

Топографическая анатомия

Топографическая (*topos* — место, *graphio* — описание) анатомия — наука, изучающая и описывающая пространственное положение и взаимоотношения органов в различных областях тела применительно к запросам медицины, особенно хирургии.

Основным в топографической анатомии является региональный подход, заключающийся в послойном изучении конкретных областей, различающихся друг от друга, с характерными анатомическими особенностями и пространственными взаимоотношениями органов и тканей. Кроме того, необходимо подчеркнуть прикладной характер топографической анатомии.

Области и части тела

Согласно Международной анатомической номенклатуре, частями тела являются:

- голова;
- шея;
- грудь;
- живот;
- верхняя конечность;
- нижняя конечность.

Границами топографо-анатомических областей обычно служат линии, проводимые по костным ориентирам (рис. 1).

Спереди и сзади выделяют несколько топографо-анатомических зон, имеющих преимущественно прямоугольную форму. Отметим наиболее важные из них (рис. 2, 3).

Региональный подход к изучению топографической анатомии определяется прежде всего ее прикладной направленностью. Целостное представление о послойном строении каждой области, положении и взаимоотношениях находящихся в ее пределах органов и возможных патологических образований облегчает установление диагноза, прогнозирование некоторых осложнений (гнойных затеков, гематогенных и лимфогенных метастазов, болевых симптомов и т. д.). Точное знание расположения слоев, сосудов и нервов способствует рациональному планированию хирургических вмешательств, выбору оптимального доступа и опера-

