

Информация для цитирования:

Иванова О.П., Пахомкина П.А., Иванова А.И. ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА // Медицина в Кузбассе. 2023. №4. С. 65-68.

Иванова О.П., Пахомкина П.А., Иванова А.И.

Волгоградский государственный медицинский университет,
г. Волгоград, Россия



ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ ПОЗОТОНИЧЕСКИХ РЕФЛЕКСОВ У СТУДЕНТОВ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО ФАКУЛЬТЕТА

В данной статье авторы рассматривают проблему позотонических рефлексов, как фактор, влияющий на формирование зубочелюстных деформаций. На сегодняшний день одной из проблем современных студентов является малоподвижный, сидячий образ жизни, слабые мышцы корпуса, что в дальнейшем сказывается на серьезных нарушениях осанки и может привести к изменениям в челюстях. Посредством специально разработанного опросника было установлено, что 43,1 % респондентов связывают долгое пребывание в вынужденной позе с выполнением напряженной и утомительной работы продолжительное время. Некоторые из опрошенных совсем не замечают за собой однотонной позы, влияющей на их утомляемость и различные проблемы со здоровьем. Однако студенты во время учебного процесса проводят в вынужденном положении от 3 до 6 часов, а также во время выполнения домашнего задания от 2 до 4 часов. Таким образом, было выявлено, что чаще всего встречается во время длительной работы поддержание головы одной из рук с опорой на нижнюю челюсть в различных видах вынужденных положений.

Ключевые слова: позотонический рефлекс; аномалия прикуса; неправильная осанка; подпирание головы ладонью; вынужденная поза; постуральные аномалии

Ivanova O.P., Pakhomkina P.A., Ivanova A.I.

Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia

THE FREQUENCY OF OCCURRENCE OF POSOTONIC REFLEXES IN STUDENTS OF THE FACULTY OF DENTISTRY

In this article, the authors consider the problem of posotonic reflexes as a factor affecting the formation of dental deformities. To date, one of the problems of modern students is a sedentary, sedentary lifestyle, weak muscles of the body, which further affects serious posture disorders and can lead to changes in the jaws. Using a specially designed questionnaire, it was found that 43.1 % of respondents associate a long stay in a forced position with performing strenuous and tedious work for a long time. Some of the respondents do not notice a monotonous pose at all, which affects their fatigue and various health problems. However, students spend from 3 to 6 hours in a forced position during the educational process, as well as from 2 to 4 hours during homework. Thus, it was revealed that it is most common during long-term work to maintain the head of one of the hands with support on the lower jaw in various types of forced positions.

Key words: posotonic reflex; malocclusion; incorrect posture; propping the head with the palm of the hand; forced posture; postural anomalies

Из источников отечественной литературы известно, что поддержание головы ладонью является одной из привычек, которой люди могут придерживаться в течение длительного времени. Эта привычка часто начинается в детском возрасте, когда ребенок только начинает удерживать голову самостоятельно. Многие родители могут упустить момент правильного положения детей школьного возраста за столом во время учебы [1].

Многие исследователи отмечают, что поддержание головы ладонью может иметь негативные последствия на формирование зубочелюстной системы. Такая поза может приводить к неправильному распределению нагрузки на челюсти и зубы, а также может вызывать деформации в развивающейся или уже сформированной челюсти [2].

Так, авторы Музурова Л.В. и Газдаров И.Г. отмечают, что развитию аномалий окклюзии способ-

ствует неправильная посадка за столом (партой), привычка поддерживать голову ладонями или опираться одновременно на локоть и кисть руки, приложенной к подбородку. При этом нарушения окклюзии бывают взаимосвязаны с направлением давления на челюсти [3].

По свидетельству Ф.Я. Хорошилкиной, поддержание головы ладонями, упор подбородком в твердый предмет или неправильное положение туловища стоя или сидя приводят к зубочелюстным аномалиям [4]. Постоянное поддержание головы ладонью может также повлиять на смещение челюстей и неправильное размещение зубов. Это может привести к перекрытию или широкому промежутку между зубами, неправильному прикусу, а также косоглазию или асимметрии лица.

В доступной нам литературе мы не встретили сведений о том, какие виды позотонических рефлекс-

сов чаще всего встречаются у пациентов первого периода зрелого возраста и как они могут повлиять на развитие челюстных деформаций, что и послужило целью нашего исследования.

Цель исследования – изучить виды и частоту встречаемости позотонических рефлексов у пациентов первого периода зрелого возраста по данным анкетирования.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

С целью решения поставленной задачи, было проведено анкетирование 357 студентов стоматологического факультета ВолгГМУ первого периода зрелого возраста. Для этого была разработана анонимная анкета, которая включала в себя вопросы, касающиеся выявления частоты встречаемости позотонических рефлексов. Анкетирование проводилось в Google-формах.

Обработку статистических данных проводили методом вариационной статистики с использованием электронных таблиц Microsoft Excel 2016 (рис. 1).

Половой деморфизм не учитывался. Полученные данные обобщались.

