

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Шаров А.М.

Научный руководитель – Орешака О.В., д.м.н., профессор кафедры ортопедической стоматологии

В научно-исследовательской работе представлено описание исследования распространенности заболеваний височно-нижнечелюстного сустава по полу и возрасту. В ходе исследования проведен осмотр 48 пациентов с применением основных и дополнительных методов диагностики. Изучены особенности распространения заболеваний височно-нижнечелюстного сустава по полу и возрасту, определена частота встречаемости и выявлены возможные факторы риска развития заболеваний данного сустава.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, эпидемиология, заболевания.

The research paper presents a description of the study of the prevalence of temporomandibular joint diseases by sex and age. During the study, 48 patients were examined using basic and additional diagnostic methods. The peculiarities of the spread of temporomandibular joint diseases by sex and age were studied, the frequency of occurrence was determined and possible risk factors for the development of diseases of this joint were identified.

Key words: temporomandibular joint, epidemiology, diseases.

Современная стоматология достигла значительных успехов в лечебно-диагностическом процессе различных заболеваний челюстно-лицевой области, однако пациенты с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) до настоящего времени являются одной из наиболее сложных категорий, нуждающейся в своевременной и квалифицированной помощи. Трудности в диагностике патологии ВНЧС возникают вследствие анатомических особенностей его строения. Изучение распространенности патологии данного суставного сочленения среди пациентов обусловлено различными количественными показателями, встречающимися в отечественной и зарубежной литературе. По данным ВОЗ, 40% населения в возрасте от 20 до 50 лет страдают мышечно-суставной дисфункцией ВНЧС. Согласно отечественным источникам, предыдущий показатель увеличивается до 60% населения с различными заболеваниями ВНЧС, причем большая из них часть имеет функциональные нарушения.

Таким образом, изучение распространенности заболеваний ВНЧС у пациентов в зависимости от их пола и возраста, а также выявление возможных факторов риска в развитии патологии ВНЧС является весьма актуальным.

Цель научно-исследовательской работы – оценить распространенность и клинические особенности различных заболеваний височно-нижнечелюстного сустава у пациентов.

Задачи исследования:

1. Изучить особенности распределения различных нозологических форм заболеваний ВНЧС у пациентов по полу и возрасту;
2. Определить частоту встречаемости различных патологических процессов ВНЧС среди обследованных пациентов;
3. Выявить возможные факторы риска развития заболеваний ВНЧС у обследованных пациентов.

Материалы и методы

Объект исследования: 48 пациентов с различными заболеваниями ВНЧС, из которых 44 – лица женского пола и 4 – мужского.

Методы:

1. Внешний осмотр челюстно-лицевого отдела черепа.
2. Пальпация ВНЧС и жевательных мышц в покое и при движениях нижней челюсти.
3. Аускультация ВНЧС.
4. Оценка зубов, зубных рядов, окклюзии, имеющих ортопедических конструкций.
5. Компьютерная томография (КТ) ВНЧС (64-срезовый томограф, фирма Toshiba, Япония).
6. Электромиография (ЭМГ) ВНЧС (четырёхканальный адаптивный электромиограф «Синапсис», фирма Нейротех, Россия).

Результаты и обсуждение

Проведено клиническое обследование 48 пациентов в возрасте от 18 до 65 лет с заболеваниями ВНЧС. Оказалось, что среди них 44 пациента женского пола, что составило 91,6% от общего количества, 4 пациента мужского пола – 8,3%. При этом патологические изменения в ВНЧС отмечались у 34 пациентов молодого возраста, что соответствовало 70,8%, у 11 человек среднего возраста (22,9%), и у 3 – старшего (6,2%).

В зависимости от нозологической формы заболеваний ВНЧС, у 23 пациентов диагностирован синдром дисфункции ВНЧС, что составило 48% от общего числа; у 14 (29%) пациентов выявлен синдром болевой дисфункции ВНЧС; синдром «щелкающей челюсти» определен у 6 пациентов (13%); сочетание синдромов регистрировалось у 5 пациентов (10%).

