

*Семенова А.Б.
студентка
Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина
Россия, г. Тамбов
e-mail: zagirova.a@icloud.com*

*Научный руководитель: Невзорова Е.В.
доктор биологических наук, доцент, профессор кафедры
Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина
Россия, г. Тамбов*

ПРОБЛЕМА ПРИКУСА И ЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ОБЩЕЕ ЗДОРОВЬЕ ПАЦИЕНТА

***Аннотация:** Данная статья познакомит вас с проблемами прикуса человека и ее влиянием на общее здоровье. В статье рассмотрены основные особенности влияния статуса прикуса на организм в целом. Подчеркнуты такие моменты, как нарушение эстетики лица, функциональной активности жевательного аппарата, а также заострено внимание на более серьезном осложнении, как компенсаторное изменение скелета.*

***Ключевые слова:** прикус, ортодонтия, стоматология, проблемы костно-мышечного аппарата, орофасциальные дисфункции, зубочелюстные аномалии, искусственное вскармливание, естественное вскармливание, ухудшение качества сна, ротовое дыхание.*

*Semenova A.B.
student
Tambov State University named after G.R. Derzhavin
Russia, Tambov*

*Scientific adviser: Nevzorova E.V.
Doctor of Biological Sciences, Associate Professor, Professor of the
Department
Tambov State University named after G.R. Derzhavin
Russia, Tambov*

BITE PROBLEM AND ITS IMPACT ON THE GENERAL HEALTH OF THE PATIENT

***Abstract:** This article will introduce you to the problems of human bite and its impact on general health. The article discusses the main features of the impact of bite status on the body as a whole. Such moments as violation of facial aesthetics, functional*

activity of the masticatory apparatus are emphasized, and attention is also focused on a more serious complication, such as compensatory changes in the skeleton.

Key words: bite, orthodontics, dentistry, musculoskeletal problems, orofacial dysfunctions, dentoalveolar anomalies, artificial feeding, natural feeding, deterioration of sleep quality, mouth breathing.

В настоящее время, в стоматологической практике, вопрос неправильного прикуса, довольно актуален, это обусловлено неблагоприятным влиянием на целостный организм, с развитием ряда патологий, ухудшающих качество жизни человека.

Неправильный (патологический) прикус – это аномальное смыкание зубов, которое приводит к нарушению функций зубочелюстной системы и, как следствие, других систем организма.

Фундаментом нормального функционирования зубно-челюстной системы является баланс между всеми ее составляющими элементами.

Цель статьи заключена в привлечении большого внимания специалистов области стоматологической терапии к вопросу о взаимосвязи неправильного прикуса с патологией других органов и систем.

По статистическим данным в Российской Федерации физиологический прикус, или нормальный, имеют всего лишь только 18% населения. У оставшихся 82% населения имеются различной степени выраженности проблемы с нарушением прикуса.

Из причин неправильного (патологического) прикуса можно выделить следующие: генетическая предрасположенность; нарушение внутриутробного развития; родовые травмы; неправильное вскармливание; рахит; вредные привычки; эндокринные заболевания; заболевания ЛОР-органов; ранняя потеря молочных зубов, к которой привёл кариес и его осложнения; нарушение размера и положения языка [2].

Различные аномалии прикуса приводят к стиранию зубов, что в свою очередь повышают нагрузку на пародонт, в последующем чревато рецессией десны и ранним выпадением зубов. Патологии прикусы усложняют процедуры

гигиены полости рта, т.е. чистки зубов, что также в свою очередь значительно повышает риск развития кариеса и различных заболеваний зубов и десен [6].

Зубы обладают способностью оказывать существенное давление в процессе жевания. Не без причины жевательная мышца признана самой сильной в организме, обусловлено это тем, что сила сжатия жевательных мышц колоссальная; при сокращении мышц верхней и нижней челюсти, сила может достигать до 400 кг, основная нагрузка прикладывается на шестые зубы.

Если расположение зубов неправильное, а смыкание верхнего и нижнего зубных рядов нарушено, то для нормального пережевывания еды, надлежит приложить больше усилий, что приводит к повышению нагрузки к другим составляющим системам [4].

