

**ЛЕКЦИЯ:
«АНАТОМИЯ,
ГИСТОЛОГИЯ
ОРОФАЦИАЛЬНОЙ
ОБЛАСТИ.
АНОМАЛИИ
РАЗВИТИЯ.»**

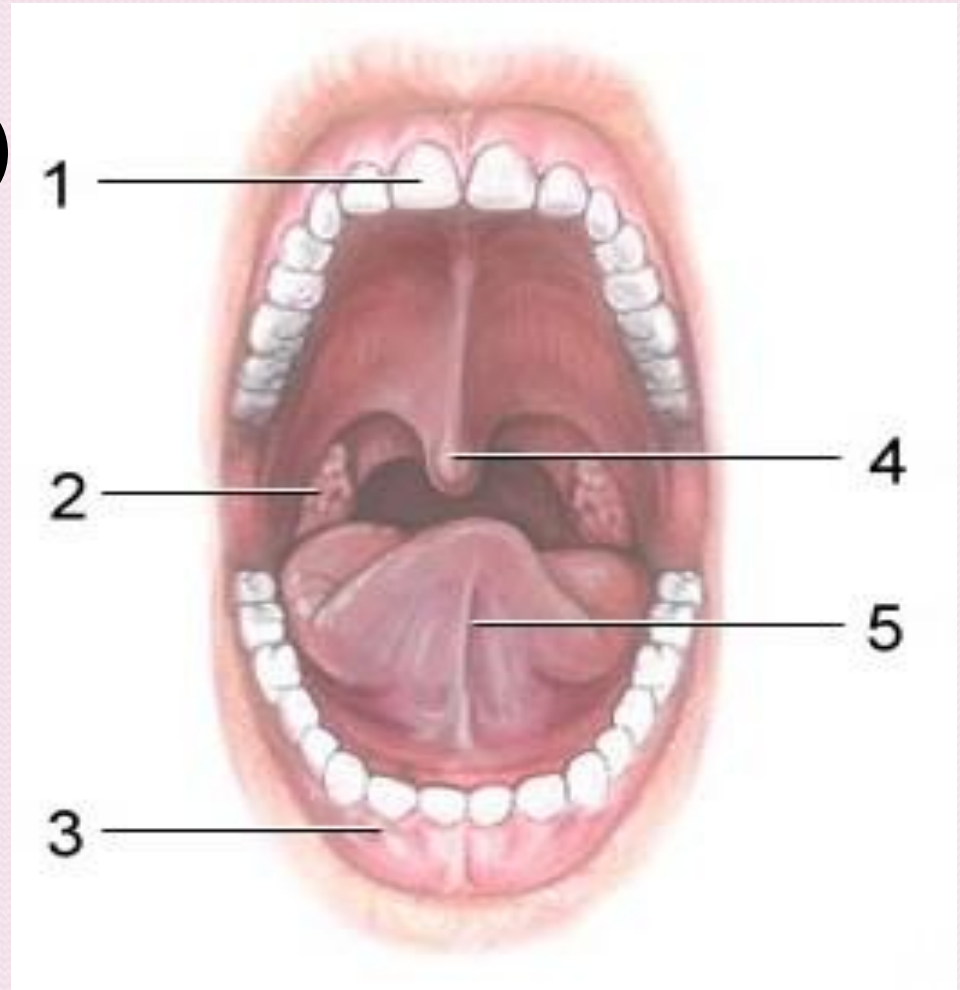
Топография и гистология полости рта и ротоглотки

- Границы полости рта: передние и боковые – щеки; верхняя – мягкое и твердое небо; нижняя – дно полости рта.
- Основа дна полости рта – диафрагма (парные челюстно-подъязычные мышцы); выше ее подбородочно-подъязычные и мышцы языка.



Отделы полости рта

- Передний отдел (преддверие рта)
- Собственно полость рта, отделенная от преддверия зубами и деснами.



Особенности строения слизистой оболочки полости рта

- Эпителий – многослойный плоский неороговевающий (щеки, губы, мягкое небо, дно полости рта); с тенденцией к ороговению (твердое небо, десны).
- Подслизистый слой- залегают мелкие слюнные железы, мышечная пластинка отсутствует. Подслизистый слой отсутствует в области десен и латеральных отделах твердого неба.

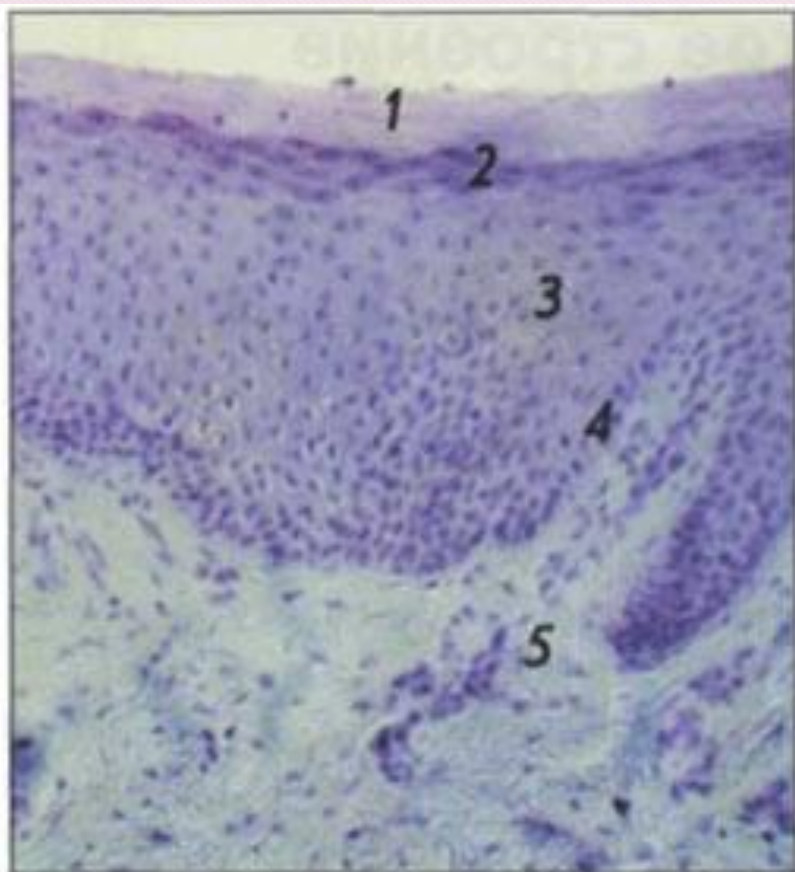


Рис. 1.
Ороговевающий многослойный плоский эпителий. X90.
 1 — роговой слой; 2 — зернистый; 3 — шиповатый; 4 — базальный; 5 — собственная пластинка слизистой оболочки.

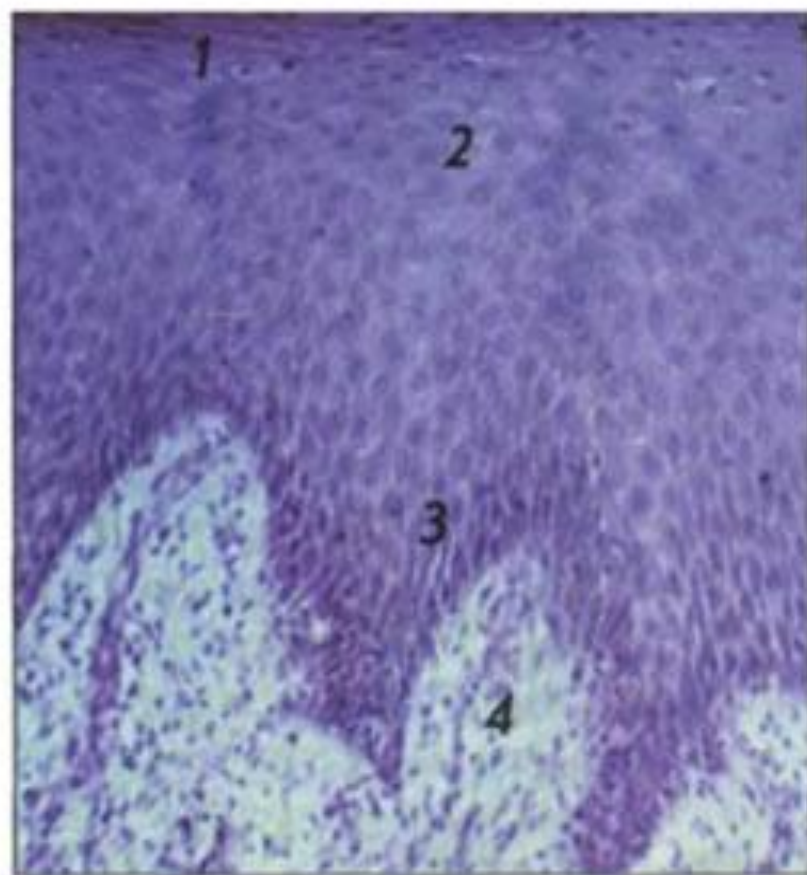
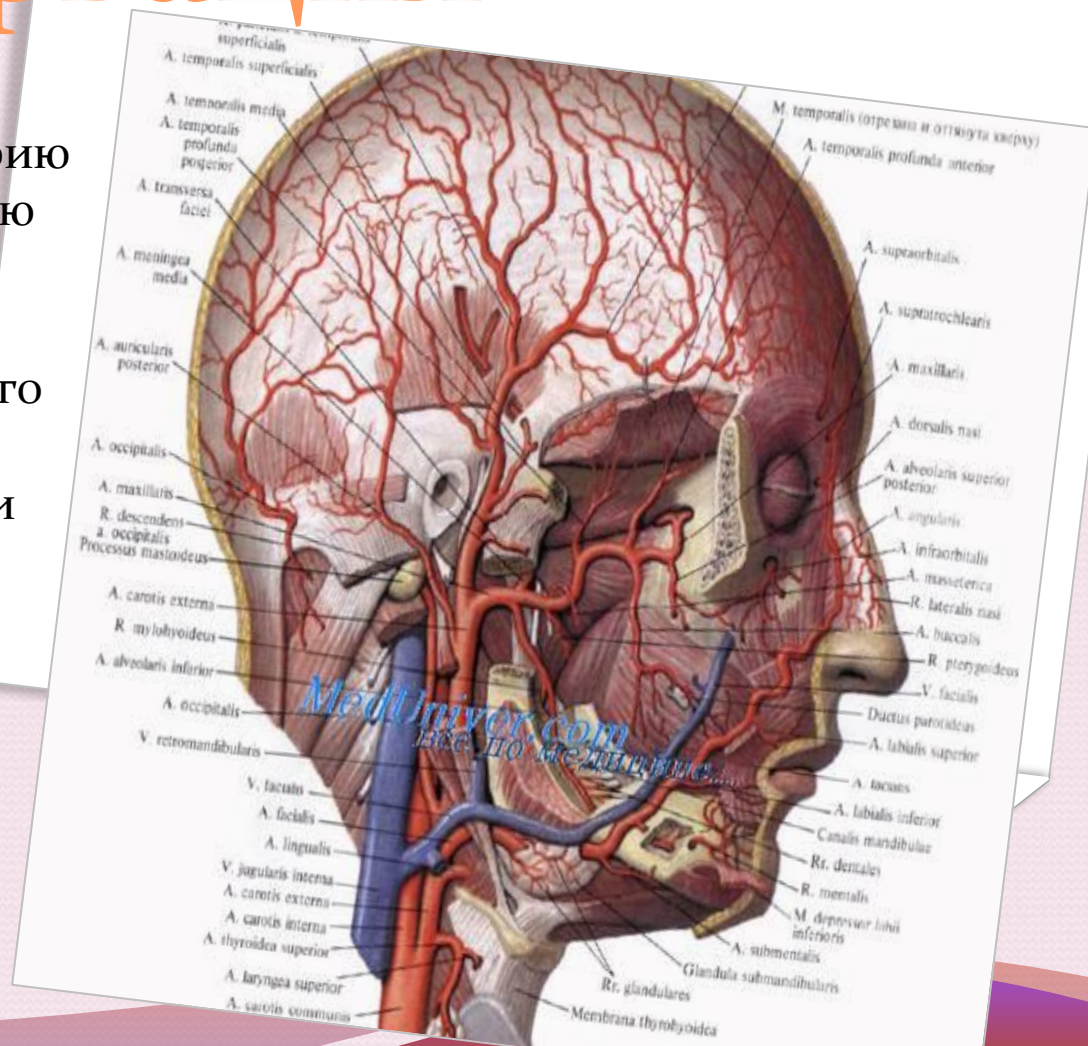


