

Fișa suspiciunii de plagiat / Sheet of plagiarism's suspicion	Indexat la: 00273.06
--	---------------------------------

Opera suspicionată (OS) Suspicious work	Opera autentică (OA) Authentic work
--	--

OS	PODOLEANU Lucian și NIMIGEAN Victor. <i>Noțiuni de anatomie topografică a capului și gâtului : pentru uzul studenților</i> . București : Cerma, 1995.
OA	LLOYD DuBRUL, E. <i>Sicher's Oral anatomy</i> . Seventh Edition. St.Louis, Toronto, London: The C.V.Mosby Company. 1980.

Incidența minimă a suspiciunii / Minimum incidence of suspicion	
p.111 - p.118	p.477 - p.497
p.120 - p.133	p.434 - p.450
p.135 - p.148	p.451 - p.476
p.161 - p.166	p.498 - p.516
Fișa întocmită pentru includerea suspiciunii în Indexul Operelor Plagiate în România de la Sheet drawn up for including the suspicion in the Index of Plagiarized Works in Romania at www.plagiate.ro	

Notă: p.72:00 semnifică textul de la pag.72 până la finele paginii. p.00:00 semnifică ultima pagina în întregime

Note: p.72:00 means the text of page 72 till the end of the page. p.00:00 means the last page, entirely.

Argumentarea calificării faptei de plagiat

Nr. crt.	Descrierea situației care este încadrată drept plagiat	Se confirmă
1.	Preluarea identică a unor pasaje dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
2.	Preluarea identică a unor pasaje dintr-o operă autentică publicată, care sunt rezumate ale unor opere anterioare operei autentice, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
3.	Preluarea identică a unor figuri dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
4.	Preluarea identică a unor poze dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
5.	Preluarea identică a unor tabele dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
6.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin includerea unui nou autor fără contribuție explicită în lista de autori	✓
7.	Republicarea unei opere anterioare publicate, prin excluderea unui autor din lista inițială de autori.	
8.	Preluarea identică de pasaje dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
9.	Preluarea identică de figuri sau reprezentări grafice dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
10.	Preluarea identică de tabele dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	

Actualizat la 7 iulie 2015.

Notă: Prin „proveniență” se înțelege informația din care se pot identifica cel puțin numele autorului / autorilor, titlul operei, anul apariției.

Argumentarea calificării

Nr. crt.	Descrierea situației care este încadrată drept plagiat	Se confirmă
1.	Preluarea identică a unor pasaje (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
2.	Preluarea a unor pasaje (piese de creație de tip text) dintr-o operă autentică publicată, care sunt rezumate ale unor opere anterioare operei autentice, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
3.	Preluarea identică a unor figuri (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
4.	Preluarea identică a unor poze (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
5.	Preluarea identică a unor tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
6.	Republicarea unei opere anterior publicate, prin includerea unui nou autor sau de noi autori fără contribuție explicită în lista de autori	
7.	Republicarea unei opere anterior publicate, prin păstrarea titlului sau cu titlu similar, cu aceeași autori, în aceeași editură sau în mod simultan, în altă editură și fără menționarea explicită a faptului că este o reeditare.	
8.	Republicarea unei opere anterior publicate, prin excluderea unui autor sau a unor autori din lista inițială de autori.	
9.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație) dintr-o operă autentică publicată, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
10.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație) dintr-o operă autentică publicată, prin traducere, fără precizarea întinderii și menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
11.	Preluarea identică de figuri sau reprezentări grafice (piese de creație de tip grafic) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței și/sau fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	✓
12.	Preluarea identică de tabele (piese de creație de tip structură de informație) dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei auten-	

	tice.	
13.	Preluarea identică a unor fragmente de demonstrație sau de deducere a unor relații matematice care nu se justifică în regăsirea unei relații matematice finale necesare aplicării efective dintr-o operă autentică publicată, fără menționarea provenienței, fără nici o intervenție care să justifice exemplificarea sau critica prin aportul creator al autorului care preia și însușirea acestora într-o lucrare ulterioară celei autentice.	
14.	Preluarea identică de pasaje (piese de creație de tip text) ale unui cuvânt înainte sau ale unei prefețe care se referă la două opere, diferite, publicate în două momente diferite de timp.	

