

Das Gesicht

Bildatlas klinische Anatomie

Ralf J. Radlanski

Karl H. Wesker

2., überarbeitete Auflage

Inhaltsverzeichnis

| | | | | | |
|-------|---|-----|---|---|-----|
| 1 | Gesicht | 1 | 2.4 | Gefäß- und Nervenversorgung der Augenregion | 196 |
| 1.1 | Einführung | 2 | 2.5 | Gefäß- und Nervenversorgung der Augenregion in Relation zur Muskulatur. | 205 |
| 1.1.1 | Allgemeines | 2 | 2.6 | Anatomie der Augenregion in Schnittbildern | 210 |
| 1.1.2 | Regionen des Gesichts | 4 | 3 | Nasenregion und Mittelgesicht | 216 |
| 1.1.3 | Morphometrie und Proportionen des Gesichts | 6 | 3.1 | Oberflächentopographie der Nasenregion | 218 |
| 1.2 | Das Gesicht in der Ansicht von anterior | 18 | 3.2 | Die Nase in der Ansicht von anterior | 222 |
| 1.2.1 | Fettkompartimente des Gesichts in der Ansicht von anterior. | 18 | 3.3 | Die Nase in der Ansicht von lateral | 230 |
| 1.2.2 | Muskulatur des Gesichts in der Ansicht von anterior | 25 | 3.4 | Die Nase in der Ansicht von caudal | 244 |
| 1.2.3 | Gefäß- und Nervenversorgung des Gesichts in der Ansicht von anterior | 38 | 3.5 | Die Nasenhaupthöhle | 245 |
| 1.3 | Das Gesicht in der Ansicht von lateral | 54 | 3.6 | Die Nasennebenhöhlen | 258 |
| 1.3.1 | Fettkompartimente des Gesichts in der Ansicht von lateral | 54 | 4 | Mund | 262 |
| 1.3.2 | Muskulatur des Gesichts in der Ansicht von lateral | 62 | 4.1 | Extraorale Topographie der Mundregion | 264 |
| 1.3.3 | Gefäß- und Nervenversorgung des Gesichts in der Ansicht von lateral | 78 | 4.2 | Topographische Anatomie der Mundregion | 265 |
| 1.4 | Der Kopf in der Ansicht von vertikal | 106 | 4.3 | Gefäß- und Nervenversorgung der Mundregion | 267 |
| 1.5 | Der Kopf in der Ansicht von dorsal | 116 | 4.4 | Die Mundhöhle | 278 |
| 1.6 | Hals | 122 | 4.5 | Anatomie der Lippen, Zähne, Parodont und Alveolarfortsatzknochen in Schnittbildern | 283 |
| 1.6.1 | Der Hals in der Ansicht von anterior | 123 | 4.6 | Das anteriore Vestibulum | 289 |
| 1.6.2 | Der Hals in der Ansicht von lateral | 128 | 4.7 | Anatomie des Ramus mandibulae | 290 |
| 1.6.3 | Der Hals in der Ansicht von dorsal | 133 | 4.8 | Das Kiefergelenk | 303 |
| 1.7 | Mimik | 136 | 4.9 | Anatomie der Mundregion in Schnittbildern | 308 |
| 1.8 | Gesichtsskelett | 148 | 4.10 | Wege der dentogenen Infektionsausbreitung | 314 |
| 1.9 | Schnittbilder | 162 | 5 | Ohr | 316 |
| 1.10 | Schematische Darstellungen der Leitungsbahnen im Gesicht | 172 | 6 | Haut und Alterung des Gesichts | 330 |
| 2 | Augenregion | 180 | Anhang | | 344 |
| 2.1 | Klinische Aspekte | 182 | Verwendete und weiterführende Literatur | | 347 |
| 2.2 | Präseptale Muskulatur und Fettschichten | 185 | Index | | 349 |
| 2.3 | Septum orbitale und Bulbus oculi | 189 | | | |

■ **Abb. 1.20** Die Auswertung der *Fotostataufnahmen nach A.M. Schwarz* dient der Ermittlung der Relation zwischen Ober- und Untergesicht. Hierzu werden die Profil- und Enface-Aufnahmen so montiert, dass die Messpunkte Tragus (Trg) und Infraorbitalpunkt (Or') auf einer gemeinsamen horizontalen Linie angeordnet sind. Von der Glabella (Gl) und vom Infraorbitalpunkt (Or') werden senkrechte Linien gezogen. Die Diagnose der sagittalen Position des Oberkiefers wird anhand der Lage des Subnasalpunktes (Sn) zur Glabellassenkrechten (b) gestellt. Liegt er davor, handelt es sich um ein Vorgesicht, liegt er dahinter, dann ist es ein Rückgesicht. Ein Durchschnittsgesicht liegt vor, wenn der Subnasalpunkt (Sn) auf der Glabellassenkrechten (b) liegt. Die Diagnose der Lage des Unterkiefers wird anhand der Lage des Weichgewebspogonions (Pg') gestellt. Das Gesicht ist „gerade“, wenn Pg' in der Mitte zwischen den

beiden Senkrechten (a) und (b) liegt. Ein Rückgesicht liegt vor, wenn sich Pg' der Orbitalsenkrechten nähert oder sie überschreitet, ein Vorgesicht liegt vor, wenn sich Pg' der Glabellassenkrechten nähert, oder sie überschreitet.

Das Kieferprofilfeld liegt also bei dieser Auswertungsmethode zwischen den senkrechten Linien a und b. Bei unserem Modell allerdings liegen sowohl der Referenzpunkt für den Oberkiefer (Sn) als auch der Referenzpunkt für den Unterkiefer (Pg') deutlich vor der Glabellassenkrechten (b). Es handelt sich also um ein prognathes Gesicht, das entsprechend dieser Auswertungsmethode als „Vorgesicht, nach vorne schief“ bezeichnet werden müßte. Unser Modell ist allerdings ohne Frage ästhetisch makellos.

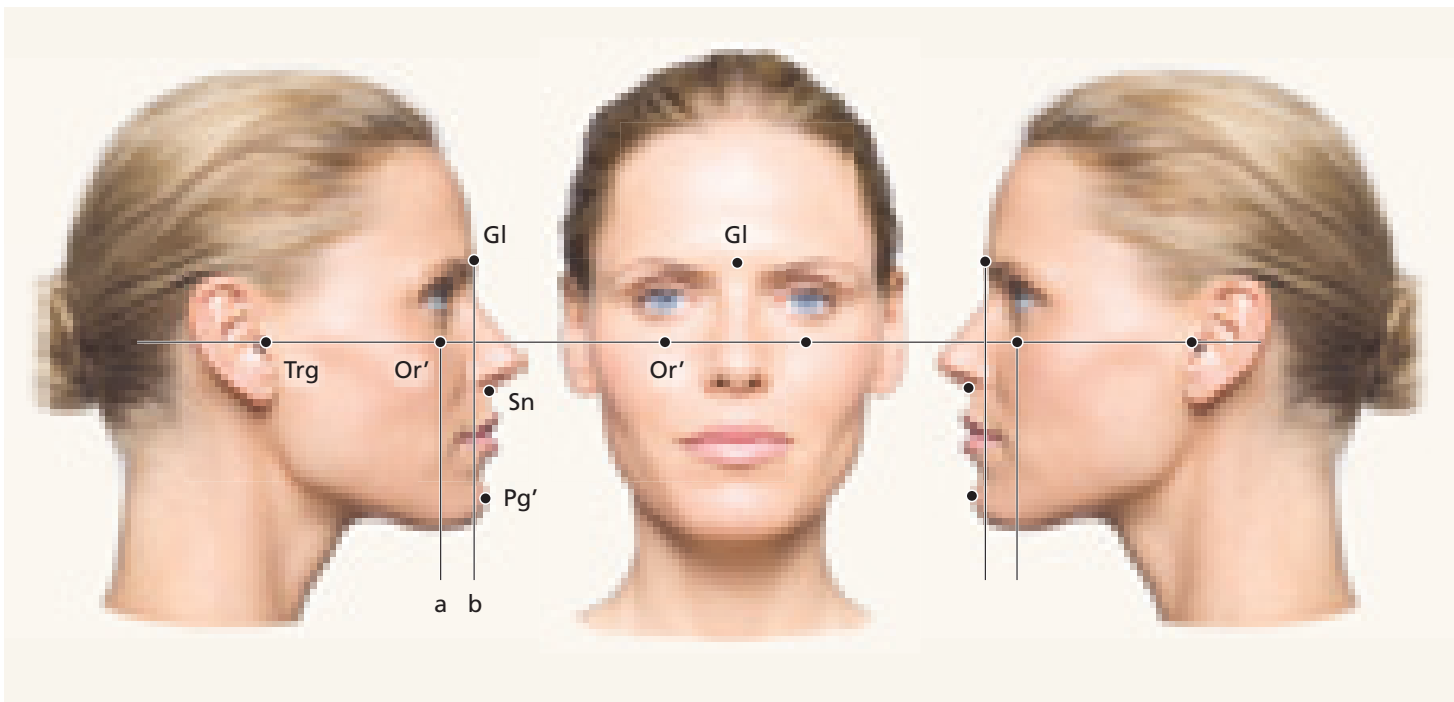


Abb. 1.20 Die Fotostatvermessung nach Schwarz.

■ **Abb. 1.21** Übliche Messpunkte am Schädel und an den Weichgeweben in der Ansicht von anterior.

- SOr: Supraorbitale
- Or: Orbitale
- N: Nasion
- Mx: Maxillare (tastbare, tiefste Stelle im Molarenbereich am Übergang der Maxilla zum Jochbein)
- Md: Mandibulare (tastbarer Alveolarfortsatz im Molarenbereich)

- Go: Gonion (Kieferwinkelpunkt)
- Go': Kieferwinkel am Weichgewebe
- M: Mastoid
- Me: Menton (Kinnprominenzpunkt in der Mitte)
- Mer: Menton rechts (der am weitesten rechts lateral liegende Randpunkt am Kinn)
- Mel: Menton links (der am weitesten links lateral liegende Randpunkt am Kinn)
- Me': Kinnpunkt am Weichgewebe

