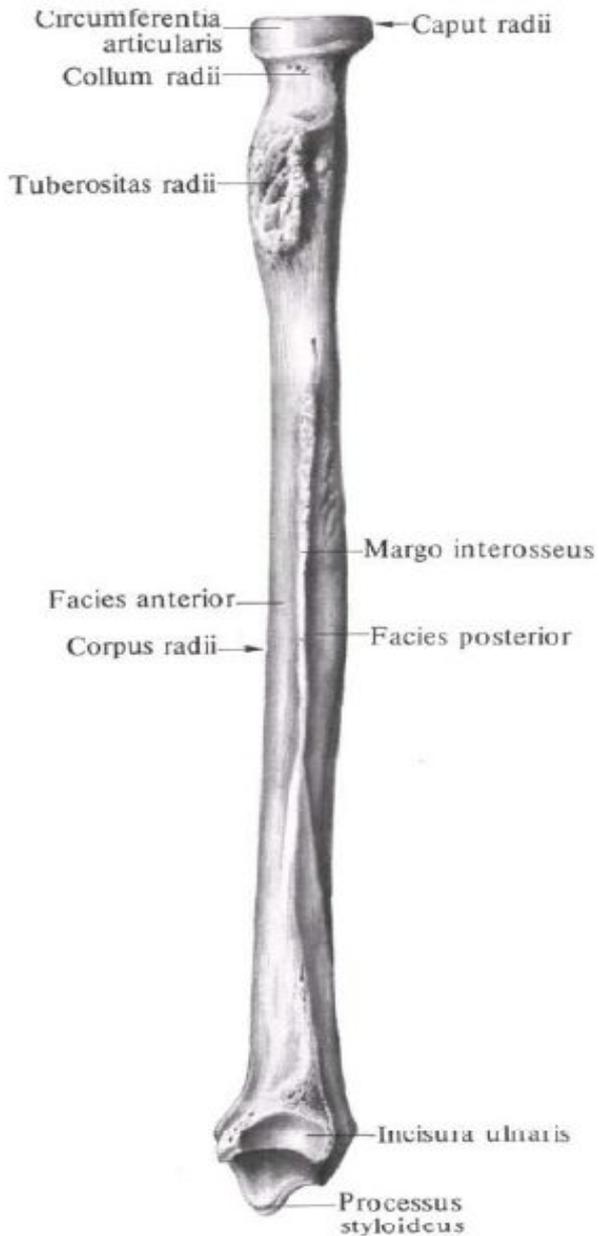


Локтевая кость (Ulna)



1. Olecranon, дугообразный отросток, обозначает верхний конец кости.
2. Локтевая кость имеет три края, один из которых, Margo interosseus, берущий начало между *Processus coronoideus* и *Olecranon*, должен смотреть вперёд.
3. Processus styloideus, небольшой заострённый отросток на нижнем конце кости, должен смотреть латерально.

