

«بسمه تعالی»

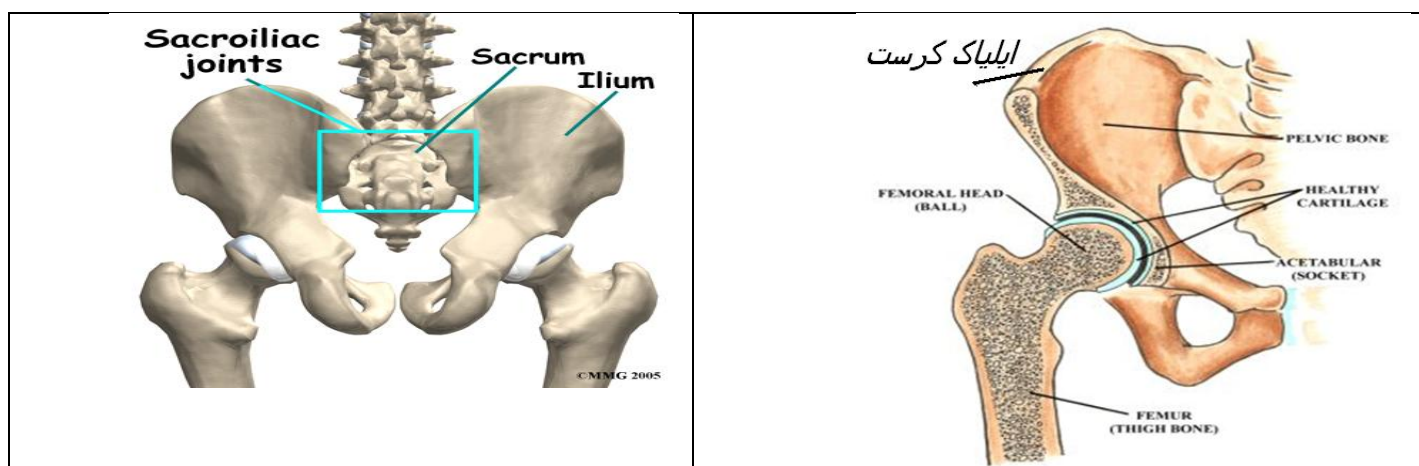
## آناتومی اندام تحتانی

### قسمت اول: لندمارک های استخوانی فمور؛

کمر بند لگنی: کمر بند لگنی از دو استخوان هیپ راست و چپ تشکیل شده است. این دو استخوان هیپ در خلف با ساکروم و در قدام با همدیگر مفصل شده و سمفیزیس پوییس را تشکیل می دهند که این مجموعه حد تحتانی حفره شکم را تشکیل می دهد.

ناحیه هیپ:

ناحیه ای است بین ایلیاک کمرست و تروکانتر بزرگ فمور. اگر ایلیاک کمرست دو طرف را توسط خطی در پشت به هم وصل کنیم، چهارمین مهره کمری را در سطح بین زوائد خاری مهره چهارم و پنجم کمری قطع می کند.

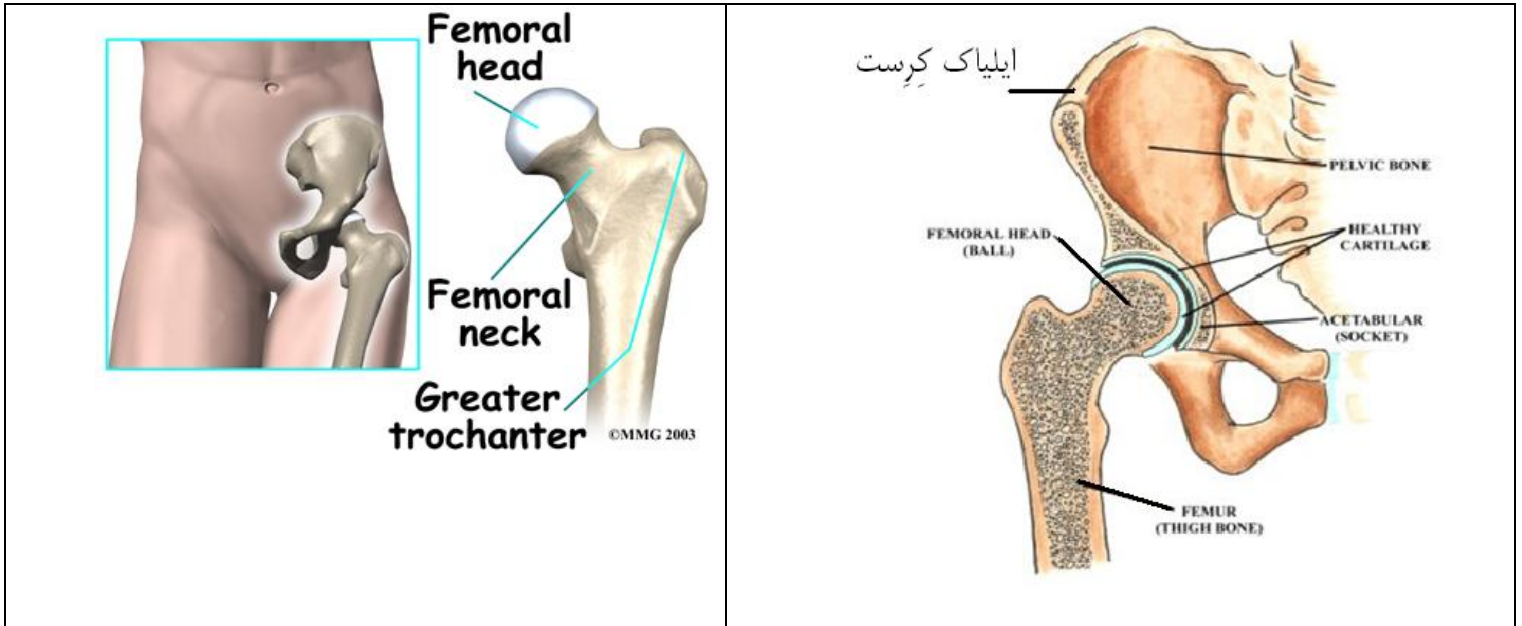


تروکانتر بزرگ فمور:

خارجی ترین و برجسته ترین برآمدگی قابل لمس فمور می باشد و با حرکات چرخش خارجی هیپ بهتر لمس می گردد و حدود ۲۰ سانتی متر پایین تر از بالاترین نقطه ایلیاک کمرست واقع شده است.

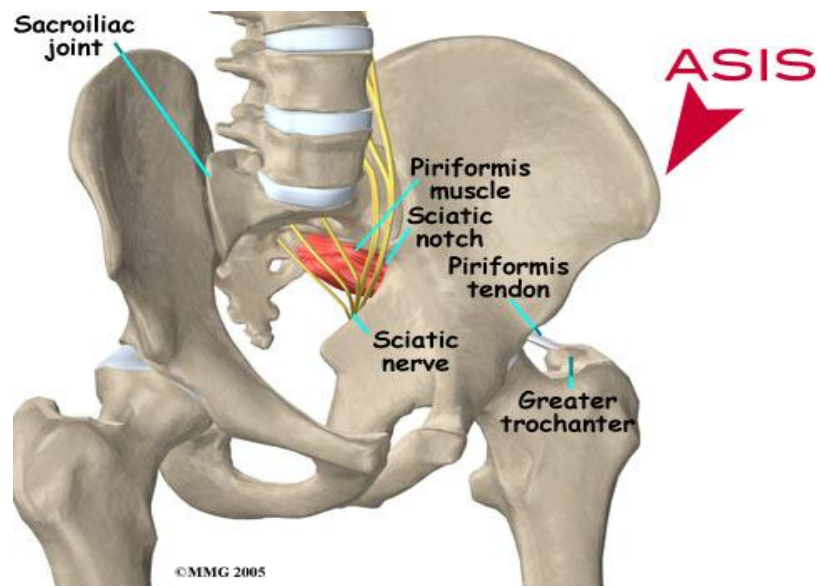
ایلیاک کمرست:

یک لبه استخوانی پیچ و تابدار است که پهلو را از ناحیه گلوئتال جدا می کند. ستیغ ایلیاک حد فوقانی ناحیه هیپ و کنار تحتانی کمر را از خارج تشکیل می دهد. ایلیاک کمرست در تمام طولش قابل لمس است.



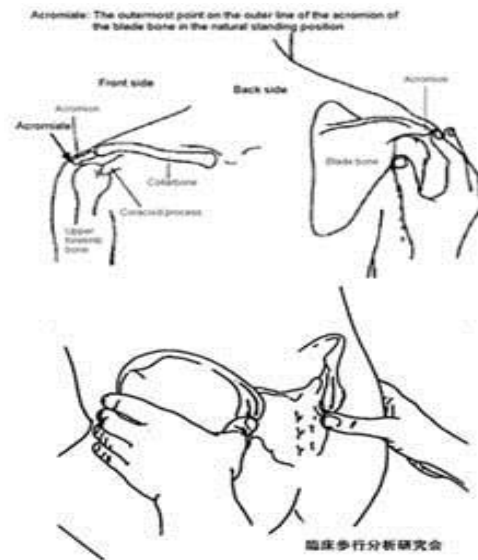
خار خاصره قدامی فوقانی (ASIS):

در قدامی ترین بخش ایلیاک کرست واقع شده است و به راحتی از روی پوست قابل لمس است



خار خاصره خلفی فوقانی (PSIS):

این خار از روی پوست قابل لمس نمی باشد ولی می توان آن را در گودی ای که در ۴ سانتی متری خارج دومین خار ساکرال قرار دارد، تعیین نمود.



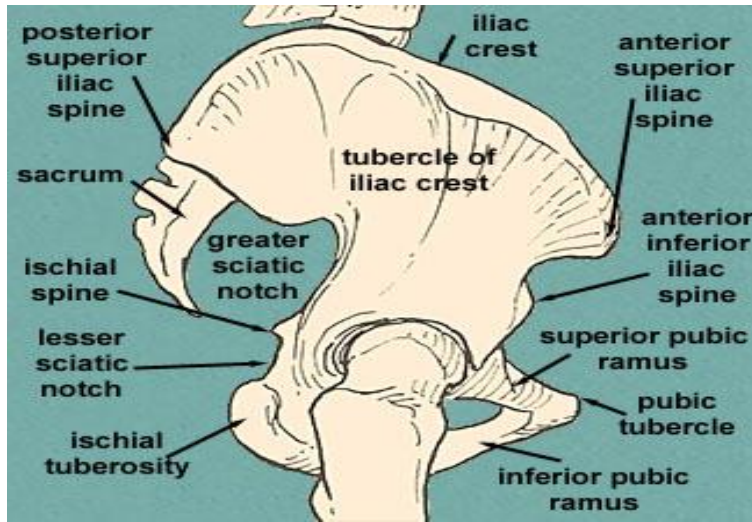
سمفیزیس پوییس:

در انتهای تحتانی شکم در خط وسط، بین دو استخوان پوییس راست و چپ لمس می شود:



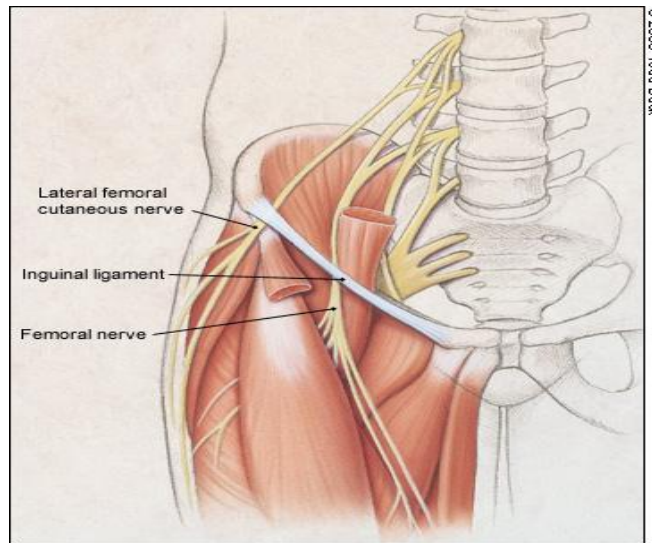
توبریزیتة ایسکیال:

در بخش تحتانی ناحیه گلوئتال لمس می گردد و از خط میانی بدن ۵ سانتی متر فاصله دارد. در هنگامیکه مفصل هیپ خم می شود به راحتی می توان لمس کرد. در این وضعیت از زیر پوشش کنار تحتانی عضله گلتوس مکسیموس خارج شده و با قرار دادن انگشت در قسمت داخلی چین گلوئتال و فشار دادن آن به طرف بالا می توان این برجستگی را لمس کرد.