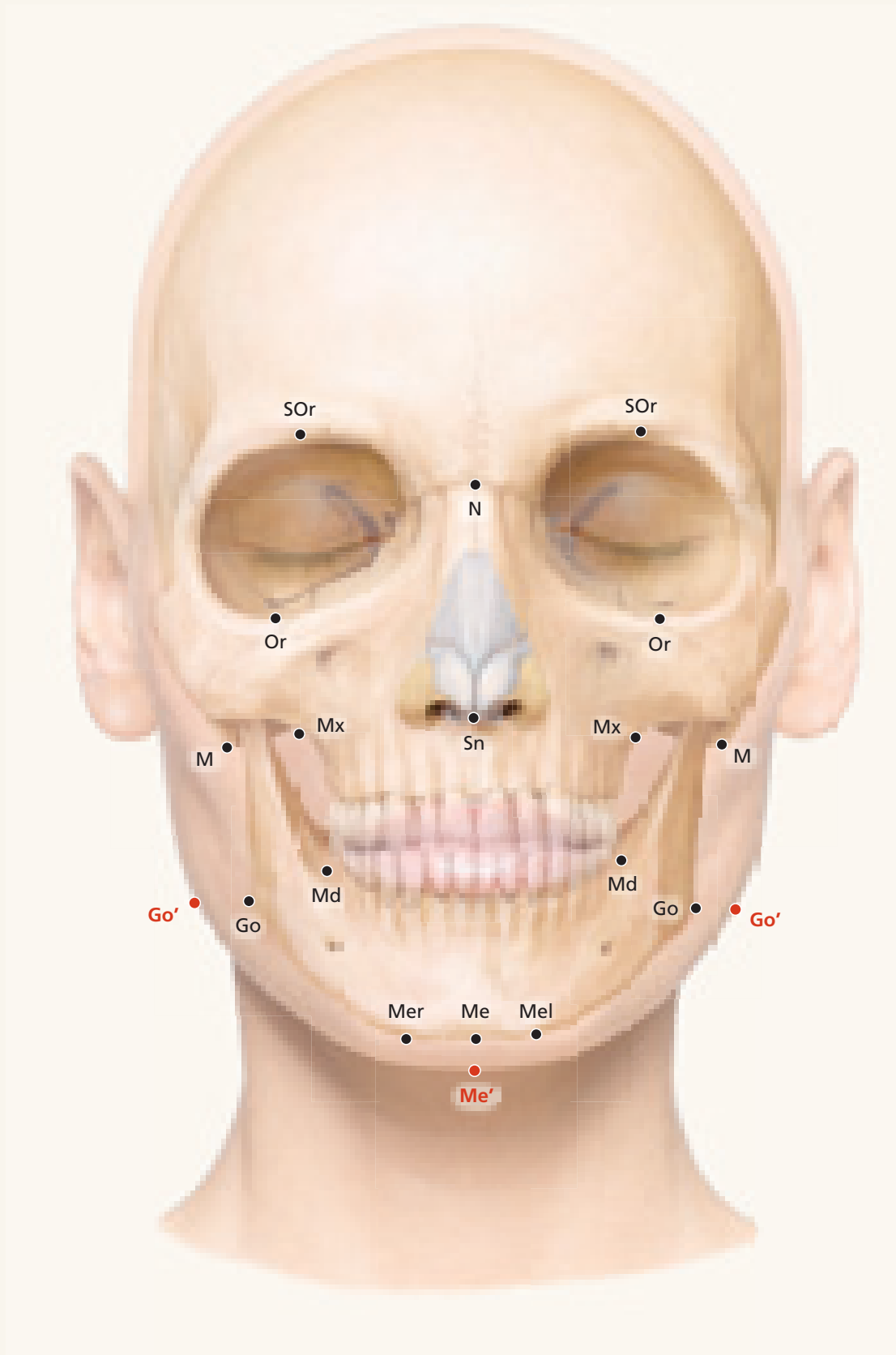


Abb. 1.21 Übliche Messpunkte am Schädel und an den Weichgeweben in der Ansicht von anterior.

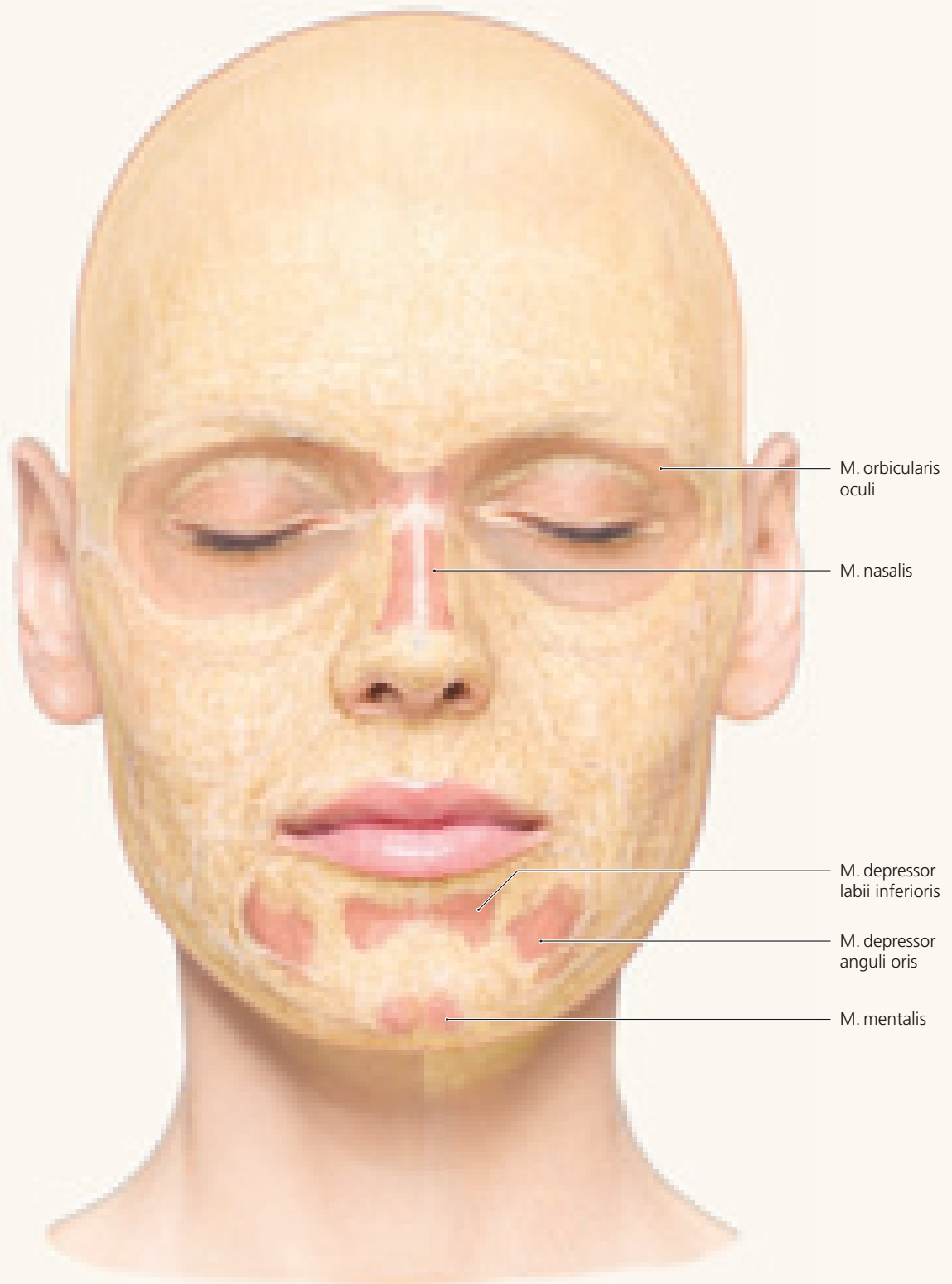


Abb. 1.24 Subkutane Fettschicht.

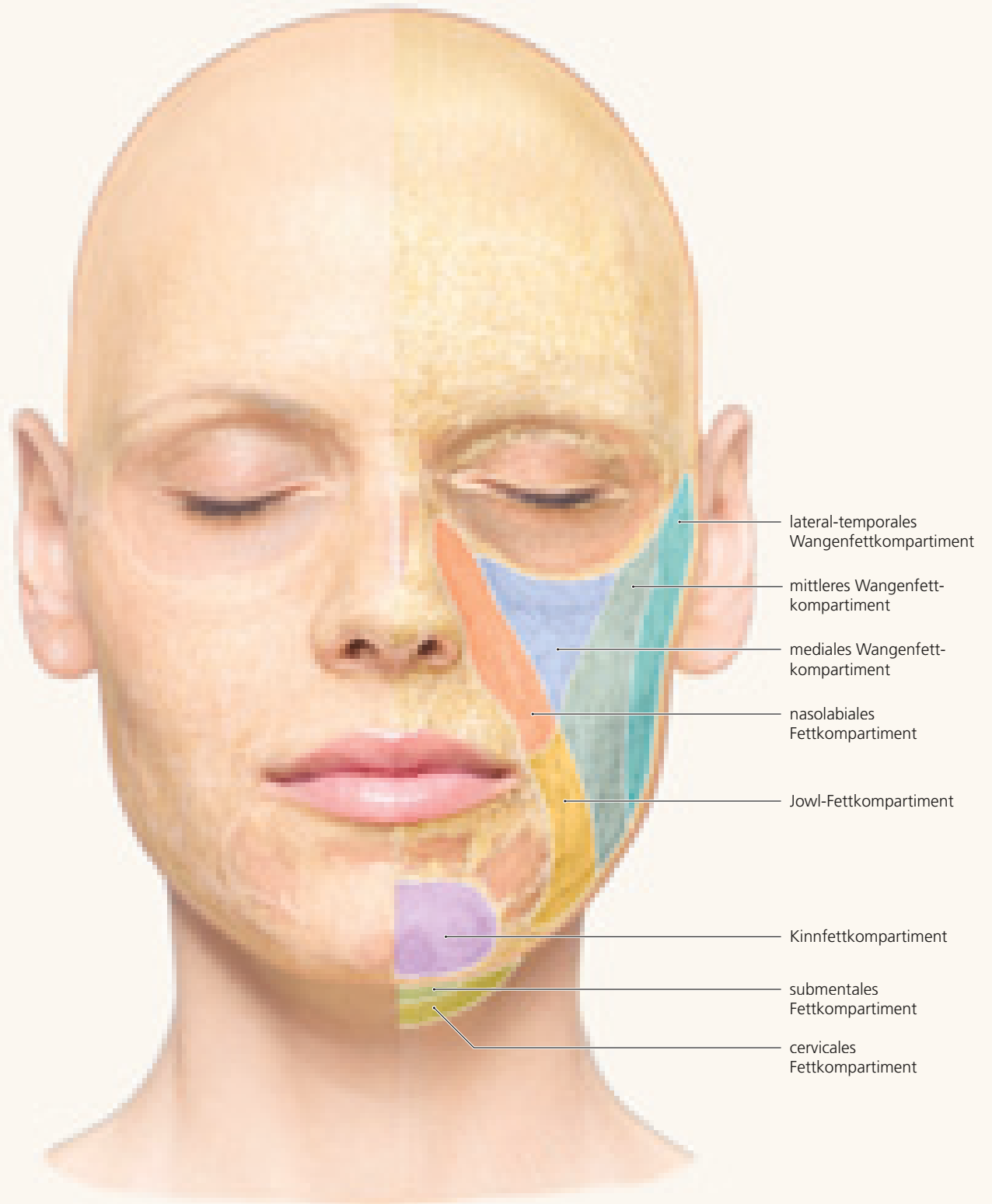


Abb. 1.25 Kompartimente der subkutanen Fettschicht.

