

Subject:

دکتر کاشانی | ۲۲ | آبان | استخوان شناسی اندام تحتانی

- لگن (hip)
 - ران (Femur)
 - کشتاب (patella)
 - درشت رانی (tibia)
 - نازک رانی (fibula)
 - مچ پا (tarsal)
 - کف پا (metatarsal)
 - انگشتان (phalanx)
- استخوان های اندام تحتانی (پای)

لگن (hip):

• مابین نواحی خارجی ران قرار دارد و در شکل بیضی اندام تحتانی موثر است.

- ویژگی ها:

استخوان hip یک استخوان نامنظم است که از ۳ قسمت تشکیل شده

• قسمت فوقانی - به آن بخش *ilium, iliac* یا خاصه استخوان hip میگویند - ۲/۵ فواید استخوان hip را

• قسمت خلفی - تحتانی - به آن بخش *ischium* یا نشیمنگاه میگویند.

• قسمت قدامی - تحتانی - به آن بخش *pubis, pubic* یا شریک میگویند

بخش اعظم (عموم)، بال (Ala) و استیوم است.

بال استیوم یک گدازه فوقانی دارد. سطح وسیع (iliac crest) اگر به پهلوی خود دست بزنیم قسمت

استخوانی قابل لمس همین *iliac crest* | IDEA

Subject:

• **انتر الیاز کرست** (iliac crest) را به سمت جلو دنبال کنیم به خار خاصه‌ی قدامی - فوقانی هر ریم (ant. sup. iliac spine).

ASIS ←

ASIS به ریم است. جایگاه است که دروغ افتادن کمرینگی شود و کمر درد آن را می‌سازد.

• **انتر الیاز کرست** را به پشت دنبال می‌کنیم. به نقطه‌ای می‌رسیم که تیغ الیاز تمام می‌شود. به این نقطه خار خاصه‌ی خلفی - فوقانی می‌گویند.

(Pos sup. iliac spine)

PSIS ←

• انتر الیاز از ASIS به سمت عقب می‌رویم به تیغ بزرگتری پیدا می‌کنند: **توده تیغ الیاز** (tubercle of iliac crest).

• انتر الیاز را دنبال کنیم در پایین آن یک برآمدگی است و بعد باز به خار خاصه‌ی ریم: خار خاصه‌ی قدامی - کمانی.

• تیغ الیاز را به سمت خلف دنبال می‌کنیم ← PSIS را می‌بینیم به یک برآمدگی می‌بینیم ←

یک خار دیگر می‌بینیم: خار خاصه‌ی خلفی - کمانی

خار خاصه‌ی خلفی - کمانی به نوعی برآمدگی سیاه بزرگ را می‌سازد (greater sciatic notch)

خط طولانی خلفی: Posterior gluteal line	• در سطح خارجی پال (پلویوم) ۳ ناحیه حد توجه می‌کنند (نقطه ۱)
خط طولانی قدامی: anterior gluteal line	
خط طولانی کمانی: inferior gluteal line	

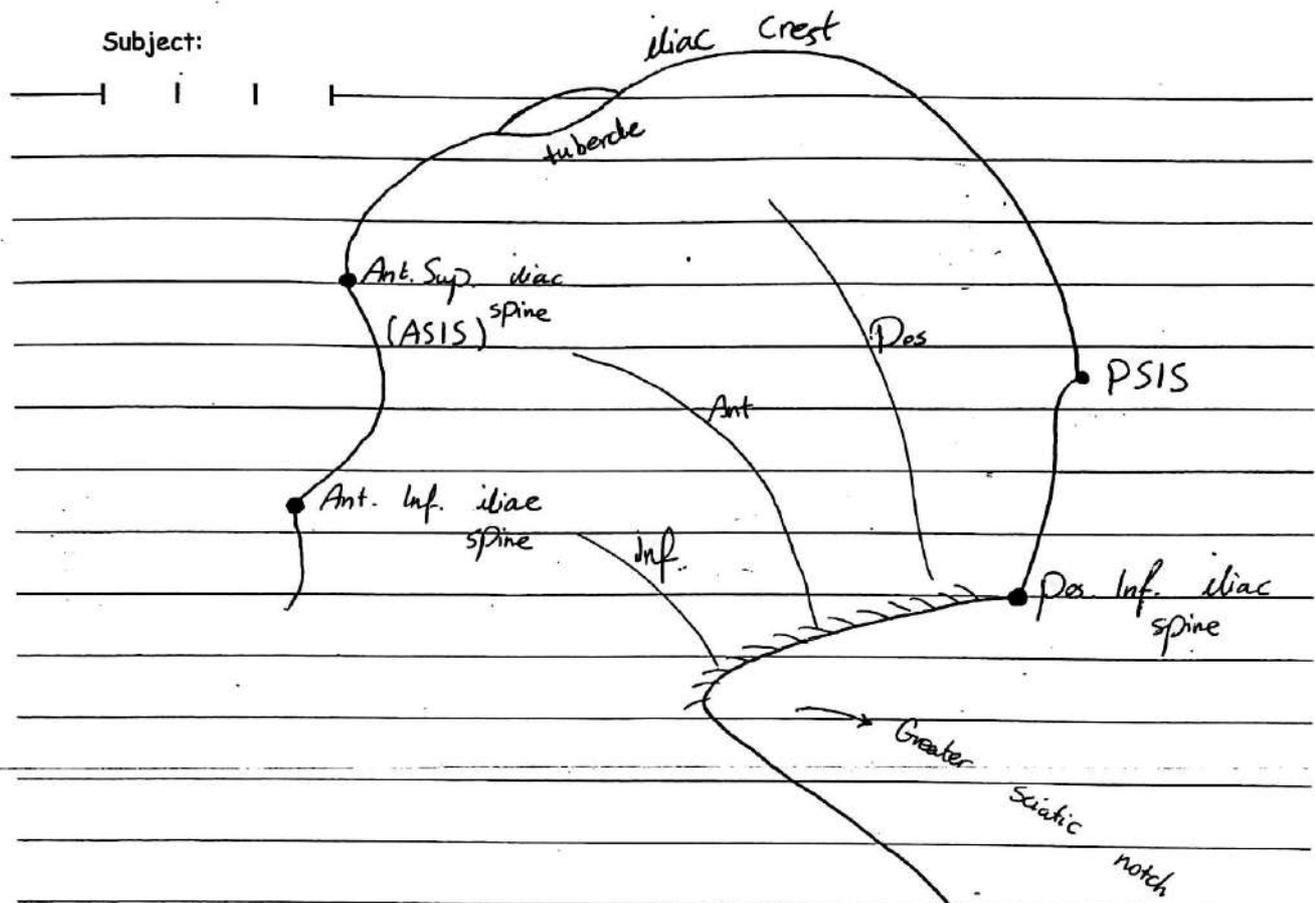
اهمیت خط ۱

← عضله‌ی که بزرگترین باسن را می‌سازد (عضله طولانی) در این حال شامی می‌شود

• این پلویوم اسکیم برآمدگی پسین پوسین (نواقص خط پستریال) وجود دارد

IDEA

Subject:



• لبه کمانی **greater sciatic notch** بر رویه پیش از اسکلیوم محدود می شود: خار ایسیال (بزرگ)
 در پایین خار ایسیال بر روی سیاید کوچک رانی نیم
(lesser sciatic notch)

• مزین **greater sciatic notch** ، **lesser sciatic notch** ، **ischial spine** ، **ischial tuberosity**
 در پایین تر یک ناصیه برجسته در رانی نیم بر جسته **ischial** ، **ischial tuberosity**
 تمام این ساختارها (خار ایسیال، بر روی سیاید کوچک و برجسته ایسیال) در تنه اسکلیوم قرار دارند.

• برجسته ایسیال ناصیه بین در حالت **flexion** نسبتاً است. برای لمس آن باید **flexion** انجام دهیم.

IDEA

Subject:

• به سمت جلو و پایین شاخ اسیلوم رانی نیم + شاخ کمانی پوبیس ← شاخ اسیلوم پوبیس

(ischiopubic ramus)

- هر چه عضله در داخل ران ماهیچه و در جهت adduction حرکت کند از شاخ اسیلوم پوبیس نشانی کند

• اسیلوم ۲ حلقه خود استیلوم را می سازد

- حفره استیلوم (acetabulum) : حفره ای است که سر استخوان ران در آن محصور می شود

• پوبیس (ناحیه شترگوشی) :

- دلیل نامگذاری : در نگاه تراسلی خارجی به اینها اتصال می یابد

پوبیس از ۳ قسمت تشکیل می شود
شماره کمانی }
شاخ کمانی }
شاخ قوسمانی }

- شاخ کمانی اهمیت ندارد با شاخ اسیلوم شاخ اسیلوم پوبیس را می سازد

• شماره : در شماره نیمه پوبیس رانی نیم اگر پایین تر باشیم به استخوانی می رسیم که تقیاً بالای درگاه تراسلی است
به این استخوان نیمه پوبیس می گویند

- در سمت داخل شماره پوبیس ، تنگی پوبیس قرار دارد

Opturator Crest خط
Pecten خط

- از نیمه پوبیس ۲ ناخط به طرفین جاری شود

IDEA

Subject:

- در سمت داخل تبه پوبیس سطح مفصل ای را می بینیم در حد استخوان ^{کسن} hip که مقابل مفصل می شود می توان ^{pubis} physis

می بینیم (جایی که استخوان hip است در حد خط وسط با هم مفصل می شوند)

• شاخ فوقانی دیشتری خاصی ندارد به جز اینکه در کمانی است ایلولوم را می سازد

• حفره ایلولوم یک ناحیه نعل ایسی شکل دارد که به وسیله غضروف مفروش می شود و در این ناحیه استخوان ران با استخوان لگن مفصل می شود

- در سطح درونی ناحیه مفصل (ناحیه نعل ایسی شکل) ناحیه غیر مفصلی است ایلولار (حفره است ایلولار) را می بینیم
به پایین آن بر روی است ایلولار را می بینیم

در جفن مذکر گوشت است به این سوراخ }
- به پایین است ایلولوم یک سوراخ می بینیم که
در جفن مؤنث : منقح شکل }
obturator می گویم

سوراخ obturator در افراد نهنه به وسیله عشا obturator مفروش می شود

- این عشا کل سوراخ را مفروش می کند به جز ناحیه کوچکی در وسط شاخ فوقانی پوبیس است به این ناحیه بازه obturator channel می گویم عصب و عروق به همین نام لگن را از این طفل بر می کند از آنجا که می تواند

• لگن در جفن مؤنث عریض تر از جفن مذکر است
• حفره مفصل به وسیله بافت چربی پر می شود تا از فشار استخوان به استخوان جلوگیری کند

IDEA

Subject:

• استخوان ران (femur) : بلندترین استخوان بدن ماست (حدود ۰.۵ متر)

انتهای فوقانی }
انتهای تحتانی } femur
فجیه بینینی (تنه یا body)

- انتهای فوقانی : در اندام فوقانی سر استخوان ران را می بینیم که با استخوان humerus پیوسته می شود. در وسط سر استخوانی

هست که به سطح سر استخوان ران به آن متصل می شود.

گرف femur : در انتهای خارجی به ۲ برجستگی ختم می شود }
فوقانی : greater }
توکانتور (trochanter) }
تحتانی : lesser

- اگر باسن را لمس کنیم دست خارج اندام خود وجود دارد. استخوانی که در این خود لمس می شود greater trochanter است.

- دو توکانتور در دو سر برآمده خط بین کتبی و در پشت به برآمده شیخین کتبی پیوسته می شود.

- شیخ (کتبی) : مزجین انتهای فوقانی و تنه استخوان ران است.

• بین گردن و تنه یک زائید مولد ۱۲ سانت است که در جنس نر این زائید کتر است. وقتی این زائید کوچکتر

شود انتهای تحتانی به خط درجه ترکیب آرد می شود به همین دلیل بالای خانم از بوم چسبیده تر است. این وضع و

محض مریض تر بودن گنس در خانم است دلیل تفاوت در اندازه خانم و آرد است.

• تنه استخوان ران : مهم ترین ویژگی آن در سطح خلفی است. در این سطح یک خط ضخیم مشخص می بینیم که

به آن خط خشن (Linea Aspera) می گویند. (این خط محل اتصال عضلات است)

Subject:

برگشت بالا دنبال کنیم : ۲ شاخه می شود

اگر خط خشن را

برگشت پایین دنبال کنیم : ۲ شاخه می شود

در سمت بالا : - شاخه ای که برگشت داخلی بود : خط مارپیچ (Spiral line)
برگشت lesser trochanter

- شاخه ای که برگشت greater trochanter می رود : gluteal tuberosity
برجستگی گلدنر

در سمت پایین : اسم خط طاقم نیست . فضای که محدود می کند هم است . به این خط سطح Popliteal

- خطی که در فرجه می آید ، اگر به حضور نباشد ، زانو در بر زمین می افتد ، یعنی خود را به این سطح بر می آید . چیزی این سطح را

• استای کناری femur کناری ای داخلی خارجی را دارد این کناری است به وسیله inter condylar notch fossa

(بریدگی کناری) از هم جدا می شوند در دو با هم می می شوند و فاصله ای بین شان نیست ، به وسیله عضله

پوسته می شوند سطحی را برای عضله شدن با استخوان کنند (Patella) می کنند .

• در سمت بی با سطح خلف و کناری کناری ای عضله می شود

• در بین کناری ای کناری داخلی هم تر است . زیر او بالای خود که adductor را دارد .

Subject:

• استخوان کشکک (Patella) :

- یک استخوان سوزا می‌شود است. (استخوان ای سوزا می‌شود: استخوان نامی در صفحات آندین قرار می‌گیرد)

- بنوعی سوزا می‌شود بدن است.

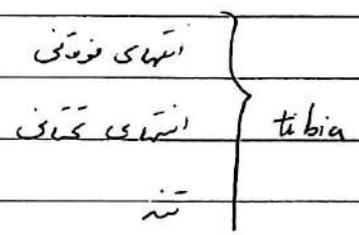
- در سطح خلفی با استخوان ران عضل می‌شود. - در سطح قدامی: بر روی یک بورس (بورس زیر جلد یا subcutaneous bursa) قرار می‌گیرد.

• استخوان tibia (درشت‌تر):

- استخوان اصلی پایین دهنه اسکلت ران است و در سمت داخلی قرار گرفته است.

- در بالا: با استخوان ران عضل می‌شود و در پایین عضل زانو می‌شود.

- در پایین: با استخوان talus عضل می‌شود و در پایین عضل پاشنه می‌شود.



- در انتهای فوقانی کنده ای داخلی در سطح tibia ای می‌بینیم. سطح فوقانی کنده ای سطح عضل دارد که با کنده ای هم‌نامش از استخوان femur عضل می‌شود.

- بین کنده ای و تاجیه بین کنده ای (inter condylar area) تاجیه که صدی med, lat tubercle

کلمه غیر مفصلی است
IDEA

Subject:

- از این جهت که کنده خارجی هم تر است. چون سطح خلفی یک سطح معضل دارد ب fibula معضی است.

کنده قدامی	ant. border	} ۳ تا کنده دارد
کنده داخلی	med border	
کنده خارجی	lat. border	

- از این جهت که کنده ant. border هم تر است. چون صافه زیر چوبی است و در تمام طول خود زیر پوسته قابل

فصل است. کنده قدامی و در این سطح داخل رضی است.

- سطح داخلی هم در تمام طولش زیر چوبی است. (کنده ant. border و سطح داخلی زیر چوبی هستند)

- اگر کنده قدامی را بر سینه بالا بکشیم به برجسته tibial میسیم. برجسته tibial جایی است که عضله چهارم سر به آن ختم می شود.

سطح داخلی	} ۳ سطح دارد
سطح خارجی	
سطح خلفی	

- در سطح خلفی خط عایی حله تر چوبی کند در آن خط سولنال (Soleal line) می کشند که محل اتصال عضله ای به همین نام است. از این خط یک خط عمود به سمت پایین می کشند که این خط را خط سولنال می نامند.

• استرای کمانی : اگر سطح داخلی را بر سینه پایین دنبال کنیم بر زائده ای به نام قوز داخلی (medial malleolus) می کشیم

- سطح خارجی مائل و سطح کمانی tibia سطح معضل هستند و با استخوان talus معضی می شود.

IDEA

Subject:

- انتهای کتانی در سطح خارجی یک برگی دارد (fibular notch) که استخوان fibula موسوم می شود.

- در سطح خلفی انتهای کتانی یک عضله در سطح خلفی (Pars tibialis) که عضله تیبیالیس خلفی (Pars tibialis) نامیده می شود.

• استخوان Fibula (نازک بینی)

انتهای فوقانی	}	Fibula
انتهای کتانی		
تخته		

• در انتهای فوقانی سر وجود دارد که با tibia موسوم می شود و عضله tibio fibular فوقانی را می سازد.

- در پایین سر، گرهین فیولا وجود دارد که فوق العاده هم است. بر روی تخته مجاور عضله پرونیال مشترک قرار دارد. (فیولا مشترک)

• تخته ویژگی خاصی ندارد جز اینکه ۳ سطح (Lat, ant, pos) دارد.

