

فهرست مطالب

<p>۱۳۸..... اجزاء تشکیل دهنده</p> <p>۱۴۲..... ارتباط با سایر نواحی</p> <p>۱۴۴..... خصوصیات اصلی</p> <p>۱۴۸..... آناتومی ناحیه‌ای</p> <p>۱۴۹..... ناحیه پکتورال</p> <p>۱۵۵..... دیواره قفسه سینه</p> <p>۱۷۴..... دیافراگم</p> <p>حرکات دیواره قفسه سینه و دیافراگم در طول</p> <p>۱۷۶..... تنفس</p> <p>۱۷۷..... حفرات جنبی</p> <p>۱۹۵..... مדיاسترنوم</p> <p>۲۴۹..... آناتومی سطحی</p> <p>۲۵۷..... نکات بالینی</p> <p>۲۷۱..... فصل ۴ - شکم</p> <p>۲۷۳..... بررسی اجمالی</p> <p>۲۷۳..... توصیف کلی</p> <p>۲۷۴..... کارکردها</p> <p>۲۷۶..... اجزاء تشکیل دهنده</p> <p>۲۸۱..... ارتباط با سایر نواحی</p> <p>۲۸۲..... خصوصیات اصلی</p> <p>۲۹۵..... آناتومی ناحیه‌ای</p> <p>۲۹۵..... مکان‌نگاری (توپوگرافی) سطحی</p> <p>۲۹۷..... جدار شکم</p> <p>۳۰۹..... کشاله ران</p> <p>۳۲۲..... احشاء شکم</p> <p>۳۸۹..... ناحیه خلفی شکم</p> <p>۴۲۶..... آناتومی سطحی</p> <p>۴۳۳..... موارد بالینی</p> <p>۴۴۵..... فصل ۵ - لگن و پیرینه</p> <p>۴۴۷..... بررسی اجمالی</p> <p>۴۴۷..... توصیف کلی</p> <p>۴۴۷..... کارکردها</p> <p>۴۴۹..... اجزاء تشکیل دهنده</p>	<p>فصل ۱ - بدن ۹</p> <p>آناتومی چیست؟ ۱۰</p> <p>عکس برداری ۱۳</p> <p>تفسیر عکس‌ها ۱۸</p> <p>امنیت در عکس برداری ۲۰</p> <p>دستگاه‌های بدن ۲۱</p> <p>دستگاه اسکلتی ۲۱</p> <p>پوست و فاسیایها ۳۲</p> <p>دستگاه عضلانی ۳۳</p> <p>دستگاه قلبی - عروقی ۳۵</p> <p>دستگاه لنفاوی ۳۷</p> <p>دستگاه عصبی ۴۰</p> <p>دستگاه‌های دیگر ۵۸</p> <p>موارد بالینی ۶۰</p> <p>فصل ۲ - پشت ۶۱</p> <p>بررسی اجمالی ۶۳</p> <p>توصیف کلی ۶۳</p> <p>کارکردها ۶۴</p> <p>اجزاء تشکیل دهنده ۶۴</p> <p>ارتباط با سایر نواحی ۷۱</p> <p>خصوصیات اصلی ۷۲</p> <p>آناتومی ناحیه‌ای ۷۴</p> <p>چارچوب اسکلتی ۷۴</p> <p>مفاصل ۸۸</p> <p>رباط‌ها ۹۱</p> <p>عضلات پشت ۹۷</p> <p>طناب نخاعی ۱۱۲</p> <p>آناتومی سطحی ۱۲۵</p> <p>نکات بالینی ۱۳۱</p> <p>فصل ۳ - قفسه سینه ۱۳۵</p> <p>بررسی اجمالی ۱۳۷</p> <p>توصیف کلی ۱۳۷</p> <p>کارکردها ۱۳۸</p>
--	--