Notă:

a) Prin „proveniență” se înțelege informația din care se pot identifica cel puțin numele autorului / autorilor, titlul operei, anul apariției.

b) Plagiatul este definit prin textul legii¹.

„ ...plagiatul – expunerea într-o operă scrisă sau o comunicare orală, inclusiv în format electronic, a unor texte, idei, demonstrații, date, ipoteze, teorii, rezultate ori metode științifice extrase din opere scrise, inclusiv în format electronic, ale altor autori, fără a menționa acest lucru și fără a face trimitere la operele originale...”

Tehnic, plagiatul are la bază conceptul de **piesă de creație** care²:

„...este un element de comunicare prezentat în formă scrisă, ca text, imagine sau combinat, care posedă un subiect, o organizare sau o construcție logică și de argumentare care presupune niște premise, un raționament și o concluzie. Piesa de creație presupune în mod necesar o formă de exprimare specifică unei persoane. Piesa de creație se poate asocia cu întreaga operă autentică sau cu o parte a acesteia...”

cu care se poate face identificarea operei plagiata sau suspicioanată de plagiat³:

„...O operă de creație se găsește în poziția de operă plagiată sau operă suspicioanată de plagiat în raport cu o altă operă considerată autentică dacă:

- i) Cele două opere tratează același subiect sau subiecte înrudite.*
- ii) Opera autentică a fost făcută publică anterior operei suspicioanate.*
- iii) Cele două opere conțin piese de creație identificabile comune care posedă, fiecare în parte, un subiect și o formă de prezentare bine definită.*
- iv) Pentru piesele de creație comune, adică prezente în opera autentică și în opera suspicioanată, nu există o menționare explicită a provenienței. Menționarea provenienței se face printr-o citare explicită care permite identificarea piesei de creație preluate din opera autentică.*
- v) Simpla menționare a titlului unei opere autentice într-un capitol de bibliografie sau similar acestuia fără delimitarea întinderii preluării nu este de natură să evite punerea în discuție a suspiciunii de plagiat.*

¹ Legii nr. 206/2004 privind buna conduită în cercetarea științifică, dezvoltarea tehnologică și inovare, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 505 din 4 iunie 2004

² ISOC, D. *Ghid de acțiune împotriva plagiatului: bună-conduită, prevenire, combatere*. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2012.

³ ISOC, D. *Prevenitor de plagiat*. Cluj-Napoca: Ecou Transilvan, 2014.

- vi) *Piesele de creație preluate din opera autentică se utilizează la construcții realizate prin juxtapunere fără ca acestea să fie tratate de autorul operei suspionate prin poziția sa explicită.*
- vii) *In opera suspionată se identifică un fir sau mai multe fire logice de argumentare și tratare care leagă aceleași premise cu aceleași concluzii ca în opera autentică...”*

SEVENTH EDITION

SICHER'S
ORAL
ANATOMY

E. LLOYD DuBRUL

SICHER'S

ORAL ANATOMY

E. LLOYD DuBRUL, D.D.S., M.S., Ph.D.

Founder and former Head of the Department of Oral Anatomy,
University of Illinois, College of Dentistry;
Professor Emeritus, Department of Oral Anatomy,
University of Illinois, College of Dentistry;
Professor Emeritus, Department of Anatomy,
University of Illinois, College of Medicine, Chicago, Illinois

SEVENTH EDITION

with **501** illustrations, including **24** in color

The C. V. Mosby Company

ST. LOUIS • TORONTO • LONDON 1980

SEVENTH EDITION

Copyright © 1980 by The C. V. Mosby Company

All rights reserved. No part of this book may be reproduced in any manner without written permission of the publisher.

