

NDRYSHIMET NË MUSKUJT PËRTYPËS GJATË NGRITJES SË LARTËSISË SË KAFSHIMIT (STUDIM EKSPERIMENTAL).

NEZAQET KORBI, GOJARD CERGA *

Summary

CHANGES IN MASTICATORY MUSCLES DURING THE INCREASED HEIGHT OF BITING (EXPERIMENTAL STUDY)

The authors have carried out an experimental study to see the morphologic changes that happen in masticatory muscles during the increased height of biting. They reach the conclusion that in the first days it's seen a reaction in the muscles, that is accentuated in the 14th-16th day. The reaction is because of functional rather than structural character. The changes are reversible and these happen about the thirtieth day. They also noticed that every deviation from physiologic level of biting causes obvious structural changes so it's indispensable that the increased height of biting must be done within physiological limits.

The study is carried out in 16 dogs, 3-9 years old, 7-10 kg, divided in 3 groups. The increase of biting height was done in the lateral teeth with metal sheath in both sides of the lower jaw. Specimens from masticatory deep muscles were taken for histologic and morphologic study.

Okluzioni i thellë është një patologji që ndeshet shpesh në praktikën e përditshme. Ky siç theksojnë edhe disa autorë (8 etj.), përbën një problem të vështirë, prandaj edhe mjekimi i tij paraqet probleme jo vetëm për ortopedinë, por për profilet e tjera të stomatologjisë. Okluzioni i thellë dytësor shkaktohet nga mungesa e dhëmbëve anësorë ose abrazioni (1, 2, 3, 4). Autorët tanë (1, 6) si edhe autorë të tjerë të huaj (8 etj.) theksojnë se kur mungesa e dhëmbëve shoqërohet edhe me abrazion, shpie në uljen e vazhdueshme të madhësisë vertikale të sklazioni, e për pasojë edhe në ndryshime neurofunktionale të paradontit, në funksionin e muskujve përtypës gjithashtu edhe në disfunktionin e ATM-së (5, 10, 11).

Okluzioni i thellë është një sëmundje e shpeshtë dhe me pasoja mjekimi i tij përbën një domosdoshmëri (3, 5, 6, 7, 9). Autorë të ndryshëm (9, 10) kanë bërë kërkime lidhur me ngritjen e lartësisë së kafshimit. Kështu psh më 1975 një autor (9) eksperimentoi dinamikën e rindërtimit të aparatit përtypës, kurse më 1971 nga një grup autorësh (10) studiuan ndryshimet morfologjike në muskujt përtypës të qenve, gjatë ngritjes së lartësisë së kafshimit.

Qëllimi i studimit

Në këtë eksperiment kemi patur për qëllim të studiojmë ndryshimet morfologjike në muskujt e përtypjes në janë ose jo këto ndryshime me karakter të rikthyeshëm, si edhe kufijtë në ç'përmasa mund të

lejohet ngritja e kafshimit në eksperiment, duke shërbyer në një formë ose në një tjetër si model për ngritjen e kafshimit në njerëz.

Materiali dhe metodika

Studiuan eksperimentalisht ngritjen e okluzionit në 16 qen me moshë 3-9 vjeç me peshë 7-10 kg të cilët në kohën e eksperimentit ishin në kushte të njëjta regjimi dhe ushqimi. Qentë i ndamë në tri grupe :

Nga këto 12 qen u vunë në eksperiment për 7, 16, 21 dhe 30 ditë. Ngritja e lartësisë së kafshimit u bë në dhëmbet anësorë me 1 këllëfë metali përkatësisht në të dyja anët e nofullës së poshtme 98189. Lartësitë e kafshimit u ngritën 10-12 mm. Këtë e matëm me vizore para zbatimit të tyre.

Në grupin e dytë futëm 2 qen me moshë 5-6 vjeç të cilët u vunë në eksperiment për 36 ditë, nga të cilët 21 ditë me këllëf me lartësi të ngritur, pastaj u hoqën këllëfët dhe pas 15 ditësh qentë u sakrifikuan.

