

ОГЛАВЛЕНИЕ

| | |
|---|-----|
| Авторский коллектив | 7 |
| Предисловие | 8 |
| Список сокращений и условных обозначений | 9 |
| Введение в специальность | 10 |
| Глава 1. Стоматологическая отраслевая профессиональная терминология (<i>В.Н. Трезубов, В.В. Трезубов</i>) | 17 |
| О построении словаря | 17 |
| Словарь | 19 |
| Глава 2. Функциональная анатомия жевательно-речевого аппарата (<i>В.Н. Трезубов, Л.М. Мишинёв</i>) | 105 |
| 2.1. Основные звенья жевательно-речевого аппарата | 105 |
| 2.1.1. Орган, зубочелюстная система, аппарат | 105 |
| 2.1.2. Челюсти и альвеолярные части, височно-нижнечелюстной сустав | 106 |
| 2.1.3. Мышцы, сила мышц, жевательное давление | 110 |
| 2.1.4. Зубы и зубные ряды | 115 |
| 2.1.5. Строение и функции пародонта | 128 |
| 2.2. Особенности строения зубочелюстной системы | 131 |
| 2.2.1. Окклюзионная поверхность зубных рядов | 131 |
| 2.2.2. Окклюзия, артикуляция | 133 |
| 2.2.3. Прикус. Виды прикуса: нормальный (ортогнатический), переходные (пограничные), аномальные | 134 |
| 2.2.4. Особенности строения слизистой оболочки полости рта, имеющие прикладное значение | 140 |
| 2.3. Функции жевательно-речевого аппарата | 143 |
| 2.3.1. Биомеханика нижней челюсти | 143 |
| 2.3.2. Жевание и глотание | 148 |
| 2.3.3. Звукообразование, речь, дыхание | 151 |
| Глава 3. Диагностика в ортопедической стоматологии (<i>В.Н. Трезубов, В.В. Трезубов</i>) | 154 |
| 3.1. Симптом, синдром, патологическое состояние, болезнь, нозологическая форма | 154 |
| 3.2. Методы обследования пациента в ортопедической стоматологической клинике | 155 |
| 3.2.1. Клинические методы обследования | 155 |
| 3.2.2. Параклинические методы обследования | 176 |
| 3.3. Классификации заболеваний жевательно-речевого аппарата | 194 |
| 3.4. Диагноз и прогноз | 201 |
| 3.5. Медицинская амбулаторная карта (история болезни) | 203 |
| Глава 4. Знакомство с ортопедической стоматологической клиникой (<i>В.Н. Трезубов, Л.М. Мишинёв</i>) | 206 |
| 4.1. Организация работы ортопедической стоматологической клиники ... | 206 |
| 4.2. Рабочее место ортопеда-стоматолога | 208 |
| 4.3. Оборудование и инструменты для клинического приема пациентов ... | 210 |
| 4.3.1. Стоматологическая установка | 210 |
| 4.3.2. Наконечники, их разновидности | 213 |

| | |
|--|-----|
| 4.3.3. Режущие и шлифовальные (абразивные) инструменты в ортопедической стоматологии | 216 |
| 4.4. Учебный класс предклинической подготовки. Основные ортопедические стоматологические манипуляции, отрабатываемые в предклиническом курсе | 218 |
| 4.5. Зуботехническая лаборатория: организация работы, оснащение, оборудование, инструменты. | 235 |
| Глава 5. Клиническая картина (симптоматология) различных заболеваний и патологических состояний (<i>В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв,</i> <i>А.С. Щербаков, В.В. Трезубов</i>) | 245 |
| 5.1. Дефекты коронок зубов | 245 |
| 5.2. Частичная потеря зубов | 247 |
| 5.3. Деформации окклюзионной поверхности зубных рядов | 250 |
| 5.4. Повышенная стираемость зубов | 256 |
| 5.5. Травматическая окклюзия | 260 |
| 5.6. Полная потеря зубов | 263 |
| 5.7. Зубочелюстные аномалии | 274 |
| 5.7.1. Аномалии величины челюстей | 274 |
| 5.7.2. Аномалии положения челюстей в черепе | 278 |
| 5.7.3. Аномалии соотношения зубных рядов | 281 |
| 5.7.4. Аномалии формы и величины зубных рядов | 292 |
| 5.7.5. Аномалии отдельных зубов | 295 |
| 5.8. Травмы, врожденные и приобретенные дефекты и деформации лица | 300 |
| 5.9. Парафункции жевательных мышц | 306 |
| 5.10. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава | 307 |
| 5.10.1. Деформирующий артроз (остеоартроз) | 307 |
| 5.10.2. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (синдром Костена) | 309 |
| 5.10.3. Рецидивирующие (привычные) вывихи нижней челюсти | 310 |
| Глава 6. Принципы профилактики и лечения различных патологических состояний у пациентов в клинике ортопедической стоматологии (<i>В.Н. Трезубов, Л.М. Мишнёв, А.С. Щербаков, В.В. Трезубов</i>) | 312 |
| 6.1. Культура врачебного приема | 312 |
| 6.1.1. Психомедикаментозная подготовка пациентов | 317 |
| 6.1.2. Дезинфекция и стерилизация, противомикробная защита | 334 |
| 6.2. Планирование и задачи лечения | 337 |
| 6.3. Предварительное лечение перед протезированием | 339 |
| 6.3.1. Оздоровительные мероприятия в полости рта перед протезированием | 339 |
| 6.3.2. Специальная подготовка полости рта к протезированию | 342 |
| 6.4. Замещение дефектов коронки зуба | 349 |
| 6.4.1. Протезирование вкладками | 349 |
| 6.4.2. Протезирование полукоронками | 358 |
| 6.4.3. Протезирование искусственными коронками | 361 |
| 6.5. Лечение при частичной потере зубов | 373 |
| 6.5.1. Протезирование мостовидными конструкциями | 373 |
| 6.5.2. Протезирование частичными съемными протезами | 381 |
| 6.6. Лечение при повышенной стираемости зубов | 399 |
| 6.7. Ортопедическое лечение при травматической окклюзии | 403 |