РЕЗУЛЬТАТЫ

В результате проведенного исследования было установлено, что 100 % участников опроса подвержены постоянному нахождению в вынужденной позе, чаще всего за партой в течение 5-7 часов. Во время учебы 67.7 % опрошенных отметили, что поддерживают свою голову руками, чтобы предотвратить напряжение боли в шее и спине. При этом

32.3 % студентов либо не замечают за собой данной привычки, либо и вовсе отрицают поддержание рукой головы (рис. 2.).

Однако только 43,1 % студентов из общего количества опрошенных осведомлены и считают, что позотонические рефлекс могут влиять на появление и развитие зубочелюстных деформаций. Они также отмечают, что одним из таких рефлексов является привычка поддерживать голову во время учебного процесса в вынужденном положении от 3 до 6 часов, а также во время выполнения домашнего задания от 2 до 4 часов.

Боли в шейном отделе позвоночника отметили большинство опрошенных – 50,8 %, что говорит о повышенном напряжении мышц шеи и головы во время учебного процесса (рис. 3.).

Чаще всего студенты отмечали, что поддерживают голову рукой в области щеки. Так 46,2 % из опрошенных указывали на то, что они испытывали высокое давление на верхнюю челюсть и ветвь нижней челюсти ладонью, сложенной в кулак. Причем данное давление зависело от силы и от угла, под которым рука была приложена к нижней и верхней челюсти в области щеки (рис. 4.).

Из 100 % респондентов – 29,2 % указали, что у них отсутствует смыкание зубных рядов верхней и нижней челюсти при поддержании рукой головы в области щеки, в результате чего возникали неприятные ощущения в области ВНЧС, а язык занимал неудобное положение в полости рта. При этом 29,2 % респондентов ответили, что положение языка смещено на дно нижней челюсти. Язык находится ниже или слишком далеко от своего естественного положения,

Рисунок 1

Фотография электронной таблицы Microsoft Excel 2016 с расчетами частоты встречаемости позотонических рефлексов у студентов стоматологического факультета на момент проведения анкетирования

Figure 1

A photo of a Microsoft Excel 2016 spreadsheet with calculations of the frequency of occurrence of posotonic reflexes in students of the faculty of dentistry at the time of the survey

Ваш возраст	Как Вы считаете влиять?	Считаете ли Вы поддерживают ли Вы	Поддерживаете ли Вы	Присутствуют ли у Вас	Какие ощущения у Вас возникают
20	Да	Да	Да	Нет	Давление только на нижнюю челюсть
19	Да	Нет	Да	Да, со стороны, которую	Давление только на нижнюю челюсть
21	Да	Да	Да	Нет	Давление только на нижнюю челюсть
18	Нет	Да	Да	Нет	Давление только на нижнюю челюсть
19	Да	Да	Да	Да, со стороны, которую	Давление на нижнюю и верхнюю
19	Не знаю	Да	Нет	Нет	Давление на нижнюю и верхнюю
20	Нет	Нет	Нет	Нет	Язык опущен на нижнюю челюсть
19	Не знаю	Да	Да	Нет	Давления на височную зону
21	Да	Да	Нет	Нет	Давление только на нижнюю челюсть
18	Да	Нет	Да	Нет	Давление на нижнюю и верхнюю
21	Да	Да	Нет	Нет	Давление на нижнюю и верхнюю
18	Не знаю	Да	Не замечаю	Нет	Отсутствие смыкания челюстей,
19	Не знаю	Нет	Не замечаю	Да, со стороны, которую	Давление на нижнюю и верхнюю
20	Да	Да	Да	Да, со стороны, которую	Давление на нижнюю и верхнюю
22	Не знаю	Да	Да	Нет	Отсутствие смыкания челюстей
22	Нет	Нет	Не замечаю	Нет	Отсутствие смыкания челюстей,
19	Да	Да	Не замечаю	Нет	Отсутствие смыкания челюстей
22	Да	Да	Да	Нет	Давление на нижнюю и верхнюю
22	Да	Да	Да	Нет	Давление на нижнюю и верхнюю

Рисунок 2
Диаграмма поддержания головы при умственной работе студентов
Figure 2
Diagram of head support during students' mental work



Всего 4 % из опрошенных выделили, что придерживают височную область и при этом отмечают частые головные боли.

ВЫВОДЫ

Таким образом, по данным анкетирования у студентов стоматологического факультета ВолГМУ позотонические рефлексы имеют высокий процент встречаемости, что связано с большим количеством времени, проводимого в вынужденной позе во время занятий.

По данным Л.С. Персина (2015), зубочелюстные деформации формируются в основном от длительности действия привычки (6 часов или более в день) [5].

К сожалению большинство студентов не имеют представления о последствиях вредной привычки «поддержание головы руками», хотя отмечают, что во время учебы прибегают к использованию руки, как опоры для головы. Данные условия могут привести к перенапряжению шейных мышц, а сочетание вместе с неправильной осанкой может создавать неестественное положение шеи, что, в свою очередь, может вызывать боли и напряжение в этой области.

