

Триггерные точки В СТОМАТОЛОГИИ

Применение междисциплинарного подхода с целью постановки более точного диагноза

Шахноза Усманова,
MD, DO, ВКС,
Бостонский Институт
Эстетической Медицины
(Москва)

Триггерная точка – это сильно возбужденная или раздраженная зона в пределах гипертонической цепи в скелетной мышце и мышечной фасции. Она болезненна при пальпации и может вызывать связанную с ней специфическую боль, мышечное напряжение или вегетативные реакции. Триггерные точки встречаются и в других тканях: кожа, жировая ткань, сухожилия, связки, суставные капсулы и надкостница. Они не являются постоянными, локализируются идентично миофасциальным триггерным точкам и не вызывают отраженных болей.

Различают активные и латентные триггерные точки.

Активные триггерные точки вызывают боль как в состоянии покоя, так и при мышечной активности. Латентным триггерным точкам присущи все диагностические и клинические проявления, но боль проявляется только во время пальпации. Активные триггерные точки могут превращаться в латентные, когда отсутствуют факторы, делающие их устойчивыми, или если в повседневной мышечной деятельности мышцу в достаточной степени растягивают.

Латентные триггерные точки могут существовать в мышце в течение длительного времени, не давая о себе знать, а затем превращаться в активные.

О наличии активных или латентных триггерных точек свидетельствуют следующие симптомы:

- Ограниченная активная и/или пассивная подвижность при растягивании или укорочении затронутой мышцы, в движении чувствуется значительная ригидность;
- Слабость затронутой мышцы;
- Отраженная боль с характерными свойственными для каждой мышцы паттернами;
- Вегетативные изменения в области отраженной боли (сужение сосудов, потоотделение, увели-

чение слезной или носовой секреции, повышенная пиломоторная активность);

- Нарушение глубокой чувствительности;
- Нарушение равновесия, головокружение;
- Изменение активности двигательных нейронов с увеличением их возбудимости;
- Ухудшение мышечной координации.

В случае присутствия активных триггерных точек отраженная боль наблюдается во время работы мышцы, в покое или при пальпации. В свою очередь, латентные триггерные точки формируют типичный паттерн только во время пальпации.

Латентные триггерные точки не проявляются клинически, а отраженная от них боль выражена яркими болевыми симптомами. Это может направить врача-стоматолога на ложный путь при проведении диагностики - иногда боль в зубах и ВНЧС бывает проявлением отраженной боли далеко за пределами челюстно-лицевой области.

Обновлённый курс! Старт 31 января 2020

12 модулей, которые перевернут вашу профессиональную жизнь!

ОККЛЮЗИОННЫЙ МАСТЕР-КУРС

Базовые модули 1-4 31 января – 3 февраля

Вы научитесь:

- Диагностировать кранио-мандибулярную дисфункцию, составлять чёткий протокол первичной консультации и обследования.
- Использовать миомонитор J5 для определения физиологического положения нижней челюсти с точностью до микрон для проведения ортодонтического, ортопедического лечения, лечения острых форм дисфункции ВНЧС и ночного апноэ.
- Изготавливать миорелаксационную капу (ортофик), которая устраним симптомы ДВНЧС и подготовит пациента ко второй фазе лечения.
- Производить индивидуальную пришлифовку зубов при ортодонтическом, ортопедическом и терапевтическом лечении.

Лекторы базовых модулей: **Константин РОНКИН** (DMD, MISCMO, LVIF, FIAPA), **Левон СНЕГИРЕВ** (MISCMO), **Сергей ШЕСТОПАЛОВ** (к.м.н., MISCMO), **Арсен ИСАХАНИЯ** (заведующий зуботехнической лабораторией БИЭМ).

Электронные модули 5-7

помогут полностью освоить высокоточное биометрическое диагностическое оборудование Myotronics K7!

Модули 8-12

Лекторы: **Константин РОНКИН** (DMD, MISCMO, LVIF, FIAPA), ортодонт **Евгения ШИКОВА** (MISCMO), **Шахноза УСМАНОВА** (MD, DO, специалист в диагностике и коррекции постртуры), Вице-президент БИЭМ **Алена МОРГОВСКИ** (MBA) научат Вас видеть проблемы пациента, которые лежат вне зубочелюстной системы и реабилитировать пациента, используя комплексный подход!

Highlights

- ➔ Теория + практика
- ➔ Демонстрация на пациенте
- ➔ Полное усвоение материала!
- ➔ Успех лечения ДВНЧС по данной методике > 85 %
- ➔ Бизнес аспект программы: более широкий охват пациентов, более дорогое комплексное лечение!
- ➔ Повтор курса в течение 2-х лет бесплатно!

Мастер-курс удивительный. Очень грамотные, позитивные лекторы. Получила много значимой информации. Этот курс перевернул все мое представление о стоматологии. Спасибо за приобретенные знания!

