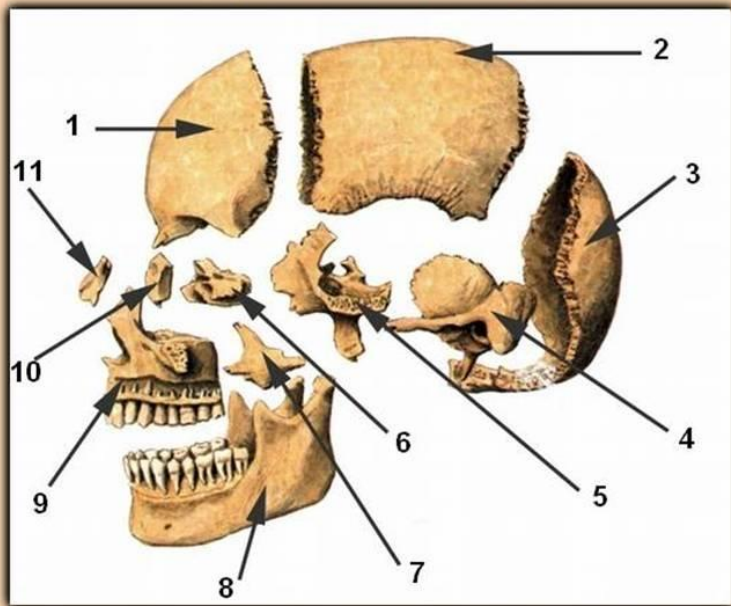


АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ
ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-
ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ.
ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ
БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ
СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА.

ВЫПОЛНИЛИ:ХАЦЕНОВИЧ ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА ,БЫКОВА ДАРЬЯ АНДРЕЕВНА
ГРУППА 1533

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Строение костей черепа



- 1- лобная кость; 2 - теменная кость; 3 - затылочная кость;
4 - височная кость; 5 - клиновидная кость;
6 - решетчатая кость; 7 - скуловая кость;
8 - нижняя челюсть; 9 - верхняя челюсть;
10 - слезная кость; 11 - носовая кость

Костный скелет лица состоит из 6 парных и 2 непарных костей:

- 2 верхнечелюстных (*os maxilla*),
- 2 скуловых (*os zygomaticus*),
- 2 небных (*os palatinum*),
- 2 носовых (*os nasalis*),
- 2 слезных (*os lacrimale*),
- 2 носовых раковин (*concha nasalis*),
- сошника (*vomer*)
- нижней челюсти (*os maxilla*).

АНАТОМО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Нижняя челюсть :

- является единственной подвижной костью лицевого скелета
- благодаря особенностям височно-нижнечелюстного сустава перемещается в трех плоскостях
- состоит из тела с альвеолярным отростком и двух ветвей, отходящих от тела под различным углом и заканчивающихся мышечковым и венечными отростками

***Тело челюсти** образовано 2 пластинками (наружной и внутренней) компактного костного вещества, пространство между которыми заполнено губчатой костью.

*По всему телу челюсти проходит нижнечелюстной канал, имеющий различное положение по отношению к нижнему краю челюсти и корням зубов.

* Внутри альвеолярного отростка расположены корни зубов.

*Желобоватое углубление, находящееся между зубом и свободным краем десны(десневым карманом)

АНАТОМО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО- ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Зуб состоит из :

-зубной коронки (corona dentis),
-шейки (collum dentis)
-корня (radix dentis),
который оканчивается
верхушкой (apex radialis),
на которой имеется
отверстие через которое
в зуб входят сосуды и
нервы.

Строение зуба

Внешнее строение



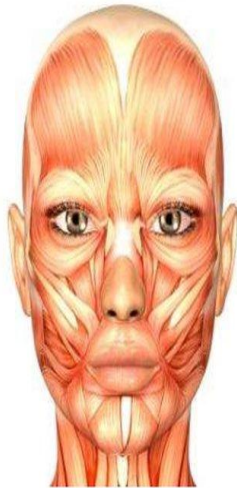
Внутреннее строение



АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Мимические мышцы

1. Располагаются под кожей и не покрыты фасцией.
2. Большинство мимических мышц сосредоточено вокруг естественных отверстий в области лица.
3. Мышечные пучки мимических мышц имеют радиальный ход.
4. Начинаясь на поверхности кости или от подлежащих фасций, они оканчиваются в коже.



МИМИЧЕСКИЕ МЫШЦЫ ИЛИ МЫШЦЫ ЛИЦА

- Мимические мышцы представляют тонкие и мелкие мышечные пучки, которые группируются вокруг естественных отверстий: рта, носа, глазной щели и уха.



