

# 最新解剖列车心得体会(优质5篇)

每个人都有自己独特的心得体会，它们可以是对成功的总结，也可以是对失败的反思，更可以是对人生的思考和感悟。心得体会可以帮助我们更好地认识自己，通过总结和反思，我们可以更清楚地了解自己的优点和不足，找到自己的定位和方向。以下是我帮大家整理的最新心得体会范文大全，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

## 解剖列车心得体会篇一

《紫日》是由1个中国农民，1个俄国女兵再加上1个日本女俘虏，在如画的大兴安岭中一路同行的身影，而身后就是那紫色的太阳。

时空不断地交错，这时才发现每个人都有难以言说的伤痛。中国人杨眼见着母亲被刺刀活活刺死，同胞被日军装在麻袋被火烧。俄国女兵娜佳总是回想到她孩子所骑的旋转的木马被带有“卐”标号的德军飞机摧毁。而在日本女生秋叶子的回忆中有的是一段凄美的感情终因残酷的战争而破碎。战争是残酷的，它破坏的仅仅是和平吗？是一个个鲜活的生命，是人类所有完美的情感：亲情、友情、感情……它让人不再是人，而是充满野性的禽兽和满腔怨恨的皮囊。当屠刀被举起，人类忘记了人类屠杀的是人类自己。

冲突在不断发生，正因每人的思想教育迥异，又不通语言，因此互相猜疑。杨始终不让秋叶子碰枪，还取出了枪中的子弹，总是怒视着秋叶子。娜佳曾因同伴被秋叶子害扫射秋叶子，也因愤怒对杨举起过枪。秋叶子因被法西斯灌输杀人的教育，几次三番想陷害与杨和娜佳。正因生活方式有了民族，正因民族利益有了国家，正因国家利益有了战争，正因战争人与人有了可悲的隔阂。

但是最后在色彩绚丽的大兴安岭，杨对秋叶子一次次的搭救，娜佳手中的枪一次次的放下，秋叶子禁锢的心一次次的溶解，带着他们找食物，度火灾。杨赌气地丢下娜佳分开走，娜佳孩童般的在后面追，秋叶子嬉笑着编花环。每个人心里都有原始的善良纯真，当紫色的太阳升起时，走在大兴安岭中的，不是中国人、俄国人和日本人，只是三个互相扶持的人，梦幻般的大兴安岭消除了国籍，语种之分。一片一片无边无际的林子，阻隔了他们对外界的联系，也阻隔了恐怖的战争。

然而当走出了林子，又是一片腥风血雨，战败的日本人在群众自杀，然而竟然有日本兵是笑着走的。有一个天真的小孩手捧着炸弹，一个日本军官要拉开吊环时。秋叶子跑去阻止，罪恶的枪声响起了，秋叶子手中的花散了一地。愤怒的杨和娜佳开着车冲向了那个丧心病狂的日本军官。

“看那太阳，紫色的。”

贯穿整个故事的秋叶子的八音盒经过了半个世纪，从满脸皱纹的杨手中，到了头发花白的娜佳手中，最后安放在了大兴安岭，当然安放在那里的还有对死者怀念与惋惜。

秋叶子曾说：“这一切最后都过去了。”杨愤怒地吼：“死了这么多人，就这么过去了？”的确这一切并没有过去，还是有人没有承认那段历史，手上沾满鲜血的人被高高侍奉在庙社中，无辜的人们的冤魂在博物馆中哭泣。停止对战争的崇拜吧！低头认错并不是耻辱，而是对生命真正的尊重！

## 解剖列车心得体会篇二

### 一、主要工作

#### (一)注重学习，提升素质能力

##### 1、加强自身学习，提升个人素质能力。

“打铁还需自身硬”。做为一名列车长，为提高自身素质能力，在车班树立较高的威信，我一面向书本学，学习作业标准、学习细化流程，不断完善自己的乘务工作；一面向身边的人学，学习其好的工作方法，服务措施，不断提高做为一名列车长的工作效力；一面向身边的事学，学习突发事件发生时好的处理方法，总结不足，不断提高自己处理问题、应对问题的能力。本年度在段及车间组织的业务竞赛中均取得了较好的成绩。

## 2、积极组织车班学习，提升车班工作效力。

平时工作中分块面组织乘务人员学习。一是大块面的学习，开好出乘会、退乘会，车班全员参加。出乘会上提出本趟工作重点和要求，传达车间相关任务指示，退乘会上对照乘务标准，作业流程，旅客反映，总结当趟工作好的和不好的方面，提出改进方法和措施。二是小块面的学习，针对乘务员、乘服员、保洁员的分工不同，开展有针对性的学习，定向提高，如：注重“六个一”专职人员服务礼仪的学习；注重保洁员车容标准及清洁方法的学习；注重乘务员协管能力的提高。车班乘务员于佳在综合能力上有较大提高，受到车间领导的肯定。