| | |
|---|------------|
| 6.8. Устранение деформаций окклюзионной поверхности зубных рядов . . . | 410 |
| 6.9. Протезирование при полной потере зубов | 413 |
| 6.10. Имплантационное протезирование | 423 |
| 6.11. Исправление зубочелюстных аномалий | 429 |
| 6.11.1. Возрастные границы ортодонтической терапии | 429 |
| 6.11.2. Методы лечения аномалий. Ортодонтическая аппаратура | 431 |
| 6.11.3. Тканевые изменения в жевательно-речевом аппарате при ортодонтическом исправлении аномалий | 444 |
| 6.11.4. Аппаратурно-хирургический и хирургический методы устранения аномалий | 448 |
| 6.11.5. Лечение различных зубочелюстных аномалий | 451 |
| 6.12. Устранение последствий травм, врожденных и приобретенных дефектов, деформаций лица | 470 |
| 6.12.1. Классификация ортопедических аппаратов | 470 |
| 6.12.2. Ортопедическое лечение переломов челюстей | 472 |
| 6.12.3. Протезирование при последствиях травмы челюстей | 477 |
| 6.12.4. Протезирование после резекции челюстей | 481 |
| 6.12.5. Протезирование при дефектах лица (экзопротезы) | 489 |
| 6.12.6. Лечение парафункций жевательных мышц и заболеваний височно-нижнечелюстных суставов | 495 |
| 6.13. Фармакотерапия и физиотерапия в ортопедической стоматологии . . . | 501 |
| 6.14. Неотложная ортопедическая стоматологическая помощь | 502 |
| 6.15. Взаимодействие протеза и организма пациента. Адаптация к протезам | 507 |
| 6.16. Наставления пациентам по уходу и пользованию протезами | 515 |
| Глава 7. Технология зубных протезов (В.Н. Трезубов, Л.М. Мишинёв) | 519 |
| 7.1. Основные технологические процессы с гипсом | 519 |
| 7.1.1. Получение гипсовых моделей челюстей | 519 |
| 7.1.2. Получение копии гипсовой модели, отлитой из огнеупорного материала | 520 |
| 7.1.3. Фиксация моделей челюстей в артикуляторе | 521 |
| 7.2. Основные технологические процессы со сплавами металлов | 522 |
| 7.2.1. Литье сплавов металлов | 522 |
| 7.2.2. Химическая и электрохимическая обработка металлов | 526 |
| 7.2.3. Обработка металлов резанием | 527 |
| 7.2.4. Обработка металлов давлением | 528 |
| 7.2.5. Термическая обработка сплавов металлов | 528 |
| 7.3. Технология несъемных зубных протезов | 530 |
| 7.3.1. Технология вкладок и полукоронок | 530 |
| 7.3.2. Технология искусственных коронок | 530 |
| 7.3.3. Получение мостовидного протеза по восковой модели протеза (или его каркаса), создаваемой зубным техником после препарирования опорных зубов врачом | 533 |
| 7.3.4. Получение мостовидных протезов методом фрезерования из фабричной заготовки без моделирования восковой модели | 536 |
| 7.4. Технология съемных зубных протезов | 537 |
| 7.4.1. Получение частичных и полных съемных пластиночных протезов с полимерным базисом | 537 |

| | |
|---|------------|
| 7.4.2. Получение частичных и полных съемных протезов с комбинированным металлополимерным базисом | 545 |
| 7.4.3. Технология дуговых (бюгельных) протезов | 546 |
| 7.4.4. Реставрация съемных пластиночных зубных протезов | 550 |
| 7.4.5. Подбор искусственных пластмассовых зубов | 552 |
| 7.5. Полимерные материалы для шинирования зубов | 554 |
| Глава 8. Прикладное материаловедение (В.Н. Трезубов, Л.М. Мишинёв, В.В. Трезубов) | 556 |
| 8.1. Классификация материалов, применяемых в стоматологии | 556 |
| 8.2. Оттисковые материалы | 557 |
| 8.2.1. Требования, предъявляемые к оттискным материалам | 557 |
| 8.2.2. Разновидности оттисковых материалов | 558 |
| 8.3. Металлы и их сплавы | 565 |
| 8.3.1. Общие сведения о металлах, сплавах металлов и их свойствах | 565 |
| 8.3.2. Характеристика сплавов, применяемых в ортопедической стоматологии | 567 |
| 8.4. Керамика (стоматологический фарфор) | 575 |
| 8.4.1. Основные свойства стоматологического фарфора | 576 |
| 8.4.2. Керамические материалы для декоративной облицовки каркасов протезов | 577 |
| 8.5. Полимеры | 578 |
| 8.5.1. Общие сведения о полимерах, их свойствах и применении | 578 |
| 8.5.2. Жесткие полимеры (базисные) | 579 |
| 8.5.3. Эластичные полимеры (базисные) | 582 |
| 8.5.4. Полимерные быстротвердеющие материалы | 584 |
| 8.5.5. Облицовочные полимеры для несъемных протезов | 584 |
| 8.6. Композиционные полимеры (компомеры) | 585 |
| 8.7. Цементы | 588 |
| 8.7.1. Общие сведения о цементах и их свойствах | 588 |
| 8.7.2. Цинк-фосфатные цементы | 589 |
| 8.7.3. Цинк-силикатнофосфатные цементы | 590 |
| 8.7.4. Цинк-поликарбоксилатные цементы | 590 |
| 8.7.5. Композиционные цементы | 591 |
| 8.7.6. Стеклоиономерные цементы | 592 |
| 8.7.7. Цинкоксидэвгеноловые цементы | 595 |
| 8.7.8. Хелатные цементы | 596 |
| 8.8. Моделировочные материалы | 596 |
| 8.9. Формовочные материалы | 601 |
| 8.10. Материалы для химической обработки металлов и соединения металлических деталей протезов | 604 |
| 8.11. Абразивные материалы для отделки стоматологических изделий | 605 |
| 8.12. Изоляционные и покрывные материалы | 607 |
| Тестовые задания | 609 |
| Эталоны ответов | 628 |
| Список литературы | 629 |
| Предметный указатель | 630 |