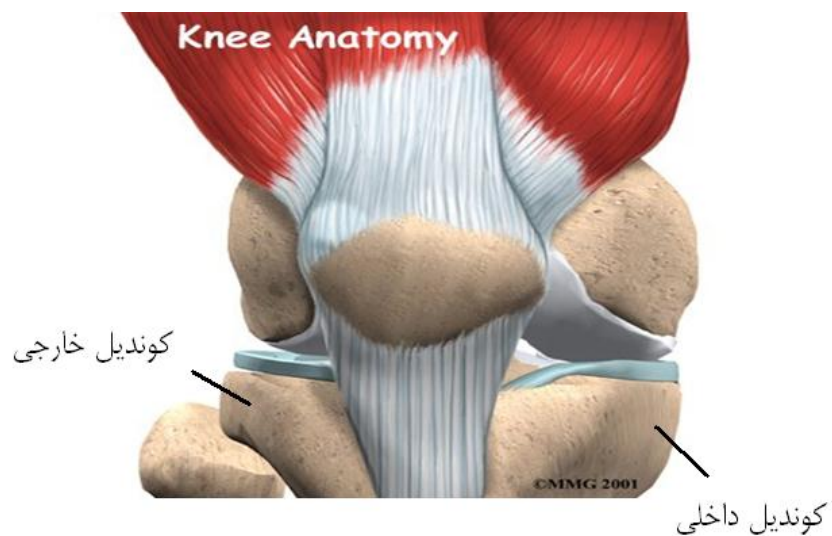
لیگامان اینگوینال:

از خار خاصره قدامی فوقانی تا توبرکل پوبیس امتداد دارد. این لیگامان خطی صاف نبوده و به دلیل وجود فاشیا لیتا (فاشیای عمقی ران) تحدبی به طرف پایین دارد.



کوندیل های داخلی و خارجی فمور:

هنگامی که زانو به صورت غیرفعال خم می شود، مخصوصاً هنگامیکه زانو بیش از ۹۰ درجه خم شود، سطح داخلی کوندیل داخلی و سطح خارجی کوندیل خارجی استخوان ران در طرفین پتلا قابل لمس می باشد. برآمدگی های قسمت بالای کوندیل های استخوان فمور را اپی کندیل های داخلی و خارجی می نامند که محل اتصال لیگامان های کولترال فیولا و تیبیا است.



ناحیه گلوئتال :

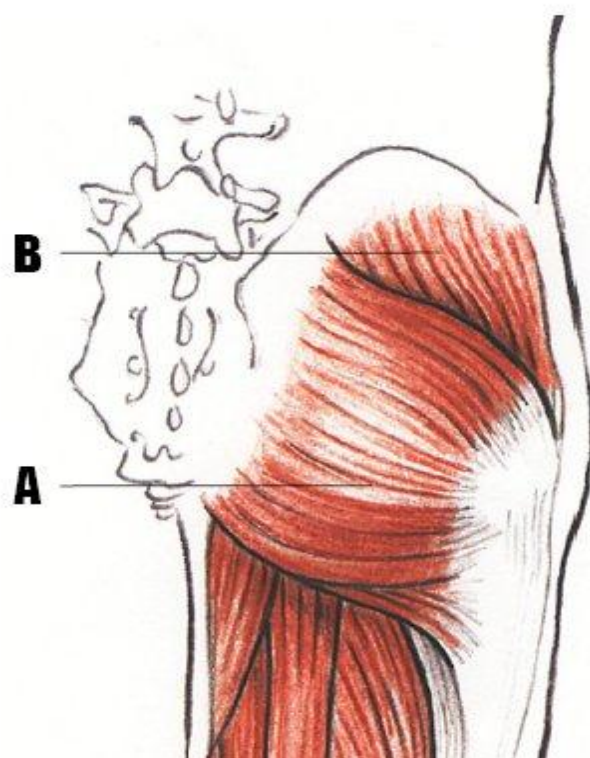
در اطراف و پشت لگن قرار دارد و از ایلیاک کرست در بالا تا چین گلوئتال در پایین امتداد می یابد.

حد فوقانی این ناحیه : ایلیاک کرست

محدوده خارجی: خطی قائم که از آسیس گذشته و تا جلوی تروکانتر بزرگ آمده و از آن می گذرد.

محدوده داخلی: ستیغ خاجی میانی

حد تحتانی: چین گلوئتال عرضی است که به سبب چسبندگی پوست به فشیای سطحی ظاهر شده است.



## قسمت دوم:

### لندمارک های استخوانی در ساق

استخوان تیبیا: کوندیل‌های داخلی و خارجی تیبیا: بلافاصله پایین تر از کوندیل های فمور در زانویی که به طور پسیو خم شده که همراه با ران خم شده و به خارج چرخیده بهتر لمس می شود. (کوندیل خارجی برجسته تر از کوندیل داخلی). انتهای تیبیا در مچ پا، قوزک داخلی را می سازد.



توبریزته تیبیا: در انتهای فوقانی کنار قدامی تیبیا به صورت یک برآمدگی کرد قابل لمس است. این برآمدگی ۵ سانتی متر پایین تر از رأس پتلا و ۵/۲ سانتی متر پایین تر از خط مفصلی زانو قرار گرفته و محل چسبندگی لیگامان پتلا است.

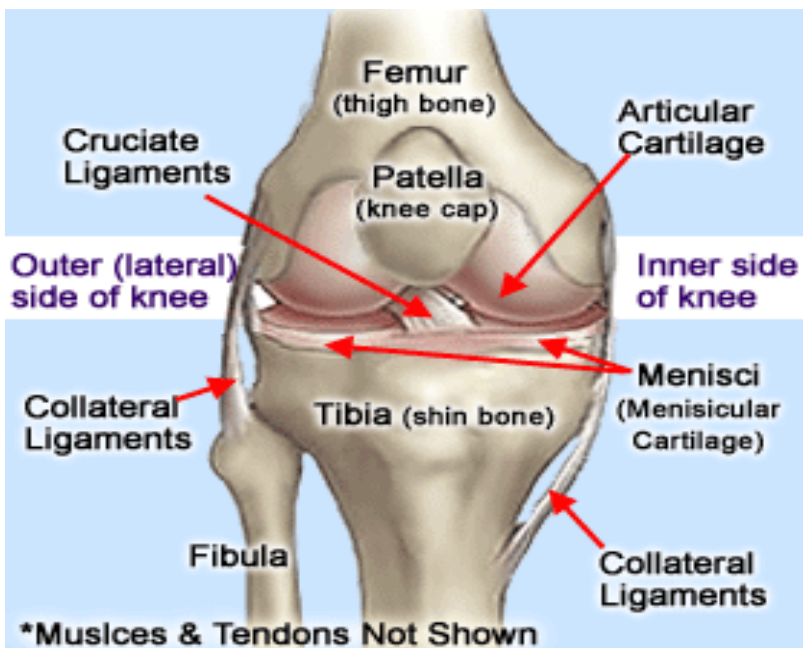
خط مفصلی زانو:

با کنار فوقانی کوندیل‌های تیبیا مطابقت دارد و در زوایای بین آن خط و کناره های لیگامان کشکک می توان شاخ های قدامی غضروف های نیمه هلالی یا منیسک ها را مشخص نمود.

استخوان فیولا؛

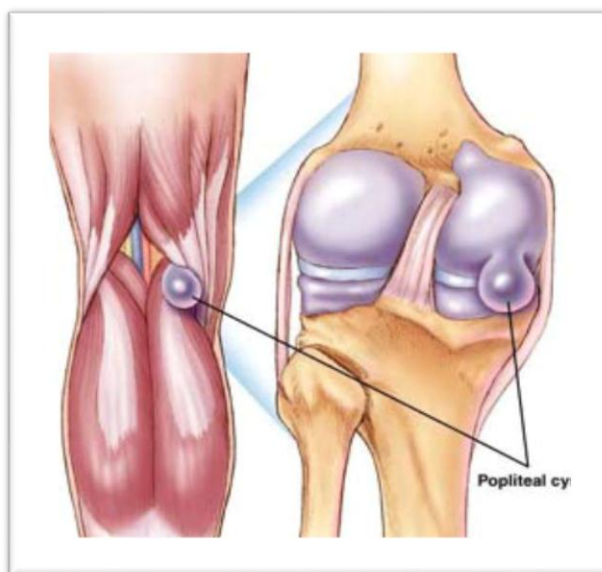
سر فیولا: همسطح با قسمت فوقانی توبریزیته تیبیا است و در قسمت خلفی فوقانی خارجی زانو به راحتی قابل لمس است.  
گردن فیولا: پایین تر از سر فیولا قابل لمس است.

تنه فیولا: فقط قسمت دیستال شفت فیولا زیر جلدی است و سایر نواحی آن توسط عضلات پوشیده شده است.  
انتهای تحتانی فیولا در میچ پا، قوزک خارجی را می سازد.



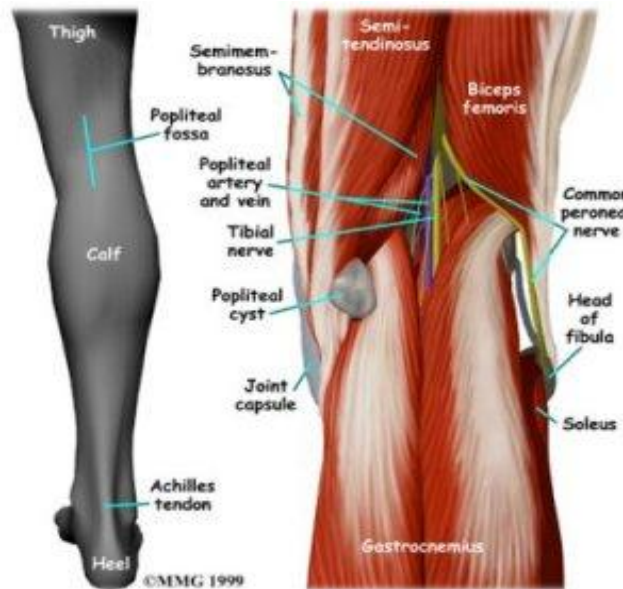
حفره پاپلیتال:

این حفره در برابر ۳/۱ تحتانی فمور و مفصل زانو و بخش فوقانی تیبیا قرار دارد. این حفره ناحیه لوزی شکل را در خلف مفصل زانو تشکیل می دهد.



۱. لبه داخلی این حفره در بالا توسط تاندون عضلات سمی ممبرانوس و سمی تندینوسوس و در پایین توسط عضلات پلنتاریس و سر داخلی عضله گاستروکنمیوس ساخته می شود.

۲. لبه خارجی این حفره در بالا توسط عضله بایسپس و در پایین توسط سر خارجی عضله گاستروکنمیوس ساخته شده است. اگر زانو در فلکشن باشد، این حفره نمایان تر است.



پا (Foot):

از رأس پاشنه (Heel-Calx) تا انگشتان، ادامه دارد و از سه بخش تشکیل شده است:

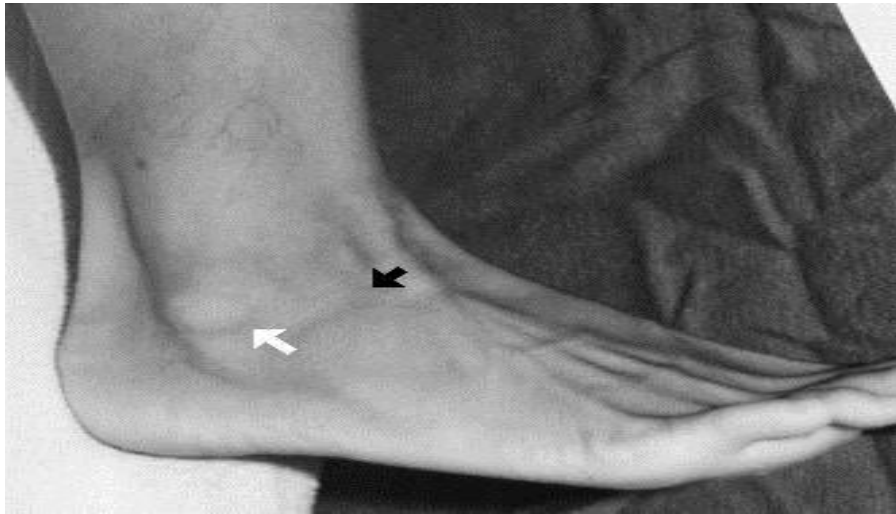
۱. تارسوس یا مچ: نیمه خلفی پا را تشکیل می دهد.

