

№№KM-C-14

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра стоматологии № 1,
Кафедра стоматологии № 2,
Кафедра стоматологии № 3.**

Глоссарий для аспирантов

основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы аспирантуры: направление подготовки 31.06.01 клиническая медицина
(специальность) 14.01.14 стоматология, утвержденной 25.05.2020 г.

Владикавказ, 2020

Глоссарий предназначен для аудиторной работы аспирантов стоматологического
факультета
ФГБОУ ВО СОГМА Минздрава России

Составители:

Заведующая кафедрой стоматологии №1,
д.м.н., доцент



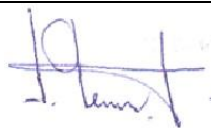
М.Г. Дзгоева

Заведующий кафедрой стоматологии №2,
д.м.н., доцент



Г.В. Тобоев

Заведующая кафедрой стоматологии №3,
д.м.н., доцент



А.А. Ремизова

Рекомендована к утверждению рецензентами:

заведующий кафедрой ортопедической
стоматологии, пропедевтики и постдипломного
образования ФГБОУ ВО Северо-Осетинского
государственного университета имени К. Л.
Хетагурова, д.м.н., профессор

Дата рецензирования

Р.В. Золоев

Профессор кафедры ортопедической
стоматологии ФГБОУ ВО МЗ РФ СтГМУ,
д.м.н., профессор

Дата рецензирования

Е.А. Вакушина

АБРАЗИВНЫЕ МАТЕРИАЛЫ см. Материалы абразивные.

АБРАЗИВЫ см. Материалы абразивные. **АБСОЛЮТНАЯ СИЛА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ**

— усилие, развиваемое жевательной мышцей при её 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 литературным данным — от 80—100 до 390 кг.

АБСОРБЦИЯ (лат. absorptio — поглощение) поглощение вещества всем объёмом поглотителя — абсорбента.

АГНАТИЯ (гр. а — частица отрицания; gnathos — челюсть) — уродство, характеризующееся отсутствием нижней челюсти.

АДАМСА КЛАММЕР см. Кламмеры.

АДАПТАЦИЯ К ПРОТЕЗАМ см. Привыкание к протезам.

АДГЕЗИВЫ (лат. 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 ещё называются *связующими веществами*. Другие, порошки или пасты, наносятся на внутреннюю поверхность базисов съёмных протезов, усиливая фиксацию последних.

АДГЕЗИЯ (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 твёрдых поверхностей от клеящей прослойки) и *когезией*.

АДЕНТИЯ (гр. а — 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 (лат. ad — на, у, при + sorbere — поглощать, всасывать) — поглощение какого-либо вещества из газообразной среды или раствора поверхностным слоем другого вещества — жидкости или твёрдого тела.

АКЕРСА КЛАММЕР см. Кламмеры.

АКРИЛАТЫ — 1) сложные эфиры акриловой кислоты или её 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 (гр. allos — другой и ergon — действие) — изменённая чувствительность или реактивность организма к повторным воздействиям на него микробов, чужеродных и собственных трансформированных белков.

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

АЛЬВЕОЛЫ ЗУБНЫЕ (ЛУНКИ) (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.

АМОТИЗАТОРЫ (от лат. amortisatio — погашение и фр. amortis — ослаблять, смягчать) — гаситель колебаний, устройство для смягчения ударов, эластичные прокладки в замковых креплениях или им-плантатах; 2) мягкая подкладка в двуслойном базисе съёмного протеза или в месте соединения искусственных зубов с базисом; 3) удлинённое пружинящее тело клам-мера, осуществляющее его полуподвижное соединение с базисом съёмного протеза. Именуются ещё *дробителями нагрузки*.

АНАЛОГ ИМПЛАНТАТА (гр. analogos — соразмерный, соответственный; лат. in [im] — в + planiare — сажать) — точная копия (модель) части или всего импланта-та, сделанная из бронзы, алюминия, стали или полимера. Используется для определения правильности формирования имплантационного ложа, а также для введения в оттиск для создания комбинированной модели челюсти.

АНАТОМИЯ КЛИНИЧЕСКАЯ (гр. anatome — рассекать + гр. klinike — 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. Клиническая анатомия полости рта тщательно изучается врачом перед протезированием, и её особенности учитываются им в лечебном процессе.

АНЕСТЕЗИЯ (гр. anaislhesia — нечувствительность) — потеря чувствительности или ощущений, которая возникает при некоторых заболеваниях нервной системы или может быть вызвана искусственно для обезболивания медицинских процедур путём введения лекарственных веществ-анестетиков.

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

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

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

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

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

АНТИСЕПТИКА (гр. anti — против + septicos — гнилостный) — метод лечения бактериально загрязнённых и инфицированных ран, гнойных, анаэробных и гнилостных процессов путём борьбы с возбудителями инфекции, внедрившимися в рану или ткани.

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

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

АНТРОПОЛОГИЯ (гр. anthropos — человек 4-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 (гр. anthropos — человек + metreo — измеряю) — один из основных методов исследования в *антропологии*, заключающийся в различных измерениях человеческого тела.

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

АПЕРА-НОУКА СИНДРОМ (APERT-NOACK) (гр. см. Синдром) — рассматривается как одна из форм акроцефалосиндактилии (1904). Часто (45%) имеет место готическое нёбо с расщелиной. Преждевременное сращение стреловидного, венечного и других швов черепа приводит к изменению его формы ("башенный череп"). Характерными являются уплощение глазных впадин, широкое основание носа. Часто 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 (гр. а — частица отрицания + plasis — образование, формирование) — врождённое отсутствие части тела или органа.

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

АППАРАТ ЖЕВАТЕЛЬНО-РЕЧЕВОЙ — представляет собой комплекс взаимосвязанных и взаимодействующих систем и отдельных органов, принимающих участие 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, щёки с их мимической мускулатурой, нёбо, язык; 4) органы раздробления и размельчения пищи (зубы), её смачивания и ферментативной обработки (слюнные железы).

АППАРАТЫ ЛЕЧЕБНЫЕ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ (гр. 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, Ван-кевич, Степанова, Петросова и др.).

АРТЕФАКТ (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 не свойственные организму.

АРТИКУЛЯТОРЫ (лат. см. Артикуляция) — приборы, имитирующие, в определённой степени, движения нижней челюсти. Выделяют 4 класса артикуляторов. К первому классу относятся простейшие фиксаторы для моделей челюстей, позволяющие совершать только шарнирные вертикальные движения верхней модели по отношению к нижней. Эти приборы именуют ещё ок-к л ю д а т о р а м и . Приборы II класса имеют возможность имитировать и вертикальные, и горизонтальные движения, но не соответствующие возможностям височно-нижнечелюстных суставов. Приборы III класса снабжаются *лицевыми дугами* и дают возможность учитывать вертикальные и горизонтальные движения в суставах. А., относящиеся к IV классу, позволяют регистрировать и копировать движения нижней челюсти конкретного пациента в трёх взаимно перпендикулярных плоскостях.

АРТИКУЛЯЦИЯ (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 её можно определить как цепь сменяющих друг друга окклюзии; 3) работа органов речи (губ, языка, мягкого нёба, голосовых связок), необходимая для произнесения определённого звука речи.

АРТРАЛГИЯ (гр. arlhron — сустав + algos — боль, страдание) — боль в суставе. Термин используется с 1848 года. f

АРТРИТ (гр. arlhron — сустав) — воспалительное заболевание суставов.

АРТРОГРАФИЯ (гр. arthron — сустав + grapho — 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 (гр. arthron — сустав) — хроническое поражение сустава дистрофически-дегенеративного характера с элементами асептического воспаления (1878).

АРТРОПАТИЯ (гр. arthron — сустав + pathos — болезнь) — заболевание сустава. Термин используется с 1860 года.

АСЕПТИКА (гр. a — частица отрицания + sepiikos

— гнилостный) — метод профилактики инфекции путём предупреждения проникновения микроорганизмов в рану, ткани или полости тела при лечебных и диагностических манипуляциях.

АТАЧМЕНТЫ (от фр. attachement — привязанность) см. Крепления замковые.

АТИПИЧНАЯ ЛИЦЕВАЯ БОЛЬ см. Боль лицевая атипичная.

АТРОФИЯ (гр. alrophia — 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 {лат. auscultatio — слушание, выслушивание) — процесс выявления состояния различных частей тела выслушиванием звуков, которые они издают при своей деятельности или патологии.

АФОНΙΑ (гр. arhonia — немота) — отсутствие или беззвучность голоса вследствие заболевания гортани или поражения нервной системы.

АФТА (гр. aphthai) — поверхностные круглые болезненные язвы слизистой оболочки полости рта, часто покрытые серым или белым налётом.

БАЗИС АПИКАЛЬНЫЙ см. Дуга апикальная (ба-зальная).

БАЗИС ПРОТЕЗА (гр. basis — основание) — основа частичного или полного съёмного протеза, представляющая собой полимерную или металлическую пластину, покоящуюся на тканях протезного ложа, являющуюся опорой искусственных зубов и восполняющую утраченные альвеолярные структуры и ткани десны.

БЕННЕТТА УГОЛ см. Угол трансверзального суставного пути.

БИОМЕТРИЯ (гр. bios — жизнь + melreo — измеряю) — совокупность приёмов математической обработки данных биологического исследования.

БИОМЕХАНИКА {гр. 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 — в это понятие включаются 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 её движений. Участвуя в осуществлении жевания, глотания, речи, нижняя челюсть совершает

различные движения: вертикальные (открытие и закрытие рта), сагиттальные (выдвижения вперёд и назад) и боковые, или трансверзальные (перемещения вправо и влево).

БИФУРКАЦИЯ (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 {англ. biocade — преграждение, задерживание) — частичное или полное ограничение её перемещений. Причинами являются: окклюзионные нарушения в результате деформаций зубных рядов, глубокого прикуса, ущемление суставного диска при дисфункции латеральных крыловидных мышц; остеоартрозах и

анкилозах височно-нижнечелюст-ного 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 (гр. а — частица отрицания + *typos* — образец, отпечаток, форма, оттиск) — *болевого синдром*, характеризующийся тупой или пульсирующей болью, менее выраженной, чем болевые пароксизмы при тригеминальной, глоссафарингеальной или постгерпетической невралгиях. Имеет место в областях различной иннервации, включая пятый и девятый черепно-мозговые нервы, второй и третий 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. Предполагается психогенное происхождение. Называется также "атипичной лицевой невралгией" или "лицевой каузалгией".

БОНВИЛЛЯ КЛАММЕР см. Кламмеры.

БОНВИЛЛЯ КОНТАКТ ТРЁХПУНКТНЫЙ 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 краёв центральных нижних резцов (или средняя линия альвеолярного беззубого гребня) и средние точки головок нижней челюсти. Впервые описан в 1858 году при изобретении двадцатипятилетним автором анатомического артикулятора.

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

БОРОЗДА ПОДБОРОДОЧНОГУБНАЯ — являясь нижней границей нижней губы, отделяет последнюю от подбородочного выступа. Может быть сглаженной при скошенном подбородке, *синдроме удлинённого лица*, увеличении межальвеолярной высоты за счёт ошибок при протезировании. Её 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 (гр. *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 позадимоларной области. Имеет значение как пункт анатомической *ретенции* при фиксации съёмных протезов на верхней челюсти.

БУГОРКИ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ — покрытые зубной эмалью выступающие части жевательной (окклюзион-ной) поверхности моляров и премоляров, служащие для размельчения и растирания твёрдой пищи. Имеют вершину и скаты, отделяются друг от друга фиссурами.

БУГОРОК СУСТАВНОЙ — выпуклое образование основания скулового отростка височной кости. Является передним ограничением суставной ямы. По его скату скользит суставной диск и головка нижней челюсти при открывании рта, выдвижении нижней челюсти вперёд.

БЫНИНА КАППА см. Каппа назубная.

ВАЙСЕНФЛЮ ШИНА см. Шины.

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

ВАЛИК НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ см. Торус нижнечелюстной.

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

ВАНКЁВИЧ ШИНА см. Шины.

ВАСИЛЬЕВА ШИНА см. Шины.

ВЕБЕРА ШИНА см. Шины

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

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

ВЕЩЕСТВА СВЯЗЫЮЩИЕ (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 — амер. дантист, 1855—1922) — 1) так называемая медиолатеральная кривая. Её проекция для верхнего зубного ряда на фронтальную плоскость обращена вогнутостью вверх. Проекция её 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 щёчного наклона их продольных осей (1911) (см. Кривые окклюзионные).

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

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

ВРЕМЯ ЗАТВЕРДЕВАНИЯ — часть *рабочего времени* (см), характеризующая период изменения агрегатного состояния материала от готовности к манипуляции (получение оттиска, фиксация несъёмного протеза) до состояния полного затвердевания или резиноподобного состояния и сопровождающаяся 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 (лат. recidivus — возвращающийся) — неоднократное, регулярно повторяющееся выхождение головки нижней челюсти из суставной ямки, не требующее постороннего вмешательства для его вправления.

ВЫНОСЛИВОСТЬ ПАРОДОНТА см. Перегрузка 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-мен-тон*) 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.

ВЯЗКОСТЬ (внутреннее трение) — это способность газов и жидкостей оказывать сопротивление действию внешних сил, вызывающих их течение. Ударная вязкость — это работа, израсходованная на ударный излом образца (в справочной литературе обозначается K_s).

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

ГАЛЬВАНОПЛАСТИКА (гр. *plastike* — 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 ПЯТЁРКА (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 путём; 2) сагиттальным суставным путём; 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 (гр. *hapto* — прикрепление) — вещества, сами по себе не обладающие антигенными (см. Антиген) свойствами, но приобретающие их в соединении (конъюгации) с белками.

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

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

ГЕМИСЕКЦИЯ (гр. *hemi* — полу-, односторонний + лат. *sc-ctio* — разрезание, рассечение) — подготовительная к протезированию процедура, заключающаяся в хирургическом рассечении многокорневых зубов, особенно нижних моляров, до бифуркации корней для возможности удаления половины коронки с соответствующим поражённым корнем.

ГЕНИОПЛАСТИКА (гр. *gencion* — подбородок + *plastes* — отделяющий, лепящий) — пластика подбородка; хирургическая операция, направленная на изменение контуров подбородочного выступа.

ГЕТЕРОТОПИЯ БОЛИ (гр. *hateros* — другой, иной, различный + *topos* — место) — общий термин, означающий ощущение боли в месте, отдалённом от участка её возникновения (см. Иррадиация).

ГЕТЧИНСОНА ЗУБЫ (Hulchinson) — имеют место при врождённом сифилисе или проказе. Верхние центральные резцы, реже — верхние боковые или нижние резцы приобретают бочкообразную или отвёрткообразную форму и наличие полулунной вырезки на режущих краях. При врождённом сифилисе встречаются также зубы, по форме напоминающие з. Г., но без полулунных дефектов режущих краёв. Их называют зубами Фурнье.

ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА (гр. hygienos — целебный, приносящий здоровье) — раздел профилактической стоматологии, изучающий влияние внешней среды на здоровье полости рта и жевательного аппарата. Гигиена разрабатывает мероприятия, направленные на предупреждение возникновения болезней и создание условий, обеспечивающих сохранение здоровья полости рта.

ГИНГИВИТ (лат. gingiva — десна) — воспаление десны.

ГИНГИВОПЛАСТИКА (лат. gingiva — десна + гр. plastike — лепить, ваять) — создание новых контуров десневого края: а) после предварительного удаления из пародонтальных карманов грануляций, патологически изменённой соединительной и костной тканей; б) для изменения уровня клинической шейки зуба (ов) по эстетическим или протетическим показаниям.

ГИНГИВОТОМИЯ (лат. gingiva — десна + гр. tome — разрезание; [рас]сечение) — рассечение десны, в частности, рассечение десневого кармана.

ГИНГИВЭКТОМИЯ (лат. gingiva — десна + гр. eklos — вне, снаружи + гр. tome — [рас]сечение) — иссечение десневого края при его гиперплазии или при необходимости, по эстетическим показаниям, изменения уровня клинической шейки зуба или, по функциональным показаниям, увеличения высоты клинической коронки опорного зуба.

ГИПЕРЕСТЕЗИЯ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону + aisthesis — ощущение, чувство) — повышение чувствительности кожи или слизистой оболочки (1849).

ГИПЕРКИНЕЗ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону + kinesis — движение) — чрезмерные произвольные движения, наблюдаемые при некоторых заболеваниях центральной нервной системы. Осложняют проведение ортопедических манипуляций, особенно препарирование зубов.

ГИПЕРОДЕНТИЯ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону -I- лат. dens — зуб) — аномалия, характеризующаяся увеличением количества зубов.

ГИПЕРПЛАЗИЯ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону + plasis — образование) — увеличение числа структурных элементов тканей, происходящее путём их избыточного новообразования; разновидность *гипертрофии* {Ш}.

ГИПЕРТОНИЯ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону + tonos — напряжение) — повышение напряжения (тонуса) тканей, органов, в том числе — жевательных мышц.

ГИПЕРТРОФИЯ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону + trophe — питание) — чрезмерное увеличение объёма органа или части тела (1834).

ГИПЕРЦЕМЕНТОЗ (гр. hyper — над, сверх, по ту сторону + нем. Zement < caementum — битый камень) — избыточное отложение зубного цемента, заполнение зубным цементом периодонтальной щели.

ГИПЕСТЕЗИЯ (гр. hypo — внизу, снизу, под + aisthesis — ощущение, чувство) — понижение чувствительности кожи или слизистой оболочки.

ГИПОДЕНТИЯ (гр. hypo — внизу, снизу, под + лат. dens — зуб) — аномалия, характеризующаяся уменьшением количества ^неполным комплектом) зубов.

ГИПОПЛАЗИЯ (гр. hypo — внизу, снизу, под + plasis — образование) — порок, заключающийся в неполном развитии ткани или органа, части тела (1889).

ГИПС (гр. gypsos) — минерал, двухвалентный сернокислый кальций; обожжённый и размолотый г. применяется в лепных работах, в фарфоровом и стекловом производствах, в травматологии (для повязок), в стоматологии (для моделирования и вспомогательных манипуляций), а также как удобрение.

ГЛАЗУРОВАНИЕ (нем. glasieren — остекление) — нанесение стекловидно-декоративного покрытия на керамику, закреплённое обжигом.

ГЛОССАЛГИЯ (гр. glossa — язык + algos — боль)
— боль в языке.

ГЛОССОПИНИЯ, ГЛОССОПИРОЗ см Языка жжение.

ГЛОССОПЛАСТИКА (гр. glossa — язык + plasticos — лепном, скульптурный) — пластика языка.

ГЛОССОТОМИЯ (гр. glossa — язык + tome — разрезание, рассечение) — резекция языка.

ГНАТИОН (лат. gnathion) — антропометрическая точка, расположенная на подбородке между точками "погонион" и "ментон". Устанавливается на пересечении проекции из середины отрезка, соединяющего точки "ментон" и "погонион" с профилем подбородочного выступа ("gn").

ГНАТОДИНАМОМЕТРИЯ (гр. gnathos — челюсть + dinamis — сила + melreo — измерять) — измерение жевательного давления с помощью специальных приборов — *гнатодинамометров*. Первый такой прибор был сконструирован Габером. Затем появились различные модификации указанных приспособлений (Блек, Тиссенбаум, Пер-зашкевич, Конюшко и др.), в том числе — электронные.

ГНАТОДИНАМОМЕТРЫ см. Гнатодинамометрия.

ГОН ИОН (лат. gonion) — наиболее низкая антропометрическая точка угла нижней челюсти ("go").

ГРАНУЛЁМА (лат. granulum — зёрнышко) — воспалительное разрастание ткани как результат пролиферации и трансформации способных к фагоцитозу клеток, имеющее вид узелка или бугорка.

ГРАТ (нем. Grat) — излишки металла, остающиеся на кромках изделий после какого-либо процесса обработки.

ГРЕБЕНЬ АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ — один из синонимов лишённой зубов альвеолярной части челюсти. Вершина его может быть острой, закруглённой, плоской. Скат может быть отвесным, пологим, с навесом (или с нишей). Гребень бывает различным по высоте в зависимости от степени, равномерности его атрофии и индивидуальных особенностей.

ГРЕБЕНЬ БОЛТАЮЩИЙСЯ — подвижный валик из слизистой оболочки и соединительной ткани, наблюдаемый в переднем отделе альвеолярной части, особенно на беззубой верхней челюсти. Возникает при быстрой резорбции альвеолярной кости. Затрудняет протезирование съёмными конструкциями. При больших объёмах и подвижности может быть удалён хирургически.

ГУБА — орган, состоящий из трёх отделов: 1) кожный отдел, имеет строение кожи, содержит волосы, потовые и сальные железы; 2) промежуточный отдел — *красная кайма* — состоит из наружной (гладкой) и внутренней (ворсинчатой) зон, волосы и потовые железы отсутствуют; 3) слизистый отдел, имеет многослойный неороговевающий эпителий, слюнные железы.

ГУННИНГА-ПОРТА ШИНА см. Шины.

ДАВЛЕНИЕ ЖЕВАТЕЛЬНОЕ — сила, развиваемая жевательными мышцами и регулируемая рецепторами пародонта, необходимая для раздавливания, откусывания, раздробления пищи.

ДВИЖЕНИЯ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ см. Биомеханика нижней челюсти.

ДВИЖЕНИЯ ФОРМИРУЮЩИЕ — осуществляются для оформления краёв оттиска. Когда врач при этом перемещает губы и щёки пациента своими пальцами, движения мягких тканей называются пассивными. Если мягкие ткани перемещаются за счёт напряжения мимической или жевательной мускулатуры, мышц дна полости рта, языка, эти движения именуются активными.

ДВИЖЕНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (лат. functio — отправление, деятельность)

— все нормальные, правильные или характерные перемещения нижней челюсти во время разговора, жевания, глотания, зевания и других функций организма,

ДВОЙНОЙ (ДВУСЛОЙНЫЙ) ОТТИСК см. Оттиски.

ДЕГЕНЕРАЦИЯ (лат. degenerare — вырождаться)

— необратимые изменения клеток (тканей и органов), происходящие в результате воздействия на них различных факторов.[^]

ДЕЗИНФЕКЦИЯ (фр. des — от, раз, удаление + лат. inficere — портить, заражать) — уничтожение во

внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний (бактерий, вирусов, риккетсий, простейших, грибов).

ДЕЗОККЛЮЗИЯ (ДЙЗОККЛЮЗИЯ) (фр. des — от, раз, удаление < лат. dis, гр. dys + лат. occlusus — замкнутый) — 1) разобщение смыкающихся между собой окклюзионных поверхностей зубных рядов путём введения между ними аппарата или его элементов. Применяется с целью подготовки к протезированию больных с компенсированной формой повышенной стираемости зубов, при исправлении деформаций и зубо-челюстных аномалий, нормализации межальвеолярной высоты; 2) разобщение зубов-антагонистов во время эксцентрических смещений нижней челюсти.

ДЕЙСТВИЯ ПРОТЕЗА — осуществляемые зубным (челюстным) протезом общие и/или местные эффекты на организм пациента. Протезы обладают терапевтическим (лечебным), профилактическим и побочным действиями. К побочным эффектам можно отнести травматический, токсико-аллергический, а также нарушение функций полости рта. При взаимодействии протезов с организмом пациента определяется три уровня — локальный (тканевой), системный и организменный.

ДЕНТИН (лат. dens [dentis] — зуб) — твёрдая ткань зуба, окружающая его полость и корневые каналы. Имеет сходство с костной тканью. Содержит 70% неорганических веществ, преимущественно гидроксиапатит, 20% органических веществ (в основном коллаген) и 10% воды. Состоит из обызвествленного межклеточного вещества, пронизанного дентинными трубочками (канальцами). Выделяют две части: д. плащевой и д. околопульпарный. Часть последнего, образованного после прорезывания зуба и начала его функционирования, называется вторичным (регулярным). Этот д. по сравнению с первым менее минерализован, содержит меньше трубочек; расположение их и коллагеновых фибрилл менее упорядочено.

Д., образующийся в ответ на действие раздражающих факторов локально и являющийся продолжением первичного и вторичного с неравномерным и пониженным содержанием минеральных веществ, с неправильным ходом или отсутствием дентинных трубочек, именуется третичным (иррегулярным вторичным, репаративным или заместительным) (1840).

ДЕОНТОЛОГИЯ (гр. deon (deonlos) — должно; logos — понятие, учение) — раздел этики, рассматривающий проблемы долга и должного. Применительно к медицине — учение о юридических, профессиональных и моральных обязанностях и правилах поведения медицинского работника, главным образом, по отношению к больному.

ДЕСНА — часть слизистой оболочки полости рта, непосредственно окружающая зубы; выделяют три части: *прикреплённую, свободную и десне вые межзубные сосочки*.

ДЕСНА ПРИКРЕПЛЁННАЯ — жёстко, плотно соединённая с надкостницей, костью или зубами д. Именуется ещё альвеолярной, неподвижной десной.

ДЕСНА СВОБОДНАЯ — край десны (десневой край, краевая десна), прилегающий к поверхности зуба и отделённый от него узкой щелью *{десневой бороздой}*.

ДЕСТРУКЦИЯ (лат. destructio < destruere — разрушать) — разрушение, распад нормальной структуры клетки, волокна, ткани, *органа*.

ДЕФЕКТЫ ЗУБНЫХ РЯДОВ (лат. defectus — изъян, недостаток, недочёт) — возникают в результате частичной потери зубов. Являются следствием кариеса и его осложнений, заболеваний пародонта, в том числе функциональной перегрузки, травмы, операций. Д. могут локализоваться на верхней, нижней челюсти, быть концевыми, включёнными, комбинированными. По протяжённости д. подразделяют на малые (потеря от 1 до 3 зубов), средние (4—6 зубов), большие (более 6 зубов). Д. являются основными симптомами *частичной потери зубов — патологического состояния*, возникающего после утраты одного или нескольких зубов.

ДЕФЕКТЫ КЛИНОВИДНЫЕ (см. Дефекты зубных рядов) — специфические д. коронок зубов, представляют собой полости клиновидной формы в пределах эмали и дентина вестибулярной поверхности коронок зубов, чаще всего в пришеечной области.

ДЕФЕКТЫ КОРОНОК ЗУБОВ (см. Дефекты зуб ных рядов) — убыль твёрдых тканей зубов, возникающая как результат кариеса, острой или хронической травмы, гипоплазии эмали. Они нарушают анатомическую форму и функции зубов, а располагаясь на передних зубах, и внешний вид больного. К ним следует отнести изменение цвета зубов и аномалии их формы.

