

MUSKELN U. SCHULTERKOPFKELS
 ANSATZ HUMERUS - TUB. M.J. + CRISTA TUB. M.J.

4

MUSKEL	URSPRUNG	ANSATZ	FUNKTION	NERV
SUPRASPINATUS	SCAPULA: FOSSA SUPRASPINATA	HUMERUS, TUB. M.J.	ABDUKTION SCHULTERGELENK + (MUSKELSICHERUNG) SOG. HANDSCHETTE	N. SUPRA- SCAPULAR (PLX. BRACHIA)
INFRA SPINATUS	SCAPULA: FOSSA INFRA SPINATA	--	AUSSENROTATION (SCHULTERGELENK) + (MUSKELSICHERUNG) SOG. HANDSCHETTE	--
TERES MINOR	SCAPULA: MARGO LATERALIS	--	--	N. AXILLARI (PLX. BRACH.)
DELTOÏDEUS				
PARS CLAVICULARIS	LAT. DRITTEL CLAVIC.	HUMERUS TUBEROSITAS DELTOÏDEA	ABDUKTION + Teilfunktionen einzelner Faserguppen bei: ADDUKTION ANTEVERSION RETROVERSION	--
PARS ACROMIALIS	ACROMION			
PARS SPINALIS	SPINA SCAP.			

K. H. KÜNZEL

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllersstraße 59

(2) ANSATZ HUMERUS - TUB. MINUS + CRISTA TUB. MIN.

M	B	A	F	N
M. SUBSCAPULARIS	SCAPULA; FOSSA SUBSCAPULARIS	HUMERUS TUB. MINUS	INNENROTATION (SOG. MANSCHETTE)	N. SUBSCAP.
M. TERES MAIOR	SCAPULA; MARGO LAT. ANGULUS INF.	HUMERUS CRISTA TUB. MIN.	RETROVERSION + Flexion INNENROTATION	N. THORAC. DORSAL
M. LATISSIMUS DORSI größer Muskel				
PARS VERTEBRALIS	DORNFORTSATZE 7.-12. RW	}	SENKT ELEVIERTEN ARM	
PARS SCAPULARIS	ANGULUS INFERIOR		ADDUKTION +	
PARS COSTALIS	10.-12. RIPPE		GLEICHT.	
PARS ILIACA	BECKENNAHM		INNENROTATION	
			<u>BDS:</u> ZIEHT SCHULTER NACH HINTEN UNTEN	
			HUSTENMUSKEL (AUSATMUNG)	

EINGEWANDERTER RUMPFMUSKELN mit Ansatz am Schultergürtel

MUSKEL	VERSTRICKUNG	ANSATZ	FUNKTION	NERV
M. RHOMBOIDEUS MINOR	Proc. spin. 6.7. HW	Margo med. Scap.	PRESSEN SCAP. am Thorax m. Flexion SCAP → für WS	N. dorsalis scapulae Plex. brachialis
M. RHOMBOIDEUS MAJOR	→ 1.-4. HW	*		
M. LEVATOR SCAP.	Querfortsätze 1.-4. WH.	Angulus sup. SCAP.	hebt SCAP. b. gleich. Drehen d. Angulus inf.	→ 4
M. SERRATUS ANT.	10/9. Rippen ↓ 1.-2. Rippe	Angulus sup. Pars sup. Margo med. Pars intermedia Angulus inf. Pars inf.	Flexion SCAP. m. VOIVE → ANTEVERSION → antagonistisch im Rhomboid • PRESSEN SCAP. am Thorax • Elevation (Ang. inf)	N. thoracicus lg Plex. brachialis ↓ Leitlinie ↓ SCAPULA ACATA

3 VENTRALE GRUPE

K. H. KUNZEL
 Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
 der Universität Innsbruck
 A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

3

M	U	A	F	N
M. CORACOBRACHIALIS	SCAPULA; PROC. CORACOIDEUS	HUMERUS SCHAFT MEDIALE FLÄCHE	ANTEVERSION	M. M. M. C. U. L. O. C. U. T. A. N. E. U. S.
M. PECTORALIS MINOR	- -	3.-5. RIPPE	SENKT DREHT SCAPULA	M. M. P. E. C. T. O. R. A. L. I. S.
M. PECTORALIS MAJOR				
PARS CLAVICULARIS	CLAVIC.: HED. DRITTEL	HUMERUS	ADDUKTION	- -
PARS STERNOCOSTALIS	STERNUM + 2.-6. RIPPENKNORPEL	CRISTA TUB. MAJORIS	INNENROTATION	
PARS ABDOMINALIS	VORDERES BLATT RECTUSSCHEIDE		ANTEVERSION B. ABDOM. ARM	
			SENKT SCHULTER ATEMhilfsmuskel (EINATMUNG)	

EINGEWANDERTER RUMPFMUSKELN
mit Ansatz am Schultergürtel

MUSKEL	VERSTRICKUNG	ANSATZ	FUNKTION	NERV
M. RHOMBOIDEUS MINOR	Proc. spin. 6.7. HW	Margo med. Scap.	<p>PRESEN SCAP. am Thorax M. FLEXOR SCAP → für WS</p>	<p>N. dorsalis scapulae Flex. brachialis</p>
M. RHOMBOIDEUS MAJOR	→ 1.-4.3W	*		
M. LEVATOR SCAP.	Querfortsätze 1.-4. HW	Angulus sup. SCAP.	<p>hebt SCAP. b. leicht. Drehen d. Angulus inf.</p>	— " —
M. SERRATUS ANT.	10/9. Rippen ↓ → 2. Rippe	Angulus sup., Pars sup.	<p>FLEXOR SCAP. M. VORNE → ANTEVERSION → antagonistisch im Rhomboid-</p>	<p>N. thoracicus lg Flex. brachialis ↓ Vorwärtsgang ↓ SCAPULA ACATA</p>
		Margo med., Pars intermedia Angulus inf., Pars inf.		

(5) KOPFMUSKELN MIT ANSATZ AM SCHULTERGÜRTEL

Dr. med. univ.

K. H. KÜNZEL

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie

der Universität Innsbruck

A. Pflanzlstr. 59, Müllerstraße 59

M

U

A

N

1. STERNOCLAVICULARIS
STERNOCLEIDOMASTOIDEUS

CLAVICULA
STERNUM

PROC. MASTOIDEUS
+
LINEA NUCAE
SUP.

BDS.: KOPFHÄBER
EINS.: KOPFDREHER
FÜR GEGENSEITIGEN
KOPFNEIGER
FÜR GLEICHEN
SEITE

N. ACCESSO
(XI. NERVEN)
+
PLX. CERVICA

TRAPEZIUS

ARS DESCENDENS

ARS TRANSVERSA

ARS ASCENDENS

HINTERHAUT
- LINEA NUCAE SUP.
- PROTUBERANTIA
- NACKENBAND
DORNFORTSÄTZE
7. HW - 3. BW
DORNFORTSÄTZE
2. BW - 12. BW.

CLAVICULA
LAT. DRITTEL

CLAVICULA
ACROMION

SPINA SCAPULAE

STATISCHE FUNKTION

- TRÄGT SCAPULA
- FIXIERT SCHULTER
GÜRTEL

- MIT PARS DESCEND.
ADDUKTION
SCHULTERHEBER
↓

UNTERSTÜTZT - 15°
ELEVATION
(M. SERRATUS ANT.)

- 1 -
+
- 4 -

	V	A	N
1) NERVENMUSKELN VENTRALE GRUPPE			
M BRACHIALIS	HUMERUSCHAFT DIST. HÄUTE	ULNA TUBEROSITAS KAPSEL ELBOWEN →	BEUGUNG ELBOWENGLEICH KAPSELSPANNER N. MUSCULO CUTANEUS + TT. N. RADIAL
BICEPS BRACHII	VERLAUF IN EIGENER SEHNEN- SCHEIDE DURCH	RADIUS TUBEROSITAS (SEHNIG)	ZWEIGLEENIGE FUNKTION N. MUSCULO CUTANEUS
MUT LONGUM*	SCAR.: TUBERC. SURCULI.	}	1) SCHULTER: ANTEVERSION + C. B. *! ABDUKTION INNE ROT. + C. B. ** ADDUKTION
MUT BREVE***	SCAR.: PROC. CORACOIDEUS	}	2) ELBOWEN: FLEXION SUPINATION
DORSALE GRUPPE		ULNA (SEHNIG) OLECRANON KAPSEL ELBOWEN	ZWEIGLEENIGE FUNKTION N. RADIAL
TRICEPS BRACHII	SCAR.: TUBERCULUM INFRACORACOIDEUM.	}	SCHULTER: ADDUKTION RETROVERSION 1)
MUT LONGUM*	HUMERUSCHAFT DORSALE FURCHE DEN SULCUS NERVI RADIALIS UMFASSEND	}	2) ELBOWEN: EXTENSION KAPSELSPANNER
MUT MEDIALE		ULNA: DORSALES	STRECKER ELBOWENGLEICH -4-
MUT LATERALE			