۲. متاتارسوس: نیمه قدامی پا را تشکیل می دهند.

۳. انگشتان که دیستال ترین بخش پا را تشکیل می دهند.

به ناحیه قدامی یا پشت **Dorsum Pedis** و به ناحیه کف پا یا بخش خلفی پا **Plantar pedis** یا ناحیه **Sole** می گویند.





لیگامان های محافظ کمچارتمان خارجی پا:

### لیگامان تالو فیولار قدامی:

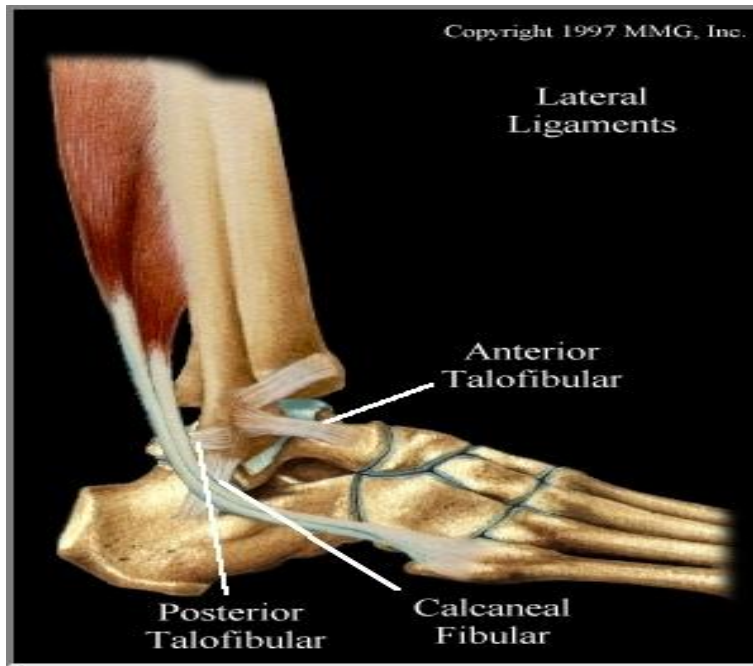
این لیگامان از جلوی مائلول خارجی به سطح خارجی گردن تالوس کشیده می شود و ممکن است با پلنتار فلکشن و چرخش پا به طرف داخل قابل لمس گردد. این لیگامان معمولاً در پیچش های پا به طرف داخل گرفتار و احساس می شود.



### لیگامان کالکانئو فیولار:

از سطح خلفی مائلول خارجی به تکه ای روی کالکانئوس که این تکه در پایین و عقب راس مائلول خارجی لمس می گردد.

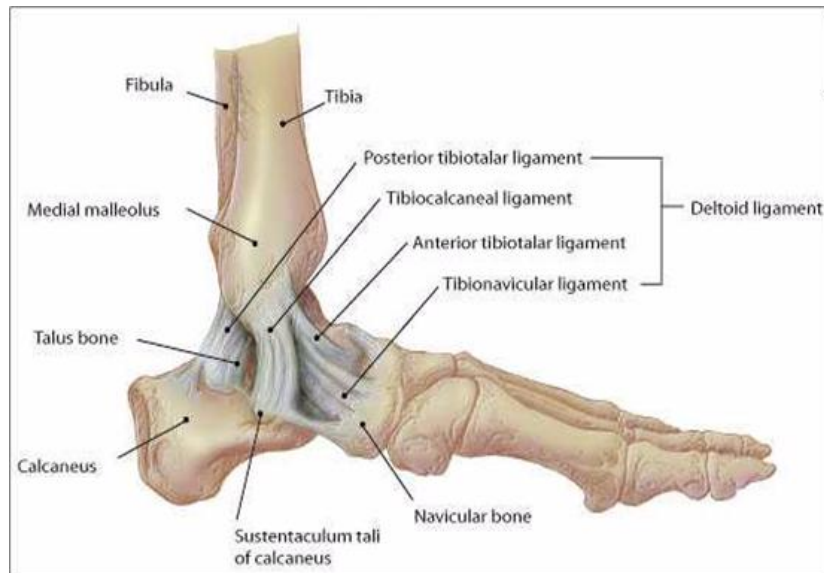
تالوفیولار خلفی: از سطح داخلی و قسمتی از سولکوس مائلول خارجی تا زائده خارجی سطح خلفی تنه تالوس



لیگامان محافظ کمپارتمان داخلی پا:

لیگامان دلتوئید:

در تاندونهای عمقی عضلات خلف ساق قرار گرفته و قابل لمس نمی باشد. این لیگامان مثلثی شکل می باشد و راس آن به سطح داخلی قوزک داخلی و قاعده اش به سطح داخلی تنه تالوس می چسبد.

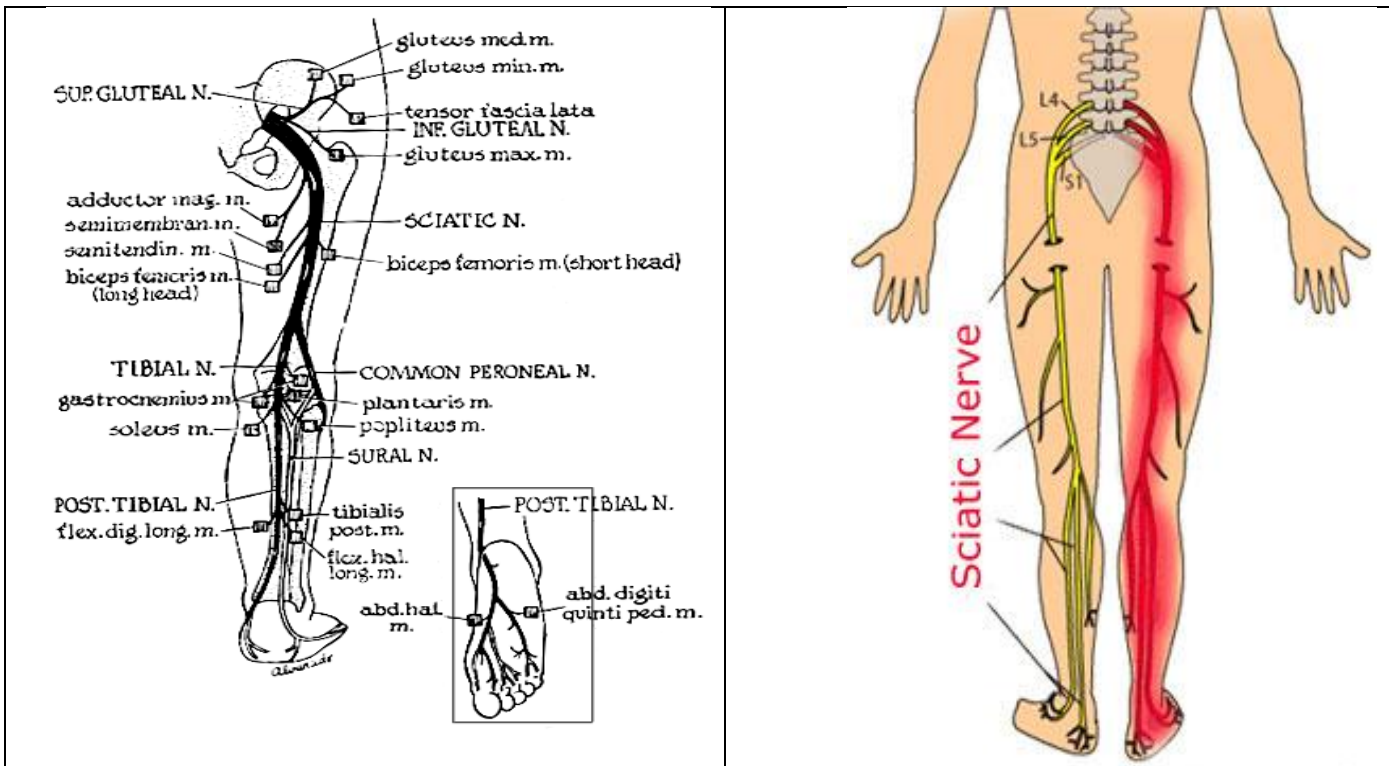


## قسمت سوم :

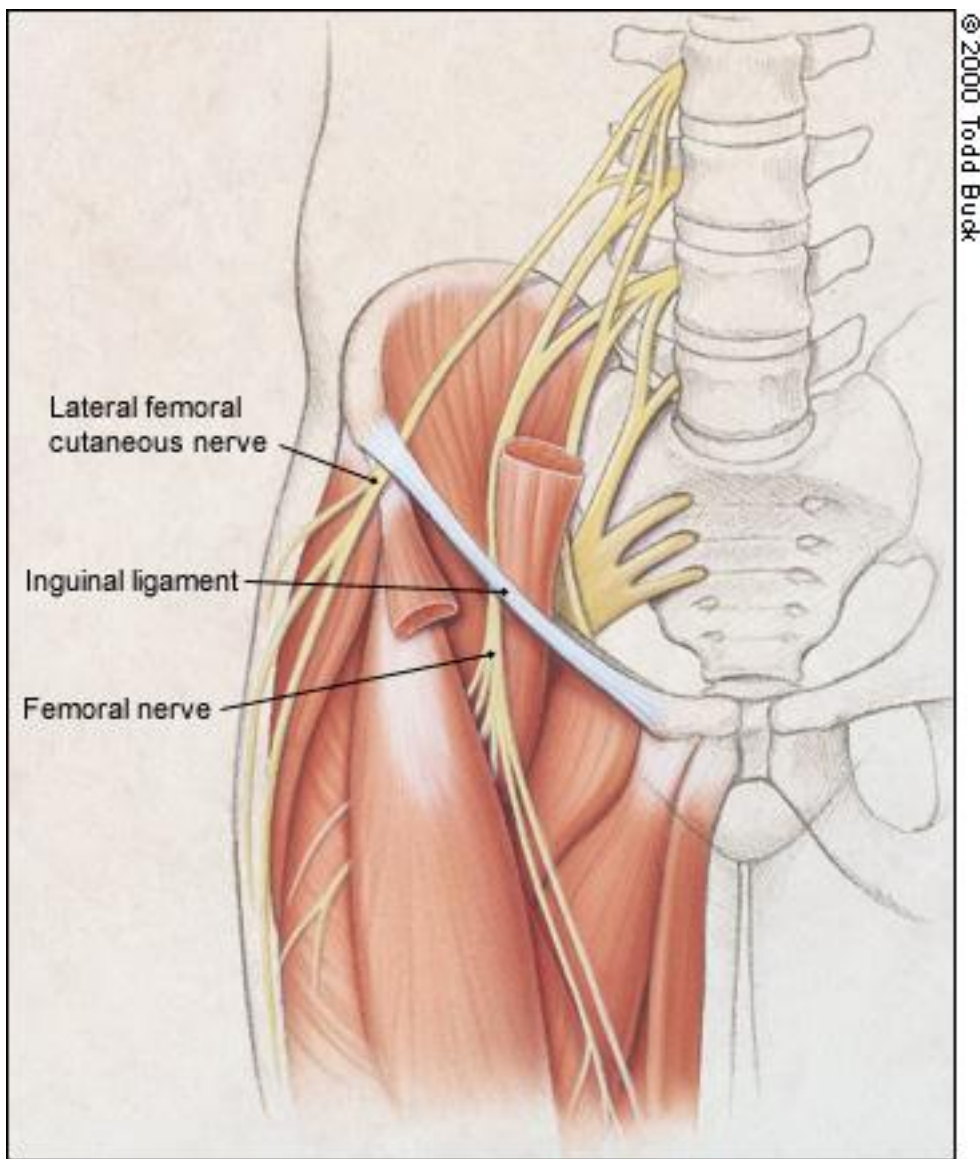
### اعصاب :

عصب سیاتیک : در یک نقطه ۲.۵ سانتی متری از وسط خطی که PSIS را به توبریزیته ایسکیال وصل می کند وارد ناحیه گلوئتال می شود بعد به طرف پایین و خارج می رود و بلافاصله از سمت داخل وسط خطی که توبریزیته ایسکیال را به تروکانتر برگ وصل می کند می گذرد سپس در پشت ران در خط وسط تا راس حفره پاپلیتال (بین ثلث میانی و تحتانی ران) پایین می آید و به دو شاخه به نام عصب تیبیال و عصب پروئتال مشترک تقسیم می شود .

