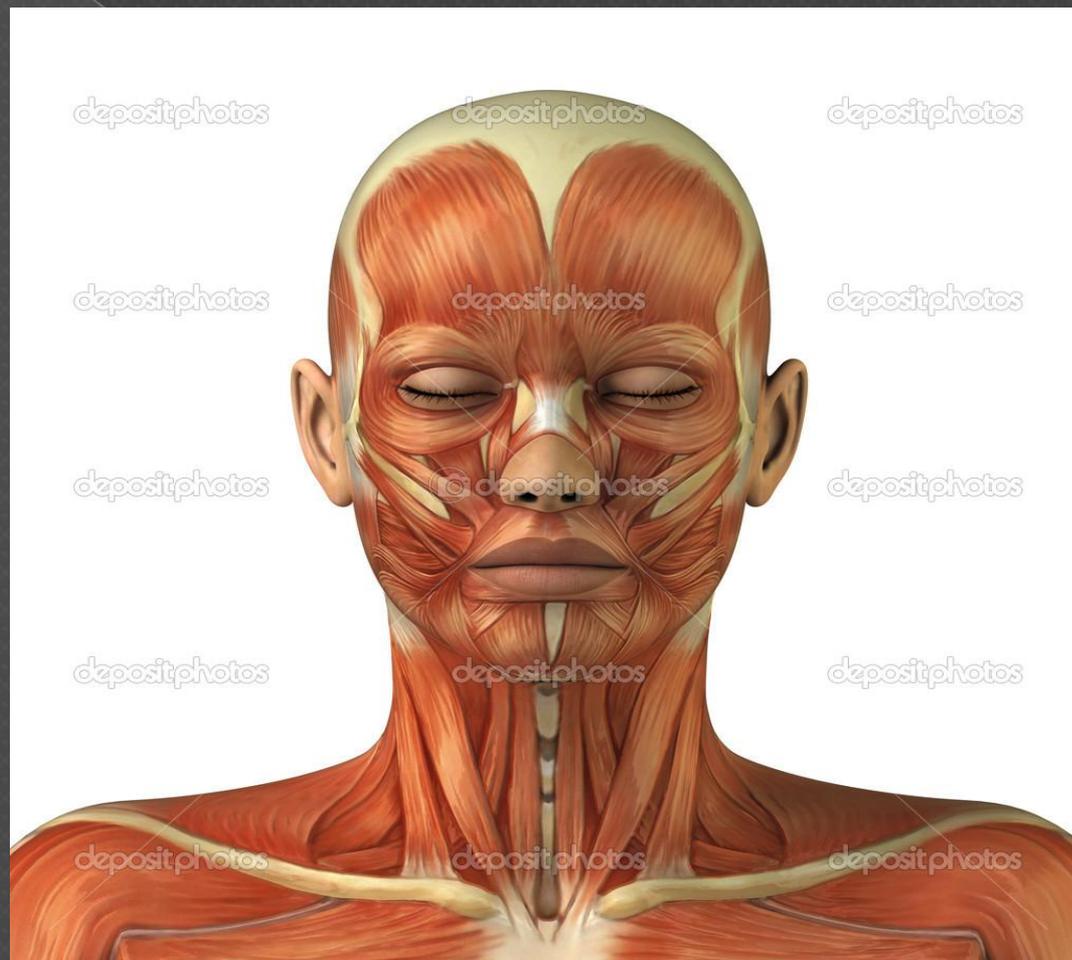


Особенности строения мышц лица



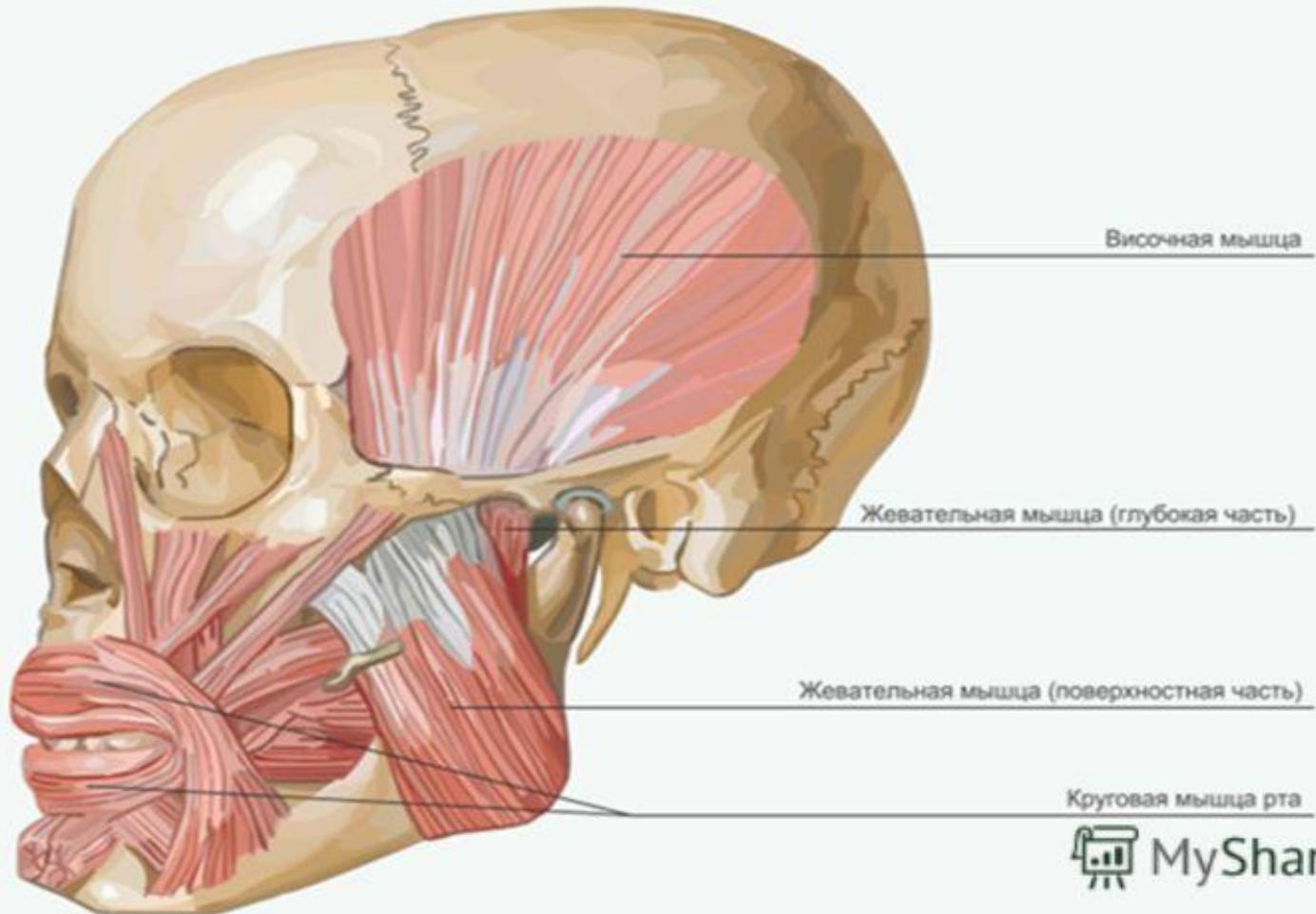
Жевательные мышцы

Жевательные мышцы получили свое название из-за того, что они принимают участие в сложных процессах жевания. Они активно участвуют в движении нижней челюсти, благодаря чему мы можем отрывать и закрывать рот, выдвигать нижнюю челюсть вперед и возвращать ее в исходное положение, делать боковые движения нижней челюстью назад и вперед, зевать и разговаривать!