• انتهای کتانی فیولا برجسته می شود و مانع از حرکت خارجی (lateral malleols) را می سازد.

- انتهای کتانی با tibia موسوم می شود و عضله tibio fibular کتانی را می سازد.

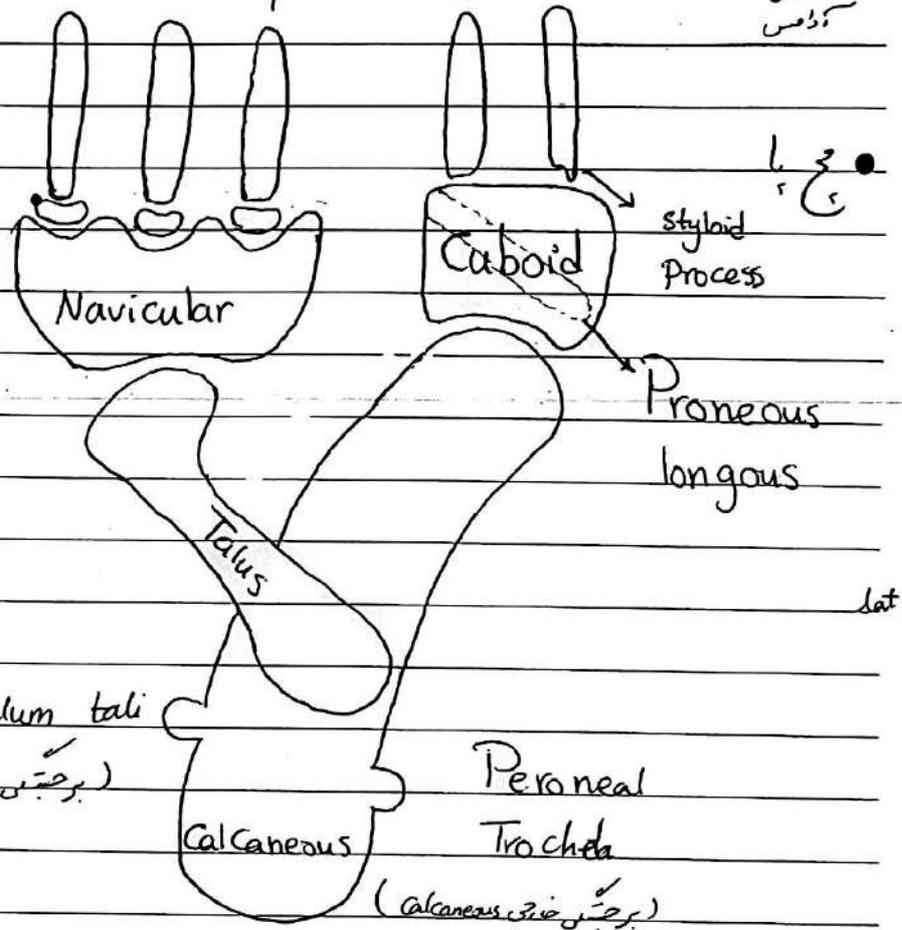
• Fibula در تپش عضله انولفس ندارد ولی در تپش عضله میچ بانفس دارد.

• در تپه قوزک خارجی ناوردانی وجود دارد که مانع از حرکت پرونیوس (نیولاریس) گولوس و پرونیوس از داخل آن می شود.

Subject:

Genus Varum : درجه انحراف زانو به بیرون (دکتر میوه و فلفل بردارند ضعیف است)

Genus Valgum : درجه انحراف زانو به درون (کدامس)



- درجه انحراف زانو به بیرون است. اگر عضله نخاع درجه با جدا می شود جداگانه است

- Calcaneus در سطح توبوتی و talus در سطح قاعی و Cuboid مجامه است

- درجه انحراف زانو به درون است. اگر عضله نخاع درجه با جدا می شود جداگانه است

۲cm پایین تر از قوز داخل ← Sustentaculum tali

۲cm پایین تر از قوز خارجی ← Peroneal Trochlea

Subject:

Talus در سطح کتفی یا Calcaneus در جبهه استخوان Navicular در جبهه کتفی

• هم عضله ای به Talus متصل می شود

* سوال بسیار مهم: Calcaneus با کدام استخوان متصل می شود؟ با Cuboid (هر دو به یک سطح وصل می شوند)

- Talus و Navicular متصل می شوند

Navicular فن کتفی است که ۳ استخوان ای میخی شکل (Cuneiforms) medial lateral intermediate

- Cuneiform داخل زخم هم برآید (از نظر اتصال عضله)

- ۳ استخوان متناوب داخل به استخوان ای میخی شکل متصل می شوند

۲ تای دیگر به Cuboid متصل می شوند

Cuboid در سطح کتفی اش فاقدانی دارد که تا ضمن عضله Proneus longus (fibularis longus) از داخل آن عبور می کنند

• از این متناوب هم توی آن متناوب است (همه است) زیرا قاعده (پهنای کتفی) امش یک تالیه به هم

زائده نیروی (Styloid Process) دارد

• استخوان Navicular در انتهای داخل بر جفت به نام Navicular tuberosity دارد که قابل لمس

است و ۲cm طول تر از Sustantaculum tali قرار میگیرد

• استخوان Cuboid: در خلف با Calcaneus در جبهه متناوب ای دارد متصل می شود

- از این متناوب ای آرد کوتاه ترین و پهن ترین استخوان است

Subject:

عضوی است } - هر استخوان یک قاعده یک یا چند استخوان دیگر سر دارند. قاعده استخوان‌ها ۳ تا ۴ است با Cuneiform
 - قاعده استخوان‌ها ۴ تا ۵ است با Cuboid

- سر تمام استخوان‌ها با بند Proximal استخوان عضوی می‌شوند.

• استخوان‌ها از داخل به خارج سه دسته‌بندی می‌شوند. هر دسته از این سه دسته به جزئی از استخوان گفته می‌شود: distal, middle, proximal

استخوان }
 proximal }
 distal }
 استخوان

۲ نکته کلی:

• سوراخ تقویر: سوراخی است که در استخوان‌ها می‌مانند وجود دارد تا به استخوان خون برساند.

- هر استخوان دارای از ۳ ساختار می‌باشد:

۱- شیار خاص استخوان که از طریق سوراخی که در دیافیز (شکم) استخوان قرار گرفته دارد استخوان می‌شود و به آن شیار رسایی می‌گویند.

۲- شیارهایی که از طریق قاصصیر (۲ استخوان) وارد استخوان می‌شوند و به آن شیار رسایی می‌گویند.

۳- عضله‌ای که به استخوان متصل هستند. (شیرین‌های تقویر استخوان عضلات متصل به استخوان)

خون، رسایی اضافی به استخوان

IDEA

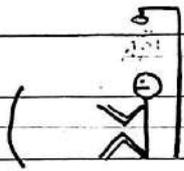
Subject:

• در Tibia ۲/۳ نوکته‌ای اتصال عضلانی دارد

۱/۳ تک‌نقطه‌ای اتصال عضلانی ندارد

پس خون رسانی به ۱/۳ تک‌نقطه‌ای مفید تر است. در نتیجه اگر شکستگی به سطحی حوضش می‌خورد به همین علت برای

تسکین آن Pin گذاری می‌کنند



• اگر زانو دردش آید چه باشد (۱۱۹:۱) برنیم (چیزی شبیه این حالت!)

- جهت حرکت آب روی دست و پا: جهت خون رسانی به دست و پا در رگ‌ها می‌دهد.

- سطحی که آب از آن دور می‌شود: انتهای رگ باقی‌مانده است

- هر استخوان یا عضو رگ در بالا و پایین دارد که یکی دورتر است و دیگری می‌شود

Radius, Ulna : Distal

Humerus: Proximal

دست

عضو دورتری به دورتر است می‌شوند

femur : Distal

tibia : Proximal

• برای همین حکم را در دست‌ها زانو دردی کمیند

IDEA

« به نام خداوند این »

انگلیسی: نام نتر اندام جانی

قبل شروع این بحث مطالبی هست در کتاب لغت مسوده آمده اند اینها را مطرح می کنم

و به یاد دل من مطالبی بود؟

Common

۱- از ۱۲ ریه در ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲ در دو شاخه iliac ضرب است و

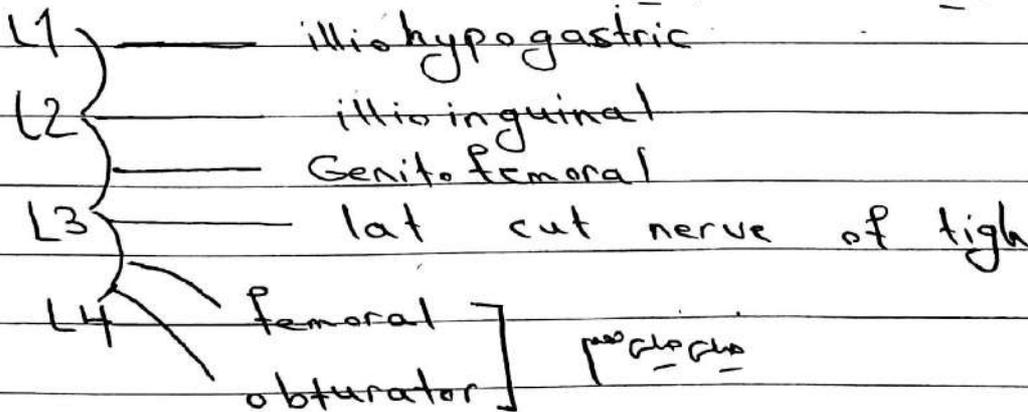
تقسیم می شود. در شاخه iliac ضرب در دو شاخه external iliac

internal iliac

iliac خارجی موقعی را بیان می کند و در شاخه این باغی

۲- از ۱۲ ریه در ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲ در شاخه

در این مورد اسم این شاخه را با لایه زیرین می بینیم؟



آنچه از اعصاب femoral باید دانست این است که این عصب

مردم سلطان های نخاعی L2 ، L3 ، L4 است

عصب فمورال بالذات از اعصاب در عمق این نخاعی است و این عصب از ابتدا اصطلاح

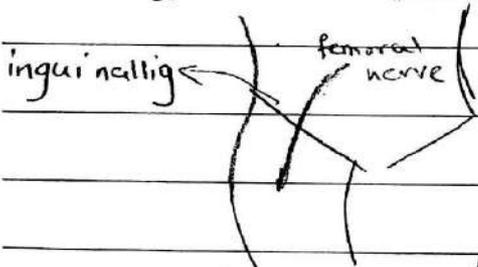
عصب inguinal ligament است و می شود از اندام تنگانی می شود

obturator ، عصب ، obturator ، نخاع ، obturator

عصبی که در اندام تنگانی می شود

سوراخ یا کانال obturator در فرد بزرگ و مسن عصب مسدود می شود

به نسبت بالای آن ، این کانال obturator



در این قسمت باید نوع اندام تنگانی شروع می کنیم و قبل از آن نوعی از ریح عصب

نوعی

نوعی است اندام تنگانی در مسن و مسن این عصب می شود ؟ این سوال را

درست این تردید می یابیم که در خارج پا وجود دارد است یا نه

مسئله در این است

عصب خارجی است یا نه عصب sural و عصب دیگر

عصب Saphenous عصب در پا

درست یا نه عصب عصبان superficial peroneal (fibular)

عصب در خارج پا است و عصب در پا است

Deep peroneal

این عصب از عصب ساق می آید و در خارج پا قرار می گیرد

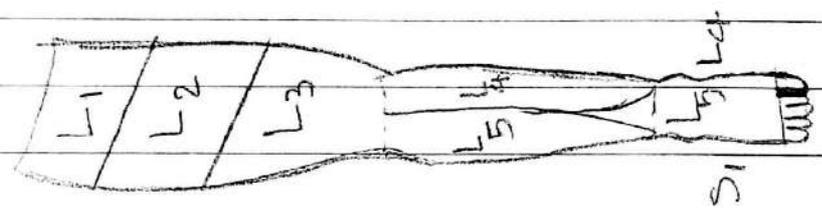
با در نظر گرفتن این مسئله که عصب در خارج پا قرار می گیرد

ساق است یا نه عصب در خارج پا Saphenous

superficial peroneal : عصب

sural : عصب

تمام این ← L1, L2, L3
 کمانه داخله ساق ← L4
 کمانه بیرون ساق ← L5
 کمانه داخله سینه یا ← L4
 کمانه بیرون سینه یا ← L5
 کمانه بیرون سینه یا ← S1



درمانی که در تمام تنگی بین ساقهای گردی و ابرو این ماعود زخم وجود دارد

اما چنانچه در آن دروید وجود دارد؟

در سینه یا سینه دروید وجود دارد نام بزرگ در سینه یا سینه دروید در سینه
 greater saphenous - 1
 lesser saphenous - 2

greater saphenous از بزرگ دروید سینه شروع می شود از طرفی که در سینه وجود دارد

در سینه داخله تنگی سینه یا سینه دروید در این حالت تنگی سینه یا سینه

این بنا بر آنست که *proneal flexor & extensor* است

مابقی عضلات در این درجه قرار دارند؟ - *cubism* مابقی عضلات در این درجه قرار دارند؟

بزرگترین و کوچکترین *greater saphenous* (بزرگترین و کوچکترین)