- عصب تیبیال : از راس حفره پاپلیتال شروع شده ، در خط وسط تا سطح توبریزیته تیبیا پایین می آید و از آنجا از زیر عضله سولئوس می گذرد و وارد خلف ساق می شود، سپس به سمت پایین و داخل ساق رفته و از آنجا به نقطه وسط قوزک داخلی و تاندون آشیل کشیده می شود و به دو شاخه پلنتار داخلی و خارجی تقسیم می شود.
- عصب پروئتال مشترک : شاخه دیگر عصب سیاتیک که از راس حفره پاپلیتال تا یک نقطه در پشت گردن فیولا امتداد دارد. عصب گردن فیولا را در زیر عضله فیولاریس لانگوس دور می زند و به دو شاخه فیولار سطحی و عمقی تقسیم می شود. این عصب پوست قسمت قدامی - خارجی ساق و پشت پا و عضلات ناحیه قدامی ساق پا، عضله فیولاریس، اکستنسور دیجیتوروم برویس، مفاصل زانو، مچ و پا را عصب دهی می کند.

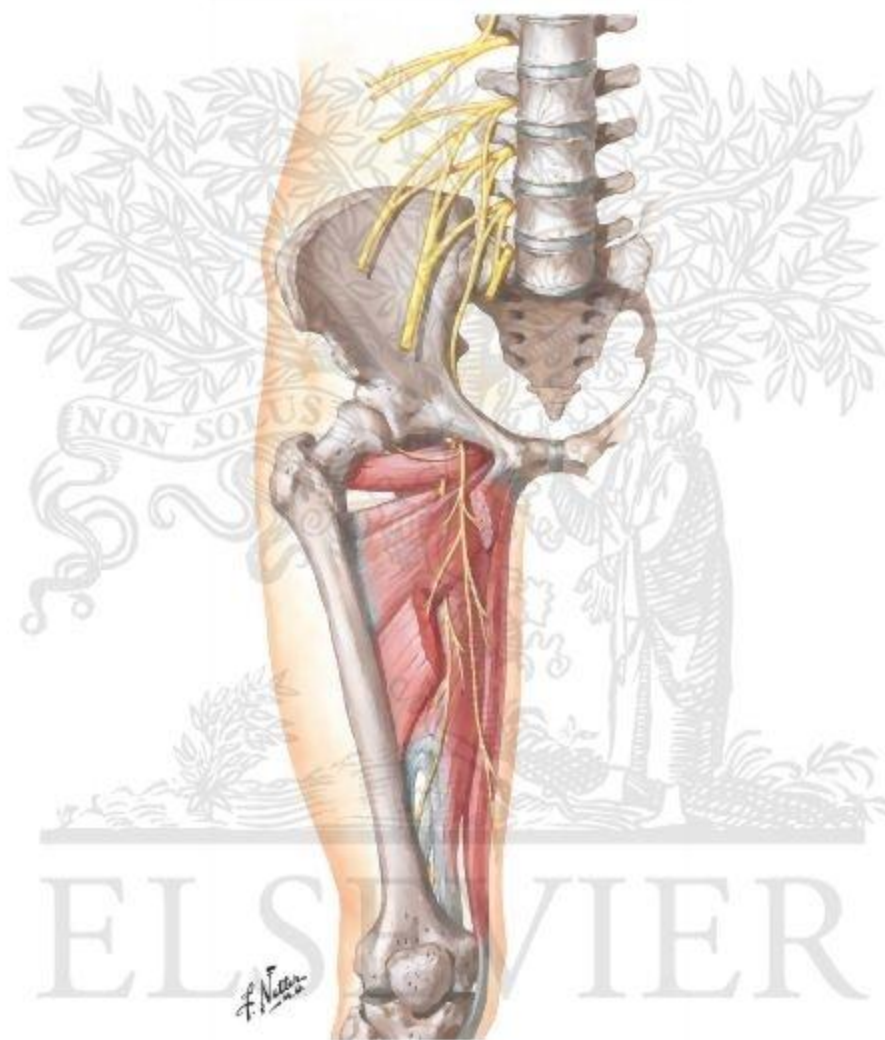


— عصب فمورال: ضخیم ترین شاخه شبکه کمری است، عضلات ناحیه جلوی ران، مفصل های هیپ و زانو و پوست ناحیه ی جلویی -داخلی اندام تحتانی را تا کنار داخلی پا عصب می دهد. از یک نقطه حدود ۲/۵ سانتیمتر خارج تر از وسط لیگامان اینگویالیال به اندازه ۲/۵ سانتی متر به طور عمودی پایین می آید و به دو شاخه قدامی و خلفی تقسیم می شود. بخش قدامی شامل عصب جلدی- رانی قدامی و شاخه ای برای عضله سارتریوس است. بخش خلفی شامل عصب صافنوس، شاخه ای برای عضله کوادریسپس و شاخه های مفصلی زانو است.



—عصب ایتورتور: این عصب در ضخامت عضله پسواس ماژور به طرف لگن پایین می آید و به سمت قسمت فوقانی سوراخ ایتورتور حرکت می کند و پس از عبور از سوراخ وارد ران می شود و به دو شاخه قدامی و خلفی تقسیم می شود.


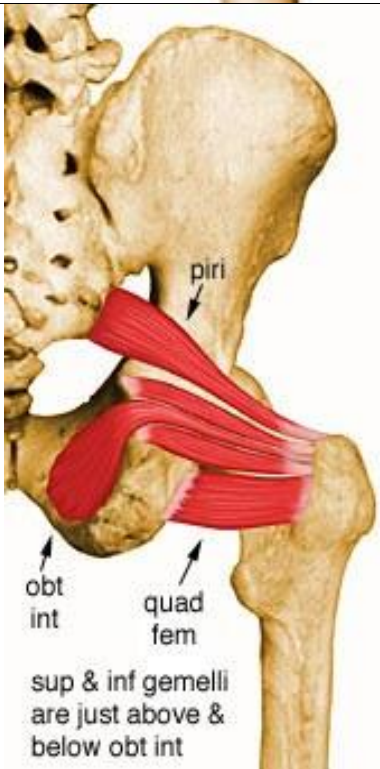
شاخه قدامی به اداكتور لانگوس، گراسیلیس، اداكتور برویس و پکتینئوس عصب می دهد و یک شاخه به هیپ می فرستد. شاخه خلفی به عضله اوبتوراتور خارجی و اداكتور مگنوس عصب می دهد.


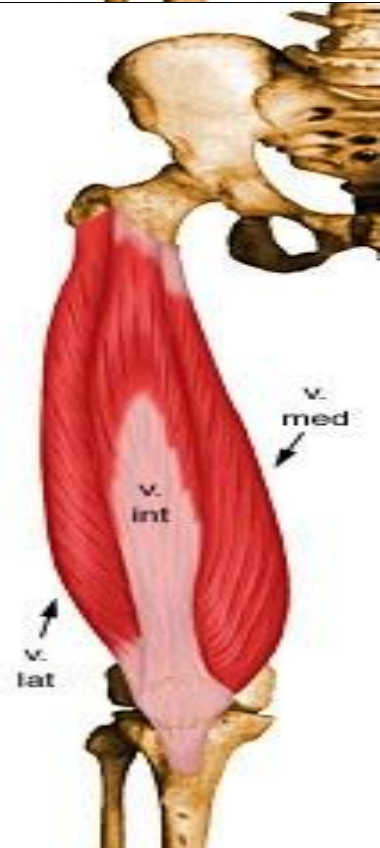


© ELSEVIER, INC. - NETTERIMAGES.COM

## قسمت چهارم:

### عضلات؛

شکل ظاهری	محل قرار گیری	نام عضله
	<p>ابتدا: سطح خارجی ایلیوم                      انتها: تروکانتر بزرگ                      (دور شدن مفصل ران)</p> <p>گلوئئال فوقانی</p>	<p>گلتئوس مدیوس</p> <p>عصب</p>
	<p>ابتدا: قسمت قدامی ساکروم،                      بریدگی سیاتیک در ایلیوم،                      انتها: تروکانتر بزرگ فمور</p> <p>ریشه های عصب S1-S2</p>	<p>پیریفورمیس</p> <p>عصب</p>

	<p>ابتدا: آسیس          انتها: قاعده پتلا          (عمل اصلی: خم شدن ران - باز          شدن زانو)</p>	<p>رکتوس فموریس</p> <p>عصب</p>
	<p>ابتدا: تروکانتر بزرگ فمور          انتها: پتلا          (عمل اصلی: فلکشن ران -          اکستنشن زانو)</p>	<p>وستوس مدیالیس و          لترالیس و اینتر مدیوس</p> <p>عصب</p>



ابتدا: قسمت تحتانی داخلی  
 توبریزینه ایسکیال  
 انتها: کوندیل خارجی تیبیا و کنار  
 خارجی سر فیبولا  
 ( عمل اصلی : باز شدن ران -  
 خم شدن زانو)

بایسپس فموریس

سیاتیک

عصب



ابتدا: قسمت فوقانی خارجی  
 توبریزینه ایسکیال  
 انتها: قسمت خلفی داخلی پشت  
 کوندیل داخلی تیبیا  
 ( عمل اصلی : باز شدن ران -  
 خم شدن زانو)

سمی ممبرانوس

سیاتیک

عصب





ابتدا: قسمت تحتانی داخلی  
 توپریزیته ایسکیال  
 انتها: قسمت فوقانی داخلی تنه  
 تیبیا  
 (خم شدن زانو - باز شدن ران)

سمی تندینوسوس

سیاتیک

عصب





سطح خلفی قسمت تحتانی  
 ساکروم و کناره کوکیس  
 انتها: ایلئوتیبیال باند و توپریزیته  
 گلوئال  
 (باز شدن ران و چرخش  
 خارجی)


گلتوس مکسیموس


گلوئال تحتانی


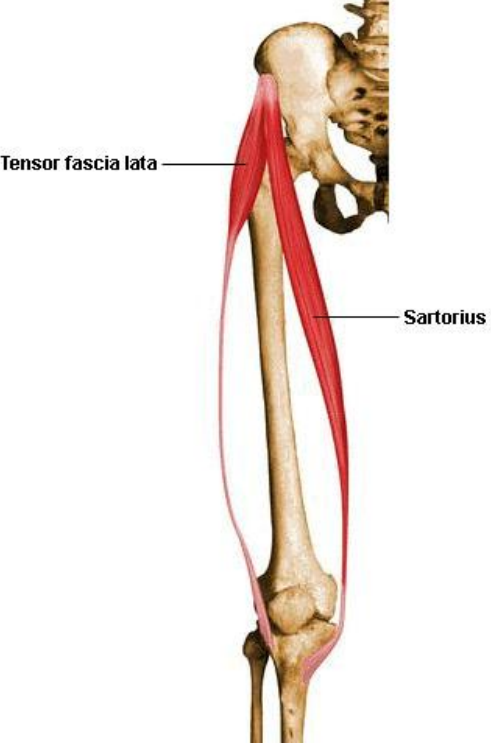
عصب

	<p>ستيج ايلياڪ سطح خارجي آسيس انتهيا: ايليو تيبيا باند (فلڪشن، ابداءڪشن و چرخش داخلي هيپ و اڪستنشن و چرخش خارجي زانو)</p> <p>گلوٽئال فوقاني</p>	<p>تنسور فشيا لپتا</p> <p>عصب</p>
	<p>ابتدا: کونديل خارجي و ۳/۲ فوقاني تنه تيبيا انتهيا: اولين کونيفورم و متاتارس ( دورسي فلڪشن و اينورژن: حرکت رو به داخل پنجه)</p> <p>پرونال عمقي</p>	<p>تيبيا قدامي</p> <p>عصب</p>

	<p>ابتدا: کوندیل داخلی و خارجی فemor</p> <p>انتها: تاندون کالکانئوس (پلانٹار فلکشن و کمک به خم کردن زانو)</p> <p>تیبیال</p>	<p>گاستروکنمیوس</p> <p>عصب</p>
	<p>ابتدا: فیولایا (سر و ۳/۲ فوقانی تنه) و کونی خارجی تیبیا</p> <p>انتها: اولین کونیفورم و متاتارس (اورژن: حرکت رو به خارج پنجه)</p> <p>پرونال سطحی</p>	<p>پرونئوس لانگوس</p> <p>عصب</p>