ДЕФЕКТЫ НЁБА — могут быть врождёнными и приобретёнными. Первые являются пороками развития верхней челюсти, вторые возникают вследствие травмы (механической, огнестрельной), после удаления опухолей. Д.н. при сифилисе и туберкулёзной волчанке в настоящее время встречаются крайне редко. Приобретённые д. имеют различную локализацию, врождённые чаще располагаются посредине нёба. Д.н. вызывают нарушения функции вследствие сообщения полости рта с полостью носа.

ДЕФОРМАЦИИ (ОККЛЮЗИОННОЙ ПОВЕРХНОСТИ) ЗУБНЫХ РЯДОВ (лат. *deformatio* — изменение формы) — нарушение очертаний окклюзионной поверхности за счёт пространственных изменений положения отдельных зубов или групп зубов в результате различных патологических процессов в жевательном-речевом аппарате.

Деформациями называют те нарушения формы зубных рядов, окклюзии, положения отдельных зубов, которые возникли вследствие патологии, но уже после того, как жевательный аппарат сформировался. К деформациям з. р., в частности, относится так называемое "*зубо-альвеолярное удлинение*" — вертикальное перемещение зуба, утратившего антагонисты, вместе с гипертрофирующейся при этом альвеолярной частью. Порой неправомерно именуется *феноменом Попова-Годона* (см. Попова-Годона феномен).

ДЕФОРМАЦИЯ (лат. *deformatio* — изменение формы) — изменение размеров и формы тела под действием приложенных к нему сил. Д. может быть упругой и пластической (остаточной). Первая исчезает после снятия нагрузки. Она не вызывает изменений структуры, объёма и свойств материала. Вторая не устраняется после снятия нагрузки и вызывает изменения структуры, объёма, а порой — и свойств материала.

ДЖЕКСОНА КЛАММЕР (V.H. Jackson, американский дантист, 1896) см. Кламмеры.

ДИАГНОЗ (греч. *diagnosis* — распознавать) — врачебное заключение о сущности и индивидуальном проявлении заболевания или патологического состояния, выраженное терминами, принятыми в современных медицинских номенклатурах и классификациях.

ДИАСТЁ.МА (гр. *diastema* — отдаление, промежуток) — промежуток между центральными резцами (1854).

ДИВЕРГЕНЦИЯ (лат. *divergentia* — обнаруживать расхождение) — 1) расхождение лучей или векторов из одной точки; 2) обратная конусность противоположных стенок препарированного зуба; 3) расхождение продольных осей зубов, ограничивающих дефект зубного ряда (1656).

ДИЗАРТРИЯ frp. *dysarthria* — *dys* — раз-, не- + *arthreo* — расчленяю) — расстройство речи, выражающееся в затруднённом произношении отдельных слов, слогов и звуков (гл. образом — согласных).

ДИСТАЛЬНЫЙ (лат. *distalis* — *disl* [antia] — расстояние + *alis* по аналогии с *dorsalis*) — находящийся дальше от центра, ближе к периферии, отдалённый от средней линии, от туловища, периферический, например, дистальная контактная поверхность зубов (1808).

ДИСТАЛЬНЫЙ ПРИКУС см. Прикус дистальный.

ДИСТОПИЯ (лат. *dis* — раз, не + гр. *topos* — место) — аномалия положения зуба, характеризующаяся прорезыванием в необычном для него месте (на вестибулярном или оральном скате альвеолярной части, на нёбе, на месте прорезывания другого зуба и пр.).

ДИСТРОФИЯ (гр. *dys* + *trophe* — нарушенное питание) — расстройство питания тканей, органов или организма в целом. Характеризуется накоплением в клетках и межклеточном веществе продуктов обмена, которые по сравнению с нормой изменены количественно и качественно в результате ферментативных процессов. Различают белковые, жировые, углеводные и минеральные дистрофии, которые по локализации могут быть клеточными, внеклеточными и смешанными. Возможные механизмы возникновения дистрофий:

инфильтрация, декомпозиция, извращённый синтез и трансформация.

ДИСФУНКЦИЯ (1916) ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕ-ЛЮСТНОГО СУСТАВА (гр. dys + лат. functio — нарушенная деятельность) — расстройство деятельности сустава, при котором нет его очевидных морфологических изменений. Заболевание относится к разряду *психосоматических* (см. заболевания психосоматические; психогения), так как его проявление провоцируется хроническим стрессом (повторными психическими травмами).

ДОЛЬДЕРА ШТАНГА см. Крепления балочные.

ДОНДЕРСА ПРОСТРАНСТВО (F.C Donders, 1875) — воздушная полость, лежащая над спинкой языка, под твёрдым и мягким нёбом при функциональном покое жевательных и язычных мышц.

ДРОБИТЕЛИ НАГРУЗКИ см. Амортизаторы.

ДУГА АЛЬВЕОЛЯРНАЯ (лат. alveolus — желобок, выемка) — воображаемая кривая, проходящая по середине альвеолярного гребня.

ДУГА БАЗАЛЬНАЯ (АПИКАЛЬНЫЙ БАЗИС) (лат. apex — вершина + basis — основание) — воображаемая кривая, проходящая в области верхушек корней зубов, на верхней и нижней челюстях.

ДУГА ЗУБНАЯ — воображаемая кривая, проходящая по режущему краю и середине жевательной поверхности зубного ряда.[^]

ДУГА ЛИЦЕВАЯ см. Артикуляторы.

ДУГОВОЙ ПРОТЕЗ см. Протезы зубные и челюстные.

ДЫХАНИЕ — периодические движения грудной клетки, изменяющие её объём и вызывающие возвратно-поступательное движение воздуха в дыхательных путях.

ДЭВИСА ЗУБ ШТИФТОВЫЙ см. Зубы штифтовые.

ЖЕВАНИЕ — одна из начальных фаз поглощения пищи, состоящая в измельчении, растирании и перемешивании со слюной, в результате которой происходит формирование пищевого комка.

ЖЕВАТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ — см. Давление жевательное.

ЖЕВАТЕЛЬНО-РЕЧЕВОЙ АППАРАТ — см. Аппарат жевательно-речевой.

ЖЕЛОБОК ДЕСНЕВОЙ — разделительная линия между свободной и прикреплённой десной; идёт параллельно десневому краю на расстоянии 1 —1,5 мм от него. По локализации примерно соответствует дну десневой борозды.

ЗАБОЛЕВАНИЕ ОСНОВНОЕ — страдание, которое само по себе или посредством своего *осложнения* явилось причиной обращения за медицинской помощью и на лечение которого было направлено основное внимание врача.

ЗАБОЛЕВАНИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЕ — расстройства функций органов и систем, обусловленные воздействием психотравмирующих факторов (см. Психогения).

ЗАБОЛЕВАНИЕ СОПУТСТВУЮЩЕЕ — имеющаяся у пациента болезнь, не связанная с *основным заболеванием* этиологически, патогенетически и имеющая номенклатурную рубрификацию.

ЗАВЕСА РЕЗИНОВАЯ — английский дантист С. Барнум предложил термин "*кофердам*" для определения способа изоляции операционного поля в полости рта от ротовой жидкости. Именуют ещё "рубердамом" — резиновой завесой.

ЗАКАЛКА — термическая обработка материалов, заключающаяся в нагреве и последующем быстром охлаждении с целью фиксации высокотемпературного состояния материала или предотвращения (подавления) нежелательных процессов, происходящих при медленном охлаждении.

ЗАЩИТА ПРЕПАРИРОВАННЫХ ЗУБОВ — изоляция пульпы от термических, химических и биологических раздражителей после препарирования зуба, заключающаяся в нанесении на раневую поверхность дентина лаков, грунтов и покрытия культи временными защитными коронками или колпачками.

ЗБАРЖА АППАРАТЫ — см. Аппараты лечебные и профилактические.

ЗОНА НЕЙТРАЛЬНАЯ (гр. zone — пояс, область + лат. neutral is — не принадлежащий ни

тому, ни другому) — граница между пассивно-подвижной и неподвижной слизистой оболочкой, покрывающей вестибулярную поверхность альвеолярной части челюсти.

ЗОНД (фр. sonde — шуп) — стоматологический инструмент игольчатой, цилиндрической или булавообразной формы; предназначенный для зондирования.

ЗОНДИРОВАНИЕ (фр. sonder — щупать) — производное от *пальпации*. Представляет собой исследование с помощью зонда кариозных полостей, десневого желобка (*кармана*), краёв вкладок или искусственных коронок.

ЗОНЫ БЕЗОПАСНОСТИ ЗУБОВ (гр. zone — пояс, область) — участки коронок зубов, в пределах которых можно с уверенностью иссекать твердые ткани.

ЗУБ — очень плотный и полый удлинённый стержень, служащий для откусывания, раздавливания, измельчения растирания твёрдой пищи.

ЗУБНАЯ ДУГА — см. Дуга зубная.

ЗУБНОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ — см. Протезирование зубное.

ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ УДЛИНЕНИЕ — см. Деформации окклюзионной поверхности.

ЗУБЫ БОКОВЫЕ — премоляры и моляры верхней и нижней челюсти.

ЗУБЫ ДИАТОРЬЧЕСКИЕ (гр. dialores — просверливать; diatoros — пронзающий, просверленный) — искусственные зубы из фарфора, имеющие внутри себя каналы или полость с входным отверстием. Указанные приспособления в зубах служат механической фиксации искусственных зубов на химически инородном базисе протеза. Носят ещё название "дырчатые" или "трубчатые".

ЗУБЫ ИМПАКТНЫЕ — это зубы, изменившие своё положение при прорезывании из-за препятствия со стороны соседнего зуба (см. Дистопия, Транспозиция).

ЗУБЫ ИСКУССТВЕННЫЕ — фабрично выпускаемые полимерные или фарфоровые аналоги естественных зубов человека. Используются в зубных и челюстных протезах.

ЗУБЫ ПЕРЕДНИЕ — термин, предлагаемый международной анатомической номенклатурой, резцы и клыки верхней и нижней челюсти. Неправильно и нелепо называть их "фронтальными" зубами.

ЗУБЫ РЕТЕНЬРОВАННЫЕ — см. Ретенция

ЗУБЫ СОХРАНИВШИЕСЯ (ПЕРСИСТЕНТ-НЫЕ) (лат. persistens [per-sistere] — продолжать стоять, упорствовать) — молочные зубы, остающиеся в постоянном сформировавшемся зубном ряду позже нормальных сроков их смены.

ЗУБЫ ШТИФТОВЫЕ (нем. stift — гвоздик, стержень) — искусственные коронки, соединённые со штифтом, за счёт которого они фиксируются в корневом канале. Имеется много модификаций штифтовых зубов. Среди них стандартные конструкции заводского изготовления (Логана, Девиса [Wallace Clyde Davis — амер. дантист; 1866—1950]) и создаваемые в лаборатории (Ричмонда [СМ. Richmond — амер. дантист; 1835—1902], Ахмедова, Ильиной-Маркосян и др.).

ИДИОПАТИЧЕСКИЙ (гр. ideos — своеобразный, необычный + pathos — страдание) — возникающий без видимых причин, характеризующийся неясным происхождением.

ИДИОСИНКРАЗИЯ (гр. ideos — своеобразный, необычный + synkrisis — смещение) — повышенная чувствительность организма к определённым веществам и воздействиям (пищевым продуктам, медикаментам и др.).

ИММЕДИАТ-ПРОТЕЗ (англ. immediate — непосредственный, немедленный) — транскрипция английского выражения, означающего — *непосредственный протез*. См. Протезирование.

ИММОБИЛИЗАЦИЯ (лат. immobilis — неподвижный) — создание неподвижности какой-либо части тела, например, за счёт наложения повязок и шин при переломах, вывихах, устранении *патологической подвижности зубов* и других заболеваниях.

ИМПЛАНТАТ (лат. in [im] — в + plantare — сажать) — специальное приспособление, служащее искусственной опорой зубному, челюстному, лицевому протезу или использующееся при пластике альвеолярного гребня. В лексиконе некоторых стоматологов и зубных техников бытует жаргонное и неграмотное название "им-плант".

ИМПЛАНТАЦИЯ (см. Имплантат) — в ортопедической стоматологии — операция внедрения в альвеолярный гребень или другие кости черепа специального приспособления — *имплантата*.

ИНГИБИТОРЫ (фр. inhibere — удерживать) — вещества, замедляющие протекание химических реакций или прекращающие их.

ИНЖЕНЕРИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ (фр. ingénieux — искусный, изобретательный, ловкий) — 1) применение физических, механических, химических и математических принципов в стоматологии; 2) применение инженерных и технологических принципов в стоматологии.

ИНИЦИАТОРЫ (фр. initiateur < лат. initiator — начальный, исходный) — вещества, которые при своём разложении на свободные радикалы начинают реакцию полимеризации.

ИНСТРУМЕНТЫ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ — разновидность инструментов, предназначенных для обследования больного.

ИНСТРУМЕНТЫ ЛЕЧЕБНЫЕ — разновидность инструментов, предназначенных для проведения лечебных манипуляций. В стоматологии сюда относятся режущие, эндодонтические, хирургические и.

ИНСТРУМЕНТЫ РЕЖУЩИЕ (лат. instrumentum — орудие) — разновидность инструмента определённой формы, площади и размера, который при соответствующем усилии в момент плоскостного или точечного контакта с твёрдой поверхностью обрабатываемого предмета проявляет присущее ему свойство резания или абразивности.

ИНСТРУМЕНТЫ ЭНДОДОНТИЧЕСКИЕ (гр. endon — внутри, внутренний; odus [odontos] — зуб) — разновидность инструментов, предназначенных для проведения манипуляций в корневых каналах.

ИНТЕГРАЦИЯ КОСТНАЯ (лат. integrate — восстановление, восполнение < integer — целый) — именуется

ещё "*остеоинтеграцией*". Благоприятное непосредственное прикрепление костной ткани челюсти к внутрикостно-му имплантату или другому аллопластическому материалу, введённому в костное ложе и изолированному от внешней среды ушитой над ним слизистой оболочкой (1993).

ИНТЕГРАЦИЯ ФИБРОЗНАЯ (лат. fibra — волокно) — именуется ещё "*фиброинтеграцией*" — соединение внутрикостного имплантата с костной тканью челюсти, характеризующееся образованием фиброзной капсулы на границе между ними. Выражение относится к медицинскому сленгу.

ИНФРАДЕНТАЛЕ (лат. infradentale) — антропометрическая точка, расположенная у шеек центральных нижних резцов, на переднем крае альвеолярной части нижней челюсти ("id").

ИНФРАОККЛЮЗИЯ (лат. infra — под + occlusus — запёртый) — положение отдельных зубов или групп зубов, при котором их режущие края, рвущий или жевательные бугорки располагаются ниже окклюзионной плоскости (Э. Энгль).

ИНЦИЗИОН (лат. incision) — антропометрическая точка, соответствующая середине режущего края верхних (superius) или нижних (inferius) центральных резцов ("is"; "ii").г

ИПОХОНДРИЯ (гр. hypochondria — букв. подреберье) — болезненная мнительность, сосредоточение на субъективных болезненных или иных неприятных ощущениях, убеждённость в наличии тяжёлого заболевания.

ИРРАДИАЦИЯ (лат. irradiare — сиять) — распространение ощущения боли за пределы непосредственно поражённого участка или органа, например, боли в языке или шее при артрозах височно-нижнечелюстного сустава (см. Гетеротопия боли).

КАЙМА КРАСНАЯ — красное поле на верхней и нижней губе, являющееся их промежуточным отделом (см. Губа).

КАМЕНЬ ЗУБНОЙ — кальцифицированные отложения вокруг зубов, образуются в виде над- и поддесневых зубных камней (см. Отложения зубные).

КАМПЕРА (CAMPER) ЛИНИЯ (ПЛОСКОСТЬ, ГОРИЗОНТАЛЬ) — проходит через переднюю носовую ость и верхний полюс костного наружного слухового прохода. На лице

проецируется от нижней границы крыла носа до вершунки козелка уха. Является ориентиром при моделировании *протетической плоскости* окклюзионных валиков.

КАНИНОН (лат. caninon) — антропометрическая точка, соответствующая вершине рвущего бугорка верхних (superius) или нижних (inferius) клыков ("cs"; "ci").

КАО Л ИН (кит. Kao-lin — белая глина) — белая или светлоокрашенная глина, вводимая в состав *керамики* в качестве связующего вещества.

КАПДЕПОНА СИНДРОМ см. Стентона-Капдепона синдром.

КАППА ЗУБНАЯ (нем. Карре — шапка, крышка, чехол) — пластмассовый, реже металлический аппарат, служащий для *дезокклюзии*, защиты зубов от химических агентов. Применяется при дисфункциях височно-нижнечелюстного сустава, парадонхиях жевательных мышц, зубочелюстных аномалиях.

КАРАТ (нем. karat < ит. carato) — мера содержания золота в сплавах, равная 1/24 части веса сплава (британский к. золота). Чистое золото соответствует 24 каратам (см. Системы пробирные).

КАРИЕС (лат. caries — гниль, гнилость) — как правило, локализованное прогрессирующее, хронически протекающее разрушение зуба, начинающееся с растворения неорганической основы эмали органическими кислотами, образующимися на поверхности зубов при ферментативном расщеплении углеводов микроорганизмами в зубной бляшке. За деминерализацией следует ферментативное разрушение органической матрицы с образованием полости и инфицированием.

КАРКАС ПРОТЕЗА (ит. carcassa — остов) — металлический остов комбинированных коронок, мостовидных, дуговых и съёмных протезов с литыми металлическими базисами. Основное требование ко всем каркасам — необходимость их жёсткости.

КАРМАН ДЕСНЕВОЙ (ЗУБОДЕСНЕВОЙ КАРМАН, ПАРОДОНТАЛЬНЫЙ КАРМАН) — пространство, образованное вследствие разрушения зубодесневого соединения и круговой связки зуба, а также резорбции костной ткани и стенок альвеол. Наружная стенка кармана и дно его выстланы грануляционной тканью, покрытой и пронизанной тяжами многослойного эпителия. В пародонтальном кармане скапливаются микроорганизмы, остатки пищи, большое число разрушенных лейкоцитов.

КАРТИНА КЛИНИЧЕСКАЯ — вся совокупность *симптомов* и симптомокомплексов; является всеобщим классическим признаком *болезни*.

КАТАЛИЗАТОРЫ (гр. katalysis — разрушение) — вещества, ускоряющие химическую реакцию.

КВАРЦ (нем. quartz) — самый распространённый в земной коре породообразующий минерал, диоксид кремния. Входит в состав стоматологического *фарфора* и облицовочных *формовочных материалов*.

КЕЛЛЕРА КЛАССИФИКАЦИЯ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ — относится к нижним беззубым челюстям. В её основу положены выраженность и локализация атрофии альвеолярной части. Различают четыре типа нижних беззубых челюстей. При первом типе имеет место слабая и равномерная атрофия альвеолярного гребня. Для второго типа характерна значительная атрофия, приведшая к полной его резорбции. При третьем и четвёртом типах имеет место неравномерная атрофия. В одних случаях (третий тип) альвеолярная часть сохранилась только в переднем отделе, в других (четвёртый тип) — только в боковых отделах.

КЁМЕНИ КЛАММЕР — см. Кламмеры

КЕННЕДИ (Hduard Kennedy — американский дентальный хирург) **КЛАССИФИКАЦИЯ ЗУБНЫХ РЯДОВ С ДЕФЕКТАМИ** — включает четыре класса. К первому относятся зубные ряды с двусторонними концевыми дефектами, ко второму — зубные ряды с односторонними концевыми дефектами, к третьему — зубные ряды с односторонним включённым дефектом в боковом отделе, к четвёртому — зубные ряды с включёнными дефектами переднего отдела. Если зубной ряд имеет несколько изъянов разных классов, его относят к меньшему по порядку классу (1923).

КЕННЕДИ (Eduard Kennedy — американский дентальный хирург) **ПОЛОСКА** — дуга бюгельного протеза, проходящая по язычной поверхности нижних передних зубов. Применяется при высоком прикреплении уздечки языка и низкой альвеолярной части в переднем отделе нижней челюсти (1928).

КЕРАМИКА (гр. *keramike* — гончарное искусство от *keramos* — глина) — изделия и материалы, полученные спеканием глин и их смесей с минеральными добавками, а также оксидов и других неорганических соединений. К керамике стоматологического назначения относятся *фарфор* и *ситаллы*.

КЕРАМИКА ГИДРОКСИАПАТИТНАЯ — композиция кальция и фосфатов в физиологическом соотношении, обеспечивающем плотность, нерастворимость, "совместимость" с костной тканью. Используется для дентальных имплантатов и при пластике атрофированных альвеолярных гребней.

КЕРОМЕРЫ — керамикой оптимизированные *полимеры*.

КИСТА (гр. *kiste* — пузырь) — опухолевидное полое образование, внутренняя поверхность которого выстлана эпителием, а наружная часть стенки состоит из фиброзной ткани. В полости чаще содержится прозрачная, реже — опалесцирующая жидкость. К. может быть, в частности, зубной (околозубной, фолликулярной), возникающей из редуцированного зубного эпителия или зубной пластинки после завершения формирования коронки. Она бывает чаще корневой (радикулярной), расположенной на корне зуба, возникшей по причине хронического *периодонтита*.

КИСТОГРАНУЛЁМА (лат. *granulum* — зёрнышко) — полость с эпителиальной выстилкой, вариант грануле-матозного периодонтита. Диаметр кистогранулёмы составляет 0,5—0,8 см.

КЛАММЕРЫ (нем. *klammer* — скоба, зажим, скобка) — механические приспособления для крепления съёмных протезов или аппаратов на опорных зубах. Они могут быть гнутыми и литыми; одноплечими, двухплечими, удерживающими и опорноудерживающими. Кламмеры состоят из плеча, тела и отростка. Плечо располагается на поверхности опорного зуба, выполняя фиксирующую и стабилизирующую функцию.

Тело — самая мощная часть кламмера. Она объединяет плечо и отросток. Последний соединяет кламмер с каркасом протеза или с его базисом. Опорным элементом опорноудерживающих к-ов служит окклюзионная накладка или торцевая часть плеча. Весьма распространённой является конструкция жёсткого двухплечего *кламмера Акерса* (Polk E. Akers, Chicago, 1928), который в основном применяется при включённых дефектах зубных рядов.

При концевых дефектах применяют кламмер Роуча (Finnis Ewing [Frank] Roach [1865—1960], США), чаще с Т- или L-образным плечом и расщеплёнными телами большой протяжённости, являющимися *д родителями нагрузки* или *амортизаторами* давления, падающего с концевой седла на опорный зуб. Кроме них известны кламмеры Де Вана, Бонвилля (William Gibson Arlington Bonwill — американский дантист, 1833—1899), Рейхельмана, Джексона (V.H. Jackson — американский дантист, 1896), Шварца, Адамса, дентоальвеолярный кламмер Кемени, непрерывный, продлённый, круговой, расщеплённый, телескопический кламмеры и многие другие конструкции.

КЛАММЕРНАЯ ЛИНИЯ — см. Линия кламмерная

КЛАПАН ЗАМЫКАЮЩИЙ возникает в результате контакта края полного съёмного протеза с податливыми

тканями *протезного ложа* по его периметру, вследствие чего становится невозможным проникновение воздуха или жидкости под базис и нарушение вакуума. Совершая вертикальные экскурсии, край *протеза* находится в постоянном скользящем контакте со слизистой оболочкой, пограничной с *протезом*. К- з. образуется за счёт формирования рельефа периметра протеза с помощью *функциональных проб*.

КЛЫКИ — передние зубы, функцией которых является отрыв плотных, твёрдых частей пищи, её разрывание на части в первой фазе жевания. На каждой челюсти имеется два клыка — правый и левый. Клыки имеют копьевидную коронку с утолщением в виде продольного

вестибулярного валика. Эти зубы создают поддерживающий каркас для круговой мышцы рта.

КОГЕЗИЯ (лат. cohaesus — связанный, сцепленный) — сцепление (притяжение) молекул (атомов, ионов) в физическом теле. Обусловлена меж молекулярным воздействием и/или химической связью. Наиболее сильна в твёрдых телах и жидкостях.

КОЛПАЧКИ ЗАЩИТНЫЕ — см. Защита препарированных зубов.

КОМОК ПИЩЕВОЙ — пережёванная и увлажнённая ротовой жидкостью пищевая масса, принявшая перед проглатыванием округлую форму.

КОМПЕНСАЦИЯ (лат. compensare — уравнивать, возмещать) — частное проявление приспособления для возмещения нарушенной в результате болезни структуры и функции. К. процессам компенсации относятся регенерация, гипертрофия и гиперплазия.

КОМПОМЕРЫ — /солшозиционные полимеры.

КОНДИЛИОН (лат. condylion) — самая дистальная антропометрическая точка угла нижней челюсти ("со").

КОНСТРУИРОВАНИЕ ПРОТЕЗА (АППАРАТА)

(лат. construere < consiructio — построение) — планирование лечения, проводимое после тщательного обследования больного и заключающееся в выполнении проектных и расчётных работ по созданию конструкции протеза (аппарата).

КОНТАКТ ОККЛЮЗИОННЫЙ (лат. copiacius — соприкосновение; лат. occlusus — запертый) — касание зубов-антагонистов при поднятии нижней челюсти.

КОНТАКТ МЕЖЗУБНОЙ (лат. contactus — соприкосновение) — касание соседних зубов друг другом. Чаще всего осуществляется между *контактными поверхностями* смежных зубов.

КОНТАКТ ОККЛЮЗИОННЫЙ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ — одиночное бугорковое касание при смыкании зубных рядов, которое может смениться множественным контактом. Возникает при *деформациях окклюзион-ной поверхности*, связанных с заболеваниями *пародон-та, частичной потерей зубов, повышенной стираемос-тью* их твёрдых тканей. Может создаваться нтрогенно (неправильно сформированная пломба, *вкладка*, коронка, *искусственный зуб*).

КОНТАКТ РЕЖУЩЕБУГОРКОВЫЙ — касание *режущих краёв* нижних *передних* зубов с *нёбными бугорками* верхних *передних* зубов.

КОНТРАКТУРА (лат. contractura — сужение, сокращение) — стойкое ограничение подвижности сустава вследствие патологических изменений мягких тканей (кожи, мышцы, связок, фасций) или нервов, функционально связанных с этим суставом.

КОНТРФОРСЫ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (фр. соп-treforce — противодействующая сила, противоустой) — мощные утолщения компактного вещества верхней челюсти, являющиеся путями передачи жевательного давления (см. Пути передачи жевательного давления).

КОРЕНЬ ЗУБА — часть зуба, расположенная апи-кальнее эмалово-цементной границы и покрытая цементом.

КОРЕНЬ ЯЗЫКА — задняя часть языка, прикреплённая к нижней челюсти и подъязычной кости.

КОРОНКА АНАТОМИЧЕСКАЯ - см. Коронка зуба.