Ирина К., стоматолог-ортопед, заслуженный работник здравоохранения Калужской области

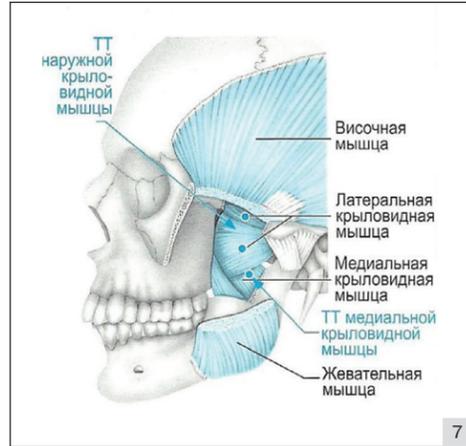
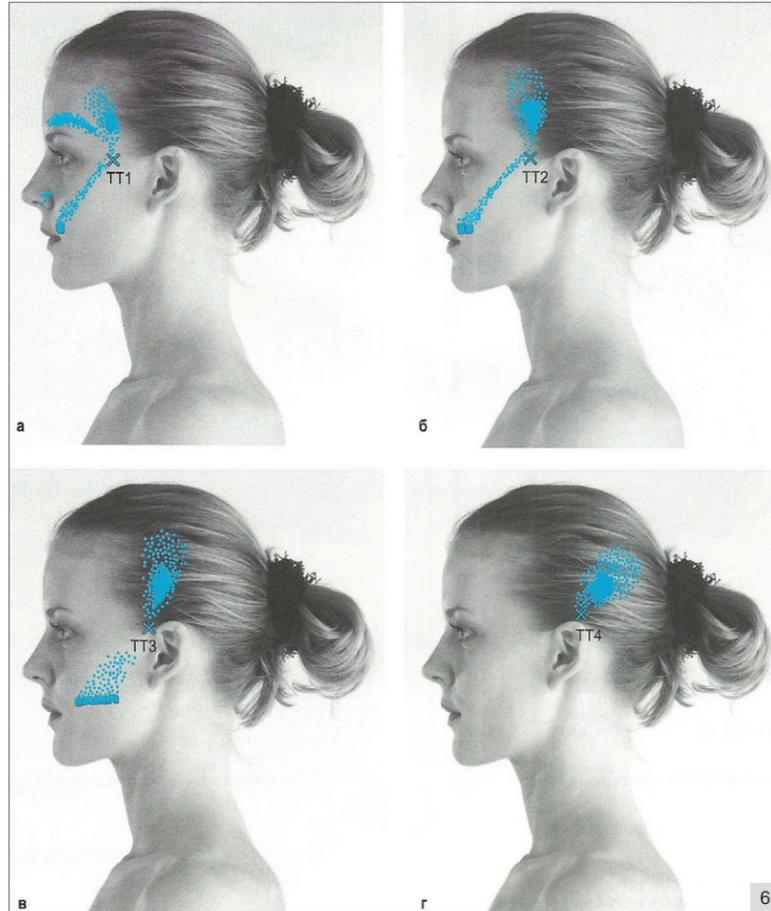
БОСТОНСКИЙ ИНСТИТУТ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ | НАУЧНЫЙ ЦЕНТР

gordeev@bostoninst.ru
merkulova@bostoninst.ru

+ 7 926 747 91 18
+ 7 495 514 35 17

Москва, Мичуринский пр-т, д. 7, корп. 1
www.bostoninst.ru





- слабая иммунная защита,
- психологический стресс.

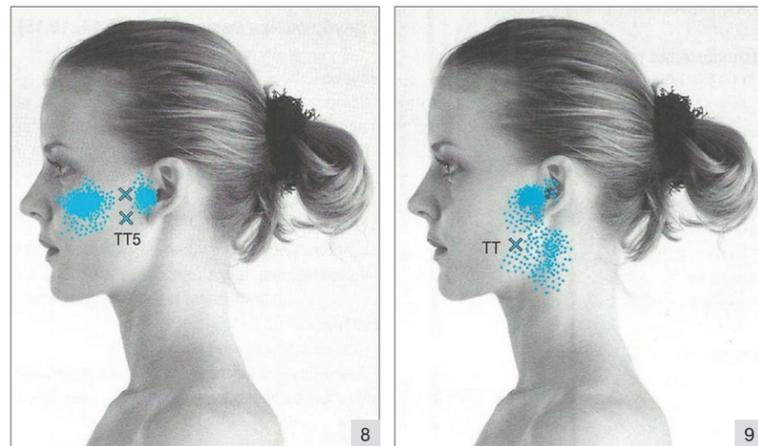
Локализация триггерных точек

Ниже рассмотрим расположение триггерных точек в некоторых мышцах.

Грудно-ключично-сосцевидная мышца (рис. 2-3). Триггерные точки обнаруживаются в грудном и ключичном отделе по всей длине мышцы. Отраженная боль – в лице. Легко спутать с невралгией тройничного нерва.

Триггерные точки в грудном отделе:

- рукоятка;
- надглазничная область/глазница



позже, результат такого лечения не будет ни постоянным, ни удовлетворительным.