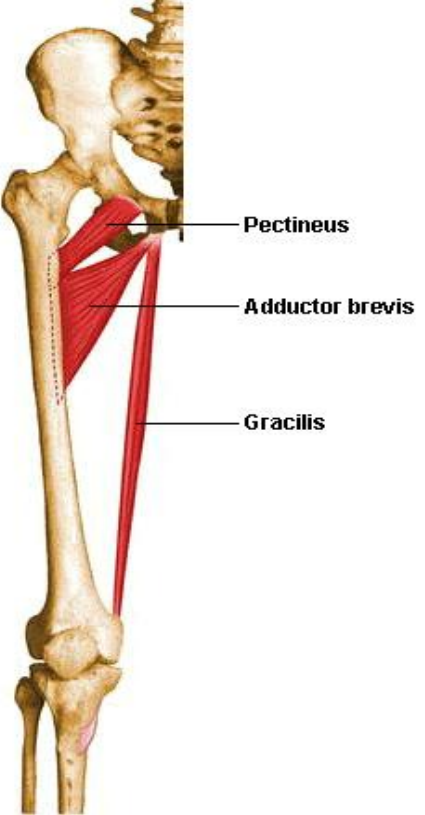
	<p>ابتدا: فیبولا (۳/۲ تحتانی تنه)          انتها: پنجمین متاتارس          (اورژن: حرکت رو به خارج          پنجه)</p>	<p>پرونئوس برویس</p>
	<p>پرونئال سطحی</p>	<p>عصب</p>

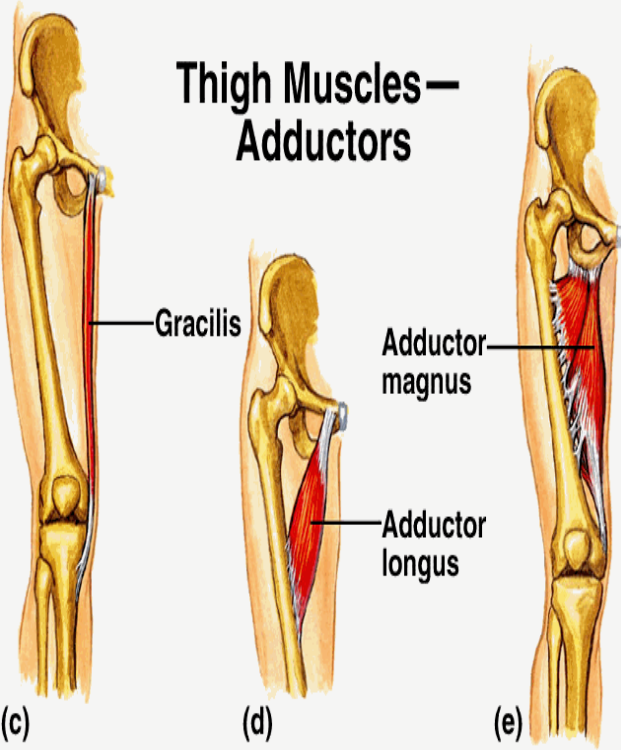
	<p>مبدأ: زوائد عرضی مهره های کمری          تنه و دیسکهای بین مهره ای L۵-T۱۲          انتها: تروکانتر کوچک فمور          عمل: فلکشن، چرخش خارجی و          ابداکشن هیپ</p>	<p>پسواس ماژور</p>
	<p>ریشه های اعصاب L۴-L۲</p>	

	<p>۲/۳ قدامی حفره ایلیاک</p> <p>انتها: تروکانتر کوچک فمور</p> <p>عمل: فلکشن، چرخش خارجی و ابداکشن هیپ</p> <p>ریشه های اعصاب L۲-L۳</p>	<p>ایلیاکوس</p> <p>عصب</p>
	<p>۱/۲ فوقانی بریدگی زیر ASIS</p> <p>انتها: سطح قدامی داخلی در خلف توبریزیته تیبیا</p> <p>عمل: فلکشن، ابداکشن و چرخش خارجی ران</p> <p>فمورال</p>	<p>سارتوریوس</p> <p>عصب</p>

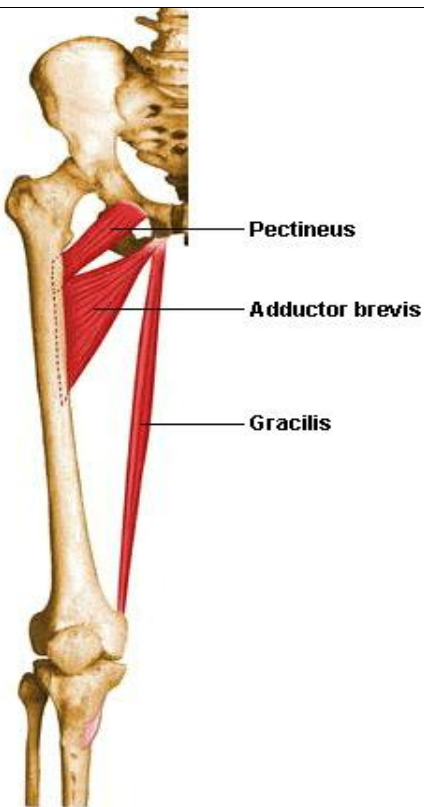
<p>گلوتئوس مدیوس</p> <p>گلوتئوس مینیموس</p> <p>گلوتئوس ماکزیموس</p>	<p>ایلیوم (سطح خارجی مابین گلوتئال قدامی و تحتانی) انتها: تروکانتر بزرگ فمور</p> <p>عمل: ابداکشن، چرخش داخلی فمور و کمک به فلکشن مفصل ران</p> <p>گلوتئال فوقانی</p>	<p>گلوتئوس مینیموس</p>
---	---	----------------------------

	<p>ابتدا: توبریزیته ایسکیال و قسمت ایسکیوپوبیس</p> <p>انتها: تمام طول لینا اسپرا و توبرکل اداکتور روی کوندیل داخلی فمور</p> <p>عمل: اداکشن هیپ</p>	<p>اداکتور ماگنوس</p> <p>اوبتراتور</p> <p>عصب</p>
--	--	---


 <p>Pectineus Adductor brevis Gracilis</p>	<p>ابتدا: تنه و شاخه تحتانی پوییس</p> <p>انتها: لینا آسپرا</p> <p>عمل: اداکشن هیپ</p>	<p>اداکتور برویس</p> <p>عصب</p> <p>اوبتراتور</p>
---	---	--

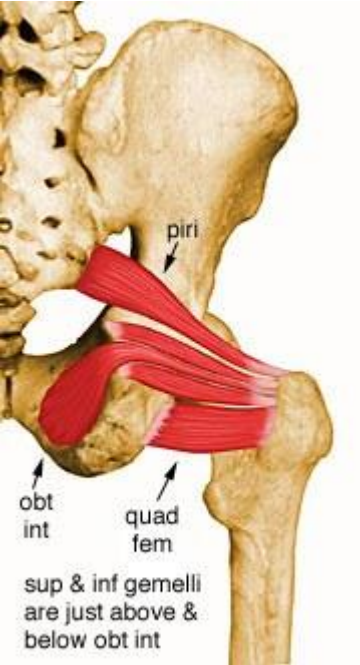
<p>Copyright © The McGraw-Hill Companies, Inc. Permission required for reproduction or display.</p> <p><b>Thigh Muscles— Adductors</b></p>  <p>Gracilis Adductor magnus Adductor longus</p> <p>(c) (d) (e)</p>	<p>ابتدا: پوییس (ستیف قدامی)</p> <p>انتها: لینا آسپرا</p> <p>عمل: اداکشن هیپ</p>	<p>اداکتور لانگوس</p> <p>عصب</p> <p>اوبتراتور</p>
---	--	---

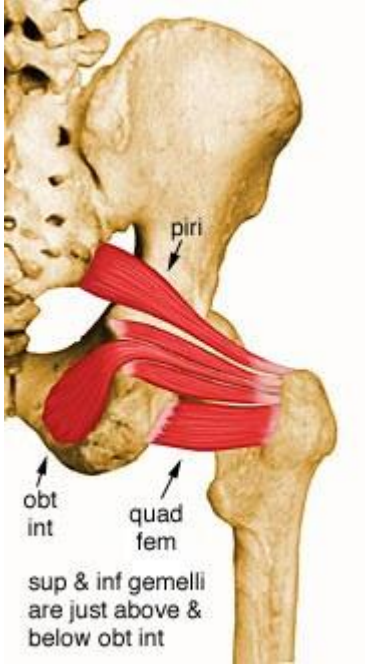
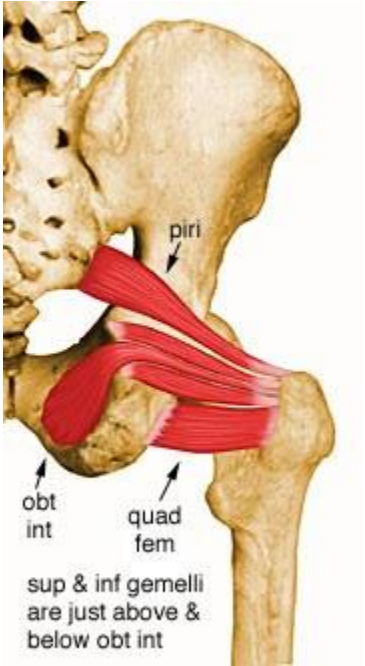
	<p>پوبیس (خط پکتینئال)</p> <p>قسمت خلفی فمور</p> <p>عمل: اداکشن هیپ</p>	<p>پکتینئوس</p>
	<p>فمورال</p>	

	<p>تنه و شاخه تحتانی پوبیس</p> <p>انتها: سطوح داخلی تیبیا پایین کوندیل داخلی</p> <p>عمل: اداکشن هیپ</p>	<p>گراسیلیس</p>
	<p>اوبتوراتور</p>	<p>عصب</p>




	<p>ابتدا: ایسکیوم و پوییس (کنار داخلی سوراخ اوبتوراتور)</p> <p>انتها: حفره تروکانتریک فمور</p> <p>عمل: چرخش خارجی ران</p> <p>اوبتوراتور</p>	<p>اوبتوراتور خارجی</p>
---	---	-------------------------

	<p>ابتدا: پوییس (شاخه تحتانی) ایسکیوم (شاخه تحتانی) سوراخ اوبتوراتور</p> <p>انتها: تروکانتر بزرگ فمور</p> <p>عمل: چرخش خارجی ران</p> <p>عصب L۵-S۲</p>	<p>اوبتوراتور داخلی</p>
---	---	-------------------------

	<p>ابتدا: توبریزیتہ ایسکیال</p> <p>انتہا: تکمہ چہار گوش فمور</p> <p>عمل: چرخش خارجی ران</p> <p>L5-S1 عصب</p>	<p>کوادریتوس فموریس</p> <p>عصب</p>
	<p>ابتدا: خار ایسکیوم</p> <p>انتہا: تروکانتر بزرگ فمور</p> <p>عمل: چرخش خارجی فمور</p> <p>عصب L5-S1</p>	<p>جملوس فوقانی</p> <p>عصب</p>

	<p>ابتدا: توبریزیتہ ایسکیال</p> <p>انتہا: تروکانتر بزرگ فمور</p> <p>عمل: چرخش خارجی ران</p> <p>ریشه های اعصاب L۵-S۱</p>	<p>جملوس تجتانی</p> <p>عصب</p>
---	---	--------------------------------

	<p>ابتدا: ۲/۳ فوقانی تنه و قسمت پشتی تیبیا</p> <p>۲/۳ فوقاتی و خلفی سر فیولا</p> <p>انتها: توبریزیتہ نوبیکولار که از طریق استطاله هایی به ۳ کونیفورم و کالکانئوس می چسبند.</p> <p>عمل: اینورژن و پلنتار فلکشن پا</p> <p>تیبال</p>	<p>تیبالیس خلفی</p> <p>عصب</p>
--	---	--------------------------------