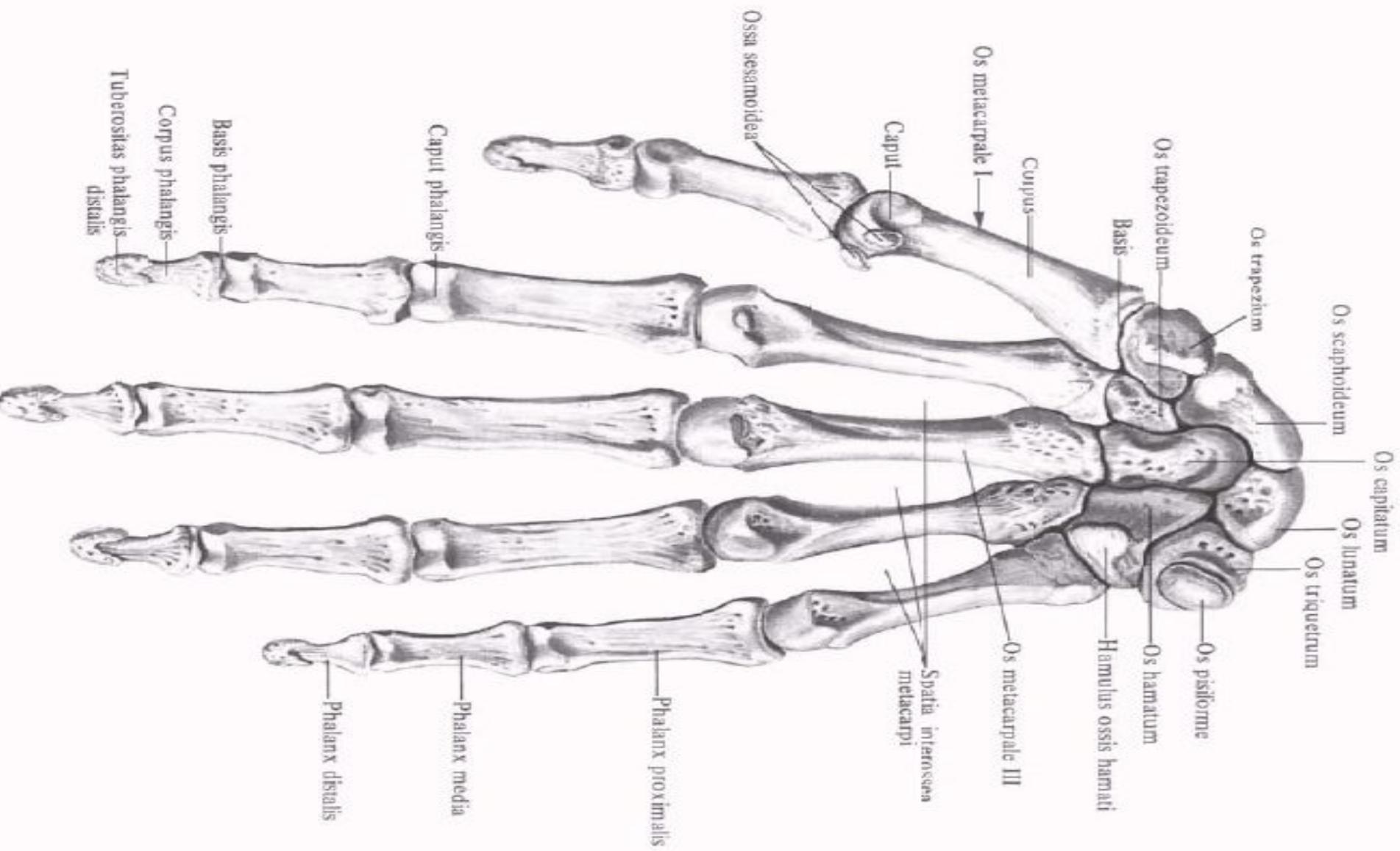
Лучевая кость (Radius)



1. Caput radii, головка цилиндрической формы, служит для сочленения с локтевой костью и обозначает верхний конец кости
2. Incisura ulnaris, вырезка на нижнем конце кости также служит для соединения с локтевой костью в луче-локтевом суставе, должна смотреть медиально.
3. Tuberositas radii, бугристость рядом с *caput radii*, должна смотреть медиально вперёд

Кости кисти (Ossa manus)