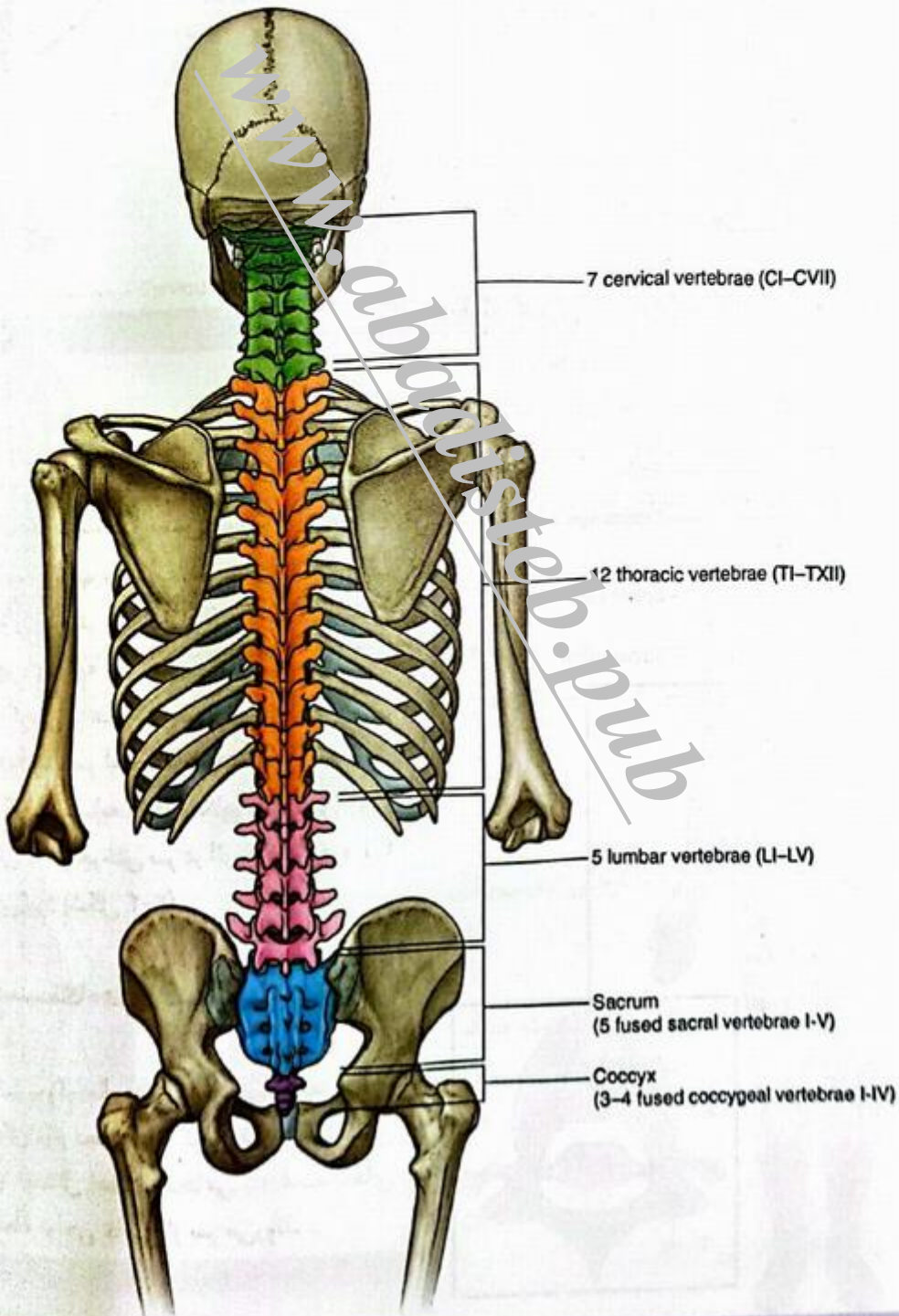
اجزاء تشکیل دهنده

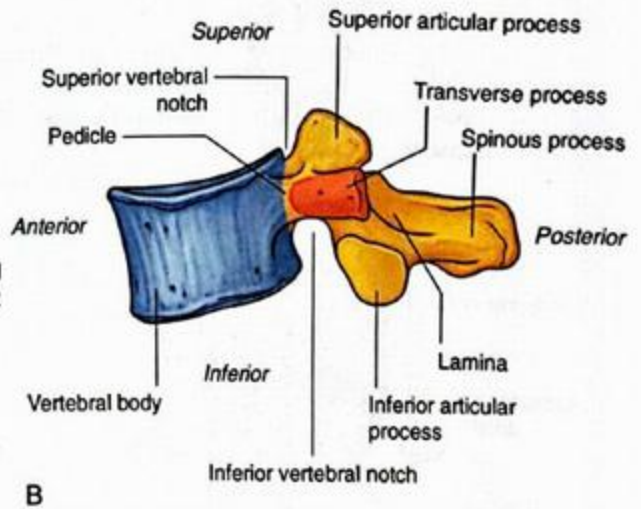
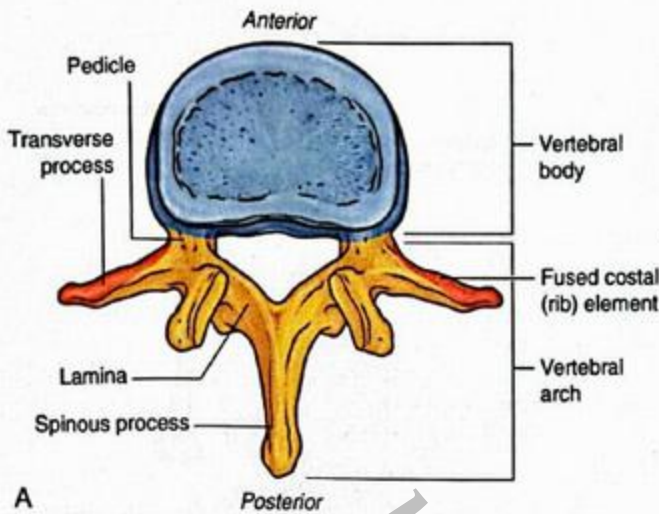
استخوان‌ها

۳۳ مهره در استخوان‌بندی اصلی پشت شرکت می‌کنند (شکل ۵-۲). تعداد و ویژگی‌های مخصوص مهره‌ها بسته به این که با کدام ناحیه از بدن مرتبط هستند فرق می‌کند. در بدن ۷ مهره گردنی، ۱۲ مهره سینه‌ای، ۵ مهره کمری، ۵

مهره خاجی (ساکرال) و ۳ تا ۴ مهره دنباله‌ای (کوکسیکس) وجود دارد. مهره‌های خاجی به هم متصل شده و یک واحد استخوانی را تشکیل می‌دهند (ساکروم).

مهره‌های دنباله‌ای ساختاری مقدماتی دارند و از نظر تعداد بین ۳ و ۴ متغیرند و اغلب به هم متصل شده و یک ساختمان واحد (کوکسیکس) را به وجود می‌آورند.





شکل ۲-۶. یک مهره شاخص. A. نمای فوقانی B. نمای طرفی.

مهره شاخص^۱