Previous editions copyrighted 1949, 1952, 1960, 1965, 1970, 1975

Printed in the United States of America

The C. V. Mosby Company

11830 Westline Industrial Drive, St. Louis, Missouri 63141

Library of Congress Cataloging in Publication Data

DuBrul, E. Lloyd.
Sicher's oral anatomy.

Previous editions entitled Oral anatomy; editions 1-4 by H. Sicher and editions 5-6 by H. Sicher and E. L. DuBrul.

Bibliography: p.
Includes index.

1. Head. 2. Neck. 3. Teeth. I. Sicher, Harry, 1889- Oral anatomy. II. Title. III. Title: Oral anatomy. [DNLM: 1. Head—Anatomy and histology. 2. Neck—Anatomy and histology. 3. Tooth—Anatomy and histology. WU101 S565o]
QM535.S52 1980 611'.91 80-15943
ISBN 0-8016-4605-7

TS/CB/B 9 8 7 6 5 4 3 2 1 02/A/284

Structure and relations of the alveolar processes

Differential diagnosis of the source, or the course, of pathology in the facial area may, in many instances, depend on an understanding in depth of the structure and relations of the alveolar processes. The extraction of teeth, surgical exposure of root tips, surgical access to the maxillary sinus, surgical preparation for oral prosthesis, etc., must obviously proceed from a familiarity with the detail and variation found in alveolar structures and their relations. Planning local anesthesia where the anesthetic fluid must penetrate the cortical plates to reach the nerves within the medullary bone clearly depends on knowing the structural minutiae of these parts. Finally, familiarity with the relations, immediate and distant, of these processes is indispensable for an appreciation of the modes of spread of inflammatory reactions arising from the teeth. All of these concerns are preliminary to the study of more serious, penetrating extensions of infections of dental origin (see Chapter 14).

ALVEOLAR PROCESS OF THE MAXILLA

The alveolar process of the maxilla is in relation with the floor of the nasal cavity and the floor of the maxillary sinus. Its relation to these cavities is determined by the functional structure of the maxilla (see Figs. 2-60 and 2-61). The canine pillar of the maxilla, arising from the socket of the canine and extending upward along the lateral border of the piriform aperture into the frontal process of the maxilla, is the most constant bony structure in the base of the alveolar process. The canine pillar is situated lateral to the entrance into the nasal cavity. Being a functional reinforcement of the bone, it determines the medial and anterior expansion of the maxillary sinus, which replaces nonfunctional bone. It is, therefore, a general rule that the incisors are below the floor of the nasal cavity, the premolars and molars are below the floor of the maxillary sinus, and the canine occupies a neutral position between the two cavities. This is true even if the nasal cavity is abnormally wide, because the widening does not markedly involve the area in front of the incisive canal.

The relations of the apices of the incisors to the nasal floor are dependent on two factors: height of the face, especially height of the upper alveolar process, and length of the incisor roots. Since these two measurements are not correlated, it is necessary to examine each case individually and to ascertain the relations between the incisor

sockets and the nasal floor by radiographic examination. It is a general rule that the root of the lateral incisor does not show as close a relation to the nasal floor as does the root of the central incisor, because the root of the lateral incisor tends to curve toward the outer rim of the nasal aperture. In addition, it has to be remembered that the floor of the nasal cavity ascends slightly laterally, which also increases the distance between the fundus of the socket of the lateral incisor and the nasal floor.

In persons with a relatively short alveolar process and long roots, the central incisor may actually reach the thin compact bony plate that forms the floor of the nasal cavity (Fig. 11-1, A). The apex of the tooth is then separated from the nasal cavity by only a thin plate of bone. In the other extreme a rather thick layer of spongy bone may be interposed between the nasal floor and the socket of the central incisor (Fig. 11-1, B). The distance between these two structures may reach 10 mm. and even more. The apex of the lateral incisor shows, in principle, the same variations in its relation to the nasal floor, but it rarely actually comes into contact with the nasal floor (Fig. 11-1, A and B).