Pas heqjes së këllëfit tek të gjithë qentë u ruajt qëndrueshmëria e lartësisë së kafshimit. 2 qentë e fundit qenë të grupit të tretë ose të kontrollit të cilët nuk iu nënshtruan eksperimentit, pra nuk iu ngrit lartësia e kafshimit. Kafshët u asgjësuan me narkotikë me dozë të tepërt.

Për studimin morfologjik dhe histologjik morëm shtresën më të thellë të muskulit përtypës, e cila shkon pjerrtas nga lartë poshtë dhe përpara, duke mbuluar indet e sipërfaqeve në një kënd të drejtë (Shumaker 1961). Materialin e fiksuam me tretësirë

* Dërguar në redaksi më 7 Maj 1990, miratuar për botim 20 Dhjetor 1990. Nga klinika Stomatologjike Universitare (N.K. G.C). Adresa për letërkëmbim: N.Korbi, Klinika Stomatologjike Universitare Tiranë.

10% formalinë neutrale. Prerjet u ngjyrosën me hemafoksilinë, eozinë. Studimet mikroskopike të prepartave histologjike treguan se në ditën e dytë vihej re një trashje jo e barabartë e fijeve muskulore, fryrje të serkoplazmës, një humbje e figurës së saj, shpërndarje jo e drejtë e glikogjenit në sarkoplazëm, spazëm, e arterieve, fryrje e pareteve të enëve të vogla, stazë dhe rrjedhje perikapilare. Këto dukuri shoqërohen me një keqësim të aparateve nervore në formën e trashjes jouniforme të cipës nervore, gjë që më vonë shoqërohet me një trashje në formë balloni. Në ngjyrimin me PAS vihet re një grumbullim i bollshëm sheqeri. Indi lidhës midis fibrave të muskulaturës është edematoz, në të gjenden vazo paretet e të cilëve janë edematoze dhe rreth tyre ka ekstravazate të shumta, indi nervor i tyre duket i ruajtur, dukuritë e vakuolizimit pak të shprehura.

Në ditën e 12-të vihen re ndryshime edhe në enët. U takuan gjithashtu edhe inde të veçanta muskulore që iu nënshtruan shkatërrimit distrofik. Reaksionet e enëve në formën ekstravazateve që u dukën 2-3 ditët e para nuk u vunë re gjatë studimit mikroskopik pas 14 ditë nga fillimi i eksperimentit. Kjo tregoi se dukuritë e keqësimit të lindura si përgjigje nga tërheqja e indeve fillojnë të qetësohen edhe indet muskulore i afrohen normës, qoftë nga struktura apo nga vëllimi. Po në të njëjtën kohë shfaqen një seri hopesh dhe dukurish që morfologjikisht shprehen në formën e fryrjes dhe të homogjenizimit të sarkoplazmës, shumëzimit të vatrave të bërthamës, rrënjës dhe thithjes së indeve të veçanta muskulore të cilat i humbasin vetitë e tyre ngjyruese.

Në ditën e 21-të nga fillimi i eksperimentit indi përtypës e rivendos strukturën e tij, vihet re një rritje e përdredhjes së fijeve muskulore, por vija transversale e tij në përgjithësi është e fshirë. Në sarkoplazëm kemi një ngjyrosje intensive të glikogjenit, por së bashku me të është i shprehur edhe rrjeti i hipetrofizuar i indit retikular. Aparati nervor është i shfaqur gjithkund.

Në ditën e 30-të nga fillimi i eksperimentit muskuli (struktura e tij) nuk dallohet nga ajo e kontrollit. Shumëzimi i vatrave të bërthamave, mbushja me gjak e enëve venoze, rënia e indit muskolor; ekstravazatet e shumta të fillimit të eksperimentit (në ditët e para) nuk vihen re. Po ashtu nuk vihen re ndryshime distrofike të shprehura në aparatet nervore. Nga ana tjetër qëndrojnë disa dukuri si shprehje të reagimit funksional në formën e ngjyrosjes heterogjene të sarkoplazmës të shuarjes së brezave transversale dhe vende-vende të rënies së trabekulave.