این نوع توده عضله در این درجه قرار دارند؟

بزرگترین و کوچکترین

مابقی عضلات در این درجه قرار دارند؟ *latia*

است این بنا بر آنست که *iliac crest* است

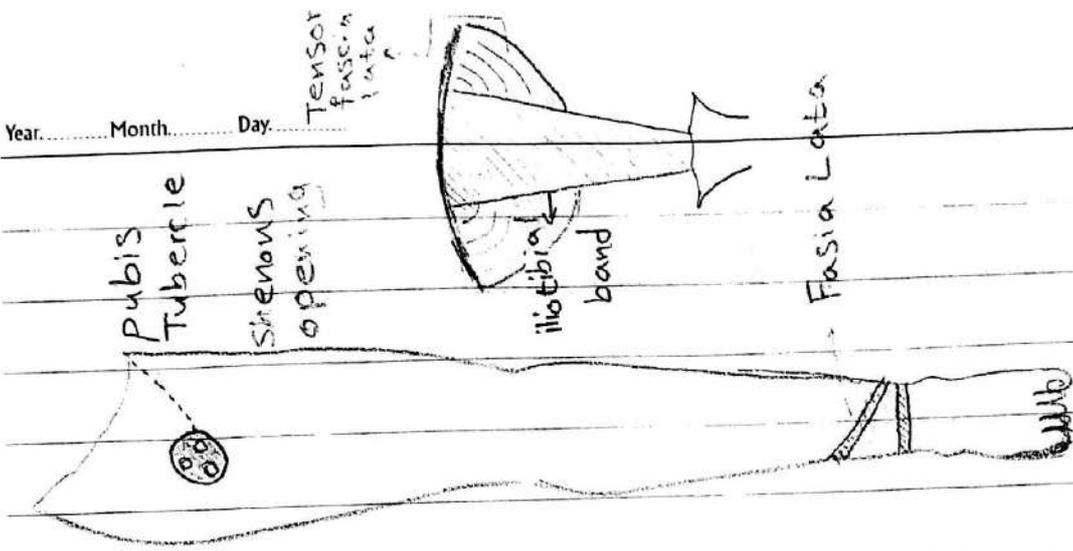
عضله *iliotibial band* است

عضله *tensor* است

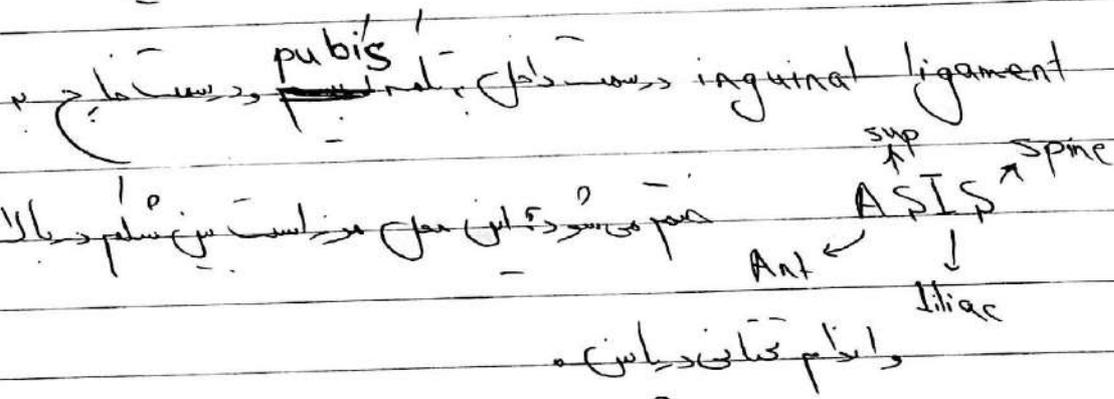
latia است

Gluteus maximus است

نام دارد



در این حالت اول از کلاه عدل و عرق و سینه لباس؟



تنگ اول و دوم عدل arterius در این حالت؟

در این حالت عدل femoral در این حالت؟

آن است و عدل در این حالت؟

عدل sartorius در این حالت؟ ASIS

عدل femoral در این حالت؟ tibia

در این اعصاب 2، 3، 4 اعصاب طاقین هستند مثلاً در این موارد L2، L3، L4

مثلاً مثلاً، obturator

در این موارد flexor، rotation

مثلاً در این موارد مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً

inguinal ligament ← → femoral

sartorius

Adductor longus

مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً

pectineus, pes anserini, iliacus

Adductor longus

nerve VA N femoral

vein artery femoral

مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً مثلاً

این ممال را در این می شود و این عبارت است از این می بود

اصطلاحات این می بود

illiac femoral

inguinal ligament

hunter / Adductor

sub sartorial

popliteal

این می بود

femoral

این عبارت است از این می بود

اصطلاحات این می بود

superficial epigastric
superficial circumflex iliac

Superficial external pudenda

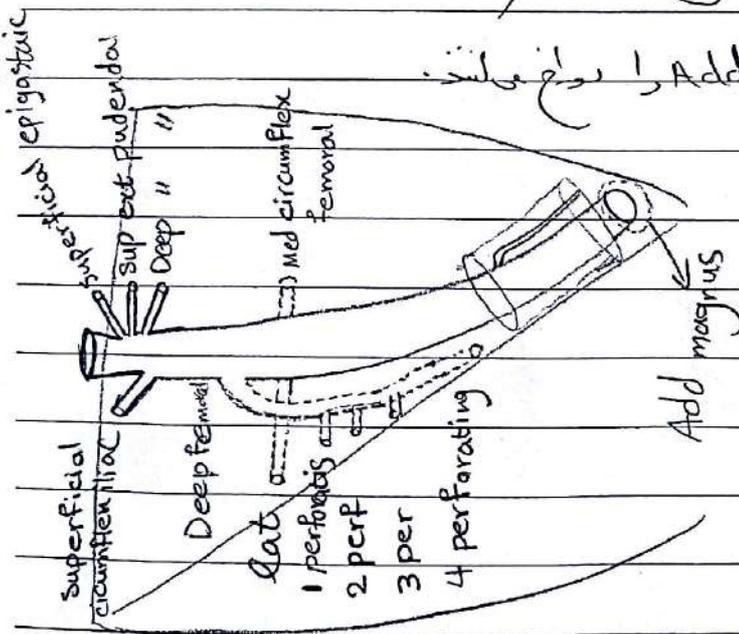
Deep external pudenda

Profunda/Deep femoral

Med/Lat circumflex femoral

Perforating

Add magnus



IRAN EMROOZ

(11)

در داخل کانال استخوان فمورال ساقه استخوان اینزوی نزدیک استخوان

(desending Genicular) این ساقه استخوان فمورال استخوان
به این ساقه

* * *

فemorale femoral در این کانال استخوان پوپلیتال

و استخوان Add magnus در این کانال استخوان فمورال

استخوان و استخوان استخوان Ligament

illiae

فemorale femoral

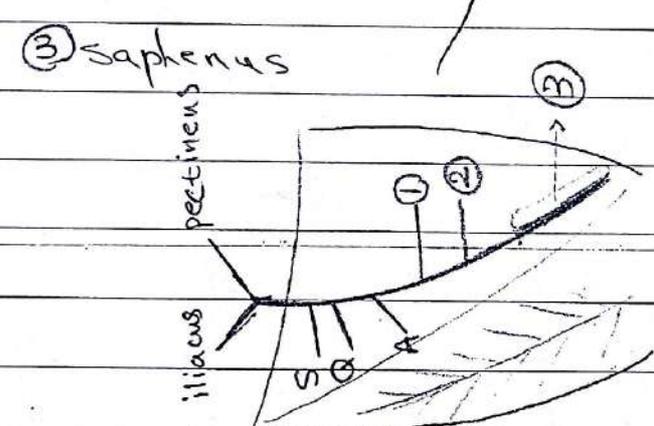
فemorale femoral

greater saphenus

femoral \rightarrow inguinal ligament \rightarrow femoral
 iliacus
 pectineus

Articularis Genom Sartorius

- ① intermediate cut nerve of thigh
- ② med cut nerve of thigh



vastus medialis : hunter
 Add magus / Add longus :
 sartorius

saphenus - femoral - Tibialis

vastus medialis

Diagram showing anatomical connections between muscles and bones.

vastus lateralis/medialis

Diagram showing anatomical connections.

ASIS - rectus femoris

Diagram showing anatomical connections.

patella - Diagram showing anatomical connections.

Diagram showing anatomical connections.

vastus lateralis/med

Diagram showing anatomical connections.

lateral supraepicondylar - vastus lat

Diagram showing anatomical connections.

در نهایت در عضله پاتلار و داخلی آن patella می شود.

از فرعی فوقه می آید و به کلا فرعی

patella می شود

در کلا می آید و به patella می شود و از آنجا که این عضله در کلا

ligament patella tibial tuberosity, patell

پا (لبا ل)

در عضله femoral می آید - عمل در extension می باشد

ال انش rectus femoris می آید - flexor می باشد

ilias iliacus, ed, pesuas major

lesser, trochanter

می آید و در عضله می آید و به می آید

ilias iliacus می آید

در عضله می آید و به می آید و به می آید

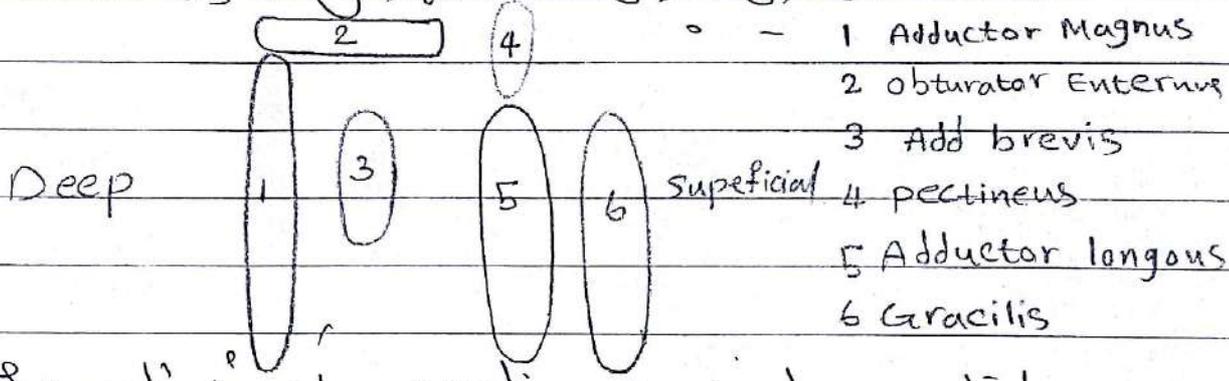
و می آید و به می آید

وضیف هر دو عضله فلکس آن می باشد

عضله تری فلکس آن : pesuas major

در این قسمت می خایم بیان کنیم که این ابرو چیست؟

نقشه ای از عضله در این بیان می شود که در این ابرو است



عضله femoral pectineus langous

عضله obturator lang magnus

نکته: این عضله فلکس آن است

عضله ischiopubic, pubic

عضله این قسمت است که این ابرو است

عضله obturator lang

Gracilis

تقریباً عموداً از تالوناس تا تالوناس

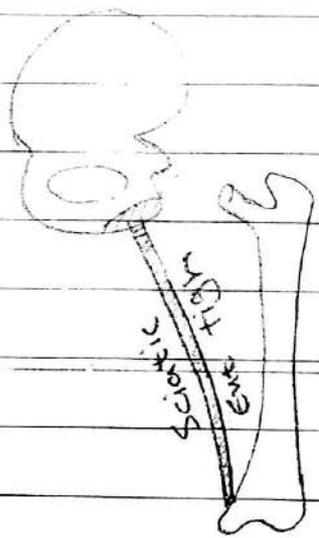
مقابل سطح داخلی تیبیا

ischio pubic pubis Add magnus

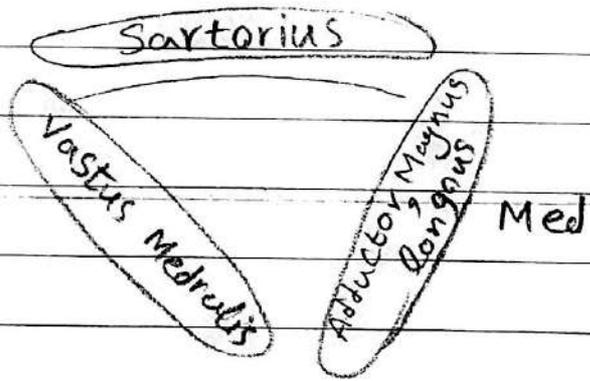
مقابل سطح داخلی استخوان هم صافی از این صفت این عضله می آید

Adductor روی داخل ظاهر می شود ← این جنبه از جهت عمود است

از استخوان تالوناس تا تالوناس



Lat



میانی
تالوناس

تالوناس

۹۵، ۹، ۲۴

دکتر ماشانی، ناصیدی، نوبتال، و خف ران

منشود

* شریان اکتوت در حد مهره ۴ به دو شریان right and left common iliac تقسیم

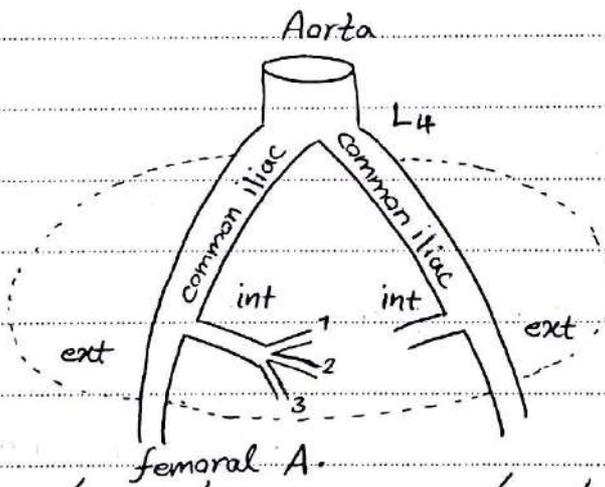
* هر شریان ایلیاک مشترک در ناحیه ل۳ به دو شریان ایلیاک داخله و خارجه تقسیم منشود

* شریان ایلیاک خارجه پس از اینکه از لیگان inguinal میگذرد، به شریان فمورال

(Femoral) تغییر نام میدهد

* شریان ایلیاک داخله، هیلن فورک از ناستش پیدالست، داخل ل۳ باجه میماند و تعدادی

شاخه میدهد به ترتیب از بالا به پایین عبارتند از:



Sup. Gluteal (1)

inf. Gluteal (2)

int. Pudental (3)

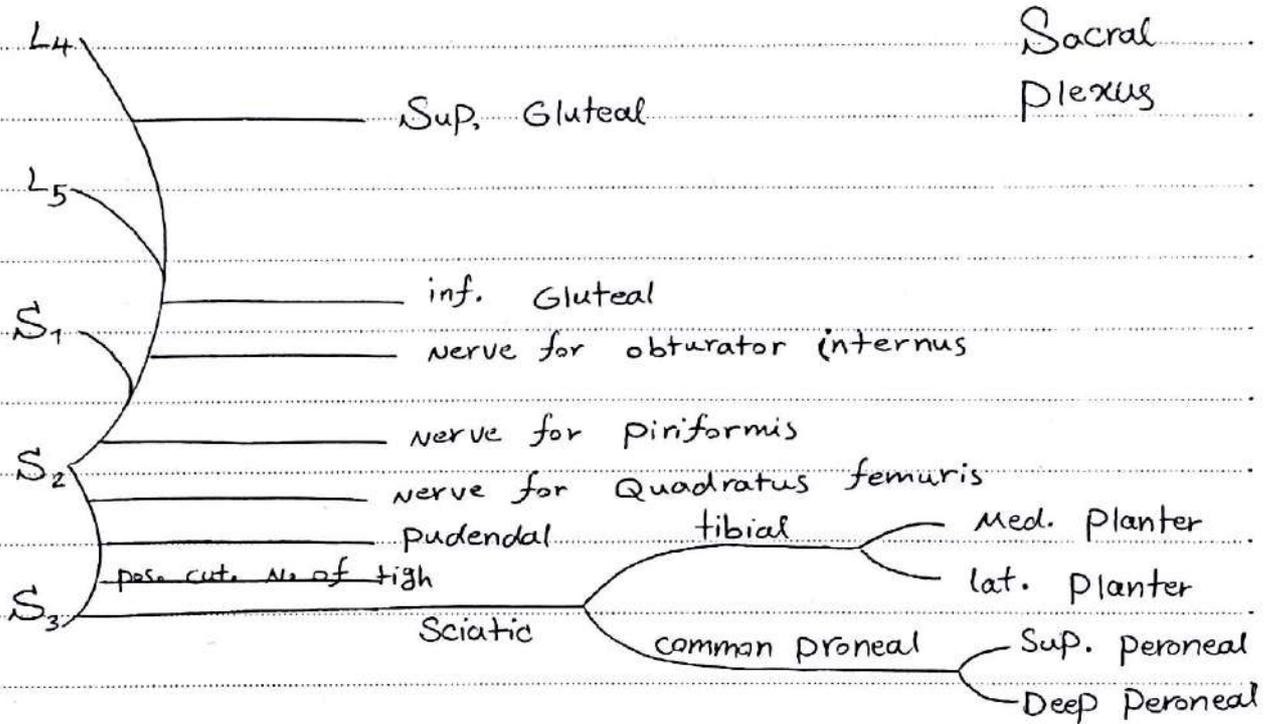
* اعصاب نخاعی L1، L2، L3، L4 باهم شبکه ای لغری را میسازند، که این شبکه تعدادی

شاخه میدهد که در بین این شاخه دو عصب obturator، Femoral مهم هستند

* اعصاب نخاعی L4، L5، S1، S2، S3 باهم شبکه ای Sacral را میسازند از این

Plexus

شبکه شاخه های زیادی جدا می شود که هر کدام به یک عصب سیاتیک است



* عصب سیاتیک در حنف ران به دو شاخه تقسیم می شود (مطابق شکل یاد)

** عصب tibial در کف پا به دو شاخه تقسیم می شود (مطابق شکل یاد)

*** عصب common peroneal در ران به دو شاخه تقسیم می شود (مطابق شکل یاد)

ناحیه گوتتال

* حجم بیشتر ناحیه گوتتال به وسیله عضله جری و عضله Gluteus Maximus تشکیل شده است

* در وسط ناحیه گوتتال شکاف Natal وجود دارد
cleft

* حدیقاتی ناحیه لوتتال برخلاف تصور رایج Gluteal crease ^{چین} نمیباشد بلکه حدیقاتی

ناحیه لوتتال، Gluteal fold است. پس میتوان گفت Gluteal crease

تردید به حدیقاتی ناحیه لوتتال در همیچین عضله Gluteus Maximus است

و حدیقاتی ناحیه لوتتال در عضله Gluteus maximus منطبق بر Gluteal fold است

* فاسیای سفکس در خارج ران ضخیم تر می شود iliotibial bands را می سازد

* اهمیت iliotibial band = در جلع عضله Tensor fasciae latae نام

و در بیتی بخش عمده ی عضله Gluteus maximus به آن حتم می شود

Greater Sciatic notch توسط Sacro spinous ^{مید = ساکروم} و ^{مید = ساکروم}

Lesser Sciatic notch توسط Sacro tuberos ^{مید = ساکروم} ^{مید = ساکروم} Foramen

ناحیه نام بین می شود. یعنی در فرد زنده به جای Greater & lesser Sciatic notch

Greater & lesser Sciatic Foramen داریم

اهمیت این دو Foramen (سوراخ) = عناصر مهمی کسب را از طریق آنها ترک می کنند و



وارد (درام) محتای می شوند.

عضلات :

۱- لوتوس مائزیموس :

← مبدأ = سطح خارجیه ایلتوم ، پشت خط لوتتال حلقه ، ساکروم و همراکچیه اطرافش هست.

← مقصد = جنبش (عضلتش) به نوار ایلیو تیبیال ، جنبش کوچیکترش به بدجسد لوتتال

استخوان ران حتم می شود.

۲- لوتوس مدیوس :

* در عمق عضله لوتوس مائزیموس قرار دارد.

← مبدأ = سطح خارجیه ایلتوم (سپ) دو خط لوتتال حلقه و قدیمی.

← مقصد = سطح خارجیه تروکانتر بزرگ

۳- لوتوس مینیوس :

* در عمق عضله لوتوس مدیوس قرار دارد.

