

3. W całej grupie badanej 30% studentów wykazywała obecność zaburzeń lękowych w oparciu o skalę HADS-A.
4. W oparciu o średnią wartość punktową skali HADS-D, w całej badanej grupie studentów nie stwierdzono zaburzeń depresyjnych.
5. Subiektywne dolegliwości ze strony stawów skroniowo- zuchwowych podawało istotnie więcej studentów V roku stomatologii.
6. Najczęstszym objawem parafunkcji w całej grupie badanych były zmiany na błonie śluzowej w postaci linii białej z lub bez maceracji błony śluzowej policzka oraz tarczki wyświechtania na twardych tkankach zębów. Najczęściej te objawy parafunkcji występowały w grupie studentów AWF.
7. Najniższa częstość recesji występowała w grupie fizjoterapeutów.
8. Najczęściej uświadomiony nawyk objawów zgrzytania zębami lub zaciskania zębów deklarowali studenci V roku stomatologii, co z jednej strony mogło wiązać się z ich większą wiedzą i świadomością o istnieniu tej parafunkcji, z drugiej jednak z większym napięciem mięśni żwaczy- co wiązało się również z częstszymi dolegliwościami stawów skroniowo- zuchwowych w tej grupie.
9. Stwierdzono tendencję do częstszej obecności *linea alba* w powiązaniu z pcią żeńską oraz zwiększeniem wartości wskaźników odczuwanego lęku.
10. Wykazano powiązanie między siłą nagryzu/zwarciovą a poziomem odczuwanego stresu, ale nie stwierdzono takich zależności z poziomem lęku i depresji.
11. Wraz ze wzrostem odczuwanego stresu wg skali PSS-10 wzrastała wartość napięcia mięśni żwaczy.
12. Stwierdzono dodatnie powiązanie napięcia mięśni żwaczy z poziomem odczuwanego lęku.
13. Osoby młodsze charakteryzował wyższy poziom odczuwanego stresu.
14. Stwierdzono powiązanie między napięciem mięśni żwaczy a poziomem depresji.

WNIOSKI:

1. Grupa studentów charakteryzowała się podwyższonym poziomem stresu, bez istotnych zaburzeń lękowych i depresyjnych.
2. Napięcie mięśni żwaczy wzrastało wraz z poziomem odczuwanego poziomu lęku, stresu i depresji.
3. Wartość siły zwarcioviej była większa u studentów odczuwających wyższy poziom stresu.
4. Najczęściej diagnozowanym objawem parafunkcji były zmiany na błonie śluzowej policzków.
5. Stwierdzona obecność dużego obciążenia psychoemocjonalnego w populacji studentów wraz z objawami przeciążenia w układzie stomatognatycznym, wskazuje na zasadność prowadzenia dalszych badań obejmujących większą liczebność studentów różnych kierunków oraz zwrócenia uwagi na zagrożenia związane z rozwojem zaburzeń czynnościowych układu ruchowego narządu żucia i konsekwencji dla zdrowia ogólnego oraz jakości życia.



UNIwersYTET MEDYCZNY
IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Lek. dent. Joanna Elżbieta Owczarek

Katedra i Zakład Patologii Jamy Ustnej,
Uniwersytet Medyczny Wrocław

Powiązanie napięcia mięśni żwaczy z objawami parafunkcji zwarcioviej, stanem psychoemocjonalnym i siłą nagryzu

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych w zakresie stomatologii

Promotor:

Prof. dr hab. n. med. Małgorzata Radwan- Oczko

Kierownik Katedry i Zakładu Patologii Jamy Ustnej
Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Recenzenci:

Prof. dr hab. n. med. Bogumiła Frączak

Dr hab. n. med. Dariusz Skaba

Wrocław 2019

ŻYCIORYS:

Joanna Elżbieta Owczarek urodzona 10 lutego 1986 roku w Ostrzeszowie.

WYKSZTAŁCENIE:

od 2014 studia doktoranckie w Katedrze i Zakładzie Patologii Jamy Ustnej, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu. Stypendia naukowe.

2005 - 2010 studia na wydziale Lekarskim II na Uniwersytecie Medycznym im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu. Stypendium naukowe.

2009 studia na wydziale stomatologicznym, Uniwersytet Medyczny w Zagrzebiu, Chorwacja- program wymian studenckich.

2008 - 2009 studia na wydziale stomatologicznym, Hacettepe Universitesi w Ankarze, Turcja- program Socrates- Erasmus.

2007 studia na wydziale stomatologicznym, Semmelweis University, Budapeszt, Węgry- program wymian studenckich.

2002 - 2005 I Liceum Ogólnokształcące w Ostrzeszowie im. Marii Skłodowskiej- Curie, klasa o profilu matematyczno- fizycznym.

PRZEBIEG PRACY ZAWODOWEJ:

od 2015 NZOZ Akademicka Poliklinika Stomatologiczna we Wrocławiu, lekarz dentysta rezydent w dziedzinie stomatologii dziecięcej.

