

## ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ПАРАФУНКЦИЙ У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА

Соломевич В.А., Соломевич П.А., Денисова Ю. Л.

*Белорусский государственный медицинский университет, 3-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск*

**Ключевые слова:** парафункция, периодонт, диагностика.

**Резюме:** разработан алгоритм диагностики парафункций у пациентов с болезнями периодонта, представляющей собой определенную последовательность методов обследования твердых тканей зубов, периодонта, зубных рядов, жевательных мышц, ВНЧС, анализа окклюзии, результатов лучевых методов исследования.

**Resume:** an algorithm for the diagnosis of parafunctions in patients with periodontal diseases has been developed, which is a certain sequence of methods for examining hard tissues of teeth, periodontium, dentition, chewing muscles, TMJ, occlusion analysis, results of radiation research methods.

**Актуальность.** Аномалии прикуса, зубочелюстные деформации, не соответствующие анатомическим критериям пломбы и ортопедические конструкции, парафункции являются факторами риска окклюзионной травмы и могут приводить к развитию болезней периодонта. Парафункции (например, бруксизм) необходимо учитывать при диагностике и планировании лечения пациентов с болезнями периодонта. Клинические проявления парафункций в ротовой полости могут быть слабо выраженными. Одиночный симптом невозможно рассматривать как верный диагностический признак, он должен быть связан с другими проявлениями, характерной рентгенологической картиной. Для клинической диагностики парафункций исследователями и врачами-практиками рекомендовано определять характеристики движений нижней челюсти, состояние тканей периодонта, твердых тканей зубов, зубных рядов, жевательных мышц и мышц дна ротовой полости, ВНЧС, проводить окклюзионный анализ для выявления окклюзионных нарушений. Вместе с этим, сегодня существует необходимость в разработке упрощенного, но эффективного для постановки правильного диагноза протокола диагностики парафункций у пациентов с болезнями периодонта, который мог бы быть полезным как для опытного клинициста, так и для начинающего молодого врача [1-4].

**Цель:** разработать и обосновать алгоритм диагностики парафункций у пациентов с болезнями периодонта.

**Задачи:** 1. Разработать устройство для проведения динамического окклюзионного анализа у пациентов с болезнями периодонта; 2. Разработать алгоритм диагностики парафункций у пациентов с болезнями периодонта.

**Материал и методы.** На 3-й кафедре терапевтической стоматологии УО БГМУ провели анкетирование и клиническое обследование 56 практически здоровых пациентов в возрасте 20-64-ти лет с болезнями периодонта. Всем пациентам определяли наличие соматоформных расстройств, состояние тканей периодонта, твердых тканей зубов, получали окклюдодиаграммы, проводили окклюзионный анализ, проводили провокационные тесты для жевательных мышц и ВНЧС, анализ результатов конусно-лу-

чевой компьютерная томографии. Полученные данные подвергали анализу и статистической обработке.

**Результаты и их обсуждение.** На первом этапе исследования было проведено анкетирование 56 пациентов. Анкета включала 27 вопросов, направленных на выявление признаков парафункций. 32 пациента отметили наличие у них от 3-х до 12-ти признаков.

Затем было проведено психодиагностическое исследование для диагностики состояний и свойств личности, которые имеют значение для процесса социальной адаптации и регуляции поведения. Проанкетированы 32 пациента по Фрайбургскому личностному опроснику – многофакторному личностному опроснику FPI, модифицированной форме В (диагр.1).