Рис. 2.
Неороговевающий многослойный плоский эпителий. X90.
 1 — слой плоских клеток; 2 — шиповатый; 3 — базальный; 4 — собственная пластинка слизистой оболочки.

Кровоснабжение и иннервация

Васкуляризация через наружную сонную артерию и ее ветвь во внутреннюю челюстную артерию.

Иннервация: вторая и третья ветвь тройничного нерва (n.maxillaris и n.mandibularis), их ветви образуют сплетения, дающие ветви в пульпу, периодонт и десну.



Особенности отдельных частей рта и ротоглотки

Губы

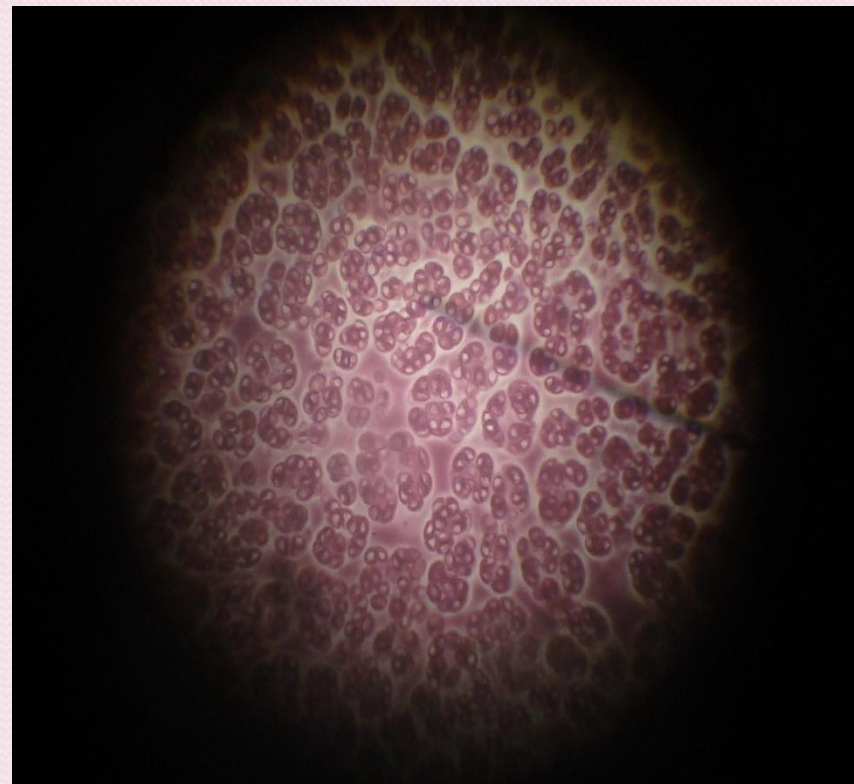
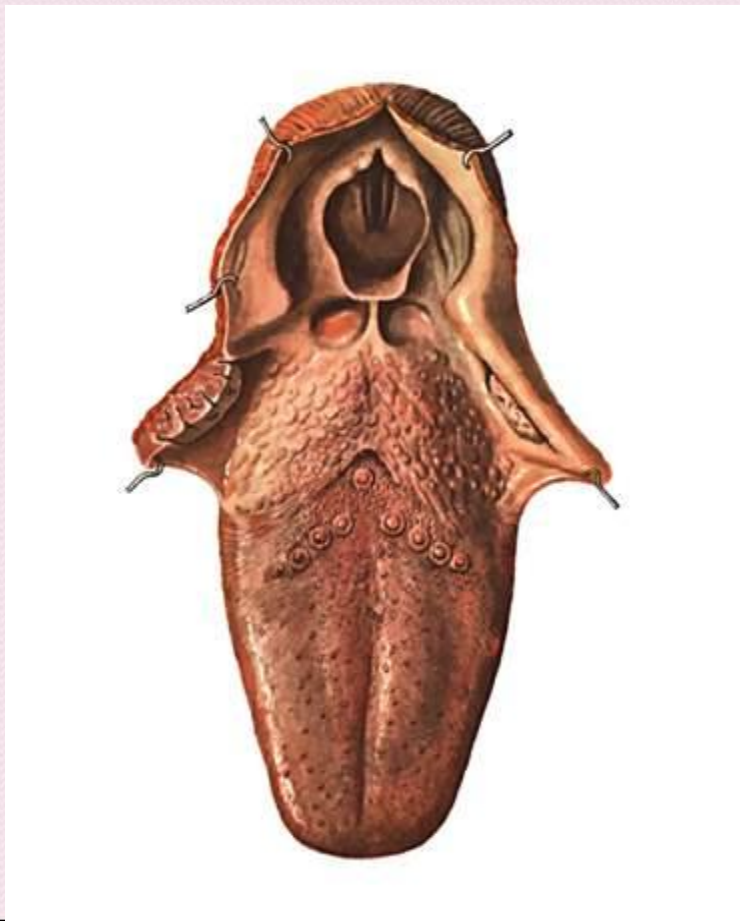
- **1. кожная часть** - покрыта многослойным плоским ороговевающим эпителием. Имеет сальные, потовые железы и волосы. Эпителий лежит на базальной мембране, под которой рыхлая соединительная ткань сосочками вдаётся в эпителий.
- **2-переходная часть.** Состоит из двух зон наружной – сохраняется роговой слой эпителия, нет волос и потовых желез, сохраняются сальные железы; внутренний-эпителий высокий без рогового слоя, нет сальных желез
- **3-слизистая часть**-выстлана многослойным плоским неороговевающим эпителием.
-