لومبریکل ها

ابتدا: از استپاله هایی از تاندون فلکسور

دیجیتوروم لانگوس

انتها: به قسمت داخلی قاعده های بند اول

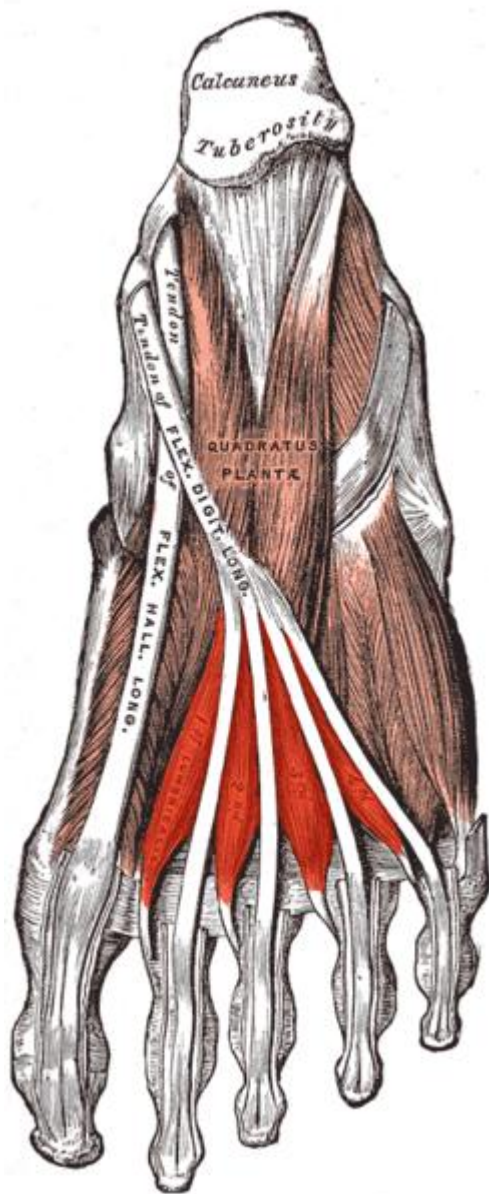
چهار انگشت خارجی

عمل: فلکشن MP و اکستنشن IP

لومبریکل اول از پلنتار داخلی و ۳ه

لومبریکل دیگر از پلنتار خارجی

عصب



ابتدا: قاعده و طرف داخل تنه

متاتارس ۳ و ۴ و ۵

انتهای طرف داخل قاعده بند

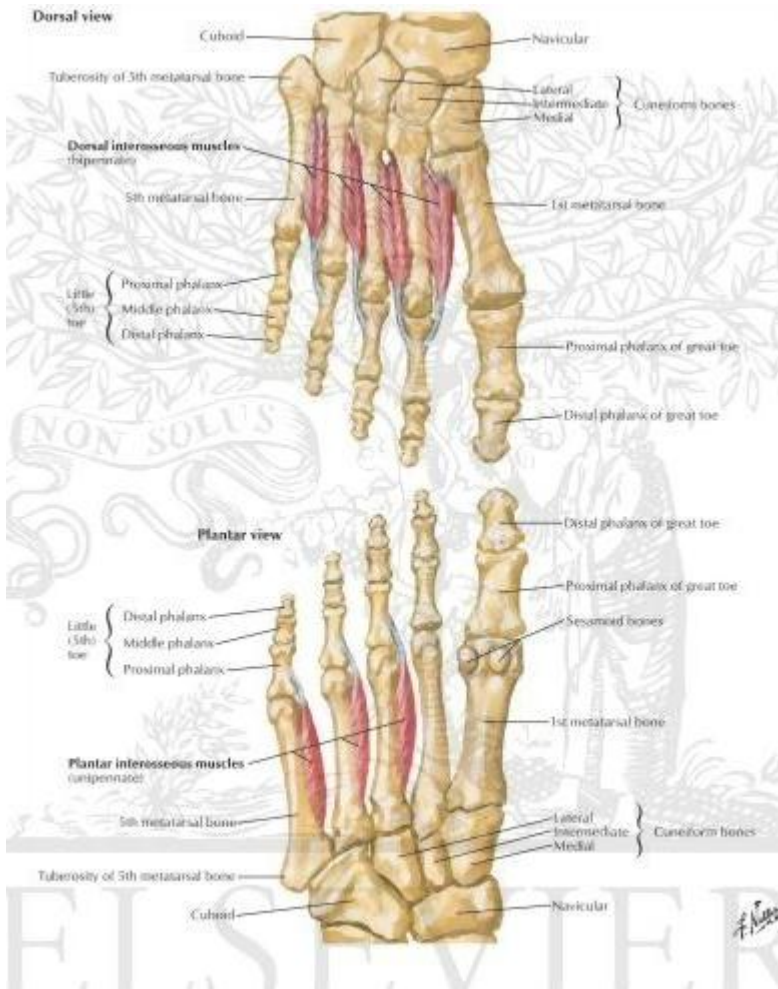
اول همان انگشتان

عمل: اداکشن انگشتان ۳ و ۴ و ۵

پلنتار خارجی از عصب تیبیال

بین استخوانی کفی

عصب



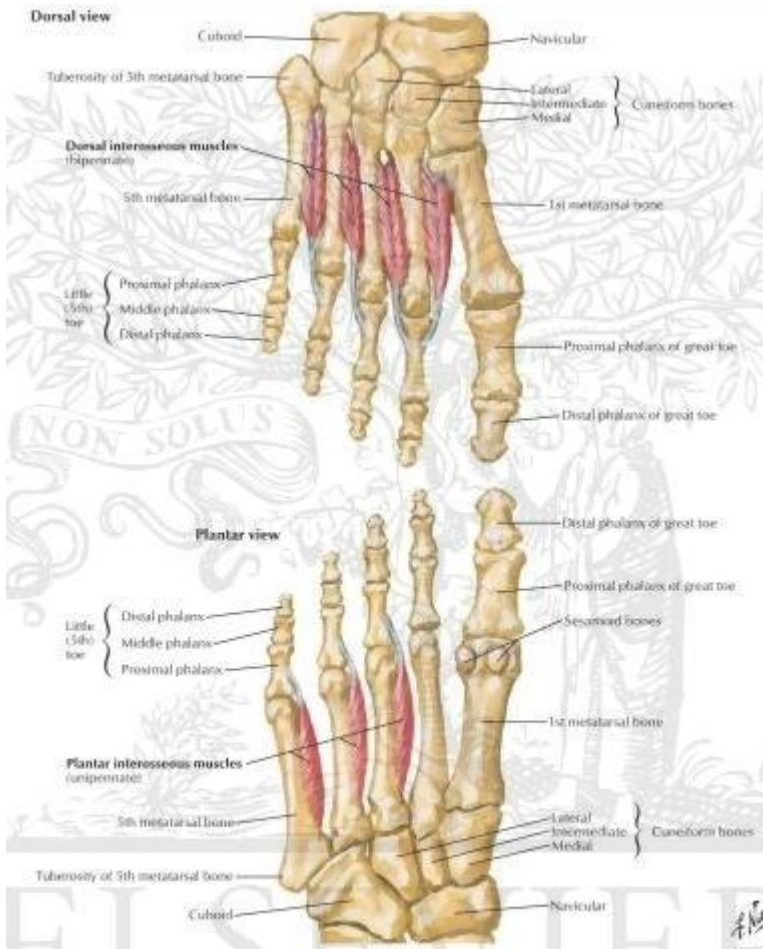
ابتدا: هر کدام با دو سر به  
طرفین متاتارسهای مجاور هم

انتهای اولی به طرف داخل  
انگشت دوم و سه تای دیگر به  
طرف خارج بند اول انگشتان  
۲ و ۳ و ۴

عمل: ابداکشن انگشتان ۲ و ۳ و ۴

عصب

عصب پلنتار خارجی



فلکسور هالوسیس

برویس

خارجی)

انتها: بند بالایی شست

عمل: فلکشن مفصل IP

عصب

پلنتار داخلی

فلکسور دیجیتوروم

لانگوس

ابتدا: ۲/۳ میانی قسمت خلفی تنه تیبیا

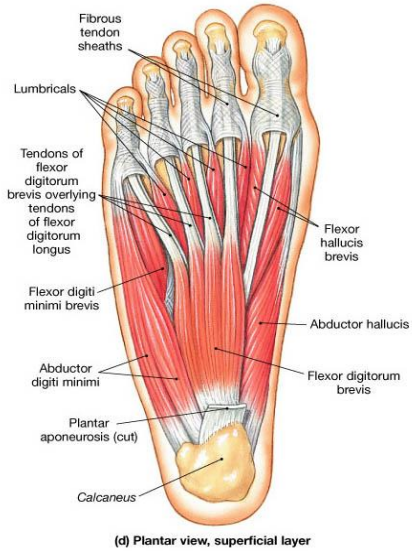

انتها: قاعده بند آخر چهار انگشت آخر

عمل: فلکشن MP, DIP, PIP

عصب

تیبال



	<p>ابتدا: تو بریز تبه کالکانئوس</p> <p>انتها: به سطح طرفی بند میانی انگشتان دوم تا پنجم</p> <p>عمل: فلکشن بند میانی و کمک به فلکشن مفصل MP انگشتان دوم تا پنجم</p>	<p>فلکسور دیجیتوروم</p> <p>برویس</p>
	<p>ابتدا: ۲/۳ تحتانی تنه فیولا</p> <p>انتها: قاعده بند آخر شست</p> <p>عمل: فلکشن IP او کمک به فلکشن MP شست</p> <p>تیبیال</p>	<p>فلکسور هالوسیس</p> <p>لانگوس</p> <p>عصب</p>



اکستنسور دیجیتوروم  
لانگوس

ابتدا: کوندیل خارجی تیبیا

۲/۳ قدامی فوقانی تنه فیویلا

انتها: بند میانی و تحتانی انگشتان دوم تا  
پنجم

عمل: اکستنشن MP و کمک به اکستنشن  
مفاصل بین انگشتی دوم تا پنجم.

عصب: پروئثال عمقی



اکستنسور دیجیتوروم  
برویس

ابتدا: کالکانئوس

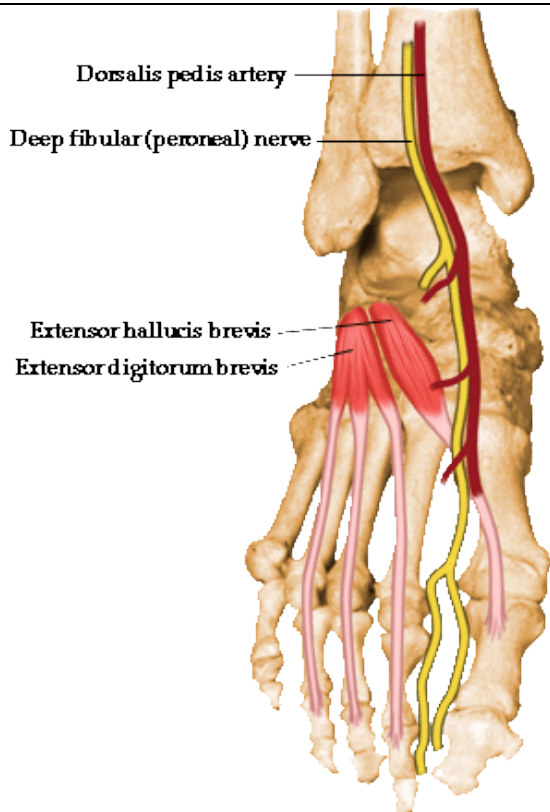
انتها: قسمت داخلی به سطح خلفی قاعده  
بند فوقانی شست


قسمت خارجی به قسمت خارجی

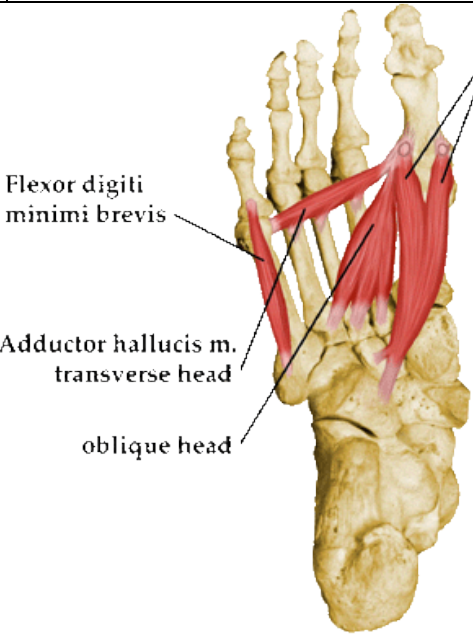
تاندونهای اکستنسور دیجیتوروم لانگوس  
انگشتان دوم، سوم و چهارم

عمل: اکستنشن مفصل MP انگشتان اول  
تا چهارم و کمک به اکستنشن بین انگشتی  
دوم تا چهارم

عصب: پروئثال عمقی



	<p>اکستنسور هالوسیس لانگوس</p> <p>ابتدا: ۲/۳ قدامی تنه فیولا</p> <p>انتهای: قاعده بند آخر شست</p> <p>عمل: اکستنشن مفصل MP شست</p> <p>عصب: پرونتال عمقی</p>	
---	--	--