КОРОНКА ЗУБА (лат. согопа — венец, венок) — утолщённая часть зуба, покрытая эмалью (анатомическая к.). Кроме анатомической коронки применяют понятие "клиническая к." — часть зуба, выступающая над десной. Анатомическая к. с возрастом уменьшается в результате стирания бугорков или режущего края. Клиническая же к. может увеличиваться вследствие резорбции стенки альвеолы и обнажения корня. Таким образом, она включает в себя при известных обстоятельствах анатомическую коронку и часть корня.

КОРОНКА ИСКУССТВЕННАЯ — протез, покрывающий коронку естественного зуба. В зависимости от их роли в ортопедическом лечении, коронки могут быть восстановительными, фиксирующими (опорными), *временными* или *провизорными* (защитными колпачками). Зубы специально подготавливают (препарируют) под коронки.

Последние фиксируют на опорных зубах специальными цементами. К. и. должна воспроизводить анатомическую форму коронки повреждённого зуба, принимая на себя его функцию. Она также должна защищать сохранившиеся структуры зуба от дальнейшего разрушения. Материалами для искусственных коронок служат нержавеющая сталь, хромокобальтовый сплав, золото, серебряно-палладиевый сплав, полимеры, композиты, керамика, фарфор, ситалл или комбинация металла с полимерами или керамикой.

КОРОНКА КЛИНИЧЕСКАЯ — см. Коронка зуба. **КОРОНКА ПОЛНАЯ** — искусственная коронка, покрывающая все поверхности коронки зуба: окклюзионную, вестибулярную, оральную, мезиальную и дистальную контактные.

КОРОНКА ПРОВИЗОРНАЯ (ЗАЩИТНАЯ, ВРЕМЕННАЯ) — см. Коронка искусственная. Защита препарированных зубов.

КОРОНКА ТЕЛЕСКОПИЧЕСКАЯ (гр. tele — вдаль, далеко + skopeo — смотрю) — две, входящие одна в другую, искусственные коронки. Внутренняя к. является металлическим колпачком, наружная — имеет анатомическую форму соответствующего зуба и, как правило, облицовку. Своё название получили за сходство с входящими друг в друга секциями телескопа.

КОРОНКОСНИМАТЕЛЬ — аппарат пружинного или рычажного типа для сталкивания коронки с опорного зуба при её проверке или снятии.

КОРРЕКЦИЯ ОККЛЮЗИИ — см. Пришлифовывание зубов избирательное.

КОРРЕКЦИЯ ПРОТЕЗА (лат. correctio — выправление, исправление) — проводимые на контрольных осмотрах механические точечные или площадочные исправления контуров базиса съёмного протеза в местах повреждения слизистой оболочки протезного ложа. К этому понятию можно отнести коррекцию окклюзионной поверхности искусственных зубов, а также механическое изменение контуров несъёмных протезов.

КОРРОЗИЯ (лат. corrosio — разъедание) — разрушение твёрдых тел, вызванное химическими и электрохимическими процессами, развивающимися на поверхности тела при его взаимодействии с внешней средой.

КОСТЕНА СИНДРОМ (James Bray Costen, американский отоларинголог; 1895—1962) — симптомокомплекс, включающий сочетание боли, щёлканья, хруста в височно-нижнечелюстном суставе, с заложенностью, звоном в ушах, болью в области уха с иррадиацией в теменную, затылочную, лицевую области, жжением в языке, сухостью во рту, головокружением. По МКБ именуется как синдром болевой *дисфункции височно-нижнечелюстного сустава*.

КОСТЬ ГУБЧАТАЯ — костное вещество, состоящее из костных пластинок (трабекул), пространства между которыми заполнены костным мозгом.

КОСТЬ КОМПАКТНАЯ (лат. compactus < compin-gere — соединять, копить) — негубчатая плотная часть кости, состоящая из остеонов и интерстициальных костных пластинок.

КОФЕРДАМ (англ. coffer-dam — кессон для подводных работ, кофердам, перемычка, водонепроницаемая крепь) — см. Завеса резиновая.

КРАЙ ДЕСНЕВОЙ см. Десна прикреплённая.

КРАЙ РЕЖУЩИЙ — окклюзионный участок на переднем зубе (*резце, клыке*) с помощью которого осуществляется откусывание пищи.

КРАМПОН (фр. crampon — крюк, скоба) — фиксирующий проволочный элемент для фарфоровых передних искусственных зубов. Могут быть прямыми, изогнутыми, с пуговчатыми окончаниями.

КРЕПИТАЦИЯ (лат. crepitus — шум, потрескивание; crepiare — скрипеть, хрустеть) — своеобразный звук в виде хруста, выслушиваемый, в частности, в суставе при движении его элементов и наличии в них патологических изменений. Звуки крепитации напоминают потрескивание мелкой соли, насыпаемой в огонь, или трение волос между пальцами.

КРЕПЛЕНИЯ БАЛОЧНЫЕ — с их помощью происходит объединение и иммобилизация двух или более опорных зубов (или имплантатов). На балочную конструкцию опирается перекрывающий съёмный протез. На внутренней поверхности базиса крепятся желобоватые

упругие муфты из полиуретана или металла, которые защёлкиваются на балках и фиксируют на них протез. Раньше наиболее распространёнными были системы Жильмора (Gilmor, 1912), Румпеля (C. Rumpel, 1927) — Шредера (J. Schroder, 1929), а сейчас — балочная система Дольдера (Eugene J. Dolder, дантист-ортопед, Швейцария).

КРЕПЛЕНИЯ ЗАМКОВЫЕ — 1) фиксаторы съёмных протезов, состоящие из матрицы и вкладочной части. Чаще всего готовятся из износостойких и жёстких металлических сплавов. В их состав также могут вводиться пружины, полиуретановые или силиконовые амортизаторы; 2) другой тип замковых креплений, фиксирующихся непосредственно на опорных зубах, служит для крепления ортодонтических аппаратов. Синонимом первых является определение "*атачмен*", заимствованное в зарубежной терминологии. Для вторых пытаются экспортировать транскрипцию их английского аналога — "*брекет*".

КРИВЫЕ КОМПЕНСАЦИОННЫЕ см. Кривые ок-клюдзионные.

КРИВЫЕ ОККЛЮЗИОННЫЕ — существуют сагиттальная и три неперпендикулярные окклюдзионные кривые. Первая представляет собой линию, проходящую по окклюдзионной поверхности зубов в боковой проекции (*Norma lateralis*). Она направлена выпуклостью вниз, обеспечивая устойчивость и оптимальное функционирование зубных рядов. Впервые описана немецким анатомом Шпее (Ferdinand Graf Spee, немецкий прозектор; 1855—1937) в 1890 году и носит его имя. Трансверзальная о. к. — линия, проходящая по жевательной поверхности премоляров и моляров в передней проекции (*Norma frontalis*). Её выпуклость направлена вниз. Исключение может составлять кривая, проходящая по окклюдзионной поверхности первых и вторых премоляров. Её выпуклость может быть обращена вверх (см. Вильсона кривая; Плиже кривая).

КРИСТАЛЛЫ (гр. *krystallos* — лёд) — твёрдые тела, атомы или молекулы которых образуют упорядоченную периодическую структуру (кристаллическую решётку).

КРУЗОНА (CROUSON) СИНДРОМ — челюстно-лицевой дизостоз (1912), проявляющийся аномалиями развития мозгового и лицевого черепа с преждевременным окостенением швов, укорочением черепа и расширением его в лобно-височной области, лобным горбом, верхней *микрोगнатией* и *ретрогнатией*, *прогенией*. Верхняя губа укорочена, нос с горбинкой. Кроме того отмечается экзофтальм, деформация слуховых косточек и глухота, гидроцефалия, умственное недоразвитие.

КСЕРОСТОМИЯ (гр. *xeros* — сухой + *stoma* — рот) — сухость во рту (см. Шёгрена-Гужеро синдром).

КУЛЬТУРА (лат. *cultura* — возделывание, обрабатывание): 1) включает в себя результаты человеческой силы и способности, реализуемые в деятельности (знания, умения, навыки, уровень интеллекта, нравственного и эстетического развития, мировоззрения, способы и формы общения людей); 2) степень совершенства, достигнутая в овладении той или иной отраслью знания или деятельности.

КУЛЬТЯ — остаток ампутированной конечности или зуба после его частичного разрушения или препарирования под *несъёмный протез*.

КУЛЬТЯ ИСКУССТВЕННАЯ — воссозданная из металла или полимера (компомера) надкорневая надстройка зуба. Обычно имеет вкладочную часть и штифт из металла или стекловолокна, фиксирующий её в корневом канале. Используется в качестве опоры для *искусственной коронки*.

ЛАЗЕР — акроним английского выражения: "*Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation*" (1957)

— устройства, превращающие свет различной частоты в интенсивный, малый и почти не расходящийся пучок монохроматического излучения.

ЛАТЕРАЛЬНЫЙ (лат. *lateralis* < *latus* [lateris] — бок, сторона) — боковой; указывает на расположение какой-либо части организма в стороне от срединной плоскости тела.

ЛИКВАЦИЯ (лат. *liquatio* — плавление, плавка) — возникновение неоднородности при затвердевании сплава в результате различных причин.

ЛИНГВАЛЬНЫЙ (лат. *lingua* — язык) — 1) характеризует близость к языку. Речь может

идти о поверхности зуба, обращенной к языку, наклоне или перемещении зуба в сторону языка. Имеет синонимы: "оральный", "язычный"; 2) производное от слова "язык", имеющее отношение к языку как к органу.

ЛИНГВООККЛЮЗИЯ (лат. lingua — язык, occlusus

— запертый) — положение нижних боковых зубов, при котором в центральной окклюзии вся или большая часть площади их жевательной поверхности находится линг-вальнее (оральнее) таковой у зубов-антагонистов.

ЛИНИЯ "А" — контурирующиеся при произнесении звука "а" задние края горизонтальных пластинок нёбной кости. Является границей между мягким и твёрдым нёбом и ориентиром для прохождения дистальной границы базиса съёмного протеза. Синонимом служит термин "зона "А".

ЛИНИЯ ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ ФРАНКФУРТСКАЯ — см. Франкфуртская горизонталь.

ЛИНИЯ КАМПЕРА — см. Кампера линия (плоскость).

ЛИНИЯ КЛАММЕРНАЯ — воображаемая линия, соединяющая две точки на опорных зубах, в которых локализуются удерживающие кончики кламмерных плеч (McCracken; Osborne). Представляет собой ось возможного вращения (сбрасывания) протеза. Л. к. может иметь диагональное, поперечное (трансверзальное) и продольное направление. При первых двух части протеза должны быть по обе стороны л. к., и такое планирование протеза предпочтительнее в смысле его устойчивости. На противоположной от сидел стороне к-ой линии обычно располагаются *непрямые фиксаторы*.

Использование более двух опорных зубов приводит к взаимному пересечению кламмерных линий с образованием между ними геометрических фигур. Такое плоскостное крепление само по себе исключает сбрасывание протеза и вращение его вокруг к-ой линии.

ЛИНИЯ РАЗДЕЛИТЕЛЬНАЯ — опоясывает коронку зуба по самому большому для выбранной оси периметру. Разделяет поверхность зуба на опорную и удерживающую части. Определяется в *параллеломере* с помощью графитового стержня. Служит ориентиром для выбора конструкции *кламмера* и расположения кламмерных плеч на опорных зубах. Иногда может совпадать с *экватором* зуба.

ЛИНИЯ РЕЗЦОВАЯ — воображаемая линия, проводимая между центральными *резцами*. Поэтому может именоваться ещё "межрезцовой". Используется при диагностике асимметрии *лица*, бокового сдвига нижней челюсти.

ЛИНИЯ ЧЕЛЮСТНО-ПОДЪЯЗЫЧНАЯ — линейный выступ на внутренней поверхности тела нижней челюсти — место прикрепления одноимённой мышцы. Может вносить затруднения в протезирование при *частичной* и *полной потере* зубов на нижней челюсти, когда она представлена острой пластинкой.

При давлении базиса протеза на данную линию травмируется слизистая оболочка, расположенная между ними. При этом возникает острая боль. Иногда ошибочно используется её устаревший синоним: "внутренняя косая линия".

ЛИТЬЕ — процесс получения нужных изделий путём заливки расплавленного материала в литейную форму.

ЛИЦО — передняя поверхность головы человека. В задачи ортопедической стоматологии входит восстановление внешнего вида лица. Речь идёт в основном о нижнем его отделе, расположенном от основания носовой перегородки до нижней точки подбородка. Именно этот отдел подвергается изменениям при потере зубов. В средней части лица ортопедами замещаются дефекты носа, глазницы и глазного яблока, а также ушной раковины и щёчной области.

Формы лица переменны, однако упрощённо для клинических целей используется градация по трём его типам: прямоугольное, коническое или треугольное, овальное. Каждому типу лица соответствует своя форма *передних* зубов.

ЛОГАНА ЗУБ ШТИФТОВЫЙ — см. Зубы штифтовые.

ЛОЖЕ ИМПЛАНТАЦИОННОЕ (см. Имплантат) — вместилище для *имплантата*, формируемое рукотворно,

в частности, с помощью цилиндрических или пластиночных фрез низкооборотной бормашиной (несколько сотен оборотов в минуту) с охлаждением. Таким ложем может быть расширенный канал переднего зуба, цилиндрическая или щелевидная выемка в губчатой кости верхней или нижней челюсти, щель между слизисто-надкостничным лоскутом и поверхностью челюстной кости.

ЛОЖЕ ПРОТЕЗНОЕ — ткани и органы, с которыми протез находится в непосредственном контакте (Е.И. Гаврилов).

ЛОЖКИ ОТТИСКНЫЕ — приспособления для получения *оттисков* (см. Оттиски). Могут быть стандартными, изготовленными из нержавеющей стали, алюминия или пластмассы. Стандартные л. выпускаются разных размеров, в том числе для детей; а также для беззубых челюстей. Поверхность ложки может быть перфорированной для удержания на ней *оттискного материала*. Существуют двойные л., позволяющие одновременно снимать *оттиск* с верхнего и нижнего зубного ряда с регистрацией *центрального соотношения челюстей*. Лабораторным или клиническим способом создаются индивидуальные л. из полистирола или полиметилметакрилата.

ЛОЖНЫЙ СУСТАВ — см Сустав ложный.

ЛЮМИНИСЦЕНЦИЯ (лат. lumen [luminis] — свет) — свечение тела или вещества, возбуждаемое каким-либо источником энергии — внешним излучением, падающим на тело, электрическим разрядом, химическими процессами и т. п.

ЛЮМИНОФОРЫ (лат. lumen [luminis] — свет + гр. phoros — несущий) — синтетические вещества, обладающие способностью к *люминисценции*; используются для экранов электронно-лучевых трубок, в лампах дневного света, в *искусственных фарфоровых и пластмассовых*

зубах, в облицовочных материалах для несъёмных протезов ^полимерах, компомерах, керамике).

ЛЯБИОН (лат. labion) — наиболее выступающая вперёд антропометрическая точка верхней (superius) или нижней (inferius) губы по средней линии лица ("Is"; "И").

МАКРОГЛОССИЯ (гр. makros — длинный, большой + glossa — язык) — увеличение размеров языка, чаще всего за счёт его гиперплазии.

МАКРОГНАТИЯ (гр. makros — длинный, большой + gnathos — челюсть) — аномалия величины челюсти, характеризующаяся увеличенным её объёмом за счёт гиперплазии или избыточного развития. Может быть верхней, нижней и комбинированной.

МАМЕЛОН (фр. mamelon — сосок, бугорок, холм) — один из трёх бугорков, иногда имеющих на режущем крае *резцов*.

МАМЛОКА ШИНА — несъёмный аппарат для иммобилизации передних зубов. Представляет собой единую накладку на оральной поверхности зубов с отходящими от неё внутрипульпарными штифтами. Шина эстетична, но её применение требует депульпации зубов.

МАСКА ЛИЦА {лат. mascus) — позитивное отображение рельефа *лица* из *гипса*.

МАСТИКАЦИОГРАФИЯ (лат. masticare — жевать от гр. mastax — рот + гр. grapho — пишу) — графический метод регистрации движений нижней челюсти при разжёвывании пищи, например, ядра ореха. Получаемая с помощью кимографа и несложной пневматической системы, мастикациограмма при её расшифровке может характеризовать эффективность жевательного аппарата, нарушения в его деятельности (И.С. Рубинов).

МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ (лат. materialis — вещественный) — наука о строении и свойствах материалов.

МАТЕРИАЛОВЕДЕНИЕ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЕ — прикладной раздел науки, направленной на создание новых и совершенствование многочисленных известных материалов, изучение их технологических и клинических свойств, имеющих отношение к стоматологической практике.

МАТЕРИАЛЫ АБРАЗИВНЫЕ (лат. abrasio — соскабливание) — мелкозернистые вещества высокой твёрдости (корунд, электрокорунд, карборунд, наждак, алмаз и др.), употребляемые

для обработки (шлифования, полирования, заточки, доводки и пр.) поверхностей изделий из *металлов, полимеров, дерева, камня*), а также препарирования твёрдых тканей зубов.

МАТЕРИАЛЫ БАЗИСНЫЕ (гр. basis — основание) — используются для создания *базисов протезов*. К ним относятся *полимеры* (жёсткие, эластичные; окрашенные, бесцветные), *металлы*.

МАТЕРИАЛЫ ИЗОЛЯЦИОННЫЕ (фр. isolation — разобщение) — вещества, служащие для разобщения, обособления двух контактирующих друг с другом сред. В связи с этим в стоматологии, например, м. и. должны обладать инертностью, изолировать влагу, в ряде случаев иметь толщину плёнки не более 0,005 мм, выдерживать усилие прессования и условия *полимеризации*, не окрашивать и не изменять цвет изолируемых сред, легко удаляться с поверхности сред.

МАТЕРИАЛЫ КОМПОЗИЦИОННЫЕ — см Полимеры композиционные.

МАТЕРИАЛЫ МОДЕЛИРОВОЧНЫЕ (фр. modele < ит. modello — образец; фр. modeler — лепить) — вещества, предназначенные для создания моделей, на которых проводятся процессы и создаются конструкции, которые неудобно изучать и производить в естественных условиях. Подразделяются на гипсовые, металлические (легкоплавкие сплавы) и восковые м.

МАТЕРИАЛЫ ОБЛИЦОВОЧНЫЕ — вещества, предназначенные для покрытия поверхности изделия природным или искусственным материалом, отличающимся эксплуатационными (защитными) и декоративными качествами. В стоматологии они выполняют несколько целей — маскирование и изоляцию каркаса зубного протеза и имитацию твёрдых тканей естественных зубов. В качестве материалов облицовочных в клинике используются *керамика*, композиционные материалы и акриловые *полимеры*.

МАТЕРИАЛЫ ОТТИСКНЫЕ — вещества, используемые для получения отпечатков (*оттисков*) тканей *протезного ложа*, по которым отливаются гипсовые *модели* для производства на них зубных и челюстных *протезов* и других *аппаратов*. Выделяют твёрдые, эластические и термопластические м. о.

МАТЕРИАЛЫ ПЛОМБИРОВОЧНЫЕ (фр. plomb — свинец) — плотные отвердевающие массы, которыми заполняют после соответствующих манипуляций полость в больном зубе.

МАТЕРИАЛЫ ПОЛИРОВОЧНЫЕ (нем. Poliezen от лат. polio — делаю гладким) — вещества, служащие для обработки изделий с целью получения гладкой зеркальной поверхности их.

МАТЕРИАЛЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЕ — используемые в стоматологической практике м., условно подразделяемые на основные, вспомогательные и клинические. Основные м. предназначены для создания зубных протезов, аппаратов, пломб. К ним относятся *металлы* и их *сплавы*, *керамика* (стоматологический фарфор и ситаллы), *полимеры* (базисные, облицовочные, эластичные, быстротвердеющие), композиционные м., пломбировочные м.

Вспомогательные м. используют на различных стадиях технологии *протезов*: оттисковые, моделиро-вочные, формовочные, абразивные, полировочные, изоляционные, легкоплавкие *сплавы, припои, отдели*.

Клиническими именуют м., используемые врачами на клиническом приеме. Ими являются оттисковые и пломбировочные м., *воски* и восковые композиции. Последнюю группу составляют как основные, так и вспомогательные м.

МАТЕРИАЛЫ ФОРМОВОЧНЫЕ (лат. formo — придаю очертания) — массы, служащие для создания формы, предназначенной для *наковки полимера* или для литья металлов. Основными компонентами являются мелкодисперсный порошок (чаще огнеупорный) и *связующие вещества*.

М. ф. должны обеспечивать чёткую точную поверхность получаемого изделия, легко отделяться от него, быстро (в течение 7—10 мин.) затвердевать, быть газопроницаемыми, компенсировать усадку основного материала коэффициентом термического расширения. В современной стоматологии используют гипсовые, фосфатные и силикатные м. ф.

МЕДИАЛЬНЫЙ (лат. medialis [medius] — средний, находящийся в середине) — направленный к сагиттальной (медиальной) плоскости.

МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНАЯ ВЫСОТА — см. Высота межальвеолярная.

МЕЗИАЛЬНЫЙ (гр. mesos — средний, срединный, промежуточный) — направленный к середине, в частности — к середине *зубного ряда*.

МЕНТОН (лат. menton) — самая нижняя антропометрическая точка симфиза нижней челюсти ("те").

МЕСТО СТОМАТОЛОГА РАБОЧЕЕ — условное понятие, предполагающее наличие специального помещения или его части со специфическим оборудованием, инструментами и материалами, необходимыми для решения профессиональных задач.

МЕТАЛЛОКЕРАМИКА (лат. metallum < гр. metal-Ion — шахта, рудник + гр. keramike — гончарное искусство < keramos — глина) — 1) способ получения изделий из металлических порошков; порошок прессуется под большим давлением и затем спекается при высокой температуре; применяется для изготовления твёрдых сплавов; 2) технологическое объединение двух материалов — металлического сплава и стоматологического фарфора или ситалла, в котором первый служит каркасом, а фарфор или ситалл — облицовкой.

МЕТАЛЛЫ (лат. metallum < гр. metallon — шахта, рудник) — вещества, характеризующиеся в обычных условиях высокими электро- и теплопроводностью, ковкостью и "металлическим" блеском, непрозрачностью и другими свойствами, обусловленными наличием в их кристаллической решётке большого количества не связанных с атомными ядрами подвижных электронов проводимости.

МЕХАНИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА — см. Свойства механические.

МИАЛГИЯ (гр. mys [myos] + algos — боль) — боль в мышце или мышцах.

МИКРОГЛОССИЯ (гр. mikros — малый + glossa — язык) — язык очень малых размеров.

МИКРОГНАТИЯ (гр. mikros — малый + gnathos — челюсть) — аномалия величины челюсти, характеризующаяся уменьшенным её объёмом за счёт гипоплазии или недоразвития. Может быть верхней, нижней и комбинированной.

МИКРОСТОМИЯ (гр. mikros — малый + stoma [stomatos] — рот) — сужение ротовой щели, возникающее после ранения, ожога, операции, системной склеродермии или туберкулёзной волчанки. Может приводить к *деформации зубных рядов*. *Протезирование* таких больных затруднено, а операцию, увеличивающую ротовую щель, не всегда можно или целесообразно проводить.

МИКРОЦИРКУЛЯЦИЯ (гр. mikros — малый + лат. circulatio — круговорот, движение по кругу) — кровоток в мельчайших сосудах (артериолах, капиллярах, венах).

МИОРЕЛАКСАНТ (гр. mys [myos] + лат. relaxare — расслаблять, распускать) — лекарственные препараты, уменьшающие мышечное напряжение.

МОДЕЛИРОВАНИЕ ОБЪЁМНОЕ БАЗИСОВ СЪЕМНЫХ ПРОТЕЗОВ — создание соответствия контуров *базисов полных съёмных протезов протезному пространству* в момент функционирования (движений губ, языка, щёк, дна полости рта при наличии *жевательного давления*).

После проверки конструкции *протезов*, состоящих из жёстких *базисов* и *искусственных зубов*, установленных на *базисах* по восковому валику, снимается функциональный *оттиск*. При этом в роли индивидуальной ложки выступает базис протеза, а эластомер наносится на внутреннюю поверхность базиса, наружную поверхность бортов и по периметру протеза. После формирования (объёмного моделирования — П. Танрыкулиев, Г.А. Саввиди) временного базиса протез гипсуется обратным способом в кювету и проводится замена его базиса на постоянный. Методика повышает эффективность протезов за счёт улучшения фиксации и стабилизации, уменьшения удельного давления на ткани протезного ложа и ускорения адаптации к протезам.

МОДЕЛИ ЧЕЛЮСТЕЙ (фр. modele < ит. modello — образец) — точные репродукции рельефа твёрдых и мягких тканей, расположенных на протезном ложе и его границах. Готовятся из гипса, воска, пластмассы. Различают рабочие, вспомогательные,

диагностические, контрольные и музейные м. ч.

На рабочих моделях происходит создание протезов. Вспомогательными именуются м. противоположной челюсти, служащие для ориентировки при постановке *искусственных зубов* в правильные окклюзионные соотношения. Диагностическими называются м., исследование которых позволяет уточнить *диагноз*. На серийных контрольных м. прослеживается динамика лечения и его успешности. Музейные м. предназначены в качестве экспонатов и муляжей для учебных целей.

МОДЕЛЬ (фр. *modele* < ит. *modello* — образец) — образец для получения какого-либо изделия, точно воспроизводящий форму последнего.

МОДИОЛЮС (лат. *modiolus* — ступица колеса) — радиально расходящиеся восемь мимических мышц, прикрепляющихся к углу рта и функционально отделяющих губное преддверие полости рта от щёчного.

МОДУЛИ УПРУГОСТИ (ЭЛАСТИЧНОСТИ) (лат. *modulus* — мера + гр. *elásticos* — гибкий, тягучий) — величины, характеризующие упругие свойства твёрдых тел. Это — коэффициенты зависимости деформации от приложенных механических напряжений. В простейшем случае малых деформаций эта зависимость линейная, а м. у. представляют собой коэффициент пропорциональности (закон Гука).

МОЛЯРЕ (лат. *molare*) — наиболее дистальная антропометрическая точка коронок первых верхних (*superius*) или нижних [*inferius*] моляров ("ms"; "mi").

МОЛЯРЕ КОРОНАРЕ (лат. *molare coronare*) — антропометрическая точка, расположенная на середине мезио-дистального размера жевательной поверхности первых верхних (*superius*) или нижних (*inferius*) моляров ("mcs"; "mci").

