

БРУКСИЗМ КАК ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ

Корхова Н. В., Федосенко А. Л.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
кафедра ортодонтии, г. Минск, Беларусь*

Введение. Бруксизм является распространенным клиническим феноменом, характеризующимся дневной и ночной парафункциональной активностью жевательных мышц, которая заключается в скрежетании и постукивании зубами, а также в их трении и стискивании [1]. По данным ряда исследований бруксизмом страдает от 5 до 81% взрослых людей [3].

Бруксизм имеет полиэтиологичную природу, но ведущая роль в возникновении данного феномена принадлежит психосоциальным и психопатологическим факторам. Отдельные авторы отмечают увеличение активности бруксизма при повышении психологической нагрузки на индивидуума [2].

Бруксизм характеризуется наличием целого ряда симптомов: скрежетание зубами; напряжение и/или усталость жевательной мускулатуры с миалгией или без нее; гипертрофия мышц, поднимающих нижнюю челюсть; признаки истираемости зубов; трещины, сколы и переломы коронок зубов, сколы и переломы реставраций коронок зубов; повышенная

чувствительность зубов; хроническая боль в челюстно-лицевой области; головная боль; прикусывание щек, губ, языка, онихофагия (привычка кусать ногти) и другие парафункциональные привычки [1, 2, 3].

Наличие бруксизма создает значительные трудности при восстановлении эстетики и функциональной эффективности зубочелюстной системы. Несмотря на значительное увеличение объема знаний о бруксизме, споры вокруг различных аспектов этого феномена не утихают.

Цель работы – исследовать распространенность и характерные клинические проявления при бруксизме у студентов стоматологического факультета УО «Белорусский государственный медицинский университет».

Объекты и методы. Было обследовано 88 студентов 2–5 курсов стоматологического факультета УО «Белорусский государственный медицинский университет» в возрасте от 18 до 34 лет (средний возраст составил 20 лет).

Для выявления клинических проявлений бруксизма использовали следующие методы обследования: сбор жалоб и анамнеза, осмотр полости рта. Результаты вносили в специально разработанные карты–анкеты, в которых отмечали наличие или отсутствие клинических проявлений бруксизма. При завершении исследования карты подвергали детальному анализу.

Результаты. В результате проведенного исследования клинические признаки бруксизма были выявлены в 74% наблюдений (у 65 студентов). Выделяют бруксизм дневной и ночной, возможно сочетание обеих клинических форм. Ночной бруксизм проявляется скрежетанием зубов, их трением или стискиванием в ночное время, усталостью жевательной мускулатуры по утрам. Дневной – стискиванием и скрежетанием зубов в дневное время, в моменты нервного напряжения и при стрессовых ситуациях [1]. Признаки ночного бруксизма были отмечены у 11 обследованных (12,5%). Дневной бруксизм констатировали у 30,7% (27 человек). Сочетание дневного и ночного бруксизма было выявлено у 10 обследованных (11,4 %).

Истираемость зубов является важным признаком, связанным с бруксизмом. При смыкании зубов в максимальном межбугорковом положении окклюзионные контакты располагаются, как правило, на фасетках истирания.

Наличие фасеток истирания твердых тканей зубов диагностировали у 65 обследованных (74 %). Локализация зон истирания эмали в области передней группы зубов (резцы, клыки) была выявлена у 86% обследованных студентов. Локализация фасеток истирания в области боковых зубов отмечалась у 9 человек (14%).

Наличие трещин и сколов эмали были определены у 56 обследованных (63,6%). Повышенная чувствительность твердых тканей зубов установлена у 23 человек (26 %). Признаки рецессии десны констатировали в 24% наблюдений (21 человек).

Бруксизм является одной из причин развития дисфункций височно-нижнечелюстного сустава. Основными симптомами таких состояний являются боли в суставе, щелчки при открывании/закрывании рта. Указанные симптомы были диагностированы у 11 обследованных студентов (12,5%), при этом у всех этих студентов присутствовали признаки бруксизма.

Заключение. Клинические проявления бруксизма, выявленные у 74% обследованных, свидетельствуют о высокой распространенности данного патологического состояния у студентов стоматологического факультета УО «Белорусский государственный медицинский университет». Наиболее часто были диагностированы такие клинические проявления бруксизма как: признаки истирания зубов (74%); трещины и сколы эмали (63,3%); повышенная чувствительность твердых тканей зубов (26%). Дневной бруксизм выявлен у 30,7% обследованных, ночной – у 12,5%, сочетание двух форм отмечено в 11% наблюдений. Признаки дисфункции височно-нижнечелюстного сустава определены у 12,5% студентов.

Литература.

1. Брокер, Д. Бруксизм / Д. Брокер, Ж. Лалок, К. Кнеллесен. – Издательский дом «Азбука стоматолога», 2009. – 89 с.
2. Лопухова, Н. Д. Реализация психологического стресса у человека: бруксизм и окклюзия / Н. Д. Лопухова // ДентАрт. – 2012. – № 3. – С. 34–40.
3. Basic, V. Bruxism: an unsolved problem in dental medicine / V. Basic, K. Mehlic // ActaStomat Croat. – 2004. – Vol. 38, № 1. – P. 93–96.