

**Х.А.Ясауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік
университеті**

**Балаларда жақтардың сынықтарының ағым
ерекшеліктері**

Тобы:СТК-528

Қабылдаған:Қожамбекова Э

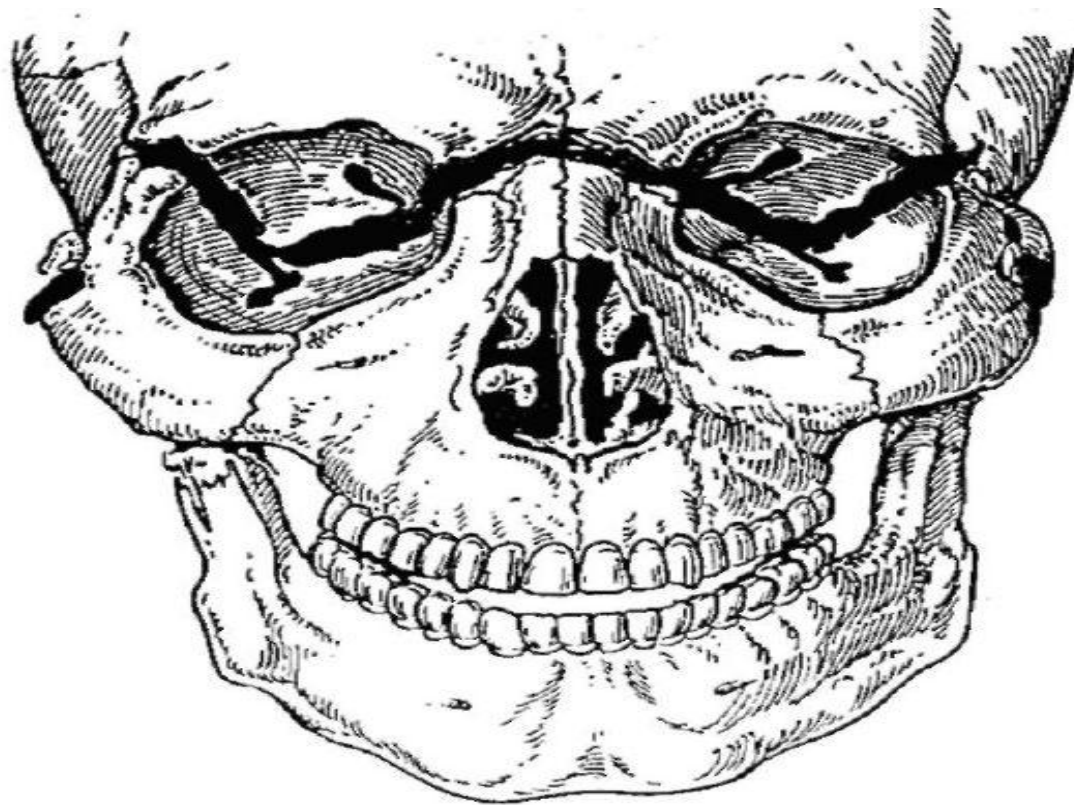
Орындаған:Мәрзеев А

ЖОҒАРҒЫ ЖАҚ СЫНЫҚТАРЫ

- Беттің орталық аймағының сыну механизміне, сүйек кемігінің арқа тәріздес құрылысы және контрфорстардың (сүйектің қатты қабығының қалыңдауы) болуы үлкен әсерін тигізеді. Бұл маңайда 4 контрфорс бар.
- 1) Мұрын-маңдай контрфорсы альвеолды өсіндінің алдыңғы жағынан басталып жоғары жақ сүйегінің маңдай өсіндісімен көтеріледі.
- 2) Ұяшық контрфорсы жоғарғы үлкен азу тістерден басталып шықшыт альвеолды жотасы арқылы шықшыт сүйегіне және оның өсінділеріне тарайды.
- 3) Артқы контрфорс жоғарғы жақ төмпешігін негізгі сүйектің қанатша өсіндісіне қосады.
- 4) Таңдай контрфорсы мұрын түбіндегі екі астауша тәріздес сай арқылы мұрын-маңдай контрфорсымен жалғасады.
- Жоғарғы жақ сүйегі бір-бірімен орталық сызық арқылы байланысып, ауыз, мұрын, көз қуыстарын жасауға қатынасады. Ол сүйектің ішінде гаймор қуысы орналасқан, оның қабырғалары кілегей қабықпен қапталған. Жоғарғы жақ сүйегінде бірнеше осал жерлер бар. Зақымдалған уақытта осы жерлерде сынық пайда болады. Оны зерттеген француз ғалымы Ле Фор (1901 ж.) Со-ндықтан бұл сынықтарды автордың есімімен атайды. Ле-Фор жоғарғы жақ сынығын 4 түрге бөледі.