 <p>Flexor digiti minimi brevis</p> <p>Adductor hallucis m. transverse head</p> <p>oblique head</p> <p>Flexor hallucis brevis with sesamoids</p>	<p>۱. فیبرهای عرضی از لیگامان عرضی متاتارسوفالانژیال بر روی متاتارس های سوم، چهارم و پنجم مبدأ می گیرد.</p> <p>۲. قاعده متاتارس دوم، سوم و چهارم</p> <p>انتهای: خارج بند اول شست</p> <p>عمل: اداکشن و فلکشن مفصل MP شست</p> <p>عصب: پلنتار داخلی</p>	<p>اداكتور شست</p>
---	--	--------------------

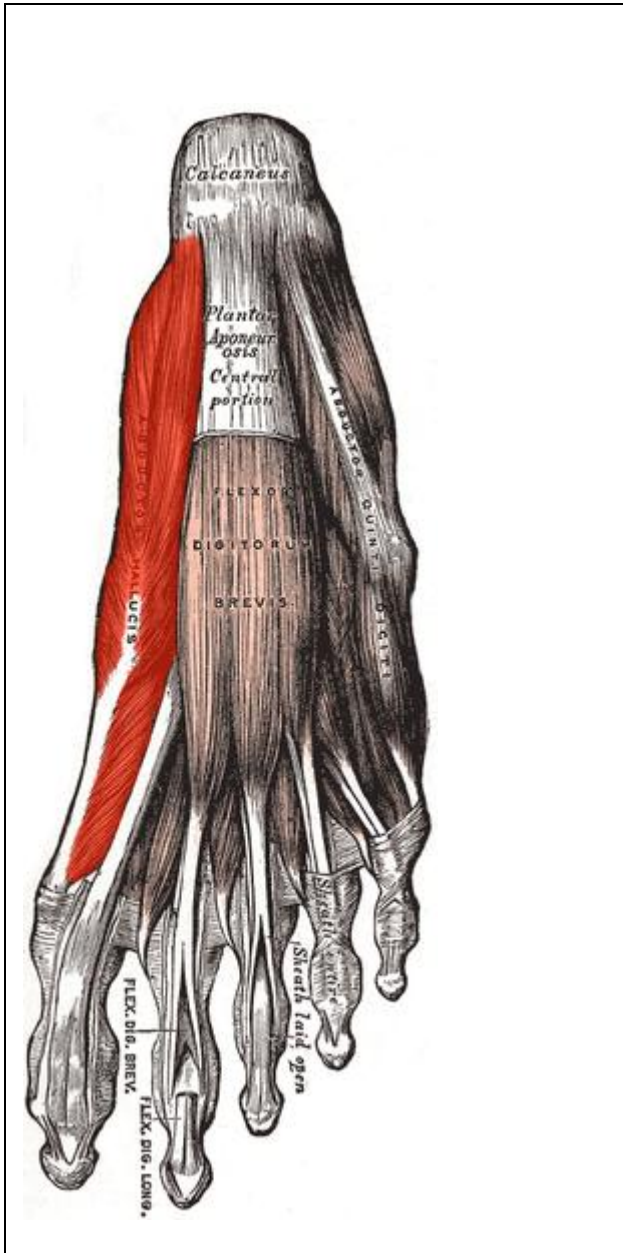
ابدكتور هالوسيس

ابتدا: توبريزيته خارجي كالكانتوس

انتها: داخل بند اول شست

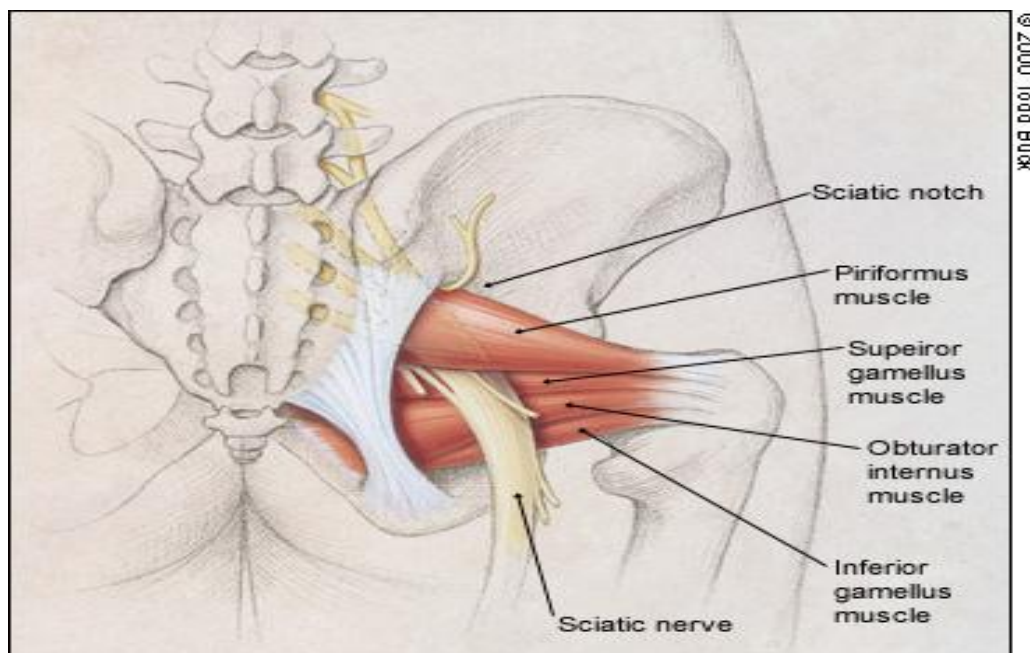
عمل: ابداكشن و فلكشن مفصل MP شست

عصب: پلنتار خارجي

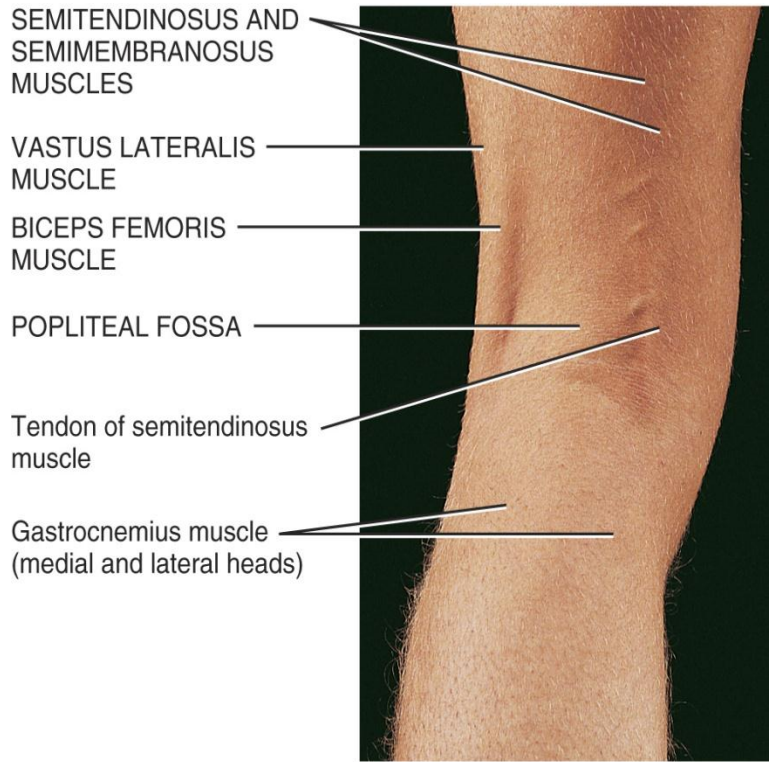


سندرم پیرفورمیس؛

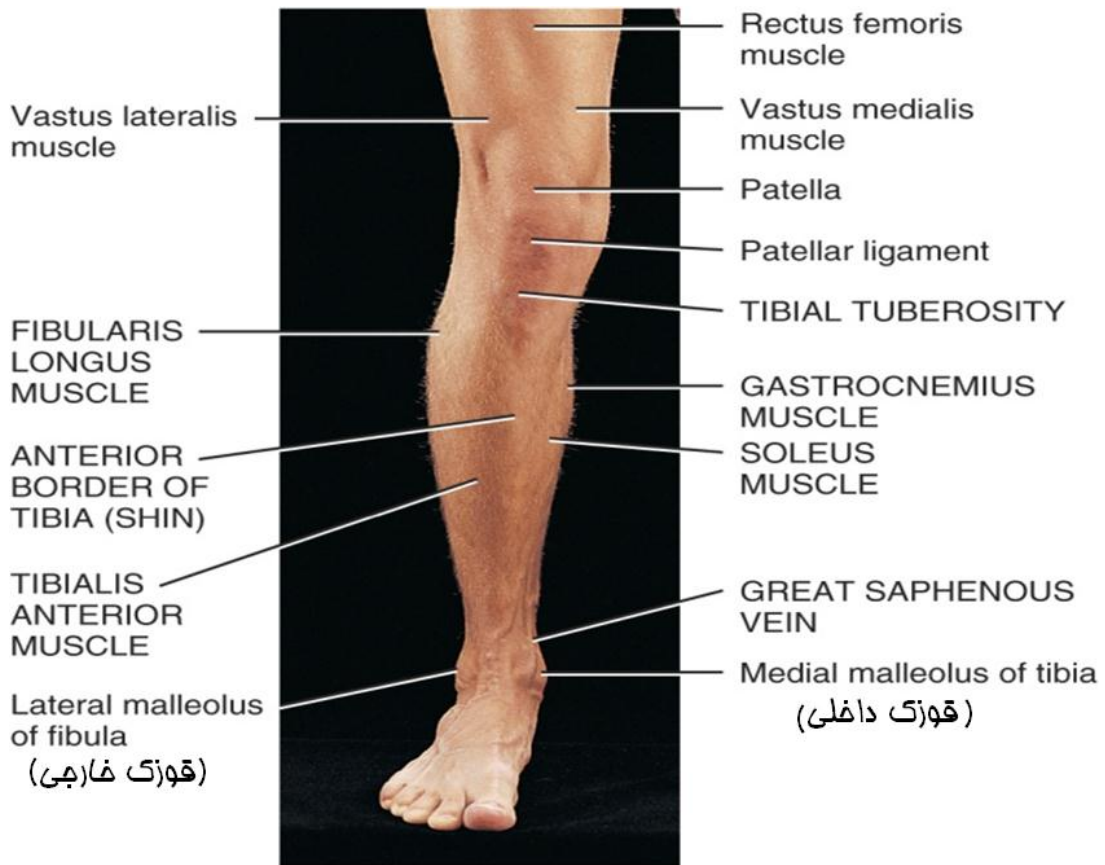
عضله پیرفورمیس: کنار تحتانی این عضله معادل خطی است که از تروکانتر فمور به نقطه وسط خطی که PSIS را به کوکسیس (دنبالچه) وصل میکند، کشیده می شود. عصب سیاتیک و بعضی عروق از کنار تحتانی عضله پیرفورمیس وارد ناحیه گلوئال می شود. وقتی این عضله دچار گرفتگی می شود، عصب سیاتیک تحت فشار قرار میگیرد و درد های تیر کشنده مثل کمردرد ایجاد می کند که سندروم پیرفورمیس نامیده می شود



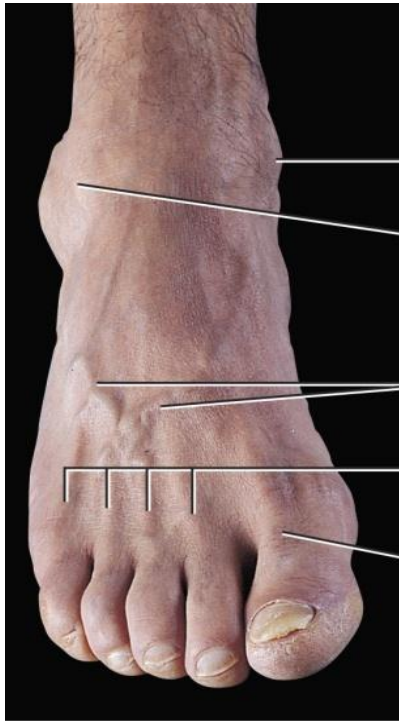
## آناتومی سطحی :