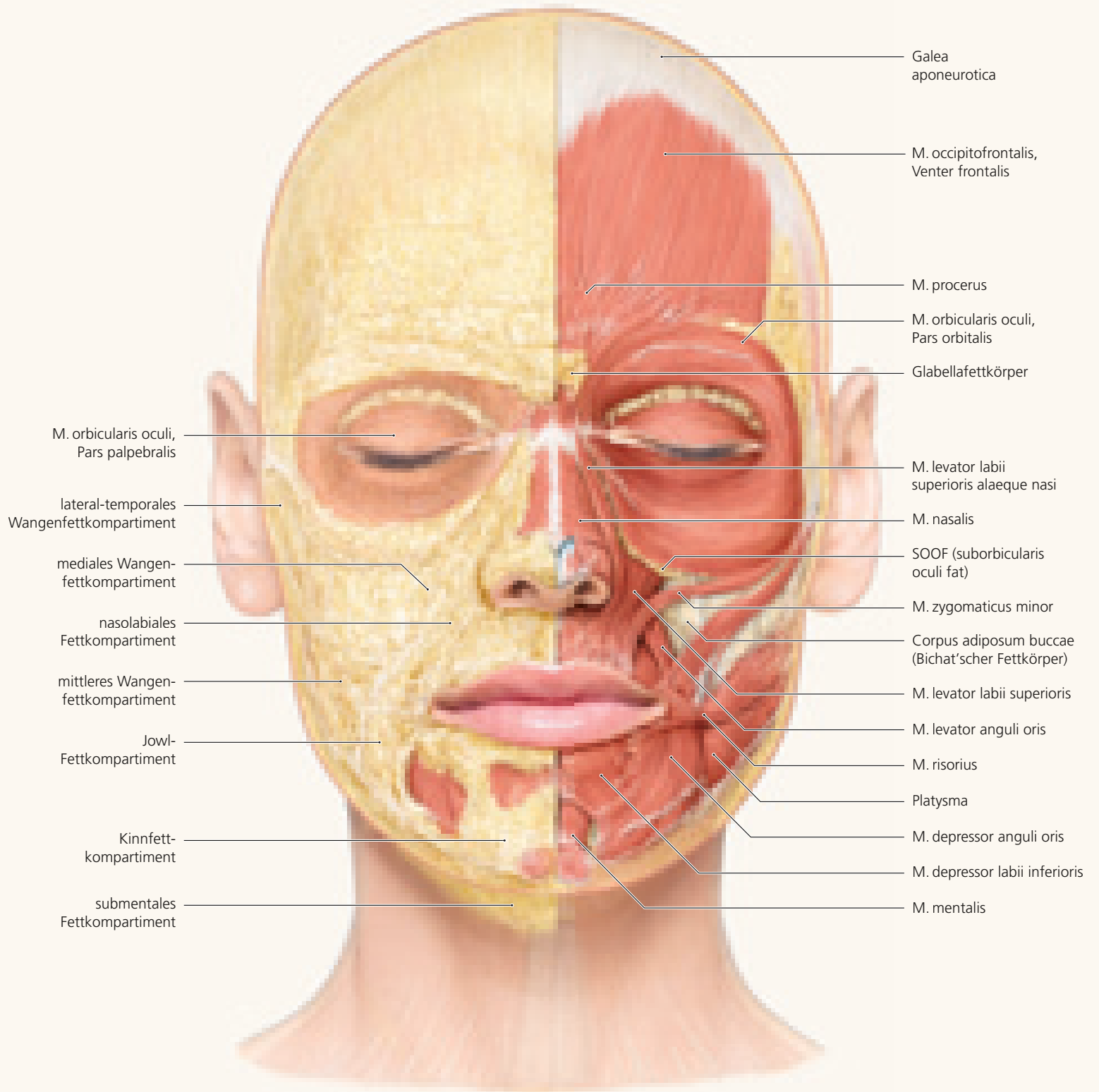


Abb. 1.26 Rechte Gesichtshälfte: subkutane Fettschicht.
Linke Gesichtshälfte: subkutane Fettschicht entfernt.

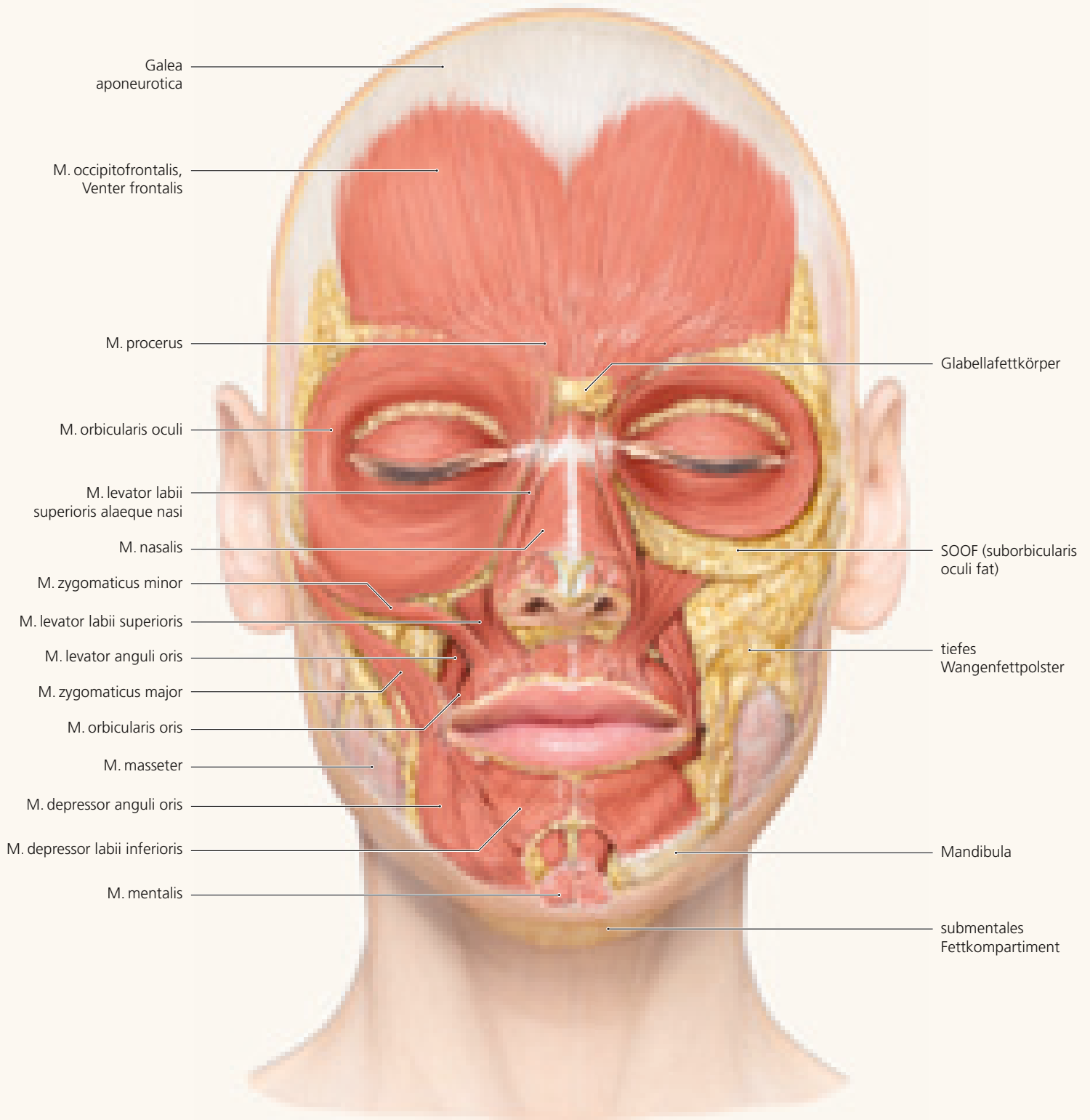


Abb. 1.27 Rechte Gesichtshälfte: subkutane Fettschicht entfernt und Wangenfett freigelegt. Linke Gesichtshälfte: ROOF und SOOF teilweise, sowie Wangenfett freigelegt.

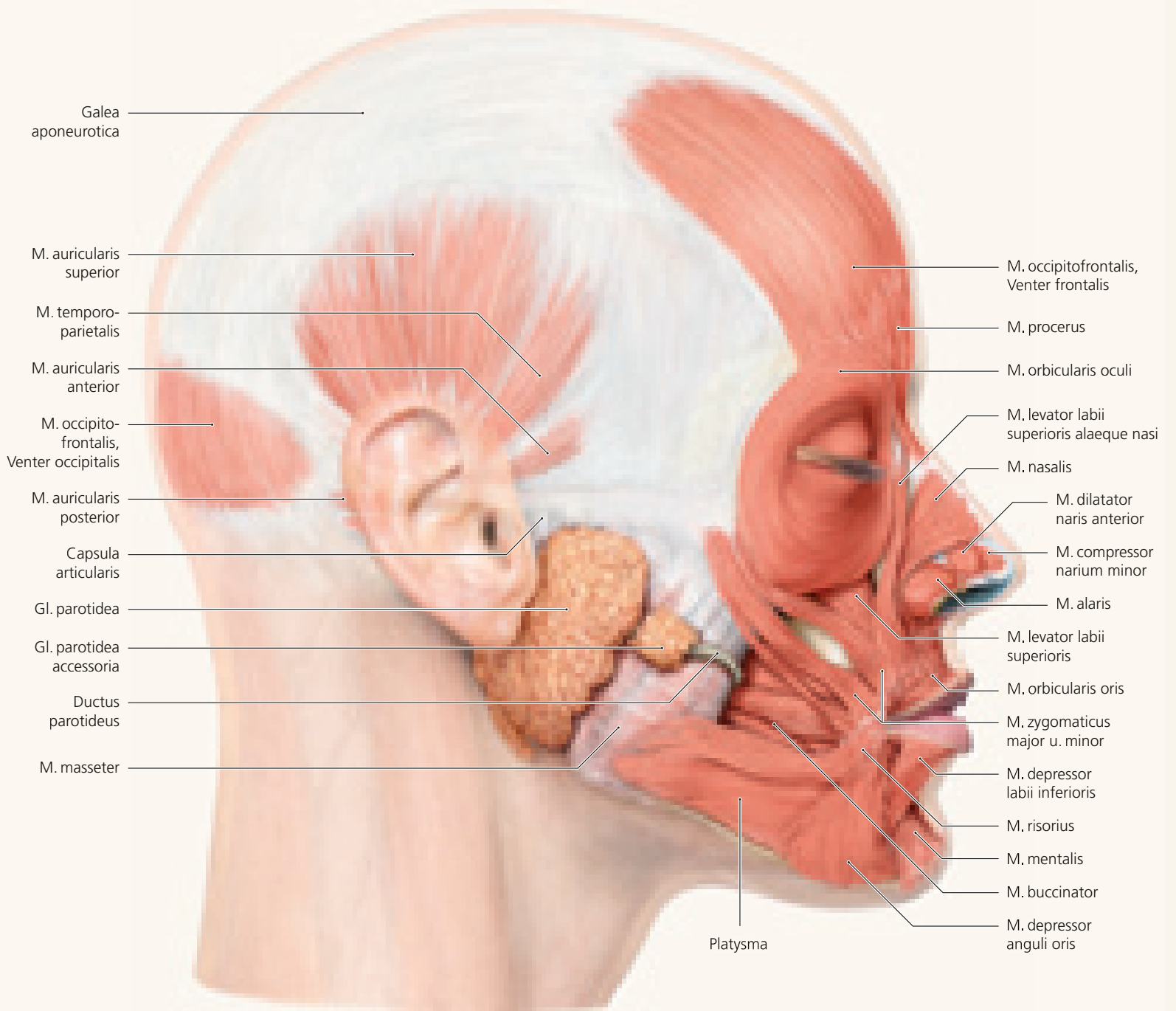


Abb. 1.64 Fascie auf der Gl. parotidea und Platysma am Hals entfernt. Die Anatomie des Halses wird in Kapitel 1.6 weiter beschrieben.