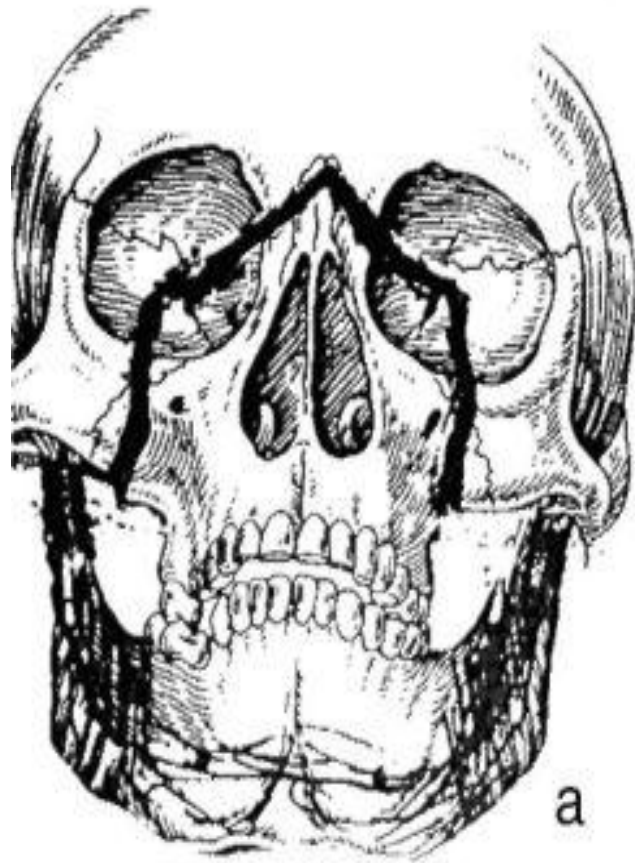
ЛЕ-ФОР 1

- I. (Ле-Фор I). Сынық бағыты жоғарғы жақ альвеолды өсіндінің негізінен көлбеу жазықтықта, алмұрт тәріздес тесіктің астымен, гаймор қуысының төменгі қабырғасымен, жоғарғы жақ төмпешігімен, негізгі сүйектің қанатша өсіндісі арқылы өтеді. Сынық екіжақты. Мұнда жоғарғы жақтың альвеолды өсіндісі екі жағынан , жоғарғы жақ сүйегінің денесінен ажырайды



