

АНАТОМО- ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



Жақудаева Динара, Қалжан Әсел

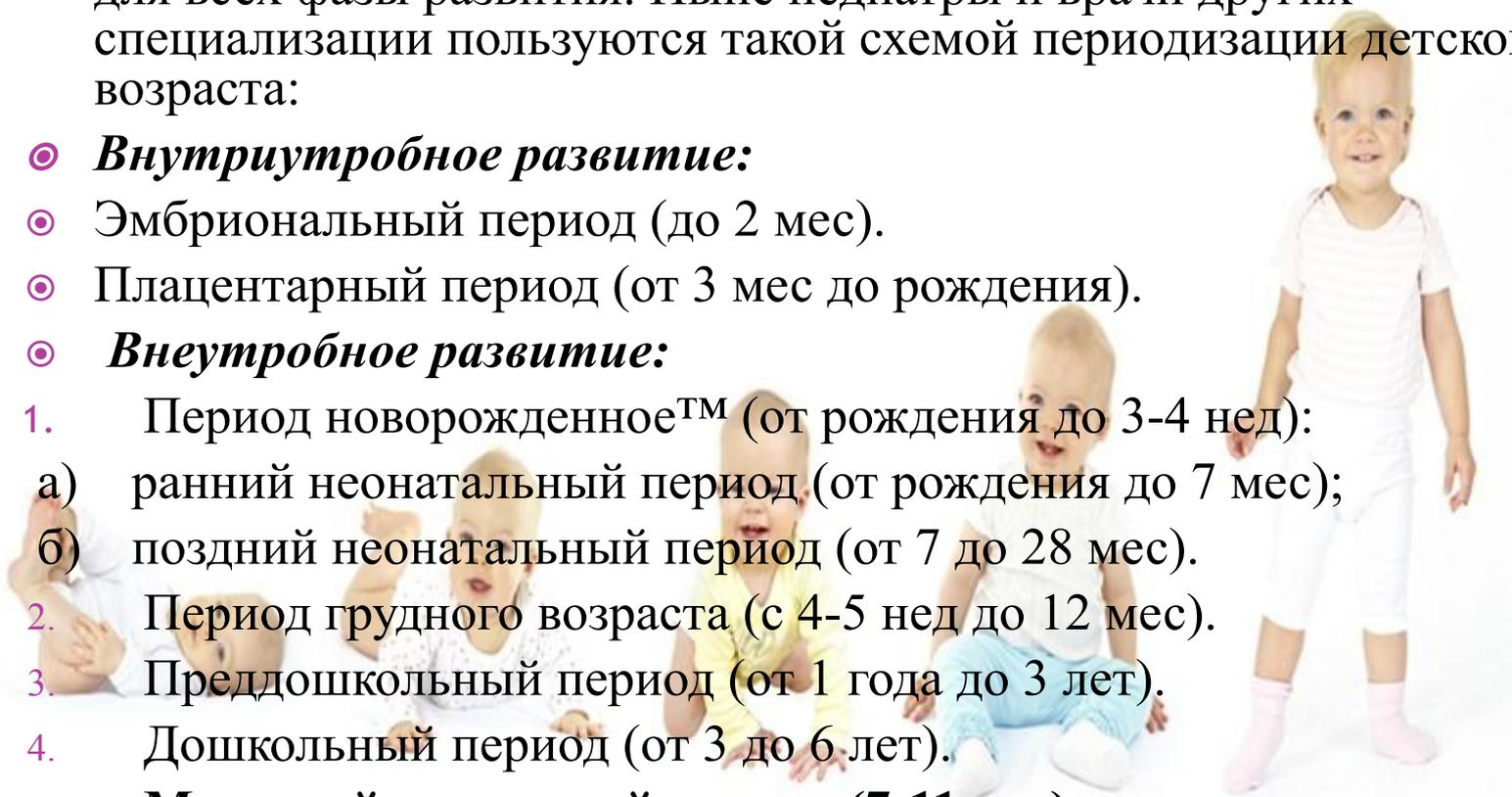
ПЛАН:

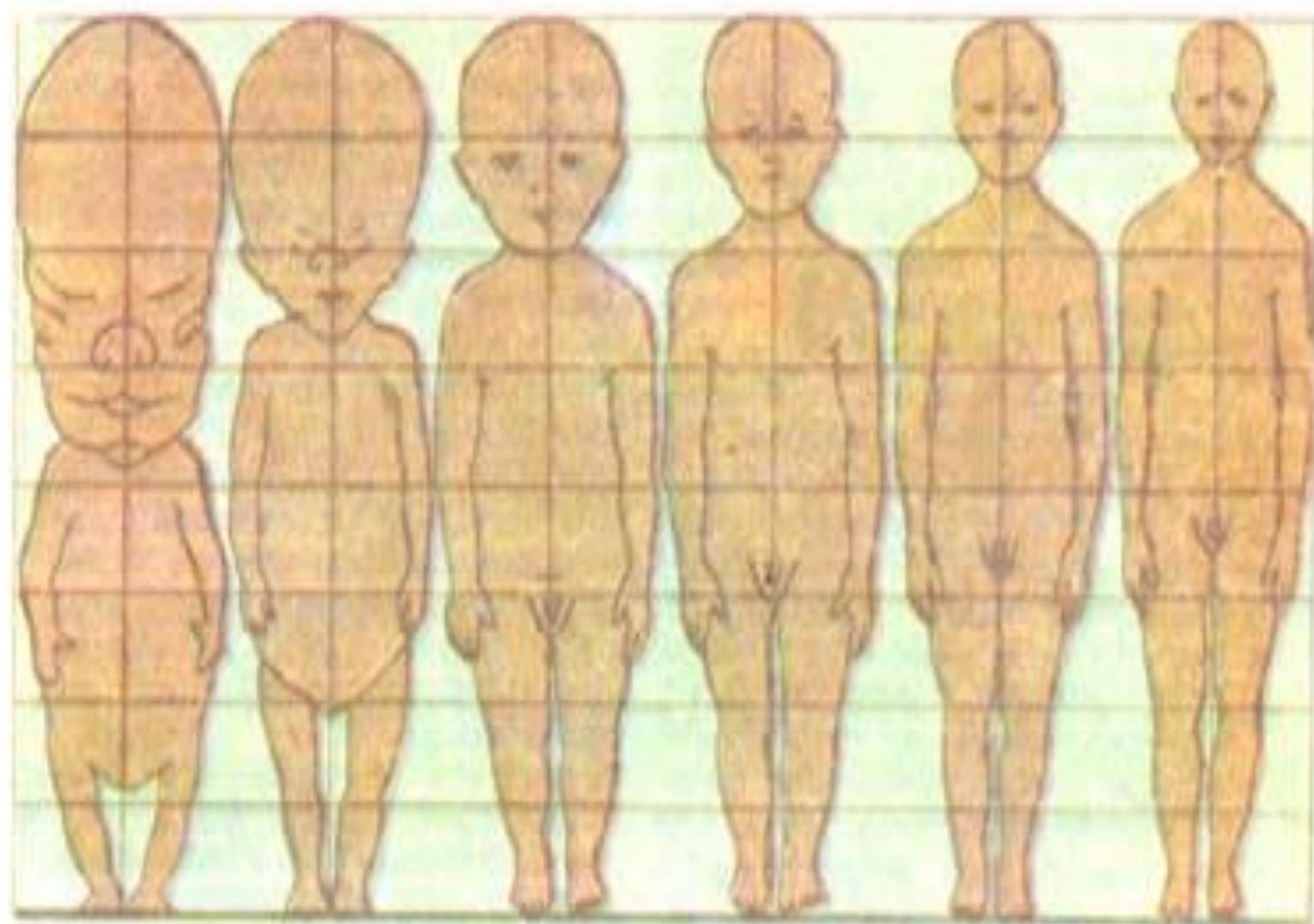
- ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА;
- РАЗВИТИЕ ЧЕЛЮСТНО-ЛИЦЕВОЙ ОБЛАСТИ;
- РАЗЛИЧИЯ АНАТОМО-ФИЗИОЛОГИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ У ДЕТЕЙ И ВЗРОСЛЫХ;



ОСНОВНЫЕ ЭТАПЫ РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗМА РЕБЕНКА

- Особенностью детского организма является его быстрый рост и развитие. При этом каждый ребенок проходит определенные общие для всех фазы развития. Ныне педиатры и врачи других специализации пользуются такой схемой периодизации детского возраста:
- **Внутриутробное развитие:**
 - Эмбриональный период (до 2 мес).
 - Плацентарный период (от 3 мес до рождения).
- **Внеутробное развитие:**
 1. Период новорожденное™ (от рождения до 3-4 нед):
 - а) ранний неонатальный период (от рождения до 7 мес);
 - б) поздний неонатальный период (от 7 до 28 мес).
 2. Период грудного возраста (с 4-5 нед до 12 мес).
 3. Преддошкольный период (от 1 года до 3 лет).
 4. Дошкольный период (от 3 до 6 лет).
 5. Младший школьный период (7-11 лет).
 6. Старший школьный период (от 12 до 17-18 лет).