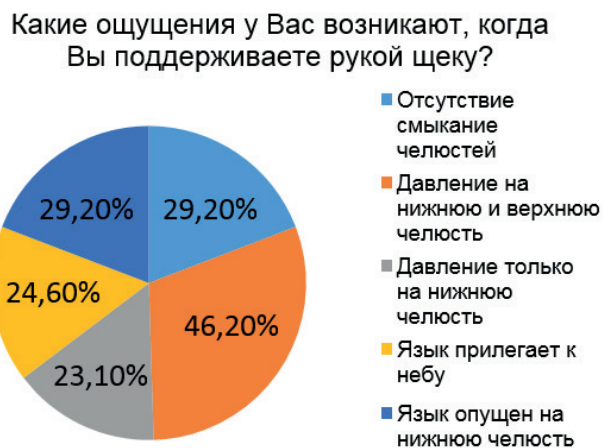
Давление в дальнейшем может вызвать смещение нижней челюсти, изменение прикуса и деформацию костных структур лицевого отдела черепа [6].

Отсюда следует, что необходимо повысить не только уровень осведомленности населения первого периода зрелого возраста о влиянии неправильного положения руки на зубочелюстные деформации, но и повысить уровень мотивации для соблюдения правильной осанки во время учебного процесса посредством массовой информации, проведения уроков здоровья в образовательных учреждениях, разработки комплекса гимнастических упражнений для проведения уроков физкультуры.

Рисунок 3
Диаграмма – выявление болей в отделах позвоночника после работы в вынужденной позе
Figure 3
Diagram – identification of pain in the spine after working in a forced position



Рисунок 4
Диаграмма – ощущения, возникающие у студентов при использовании руки, как опоры
Figure 4
Diagram – sensations that students experience when using their hands as supports



Проведенное нами исследование может быть использовано в клинике детской и терапевтической стоматологии, а также на приеме врача ортодонта и в клинике ортопедической стоматологии.

Информация о финансировании и конфликте интересов:

Исследование не имело спонсорской поддержки. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES:

1. Deryugina AV, Shabalin MA, Shhelchkova NA. Physiology of the central nervous system and physiology of sensory systems: educational manual. N.-Novgorod, 2019. 61 p. Russian (Дерюгина А.В., Шабалин М.А., Щелчкова Н.А. Физиология центральной нервной системы и физиология сенсорных систем: уч.-метод. пособие. Н.-Новгород, 2019. 61 с.)
2. Distel VA, Suntsov VG, Wagner VD. Dental anomalies and deformations: the main causes of development. M.: Medical Book, 2001. Russian (Дистель В.А., Сунцов В.Г., Вагнер В.Д. Зубочелюстные аномалии и деформации: основные причины развития. М.: Медицинская книга, 2001.)
3. Muzurova LV, Konnov VV, Salnikov VN. Age-related variability of the facial skull in individuals with different types of occlusions. *Morphology*. 2010; 4: 134. Russian (Музурова Л.В., Коннов В.В., Сальников В.Н. Возрастная изменчивость лицевого черепа у лиц с различными видами прикусов //Морфология. 2010. № 4. С. 134.)
4. Pimenova AA, Proshin AG. The influence of bite on posture and spinal health. *Russian stomatology*. 2019; 12(2): 69-70. Russian (Пименова А.А., Прошин А.Г. Влияние прикуса на осанку и здоровье позвоночника //Российская стоматология. 2019. Т. 12, № 2. С. 69-70.)
5. Persin LS. Orthodontics. Diagnosis and treatment of dental anomalies: a guide for doctors. M.: Medicine, 2004. 360 p. Russian (Персин Л.С. Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстных аномалий: руков. для врачей. М.: Медицина, 2004. 360 с.)
6. Orthodontics. Diagnosis and treatment of dentofacial anomalies and deformities: textbook /Persin LS, Alimova MYa, Kolesov MA. M.: GEOTAR-Media, 2015. 640 p. Russian (Ортодонтия. Диагностика и лечение зубочелюстнолицевых аномалий и деформаций: учебник /Персин Л.С., Алимova М.Я., Колесов М.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. 640 с.)

Сведения об авторах:

ИВАНОВА Ольга Павловна, доктор мед. наук, доцент, доцент кафедры ортодонтии, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, г. Волгоград, Россия. E-mail: olgaa-75@mail.ru

ПАХОМКИНА Полина Александровна, студентка, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, г. Волгоград, Россия.

E-mail: polina_medevedeva_00@inbox.ru

ИВАНОВА Алина Игоревна, студентка, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, г. Волгоград, Россия.

Information about authors:

IVANOVA Olga Pavlovna, doctor of medical sciences, docent, docent of the department of orthodontics, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia E-mail: olgaa-75@mail.ru

PAKHOMKINA Polina Aleksandrovna, student, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia.

E-mail: polina_medevedeva_00@inbox.ru

IVANOVA Alina Igorevna, student, Volgograd State Medical University, Volgograd, Russia.

Корреспонденцию адресовать: ИВАНОВА Ольга Павловна, 400066, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1, ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России.

Тел: 8 (8442) 38-50-05 E-mail: olgaa-75@mail.ru