

**ХАРАКТЕР НАРУШЕНИЙ БИОПОТЕНЦИАЛОВ СОБСТВЕННО
ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ У ПАЦИЕНТОВ С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
НЕСТАБИЛЬНОСТЬЮ СУСТАВНОЙ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ**

Рыбалов О.В., Иваницкая Е.С., Яценко О.И.

*ВГУЗ «Украинская медицинская стоматологическая академия» кафедра
хирургической стоматологии и челюстно-лицевой хирургии с
пластической и реконструктивной хирургией головы и шеи,
г. Полтава, Украина*

Введение. Актуальным вопросом современной стоматологии является изучение функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава. Это обусловлено сложностью их диагностики, различной тяжестью клинических проявлений и недостаточной результативностью устранения. Проведение детального исследования мышечного комплекса при разных степенях функциональной нестабильности суставной головки (ФНСГ) нижней челюсти продиктовано необходимостью найти оптимальные способы лечения данного заболевания.

Цель исследования – выяснить электромиографические характеристики собственно жевательных мышц у пациентов с разной степенью тяжести функциональной нестабильности суставной головки нижней челюсти.

Объекты и методы. Электромиографические исследования биопотенциалов собственно жевательных мышц проводились при помощи аппарата «Нейро-ЭМГ-Микро» («Нейрософт») 46 пациентам с ФНСГ нижней челюсти и 12 добровольцам без патологии височно-нижнечелюстного сустава.

Результаты. На основании результатов проведенного клинического обследования пациентов с ФНСГ нижней челюсти в виде ее гипермобильности определено три степени тяжести заболевания. У пациентов с легкой степенью ФНСГ электромиограммы собственно жевательных мышц на стороне пораженного сустава в период волевого сжатия зубов и жевания зафиксировали незначительную асимметрию графического изображения их биоэлектрической активности, как по частоте заполнения, так и по максимальным и минимальным показателям. Отмечено небольшое снижение биоэлектрической активности мышечных волокон на стороне функционально нестабильного сустава по отношению к противоположной стороне.

Изучение визуальных характеристик и цифровых показателей электромиограмм собственно жевательных мышц у пациентов со средней

степенью тяжести ФНСГ позволило отметить их существенное отличие от миограмм у здоровых лиц. Во время жевания на обеих сторонах достоверно увеличивалось время активности мышечных волокон, достоверно уменьшались время покоя и максимальные значения амплитудных колебаний, увеличивалась частота заполнения миограммы, достоверно возрастал коэффициент активности мышечных волокон «К». Анализ электромиограмм собственно жевательных мышц при сжатии зубов констатировал достоверное уменьшение максимальных и минимальных значений биоэлектрической активности, увеличение частоты заполнения миограммы на функционально нестабильном стороне.

У пациентов с тяжелой степенью ФНСГ визуальные изменения миограмм как в период волевого сжатия челюстей, так и в период жевания были наиболее выраженными. Отмечается достоверное повышение времени активности и снижение времени покоя мышечных волокон, значительное снижение максимальных и минимальных значений биоэлектрической активности мышц, резкое повышение коэффициента «К» как на стороне нестабильно функционирующего сустава, так и на противоположной стороне.

Проведенные электромиографические исследования пациентов с гипермобильностью суставной головки нижней челюсти, по нашему мнению, позволяют более глубоко обосновать особенности патогенеза данного заболевания, что, в свою очередь, создает условия для оптимизации лечения в зависимости от степени его тяжести.

ВАРИАНТ РЕПЛАНТАЦИИ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРИ ТРАВМАТИЧЕСКИХ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА

Рябокоть Е.Н.

Харьковский национальный медицинский университет, кафедра терапевтической стоматологии, г. Харьков, Украина

При травматических повреждениях височно-нижнечелюстного сустава, в частности головки нижней челюсти возникают ситуации, когда линия перелома идет косо от наружной поверхности внутрь и вниз во фронтальной плоскости, и от переднего края косо к заднему в сагиттальной плоскости. В этом малом костном отломке головки нижней челюсти нет условий для фиксации внутрикостных спиц и штифтов, так как недостаточно губчатого вещества для стабильной фиксации скрепителя, а применение накостных фиксаторов невозможно из-за недоста-