

ОБЪЕКТИВИЗАЦИЯ ДАННЫХ АКСИОГРАФИИ НА СТОМАТОЛОГИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ

¹Санкт-Петербургский государственный университет, г. Санкт-Петербург

²Белгородский государственный национальный исследовательский университет, г. Белгород

Дубенко Д. А.¹, Лопушанская Т. А.¹, Мамедов Э. С.²

В данной статье представлен анализ практического опыта применения аксиографии у пациентов, имеющих дефекты зубных рядов, осложненных мышечно-суставной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава с применением аппарата ARCUS DIGMA II (KaVo).

Ключевые слова: аксиография, ARCUS DIGMA, мышечно-суставная дисфункция, дефекты зубных рядов.

This article analyzes the practical experience of using axiography in patients with dentition defects complicated by musculoskeletal dysfunction of the temporomandibular joint using the ARCUS DIGMA II (KaVo) device.

Keywords: axiography, ARCUS DIGMA, musculoskeletal disorder, dental defects.

Введение

Диагностические методы обследования пациентов с патологической симптоматикой со стороны височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) довольно обширны благодаря стремительному прогрессу современной медицины. Так, все методы диагностики разделяются на клинические и параклинические. К методам клинической диагностики относятся: сбор анамнеза, осмотр, пальпация жевательной мускулатуры и ВНЧС и аускультация височно-нижнечелюстного сустава. Более полную картину морфофункционального состояния ВНЧС нам могут дать параклинические методы диагностики: конусно-лучевая компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, телерентгенография, электромиография, гнатодинамометрия, миотонометрия. Одной из

методик, которая позволяет объективно регистрировать движения, осуществляемые головками нижней челюсти при различном функциональном состоянии мышечно-суставного комплекса, является аксиография.

Цель исследования: оценить возможности аксиографии на клиническом приеме у пациентов с мышечно-суставной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава и дефектами зубных рядов.

Материалы и методы

Для достижения поставленной цели нами было обследовано 17 пациентов (женщины – 14, мужчины – 3) с дефектами зубных рядов 1, 2 и 3 класса по классификации Кеннеди и с патологической симптоматикой со стороны ВНЧС без жалоб со стороны пациента. Было проведено полное клиническое и аксиографическое обследование с применением аппарата ARCUS DIGMA II до начала ортопедического лечения.

Результаты и обсуждение

На основе аксиографического обследования были использованы две методики исследования: методика измерения индивидуальных параметров движений нижней челюсти для настройки полностью регулируемого артикулятора Protar X и функциональный анализ для оценки состояния височно-нижнечелюстного сустава.

Первая методика исследования направлена на определение индивидуальных параметров для настройки артикулятора, таких как угол сагиттального суставного пути, угол Беннетта, углы медиального и латерального резцового пути. Благодаря данному методу полученные индивидуальные параметры переносят на полностью регулируемый артикулятор для изготовления лечебных аппаратов и съемных/несъемных зубных протезов.

Вторая методика направлена на выявление объективных функциональных отклонений при различных видах перемещения нижней челюсти.

У всех пациентов, обратившихся в клинику ортопедической стоматологии с дефектами зубных рядов, был проведен сбор анамнеза, клинический осмотр с пальпацией жевательной мускулатуры и ВНЧС, а также аускультация височно-нижнечелюстного сустава. Во время клинического обследования у 10 из 17 (58%) пациентов было выявлено ограничение мобильности височно-нижнечелюстного сустава. У 15 из 17 (88%) больных, была определена асимметричность движений нижней челюсти (дефлексия/девиация). Все данные, полученные в результате клинического обследования были верифицированы функциональным методом аксиографического исследования.

Основным преимуществом данного метода обследования является возможность на примере исследования показать и объяснить больному наличие патологии со стороны височно-нижнечелюстного сустава, при отсутствии жалоб с его стороны, для выбора адекватного метода лечения. Использование данного метода исследования позволяет зафиксировать исходное функциональное состояние мышечно-суставного комплекса височно-нижнечелюстного сустава и проводить мониторинг в процессе лечения, а также осуществлять необходимую коррекцию лечебных мероприятий.

Клинический пример

В клинику ортопедической стоматологии обратилась пациентка А. (28 лет) с жалобами на частичную потерю зубов 3.6 и 3.7 (односторонний концевой дефект нижней челюсти) и нарушения жевательной функции слева. Других жалоб пациентка не предъявляла. В процессе сбора анамнеза не было выявлено хронических заболеваний или травм, непосредственно влияющих на функциональное состояние височно-нижнечелюстного сустава. В процессе клинического обследования была выявлена асимметричность движений нижней челюсти при открывании рта в вертикальной плоскости – дефлексия. В дальнейшем было проведено аксиографическое исследование с использованием двух методик.