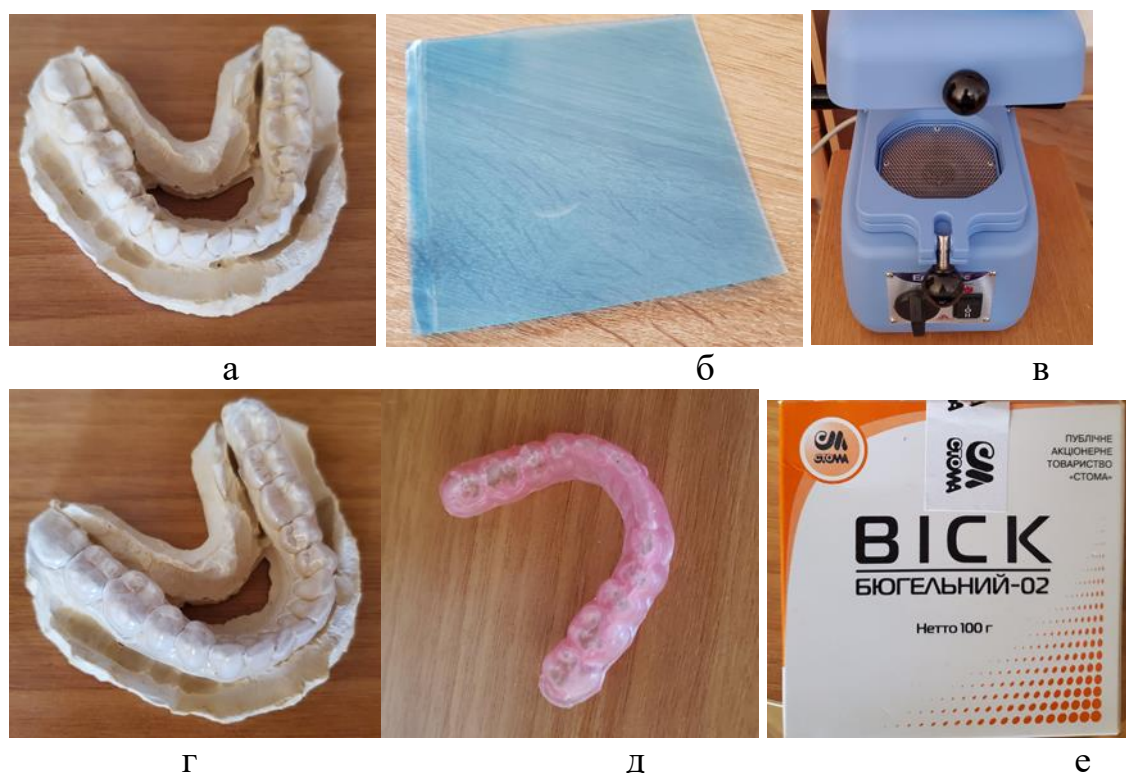


Рис. 1 – Зависимость количества пациентов и варианта шкалы Фрайбургского опросника

На 2-м этапе проведен осмотр и оценка твердых тканей зубов, периодонта, слизистой оболочки ротовой полости у 32 пациентов. У пациентов обнаружены дефекты твердых тканей зубов и фасетки истирания (32 случая), изменения в тканях периодонта (внутрикостные периодонтальные карманы (17 случаев), рецессия десны (18 случаев), эпюлис (1 случай)), прикусывание щеки (6 случаев).

Затем проведен статический окклюзионный анализ у 32 пациентов в центральной, задней, правой и левой боковой окклюзии.

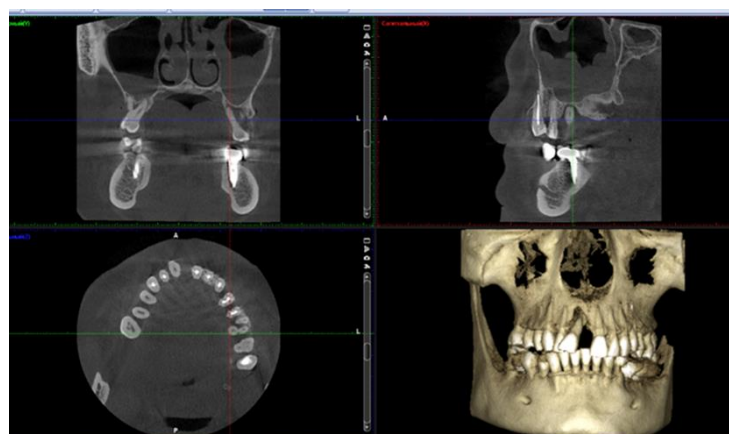
После этого проведен динамический окклюзионный анализ у 32 пациентов с применением разработанной нами диагностической каппы ночного ношения (рис.1).



