

Кичигина Ксения Евгеньевна

студентка

ФГБОУ ВО «Северный государственный

медицинский университет»

г. Архангельск, Архангельская область

БРУКСИЗМ – НЕПРОИЗВОЛЬНЫЙ СКРЕЖЕТ ЗУБАМИ

Аннотация: данная статья посвящена такому заболеванию, как бруксизм. Исследованы влияние бруксизма на органы полости рта и диагностика заболевания. Рассмотрены пути и методы лечения бруксизма.

Ключевые слова: бруксизм, мышцы, полость рта, скрежет, зубы.

Бруксизм – это периодически возникающий скрежет зубами вследствие непроизвольного спазма жевательных мышц и сжимания челюстей.

Контрактура мышц – это состояние мышечной ткани, связанное с укорачиванием мышцы и уменьшением растяжимости мышцы в результате травмы, воспалительных процессов, дегенеративных изменений, повреждения нервных волокон или резкого рефлекторного сокращения при раздражении мышечных волокон (термическом, химическом, механическом).

По различным данным бруксизмом страдают примерно 1–3% людей. При этом медики до конца не установили причины появления этого заболевания. Считается, что одной из основных причин является нервное перенапряжение, подверженность частым стрессам.

В переводе с древнегреческого языка слово «бруксизм» означает «скрежет зубами». Данное заболевание может проявляться как во время сна, так и во время бодрствования. Чаще встречается ночная форма заболевания, когда пациент жалуется на скрежетание во сне. При этом довольно длительное время пациент сам может и не догадываться о том, что во время сна скрипит зубами, обычно об этом ему говорят другие члены семьи.

Дневная форма бруксизма встречается несколько реже, во время психологических переживаний от разных жизненных ситуаций, человек по разным причинам не может выплеснуть наружу отрицательные эмоции, внутреннее перенапряжение и начинает стискивать зубы. В острую фазу стресса стискивание челюстей может вызывать боль в зубах, мышцах лица и шеи, провоцировать головную боль. При хроническом стрессе дневной бруксизм не имеет таких ярких проявлений, как правило, идет повышенная нагрузка на зубы, ткани пародонта, височно-нижнечелюстной сустав и мышцы.

Диагностировать бруксизм довольно просто. Он устанавливается на основании субъективных и объективных методах обследования пациента. К субъективным методам относится сбор жалоб больного, а к объективным методам обследования относят проявления в полости рта, выявленных, непосредственно во время осмотра врачом стоматологом.

Дополнительным методом диагностики бруксизма служит использование специальных капп, которые изготавливаются на основании слепка и модели челюстей, которые в дальнейшем позволяют определить наличие супраконтактов. После ночного ношения каппа анализируется врачом стоматологом и позволяет определить какие зубы испытывают перегрузку.

Так как бруксизм может быть вызван по различным причинам, данная проблема лечится не только у врача стоматолога, но и по надобности у других специалистов, таких как психолог, невролог, гастроэнтеролог и т. д.

Согласно основной теории возникновение бруксизма является отражением эмоционального неблагополучия, стрессов, перегрузок, частых аффективных состояний, перенапряжения, вызывающих непроизвольные мышечные сокращения и скрежет зубами.

Неврогенная теория бруксизма рассматривает проблему с точки зрения нарушения деятельности центральной и периферической систем, приводящих к неврологическим и двигательным расстройствам.

Стоматологическая теория основывается на том, что возникновению бруксизма способствуют различные отклонения в строении и функционировании зубочелюстной системы: неправильный прикус, аномалии зубов (адентия, сверхкомплектные зубы), плохо подобранные зубные протезы или брекет-системы, некачественное лечение зубов, артроз и артрит ВНЧС и др.

Эпизоды бруксизма, как правило, длятся несколько секунд, за ночь могут повторяться многократно, которые сопровождаются звуками скрежета или пощелкивания зубами. Приступы скрежета зубами часто сопровождаются изменением дыхания, артериального давления и пульса.

Утром пациенты часто отмечают усталость или боль в мышцах, зубную боль, головные боли. При длительном течении бруксизма могут развиваться патологическая стираемость зубов, гиперестезия зубов, клиновидные дефекты, сколы и трещины эмали, переломы коронок зубов.

Отдаленные последствия бруксизма может служить мышечно-суставная дисфункция ВНЧС, контрактура мышц, боли в височно-нижнечелюстном суставе, также боли в шее и плечевых суставах. Постоянное травмирование слизистой оболочки полости рта может привести к возникновению гингивита, заболеваниям языка.

При бруксизме, который вызван психогенным фактором, на первый план выходит психотерапия, методы релаксации и самоконтроля, различные тренировки. Также применяют медикаментозное лечение, которое направлено на уменьшение судорожной активности жевательных мышц.

Наиболее эффективным методом лечения бруксизма является использование специальных капп. Такие каппы обеспечивают защиту от деструктивных последствий скрежетания и стискивания, особенно во время сна, когда пациенты не могут контролировать активность жевательной мускулатуры, предотвращают стирание и повреждение зубов, а также сколы керамики после протезирования. Каппы изготавливаются индивидуально для каждого пациента. Для изготовления каппы, необходимо снять слепки с двух челюстей или на одну челюсть, в зависимости, какая каппа будет в дальнейшем двучелюстная или одночелюстная.

Список литературы

1. Бруксизм [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
http://www.krasotaimedicina.ru/diseases/zabolevanija_stomatology/bruxism
2. Каппы для защиты от бруксизма [Электронный ресурс]. – Режим доступа:
<http://bruxism.ru/nightguards.html>