Глава 1

СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ ОТРАСЛЕВАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ТЕРМИНОЛОГИЯ

О ПОСТРОЕНИИ СЛОВАРЯ

Введение настоящей главы в пропедевтику специальности вполне закономерно. Профессиональная терминология является основой любой специальности и неотъемлемой частью ознакомительного курса предмета.

Необходимо учитывать медико-техническую сущность специальности. Она сама по себе уже вызывает «переполнение» профессиональной лексики техницизмами, жаргонизмами, вульгаризмами.

Кроме того, мощный поток импортного оборудования, оснащения, инструментария, материалов, методов лечения и технологий, хлынувший в нашу страну около 20 лет назад и заполнивший внутренний стоматологический рынок, оказал влияние и на язык ортопедов-стоматологов и зубных техников. В частности, он привел к злоупотреблениям иноязычными выражениями. При изучении современной многочисленной специальной периодики и некоторых книг можно прийти к выводу, что, применяя буквы русского алфавита, авторы повсеместно используют транскрипцию английских и немецких терминов.

И, наконец, последней причиной начать книгу с рассмотрения профессиональной терминологии являются пробелы в культуре, малограмотность, языковой инфантилизм и конформизм ряда представителей стоматологических и околостоматологических кругов. Сегодня весьма слаба редакторская цензура, а среди руководства стоматологией крайне мало лиц, заинтересованных в чистоте и грамотности профессиональной лексики или хотя бы считающих это важным вопросом.

Все перечисленное привело к мысли о необходимости включения данной главы в учебник. По сути она является отраслевым терминологическим словарем. Его основу составляют термины ортопедической стоматологии. Кроме них, введены общестоматологические, общемедицинские, технические, химические, физические и другие понятия, которые применяются в ортопедической стоматологии. Словарь представляет собой важное приложение к учебнику. Он в основном предназначен студентам стоматологических факультетов медицинских вузов и колледжей.

Данная глава построена с учетом современных международных номенклатур и классификаций. Всего в словаре свыше восьмисот слов, терминов и выражений, расположенных в алфавитном порядке.

Заглавное слово или название каждой отдельной статьи выделено прописными буквами полужирным шрифтом. Некоторые понятия выделены светлым курсивом. Если термин, состоящий из двух или нескольких слов, не удастся найти по первому слову, входящему в термин, следует искать его по последнему слову. Чаще первым словом является имя существительное: «окклюзия центральная», «отросток альвеолярный» или имя собственное: «Гаунау пятерка», «Кампера линия (плоскость, горизонталь)».

За заглавным словом в круглых скобках приводится происхождение данного слова (этимология), причем в большинстве случаев указывается первоначальный источник, например, «лат.» — латинский язык, «греч.» — древнегреческий язык. При наличии нескольких однокорневых слов одного и того же происхождения этимология дается к первому из них. У остальных может быть повторение этимологии, наличие или отсутствие ссылки на первое из однокорневых слов. Иногда, если заглавное слово и иноязычный аналог (этимон), приводимый в круглых скобках, однозначны, последнее не сопровождается переводом. Во многих случаях, кроме написания или транскрипции иноязычного слова, приведен перевод его составных частей. В некоторых случаях, кроме именительного, указан и родительный падеж иноязычного аналога. Греческие этимоны даны в латинской транскрипции, причем в основу положен фонетический принцип.

Знак «<» означает «происходящий от...», «на основе...». Если заглавное слово повторяется в тексте статьи в неизменной форме, то оно обозначается первой буквой с точкой (при наличии нескольких слов выражения — первыми буквами всех слов с точками). Если же окончание его меняется, то оно дается полностью.

Различные значения заглавного слова выделены цифрой со скобкой. После определения ряда терминов указан год их появления в обиходе.

Выделяемые курсивом слова, которые входят в текст объяснения заглавного слова, читатель найдет в словаре по алфавиту.

При составлении терминологического словаря использованы Международная анатомическая и Международная гистологическая номенклатуры, Словарь физиологических терминов, Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, словарь иностранных слов, Российская энциклопедия, Энциклопедический словарь медицинских терминов, глоссарий зубопротезных терминов Американской ассоциации дантистов.

СЛОВАРЬ

А

АБРАЗИВЫ — см. Материалы абразивные.

АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ — усилие, развиваемое жевательной мышцей при ее максимальной функциональной активности, не разрушающей зубы и пародонт. Суммируется из жевательного давления и резервного усилия, являющегося «запасом прочности» мышцы. Проявляется крайне редко, в острых стрессовых ситуациях. В количественном отношении достаточно велика, по данным литературы — от 80–100 до 390 кг.

АБСОРБЦИЯ (от лат. *absorptio* — поглощение) — поглощение вещества всем объемом поглотителя — абсорбента.

АГНАТИЯ (от греч. *a* — частица отрицания; *gnathos* — челюсть) — уродство, характеризующееся отсутствием нижней челюсти.