эмбрион 5 мес. плод 5 мес. новорожденный

2 года

6 лет

12 лет

ПЕРИОДЫ РАЗВИТИЯ

ОСОБЕННОСТИ ПЕРИОДА

Эмбриональный период

формируются внешние части тела и внутренние органы

Плацентарный период

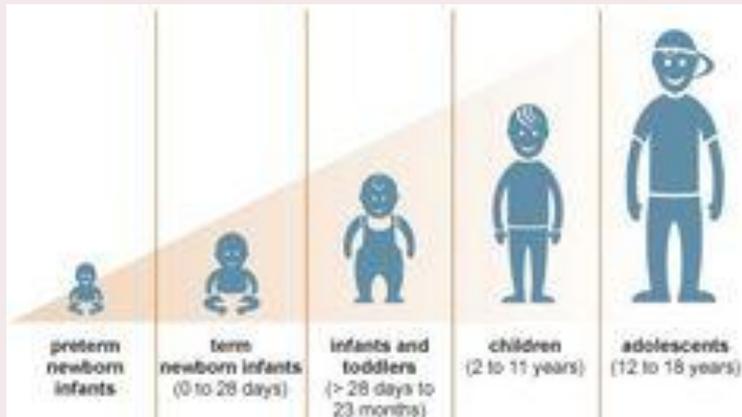
характеризуется интенсивным ростом и дифференцированием тканей плода

Период новорожденное

для всех основных систем новорожденного характерно состояние гармоничного равновесия, поэтому даже незначительные изменения внешних условий могут привести к серьезным нарушениям в состоянии здоровья малыша

Ранний неонатальный период

- Сосуды кожи расширены и она имеет вид гиперемированной (так называемый физиологический катар);
- Физиологическая желтуха;
- физиологическая потеря массы тела ребенка;
- Температура тела новорожденного нестойкая и в первые 2 дня может снизиться на 1-1,5 °C или транзиторная лихорадка;



Поздний неонатальный

Торможения в центральной нервной системе;
Пассивный иммунитет ребенка;

Период грудного возраста



Значительное усиление обменных процессов на фоне выраженной функциональной незрелости разных органов и систем, прежде всего органов пищеварения, дыхания и нервной системы;
Наличие «Иммунитет ареактивности»;
На 1-м году жизни продолжается формирование и минерализация временных и начинается минерализация постоянных зубов.

Преддошкольный период



Эмоциональная лабильность;
Быстро созревает центральная и периферическая нервная система;
Развивается лимфоидная ткань лимфатических узлов, миндалин, аденоидов;
До конца 2-го года жизни прорезываются все временные зубы.

Дошкольный период



Мышечная система заметно укрепляется, происходит первое физиологическое «вытягивание»;
К концу дошкольного периода начинается замена временных зубов на постоянные;
Возникновение многих стоматологических заболеваний;

Младший школьный период

Происходит замена зубов, возникают деформации зубных рядов, нарушение прикуса;

Старший школьный период



Быстрое разрушение 16, 26, 36, 46 зубов, из постоянных прорезывающихся первыми, потеря "ключа окклюзии" с последующим развитием зубо-челюстных деформаций;
Гормональные перестройки дисфункций эндокринных желез и нарушения обмена веществ;
Усиление функции слюнных желез и дальнейшие их осложнения;

	<i>У детей</i>	<i>У взрослых</i>
Кожа	<p>Сочная, несколько отечная, бледная или бледновато-цианотичная; Тонкий роговой слой; Развитый основной слой; Толстый ростковый слой, склонность к пролиферативным процессам; Повышенная самостоятельная эпителизации ран;</p>	<p>Нормальный, определяется коричневым пигментом меланина; Достаточный роговой слой; Развитый основной слой; Краевая эпителизация ран ниже чем у детей;</p>
Сальные железы	<p>Избыточное отделение;</p>	<p>Нормальное отделение;</p>
Подкожный жировой слой	<p>Равномерный; Скопление жировой клетчатки в височных областях, в области щек (жировой комок Биша) придает голове новорожденного округлую форму</p>	<p>Индивидуальна;</p>
Мускулатура	<p>Механическая мышечная возбудимость значительно повышена</p>	<p>Уровновешена;</p>
Сосудисто-нервный пучок	<p>Артерии покровов головы тонкие, легко сдавливаются, при травмах мало кровоточат. Гематомы распространяются под кожей, выпячивают. С периода половой зрелости, раны покровов черепа дают обильное кровотечение.</p>	<p>Артерии покровов головы толще и плотные; При травмах дают обильное кровотечение;</p>

