

ЭМГ исследования жевательных мышц у пациентов с болезнями мышечного и ВНЧС комплекса и снижением межальвеолярной высоты.

Бунина М.А.

Многообразные клинические проявления патологии зубочелюстной системы в большей или меньшей степени обуславливают нарушения деятельности ВНЧС и жевательных мышц. Среди причин патологии чаще всего встречаются : патологическая стираемость, частичная вторичная адентия, нерациональное протезирование и т. д. Наибольшие трудности в диагностике и назначении адекватного лечения вызывает сочетание вышеупомянутой патологии со снижением межальвеолярной высоты.

Цель работы. Определение ЭМГ показателей состояния m.masseter , m. temporalis с обеих сторон., при ортопедическом лечении пациентов со снижением межальвеолярного расстояния.

Материалы и методы. Биоэлектрическую активность исследовали на 4 канальном электромиографе «Медикор», нейроусреднитель «Reporter». ЭМГ исследования проведены у 21 пациента в возрасте от 18 до 60 лет, с патологической стираемостью зубов осложненной снижением межальвеолярной высоты при интактных зубных рядах.

Результаты исследования.

Анализ ЭМГ показателей у пациентов с патологической стертой и снижением межальвеолярного расстояния показал угнетение БА m.masseter и m.temporalis в 1,5-2 раза, что объясняется развитием перенапряжением и усталостью в ответ на длительную работу мышц в условиях измененного тонуса. Несмотря на общее снижение БА, ее генерация характеризовалась четкими вспышками активности, чередующимися с фазами покоя. Между залпами регистрируются низкоамплитудные вспышки, свидетельствующие о неполном расслаблении жевательных мышц в период паузы. В структуре ЭМГ выявлены нарушения по дегенеративному типу.

Выводы: ЭМГ исследования позволяют выявить более глубокие функциональные изменения в работе жевательных мышц, что способствует осуществлению контроля за качественными показателями БА в период реабилитации, а также уточнению сроков предварительного и постоянного протезирования.