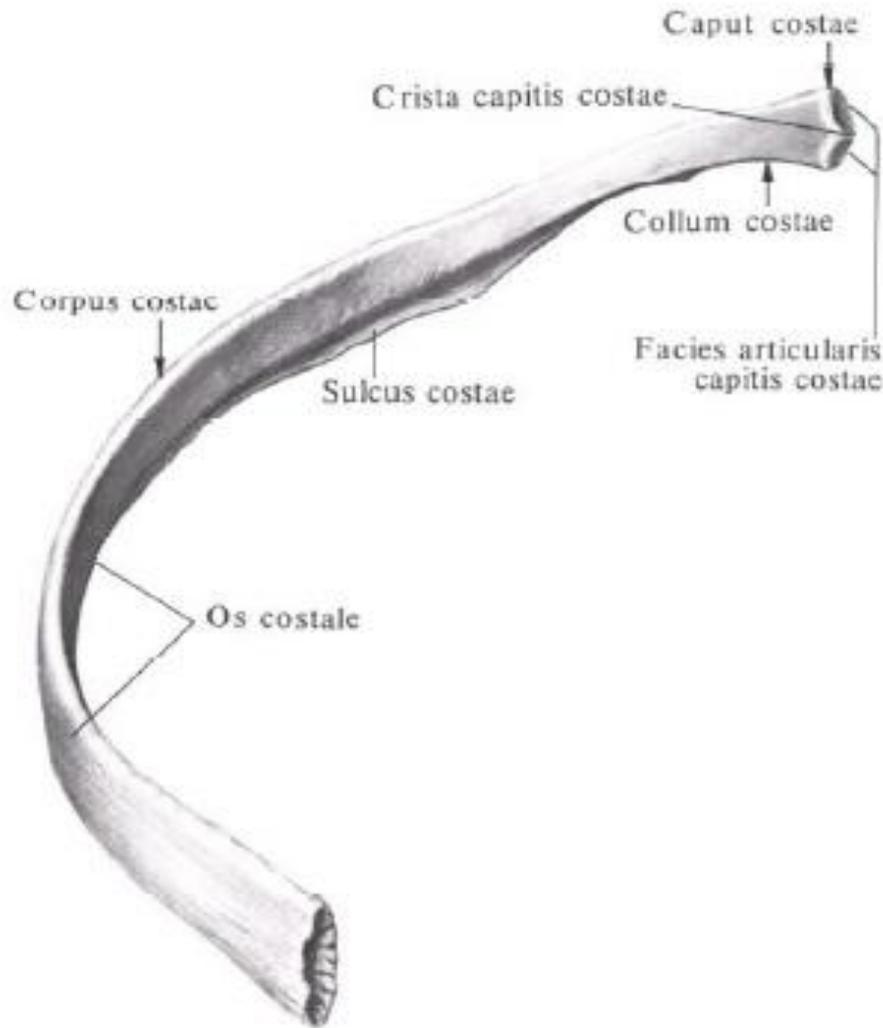
- Кости запястья(8), пясти(5) и кости фаланг(14) левой и правой кисти очень похожи друг на друга, отличить их по каким либо особенностям довольно затруднительно. Поэтому наиболее простым способом определения принадлежности кости той или иной кисти к правой или левой половине скелета – сопоставить её с прилегающими к ней костями.



Парные кости туловища

- Рёбра

Рёбра (Costae)