### (二)注重管理，强化基础工作

#### 1、执行一个标准。即：“做事留痕的标准”。

我经常跟车班的乘务人员讲，做任何事情，都要留下做完事情的痕迹，一定要让旅客感觉到这个车厢时刻有人在清扫，在整理。如：整理备品柜要留下整理的痕迹，如果打开备品柜，让人的第一感觉是这个柜子有人整理过，而且是很用心的整理过，能留下这样的整理痕迹，是我们工作最起码的标准。马马虎虎的整不如不整。又如：在清理厕所及洗脸间时，在清理过程中，一定要把卫生纸及擦手纸顺手叠成等腰三角形，因为这样的整理痕迹是最显而易见的，也最能得到旅客

的肯定。随便叠一下不如不叠。

2、树立两个工作理念。一是“要求别人做好，首先自己比别人做的好”，二是“别把自己太当回事，别把别人不当回事”。

记得有一次领导添乘。当路过洗脸间时，看到洗脸间台面有水渍保洁没有及时清理，我正准备认错时，这位领导却走近洗脸台洗起手来，洗毕用擦手纸顺带把洗脸池台面抹了一遍，这个动作对我触动很深。审视自己平时在巡视车厢时，有很多力所能及的事情自己都没有去做，更没能用这种动作语言去影响和带动身边的人。在这以后我时刻紧记要求乘务人员做到的，自己必须首先做到。以自己的实际行动带动车班每一名成员全身心投入到为旅客服务中去。工作中注重培训乘务人员的责任心、爱心、包容心、同情心、耐心、努力打造最优秀的列车乘务人员。在乘务中注意收集各类信息，对发现的问题要求及时更正解决，对旅客提出的每一条意见都能认真对待。

遇特殊情况时，自己不仅能当车长，更能当列车员、乘服员、保洁员。特殊情况下乐于分担其它工作，力求把工作做得更好一些、更全面一些。在车班工作中讲团结、讲和谐，有时候不当车长当朋友，常和班组乘务人员打成一片。我认真学习车间制定的班组管理措施，落实一体化管理，努力做到同学习、同乘务、同标准。我经常组织车班开展各类活动，邀请乘警、机械师、保洁、海航参加，以此拉近各乘务工种间的距离，使车班一团和气，提高车班的凝聚力。生活中注意关心爱护职工，适时了解他们的困难和心理状况，及时进行调节。

3、使用三个工作方法。

首先是一次完成法，即：安全备品、服务设施状态，三乘人员证件的检查，乘务箱、清扫用具、展示柜的摆放，备品柜、

多功能室的清理，灭火器等旅客不易触及地方的擦抹要求一次完成，并且标准要高。因为这些工作一次到位后不容易被破坏，可以省下心来专注别的工作。第二个是状态还原法，即：地面卫生，厕所、洗脸间、网兜内的清理和定型，较容易被破坏，要求乘务员、保洁员经常对这些地方进行检查，发现被破坏及时补充，尽可能的还原到列车出库状态。第三个是重点针对法，即：遇重点旅客时要有照顾、有服务，夜间行车对熟睡旅客要有提醒，客流较大时旅客上下车要有组织，夏天防烫、冬天雨天防滑等要有宣传等等。

### (三)注重执行力培养，增强完成任务的能力

什么是执行力?我个人觉得就是在规定时间内，保质保量完成任务的能力。

我经常跟车班乘务人员讲，做工作要抓住重点。要知道自己手头上的工作，最终完成后是起到一个什么样的作用，达到什么目的。以前巡视完毕回来和乘务员交换看法，发现乘务员对车内情况并不比巡视前了解的多。我告诉乘务员，作业程序中的巡视车厢本身并不是目的，而通过巡视车厢及时了解车内状况、旅客需求、保洁工作状态、发现和消除不良隐患这才是目的。知道这个目的后，乘务员变的会巡视车厢，爱巡视车厢。很多问题都在凸出前被消化。

我也时常跟保洁人员讲，做工作要掌握窍门。保洁工作的根本目的是为旅客创造一个良好的卫生环境，在这个工作上，保洁员可以说和旅客是对立的。当保洁人员的修复力大于旅客的破坏力的时候，车内的卫生状况肯定是好的。所以我们在做保洁工作的时候，一方面要提高自己的修复能力，另一方面也要想办法降低旅客的破坏力。自己再勤快，不如旅客丢的快，这种情况下不管怎么做，车内也是一团糟。保洁知道这个道理后，在工作中不再埋头死做，有时也会和旅客交流沟通，卫生效果较以前有提高。

一年来，我在段、车间领导的帮助与支持下取得了一些成绩。带领车班先后完成了春运运输、五一、十一“黄金周”运输、暑运运输、及各类专运及接待任务，没有发生过一次投诉或不良反应，多次受好评，本年度更有幸被评为段“双文明”先进个人。