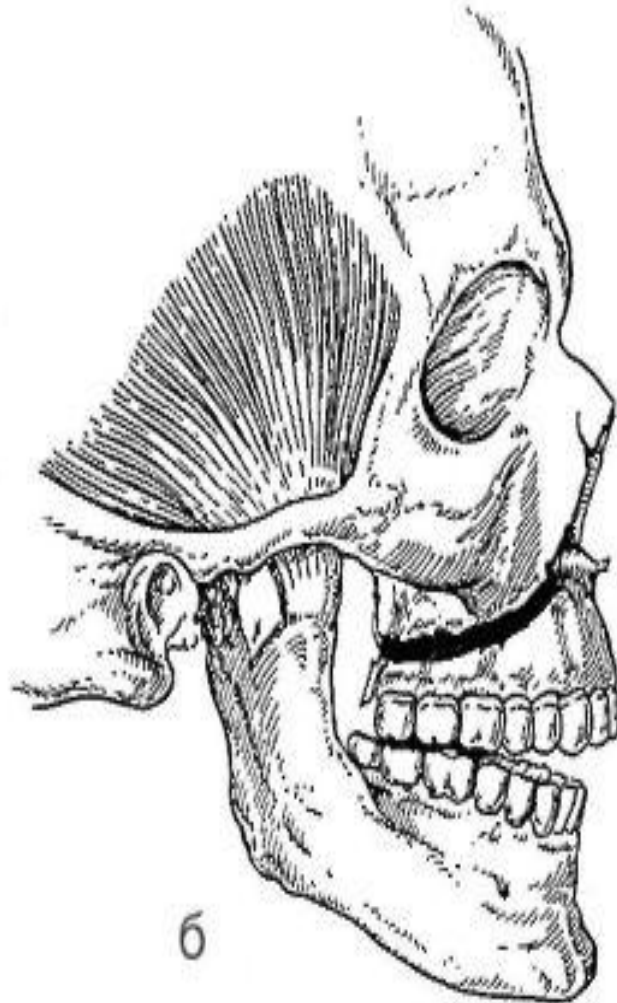
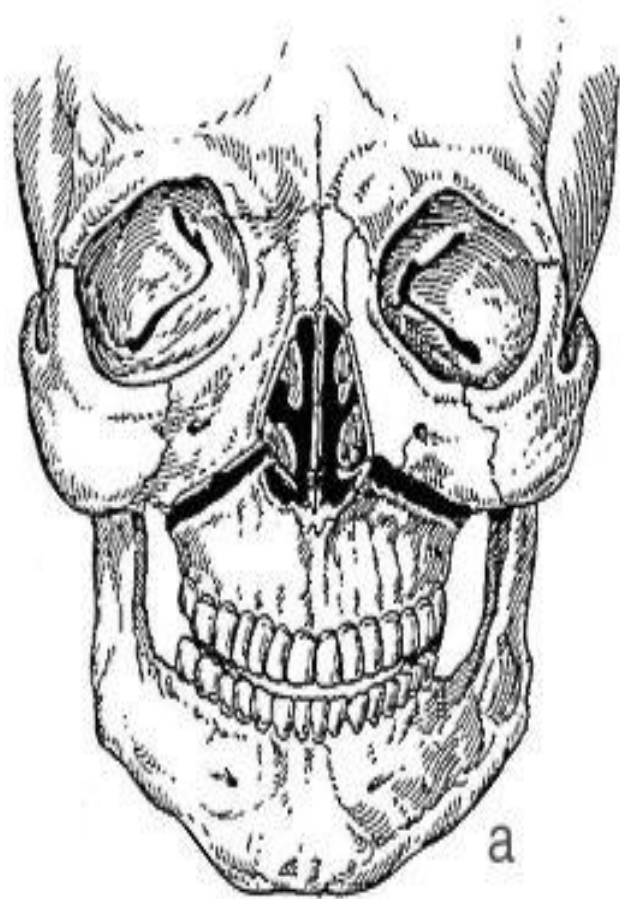
ЛЕ-ФОР 2

- II. (Ле-Фор II). Сынық маңдай сүйегінің мұрын өсіндісімен мұрын сүйегінің қосылған жерінен (жігінен) басталып көз қуысының ішкі қабырғасы арқылы көзасты астаушысына келеді. Осы жерден алға қарай жоғарғы жақ сүйегімен шықшыт сүйегінің қосындысы және негізгі сүйектің қанатша өсіндісі сынады. Бұл жағдайда жоғарғы жақ, мұрын сүйектерімен қоса шықшыт және бас сүйектерінен ажырайды. Торлы сүйек сынып оның клеткалық өсінділеріне жабысқан ми қабығы жыртылады, яғни бас қаңқасының негізі сынуы мүмкін (33-сурет).



ЛЕ-ФОР 3

- III. (Ле-Фор III). Сынық жолы маңдай сүйегімен мұрын сүйегінің жігінен бастальш көз қуысының ішкі, төменгі сыртқы қабырғалары арқылы өтіп шықшыт-маңдай сүйектерінің жігімен сынады.
- Артқы жағынан негізгі сүйектің қанатша өсінді мен шықшыт сүйектің доғасы арқылы өтеді. Сөйтіп жоғарғы жақ, мұрын, шықшыт сүйектері бас қаңқасынан ажырасуы немесе суббазальды (А. Э. Рауэр) сынық деп атайды



ЛЕ-ФОР 4

- IV. (Ле-Фор-Герен). Жоғарғы жақтың альвеолды өсіндісінің бір жақты сынығы.
- Ескеретін жағдай, жоғарыдағы Ле-Фор сынық схемасы барлық сынық түрлерін қамти алмайды. Мысалы, жоғарғы жақ сынығы біржақты, бір жағында Ле-Фор II, екінші жағы Ле-Фор III т. б. аралас түбірлері кездесуі мүмкін.