یک مهره شاخص از تنه مهره‌ای و قوس مهره‌ای تشکیل می‌شود (شکل ۲-۶).

تنه مهره‌ای در جلو قرار گرفته و جزء اصلی تحمل کننده وزن در استخوان می‌باشد.

تنه مهره‌ای از مهره C2 تا مهره L5 بزرگ‌تر می‌شود. دیسک‌های غضروفی لیفی بین مهره‌ای، بین تنه مهره‌های مجاور قرار گرفته‌اند. قوس مهره‌ای به وسیله دو پایه^۲ به سطح خلفی تنه مهره‌ای وصل شده، که طرفین‌های طرفی قوس مهره‌ای را به وجود می‌آورند.

سقف قوس مهره‌ای توسط تیغه‌های^۳ راست و چپ که در خط وسط به هم متصل می‌شوند، تشکیل شده است.

قوس‌های مهره‌ای برای تشکیل دیواره خلفی و جانبی کانال مهره‌ای در یک امتداد قرار می‌گیرند که از اولین مهره گردنی تا آخرین مهره خاجی ادامه می‌یابد. در این کانال استخوانی طناب نخاعی و غشاهای محافظت کننده از آن، رگ‌های خونی، بافت همبند، چربی و بخش پروگزیمال اعصاب نخاعی قرار دارند.