## 二、存在不足

(一)、对车班工作发挥的指导作用不够。大局观念不强，工作中缺少全盘考虑，有顾此失彼的事情发生。

(二)、有创造性的工作思路还不是很多，个别工作做的还不够完善，有待于在今后的工作中加以改进。

(三)、在工作方式上，创新意识还不够强，虽然在重点工作推进等方面想了一些办法，出了一些措施，但离科学发展的内在要求还相距甚远，工作上还需要去不断细化和规范。

(四)、好人主义思想仍很严重，工作中照顾的多，批评的少，使得一些工作在标准上存在下降的隐患。

在新的一年里，我将进一步加强学习，努力使思想觉悟和工作效率全面进入一个新水平，为打造高铁“凤舞楚天”品牌做出更多的贡献。

## 三、下步打算

“学而不思则罔，思而不学则殆”。以后的工作中我将不断学习，不断思考，努力克服自身不足，把工作提高到新的台阶。

(一)、在实际工作中重细节，重标准，对每一项工作任务都要求自己，要求乘务员做的更好一点、更扎实一点、更全面一点。

(二)、用心做事，老实做人，不断强化工作作风，做群众的表率，做党员的先锋。

(三)、用制度管人，按制度办事，进一步强化集体观念和团队意识，增强车班的向心力、凝聚力。

(四)、克服好人主义思想，强化列车长纠错醒人的能力。

我相信，只要我有坚定的政治立场，强烈的敬业精神和扎实的业务知识水平，就能在车间干部的领导下抓好工作，不断取得新的成绩，我将用实际行动来回馈各级领导的培养和支持。

### 解剖列车心得体会篇三

今天文章的开头给大家介绍一个人物——陆征祥。这个人的资料大家可以自己去查，这里就不多说了。之所以要给大家提这个人，正是因为是他的一次记者采访中说出了“弱国无权利，弱国无公义，弱国无外交。”的著名警句。

如今的中国还是当年被列强欺凌的弱国么？答案必然是否定的，作为联合国常任理事国的中国，无论从国力还是军事方面都不弱人后，成为世界上拥有话语权的强国之一。着百年历史来，中国的经济和军事实力都不断增长，中国的成就不仅仅写在中国历史上，也在世界历史上刻下了辉煌的一页。那么如今中国是强国了么？答案恐怕也是否定的，个人认为一个国家的强大不仅体现在国家的国力和军事实力上，而更加重要的是体现在我们中华民族每一个人的民族心上。从这点上说，中国还不够强大甚至可以说是弱小的。

就拿4月16日美国商务部宣布禁止任何美国公司向中兴通讯出售零部件、商品、软件和技术这一个事件为例。20\_\_年04月22日中兴通讯官方发出了“关于美国商务部激活拒绝令的声明”。中兴将面临什么我不说大家也知道，对于这件事情，很

客观来说，无论是科研能力还是创新能力，中兴都已经是中国第一梯队的企业之一，只不过，芯片并非其所长。所以中兴就面临一个选择，就是选择谁家芯片的问题。

说到研发技术，中国自古以来就是世界科技的领跑者。勾股定理很多人都说是毕达哥拉斯发现的，实际上在中国早在之前百年就已经将“商高定理”运用到实际生活中去了。还有“引力波”，是中国一个下岗工人证实的。所以中国自古以来就不缺少科技人才。只不过经历了百年动荡的中国一直没有好好发展。

这次美国商务部对中兴通讯的处罚，用我的话说那叫活该，要不是你自己盲目迷信美国的优于中国，会有这样的后果么？这叫什么？这叫“报应”。你迷信什么，他就给你背后一刀。所以中兴被美国处罚，我只说活该，花钱买羞辱的“白痴”。

再说说饮食文化，中国自从夏商时期就开始有药膳，并且鲁菜也是在这个时候开始拥有雏形。再看看西方呢，意大利面、冰激凌等都是马可·波罗带到西方。中国的美食如今也已经走向世界各地，但是就在中国，还有那么一些人迷恋着所谓了舶来美食。

举个简单的例子，上海某食品检测企业业务科中，就出现过将日本泡面当成世界著名美味品尝的事情。还有无锡某日料店生意红火，其实所卖的是中式套餐，当询问为什么挂上日料牌子的时候，回答是不挂就没生意。中国的药膳被方舟子无限污蔑，美国的转基因垃圾反到成宝。诸如此类，各种媚洋层出不穷。

再来看看这张照片，这是20\_\_年端午节时候在无锡荡口古镇的一则广告，是的，你没看错，---的名字就在地上任人践踏。这就是如今的中国，如今的中国国民。

中国百年前的没落，难道只是因为闭关锁国么？只是因为大量



的鸦片么?只是因为世界列强对中国的瓜分么?看看日本人进入东三省的时候中国人的表现,看看那些汉奸、伪军的所作所为。你还在将那场灾难都归咎于清朝政府么?民心、国心、中华民族的魂,这才是我们最应该反思的。

什么是强国,首先第一步就是要强民,民不强何以强国。如今的中国无论在经济还是政治,国力还是军力都在世界舞台上让人不可小觑,但是美国、日本都依然在不断的挑衅和滋扰着我们的发展。为什么他们的滋扰一次又一次的都能给我们带来麻烦,最重要的其实就是一片,就是我们国人的民族自尊心。中兴事件如此、中美贸易战如此、美国打中国台湾牌同样是如此。美国就是看准了我们中国人淡泊的民族尊严。

我们中华民族以自己优秀的民族传统自立于世界民族之林,在改革开放和对外交往中,每个人都应增强民族自尊心,自重自爱,保持国格人格。今天在这里随便和大家说说,希望所有人都能拥有一颗爱国的心,为自己祖国的富强而努力。