Щеки

- 1 часть-максиллярная
- 2 часть-промежуточная
- 3 часть-мандибулярная

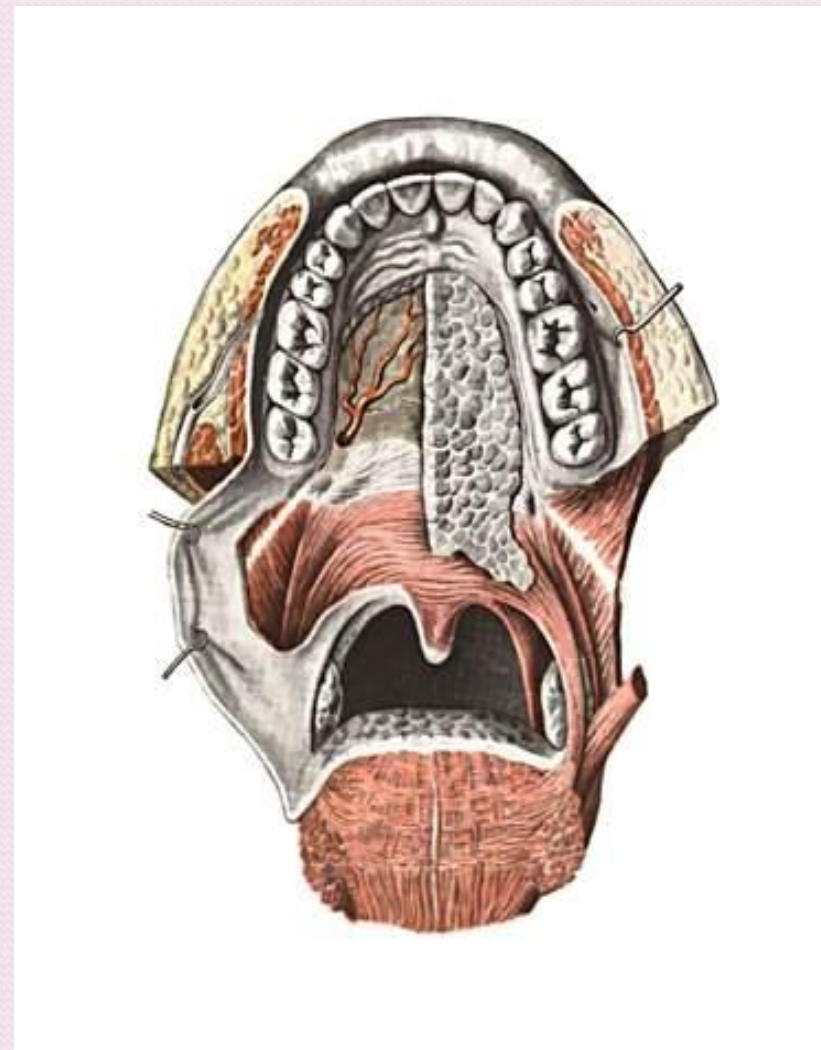
Язык

Основа-поперечно-полосатая мышечная
ткань



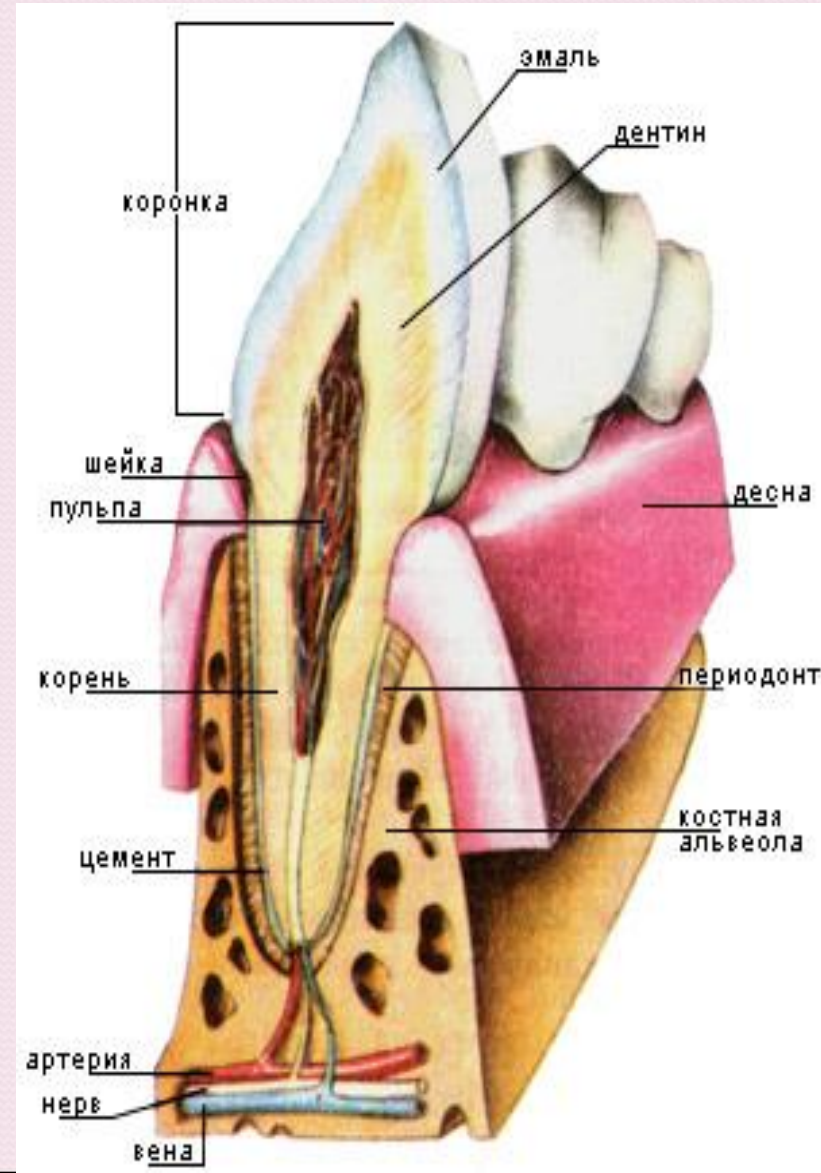
- Слизистая оболочка языка сращена с мышечным телом и имеет образования – сосочки.
- Выделяют 4 вида сосочков:
- 1-нитевидные-равномерно покрывают верхнюю поверхность языка.
- 2- желобоватые-расположены между корнем и телом языка. Их количество 6-12.
- 3-грибовидные сосочки-немногочисленны, находятся на кончике языка, по краям.
- 4-листовидные-хорошо развиты только у детей.

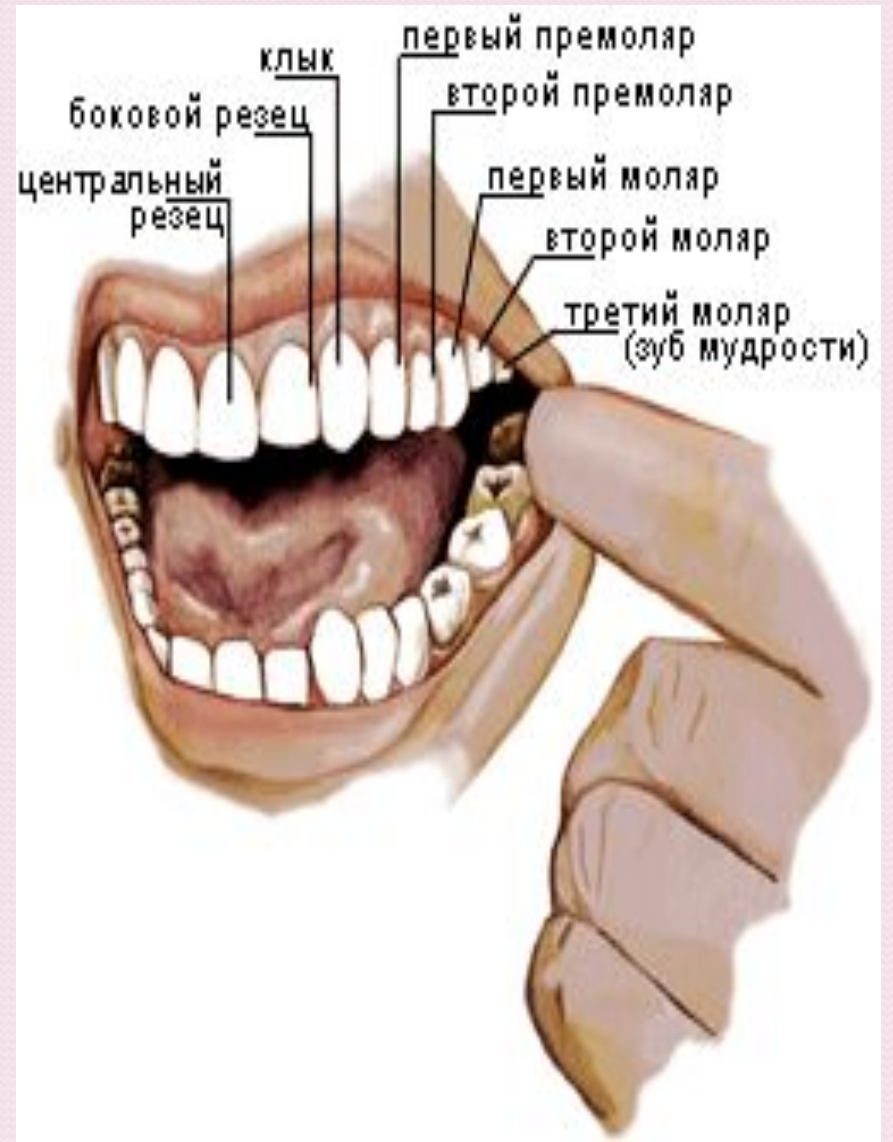
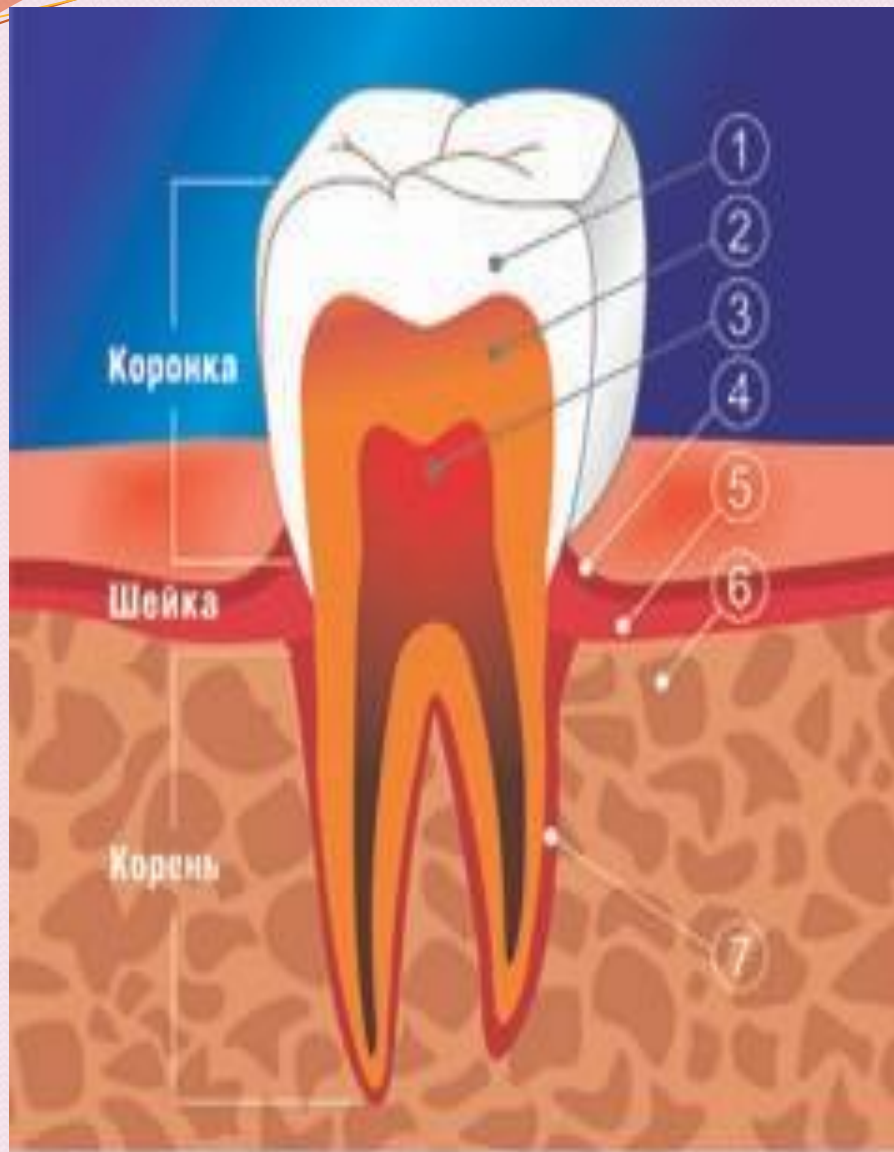
- Твердое небо состоит из костной основы и слизистой оболочки. Слизистая покрыта многослойным плоским эпителием. Ороговение выражено в передней части.