Për zgjidhjen e problemit nëse këto hope të përshkruara më lart janë të rikthyeshme ne bëmë eksperimentin plotësues në të cilin muskuli është nënshtruar tërheqjes gjatë 21 ditëve, pastaj iu hoqën këllëfët dhe pas 15 ditësh qentë u asgjësuan.

Eksperimenti vërtetoi se struktura e indit nuk ndryshon aspak nga ajo e kontrollit.

Diskutim

Kërkimi ynë eksperimental është një aspekt i ndryshimeve që ndodhin në muskujt përtypës gjatë ngritjes së kafshimit. Ai tregon që reaksioni i muskujve përtypës në përgjigje të tërheqjes është i shprehur qartë në ditën e 12-14-të nga fillimi i eksperimentit, pastaj duke filluar nga dita e 17-18-të vihet re një rënie e dukurive të përshkruara më lart dhe nga dita e 30-të muskuli rimerr strukturën e tij. Kjo rrethanë na jep mundësinë të mendojmë se ndryshimet e shkaktuara nga tërheqja rikthehen.

Ky eksperiment na lejon të konstatojmë se ngritja e lartësisë së kafshimit në kufijtë e njohur shkaktonte një reaksion, përgjigje e cila gjendet brenda kufijve fiziologjikë.

Përfundim

Eksperimenti i zhvilluar tregon se ngritja e kafshimit krijon:

- a) Një reaksion përgjegjës për ditët e para që vijnë, duke theksuar nga dita e 14-16-të.
- b) Ky reaksion shkaktonte vetëm ndryshime funksionale e jo strukturale.
- c) Ndryshimet janë të rikthyeshme, përafërsisht në ditën e 30-të të eksperimentit.
- d) Çdo kalim nga kufizi fiziologjik jep ndryshime të dëmshme strukturale.

Eksperimenti justifikon ngritjen e lartësisë së kafshimit në njerëzit me okluzion të ulur, gjithnjë brenda kufijve fiziologjikë. Çdo shmangie nga madhësia fiziologjike e okluzionit do të çonte në ndryshime të dëmshme, si subjektive ashtu edhe objektive.

BIBLIOGRAFIA

1. Toti F.: Deluzioni i thellë i fituar si rrjedhje e mungesës së dhëmbëve dhe mjekimi i tij ortopedik. Referim shkencor në Konferencën Kombëtare të Mjekësisë 1986, 3.
2. Dimkova V.: Glubokij prekus i zakolevanija visočnočeljustnih sustavov. Stomatologija, 1975, 6, 43.
3. Qafmolla R.: Deluzioni i thellë parësos dhe mjekimi i tij ortopedik. Revista mjekësore, 1986, 1, 83.
4. Zhulev E.: Klinika funksionalnoj peregruzki paradonte pri çastičnoj potere zubov. Stomatologija, 1971, 2, 50.
5. Henkel G.: Zur Frage de posadon prophylaktischen Behandlung des Resoje bissesdurcliecin studuses prothesen. Dentohe stomatologija, 1976, 6, 423.
6. Muça H.: Mjekimi ortopedik i okluzionit të ulët Shëndetësia popullore, 1978, 2, 153.
7. Ohsman Mefp: Kiefer orthopedische vorbereitung bei ersafz defekter. Zahureihendurch obnshmbare Prothesen. Dentohe stomatologija, 1978, 2, 158.

8. **Rom Fjord**: Diagnostic et traitements des troubles fonctionnelles de l'articulation temporomandibulaire. L'occlusion, Paris, 1975, 377.

9. **Dukarev** : Dinamika perestrojci aparate zhevotegnija pripacishemoj prikushi. Stomatologije, 1975, 4, 56.

10. **Movitski G.** : Morfoloziçeskie izmenenija b zheva tehnik mishcah saloka pri' pau hemej priskushi. Stomatologija 1971, 2, 44.

11. **Gavrillov** : Morfoloziçeskie izmenija v niznoçeljustnom merve posle pavishenej prikus br bakavih zuloh. Stomatologija 1985, 4, 21.