МОЛЯРЫ (лат. *molaris* — служащий жерновом) — большие коренные зубы, служащие для размельчения, растирания твёрдой пищи. Обладают массивной коронкой с обширной жевательной поверхностью, имеющей от 3 до 5 бугорков. У верхних моляров по 3 корня (2 щёчных и 1 нёбный), у нижних — по 2 (мезиальный и дис-тальный). Всего моляров — 12, по 3 на каждой стороне верхней и нижней челюсти.

МОНСОНА КРИВАЯ (George S. Monson — американский дантист, 1869—1933) — идеальная, на взгляд автора, окклюзионная поверхность, когда режущие края или бугорки *зубов* касаются поверхности сферы диаметром 20 см с центром в точке "glabella" (1920).

МОСТОВИДНЫЙ ПРОТЕЗ — см Протез мосто-видный.

МЫШЛЕНИЕ КЛИНИЧЕСКОЕ — специфическая мыслительная сознательная и подсознательная деятельность врача, позволяющая эффективно использовать данные науки, логики и опыта для решения диагностических и терапевтических задач в отношении конкретного больного.

МЫШЦЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ — прикрепляемые к нижней челюсти м., способные со значительным усилием её перемещать, принимая активное участие в акте *жевакия*. В США ими считают только три м., сближающие нижнюю челюсть с верхней: *m. masseter*, *t. temporalis*, *t. pterygoideus medialis*. В других странах к ним относят также гл. *pterygoideus lateralis*, *m. mylohyoideus*, *m. digastricus*, *m. geniohyoideus*.

МЫШЦЫ МИМИЧЕСКИЕ (гр. *mimikos* < *mimos* — меняющий своё обличье) — подкожные м. лица, придающие ему при своей активности различные выражения, способствующие межличностному общению. Вместе с тем, окружая естественные отверстия лица, м. м. принимают участие в их раскрытии и замыкании, в результате чего играют роль в деятельности органов чувств, в актах жевания и дыхания.

НАБУХАН И Е — явление, обратное усадке, вызванное поглощением влаги и приводящее к увеличению объёма.

НАГАРТОВЫВАНИЕ — см Наклёп.

НАЗИОН (лат. *nasion*) — антропометрическая точка на средней линии профиля лицевого скелета в месте соединения лобной и носовой костей черепа ("п").

НАЗОСПИНАЛЕ (лат. *nasospinale*) — самая глубокая антропометрическая точка нижнего края грушевидного отверстия ("nsp").

НАКЛАДКА ОККЛЮЗИОННАЯ — см. Кламмеры.

НАКЛЕП — упрочнение *металла* под действием пластической *деформации*. *Нагартованные* (имеющие и.) *металлы* более склонны к коррозионному разрушению при эксплуатации. Для полного снятия наклёпа металлы подвергаются *рекристаллизационному отжигу*.

НАКЛОН ЧЕЛЮСТИ — аномальный синдром, сопровождающийся необычным положением челюсти или чаще — обеих челюстей, в пространстве черепа. Может быть передним или задним.

НАКОНЕЧНИК — деталь стоматологической установки, в которой крепятся *режущие инструменты*.

НАЛЕТ ЗУБНОЙ — некальцинированное скопление микроорганизмов полости рта и продуктов их жизнедеятельности на *зубах* (см. Отложения зубные).

НАПОЛНИТЕЛИ — вещества, влияющие на *прочность, твёрдость, усадку, теплопроводность, стойкость*

к действию агрессивных сред. Бывают минеральными и органическими, порошкообразными и волокнистыми.

НАПРЯЖЕНИЕ ВНУТРЕННЕЕ — внутренние силы, возникающие в деформируемом теле под влиянием внешних механических или температурных воздействий. **НАПРЯЖЕНИЯ**

ВНУТРЕННИЕ ПОЛИМЕРОВ — остаточные н., приводящие к короблению и растрескиванию *полимеров*. Они появляются в местах соприкосновения с инородными материалами, имеющими иной коэффициент объёмного и линейного расширения (фарфоровыми зубами, *крампами*, отростками кламмеров, металлическим *каркасом*).

В местах перехода массивных участков пластмассового изделия в тонкие также возникают остаточные н. Дело в том, что в толстых отделах усадка пластмассы имеет большую величину, чем в тонких. Кроме того, резкие перепады температуры при *полимеризации* вызывают или усиливают упругие *деформации*.

Это, в частности, вызвано опережением затвердевания наружного слоя изделия. Затем отверждение внутренних слоев вызывает уменьшение их объёма, и они оказываются под воздействием растягивающих напряжений, поскольку наружные слои при этом уже приобрели жёсткость.

НАПРЯЖЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОЕ (фр. emotion < лат. emotere — возбуждать, волновать) — неспецифическая нейрогуморальная реакция, состояние, возникшее в процессе деятельности или общения, при котором преобладает эмоциональный компонент. Оно обычно для ситуаций, где велика опасность или ответственность. Встречается в экстремальных состояниях, но может быть выражено и при обычных условиях у людей с высокой степенью тревожности или малым опытом.

НАРУШЕНИЯ ЭЛЕКТРОХИМИЧЕСКИЕ В ПОЛОСТИ РТА — имеют место при хронических заболеваниях желудочно-кишечного тракта, усиливаясь при наличии металлических (особенно разнородных) включений в полости рта. Электрохимической коррозии могут подвергаться любые сплавы при нарушениях технологии протезирования. Но особенно агрессивны серебряный припой и нитрид титана.

Пациенты жалуются на жжение, кислый привкус, ощущения протекания электрического тока. Необходимо лечение основного заболевания, замена протезов и пломб из разнородных металлов, изоляция металлических поверхностей, определение индивидуальной чувствительности к металлическим сплавам.

НЕСЪЁМНЫЙ ПРОТЕЗ — см. Протез несъёмный. **НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ ПРОТЕТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ** — см. Аллергия; Идиосинкразия.

НЕПОСРЕДСТВЕННОЕ ПРОТЕЗИРОВАНИЕ — см. Протезирование.

НЕЯ СИСТЕМА - см. Кламмеры. **НЁБО** — в клинической анатомии выделяют "твёрдое" и "мягкое" н. Первое включает в себя покрытые слизистой оболочкой и подслизистым слоем нёбные отростки верхней челюсти и горизонтальные пластинки нёбной кости. Используется в качестве *протезного ложа* при обширной потере зубов на верхней челюсти. Границей

между твёрдым и мягким нёбом (нёбной занавеской) является *линия "Л"* (см).

В переднем отделе нёба располагаются поперечные нёбные складки, участвующие в растирании мягкой пищи и усиливающие вкусовое восприятие рецепторами языка. Далее может располагаться *нёбный валик* (см. Валик нёбный). Ближе к нёбной занавеске контурируются две *нёбные ямки*, являющиеся ориентиром при определении дистальной границы *протеза* верхней челюсти. На нёбе располагаются механо- и терморецепторы. В его дистальном отделе сеть рецепторов, а также кровеносных и лимфатических сосудов, слизистых желез особенно богата.

НОЗОЛОГИЧЕСКИЕ ЕДИНИЦЫ ИЛИ ФОРМЫ (гр. *posos* — болезнь) — те или иные конкретные *болезни* с типичными для них сочетаниями *симптомов* и лежащими в их основе морфологическими и функциональными изменениями, а также определёнными этиологией и патогенезом.

ОБЕЗБОЛИВАНИЕ ПРИ ПРЕПАРИРОВАНИИ ЗУБОВ — манипуляция, направленная на блокирование болевых импульсов, исходящих из пульпы зуба и направленных в ЦНС. Наиболее эффективна и популярна местная (инфильтрационная, проводниковая) анестезия с использованием современных анестетиков, шприцев-инъекторов и атравматичных игл. Является обязательной процедурой перед подготовкой зубов под пломбы, коронки, вкладки.

ОБЖИГ — нагрев и выдержка при высокой температуре (в обжиговых печах) различных материалов для придания им необходимых свойств или удаления примесей (например, о. руды, глины, огнеупоров, керамики).

ОБЛИЦОВКА — 1) покрытие поверхности изделия природным или искусственным материалом, отличающимся эксплуатационными (защитными) и декоративными качествами; 2) полимерная, композитная или фарфоровая *полукоронка*, покрывающая вестибулярную поверхность *переднего зуба*. Требуется препарирования тканей опорного зуба.

ОБЛОЙ — заусенец на кромке штамповки или отливки, образовавшийся вследствие вытекания (выдавливания) металла или пластмассового теста из разъёма штампа или литейной формы.

ОБОЛОЧКА СЛИЗИСТАЯ ПОЛОСТИ РТА — образование, состоящее из двух слоев: эпителия и собственной пластинки. Различают три типа слизистой оболочки: 1) жевательная {твёрдое нёбо, десна); 2) покровная (щека, губа, дно полости рта, альвеолярная часть, нижняя поверхность языка, передняя поверхность нёба); 3) специализированная (дорзальная поверхность языка).

ОБОЛОЧКА СЛИЗИСТАЯ ТВЁРДОГО НЁБА — образование, неподвижно сращенное с надкостницей нёбных костей; подразделяется на четыре зоны: 1) жировая зона — передняя треть твёрдого нёба (подслизистая основа содержит жировую ткань); 2) железистая зона —■ задние две трети твёрдого нёба (подслизистая основа содержит слизистые железы); 3) зона нёбного шва (подслизистая основа отсутствует); 4) краевая зона — на границе с *десной* (подслизистая основа отсутствует).

ОБТУРАТОРЫ (лат. *obturare* — закупоривать, закрывать выход) — *аппараты-протезы*, устраняющие врождённые и приобретённые *дефекты нёба* и изолирующие ротовую и носовую полости. О. могут содержать фиксирующую часть, укрепляющую их на *альвеолярном отростке* и *зубах*, или быть "плавающими", то есть точно соответствовать области дефекта и замыкать его. Известны конструкции Кеза-Часовской, Померанцевой-Урбанской, Шильдского, Курляндского, Мак Нила, Келли и др. **ОДОНТАЛЬГЯ** (гр. *odus* [odonlus] — зуб + *algos* — боль) — зубная боль.

ОККЛЮДАТОРЫ — см. Артикуляторы. **ОККЛЮЗИЯ** (лат. *occlusus* — запёртый) — смыкание *зубных рядов* или отдельных групп зубов-антагонистов в течение большего или меньшего отрезка времени (1645). В практических целях выделяют пять видов окклюзии: центральную, переднюю, заднюю, боковую левую, боковую правую. Каждая из них характеризуется зубными, мышечными, суставными признаками.

Центральная о. — смыкание *зубных рядов* при максимальном количестве контактов зубов-антагонистов. Головка нижней челюсти при этом находится у оснований ската суставного бугорка, а жевательные мышцы одновременно и равномерно сокращены. Из этого

положения ещё возможны боковые сдвиги нижней челюсти.

При центральной окклюзии нижняя челюсть занимает центральное положение в черепе (в отличие от эксцентрических её положений при других окклюзиях). Таким образом, центральное положение нижней челюсти определяется сомкнутыми в центральной окклюзии зубами, а при их отсутствии — нижнечелюстными головками, занимающими в суставных ямках заднее непринуждённое положение, когда ещё возможны боковые движения нижней челюсти. При этом средняя точка подбородка и резцовая линия находятся в сагиттальной плоскости, а высота нижней части *лица* имеет нормальные размеры. Соотношение верхней и нижней челюсти, когда последняя находится в центральном положении, также называется центральным.

Передняя о. характеризуется выдвижением нижней челюсти вперёд. Это достигается двусторонним сокращением латеральной крыловидной мышцы. Резцовая линия, как и при центральной окклюзии, совпадает со средней линией лица. Головки нижней челюсти смещены вперёд и расположены ближе к вершине суставных бугорков.

Задняя о. возникает при дорзальном смещении нижней челюсти из центрального положения. Головки нижней челюсти при этом смещены дистально и вверх, задние пучки височных мышц напряжены. Из данной позиции уже невозможны боковые сдвиги нижней челюсти. Для этого её нужно перевести сначала в центральную или переднюю окклюзию. Задняя о. является крайним дистальным положением нижней челюсти при её сагиттальных жевательных движениях.

Боковая о. возникает при перемещении нижней челюсти вправо (правая боковая о.) или влево (левая боковая о.). Головка нижней челюсти на стороне смещения, слегка вращаясь, остаётся у основания суставного бугорка, а на противоположной стороне она смещается к вершине суставного бугорка. Боковая о. сопровождается односторонним сокращением латеральной крыловидной мышцы противоположной смещению стороны.

ОККЛЮЗИЯ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ <гр. pathos — страдание + logos — понятие, учение) — смыкание зубов, при котором имеет место нарушение формы и функции жевательного аппарата. Наблюдается при *аномалиях, деформациях*, заболеваниях пародонта, *повышенной стираемости*. При патологической окклюзии могут иметь место функциональная перегрузка пародонта, жевательных мышц, височно-нижнечелюстных суставов, блокада движений нижней челюсти.

ОККЛЮЗИЯ ТРАВМАТИЧЕСКАЯ (гр. trauma [traumatosis] — повреждение) — смыкание зубов, при котором имеет место функциональная перегрузка пародонта (Штильман) (см. Перегрузка функциональная пародонта).

ОККЛЮЗИЯ ЭКСЦЕНТРИЧЕСКАЯ (лат ex — из, вне + centrum — центр) — любое смыкание зубов, кроме центральной окклюзии.

ОКСИД АЛЮМИНИЯ (гр. oxis — кислый) — составная часть *стоматологического фарфора*, увеличивающая его твёрдость и вязкость.

ОКСМАНА КЛАССИФИКАЦИЯ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ — основана на степени и равномерности атрофии альвеолярной части, может применяться как для верхней, так и для нижней челюсти.

Первый тип характеризуется слабой равномерной атрофией *альвеолярной части*, высоким сводом *нёба*, глубоким дном полости рта.

Для второго типична умеренная равномерная атрофия, средняя высота *нёба* и глубина дна полости рта.

У больных с третьим типом сильно и равномерно атрофированы *альвеолярные части* и *альвеолярные бугры*. Переходная складка располагается почти на уровне вершины гребня, а подъязычные валики — выше гребней.

При четвёртом типе наблюдается неравномерная атрофия *альвеолярного гребня*, то есть сочетание первых трёх типов.

ОПАЛЕСЦЕНЦИЯ (лат. opalus — опал) — явление рассеяния света мутной средой, наблюдаемое, например, при освещении большинства коллоидных растворов.

ОПИСТОГНАТИЯ (гр. *opisthe* — назад, сзади + *gnathos* — челюсть) — старое название *верхней ретро-гнатии*.

ОПИСТОХЕЙЛИЯ (гр. *opisthe* — назад + *cheilos* — губа) — западение губ, сужение их *красной каймы*. Характерно для некоторых видов *повышенной стираемости, полной потери зубов*. Используется синоним этого выражения — *ретрохейлия*.

ОПОРА — сопротивление силам, смещающим *протез* в сторону *слизистой оболочки*.

ОРБИТАЛЕ (лат. *orbitale*) — наиболее нижняя антропометрическая точка на нижнем крае глазницы ("ог").

ОРГАН (гр. *organon* — орудие, инструмент, орган) — филогенетически сложившийся комплекс различных тканей, объединённых развитием, общей структурой и функцией.

ОРТОГНАТИЯ (гр. *orthos* — прямой + *gnathos* — челюсть) — соотношение челюстей, характеризующееся минимальным выступанием нижней челюсти или минимальной прогнатией. Характерно для профиля европейца и, как правило, сопровождается ортогнатическим прикусом.

ОРТОДОНТИЯ (гр. *orthos* — прямой, правильный + *odus* [*odontos*] — зуб) — раздел *ортопедической стоматологии*, занимающийся изучением, предупреждением и лечением стойких *аномалий зубов, зубных рядов* и других *органов жевательного аппарата*.

ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ СТОМАТОЛОГИЯ — см. Стоматология ортопедическая.

ОРТОПЕДИЯ ЧЁЛЮСТНО-ЛИЦЕВАЯ (гр. *orthos* — прямой, правильный + *paideia* — воспитание) — раздел *ортопедической стоматологии*, изучающий диагностику, профилактику, протезирование дефектов, исправление деформаций челюстей и лица, возникших в результате травмы, заболеваний и различных операций.

ОСЛОЖНЕНИЕ — патологический процесс и состояние, патогенетически связанные с основным заболеванием, но формирующие качественно отличные от его главных проявлений клинические *синдромы*, морфологические и функциональные изменения. Осложнения могут вызываться диагностическими и лечебными процедурами (исключая врачебные ошибки).

ОСТЕОИНДУКЦИЯ (гр. *osteon* — кость + лат. *induc-tio* — наведение, побуждение) — способность химикатов, процедур и пр. вызывать образование костной ткани посредством дифференциации и пополнения остеобластов. **ОСТЕОИНТЕГРАЦИЯ** — см. Интеграция костная. **ОСТЕОПОРОЗ** (гр. *osteon* — кость + *poros* — пора) ■ — разрежение или *дистрофия* костной ткани, сопровождающееся уменьшением числа костных перекладин в единице объёма кости, истончением и спонгиозированием компактной пластинки, искривлением и полным исчезновением части этих элементов. От истинной костной атрофии о. отличается тем, что поражённые им кости сохраняют нормальную форму и размеры. Может выражаться двумя видами: пятнистый, или пегий, и равномерный.

ОСТЕОСКЛЕРОЗ (гр. *osteon* — кость + *sklerosis* — уплотнение) — уплотнение кости вследствие избыточного образования костной ткани. Структурный рисунок костной ткани при о. становится гуще: отдельные костные трабекулы утолщаются, число их возрастает, сеть губчатого вещества становится узкопетливой, кость приобретает повышенную плотность к рентгеновским лучам.

ОСТЕОТОМИЯ (гр. *osteon* — кость + *tome* — сечение) — операция рассечения кости, применяемая с целью исправления деформаций лицевого скелета.

ОСТЕОФИТЫ (гр. *osteon* — кость + *phyton* — отросток) — различные по своему происхождению и клиническому значению костные разрастания, чаще всего локализующиеся на месте удаления зубов или перелома челюстей.

ОСТЕОЭКТОМИЯ (гр. *osteon* — кость + *ektome* — вырезание) — удаление участков костной ткани с целью придания *альвеолярному гребню* формы, удобной для *протезирования*, или обнажения коронки ретенированного зуба с целью обеспечения условий для его прорезывания и перемещения в нужном положении, а также — исправления деформаций лицевого скелета.

ОСТЬ ПОДБОРОДОЧНАЯ — костный шип, расположенный на внутренней поверхности тела нижней челюсти, по средней линии. Является местом прикрепления подбородочно-язычной и подбородочно-подъязычной мышц,

ОТБЕЛИВАНИЕ — процесс удаления окислы с *металла* с помощью растворяющих её *отбелов*. Последние являются смесью соляной кислоты с азотной или серной кислотой и водой. *Отбел* нагревается до кипения, деталь погружается в него на 0,5—1 мин, после чего промывается горячей водой.

ОТБЕЛЫ — вещества, служащие для растворения окислы.

ОТЖИГ — термическая обработка материалов (например, металлов, полупроводников, стёкол), заключающаяся в нагреве до определённой температуры, выдержке и медленном охлаждении. Цель отжига — улучшение структуры и обрабатываемости, снятие *внутренних напряжений* и т. д.

ОТЛОЖЕНИЯ ЗУБНЫЕ — общее название *зубного налёта* и *зубного камня*.

ОТПУСК МЕТАЛЛОВ — термическая обработка закалённых сплавов (главным образом, нержавеющей стали) — нагрев ниже критической точки, выдержка и охлаждение. Цель отпуска — оптимальное сочетание *прочности*, *пластичности* и ударной вязкости.

ОТРОСТОК АЛЬВЕОЛЯРНЫЙ (гр. alveolus — же лобок, выемка, ячейка) — луночковый отросток верхней челюсти, в котором располагаются корни зубов, является отходящим вниз мощным гребнем, идущим дугой, более крутой в переднем отделе. Эта альвеолярная дуга имеет форму полуэллипса. На вестибулярной поверхности его расположены возвышения от луночек. Каркас отростка составляют две косётные пластинки — вестибулярная и язычная. Между ними имеются 16 луночек и губчатое вещество. Позади последней альвеолы обе пластинки сходятся, образуя *альвеолярный бугор*. Аналогичное образование на нижней челюсти именуется альвеолярной частью и реже — альвеолярным краем.

ОТТИСК — обратное (негативное) отображение поверхности твёрдых и мягких тканей, расположенных на *протезном ложе* и его границах. Для его получения используют *оттискную ложку* (см.) — стандартную, сделанную фабричным путем из нержавеющей стали или пластмассы, различных типоразмеров, или индивидуальную, созданную из базисной, быстротвердеющей пластмассы или полистироловой пластинки на модели челюсти конкретного пациента.

Ложку, покрытую оттискной массой, вводят в полость рта и прижимают к челюстям. Существуют двойные пластмассовые ложки, используемые при полных зубных рядах, *частичной* и *полной потере зубов*. Они позволяют получить оттиск одновременно с верхнего и нижнего *зубного ряда* с регистрацией *центрального соотношения челюстей*.

Различают анатомические и функциональные оттиски. Первые снимаются стандартной или индивидуальной ложкой без применения *функциональных проб* (Гербста, Боянова и пр.), а следовательно, без учёта функционального состояния тканей, расположенных на границах *протезного ложа*. Вторые получают только с помощью индивидуальной ложки и *функциональных проб*.

Оттиски могут получаться под давлением (компрессионные) или текучими жидкими материалами без оказания давления на слизистую оболочку полости рта (разгружающие). Кроме того, оттиски бывают двойными, или двуслойными, когда для основы их используется плотный, вязкий материал. Первый слой превращает стандартную ложку в индивидуальную. Полученный отпечаток корригируется вторым слоем текучей массы, придавая оттиску высокую четкость.

ПАКОВКА (нем. packen — укладывать) — 1) форма расположения текстильного материала; 2) термин, заимствованный из немецкой стоматологии, означающий заполнение формы, как правило, полимер-мономерной акриловой композицией в тестообразном состоянии.

ПАЛЛИАТИВНЫЙ (фр. palliatif < лат. palliare — прикрывать < pallium — плащ) — относящийся к методу лечения, имеющий характер полумеры, приносящий лишь временное облегчение.

ПАЛЬПАЦИЯ (лат. palpalio — шупанье) — использование подушечек концевых фаланг, как правило, большого, указательного, среднего пальцев, реже мизинца, для исследования тонуса жевательных мышц, локализации в них болезненных точек, ощупывания движущихся головок нижней челюсти, изучения костного основания протезного ложа, а также смещаемости и податливости *слизистой оболочки полости рта*, в частности — уздечек и *болтающихся гребней*.

ПАРАЛЛЕЛОМЕТР (гр. parallels — рядом идущий + metron — мера) — прибор для определения относительной параллельности поверхностей двух или более зубов или других частей челюсти, например, *альвеолярного гребня*. С его помощью на зубах очерчивается *разделительная линия*, разграничивающая опорную и удерживающую части зуба. Его принцип заложен в механизм фрезерных стоматологических станков.

ПАРАЛЛЕЛОМЕТРЬЯ (см. *Параллелометр*) —

дословно означает определение параллельности опорных зубов при изучении рабочей модели в *параллелометре* — приборе, служащем для этой цели. Сюда можно включить коррекцию восковых репродукций литых коронок опорных зубов с целью создания их параллельности. В обиходе под этим термином понимают весь комплекс изучения модели в параллелометре с целью определения *пути введения протеза и разделительной линии* на опорных зубах.

ПАРАФУНКЦИИ (гр. para — возле, при + лат. functio — исполнение, деятельность) — нецелесообразная деятельность преимущественно *жевательных мышц*, выражающаяся в самопроизвольных привычных движениях нижней челюсти или сжатии зубов, не связанных с естественными актами (*жеванием*, глотанием, речью).

В этиологии заболевания следует особо отметить хронический стресс. Парафункции считаются проявлениями невроза. Отвисающий съёмный протез, окклюзионные помехи на пломбе, вкладке, коронке могут провоцировать появление парафункции.

Основные клинические формы заболевания — это сжатие зубов, скрежетание зубами, беспищевое жевание. Общим для них является отсутствие положения покоя нижней челюсти, спазм, напряжение *жевательных мышц*, наличие болевых точек в мышцах. В 70% случаев п. сопровождаются суставными расстройствами. Появляется *повышенная стираемость зубов, функциональная перегрузка пародонта*.

Синонимами парафункции являются "стридор ден-циум", "бруксизм", "бруксомания", "окклюзионный невроз", "мандибулярная дисфункция", "эффект Ка-роли".

ПАРЕСТЕЗИЯ (гр. para — около, мимо + aisthesis — ощущение) — ощущение онемения, покалывания, ползания мурашек, не обусловленное внешним раздражением.

ПАРОДОНТ (гр. para — возле, при + odus [odontos] — зуб) — опорная система *зуба*. Включает в себя *пери-одонт, десну, зубную альвеолу и цемент* корня зуба.

ПАРОДОНТИТ (см. Пародонт) — воспаление тканей *пародонта*, характеризующееся прогресс и *ру route* й деструкцией *периодонта* и костной ткани альвеолярной части с формированием *десневого кармана*. В *десне* определяются воспалительные инфильтраты, в эпителиальной пластинке — вакуольная *дистрофия*, акантоз, вегетация тяжелей в подлежащую соединительную ткань.

ПАРОДОНТИТ КРАЕВОЙ ПРОТЕТИЧЕСКИЙ — см. Стоматиты протетические.

ПАРОДОНТОЗ (см. Пародонт) — дистрофическое поражение тканей *пародонта*. Для пародонтоза характерно обнажение шейки, а затем корня зуба без предшествующих *гингивита и пародонтита*. Преобладает гладкая *резорбция* кости, склероз и гиалиноз стенок сосудов микроциркуляторного русла с сужением просвета или облитерацией сосудов.

ПАРОДОНТОПАТИЯ (гр. parodontium — пародонт + pathos — страдание) — заболевание пародонта.

ПАРОРЕКСИЯ (гр. parorexia = para — около + orexis — аппетит, желание есть) — извращение вкуса, извращённый аппетит.

ПАССИВИРОВАНИЕ, ПАССИВАЦИЯ (лат. pas-sivus — недейтельный) — создание тонкой плёнки окислов на поверхности металлов с целью предохранить их от *коррозии*.

ПАТОГНОМОНИЧНЫЙ (гр. pathos — болезнь, страдание + gnoma — знак, признак) — абсолютно характерный, специфичный для данного заболевания или *патологического состояния*, признак. Используется также его синоним — *патогностический*.

ПАТОГНОСТИЧЕСКИЙ (гр. pathos — болезнь, страдание + gnosticos — распознающий) — п. *симптом* — характерный, отличительный признак данного заболевания.