Десны

- 1-межзубной сосочек
 - 2-десневой край
 - 3-альвеолярная десна
 - 4-подвижная десна
- Десневая борозда-1 мм.
 - Эпителий переходит от многослойного плоского к эпителию соединения и прикрепляющийся к кутикуле эмали. В норме дно десневой борозды находится на уровне эмалево-цементного соединения. С возрастом оно значительно углубляется.





Структура эмали и дентина

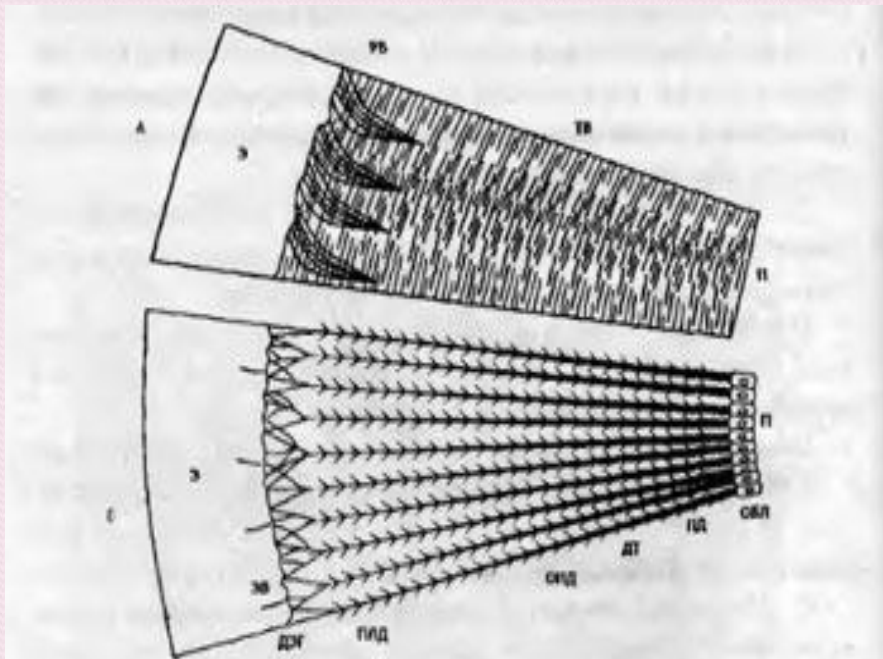
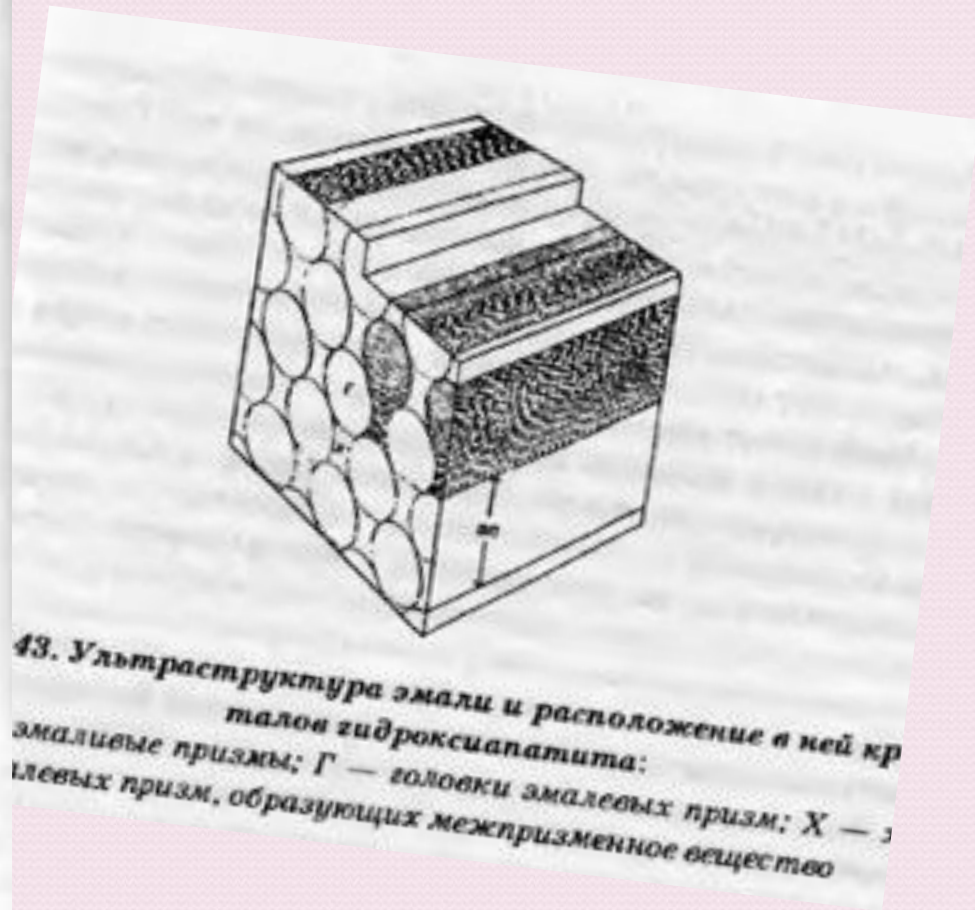


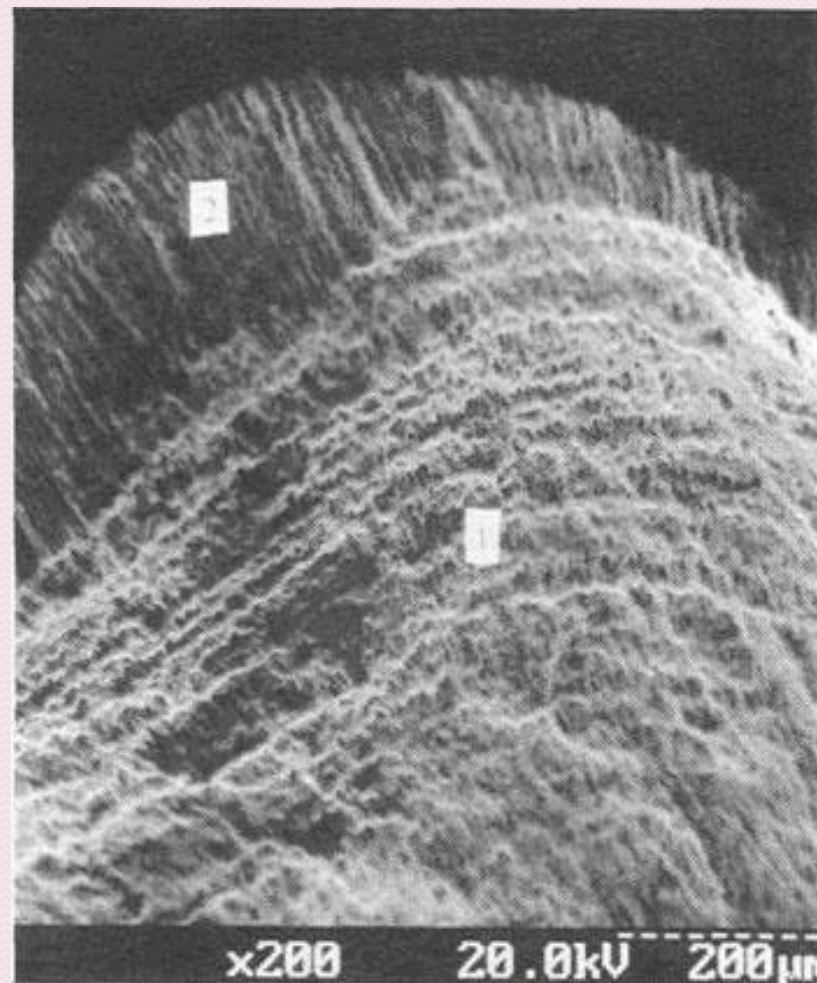
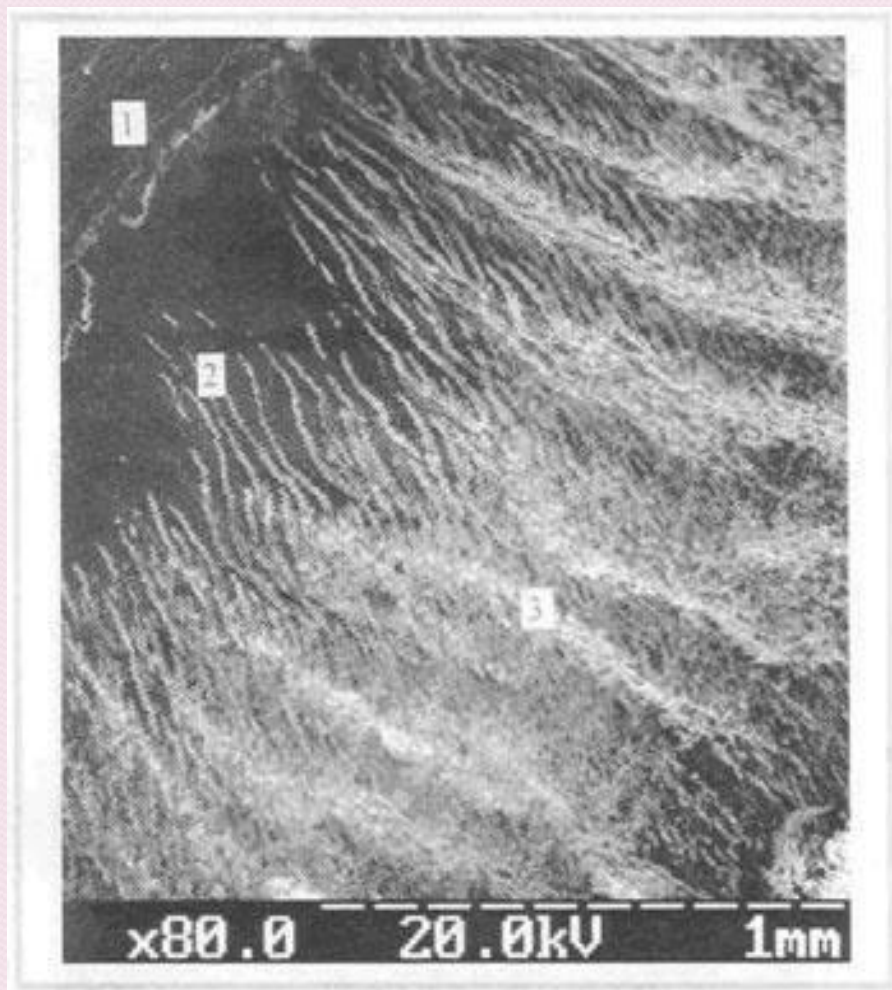
Рис. 47. *Ход коллагеновых волокон (а) и дентинных трубочек (б) в дентине:*