UNTERKAMMUSKELN — A) VENTRALE GRUPPE — A) VERKÄCHTLICHE SCHICHT

M	U	A	F	N
PRONATOR TERES	HUM.: EPIC. MED. ULNA.: PROC. CORON.	RADIUS LAT. FLÄCHE	BEUGUNG (1. ELBBOGEN) PRONATION GELENK	N. MEDIANUS
FLEXOR DIGITORUM SUPERFICIALIS PERFOLIATUS*	ULNARES FACH CANALIS CARPI IN GEM. SEHNENSCHNITTE MIT TIEFEN FINGERBEUGER VERLAUF HUM.: EPIC. MED. ULNA.: PROC. CORON RADIUS	FACH CANALIS SEHNENSCHNITTE FINGERBEUGER 2. - 5. FINGER SEITLICH AN MITTELPHALANX (MED. + LAT. WIRD DURCHBOHRT VON SEHNE DES TIEFEN FINGERBEUGERS*)	HEBGELENKIG BEUGUNG ELBBOGEN HANDGELENKE FINGERGRUNDGELENKE PIP	
PUT HUMERALE PUT ULNARE PUT RADIALE	HUM.: EPIC. MED. RADIALES CARPI IN VERLAUF METACARP. II PALMAR BASIS	FACH CANALIS SEHNENSCHNITTE METACARP. II PALMAR BASIS	HEBGELENKIG METACARP. BEUGUNG ELBBOGEN HANDGELENKE + RADIARDUKTION	
FLEXOR CARPI ULNARIS	HUM.: EPIC. MED. ULNA.: DORS. FLÄCHE VERLAUF AUSSERHALB CANALIS CARPI	METACARP. V PALMAR BASIS VERLAUF CANALIS CARPI	HANDGELENKE BEUGUNG ULNARDUKTION	N. ULNARIS
PALMARIS LONGUS	HUM.: EPIC. MED. VERLAUF ÜBER CANALIS CARPI	PALMAR APONEUROSE VERLAUF ÜBER CANALIS CARPI	BEUGUNG HANDGELENKE + RADIARDUKTION	D. MEDIANUS N. KUNZEL

VIERKAMMUSKELN (1) UNIKAPITALE GRUPE - D) 11.10.14 SEITEN 1					
M	U	A	F	N	
PRONATOR QUADRATUS	ULNA: VENTRAL DIST. VIERTEL	RADIUS VENTRAL DIST. VIERTEL	PRONATION	N. MEDIANUS	
FLEXOR DIGITORUM PROFUNDUS (N. PERFORANS)	ULNA: VENTRAL PROX. 2/3 VERLAUF CAN. CARPI ULNARES FACH GEMEINSAME SEHNENSCHNUR MIT N. FLEXOR DIGIT. SUPERFICILIS	2. - 5. FINGER ENDPHALANX BASIS PACHAR	BEUGUNG HANDGELENKE AUßER FINGERGELENKE	—	
FLEXOR POLLICIS LONGUS	RADIUS VENTRAL MEMBRANA INTEROSSEA VERLAUF CANALIS CARPI ULNARES FACH SEHNENSCHNUR	DAUMEN PACHAR ENDPHALANX (BASIS)	HANDGELENKE: RADIALKARPE DAUMENGELENKE BEUGUNG	—	

Dr. med. univ.
K. H. KUNZEL
 Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
 der Universität Innsbruck
 6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

UNTER ARM MUSKELN - 2) RADIALE GRUPE

M	U	A	F	N
<p>EXTENSOR CARPI RADIALIS BREVIS</p>	<p>HUMERUS: EPIC. LAT. BARSAPP. (EUBOGEN) VERLAUF</p> <p>2. SEHNENFACH RADIUS SEHNENSCHNITTE</p>	<p>METACARP. II BASIS DORSAL</p> <p>DORSAL</p>	<p>Ellbogengelenk: BEUGUNG</p> <p>Handgelenke: DORSALFLEXION, RADIALDUKTION, (Beug)</p>	<p>N. RADIALIS RAMUS PROFUNDI</p>
<p>1. EXTENSOR CARPI RADIALIS LONGUS</p>	<p>HUMERUS</p> <p>CRISTA SUPRACONDYLIARIS LAT. VERLAUF</p> <p>2. SEHNENFACH RADIUS SEHNENSCHNITTE</p>	<p>METACARP. II BASIS DORSAL</p>	<p>Handgelenk: DORSALFLEXION RADIALDUKTION</p>	<p>4</p>
<p>1. BRACHIORADIALIS</p>	<p>HUMERUS</p> <p>CRISTA SUPRACONDYLIARIS LATERALIS</p>	<p>RADIUS: PROC. STYLOIDEUS</p>	<p>Ellbogengelenk: dist. Radioulnares Gelenk</p> <p>BEUGUNG</p> <p>Bis zur Mittelstellung</p> <p>Aus - PRONATION bzw. Au - SUPINATION</p> <p>→ MITTELSTELLUNG bis PROL. SUPINATION.</p>	<p>11</p>

UNTERARM MUSKELN - 3) DORSALE GRUPPE - A) OBERFLÄCHLICH		F	N
M	EXTENSOR DIGITORUM	<p>HANGGELLENDE: DORSALFLEXION UNARDFLEXION</p>	N RADIAL RAMUS PROFUNDUS
U	HUMERUS ERIC. LAT. LAT. BANDAPP. VERLAUF 4 SEHNEN (SEHNENSCHNITTE) 4. DORSALES FACH	A 3. - 5. FINGER DORSALAP- NEUROSE	
		FINGERKUNDEL: STRECKER ABDUKTION	distale dorsale Gruppe
		→ HÜBEL AN DEN GRUNDPHALANXEN	
I. EXTENSOR DIGITI MINIMI	— u — 1(2) SEHNEN (SEHNENSCHNITTE) 4. DORSALES FACH	5. FINGER	
II. EXTENSOR CARPI ULNARIS	HUMERUS ERIC. LAT. ULNA HINTERKANTE 1 SEHNE (SEHNENSCHNITTE) 5. DORSALES FACH	ULNARFLEXION	

Dr. med. univ.
K. H. KÜNZEL
Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllersbühlgasse 14

UNTERARMHUSKELN = 3) DORSALE GRUPE 2) TIEF

M	U	A	F	N
SUPINATOR	HUMI: ERIC. UET. ULNA: CILISTA SUPINATORIA LAT. BANDARR	RADIUS-SCHAFT MEDIAL	SUPINATION	IN. RADIK. TR. MUS. PROFUNDO
ABDUCTOR POLICIS LONGUS	ULNA } DORSALE RADIUS } FURCHE MEMBRANA INTEROSSEA	METACARPAL I BASIS, DORSAL	Handgelenke: Palmarflexion Radialdeviation Darmwischhaltung: ABDUKTION	GESAMTE GRUPE
EXTENSOR POLICIS BREVIS	— 1 — 2. — 11	DACHEN Grundphalanx	Daumengelenke: EXTENSION ABDUKTION	
EXTENSOR POLICIS LONGUS	ULNA DORS. FL. HBR. INTEROSSEA 3. SEHNENFACH	DACHEN ENDPHALANX 3. SEHNENFACH	Handgelenke: Dorsalflexion Radialdeviation Daumengelenke: Extension	
EXTENSION POLICIS	— 11 — 4. SEHNENFACH	4. SEHNENFACH Fingerfinger	Handgelenke: Dorsalflexion Strecker 2. Finger	

Dr. med. univ.

K. H. KUNZEL

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

KURZE MUSKELN d. HAND
 (3 PALMARE GRUPPEN)
 A) M. d. MITTELHAND

M

Mus. INTEROSSEI (7)

3 PALMARE
 (einköpfig)

Mus. interossei palmares

U

MC II, IV, V

Mus. interossei dorsales
 (4, zweiköpfig)

Zweiköpfig v. einander
 getrennten Fasern d.
 5 MC-Knochen

A

Basen d.
 Grundphalangen
 + Einstrahlung in
 Dorsalaponeurosen

Wie Mus. i. o. p.
 prox. Phalangen
 Dorsalaponeurose

F

Verlaufen PALMARE v. Adloc
 d. Grundphalangen
 → BEUGUNG i. Grundggl.
 d. Einstrahlung in Dorsalprop.
 → STRECKUNG i.
 Mittel- u. Endphalangen (R. pm
 N. Medianus)

→ ADDUKTION (Beugen
 auf Achse d. Mittel-
 fingers
 Führen 2., 4. + 5. Fing.
 zum Mittelfinger)

→ BEUGUNG i. Grundggl.
 → STRECKUNG i. Mittel- u.
 Endphalangen
 → ADDUKTION (SPREIZEN)
 (Achse = Mittelfinger)

N

Dr. med. Univ.

K. H. KÜNZEL

Inst. für Anatomie, Histologie und Embryologie
 der Universität Innsbruck
 6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

SCHEMA d. Mm. INTEROSSEI

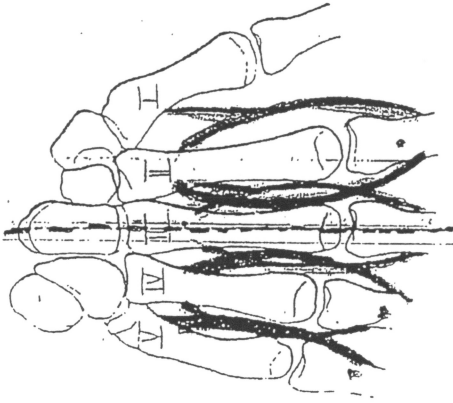
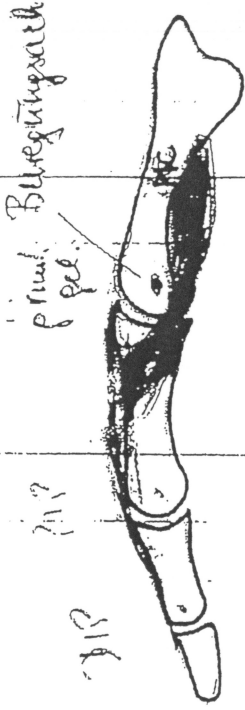


Abb. 362. Schema der Mm. Interossei.
Achse = punktiert; dorsale rot.;
palmar. schwarz.