The configuration of the alveolar process in the incisal region is, to a high degree, dependent on the formation of the palate. The inner plate of the alveolar process ascends at a moderate angle if the palate is low and then curves without a break to the horizontal roof of the oral cavity (Fig. 11-2, A). If the palate is high, the inner plate of the alveolar process is steep in its anterior part, and there is a fairly sharp angle between the alveolar process and the roof of the mouth (Fig. 11-2, B). These variations decisively influence the amount and the configuration of the spongy bone, the retroalveolar spongiosa, between the outer and inner plates of the alveolar process and the nasal floor. In a flat or low palate this space is roughly triangular and rather wide. In a high palate the retroalveolar spongiosa is restricted and occupies, in sagittal section, a more rectangular area.

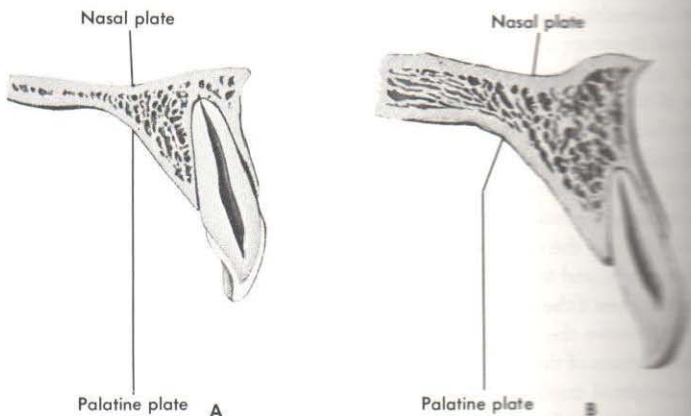


Fig. 11-1. Labiolingual sections through upper first incisor. (Sicher and Tandler: *Anatomie für Zahnärzte*.)

It has to be remembered that the difference between a low and a high palate is expressed not only in quantitative measurements but also in the changed configuration of the palate. In the incisor region the differences in shape and in the molar region the differences in relative size are more prominent, whereas the premolar area is a zone of transition. In the anterior region of the maxilla the inclination of the inner alveolar plate, or palatine plate, is slight in the low palate and steep in the high palate. In the molar region of the maxilla the angle between the oral roof and the inner surface of the alveolar process is always nearly a right angle, so that here the high palate is characterized mainly by an increase in the length of the alveolar process.

The sockets of the incisors are eccentrically placed into the alveolar process, the axis of the root and socket being more nearly vertical than the axis of the alveolar process as a whole (Figs. 11-1 and 11-2). Thus the alveolar bone proper on the labial surface of the root fuses with the external plate of the alveolar bone, whereas lingually a wedge-shaped area of spongy bone is found between the alveolar bone proper and the palatine, or inner, plate of the alveolar process. This is why abscesses originating in the incisor teeth in most instances perforate the labial plate of the alveolar process and open into the vestibule of the oral cavity. There is, however, one important exception to this rule. In a rather high percentage of incisors the apical part of the root of the lateral incisor is sharply curved lingually, and its apical foramen is placed in or near the center of the retroalveolar spongiosa and rather distant from the outer alveolar plate (Fig. 11-2, C). Periapical abscesses that take their origin from a lateral incisor of this type tend to expand lingually and may perforate the palatine plate of bone and cause a palatine abscess.