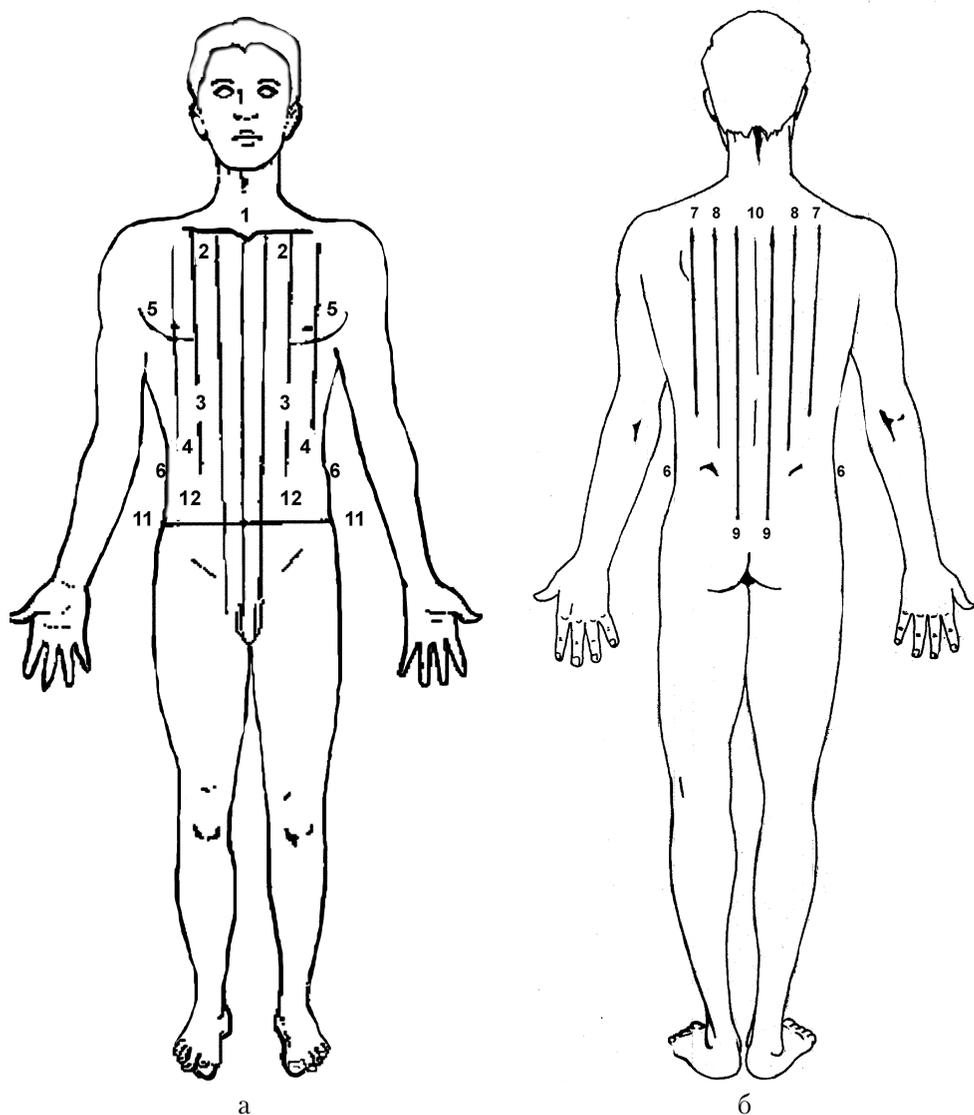


Рис. 1. Ориентирные линии, разграничивающие топографо-анатомические области: а — вид спереди; б — вид сзади;

1 — передняя срединная линия; 2 — грудинная линия; 3 — окологрудинная линия; 4 — среднеключичная (сосковая) линия; 5 — передняя подмышечная линия; 6 — средняя подмышечная линия; 7 — лопаточная линия; 8 — околопозвоночная линия; 9 — позвоночная линия; 10 — задняя срединная линия; 11 — межгрудная линия; 12 — параректальная линия

тивного приема. Топографо-анатомические особенности, характерные для каждой конкретной области, позволяют правильно понять и объяснить выявленные симптомы. В качестве примера можно привести диагностические признаки видов

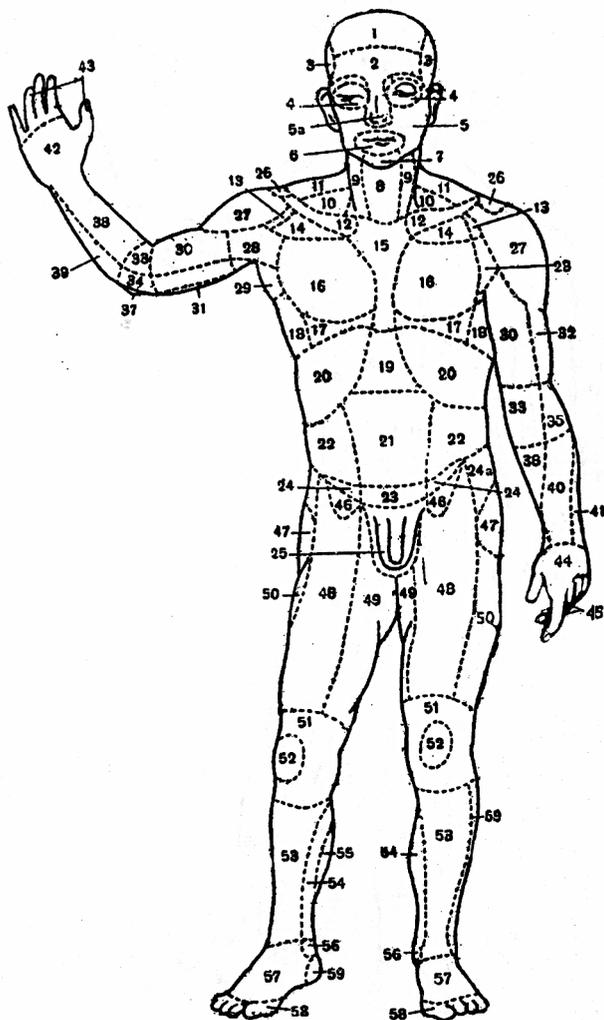


Рис. 2. Некоторые топографо-анатомические области (вид спереди)
(по: Лубоцкий Д. Н., 1953 [34]):

- 1 — лобно-теменно-затылочная область; 3 — височная область; 5 — передняя область лица; 4 — боковая область лица; 8 — грудино-ключично-сосцевидная область; 9 — латеральная область шеи; 15 — область грудины; 16 — передняя верхняя область груди; 20 — передняя нижняя область груди; 19 — надчревьё; 21 — чревьё; 23 — подчревьё; 27 — дельтовидная область; 28 — подмышечная область; 30 — передняя область плеча; 33 — передняя локтевая область; 38 — передняя область предплечья; 41 — передняя область запястья; 42 — область ладони; 43 — ладонные области пальцев; 48 — передняя область бедра; 51 — передняя область колена; 53 — передняя область голени; 56 — передняя область голеностопного сустава; 57 — область тыла стопы; 58 — тыльные области пальцев