ПАЯНИЕ — процесс получения неразъёмного соединения путём нагрева места паяния и заполнения зазора между соединяемыми деталями расплавленным припоем с его последующей кристаллизацией.

ПЕРЕБАЗИРОВКА ПРОТЕЗА — выражение из сленга стоматологов и зубных техников, означающее изменение рельефа внутренней поверхности базиса протеза. Должно заменяться определением "реставрация" или "реконструкция базиса".

ПЕРЕГРУЗКА ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПАРОДОН-ТА — необычная по величине, направлению и продолжительности действия нагрузка, падающая на *паро-донт*. Смыкание зубов, при котором *пародонт* испытывает функциональную перегрузку, называется травматическим. Различают первичную и вторичную *травматическую окклюзию* (см.).

При первичной необычная функциональная нагрузка падает на здоровый *пародонт*. Это наблюдается при *частичной потере зубов*, под воздействием *кламмеров* или *мостовидных протезов*, нарушении окклюзии *пломбой*, *вкладкой*, *коронкой*.

Вторичная *травматическая окклюзия* возникает у пациентов с заболеваниями *пародонта*, когда даже обычная жевательная нагрузка является неадекватной. В стадии компенсации первичной *травматической окклюзии* появляется локализованная стираемость зубов, перемещения, наклоны, погружения зубов, *ретракция десны*. На рентгенограмме обнаруживается *остеосклероз* губчатого вещества, сочетающийся с *резорбцией* альвеолярной кости в виде чаши или появление асимметричных (односторонних) костных карманов.

Пародонт мобилизует свой запас прочности — *резервные силы*, — возможность приспособливаться к усилению нагрузки. В стадии декомпенсации появляется *первичный травматический синдром*: патологическая подвижность, усиленная резорбция альвеолярного гребня, гингивит. *Вторичный травматический синдром* характерен для разлитых *пародонтитов* или *пародонтоза*.

ПЕРЕКРЫТИЕ РЕЗЦОВОЕ ЧРЕЗМЕРНОЕ — может быть вертикальным и горизонтальным. В первом случае имеется в виду такое соотношение *передних зубов*, когда верхние *резцы* и *клыки* перекрывают нижние более, чем наполовину при сохраняющемся *режущебугорковом контакте*.

Горизонтальное чрезмерное резцовое перекрытие определяется тогда, когда сохранён *режущебугорковый контакт*, а сагиттальное межрезцовое расстояние превышает вестибуло-оральный размер коронки нижнего центрального резца (В.Н. Трезубое). Перекрытие резцовое чрезмерное — признак переходной формы ортогнатического *прикуса*, а также симптом некоторых зубочелюстных аномалий.

ПЕРЕХОДНАЯ СКЛАДКА — см Складка переходная.

ПЕРИАПИКАЛЬНЫЙ (гр. peri — возле, около + лат. apex — верхушка, вершина) — находящийся в тканях, окружающих верхушку *корня зуба*, включая *перио-донт* и альвеолярную кость.

ПЕРИОДОНТ (гр. peri — возле, около + odus [odon-tos] — зуб) — плотная соединительная ткань, расположенная между альвеолой и *корнем зуба*. Пространство, заполненное этой тканью, получило условное название "периодонтальная щель".

ПЕРИОДОНТИТ (см. Периодонт) — воспаление тканей периодонта.

ПЕРКУССИЯ (лат. percussio — постукивание) — метод исследования, производный от *пальпации*. Являет собой поколачивание по *коронке зуба* для определения реакции *периодонта* на эти толчки.

ПЕТЕХИЯ (ит. petecchie — пятна, сыпь) — мелкие, диаметром 1—2 мм, пятна на коже или слизистой оболочке, обусловленные капиллярным кровоизлиянием.

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ (лат. planus — плоский, ровный) — намеченная последовательность процедур, планируемых при лечении пациента после постановки *диагноза*.

ПЛАСТИФИКАЦИЯ (гр. plastes — отделяющий, лепящий + лат. facere — делать) — процесс повышения пластичности и *эластичности* материала. Выделяют три типа пластификации: наружную, внутреннюю и механическую. Наружная достигается введением в полимер пластификаторов (этилфталата, диоктилфталата, дибутилфталата) с целью уменьшения сил межмолекулярного взаимодействия.

Внутренняя п. достигается за счёт реакции сополимеризации. Применяя разные мономеры и изменяя соотношение между ними, можно целенаправленно изменять свойства получаемых сополимеров: *эластичность*, *прочность*, водопоглощаемость и теплостойкость.

Механическая п. осуществляется путём целенаправленной ориентации молекул *полимера*, нагретого выше

температуры стеклования и в последующем охлаждаемого в растянутом состоянии.

ПЛАСТИЧНОСТЬ (гр. plasticos — лепной, скульптурный) — свойство материала деформироваться без разрушения под воздействием внешних сил и сохранять новую форму после прекращения действия внешних сил, вызвавших изменение его формы (*деформацию*).

ПЛАСТМАССЫ (ПЛАСТИЧЕСКИЕ МАССЫ) — материалы, основу которых составляют полимеры, находящиеся в период формирования изделий в вязкотекучем или высокоэластичном, а при эксплуатации — в стеклообразном или кристаллическом состоянии.

ПЛЕЧО КЛАММЕРА (нем. Klammer — скоба, зажим, скобка) — упругая его часть, охватывающая коронку зуба ^см. *Кламмер*).

ПЛИЖЕ КРИВАЯ (Max A. Pleasure, американский дантист, 1903—1965) — 1) кривая *окклюзионной поверхности*, спроецированная на *фронтальную плоскость*, обращенная выпуклостью вверх, за исключением последних *моляров*, у которых наблюдается обратная картина; 2) при значительной стираемости зубов исчезают бугорки с формированием плоской или кратерообразной *окклюзионной поверхности*, сочетаемым с образованием обратного направления *окклюзионной плоскости премо-ляров*, первого и второго *моляров* (у третьих *моляров* плоскость остаётся неизменной), в результате чего *окклюзионные поверхности* нижних зубов наклоняются ве-стибулярно (взамен язычного наклона), а на верхних зубах соответственно появляется нёбный наклон *окклюзионной поверхности* (1937; 1938).

ПЛОМБА (фр. plomb — свинец) — плотная, отвердевающая масса, которой заполняют полость в больном зубе после соответствующих врачебных манипуляций.

ПЛОСКОСТЬ НАКЛОННАЯ — элемент ортопедических *аппаратов* функционального действия для перемещения *передних* зубов или перемещения нижней челюсти. В частности, в репонирующих *аппаратах*, *резекционных протезах*, скользя по *вестибулярной поверхности* зубов здоровой челюсти, п. н. перемещает фрагмент противоположной челюсти в положение центральной *окклюзии*.

ПЛОСКОСТЬ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ - в *цефало-метрии* — линия, проведённая по нижнему краю тела нижней челюсти.

ПЛОСКОСТЬ ОККЛЮЗИОННАЯ (гр. occlusus — запертый) — воображаемая плоскость, проходящая через середину *резцового перекрытия* и середину перекрытия мезиальных бугорков первых (при их отсутствии

— вторых) *моляров*. При втором варианте проводится через вершины щёчного бугорка второго верхнего *премо-ляра* и мезиального щёчного бугорка первого верхнего *моляра*. Формируемая на окклюзионных валиках плоскость именуется ещё *протетической*.

ПЛОСКОСТЬ ПРОТЕТИЧЕСКАЯ (гр. protithemi

— ставить впереди < pro — спереди, вместо + tilemi — ставить; возмещать, восстанавливать) — формируемая на окклюзионных восковых валиках встречная плоскость смыкания, ориентир будущей окклюзионной поверхности искусственных *зубных рядов*.

ПЛОСКОСТЬ САГИТАЛЬНАЯ {лат. sagitta — стрела) — воображаемая плоскость,

делящая тело продольно пополам, на правую и левую половины.

ПЛОСКОСТЬ ФРАНКФУРТСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬНАЯ — см. Франкфуртская горизонталь.

ПЛОСКОСТЬ ФРОНТАЛЬНАЯ (фр. frontal — лобовой < лат. frons — лоб) — проходит перпендикулярно

сагиттальной плоскости, параллельно продольной оси тела, разделяя его на переднюю и заднюю части. Называется так, поскольку располагается приблизительно параллельно лобному шву черепа.

ПОВЕРХНОСТЬ ВЕСТИБУЛЯРНАЯ (лат. vestibulum — преддверие) — п. коронки зуба, обращенная в преддверие полости рта, к щеке или губе. В связи с этим может называться "губной" или "щёчной" поверхностью.

ПОВЕРХНОСТЬ КОНТАКТНАЯ (лат. contactus — соприкосновение) — п. коронки зуба, обращенная к соседним зубам. В связи с этим может быть *мезиальной (медиальной)* контактной и *дистальной* контактной (см. Медиальный, Мезиальный, Дистальный). Устаревшее и упразднённое название поверхности к-ной — "апрокси-мальная".

ПОВЕРХНОСТЬ ОККЛЮЗИОННАЯ (гр. occlusus — запёртый) — для отдельных зубов это синоним "режущего края", "жевательной поверхности", "поверхности смыкания". Для *зубного ряда* это совокупность *окклюзионных поверхностей* всех входящих в него зубов.

ПОВЕРХНОСТЬ ОРАЛЬНАЯ (фр. oral < лат. os [oris] — рот) — зубная поверхность, обращенная в собственно полость рта, к языку или к нёбу. П. о. верхних зубов носит синонимичное название "нёбная", нижних зубов — "язычная".

ПОВЕРХНОСТЬ ПОЛИРОВАННАЯ (нем. Polieren < лат. polio — делаю гладким) ■ — часть поверхности съёмного протеза, распространяющаяся в окклюзионном направлении от краёв протеза и включающая нёбную или язычную поверхности. Эти поверхности подвергаются *полированию* и включают *вестибулярную* и *оральную поверхности искусственных зубов*.

ПОГОНИОН (лат. pogonion) — наиболее выступающая вперёд антропометрическая точка подбородка

("Pg">- ,

ПОДАТЛИВОСТЬ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ —

пассивная вертикальная подвижность за счет изменения толщины слизистой оболочки при надавливании на неё пальцем, базисом протеза, в частности, за счёт изменения просвета кровеносных и лимфатических сосудов.

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ (гр. pathos — страдание + logos — понятие, учение) — заметное глазом смещение даже от воздействия небольшого усилия, например, надавливания языком. Выделяется 4 степени подвижности зубов патологической (Д.А. Энтин). При I степени имеет место смещение зуба в одном направлении (вестибуло-оральном), при II степени зуб имеет видимую смещаемость как в вестибуло-оральном, так и в мезиодистальном направлении.

При III степени зуб, кроме того, смещается и в вертикальном направлении: при надавливании он погружается в лунку, а затем снова возвращается в исходное положение. И, наконец, при IV степени возможны вращательные движения зуба. Третья и четвёртая степени патологической подвижности зубов свидетельствуют о далеко зашедших и, в большинстве своём, необратимых изменениях *пародонта*.

ПОДВИЖНОСТЬ ЗУБОВ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ (гр. physis — природа + logos — понятие, учение) — невидимые для глаза микроэкскурсии зубов во время *жевания*, обусловленные *эластичностью* и амортизирующими свойствами тканей *периодонта*.

подвижность слизистой оболочки —

смещение с. о. при напряжении расположенных в непосредственной близости от неё мышц (активная п.) или от

воздействия внешней силы: пальцев врача, челюстного протеза (пассивная п.). Обусловлена наличием рыхлого подслизистого слоя. П. с. о. может иметь направление, параллельное

поверхности подлежащей кости (горизонтальное смещение) и по направлению к указанной поверхности (вертикальное смещение — см. Податливость слизистой оболочки).

ПОДГОТОВКА БОЛЬНОГО К ПРОТЕЗИРОВАНИЮ — включает в себя общую и специальную подготовку. Под общей подготовкой подразумевается комплекс оздоровительных мероприятий. Это, во-первых, профилактика обострений хронических соматических заболеваний и купирование тревожного состояния перед протезированием. Во-вторых, это санация полости рта.

Специальные мероприятия проводятся терапевтом и хирургом-стоматологами по протетическим показаниям. Сюда включается депульпация зубов при необходимости крайне радикального препарирования, например, при наклонах или вертикальном перемещении зубов.

Хирургическое специальное пособие заключается в удалении экзостозов, *нёбного* или *нижнечелюстного* валиков, устранении рубцовых деформаций *протезного ложа*, *микростомии*, проведении *альвеолопластики*, *имплантации*, устранении деформаций для создания *протезного пространства*.

В специальной подготовке участвует и сам ортопед, как-то: в поэтапном увеличении *межалвеолярной высоты*, устранении деформаций *окклюзионной поверхности*, *зубочелюстных аномалий*.

ПОДНУТРЕНИЕ — жаргонное выражение, означающее пространство между стержнем параллелометра, прислонённого к зубу, и поверхностью зуба, начиная от места его контакта со стержнем (*разделительной линией*) и *десневым краем*. Иногда этим термином пользуются для определения ниши на скате *альвеолярного гребня*.

ПОКОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ (лат. *functio* — исполнение, деятельность) — под ним подразумевается п. ф. м., поднимающих нижнюю челюсть, и мимической мускулатуры — состояние, противоположное функциональной активности мышц. При этом между *зубными рядами* появляется щель — *межокклюзионное расстояние*. Его индивидуальная величина весьма вариабельна — от 1 до 13 мм (в среднем около 2 мм). Рассматриваемое состояние даёт п. не только мышцам, но и *пародонту* и *височно-нижнечелюстным суставам*, которые нуждаются в этом. О "покое нижней челюсти" говорить неправомерно, так как нижняя челюсть — это кость, а не мышца, связка или железа. Также нелепо звучит выражение, бытующее в лексике стоматологов — "относительный покой", поскольку не существует "абсолютного" покоя мышц.

ПОЛЕ ОККЛЮЗИОННОЕ (лат. *occlusus* — запёртый) — часть *окклюзионной поверхности*, полезная её площадь, участвующая в акте *жевания*. Другими словами — это пространство, охватывающее окклюзионные контакты зубов, возникающие при различных движениях челюстей.

ПОЛЕ ПРОТЕЗНОЕ — включает все ткани жевательно-речевого аппарата, входящие в зону непосредственного и опосредованного действия протеза (*протезное ложе*, *пародонт*, *жевательные мышцы*, слюнные железы, *височно-нижнечелюстные суставы*).

Проекция п-го поля распространяется на желудочно-кишечный тракт и на психику больного в виде психического восприятия протеза.

ПОЛИКОНДЕНСАЦИЯ (гр. *poly* — много, многое + лат. *condensatio* — сгущение [*con* — с + *densus* — густой]) — один из двух типов *полимеризации*. При поликонденсации образуются побочные продукты (чаще вода, реже аммиак, спирты), и поэтому элементарный состав мономера и полимера различен.

ПОЛИМЕРИЗАЦИЯ (гр. *polymeres* — многообразный) — химическая реакция, при которой из двух или нескольких молекул одного и того же вещества получается соединение, имеющее тот же состав, но более высокий молекулярный вес (1872). Другими словами, это процесс превращения мономеров в *полимеры*. Известны два типа п-ции — *полиприсоединение* и *поликонденсация* (см.).

ПОЛИМЕРЫ (гр. *polymeres* — многообразный; гр. *polys* — многочисленный, обширный + *meros* — доля, часть) — вещества, молекулы (макромолекулы) которых состоят из большого

числа повторяющихся звеньев (1866).

ПОЛИМЕРЫ КОМПОЗИЦИОННЫЕ (см. Кероме ры, Компомеры) — вещества, в которых методом сила-низации с органической диметакрилатной матрицей (20—60%) объединяется минеральный (стеклокерамика) наполнитель (40—80%).

ПОЛИПОЗ ПРОТЕЗНОГО ЛОЖА (гр. polypus < poly — много + pus — нога) — множественные гиперпластические грибовидные образования, локализующиеся в переднем отделе нёбного свода, или одиночные полипы по *переходной складке*. Их происхождение связано с плохой гигиеной полости рта, которая усугубляет травматическое действие *протеза*. Одиночные полипы в виде лепестка окаймляют странгуляционную бороздку в месте застарелой травмы слизистой оболочки краем протезного *базиса*.

ПОЛИПРИСОЕДИНЕНИЕ — один из двух типов *полимеризации*. При п-нии не образуется побочных продуктов, и элементарный состав мономора и *полимера* одинаков.

ПОЛИРОВАНИЕ (нем. Polieren < лат. polio — делаю гладким) — обработка изделий для получения гладкой, блестящей поверхности (шероховатость 12—14 класса). Проводится механической отделкой (например, абразивными инструментами), электрохимическим или другими методами.

ПОЛОЖЕНИЕ ЗУБОВ ТЕСНОЕ — состояние, возникающее при отсутствии достаточного места для зубов в соответствующем отделе *альвеолярной части*. В результате этого создаётся шахматный порядок соседних *боковых зубов* или черепицеобразное взаимное перекрытие соседних *передних зубов*. Менее удачные и менее благозвучные определения этой аномалии — "*скупенность*" или "скупенное п. з."

ПОЛОЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (лат. centrum < гр. kentron — оstriе [циркуля], средоточие) — определяется сомкнутыми в центральной *окклюзии* зубами, а при их отсутствии — нижнечелюстными головками, занимающими в суставных ямках заднее непринуждённое положение, когда ещё возможны боковые движения нижней челюсти. При этом средняя точка подбородка и резцовая линия находятся в сагиттальной плоскости, а высота нижней части лица имеет нормальные размеры.

ПОЛОЖЕНИЕ ЭКСЦЕНТРИЧЕСКОЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (лат. ex — из, вне + centrum — центр) — любое положение нижней челюсти кроме центрального.

ПОЛОСТЬ ЗУБА — пространство внутри *коронки* зуба, сходное с ней по форме. В *корне* зуба продолжается в виде канала, который заканчивается на верхушке корня едва заметным отверстием. Если зуб имеет не один, а два или три корня, то соответственно увеличивается количество каналов и верхушечных отверстий. Вся п. з. заполнена богатой сосудами и нервами рыхлой соединительной тканью, так называемой зубной мякотью

— *пульпой*. Неправоммерно называть п. з. "пульпарной камерой", так как это определение устарело.

ПОЛУКОРОНКИ — 1) опорные элементы *мостовидного протеза*, не покрывающие *вестибулярной поверхности* опорного зуба. Может быть элементом шинирующей конструкции. Используется на *передних зубах* и *премолярах*. Для лучшей фиксации полукоронки на *контактных поверхностях* опорного зуба препарируются параллельные друг другу пазы. Носит еще название "трёхчетвертная коронка", "коронка типа "7/8"; 2) самостоятельные протезы из *компомера* или *керамики* для облицовывания поражённых *передних зубов* (см. Облицовки).

ПОМЕРАНЦЕВОЙ-УРБАНСКОЙ ОБТУРАТОР — см. Обтураторы.

ПОПОВА-ГОДОНА ФЕНОМЕН (гр. phainomenon — являющееся) — неправоммерное название *деформаций окклюзионной поверхности* зубных рядов, поскольку задолго до В.О. Попова (1880) и Ch. Godon (1905) они были описаны Аристотелем (384—322 г.г. до н. э.), Hunter (1771) и другими исследователями.

ПОРИСТОСТЬ ПОЛИМЕРОВ (гр. poros — проход, отверстие, скважина) — дефекты

готовых пластмассовых изделий (пузырьки, поры, разводы), вызванные нарушением режима *полимеризации* и приводящие к утрате эстетики, растрескиванию, поломкам *протеза*. Различают три вида пористости: газовую, сжатия и гранулярную.

Газовая п. обусловлена испарением мономера внутри полимеризующейся пластической массы при его интенсивном нагревании. Это случается при погружении пресс-формы в кипящую воду или в массивном слое пластмассового теста из-за сложности отвода излишков тепла, возникающих при экзотермической реакции полимеризации.

К пористости сжатия приводит недостаточное давление или количество пластмассового теста, вследствие чего образуются пустоты. Правомнее называть её — пористостью от недостатка сжатия.

Гранулярная п. возникает от дефицита мономера в тех участках, где он может улетучиваться. Это наблюдается при набухании мономер-полимерной массы в открытом сосуде. Поверхностные слои при этом плохо структурируются, представляют собой конгломерат глыб-боек или гранул материала.

ПОСТАНОВКА ИСКУССТВЕННЫХ ЗУБОВ — конструирование искусственных зубных рядов с подбором пластмассовых или фарфоровых зубов, которые по своим размерам, цвету и форме наиболее подходят конкретному пациенту. Ортопед-стоматолог определяет ориентацию в полости рта будущей *окклюзионной поверхности* искусственных зубных рядов, моделирует топографию их *вестибулярной поверхности*. При этом он учитывает индивидуальные условия полости рта и известные каноны постановки зубов.

Формирование *окклюзионной поверхности* проводится по стеклу, установленному в соответствие с определённой врачом *протетической плоскостью* верхнего окклюзионного валика, и с помощью различных приспособлений, в частности, гипсового блока (аппарат Васильева). Постановка может проводиться также по сферической плоскости. В последние годы постановку осуществляют с учётом индивидуальных биомеханических параметров движений нижней челюсти конкретного пациента. В заключение для большей естественности ряду зубов придаются наклоны, имитируется лёгкая степень их тесного положения в переднем отделе. Эти эстетические поправки делаются по согласованию с больным.

ПОТЕРЯ ЗУБОВ ПОЛНАЯ — *патологическое состояние*, возникшее после кариеса и его осложнений, заболеваний *пародонта*, травм или операций, когда одна или обе челюсти лишаются всех зубов. Крайне редко причиной полной потери зубов может быть такая аномалия развития, как полная *адентия*.

К морфологическим нарушениям при полной потере зубов относятся *атрофия альвеолярных гребней* и *бугров*, уплощение нёба, потеря фиксированной *межальвеолярной высоты*, изменение взаимоотношений элементов *височно-нижнечелюстного сустава*, уменьшение расстояния между местами прикрепления ряда *жевательных мышц*, *прогения*, *старческая прогения*, изменение внешнего вида. К функциональным нарушениям относятся невозможность пережёвывания пищи и дефекты дикции.

Протезирование направлено на устранение указанных нарушений, в том числе создание нормальной поддержки мягким тканям нижнего отдела *лица*, восстановление прежних контуров губ и щёк. Пациент должен быть под наблюдением весь период адаптации к *протезам* и находиться под диспансерным патронажем.

ПОТЕРЯ ЗУБОВ ЧАСТИЧНАЯ — *патологическое состояние*, возникающее после утраты одного или нескольких зубов. Отсутствие зубов мудрости при этом не учитывается. П. з. ч. приводит к морфологическим и функциональным нарушениям *жевательно-речевого аппарата*. К первым относятся: нарушение целостности *зубного ряда*, образование *дефектов зубных рядов*, эстетические недостатки, *деформации зубных рядов*, *дис-тальный сдвиг нижней челюсти*, изменение расстояния между местами прикрепления мышц.

К функциональным расстройствам относятся нарушения функции *жевания*, глотания, речи, появление функционирующих и нефункционирующих групп зубов, возникновение *смешанной функции* зубов, *функциональной перегрузки пародонта*, *жевательных мышц*,

височ-но-нижнечелюстных суставов. При этом усугубляются сопутствующие заболевания: *аномалии*, заболевания *пародонта*, заболевания желудочно-кишечного тракта, нарушается сфера общения.

ПРЕДДВЕРИЕ РТА (vestibulum oris) — передняя часть полости рта, находящаяся между губами и щеками с одной стороны и зубами и дёснами — с другой (1728).

ПРЕДЕЛ ВЫНОСЛИВОСТИ — основная характеристика, определяемая при испытании на усталость материала, наибольшее напряжение, которое может выдержать материал без разрушения при произвольно большом числе перемен нагрузки. Максимальное напряжение, не вызывающее разрушения, соответствует пределу в-ти.

ПРЕДЕЛ УПРУГОСТИ (ЭЛАСТИЧНОСТИ) (гр. elasticos — гибкий, тягучий) — максимальное давление на материал, ещё возвращающийся к исходным размерам после окончания действия указанной силы.

ПРЕДОХРАНИТЕЛИ ОТ ОПРОКИДЫВАНИЯ — см. Фиксаторы не прямые.

ПРЕМЕДИКАЦИЯ (лат. прае — впереди + medica-lіo — назначение или прописывание лекарства, лечение)

— применение лекарственных средств при подготовке больного к наркозу или местной анестезии с целью повышения их эффективности и профилактики осложнений.

ПРЕМОЛЯРЫ (лат. прае — впереди + molaris — служащий жерновом) — малые коренные зубы. Форма их коронок напоминает таковую у *клыков*. Однако п. имеют по 2 жевательных бугорка. Всего у взрослого 8 премоляров — по 2 на каждой стороне обеих челюстей. Ближайший к клыку называется первым премоляром, расположенный дистальнее — вторым.

ПРЕПАРИРОВАНИЕ ТВЁРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ (лат. ргерагаге — готовить) — подготовка зубов под протезы. Под *вкладки* и *облицовки* препарируются полости по особым правилам (см. Вкладки и Облицовки). Проводится п. з. и под *искусственные коронки*. При этом со всех поверхностей зуба сошлифовывается эмаль не менее, чем на толщину будущей коронки. Зубу придаётся цилиндрическая или слабоконическая форма, а всем опорным зубам мостовидного протеза — взаимная параллельность.

Под пластмассовые, фарфоровые и комбинированные коронки при препарировании создаётся придесневой уступ так, чтобы край коронки упирался в него и *искусственная коронка* не выходила за пределы прежних очертаний зуба. Уступ может быть прямым, прямым со скошенным краем, закруглённым в виде выемки, ската. Ширина уступа равняется 0,8— 1,0 мм. Уступ чаще всего создают по всему периметру шейки: у молодых пациентов — на уровне десны, у пожилых с выраженным дес-невым карманом — под десной.

Для создания уступа применяют специальные алмазные фасонные головки разной конфигурации (конусные, цилиндрические, цилиндрические с заострённым концом, торцевые).

П. проводят под обязательным местным *обезболиванием* и *премедикацией* по показаниям (см. Обезболивание при препарировании зубов; Подготовка больного к протезированию; Премедикация; Синдром тревожности на ортопедическом приёме).

ПРИВЫКАНИЕ К ПРОТЕЗАМ — сложный психологический и нервно-рефлекторный процесс. После наложения *протеза* срабатывает безусловный защитный рефлекс отторжения инородного тела. Появляется обильное слюноотделение, позывы на рвоту. Со временем безусловный рефлекс погашается появлением новых условных рефлексов. Ответная реакция на *протез* начинает тормозиться и стихает. В основе угасания рефлекса лежит корковое торможение, выражающееся в подавлении, понижении возбудимости и проводимости.

