

BruhChecker: современная система диагностики бруксизма

Шестак Анжелика Леонидовна, Сопот Лидия Николаевна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Корхова Наталия Валерьевна, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Несмотря на увеличение объема знаний о бруксизме, споры вокруг этого феномена не утихают. «Золотым стандартом» диагностики бруксизма является полное сомнологическое обследование и ЭМГ исследование мышц. Но данные методы дорогостоящие и не дают стоматологу информации об окклюзионных контактах. На данный момент единственным методом определения топографии окклюзионных контактов при бруксизме является BruhChecker.

Цель исследования

Целью данной работы является обследование пациентов, имеющих симптомы бруксизма, с использованием системы BruhChecker.

Материалы и методы

Для диагностики окклюзионных контактов у 10 пациентов, имеющих симптомы бруксизма, были изготовлены диагностические каппы BruhChecker. BruhChecker – это специальная тонкая пластинка (толщина 0,1 мм) из плексигласа, покрытая пищевым красителем, которая обжимается в вакуумформере по модели челюсти пациента. BruhChecker достоверно не вызывает мышечной активности по сравнению с аналогами. После определенного режима ношения BruhChecker анализировались и классифицировались по схеме S. Sato.

Результаты

Анализ полученных данных позволил установить, что у обследованных нами пациентов не выявлены 1 (клыковое ведение) и 2 (клыковое и медиотрузионное ведение) классы окклюзионных контактов по S. Sato. У 5 обследованных с симптомами бруксизма (50%) выявлен 3 (резцово-клыково-премолярное ведение) класс по S. Sato. Окклюзионные контакты по 4 (резцово-клыково-премолярное и медиотрузионное

ведение) и 5 (групповое ведение) классам S. Sato выявлены у 3 (30%) и 1 (10%) обследованного соответственно. У 1 (10%) обследованного диагностирован 6 класс (групповое и медиотрузионное ведение). В зависимости от выявленного характера и топографии окклюзионных контактов каждому обследованному пациенту была подобрана лечебная акриловая каппа для коррекции бруксизма.

Выводы

Система Brux Checker позволила оценить схему окклюзионных контактов у каждого пациента, а также классифицировать характер патологии. Установленные в результате ношения диагностических капп схемы окклюзионных контактов позволяют верифицировать диагноз «бруксизм» и использовать данную схему для планирования лечения.