Мышца	Место начала	Место прикрепления	Производимые движения
(1) Жевательная мышца M. masseter	Скуловая дуга	Жевательная бугристая нижней челюсти	Поднимает нижнюю челюсть. Поверхностная часть выдвигает нижнюю челюсть вперед
(2) Височная мышца M. temporalis	Височная поверхность теменной кости и чешуя височной кости	Венечный отросток нижней челюсти	Поднимает нижнюю челюсть. Задние пучки задвигают нижнюю челюсть назад
(3) Медиальная крыловидная мышца M. pterygoideus medialis	Стенки крыловидной ямки клиновидной кости	Крыловидная бугристая нижней челюсти	Поднимает нижнюю челюсть
(4) Латеральная крыловидная мышца M. pterygoideus lateralis	Стенки крыловидной ямки клиновидной кости	Шейка нижней челюсти, капсула височно-нижнечелюстного сустава	При двустороннем сокращении выдвигает нижнюю челюсть вперед. При одностороннем сокращении смещает нижнюю челюсть в противоположную сторону

АНАТОМО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ МЫШЦЫ

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

- *Слизистая оболочка полости рта и ротоглотки покрыта многослойным плоским эпителием, в котором (в отличие от эпителия кожи) отсутствуют волосяные фолликулы, потовые железы и блестящий слой.
- *Толщина этого эпителия обычно больше, чем эпителия кожи. Только в областях, которые активно участвуют в акте жевания, эпителий подвергается ороговению.
- *Слизистые и серозные железы располагаются главным образом под неороговевающим эпителием.
- * Собственный слой слизистой оболочки состоит из рыхлой соединительной ткани, располагающейся поверхностно между эпителиальными выростами и в более глубоких отделах переходящей в волокнисто-жировую ткань подслизистой.

АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ

Функции ротовой полости:

Защитная (барьерная, защитные свойства слюны, наличие лимфоидной ткани и др.)

Сенсорная – наличие большого количества рецепторов различных сенсорных систем; обеспечивает первичную апробацию пищи

Коммуникативная (речеобразовательная)

Пищеварительная – механическая обработка пищи, формирование пищевого комка; начало химической переработки пищи

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА.

ПУЛЬПИТ

* это процесс воспаления в сосудисто-нервных волокнах (пульпе) зуба.

Бывает:

- острый (состояние, когда инфекция проникла в пульпу при закрытой пульпарной камере (через тонкую стенку разрушенного кариесом зуба))
- хронический(осложнение острой формы)

При любых формах данного заболевания **общее состояние организма НЕ нарушается**, температура тела не повышается.

ПЕРИОДОНТИТ

Вырабатываемые микробами токсины разносятся кровью по другим органам тела и могут провоцировать в них развитие соматических или инфекционных заболеваний. Наиболее уязвимыми являются органы зрения и слуха, гайморовы пазухи, сердце и сосудистая система.

*воспалительное
заболевание
тканей
пародонта

Нарушения:
наличие во рту постоянного источника инфекции неблагоприятно сказывается на общем состоянии здоровья. Организм становится более восприимчивым к другим инфекциям.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ
НАРУШЕНИЯ
БОЛЬНОГО ПРИ
ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ В
РАЗЛИЧНЫХ
СИСТЕМАХ
ОРГАНИЗМА.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА.

Остеомиелит

*инфекционный воспалительный процесс, поражающий все элементы кости: костный мозг, компактную и губчатую часть кости и надкостницу.

Нарушения :

- сепсис;
- гнойный артрит(гнойное воспаление сустава)
- метастатические гнойные очаги во внутренних органах с развитием септической пневмонии, гнойного плеврита, перикардита, миокардита, абсцесса мозга;
- патологические переломы, патологические вывихи;
- контрактуры, анкилозы, деформации костей.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА

ПЕРИОСТИТ



*воспаление надкостницы челюстных костей - инфекционно-воспалительный процесс, возникающий как осложнение заболеваний зубов и тканей пародонта.



Нарушение:
-инфекция проникает в кровь, из-за чего возникает общее недомогание и отравление всего организма

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА

АБСЦЕСС И ФЛЕГМОНЫ

Нарушение:
вторичный кортикальный остеомиелит, медиастинит, тромбоз пещеристого синуса твердой мозговой оболочки, менингит, менингоэнцефалит, абсцесс мозга, сепсис.

1) ОГРАНИЧЕННЫЕ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ
2) РАЗЛИТОЙ ГНОЙНО-ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА

Лимфаденит

*воспаление лимфатических узлов

Нарушения:

- аденофлегмона
- кожный абсцесс;
- сепсис;
- энцефалит;
- остеомиелит;
- обширное распространение инфекции или онкологического заболевания;
- тромбофлебит;
- развитие слоновости конечностей.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ В РАЗЛИЧНЫХ СИСТЕМАХ ОРГАНИЗМА

ОДОНТОГЕННЫЙ ГАЙМОРИТ

* это воспаление слизистой оболочки верхнечелюстного синуса, вызванное распространением патологического процесса из первичного очага инфекции, находящегося в верхней челюсти



Нарушения:

- менингит,
- флегмона орбиты,
- тромбоз венозного синуса.
- диффузный остеомиелит верхней челюсти, который приводит к деструкции кости и образованию выраженного косметического дефекта.
- Реже у больных возникает сепсис, поражение миокарда и почек



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ !

