

i nagnutom prema naprijed. Slobodni interokluzijski prostor mjerjen je pomičnom mjerkom modificiranom za intraoralno mjerjenje.

Nije bilo statistički znatne razlike između muškog i ženskoga spola ($p > 0.05$). Rezultati pokazuju da položaj glave ima znatan utjecaj na veličinu slobodnog interokluzijskog prostora ako se okomita relacija određuje metodom fisionomije ($p < 0.01$), dok za vrijeme izgovaranja "s" i "mi" veličina slobodnog interokluzijskog prostora ostaje stalna pri različitim položajima glave ($p > 0.05$).

Rezultati potvrđuju da bi se prigodom određivanja okomite relacije trebalo uključiti i fonetske metode, te da ne bi trebalo upotrebljavati metodu fisionomije i relaksiranosti mišića samu.

Influence of Head Position on the Interocclusal Freeway Space Measured During Pronunciation of "s" and "mi" and During Rest

Čelebić A¹, Stipetić J¹, Šimac-Bonačić T², Kutija P¹, Ptaček D.¹

¹School of Dental Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia

²Private practice, Dubrovnik, Croatia

Many techniques have been used for measurement of vertical relation in edentulous patients. The aim was to test the influence of changed head position on interocclusal space when the vertical dimension was determined by phonetic methods ("s" and "mi") or by the method of determining physiological rest position dependent on the patient's physionomy and masticatory muscle relaxation.

This study included 62 fully dentulous subjects of Angle Class I. They were instructed to say "s", and "mi", and to maintain mandibular postural rest position until the freeway space was measured. This was done in three different head positions: straight, head leaned back and head leaned forward. Freeway space was measured with a precise calliper, modified for intraoral measurement.

There was no significant difference between gender ($p > 0.05$). The results showed that head position has an important impact on the size of freeway space in the postural rest position ($p < 0.01$), while during speech of

"s" and "mi" the size of freeway space remained constant ($p > 0.05$).

The results confirm that determination of the vertical relation should include phonetic methods rather than physionomy method alone.

Pojavnost podtipova temporomandibularnih poremećaja u hrvatskih pacijenata

Ćelić R, Jerolimov V, Knezović-Zlatarić D, Dulčić N, Pandurić J.

Zavod za stomatološku protetiku, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska,
E-mail: robert.celic@zg.hinet.hr

Dijagnostički kriteriji za istraživanje temporomandibularnih poremećaja (DKI/TMP) izvorno su razvijeni u Sjedinjenim Američkim Državama, prevedeni su i upotrebljavaju se za klasifikaciju pacijenata s TMP prema fizikalnoj dijagnozi (os I) te prema nesposobnosti izazvanom boli i psihološkom statusu (os II) u hrvatskih pacijenata s TMP. Nalazi osi I i II DKI/TMP protokola uspoređivali su se s nalazima iz švedske, američke i azijske skupine pacijenata s TMP.

Stotinu pedeset i četiri konzekutivna pacijenta (117 žena i 37 muškaraca) upućena na Zavod za stomatološku protetiku i Zavod za oralnu kirurgiju, Zagreb, Hrvatska, sudjelovalo je u istraživanju. Prosječna dob za hrvatsku populaciju bila je $39 \pm 14,5$ godina. Raspoljaga frekvencija i deskriptivna statistika dobivena je uporabom statističkoga SPSS paketa za Windows (SPSS, Chicago, IL), te su se hi-kvadrat statistički testovi ($P < 0,05$) izvodili kako bi se ispitale razlike između spolova.

Poremećaj skupine I (mišićni) bio je nađen u 64,9% pacijenata; poremećaj skupine II (pomak diska) bio je nađen u 31,8% i 27,3% pacijenata u desnim i lijevim čeljusnim zglobovima, pojedinačno; poremećaj skupine III (artralgija, artritis, artroza) bio je nađen u 21,4% i 26% pacijenata u desnim i lijevim čeljusnim zglobovima, pojedinačno. Procjena psihološkog statusa pream Osovini II pokazala je da 19,5% pacijenata pokazuje izražene rezultate depresije i 27,3% visoke rezultate nespecifičnih fizikalnih simptoma (somatizacija). Psihosocijalna disfunkcija opažena je u 21,4% pacijenata na osnovi rezultata stupnjevane kronične boli.