

## Abstrakt

Tato diplomová práce se zaměřuje na porovnání výsledků stomatologického a kineziologického vyšetření, anamnestických údajů, dotazníků PHQ-4 a RTG snímků mezi skupinou se symptomatickou temporomandibulárních poruch a skupinou asymptomatickou. Teoretická část je věnována anatomii a kineziologii temporomandibulárního kloubu, dále epidemiologii, etiologii, symptomatologii, klasifikaci, vyšetření a léčbě temporomandibulárních poruch. Hlavním cílem bylo zjistit rozdíly mezi oběma skupinami v palpační citlivosti svalů orofaciální oblasti, aktivním rozsahu deprese mandibuly a aktivním rozsahu dorzální flexe krční páteře.

Metodika: Do výzkumu bylo zařazeno celkem 30 probandů, z toho 18 symptomatických (průměrný věk 44,8; SD  $\pm$  11,6 let) a 12 kontrolních (průměrný věk 36,9; SD  $\pm$  13,9 let). Probandi absolvovali vyšetření, které sestávalo z podrobného odebrání anamnézy, stomatologického vyšetření, kineziologického vyšetření a odebrání RTG (zadopřední, boční a panoramatický snímek), probandi také vyplnili dotazník PHQ-4.

Výsledky: Významně vyšší citlivost a bolestivost svalů orofaciální oblasti byla u symptomatických probandů ( $p = 0,019$ ). Rozdíl aktivní deprese mandibuly nebyl statisticky významný ( $p = 0,26$ ). Rozsah aktivní dorzální flexe krční páteře byl významně větší u asymptomatické skupiny ( $p = 0,014$ ). Statisticky významné byly v anamnéze odebrané pozitivní údaje o: předchozí operaci ( $p = 0,024$ ), problémech s periferními klouby ( $p = 0,024$ ), bolesti kolenních kloubů ( $p = 0,024$ ), bolesti krční páteře ( $p < 0,001$ ), bolesti bederní páteře ( $p = 0,018$ ), problémech s otevíráním úst ( $p < 0,001$ ). Mezi další statisticky významné objektivní parametry patřily: přítomnost deviace skeletálního středu u symptomatické skupiny ( $p = 0,024$ ), nižší rozsah aktivní flexe kyčelních kloubů u symptomatické skupiny ( $p = 0,006$  l. dx.,  $p = 0,036$  l. sin.), výskyt degenerativních změn krční páteře ( $p = 0,024$ ) a temporomandibulárního kloubu ( $p = 0,007$ ). Rozdíl ve výsledcích dotazníku PHQ-4 nebyl statisticky významný ( $p = 0,665$ ).

Závěr: Pacienti se symptomatickou poruchou TMK mají významně vyšší palpační citlivost a bolestivost svalů orofaciální oblasti, nižší rozsah dorzální flexe krční páteře a nižší rozsah ventrální flexe kyčelních kloubů bilaterálně oproti kontrolní skupině. Nebyl prokázán rozdíl v rozsahu deprese mandibuly ani v rozsahu jiných pohybů krční páteře, kyčelních kloubů nebo mandibuly. Symptomatictí pacienti mají také významně častěji v anamnéze výskyt předchozí operace, problémů s periferními klouby, bolestí kolenních

kloubů, bolestí krční a bederní páteře a problémů s otevíráním úst, dále mají významně častěji deviaci skeletálního středu a degenerativní změny krční páteře a temporomandibulárního kloubu. Výsledky dotazníku PHQ-4 nebyly signifikantní. Vyšetření a léčba temporomandibulárních poruch vyžaduje komplexnost a mezioborovou spolupráci.