← مبدأ = سطح خارجیه ایلتوم (سپ) دو خط لوتتال قدیمی و محتای

← مفصله - مخام تر و مانتر نزدیک

* عصب دهم به این سه عضله =

اندر دست را بر روی باسن حرکت داده و به سمت باسن بیاوریم ، هر توایم عضله ی

لوتوس مانتوس را تا باسن دنبال کنیم بین جفت تا باسن (متراد دارد عصبین)

لوتوسال محتای است

دو عضله ی دیگر از لوتوسال فوقانی عصب می گیرند

عکس در این سه عضله =

کار اصلی لوتوس مانتوس = Extension ران (Hip)

کار لوتوس مدیوس و مینیوس = Abduction ران

* عضله ی (صغیر) Abduction ران عضله ی لوتوس مدیوس است

* در عمل medial rotation عضله ی لوتوس مینیوس ضعیف اصلی را دارد

* لوتوس مانتوس به عت (اتصال) به ilio tibial band به همراه عضله ی

Tensor fasciae latae ، Extension زانورا در جاگه پا بر روی زمین است



تثبیت مہکتہ (بہ عبارت دیگر بہ Extension زانو لگت مہکتہ)

وانر زانو در حالت Flexion با شد همین دو عضلہ بہ Flexion زانو لگت مہکتہ

۴- بیبرفورسیس =

* این عضلہ و عضلات ۵، ۶ و ۷ در عمق یا بہ عبارت دیگر در انداز عضلہ ٹوٹوس مینیموس قرار دارند

← مبدأ = سطح قدم ساکروم

← مقصد = رأس تروکانتر بزرگ

۵- (اوبورتور داخلی)

← مبدأ = سطح داخلی سوراخ اوبورتور و عتایش

← مقصد = سطح داخلی تروکانتر بزرگ

۶- دوقلوی کتانی و فوقانی = Gemellus sup. و Gemellus inf.

عضلہ اوبورتور داخلی از سوراخ ^{طرفی} سیاتیک کوچیک ^{طرفی} سوراخ راترک مہکتہ لہ ای بالای و

کتانی این سوراخ مبدأ دوقلوی کتانی و فوقانی هستند لہ ای بالای این سوراخ را

ischial spine و لہی کتانی آن را ischial tuberosity تشکیل مہد

ischial spine ← Gemellus sup = سبباً

ischial tuberosity ← Gemellus inf.

Gemellus sup & inf = مقعد ← تاندون (روبو راتور داخله)

۷- مربع رانی = Quadratus femoris

ischial tuberosity = سبباً

مقعد = تکه‌ی مربعی (Quadrate) که بین تروکانتره و برآمدگی استیج اینتر تروکانتریک است

* عصب لیسر عضلات ۴ تا ۷ :

تکه (تقریباً هر عضله برای خودش عصب داره. یعنی =

هر سه شاخه‌ی تنه‌ی Sacral

* عصب عضله‌ی پیرفورمیس ← عصب برای پیرفورمیس

* عصب عضله‌ی ایسوراتور داخله ← عصب برای ایسوراتور داخله

* عصب عضله‌ی مربع رانی ← عصب برای مربع رانی

Gemellus (تکه) ← هر Gemellus از عصب عضله‌ی پایین خود عصب می‌گیرند. یعنی :

Sup Gemellus ** ← عصب برای (ایسوراتور داخله)

inf Gemellus ** ← عصب برای مربع رانی

عضله در عضلات ۷ تا ۴ =

* به طور معمول اندام کتانی مادر حالت External rotation است.

* همی عضلات ۷ تا ۴ External rotator هستند.

* مهمترین عضله ای که چرخش به داخل یعنی internal rotation میزند عضله گلوٹوس (مردم)

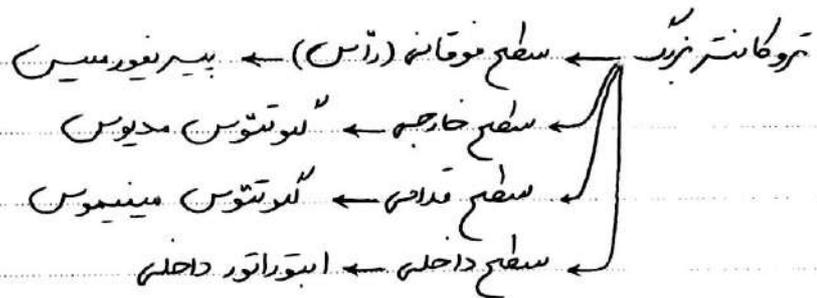
(مردم)

مینیموس است، و به همین دلیل این حرکت دشوار است (کب عضله به تنهایی این عمل را انجام)

خلاصه

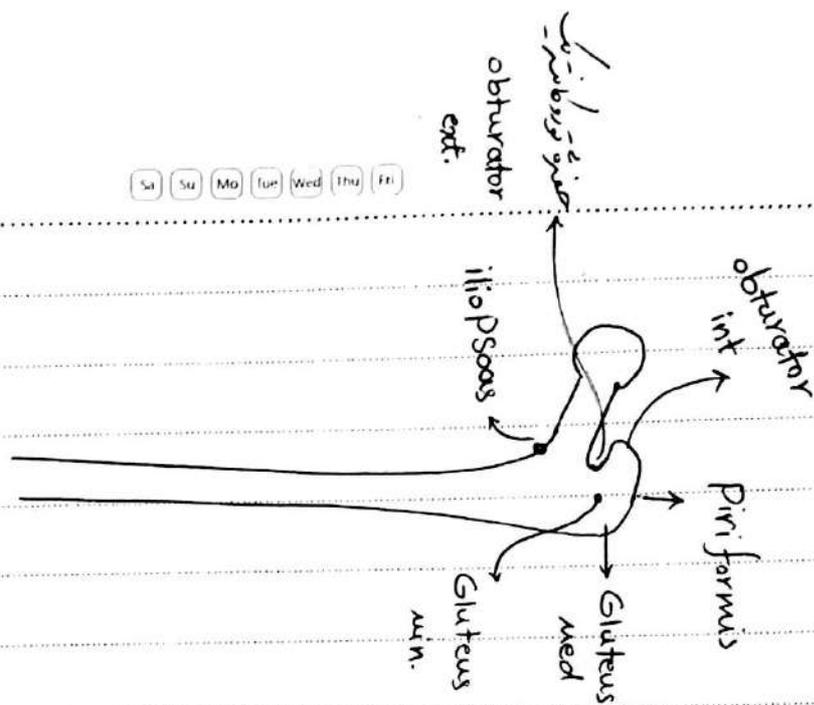
عضلات استخوانی جنور:

تروکانتر نزدیک ← عضله iliopsoas (شامل دو عضله ایلیاکوس و ایسواکوس مازور)



حفره تروکانتریک (در تروکانتر نزدیک) ← ابورتور خارجی

توجه) مقصد عضلات در قسمت پروسیمال اندام فوقانی و کتانی مهم است!



* از greater sciatic foramen یک عصب به نام piriformis خارج می شود که عضله ای

کلیدی مهم است. از lesser sciatic foramen (بندوبند در داخل) خارج می شود.

* علت کلیدی بودن عضله پیرفورمیس:

تقریباً همه اعصاب و شریان های موجود در لگن که می خواهند از لگن خارج شوند از عضله

greater sciatic خارج می شوند. همه ی این عناصر از پایین پیرفورمیس خارج می شوند به

جزء عصب و شریان لگنوتال فوقانی.

1) عصب لگنوتال تحتانی 2) شریان لگنوتال تحتانی

3) عصب برای عضله پیرفورمیس 4) عصب برای عضله ایبروپرالی

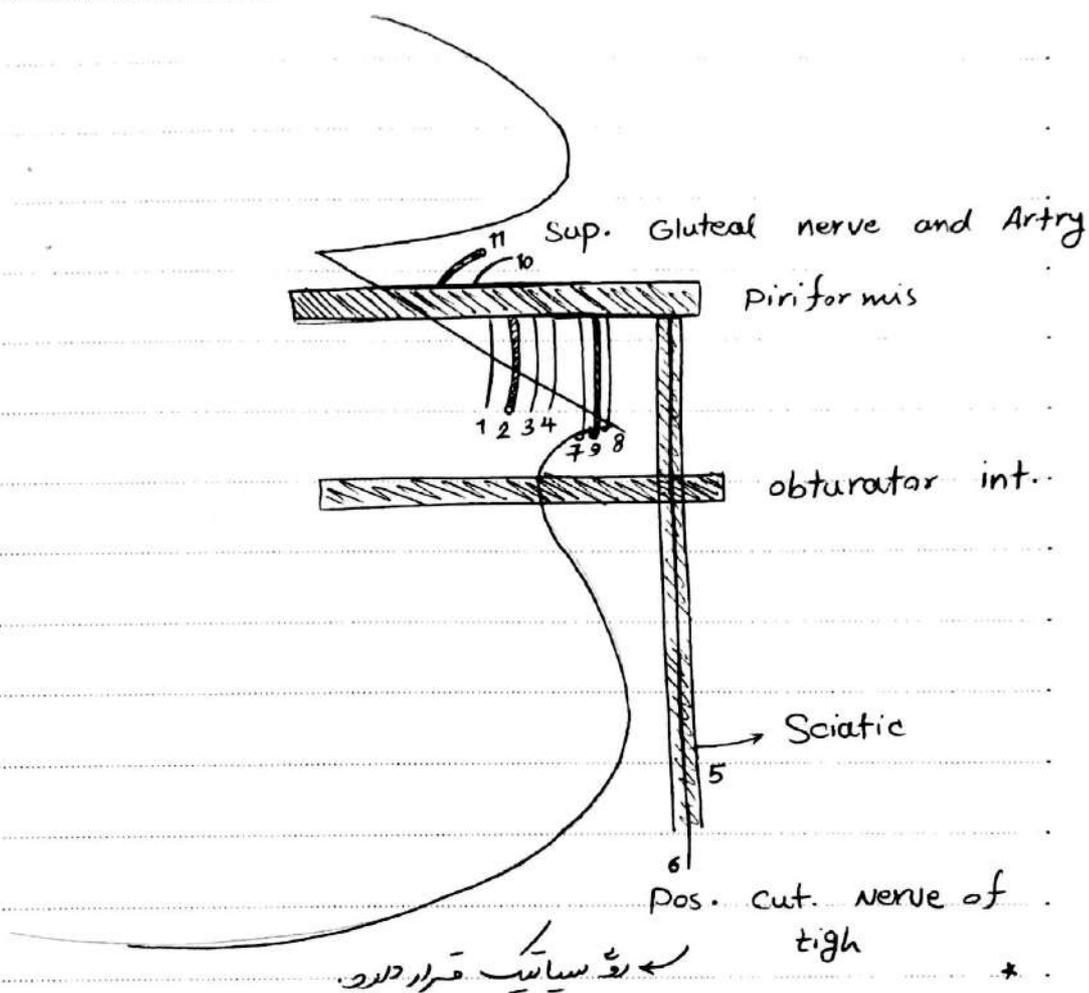
5) عصب سیاتیک 6) posterior cutaneous nerve of thigh

7) عصب برای بندوبند داخله 8) عصب پودندال

9) شریان پودندال داخله 10) عصب لگنوتال فوقانی

11) شریان لگنوتال فوقانی

همه از پایین پیرفورمیس و از طرفی سردی سیاتیک بزرگ لگن خارج می شوند.

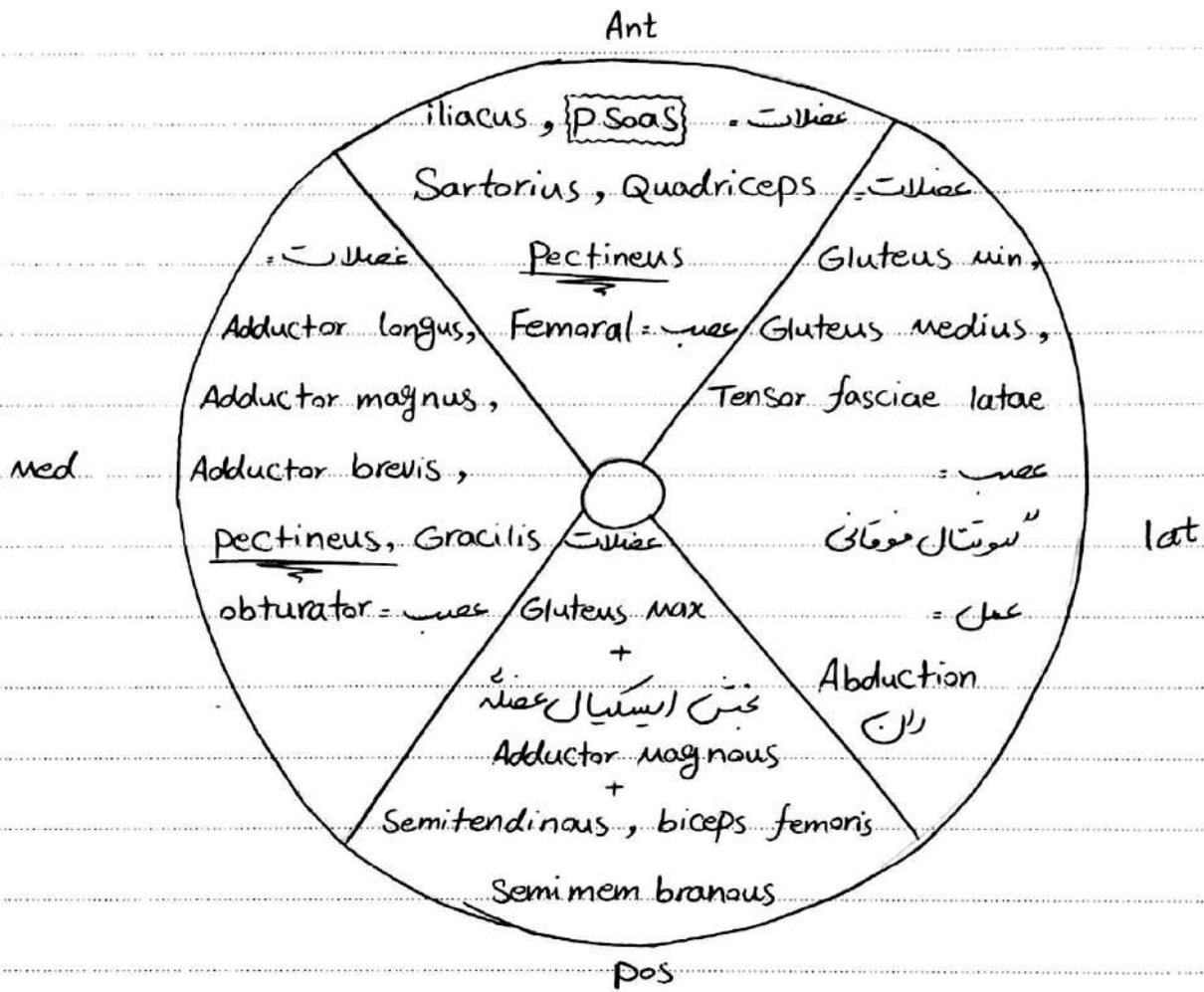


* عصب برای ابورتور داخله + عصب پودنزال + شریان پودنزال داخله ←

سوراخ سیاتیک بزرگ را ترک می کنند و دور خار اسکیمال می چرخند و مجدداً از طریق

سوراخ سیاتیک کوچک وارد لگن می شوند.

جمع بنده مفصل ران، عضلات عمل کننده، و عصب کبیر آن:



کلیارتمان قدامی ← * همی عضلات در کلیارتمان قدامی سبب Flexion ران می شود

** همی عضلات از عصب Femoral عصب لیری میگذرد به جز عصب Psoas

که چون به ستون مرکزی - محوری بدن متصل است مستقیماً از اعصاب قدامی عصب میگذرد

کلیارتمان داخله ← * همی عضلات در کلیارتمان داخله سبب Adduction ران می شود

Subject

Date:

[Sa] [Su] [Mo] [Tue] [Wed] [Thu] [Fri]

12

نکته عضله Pectineus از اسورا تور و سمورال عصب فرسید و در Adduction, Flexion

ران نقش دارد.

کسیار تان خلفه ← * همه ی عضلات در کسیار تان خلفه در Extension ران نقش دارند.

** عصب همه ی عضلات کسیار تان خلفه عصب سیاتیک است بجز Gluteus max

که عصبش توتال نخاعی است (و در عین حال مهم ترین عضله ای است که در Extension

ران نقش دارد.)

نکته عمل medial rotation توسط عضله Gluteus minimus انجام می شود که از عصب

توتال فوقانی عصب فرسید

عمل lateral rotation توسط عضله ی Quadratus femoris, piriformis,

Gemellus فوقانی و کتانی و obturator داخله و خارجیه انجام می شود و هر کدام تقریباً عصب

مخصوص به خود را دارند عصب برای piriformis، عصب برای مربع رانی و ...

تنها استثنا در این سن Gemellus { هستند و عضله ی اسورا تور خارجیه .

