

СОВРЕМЕННЫЙ ВЗГЛЯД НА РАСПОЗНАВАНИЕ «ЩЕЛКАЮЩЕЙ» ЧЕЛЮСТИ У ПАЦИЕНТОВ

*Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет
им. акад. И.П. Павлова, г. Санкт-Петербург*

Кириллов И. А.

Научный руководитель: Булычева Е. А., д. м. н., профессор кафедры
стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии
взрослых

Данное исследование посвящено изучению функциональных и морфологических изменений в области ВНЧС у пациентов с «щелкающей» челюстью на основании результатов сравнительного исследования пациентов 2-х однородных групп, отличающихся одним клиническим признаком – наличием акустических шумов в виде щелканья в области височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Основными методами исследования являются конусно-лучевая компьютерная томография и электронная аксиография с использованием аппарата «Proaxis».

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, электронная аксиография, компьютерная томография, «щелкающая» челюсть.

The research is devoted to a studying of functional and morphological changes in the temporomandibular joint (TMJ) area in patients with a “clicking” jaw which based on the results of a comparative study of patients from 2 homogeneous groups, differing in one clinical sign - the presence of acoustic noise in the form of clicking in the area of the TMJ. The main research methods are cone-beam computed tomography and electronic axiography with using axiograph “Proaxis”.

Keywords: temporomandibular joint, electronic axiography, computed tomography, “clicking” jaw.

Введение

«Щелкающая» челюсть – одна из наиболее часто встречающихся форм дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Согласно данным Всемирной организации здравоохранения за 2008 г., в 35 странах мира встречаемость заболеваний ВНЧС у лиц 35-45 лет превышает уровень 75%. Это связано с низким уровнем диагностики и лечения. В связи с вышесказанным очевидна актуальность нашего исследования, позволяющего лучше изучить диагностические параметры пациентов с «щелкающей» челюстью. Функциональные и рентгенологические методы – необходимые составляющие комплекса диагностики пациентов с данным патологическим состоянием. [1]

Цель: изучить и сравнить данные аксиографии и конусно-лучевой компьютерной томографии (КЛКТ) пациентов с «щелкающей» челюстью и с отсутствием патологических шумов в области ВНЧС.

Задачи исследования:

1. Изучить обзор литературы, рассмотреть классификацию, этиологию, патогенез и клиническую картину различных дисфункций височно-нижнечелюстного сустава.
2. Рассмотреть применение рентгенологических и функциональных методов диагностики пациентов в клинике ортопедической стоматологии.
3. Провести собственное исследование: проанализировать выявленные морфологические и функциональные изменения пациентов с дисфункцией ВНЧС.

Материалы и методы

В исследовании использовались клинические (опрос, осмотр, пальпация жевательной мускулатуры, аускультация), а также параклинические методы обследования (конусно-лучевая компьютерная томография и электронная аксиография).

В рамках анализа КЛКТ измерялись морфологические параметры головок нижней челюсти (НЧ), мышечковых отростков НЧ, передних скатов суставных бугорков, рентгенологической суставной щели в сагиттальной и фронтальной проекциях.

При анализе аксиограмм изучались качественные характеристики графических кривых: форма, расположение, их качество, симметричность. Оценивались траектория движений головок нижней челюсти и положение шарнирных осей. Так же изучались количественные параметры: значения углов сагиттального суставного пути, сагиттального резцового пути, Беннетта для правого и левого ВНЧС. Оценивались длины траекторий перемещения головки нижней челюсти в трех взаимно перпендикулярных плоскостях.

Результаты

На базе кафедры стоматологии ортопедической и материаловедения с курсом ортодонтии взрослых ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова, а также на базе стоматологии «Кристалл» было обследовано 15 человек с дистальным прикусом (12 женщин и 3 мужчины) в возрасте от 21 до 35 лет, входящих в состав двух однородных групп, которые отличались одним клиническим симптомом – наличием акустических шумов в виде щелканья в области ВНЧС.

Анализ КЛКТ пациентов 1-ой группы с «щелкающей» челюстью (10 человек) продемонстрировал: асимметричное положение головок НЧ в 60% случаев, значительное несоответствие одноименных измерений рентгенологической суставной щели правого и левого ВНЧС, расхождение параметров длины мышечковых отростков со средней разницей $3,4 \pm 0,1$ мм (6 человек), асимметрию наклонов передних скатов суставных бугорков со средней разницей $6,5 \pm 0,1^\circ$ (7 человек).