2014 Centre de Sante Abong Mbang, Kamerun, lekarz dentysta Fundacja Pomocy Humanitarnej Redemptoris Missio

od 2013 Centrum Stomatologiczne NZOZ Zawidawie, Wrocław, lekarz dentysta

2011 - 2013 NZOZ „Dentysta”, Mieszków k. Jarocina, lekarz dentysta

2010 - 2011 Stomatologiczna Przychodnia Specjalistyczna Terapia- Dens, Poznań, staż podyplomowy

DOROBK NAUKOWY:

Publikacje pełnotekstowe: 6

Impact Factor: 1,709

Liczba punktów MNiSW: 42

- czynny udział w 23 naukowych konferencjach ogólnopolskich i 3 międzynarodowych.

- zajęcie drugiego miejsca w ogólnopolskim konkursie Case Report w magazynie Polska Stomatologia Dziecięca z pracą pt.: Złamanie poprzeczne w odcinku przykoronowym korzeni stałych siekaczy przyśrodkowych szczęki u siedemnastoletniego chłopca” 04.2018

- uzyskanie wyróżnienia za wygłoszony referat pt.: „Wpływ stresu na rozwój zaburzeń czynnościowych układu ruchowego narządu żucia wśród studentów stomatologii” podczas V Ogólnopolskiej Konferencji „Środowisko i Zdrowie na Dolnym Śląsku i w Polsce” 22-24.04.2016 w Myśliborzu.

WSTĘP:

Zwiększone obciążenie psychoemocjonalne oraz działania parafunkcyjne w obrębie narządu żucia prowadzą z czasem do rozwoju dysfunkcji czynnościowych układu stomatognatycznego. Wiele badań wskazuje, że długotrwałe obciążenie stresem powoduje wzrost napięcia i aktywności mięśni żucia. Skutkuje to zwiększeniem częstości i przedłużeniem czasu kontaktów zębowych, które doprowadzić mogą do destrukcji tkanek, szczególnie u młodych osób. Stwierdzono, że pacjenci cierpiący na dysfunkcje narządu żucia deklarują większy poziom stresu niż reszta zdrowej populacji. Według literatury populacja studencka ze względu na specyficzny tryb życia zmuszona jest do życia w warunkach znacznie bardziej stresogennych niż ogół populacji.

Obciążenie psychoemocjonalne, przeciążenie stresem jest odpowiedzialne za wyzwalanie parafunkcji w obrębie układu stomatognatycznego. Jest to wynikiem zmniejszenia się możliwości przystosowawczych do zmian w układzie czynnościowym układu ruchowego narządu żucia i wystąpieniem mimowolnych, ruchowych działań kompensacyjnych, czyli parafunkcji, oraz ich intensyfikacji. Obserwacja występowania takich zmian jak: tarczki wyświechtania na zębach, linia biała (*linea alba*) z lub bez maceracji na błonie śluzowej policzków, impresje na języku oraz recesje dziąsłowe mogą świadczyć o wykonywaniu czynności parafunkcyjnych.

MATERIAŁ I METODY:

W badaniu wzięło udział 166 osób: 53 studentów fizjoterapii AWF, 52 studentów pierwszego roku i 61 studentów piątego roku stomatologii. Średnia wieku wynosiła odpowiednio dla AWF 20,2 lata, dla studentów I roku 20 lat i dla studentów V roku stomatologii 23,6 lat, a dla całości grupy 21,4 lata.

W badaniu podmiotowym pytano studentów o: nałóg palenia papierosów, obecność subiektywnych dolegliwości w obrębie stawu skroniowo- żuchwowego, oraz zaobserwowane u siebie mimowolne zgrzytanie zębami lub zaciskanie.

W badaniu przedmiotowym, które obejmowało badanie jamy ustnej, oceniano obecność objawów wykonywanych parafunkcji na twardych i miękkich tkankach jamy ustnej. Były to: tarczki wyświechtania, *linea alba* z lub bez objawów maceracji błony śluzowej, impresje na języku oraz recesje dziąsłowe. W toku badania przedmiotowego dokonywano pomiaru siły napięcia mięśnia żwacza prawego i lewego w pozycji spoczynkowej przy użyciu elektromiografu powierzchniowego. Ponadto w grupie 52 studentów I roku stomatologii dokonano pomiaru siły nagryzu/ zwarciowej. Kolejnym etapem badania był ocena stanu psychoemocjonalnego badanych z zastosowaniem dwóch testów psychologicznych: Skali Odczuwanego Stresu PSS-10 wg Cohena, Kamarcka i Mermelsteina oraz Skali Lęku i Depresji HADS wg Zigmonda i Snaitha.

WYNIKI – UOGÓLNIENIA:

1. Większość badanych studentów wykazywała wartości punktowe testu PSS-10 odpowiadające średniemu i wysokiemu poziomowi odczuwanego stresu, z najwyższym odsetkiem studentów z grupy AWF.
2. Zauważono pozytywne powiązanie między nałogiem palenia papierosów a deklarowanym w badaniu ankietowym bruksizmem.