АДАМСА КЛАММЕР — см. Кламмеры.

АДАПТАЦИЯ К ПРОТЕЗАМ — см. Привыкание к протезам.

АДГЕЗИВЫ (см. Адгезия) — вещества, усиливающие или создающие *адгезию*. Одни из них представляют собой густые жидкости или гели и используются для фиксации облицовки к поверхности металла или зубных тканей (эмали, дентина). Они еще называются *связующими веществами*. Другие, порошки или пасты, наносят на внутреннюю поверхность базисов съёмных протезов, усиливая фиксацию последних.

АДГЕЗИЯ (от лат. *adhaesio* — прилипание) — сцепление поверхностей разнородных материалов. Величина адгезии зависит как от структуры соединяемых материалов, так и от склеивающего вещества и определяется двумя факторами: собственно адгезией (прочностью на отрыв твердых поверхностей от клеящей прослойки) и *когезией*.

АДЕНТИЯ (от греч. *a* — частица отрицания; лат. *dens* — зуб) — аномалия, характеризующаяся отсутствием зубного зачатка. Не следует использовать этот термин для определения потери зубов (частичной, полной), именуя адентию «вторичной», а также подменять ретенцию зубов определением «ложная адентия». И то и другое не соответствует Международной классификации болезней.

АДСОРБЦИЯ (от лат. *ad* — на, у, при + *sorbere* — поглощать, всасывать) — поглощение какого-либо вещества из газообразной среды или раствора поверхностным слоем другого вещества — жидкости или твердого тела.

АКЕРСА КЛАММЕР — см. Кламмеры.

АКРИЛАТЫ — 1) сложные эфиры акриловой кислоты или ее соли, применяемые для синтеза полиакрилатов, широко используемых в стоматологии; 2) жаргонное обозначение акриловых полимеров.

АКТИВАТОР (от лат. *activus* — деятельный) — 1) химические вещества, усиливающие действие катализаторов; 2) съёмные ортодонтические аппараты, предназначенные для стимуляции мимической мускулатуры.

АЛЛЕРГИЯ (от греч. *allos* — другой и *ergon* — действие) — измененная чувствительность или реактивность организма к повторным воздействиям на него микроорганизмов, чужеродных и собственных трансформированных белков.

АЛЬВЕОЛОПЛАСТИКА (от лат. *alveolus* — желобок, выемка, ячейка + греч. *plastike* — лепить, создавать) — хирургическая операция формирования альвеолярного гребня при его атрофии, дефектах, возникающих после травмы, остеомиелита, удаления опухоли, путем поднадкостничного введения трансплантатов, моделируемых из ауто- или аллохряща, либо композиционных материалов, например на основе гидроксиапатита и коллагена, благотворно влияющих на репаративный остеогенез и рельеф протезного ложа.

АЛЬВЕОЛЫ зубные (лунки) (от лат. *alveolus* — желобок, выемка, ячейка) — ячейки в челюстях, где помещаются корни зубов.

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ДУГА — см. Дуга альвеолярная.

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ ЧАСТЬ — см. Часть альвеолярная.

АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ ОТРОСТОК — см. Отросток альвеолярный.

АМОРТИЗАТОРЫ (от лат. *amortisatio* — погашение и фр. *amortis* — ослаблять, смягчать) — гаситель колебаний, устройство для смягчения ударов, в стоматологии это — *дробители нагрузки*, уменьшающие силу жевательного давления, падающего на ткани протезного ложа и пародонт: 1) эластичные прокладки в замковых креплениях или имплантатах; 2) мягкая подкладка в двухслойном базисе съемного протеза или в месте соединения искусственных зубов с базисом; 3) удлиненное пружинящее тело кламмера, осуществляющее его полуподвижное соединение с базисом съемного протеза.

АНАЛОГ ИМПЛАНТАТА (от греч. *analogos* — соразмерный, соответственный; лат. *in [im]* — в + *plantare* — сажать) — точная копия (модель) части или всего имплантата, сделанная из бронзы, алюминия, стали или полимера. Используют для определения правильности формирования имплантационного ложа, а также для введения в оттиск для создания комбинированной модели челюсти.

АНАТОМИЯ КЛИНИЧЕСКАЯ (от греч. *anatome* — рассекать + греч. *linikē* — уход за лежащим больным, врачевание) — в ортопедической стоматологии — совокупность анатомических образований полости рта, имеющих клинический практический интерес при протезировании или исправлении аномалий. Сюда также можно условно отнести патологоанатомические изменения, связанные с травмами полости рта, потерей зубов. Клиническую анатомию полости рта тщательно изучает врач перед протезированием и учитывает ее особенности в лечебном процессе.

АНЕСТЕЗИЯ (от греч. *anaisthēsia* — нечувствительность) — потеря чувствительности или ощущений, которая возникает при некоторых заболеваниях нервной системы или может быть вызвана искусственно для обезболивания медицинских процедур путем введения лекарственных веществ-анестетиков.

АНКИЛОГЛОССИЯ (от греч. *ankylos* — кривой + *glossa* — язык) — необычно короткая уздечка языка, ограничивающая его движения, в частности при *арткуляции* звуков.

АНКИЛОЗ (от греч. *ankylosis*) — тугоподвижность или отсутствие движений в суставе, обусловленные фиброзной, хрящевой или костной спайкой суставных поверхностей костей.

АНОМАЛИЯ (от греч. *anomalía* — отклонение) — отклонение от структуры и функции, присущей данному биологическому виду, возникшее вследствие нарушения развития организма.

АНОМАЛЬНЫЙ (см. Аномалия) — отклоняющийся от нормы, неправильный, необычный.

