

Костюченко К. С.

ВЛИЯНИЕ ОККЛЮЗИИ НА МИОДИНАМИЧЕСКОЕ РАВНОВЕСИЕ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА

Научные руководители канд. мед. наук, доц. Гресь Н. А.

Кафедра общей стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Тело человека как биомеханическая система находится в равновесии, степень устойчивости которого характеризует положение общего центра тяжести. Центр тяжести головы расположен в области турецкого седла клиновидной кости (проекция спереди на поверхность головы – между бровями, сбоку – на 3-3,5 см выше слухового прохода) и смещен кпереди от центра тяжести тела. Такое расположение центра тяжести головы придает неустойчивость вертикальному положению тела человека.

Биомеханизм, поддерживающий череп на последнем шейном позвонке атланте обеспечивается динамичной системой нижней челюсти во время фазы полного смыкания зубов, когда человек осуществляет глотательное движение (*непроизвольно производится до 2000 раз в сутки*). В этот момент «отпечаток» положения нижней челюсти посредством подъязычной кости и сложной системы мышц передней части шеи передаётся в нижележащие структуры тела.

Воздействие нижней челюсти в момент смыкания зубов на постану будет гармоничным при следующих условиях: сила сжатия мышц, поднимающих нижнюю челюсть, должна быть симметричной справа и слева и перпендикулярной окклюзионной плоскости, силы должны возникать одновременно справа и слева (т.е. отсутствуют преждевременные окклюзионные контакты), силы, возникающие в каждой точке окклюзионного контакта должны быть симметричны и сбалансированы справа и слева.

Наличие даже одного неправильного вектора ведет к перекашиванию сфено-базиллярного синхондроза, что, в свою очередь, запускает каскад компенсаторных механизмов в постану и нарушает нейромышечный баланс и миодинамическое равновесие.

Цель: обоснование влияния окклюзии на нейромышечный баланс и миодинамическое равновесие организма человека.

Материалы и методы. Объект исследования - 42 студента 1 и 2 курса стоматологического факультета в возрасте от 18 до 25 лет, окклюдодиаграммы. Мышечный тонус обследуемых оценивали с помощью теста Фукуды, для получения окклюдодиаграммы использовали воск «Бюгельный воск 02», проводили осмотр полости рта с оценкой прикуса.

Результаты и их обсуждение. При проведении исследования было выявлено, что испытуемые, у которых имелась патология прикуса, имели дисбаланс мышц постану, что выявлялось положительным тестом Фукуды, на окклюдодиаграммах это проявлялось неравномерным сжатием зубных рядов (более интенсивные контакты определялись на стороне разворота при проведении теста).

Выводы. Дисгармония окклюзии вектора ведет к смещению сфено-базиллярного синхондроза, что, в свою очередь, запускает каскад компенсаторных механизмов в постану и нарушает нейромышечный баланс и миодинамическое равновесие мышц.