ناصبہ مناسب برای تزیوت عضلات در کتوتال = ناصبہ کتوتال رابہ ۴ مربع تقسیم کرده . مربع فوقانی

خارجہ لبتترین محل برای تزیوت است زیرا حدافل عناصر در این ناصبہ وجود دارد و احتمال

اکسیب کم است به خصوص عصب سیاتیک که در نینہ ی کتای است

* هنگامی که فرد روی دویا می ایستد ، دو ASI S روی یک خط افقی قرار می گیرند

هنگامی که فرد یکس از دویای خود را بالا می آورد و از زمین جدا می کند ، انتقال در حلاله بدن

در آن سمت ناقص تکیه گاه است ، کس به همان سمت خم می شود و لبر عضله ای که مانع این

شده و همپان کس رابہ حالت افقی می شود Gluteus medius سمتی از بدن

است که پایش همپان روی زمین است . یعنی به عبارت بهتر هنگامی که تکیه و انتقال وزن

روی یک پا است ، عضله Gluteus medius همان سمت ، باعث تکیه روی کس

شده و لذا افتادگی آن به سمت مقابل جلوگیری می کند به این (مستویان و اگر نایش اصطلاحاً

Trendelenburg Test می گویند

مقرر بودن این تست به معنای سالم بودن عضله Gluteus med است

مشتب بودن این تست به معنای سالم نبودن این عضله است و در این صورت فرد به

سموی که پایش روی زمین است خم می‌شود. علت = فرد در تلاش است به واسطه‌ی

عضلات شکمی است (از آمادگی است جلوگیری کند)

* در صورتی که *Gluteus medius* هر دو طرف مشکل داشته باشد فرد به صورت اردک وار

راه خواهد رفت.

هشدار = مثبت بودن نت *Trendelenburg* می‌تواند علت‌های دیگری به جز سالم

بودن *Gluteus medius* نیز داشته باشد.

نکته *Gluteus Med. Abductor* (اصطلاح ران است)

بهترین دلایل مثبت بودن نت = *Tren.*

(1) شکستگی لگن (استخوان ران)

(2) در نقطه مادر زادی *Hip* (قرائتگیری نامناسب سر استخوان ران در استابولوم) به دلیل

اختلاف اندازه‌ی شدید)

(3) سالم بودن عضله *Gluteus med*

نکته: جهت تشخیص سمت داخل یا خارج ران می توان از iliotibidl band به عنوان

نشانه استفاده کرد که در سمت خارج قرار دارد.

عضلات کمپارتمان خلفی: عضلات Hamstring

* برای این سه به خاطر داشته باشیم که موقعیت عضله Semitendinous بالای عضله

Semimembranous است از کلمه top تکمیل می گیریم.

* بخش ایسیال عضله Adductor magnus، از لحاظ عکس و جنس عضلات

Hamstring قرار می گیرد زیرا همه Extention ران را انجام می دهند.

عکس - اثر روی زانو عمل کند Flexion می شوند و اثر روی مفصل ران عمل کنند

Extention ران می شوند.

نکته: در عضلات دو مفصله (عضلاتی که روی دو مفصل عمل می کنند) امکان عکس و همزمان

روی دو مفصل وجود ندارد و هنگامی که روی یک مفصل کار کرد بر روی مفصل دیگر حذف می شود.

کلمه غمگین ← تیت Gluteus maximus: زانو را خم کرده در پایین کار عضلات

HamString حذف شده و سپس Extention ران را انجام می دهد، اثر انجام

پذیرود یعنی این عضله سالم است. (این کار با دشواری همراه است زیرا گسترها به عمودی

یک عضله می باشد.)

۱- عضله دوسردان =

مبدأ = سردراز ← برجسته اسکلیال

سرکوتاه ← خط خشن (linea aspera)

مقصد = این دوسر با هم یک عضله می سازند در سمت خارج ران و در پایین به سر فیبولا ختم می شوند

۲- عضله نیمه تاندونی = Semi tendinous

مبدأ = برجسته اسکلیال

مقصد = در سمت داخل ران طول کرده و در پایین به انتهای فوقانی از سطح داخله استخوان

تیبیا ختم می شود.

۳- عضله نیمه غشایی = Semi membranous

مبدأ = برجسته اسکلیال

مقصد = ناودانی در سطح خلفه تیبیا

* ویتزگ ای مشترک عضلات Hamestring =

(1) همه از برجسته ایسینال میگذرند (بجز سرکوتاه دوسران)

(2) عصب همه آنها نخاع تیبیال سیاتیک است. (بجز سرکوتاه دوسران که از

نخاع common peroneal سیاتیک عصب میگذرد)

(3) حالت در Flexion زانو و Extention زانو

* شریان عمودان در مقام زانو لذبالا تا پایین امتداد دارد. مهمترین شاخه‌ای که از این

شریان جدا می‌شود Deep femoral نام دارد. در مرتبه بین femoral و Deep femoral

عضله Adductor longus قرار دارد شریان عمودان به تمام زانو و شریان Deep fem.

به خلف زانو خون می‌دهد. از Deep femoral عضله‌ای شاخه جدا می‌شود که عبارتست از:

Med. & lat. circumflex femoral و ۴ شریان سوراخ‌کننده (Perforating)

* یک نخیره‌ی آگنا ستوموزی در خلف زانو توسط شریان‌های سوراخ‌کننده ای‌ها می‌شود.

(وجه تشبیه شریان‌های سوراخ‌کننده عضله Adductor Magnus را سوراخ‌کننده)

* اهمیت نخیره‌ی آگنا ستوموزی خلف زانو = در صورت بروز مشکل در شریان عمودان

یا فنورال عمقہ این شبکہ جائیدہن اگان مر سؤد، از طریق اگانستوموز با شریان ای

inf. Gluteal, lat & med circumflex femoral (شاخه از لیلیک داخله) در

قسمت بالای ران، و شریان popliteal در قسمت پایین ران (در حفه خلف ران)

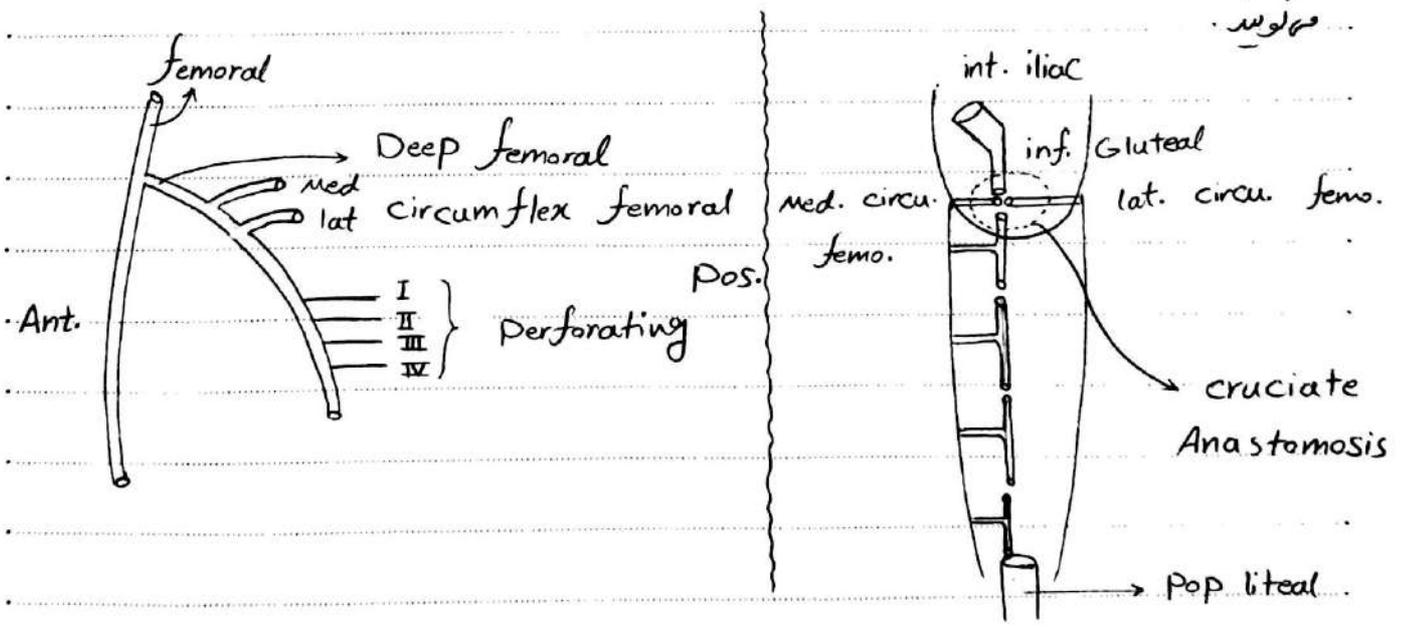
پس مر توان گفت که خلف ران زنجیره اگانستوموزی وجود دارد که باعث ارتباط میان

popliteal A. & int. iliac A. مر سؤد.

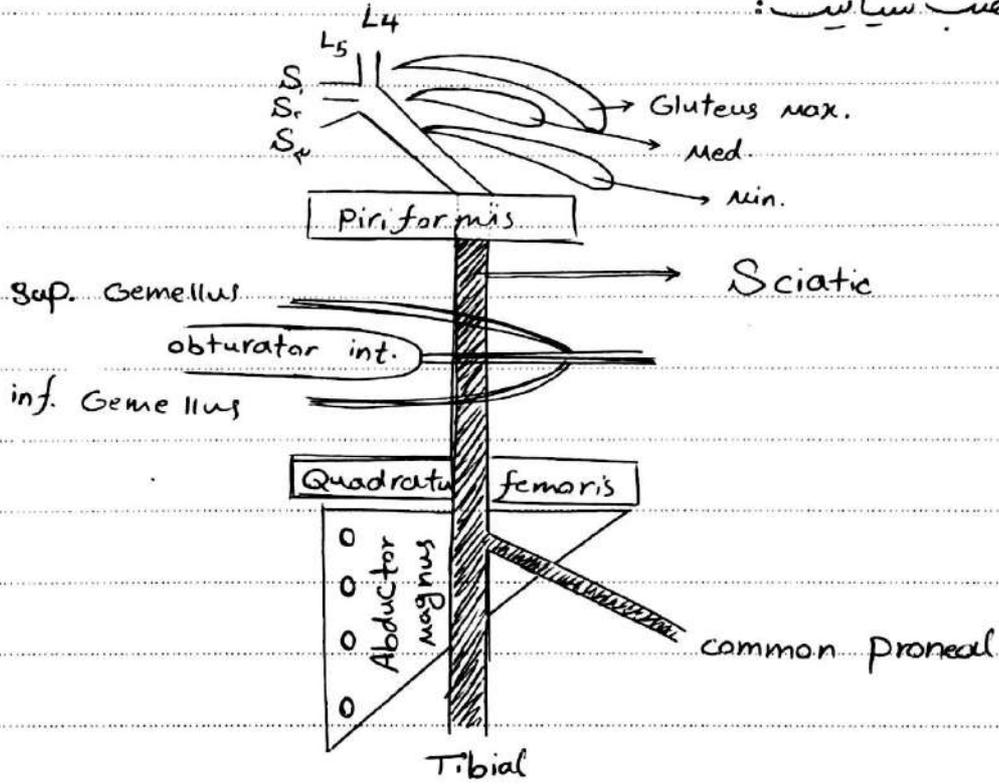
* در محل اگانستوموز میان inf. Gluteal, Med & lat circum. fem. و اولین شریان

لوراح گفته نمای شبیه صلیب درد پس به اگان اگانستوموز صلیبی (cruciate Ana.)

مهر لوبند

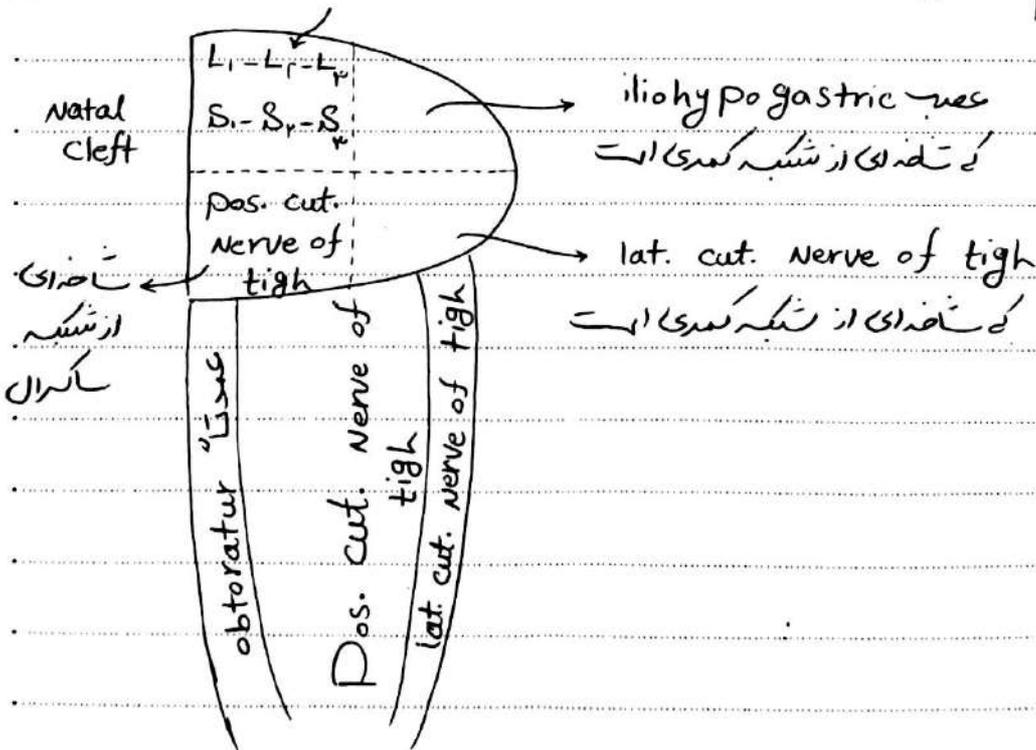


بستر عصب سیاتیک:



شماره ای خنده اعصاب میخیزیم

حس بیست اندام حیاتی:

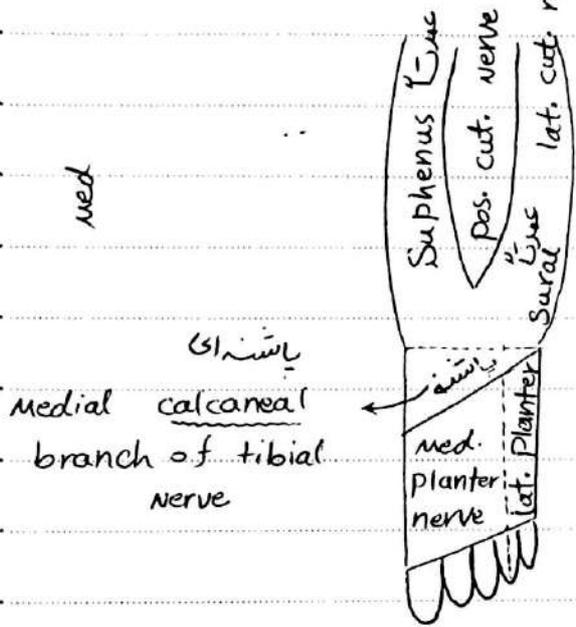


دکته (اعصابی که تمام ساق را عصب دهی می کنند، قسمت طرفین ساق را هم عصب می دهند)

Subject
Date:

Su Mo Tu We Th Fr

ساق و کف پا:



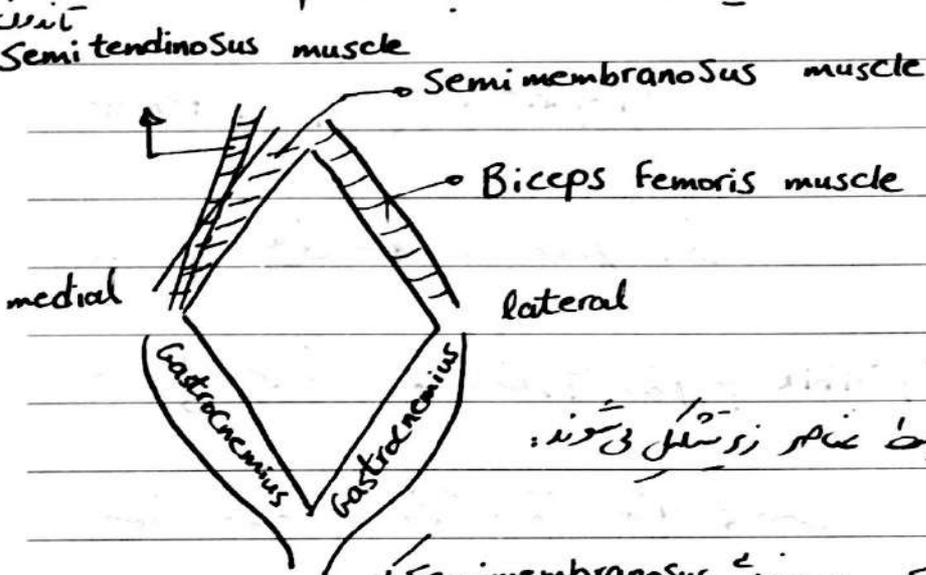
بیان

نویسنده = نوشتن به اولیو

حفرة پوپیتئال: (popliteal Fossa)

اگر زانو را خم کنیم، یک حفرة کوچک شکل می‌گیرد زانو پس می‌شود به اسم حفرة پوپیتئال

و اگر فرد به حالت در خوابیده و کمر زانویش را خم کند حتی یک دین هم هست.