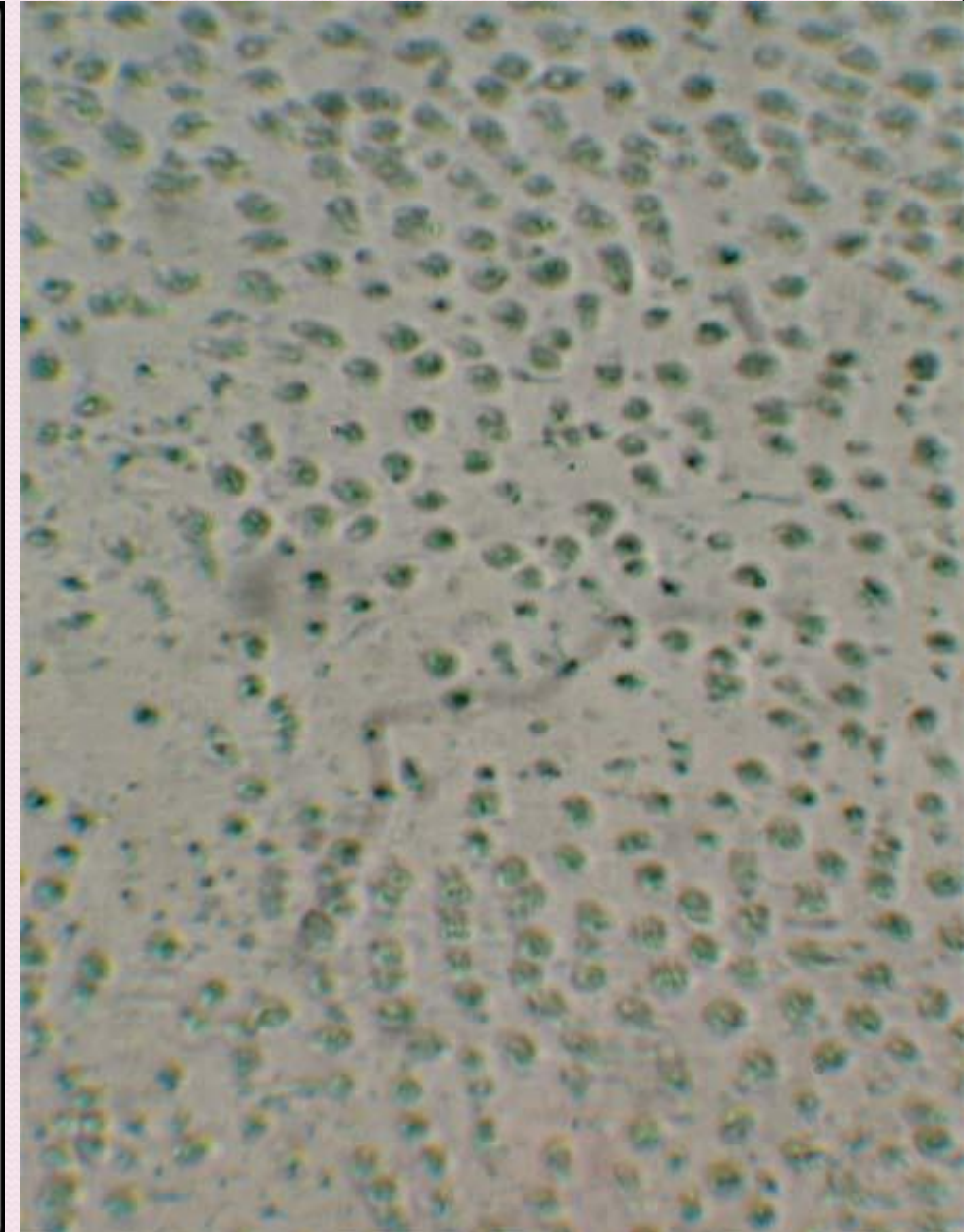
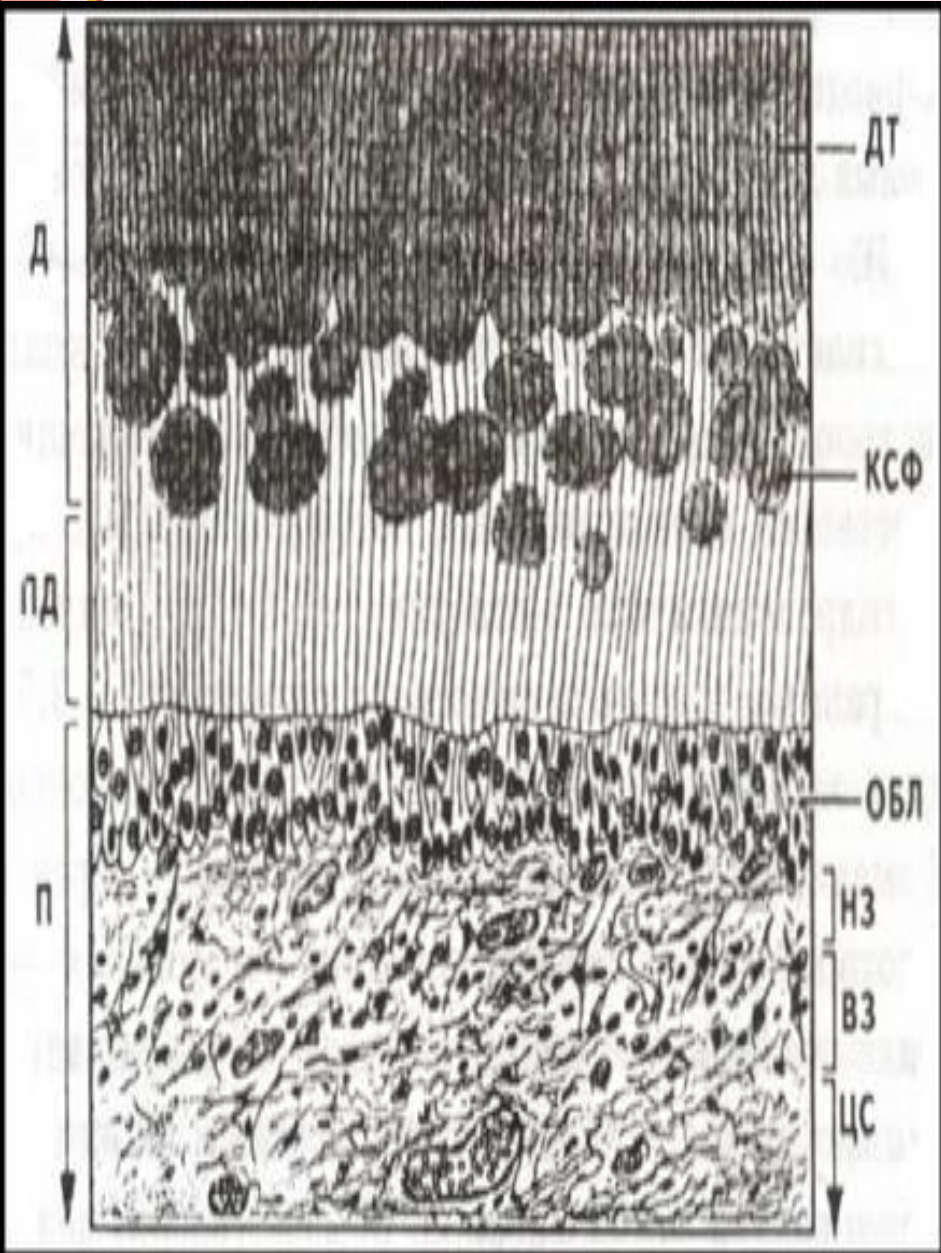
Э — эмаль; ЭВ — эмалевые веретена; ДЭГ — дентино-эмалевая граница; ОПД — околопульпарный дентин; ПЛД — плащевой дентин; ПД — предентин; РВ — радиальные волокна (Корфа); ТВ — тангенциальные волокна (Эбнера); ДТ — дентинные трубочки; ОБЛ — одонтобласты (тела клеток); П — пульпа

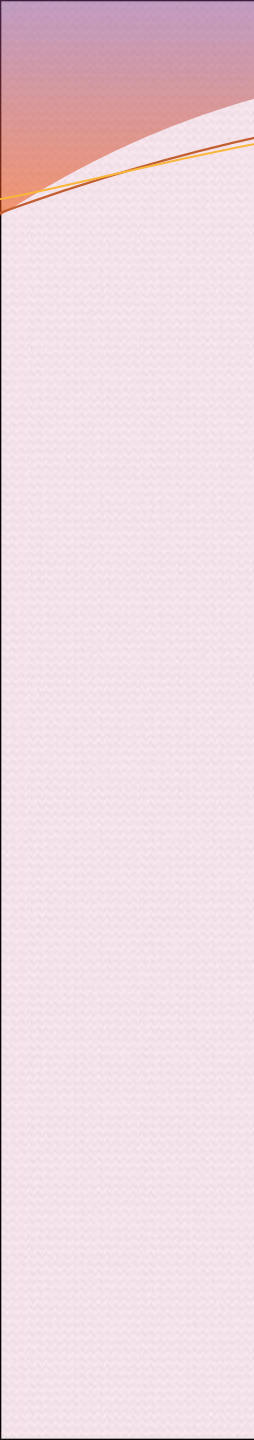


43. *Ультраструктура эмали и расположение в ней кристаллов гидроксиапатита: Э — эмаль; Г — эмалевые призмы; Х — межпризматическое вещество; П — пульпа*