## 解剖列车心得体会篇四

说:“著书不明脏腑,岂不是痴人说梦;治病不明脏腑,何异盲子夜行。”据统计,医学中三分之一以上的名词均来源于解剖学,故人体解剖学是一门重要的医学基础科学,是学习中医和西医的必修课。人体可分为运动、消化、呼吸、泌尿、生殖、脉管、内分泌、感觉及神经九个系统。各系统在神经系统的支配和调解下,既分工又合作,实现各种复杂的生命活动,使人体成为一个完整、统一的有机体。

人体解剖学包括大体解剖学、组织学和胚胎学三部分。大体解剖学又分为系统解剖学和局部解剖学等。系统解剖学主要按照人体各系统来叙述各器官的形态结构,本文章介绍的是系统解剖学。人体解剖学姿势:身体直立,两眼向前平视,双下肢靠拢,足尖朝前,双上肢自然下垂于躯干两侧,手掌

朝前。

（主要摘录书中与常见疾病有关的文字叙述，以便日后查阅）  
一. 运动系统

- 临床上常在髌骨的髌嵴和胸骨等处，作骨髓穿刺，抽出骨髓进行检查，帮助诊断血液疾病。

- 椎体在垂直暴力作用下，易发生压缩性骨折。

- 骶管裂孔是骶管麻醉穿刺的部位，相当于“腰俞穴”的部位，其两侧有向下突出的骶角，临床上常以骶角为标志，来确定骶管裂孔的位置。

- 锁骨中外三分之一交界处较脆弱，易发生骨折。
- 肱骨上端与体交界处稍细，称外科颈，是骨折的易发部位，骨折时易损伤腋神经，造成方肩；肱骨骨干的骨折易损伤桡神经，导致垂腕；肱骨内上髁的后下方有一浅沟，有尺神经通过，骨折时易损伤尺神经，导致爪形手、小指表面皮肤感觉障碍。

- 两侧髌嵴最高点连线约平对第四腰椎棘突，可作为腰椎穿刺的定位标志。

- 髌骨的位置浅表，可因外力直接打击而骨折。

- 腓骨为细长的长骨，常作为骨移植的取材部位。

- 颅底的孔、管都有血管和神经通过，颅底骨折时往往沿这些孔道断裂，引起严重的血管、神经损伤。

- 翼点(太阳穴)的骨质比较薄弱，其内面有脑膜中动脉的前支经过，翼点处骨折时，容易损伤该动脉，引起颅内血肿。

- 颅凶中的前凶在临床上常作为婴儿发育和颅内压变化的检查部位之一。

- 椎间盘的后外侧部无韧带加固较薄弱，当成年人由于椎间盘的退行性改变，在过度劳损、体位骤变、猛力动作或暴力撞击下，使纤维环破裂，髓核多向后外侧突出，常压迫脊神经根，形成椎间盘突出症，由于腰椎的活动较多，故此病多发生于腰部。

- 钩椎关节病变可引起椎间孔狭窄，压迫脊神经，导致颈椎病的症状。

- 临床上，肩关节以前下方脱位为多见，此时肱骨头移至喙突的下方。

- 幼儿的桡骨头尚未发育完全，环状韧带松弛，因此，在肘关节伸直位猛力牵拉前臂，可能发生桡骨头半脱位。
- 尺骨鹰嘴和肱骨内、外上髁是肘部三个重要的骨性标志。正常状态下，当肘关节伸直时，上述三点连成一条直线；当肘关节屈至90°时，三点连成一个等腰三角形，称肘后三角。在肘关节后脱位时，上述三点的位置关系即发生改变；而当肱骨髁上骨折时，则三点的位置关系不变。

- 在前臂骨折时，应将前臂固定于中间位，防止骨间膜挛缩。
- 股骨颈骨折有囊内、囊外及混合性骨折之分，如股骨颈骨折在内侧三分之二，则骨折位于囊内，囊内可出现血肿；如位于外侧三分之一，则关节囊不受影响。

- 由于髋关节的关节囊的后下方缺乏韧带加强，较薄弱，故股骨头易向后下方脱位。

- 髌韧带，位于膝关节关节囊的前方，是股四头肌腱的延续，临床上检查膝跳反射，即叩击此韧带；囊内有前后交叉韧带，如前交叉韧带损伤，胫骨可被动前移；后交叉韧带损伤，胫骨可被动后移，这种现象即临床所谓的“抽屉现象”。

- 膝关节的滑膜囊常因外伤而发生滑膜囊炎或囊肿。

- 距骨滑车呈前宽后窄状，当背屈时，滑车前宽部被内、外踝夹紧，比较稳固；当跖屈时，滑车后窄部进入关节窝内，故可有轻微的侧方收展运动，此时距小腿关节松动而稳定性较差，易受扭伤，其中以内翻扭伤较多见，即外侧韧带损伤。

- 倘若张口过大、过猛，关节囊又松弛，下颌头和关节盘向前滑到关节结节的前方而不能退回关节窝，形成颞下颌关节前脱位。

- 浅筋膜又称皮下筋膜，临床皮下注射，即将药液注入浅筋膜内。
- 深筋膜又称固有筋膜，在炎症时，具有限制炎症、脓液扩散流动的作用，因此，熟知深筋膜配布状况，还可以推测脓液扩散蔓延的去向。