Mm. LUMBRIKALES (4)

Rachale Seiten d.
Sehen d. FLEXOR DIG.
PROF.
(Sehen sind beweglich
→ TRANSPORTABLE
URSPRUNG



STRECKAPONEUROSEN +
GELENNKAPSELN d.
Grundgelenke

- BEUGUNG: fingergelehnt
- STRECKUNG: Mittel- u.
Endgelenk

2 RA
N. II
2 ULN
N. LI
(R. P.)

Dr. med. univ.
K. H. KÜNZEL
Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

CANALIS CARPI

= Hohlhandkanal. Es handelt sich dabei um einen osteofibrösen Tunnel, der nach palmar durch das Retinaculum flexorum überspannt wird. Den Boden bilden die Carpalknochen. Radial und ulnar finden sich Erhebungen des Os Scaphoideum und Trapezium, sowie des Os hamatum und Os Pisiforme, an denen das Retinaculum flexorum befestigt ist.

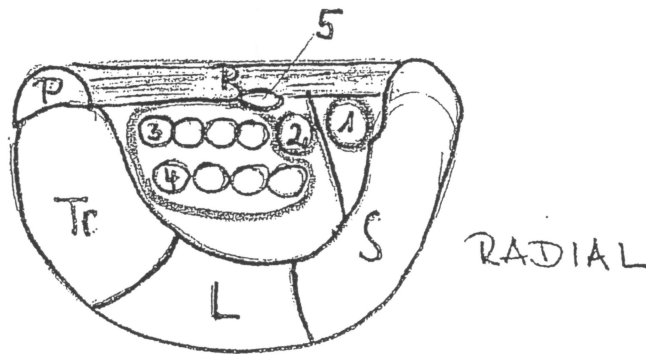
Inhalt:

Ulnares Fach: Nervus medianus (5)

Sehnenscheide und Sehne d.M. flexor pollicis longus (2)

Sehnenscheide und die Sehnen d.M. Flexor digitorum superficialis u. profundus (3, 4)

Radiales Fach: Sehnenscheide und Sehne des M. flexor carpi radialis (1)



ANSICHT v. PROX.

S = Scaphoid

L = Lunatum

Tr = Trapezium

T = Trapezoid

R = Retinaculum flexorum

Dr. med. univ.

K. H. KÜNZEL

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

SEHNENSCHIEDEN DER HAND

A) DORSALE CARPALE

liegen in 6 Sehnenfächern dorsal an Radius u.Ulna, überspannt vom Retinaculum extensorum. Von radial nach ulnar werden folgende Sehnenfächer beschrieben:

1. Fach: Abductor pollicis longus u. Extensor pollicis brevis
2. Fach: Extensor carpi radialis longus u. brevis
3. Fach: Extensor pollicis longus
4. Fach: Extensor digitorum u. Extensor indicis
5. Fach: Extensor digiti minimi
6. Fach: Extensor carpi ulnaris

B) PALMARE CARPALE

im Canalis carpi gelegene 3 Sehnenfächer:

Radiales Fach: Flexor carpi radialis

Ulnares Fach: Flexor pollicis longus in eigener Sehnenfächer

gemeinsame Sehnenfächer f.d. 4 Sehnen d.M. flexor digitorum superficialis

u. f.d. 4 Sehnen d.M. flexor digitorum profundus

C) PALMARE, DIGITALE

5 Sehnenfächer f.d. Sehnen des M. flexor pollicis longus

d. Sehnen des Flexor digitorum superficialis u. profundus

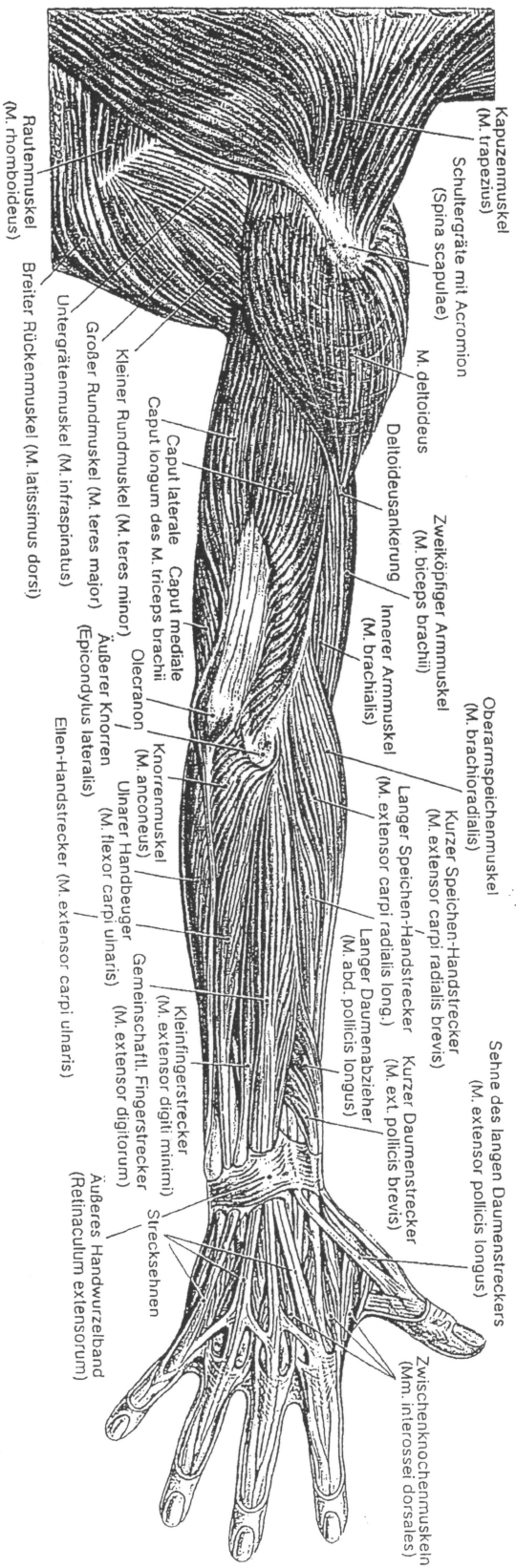
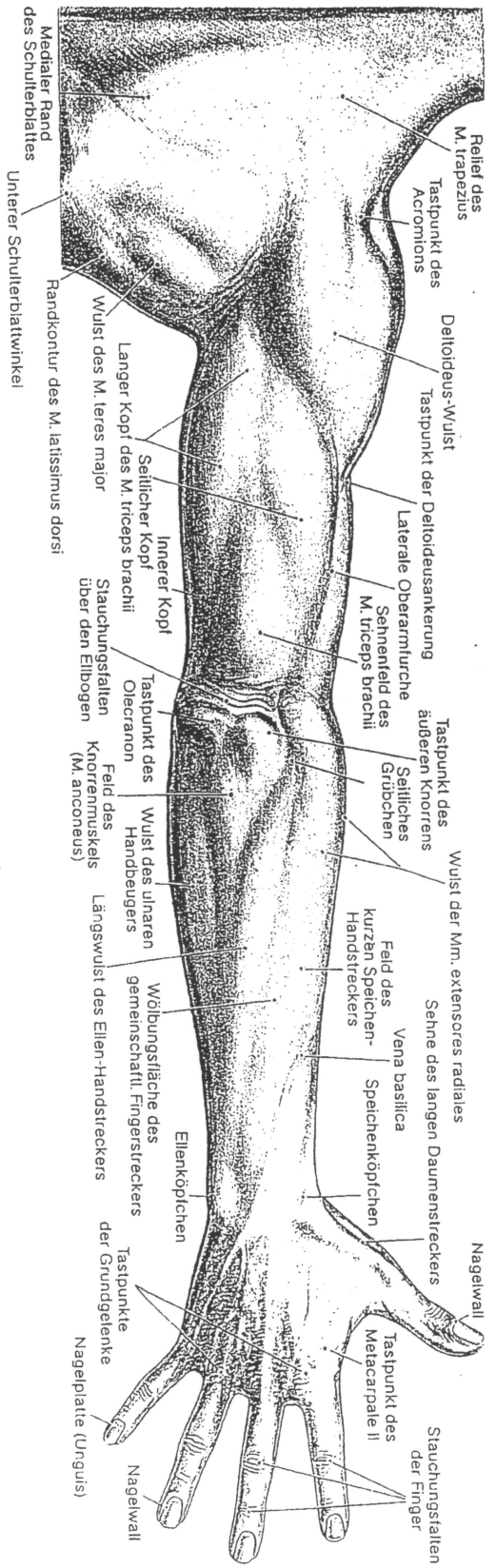


Abb. 47 Die Muskulatur- und Oberflächenverhältnisse des seitlich ausgestreckten Armes in Supinationsstellung (Ansicht von hinten)