(b) Posterior view of popliteal fossa

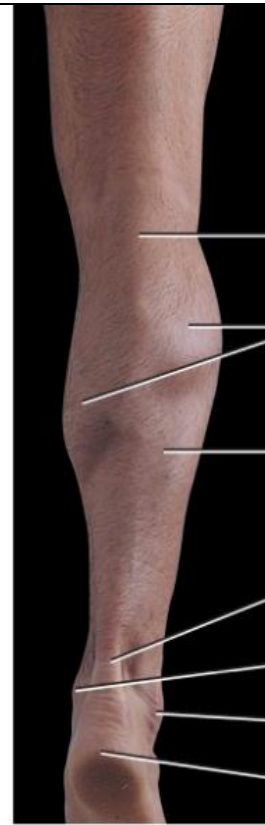


(a) Anterior view of leg, ankle, and foot



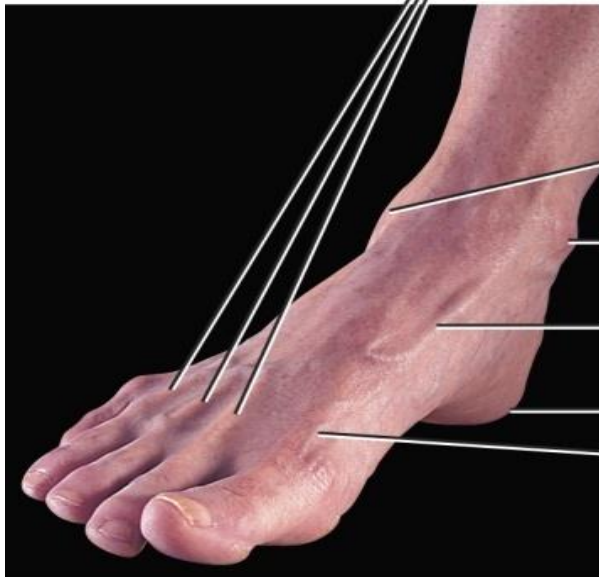
MEDIAL MALLEOLUS OF TIBIA  
 LATERAL MALLEOLUS OF FIBULA  
 DORSAL VENOUS ARCH  
 TENDONS OF EXTENSOR DIGITORUM LONGUS MUSCLE  
 TENDON OF EXTENSOR HALLUCIS LONGUS MUSCLE

(d) Dorsum of foot



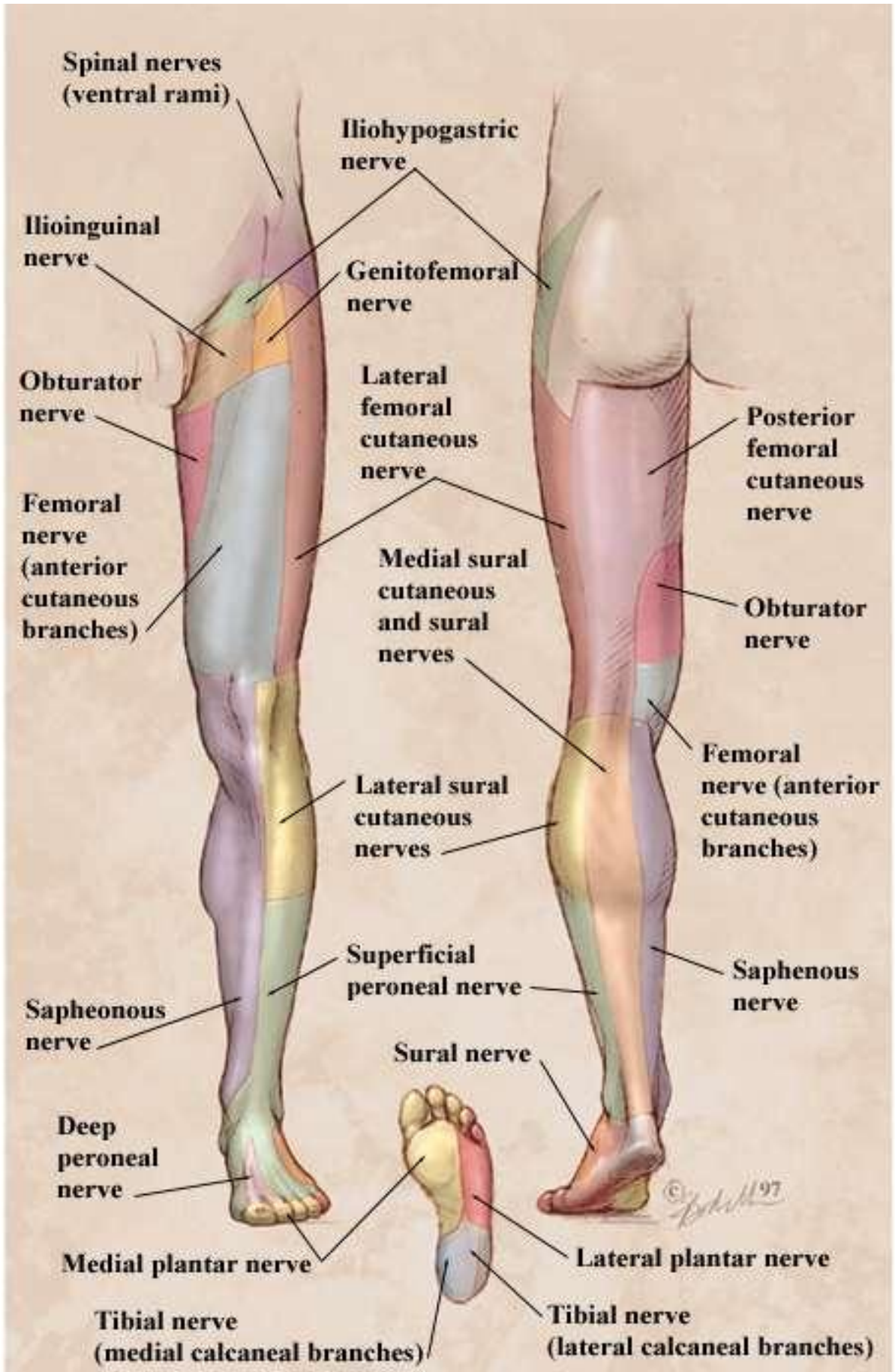
Popliteal fossa  
 GASTROCNEMIUS MUSCLE (MEDIAL AND LATERAL HEADS)  
 SOLEUS MUSCLE  
 CALCANEAL (ACHILLES) TENDON  
 MEDIAL MALLEOLUS OF TIBIA  
 LATERAL MALLEOLUS OF FIBULA  
 CALCANEUS

(b) Posterior view of leg and ankle



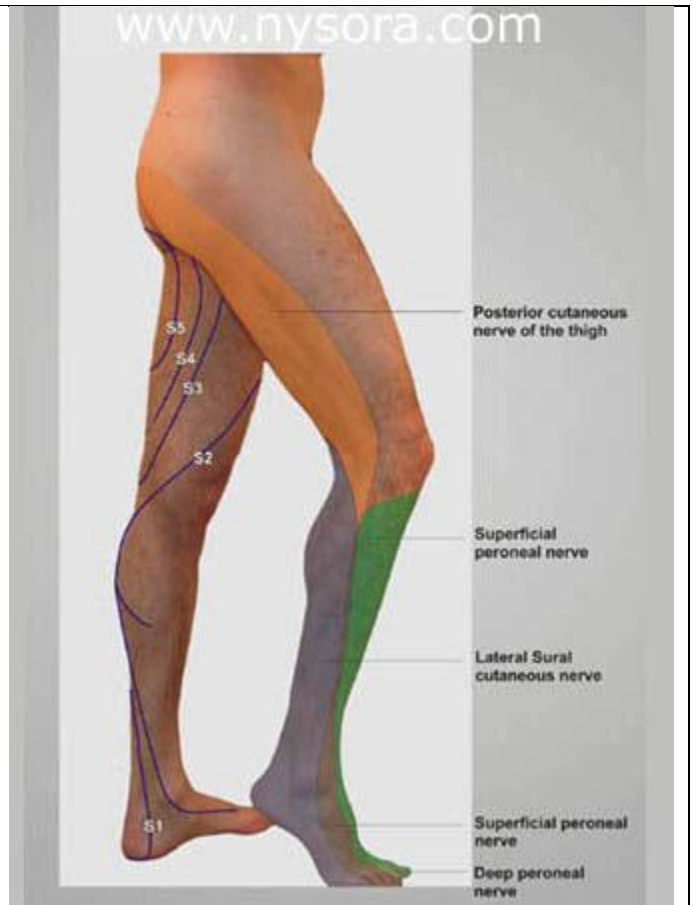
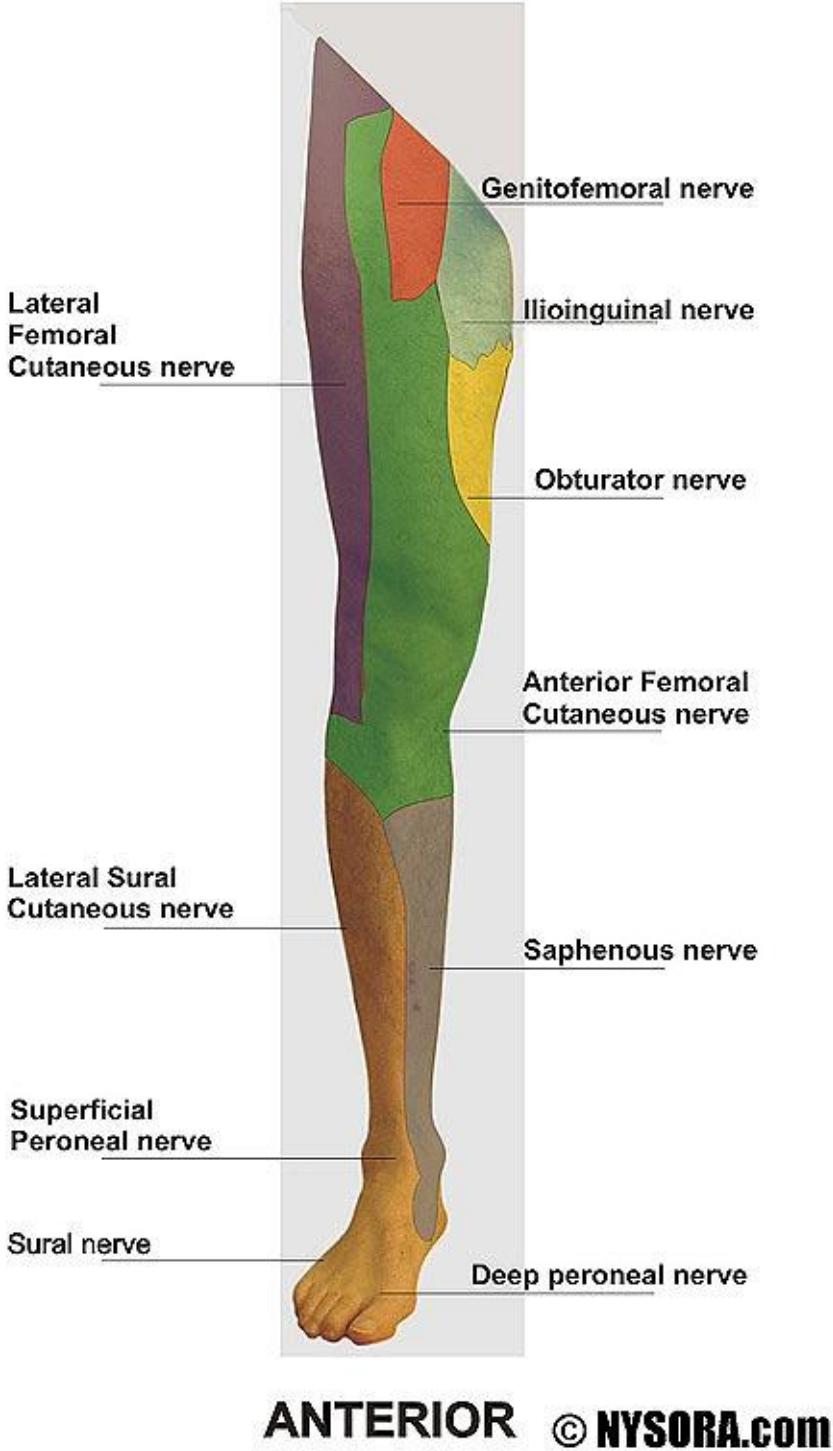
TENDONS OF EXTENSOR DIGITORUM LONGUS MUSCLE  
 LATERAL MALLEOLUS OF FIBULA  
 MEDIAL MALLEOLUS OF TIBIA  
 Tendon of tibialis anterior muscle  
 CALCANEUS  
 TENDON OF EXTENSOR HALLUCIS LONGUS MUSCLE

(c) Dorsum of foot



# LUMBAR PLEXUS

## Cutaneous innervation



« و خدایی که همین نزدیکی است »