

چکیده

مقدمه: اصلی‌ترین علت دردهای غیردندانی در ناحیه فک و صورت اختلالات مفصل گیجگاهی فکی است. تعداد افراد مبتلا به انواع اختلالات گیجگاهی فکی تقریباً ۴۰ تا ۶۰ درصد تخمین زده شده است. مدت هاست که پیچیدگی و زمینه مولتی فاکتوریال این اختلالات مورد تأیید قرار گرفته است. به همین منظور در این مطالعه شیوع و علل اختلالات مفصل گیجگاهی فکی در بیماران مراجعه‌کننده به بخش جراحی دانشکده دندانپزشکی رفسنجان مورد بررسی قرار گرفت.

مواد و روش‌ها: مطالعه مقطعی حاضر بر روی ۵۸۰ نفر از مراجعه‌کنندگان به بخش جراحی دانشکده دندانپزشکی رفسنجان در سال ۹۲-۹۳ انجام شد. دارا بودن علائم اختلال مفصل گیجگاهی فکی و داشتن ساپورت مولری دو طرفه از معیارهای ورود به این مطالعه بود. بیماران دارای پروتز کامل یا پارسیل انتهایی آزاد، از مطالعه حذف شدند.

سؤالات دموگرافیک از مراجعه‌کنندگان پرسیده شده و از نظر کلینیکی معاینه شدند و قسمت‌های مربوطه در پرسشنامه ثبت شد. اطلاعات توسط نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و شیوع اختلالات مفصل گیجگاهی فکی در این افراد بررسی و توزیع فراوانی بیماران مورد مطالعه بر حسب علل مختلف تعیین شد.

یافته‌ها: از ۵۸۰ نفر مراجعه‌کننده ۴۹/۵٪ علائم اختلال مفصل گیجگاهی فکی را نشان دادند. ارتباط معنی داری بین اختلالات مفصل گیجگاهی فکی و علائم محدودیت در باز شدن دهان، تغییر در مسیر اکلوزن، صدای کلیک یا کرپیتوس، درد در لمس مفصل، درد در لمس عضلات جونده، سابقه ارتودنسی، داشتن درد در عضلات جونده هنگام بیدار شدن، وضعیت اکلوزن مورفولوژیک مشاهده شد ($P < 0/05$).

نتیجه گیری: داشتن سابقه درمان‌های ارتودنسی، درد در عضلات جونده هنگام بیدار شدن و وضعیت اکلوزن مورفولوژیک عللی بودند که با میزان شیوع TMD رابطه مستقیم و معناداری داشتند.

کلمات کلیدی: اختلال مفصل گیجگاهی فکی، مفصل گیجگاهی فکی، شیوع اختلال مفصل گیجگاهی فک