

1 Vordere Rumpfwand

1.1 Vordere Brustwand, Axilla

Hautpräparation

- BEVOR du die Haut in deinem Präparationsgebiet bis in die Höhe der hinteren Axillarlinie abpräparierst, lies dir den Abschnitt über das technische Vorgehen durch. Beachte vor allem die speziellen Hinweise auf S. 21!
- WICHTIG: der Arm darf vor der Durchtrennung des M. pectoralis major nicht sehr weit abduziert werden, weil der fixierte Muskel sonst schnell einreißt!
- Informiere dich im Atlas über die Topographie der Brustwand. Lerne die zugrunde liegenden Skelettelemente und ihre gelenkigen Verbindungen. Mache dir die folgenden Begriffe klar: Sternallinie, Paraster-nallinie, Medioklavikularlinie (Mamillarlinie), vordere, mittlere und hintere Axillarlinie!
- Studiere im Atlas die Lage der Dermatome der Rückenmarks-segmente!

V. thoracoepigastrica

- Betrachte im Atlas den Verlauf der wichtigsten oberfläch-lichen Venen. Die größte ist die **V. thoracoepigastrica**, die etwa im Bereich der mittleren Axillarlinie longitudinal den Thorax entlangläuft. Beachte, dass sie von Hautnerven über-kreuzt werden kann (s. u.).
- Das venöse Blut der vorderen Brustwand fließt einerseits über kleine Äste am Sternalrand in die V. thoracica interna, andererseits seitlich vor allem über die V. thoracoepigastrica in die V. axillaris. Hinzu kommen die V. thoracica lateralis am lateralen Rand des M. pectoralis minor und die V. thoracodorsalis am Vorderrand des M. latissimus dorsi. Lies ergänzend hierzu den Abschnitt über die venösen Abflüsse der vorderen Bauchwand und beachte dort die Hinweise auf ihre klinische Bedeutung. Die wichtigen Begriffe „kavo-kavale“ und „porto-kavale Anastomosen“ musst du kennen!

Rr. cutanei anteriores nn. intercostalium

- Die Hautinnervation (Atlas!) erfolgt segmental durch Äste der Interkostalnerven, vorn durch die Rami cutanei anteriores, an der Seite durch die Rami cutanei laterales.
- Beginne mit dem Aufsuchen der vorderen Äste. Gemeinsam mit Zweigen der Vasa thoracica interna treten die Rr. ante-riores neben dem Sternalrand durch die Interkostalräume und gelangen durch die Faszie des M. pectoralis major in das subkutane Fettgewebe.
VORGEHEN: Bei Leichen mit nur geringer Fettschicht kannst du die Interkostalräume ertasten. Spalte über einem Zwi-schenrippenraum am Brustbeinrand das Fettgewebe in der Verlaufsrichtung des Nervs von medial nach lateral (Abb. 1-1). Beachte dabei, dass die Nervenäste im oberen Sternalbereich annähernd horizontal verlaufen, nach kaudal hin zunehmend schräger!