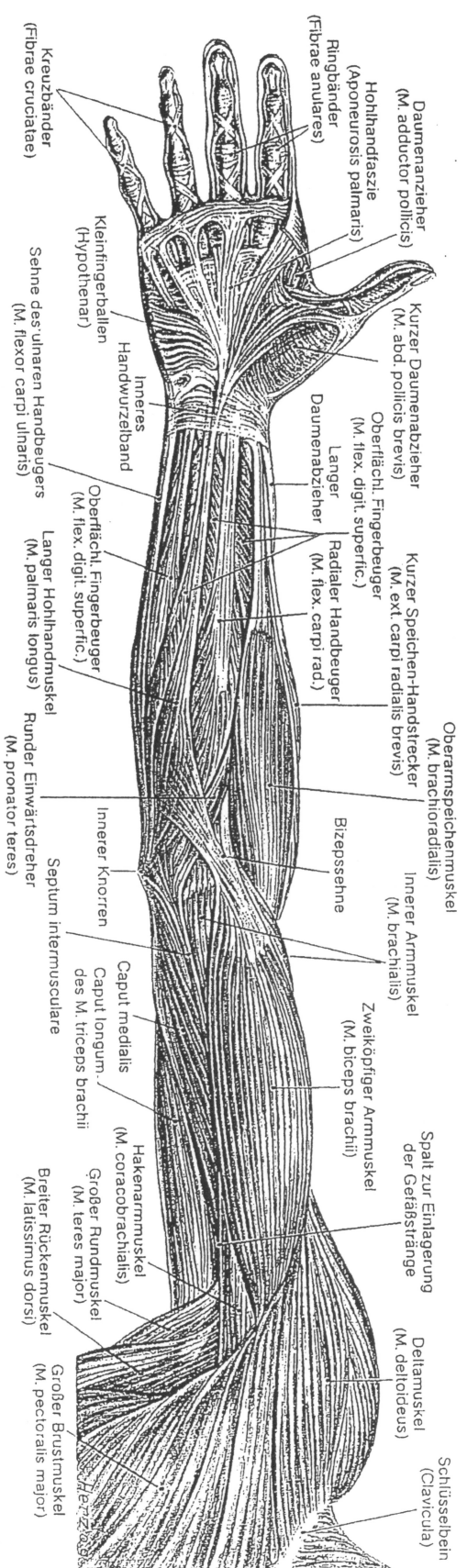
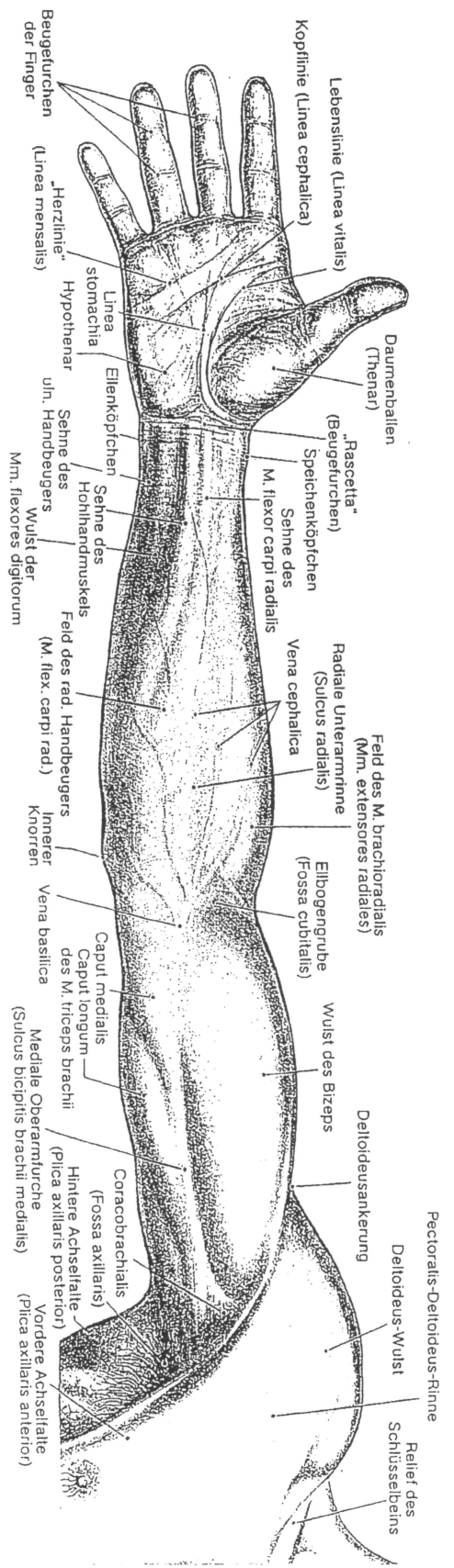


Abb. 46 Die Muskulatur- und Oberflächenverhältnisse des seitlich ausgestreckten Armes in Supinationsstellung (Ansicht von vorne)

VEX: DORSALE HÜFTMUSKELN ^u Vorderer Gruppe auf Ansatz TROCHANTER MINOR

MUSKEL	URSPRUNG	ANSATZ	FUNKTION	NERV
<u>M. PSOAS MAJOR</u> • Oberflächl. Teil • tiefer Teil + VEREINIGUNG M. ILIACUS ↓ <u>M. ILIOPSOAS</u>	Seiten Becken 12. Bw L ₁ -L ₄ + N ₁ L ₁ Ime. costales L ₁ -L ₅ Foramen iliaca (Oxar) Spin ^u 4 auf ind.	→ FURCHEN A. ILEOACEL → LACUNA MUSCULORUM TROCHANTER MINOR (FEMUR)	→ Vielgelenkig SEITWÄRTSBEWEGUNG WS + Ringelbeweg. BEWEGUNG i. Hüftggl. VORBEWEGEN RUHRF- RUMPHÄREREN i. Hüftggl. AUSSEN ROTATION HÜFTGGL.	DORSALE Aste RUM PLEXUS LUMBALIS

DOMSALE HÜFTMUSKELN HINTERE GRUPPE → TROCH ANTER MAJOR

MUSKEL	URSPRUNG	ANSATZ	FUNKTION	NERV
M. TENSOR FASCIAE LATAE	SPINA ILLICA ANT SUP TRACTUS ILIOTIBIALIS	CONDYLUS LATERALIS TIBIAE	Presk Caput fem. i. fem. BEUGER INNENROTATOR ABDUKTOR i. the Hgelenk.	N. GLUTEUS SUP.
M. GLUTEUS MAXIMUS • oberfl. Teil • tiefer Teil	OS COXAe; CRISTA ILIACA SP. ILIACA POST. SUP. FASCIA THORACO LUMBALIS OS SACRUM OS COCCYGIS OS COXAe ALA o. illi LIG. SACROTUBERALE FASCIAE OS GLUTEUS MED.	prox. Fasern → TROCHUS ILIOTIBIALIS dist. Fasern → FEMUR TUBEROSITAS GLUTEA	Hüftgelenk; STRECKER (RETROVERSION) AUSSENROTATOR Verhöltert u. vorne kippen AB/ADDUKTOR pl. SECURENS	N. GLUTEUS INF.
M. GLUTEUS MEDIUS	FASCIA GLUTEALIS (ALA OSSIS ILII CRISTA ILIACA)	FEMUR • Rappemaria TROCH ANTER MAJOR	Vordere Fasern; INNERROTATION BEUGUNG letzte Fasern; AUSSENROTATION STRECKER GESAMT: ABDUKTOR	N. GLUTEUS SUP.
M. GLUTEUS MINIMUS	ALA OSSIS ILII (FASCIA GLUTAeALIS)	FEMUR TROCH ANTER MAJOR	FKT. isoliert zu M. GLUTEUS MEDIUS AUSWÄRTS ABDUKTOR	-
M. PIRIFORMIS	SACRUM / FACIES PELVINA INCISURA ISCHIADICA MAJOR (RAN) FORAMEN ISCHIA DICUM MAJUS	FEMUR SPITE - TROCH ANTER MAJOR	A. STEHEN AUSSENROT. ABDUKTOR (STRECKER)	PLX. SACRALIS

CENTRALE HÜFTMUSKELN

= funktionell Außenrotatoren

(21)

M	U	A	F	N
M. OBSTURATORIUS INTERNUS *	<p>INNENFLÄCHE OS COXAE</p> <p>KNÖCHERNE UMRÄUNUNG (FOR. OBSTURATORIUM)</p> <p>HEMISPHÄRE OBSTURATORIA</p> <p>VERLAUF</p> <p>FORAMEN ISCHIADICUM MINUS</p>	<p>FEMUR:</p> <p>FOSSA TROCHANTERICA</p>	<p>AUSSENROTATION</p> <p>i. Hüftgelenk</p>	N. GLUTTEUS INF.
M. OBSTURATORIUS EXTERNUS	<p>ANALOG WIE INTERNUS, ABER AUSSENFLÄCHE</p>	— —	— —	N. OBSTURATOR
MUSCULI GEMEINLICH N. INF.	<p>SP. ISCHIADICA</p> <p>TUBER ISCHIADICUM</p> <p>begleiten *</p>	— —	— —	N. GLUTTEUS INF.
M. QUADRATUS FEMURIS	<p>TUBER ISCHIADICUM</p>	<p>FEMUR:</p> <p>(CRISTA INTER-TROCHANTERICA)</p>	<p>— —</p> <p>+ ADDUKTION</p>	— —

ADDUKTOREN (Morphologische + funktionelle)

(22)

U	A	F	N
ADDUCTOR MAGNUS *	FEMUR: LINEA ASPERA LABIUM MEDIALE * (+ Stellung Tub. adduct.)	ADDUKTION + AUSSENROT. → + INNENROT (Knie) + STRECKUNG	N. OBTURATORII gesamte Gruppe
LONGUS	- 4 - mit 3	+ AUSSENROTATION + BEUGUNG	- 4 -
BREVIS	- 4 - Prox 3	+ AUSSENROT.	- 4 -
MINIMUS (Prox. Femur) MAGNUS	- 4 - Prox	+ AUSSENROT.	
+ Pkt. PECTINEUS	LINEA PECTINEA	+ BEUGUNG + INNENROTATION	- 4 - + N. FEM.
CRACIUS	TIBIA MEDIAL. TES ANSERINUS SUPERFICIALIS	Hüftgelenk: ADDUKTION BEUGUNG Kniegelenk: BEUGUNG	N. OBTURATORII

