

The Importance of Neurovascular Dentistry in Dental Practice.

Важность Нейроваскулярной Стоматологии В Стоматологической Практике.

Ташмухаммедова Шахноза Ахтамовна

Самаркандский Государственный Медицинский Университет

Введение: Последние тенденции в стоматологии, зубы, мышцы и целые суставы и стремиться к созданию гармоничных взаимоотношений между ними. До недавнего времени мало кто знал о понятии сосудисто-нервный в российской стоматологии, а сегодня несколько учебных центров, компаний-производителей и профессиональных объединений, в том числе стоматологов, используют и развивают нейроваскулярный подход к лечению стоматологических больных. Ежегодно только в России и за рубежом проводится несколько конференций и симпозиумов по нейроваскулярной стоматологии и комплексному подходу к лечению окклюзионной болезни, что отражает общую общемировую тенденцию стремительного развития нервно-мышечной функции. Стоматология по статистике более 90% людей страдают нарушением прикуса, на долю которого приходится более 65% головных болей заболевания жевательных мышц и височно-нижнечелюстных суставов. Неправильное положение нижней челюсти приводит к сужению дыхательных путей и искривлению позвоночника.

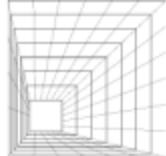
Introduction: The latest trends in stomatology, teeth, muscles and joints and tend to create harmonious relationships between them. Until recently, few people knew about the concept of vascular-nervous in Russian stomatology, and today several educational centers, manufacturing companies and professional associations, including dentists, use and develop a neurovascular approach to the treatment of stomatological patients. Several conferences and symposia on neurovascular stomatology and a complex approach to the treatment of occlusive disease are held annually only in Russia and abroad, which reflects the general global trend of rapid development of neuromuscular function. Dentistry, according to statistics, more than 90% of people suffer from a violation of the bite, which accounts for more than 65% of all diseases of the masticatory muscles and temporomandibular joints. Incorrect position of the lower jaw leads to narrowing of the airways and curvature of the spine.

Ключевые слова: нейроваскулярная стоматология, индивидуальный колпачок "Ортопед", аппарата TENS,

Keywords: neurovascular stomatology, individual cap "Orthopedic", TENS device,

Цель: рассмотреть методики, применяемые в нейроваскулярной стоматологии,

Материалы и методы: В ходе работы были проанализированы учебные материалы, научные статьи и зарубежная литература, рассмотрены особенности ведения пациентов



на примере клинического случая. Для ознакомления с классификацией и этиологией дисфункции ЦНС рассмотрим клинический случай. Больная 70-ти лет обратилась в областную стоматологическую поликлинику г. Самарканда с жалобами на хруст и щелканье в области черепного нерва, боль в левом ухе. Невозможность полностью открыть рот и закрыть его (открытый прикус), шум в ушах, головная боль. В прошлом году был поставлен диагноз «Синдром болевой дисфункции ЦНС». Болела около 3 месяцев, неоднократно получала медикаментозную терапию, клиническая эффективность сохранялась кратковременно. Затем болевой синдром не прекращался.

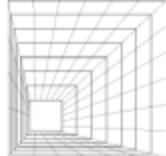
План лечения:

1. Изготовить индивидуальный колпачок - "Ортопед" на нижнюю челюсть в правильном положении;
2. Прохождение процедуры электронной нейростимуляции на аппарате TENS2 1 раз в неделю в течение 3 месяцев.

1. В данной клинике проводилось комплексное лечение данной патологии. Это было первое лечение.

Выбирается «ортопедический» аппарат. Временная конструкция из прозрачного материала (крышка) пластиковые, акриловые, надеваемые для правильного выравнивания сустава и мышц нижней челюсти восстановил положение и потерял высоту подбородка. Это приводит к правильной нейроваскулярной окклюзии. Ношение «ортеза» изменяет положение нижней челюсти, устраняя болевые симптомы, связанные с поражением суставов. Для изготовления индивидуального прозрачного акрилового колпачка пациент сначала расслабляет мышцы с помощью аппарата TENS, после чего на жевательную область зубов распределяется специальная паста, которая приводит нижнюю челюсть в правильное сосудисто-нервное положение. После затвердевания его извлекают из полости рта и накладывают на гипсовую повязку для окончательного затвердевания. Затем он отправляется в производственную лабораторию. Во второе посещение была примерена лоскут на окклюзионной поверхности с быстроремным жестким пластиковым имплантатом в прикусе пациента для обеспечения стабильного окклюзионного соотношения между верхней и нижней челюстями. Пациент носит ортопедические стельки в течение 3 месяцев с постепенной адаптацией, заключающейся в длительном ношении. Нижняя челюсть пластична, так как мышцы адаптируются к новому положению.

