

УДК 612.313.+616.313]:616-07(043.2)

**ДЕЯКІ АСПЕКТИ ВИЗНАЧЕННЯ СТАНУ
ФУНКЦІЙ ЯЗИКА**

Л.В. Смаглюк, М.В. Трофименко, А.Є. Карасюнок

**Вищий державний навчальний заклад України «Українська медична
стоматологічна академія», м. Полтава**

Orthodontic.umsa@gmail.com

Актуальність теми. За даними сучасної наукової літератури порушення функцій зубо-щелепної ділянки є одним з найбільш розповсюджених етіологічних чинників виникнення зубо-щелепних аномалій і складає 65-70% випадків. Серед останніх, більше 55,0% займають комбінації функціональних невідповідностей, пов'язаних із неправильним положенням язика під час ковтання та мовлення. В той же час, неправильне положення язика під час функцій ковтання та мовлення впливає на об'єм та характер рухів нижньої щелепи, що може служити в подальшому етіологічним чинником виникнення дисфункції СНЩС. Вони можуть не лише спричиняти та супроводжувати ЗЩА, а й ускладнювати ортодонтичне лікування, бути причиною рецидиву захворювання. Тому в сучасній ортодонтичній практиці актуальними є питання своєчасної діагностики, профілактики та корекції порушень функцій язика.

Метою нашого дослідження стало створення алгоритму вивчення стану та положення язика в стані спокою та під час функцій ковтання та мовлення.

Матеріали і методи. Для складання алгоритму обстеження використано 69 джерел літератури і результати обстеження 510 дітей з ортодонтичною патологією.

Результати дослідження. Алгоритм складається з 2 етапів: I – статистичний; II – динамічний.

**Алгоритм вивчення стану та положення язика під час функцій
ковтання та мовлення**

I етап: Статичне дослідження – проводиться на підставі візуального аналізу оцінки стану язика у спокої при відкриванні рота:

1. Оцінка вроджених вад розвитку язика.
2. Оцінка розміру та положення язика по відношенню до зубного ряду нижньої щелепи.
3. Визначення форми язика у стані спокою.
4. Оцінка рельєфу язика (наявність борозен на верхній поверхні язика; наявність відбитків зубів на язичі).
5. Оцінка стану прикусу, форми зубних дуг та торку зубів верхньої та нижньої щелеп.

II етап: Динамічне дослідження – дослідження язика при максимальному висуванні з порожнини рота:

1. Визначення розміру язика (поздовжній (довжина), трансверзальний (ширина), вертикальний (висота) розмір язика).
2. Визначення форми язика (6 форм язика).
3. Оцінка симетричності та рухів язика (асиметрія кінчика язика; асиметричне зміщення кінчика; язика по відношенню до серединної лінії обличчя; величина сагітальних, трансверзальних та вертикальних рухів (не обмежені; обмежені в певних напрямках).
4. Оцінка стану вуздечки язика.
5. Оцінка положення язика під час ковтання: *клінічна* (функціональна проба «ковтка води»); *параклінічна* (проба Френкеля, фотопалатографія; електропалатографія; рентгенкінематографія; лінгводинамометрія, електроміографія);
6. Оцінка положення язика під час мовлення: *клінічна* (функціональні мовні проби); *параклінічна* (фотопалатографія; електропалатографія; електроміографія; рентгенкінематографія; лінгводинамометрія).

Висновок. Розроблений алгоритм вивчення стану та положення язика під час функцій ковтання та мовлення дозволить підвищити ефективність діагностики зубо-щелепних аномалій, що спричинені або супроводжуються порушеннями функцій язика і забезпечить об'єктивізацію результатів ортодонтичного лікування.