	<i>У детей</i>	<i>У взрослых</i>
<i>Сосудисто-нервный пучок</i>	Недостаточная зрелость коры большого мозга, восприимчивые к интоксикациям; Вегетативная нервная система развита лучше; Незаконченное дифференцирование нервной системы; лицевой нерв расположен поверхностнее, из-за расположения околоушной железы	Зрелая кора большого мозга; Развитые вегетативная и симпатическая нервная системы;
<i>Череп</i>	<i>Длина головы - 1/4 длины тела</i>	<i>Длина головы 1/8 длины тела</i>
<i>Кости челюстей</i>	<i>Обильное кровообращение; Широкие гаверсовы каналы, тонкое и нежное строение костных перекладин, между которыми располагается большое количество миелиновой ткани, и красный костный мозг.</i>	<i>Нормальное кровообращение; Желтый костный мозг, который устойчивый к различным раздражителям;</i>
<i>Надкостница челюстных костей</i>	<i>Толстая;</i>	<i>Тонкая;</i>
<i>Верхняя челюсть</i>	<i>Слаборазвита, коротка, широка и состоит из альвеолярного отростка с расположенными в нем фолликулами зубов.</i>	<i>Развитая (к 14-20 годам полностью);</i>
<i>Верхнечелюстная пазуха</i>	<i>Небольшая ямка, вдавленная в наружную стенку носа; Дно верхнечелюстной пазухи располагается над зачатками постоянных зубов.</i>	<i>Сформированная склерозная или пневматическая пазуха;</i>
<i>Твердое небо</i>	<i>Плоское</i>	<i>Куполообразное</i>

	<i>У детей</i>	<i>У взрослых</i>
Нос	<p>Маленький; Носовые ходы узкие; Нижний носовой ход у новорожденных отсутствует; Хоаны узкие; Слизистая оболочка носа имеет нежную структуру, богата кровеносными сосудами;</p>	<p>Размер соответствует форме лица; Сформированный нижний носовой ход; Хоаны широкие; Слизистая выражена многослойным мерцательным цилиндрическим эпителием.</p>
Нижняя челюсть	<p>нижняя челюсть состоит из двух частей, соединенных фиброзной тканью; Высота альвеолярного отростка - 8,5 мм, высота тела челюсти – 3-4 мм</p>	<p>Непарная, подковообразная, единственная подвижная из костей черепа; Высота альвеолярного отростка - 11,5 мм, высота тела челюсти - 18 мм</p>
Височно-нижнечелюстной сустав	<p>Невыраженный бугорок, едва заметный, суставная ямка округлая и плоская; функционирует вся ямка; Головка сустава покрыта толстым слоем хряща, наклон шейки головки отсутствует.</p>	<p>Выраженный бугорок; функционирует передняя часть ямки; суставной диск приобретает вогнутую с обеих сторон форму, суставная ямка углубляется, постепенно начинается перестройка суставного конуса</p>
Зубы	<p>2,5-3 годам- прорезывание всех 20 молочных зубов; С 5-лет смена временного прикуса на постоянный; До 12-13 лет все временные зубы заменяются постоянными; Окончательное формирование корней зубов - 10-15 лет.</p>	<p>28-32 постоянных зубов.</p>

	<i>У детей</i>	<i>У взрослых</i>
Полость рта	<p>Относительно маленькая; Нежная, богата кровеносными сосудами; Альвеолярный отросток челюстей недоразвит; Мягкое нёбо образует угол близкий к прямому с основанием черепа; На щеках ограниченные скопления жира- жировые тела щеки (комки Биша);</p>	<p>Бледно-розовая, богата кровеносными сосудами; Развитый альвеолярный отросток, дугообразный; Мягкое нёбо хорошо подвижно, симметрично; Умеренное распределение жира на участках лица, уменьшение жирового слоя.</p>
Язык	<p>Относительно большой и почти полностью заполняет полость рта; Мышцы языка и губ хорошо развиты (обеспечивает рефлекс сосания).</p>	<p>Розовый и блестящий, на нем нет выпуклостей, борозд; Хорошо развитые сосочки, размер соответствует дну полости рта;</p>
Слюнные железы	<p>Плохо развиты, хорошо васкуляризованы; Проток околоушной железы расположен низко, широкий.</p>	<p>Хорошо развиты и хорошо васкуляризованы; Проток околоушной железы расположен около второго моляра.</p>

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА:

- Анатомия, физиология и биомеханика зубочелюстной системы : Под ред. Л.Л. Колесникова, С.Д. Арутюнова, И.Ю. Лебедеенко, В.П. Дегтярёва. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009
- «Хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия детского возраста» Харьков Л.В., Яковенко Л.Н., Чехова И.Л.
- «Детская хирургическая стоматология и челюстно-лицевая хирургия (сборник иллюстрированных клинических задач и тестов)» *Топольницкий О.З., Дьякова С.В., Вашкевич В.П.*