

Вплив односторонньої втрати бічних зубів на розвиток функціональних порушень в зубощелепному апараті

Войцеховська О.В., аспірант

Науковий керівник – проф. Неспрядько В.П.

*Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,
кафедра ортопедичної стоматології*

В сучасний період поширеність односторонніх необмежених дефектів зубних рядів коливається в межах від 5,7 до 16,99 %. Повноцінний акт жування відіграє велике значення для життєдіяльності всього організму. Він забезпечується цілісністю зубних рядів та фізіологічним функціонуванням компонентів зубощелепного апарату. Одностороння втрата жувальних зубів порушує двусторонні оклюзійні контакти і провокує виникнення передчасних контактів (супраконтактів) між зубними рядами. Такі контакти створюють перешкоди для змикання зубних рядів, провокуючи зміщення нижньої щелепи у вимушене положення. В цьому випадку множинні контакти досягаються шляхом порушення координованої функції жувальних м'язів та зміни положення суглобових голівок. Формується вимушений тип жування, що порушує нормальну двобічну функцію жувальних м'язів та скронево-нижньощелепних суглобів.

Для встановлення впливу оклюзійних порушень на розвиток патологічних змін з боку жувальних м'язів та скронево-нижньощелепних суглобів нами було обстежено 47 пацієнтів з односторонньою втратою бічних зубів. Під час проведеного обстеження були виявлені такі оклюзійні порушення, як: підвищена стираємість зубів, викликана їх функціональним переваженням, зубощелепні деформації та поява передчасних контактів між зубами в положенні звичної окклюдії та під час протрузійних та латеротрузійних рухів нижньої щелепи.

Однак функціональні зміни виникали і в інших компонентах зубощелепного апарату. Так, у жувальних м'язах досліджуваних пацієнтів під час електроміографічного обстеження було встановлено, що незважаючи на збереження загальної структури міограми, відбувалися якісні зміни показників. Амплітуда біопотенціалів зменшувалася, збільшувалася довжина періоду біологічного спокою по відношенню до періоду біологічної активності.

За даними комп'ютерної томографії відбувалися певні зміни і в скронево-нижньощелепних суглобах. На стороні дефекту відбувалося звуження переднього відділу суглобової щілини суглобової ямки і розширення заднього відділу. На стороні, протилежній дефекту суглобова голівка займала переважно центричне розташування в суглобовій ямці.

Виявлені нами функціональні зміни компонентів зубощелепного апарату у пацієнтів з односторонньою втратою бічних зубів обумовлюють важливість подальшого дослідження даної патології для розробки методів її профілактики та лікування.