* این لوزی اضلاعی دارد که توسط عضله زیر شللی می‌شوند:

* در سمت **superomedial** عضله **Semimembranosus**

توسط عضله **semitendinosus** پوشانده می‌شود.

* در سمت **superolateral** عضله **Biceps femoris**

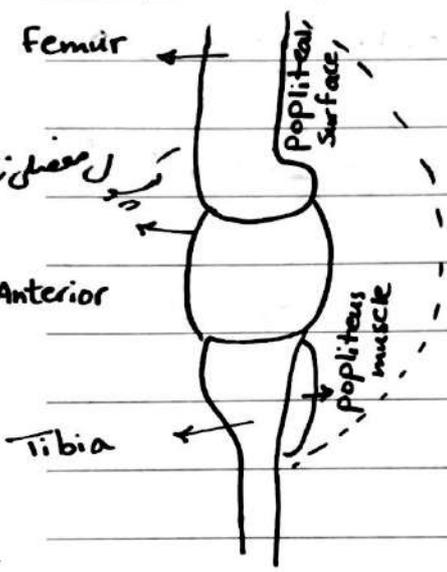
اضلاع فوقانی لوزی توسط عضله **hamstring** پوشانده می‌شوند.

* اضلاع کناری در سمت **medial** و **lateral** توسط بره داخلی و خارجی

Gastrocnemius پوشانده می‌شود.

این view از جلوی این حفره است یعنی:

در خلف حفره:



در $\frac{1}{3}$ فوقانی سطح posterior استخوان

Femur (بنام سطح popliteal)

در $\frac{1}{3}$ میانی سطح popliteus

در $\frac{1}{3}$ تحتانی سطح Tibia

سطح حفره را مانند عضو تشکیل می دهد.

* گویات حفره:

یک مانع اصلی درین وجود دارد که شرح آن در این مورد در بعد با هم باشند.

همیشه هم به این Artery باشد و Vein Artery nerve باشد تا به آن خونرسانی

کند. در دو محل از بدن که نشان با حرف P آغاز می شود. این مانع را حالت نمی شود.

پاپلیتال فوسا و در پاپلیتال gland parotid یا غده بزاقی است.

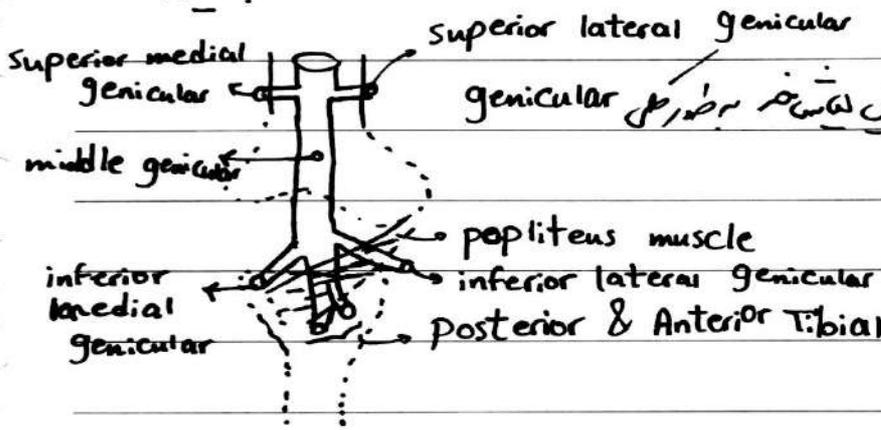
شریان popliteal ادامه از شریان femoral است. رفته شریان femoral از سوراخ

Adductor magnus عبوری نند و وارد حفره popliteal می شود به شریان popliteal غیر

نام می دهد. در حفره در کناره داخلی عضله popliteus به توشاخه Anterior Tibial

posterior Tibial تقسیم می شود. این توشاخه به ترتیب به خورسائی به Ant. compartment

post. compartment و ساق استفاده می شوند. خود شریان popliteal به خرابین این حفره



حفره (ک) توشاخه جانبی می دهد. این توشاخه به طور عمده

عضل هستند چون به آن خورسائی می نند و در

anastomose اطراف زانو شریک می نند.

شریان popliteal به طور متعال، آید نزدیک ترین شریان است و در لفافه با آید دین

موجب قطع اندام زرد می شود، چون عناصر خلفائی زیاد ندارد.

ورید popliteal از به هم پیوستن وریدها Anterior & posterior Tibial تشکیل می شود

در کناره داخلی popliteus. در حفره popliteal ادامه می دهد و سپس از لدر از

سوراخ Adductor magnus به Femoral vein تغییر نام می دهد. توشاخه های به ورید کلیه می نند

middle, inferior lateral & medial, Superior lateral & medial
زانوی (genicular).

Common peroneal, Tibial Sciatic عصب Tibial عصب

تقسیم می شود. این عصب (Tibial) در زاویه فوقانی لور (popliteal fossa)

ظاهر می شود (قبل آن توسط hamstring muscles پوشیده می شود). در بعد در زاویه تحتانی

لور نامیده می شود. (دیده نمی شود). این عصب تعداد شاخه های دهد، که خود را در

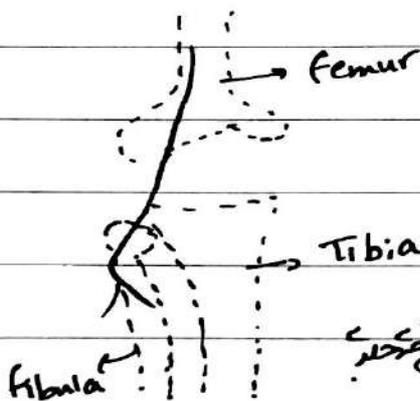
شاخه بوتس آن، Sural امت که حس لذت خارج حاک و را آگسی می کند.

تعداد شاخه حرکتی نیز را عضلات popliteus, gastrocnemius, soleus از آن

جدا می شود.

و عروق biceps در بعد خارج ظهری بند و در آن Fibula می چرخد.

عصب Common peroneal → آنرا از سر آنخوان Tibia, femur اینسیم :



این عصب سه از حوض دورترین Fibula.

به بوتس خارج Superficial peroneal, deep peroneal Tibia

تقسیم می شود. از این عصب در حفره popliteal, آن حفره

جدا می شود. به نام Sural Communicating و Lateral cutaneous nerve of calf

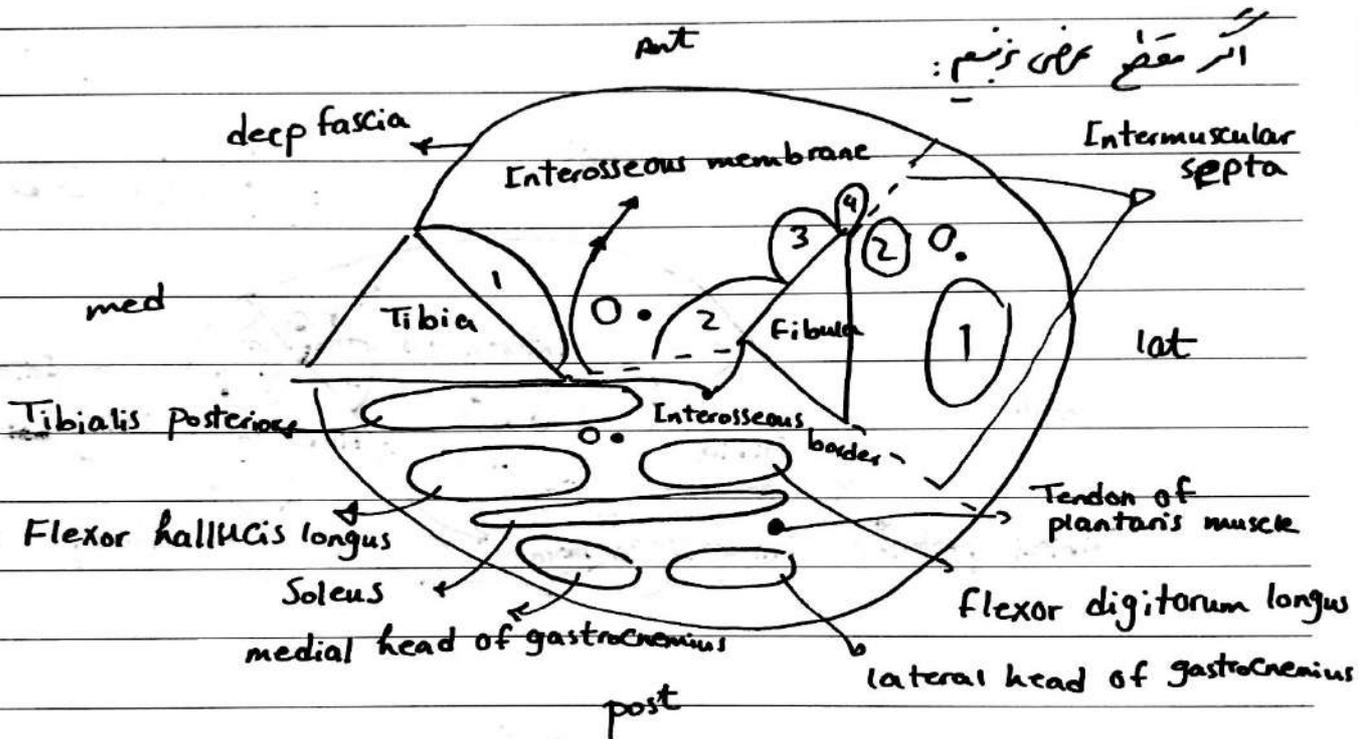
s.a.m

عصب خط Sural Communicating به عصب Sural می رسد و در وقت همان عصب در

کنار خارجه ساق و به این نام می دهد.

عصب lateral cutaneous nerve of calf به پوست ناحیه فوقانی سطح خارجه ساق عصب در می بند

* ساق:



این مقطع همان زمین:

در ساق، فاشیا عظمی، با این دیواره ها بین عضله می است بسیار محکم خارجه خلفی

قدامس ای ای در می بند

Ant. Compartment به واسطه عمل آن، که extension انگشت است، بسیار محکم

extensor است post. Compartment به جهت قدامس، به Flexor است و lat. Compartment انگشت

عمل eversion می دهد. (بسیار محکم) (evertory) s.a.m

Ant. Compartment → ۲ عضله هت: (در شکل شماره گذاشته)

(1) Anterior Tibialis ← قصبه Tibia وصله.

(2) extensor hallucis longus

(3) extensor digitorum longus

(4) peroneus Tertius (پر ونوس سوم)

بین ۱ و ۲، شریان Anterior Tibial و درین رگن عصب deep peroneal

دیده می شود. (این دو عصب به طور خاص عضلات کعبه و تحت قدامی را خورن می دهند)

می کنند.

lat. Compartment → ۲ عضله هت (در شکل نام گذاشته).

peroneus longus (1)
peroneus brevis (2)
کعبه : eversion → به این ناحیه، peroneal نیز
تعلق می شود.

در این کعبه و تحت شریان peroneal (شعبه از posterior Tibial) و عصب

Superficial peroneal دیده می شود که عضله عصبی خورن می باشد این ۲ عضله را این

می کنند.

: posterior compartment

از سطح به عمق :

plantaris	بین این دو عضله، تاندون عضله دیده می شود	}	gastrocnemius	دو سر عضله
			soleus	عضله کهن

}	تویجا در سطح	flexor hallucis longus	عضله	ختم کردن سوراخ
		flexor digitorum longus	عضله	ختم کردن انگشت

post. Tibialis عضله

در این ساق یک بر جگه عضلانی ماعدا ساق لیس است چون تعداد و حجم عضلات در این

ناحیه زیاد است. شاخه از تریکل پاپیتال

بین دو flexor، تریکل post. Tibial، عصب Tibial دیده می شود.

عصب Tibial ادامه میدی نه بین ۲ سر gastrocnemius، به لغت

خلف عصب دهد. (کل عضلات لغت خلفی توسط این عصب، عصب می شوند.)

شاخه از تریکل Tibial جدا شده و به لغت خارج خورسالی می زند به نام

peroneal

: Anterior compartment *
of leg

* سطح قدامی Tibia زیر پوست قابل لمس است.

* در سطح خارجی Tibia، کعبه رگ عصب قدامی قرار دارد.

* عضله Anterior Tibialis از استخوان Tibia منشأ می گیرد. (تنی عضله که از Tibia

منشأ می گیرد.) به سمت پایین آمده، تبدیل به یک تاندون می شود و از عقب

extensor retinaculum می گذرد و در تریکلم به medial malleolus یا قوزک داخلی

عبور کرده و وارد لگن شده و به medial cuneiform (همترین Cuneiform)

و یک مقدار به [metatars I متصل می شود. عضله آن deep peroneal است.

کحل اصلی آن که خودش به تنهایی انجام می دهد - inversion (لگن به سمت داخل)

کارهایی که انجام می دهد، حفظ قوس طولی کف پا است. در امرارائه که لگن به صاف دارند،

تورن Inversion می دهند.

* عضله 2 و 3 و 4 از استخوان Fibula، دواره های بین عضله میانی که در نزدیکی Tibia

خبر.

extensor hallucis longus* سے تعلق رکھنے والا عضلہ extensor retinaculum عبور کرنے

بہ نسبت تیز و آگے و باقاعدہ بند distal تہ متصل ہی ہوگا۔ کار آن extension

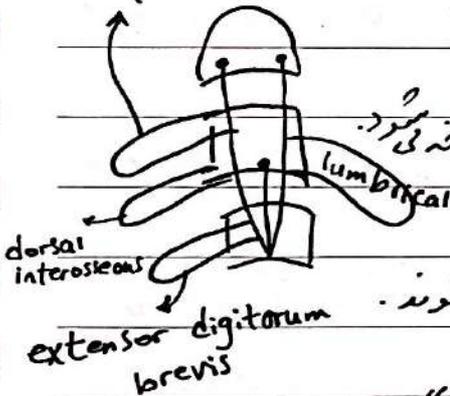
تہ امتد و عضلہ آن deep peroneal امتد .

extensor digitorum longus* سے تعلق رکھنے والا عضلہ extensor retinaculum عبور کرنے، تبدیل

کار آن تہ شدہ! عم امتد حصہ با و بہ بند distal امتد ختم ہی ہوگا۔ عمل آن

extension امتد آن deep peroneal امتد .

plantar interosseous



تعلق رکھنے والا عضلہ Extensor dig. long. proximal بند سے ۳ شاخہ کی ہوگا۔

میان سے بہ بند میان و شاخہ طرف سے بہ بند distal پہل ہی ہوں گے۔

ساختہ ایسی رہی نہ بہا dorsal digital expansion (نام تہ امتد) .

اصیت این ساختہ در این امتد کہ محل انفعل عضلہ امتد (رہو نظر)

Proneus Tertius* سے درہین ext. dig. long. ہوتے ہیں، تبدیل بہ تعلق شدہ و از

extensor retinaculum عبور کرنے، بہ باقاعدہ metatars V وصل ہی ہوگا۔ عمل آن

ever Sion عیب .

مجموعہ عضلہ کھوپڑی مدامی در عمل dorsiflexion نقص کارند۔ s.a.m

در پد عضله اهمیت بنام *ext. dig. brevis* از استخوان *calcaneus*

و از سطح قدامی خردی آن نشأ گرفته و به یک انگشت داخلی یا متصل می شود. در پد است

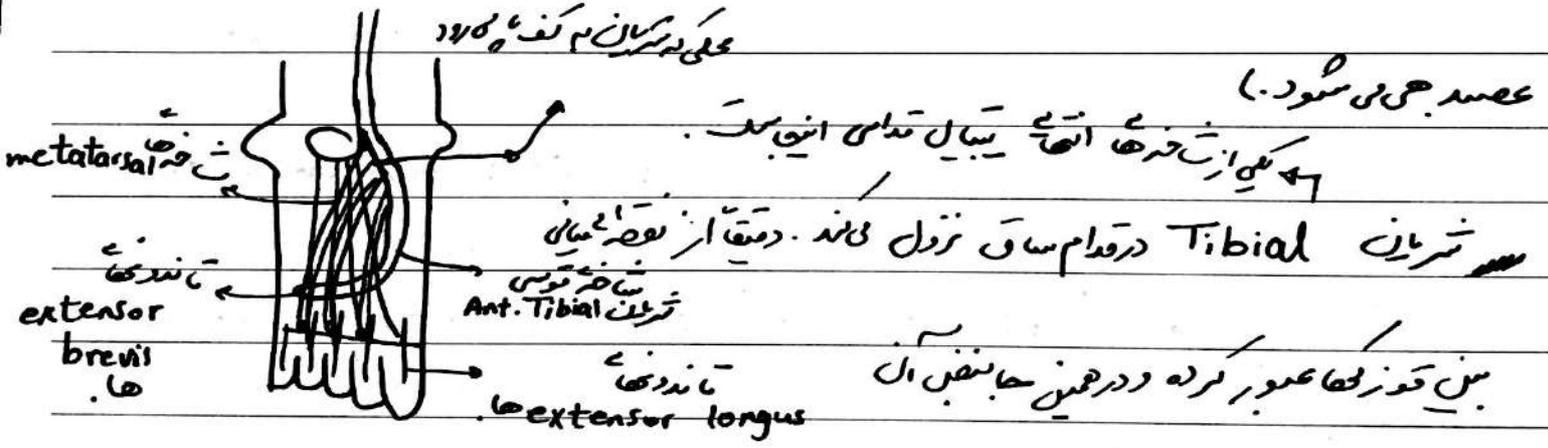
دینام آن *digitorum* هست ولی به یک یا هم تا نعل می دهد. این یک تاندون است *lateral*

تا نعل ها *ext. dig. longus* و *ext. hallucis. longus* وصل می شوند، به جز انگشت کوچک.