Жевательные мышцы имеют одну особенность - они крепятся к костям также, как и мышцы туловища - двумя концами к костным структурам. Подвижная точка одного конца жевательной мышцы крепится на нижней челюсти, и неподвижная, зафиксированная - на костях черепа. Жевательные мышцы имеют обычную структуру, состоящую из мышечной части, способную сокращаться и приводить в движение нижнюю челюсть. Жевательных мышц намного меньше, чем мимических - их всего четыре, но они играют главную роль в поддержании молодого овала лица и сохранения "угла молодости". Перечислим эти мышцы:

- ◆ Жевательная мышца
- ◆ Височная мышца
- ◆ Латеральная крыловидная мышца
- ◆ Медиальная крыловидная мышца

Жевательные мышцы



Необходимо заметить, что все

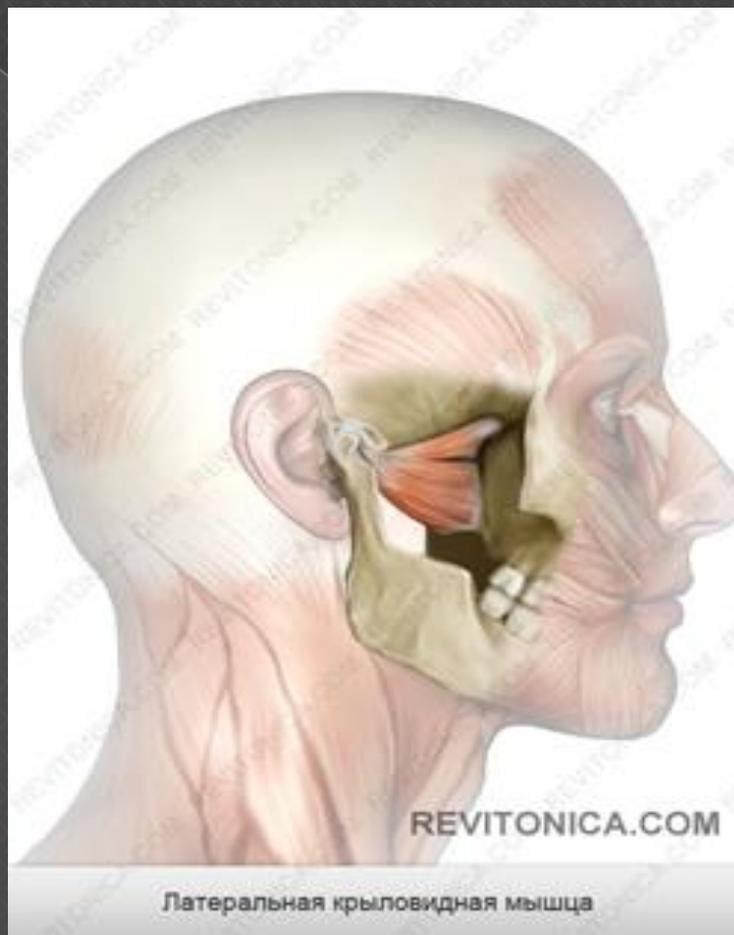
четыре жевательных мышцы представляют собой единую конструкцию, в которой деформация или укорочение хотя бы одной из мышц ведет к деформации других мышц



1. ЛАТЕРАЛЬНАЯ (БОКОВАЯ) КРЫЛОВИДНАЯ МЫШЦА

Латеральная крыловидная мышца представляет собой не одну, а две мышцы (головки), разделенные своей собственной фасцией (соединительной оболочкой). Оба пучка берут свое начало у основания черепа на клиновидной кости, но не в одной точке, а в разных. Так, верхний (более узкий) пучок боковой мышцы выступает из подвисочной поверхности большого крыла клиновидной кости и из подвисочного гребня. Нижний (более широкий) пучок выходит из боковой крыловидной пластинки клиновидной кости. Объединение волокон двух пучков в короткое и толстое сухожилие происходит тогда, когда они достигают места своего прикрепления. Связи этой мышцы с другими структурами нашего лица столь широки, что ее дисфункция может вызвать самые разнообразные симптомы, даже включая проблемы со слухом.

