

*А. Ю. Лисицына*

## **ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ КАПЫ ДЛЯ ДЕПРОГРАММИРОВАНИЯ МЫШЦ**

*Научный руководитель: ассист. С. И. Храменков*

*Кафедра ортопедической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** В работе представлены результаты применения индивидуальной пластмассовой капы для депрограммирования мышц. Наблюдалось изменение характера смыкания зубов (окклюзия) у пациентов через 2-3 недели применения индивидуальной пластмассовой капы.

**Ключевые слова:** дисфункция ВНЧС, депрограммирование мышц, индивидуальная капа.

**Resume.** There are results of the clinical effectiveness of the use of an individual plastic cap in patients with dysfunction of the temporomandibular joints. As a result of using an individual plastic caps has changed the nature of the clamping teeth and the unpleasant symptoms in all patients have noticeably weakened. There has been a deprogramming of the muscles of the maxillofacial region.

**Keywords:** individual plastic cap, dysfunction of the temporomandibular joints, deprogramming of the muscles.

**Актуальность.** Дисфункция ВНЧС - функциональная патология височно-нижнечелюстного сустава, обусловленная мышечными, окклюзионными и пространственными нарушениями. Синдром дисфункции височно-нижнечелюстного сустава – один из самых трудных и противоречивых диагнозов, с которыми приходится сталкиваться практикующим врачам-стоматологам. Наиболее часто пациенты жалуются на головные боли, боль в области ушей, нижней челюсти, шеи, затрудненное или сопровождающееся щелканьем открывание и закрывание рта. Распространенность заболеваний височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС), по данным ряда авторов, встречается у 27,5–56% людей, преимущественно в молодом возрасте, и дисфункция мышечно-суставного комплекса занимает 95,3%. Одной из причин возникновения дисфункции ВНЧС является постоянная микротравматизация, вызванная изменением тонуса жевательной мускулатуры.

**Цель:** Изучить эффективность использования индивидуальной пластмассовой капы для депрограммирования мышц.

**Задачи:**

1. Изучить методику изготовления индивидуальной пластмассовой капы.
2. Провести лечение пациентов при помощи индивидуальной пластмассовой капы для депрограммирования мышц.
3. Изучить процесс депрограммирования мышц.

**Материалы и методы.** Сместить нижнюю челюсть в сторону от её естественного положения могут повышенная стираемость зубов, отсутствие или потеря зубов, деформации зубных рядов, а также некорректное предшествующее протезирование или ортодонтическое лечение. Жевательные мышцы пытаются плотно сомкнуть зубы, в конечной фазе движения нижней челюсти уводят её в новое положение, которое называют принуждённым (адаптированным). Со временем мышцы «запоминают» новое положение. При помощи депрограммирования жевательных мышц можно „стереть“ патологически выработанную мышечную память и установить челюсть в правильное нейромышечное положение. Для этого в ортопедии используются миорелаксирующие капы. Применяется, как подготовительный этап перед протезированием зубов и как лечебный аппарат для лечения дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

В исследовании приняли участия 5 пациентов с дисфункцией ВНЧС. Мужчины и женщины в возрасте от 35 до 55 лет. Для достижения оптимального результата лечения нами было предложено изготовить индивидуальную пластмассовую капу для депрограммирования мышц, а затем приступить непосредственно к протезированию.

Для изготовления индивидуальной миорелаксирующей капы нами была использована техника штамповки под давлением на аппарате Biostar.

Был снят оттиск и отлита модель. С помощью триммера обрезают модель, установили на платформу и накрыли изофофаном. Пластины срезали скальпелем в зоне планируемого расширения шины, в межзубных промежутках сделали маленькие разрезы во избежание образования воздушных пузырьков. Погрузили модель в гранулат примерно на 4 мм ниже пришеечного края, модельную чашку заполнили гранулатом до верхнего края.

Поставили модель на платформу. Заполнили дефекты на месте отсутствующих зубов гипсом. Нагрели пластину, путем установки рекомендованного времени нагрева. Отделили капу с помощью ножниц. Дальнейшая обработка проводилась с помощью набора финиров. Края жесткой пластины отполировали обычным способом.

После этого каппа припасовывали и проверили, чтобы не доставляла дискомфорта. Пациентам были даны рекомендации по режиму ношения.

Осмотр проводился на 1, 2, 5, и 7-е сутки. В дальнейшем осмотры проводились по необходимости.