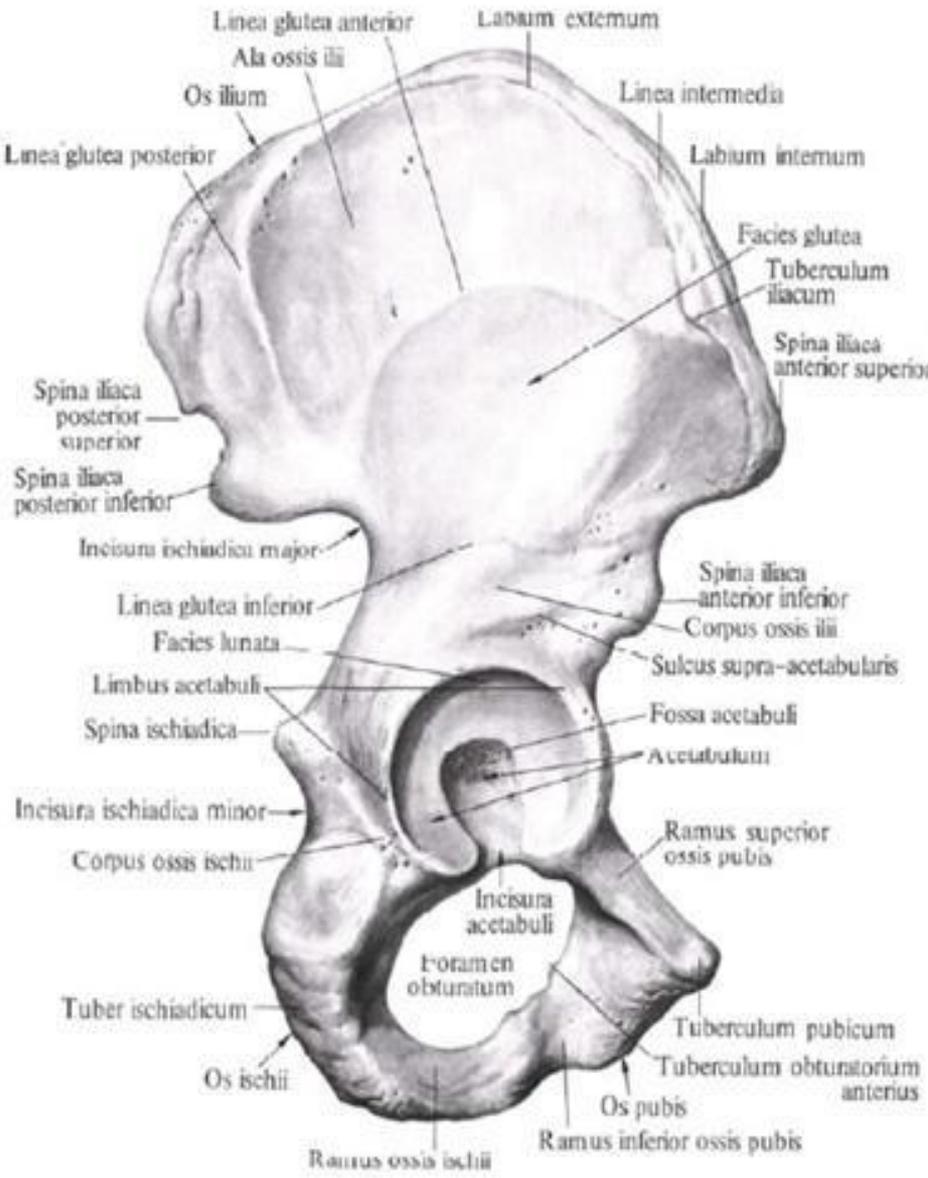
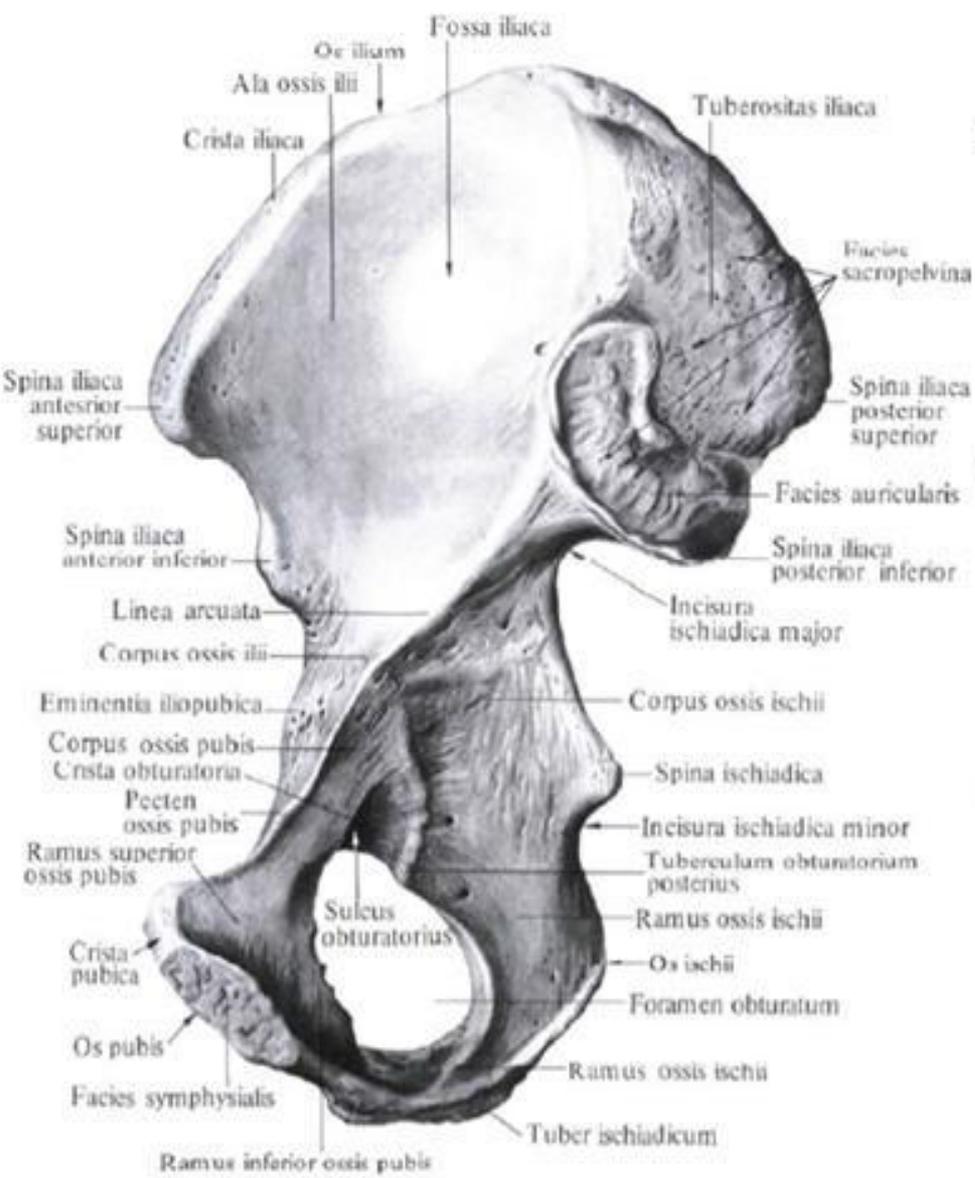
1. Sulcus costae, заметная глубокая борозда на внутренней(вогнутой) поверхности ребра, должна находиться внизу.
2. Caput costae, бугристый, менее ровный конец ребра суставной поверхностью должен прилегать к позвоночнику