АНТИГЕН (от греч. *anti* — против- + *genos* — род, рождение) — чуждое для организма вещество, вызывающее в крови, лимфе и тканях образование антител.

АНТИСЕПТИКА (от греч. *anti* — против- + *septicos* — гнилостный) — метод лечения бактериально загрязненных и инфицированных ран, гнойных, анаэробных и гнилостных процессов путем борьбы с возбудителями инфекции, внедрившимися в рану или ткани.

АНТИСЕПТИКИ (см. Антисептика) — противогнилостные средства: 1) химические вещества, вызывающие гибель микроорганизмов; применяют при лечении ран, пролежней; 2) средства для предохранения древесины от гниения.

АНТИСЕПТИЧЕСКИЙ (см. Антисептика) — противогнилостный, препятствующий гниению, задерживающий развитие микроорганизмов, обеззараживающий.

АНТРОПОЛОГИЯ (от греч. *anthrōpos* — человек + *logos* — понятие, учение) — наука о происхождении и эволюции физической организации человека и его рас. Основные разделы антропологии: антропогенез (учение о происхождении человека), морфология человека (учение о закономерностях роста и общих для всего человечества вариациях в строении тела) и этническая а. (расоведение).

АНТРОПОМЕТРИЯ (от греч. *anthrōpos* — человек + *metreo* — измеряю) — один из основных методов исследования в *антропологии*, заключающийся в различных измерениях человеческого тела.

АПЕКС (от лат. *apex* — верхушка, вершина) — в стоматологии: анатомическое окончание корня зуба, его верхушка.

АПЕРА–НОУКА СИНДРОМ (Apert–Noack) (см. Синдром) — одна из форм акроцефалосиндактилии (1904). Часто (45%) отмечается готическое нёбо с расщелиной. Преждевременное сращение стреловидного, венечного и других швов черепа приводит к изменению его формы («башенный череп»). Характерны уплощение глазных впадин, широкое основание носа. Часто этому синдрому сопутствуют полидактилия или синдактилия, пучеглазие, атрофия зрительного нерва, умственное и физическое недоразвитие.

АПИКАЛЬНЫЙ (см. Апекс) — верхушечный, имеющий отношение к верхушке корня, принадлежащий ей, расположенный рядом или направленный к ней.

АПЛАЗИЯ (от греч. *a* — частица отрицания + *plasis* — образование, формирование) — врожденное отсутствие части тела или органа.

АППАРАТ (от лат. *apparatus* — оборудование) — объединение систем и отдельных органов, функционирующих в сходном направлении или имеющих общность происхождения и расположения.

АППАРАТ ЖЕВАТЕЛЬНО-РЕЧЕВОЙ — комплекс взаимосвязанных и взаимодействующих систем и отдельных органов, участвующих в жевании, дыхании, звукообразовании и речи. В его состав входят: 1) лицевой скелет и височно-нижнечелюстные суставы; 2) жевательные мышцы; 3) органы, предназначенные для захватывания, продвижения пищи, формирования пищевого комка для глотания, а также звукоречевой комплекс: губы, щеки с их мимической мускулатурой, нёбо, язык; 4) органы раздробления и размельчения пищи (зубы), ее смачивания и ферментативной обработки (слюнные железы).

АППАРАТЫ ЛЕЧЕБНЫЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ (от греч. *prophylaktikos* — предохранительный) — ортопедические приспособления, предназначенные для предупреждения, уменьшения, устранения, возмещения или исправления аномалий, дефектов, деформаций жевательно-речевого аппарата. Все ортопедические аппараты целесообразно разделить на группы в соответствии с их способом крепления, типом конструкции, местом расположения, принципом действия, назначением, технологией и материалом, из которого они изготовлены. Ряд из них носит фамилию изобретателя (Збаржа, Шура, Ванкевич, Степанова, Петросова и др.).

АРТЕФАКТ (от лат. *arte* — искусственно + *factus* — сделанный) — образования или процессы, возникающие иногда при исследовании организма или отдельных его органов, тканей вследствие какого-либо воздействия или обработки и в норме несвойственные организму.

АРТИКУЛЯТОРЫ (см. Артикуляция) — приборы, имитирующие, в определенной степени, движения нижней челюсти. Выделяют четыре класса артикуляторов. К I классу относятся простейшие фиксаторы для моделей челюстей, позволяющие совершать только шарнирные вертикальные движения верхней модели по отношению к нижней. Эти приборы именуют еще окклюдаторами. Приборы II класса могут имитировать и вертикальные, и горизонтальные движения, но не соответствующие возможностям височно-нижнечелюстных суставов. Приборы III класса снабжаются *лицевыми дугами* и позволяют учитывать вертикальные и горизонтальные движения в суставах. А., относящиеся к IV классу, способны регистрировать и копировать движения нижней челюсти конкретного пациента в трех взаимно перпендикулярных плоскостях.

АРТИКУЛЯЦИЯ (от лат. *articulatio* — сочленение) — 1) сочленение, сустав; 2) в широком смысле слова — всевозможные положения и перемещения нижней челюсти по отношению к верхней, осуществляемые с помощью жевательных мышц. В узком смысле слова ее можно определить как цепь сменяющих друг друга окклюзий; 3) работа органов речи (губ, языка, мягкого нёба, голосовых связок), необходимая для произнесения определенного звука речи.

АРТРАЛГИЯ (от греч. *arthron* — сустав + *algos* — боль, страдание) — боль в суставе. Термин используют с 1848 г.

АРТРИТ (от греч. *arthron* — сустав) — воспалительное заболевание суставов.