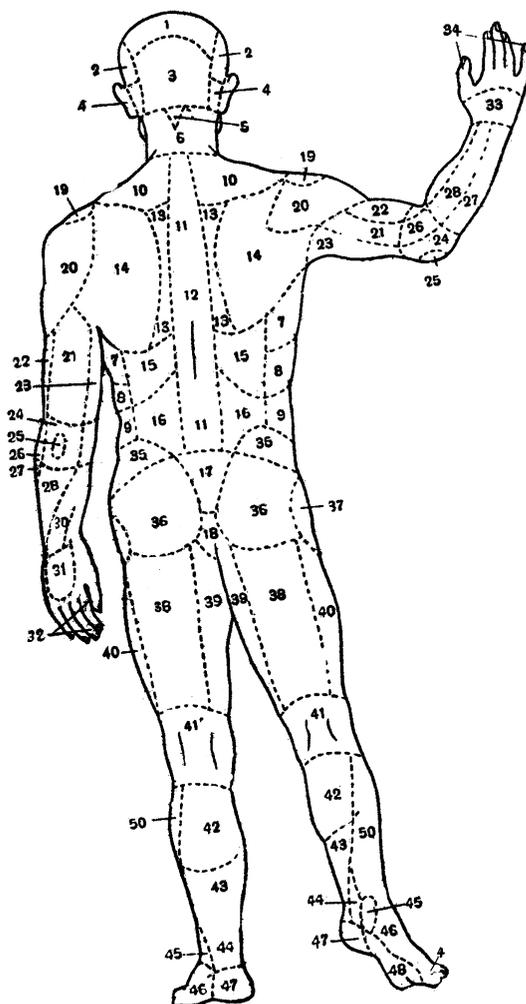


Рис. 3. Некоторые топографо-анатомические области (вид сзади)
(по: Лубоцкий Д. Н., 1953 [34]):

1 — лобно-теменно-затылочная область; 4 — сосцевидная область; 6 — задняя область шеи; 12 — задняя срединная область груди; 14 — задняя верхняя область груди; 15 — задняя нижняя область груди; 16 — медиальная поясничная область; 9 — латеральная поясничная область; 17 — крестцовая область; 28 — задняя область плеча; 26 — задняя локтевая область; 33 — область тыла кисти; 34 — тыльные области пальцев; 36 — ягодичная область; 38 — задняя область бедра; 41 — задняя область колена; 45 — задняя область голеностопного сустава; 48 — область подошвы стопы; 47 — пяточная область

гематом, образующихся в лобно-теменно-затылочной области при непроникающих ранениях головы.

Известно, что при локализации гематомы в подкожной жировой клетчатке лобно-теменно-затылочной области образующееся выбухание имеет характерный вид «шишки» за счет ограничения распространения кровоизлияния по плоскости фиброзными перемычками, связывающими кожу и сухожильный шлем (рис. 4).