Латеральная крыловидная мышца выполняет очень важную функцию - при одновременном сокращении мышц правой и левой сторон, мы можем выдвинуть челюсть. Если сокращается мышца одной из сторон, то нижняя челюсть сдвигается в противоположную сторону.



Латеральная крыловидная мышца

2. МЕДИАЛЬНАЯ КРЫЛОВИДНАЯ МЫШЦА

Медиальная крыловидная мышца имеет форму четырехугольника и является очень важным компонентом нижнечелюстной связки. Она располагается на внутренней поверхности нижней челюсти. Медиальная крыловидная мышца расположена также в одинаковом направлении с жевательной мышцей и крепится напротив этой мышцы. Иногда отдельные пучки медиальной крыловидной мышцы соединяются с мышечными волокнами жевательной мышцы.

Медиальная крыловидная мышца крепится к кости с помощью двух толстых отростков. Более крупный отросток крепится к боковой крыловидной части клиновидной кости. Меньший по размерам - у пирамидального отростка небной кости и бугра верхней челюсти. Прикрепляется мышца двумя отростками к нижней челюсти.

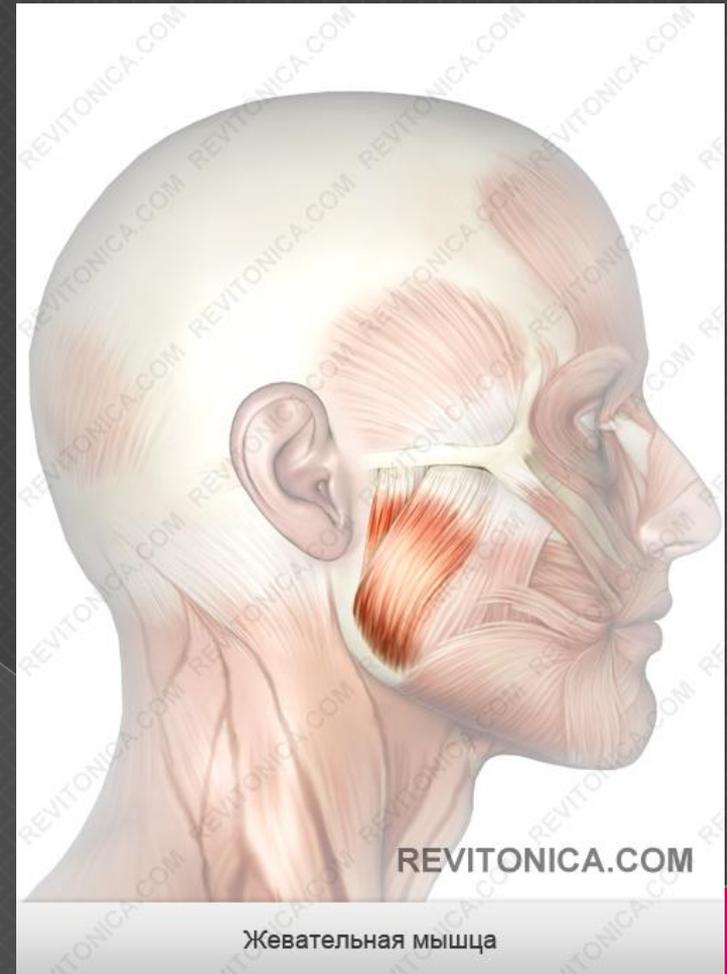
Медиальная крыловидная мышца, так же как и латеральная при сокращении с двух сторон выдвигает вперед нижнюю челюсть вперед, одновременно поднимая ее. В случае сокращения мышцы с одной стороны лица, нижняя челюсть сдвигается в противоположную сторону.