2. Дополнительно в программу лечения пациента с синдромом болевой дисфункции ВНЧС была включена данная процедура электрическая стимуляция нерва специальным прибором TENS. Устройство TENS — это международное название устройства, которое использует электрические импульсы для временного блокирования эффектов боли в ситуациях, не связанных с центральной нервной системой. Название TENS является аббревиатурой от «Электрическая стимуляция нервов». Специальный миомонитор подает на мышцы слабый электрический сигнал, помогая им расслабиться. Моймонитор представляет собой электростимулятор мышц, работающий от батареек. Мягкая электрическая стимуляция нервов, стимуляция отдельных групп жевательных мышц производится с помощью электродов, приклеенных к коже. Сигнал от миомонитора заставляет лицевые и челюстные мышцы сокращаться каждые полсекунды [8].

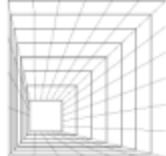


Устройство раздражает и стимулирует нервные окончания для процессов заживления. Миостимуляция временно прерывает ошибочный сигнал и позволяет нормализовать пораженную область. С помощью электростимулятора нервов увеличение амплитуды двигательных нервов в проекции вызывает сокращение мышц, снимает спазм, улучшает кровообращение в стимулируемой области ниже щеки. В условиях нарушений прикуса мышцы находятся в положении повышенного объема, в результате чего челюсть движется по неправильной траектории, усугубляя проблему. Пациент не может самостоятельно восстановить сосудисто-нервную траекторию, поэтому применяют технологии оптимального прикуса.

Результаты обсуждения: Таким образом, с помощью методик нервно-сосудистой стоматологии пациент избавился от боли и получил оптимальный прикус. Также методы нейроваскулярной стоматологии: электросонография. Электросонограф используется для прослушивания звуков в суставе. Это делается путем записи звука использование высокочувствительных микрофонов на суставах против кожи. Больной открывает и закрывает рот с максимальной амплитудой. Как правило, запись производится за четыре цикла открывания и закрывания рта. Кроме того, программа выполняет анализ голоса по вышеуказанным параметрам. Диагностика состояния ВНЧС проводится путем интерпретации данных, полученных врачом.

Сонография – еще один метод нейроваскулярной стоматологии. Он позволяет улавливать тихие звуки в области сустава, определять положение диска в суставе и функцию височно-нижнечелюстного сустава в целом. Полученная информация используется для определения точного положения нижней челюсти по отношению к верхней для обеспечения правильного прикуса.

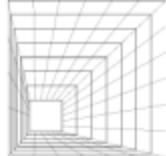
Онемение или щелчки при открывании и закрывании рта, невозможность открыть рот, головные боли — это лишь некоторые из симптомов, связанных с нарушением прикуса. Многие специалисты считают, что эту проблему можно решить с помощью ортопедических или ортодонтических брекетов, но этого иногда недостаточно для достижения комфортного положения пациента. Ведь все эти симптомы могут указывать на более широкую патологию. То есть нам нужно найти такой метод лечения, который максимально улучшит состояние больного. Чем занимается нейроваскулярная стоматология? За последние годы стоматологические клиники добились больших успехов в предоставлении качественной помощи пациентам. Успехи в изучении и открытии этиологии стоматологических заболеваний способствовали этому. Эффективные методы лечения с использованием новых технологий. Основываясь на клиническом опыте, клиницисты должны быть внимательнее. Больные жалуются на лицевые боли. ортопедические, ортодонтические и терапевтическое лечение не всегда приводит к купированию болевого синдрома у пациента. Американские ученые внесли большой вклад в развитие нейрососудистой стоматологии. В середине прошлого века им удалось установить связь, вызывающую патологию ВНЧС. С внедрением новых технологий и развитием компьютеров стало возможным создание точных диагностических систем, позволяющих точно определить патологию ВНЧС и правильное положение челюсти в каждом конкретном случае. Методы лечения, применяемые в нервной системе в стоматология обычно включает диагностику