به همین دلیل نخس از عضله به *hallucis* ختم می شود که می آید *ext. hallucis brevis* می

می شود که عضله جدیدی نیست و همان تاندون *ext. dig. brevis* است. عصب این عضله

deep peroneal است. (حجم عضله در کف پد است و در پد پد است، توسط این عصب،



قابل لمس است. اهمیت آن این است که در افراد من دیابلی اگر نفخ این شریان نباشد، یعنی مالتی

شریان کارش را انجام نمی دهد و دچار مرگ انگشتان می شود.

شریان *Ant. tibial* از بین قوزکها که رد شد، به شریان *dorsalis pedis* تغییر نام می دهد.

این شریان تا ادین قضا بین استخوان بین I و II *metatars* کشیده می شود و دیگر دیده نمی شود

به سمت کف می رود با عبور از این قضا.

از این تشریح (dorsalis pedis) گروه شاخه جدا می شود:

1) قوسها Arcuate (در پی پا قوس میزنند)

2) شاخه های دیگر metatarsal (۳ تا) می دهند به انگشتان خون رسانی میزند.

این شاخه ها در حد واصل انگشت هستند. (وقت سینه که با دست خون رسانی نمیکنند)

در سمت خارج تشریح Anterior Tibial عصب هفت بنام deep peroneal که

(عراه میزند) فقط مری کلبنی را احاطه کرده و تعداد شاخه ها را عضله ext. dig. brevis

در حد فضا لول بین انگشت از آن مسلوب می شود. (لقه چسبان توسط superficial peroneal

تا بین می شود)

: lateral compartment * of leg شامل ۲ عضله:

peroneus longus (fibular longus): فقط از fibula نشأ می برد (2/3 فوقانی سطح سطحی تراست)

خارجی fibula) و تبدیل می کند اندولی می شود و از پل lat. malleolus گذری میزند.

peroneus brevis از 2/3 تحتانی سطح خارجی fibula نشأ می برد، به سمت که بین می آید و از

سطح lateral malleolus گذری میزند.

در سطح خارجی Calcaneus یک عصب است استخوانی داریم به نام peroneal Tubercle or Trochlea که از

۲cm بین قوزک خارجی رالغون کشیم آنرا می بینیم.

تاندون peroneal long. از عین قرقره و تاندون peroneal brevis از تاندون قرقره

عبوری کند.

تاندون peroneal brevis به styloid process از metatars V ختم می شود.

تاندون longus به برف و برقیه و از تاندون cuboid می گذرد و در جهت

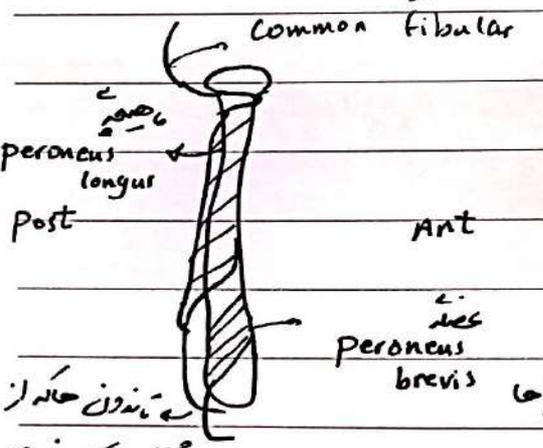
داخل است به medial cuneiform ختم می شود.

عصب هو دو عضله ← superficial peroneal

عمل هو دو عضله ← eversion (تنگه به کنار داخلی)

از بین این ۲ عضله، longus مهم تر است چون در حقیقت قوس طوق کف است و اهمیت دارد.

شریان این ناحیه ← peroneal (از Post. Tibial می آید)



* عصب Common peroneal:

در طی مسیرش با رگین Fibula می درشد و در ادامه در

کف Peroneus longus قرار می گیرد و در اینجا به ۲ شاخه

Superficial Peroneal → به همین نام

عصب می کند.

deep peroneal

به سمت Ant. compartment می رود.

این عصب به اندازه Fibula ۳cm عین بیاسع می توانم آن را بر رگین Fibula بفرانسم.

هو عامل خارجی که آن را می کشد آن فک را آورده و باعث کشش تیر لوزیک و مکن آن می شود پس

عضلات تمام و خارج ستای از کمری اندر فرد جیرانی راه می رود. هیچ ماه را بالدفه تواند بی آورد s.a.m

در جبران آن زانو را خم می کند به یک آنکله بر زمین نمی راند و می کشد به زمین می کشد.

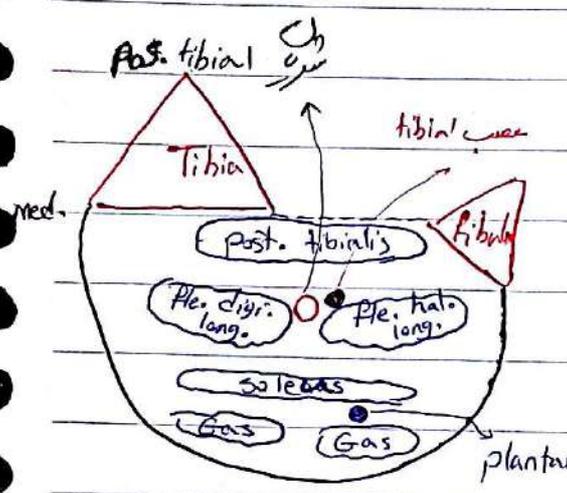
جبران از Flexion زانو به dorsiflexion استفاده می کند.

عضله ۱ در فحالت فاشیای سطح و در جان کوهک در خلف اندک محافی است ساق ۱ از کتف است که در جوفه یو بلتیه

در جوفه یو بلتیه ال تخلف یوسود و همچنین جلوبا در جان کوهک عضله ۱ sura هر مسیرم که در این عضله پنج

ساق حسن یوستی در ده

عضلات خلف ساق ، در آرده سطح و عمق تقسیم میشوند:



* گروه سطح ۱ عضله ۱ Gastrocnemius (کتاب سردار)
 ۲) عضله ۲ Plantaris ۳ + soleus
 که کورس این دو عضله در عضله plantaris در کتف است

* گروه عمق ۱) عضله ۱ flexor hallucis longus
 ۲) flexor digitorum longus
 ۳) tibialis posterior
 که این دو عضله در این گروه (عمق) یعنی flex. hal. long. و tibialis posterior قرار دارند

(در تیبیا خارجی داخلی)

توضیح گروه سطحی ۱: Gastrocnemius دارای سه خارجی و داخلی است که از تیبیا می منشأ

من منشأ می شود در سطح Gastrocnemius از سطحی که در تیبیا تاندون است و در کتف

۲) عضله soleus: این عضله از استخوان Tibia و Fibula منشأ می گیرد که بعد از آن سیم قوس از تاندون

است که در سیم قوس تاندون soleus خوانده می شود در سیم هم است که در سیم قوس از عضله این عضله

در اوامد در تیبیا تاندون است که در کتف

عضله plantaris ، عضله palmaris longus در دست از نظر عملکردی مهمتر است و قوتی برای

گرانت نندون ^{مردان} و ^{زنان} که مردان ^{۳ تا ۴ سانتی متر} و زنان ^{۲ تا ۳ سانتی متر} است و قوتی برای

فوق ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

وار در و در ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

نقطه مهم : ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

تسلیم شده که در ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

استخوان (Calcaneus) وجود دارد که از ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

آسیل عمل plantar flexion (استخوان در ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است)

* البته در ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

کلی در ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

گروه عمیق : ① عضله tibialis post. : این عضله عمیق ترین عضله ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

و از استخوان ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

تحتانی استخوان ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

Navicular که در ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است و قوتی برای ^{۳ تا ۴ سانتی متر} است

به تمام اعصاب خلف ساق و ساق

اعصاب در عمق خلف ساق، در خلف ساق سر tibial post. و tibial و عصب tibial خروسی ر عصب

حرکت: الف - سرین و سرین popliteal در عمق تانی عصب popliteus به دو شاخه سرین

tibial خلف و در عمق سرین tibial خلف و عصب tibial از قوس soleus

گذر کرده و به پایین نزل کرده و از پشت تو زرد داخلی به رفت و تقویر می

نقله: از سرین tibial post.، سرین fibular (peroneal) میگذرد به بیضی خارجی ساق خون رسان میزند

نقله: یک سری عناصر از پشت تو زرد داخلی میگذرد و به لگن و پا وارد می شود که در وقت آنها حرکت اجتناب

از قدام خلف (از داخل به خارج)

Talent Doctors Are Never Hungry

fibialis posterior قدام ترین و داخل ترین عضله در بین این عناصر و نزدیک ترین عضله به تو زرد داخلی Talent

بزرگان: flexor digitorum longus عضله Doctors

بزرگان: tibialis post. (tibialis post. Artery) ARE

بزرگان: tibial nerve Never

دو خفتر ترین عضله: flexor hallucis longus Hungry

گفت: اولین نقله: محسن پوست ۳، ۵ انگشت داخلی نقله: عصب medial plantar عصب tibial عصب lateral plantar محسن پوست ۱، ۵ انگشت خارجی نقله: عصب lateral plantar

نقطه در مورد نخستی عمود: زیر پوست و نخستی سطحی plantar aponeurosis قرار گرفته است که

هم ترین محصول نخستی عمود است، جلاوه کردن از نخستی عمود که گشاد کننده عضله متاتارسی، غلاف

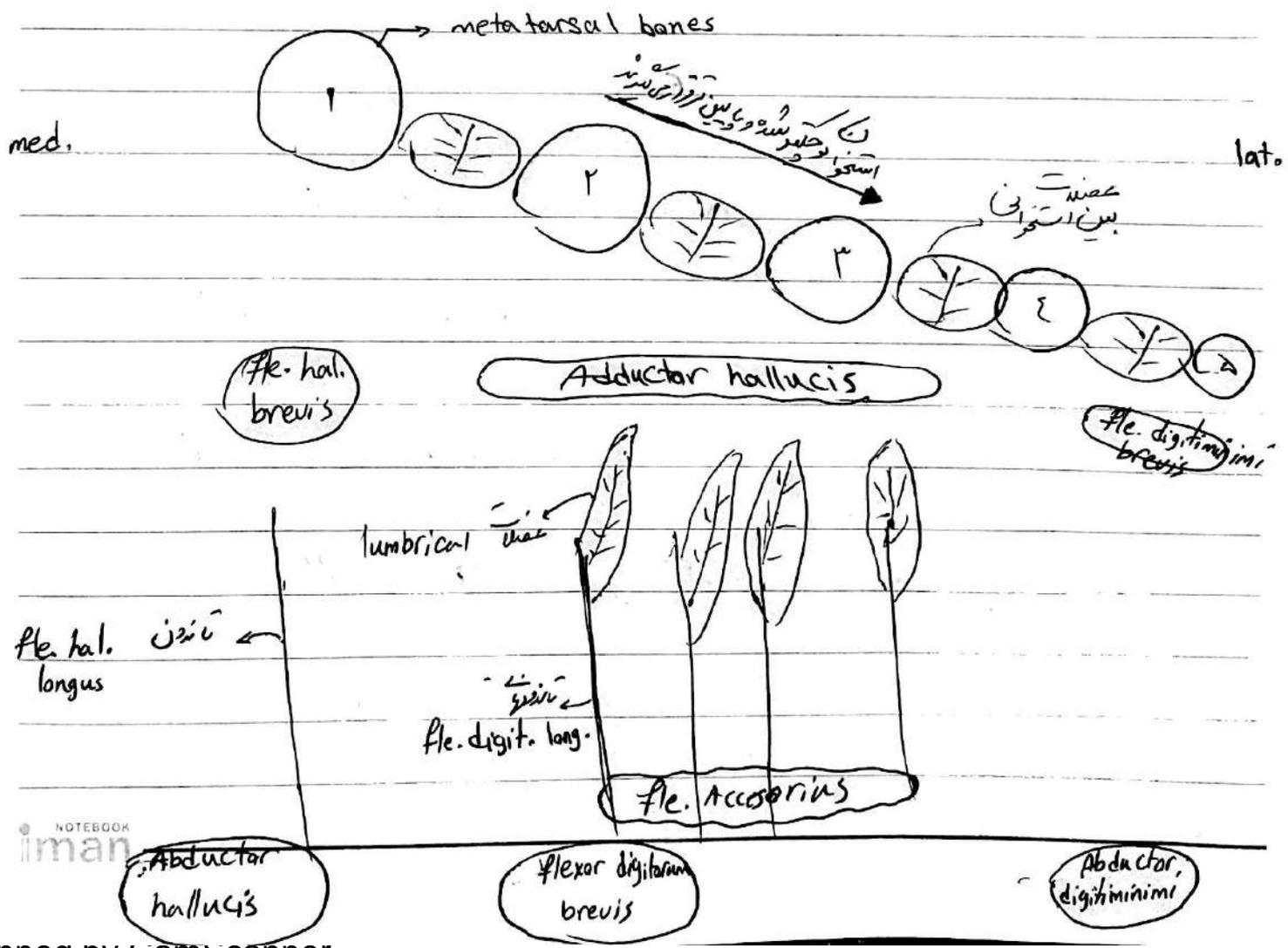
فیبری Flexory و دوباره بین عضلاتی دام سازد.

نقطه: plantar aponeurosis مثلثی است که رأس آن از tuberosity استخوان

Calcaneus میگذرند و بعد به دو تار تبدیل می شود مسیر بزرگ تا بند زنی Flexory می شود و در اعصاب

در عروق از بین این تارها رگها ظاهر می شوند

عضلات: (۳ تا چهارم) مساحه می رسوند: I, II, III, IV



ناحیه I ← عارضی ۳ عضله : *Abd. digiti minimi* (در دست کوچک) ، *Abd. hallucis* (در دست)

flex. digiti brevis (در دست) و *flex. digiti longus* (در دست)

ناحیه II ← عارضی ۲ عضله در آنجا که تا نزدیکی مفاصل در این ناحیه قرار دارند عضله *flex. digiti longus*

و تا نزدیکی عضله *flex. hal. long.* و خود عضلات *lumbrical* که از تا نزدیکی *flex. digiti long.*

مبدأ گرفته و عضله *flex. Accessorius* در این تا نزدیکی حتم در دست

ناحیه III ← عارضی ۳ عضله : *flex. hal. brevis* ، *flex. digiti minimi* و عضله *Abd. hallucis*

ناحیه IV ← عارضی ۳ عضله که ۲ عضله آنجا تا نزدیکی در این ناحیه است : تا نزدیکی عضله

tibialis posterior و تا نزدیکی عضله *peroneus-bogus (fibularis)* و عضله های بین استخوانی

(interosseous) که (plantar) یا (Dorsal)

۱- عضلات بین استخوانی که ۳ تا هستند (روبان ← کفی ۳ جوف دارد ← بین استخوانی که ۳ تا هستند)

عضلات بین استخوانی است ۳ تا هستند

توضیح خوب از این نوع ۱ ← هر عضله موجود در این ناحیه از *Calcanea tuberosity* مبدأ می‌گیرد

و نیز اندک حیرت عضله های *Abductor* در این ناحیه قرار است. انگشت بیست و یکم و کوچک از حلقه وسط تا بیض انگشت

مبدأ ۲ در لغت به نیا این *Abd. hallucis* در دست داخل بند *proximal* و *Abd. digiti minimi*

خارج به proximal انگشت کوچک دست و سور و عضله *flex. digiti brevis* به بند میانی

انگشت خارجی دست و سور و عضله *flexion* در فاصل IP (Interphalangeal) از تنوع

proximal ایاک در رعد در این عضله *Abductor* (برای *flex. digiti brevis*)