**Результаты и их обсуждение.** В результате наблюдений у пациентов через 2-3 недели применения индивидуальной пластмассовой капы конфигурация лица не нарушена, боли при пальпации в области ВНЧС не выявлено. Все движения нижней челюсти свободные, в полном объеме, боли при пальпации жевательных мышц и ВНЧС не выявлено. В результате возврата нижней челюсти в центрированное положение изменяется характер смыкания зубов (окклюзия).

На конусно-лучевой компьютерной томографии отмечается улучшение положения суставных головок.

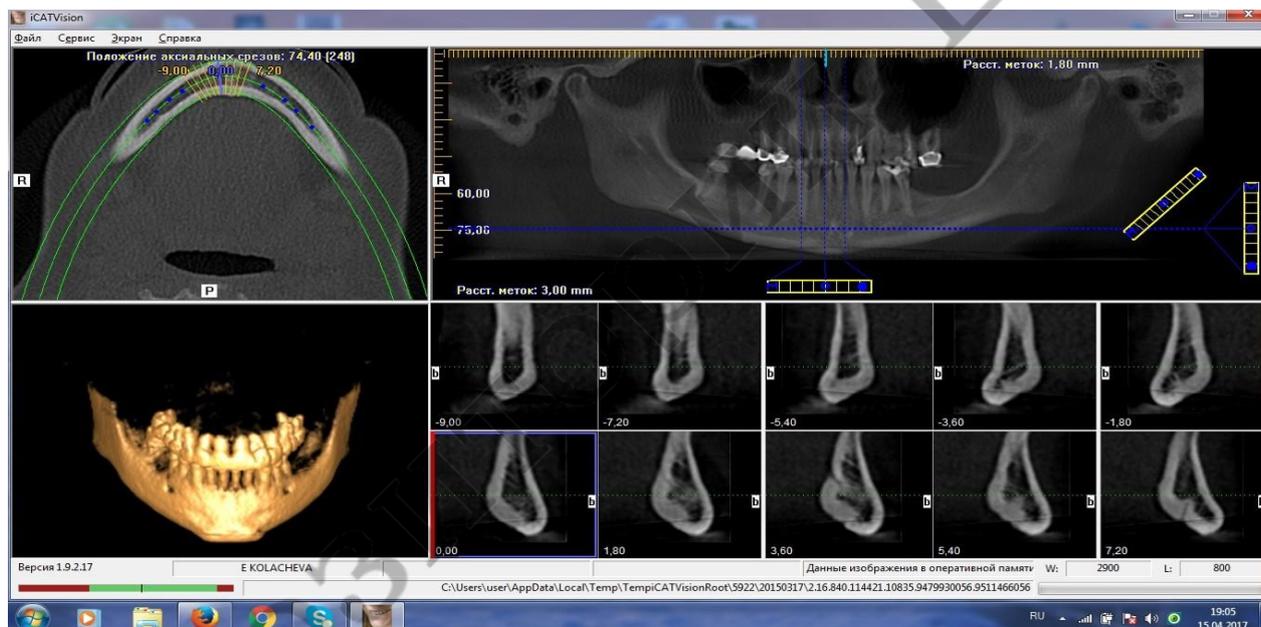


Рисунок 1 – Конусно-лучевая компьютерная томография пациентки до лечения



**Рисунок 2** – Конусно-лучевая компьютерная томография пациентки после лечения индивидуальной пластмассовой капой.

### **Выводы.**

1. Применение индивидуальной пластмассовой капы изменило характер смыкания зубов.
2. Заметно ослабили неприятные симптомы у всех пациентов: уменьшилась болезненность в височно-нижнечелюстных суставах.
3. Произошло депрограммирование мышц челюстно-лицевой области.

*A. Y. Lisitsyna*

## **EFFECTIVE OF USING AN INDIVIDUAL KAPPA FOR DEPROGRAMMING MUSCLES.**

*Tutors: assistant S. I. Chramenkov*

*Department of prosthetic dentistry,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

### **Литература**

1. Хватова, В. А. Клиническая гнатология / В. А. Хватова. – Москва: Медицина, 2005. – 127 с.
2. Пантелеев, В. Д. Артикуляционные дисфункции височно-нижнечелюстного сустава часть I / В. Д. Пантелеев // Институт стоматологии. - 2001. - № 4. - С. 27-28.
3. Семкин, В. А. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (клиника, диагностика и лечение) / В. А. Семкин, Н. А. Рабухина. – М.: ЗАО Редакция журнала новое в стоматологии, 2000. – 56 с.