The relations of the incisors to the nasal floor explain the fact that an abscess

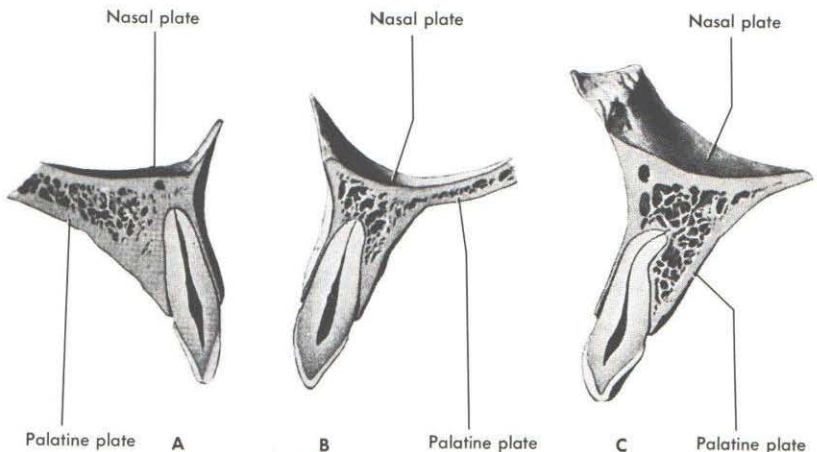


Fig. 11-2. Labiolingual sections through upper second incisor. (Sicher and Tandler: *Anatomie für Zahnärzte*.)

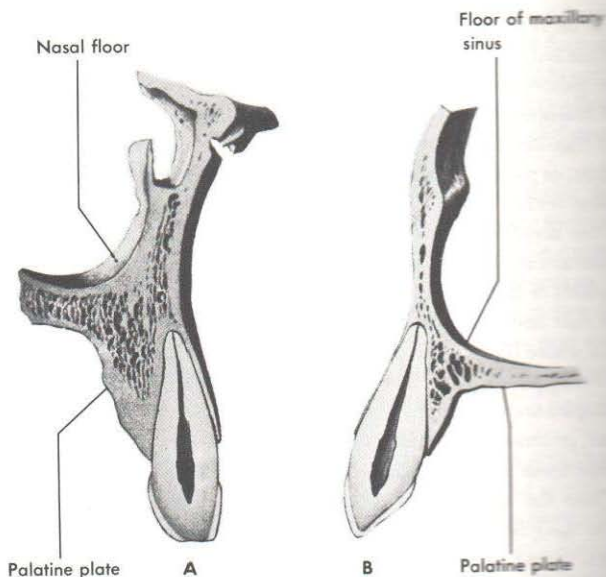


Fig. 11-3. Labiolingual sections through upper canine. (Sicher and Tandler: *Anatomic for Dentists*.)

arising from the central incisor may open into the nasal cavity or that a radicular cyst of an incisor may bulge into the inferior nasal meatus, even causing an occlusion of the nostril.

The canine is embedded in the lower part of the canine pillar of the maxilla (Fig. 11-3, A). If this pillar contains a great amount of spongy bone, it is continuous with the retroalveolar spongiosa in the incisal region. Because of the position of the canine tooth in the canine pillar, neither nasal cavity nor maxillary sinus has intimate relations to the socket and the root of the canine. In extreme cases, however, the maxillary sinus may extend forward so far that it approaches the distolingual circumference of the socket of the canine in a rather broad front (Fig. 11-3, B). The same is sometimes true for the nasal cavity, which approaches the mesiolingual surface of the canine. The relation of the canine to the plates of the alveolar process is, in principle, the same as that of the incisors, its root being eccentrically embedded in the alveolar process. The compactness and the size of the canine roots cause an even greater bulging of the socket toward the labial surface of the alveolar process, and the alveolar eminence of the canine tooth is the most prominent in the upper jaw.

The premolars and molars are, as a rule, situated below the floor of the maxillary sinus. Whether the relations between the tooth and the sinus are intimate or not depends most of all on the development of the inferior, or alveolar, recess of the maxillary sinus (Figs. 11-4 to 11-6). But even in cases in which the base of the alveolar process is deeply excavated by the maxillary sinus, the first premolar is almost always