- 滑膜囊，为一密闭的结缔组织扁囊，内有少量滑液，多位于肌腱和骨面之间，可减少两者之间的摩擦，促进肌腱运动的灵活性。滑膜囊在慢性损伤和感染时，形成滑膜囊炎。

- 临床上常见的腱鞘炎，严重时局部呈结节性肿胀，引起局部疼痛和活动受限。

- 许多腰痛患者主要是由于竖脊肌受累所致，即临床所谓的“腰肌劳损”；由于腰部活动度大，胸腰筋膜容易扭伤，为腰背劳损原因之一。

- 前锯肌瘫痪时，肩胛骨内侧缘翘起，称“翼状肩胛”

- 白线中部有一脐环，在胎儿时期，有脐血管通过，此处也是腹壁薄弱处，如小肠由此膨出可引起脐疝。

- 病理状态下，小肠等腹腔内容物若经腹股沟管深环进入腹股沟管，还可经浅环突出，下降到阴囊，为腹股沟斜疝，如不经过深环而经腹股沟管后壁直接向浅环突出者，则称腹股沟直疝。

- 帽状腱膜很坚韧，以纤维束垂直穿经浅筋膜与浅层的皮肤相连，三者紧密结合形成头皮。帽状腱膜与深部的骨膜则隔以疏松结缔组织，故头皮可在颅骨表面滑动。头皮外伤时，常在腱膜深面形成血肿或撕脱。

- 单侧胸锁乳突肌可因胎儿产伤等原因造成肌挛缩，导致小儿斜颈畸形。

- 颈深肌群：位于颈椎两侧，包括前斜角肌、中斜角肌和后斜角肌，三者均起自颈椎横突。前、中斜角肌向下止于第一肋骨；后斜角肌止于第二肋骨。在前、中斜角肌和第一肋骨之间，形成斜角肌间隙，有臂丛神经和锁骨下动脉通过，故临床上将麻药注入此间隙，进行臂丛神经阻滞麻醉，在病理条件下，可造成此间隙狭窄，引起臂丛神经、血管受压。

- 肱骨上端由于三角肌的覆盖，使肩关节呈圆隆状。如肩关节向下脱位或三角肌瘫痪萎缩，则可形成“方形肩”体征。三角肌是肌肉注射的部位之一。

- 冈上肌，位于斜方肌的深面，起自冈上窝，肌束向外，经肩峰深面，跨过肩关节之上，止于肱骨大结节上部。此肌损伤或有炎症，当上臂外展时，肩部有疼痛感。

- 腋窝：为锥形腔隙，位于臂上部和胸外侧壁之间。具有顶、底和四个壁。顶由第一肋、锁骨和肩胛骨上缘围成，向上与颈相通。底由腋筋膜构成。前壁为胸大肌和胸小肌。后壁为肩胛下肌和背阔肌等。内侧壁为胸廓外侧壁上部的肋骨和肋间肌以及前锯肌。外侧壁为肱二头肌短头、喙肱肌和肱骨上部。在腋窝中有臂丛、腋血管、腋淋巴结等重要结构。

- 三边孔和四边孔：在小圆肌和大圆肌之间，由于肱三头肌长头穿过，而将此两肌之间的间隙分为外侧的四边孔和内侧的三边孔。
  - 肘窝：位于肘关节前方呈三角形的浅窝。上界为肱骨内、外上髁之间的连线，外侧界为肱桡肌的内侧缘，

内侧界为旋前圆肌的外侧缘，窝内有神经、血管通过。

- 腕管：位于腕部掌侧面，由腕骨沟和屈肌支持带共同构成。管内有拇长屈肌腱，指浅、深屈肌腱和正中神经通过。在外伤、炎症、水肿等病理情况下，管内的结构可能受压和损伤，造成手功能障碍。
- 腰大肌被一筋膜鞘包裹，当患腰椎结核时，有时脓液可沿此鞘流入髂窝或大腿根部。
- 临床医生常选用阔筋膜张肌作肌瓣移植，修复软组织缺损。
- 腓肠肌内、外侧头及比目鱼肌上端起点共为三个头，向下合成一肌腹，故名小腿三头肌，向下移行为一个粗大的跟腱，止于肱骨结节。

- 股三角：在大腿前面的上部，为底朝上、尖朝下的三角形。上界为腹股沟韧带，内侧界为长收肌的内侧缘，外侧界为缝匠肌的内侧缘。三角内有股神经、股动脉、股静脉和淋巴结等。

- 股管：在股静脉的内侧，为腹横筋膜经腹股沟韧带的深面向外突出的盲囊，囊的上口为股环，与腹腔相通；下端是盲端，伸至隐静脉裂孔（又称卵圆窝）处。管内充填有疏松结缔组织及淋巴管等。
- 腘窝：位于膝关节后方，呈菱形。窝的上外侧界为股二头肌，上内侧界为半腱肌和半膜肌，下外侧界和下内侧界分别为腓肠肌外侧头和内侧头。窝内有腘动脉、腘静脉、胫神经、腓总神经、淋巴结和脂肪等。