Строение эмали







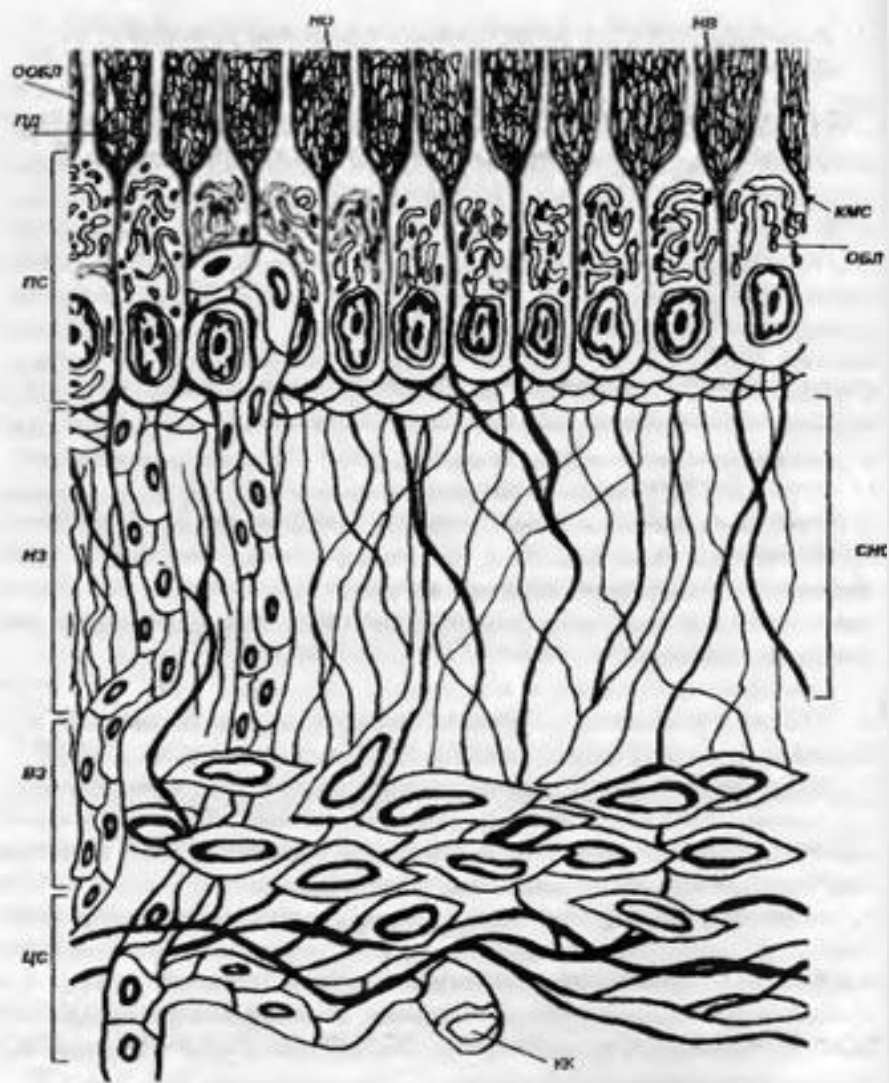


Рис. 50. Пульпа зуба:

ПС — периферический слой; НЗ — наружная (безъядерная) зона промежуточного слоя (слой Вейля); ВЗ — внутренняя (ядросодержащая) зона промежуточного слоя; ЦС — центральный слой; ОБЛ — одонтобласты (тела клеток); КМС — комплексы межклеточных соединений; ООБЛ — отросток одонтоблеста; ПД — предентин; КК — кровеносный капилляр; СНС — субодонтобластическое нервное сплетение (Рашкова); НВ — нервное волокно; НО — нервное окончание

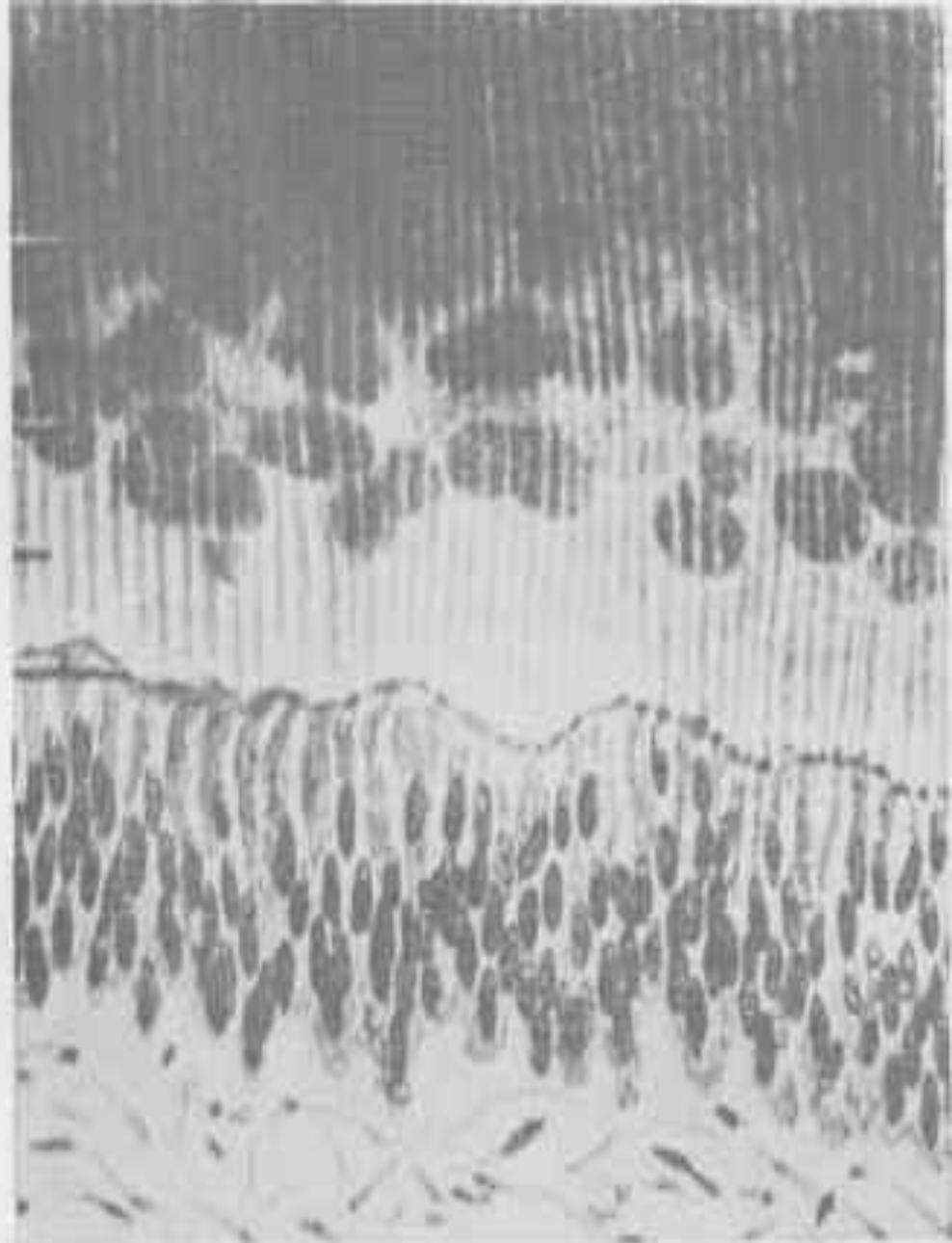


Рис. 61. Слой одонтобластов.

Развитие зуба



- Ткани зуба имеют разное происхождение: эктодермальное, мезодермальное. Этапы развития зубов: закладка, формирование и обызвествление эмали, формирование и обызвествление дентина коронки, прорезывание зуба, формирование дентина и цемента корня, созревание тканей зуба.

Периодонт



- Периодонт - комплекс тканей, находящихся в щелевидном пространстве между цементом корня и пластинкой альвеолы.



Зуб

Связочный аппарат
зуба и
альвеолы
(периодонт)

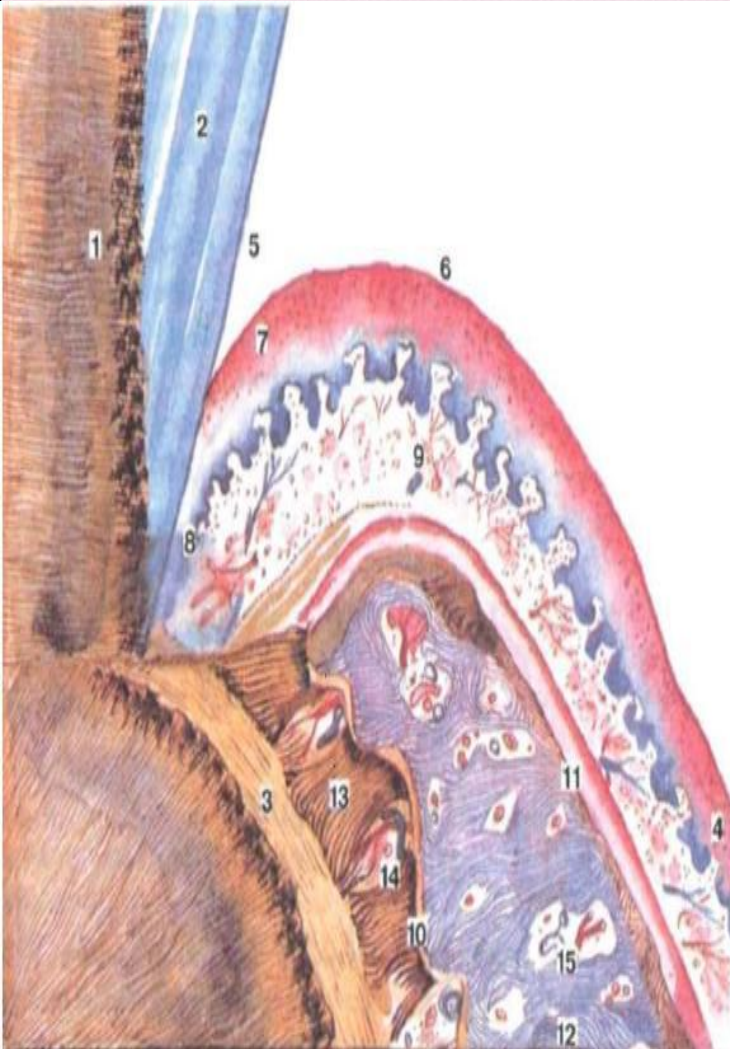
Корень
зуба

Сосудисто-
нервный
пучок зуба

Зубная
альвеола

Сосудисто-
нервный
пучок шеи

Пародонт



- Сложный морфофункциональный комплекс тканей, окружающих и удерживающих зуб в альвеоле.
- Пародонт состоит из: десны, периодонта, цемента и альвеолярного отростка.
 - Функции: трофическая, опорно-удерживающая функция, амортизирующая функция, барьерная функция, пластическая функция.