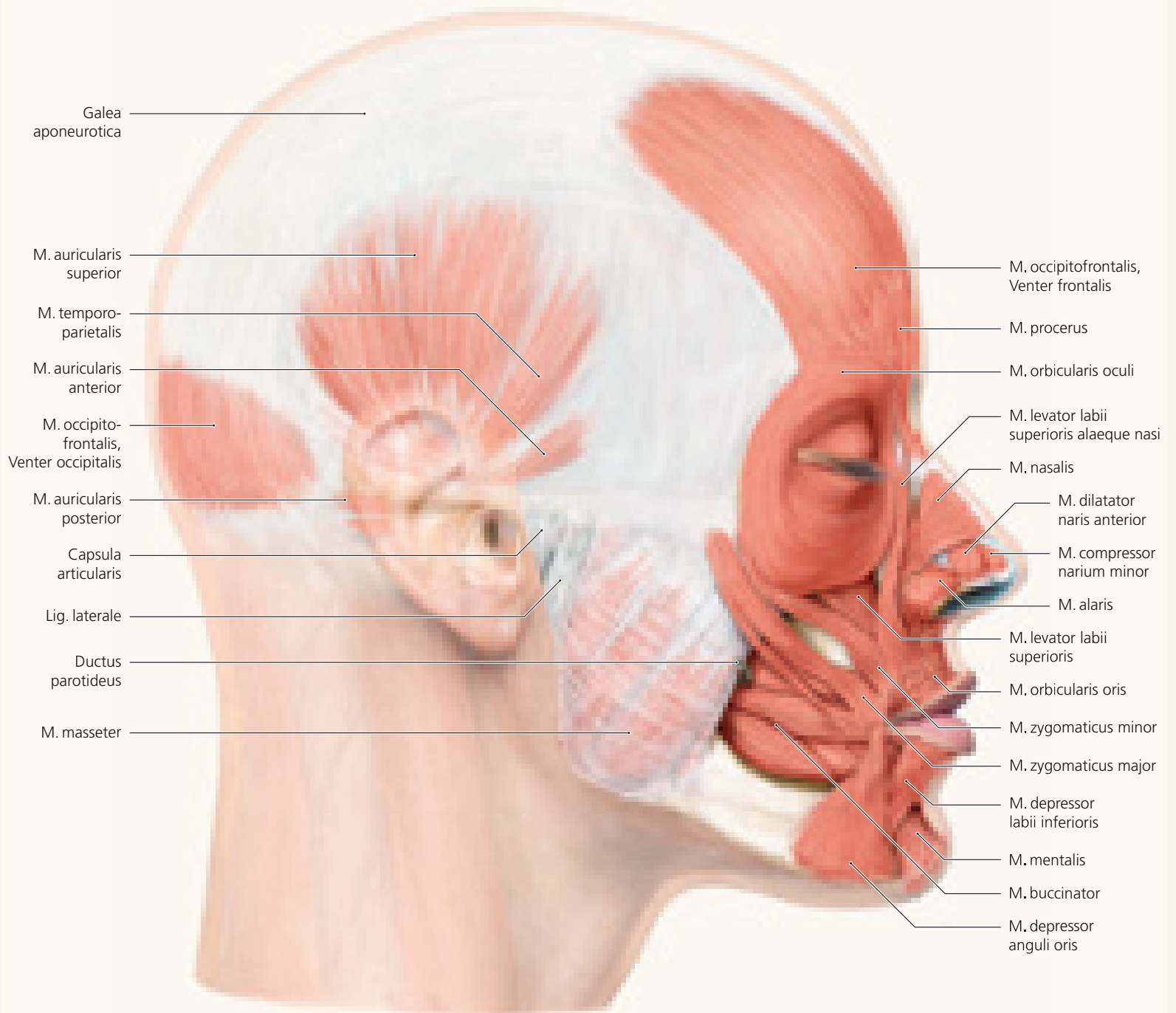


Abb. 1.65 Gl. parotidea, M. risorius und Platysma am Gesicht entfernt.

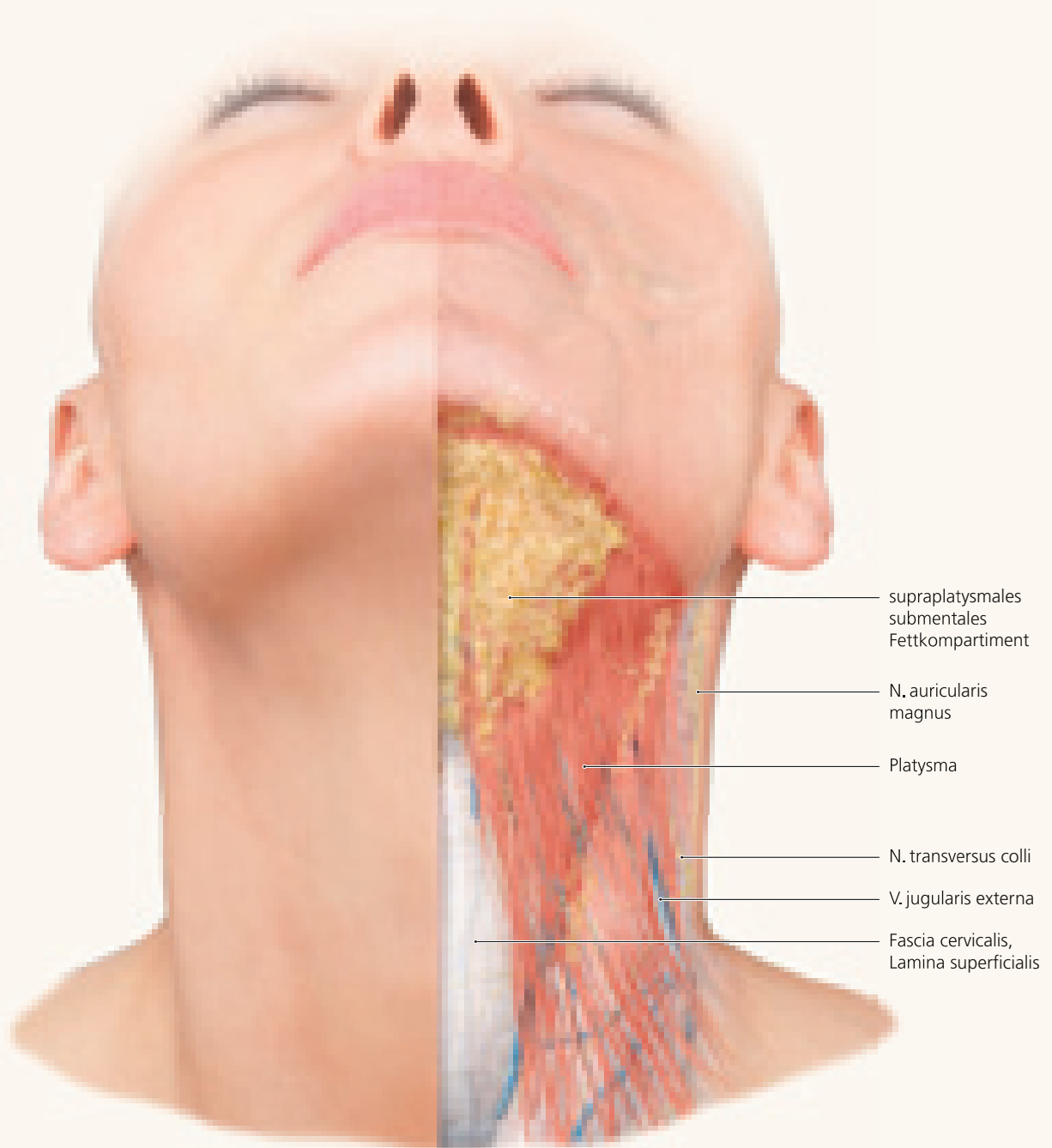


Abb. 1.117 Die Halsregion in der Ansicht von anterior.
Linke Halshälfte: Haut entfernt, subkutane Fettschicht mit Platysma.

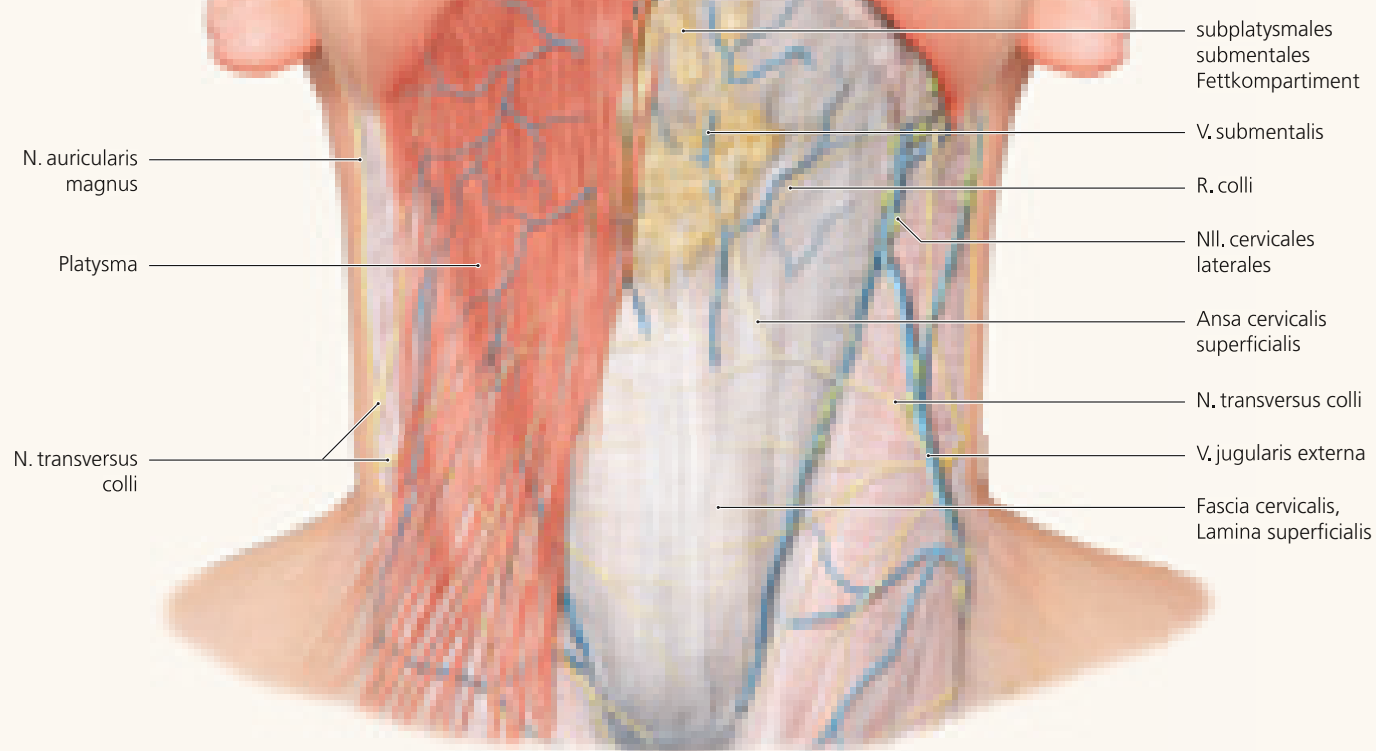


Abb. 1.118 Die Halsregion in der Ansicht von anterior. Rechte Halshälfte: Platysma. Linke Halshälfte: Platysma entfernt, oberflächliche Halsfaszie.