## 二、消化系统

- 当上、下牙咬合时，口腔前庭和固有口腔仍可借最后磨牙后方的间隙相通。对牙关紧闭的患者，可经此间隙将导管导入固有口腔，再下至咽和食管，注入营养物质。

- 牙髓位于牙腔内，由神经、血管、淋巴管和结缔组织组成。口腔内的乳酸杆菌产酸，导致釉质脱钙，产生空洞，称龋齿，若龋洞不断加深，波及牙髓时，可引起牙髓炎和剧烈疼痛。

- 正常情况下，丝状乳头浅层的上皮细胞不断角化、脱落与食物残渣、唾液等成分混合，附着于粘膜的表面，组成正常的淡薄白色的舌苔。
- 舌外肌中最主要的一对为颏舌肌，起自下颌骨体内面的颏棘，肌纤维向后上呈扇形，止于舌体正中线两侧。两侧颏舌肌同时收缩，可伸舌；单侧收缩时，可将舌尖伸向对侧。如一侧颏舌肌瘫痪，当让患者伸舌时，舌尖偏向瘫痪侧。

- 腮腺最大，略呈三角楔形，位于耳郭的前下方。腮腺管由腮腺的前缘穿出，在颧弓下一横指处紧贴咬肌表面前行，至咬肌前缘处弯转向内侧，穿过颊肌，开口于平对上颌第二磨牙的粘膜上。临床小儿麻疹早期可在腮腺管开口周围出现灰白色的斑点。

- 鼻咽：为颅底至软腭后缘之间的一段。咽鼓管咽口的后上方有半环状隆起称咽鼓管圆枕，圆枕后方和咽后壁之间有一纵行深窝称咽隐窝，该处是鼻咽癌的好发部位。鼻咽上壁后部的粘膜内有丰富的淋巴组织称咽扁桃体，幼儿时期较发达，6岁开始萎缩，10岁后完全退化。有的儿童咽扁桃体异常增大，引起咽腔狭窄，影响呼吸，熟睡时表现为张口呼吸。

- 口咽：为软腭后缘和会厌上缘之间的一段。在其侧壁上，腭舌弓和腭咽弓之间各有一个三角形的凹窝，称扁桃体窝，窝内容纳腭扁桃体。腭扁桃体是一对扁卵圆形的淋巴上皮器官，具有防御功能，易感染产生肿痛。

- 喉咽：为会厌上缘至第六颈椎下缘之间的一段。在喉口两侧和咽侧壁之间各有一个深窝，称梨状隐窝，是异物易滞留的部位。

- 食管全长有三个生理性狭窄：第一狭窄，位于咽和食管相续处，即食管的起始处，相当于第六颈椎体下缘平面（距中切牙15cm）第二狭窄，位于食管和左主支气管交叉处，相当于第四、第五胸椎体之间平面（距中切牙25cm）第三狭窄，

位于食管穿过膈的食管裂孔处，相当于第十胸椎体平面(距中切牙40cm)[]这些狭窄是食管异物易滞留的部位，也是食管癌和静脉曲张的好发部位。临床上进行食管插管时，要注意食管的狭窄处，根据食管镜或胃管插入的距离，可推知器械已到达的部位。

- 胃有上下两口、前后两壁、大小两弯；入口为贲门，出口为幽门；可分为四部：贲门部、胃底又称胃穹窿、胃体和幽门部。其中，胃小弯和幽门部是溃疡的好发部位。

- 胃前壁的中部位于剑突下，直接与腹前壁相贴，该处是胃触诊的部位。

- 十二指肠上部又称十二指肠球，是十二指肠溃疡的好发部位；十二指肠降部中份肠腔后内侧壁上有一纵行的黏膜皱襞，称十二指肠纵襞，是由斜穿肠壁的胆总管使黏膜隆起而形成的。此襞下端有一乳头状隆起，称十二指肠大乳头，有胆总管与胰管的共同开口，距中切牙75cm[]可作为插放十二指肠引流管深度的参考。

- 十二指肠悬韧带，由平滑肌纤维和结缔组织共同构成，有悬吊和固定十二指肠空肠曲的作用，也是腹部手术中确认空肠起始端的重要标志。

- 肠伤寒时细菌常侵犯回肠集合淋巴滤泡，从而导致肠出血或肠穿孔。

- 结肠袋、结肠带和肠脂垂等特征性结构可作为识别盲肠和结肠的标志。

- 盲肠的回盲瓣的下方约2cm处，有阑尾的开口，如粪便或硬物等经此口进入阑尾并致梗阻时，可发生阑尾炎。

- 阑尾，一条细长的盲管，形如蚯蚓，又称蚓突。上端通盲



肠后内壁；下端游离，位置不固定，长7-9cm。寻找阑尾的可靠方法是沿结肠带向下追踪，因三条结肠带最后都汇集与阑尾根部。阑尾根部的体表投影：在脐与右髂前上棘连线的中、外三分之一交界处，此点称麦克伯尼点。急性阑尾炎时，此点可有压痛或反跳痛。