АРТРОГРАФИЯ (от греч. *arthron* — сустав + *graphō* — пишу) — 1) рентгенография сустава после инъекции в его полость контрастного материала; 2) в стоматологии — введение контрастного вещества в верхнее, нижнее или в оба суставных пространства височно-нижнечелюстного сустава с целью определения деформации или повреждений суставного диска.

АРТРОЗ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (от греч. *arthron* — сустав) — хроническое поражение сустава дистрофически-дегенеративного характера с элементами асептического воспаления (1878).

АРТРОПАТИЯ (от греч. *arthron* — сустав + *pathos* — болезнь) — заболевание сустава. Термин используют с 1860 г.

АСЕПТИКА (от греч. *a* — частица отрицания + *septikos* — гнилостный) — метод профилактики инфекции путем предупреждения проникновения микроорганизмов в рану, ткани или полости тела при лечебных и диагностических манипуляциях.

АТАЧМЕНЫ (от фр. *attachement* — привязанность) — см. Крепления замковые.

АТИПИЧНАЯ ЛИЦЕВАЯ БОЛЬ — см. Боль лицевая атипичная.

АТРОФИЯ (от греч. *atrophia* — увядание) — 1) уменьшение в размере какого-либо органа или ткани, наблюдаемое в животном организме (например, при уменьшении притока крови к ним; длительном бездействии; нарушении связи с центральной нервной системой и т. п.); 2) притупление, утрата какого-либо чувства, свойства; 3) резорбция кости, отмечаемая внутренне как снижение плотности и внешне как изменение формы.

АУСКУЛЬТАЦИЯ (от лат. *auscultatio* — слушание, выслушивание) — процесс выявления состояния различных частей тела выслушиванием звуков, которые они издают при своей деятельности или патологии.

АФОНИЯ (от греч. *aphōnia* — немота) — отсутствие или беззвучность голоса вследствие заболевания гортани или поражения нервной системы.

АФТА (от греч. *aphthai*) — поверхностные круглые болезненные язвы слизистой оболочки полости рта, часто покрытые серым или белым налетом.

Б

БАЗИС АПИКАЛЬНЫЙ — см. Дуга апикальная (базальная).

БАЗИС ПРОТЕЗА (от греч. *basis* — основа[ние]) — основа частичного или полного съемного протеза, представляющая собой полимерную или металлическую пластину, покоящуюся на тканях протезного ложа, являющуюся опорой искусственных зубов и восполняющую утраченные альвеолярные структуры и ткани десны.

БАНАЛЬНЫЙ (относительно зубного протеза) (от фр. *banal* — шаблонный) — заурядный, давно известный. Относится к штампованным и полимерным коронкам, частичным съемным полимерным протезам.

БЕННЕТТА УГОЛ — см. Угол трансверзального суставного пути.

БИОМЕТРИЯ (от греч. *bios* — жизнь + *metreō* — измеряю) — совокупность приемов математической обработки данных биологического исследования.

БИОМЕХАНИКА (от греч. *bios* — жизнь + *mechanike*; *mechane* — орудие, сооружение) — раздел биофизики, изучающий, в частности, происходящие в живых тканях, органах и организме механические явления, в том числе при движениях.

БИОМЕХАНИКА КОНЦЕВОГО СЕДЛА — перемещения седла дугового протеза под влиянием жевательного давления, распределение последнего по протезному ложу и воздействие базиса на слизистую оболочку, пародонт опорных зубов.

БИОМЕХАНИКА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ — изучает особенности движений нижней челюсти. Участвуя в осуществлении жевания, глотания, речи, нижняя челюсть совершает различные движения: вертикальные (открывание и закрывание рта), сагиттальные (выдвижения вперед и назад) и боковые или трансверзальные (перемещения вправо и влево).

БИФУРКАЦИЯ (от лат. *bifurcatio* < *bis* + *furca* — вилы с двумя зубьями) — в анатомии — разделение трубчатого органа на две ветви, например трахеи на два бронха, коронки зуба на два корня (1615).

БЛОКАДА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (от англ. *blockade* — преграждение, задержание) — частичное или полное ограничение ее перемещений. Причины: окклюзионные нарушения в результате деформаций зубных рядов, глубокого прикуса, ущемление суставного диска при дисфункции латеральных крыловидных мышц; остеоартрозах и анкилозах височно-нижнечелюстного сустава, контрактурах, рубцовых изменениях кожи и слизистой оболочки после травмы, ожогов.

БОЛЕЗНЬ — нарушение жизнедеятельности организма, возникающее в ответ на действие чрезвычайных раздражителей внешней и внутренней среды.

БОЛЬ ЛИЦЕВАЯ АТИПИЧНАЯ (от греч. *a* — частица отрицания + *typos* — образец, отпечаток, форма, оттиск) — *болевого синдром*, характеризуемый тупой или пульсирующей болью, менее выраженной, чем болевые пароксизмы при тригеминальной, глоссофарингеальной или постгерпетической невралгиях. Отмечают в областях различной иннервации, включая V и IX черепно-мозговые нервы, 2 и 3 шейные нервы. Однако боль не обязательно локализуется по ходу крупных чувствительных нервов, как например при невралгии тройничного нерва. Приступы длятся от нескольких дней до нескольких месяцев и возникают после манипуляций в полости рта, в придаточных пазухах. Осмотр зубов, носа, пазух, ушей и височно-нижнечелюстных суставов редко приводит к их появлению. Предполагают психогенное происхождение синдрома. Называется также атипичной лицевой невралгией или лицевой каузалгией.

БОНВИЛЛЯ КЛАММЕР — см. Кламмеры.

БОНВИЛЛЯ КОНТАКТ ТРЕХПУНКТНЫЙ — см. Окклюзия.