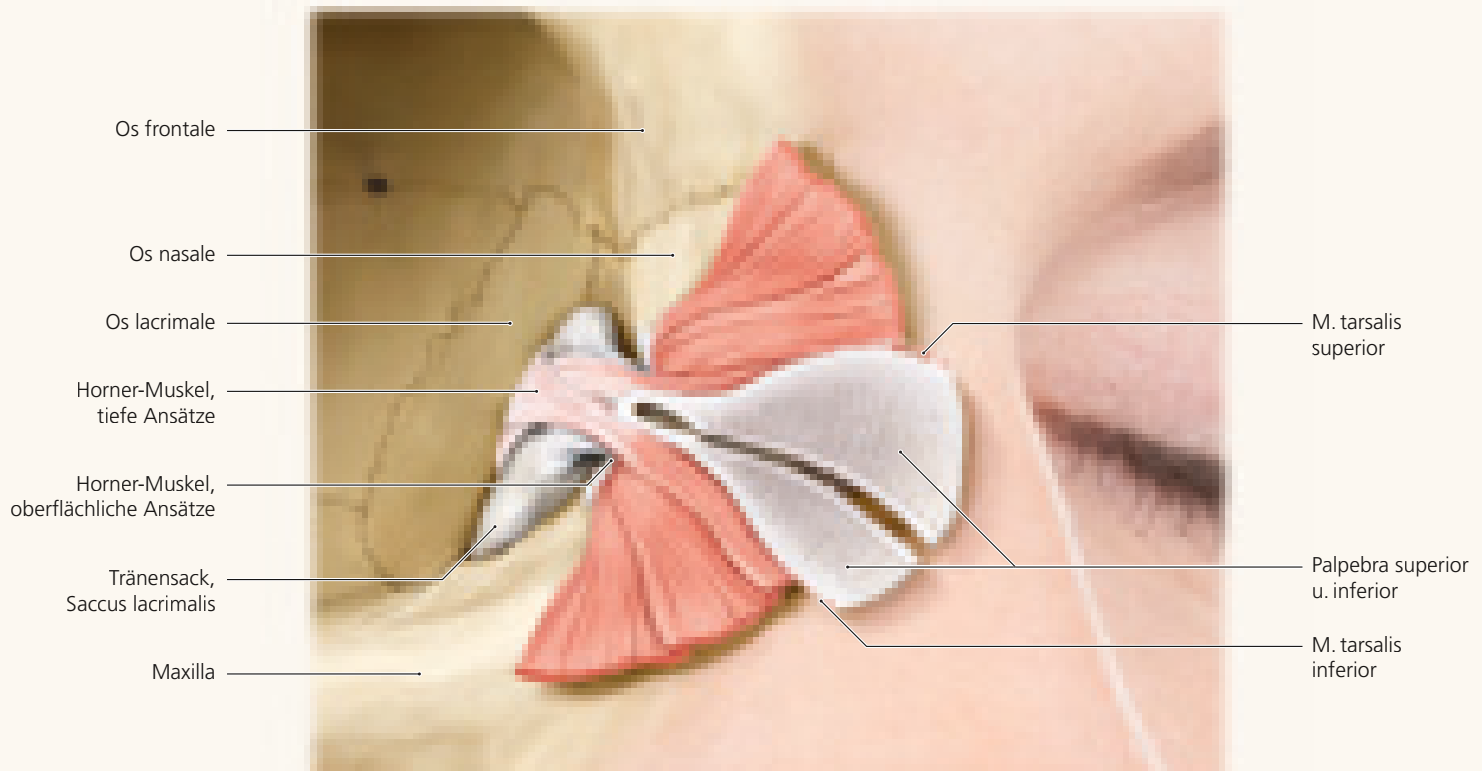
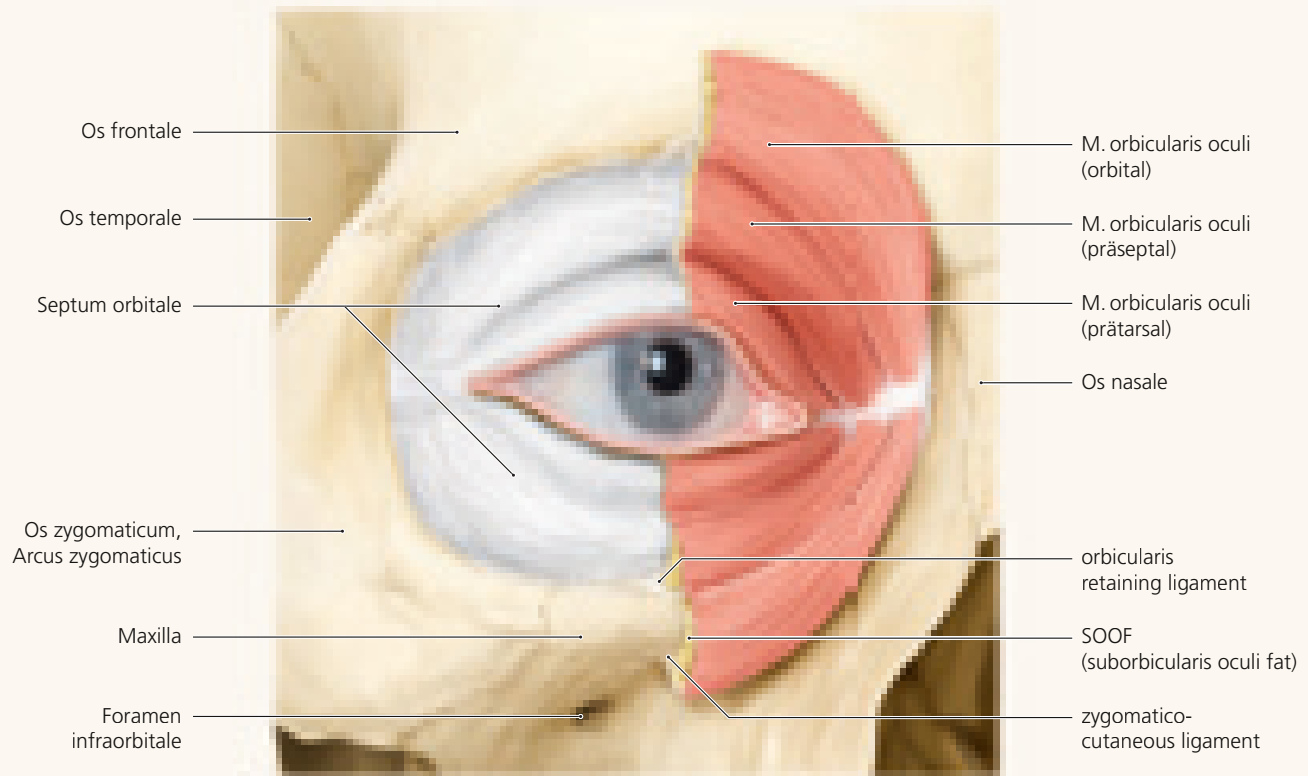


Abb. 2.13 Der M. orbicularis oculi und das Septum orbitale.

Abb. 2.14 Insertion des M. orbicularis oculi am medialen Orbitarand.

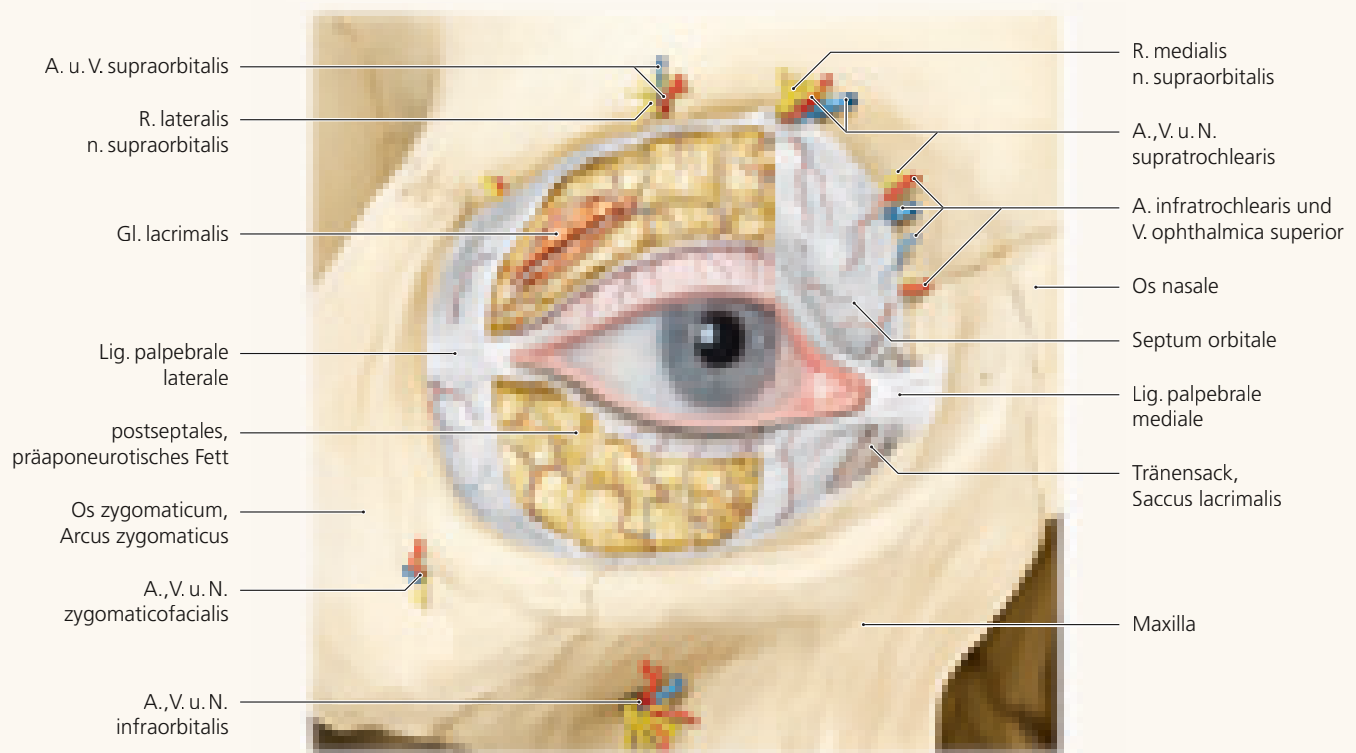
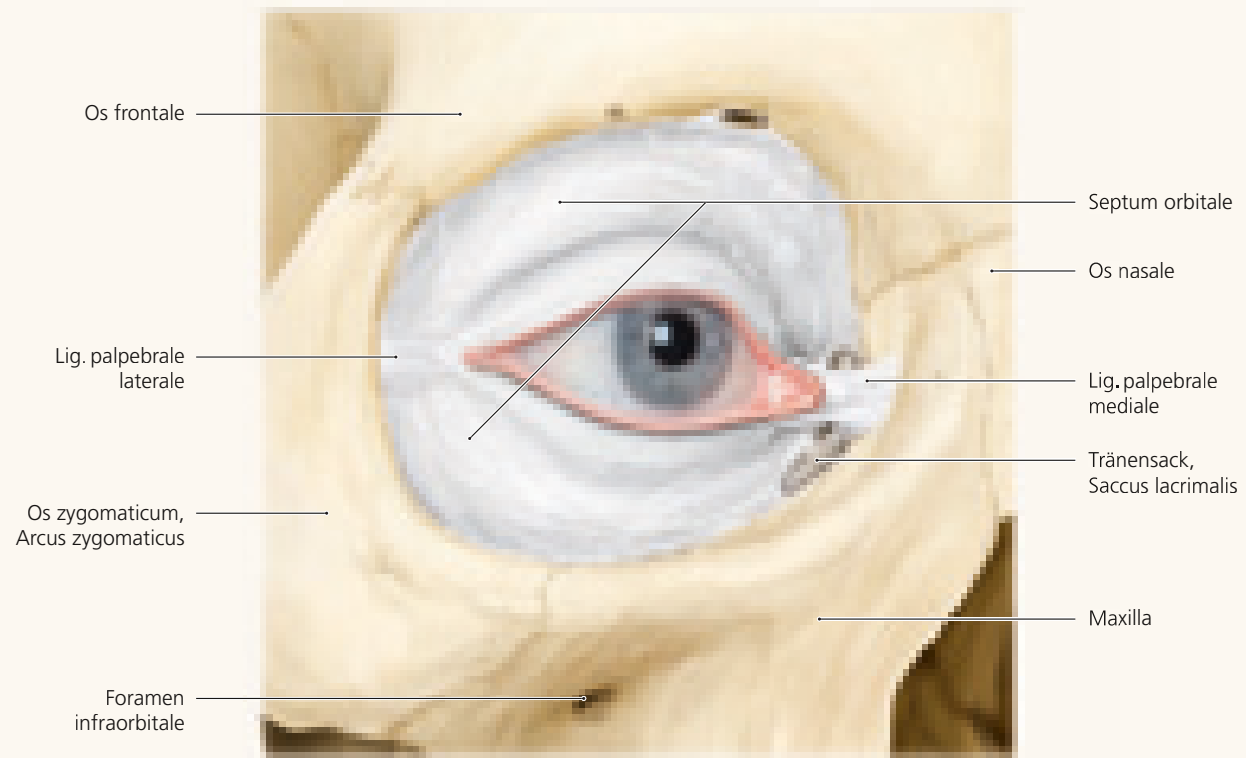


Abb. 2.15 Septum orbitale.

Abb. 2.16 Septum orbitale gefenestert zur Darstellung der postseptalen Fettkörper.