Анализ КЛКТ пациентов 2-ой группы (5 человек) продемонстрировал: симметричное положение головок НЧ в 80% случаев, минимальные отличия одноименных измерений рентгенологической суставной щели правого и левого ВНЧС, совпадение параметров длины мышечковых

отростков, расхождение углов наклона переднего ската суставного бугорка на $2,7 \pm 0,1^\circ$ у 1-ого обследуемого. Наиболее частый вариант положения головки НЧ у пациентов 1-ой группы – заднее положение. У пациентов 2-ой группы – центральное положение.

На всех аксиограммах пациентов 1-ой группы наблюдается асимметричное положение линий графиков, наличие зубцов и зигзагообразных участков. При дисфункции височно-нижнечелюстного сустава («щелкающая» челюсть) было выявлено увеличение углов сагиттальных суставных путей (ССП), углов Беннетта относительно аналогичных параметров пациентов 2-ой группы, что свидетельствует о расстройствах ВНЧС [2]

Обнаружено удлинение траектории движения нижней челюсти (увеличение амплитуды движения) у пациентов с «щелкающей» челюстью по сравнению с аналогичным параметром пациентов 2-ой группы со средней разницей $3,5 \pm 0,1$ мм.

Так как пациенты первой группы имеют акустические шумы в виде щелканья в области ВНЧС, то при их обследовании мы выделили 4 подгруппы [2]. Критерий разделения – тип аксиограммы в зависимости от момента возникновения щелкающего шума в суставе при вертикальных движениях нижней челюсти. Первый тип аксиограмм: момент возникновения щелкающего шума в суставе в начальной фазе открывания и конечной фазе закрывания рта. Второй тип аксиограмм: момент возникновения щелкающего шума в суставе в средней фазе открывания и средней фазе закрывания рта. Третий тип аксиограмм: комбинированный, сочетающий в себе момент возникновения щелкающего шума в суставе первого и второго типов аксиограмм. Четвертый тип: момент возникновения щелкающего шума в суставе в конечной фазе открывания и начальной фазе закрывания рта [2]. Наиболее часто встречающийся тип аксиограммы – первый. Встречается у 5 человек.

Так же отметим, что у 8-ми пациентов 1-ой группы были выявлены преждевременные контакты при перемещении НЧ в трех взаимно перпендикулярных плоскостях. У пациентов 2-ой группы помех перемещениям НЧ в виде преждевременных контактов выявлено не было.

Вывод

Изучение данных электронной аксиографии и компьютерной томографии пациентов двух однородных групп, различающихся одним клиническим признаком – наличием акустических шумов в виде щелканья в области ВНЧС, позволило определить частое несовпадение морфологических и функциональных параметров правого и левого ВНЧС пациентов с «щелкающей» челюстью с аналогичными показателями пациентов второй группы. Выявленные отклонения могут являться признаками дисфункции ВНЧС, или же быть предпосылками для ее возникновения, например, путем создания условия для неправильной работой жевательной мускулатуры [3].

Список литературы:

1. Булычева Е.А. Дифференцированный подход к разработке патогенетической терапии больных с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава, осложненной гипертонией жевательных мышц: дис. доктор мед. наук / Е.А. Булычева. СПб., 2010. 392 с.

2. Булычева Е.А., Трезубов В.Н. Использование механической аксиографии у больных с дисфункциями височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС), осложненными парафункциями жевательных мышц (Часть I). Институт стоматологии. 2007; 3(36): 78-81. – EDN MWCPLR.

3. Роцин Е.М. Диагностика нарушений артикуляции нижней челюсти у больных с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава и их лечение: дис. канд. мед. наук / Е.М. Роцин – Тверь, 2011. 190 с.

Как цитировать:

Кириллов И. А. Современный взгляд на распознавание «щелкающей» челюсти у пациентов. Материалы VI научной конференции с международным участием: «По итогам НИР: наука и практика в стоматологии», 26 апреля 2024 г., Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2024; 3 (29): 88-92.