БОНВИЛЛЯ ТРЕУГОЛЬНИК (Вильям Гибсон Арлингтон Бонвилль [Bonwill], американский дантист [1833–1899]) — равносторонний (сторона равна 10 см) треугольник, вершинами которого являются медиальные контактные точки режущих краев центральных нижних резцов (или средняя линия альвеолярного беззубого гребня) и средние точки головок нижней челюсти. Впервые описан в 1858 г. при изобретении двадцатипятилетним автором анатомического артикулятора.

БОРОЗДА (ЩЕЛЬ) ДЕСНЕВАЯ — узкое щелевидное пространство между зубом и десной, располагающееся от края свободной десны до эпителия прикрепления. Глубина десневой борозды составляет 0,5–3 мм.

БОРОЗДА ПОДБОРОДОЧНО-ГУБНАЯ — являясь нижней границей нижней губы, отделяет последнюю от подбородочного выступа. Может быть сглаженной при скошенном подбородке, *синдроме удлинённого лица*, увеличении межальвеолярной высоты за счет ошибок при протезировании. Ее углубление возможно при уменьшении *межальвеолярной высоты*, связанном с *синдромом укороченного лица*, при потере передних зубов, *глубоком прикусе*, некомпенсированных формах *повышенной стираемости зубов*.

БРЕКЕТ — см. Крепления замковые.

БРУКСИЗМ (от греч. *brychein* — трение зубов; *bruchasthai* — скрежетание зубами) — скрежетание зубов, вызываемое парафункциями жевательных мышц (см. Парафункции жевательных мышц).

БРУКСОМАНИЯ — см. Парафункции жевательных мышц.

БУГОР АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ — парное дистальное окончание альвеолярного отростка верхней челюсти, расположенное в позадиомолярной области. Имеет значение как пункт анатомической ретенции при фиксации съёмных протезов на верхней челюсти.

БУГОРКИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ — покрытые зубной эмалью выступающие части жевательной (окклюзионной) поверхности моляров и премоляров, служащие для размельчения и растирания твердой пищи. Имеют вершину и скакты, отделяются друг от друга фиссурами.

БУГОРОК СЛИЗИСТЫЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПОЗАДИМОЛЯРНЫЙ, РЕТРОМОЛЯРНЫЙ) — образование, располагающееся за дистальной поверхностью третьего нижнего моляра, на вершине альвеолярного гребня, у начала ветви, а при утраченных зубах — перед местом прикрепления крылочелюстной складки. Это образование состоит из волокнистой соединительной ткани, покрыто слизистой оболочкой. С дистальной стороны соединяется с крылочелюстной складкой. При наличии в полости рта зубов бугорок малозаметен и не выступает над окклюзионной поверхностью. При потере зубов слизистый бугорок начинает выступать над альвеолярным гребнем челюсти. Форма, величина и подвижность слизистых бугорков различны. При значительной атрофии челюсти разность уровней может достигать 1,5 см.

В этих случаях слизистые бугорки бывают плотными и малоподвижными, что является благоприятным пунктом анатомической ретенции и стабилизации схемного протеза.

БУГОРОК СУСТАВНОЙ — выпуклое образование основания скулового отростка височной кости. Является передним ограничением суставной ямы. По его скату скользят суставной диск и головка нижней челюсти при открытии рта, выдвигении нижней челюсти вперед.

БЫНИНА КАППА — см. Каппа назубная.

В

ВАЙСЕНФЛЮ ШИНА — см. Шины.

ВАЛИК НЁБНЫЙ — костное возвышение по обе стороны от срединного нёбного шва, покрытое истонченной слизистой оболочкой (*торус*).

ВАЛИК НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ — см. Торус нижнечелюстной.

ВАЛЬЦЕВАНИЕ (ВАЛЬЦОВКА) — прокатывать, пропускать обрабатываемый материал (чаще — металл) между *вальцами*, придавая ему необходимую толщину и форму.

ВАЛЬЦЫ (от нем. *Walze* — валик, каток) — станок из двух соприкасающихся или имеющих пространство между собой валиков, вращающихся в противоположных направлениях, между которыми пропускается обрабатываемый материал (чаще — металл).

ВАН-ДЕР-ВААЛЬСА СИЛЫ (Johannes Diderick Van der Waals, голландский физик [1926]) — силы межмолекулярного взаимодействия, имеют электрическую природу.

ВАНКЕВИЧ ШИНА — см. Шины.

ВАСИЛЬЕВА ШИНА — см. Шины.

ВЕБЕРА ШИНА — см. Шины.

ВЕСТИБУЛООККЛЮЗИЯ (от лат. *vestibulum* — преддверие + *occlusus* — запертый) — положение нижних боковых зубов, при котором в центральной окклюзии вся или большая часть площади их окклюзионной поверхности находится вестибулярнее таковой у зубов-антагонистов.

ВЕСТИБУЛОПЛАСТИКА (от лат. *vestibulum* — преддверие + греч. *plastikos* — лепной, скульптурный) — пластическая операция, направленная на увеличение (углубление) вертикального размера преддверия полости рта, а значит, и альвеолярной части челюсти.

ВЕЩЕСТВА СВЯЗУЮЩИЕ (от англ. аналог *bonding agent*) — материалы, способствующие *адгезии* или *когезии* между двумя различными субстанциями или между материалом и естественными зубными тканями.

