

Imię i nazwisko doktoranta : **Agata Lipińska-Wieczorkowska**

Tytuł pracy doktorskiej : **Występowanie nieprawidłowości okluzji i dysfunkcji układu stomatognatycznego w odniesieniu do zaburzeń czynnościowych w odcinku szyjnym kręgosłupa.**

#### Streszczenie.

Powiązania dysfunkcji układu stomatognatycznego z zaburzeniami w części szyjnej kręgosłupa nie są całkowicie poznane. Ułatwienie diagnostyki tej grupy schorzeń, jako choroby społecznej jest ważne dla terapii tych trudnych w leczeniu zaburzeń.

Celem pracy było :

1. Ocena wartości diagnostycznej kąta czaszkowo-kręgowego i położenia kości gnykowej.
2. Badanie zależności między rotacją kręgu C1 i C2 kręgosłupa szyjnego, a objawami dysfunkcji układu stomatognatycznego.
3. Ocena częstości występowania zaburzeń płaszczyzny okluzji oraz rotacji kręgu C1 i C2 kręgosłupa szyjnego.
4. Ocena wpływu wzajemnej relacji czaszki oraz położenia kości gnykowej w odniesieniu do żuchwy i kręgosłupa szyjnego na występowanie dysfunkcji układu ruchu narządu żucia.

Materiałem do analizy było badanie podmiotowe i przedmiotowe zewnątrzustne i wewnątrzustne 153 dorosłych pacjentów, 100 kobiet i 53 mężczyzn, którzy byli leczeni w praktyce Periodental w Gdańsku. W celu stwierdzenia zmian :

- położenia kości gnykowej
- wartości kąta czaszkowo-kręgowego
- położenia kręgów C1 i C2 kręgosłupa szyjnego,

dla każdego pacjenta wykonano i przeprowadzono analizę zdjęcia radiologicznego przednio-tylnego (AP) celowanego na ząb obrotnika i zdjęcia cefalometrycznego bocznego głowy w zwarcu. W grupie przebadanych pacjentów stwierdzono wysoką częstość występowania skręceń pierwszego i drugiego kręgu szyjnego, a także powiązanie ich z obecnością nachylenia płaszczyzny okluzji oraz następującymi objawami dysfunkcji narządu żucia:

- ból mięśni żwaczy
- węzły urazowe po stronie pracującej i balansującej
- ubytki klinowe

Wnioski :

1. Wartość kąta czaszkowo-kręgowego i położenie kości gnykowej stanowią istotny element diagnostyczny w rozpoznawaniu dysfunkcji układu ruchu narządu żucia. Niskie położenie kości gnykowej w odniesieniu do linii C3S i wysokie wartości kąta czaszkowo-kręgowego (powyżej  $105^\circ$ ) rozpoznawane w badaniu radiologicznym powinny skłaniać do wykonania badania stawów skroniowo-żuchwowych.
2. Stwierdzenie w badaniu klinicznym: dolegliwości bólowych mięśni żwaczy, węzłów urazowych po stronie pracującej i balansującej oraz ubytków klinowych, może stanowić wskazanie do wykonania badania radiologicznego w celu wykluczenia skręcenia kręgów szyjnych C1 i C2.
3. Wysoka częstość skośnego ustawienia płaszczyzny zgryzu obserwowana w badaniu klinicznym powinna skłaniać do wykonania diagnostyki radiologicznej odcinka szyjnego kręgosłupa w celu wykluczenia skręceń kręgów C1 i C2.
4. Wzajemne relacje przestrzenne czaszki, kości gnykowej, żuchwy i kręgosłupa szyjnego powinny być uwzględniane w rozpoznawaniu zaburzeń czynnościowych układu ruchu narządu żucia i ustalaniu zintegrowanego planu leczenia z włączeniem lekarzy dentyków, fizjoterapeutów i neurologopedów.

*Agata Lipińska-Wieczorkowska*  
14.04.2023 data, podpis