Dr.-med. Univ.
K. H. KÜNZEL
Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 50

VENTRALE ÜBERSCHENKELMUSKELN

(L5)

M	U	A	F	N
<p><u>QUADRICEPS FEMORIS</u></p> <p>M. RECTUS FEMORIS</p> <p>1) CAPUT RECTUM</p> <p>2) CAPUT REFLEXUM</p>	<p>S. IL. ANT. INF.</p> <p>SLC. SUPRA-ACETABULARIS</p>	<p>plurimus über Sehne</p> <p>↓</p> <p>PAFELLA</p> <p>↓</p> <p>lig. patellare</p> <p>Tub. Tibiale</p>	<p>STRECKUNG Kniegelenke</p> <p>→ + Bewegung nach Streckung</p>	<p>N. FEMORAL</p>
<p><u>M. VASTUS INTERMEDIUS MEDIALIS LATERALIS</u></p>	<p>FEMUR - SCHAFT</p> <p>ventrale laterale mediale</p>			
<p><u>SARTORIUS</u></p>	<p>S. IL. ANT. SUP.</p>	<p>PES ANSERINUS SUPERFICIALIS</p> <p>(+ SEMITENDINOSUS)</p> <p>(+ GRACILIS)</p>	<p>Hüftgelenk: BEUGUNG AUSSENROT.</p> <p>Kniegelenk: BEUGUNG INNENROT.</p>	<p>— —</p>

DURSALE ~~THOR~~ SCHE NUELHUSELN 1 ISCHIOCRURALE GRUPPE 1

M	U	A	F	N
1) BICEPS FEMORIS 2) CAROT LONGBUM 3) - BREVE	TUBER ISCHIADICUM FEMUR: LABIUM LAT. WILKERS ³	CAROT FIBULAE	Hüftgelenk: RETROVERSION Kniegelenk: ANTEROVERSION BEUGUNG	N. TIBIAL N. PERONE
1) SEMITENDINOSUS	TUBER ISCHIADICUM	PES ANSERINUS SUPERFICIALIS	Hüftgelenk: RETROVERSION Kniegelenk: INNENROTATION BEUGUNG	N. TIBIAL
1) SEMITENDINOSUS	- -	- - PROFUNDUS	- -	- -

AUTOCHTHONE RÜCKENMUSKULATUR

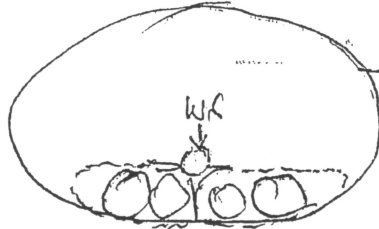
M. ERECTOR SPINAE → Innerv. RAMI DORSAL

d. segmental
Spinalnerven

lage osteofibröser paravertebraler Raum

begrenzt. (Zeichnung)

- tiefer u. oberflächl. Blatt d. Fascia thoracolumbalis



1) LATERALER = OBERFLÄCHL. TRAKT

2) MEDIALER = TIEFER TRAKT

f. 1) + 2) → Untergliederung → Geradsystem
→ Schrägsystem

ad 1) Geradsystem → a) INTERTRANSVERSALES SYSTEM

- M. ILIOSTERNALIS
 - lumbosacra
 - cervicis
 - thoracis
- M. LONGISSIMUS
 - thoracis
 - cervicis
 - capitis

ad 2) Schrägsystem → b) SPINOTRANSVERSALES SYSTEM

- M. SPLENIUS CERVICIS
- M. -" - CAPITIS

ad 2) → a) Geradsystem

2

- Mm. interspinales Cervicis
- Mm. * thoracis
- Mm. * lumborum
- M. spinalis thoracis
Cervicis

ES
RW

ad 2) → b) Schrägsystem

◦ transversospinalis System!

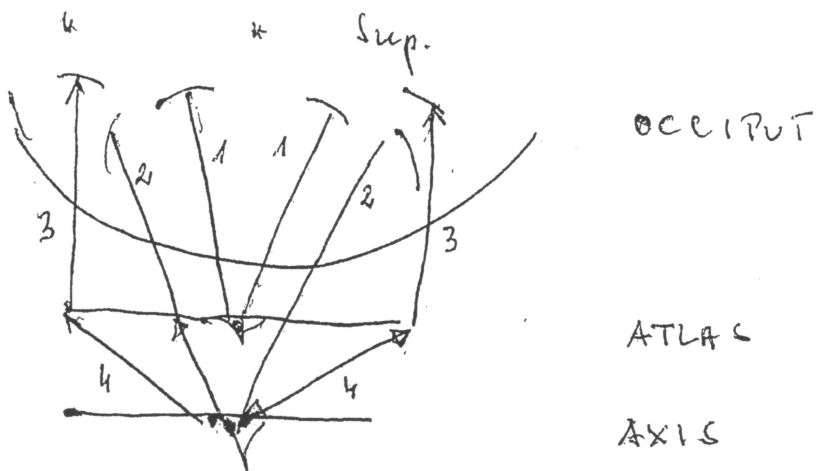
- Mm. rotatores breves } (1 Segment überspringen)
- Mm. * longi } Cervicis, thoracis, lumborum
 } (2 Segmente überspringen)
- beide spez. i. BWS
- M. multifidus 2-4 Segmente überspringen
- M. semi spinalis thoracis
- M. * Cervicis
- M. * Capitis

- Fkt.:
- Geradsystem b. bols. Nerv. Aufrichten
b. lumb. Nerv. Seitwärtsbewegung
 - Schrägsystem b. lumb. Nerv. Drehung
b. bols. Nerv. Aufrichten

KURBE NACKENMUSKELN

Fkt.: → Kopfgelecke
 NERV: → N. suboccipitalis

- 1) M. rectus capitis post. minor.
- 2) M. rectus capitis post. major
- 3) M. rectus ~~capitis~~ obliquus capitis inf.
- 4) M. k



2) + 3 (+ 4)

→ Triangulum A. vertebralis

PRÄVERTEBRALE HALSMUSKELN

- M. rectus capitis ant. → tief u. d. Funktion
- M. longus capitis → Seitbeugen b. Hals, Innerv. Plex. cervicalis
- M. longus colli → Funktion / Drehung 7. Spinalart.

TREPPENMUSKELN

- MUSCULI SCALENI → tiefe Inspiration
- Seitwärtsneigung b. Hals, Innerv. + Hals Plex. Brachialis

- M. SCALENUS ANT. → SCALENUS LÜCKE
- M. * MED.
- M. * POST.

! Eigenbewusstsein

- Mus. Intercostales
- Akute. Bändermuskeln } → nur Funktion
- M. rectus abdominis
- Rechnerische

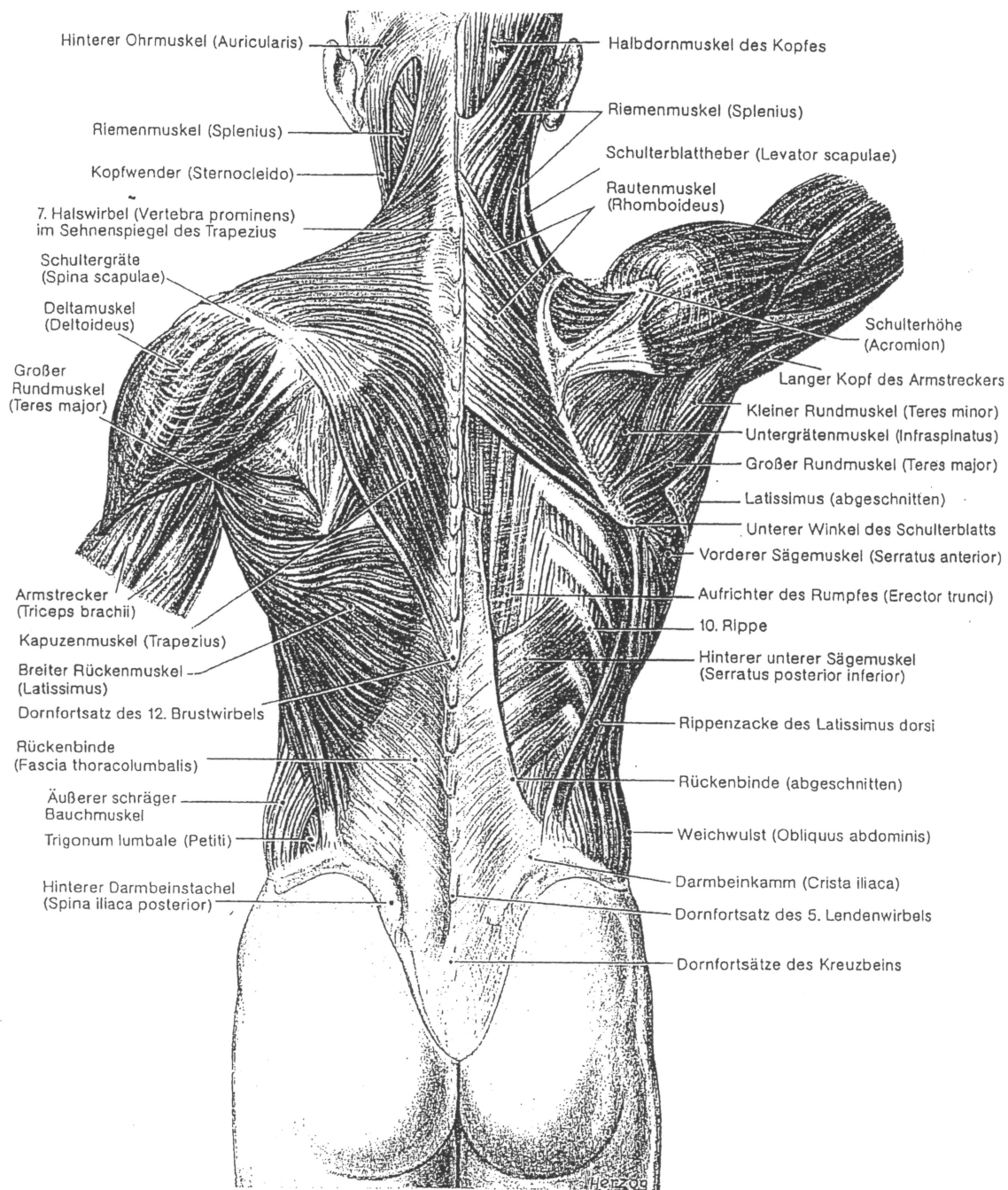


Abb. 29 Gesamtansicht der Muskulatur des Rückens. Rechtsseitig sind die oberflächlich gelegenen Gliedmaßenmuskeln abgetragen und die tieferen Muskeln zur Darstellung gebracht