Парные кости пояса нижней конечности и свободной нижней конечности

- Тазовая кость
- Бедренная кость
- Большеберцовая кость
- Малоберцовая кость
- Кости стопы

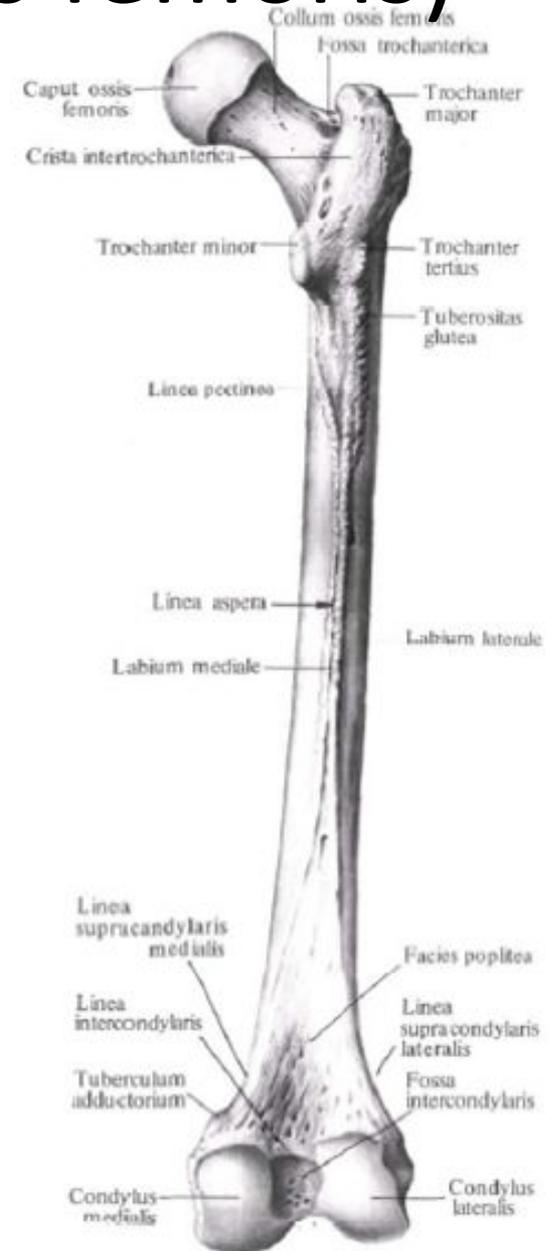
Тазовая кость (Os coxae)