**Рис. 2** – Этапы изготовления каппы: а – гипсовая модель; б – силиконовая пластина толщиной 1 мм; в – вакуум-формер; г – силиконовая каппа на модели; д – бюгельный воск; е – готовая диагностическая каппа

У 9 пациентов определена только латеротрузия (по S.Sato, 2006) с помощью разработанной диагностической каппы: у 3 пациентов определен CG-вариант латеротрузии, у 1 пациента определен ICPG-вариант латеротрузии, у 5 пациентов определен GG-вариант латеротрузии. У 11 пациентов определены только медиотрузионные контакты и у 12 пациентов – смешанные латеротрузионные и медиотрузионные контакты.

На 3-м этапе проведен анализ КЛКТ пациентов. У всех пациентов выявлены изменения альвеолярной кости (остеопороз, расширение периодонтальной щели, потерю компактной пластинки, горизонтальную и вертикальную резорбцию, фенестрацию и дигистенцию и др.) (рис.2).



**Рис. 3** – КЛКТ пациента Д. с парафункцией и хроническим генерализованным периодонтитом

На 3-м этапе проводили исследование ВНЧС, пальпацию жевательных и височных мышц. У 12 пациентов установлены отклонения в работе ВНЧС и болезненность у 5 пациентов при пальпации жевательных мышц и у 3 – височных мышц.

Анализ полученных данных позволил разработать определенную последовательность диагностических мероприятий, включающий клинические, клинико-лабораторные и лучевые методы.

Полученный алгоритм исключает дублирование диагностических манипуляций, прост в понимании и реализации. Вместе с этим, применение разработанного алгоритма диагностики парафункций у пациентов с болезнями периодонта дает высокую достоверность полученных результатов.

Разработаны практические рекомендации:

1. При диагностике парафункций у пациентов с болезнями периодонта необходимо проводить опрос, анкетирование, осмотр, получение диагностических моделей.

2. Затем необходимо провести анализ КЛКТ, исследование жевательных мышц, ВНЧС. Проводят анализ полученных данных.

**Выводы:** 1. Разработано устройство, которое дает возможность при диагностике парафункций проводить динамический окклюзионный анализ у пациентов с болезнями периодонта. 2. Разработан алгоритм диагностики парафункций у пациентов с болезнями периодонта, представляющей собой определенную последовательность методов обследования твердых тканей зубов, периодонта, зубных рядов, жевательных мышц, ВНЧС, анализа окклюзии, результатов лучевых методов исследования. 3. Разработанный алгоритм может быть рекомендован для использования в практическом здравоохранении. 4. Разработана памятка - алгоритм исследования пациентов с парафункциями и болезнями периодонта.

#### Литература

1. Рубникович, С.П. Клинический фотопротокол как ресурс диагностики и динамического наблюдения при лечении пациентов с парафункциями жевательных мышц, осложненными функциональными расстройствами ВНЧС / С.П. Рубникович, А.С. Грищенко, Ю.Л. Денисова // Сто-ма-толог. Минск. – 2019. – № 3(34). – С.40-45.

2. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л. Н. Дедова [и др.]; под ред. Л. Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268 с.

3. Хайбуллина, Р.Р. Оценка эффективности комплексного лечения пациентов с генерализованным хроническим пародонтитом и бруксизмом / Р.Р.Хайбуллина [и др.] // Пародонтология. – 2019. –Т. 24, №3. – С. 254-257.