ВИЛЬСОНА КРИВАЯ (George H. Wilson — американский дантист, 1855–1922) — 1) так называемая медиолатеральная кривая. Ее проекция для верхнего зубного ряда на фронтальную плоскость обращена вогнутостью вверх. Проекция ее для нижнего зубного ряда обращена выпуклостью вниз. Формируют

кривую верхушки вестибулярных и оральных бугорков моляров обеих сторон зубного ряда (соответственно верхние моляры — верхнюю и нижние моляры — нижнюю кривую); 2) в сферической теории окклюзии проекция на фронтальную плоскость кривой, проходящей через бугорки верхних моляров, — выпуклая, а для нижних моляров — вогнутая. Кривая для нижних моляров должна иметь одинаковый язычный наклон, чтобы при соединении правой и левой кривых образовывалась дуга — часть круга. Трансверзальная бугорковая кривизна верхних зубов зависит от одинакового щечного наклона их продольных осей (1911) (см. Кривые окклюзионные).

ВКЛАДКИ — протезы, которые восстанавливают анатомическую форму зуба, заполняя дефект в его коронке.

ВОСКИ (ВОСКА) — жироподобные аморфные вещества с температурой плавления 40–90 °С. По химическому составу — высшие предельные углеводороды жирного ряда, их одноатомные спирты и сложные эфиры высших жирных кислот.

ВРЕМЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ — часть *рабочего времени* (см. Время рабочее), характеризующая период изменения агрегатного состояния материала от готовности к манипуляции (получение оттиска, фиксация несъемного протеза) до состояния полного затвердевания или резиноподобного состояния и сопровождаемая изменением его физико-химических свойств.

ВРЕМЯ РАБОЧЕЕ — интервал, измеряемый от начала замешивания материала при комнатной температуре до достижения им полного затвердевания или повышенной вязкости, когда манипулирование материалом становится затруднительным или невозможным.

ВЫВИХ ПРИВЫЧНЫЙ (РЕЦИДИВИРУЮЩИЙ) ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (от лат. *recidivus* — возвращающийся) — неоднократное, регулярно повторяющееся выхождение головки нижней челюсти из суставной ямки, не требующее постороннего вмешательства для его вправления.

ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА — см. Перегрузка пародонта функциональная.

ВЫСОТА ЛИЦА — вертикальное расстояние между границей волосистой части головы и нижним «полюсом» подбородка — точкой *ментон*. Антропологи выделяют «морфологическую» и «функциональную» высоту лица. Первая определяется при сомкнутых в центральной окклюзии зубных рядах, вторая — при функциональном покое мышц, поднимающих нижнюю челюсть. Часть высоты лица — высота его нижнего отдела (*субназале–ментон*) может уменьшаться в связи с потерей зубов, деформациями окклюзионной поверхности зубных рядов, повышенной стираемостью зубов.

ВЫСОТА МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНАЯ — вертикальное расстояние между альвеолярным отростком верхней и альвеолярной частью нижней челюсти. У взрослого она удерживается в течение всей жизни зубами-антагонистами (фиксированная межальвеолярная высота). Может уменьшаться при повышенной стираемости зубов, потере боковых зубов, функциональной

перегрузке пародонта. Существует менее удачный синоним «окклюзионная высота», поскольку при отсутствии хотя бы одной пары зубов-антагонистов, полной потере зубов окклюзии нет. Кроме того, трудно представить себе высоту окклюзии (смыкания) зубов. Следует, видимо, говорить о морфологической высоте нижнего отдела лица (см. Высота лица), как это принято в антропологии.

ВЫСОТА МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ — см. Высота лица.

ВЫСОТА ОККЛЮЗИОННАЯ — см. Высота лица и Высота межальвеолярная.

ВЫСОТА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ — см. Высота лица и Высота межальвеолярная.

ВЯЗКОСТЬ (ВНУТРЕННЕЕ ТРЕНИЕ) — способность газов и жидкостей оказывать сопротивление действию внешних сил, вызывающих их течение. Ударная вязкость — работа, израсходованная на ударный излом образца (в справочной литературе обозначают *кс*).

Г

ГАЛЬВАНИЗМ (1797) — см. Нарушения электрохимические в полости рта.

ГАЛЬВАНОПЛАСТИКА (от греч. *plastikē* — лепить) — название связано с именем итальянского анатома и физиолога Луиджи Гальвани (*Galvani*) (1737–1798), обнаружившего возникновение разности потенциалов при контакте металла с электролитом. Гальванопластикой называется процесс покрытия поверхности объекта слоем металла посредством электролита.

ГАНАУ ПЯТЕРКА (Рудольф Л. Ганау [*Hanau*] [1881–1930], американский инженер, родившийся в Кейптауне [ЮАР]) — Ганау установил правило — качественную взаимосвязь между пятью элементами, создающими сбалансированную артикуляцию искусственных зубных рядов: 1) сагиттальным резцовым путем; 2) сагиттальным суставным путем; 3) высотой жевательных зубных бугорков; 4) окклюзионной плоскостью; 5) компенсационной окклюзионной кривой (1926). Так, при значительном резцовом перекрытии отмечается большая степень выраженности сагиттальной окклюзионной кривой, высокие зубные бугорки, крутой скат суставного бугорка и наоборот.

ГАПТЕН (от греч. *hapto* — прикрепление) — вещества, сами по себе не обладающие антигенными (см. Антиген) свойствами, но приобретающие их в соединении (конъюгации) с белками.

ГАРНИТУР ЗУБНОЙ — набор стандартных искусственных зубов, включающий либо передние зубы (верхние или нижние), боковые зубы (верхние или нижние), либо все зубы зубного ряда, без зубов мудрости (верхние или нижние).

ГЕМИАТРОФИЯ ЛИЦА (от греч. *hemi* — половина, наполовину + *atrophia* — увядание) — атрофия одной половины лица.

ГЕМИГИПЕРТРОФИЯ ЛИЦА (от греч. *hemi* — половина + *hyper* — над, сверх, по ту сторону + *trophe* — питание) — чрезмерное увеличение объема одной половины лица.