

Шейко А.П.

## ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК ОКЛЮЗІЙНИХ ПОРУШЕНЬ І СИНДРОМУ БОЛЬОВОЇ ДИСФУНКЦІЇ

ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»

### Вступ

Синдром больової дисфункції (СБД) СНЩС - один із найтяжчих і суперечливих діагнозів, із яким доводиться зустрічатися лікарям-стоматологам. Патологія, що цікавить нас, зустрічається дуже часто. За наявними даними, від 27 до 76% хворих, які звертаються по допомогу до стоматолога, скаржаться на порушення функції СНЩС. Серед дітей і підлітків на цю патологію страждають від 14 до 29%.

**Метою нашого дослідження** став пошук достовірного взаємозв'язку між виникненням СБД СНЩС і порушеннями оклюзії в підлітків віком 14-15 років.

**Матеріал і методи дослідження.** Для дослідження нами було відібрано 35 пацієнтів віком 14-15 років зі скаргами на порушення прикусу і патологіями суглоба. Було проведено обстеження стану їхньої оклюзії шляхом оклюзіографії тришаровими восковими пластинами й обстежений стан СНЩС за методикою ВООЗ.

**Результати дослідження і їх обговорення.** Хворі з дисфункціями СНЩС у 73 % випадків мають порушення оклюзії, пов'язані з наявністю суперконтактів. Оклюзійні фактори є одними з основних причин, що призводять до порушення функції СНЩС і м'язів. Вони порушують фізіологічну активність м'язів щелепно-лицьової

ділянки, призводять до неправильних рухів нижньої щелепи, втягують у патологічний процес усі органи зубощелепної системи – отже, розвивається симптомокомплекс, характерний для СБД. За даними деяких авторів, м'язово-суглобна дисфункція є вторинною, а провідна роль у виникненні патології СНЩС належить порушенню прикусу.

**Висновки.** Передчасні контакти призводять до дискоординації жувальних м'язів, а потім - до порушень функції СНЩС. Оскільки передчасні контакти можуть бути причиною функціональних порушень СНЩС, доцільно проводити їх ранню корекцію для запобігання виникненню СБД СНЩС.