

М. Г. Гайворонская, И. В. Гайворонский

ФУНКЦИОНАЛЬНО-КЛИНИЧЕСКАЯ АНАТОМИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ



Санкт-Петербург
СпецЛит

Авторы:

Гайворонский Иван Васильевич — доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой морфологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета и кафедрой нормальной анатомии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова;

Гайворонская Мария Георгиевна — доктор медицинских наук, доцент кафедры морфологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета.

Рецензенты:

Родионов А. А. доктор медицинских наук, профессор кафедры морфологии медицинского факультета Санкт-Петербургского государственного университета;

Иорданиявили А. К. доктор медицинских наук, профессор кафедры челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии Военно-медицинской академии им. С. М. Кирова и кафедры ортопедической стоматологии Северо-Западного государственного медицинского университета им. И. И. Мечникова.

Гайворонская М. Г., Гайворонский И. В.

Г12 Функционально-клиническая анатомия зубочелюстной системы : учебное пособие для медицинских вузов. — Санкт-Петербург : СпецЛит, 2016. — 128 с.

ISBN 978-5-299-00710-7

В учебном пособии дано четкое определение зубочелюстной системы и подробно, с функционально-клинических позиций, рассматривается строение основных ее составляющих: верхней и нижней челюстей, а также связанных с ними зубов.

Представленная работа включает шесть основных разделов.

Пособие предназначено для студентов, интернов и ординаторов факультета стоматологии и медицинских технологий. Оно также может быть полезно практикующим врачам-стоматологам и челюстно-лицевым хирургам.

УДК 611+612.76

Подписано в печать 25.04.2016. Формат 60 × 88 ¹/₁₆.

Печ. л. 8. Тираж 1500 экз. Заказ №

ООО «Издательство „СпецЛит“».

190103, Санкт-Петербург, 10-я Красноармейская ул., 15,

тел./факс: (812) 495-36-09, 495-36-12,

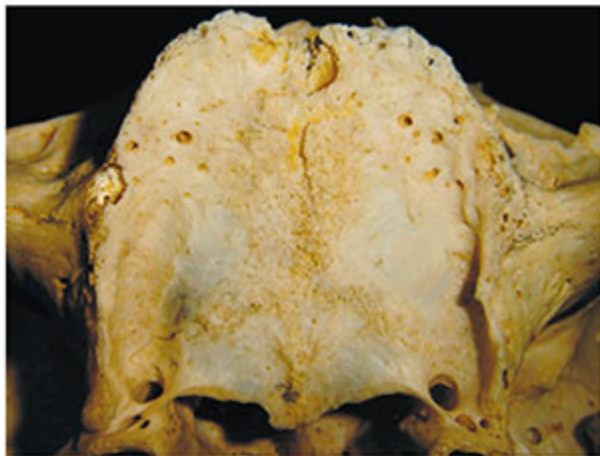
<http://www.speclit.spb.ru>

Отпечатано в типографии «L-PRINT».

192007, Санкт-Петербург, Лиговский пр., 201, лит. А, пом. 3Н



a



б

Рис. 4. Альвеолярный отросток верхней челюсти и твердое нёбо (вид снизу):

a — при интактном прикусе; *б* — при полном отсутствии зубов

Большое нёбное отверстие (*foramen palatinum majus*) является местом выхода одноименного канала. Его диаметр у взрослых людей колеблется от 3 до 5 мм. В 57 % случаев большое нёбное отверстие расположено на уровне третьего моляра, реже на уровне второго. Знание топографии резцового и большого нёбного отвер-

матизированные), дно которых расположено ниже дна полости носа, умеренно пневматизированные, дно которых расположено на одном уровне с дном полости носа, и слабо пневматизированные (гипопневматизированные) пазухи, у которых дно расположено выше дна полости носа (рис. 6).

При потере зубов существенно изменяются и форма, и степень пневматизации верхнечелюстных пазух. Так, при полной потере зубов наиболее часто встречаются пазухи трехгранной и неопределенной форм с высокой степенью пневматизации (доля гиперпневматизированных пазух при полной потере зубов составляет 87 %). По мере потери зубов верхнечелюстная пазуха и альвеолярный отросток верхней челюсти сближаются друг с другом. Если для пазухи характерна высокая степень пневматизации, то между ней и альвеолярным отростком остается только тонкая пластинка кости (рис. 7).

В клинической практике важное значение имеет взаимоотношение корней постоянных зубов с дном верхнечелюстной пазухи, которое будет подробно описано в соответствующем разделе.

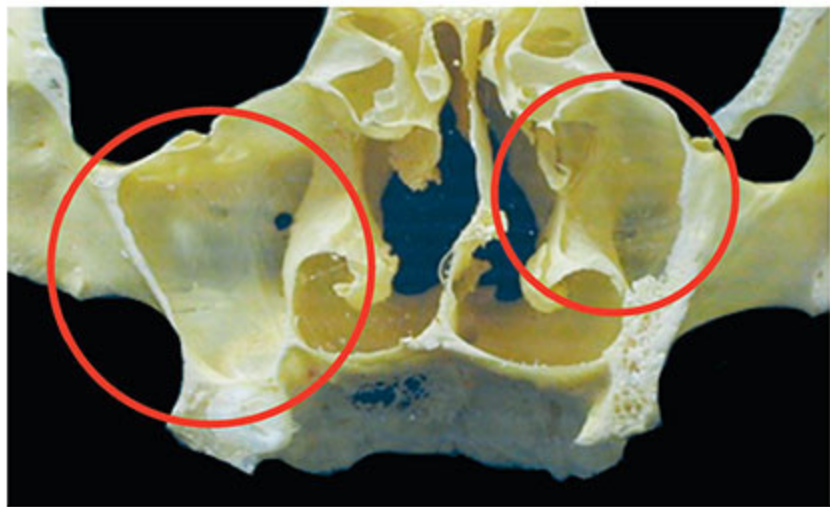


Рис. 6. Асимметрия формы и степени пневматизации верхнечелюстных пазух (фронтальный распил черепа на уровне вторых верхних моляров, вид сзади). Справа гипопневматизированная пазуха неопределенной формы; слева умеренно пневматизированная пазуха трехгранной формы