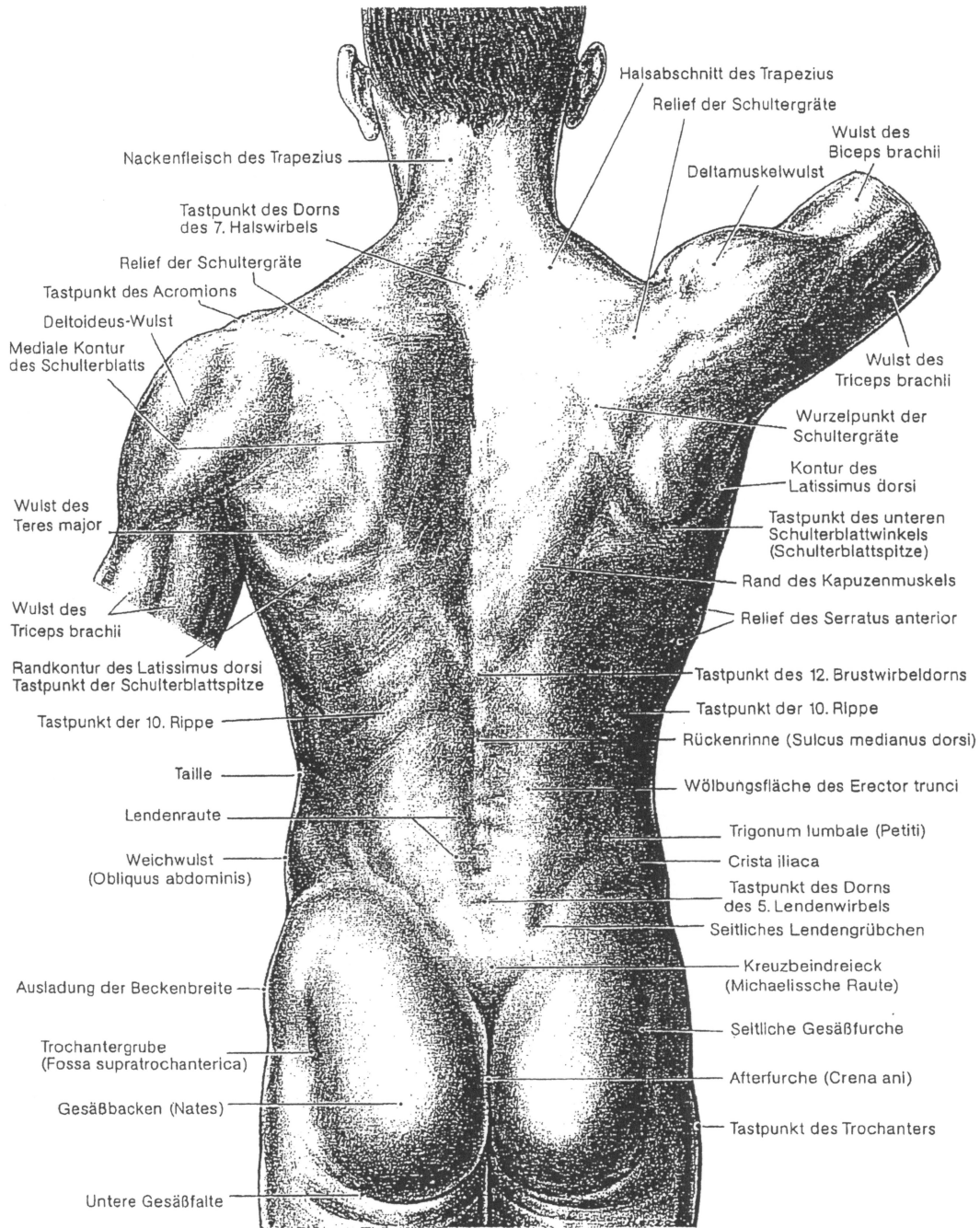


Abb. 28 Das Oberflächenbild des Rumpfes von hinten (dorsal)

7.
in
S
(
(

Groß
Rund
(Tere

Arm:
(Tric

Kap

Bre

(Lati

Dori

Rücl

(Fas

t

-

F

(

Ab
Ber

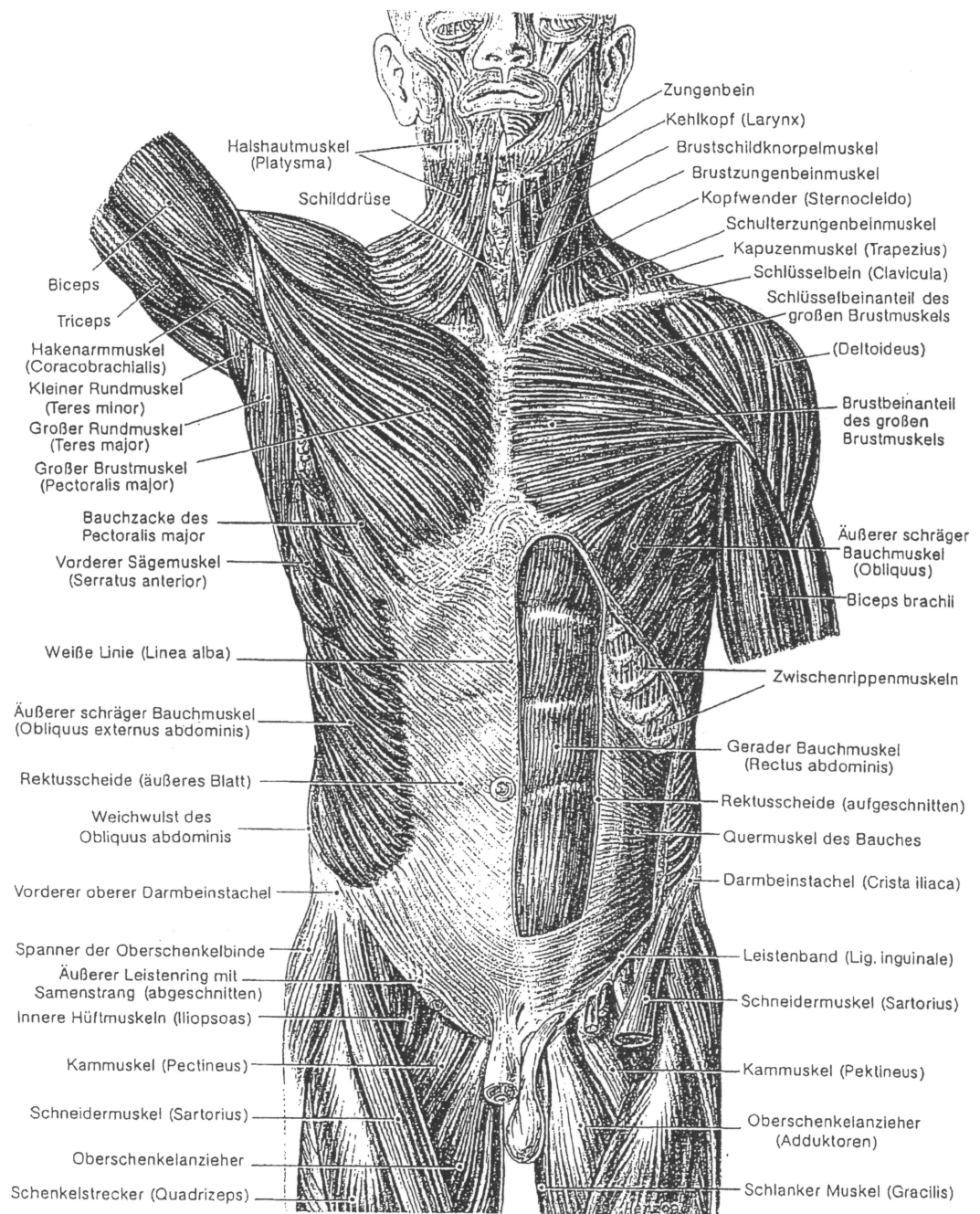


Abb. 21 Die vordere Fläche des Rumpfes nach Abnahme der Haut und Fettschichten. Auf der rechten Körperseite ist die oberflächliche, auf der linken die nächsttiefere Schicht der Rumpfmuskulatur dargestellt