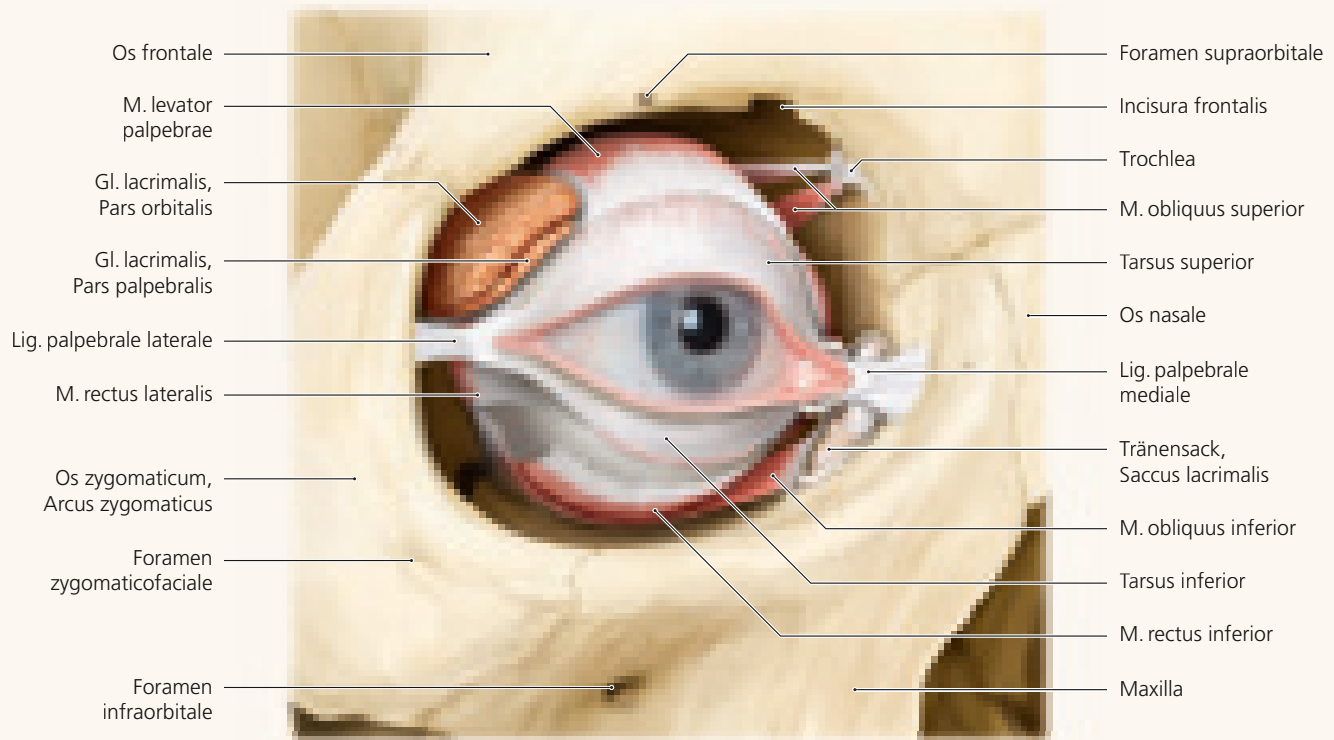
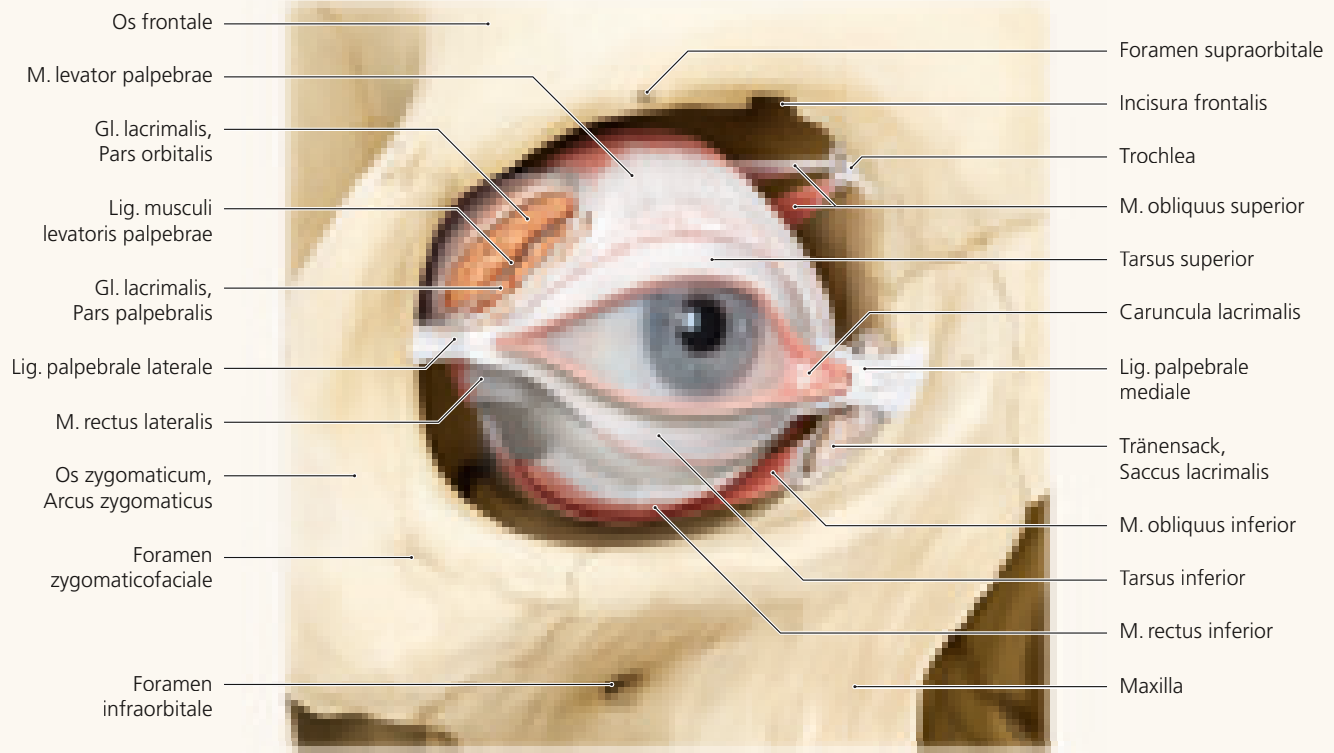


Abb. 2.17 Postseptale Fettkörper entfernt.

Abb. 2.18 Gl. lacrimalis freigelegt.

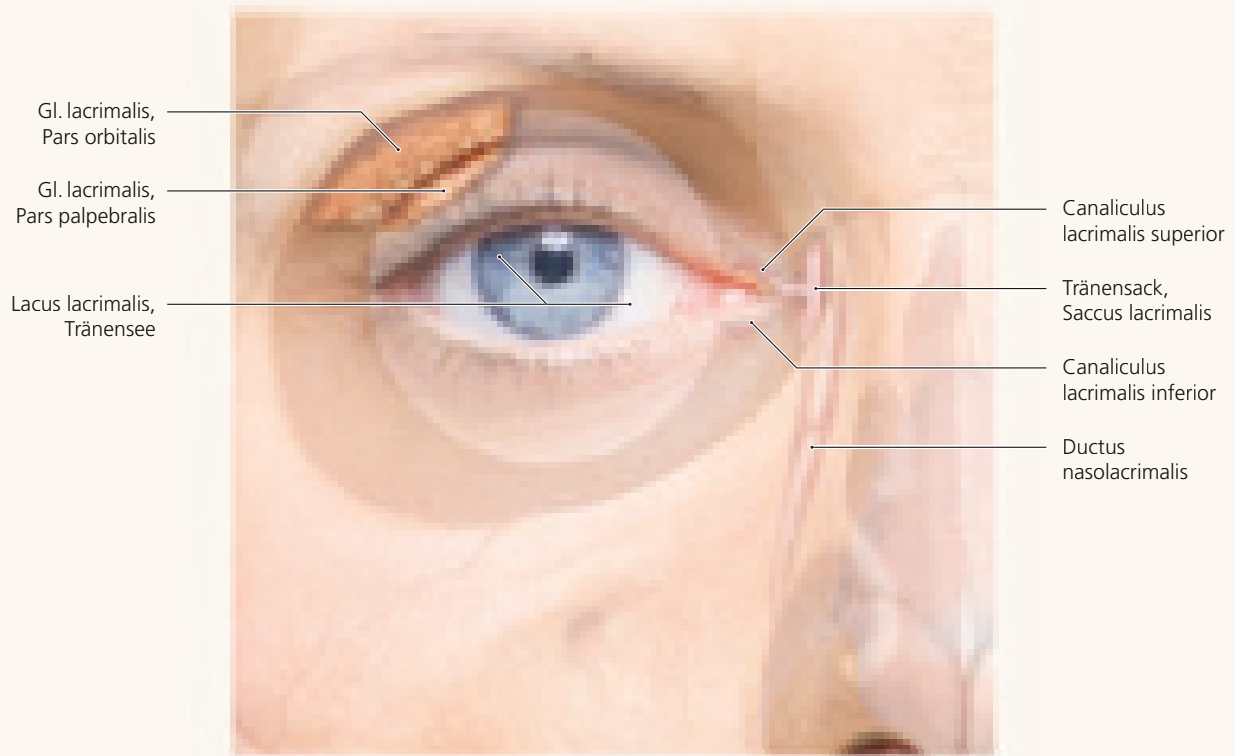
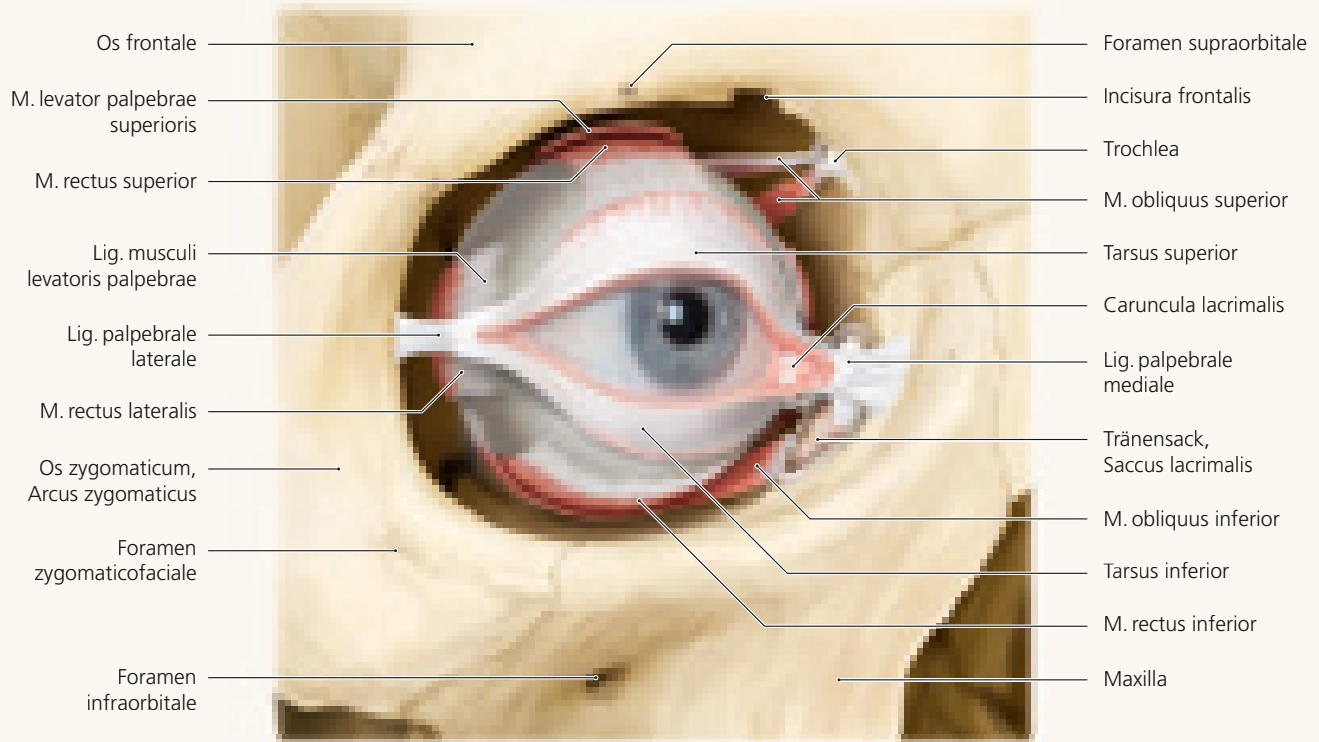


Abb. 2.19 M. levator palpebrae superioris angeschnitten, Gl. lacrimalis entfernt.