И, наконец, необходимо отметить, что даже не сильно выраженная аномалия прикуса в течение жизни оказывает дополнительную нагрузку на височно-нижнечелюстной сустав, который в свою очередь с течением времени клинически проявляется хрустом, щёлканьем, интенсивными болезненными ощущениями в жевательных мышцах, как при раскрытии рта, так и в процессе приема пищи. Как и следствием патологии челюстей является бруксизм [3].

Также характерны неспецифические симптомы, как: боль в ушах, головные боли, имеющие постоянный характер, постоянно повышенный тонус мышц шеи. Последний симптом чреват нарушением нормального кровообращения, нарушением осанки и координации, ограничением движений в шейном отделе позвоночника, пациента старается держать голову в одном положении. Для того чтобы расслабить спазмированные мышцы, человек скрипит зубами во сне.

Компрессионная патология суставов нижней челюсти, длительное время может протекать в латентной форме, без каких-либо клинических признаков, к тому времени, когда пациенты уже начинают отмечать выраженный дискомфорт, лечение данной патологии может оказаться малоэффективным [8].

Проблемы с дыханием: неправильный прикус, может привести к тому, что человек начнет дышать через рот, что в свою очередь является значимым

фактором развития аномалий окклюзий. Перемена микроклимата в ротовой полости провоцирует смену условно-патогенной микрофлоры на патогенную. Это увеличивает риск развития инфекционных заболеваний ЛОР-органов. Кроме того, дистализация нижней челюсти и смещение головы приводят к состоянию апноэ [1].

Эстетический аспект патологии прикуса: для данной патологии характерны внешние проявления: приоткрытый рот, недоразвитая или наоборот, массивная нижняя челюсть. Небольшие отклонения в челюсти, которые равны миллиметрам при измерении, могут давать значительно выраженную непропорциональность лица, что в целостности влияет на восприятие образа человека обществом [5].

Если говорить о психологической проблеме патологии прикуса, необходимо отметить, что это нарушает формирование адекватной самооценки человека. Такие люди, часто испытывают неловкость, стесняются своей улыбки и в большем случае являются замкнутыми [7].

Таким образом, можно сделать вывод, что:

1. Нарушение прикуса, даже легкой степени патологии челюсти, оказывают влияние на жизненно-важные системы организма, например, нарушения дыхания;
2. Врачи терапевты должны учитывать влияние статуса зубно-челюстной системы на общее здоровье человека, т.е. на организм в целом;
3. Включать в план обследования пациентов с жалобами на апноэ сна, идиопатические головные боли, с искривлением позвоночника, вертеброгенным болевым синдромом, консультация врача стоматолога – гнатолога;
4. Наметившуюся аномалию прикуса, необходимо корректировать в детском возрасте, без выраженного дискомфорта.

Список литературы:

1. Варава Г.М., Стрелковский К.М. Патология прикуса. СПб., 2018. 76 с.

2. Дистель В.А., Сунцов В.Г., Вагнер В.Д. Зубочелюстные аномалии и деформации: основные причины развития. М.: Медицинская книга. Изд-во НГМА, 2001.
3. Дистель В. А. Сунцов В. Г., Вагнер В. Д. Этиологические факторы, которые приводят к дистальному прикусу. СПб., 2022. 119 с.
4. Образцов Ю. Л., Ларионов С. Н. Пропедевтическая ортодонтия. Учебное пособие. СПб.: СпецЛит, 2007. 160 с.
5. Персин Л.С. Виды зубочелюстных аномалий и их классифицирование. М., 2006. 23 с.
6. Фадеев Р.А., Исправникова А.Н. Классификации зубочелюстных аномалий. Система количественно оценки зубочелюстно-лицевых аномалий. СПб: Изд-во Н-Л, 2011. 198 с.
7. Флис П.С., Омельчук Н.А., Ращенко Н.В. и др. Ортодонтия. Киев: Медицина, 2008. 360 с.
8. Хорошилкина Ф.Я. Патология прикуса. М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2010. 592 с.