Следующим этапом адаптации является формирование новых целесообразных движений языка, губ при произношении звуков. Наступает привыкание к новым непривычным объёму и очертаниям полости рта. Затем начинается приспособление жевательных мышц к новой *межальвеолярной высоте* и новым окклюзионным взаимоотношениям. При повышенной *межальвеолярной высоте* и перемещении нижней челюсти меняется расстояние между

местами прикрепления жевательных мышц. Это приводит к повышению их тонуса (*миостатический рефлекс*), который через некоторое время нормализуется. Вырабатываются целесообразные функциональные движения нижней челюсти, возвращается к норме деятельность *височно-нижнечелюстных суставов*. Врач помогает больному психотерапевтически и коррекциями краёв базиса и окклюзионных взаимоотношений.

Кроме физиологической происходит психологическая адаптация — устранение брезгливого и стыдливового чувства неприятия *протеза*, значимости его как атрибута старости. Снижается связанная с этим раздражительность, устраняются препятствия в сфере общения. Пациент прекращает постоянное возвращение в мыслях к *протезу*. Это происходит у большинства больных под влиянием мотивации и волевых усилий. У отдельных же пациентов с нарушенной приспособляемостью развивается симптомокомплекс, характерный для психической дезадаптации, и больной перестаёт пользоваться *протезом*.

ПРИЗНАК КРИВИЗНЫ КОРОНКИ — характерен крутой кривизной *вестибулярной поверхности* у мези-ального края и положим скатом этой кривизны к дис-тальному краю.

ПРИЗНАК ПОЛОЖЕНИЯ КОРНЯ — характерен в отклонении корня дистально по отношению к продольной оси *коронки зуба*. Виден только на извлечённом из челюсти зубе.

ПРИЗНАК УГЛА КОРОНКИ — выражен в большей остроте угла между *режущим краем* (жевательной поверхностью) и дистальной поверхностью коронки.

ПРИКУС — профессиональный жаргонизм, означающий характер смыкания зубных рядов в положении центральной окклюзии или соотношение зубов в центральной окклюзии. Все виды прикусов делятся на нормальный и аномальные. Между ними нет резкой границы, а существуют определённые формы прикуса, которые уже отличаются от нормального, но их ещё нельзя отнести к аномальным. Мы называем их переходными или пограничными формами.

Нормальным является ортогнатический (нормогнатический) п. Он обеспечивает полноценную функцию *жевания*, речи, глотания и эстетический оптимум. Аномальными называются такие отклонения в смыкании *зубных рядов*, при которых значительно нарушаются функции *жевания*, речи, глотания и внешний вид. К ним относятся *дистальный, мезиальный, глубокий, открытый и перекрёстный* прикусы.

Морфологические и функциональные изменения, сопровождающие переходные формы прикусов, не приводят к заметным нарушениям жизнедеятельности организма человека. К переходным или пограничным формам относятся прямой п., ортогнатический п. с *глубоким резцовым перекрытием, протрузией* или *ретрузией* передних зубов.

Нет целесообразности исправления таких форм прикуса. Это деление в определённой степени условное, так как нормальный п., например, при частичной потере зубов, может со временем стать патологическим.

ПРИКУС ГЛУБОКИЙ — является аномальным, проявляющимся *чрезмерным резцовым перекрытием* и отсутствием *режуще-бугоркового контакта передних зубов*. П. г. может быть первичным, то есть сложившимся во время формирования *зубных рядов*, и вторичным, возникшим в связи с потерей *боковых зубов* и *дистальным сдвигом* нижней челюсти.

ПРИКУС ДИСТАЛЬНЫЙ (лат. *distal* is — находящийся дальше от центра, ближе к периферии) — является *аномальным*, проявляющимся в переднем положении верхнего *зубного ряда* относительно нижнего и обусловленного:

—■ нарушением величины и формы *зубных рядов* (сужением верхней челюсти или верхнего *зубного ряда* с *протрузией передних зубов*, сужением нижней челюсти или нижнего *зубного ряда* с уплощением *зубной дуги* в переднем отделе);

— передним положением верхнего и задним положением нижнего *зубного ряда* вместе с *альвеолярными частями* на *апикальном базисе*;

— несоответствием величины коронок верхних и нижних *моляров* и неполным прорезыванием нижних первых постоянных *моляров*.

П. д. может быть самостоятельной *аномалией* или симптомом других аномалий, таких, как *верхняя макро-гнатия, нижняя микрогнатия, верхняя прогнатия, нижняя ретрогнатия*.

ПРИКУС МЕЗИАЛЬНЫЙ (лат. *mesos* — средний, находящийся в середине, в средней части) — является *аномальным*, характеризующимся задним положением верхнего или передним положением нижнего *зубного ряда* по отношению к *апикальному базису*, а также — комбинацией указанных признаков.

П. м. может быть самостоятельной *аномалией* или симптомом других аномалий, таких, как *нижняя макро-гнатия, верхняя микрогнатия, нижняя прогнатия, верхняя ретрогнатия*.

ПРИКУС ОРТОГНАТИЧЕСКИЙ — см. Прикус.

ПРИКУС ОТКРЫТЫЙ — является *аномальным*, характеризующимся отсутствием смыкания *зубных рядов* в переднем и боковом участках.

ПРИКУС ПЕРЕКРЁСТНЫЙ — является *аномальным*, характеризуется несоответствием *зубных рядов* в трансверзальной плоскости и односторонним или двусторонним пересечением ("перекрещиванием") *зубных рядов*.

ПРИНЦИПЫ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЙ СТОМАТОЛОГИИ — впервые сформулированы Е.И. Гавриловым. Все они согласуются с принципами общей медицины:

- 1) профилактический;
- 2) деонтологический;
- 3) единства систем организма;
- 4) необходимости высшего медицинского образования у ортопеда-стоматолога;
- 5) оказание наиболее эффективной помощи в крупных институтских клиниках, лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения, коммерческих центрах (персонал которых может решать сложные задачи), хорошо оборудованных, оснащенных мощными лабораториями;
- 6) нозологический принцип, проповедующий, что *протезирование* является лечебным и профилактическим процессом, базирующимся на фундаменте знаний о строении и функции органов как в норме, так и при заболеваниях. Утверждает необходимость изучения этиологии и патогенеза, распространенности, *клинической картины* заболевания, адекватного ортопедического лечения, его ближайших и отдалённых результатов при определении формы поражения жевательно-речевого аппарата;
- 7) любой ортопедический *аппарат*, в том числе *протез*, есть лечебное средство, обладающее, кроме лечебного, нежелательным побочным действием;
- 8) принцип стадийности — выбор *протеза, аппарата* зависит не только от характера заболевания, но и от стадии патологического процесса;
- 9) принцип законченности ортопедического лечения — основной этап терапии заканчивается только после окончательной адаптации больного к *протезу*;
- 10) принцип комплексности терапии — наряду с ортопедическим лечением проводятся психотерапия, медикаментозная, физическая (в том числе ЛФК). консервативная терапия, хирургическое пособие с привлечением врачей других специальностей {гематологов, хирургов, эндокринологов, психоневрологов, кардиологов и др., а также — логопедов}.

ПРИПОИ — используемые в паянии металлические *сплавы*, родственные по составу со спаиваемыми, но имеющие более низкую температуру плавления. Припой для золота представляет собой его сплав 750-й пробы с добавлением кадмия. Припой для стали содержит серебро, медь, цинк, кадмий, марганец.

ПРИШЛИФОВЫВАНИЕ ЗУБОВ ИЗБИРАТЕЛЬНОЕ — проводится для выравнивания *окклюзионных поверхностей* *зубных рядов* при образовании *преждевременных контактов* или блокады движений нижней челюсти.

Сошлифовыванию подлежат скаты бугорков и *режущие края передних зубов*. Начинают выравнивание окклюзии с коррекции в положении задней *окклюзии*, после чего продолжают процедуру в центральном соотношении челюстей. Затем проводят п. з. в передней и боковых *окклюзиях*. *Преждевременные контакты* выявляются с помощью копировальной бумаги или полоски размягчённого воска. Желательно сохранить щёчные бугорки верхних и язычные

бугорки нижних зубов, чтобы не уменьшить *межальвеолярную высоту*. Раневые поверхности на зубах полируются, импрегнируются фторо- или кальцисодержащими жидкостями или пастами. Можно провести электрофорез с солями кальция или соединениями фтора. По сути дела, п. з. и. является коррекцией окклюзионных взаимоотношений.

ПРОАЛЬВЕОЛИЯ (лат. pro — вперёд, впереди + alveolus — желобок, выемка) — выстояние вперёд переднего отдела *альвеолярной части* (частей).

ПРОБА — понятие, относящееся к благородным металлам, означающее содержание золота, серебра и платины в лигатурном *сплаве*, из которого чеканятся монеты, медали, готовятся ювелирные изделия или *зубные протезы* (см. Системы пробирные).

ПРОБА РАЗГОВОРНАЯ — одна из *функциональных проб* при определении *центрального соотношения челюстей*. После установления *межальвеолярной высоты* анатомо-функциональным способом пациента просят произнести несколько букв, слогов или звуков ("о", "и", "м", "э", "п", "ф" и др.)- При этом следят за степенью разобщения окклюзионных валиков. При нормальной межальвеолярной высоте это разобщение достигает 5—6 мм. Если прикусные валики разобщаются больше, чем на 6 мм, следует сделать предположение об уменьшении этой высоты, а если щель менее 5 мм — о возможном увеличении её.

ПРОБЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ — см. Эффективность жевания.

ПРОБЫ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ (< лат. functio — исполнение, деятельность) — 1) манипуляции, связанные с функциями жевания и речи, уточняющие определение морфологической высоты нижнего отдела лица при отсутствии зубов-антагонистов или при *полной потере зубов*. Одна из них — определение высоты *функционального покоя* жевательных мышц. Другая — *разговорная проба*; 2) *жевательные пробы* (см. Эффективность жевания).

ПРОВИЗОРНЫЙ (нем. provisorisch < лат.) — предварительный, временный.

ПРОГЕНИЯ (лат. pro < гр. pro — перед, впереди + гр. geneion — подбородок) — *симптом*, являющийся лицевым признаком некоторых зубочелюстных *аномалий* и *полной потери зубов*, выражающийся в выступании подбородка вперёд.

ПРОГЕНИЯ СТАРЧЕСКАЯ (см. Прогения) — лицевой *симптом полной потери зубов*. Выражается в выступании подбородка на фоне *опистохейлии* (см.), вызванных отсутствием *передних зубов* и *атрофией альвеолярных гребней*.

ПРОГНАТИЯ (гр. pro — перед, вперёд + gnathos — челюсть) — относится к зубочелюстным *аномалиям* положения челюстей в черепе. Выделяют верхнюю прогнатию, обусловленную передним положением верхней челюсти относительно основания черепа; нижнюю прогнатию, характеризующуюся передним положением нижней челюсти по отношению к основанию черепа, и обоюдную или комбинированную прогнатию, выражающуюся в переднем положении как верхней, так и нижней челюсти относительно остального лицевого и мозгового черепа.

ПРОГНОЗ (гр. prognosis — знание наперёд, предвидение) — предвидение возникновения, развития и исхода заболевания, основанное на знании закономерностей патологических процессов и течения болезней.

ПРОКСИМАЛЬНЫЙ (лат. proximus — ближайший) — расположенный ближе к срединной оси тела (точке прикрепления или к началу) (1727).

ПРОЛЕЖЕНЬ — см. Язва декубитальная.

ПРОМЕЖУТОК МЕЖЗУБНОЙ — щель между соприкасающимися контактными поверхностями двух соседних зубов.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ ЧАСТЬ — см. Тело мостовидного протеза.

ПРОНАЗАЛЕ (лат. pronasale) — наиболее выступающая вперёд антропометрическая точка кончика носа ("рп").

ПРОСТРАНСТВО ДОНДЕРСА — см Дондерса пространство.

ПРОСТРАНСТВО ПОДЪЯЗЫЧНОЕ — располагается между язычной поверхностью

альвеолярной части нижней челюсти и боковой и нижней поверхностями языка. Различают передний и боковые или задние его отделы. *Клиническая анатомия* подъязычного пространства играет большую роль в создании *замыкающего клапана* нижнего *полного съёмного протеза*.

ПРОСТРАНСТВО ПРОМЫВНОЕ — расстояние между *телом мостовидного протеза* и *альвеолярным гребнем* для промывания пищевых остатков и предупреждения пролежней слизистой оболочки. Равняется

1,5—2 мм.

ПРОСТРАНСТВО ПРОТЕЗНОЕ — часть полости рта, занимаемая *зубным* или *челюстным протезом*. Его появление обусловлено потерей зубов, *атрофией* мягких тканей, *резорбцией альвеолярных частей* и тел челюстей, а также изменением функционирования полости рта.

ПРОСТРАНСТВО РАЗГОВОРНОЕ — щель между *режущими краями* и *жевательными поверхностями* верхних и нижних зубов, возникающая при разговоре.

ПРОСТРАНСТВО СВОБОДНОЕ МЕЖОККЛЮ-ЗИОННОЕ — щель между верхним и нижним *зубными рядами*, появляющаяся при *функциональном покое* *жевательных мышц*.

ПРОТЕЗ (гр. prosthesis — присоединение < гр. pro-tithemi — ставить впереди, замещать < pro — спереди, вместо + Ulhemi — ставить, возмещать, восстанавливать) — приспособление, замещающее потерю или врождённое отсутствие тканей, органов.

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ (см. Протез)^- лечебный процесс, наука, искусство и ремесло конструирования и наложения искусственных заместителей утраченных или отсутствующих тканей и органов — *протезов*, проводящееся, в частности, у пациентов с заболеваниями *жева-тельно-речевого аппарата*, преследующее как терапевтические, так и профилактические цели.

Различают *непосредственное* или *послеоперационное* (наложение протеза в первые 24 часа после операции), *ближайшее* (на 2-е — 12-е сутки) и *отдалённое* (через 2—3 месяца после операции) п.

П. полости рта, являясь лечебным процессом, комплексом действий, не может быть "съёмным", "несъёмным", "мостовидным", "бюгельным", как это бытует в речи стоматологов. Следует говорить, например, о "протезировании съёмными конструкциями".

ПРОТЕЗИРОВАНИЕ ЗУБНОЕ — раздел *ортопедической стоматологии*, занимающийся диагностикой, профилактикой и замещением *дефектов зубов* и *зубных рядов*, возникших в результате какой-то патологии.

ПРОТЕЗНЫЙ (гр. prosthesis — присоединение) — производное от слова "протез".

ПРОТЕЗЫ ДУГОВЫЕ — разновидность частичных съёмных конструкций, часть *базиса* которых представлена металлической дугой. Имеет один или несколько базисов-сёдел, армированных металлическими каркасами, и удерживается на опорных зубах механическими фиксаторами (чаще — *опорно-удерживающими клам-мерами*). Синонимом дуговым протезам служат "протезы бюгельные" (нем. Biigel — скобка, ручка, стремя).

ПРОТЕЗЫ ЗУБНЫЕ И ЧЕЛЮСТНЫЕ (ЭНДО-ПРОТЕЗЫ) (гр. endon — внутри + prosthesis — присоединение) — искусственные части *коронки зуба*, *искусственные зубы*, искусственные *десна*, *альвеолярная часть*, фрагмент челюсти.

При лечении патологии *жева-тельно-речевого аппарата* применяют следующие *протезы*:

- а) замещающие дефекты коронки зуба (см. *Вкладки; Облицовки; Коронки искусственные; Зубы штифтовые*);
- б) замещающие дефекты зубных рядов (см. *Протезы дуговые; Протезы мостовидные; Протезы съёмные пластиночные*)', ,
- в) для беззубых челюстей;
- г) челюстные;
- д) лицевые (глазницы, уха, носа, щеки, губы, подбородка) (см. *Протезы лица*).

П. могут быть съёмными и несъёмными, а также *вкладками, облицовками*, одиночными искусственными *коронками*, штифтовыми зубами, пластиночными, дуговыми (бюгельными), т.е. различными по конструкции. С помощью *протезов* не только восстанавливают внешний

вид *лица* и функции *жевания*, речи, глотания, а также предупреждают возникновение *деформаций*, перегрузки пародонта, *височно-нижнечелюстных суставов* и дальнейшее разрушение *зубных рядов*.

ПРОТЕЗЫ ЛИЦА (ЭКТОПРОТЕЗЫ или ЭКЗО-ПРОТЕЗЫ) (гр. *ektos*; *exo* — вне, снаружи + *prosthesis* — присоединение) — искусственные части лица — носа, глазницы (с глазным яблоком), ушной раковины, губы, щеки, подбородка. Создаются из эластичных или жёстких *пластмасс*. Фиксируются с помощью пружин, очковой оправы, внутрикостных *имплантатов*. Восстанавливают внешний вид *лица*, улучшают речь больных, несут в себе заметный психотерапевтический эффект.

ПРОТЕЗЫ МАЛЫЕ СЕДЛОВИДНЫЕ — съёмные конструкции протезов небольшого размера, базис которых покрывает только беззубый альвеолярный гребень в области одного включённого или концевой дефекта.

ПРОТЕЗЫ МОСТОВИДНЫЕ — несъёмные конструкции для замещения включённых дефектов *зубных рядов*. На зубах, ограничивающих дефект, располагаются опорные элементы (*вкладки, искусственные коронки, штифтовые зубы, полукоронки*). В области дефекта располагается височная или касательная *промежуточная часть (тело протеза)*. П. м. имеют по две или более опоры на зубах, расположенных, как правило, по обе стороны дефекта *зубного ряда*. Материалами для них служат различные металлические *сплавы*, по большей части облицованные *полимерами* или *керамикой* (фарфором или ситаллом). П. м. могут быть паяными и цельнолитыми, адгезионными, с двусторонней или с односторонней опорой, разборными; временными или постоянными.

ПРОТЕЗЫ НЕСЪЁМНЫЕ — разновидность протезов, фиксируемых на опорных зубах или *имплантатах* с помощью *цемента* или винтов. Их выведение из полости рта возможно только врачом с использованием специальных инструментов.

ПРОТЕЗЫ РЕЗЕКЦИОННЫЕ (лат. *resectio* — отсекание) — замещающие послерезекционный дефект нижней или верхней челюсти съёмные *аппараты*.

ПРОТЕЗЫ СЪЁМНЫЕ ПЛАСТИНОЧНЫЕ — применяются при *частичной* и *полной потере* зубов. Состоят из пластмассового или металлического *базиса* с *искусственными зубами*. *Частичные с. п.* имеют в своей конструкции механические фиксаторы — чаще *кламмы-ры*. Пластмассовые *п. с. п.* в большинстве случаев применяются для непосредственного протезирования.

ПРОТЕЗЫ СЪЁМНЫЕ ПОЛНЫЕ — разновидность съёмных протезов для использования при *полной потере* зубов, которые могут при необходимости в любой момент введены и выведены из полости рта самим пациентом без травмы тканей протезного ложа и без ущерба для самого протеза.

ПРОТЕЗЫ СЪЁМНЫЕ ЧАСТИЧНЫЕ — разновидность съёмных протезов для замещения *дефектов*

зубных рядов при *частичной потере* зубов, которые при необходимости могут быть в любое время введены и выведены из полости рта самостоятельно пациентом без травмы тканей *протезного ложа*, естественных зубов, их *пародонта* и без ущерба для самого протеза.

ПРОТЕТИЧЕСКИЙ (гр. *protithemi* — возмещать, восстанавливать) — производное от слов "протезирование", "протез". Например, "п-ая плоскость", "п. пародонтит" (1890).

ПРОТРУЗИЯ (лат. *protrudere, protrusus* — толкать, выталкивать) — вестибулярное положение *коронки* зубов, создающее их выступание наружу (1646).

ПРОФИЛЬ ЛИЦА (фр. *profil*) — вид лица сбоку, в *norma la tera I is*. Чаще речь идёт о внешних очертаниях лица в *N. lateralis*.

ПРОХЕЙЛИЯ (лат. *pro* — вперёд, впереди + гр. *cheilos* — губа) — выступание губы (губ) вперёд.

ПРОЧНОСТЬ — способность материала без разрушения сопротивляться действию внешних сил, вызывающих *деформацию*,

ПСИХОГЕНЕЯ (гр. *psyche* — душа + *genos* — род)

— заболевание, возникающее вследствие влияния психики, в частности в результате повторных психических травм (см. Заболевания психосоматические). К ним в известной мере относятся заболевания *пародонта, жевательных мышц, височно-нижнечелюстных суставов*.

ПСИХОТЕРАПИЯ (гр. psyche — душа + therapeia

— забота, уход, лечение) — метод лечения психическим воздействием. Другими словами, это все слова и действия врача, оказывающие положительное влияние на психическую сферу больного.

ПУЛЬПА ЗУБА (лат. pulpa — мякоть) — зубная мякоть, рыхлая соединительная ткань, богатая сосудами и нервами, заполняющая полость зуба.

ПУЛЬПИТ — воспаление пульпы зуба.

ПУЛЬПОТОМИЯ (лат. pulpa — мякоть + гр. tome — разрезание, (расточение) — хирургическая ампутация коронковой части пульпы.

ПУЛЬПЭКТОМИЯ (гр. ektos — вне, снаружи + tome — [рэс]сечение) — полное удаление зубной пульпы (см. Экстирпация).

ПУНКТЫ МЕЖЗУБНЫЕ КОНТАКТНЫЕ (лат. punctum — точка + contactus — соприкосновение) — точки соприкосновения контактных поверхностей зубов, в результате которых зубной ряд выступает как единое целое. Участвуют в распределении по зубной дуге жевательного давления. За счёт вертикального стирания контактных поверхностей зубов п. превращаются в к. площадки. При этом за счёт мезиального перемещения зубов и уменьшения их мезиодистального размера происходит сокращение зубного ряда.

Широко распространённое в лексиконе стоматологов выражение "апроксимальные" для обозначения "контактных" поверхностей зубов упразднено из Международной анатомической номенклатуры ещё в 1954 году.

ПУТИ ПЕРЕДАЧИ ЖЕВАТЕЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ — жевательное давление с зубов передаётся на их пародонт, а затем на верхней челюсти по утолщениям-устоям кости (контрфорсам) на основание черепа, где и гасится. Различают лобно-носовой, скуловой, крылонёбный и нёбный контрфорсы (Валькгоф). На нижней челюсти давление передаётся по функционально ориентированным костным трабекулам ■ — траекториям (Катц), через височно-нижнечелюстные суставы на височную кость и заканчивает своё движение на основании черепа. Согласно другим теориям *жевательное давление* передаётся сравнительно равномерно по всем костям черепа.

ПУТЬ ВВЕДЕНИЯ ПРОТЕЗА — траектория движения *протеза* от первоначального контакта его кламмерных плеч с опорными зубами до полного наложения на ткани *протезного ложа*, после чего опорные элементы устанавливаются в свои ложа, а *базис* точно располагается на поверхности *протезного ложа*. Оптимальным путём является тот, которому создаётся минимальное количество помех при наложении *протеза*. П. в. определяется при изучении *модели челюсти в параллело-метре*.

ПУТЬ САГИТАЛЬНЫЙ РЕЗЦОВЫЙ (лат. sagit-ia — стрела) — траектория движения *режущего края* нижних *резцов* по нёбной поверхности верхних зубов при выдвижении нижней челюсти вперёд.

ПУТЬ САГИТАЛЬНЫЙ СУСТАВНОЙ (лат. sagitta — стрела) — траектория движения головки нижней челюсти при выдвижении нижней челюсти вперёд.

ПУТЬ СНЯТИЯ ПРОТЕЗА — траектория движения протеза, проходящая по *пути введения*, но в обратном направлении. Это движение длится с момента отрыва *базиса* от *слизистой оболочки протезного ложа* до полной потери контакта опорных и удерживающих элементов с опорными зубами.

ПФЛЮГЕРА (Pfluger) ЗУБЫ см Фурнье зубы.

РАДИОВИЗИОГРАФИЯ (лат. radiare — излучать, испускать лучи; radius — луч + visus — зрение + гр. grapho — пишу) — рентгенологический метод обследования с использованием аналоговой формы предъявления получаемого изображения.

РАЙХЕЛЬМАНА КЛАММЕР — см. Кламмеры.

РАМИОН (лат. ramion) — наиболее дистальная антропометрическая точка угла нижней челюсти ("Г").

РАССТОЯНИЕ МЕЖОККЛЮЗИОННОЕ — см. Покой функциональный нижней челюсти.

РЕЗЕРВНЫЕ СИЛЫ ПАРОДОНТА — см. Силы резервные пародонта.

РЕЗОРБЦИЯ (лат. resorbere — поглощать) — 1) повторное поглощение, всасывание; 2) рассасывание, например р. кости при лейкозах, пародонтозе.

РЕЗЦЫ — *передние зубы*, выполняющие первую фазу *жевания* — откусывание (отрезание). На каждой челюсти имеется по 2 центральных (медиальных) и по 2 боковых (латеральных) *резца*. Верхние *резцы* имеют лопатообразную, нижние — долотообразную форму.

РЕКРИСТАЛЛИЗАЦИЯ (лат. re — возобновление + kryslallos — лёд, кристалл) — процесс возникновения и роста новых недеформированных кристаллических зёрен поликристалла за счёт других зёрен.

РЕОГРАФИЯ (гр. rheos — поток + grapho — пишу) — метод исследования пульсовых колебаний кровенаполнения сосудов путём графической регистрации изменений электрического сопротивления тканей.

РЕПОЗИЦИЯ (лат. re — возобновление + posilio — положение) — вправление сместившейся части кости при переломе.

РЕСТАВРАЦИЯ ПРОТЕЗОВ (лат. reslauratio — восстановление) — восстановление целостности, изменение или дополнение {искусственными зубами, фиксаторами, обновлённой внутренней поверхностью *базиса*) *зубных* или *челюстных протезов*, которыми пациент уже пользовался.

РЕТЕНЦИЯ (лат. relentio — задержка) — 1) задержка *зуба* в челюстной кости после сроков его прорезывания, вызванная отсутствием места в *зубном ряду*, горизонтальным положением зачатка или наличием фолликулярной кисты; 2) сопротивление смещению *протеза* с тканей *протезного ложа* по *пути его снятия*, осуществляемое *адгезией*, некоторыми анатомическими структурами полости рта (р. анатомическая), механическими фиксаторами {*кламмерами, замковыми креплениями, телескопическими коронками*}.

РЕТРАКЦИЯ ДЕСНЫ (лат. retractsio — оттягивание, сокращение, сморщивание) — 1) дистрофический процесс в *десневом крае*, приводящий к обнажению шеек и *корней* зубов (см. *рецессия*); 2) не совсем точно этим словом определяется фармакомеханическое расширение *десневой бороздки* (кармана), чтобы в её (его) зияющую полость ввести оттисочный материал для точного отображения уступа, шейки зуба и дна бороздки (кармана).