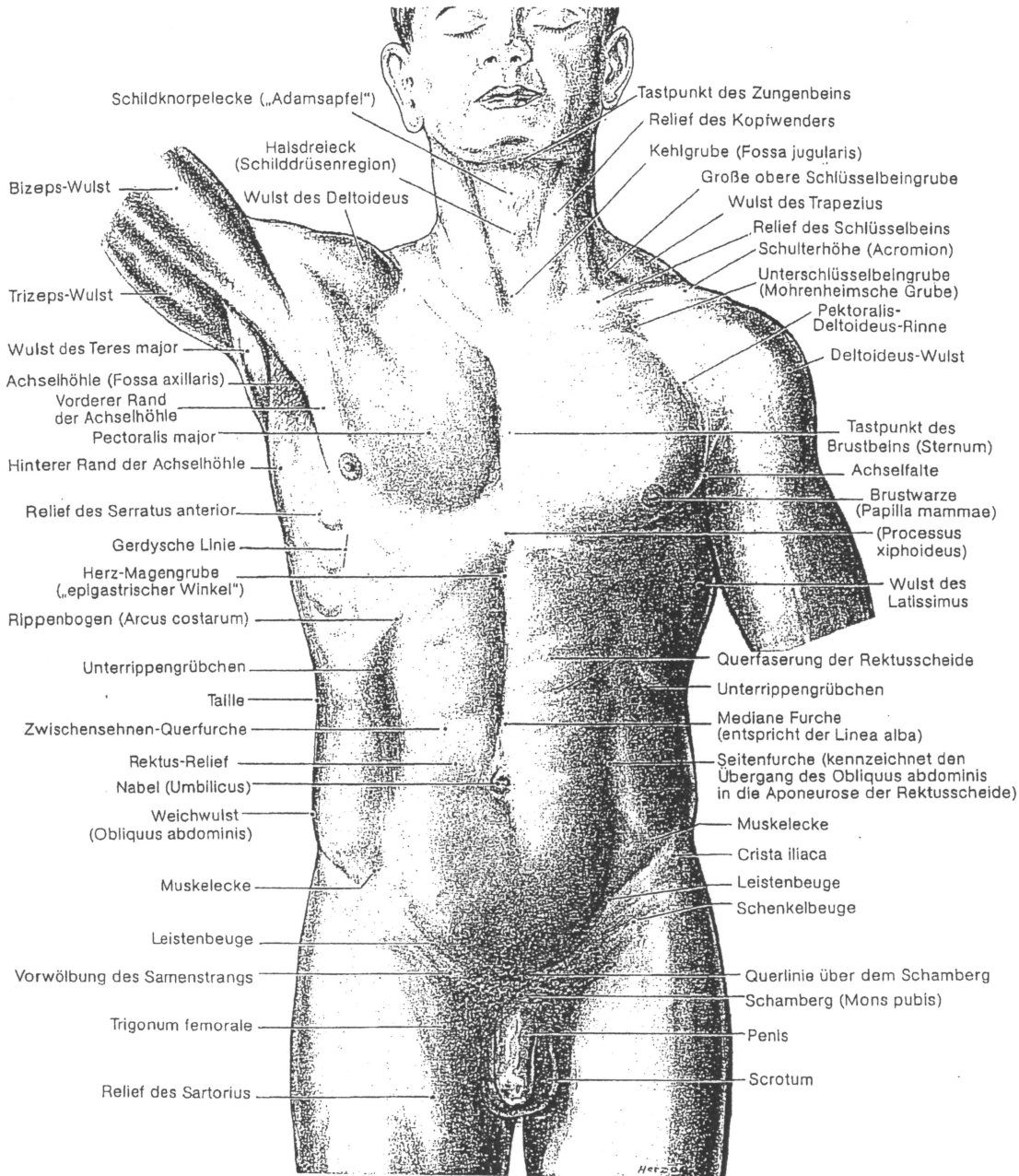


Abb. 20 Das Oberflächenbild des Rumpfes von vorn (ventral)

UNTERSCHENKELHUSKELN

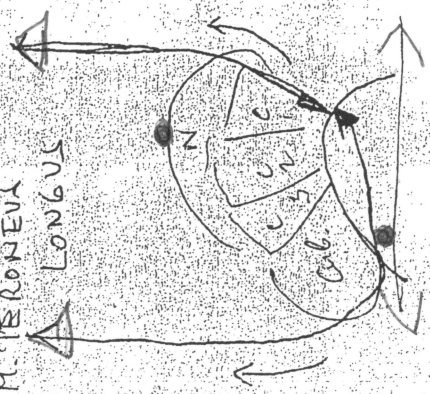
M	U	A	F	N
<p>TIBIALIS ANTERIOR</p> <p>EXTENSOR DIGITORUM LINGUIS</p>	<p>TIBIA: LAT. FLÄCHE</p> <p>MEMBRANA I.O.</p> <p>FASCIA CRURIS</p> <p>SEHNENSACH.</p> <p>SEHNENSCHNUR</p> <p>FUSSRÜCKEN</p>	<p>CURVEFORMIGE METATARSALE I PLANAR</p> <p>4 (5) ZEHNEN</p> <p>2.-5. ZEHNE</p> <p>DORSALALTONNEUROSE</p> <p>(C. SEHNE = H. PERONEUS TERTIUS BASIS HTZ)</p> <p>SEHNENSACH</p> <p>SEHNENSCHNUR</p> <p>TUSSRÜCKEN</p>	<p>DORSALFLEXION</p> <p>SUPINATION</p>	<p>PERONEI PROFUNDI</p>
<p>EXTENSOR HALLEUCIS LONGUS</p>	<p>TIBIA: SCHNITT</p> <p>MEMBRANA I.O.</p> <p>SEHNENSACH</p> <p>SEHNENSCHNUR</p> <p>FUSSRÜCKEN</p>	<p>METATARSALE I</p> <p>→ CROSSEHNE</p> <p>Nagelplatt</p> <p>clausse</p> <p>SEHNENSACH</p> <p>SEHNENSCHNUR</p> <p>FUSSRÜCKEN</p>	<p>DORSALFLEXION</p> <p>0. Sprunggelenk</p> <p>Griff + die</p>	<p>PERONEI PROFUNDI</p>

Dr. med. univ.
K. H. KÜNZEL

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck
A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 40

SEITLICHE UNTERSCHENKELMUSKELN - MIX. PERONEI

M	U	A	F	N
PERONEUS LONGUS	FIBULA: CAPUT PROX. SCHAFTE KAPSEL: ARTICULATIO TIBIOFIBULARIS HINTER LAT. KNÖCHEL RETINACULUM MUSCULORUM PERONEORUM SEHNENSCHNUR → PLANTAR → CUBOIDKINNE	MT I plantar CUNEIFORME MED. LAT. KNÖCHEL RETINACULUM MUSCULORUM PERONEORUM SEHNENSCHNUR → PLANTAR → CUBOIDKINNE	PRONATION (Verspannung d. Fußquersöhlung)	N. PERONEI SUPERFICIALIA
PERONEUS BREVIS	FIBULA: LAT. SCHAFTEFLÄCHE ANALOG SEHNENSCHNUR	MT V - Tuberositas lat.	PRONATION	- - -
M. PERONEA LONGUS	M. TIBIALIS ANT			



HINTERE UNTERSCHENKELMUSKELN - 1) ORBEREICHUNG (27)

H	U	A	F	N
<p><u>TRICEPS SURAE</u></p> <p>M. SOLEUS</p> <p>M. GASTROCNEMIUS</p> <p>CAVIT. MED.</p> <p>CAVIT. LAT.</p> <p>H. PUNTA KRIS</p>	<p>FIGULA: CARUF.</p> <p>TRIA: LINEA H. SOLEI (KHEINENBOGEN)</p> <p>TRIA: LINEA H. SOLEI (KHEINENBOGEN)</p> <p>FEMUR PROX. V. LIM. (KONJYL)</p> <p>FEMUR PROX. V. LIM. (KONJYL)</p> <p>- u -</p> <p>- u -</p> <p>(Klange oblique delure) in medial of Adinckenelue)</p>	<p>TENDO CALCANEAE</p> <p>TURBER</p> <p>CALCANEI</p>	<p>PLANTARFLEXION</p> <p>SUPINATION</p>	<p>M. TIBIALI</p> <p>GESAMTE GRUPPE</p>
<p><u>PERONEUS</u></p>	<p>FEMUR ERIC. LAT. (SOLEUS PERONEUS)</p>	<p>TIBIA - HINTERE FLÄCHE</p> <p>PROX. V. H. SOLEUS - SEHNENBOGEN</p>	<p>2) TIEF</p>	<p>BEUGUNG + INNENROT. Kniegegend</p>

Dr. med. univ.
K. H. KUNZEL
 Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
 der Universität Innsbruck
 A-6010 Innsbruck, M...