зубочелюстной системы. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава представляет собой нарушение суставной функции зубочелюстной системы, которая состоит из таких групп элементов, как височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС), связки, сухожилия, мышцы и соединительные мягкие ткани. нервы, кровеносные сосуды и зубы. Патологическое состояние одного из компонентов ВНЧС приводит к возможному нарушению жевательного аппарата компенсация или компенсация в зависимости от тяжести процесса и индивидуальных особенностей организма. Развитию дисфункции ВНЧС способствуют различные факторы: одностороннее жевание, широкое открывание рта, нерассасывающийся ортодонтический или ортодонтический протез. В этом случае необходима классификация заболеваний ВНЧС. По Международной классификации болезней 10 заболеваний ВНЧС делятся на два класса: XI, XIII.

Литература:

1. Astanovich A. D. A. et al. The State of Periodontal Tissues in Athletes Engaged in Cyclic Sports //Annals of the Romanian Society for Cell Biology. – 2021. – С. 235-241.
2. Astanovich A. A. Comparative Analysis of the Stress-Strain State of the Lower Jaw with Different Splinting Systems in Localized Periodontitis of Middle Gravity by Finite Element Modeling //Scholastic: Journal of Natural and Medical Education. – 2023. – Т. 2. – №. 5. – С. 181-187.
3. Ортикова Н., Ризаев Ж., Норбутаев А. Распространенность и причины стоматофобии у детей //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/С. – С. 706-709.
4. Иргашев Ш., Норбутаев А., Исламова Н. Эффективность энтеросгеля при лечении генерализованного пародонтита у ликвидаторов последствий аварии на черновыльской АЭС //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/С. – С. 656-663.
5. Nizomitdin A. I. Therapeutic Effect Of Improved Enamel Surface Preparation Technique In The Treatment Of Acute Initial Caries Of Temporary Teeth In Children //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 440-445..
6. Qobilovna B. Z. Integrative Approach To The Treatment Of Diseases Of The Oral Mucosa Using Laser Therapy //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 408-412.
7. Qobilovna B. Z. General Characteristics Of Recurrent Herpetic Stomatitis In The Mouth //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 12. – С. 162-168.
8. Qobilovna B. Z., Maxzuna U. Improvement of Providing Therapeutic Dental Care to Pregnant Women. Therapeutic and Preventive Measures //Eurasian Research Bulletin. – 2023. – Т. 16. – С. 146-150.
9. Ortikova N., Rizaev J. The Prevalence And Reasons Of Stomatophobia In Children //Euro-Asia Conferences. – 2021. – Т. 5. – №. 1. – С. 182-183.
10. Bustanovna I. N. Assessment Of Clinical And Morphological Changes In The Oral Organs And Tissues In Post-Menopause Women //Thematics Journal of Education. – 2022. – Т. 7. – №. 3.



11. Makhmudova U. B. The Effectiveness Of The Use Of Parapulpal Pins (Ppp) When Restoring Defects In The Crown Part Of The Frontal Teeth //Asian journal of pharmaceutical and biological research. – 2022. – Т. 11. – №. 2.
12. Bakhtiyorovna M. U. Modern Methods Prevention And Treatment Postoperative Hyperesthesia In Orthopedic Dentistry //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 12. – С. 1104-1108.
13. Иргашев Ш., Норбутаев А., Исламова Н. Эффективность энтеросгеля при лечении генерализованного пародонтита у ликвидаторов последствий аварии на черновыльской АЭС //Общество и инновации. – 2020. – Т. 1. – №. 1/С. – С. 656-663.
14. Jamshed S. PREVALENCE OF PHYSIOLOGICAL BITE FORMS IN PEOPLE WITH DIFFERENT FACE TYPES //Web of Scientist: International Scientific Research Journal. – 2022. – Т. 3. – №. 11. – С. 451-454.
15. Nazhmiddinovich S. N., Obloberdievich S. J. Optimization of Orthopedic Treatment of Dentition Defects in Patients with Chronic Diseases of the Gastrointestinal Tract //Eurasian Research Bulletin. – 2023. – Т. 17. – С. 157-159.
16. Berdikulovich N. A. et al. CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL RESULTS OF ORTHOPEDIC TREATMENT OF PATIENTS WITH PARTIAL ABSENCE OF TOOTH //Galaxy International Interdisciplinary Research Journal. – 2022. – Т. 10. – №. 1. – С. 958-960.