Заключение для настройки настраиваемого артикулятора Protar X (рис. 1).
 Схема движения нижней челюсти в вертикальной плоскости представлена на рисунке 2.

В результате, полученные данные могут использоваться для переноса индивидуальных параметров пациента в полностью регулируемый артикулятор Protar X (рис. 1), а также это позволило визуализировать перемещения нижней челюсти относительно верхней и выявить функциональное нарушение в височно-нижнечелюстном суставе (рис. 2).

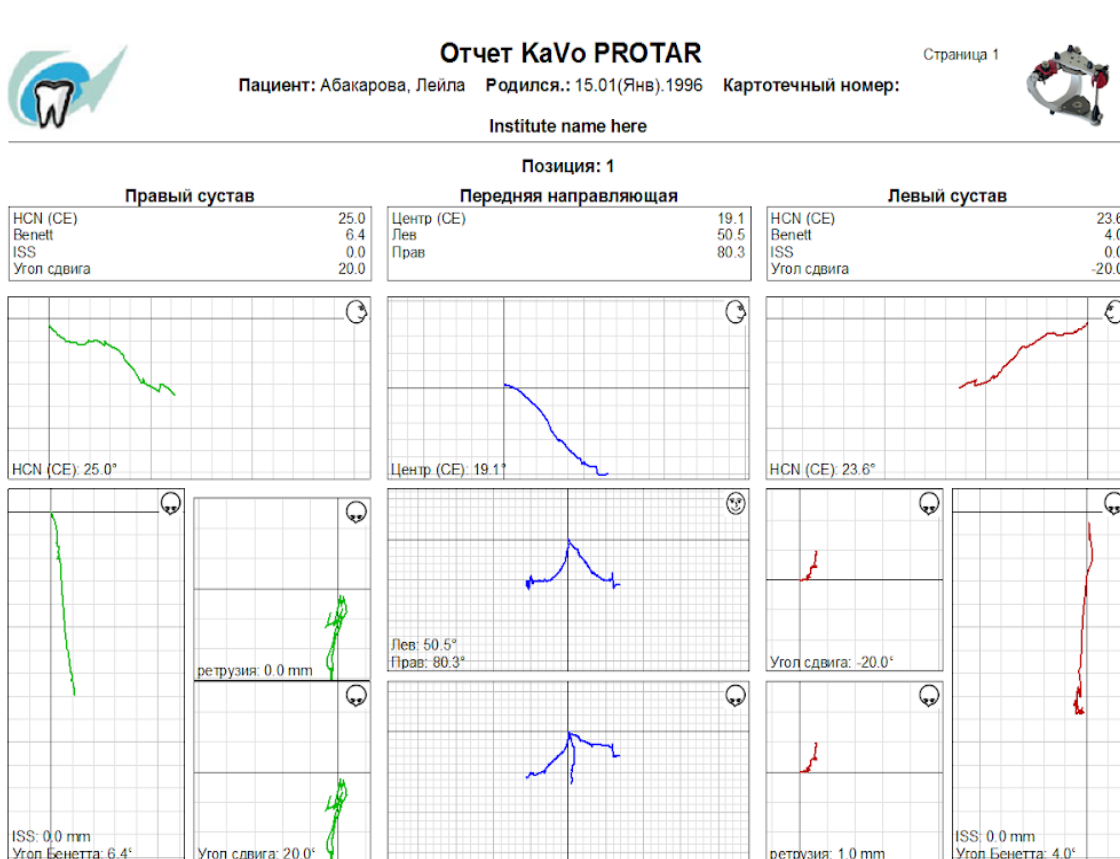


Рисунок 1. Заключение для настройки настраиваемого артикулятора Protar X у пациента А.

