

Medicinska rehabilitacija nakon artrocenteze i artroskopije temporomandibularnog zgloba

Viviana AVANCINI DOBROVIĆ

Zavod za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, KBC Rijeka

Cilj

Temporomandibularni zglob (TMZ) jedini je pomični zglob glave. Temporomandibularni poremećaj (TMP) ili disfunkcija TMZ obuhvaća različite kliničke dijagnoze orofacijalnog bola koji nastaje u žvačnim mišićima, čeljusnom zglobu i okolnim strukturama. Uzroci poremećaja TMZ nastaju zbog dislokacije diska, osteoartritis, upalne reumatske bolesti, traume, emocionalnog stresa, malokluzije. TMP mišićne geneze liječi se konzervativno, dok je kod TMP-a artrogenog podrijetla često indicirano kirurško liječenje. Najčešće se koriste minimalno invazivne tehnike liječenja, gdje spadaju artrocenteza i artroskopija TMZ. Nakon učinjenog zahvata vrlo važnu ulogu ima rana fizikalna terapija.

Metoda

Ispitali smo učinak fizikalne terapije nakon kirurškog liječenja TMZ kod 20 bolesnika kojima je učinjena artrocenteza ili artroskopija TMZ. Primijenjeni su krioterapija, medicinske vježbe, manipulacija zgloba, terapija laserom i ultrazvukom. Bolesnici su pregledani prije početka terapije i po završenoj terapiji (3 mjeseca od kirurškog zahvata). Evaluirani su slijedeći parametri: otvaranje usta mjereno u mm, bol u TM zglobu i glavobolja. Subjektivna procjena boli u zglobu i glavobolja stupnjevana je od 0 - bez boli, 1 - blaga, sporadična, 2 - umjerena, do 3 - intenzivna bol.

Rezultati

Studija je pokazala efikasnost rane fizikalne terapije nakon kirurškog liječenja TMP, sa statističkom značajnošću $p < 0,05$.

Zaključak

artrocenteza kombinacija kirurškog liječenja i ispravnog postoperativnog rehabilitacijskog programa dovodi do povećanja opsega pokreta i smanjenja boli.