- 结肠，按其位置和形态可分为升结肠、横结肠、降结肠和乙状结肠四部。其中，乙状结肠充盈时在左髂窝可触及，是慢性炎症、憩室、肿瘤的好发部位。

- 临床指诊时，可触知前列腺或子宫和阴道等；直肠镜检查时，应顺着直肠的弯曲，以避免损伤直肠横襞。

- 肛管上端的黏膜形成6-10条纵行皱襞，称肛柱。各肛柱下端间有半月形黏膜皱襞相连，称肛瓣。每一肛瓣与其相邻的两个肛柱下端之间形成开口向上的袋状小陷窝，称肛窦，底部有肛腺的开口，窦内易积存粪便，易感染而引起肛窦炎、肛周脓肿或肛瘘等。各肛瓣和肛柱的下端共同连成一锯齿状的环形线，称齿状线或肛皮线，是皮肤和粘膜的分界线。齿状线以下有一宽约1cm的环状带，表面光滑而略显浅蓝色，称肛梳或痔环。齿状线以上的黏膜下和肛梳的皮下有丰富的静脉丛，病理情况下静脉丛淤血曲张则形成痔，发生在齿状线以上的称内痔，发生在齿状线以下者称外痔，也有跨越于齿状线上、下者称混合痔。肛梳下缘有一环状线，称白线，此线恰好位于肛门内、外括约肌的交界处，活体指诊时可触知一环状沟，即上述两肌的分界沟。白线以下的皮肤颜色较深，下方不远即终于肛门。

- 活体的肝呈棕红色，质地柔软而脆弱，受暴力打击易破裂出血。其大部分为肋弓所覆盖，仅在腹上区左右肋弓之间露出，并直接接触腹前壁。在正常成年人，肝的下界在右肋弓下一般不能触及，剑突下可触及。在小儿，肝的体积相对较大，肝的下缘可低于右肋弓下缘2-3cm。七岁以上儿童已不能触及。
- 胆囊一般分为底、体、颈、管四部。胆囊底为突向

前下方的盲端，常在肝下缘露出，其体表投影相当于右侧腹直肌外侧缘和右肋弓相交处。胆囊炎时，此处可有压痛；胆囊颈和胆囊管的黏膜向内呈螺旋状突出，形成螺旋襞，可控制胆汁的出入，胆结石也常嵌顿于此。

- 腹膜是一层浆膜，由间皮和结缔组织构成，薄而光滑，呈半透明状，覆盖于腹、盆腔壁的内面和腹、盆腔脏器的表面。脏、壁腹膜两层互相移行，共同形成一个潜在性腔隙，称腹膜腔，腔内仅有少量浆液。男性腹膜腔是一封闭的囊；女性腹膜腔则借输卵管腹腔口，经输卵管、子宫、阴道与外界相通。腹膜的易粘连性，就可促进损伤的修复和防止腹腔炎症的扩散，但同时也易产生肠粘连。病理情况下，腹膜渗出液增多，可形成腹水。

- 掌握腹膜与脏器的关系，有重要的临床意义。如对腹膜内位器官进行手术，必须通过腹膜腔；但对肾、输尿管等腹膜外位器官和膀胱等腹膜间位器官，可不必打开腹膜腔而于腹膜外进行手术，从而避免术后腹膜腔的感染和脏器粘连。

- 大网膜，是连于胃大弯和横结肠之间的四层腹膜结构。形似围裙，悬垂于结肠和小肠的前面。它具有重要防御功能，当腹内发生病变，可向病灶处移动并将病灶包裹以限制炎症蔓延。

- 当胃后壁穿孔时，胃内容物首先流入网膜囊，也可经网膜孔留至腹膜腔，引起弥散性腹膜炎。

- 腹膜陷凹：站立或坐位时，男性的直肠膀胱陷凹和女性的直肠子宫陷凹是腹膜腔的最低点，故腹膜腔积液、积血或积脓多积聚于此，可经直肠前壁穿刺和阴道穹后部穿刺以进行诊断和引流。

### 三、呼吸系统

在平静呼吸时，鼻翼无显著活动；当呼吸困难时，可出现鼻孔一张一缩的活动，称鼻翼煽动。

- 固有鼻腔，即临床上所称的鼻腔。当颅前窝骨折时，脑脊液或血液可经鼻腔流出。内侧壁为鼻中隔，由于鼻中隔以偏向左侧者居多，故两侧鼻腔常不对称，称为鼻中隔偏曲，严重者可引起鼻塞、头痛或出血等。鼻中隔的前下部有一区域，黏膜下有丰富的毛细血管丛，称易出血区，90%的鼻衄均发生于此。

- 环甲正中韧带位置表浅，临床如遇急性喉阻塞患者，可经此直接插入粗针头，以建立暂时通气道。

声门裂是喉腔最狭窄的部位，此裂前五分之三为膜间部，与发声有关，为喉癌的好发部位；后五分之二为软骨间部，是喉结核的好发部位。

- 临床气管切开术常在第3、第4或第4、第5气管软骨处进行。
- 左主支气管细、长而行径较水平，右主支气管粗、短而行径较陡直。因此，气管异物容易落入右主支气管。

- 肺尖高出锁骨内侧段上方2-3cm<sup>2</sup>在锁骨上方进针时，要避免刺伤肺尖造成气胸。

- 在壁胸膜某些部分的转折处，可形成潜在的间隙，即使在深吸气时，肺缘也不会深入其间。其中最主要的间隙为肋膈隐窝，是由肋胸膜与膈胸膜反折而成，呈半环状，是胸膜腔的最低部分，胸膜炎等渗出液常积聚于此。该隐窝也可因胸膜粘连而消失。

