

Streszczenie

Zastosowanie manualnych technik rozluźniających mięśnie żwaczowe w leczeniu wspomagającym zaburzeń czynnościowych narządu żucia

Wprowadzenie: Zaburzenia czynnościowe narządu żucia charakteryzują się przede wszystkim bólem w okolicy czaszkowo-żuchwowej oraz zaburzeniami prawidłowego funkcjonowania poszczególnych elementów układu stomatognatycznego, którym często towarzyszy hipertonia mięśni żwaczowych oraz asymetria ich działania. Skuteczność leczenia tego typu schorzeń zależy m. in. od bezpośredniego oddziaływania na układ mięśniowy w celu przywrócenia jego fizjologicznego napięcia oraz obniżenia dolegliwości bólowych. Pożądanymi metodami leczenia są techniki nieinwazyjne, działające relaksacyjnie, jak metody terapii manualnej, m. in. poizometryczna relaksacja mięśni oraz mięśniowo-powięziowe rozluźnianie. Doniesienia naukowe świadczą o wysokim stopniu skuteczności tych metod w poprawie funkcji układu mięśniowo-szkieletowego, zakresu ruchu w stawach, zmniejszaniu bólu oraz sztywności mięśni. Zauważalna jest także niewielka liczba danych dotyczących stosowania metody poizometrycznej relaksacji mięśni oraz metody mięśniowo-powięziowego rozluźniania w kontekście chorób układu stomatognatycznego. Istnieją jedynie jednostkowe doniesienia naukowe oceniające każdą z tych metod z osobna w terapii mięśni żwaczowych.

Cel pracy: Celem pracy była ocena porównawcza stopnia relaksacji przedniej części mięśni skroniowych i mięśni żwaczy uzyskanego metodą poizometrycznej relaksacji mięśni oraz metodą mięśniowo-powięziowego rozluźniania u pacjentów leczonych protetycznie z powodu zaburzeń czynnościowych narządu żucia z dominującą komponentą mięśniową.

Materiał i metody: Materiał badań stanowiło 60 pacjentów obojga płci, w wieku od 19 do 40 lat, u których stwierdzono zaburzenia czynnościowe narządu żucia wraz z towarzyszącym nadmiernym napięciem mięśni żwaczowych, brak klinicznych objawów przemieszczenia krążka z zablokowaniem w stawie skroniowo-żuchwowym i samoistny ból mięśni żucia, utrzymujący się minimum miesiąc przed zgłoszeniem się do leczenia. Kolejni zakwalifikowani do badań pacjenci, zostali naprzemiennie przydzielani do jednej z dwóch grup badanych. W grupie I (n=30), pacjenci zostali poddani zabiegom poizometrycznej relaksacji mięśni (PIR), w grupie II (n=30) zabiegom mięśniowo-powięziowego rozluźniania (MPR). Zabiegi w każdej grupie przeprowadzano przez 10 kolejnych dni z wyjątkiem niedziel. Oceny porównawczej stopnia relaksacji przedniej części mięśni skroniowych i mięśni żwaczy uzyskanego metodą PIR oraz metodą MPR, dokonano w oparciu o wyniki badania podmiotowego,

fizjoterapeutycznego badania narządu żucia oraz na podstawie wyników badania elektromiograficznego (sEMG) przedniej części mięśni skroniowych i powierzchownej części mięśni żwaczy oraz danych dotyczących natężenia samoistnego bólu mięśni żucia ocenianego za pomocą 10-punktowej skali VAS. Badania diagnostyczne oceniające stan kliniczny pacjentów zostały przeprowadzone trzykrotnie: bezpośrednio przed podjęciem leczenia wspomagającego, po cyklu 10 zabiegów relaksacyjnych oraz w 4. dniu po zakończeniu terapii. Analizę statystyczną wykonano przy pomocy programu Statistica 12.0 (Statsoft, Tulsa, OK, USA). Jako poziom istotności przyjęto $\alpha=0.05$ dla testów dwustronnych. Projekt badawczy uzyskał zgodę Komisji Bioetycznej Uniwersytetu Jagiellońskiego, zawartą w opinii o numerze 122.6120.129.2016 z dnia 25 maja 2016 roku.

Wyniki: Zarówno po przeprowadzeniu cyklu 10 zabiegów PIR, jak i MPR, zaobserwowano istotny spadek aktywności elektrycznej przedniej części mięśni skroniowych (PIR: 26% i 25% - odpowiednio po prawej i lewej stronie; MPR: 30% po prawej i lewej stronie) i mięśni żwaczy (PIR: 22% po prawej i lewej stronie; MPR: 29% po prawej i lewej stronie). Zaobserwowano istotne obniżenie natężenia samoistnego bólu mięśni żucia zarówno po zastosowaniu cyklu zabiegów PIR (przed terapią: Me 5,0; 4-7 (q1-q3); po terapii: Me 2,0; 2-3 (q1-q3)), jak i MPR (przed terapią: Me 4,5; 3-6 (q1-q3); po terapii: Me 2,0; 1-3 (q1-q3)). Nie odnotowano istotnego wzrostu aktywności elektrycznej badanych mięśni oraz natężenia samoistnego bólu mięśni żucia po 4 dniach od zakończenia terapii w obu grupach. Nie odnotowano istotnych różnic w poprawie badanych parametrów pomiędzy grupami PIR i MPR.

Wnioski: Zastosowanie zarówno metody poizometrycznej relaksacji mięśni, jak i mięśniowo-powięziowego rozluźniania powoduje zmniejszenie wzmożonego napięcia przednich części mięśni skroniowych i mięśni żwaczy w grupie pacjentów leczonych protetycznie z powodu zaburzeń czynnościowych narządu żucia. Obie metody terapii manualnej w podobnym stopniu powodują obniżenie aktywności elektrycznej mięśni oraz obniżenie natężenia samoistnego bólu mięśni żucia.

Wyniki tego badania wskazują, że zarówno metoda poizometrycznej relaksacji, jak i metoda mięśniowo-powięziowego rozluźniania mogą być stosowane jako skuteczne formy terapii wspomagającej, obniżającej wzmożone napięcie mięśniowe oraz redukującej dolegliwości bólowe mięśni żucia, w leczeniu protetycznym pacjentów charakteryzujących się wzmożonym napięciem mięśniowym w przebiegu zaburzeń czynnościowych narządu żucia.