بر روی قوس مهره‌ای مهره شاخص چندین برآمدگی مشخص وجود دارد که برای موارد زیر استفاده می‌شوند:

- جایگاه اتصال عضلات و رباط‌ها هستند.
- اهرم‌هایی برای عملکرد عضلات هستند؛ و
- محل‌هایی برای مفصل شدن با مهره‌های مجاور

می‌باشند.

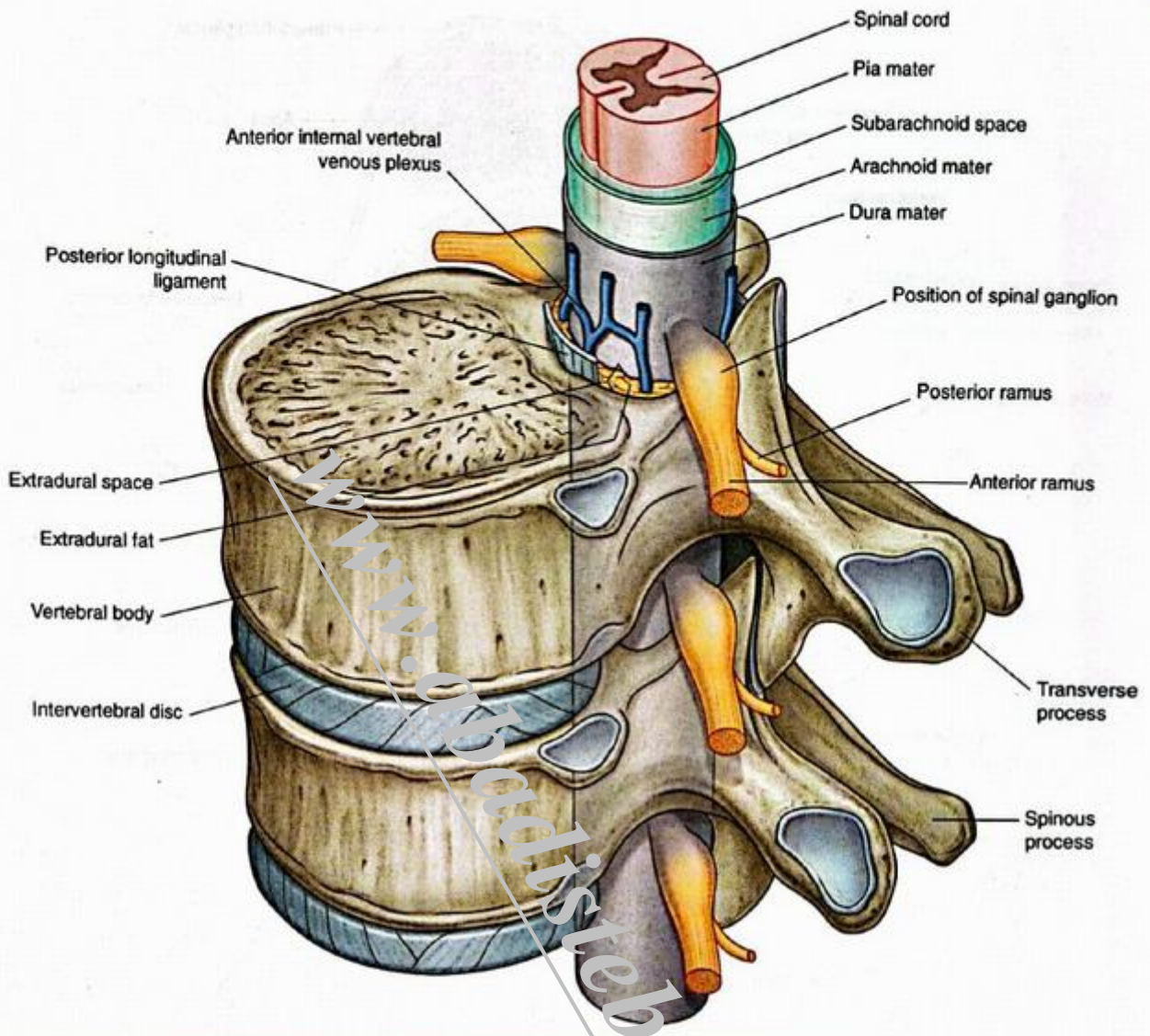
زائده شوکی (زائده خاری)^۴ از سقف قوس مهره‌ای به سمت خلف و به طور عمده به سمت پایین امتداد پیدا می‌کند. در هر طرف قوس مهره‌ای یک زائده عرضی^۵ از منطقه‌ای که تیغه به پایه متصل می‌شود به سمت خارج کشیده می‌شود. در همین نواحی زوائد مفصلی فوقانی^۶ و تحتانی^۷ با زوائد مشابه از مهره‌های مجاور مفصل می‌شوند.