ТӨМЕНГІ ЖАҚ СҮЙЕГІ

- Төменгі жақ сүйегі доға тәріздес қозғалмалы тығыз сүйек. Екі симметриялы бөліктен тұрады. Сүйек тығыз тінінен құралып, аралығында аздаған кемік тіндері болады. Денесі жоғары қарай альвеолды өсіндіге ұласып, тіс ұясының қабырғаларын құрайды. Альвеолды өсіндінің қабығы сүйек қабығымен тығыз байланысып, қозғалмайды. Төменгі жақ сүйегінің ішінде қан тамыры және төменгі альвеолды нерв жүретін өзегі бар. Ми сауытымен бұл сүйек самай-төменгі жақ буыны арқылы байланысады.

ТӨМЕНГІ ЖАҚ СЫНЫҚТАРЫ

- Орталық сызықта жақтың екі бөлігі қосылады. Ол жік өте қатты болғандықтан сынық оның оң немесе сол жағынан 1–2 мм ауытқиды. 3[3 тіс түбірі жуан және ұзын, маңындағы жақ сүйегі жұқа, сондықтан көбіне осы жер сынады. Сынықтың төменгі жақ бұрышында болу себебін екі түрлі теориялармен дәлелдейді: 1) Төменгі жақ доғасының ең үлкен иіні осы жерде орналасады. 2) Осы жерде өсу аймағы орналасқандықтан сүйекте кальций, фосфор қышқылдарының тұздары аз.

Жақ сүйегінің буын өсіндісі төменгі жақ доғасының ең жіңішке жері болғандықтан, көбінесе осы жердің сынығы кездеседі.



ТӨМЕНГІ ЖАҚСҮЙЕК СЫНУЫНЫҢ МЕХАНИЗМІ.

Төменгі жақ сүйегінің сынуы шектен тыс майысудан, қысымнан, ығысудан, жұлынудан болады. Сынықтар келесі варианттарда кездеседі:

- 1) Күш төменгі жақ сүйегі бүйірінің бір нүктесіне түссе тура сынық пайда болады. Кей жағдайларда осы сынық қарама-қарсы жағында тура емес, буын өсіндісі қосымша сынуы мүмкін.
- 2) Күш төменгі жақ бүйірінің көлемді жеріне түссе, буын өсіндісінен немесе бұрышынан тура емес сынады.
- 3) Күш төменгі жақтың екі бүйірінен үлкен көлемде тисе, тура емес сынық орталық жікте де пайда болады.
- 4) Күш төменгі жақтың екі бүйірінен симметриясыз тисе тура емес сынық иек маңында және қарама-қарсы жағынан буынды өсінді сынады.
- 5) Күш төменнен жоғары қарай шектен тыс тисе буынды өсінді екі жағынан сынады.

Осымен, егер сынық шектен тыс майысудан пайда болса, онда сипамалы аумаққа түскен күш әсерінен тура, үлкен аумаққа түскен күш әсерінен тура емес сынық пайда болады.

- *Қысым механизмі.* Егер екі күш бір-біріне қарсы бағытталса, сүйек тіндері қысымға түседі (компрессия). Күш төменгі жақ бұрышынан көлемді аумақта төменнен жоғары бағытта соғылса, сүйек шықшыт буыны мен төменгі жақ бұрышының арасында қысылады. Осындай жағдайда жақ өсіндісінің ортасы көлденең сынады.
- *Ығысу механизмі.* Күш түскенде сүйек тірегі бар жерімен салыстырғанда, тірегі жоқ жері ығысып сынады. Егер күш көлемі аз жерден төменгі жақ бұрышынан жоғары қарай тәж тәріздес өсіндіге бағытталса тірегі бар буын өсіндісі орңында қалып, тірегі жоқ жақ өсіндісінің алдыңғы жағы (тәж өсіндісімен қосылса) ұзына бойы ығысып сынады.
- *Жұлыну механизмі.* Ауыз жабық кезінде жоғарыдан төменге қарай иекке соққанда төменгі жақ өсіндісінің тәж өсіндісі жұлынып сынады. Бұл сынық түрі өте сирек кездеседі. Тәж өсіндісіне тіркелген самай бұлшықетінің жиырылуынан деп есептелінеді.

Травматологияда барлық адам сүйектері сынығының жалпы клиникалық белгілерін келесі бес топқа бөледі;

- 1). Локальды ауыру сезімі.
- 2) Патологиялық қозғалыс.
- 3) Сынықтың ауытқуы.
- 4) Сықырлау.
- 5) Сүйек жұмысының бұзылуы.

ПАЙДАЛАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Рахышев А. Адам анатомиясы
- Оразалин Ж.Б. Төлеуов Қ.Т. Хирургиялық стоматология