

Результати клінічного та інструментального дослідження позиціонування суглоба в центральному співвідношенні при частковій адентії

Відомо, що достовірно встановлене у пацієнтів міжщелепне центральне співвідношення (ЦС) є комплементарним фізіологічному положенню суглубово-м'язово-оклюзійних складових зубощелепної системи (ЗЩС). При цьому основні її компоненти – суглубовий відросток та диск знаходяться у верхньо-передній (краніо-вентральній) позиції відносно суглубової ямки та заднього схилю суглубового горбка. Однак існуючі способи визначення ЦС не дають лікарям-стоматологам впевненості у можливості його об'єктивно підтвердженого відтворення в клінічній практиці. У зв'язку з цим, ми поставили за мету провести оцінку ЦС у пацієнтів, ґрунтуючись на клінічному та сучасному інструментальному способах його визначення.

Було обстежено 11 пацієнтів віком від 36 до 64 років з приблизно однаковими за протяжністю (втрата 2–3 зубів) включеними та кінцевими дефектами бічних відділів зубних рядів щелеп. Визначення ЦС здійснювали клінічним та інструментальним способами. Для цього в якості реєстрату ЦС використовували пресовані під тиском в апараті «MiniStarS» («Scheudental», Німеччина) тонкі пластини Duran, підготовані згідно з методикою А. Vumann, U. Lotzmann. Клінічно ЦС позиціонували легким (0,4 Н) мануальним натиском на підборіддя у дорзо-краніальному керунку відповідно до способу J. Darrpich. Інструментально ЦС встановлювали, використовуючи пристрій для цифрової оцінки оклюзії Tekscan III (США) відповідно до послідовності за R. V. Kerstein. Визначені клінічно та інструментально положення ЦС відтворювали в артикуляторі, далі переносили їх у СРМ-пристрій, порівнюючи між собою. СРМ-пристрій є індикатором просторового положення суглубових голівки нижньої щелепи. При проведенні обстеження було встановлено в 6 пацієнтів (55 %) включені та кінцеві дефекти зубних рядів у 2 та 3 квадрантах ЗЩС. У 5 пацієнтів (45 %) діагностовано включені та кінцеві дефекти зубних рядів у 1 та 4 квадрантах їх ЗЩС. У даного контингенту пацієнтів при клінічному та інструментальному

визначеннях ЦС проведено аналіз положення суглобів як на боці дефектів зубних рядів (іпсилатерально), так і з протилежного (контралатерально) боку.

При ЦС, визначеному клінічним способом, СРМ-дослідження у сагітальному керунку виявили дорзальне зміщення суглобів на іпсилатеральній стороні $\Delta x = (-0,59 \pm 0,03)$ мм та вентральне зміщення на контралатеральній стороні $\Delta x' = (0,83 \pm 0,03)$ мм ($p < 0,0004$). При СРМ дослідженні, в положенні ЦС, встановленому інструментальним способом, у сагітальному керунку виявили дорзальне зміщення суглобів на іпсилатеральній стороні $\Delta x = (-0,12 \pm 0,03)$ мм та вентральне зміщення на контралатеральній стороні $\Delta x' = (0,3 \pm 0,08)$ мм ($p < 0,001$). При ЦС, визначеному клінічно, СРМ-дослідження у вертикальному керунку дозволили встановити краніальне зміщення суглобів на іпсилатеральній стороні $\Delta y = (1,22 \pm 0,06)$ мм та каудальне зміщення на контралатеральній стороні $\Delta y' = (-1,41 \pm 0,07)$ мм ($p < 0,017$). При СРМ-дослідженні в положенні ЦС, встановленому інструментально, у вертикальному керунку спостерігається краніальне зміщення суглобів на іпсилатеральній стороні $\Delta y = (0,55 \pm 0,19)$ мм та каудальне зміщення на контралатеральній стороні $\Delta y' = (-1,12 \pm 0,33)$ мм ($p < 0,0004$). При клінічному та інструментальному встановленнях ЦС, результати СРМ-позиціонування суглобів у бічних (Δy , латерально-медіальному) напрямках виявили їх незначні відхилення (до 0,3 мм), у зв'язку з чим вплив їх значень не аналізували.

У результаті проведених досліджень встановлено можливість об'єктивного відтворення положення, зареєстрованого ЦС, пропонуваним клінічно-інструментальним підходом. Пристрій для просторового визначення позиціонування суглобів дозволяє оцінити ефективність способів клінічного та інструментального визначення ЦС. Обмежена кількість обстежених пацієнтів та прогностично цікаві результати аналізу вказують на необхідність проведення подальших науково-практичних досліджень.