UNTENSCHIENKELMUSKELN - 2) TIEF CANALIS TARSALE MED 28

M	V	A	F
<p>TIBIALIS POSTERIOR</p>	<p>TIBIA + FIBULA Hinteres Kniegelenk + Musk. l.o.</p>	<p>NAVICULARE (weil) CUNEIFORME I-III Platar</p>	<p>PLANTAREFLEXION SUPINATION</p>
<p>FLEXOR HALLUCIS LONGUS</p>	<p>FIBULA HINTERE. d. 2/3 HINTERE MED. KNUCHTEL- SEHNENSCHNUR - 4 - SEHNENSCHNUR</p>	<p>Große Kniegelenk ENDPHALANX HINTERE MED. KNUCHTEL- SEHNENSCHNUR TALUS UNTER SUSCENSORIUM TALI</p>	<p>- 4 - Med. Fußgelenk</p>
<p>FLEXOR DIGITORUM LONGUS</p>	<p>TIBIA HINTERE. HINTERE MED. KNUCHTEL PLANTAR F. SEHNEN</p>	<p>ENDPHALANX 2.-5. FENGE (digitale Platar) (Sehnen & Sehnen)</p>	<p>SUPINATION BEUGUNG (Platarflexion) Fellen 2-5</p>

SEHNENSCHIEDEN I. BEREICH D. FUSSES

1) FUSSRÜCKEN

3 Sehnenscheiden für die Sehnen des M. Tibialis anterior

M. Extensor hallucis longus

M. Extensor digitorum longus

Retinaculum musculorum extensorum superioris u. inferioris

2) Hinter Lateralem Knöchel

2 Sehnenscheiden f. M. Peroneus longus u. brevis

Retinaculum Mm. Peroneorum superioris u. inferioris

- CANALIS TARSALIS LAT.
PLANTAR
- CANALIS CUBOIDEUS "x"

3) Hinter Medialem Knöchel

3 Sehnenscheiden f. M. Tibialis posterior

M. Flexor digitorum longus

M. Flexor hallucis longus

Retinaculum musculorum flexorum

- CANALIS TARSALIS MED.

4) Plantar

1 Sehnenscheide f. M. Flexor hallucis longus

4 Sehnenscheiden f. d. Sehnen d. M. Flexor digitorum

1 Sehnenscheide f. d. Sehne d. M. Peroneus longus

(digital)
(digital)
(Mittelfuß) -

+ 1 * (→ fib. lg.)
*

Dr. med. univ.

K. H. KÜNZEL

Institut für Anatomie, Histologie und Embryologie
der Universität Innsbruck

A-6010 Innsbruck, Müllerstraße 59

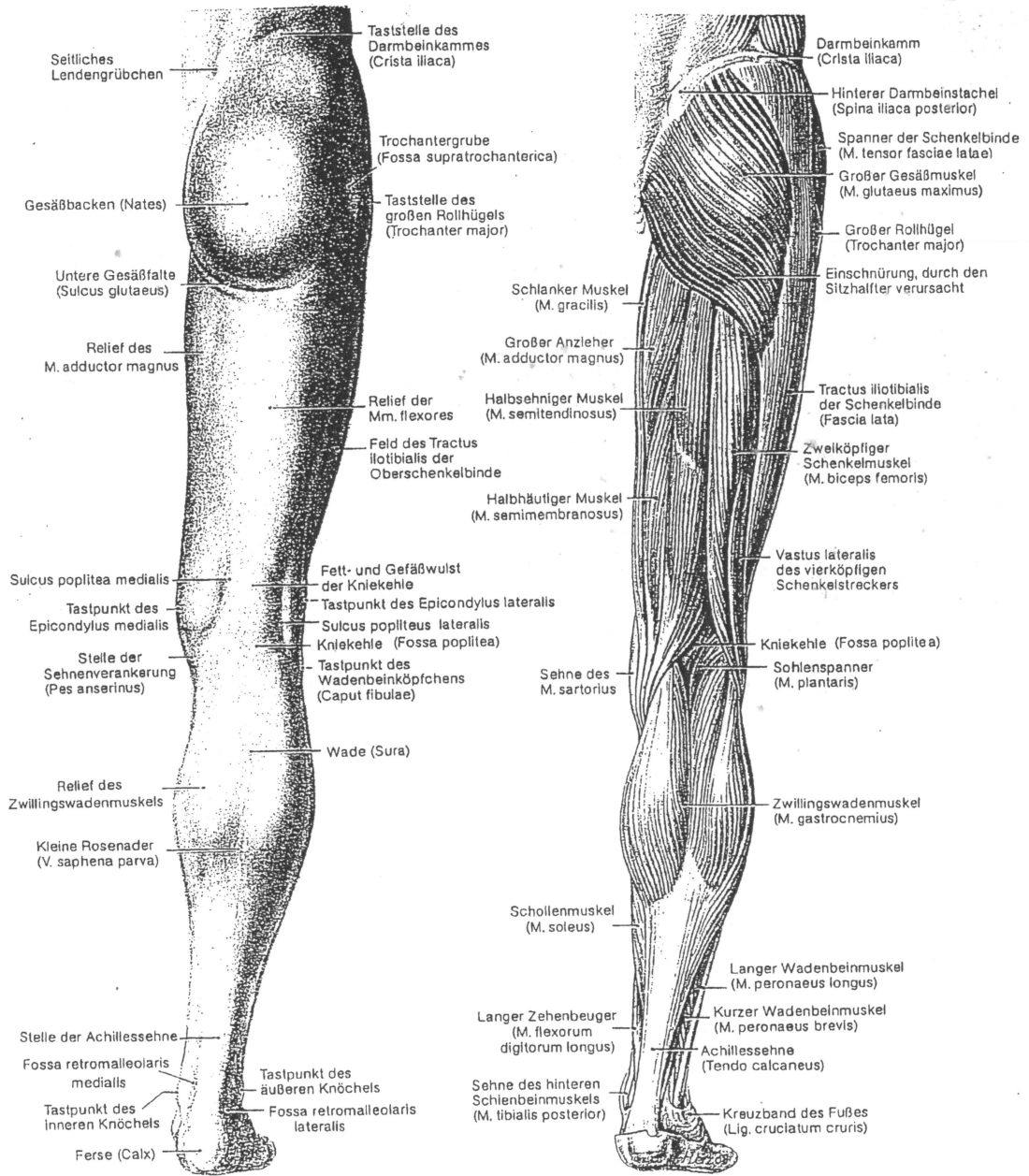


Abb. 67 Die Oberflächenverhältnisse und Muskulatur des Beines (Rückseite)

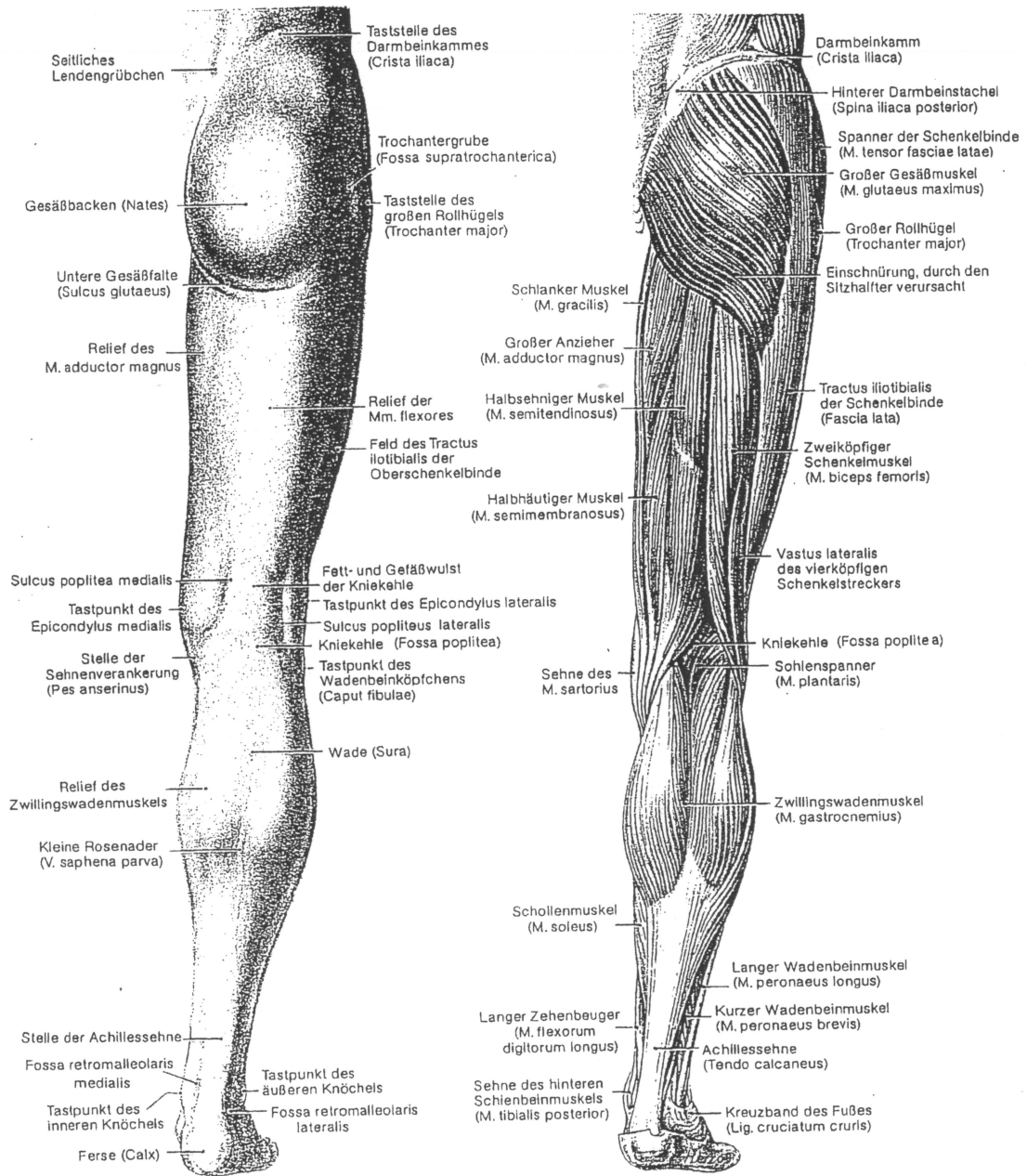


Abb. 67 Die Oberflächenverhältnisse und Muskulatur des Beines (Rückseite)