Тазовая кость, состоящая из трёх сросшихся костей – подвздошной, седалищной и лобковой, имеет несколько отличительных особенностей, учитывая которые сопоставить две парные тазовые кости и правильно определить их отношение к скелету и их принадлежность к той или иной половине скелета не так уж затруднительно. Среди них лобковый гребень, *crista pubica*, свободный конец лобковой кости, который совместно с аналогичным гребнем парной тазовой кости образует лобковый симфиз, должен смотреть медиально вперёд, вертлужная впадина, *acetabulum*, место сращения всех трёх костей таза, должна смотреть латерально, участвуя в образовании тазобедренного сустава с бедренной костью, ушковидная поверхность, *facies auricularis*, расположенная на подвздошной кости, должна смотреть медиально назад для сращения с крестцом

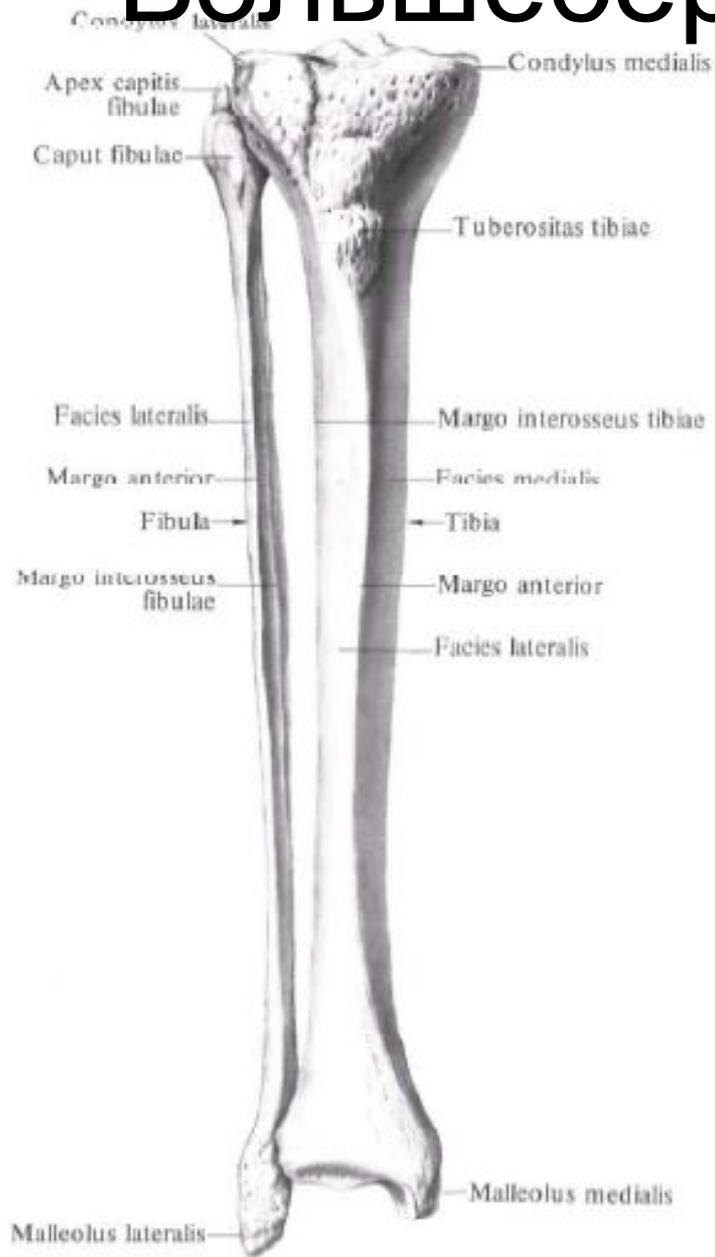


Бедренная кость (Os femoris)

Бедренную кость довольно легко расположить по отношению к себе: достаточно обратить внимание на два элемента – caput et collum ossis femoris, головка и шейка бедренной кости, которые должны смотреть медиально, и межмыщелковая ямка, fossa intercondylaris, на нижнем конце кости, по которой легко определить заднюю