3. ЖЕВАТЕЛЬНАЯ МЫШЦА

В отличие от всей группы жевательных мышц, жевательная мышца является самой поверхностно расположенной. Словно одеяло она накрывает конструкцию из медиальной и латеральной крыловидных мышц. Жевательная мышца - очень сильная, потому что у нас есть возможность ее тренировать во время жевания. Контуры жевательной мышцы очень хорошо видны и ее очень легко прощупать, особенно когда мышца находится в сокращенном состоянии. Жевательная мышца прикрепляется к скуловой дуге и имеет непростое строение. Ее мышечные волокна делятся на две части – поверхностную и глубокую. Это хорошо видно на рисунке:

Поверхностная часть начинается от переднего и среднего отделов скуловой дуги. Глубокая часть начинается чуть дальше – от среднего и заднего отделов скуловой дуги. Поверхностная часть проходит под углом по направлению назад и вниз так, и накрывает собой глубоко расположенную часть.

Прикрепляются обе части мышцы к боковой стороне нижней челюсти, по всей ее длине, а также к челюстному суставу.



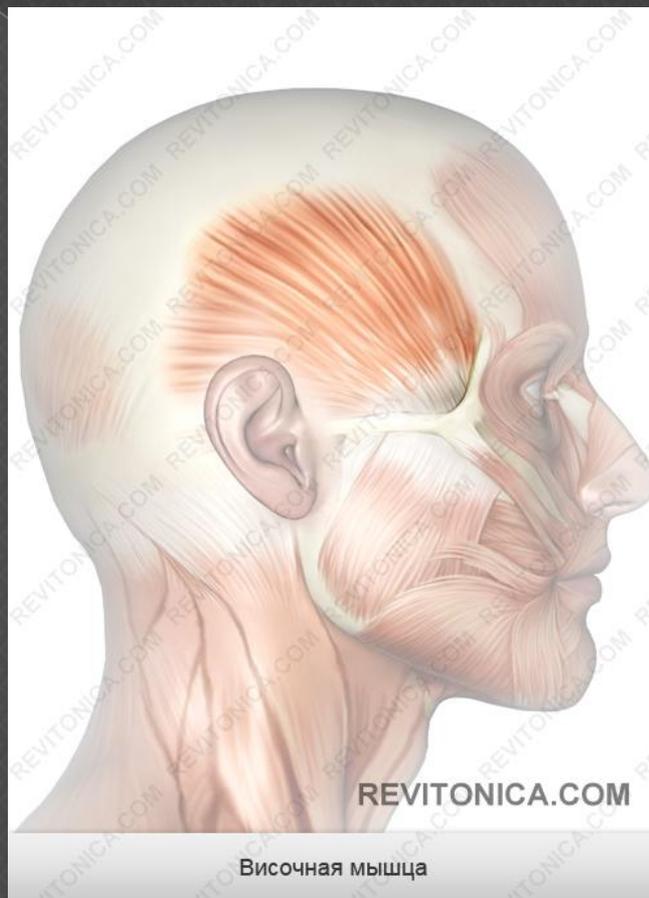
Жевательная мышца

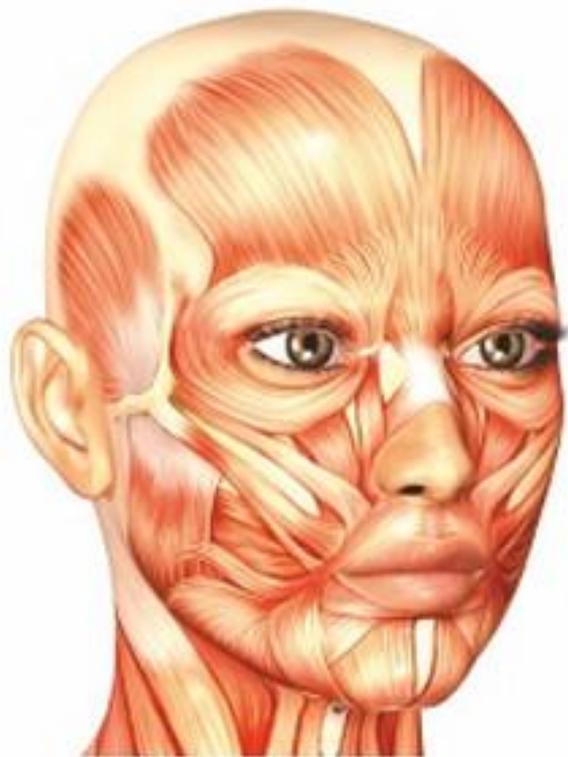
4. ВИСОЧНАЯ МЫШЦА

Височная мышца берет свое начало сразу на трех костях - лобной, теменной и височной. Височная мышца занимает почти 1/3 всей поверхности черепа и по своей форме очень напоминает веер: широкие мышечные волокна, направляясь вниз, переходят в мощное