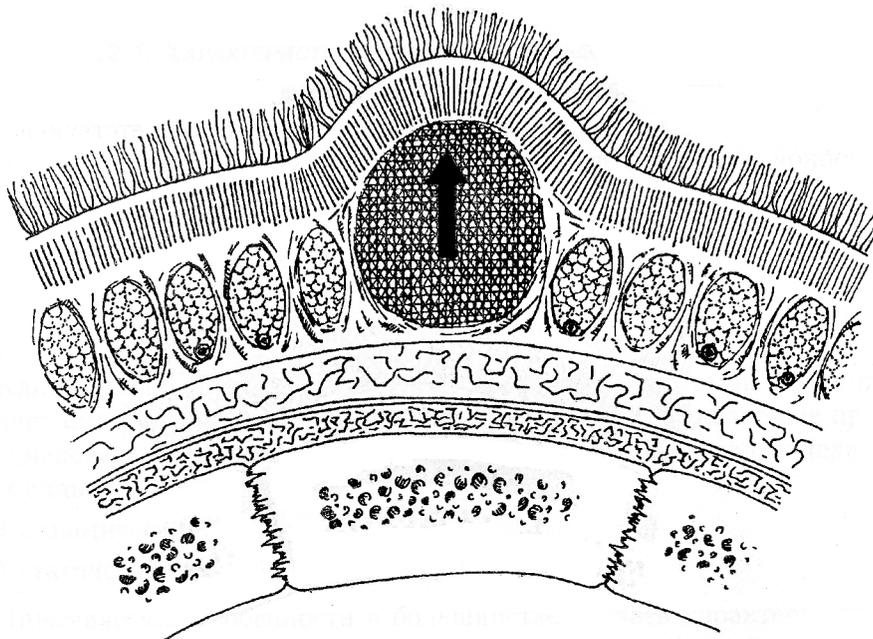


Рис. 4. Гематома, имеющая форму «шишки», в подкожной жировой клетчатке лобно-теменно-затылочной области

В подапневротической рыхлой клетчатке гематома имеет уплощенный вид и может свободно распространяться (растекаться) по всей поверхности свода черепа, поскольку апневротический шлем отслаивается от подлежащих костей излившейся кровью (рис. 5).

Гематома, локализующаяся в поднадкостничной клетчатке, за счет сращения надкостницы с линией швов повторяет форму соответствующей кости (лобной, теменной, затылочной), имитируя ее «выпадение» (рис. 6).

Определение пространственного положения и взаимоотношения органов

В задачи топографической анатомии входит:

- качественная и количественная оценка рельефа области тела (рельефная анатомия);

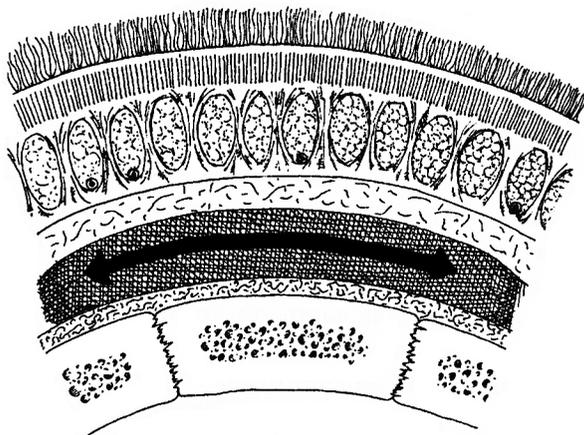


Рис. 5. Уплощенная, «разлитая» гематома в подпапневротической клетчатке лобно-теменно-затылочной области

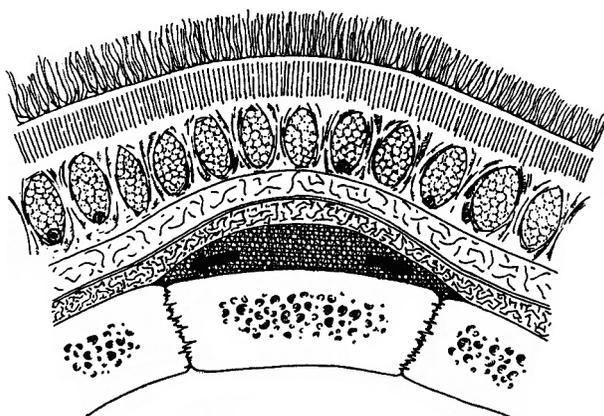


Рис. 6. Гематома в поднадкостничной клетчатке лобно-теменно-затылочной области, повторяющая форму кости

- определение последовательности и взаимоотношения слоев в различных областях, их сравнительная характеристика (стратиграфия);
- расчет координат органов в двухмерном пространстве (планиметрия);
- описание взаимоотношения органов по направляющим осям в трехмерной системе координат (синтопия, скелетотопия, голотопия);
- целостное представление о положении органов и особенностях их взаимоотношений в трехмерном пространстве по интракорпоральным ориентирам (стереометрия).

Современные методы определения топографии органов в определенной степени аналогичны способам, применяемым в геодезии, картографии, географии, геологии и т. д.