Аномалии развития орофациальной области

Этиология: экзогенные и эндогенные.

Экзогенные:

- физические;
- химические;
- биологические;
- психические.

Эндогенные:

- патологическая наследственность

Врожденные дефекты и деформации челюстно-лицевой области

- А) несращение фрагментов губ
- Б) несращение частей лица
- В) несращения неба
- Г) макро-, микростомия
- Д) микроотия, аотия
- Е) несращение частей носа
- Ж) деформация носа
- Е) сочетанные дефекты

Микрогения- недоразвитие нижней челюсти.

Различают двустороннее или одностороннее недоразвитие всей челюсти, тела, ветвей.

Недоразвитие верхней челюсти –**микрогнатия**.

Этиология: эндо и экзогенные факторы. Нарушение функции эндокринной системы, несращениями верхней губы, нарушениями носового дыхания.

Чрезмерное развитие нижней челюсти-**прогения**.

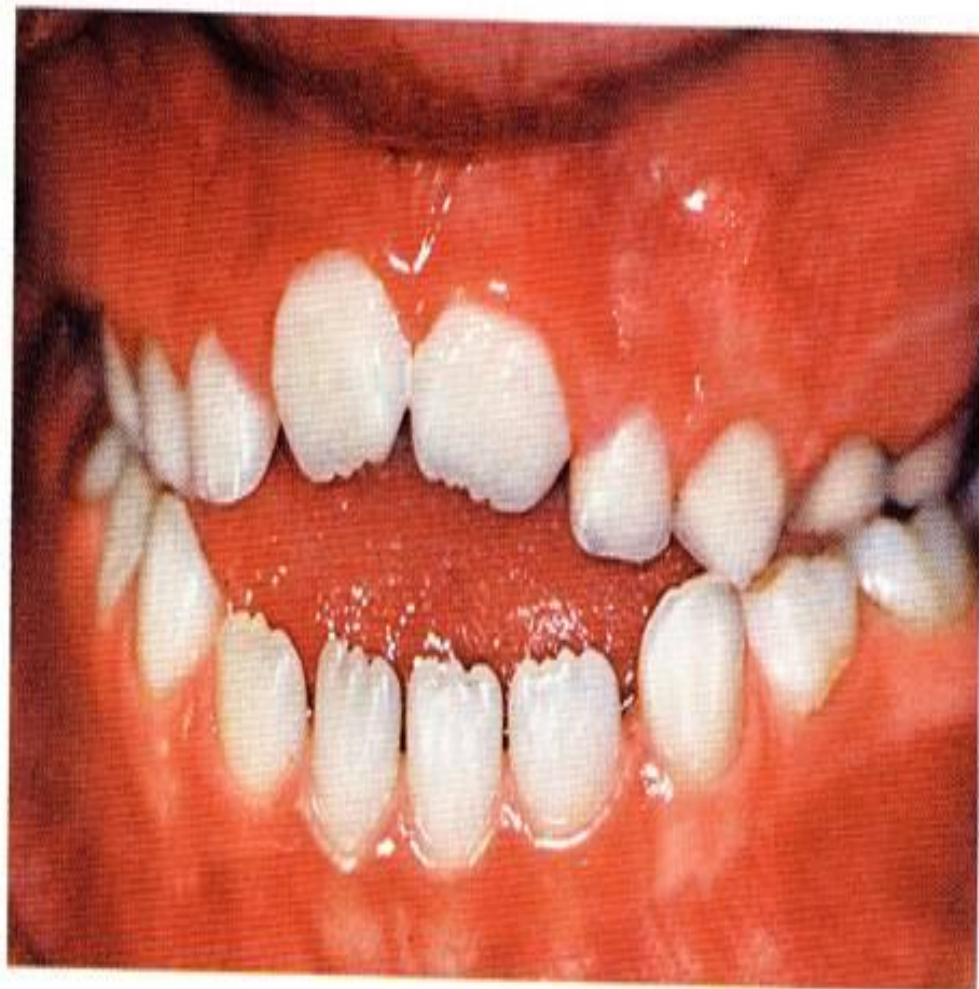
Чрезмерное развитие верхней челюсти **прогнатия**. У детей данная аномалия составляет 50-60%от общего числа всех деформаций зубочелюстной системы. Эндогенные этиологические факторы рахит и нарушение функции дыхания. Среди экзогенных факторов-сосание пальцев.

Прогения Прогнатия



Прогнатия

Недоразвитие нижней челюсти



Недоразвитие нижней челюсти



Аномалии зубов

```
graph TD; A[Аномалии зубов] --> B[Строения зуба, передающиеся по наследству, несовершенства эмали и дентина]; A --> C[Аномалии количества, величины и формы зубов]; A --> D[Аномалии строения и пороки развития тканей зуба, в результате системной патологии в организме ребенка врожденного и приобретенного генеза]; A --> E[Аномалии обусловленные влиянием внешних факторов];
```

Строения зуба, передающиеся по наследству, несовершенства эмали и дентина

Аномалии количества, величины и формы зубов

Аномалии строения и пороки развития тканей зуба, в результате системной патологии в организме ребенка врожденного и приобретенного генеза

Аномалии обусловленные влиянием внешних факторов

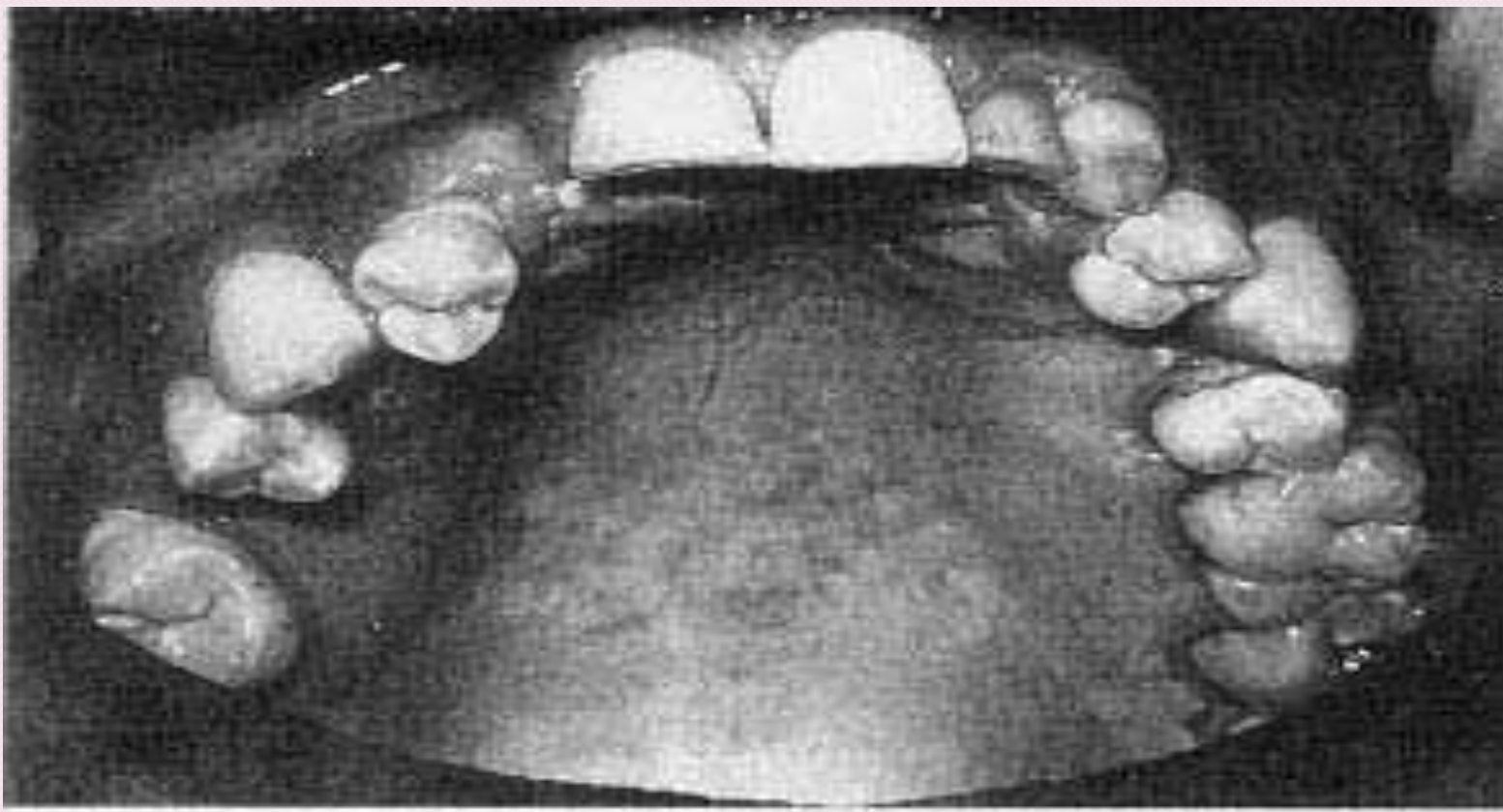
Аномалии положения и задержка прорезывания зуба

- Степень аномального положения, т.е. дистопии может быть различной от небольшого отклонения продольной оси зуба до расположения зубов в стенке верхнечелюстной пазухи, в стенке полости носа, в нижнем крае орбиты.
- **Инклюзия-дистопия** зуба при котором невозможно даже частичное его прорезывание.
- **Ретенция**-состояние при котором зуб не прорезался в соответствующее время на том месте в зубном ряду, где он должен был прорезаться

Аномалии положения и задержка прорезывания зуба



Транспозиция клыков и премоляров



Врожденная адентия

- Адентия - отсутствие ряда или всех зубов.