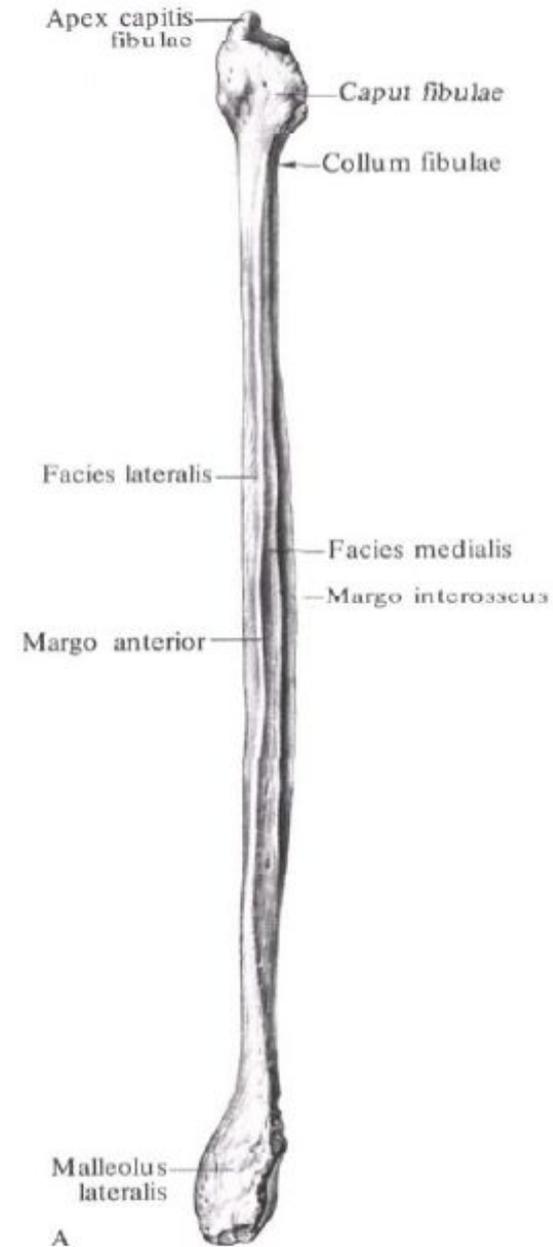
Большеберцовая кость (Tibia)



Для того, чтобы правильно расположить большеберцовую кость по отношению к себе необходимо знать, что сама большеберцовая кость располагается медиально, со стороны большого пальца стопы, бугристость большеберцовой кости, tuberositas tibiae, расположенная на верхнем эпифизе, должна смотреть вперёд, а медиальная лодыжка, malleolaris medialis, представленная в виде небольшого отростка на дистальном эпифизе, должна смотреть медиально.