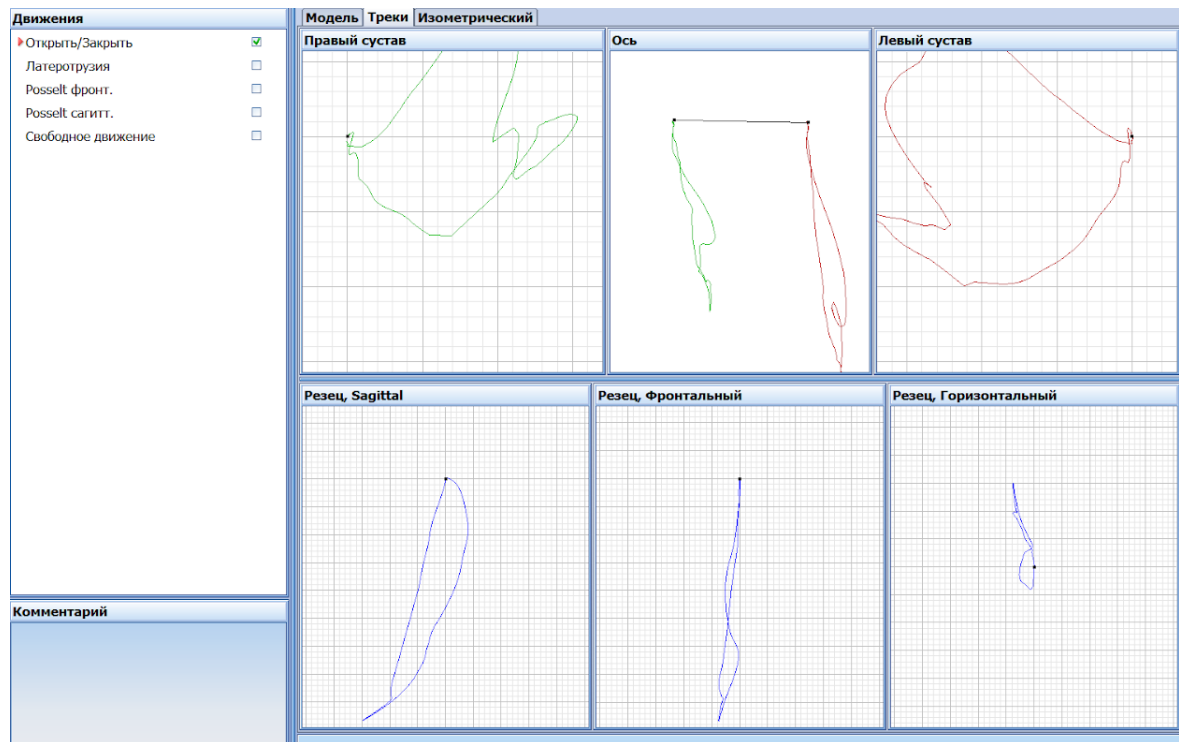


Рисунок 2. Схема движения нижней челюсти у больной А. в вертикальной плоскости.

Выводы

1. Аксиография используется для объективизации функционального состояния мышечно-суставного комплекса у пациентов с клиническими проявлениями дисфункции ВНЧС при отсутствии жалоб со стороны больного.

2. Данная методика позволяет не только перенести индивидуальные показатели пациента в артикулятор, но и верифицировать нарушения функционирования мышечно-суставного комплекса ВНЧС, и получить инструмент для интерактивного объяснения пациенту нарушений со стороны мышечно-суставного комплекса ВНЧС.

3. Аксиографическое исследование может быть использовано для мониторинга функционального состояния височно-нижнечелюстного сустава на всех этапах лечения.

Список литературы:

1. Азиев Т.В., Матаев З.А., Гомон М.В. Эффективность применения ультразвуковой системы регистрации движений нижней челюсти Arcus Digma (Kavo) на этапе диагностики и лечения функциональных нарушений

височно-нижнечелюстного сустава. Вестник РУДН, серия Медицина. 2008; 2: 33-38. – EDN IUFWBX.

2. Давыдов Б.Н., Доменюк Д.А., Порфириадис М.П. и др. Функциональные показатели височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с физиологической окклюзией по данным электронной аксиографии (часть 1). Институт стоматологии. 2023; 2: 14-17. – EDN YRSQKG.

3. Давыдов Б.Н., Доменюк Д.А., Порфириадис М.П. и др. Функциональные показатели височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с физиологической окклюзией по данным электронной аксиографии (часть 2). Институт стоматологии. 2023; 3: 42-45. – EDN LSOEОС.

4. Цимбалистов А.В., Лопушанская. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. Белгород: ИД «БелГУ» НИУ «БелГУ», 2022. 472с.

5. Цимбалистов А.В., Войтяцкая И.В. Методы определения конструктивного соотношения челюстей. Белгород: ИД «БелГУ» НИУ «БелГУ», 2022. 584с.

Как цитировать:

Дубенко Д. А., Лопушанская Т. А., Мамедов Э. С. Объективизация данных аксиографии на стоматологическом приеме. Материалы VI научной конференции с международным участием: «По итогам НИР: наука и практика в стоматологии», 26 апреля 2024 г., Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2024; 3 (29): 153-158.