Адентия



Диастема и трема

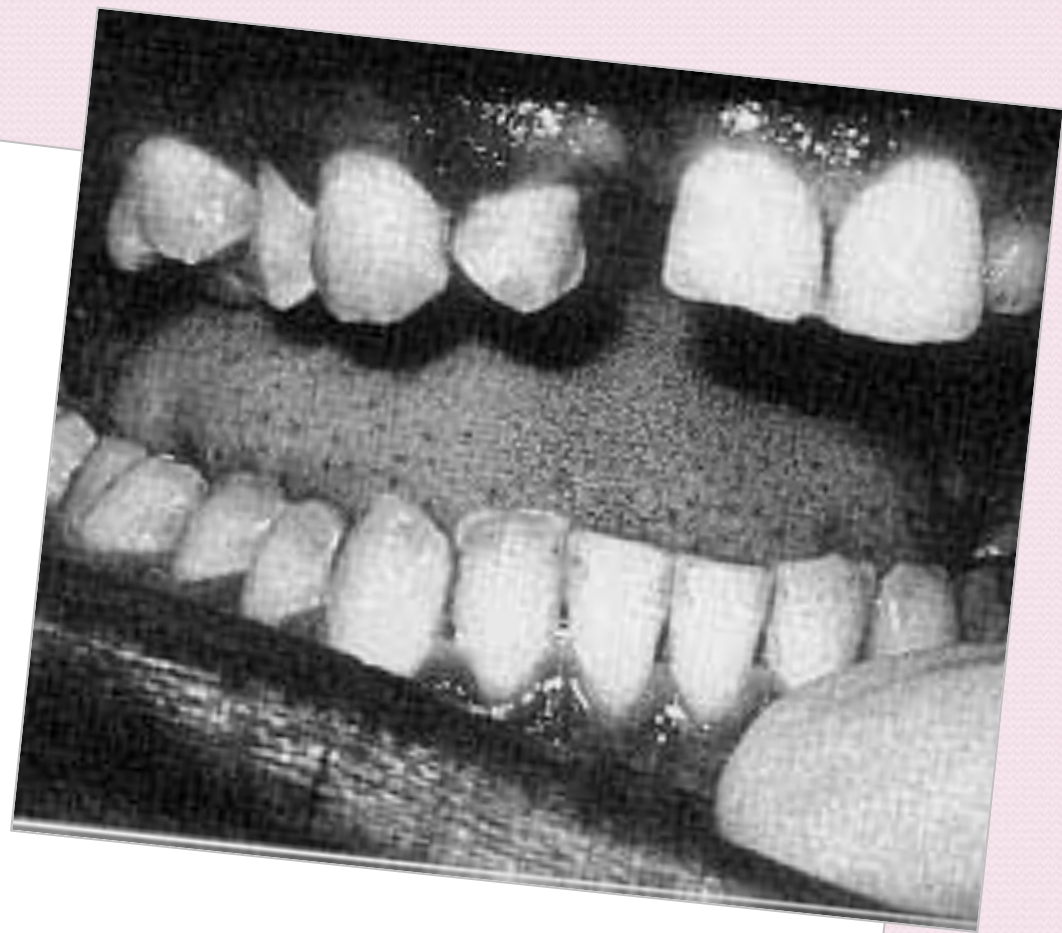


βδϵϰ



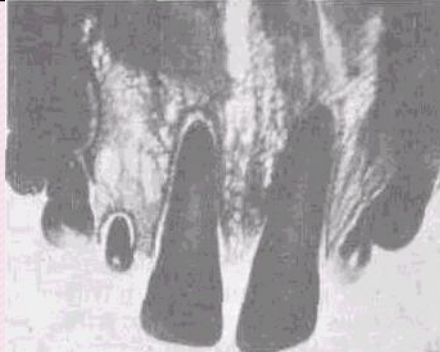
Аномалии числа зубов

Избыток зубов
определенной
группы -
супраденция.



Аномалии формы

Отверткообразные (зубы Фурнье), верхние медиальные резцы в виде клина (шиповидный зуб), бочкообразные (Гетчинсона), аномалия первого верхнего моляра, имеющего форму почки (Пфлюгера), Аномалия величины коронки- микродентизм, или увеличении- макродентизм.

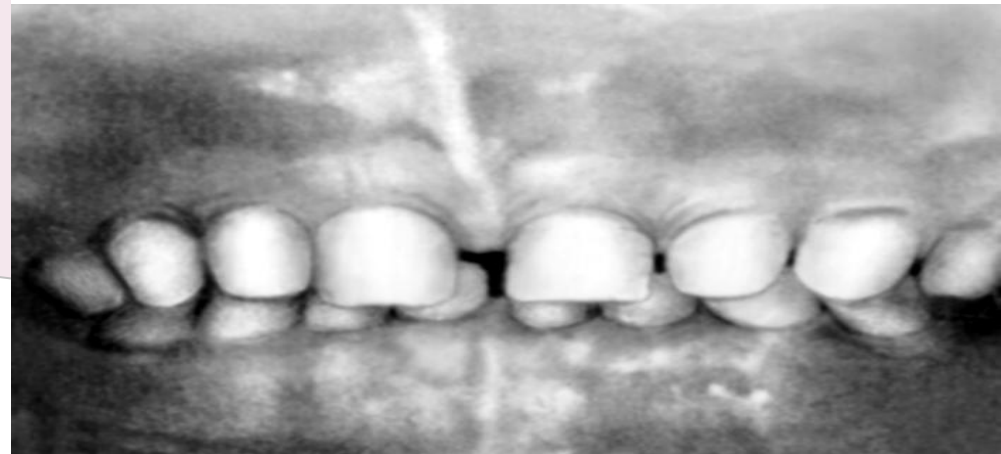
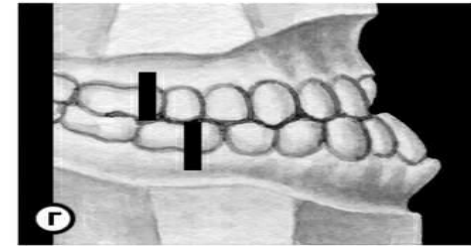
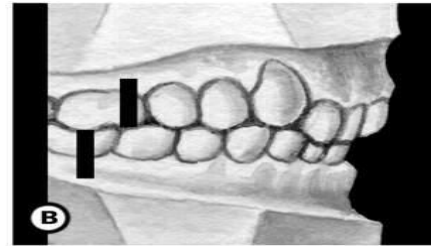
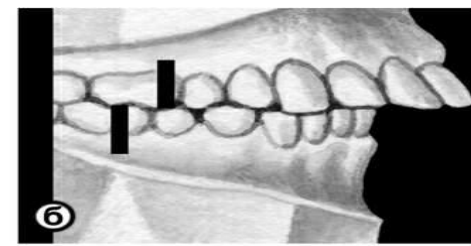
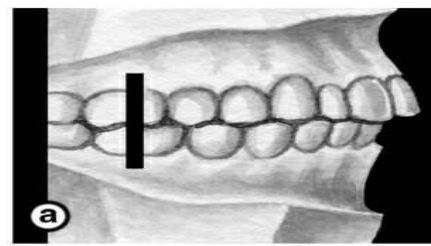


Аномалии прикуса

Сагитальные аномалии прикуса- изменение соотношения челюстей в переднезаднем направлении антериальной (нижняя челюсть впереди) или постантериальной (смещение назад)

Вертикальные аномалии прикуса-открытый или глубокий прикус.

Трансверзальные аномалии- перекрестное смещение нижней челюсти и латеральный прикус.

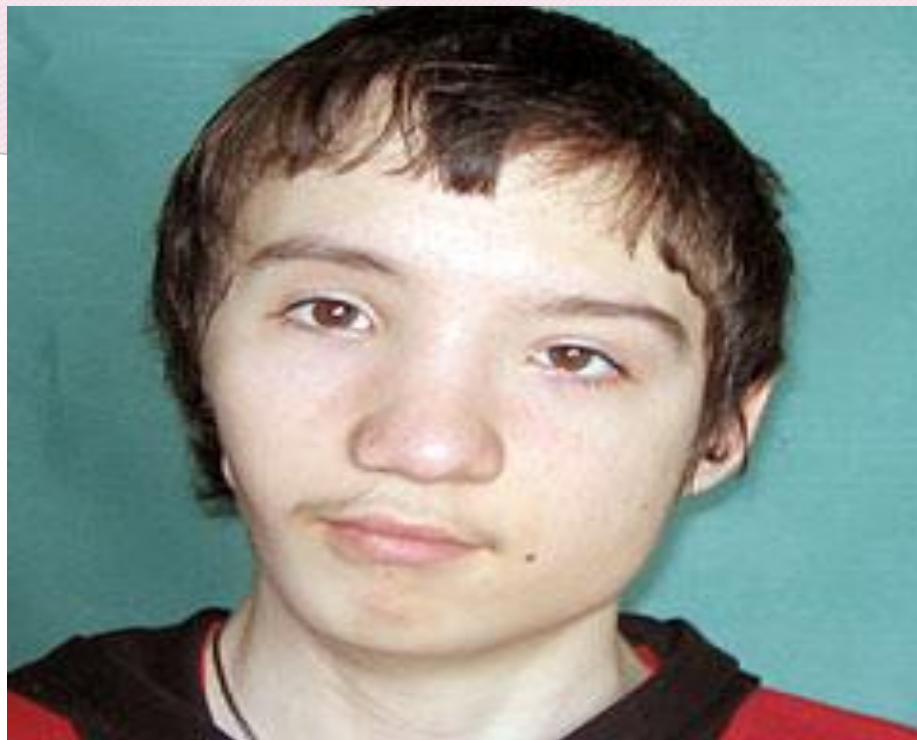


ДИЗОСТОЗ

- Дизостоз - нарушение костей, лежащее в основе врожденных наследственных, семейных заболеваний.
- **Черепно-лицевой дизостоз** - недоразвитие костей черепа, мозга и верхней челюсти, экзофтальм, косоглазие, нистагм, расстройство зрения. Верхняя челюсть и носовые кости недоразвиты, нижняя челюсть выдается вперед, резкий прогиб носа внутрь.



Челюстно-лицевой
дизостоз- гиперплазия
нижней челюсти и
скуловых костей,
макростомия, широко и
косо расположенные
глазные щели, нарушение
развития зубов,
деформация ушных
раковин, среднего и
внутреннего уха.
переднего отдела
основания черепа.



Челюстно-
черепной -
гипоплазия
верхней челюсти,
скуловых дуг,
открытый прикус,
прогения,
укорочение
переднего отдела
основания черепа.



Спасибо за внимание!