РЕТРОАЛЬВЕОЛЛЯ (лат. retro — обратно, назад + alveolus — желобок, выемка) — отвесное положение переднего отдела *альвеолярного отростка* верхней челюсти или язычный наклон переднего отдела *альвеолярной части* нижней челюсти.

РЕТРОГЕНИЯ (лат. relro — обратно, назад + гр. geneion — подбородок) — симптом, являющийся лицевым признаком некоторых *зубочелюстных аномалий*, выражающийся в западении, скошенности подбородка.

РЕТРОГНАТИЯ (лат. retro — обратно, назад + гр. gnathos — челюсть) — разновидность *зубочелюстной аномалии*, характеризующаяся задним положением верхней (верхняя ретрогнатия) или нижней челюсти в черепе (нижняя ретрогнатия).

РЕТРОХЕЙЛЛЯ (лат. retro — обратно, назад + гр. cheilos — губа) — западение губы (губ).

РЕТРУЗИЯ (лат. retrusio — движение назад, обратно) — отвесное положение или оральный наклон коронок *передних зубов*.

РЕФЛЕКС МИОСТАТИЧЕСКИЙ (лат. reflexus — отражение + гр. tnys [myos] — мышца + statikos — относящийся к равновесию, устанавливающий) — рождён из понятия "миостатика", введённого Штрюмпелем (А. Striimpell), означающего совокупность механизмов двигательной системы, определяющих изменение мышечного тонуса, что

обеспечивает поддержание тела в пространстве и позы, на фоне которой выполняется двигательная деятельность.

Миостатика объединяет статические рефлексы, поддерживающие положение тела при лежании, стоянии или сидении, и статокINETические — при пассивных и активных движениях. Она представляет сложную совокупность тонических рефлексов, возникающих с различных рецептивных полей (вестибулярный аппарат, кожа, суставы, сухожилия, мышцы и пр.). В формировании миостатики большое значение имеет обратная афферентация, идущая от мышц.

К ним можно отнести реакцию *жевательных мышц*, выражающуюся повышением тонуса, на их растяжение. И.С. Рубинов считал, что р. м. можно именовать ещё "миотатическим", которым в физиологии высшей нервной деятельности называют простейшие мышечные рефлексы, имеющие в своей цепи лишь один синапс.

РЕЦЕССИЯ (лат. *recedere* — отступать, отходить, удаляться) — дистрофический процесс в десневом крае, приводящий к обнажению шеек и *корней зубов* (см. *Ретракция*).

РЕЦИДИВ (лат. *recidivus* — возвращающийся) — повторное проявление болезни после кажущегося выздоровления.

РИГИДНОСТЬ ПСИХИЧЕСКАЯ (лат. *rigidus* — окоченелый, оцепенелый) — характерологическая особенность, для которой типичны упорство, самоуверенность, решительность в достижении цели, склонность обвинять других, придирчивость, чувствительность к несправедливости, неразвитое чувство сострадания, любовь к порядку, обстоятельность, принципиальность, негибкость. При этом снижены подвижность, переключаемость и приспособляемость психических процессов (мышления, установок и др.) к меняющимся требованиям среды.

РОБЕНА (Robin) СИНДРОМ (1923) — комплекс наследственных *аномалий* полости рта, челюстей и языка, характеризующийся нижней *микрогнатией* и *ретро-гнатией*, срединной расщелиной мягкого и твёрдого нёба, глоссоптозом, микроглоссией, микрофтальмом, косоглазием, врождённой катарактой, близорукостью, глаукомой, пороками развития ушных раковин. Глотание нарушено, возможна аспирация. Тип наследования ауто-сомно-рецессивны и.

РОУЧА КЛАММЕР — см. Кламмеры.

РУБЕРДАМ (англ. *rubber-dam* — резиновая перемычка) — см. Завеса резиновая.

РУМПЕЛЯ-ШРЕДЕРА ШТАНГА — см. Крепления штанговые.

РЯДЫ ЗУБНЫЕ — понятие не фактическое, а образное. Больше соответствует действительности термин "*зубная дуга*". Зубные органы располагаются в челюстях так, что *коронки зубов* образуют р. з. — верхний и нижний. В центре 3-го ряда находятся зубы, осуществляющие откусывание, а по бокам — растирающие и раздробляющие пищу.

Передние зубы (резцы и клыки) — однобугорковые, однокорневые, *боковые зубы* — многобугорковые, многокорневые. Верхняя зубная дуга имеет форму полуэллипса, нижняя — параболы. Несоответствие в размерах 3-го ряда (верхний в норме больше нижнего) увеличивает площадь *окклюзионного поля* при *боковых, передней и задней окклюзиях*.

Форма и размеры зубного ряда, их направление и положение, наличие *контактных пунктов* (площадок), объединение зубов за счёт *пародонта* и *альвеолярного отростка* (части) обеспечивает устойчивость *зубного ряда* во время функции на протяжении жизни.

СВАРКА — процесс получения неразъёмного соединения деталей конструкции при их местном или общем нагреве, пластическом деформировании или при совместном действии того и другого в результате установления межатомных связей в месте их соединения.

СВОЙСТВА МАТЕРИАЛОВ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ (гр. *technē* — искусство, мастерство + *logos* — понятие, учение) — совокупность качеств, определяющих возможность производить те или иные технологические операции (формовка, прессование, обработка резанием, термообработка, ковка, штамповка, прокат, волочение и пр.) с данным материалом или в особых условиях его применения.

СВОЙСТВА МЕТАЛЛОВ МЕХАНИЧЕСКИЕ (гр. *mechanikē* < *mechane* — орудие,

сооружение) — совокупность качеств, характеризующих сопротивление *металла* и сплава действию приложенных к нему внешних механических нагрузок, то есть *прочность, твёрдость, упругость, вязкость, пластичность, текучесть, хрупкость*.

СВОЙСТВА МЕТАЛЛОВ ФИЗИЧЕСКИЕ (гр. physike < physis — природа) — совокупность показателей, к которым относятся температура плавления и кипения, поверхностное напряжение, электро- и теплопроводность, коэффициенты термического (линейного и объёмного) расширения, оптические константы, цвет, плотность, фазовые превращения и пр.

СВЯЗЬ БИОЛОГИЧЕСКИ АДАПТИВНАЯ ОБРАТНАЯ (БОС) — метод условнорефлекторной терапии повышенного тонуса поперечно-полосатой мускулатуры, представляющий инструментальный процесс, помогающий научить пациента контролировать уровень напряжения мышц. Первичным является автоматический контроль, когда при повышении определённого предела напряжения мышца получает электрический разряд. Это воспитывает условнорефлекторное регулирование тонуса мышц.

Метод используется при лечении гипертонуса и *па-рафункциях* жевательных и мимических мышц.

СЕДЛО — базис *дугового* (бюгельного) *протеза* небольшой протяжённости, седловидной формы.

СДВИГ БОКОВОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ — принуждённое смещение нижней челюсти вправо или влево, являющееся следствием зубочелюстной *аномалии* или *деформации окклюзионной поверхности зубных рядов*. **СДВИГ ДИСТАЛЬНЫЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ** (лат. distalis = dist[antia] — расстояние + a I is — по аналогии с dorsal is) — 1) смещение нижней челюсти дор-зально вследствие потери *боковых зубов*, веерообразного расхождения верхних *передних зубов*, исчезновения *режущегобугоркового контакта*; 2) принуждённое дистальное положение нижней челюсти, обусловленное её блокадой нестёршимися бугорками *клыков*.

СЕЛЛИОН (лат. sellion) — наиболее нижняя антропометрическая точка контуров турецкого седла. Есть варианты определения её посередине контуров седла или в центре входа в него ("s").

СЕНСИБИЛИЗАЦИЯ (лат. sensibilis — чувствительный) — повышение чувствительности организма, его клеток и тканей к воздействию какого-либо RPIUPCTRS an.

ляющегося *антигеном* или *гаптеном* экзогенного или эндогенного происхождения.

СИЛЫ РЕЗЕРВНЫЕ ПАРОДОНТА — его возмож ность приспособливаться к повышению функциональной нагрузки (Е.И. Гаврилов).

СИМПТОМ (гр. symptoma — совпадение, признак)

— единичный признак болезни или *патологического состояния*, выявляемый врачом при обследовании больных и используемый для постановки диагноза и прогноза заболевания.

СИНДРОМ (гр. syndrome — стечение; дословно — попутчики, "вместе бегущий") — специфическая совокупность *симптомов* (симптомокомплекс), объединённых общим патогенезом и характеризующих определённое *патологическое состояние* организма (1541).

СИНДРОМ БОЛЕВОЙ — симптомокомплекс, включающий эмоциональные (*страх, тревожность*), поведенческие (психомоторное возбуждение), сенсорные (субъективное ощущение боли), вегетативные (активация основных функций организма: учащение дыхания, ритма сердца, повышение артериального давления, изменение экзокринной секреции) и другие симптомы, которыми выражается реакция человеческого организма на боль.

СИНДРОМ ВТОРИЧНЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ

— см. Перегрузка функциональная пародонта.

СИНДРОМ ПЕРВИЧНЫЙ ТРАВМАТИЧЕСКИЙ

— см. Перегрузка функциональная пародонта.

СИНДРОМ ТРЕВОЖНОСТИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЁМЕ — состояние беспокойства, боязливости перед приемом и во время него, при манипуляциях. Вызван

расплывчатой, неопределённой угрозой, ожиданием неприятности, реальной или воображаемой. Основной и наиболее частой причиной эмоционального напряжения у больных на ортопедическом приёме является ожидание боли.

Однажды возникший страх (особенно в детском возрасте) при препарировании или удалении зубов, сопровождающийся болью, оставляет следовую реакцию. У больных появляется отрицательное отношение к любым видам стоматологического лечения, вследствие чего они избегают врачей-стоматологов. Но не только боль является причиной появления *тревожности*. Перенесённые неприятные ощущения, связанные с препарированием зубов, получением оттисков, тошнотой во время привыкания к съёмному протезу и т. д. также могут оказывать влияние на эмоциональное состояние больного.

Выраженность синдрома зависит от возраста, особенностей личности и психики пациента. Так, многие молодые люди отказываются подвергаться стоматологическому осмотру, стесняются показывать врачу разрушенные зубы. Состояние *тревожности* особенно характерно для пациентов, отличающихся мнительностью, повышенной чувствительностью даже к небольшой боли или неудобству. По клиническим проявлениям больных в состоянии тревожности можно разделить на три группы.

У больных первой группы внешних проявлений *тревожности* не обнаруживается. На приёме у врача они ведут себя спокойно, легко вступают в контакт, их реакции адекватны и не препятствуют врачебным манипуляциям. Состояние тревожности у них можно выявить только после исследования крови на катехоламины или специальными психологическими тестами. В корригирующей терапии эта группа больных не нуждается. Исключение делается для страдающих ишемической болезнью сердца, нарушениями мозгового кровообращения, неврозами и неврозоподобными расстройствами. Психопрофилактика проводится в той же мере, как для всех больных.

Симптоматика *тревожности* у больных второй группы более разнообразна. Одни из них на приёме врача могут казаться спокойными, уравновешенными, но их выдаёт бисер пота на верхней губе, влажность ладоней, иногда дрожание пальцев рук, учащённый пульс. У других появляется двигательное беспокойство, мимика изменчива, взгляд беспокойный, речь может быть сбивчивой, учащаются пульс, дыхание, увеличивается электрическое сопротивление кожи. Приём подобных больных затруднён, они нуждаются в корригирующей терапии, которая проводится исходя из сложности проявления симптомов эмоционального напряжения и складывается из психотерапевтического воздействия (разъяснения, убеждения, внушения, успокоения, назначения плацебо-препаратов); применения седативных и психотропных средств (валериана, пустырник, бромиды, транквилизаторы: фенибут, оксидин, рудотель, седуксен и др.); физиотерапии (электросон, электротранквилизация).

Третью группу составляют пациенты, испытывающие страх перед стоматологическим креслом. Они впадают в панику, бледнеют, покрываются холодным потом, совершают мелкие бесцельные движения, взгляд их растерян. В кресле эти больные сидят напряжённо, вцепившись руками в его подлокотники, в ожидании боли. Даже после хорошей местной анестезии у них сохраняется возбуждение, они могут неожиданно совершить резкое движение, как при сильной боли, хотя её в действительности не было. Эти резкие движения могут стать причиной серьёзной травмы языка, щёк сепарационным диском, шлифовальным кругом или бором. Чаще всего это лица с пограничными психическими расстройствами (акцентуация, неврозы или неврозоподобные состояния, психопатии) и нарушениями психической приспособляемости.

Для стоматолога третья группа представляет наибольшие трудности. При малейшей ошибке всё последующее лечение истолковывается больным превратно, возникает недоверие к врачу, обращение к разным врачам и в разные лечебные учреждения, бесконечные жалобы и др. Такие больные нуждаются в обязательной медикаментозной коррекции, подобной той, что описана для больных второй группы. Кроме того, в отдельных случаях необходимо усиление действия транквилизаторов малыми дозами нейролептиков или антидепрессантов при условии контроля за состоянием больного после приёма препаратов.

Поскольку причиной появления тревожного состояния в большинстве своём является боль, действительная или мнимая, угроза которой навевана рассказами близких, в качестве меры профилактики следует предусматривать хорошую анестезиологическую службу и лечебно-охранительный режим в стоматологических учреждениях.

СИНДРОМ УДЛИНЁННОГО ЛИЦА — симптомо-комплекс, сопровождающий ряд зубочелюстных *аномалий* и *патологических состояний жевательно-речевого аппарата*, характеризующийся негармоничным удлинением *лица*, в основном за счёт увеличения нижнего его отдела.

СИНДРОМ УКОРОЧЕННОГО ЛИЦА — симптомо-комплекс, сопровождающий некоторые зубочелюстные *аномалии* и *патологические состояния*, характеризующийся негармоничным укорочением *лица*, в основном за счёт уменьшения нижнего его отдела.

СИСТЕМА (гр. systema — соединение; целое, составленное из частей) — совокупность *органов*, сходных по своему общему строению, функции, происхождению и развитию.

СИСТЕМА ЗУБОЧЕЛЮСТНАЯ — образована *зубными рядами*, единство и устойчивость её обеспечиваются *альвеолярным отростком* верхней и *альвеолярной частью* нижней челюсти, а также *пародонтом*, фиксирующим *зубы*.

СИСТЕМЫ ПРОБИРНЫЕ — правила использования *пробы* благородных *металлов* или содержания золота, серебра и платины в лигатурном *сплаве*, из которого готовятся ювелирные изделия, *зубные протезы* или чеканятся монеты и медали. Пробирная система, принятая в большинстве стран и называемая иногда "метрической", выражается числом частей металла в 1000 частях (по массе) лигатурного сплава. Чистому металлу соответствует 1000-я проба. До 1927 года в России существовала золотниковая пробирная система. Высшая проба в ней соответствовала 96 золотникам. Известна также английская каратная система, в которой высшей пробой является 24 карата.

СИТАЛЛЫ — твёрдые стеклокристаллические материалы, состоящие из одной или нескольких кристаллических фаз, равномерно распределённых в стекловидной фазе. Именуются ещё *стеклокерамикой*.

СКЛАДКА ПЕРЕХОДНАЯ — воображаемая линия, проведённая по вершине свода преддверия полости рта.

СКУЧЕННОСТЬ ЗУБОВ — см Положение зубов тесное.

СОЕДИНЕНИЕ ЗУБОДЕСНЕВОЕ — образование, включающее эпителий *десны*, эпителий борозды и эпителий прикрепления; выполняет барьерную функцию.

СООТНОШЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЕ ЧЕЛЮСТЕЙ

(лат. centrum < гр. kentron — острое (циркуля), средоточие) — пространственные взаимоотношения верхней и нижней челюсти, когда последняя находится в *центральной* *положении*.

СОПОЛИМЕРИЗАЦИЯ (гр. polymeres — многообразный) — процесс образования макромолекул из двух и более мономеров.

СОСОЧЕК ДЕСНЕВОЙ МЕЖЗУБНОЙ — участок *десны* треугольной формы, заполняющий промежуток между соседними зубами.

СОСТОЯНИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ (лат. status — состояние, положение; pathologicus < гр. pathos — страдание + logos — понятие, учение) — относительно устойчивое отклонение от нормы, имеющее биологически отрицательное значение для организма.

СПАЗМ МЫШЕЧНЫЙ (гр. spasma) — длительная тоническая судорога определённой мышцы или мышечной группы. Причинами являются заболевания ЦНС, боль, в частности, в рядом расположенном суставе, помехи функциональной деятельности.

СПЛАВЫ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ (лат metallum < гр. metallon — шахта, рудник) — макроскопически однородные системы, состоящие из двух или более *металлов* с характерными металлическими свойствами. В широком смысле сплавами называются любые однородные системы, получаемые сплавлением *металлов*, неметаллов, оксидов, органических веществ.

СПЛАВЫ МЕТАЛЛИЧЕСКИЕ ДРАГОЦЕННЫЕ — состоящие в основном из

драгоценных *металлов*: золота, шести металлов платиновой группы (платины, осмия, иридия, палладия, рутения, родия) и серебра.

СПОСОБЫ СОЕДИНЕНИЯ КЛАММЕРА С БАЗИСОМ (КАРКАСОМ) ПРОТЕЗА — существует три таких способа: жёсткое, пружинящее (полуподвижное), подвижное (шарнирное).

При первом движения *кламмера* возможны только вместе с протезом (с той же частотой и амплитудой). Примером жёсткого соединения является взаимоотношение *кламмера* Акерса (I тип по системе Нея) или *замкового крепления с каркасом протеза*. Оно показано в *съёмных протезах*, применяющихся при включённых дефектах *зубного ряда*. При этом *протез* по типу передачи *жевательного давления* на опорный зуб фактически становится съёмным мостовидным.

При пружинящем соединении между плечом и каркасом располагается *амортизатор (дробитель нагрузки)*, смягчающий *жевательное давление*, например, при небольших концевых или пространственных включённых дефектах.

При подвижном соединении между *кламмером* и каркасом располагают шарнир, предоставляя относительную автономию *кламмеру*. Большая часть давления начинает передаваться на *альвеолярный гребень*. Это показано при концевых дефектах большой протяжённости или при заболеваниях *пародонта*.

СРЕДСТВА ПСИХОТРОПНЫЕ (ПСИХОФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ) (гр. *psyche* — душа + *logos* — повёртывание, направление; гр. *pharmakon* — лекарство + *logos* — понятие, учение) — лекарственные препараты, оказывающие преимущественное действие на психику. Применяются в стоматологии для премедикации с целью купирования *синдрома тревожности* и усиления действия наркоза или местных анестетиков, то есть для *премедикации*.

СТАБИЛИЗАЦИЯ ПРОТЕЗОВ (лат. *stabilis* — устойчивый) — устойчивость протеза, его сопротивление горизонтальным сбрасывающим нагрузкам при *жевании*. Стабилизаторами в частичных съёмных протезах являются борта *базисов*, *кламмерные плечи* и тела, многосвязные *кламмеры*. В *полных съёмных протезах* роль стабилизаторов выполняют борта *протеза*, часть *базиса*, лежащая на *нёбном скате альвеолярного отростка*, и *краевой замыкающий клапан*.

СТЕКЛОКЕРАМИКА см. Ситаллы.

СТЕНС (от фамилии английского дантиста Charles R. Stent [18?? — 1901]) — термопластический *оттиск-ной материал*.

СТЁНТОНА-КАПДЕПОНА СИНДРОМ (гр. *syndrome* — стечение, дословно — попутчики, "вместе бегущий") — непосредственное системное заболевание, проявляющееся в нарушении дентино- и эмалеобразования (Stainlon [1905] — Capdepon [1892]).

СТЕРИЛИЗАЦИЯ (лат. *sterilis* — бесплодный) — уничтожение микрофлоры с помощью высокой температуры, ультразвука или химических веществ.

СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ ПОВЫШЕННАЯ — быстро прогрессирующая убыль твёрдых тканей зубов, являющаяся полиэтиологическим заболеванием. Различают вертикальную, горизонтальную и смешанную форму стираемости в зависимости от ориентации *фасеток (площадок) стирания*. Горизонтальная форма стираемости может быть очаговой (локализованной) и разлитой (генерализованной). Как правило, при горизонтальной форме стираемости уменьшение *межалвеолярной высоты* идёт параллельно с убылью высоты нижнего отдела лица. Однако, при компенсирующей уменьшение *межалвеолярной высоты* гипертрофии альвеолярных частей, уменьшения нижнего отдела лица может не происходить. Некомпенсированные формы стираемости сопровождаются расстройствами функции *жевательных мышц* и *височно-нижнечелюстных суставов*.

С. п. часто сопровождается явлениями гиперестезии твёрдых тканей, *функциональной перегрузкой пародон-та*, периапикальными очагами воспаления и в связи с этим потерей зубов.

СТИРАЕМОСТЬ ЗУБОВ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ (лат. *functio* — отправление,

деятельность) — естественная убыль твёрдых тканей в виде появления контактных площадок на *контактных поверхностях* зубов и *фасеток стирания* на *окклюзионных их поверхностях*. Ок-клюзионные *фасетки* представляют собой небольшие площадки, отполированные до блеска.

СТОЙКОСТЬ КОРРОЗИОННАЯ (лат. corrosio — разъедание) — способность материалов сопротивляться *коррозии*.

СТОМАТИТ (гр. stoma [stomatos] — рот) — воспаление *слизистой оболочки полости рта*.

СТОМАТИТЫ ПРОТЕТИЧЕСКИЕ — поражения *слизистой оболочки полости рта*, связанные с токсическим, аллергическим или травматическим действиями протезов: пролежни, гингивиты, очаговое и разлитое воспаление слизистой оболочки полости рта (см. *Язва деку-батальная*).

СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ (гр. stoma [stomatos] — рот + logos — понятие, учение; гр. orthos — прямой, правильный + paideia — воспитание) — раздел общей стоматологии и самостоятельная часть общей ортопедии. Наука о распознавании, профилактике и лечении *аномалий*, приобретённых дефектов, повреждений и *деформаций органов жевательного аппарата*. Для этих целей она располагает функциональными (миотерапия, механотерапия), аппаратурными, в том числе *протезированием*, и аппаратурно-хирургическими методами лечения.

СТОМИОН (лат. s torn ion) — антропометрическая точка, расположенная в месте контакта *красной каймы* верхней и нижней губ, по средней линии лица ("slo").

СТРАХ — состояние беспокойства, боязливости перед стоматологическим приёмом и во время него, переживание непосредственной, реальной, конкретной угрозы.

СУБНАЗАЛЕ (лат. subnasale) — наиболее глубокая антропометрическая точка в месте перехода основания носа в верхнюю губу ("sn").

СУБСПИНАЛЕ (лат. subspinale) — наиболее глубокая антропометрическая точка профиля передней стенки *альвеолярного отростка* верхней челюсти ("ss").

СУПРАДЕНТАЛЕ (лат. supradentale) — антропометрическая точка, расположенная у шеек верхних центральных *резцов* на переднем крае *альвеолярного отростка* верхней челюсти ("sd").

СУПРАМЕНТАЛЕ (лат. supramen(ale) — наиболее глубокая антропометрическая точка профиля передней стенки *альвеолярной части* нижней челюсти ("spm") между точками "*инфрадентале*" и "*погонион*".

СУПРАОККЛЮЗИЯ (лат. supra — над, на, наверху, сверху, выше + occlusus — запертый) — положение зуба или групп зубов, при котором их режущие края, рвущий или жевательные бугорки располагаются выше окклюзионной плоскости (Энгл).

СУСТАВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ — блоковидное сочленение нижней челюсти с височной костью. Его особенностью является наличие суставного диска и несоответствие сочленованных поверхностей. Функционально — это парный с, представляющий собой в совокупности одно комбинированное сочленение. При движении в суставе возможно опускание и поднятие нижней челюсти, движение её вперед, назад и в сторону (направо и налево). С. образован головкой нижней челюсти, нижнечелюстной ямкой и суставным бугорком височной кости. В полости сустава располагается двояковогнутая овальной формы хрящевая пластинка — суставной диск. С. имеет связки и двуслойную капсулу.

СУСТАВ ЛОЖНЫЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ (ПСЕВДОАРТРОЗ) (гр. pseudos — ложь + arthron — сустав) — стойкая ненормальная подвижность челюстной кости вследствие нарушения непрерывности её тела на месте бывшего перелома. Жевание на больной стороне при этом затруднено.

СШИВАГЁНТЫ (лат. agens agentis] — действующий) — вещества, обеспечивающие *сшивку* линейных макромолекул. Они подразделяются на отвердители (для полимеров) и вулканизирующие агенты (для каучу-ков).

СШИВКА — образование поперечных связей между линейными макромолекулами,

упрочняющими полимерный материал.

ТВЁРДОСТЬ — характеризует свойство тела противостоять пластической *деформации* при проникновении в него другого твёрдого тела.

ТЕКУЧЕСТЬ — способность материала заполнять форму.

ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАММА (гр. **tele** — вдаль, далеко + **grapho** — пишу) — рентгеновский снимок, сделанный методом *теле рентгенографии*.

ТЕЛЕРЕНТГЕНОГРАФИЯ (гр. **tele** — вдаль, далеко + **grapho** — пишу) — рентгенологический метод исследования, принцип которого заключается в увеличении расстояния между рентгеновской трубкой и плёнкой, за счёт которого сводятся к минимуму пространственные искажения получаемого изображения. Отсюда и произошло название метода, что означает — рентгенография на расстоянии. В США используется расстояние — 1,5 м, в России чаще применяют — 2 м, в других странах — от 0,9 до 4 м.

В стоматологии указанный метод применяется для изучения формы и строения лицевого скелета, различных возможностей расположения в нём челюстей. Он помогает дифференцировать анатомические варианты и различные формы зубочелюстных *аномалий*, выявлять основную локализацию аномалии или деформации, соотношение мягких тканей лица с лицевым скелетом.

ТЕЛО КЛАММЕРА (нем. **Klammer** — скоба, скобка, зажим) — как правило, его самая массивная неподвижная часть. Исключение составляет гибкое тело *кламмера* Роуча.

ТЕЛО ПРОТЕЗА (гр. **prosthesis** — присоединение < [**p. protithemi** — ставить спереди, замешать от **pro** — спереди, вместо + **tilhemi** — ставить]) — часть *мосто-видного протеза*, располагающаяся между его опорными элементами. Называется также *промежуточной частью*. При односторонней опоре т. п. располагается со стороны *дефекта зубного ряда*.

