

Сазонова О.М.

асистент,

Харківський національний медичний університет

МОРФОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА НИЖНЬОЇ ЩЕЛЕПИ ЛЮДИНИ ЗРІЛОГО ВІКУ

Нижня щелепа є єдиною рухливою кісткою лицевого черепа, яка функціонально дуже значима, адже приймає участь у жуванні, мові та миміці лица [4; 7]. Останнім часом, все більш розповсюджені естетичні та функціональні порушення щелепно-лицевої ділянки черепа [2; 3; 5; 6; 8]. Враховуючи стрімкий розвиток медицини, стає питання детального вивчення морфометричних особливостей цієї ділянки, зокрема нижньої щелепи.

Мета нашого дослідження – встановити особливості будови нижньої щелепи людини зрілого віку.

Дослідження виконано за допомогою 100 кісткових препаратів паспортизованих цілісних та фрагментованих черепів чоловіків та жінок (I-II зрілого віку) з колекції кафедри анатомії людини Харківського національного медичного університету. Морфометрія нижньої щелепи складалася з визначення наступних параметрів: довжини по обидва боки гоніон (go) – погоніон (pg); висоти гілки зліва і справа (t-go), де t – верхня точка виростка; ширини (go-go) [1; 9]. Проведена статистична обробка отриманих даних. Всі розрахунки проводилися згідно комп'ютерної програми з використанням цифрових таблиць і стандартного пакету вихідних даних.

В ході дослідження було визначено, що довжина нижньої щелепи (go-pg) у брахікранів варіює від 7,85 до 9,80 см; у мезокранів – від 8,20 до 9,75 см; у доліхокранів – від 8,40 до 10,60 см. При цьому, у чоловіків поздовжній параметр коливається у межах 8,30-10,60 см, у жінок – 7,85-9,90 см.

Було визначено, що висота гілки нижньої щелепи варіює у межах від 5,40 до 7,60 см у чоловіків та від 5,20 до 7,50 см у жінок. При цьому, довжина вертикального розміру гілки нижньої щелепи (t-go) у брахікранів чоловічої статі приймає значення від 5,40 до 6,92 см, а у жіночої статі – від 5,20-6,70 см; у мезокранів коливається від 5,90 до 7,10 см та від 5,80 до 7,00 см у чоловіків та жінок відповідно; у доліхокранів досягає 6,02-7,60 см у чоловіків і 5,90-7,50 см – жінок.

Поряд з тим, встановлено, що довжина альвеолярної дуги нижньої щелепи у чоловіків змінюється від 8,90 до 11,60 см, а у жінок – від 8,80 до 11,25 см. У осіб чоловічої та жіночої статі з брахікранним типом черепу довжина нижньої альвеолярної дуги знаходиться у межах від 8,90 см до 9,90 см та від 9,30 до 9,80 см відповідно; з мезокранним типом черепу вищезазначений параметр коливається від 8,90 до 10,80 см у чоловіків та 8,80 до 10,40 см у жінок; з доліхокранним типом, відповідно, від 9,20 до 11,60 см та від 9,10 до 11,25 см.

Встановлено, що відстань між краніологічними точками go-go у чоловіків зрілого віку досягає 9,50-13,20 см, у жінок – 8,80-13,0 см. У чоловіків з

брахікранною формою черепа ширина нижньої щелепи варіює від 10,20 до 13,20 см, а у жіночої статі – від 10,10 до 13,00 см; у людей з мезокранною формою цей параметр коливається у межах від 9,70 до 10,80 см та від 9,80 до 10,60 см у чоловіків та жінок відповідно; у людей з доліхокранною формою черепа go-go змінюється від 9,50 до 11,00 см у чоловіків та від 8,80 до 10,90 см у жінок.

Проведена морфометрія показала, що довжина нижньої щелепи та альвеолярної дуги, вертикальний розмір її гілки має тенденцію до збільшення від брахікранів до мезо- та доліхокранів, що має зв'язок із загальною тенденцією до збільшення у них поздовжніх та висотних параметрів лицевого відділу черепа. Паралельно з цим, у людей даного віку спостерігається переваження ширини нижньої щелепи у брахікранів та мінімальними значеннями даного параметру у доліхокранів. Впродовж дослідження також було визначено, що вивчені параметри превалюють у осіб чоловічої статі.

Список використаних джерел:

1. Алексеев В.П. Краниометрия. Методика антропологических исследований / В.П. Алексеев, Г.Ф. Дебец. – М.: Наука, 1964. – 266 с.
2. Гайворонский И.В., Гайворонская М.Г., Пономарев А.А., Фарафонова Ю.А. Особенности асимметрии нижней челюсти при ретенции зубов мудрости // Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье». 2016. – № 4. – С. 77-82.
3. Дмитриенко Д.С., Ковалев М.О., Доменюк Д.А., Карслиева А.Г., Дмитриенко С.В. Обоснование метода формирования постэкстракционного пространства альвеолярной кости для ортодонтического перемещения зубов // Кубанский научный медицинский вестник. 2015. – № 1. – С. 49-54.
4. Иорданишвили А.К., Музыкин М.И., Нагайко А.Е., Вербицкий Е.С. Анатомия переднего отдела нижней челюсти у взрослого человека // Кубанский научный медицинский вестник. – 2017. – № 3. – С. 44-50.
5. Коробкеев А.А., Сирак С.В., Копылова И.А. Изучение особенностей анатомо-топографического строения нижней челюсти для планирования эндодонтического и имплантологического лечения // Медицинский вестник Северного Кавказа. – 2010. – № 1. – С. 17-22.
6. Макеев В.Ф., Черпак М.О. Передпротезна профілактика атрофії альвеолярних відростків щелеп із використанням біополімерних композитів та кальцій-фосфатних алопластичних біоматеріалів (огляд літератури) // Український стоматологічний альманах. – 2011. – № 5. – С. 94-98.
7. Павленко О.В., Хохліч О.Я. Зубощелепна система як взаємозв'язок елементів жування, естетики та фонетики // Медицина транспорту України. – 2012. – № 1. – С. 86-92.
8. Петренко Р.В. Структурная характеристика нижней челюсти человека в местах отсутствия естественных зубов // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник української медичної стоматологічної академії. – 2007. – № 4. – С. 47-49.
9. Сперанский В.С. Основы медицинской краниологии / В.С. Сперанский. – М. : Медицина, 1988. – 278 с.