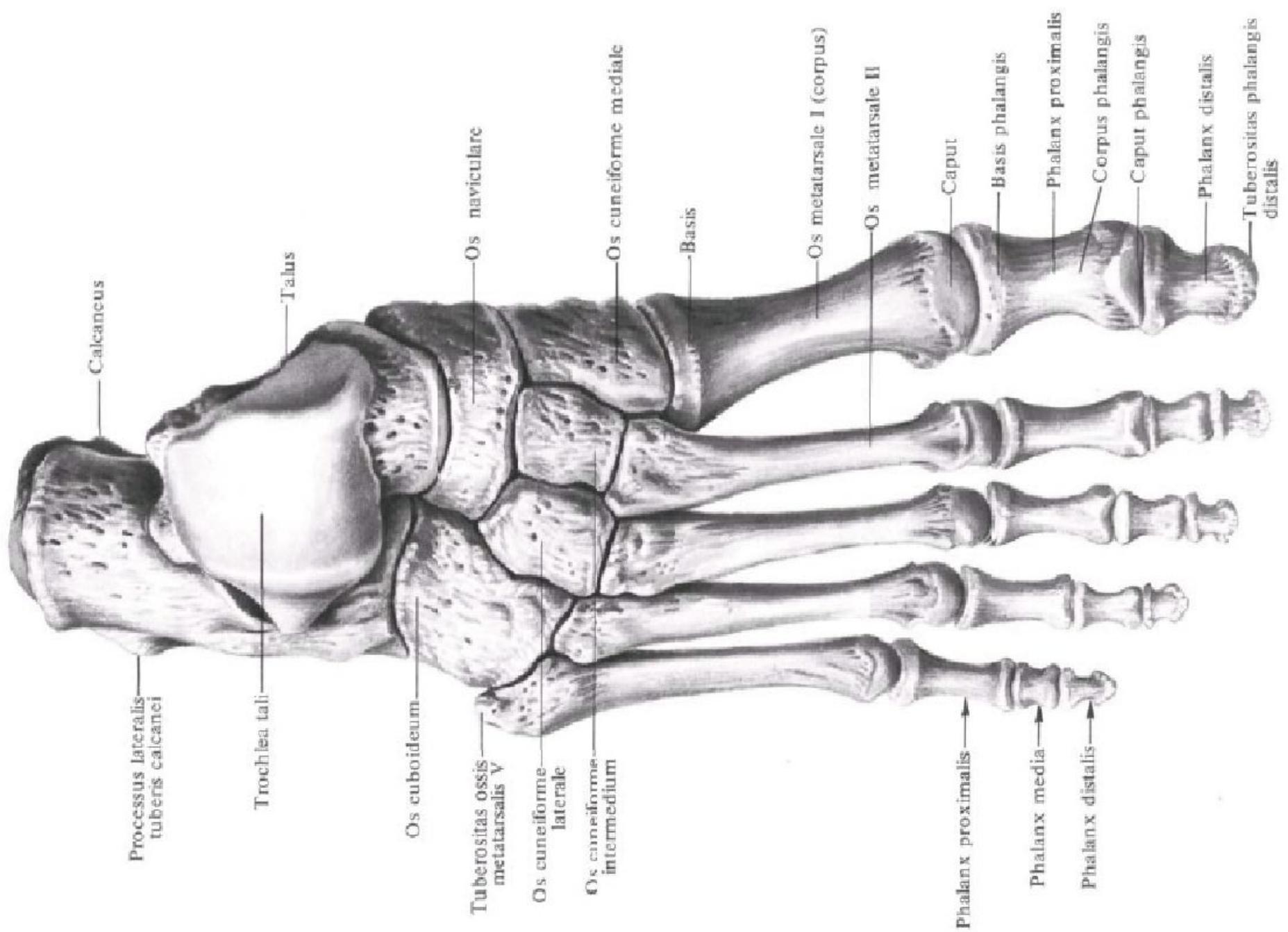
Малоберцовая кость (Fibula)

- Малоберцовая кость является латеральной костью голени, соответственно лодыжка, *malleolus lateralis*, находящаяся на дистальном эпифизе кости, должна смотреть латерально. Проксимальный эпифиз легко определить по небольшому заострённому бугорку, арех *capitis fibulae*, расположенном на головке малоберцовой кости *caput*



Кости стопы (Ossa pedis)

- Кости стопы, также, как и кости кисти, в отдельности определяются с трудом. Их принадлежность также лучше всего определять при сопоставлении с другими костями стопы. Всего стопу образуют 26 костей – 7 кости предплюсны, 5 костей плюсны, и 14 костей фаланг пальцев.



Processus lateralis
tuberculi calcanei

Trochlea tali

Calcaneus

Talus

Os cuboideum

Tuberositas ossis
metatarsalis V

Os naviculare

Os cuneiforme
laterale

Os cuneiforme
intermedium

Os cuneiforme mediale

Basis

Os metatarsale I (corpus)

Os metatarsale II

Phalanx proximalis

Caput

Phalanx media

Basis phalangeis

Phalanx distalis

Phalanx proximalis

Corpus phalangeis

Caput phalangeis

Phalanx distalis

Tuberositas phalangeis
distalis

Заключение

Таким образом, при изучении остеологии следует обращать внимание на различного рода неровности на костях, их расположение, форму и так далее. Ведь именно учитывая особенности каждой кости можно легко определить её принадлежность к той или иной половине скелета, указать

Список использованной литературы

- Атлас анатомии человека в 4-х томах, Р. Д. Синельников, издание второе, стереотипное, том 1, Москва «Медицина» 1996г.