Abb. 2.20 Tränenapparat.

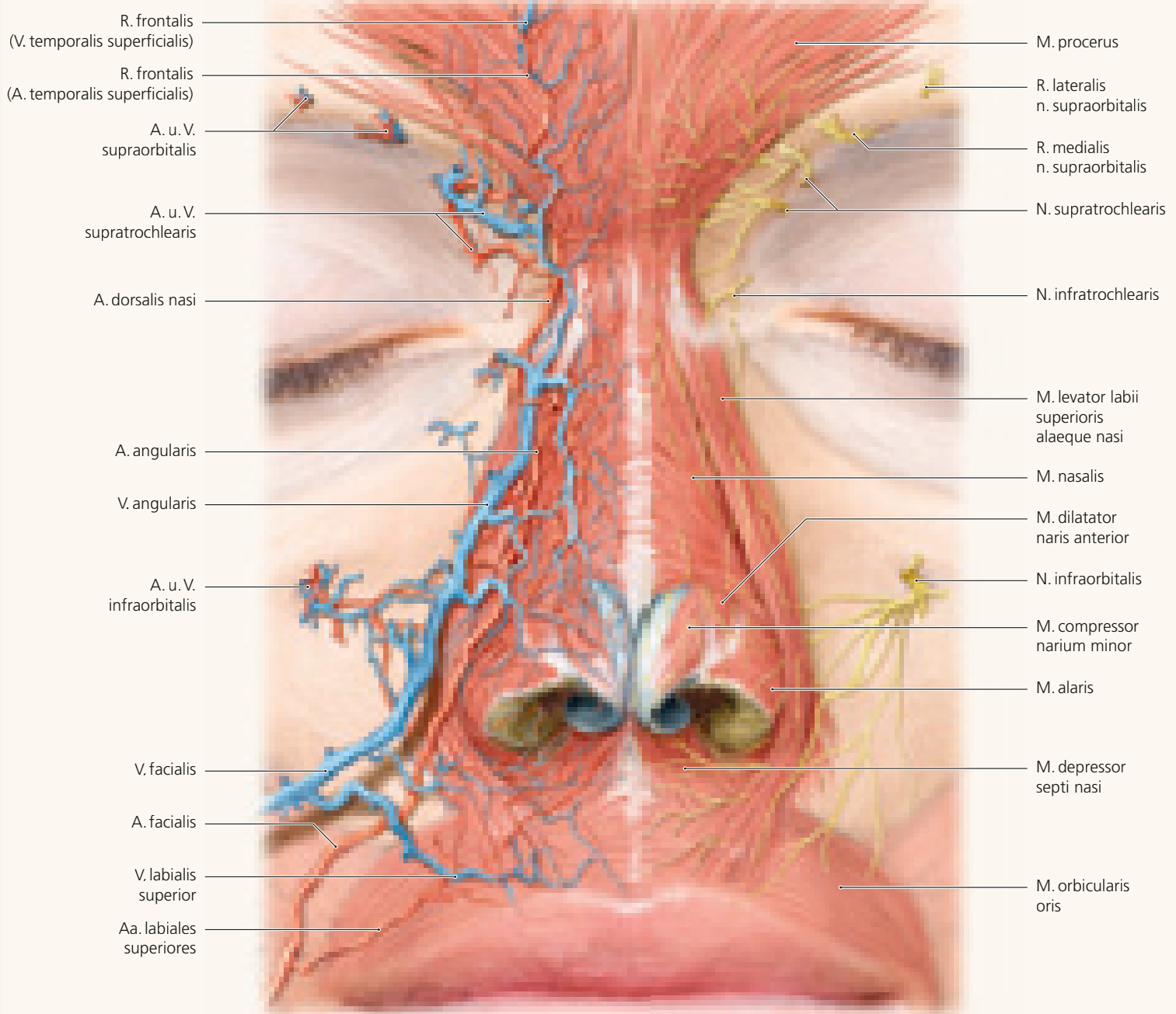


Abb. 3.23 Gefäß- und Nervenversorgung der Nasenregion in Relation zur Muskulatur in der Ansicht von anterior.

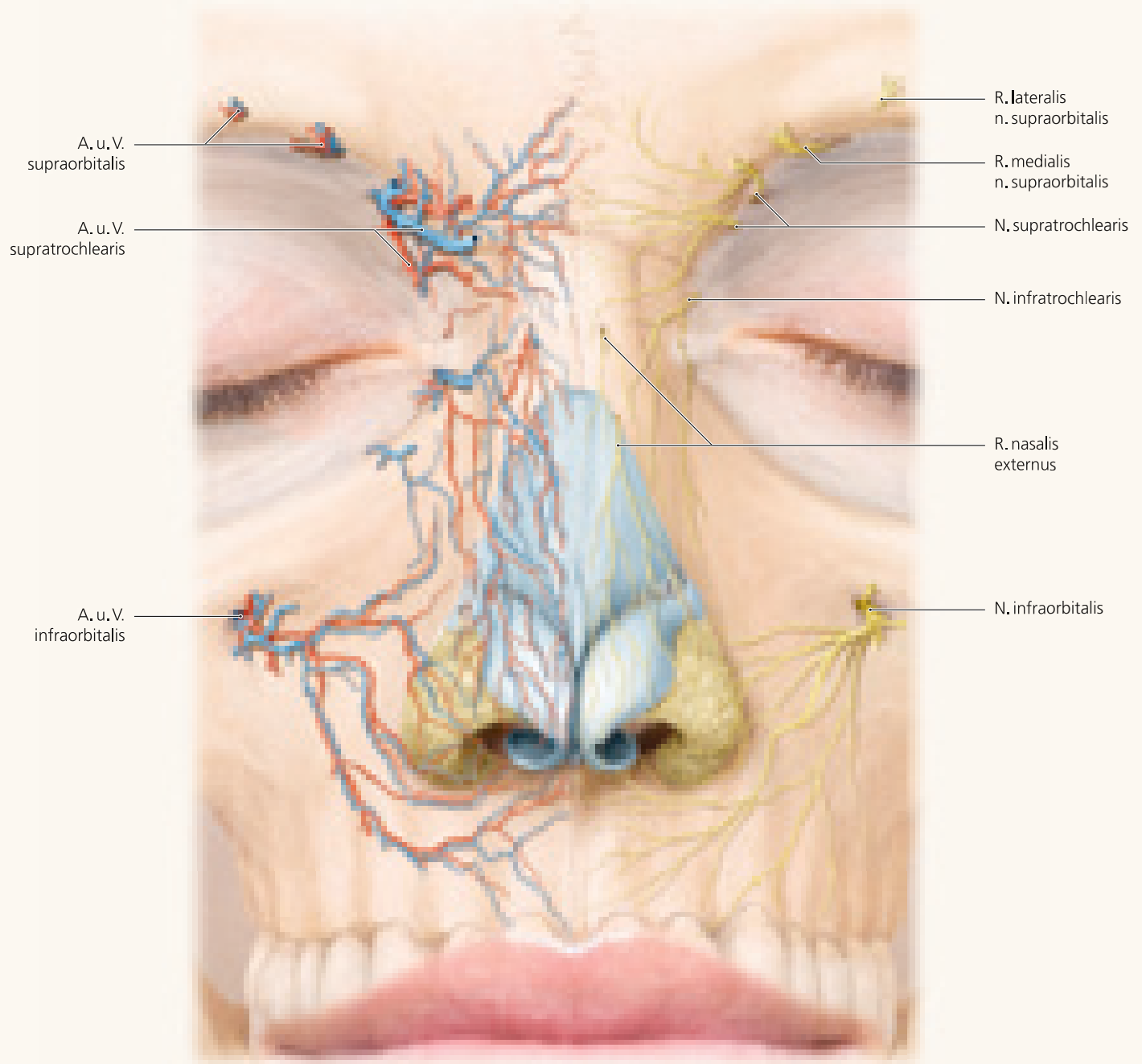


Abb. 3.24 Gefäß- und Nervenversorgung der Nasenregion in der Ansicht von anterior.

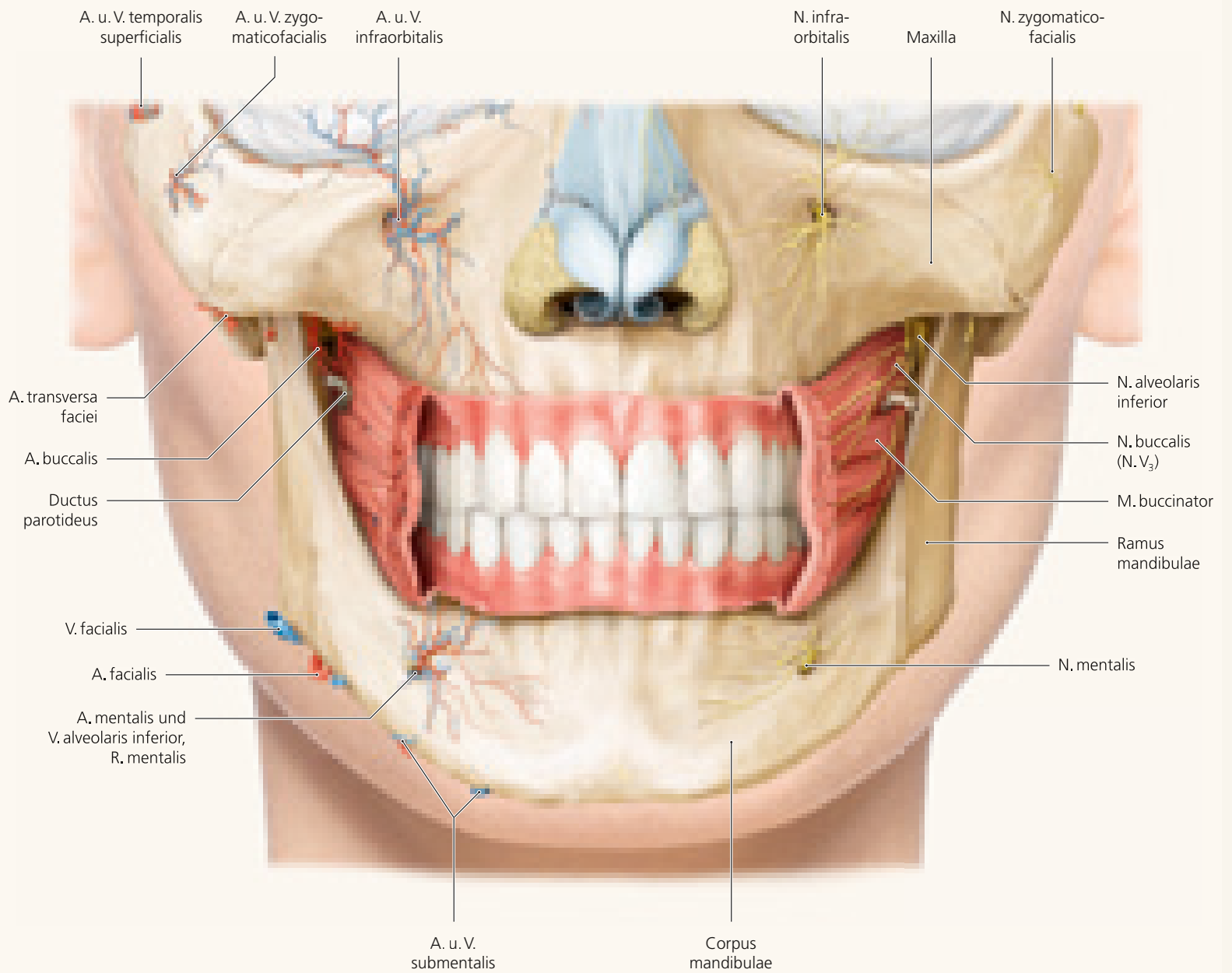


Abb. 4.9 Muskulatur, Gefäßversorgung (links) und Innervation (rechts) in der Mundregion, tiefste Schicht.

