

Abstrakt

Klíčová slova: temporomandibulární kloub, poruchy temporomandibulárního skloubení, malokluze, skolióza, moiré, postura, křivky páteře

Cíl:

Cílem práce bylo určit, zda probandi s patologiemi v orofaciální oblasti (malokluze, poruchy temporomandibulárního skloubení, deviace pohybu mandibuly) mají vyšší prevalenci skoliózy a jiných deviací páteře než probandi bez patologií v orofaciální oblasti.

Metodiky:

U 24 zdravých dobrovolníků (2 muži, 22 žen, průměrný věk 21,54 let) jsme změřili následující parametry orofaciální oblasti: statický skus (rovina skusu, deviace středních čar zubních oblouků), pozici mandibuly vůči maxile v sagitální rovině (overjet, overbite), a také rozsah a symetrii pohybů mandibuly (protruze, maximální otevření úst). Parametry páteře byly naměřeny pomocí moiré topografie na přístroji Diers formetric 4D, který naměřená data počítačově zpracuje do 3D snímku páteře. Měřili jsme skoliotický úhel, kyfotický a lordotický úhel, maximální a průměrnou rotaci obratlů, inklinaci a imbalanci trupu, fleche cervicale, fleche lombaire a také amplitudu laterálních odchylek páteře. Abychom odhalili možné vztahy mezi parametry orofaciální oblasti a páteře, využili jsme Spearmanův korelační koeficient a Mann-Whitney U test.

Výsledky:

Statistická analýza neodhalila žádný vztah mezi skusem a parametry páteře. Byl však odhalen vztah mezi skoliotickým úhlem a pohybem mandibuly. Probandi s deflekčním typem otevírání (Mdn = 15) mají statisticky významně vyšší skoliotický úhel než probandi se symetrickým typem otevírání (Mdn = 10). Jedinci s deflekčním typem otevírání (Mdn = 13,16) měli také vyšší amplitudu laterálních odchylek páteře než jedinci se symetrickým typem otevírání (Mdn = 7,44). Co se týče průměrné rotace obratlů, jedinci s deflekčním typem otevírání (Mdn = 4,39) a také jedinci s deviačním typem otevírání (Mdn = 3,40) měli signifikantně vyšší stupeň rotace než jedinci se symetrickým typem otevírání (Mdn = 2,22).

Závěr:

Vztah mezi skusem a posturou zůstává stále nejasný z důvodu multifaktoriální etiologie jak posturálních poruch, tak poruch skusu a temporomandibulárního skloubení. Byla ale odhalena vzájemná souvislost mezi typem pohybu mandibuly a posturou v následujících parametrech: skoliotický úhel, průměrná rotace obratlů a amplituda laterálních odchylek páteře. Pakliže jsou přítomny poruchy temporomandibulárního skloubení, změní se trajektorie pohybu mandibuly a jelikož temporomandibulární kloub je jedním z nejvíce používaných v lidském těle, mohou tyto změny ovlivnit celou posturu.