در سه قرار دارد + کل سبب آن در *Calcaneus* و بر و منس است و اصطلاح

tuberosity برای آن به کار می رود

عضله II ← *lumbical* از بین که عضله *flex. digiti longi* می باشد

در سور به نام سبب انگشت (*Dorsal Digital Extension*) ختم و سور + همچنین در این عضله

عضله *flexor Accessorius* یا عضله مربع کف یا (*Quadratus plantae*) که به سه مربع است (فلسوف روی انگشتان)

از *Calcaneus* می آید و به بند میانی *flexor* در انگشتان (*flex. digiti longus*) ختم

سور و عمل آن این است که جهت تا بند *flexor* در انگشتان حاصل است بنابراین برای انجام عمل

خود تا به به صورت مستقیم در سبب که در این عضله است کردن جهت کشش تا بند *flex. digiti longus* است

عضله III ← در این عضله *flexory* یا *flexor* در *Calcaneus* می آید

اما این سور سبب *flexor digiti minimi* از قاعه استخوان *metatarsal* پنجم سبب می آید و عضله *brevis*

flexor hallucis brevis از استخوان *cuneiform* و *cuboid* خارجی می آید و سور و عمل

به قاعده بند proximal است مربوط به عظم و استخوان است و عظم سوم این نام عظم

Add. hallucis است که ۲ سردارد و مربوط به آن از قاعده ۳ عدد استخوان metatarsal

(۲، ۳ و ۴) و سر عظم از لیگامنت عظم متاتارسی می آید و در مابین عظم بند proximal است

عظم و استخوان

← نام عظم IV : در این ناحیه آنتون عظم fibialis خلفی که عصب به استخوان Navicular

عظم فرسودگی تا دندان عظم peroneus longus که عصب به استخوان cuneiform داخل و قاعده

metatarsal I عظم فرسودگی در این ناحیه قرار دارد *

* عضلات بین استخوانی یعنی مربوط به استخوان خارجی هستند که عصب Adduction این است

در سوراخ است ۲ که خود محور است، Adduction، نزدیک عصب Adductor نیز قرار دارد است

خود عصب Adductor اختصاصی دارد

* عضلات بین استخوانی یعنی مربوط به استخوان خارجی هستند که عصب او از آن عصب به استخوان

۲ متصل اند عصب ۲ سردارد آن به استخوان (۳ و ۴ و ۵) متصلند و این عضلات بین استخوانی می باشد

عظم و استخوان Dorsal Digital Expansion عظم فرسودگی

عمل در عضله‌های عصبانیت کف پا: با تحمل آن سری عصبانیت در اثر انقباض پیدا است که کار می‌نماید و

صفت است و نیاز به بی‌فکرانه در غیر از آن عضله کف پا در اثر انقباض عمل آن ها مشخص نیست:

① Ple. accessorius ← است کردن تا بدون جهت کشش عضله Ple. digit. long.

② lumbrical = عصب ← Flexion مفصل ها M.P. و Extension در مفاصل I.P. بر سورا

موجب ایجاد سگ «L» در پا می‌شود

PLANTAR ADDUCTION

③ بین استخوانی است: (P A D) موجب Adduction انگشتان ۳ و ۴ و ۵

نسبت به محور انگشت ۲ می‌شوند ← ۳ تا ۵ هستند

④ بین استخوانی نیست: موجب Adduction انگشت ها نسبت به محور انگشت ۲ می‌شوند ← ۳ تا ۵ هستند

* عصب دهن: در ران نیز ۴ قد دست که در عصب Median و Ulnar هم بودند و Median حس

۱، ۵ انگشت خارجی بام برادر و از نو حس پوست عقب بوده و در مفاصل Ulnar حس ۱، ۵ انگشت داخلی

از هر دو در عرض از نو عضله‌های غالب است و تمام عضلات دست خرد هم عضله اعصاب دهن می‌شوند ←

← در ران نیز Medial plantar حس ۳، ۵ انگشت داخلی را هم در ران و نو حس غالب است اما عصب

lateral plantar حس ۱، ۵ انگشت خارج را هم در ران و نو حس ضعیف است بنابراین از نو عضله‌های غالب است ←

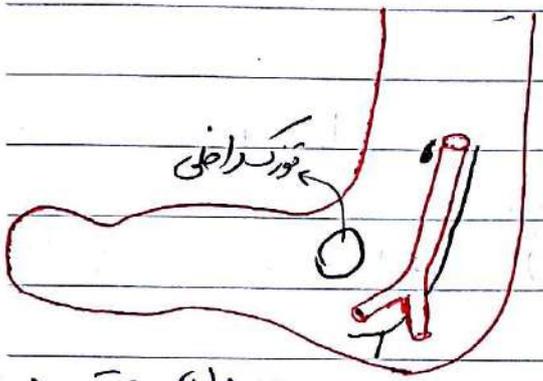
کلی قانون کلی: تمام عصبانیت ناحیه کف پا توسط عصب lateral plantar حس دهن می‌شوند

به جز عضله در عمده در شیب - کامیگند : ۱ - Abd. hallucis - ۲ - Fle. dig. ti. brevis

که در ناحیه I در رسته - ۳ - اولین Lumbical که در ناحیه II است - ۴ - Fle. hal. brevis

که در ناحیه III واقع شده است که این جبهه عضله توسط Med. plantar عصب در عمده می شود

و مابقی توسط lat. plantar

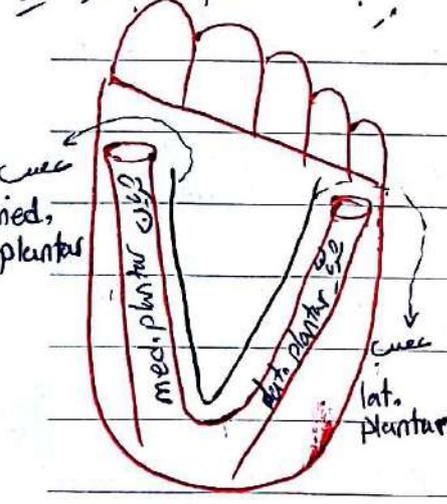


اعصاب در شیب لفظ و سرعین tibial خلفی در

سبب قوزک داخلی هم در شیب plantar داخلی و خارجی

تقسیم شود عصب در سبب با سبب تر به در شیب plantar داخلی و خارجی تقسیم شود - عصب در بالاتر تقسیم شده (tibial)

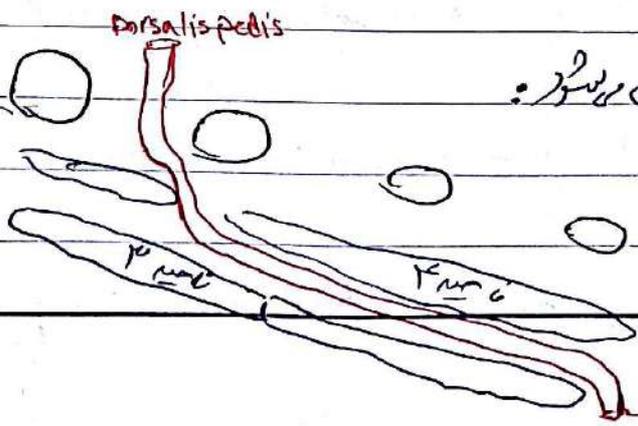
در حالت قرارگیری عصب در سبب - { سرعین plantar داخلی، داخل عصب مجاری (plantar داخلی) قوزک در }
سرعین plantar خارجی، خارج عصب مجاری (plantar خارجی) از رسته



سرعین صادره لفظ و توسع لفظ یا (Plantar Arch) از سازنده که عضله اصلی

سازنده این توسع lat. plantar است که این ناحیه در عضله ۴ قرار دارد

در سبب سرعین Dorsalis pedis (احصا سرعین tibial قدامی) که در فضای



بین استخوانی اول به لفظ یا آمده است قابل درستی:

به بنام خداوند بخشنده مهربان

۱۱/۱۰/۹۵

آنانقوی - دکتر حاسانی

۱- در قسمت فاسیای سطح عقده های لنفاوی قرار گرفته که چون در وقت فاسیای سطح قرار

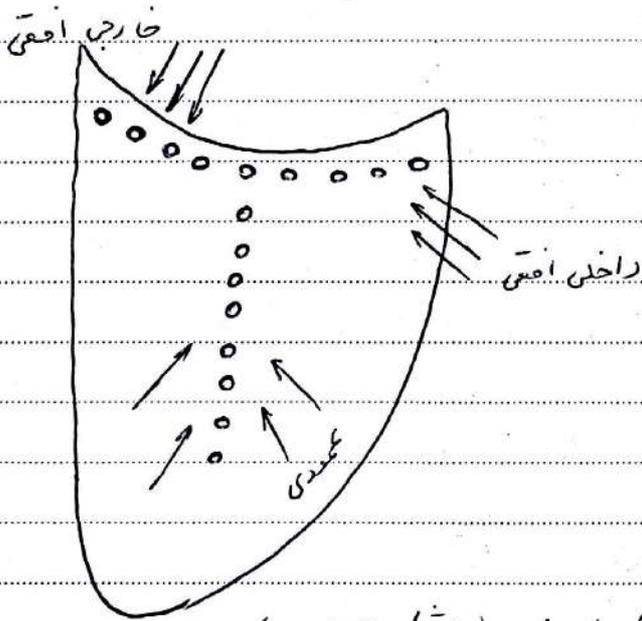
دارد آنها را خود لنفاوی ایندی اینال سطحی Superficial inguinal lymph nodes

طریقه قرارگیری آنها مثل T لایه ای دیگر

* لنت اندام تناسلی به بازوی عمودی حرف T ختم می شود

* قسمت داخلی بازوی افقی - لنت اندام تناسلی خارجی - مقعد - واژینال لایه ای می کنند
External genitalia Anus Vaginal

* بخش خارجی بازوی افقی - لنت تنه در پایین ناف لایه ای می کنند



۲- اگر تغییر از چگونگی نسیم به تقریباً غایب زیر داده: (شکل صفت بود)

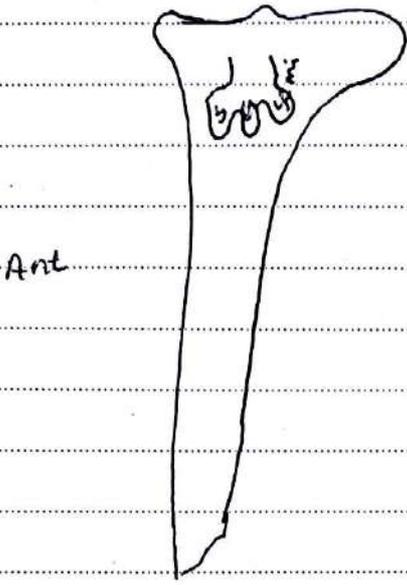
انتقالی نفعانی از سمت داخلی به محل اتصال جی عضله است که شش لایه ای می کنند که

به پنجه غازی: Pes Ancernius نام دارند

① عضو سار تواریں

② گراسیلس : کیا رمان قدیمی لان

③ صی تذبذب : کیا رمان خلی (عضلات حسی)



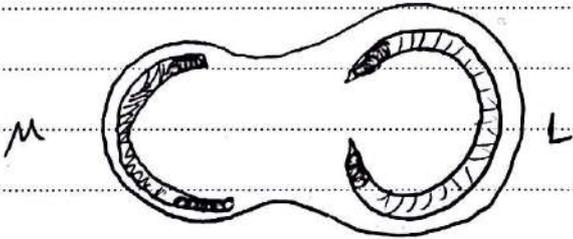
3 - اگر از بالا به سطح فوقانی تغییر نگاه کنیم :

تقریباً تخت است و در هر نقطه نور کوریشن برای اتصال کوندیل های خود را به سطح فوقانی بنام صینک دارد

جنس صینک : فیبر و کاربید (عضلات حادی پلان)

LOLO

← صینک خارجی (m - lat) - گردتر - شکل



صینک که باعث افزایش لودی سطح فوقانی تغییر

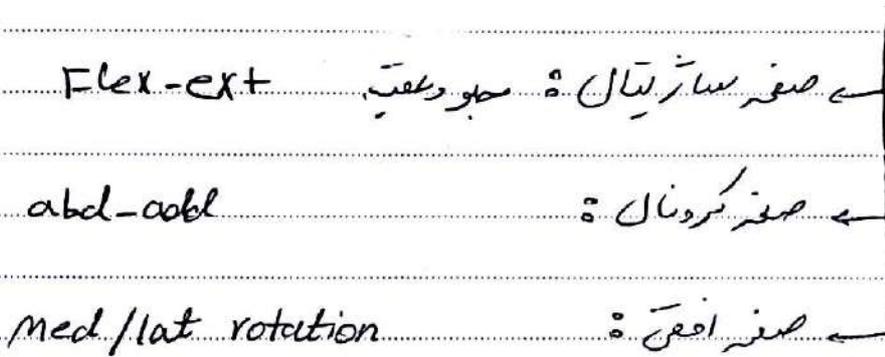
↓
سطح تماس کوندیل های خود را تغییر می دهد

↓
کارایی کمتر مفصل

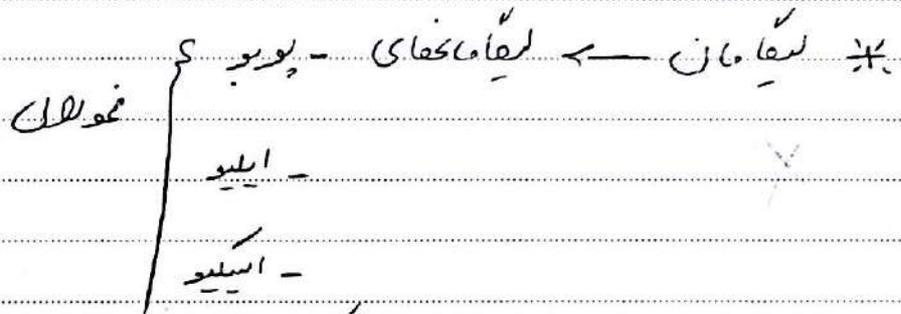
شاخ های صینک - آسیب پذیرترین بخش

5- مفصل لگن :

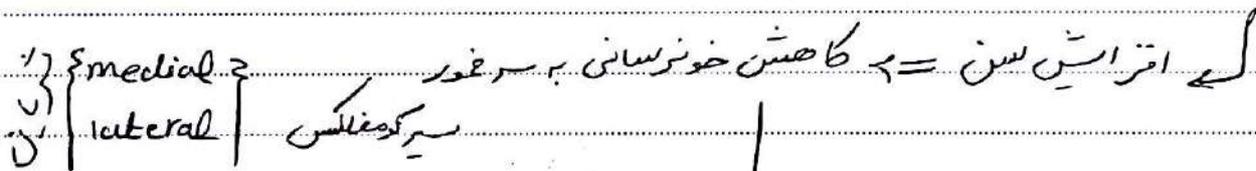
مفصل لگن محوره (توی و کاسه ای)



- مفصل لگن دایره ای ضامن می باشد :



سرغور دارای حفره ای می باشد که حاوی عروق خونی است؛ خونرسانی سرغور



سرغور کاملاً از بین می رود

Avascular Necrosis بر این حالت

در همه مفاصل می باشد ولی در سرغور شایع تر است

ص ۴

* ناهنجاری Congenital Dislocation of the Hip joint : CDH

در رفتگی مفصل لاون - علت اصلی ← حفره استاچولوم ← قوت بالای بیشترین



به شکل مادرزادی این بخش لیس استخوان شکل شده

مفصل لاون دچار در رفتگی می شود

* فلج اطفال : Polio myelitis

- ویروس پرتشاخ قدامی نخاع می کشند ← اعصاب عضله ۴ سر لاون
از کار می افتند
اعصاب قدام ساق

بیمار هنگام راه رفتن از دستش برای Ext+ لانو کمک می برد (از کار افتادن ۴ سر)

بیمار در Dorsi Flex مشکل دارد (از کار افتادن عضلات قدام ساق) ← Drop foot

6 - مفصل لانو : مفصلی لولایی (Hing) است

- لوله ای مفصل به وسیله منبک کامل می شود

- لیبها با کفای صلیبی در داخل کجک وجود دارد

* genu valgum ← زانوی کلا (به هم خوردن لانو) : بیش بخشی از غوطه به شکل مثلثی
(عضلات سمت خارجی کشیده شود و داخل تقویت شود)
genu varum ← زانوی پر انتری (از هم دور شدن زانو)

↗ برعکس ↖

ص

7 - مفصل بین تیبیا و فالوس : مفصل لولایی (Hing)

dorsi }
Plantar } Flex : حرکت

8 - مفصل لسان : مفصل لولایی (Hing)

flex }
ext } حرکت :

* hallux valgus : انگشت سرت مخرف می شود و به تقریباً زیر انگشت دوم می رود :

که مشکل مادرزادی (عمدتاً) ← پریشین کفش نوک تری این مشکل را تسبیب می کند

* Pes Valgus : صافی کف پا ← قوزک های داخلی بهم می چسبند ←

(تذکر استوار: نقات با بینی اصلاً در امتحان نمی آید)

* موقوع و ساد با سید *

ص 4