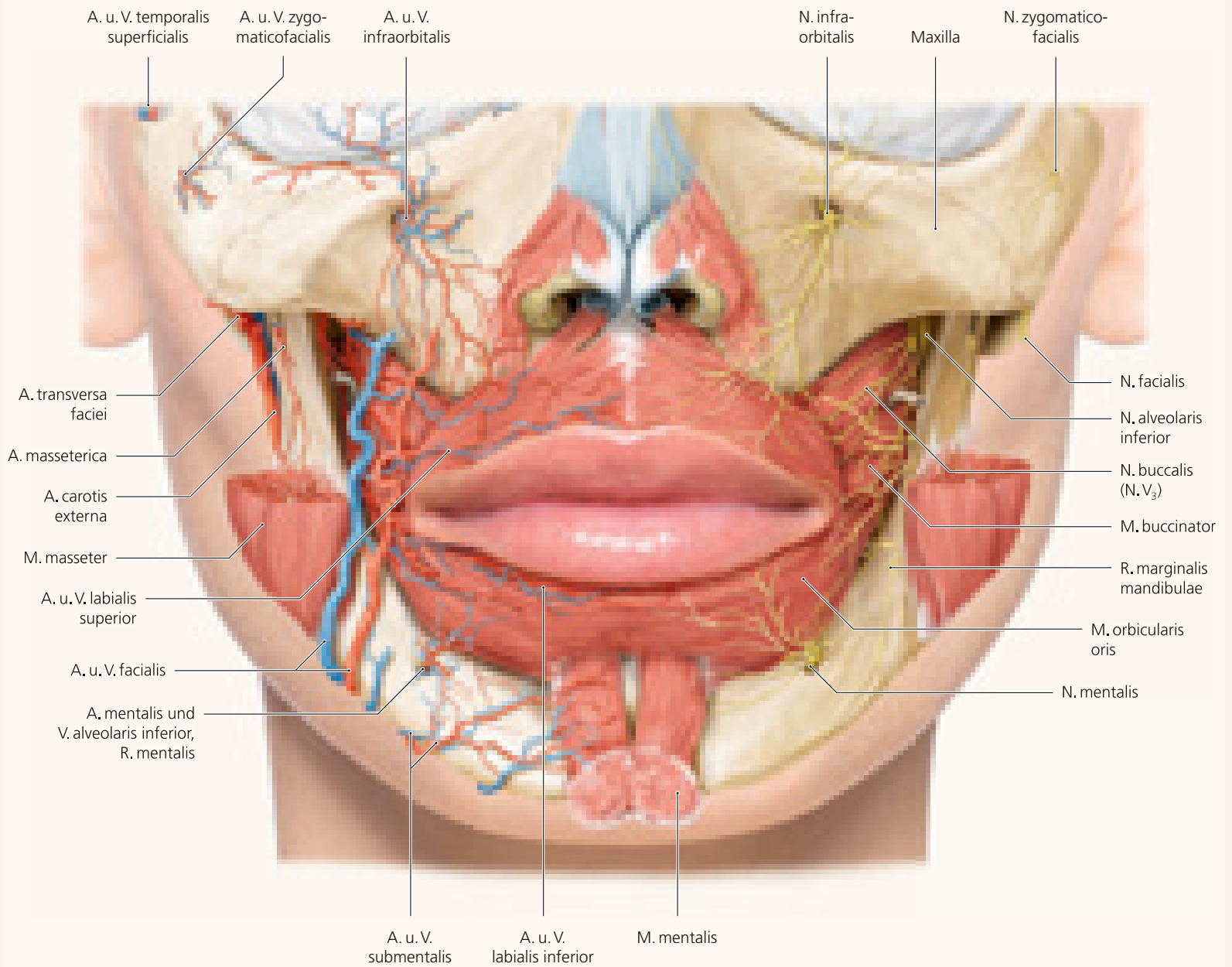


Abb. 4.10 Muskulatur, Gefäßversorgung (links) und Innervation (rechts) in der Mundregion, M. orbicularis oris freigelegt, M. masseter angeschnitten.

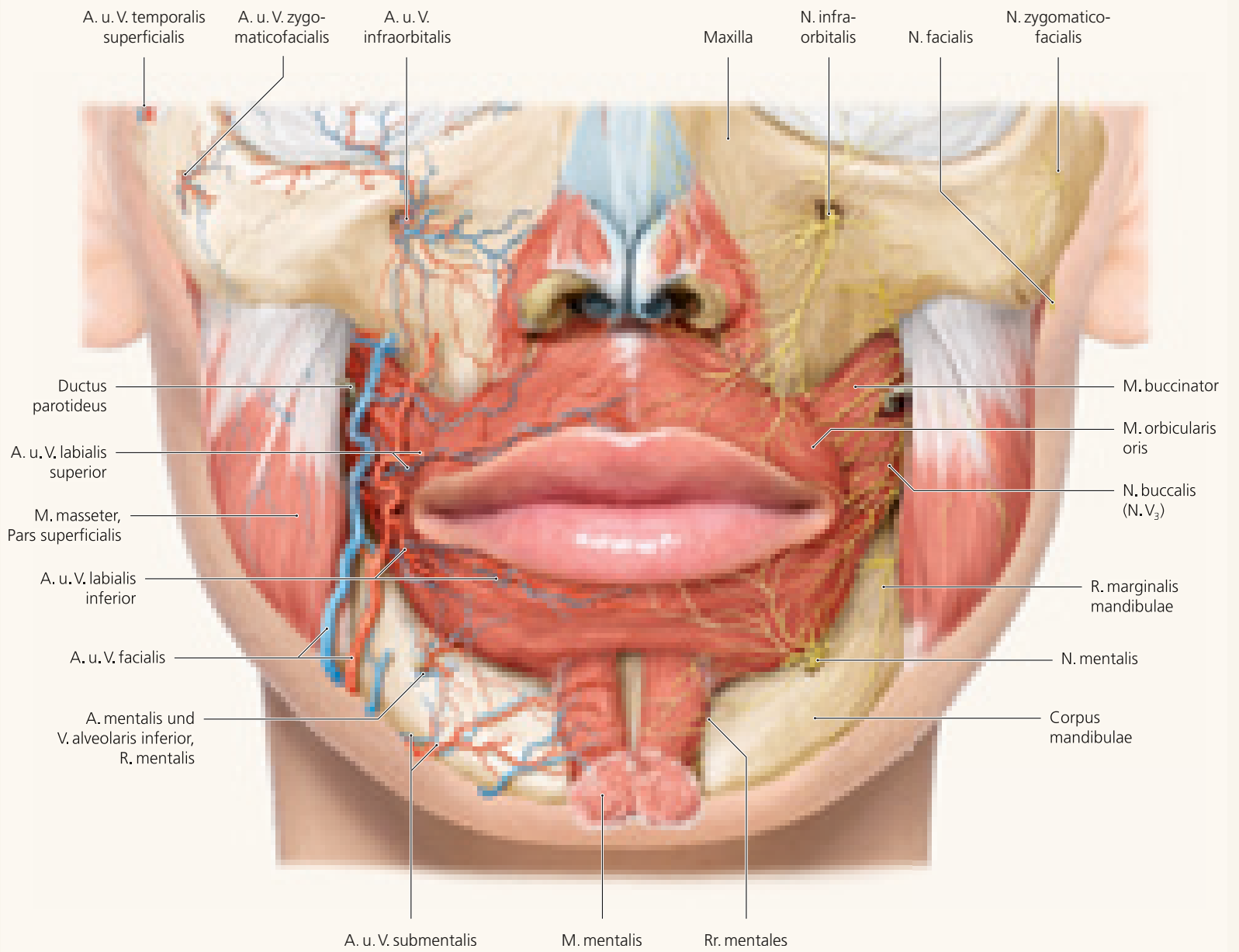


Abb.4.11 Muskulatur, Gefäßversorgung (links) und Innervation (rechts) in der Mundregion, M. orbicularis oris freigelegt.

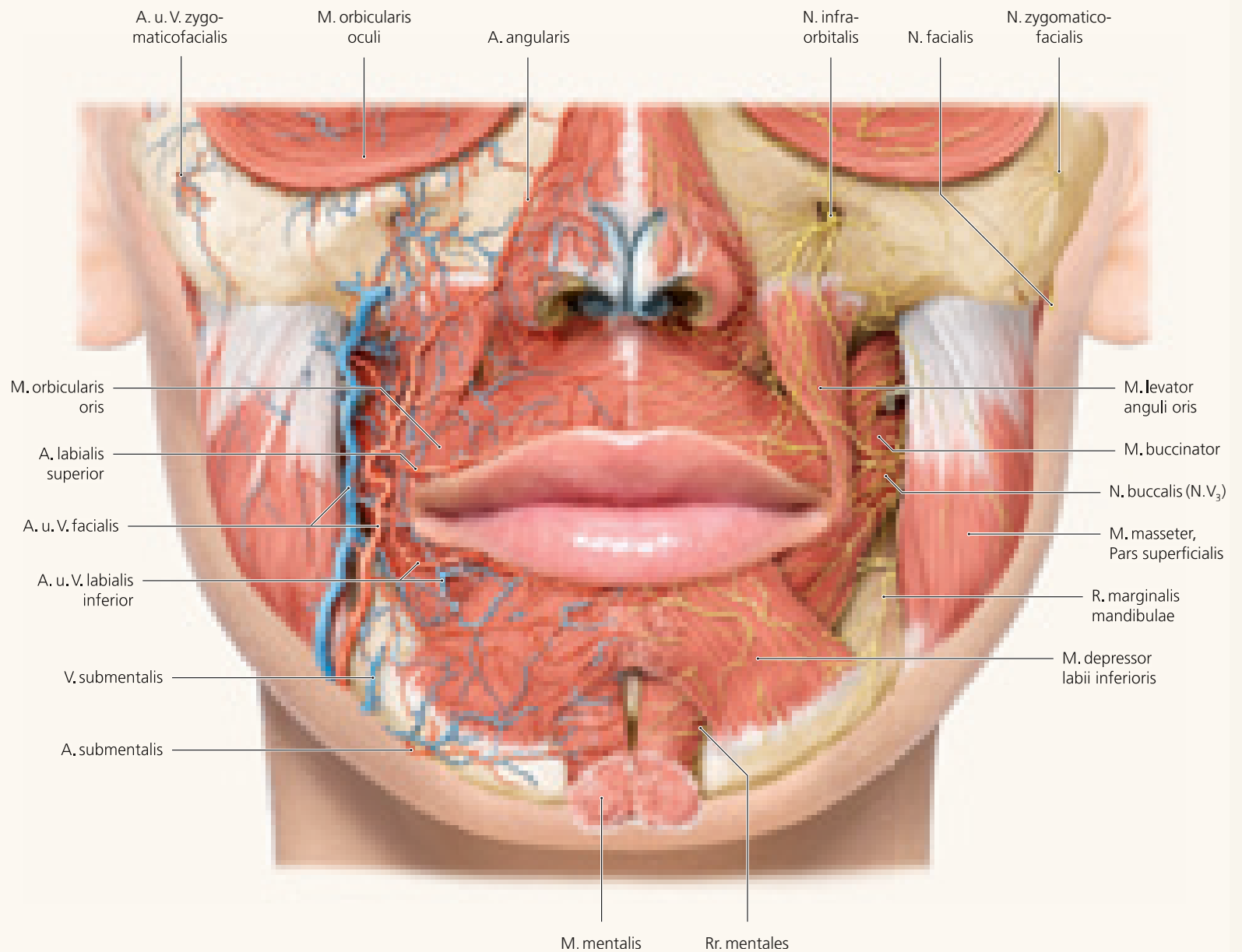


Abb. 4.12 Muskulatur, Gefäßversorgung (links) und Innervation (rechts) in der Mundregion, oberflächliche mimische Muskulatur entfernt.