сухожилие, которое крепится к венечному отростку нижней челюсти. Одно из удивительных способностей височной мышцы состоит в том, что она может сокращать только определенный набор волокон в момент времени. То есть, передние, срединные или задние части височной мышцы способны делать сокращения без участия друг друга. Височная мышца участвует в кусательных движениях, тянет назад выдвинутую челюсть, а также поднимает нижнюю челюсть до смыкания верхней и нижней челюстей.

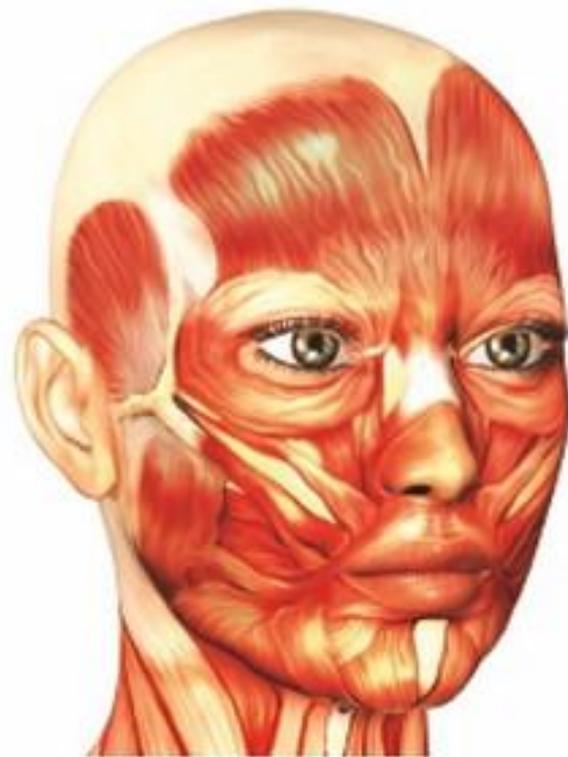
Височная мышца не имеет ярко выраженного рельефа, но принимает непосредственное участие в создании образа «впалых висков». Когда человек теряет вес, либо подвергает себя тяжелым нервным нагрузкам, височная мышца становится более плоской и тонкой. Контрастируя с ней, рельеф обретают скуловая дуга и височная линия. Именно тогда височная ямка становится более заметной, и лицо обретает выражение истощенности.

Височная мышца имеет очень тонкое строение и сверху покрыта височной фасцией (прочным футляром). Поэтому при спазме или дисфункции этой мышцы очень трудно найти (пальпировать) даже незначительные изменения, происходящие с ней. Тем не менее, спазм этой мышцы может вызвать головную боль и зубную боль.





Так выглядят мышцы в 20 лет.



А так выглядят мышцы в 40 лет,
если их не тренировать.

!!!Спасибо за внимание!!!

Подготовила ученица
группы Прк 21/15
Савкова Алина