علاوه بر این هر مهره دارای عناصر دنده‌ای^۸ است. در قفسه سینه این عناصر بزرگند و دنده‌ها را تشکیل می‌دهند، که با تنه مهره‌ای و زوائد عرضی مفصل می‌شوند. در نواحی دیگر، این عناصر دنده‌ای کوچک هستند و با زائده‌های عرضی ادغام می‌شوند. گاهی عناصر دنده‌ای در مناطقی غیر از قفسه سینه، به طور معمول در مناطق گردنی تحتانی و کمری فوقانی رشد کرده و به دنده تبدیل می‌شوند.

عضلات

عضلات پشت سر براساس منشأ جنینی و نحوه عصبدهی به آنها به دو گروه داخلی و خارجی تقسیم می‌شوند (شکل ۲-۷).

- | | |
|-------------------------------|-------------------------------|
| 1- Typical vertebrae | 2- Pedicle |
| 3- Lamina | 4- Spinous process |
| 5- Transvers process | 6- Superior articular process |
| 7- Inferior articular process | |
| 8- Costal elements | |



شکل ۸-۲. کانال مهره‌ای.

■ دیواره‌های جانبی و سقف کانال به وسیله قوس‌های مهره‌ای و رباط‌ها تشکیل می‌شوند.

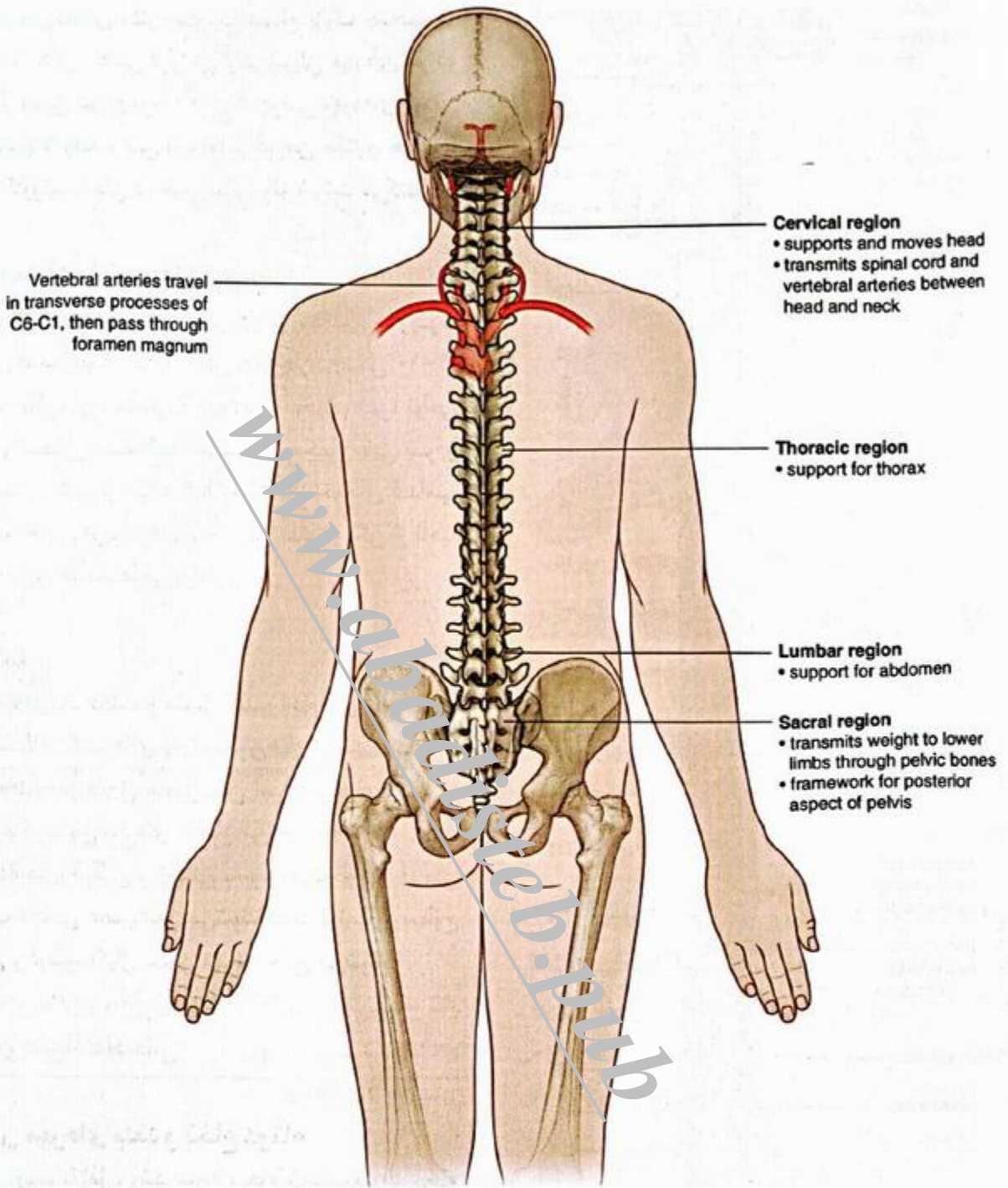
طناب نخاعی در کانال مهره‌ای، به وسیله پرده مننژ که متشکل از ۳ لایه بافت همبندی می‌باشد، در بر گرفته شده است:

- نرم‌شامه داخلی‌ترین لایه است و در تماس مستقیم با سطح نخاع قرار می‌گیرد.
- لایه دوم، عنکبوتیه است که توسط فضای زیر عنکبوتیه که حاوی مایع مغزی نخاعی است از نرم‌شامه جدا می‌شود.

شاخه خلفی اعصاب نخاعی عصب‌دهی می‌شوند. این عضلات ستون مهره‌ای را حمایت کرده، آن را به حرکت در می‌آورند و در حرکات سر نیز نقش دارند. گروهی از عضلات داخلی همچنین دنده‌ها را در ارتباط با ستون مهره‌ای به حرکت درمی‌آورند.

کانال مهره‌ای

- نخاع درون یک کانال استخوانی متشکل از مهره‌های مجاور و عناصر بافت نرم قرار می‌گیرد (کانال مهره‌ای) (شکل ۸-۲):
- دیواره قدامی از تنه مهره‌ها، دیسک‌های بین مهره‌ای و رباط‌های مربوطه تشکیل شده است.



شکل ۱۰-۲. ارتباط پشت با نواحی دیگر.

ارتباط با سایر نواحی

سر

بخش گردنی پشت که چارچوب استخوانی و بخش بزرگی از داربست عضلانی گردن را تشکیل می‌دهد، سر را پشتیبانی کرده و آن را حرکت می‌دهند (شکل ۱۰-۲).

شاخه‌های قدامی اعصاب نخاعی، شبکه‌های سوماتیک بزرگ بدن را به وجود می‌آورند (شبکه‌های گردنی، بازویی، کمری و خاجی). اجزای احشایی اصلی دستگاه عصبی محیطی بدن (تنه سمپاتیک و شبکه پرهورتبرال) بیشتر از طریق شاخه‌های قدامی اعصاب نخاعی توزیع می‌شوند.