- 临床上常将竖脊肌外侧缘和第十二肋之间的部位称为肾区，又称脊肋角。当肾病变时，叩击或触压该区时，常引起疼痛。

- 临床上的肾囊封闭，即是将药液注入此层内。

• 输尿管全长有三个生理性狭窄：第一个狭窄位于输尿管起始处，即肾盂和输尿管移行处；第二个狭窄越过小骨盆入口处；第三个狭窄在膀胱壁内，即壁内部，这些狭窄部位是结石易滞留处。• 临床上膀胱三角是结核和肿瘤好发部位。

## 解剖列车心得体会篇五

15级针灸推拿二班 曹睿

还有几个月，我们大一学生来到黑龙江中医药大学就要满一年了。经过将近一年的学习，我们都收获不少，在此我想就我对《正常人体解剖学》这门课和同学们分享一下我的学习心得体会。

在刚刚学习的时候，很多同学有着这样的想法，就是我们作为中医药大学的学生为什么要学习解剖学这样的课程呢？加之这门课程的复杂性，许多同学学习的并不是很好。

首先，我们应该从心理上克服这个问题。要知道，我们的确是中医院校，但是这与我们学习最基本的医学知识有什么冲突呢？古人无法看到的东西我们现在可以系统地学习到，应该当作一种幸事来看才对。另外，作为针灸推拿专业和康复医学专业的同学，对解剖知识还需要有更深层次的了解，为将来学习针刺治疗打好解剖学基础。

其次，解剖学虽然有知识点多，复杂的特点，但是解剖学也如其他学科一样，要想较好地掌握其知识点，也需要根据各人自身的学习特点选择适当的学习方法，端正的学习态度加上有效的学习方法是成功的关键。

一、理论与实际相结合解剖学研究的是正常人体的形态、结构，名词多，记忆量大是其特点。但这并不意味着学好它就必须靠死记硬背，而是重视实验，珍惜每次实验机会，将学到的理论知识与解剖标本、模型观察结合起来。同时注重

活体的触摸和观察，充分利用其直观的印象促进自身对知识的理解、记忆。加强对图片的认识，在固定一段时间进行复习。

二、形态与功能相结合人体各器官都有其特定的功能和结构。两者是相互依存，相互影响的。一定的形态、构造表现一定的功能，但功能的变化也能作用于结构、形态并引起其相应的变化。如：上下肢分工不同，其形态、结构也因此表现出各自的特点。在解剖学的学习中，理解双方这种关系，对于掌握人体器官结构的形态特征是非常重要的。

三、局部与整体相统一 人体是一个有机整体，由众多系统和器官组成。器官与整体，器官与器官之间在形态、功能上是相互联系，相互影响的。而系统解剖学将一系列形态，功能相似的器官归为一个系统，就系统内部各器官而言，首先掌握其形态，功能上的相似性，把握其共同特征，然后根据各器官自身形态、功能上的特点，加以区分。理解它们的异同点，这样更有利于记忆，做到层次分明，条理清晰。

#### 四、重点与难点的把握

1. 上课认真听讲，做好笔记，从老师的讲解中，抓住重点与难点。
2. 课后对照大纲全面复习，整理笔记，在自己消化知识的基础上，悟出重点与难点。
3. 阶段回顾，巩固知识，在循环的复习中掌握重点与难点。

#### 五、持续学习

《正常人体解剖学》这类的形态学课程，并不是说一学期学完了，通过了考试就可以弃之不理了，相反的，正解教材以及参考书我觉得应该作为我们中医类书籍之外的案头书，没

事的时候就可以翻一翻，加深印象，让习惯成自然。我现在就在复习上学期学过的解剖学知识，学然后之不足，当我现在拿起教材的时候就已经觉得我已经遗忘了不少的内容，但好在发现得早，我从本学期开始就利用课余时间反复学习，力求做到学懂、记住。

## 六、推荐书目

最后，我想为大家分享一下好一点的解剖学参考用书。教材方面，我推荐大家买一本西医院校的七年制《系统解剖学》教材，厚度大约是咱们所用教材的三倍，因为中医院校的原因，所用的教材只是以了解为目的，但是未来的患者不会按照你的教材而生病，所以我觉得要学就学最详细的为好。图册方面，我推荐大家看一看《奈特人体解剖学图谱》，本书是美国医学博士奈特先生精心绘制的图谱，内容详尽美观，在解剖学界久负盛名。

最后，希望大家能热爱我们所学的每一门课程，因为兴趣才是最好的老师。希望大家经过这几年的学习都能够做到新楼教室里的标语说的那样“德继孔孟，智接老庄”，医路漫漫，愿我们大家一起努力！