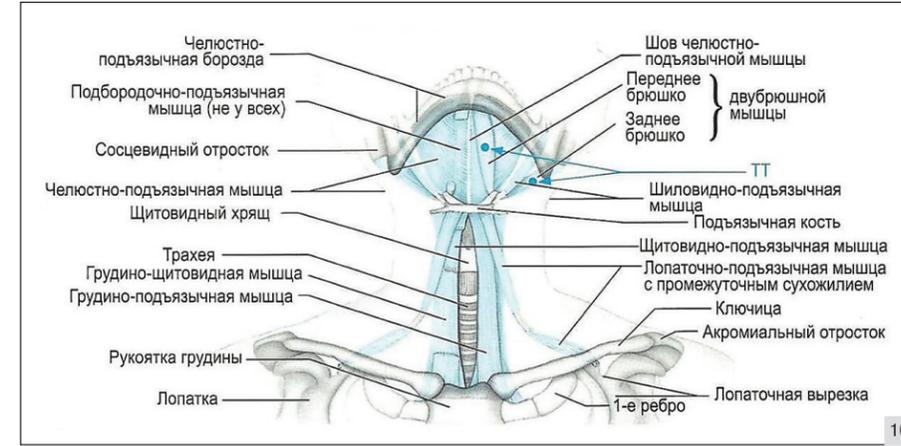
Механические факторы:

- различная длина ног,
- нарушение положения в момент усаживания или вставания (двойные силы сдвига),
- деформации позвоночника,
- кривошея,
- крыловидные лопатки,
- нарушение положения копчика,
- различная длина рук.

Системные факторы – все, что может отрицательно влиять на баланс энергии в мышце (снижение энергоснабжения мышцы способствует образованию и сохранению триггерных точек):

- недостаток витамина Д,
- электролитические нарушения (кальций, медь, магний, железо),

- подагра,
- анемия,
- гипогликемия,
- хронические инфекции,



- щека;
- наружный слуховой канал;
- область ВНЧС;
- глотка и язык;
- затылок, кзади от сосцевидного отростка.

Триггерные точки в ключичном отделе:

- лоб, потенциально с обеих сторон;
 - наружный слуховой канал;
 - непосредственно за ухом.
- Ассоциированные внутренние органы:**
- печень;
 - желчный пузырь;
 - желудок.

Жевательная мышца (рис. 4-5).

Триггерные точки – располагаются по всей мышце.

Отраженная боль:

- верхняя челюсть и верхние коренные зубы;
- нижняя челюсть и нижние коренные зубы;
- от виска к зоне выше бровей;
- ВНЧС;
- наружный слуховой канал.

Иногда триггерные точки жевательной мышцы могут вызывать шум в ушах.

Ассоциированные внутренние органы – нет.

Височная мышца (рис. 4, 6).

Триггерные точки обнаруживаются выше скулового отростка и выше уха.

Отраженная боль:

- от виска к теменной области;
- над бровью;
- верхний ряд зубов;
- за глазом.

Ассоциированные внутренние органы – нет.

Латеральная крыловидная мышца (рис. 7-8). **Триггерные точки** обнаруживаются пальпаторно интраорально, примерно в середине брюшка мышцы.

Отраженная боль:

- ВНЧС;
- верхняя челюсть.

Ассоциированные внутренние органы – нет.

Медиальная крыловидная мышца (рис. 7, 9). **Триггерные точки** обнаруживаются пальпаторно интраорально, примерно в середине брюшка мышцы.

Отраженная боль:

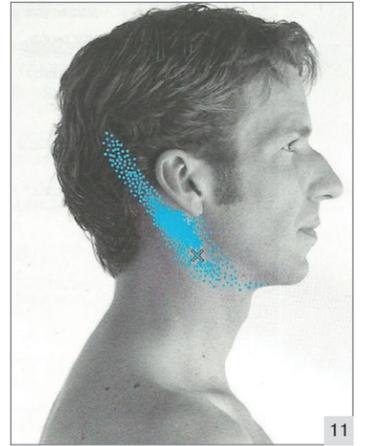
- язык;
- глотка;
- гортань;
- ВНЧС.

Двубрюшная мышца (рис. 10-11).

Триггерные точки определяются пальпацией по ходу мышцы как точки с повышенной чувствительностью медиально от ГКСМ.

Отраженная боль:

- дорсальная головка: верхняя часть ГКСМ, затылок, область шеи около нижней челюсти;



- вентральная головка: нижние резцы и нижняя челюсть под ними.

Заключение

Латентные триггерные точки не проявляются клинически, а отраженная от них боль выражена яркими болевыми симптомами.

Это может направить врача-стоматолога на ложный путь при проведении диагностики – иногда боль в зубах и ВНЧС бывает проявлением отраженной боли далеко за пределами челюстно-лицевой области.

Знания о существовании и локализации латентных триггерных точек помогают врачу-стоматологу в постановке более точного диагноза.

www.bostoninst.ru