

КОСТИ ЛИЦА: НОРМА И ВРОЖДЕННАЯ ПАТОЛОГИЯ

Сазонова О. Н., Натальченко М. Л., Стребуль Н. В.

Харьковский национальный медицинский университет

Харьков, Украина

THE BONES OF THE FACE: NORM AND CONGENITAL PATHOLOGY

Sazonova O., Natalchenko M., Strebul N.

Kharkov National Medical University

Kharkov, Ukraine

Верхняя челюсть - парная кость, располагается в верхнепереднем отделе лицевого черепа. Относится к числу воздухоносных костей, так как в ней находится обширная полость, выстланная слизистой оболочкой, верхнечелюстная пазуха. В кости различают тело и четыре отростка: лобный, скуловой, альвеолярный и небный.

Альвеолярный отросток верхней челюсти, развитие которого связано с развитием зубов, отходит от нижнего края тела верхней челюсти вниз и описывает дугу, направленную выпуклостью вперед и кнаружи.

Небо - верхняя стенка собственно полости рта. Делится на твердое и мягкое небо. Твердое небо, имеет костную основу, которая образована небными отростками верхних челюстей и горизонтальными пластинками небных костей.

Мягкое небо образовано преимущественно мышцами. В нем различают переднюю горизонтальную часть, являющуюся продолжением твердого неба, и заднюю часть, направляющуюся косо назад и вниз. Мягкое небо называют также небной занавеской.

Самым распространённым пороком развития лицевого скелета является волчья пасть - встречается у 1 новорождённого на 1000.

Волчья пасть, название врожденной расщелины, захватывающей верхнюю губу, ячеистый отросток верхней челюсти, твердое и мягкое небо и происходящей вследствие задержки слияния эмбриональных отростков,

образующих эту часть лица. Различают четыре формы: незаращение мягкого неба, незаращение мягкого и части твердого неба, полное одностороннее незаращение мягкого и твердого неба и полное двухстороннее незаращение.

Расщелина мягкого нёба всегда проходит по средней линии. Неполные врожденные расщелины только твердого нёба встречаются очень редко. Межчелюстная кость при двусторонней полной расщелине, вследствие усиленного, несдерживаемого роста сошника, более или менее резко выстоит вперед. Она покрыта слизистой, иногда с рубцами, спереди на ней имеется небольшой участок кожи (недоразвитая средняя часть верхней губы), нос уплощен, носовая кожная перегородка почти не выражена, крылья носа растянуты над расщелинами. Вместо твердого нёба видны носовые ходы с развитыми раковинами, носовой перегородкой; по бокам - у ячеистых отростков - недоразвитые, направленные часто косо кверху нёбные пластинки, далее кзади - свисающие по бокам половинки недоразвитого мягкого нёба. Глотка - шире обычного. При односторонней полной расщелине верхняя челюсть на стороне расщелины отстает в росте, альвеолярный отросток ее стоит больше кзади, чем с другой стороны. Выросшая вперед, благодаря росту сошника и отсутствию связи с верхней челюстью, межчелюстная кость еще больше подчеркивает отсталость роста верхней челюсти с больной стороны. Со временем на выступающей межчелюстной кости появляются 2 или 4 резца, причем на срединных краях альвеолярных отростков верхней челюсти имеются или боковые резцы или клыки. Иногда можно наблюдать 4 резца на межчелюстной кости и еще по одному резцу на альвеолярных отростках верхней челюсти.

Патология лечится путем оперативного вмешательства, посредством пластической хирургии. Коррекция нёба носит название уранопластика. Операции делаются в несколько этапов (от 2 до 7), в зависимости от степени патологии. Но лечение должно быть полностью закончено к 6 годам. До настоящего времени провести уранопластику без наличия послеоперационного шрама нельзя, рубец остается.