ТЕХНОЛОГИЯ (гр. **techne** — искусство, мастерство 4- **logos** — понятие, учение) — совокупность знаний о способах и средствах проведения производственных процессов, например т. металлов, химическая т., т. строительных работ и пр., а также сами процессы — технологические процессы, при которых происходит качественное изменение обрабатываемого объекта.

ТЕХНОЛОГИЯ ПРОТЕЗОВ (см. Технология) — совокупность методов обработки, изготовления, изменения состояния, свойств, формы сырья, материалов или полуфабрикатов, осуществляемых в процессе производства *протезов* как изделия. Таким образом, это работы по созданию *протезов*, проводимые преимущественно в зубо-технической лаборатории.

ТИССЕНБАУМА ГНАТОДИНАМОМЕТР — см. Гнатодинамометрия.

ТОМОГРАФИЯ (гр. **tome** — разрезание, [рассечение + **grapho** — пишу]) — рентгенологический метод исследования, позволяющий изучать рентгеноанатомическую картину определённого слоя человеческих тканей или органов. Поэтому именуется ещё "послойной рентгенографией". Известна компьютерная т., позволяющая по полученной информации давать изображение многочисленных срезов объекта. Метод ядерно-магнитного резонанса позволяет получать томограммы с более высокой разрешающей способностью, чем на обычных или компьютерных снимках.

ТОРТОАНОМАЛИЯ (ТОРТООККЛЮЗИЯ) (лат. **tortuosus** — извилистый) — поворот зуба вокруг продольной оси, в результате чего анатомические поверхности зуба приобретают необычную ориентацию. Например, вестибулярная поверхность находится на месте ме-зиальной контактной или направлена орально.

ТОРУС НЁБНЫЙ — см. Валик нёбный.

ТОРУС НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ (лат. **torus** — валик, выступ, возвышение) — утолщение компактной пластины нижней челюсти (гиперостоз), располагающееся на язычном скате *альвеолярной части*, в области *клыков* и *премоляров*, часто симметрично — справа и слева. Является анатомическим вариантом в строении челюсти. По форме напоминает зерно гороха или фасоли. Валики покрыты тонким слоем слизистой оболочки, которая может повреждаться *базисом съёмного протеза*. При *протезировании* нуждается в изоляции или хирургическом сглаживании.

ТОЧКИ АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ — идентифицируются на голове или черепе. Используются для построения цефалометрических плоскостей, измерительных углов при *кранио-* или *кефалометрии*. Применяются также для расшифровки *теле рентгенограмм* головы.

ТРАЕКТОРИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ {лат. *trajec-tus* — передвижение) — строго определённое расположение балок губчатого вещества, ориентированных функциональной нагрузкой.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ (лат. *transplantare* — пересаживать) — пересадка тканей или органа на другую часть тела того же или другого организма.

ТРАНСПЛАНТАЦИЯ ЗУБА (лат. *transplantare* — пересаживать) — пересадка ретенированного или расположенного вне *зубной дуги зуба* в искусственно сформированное костное ложе или лунку удалённого зуба.

ТРАНСПОЗИЦИЯ (лат. *trans* — сквозь, через + *posilio* — положение) — аномалия, при которой два соседних зуба меняются местами при прорезывании. Например, после бокового резца располагается первый *премоляр*, а *клык* находится дистальнее первого *премо-ляра*. Зубы, изменившие своё положение при прорезывании из-за препятствия со стороны соседнего зуба, именуют *импактными*.

ТРЕВОЖНОСТЬ — состояние беспокойства, боязливости перед стоматологическим приёмом и во время него, ожидание смутной, неопределённой угрозы, воображаемой опасности (см. Синдром тревожности на стоматологическом приёме).

ТРЕМА (гр. *trema* — дыра, отверстие) — промежуток между соседними зубами, за исключением центральных *резцов*. Расстояние между центральными *резцами* называется *диастемой*.

ТРЕМОР (лат. *tremere* — дрожать) — дрожание пальцев рук, век, иногда головы, возникающее, в частности, при эмоциональном напряжении.

ТУРНЕРА (Turner) ЗУБЫ — патология, характеризующаяся наличием меловидных пятен на *эмали зубов*, которые после прорезывания могут пигментироваться. Иногда выявляется *деформация* коронки с частичным или полным отсутствием *эмали*. Рассматривается как явление *гипоплазии эмали*. Чаще поражаются *моляры*.

УГОЛ ДИВЕРГЕНЦИИ (лат. *divergentia* — обнаруживать расхождение) — 1) суммарный угол обратной конусности противоположных стенок препарированного зуба (1998); 2) угол расхождения продольных осей зубов, ограничивающих включённый дефект *зубного ряда*.

УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (лат. *sagitta* — стрела) — образуется от пересечения траектории *сагиттального резцового пути* с окклюзионной плоскостью.

УГОЛ САГИТТАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ — образуется от пересечения траектории *сагиттального суставного пути* с окклюзионной плоскостью.

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО РЕЗЦОВОГО ПУТИ (лат. *transvertere, transversus* — поворачивать в сторону) — образуется от пересечения траектории движения *резцов* при боковых перемещениях нижней челюсти (*трансверзального резцового пути*) вправо и влево.

УГОЛ ТРАНСВЕРЗАЛЬНОГО СУСТАВНОГО ПУТИ — образуется между направлением *сагиттального суставного пути* и траекторией движения головки нижней челюсти при боковом смещении последней внутрь. Описан английским дентальным хирургом Н. Беннетом (1870—1947) (Norman Godfrey Bennet, 1908).

УДЛИНЕНИЕ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ — см. Деформации (окклюзионной поверхности) зубных рядов.

УЗДЕЧКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ

РТА — тяжи слизистой оболочки полости рта, прикрепляющиеся к альвеолярным частям челюстей (у. языка, верхней, нижней губы, верхние и нижние у. щёк), подлежат изоляции от базиса и дуг съёмных протезов во избежание их травмирования.

УКОРОЧЕНИЕ ЗУБОАЛЬВЕОЛЯРНОЕ — уменьшение высоты зубного органа (в данном случае — коронки зуба и его луночки) вследствие перестройки альвеолярной кости, связанной с функциональной перегрузкой пародонта, и вызывающее супраокклюзию (для

верхнего зуба) или *инфраокклюзию* (для нижнего зуба).

УПРУГОСТЬ — способность материала восстанавливать свою форму после прекращения действия внешних сил, вызвавших изменение его формы — *деформацию*. Называется ещё *эластичностью* (1664).

УСАДКА — уменьшение линейных размеров и объёма тела при его затвердевании, охлаждении, хранении. Усадка (K) характеризуется процентом уменьшения объёма изделия (L) по отношению к модели (L₀) и определяется по формуле:

$$K = \frac{L - L_0}{L_0} \times 100 \%$$

УСТАЛОСТЬ КОРРОЗИОННАЯ (лат. corrosio — разъедание) — понижение предела выносливости металла или сплава при одновременном воздействии циклических напряжений и коррозионной среды.

УСТАНОВКА СТОМАТОЛОГИЧЕСКАЯ — комплекс оборудования, предназначенного для выполнения стоматологических задач.

УСТУП ПРИДЕСНЕВОЙ — см. Препарирование твёрдых тканей зубов.

ФАНТОМ (фр. fantome < гр. phantasma — призрак) — модель человеческого тела или его частей в натуральную величину, служащая наглядным учебным пособием.

ФАРФОР СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ (перс. Fagfur, тур. farfur) — керамический продукт, получаемый в результате обжига фарфоровой массы, приготовленной из каолина (белая глина), полевого шпата, кварца и красителей.

ФАСЕТКА СТИРАНИЯ (фр. facette — грань) — отполированные до блеска площадки на *окклюзионной поверхности* зубов, образовавшиеся в местах соприкосновения с зубами-антагонистами (см. Стираемость зубов функциональная).

ФИБРОИНТЕГРАЦИЯ см. Интеграция фиброзная.

ФИКСАТОРЫ НЕПРЯМЫЕ (ОПОСРЕДОВАННЫЕ) — предохранители от опрокидывания концевых *сёдел дуговых* (бюгельных) *протезов* при недостаточной анатомической и непосредственной *ретенции*. К ним относятся: 1) передняя дуга; 2) пальцевидный отросток; 3) непрерывный *кламмер*; 4) передние *окклюзион-ные накладки*; 5) (денто)альвеолярный *кламмер'*, 6) дополнительный *базис* в переднем отделе нёба или нёбный выступ основного *базиса*; 7) вкладочная часть кончика *кламмерного плеча*,

ФИКСАТОРЫ ПРЯМЫЕ (НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ) — элементы *частичного съёмного протеза*, используемые для его крепления на *протезном ложе* и предотвращающие его смещение. К ним относятся *лам-меры*, *телескопические коронки* и *замковые крепления* (см. Кламмеры, Крепления замковые).

ФИКСАЦИЯ ПРОТЕЗОВ (фр. fixer < лат. fixus — твёрдый, нерушимый, крепкий) — способность *протеза* противостоять силам, сбрасывающим его вдоль пути снятия, а также направленным апикально, косо и горизонтально. Ф. объединяет в себе три компонента: *ретенцию*, *опору* и *стабилизацию*.

ФИССУРЫ (лат. fissus — раскалывать) — щелевидные бороздки на поверхности *эмали* зуба. Основная их локализация — жевательная поверхность.

ФЛЮОРЕСЦЕНЦИЯ (лат. fluor — течение, текущая жидкость) — один из видов *люминесценции*. Явление свечения некоторых веществ при попадании на них световых лучей. При этом тела испускают лучи другого света.

ФЛЮОРОЗ (лат. fluor — течение, текущая жидкость) — нарушение минерализации твёрдых тканей *зубов*, связанное с избытком фтора в питьевой воде и проявляющееся изменением цвета *зубов*.

ФЛЮС (нем. Flup — поток, течение) — химическое вещество (бура, борная кислота, хлористые и фтористые соли), служащее для растворения оксидов, образующихся на спаиваемых поверхностях *металлов* при паянии.

ФОБИЯ (гр. phobos — страх) — навязчивые переживания страха с определённым содержанием, возникающие в некоторых ситуациях или в представлении о них.

ФОРМА ЛИЦА (лат. forma — вид, наружность) — внешние очертания *лица* в погла frontal, имеющие следующие геометрические формы: прямоугольная, коническая или

треугольная, округлая.

ФОРМОВКА — процесс получения формы для литья *металлов*, а формовочная масса служит материалом для этой формы.

ФРАНКФУРТСКАЯ ГОРИЗОНТАЛЬ — линия (плоскость) для ориентации головы перед получением фотографий или *телерентгенограмм*. Одна из основных цефалометрических плоскостей, проходящая через нижнеглазничную точку и верхний полюс костного наружного слухового прохода. На лице проводится от проекции зрачка на нижнеглазничный край до козелка уха. Утверждена XIII Генеральным конгрессом анатомов Германии в 1882 (Франкфурт-на-Майне) и Международным соглашением по унификации кранио- и цефалометрических измерений в Монако (1906). Называется также Франкфуртской горизонтальной плоскостью (линией) (FH, Pf), ухо-глазничной плоскостью.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОБЫ — см. Пробы функциональные.

ФУРНЬЕ (Fournier J.A.) ЗУБЫ — именуется ещё зубами Пфлюгера, свидетельствующими о врождённом сифилисе. Патология проявляется поражением первых *моляров* в виде недоразвития зубных бугорков, укорочения и ломкости коронок. *Зубы* имеют конусовидную форму, жевательные поверхности которых меньше в диаметре, чем шейки (см. Гетчинсона зубы).

ФУНКЦИЯ ЗУБОВ СМЕШАННАЯ (лат. *functio* — исполнение, деятельность) — деятельность, обусловленная *частичной потерей* зубов, когда оставшиеся зубы осуществляют как откусывание, так и размалывание пищи. При этом их *пародонт*, особенно у однокорневых (*передних*) зубов, испытывает функциональную перегрузку, необычную по направлению, а *жевательные мышцы* и *височно-нижнечелюстные суставы* — вследствие необычных экскурсий нижней челюсти.

, **ХРЙСТЕНСЕНА ФЕНОМЕН** (гр. *phainomenon* — являющееся) [Car! Christensen — датский дантист и преподаватель} — возникновение пространства между *окклюзионными поверхностями боковых зубов* при выдвижении нижней челюсти в переднюю окклюзию (1905). **ХРОМ АС КОП** — название ориентированной на практическое использование универсальной расцветки. Она состоит из 20 цветов, которые подразделяются на 5 наглядных цветовых групп (белый, жёлтый, светло-коричневый, серый, тёмно-коричневый оттенки). С помощью "Хромоскопа" осуществляется подбор необходимого в каждом конкретном случае цвета *облицовки* или *искусственных зубов*.

ЦЕМЕНТ (нем. *Zement* < лат. *caementum* — битый камень) — 1) плотная ткань, напоминающая грубоволокнистую кость, покрывающая снаружи *дентин корня зуба*; содержит 50—60% минеральных веществ и 30—40% органических (в основном коллагена). Подразделяется на бесклеточный и клеточный; 2) порошкообразное, как правило, минеральное вещество, способное при замешивании с водой образовывать пластичную массу. После затвердения становится камнеобразным. Используется для подкладок под пломбы, для самих пломб, а также для фиксации *несъёмных протезов* и *аппаратов*.

ЦЕНТРАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ — см. Положение центральное нижней челюсти.

ЦЕНТРАЛЬНОЕ СООТНОШЕНИЕ ЧЕЛЮСТЕЙ — см. Соотношение центральное челюстей.

ЦЕНТРЫ ЖЕВАТЕЛЬНЫЕ (лат. *centrum* < гр. *kenlron* — остриё [циркуля], средоточие) — функциональное понятие, включающее в себя *боковые зубы* справа и слева. По эффективности жевания могут быть в равной степени развитыми у одного и того же человека. При жевании могут действовать одновременно и попеременно.

Ц. ж. осуществляют основную работу по раздроблению пищи. При утрате одного из них второй принимает на себя всю работу по разжёвыванию пищи, пока действуют механизмы внутрисистемной компенсации.

При потере всех *боковых зубов* или *премоляров* и *моляров* на одной из челюстей *жевание* осуществляется на *передних* однокорневых зубах, что быстро приводит к стиранию их *режущих краёв* и *функциональной перегрузке пародонта*.

ЦЕФАЛОМЕТРИЯ (гр. kephale — голова + metreo — измерять) — часть *антропометрии*, один из основных методов исследования в *антропологии* и медицине, в частности — в стоматологии, заключающийся в различных измерениях головы человека. Может осуществляться на *телерентгенограммах* головы.

ЧАСОВСКОЙ ОБТУРАТОР — см. Обтураторы. **ЧАСТЬ АЛЬВЕОЛЯРНАЯ** — см. Отросток альвеолярный.

ЧАСТЬ ПРОМЕЖУТОЧНАЯ — см. Тело протеза.

ЧЕЛЮСТИ — кости лицевого скелета, несущие на себе зубные органы и приспособленные для осуществления *жевания*. Являются костной опорой жевательно-речевого аппарата.

ЧЕЛЮСТИ РЕЗЕКЦИЯ (лат. resectio — отсекание) — оперативное удаление части верхней или нижней челюсти, обусловленное развитием опухоли, чаще — злокачественной. Требуется непосредственного *протезирования резекционными протезами*.

ЧЕЛЮСТЬ БЕЗЗУБАЯ — см. Потеря зубов полная.

ШВАРЦА КЛАММЕР — см. Кламмеры.

ШЕЙКА ЗУБА — прилегающая к коронке суженная часть *зуба*, окружённая *десной*.

ШЁГРЕНА-ГУЖЕРО (Sjogren-Gourgerot) СИНДРОМ (1925; 1933) — проявляется недостаточностью секреции всех желез наружной секреции, характеризуется сухим кератоконъюнктивитом, *ксеростомией*, сухостью глотки, увеличением слюнных желез, снижением или отсутствием кислотности желудочного сока, множественным *кариесом*, сухостью кожи. Могут сопутствовать хронический полиартрит, экзема, гипохромная анемия, дис-протеинемия, гипофункция яичников и недостаточность внешневыделительной функции поджелудочной железы.

ШИЛЬДСКОГО ОБТУРАТОР — см. Обтураторы.

ШИНА БОКСЁРСКАЯ (нем. Schiene — шина, рельс) — аппарат для защиты мягких тканей *лица* (в основном губ) и зубов у боксёра во время боя. Представляет собой зубоальвеолярную шину из эластичной пластмассы для верхней челюсти. На *окклюзионной поверхности* шины проецируются отпечатки *режущих краёв* и жевательных поверхностей нижних зубов.

ШИНИРОВАНИЕ — объединение нескольких или всех зубов в единый блок с целью *иммобилизации* (обездвиживания) их или фрагментов челюсти (1543).

ШИНЫ (нем. Schiene — шина, рельс) — аппараты, служащие для *иммобилизации* фрагментов челюстей после их переломов или зубов, обладающих *патологической подвижностью* вследствие *травматической окклюзии* и других заболеваний *пародонта*. Некоторые ш. носят имена своих изобретателей: Гуннинга (Thomas Brian Gunning, 1866 — родившийся в Англии американский дантист — 1813—1889), Порты, Васильева, Ванкевич, Вебера, Мамлока, Вайсенфлю, Степанова и др. Ш. могут также обладать защитной функцией (см. Шина боксёрская).

ШЛИФОВАНИЕ (польск. szlifowac — точить, шлифовать) — обработка поверхности изделия абразивным инструментом на станках или вручную. Позволяет получать шероховатость поверхности до 11 класса.

ШПАТЕЛЬ (нем. Spatel — лопатка) — инструмент в форме лопаточки или лопасти, применяемый для при-давливания языка при осмотре полости рта, отодвигания краёв раны, замешивания оттискного, пломбирочного, фиксирующего материала (1525).

ШПАТ ПОЛЕВОЙ (нем. Spat) — группа самых распространённых порообразующих минералов, представляющих изоморфные смеси алюмокремниевых солей калия, натрия и кальция; входит в состав стоматологического *фарфора*.

ШПЕЕ КРИВАЯ см. Кривые окклюзионные.

ШРЕДЕРА КЛАССИФИКАЦИЯ БЕЗЗУБЫХ ЧЕЛЮСТЕЙ — автор выделил три типа верхней беззубой челюсти. При первом типе атрофия *альвеолярного отростка* слабая, нёбный свод высокий. Второй тип характеризуется умеренной атрофией *альвеолярного отростка* и бугров. Свод нёба средней высоты. При третьем типе имеет место значительная атрофия до полного исчезновения *альвеолярного гребня*. Нёбный свод уплощён, *альвеолярные бугры* отсутствуют.

ШРЕДЕРА-РУМПЕЛЯ ШТАНГА — см. Крепления

балочные.

ШУРА АППАРАТ РЕПОНЬЮЩИЙ — показан при двустороннем переломе верхней челюсти и ограниченной подвижности отломков. Состоит из: а) гипсовой шапочки с замурованными в ней двумя вертикальными стержнями длиной 150 мм; б) паяной аркообразной шины с опорными коронками на *клыки* и первые *моляры*. В боковых отделах припаяны прямоугольного сечения (2 х 4 мм) трубки длиной 15 мм; в) двух внеротовых стержней сечением 3 мм и длиной 200 мм. Шина фиксируется цементом на опорных зубах. Внеротовые стержни вставляются в трубки. В области *клыков* их изгибают назад, а на уровне вертикальных стержней направляют вверх. Перемещение отломков челюсти достигается изменением направления внеротовых стержней. После репозиции отломков концы рычагов связывают лигатурой.

ЩВЯН — аббревиатура, обозначающая "Щёчные Верхних", "Язычные Нижних" (бугорки боковых зубов). Правило ЩВЯН введено Шюлером (Clyde H. Schuyler) для *избирательного шлифования* при ортогнатическом соотношении боковых зубов и для предупреждения уменьшения межальвеолярной высоты.

ЩЕЛЬ РОТОВАЯ — линия смыкания *красной каймы* верхней и нижней губ.

ЩЁЧНЫЙ — обращенный или прилегающий к щеке. Употребляется в словосочетаниях; "щёчная поверхность", "щёчный борт" и др.

ЭКВАТОР ЗУБА (лат. aequalor — уравниватель) — анатомическое образование — самая выпуклая часть *коронки зубов* человека.

ЭКВАТОРНАЯ ЛИНИЯ — см. Линия разделительная.

ЭКЗАРТИКУЛЯЦИЯ (лат. ex — из, от + articulus — сустав, сочленение) — вычленение, операция удаления периферической части конечности по линии суставной щели.

ЭКЗОПРОТЁЗЫ — см. Протезы лица.

ЭКЗОСТОЗЫ (гр. exo — снаружи, вне + ostion — кость) — костные выросты на поверхности костей, состоящие из губчатой и компактной костной ткани.

ЭКСКУРСИЯ (лат. excursio — вылазка) — 1) латинский синоним русских терминов "подвижность", "перемещение"¹, "движение". Например: "э. зубов", "э. протеза", "э. нижней челюсти"; 2) движения "туда" и "обратно" или из среднего положения или из оси (маятникообразные) (1577); 3) движения нижней челюсти из положения максимального межзубного контакта.

ЭКТОПРОТЁЗЫ — см. Протезы лица.

ЭКСТИРПАЦИЯ (лат. exiratio — вырывание с корнем) — удаление какого-либо органа или части его.

ЭЛАСТИЧНОСТЬ см. Упругость.

ЭЛАСТОМЕРЫ (ЭЛАСТИЧЕСКИЕ ПОЛИМЕРЫ) — *полимеры*, обладающие при обычных температурах высокоэластическими свойствами, т. е. способные к большим обратимым *деформациям* растяжения. Типичные э. — это каучуки и резины.

ЭЛЕКТРОМИОГРАФИЯ (гр. electron — смола, янтарь + mys [myos] — мышца + grapho — пишу) — метод исследования *жевательного речевого аппарата* путём графической регистрации биопотенциалов *жевательных мышц*.

ЭЛЕКТРООДОНТОД И АГНОСТИКА (гр. odus jodontos] — зуб + diagnoslikos — способный распознавать) — метод исследования состояния пульпы и пери-одонта путём определения порога их ■электровозбудимости.

ЭЛЕКТРОПОЛИРОВАНИЕ (нем. Poliereri < лат. polio — делаю гладким) — электрохимическая обработка металлических деталей *протезов*, выравнивающая их поверхностный слой. Имеет преимущества перед механическим *полированием*. Во-первых, при электрополировании не происходит нагревания изделия. Во-вторых, не загрязняется его поверхность токсичными полировочными пастами. В-третьих, гораздо более равномерно снимается поверхностный слой *металла*.

ЭЛЕМЕНТЫ ОПОРНЫЕ ПРОТЕЗА (лат. elemen-ium — стихия, первоначальное вещество)

— части протеза, осуществляющие его *опору* на тканях протезного ложа (*окклюзионные накладки, базис протеза* или его часть, *телескопические коронки* и *кламмеры*, торец кламмерного плеча, опирающегося на придесневой уступ опорной коронки).

ЭЛЬБРЕХТА КЛАССИФИКАЦИЯ АЛЬВЕОЛЯРНЫХ ГРЕБНЕЙ ПРИ КОНЦЕВЫХ ДЕФЕКТАХ — автор выделил четыре типа *альвеолярных гребней* при концевых дефектах *зубного ряда*. При первом типе

отмечается равномерная атрофия гребня и горизонтальное расположение его вершины. Для второго характерна выраженная *атрофия* в дистальном отделе; у третьего типа *альвеолярный гребень* утрачен вблизи зубов, пограничных с дефектом, и сохранён в дистальном отделе. При четвёртом типе беззубый *альвеолярный гребень* имеет выемку.

ЭМАЛЬ (фр. email — эмаль, глазурь) — твёрдая ткань зуба, покрывающая снаружи *дентин* коронки.

ЭМОЦИИ (фр. emotion < лат. emovere — возбуждать, волновать) — субъективные реакции человека на воздействие внешних и внутренних раздражителей.

ЭНДОПРОТЕЗЫ — см. Протезы зубные и челюстные.

ЭРОЗИЯ ЗУБОВ (лат. erosio ~ разъедание) — прогрессирующая убыль *эмали* чашеобразной формы на *вестибулярной поверхности передних зубов*.

ЭСТЕТИКА (гр. aisthesis — ощущение, чувство) — учение о прекрасном, сущности и проявлениях прекрасного в жизни и в искусстве, относящееся к чувственному восприятию.

ЭСТЕТИКА ПРОТЕЗИРОВАНИЯ — является одной из важнейших проблем *ортопедической стоматологии*. Включает в себя меры восстановления эстетических норм внешнего вида *лица*, в том числе *зубных рядов*, а также эстетику *протезов* как технических изделий.

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЖЕВАНИЯ (лат. effectivus — действие) — показатель оценки функции *жевагельно-речевого аппарата*. *Эффективность жевания* измеряется величиной разжёванной пищи за единицу времени. Клинически она определяется с помощью различных *функциональных жевательных проб* (Христенсен, Гельман, Рубинов, Кондратов, Соловьёв, Ряховский и др.).

ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОТЕЗИРОВАНИЯ - определяется субъективной оценкой больного, восстановлением внешнего вида пациента, степенью *фиксации и стабилизации протеза*, характером употребляемой пищи, состоянием утомления мышц языка, жевательной мускулатуры, данными *мастикациографии, функциональных жевательных проб, электромиографии*.

ЯЗВА ДЕКУБИТАЛЬНАЯ (лат. de-cumbere, decubi-lus — ложиться) — пролежневые повреждения слизистой оболочки *протезного ложа* и его границ вследствие несоответствия формы или величины *базиса протезному ложу*, а также недостаточной отделки и *полирования базиса протеза*, избыточного удельного давления при отсутствии множественного *межзубного контакта* и плавности *артикуляции*. После устранения причин и местного применения противовоспалительных, антимикробных и прижигающих средств быстро исчезают. При длительном вялотекущем заживлении, превышающем двухнедельный срок, можно предположить малигнизацию язвы.

ЯЗЫКА ЖЖЕНИЕ — форма *парестезии*, характеризующаяся болью, жжением, зудом, покалыванием слизистой оболочки языка без видимых повреждений его поверхности. Называется ещё *глоссопинией* или *глоссопирозом*.

ЯМКИ НЁБНЫЕ — устья заросших протоков рудиментарных слизистых желёз. Обычно их две, расположены на границе твёрдого и мягкого нёба, симметрично по отношению к средней линии нёба. Являются ориентиром для проведения дистальной границы *базиса частичного* или *полного съёмного протеза* верхней челюсти.

ЯТРОГЕНИЯ (гр. jalros — врач + gennao — порождать) — неблагоприятные изменения психики больного, развившиеся в результате ошибки врача; повреждающее, ранящее значение слова врача.