При обследовании пациентов с заболеваниями ВНЧС оказалось, что у 18 из них, что составило 41,0%, определялись интактные зубные ряды, а у 28 человек (58,1%) выявлены частичные дефекты зубных рядов различной локализации и протяженности, причем у восьми из них они были восстановлены мостовидными протезами, у одного съёмными, а у трех пациентов их комбинацией. У 13 пациентов, что составило 20%, частичное

отсутствие зубов не было восстановлено зубными протезами ранее и осложнено вторичными деформациями.

Исходя из результатов исследования, выделены следующие возможные предрасполагающие факторы к развитию патологических процессов в ВНЧС: ортодонтическая патология в виде нефизиологических видов прикуса, изменения положения отдельных зубов и групп зубов, ранее проведенное нерациональное ортодонтическое лечение, что регистрировалось у 18 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет. По данным компьютерных томограмм, у большинства из этих пациентов определялось дистальное смещение мышечков, а в ряде случаев оно сочеталось с их ассиметричным расположением в ВНЧС.

При электромиографическом исследовании этих пациентов выявлялось наличие асимметрии напряжения жевательных мышц.

У 25 пациентов в возрасте от 22 до 65 лет с частичными дефектами зубных рядов было проведено нерациональное ортопедическое лечение, чаще всего характеризующееся уменьшением межокклюзионного расстояния и изменением пространственного расположения нижней челюсти. На КТ это выражалось в виде дистального и ассиметричного расположения мышечков. На ЭМГ выявлена асимметрия напряжения жевательных мышц.

Выводы

1. Различные нозологические формы заболеваний ВНЧС выявлены у 91,6% лиц женского пола и 8,3% лиц мужского пола из общего числа обследованных пациентов. Причем наблюдались они у 70,8% пациентов молодого возраста, 22,9% – среднего возраста и 6,2% – пожилого.

2. У половины (48%) обследованных пациентов определялся синдром дисфункции ВНЧС, у 29% он дополнялся выраженным болевым синдромом с ограничением открывания рта, у 13% регистрировался синдром «щелкающей челюсти», и сочетанное поражение ВНЧС выявлено у 10%.

3. Среди возможных факторов риска развития заболеваний ВНЧС у обследованных пациентов можно выделить ортодонтическую патологию, нерациональное ортопедическое лечение, приведшее к окклюзионно-артикуляционным нарушениям, несвоевременное зубное протезирование.

Список литературы:

1. Бейранович С.В., Филимонова О.И. Современный взгляд на этиопатогенез дисфункциональных расстройств височно-нижнечелюстного сустава. *Кубанский медицинский вестник*. 2018; 5: 164-170.

2. Бучнева В.О., Орешака О.В. Влияние на состояние стоматологического статуса молодых людей занятий бодибилдингом. *Здоровье и образование в XXI веке*. 2017; 10: 196-197.

3. Гажва С.И., Зызов Д.М., Шестопапов С.И. и др. Распространенность патологии височно-нижнечелюстного сустава у пациентов с частичной потерей зубов. *Современные проблемы науки и образования*. 2015; 6.

4. Гайворонская М.Г., Гайворонский И.В., Иорданишвили А.К. и др. Сравнительная характеристика морфометрических параметров суставных поверхностей височно-нижнечелюстного сустава у взрослого человека при различных видах прикуса. *Курский научно-практический вестник «Человек и его здоровье»*. 2014; 1: 19-23.

5. Дробышев А.Ю., Выключок М.В., Шипка Д.В. Современные методы оценки состояния и степени выраженности синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстных суставов. *Российская стоматология*. 2011; 5: 47-54.

6. Жулеве Н., Вельмакина И.В. Изучение особенностей психоэмоционального статуса у лиц молодого возраста, имеющих ранние признаки мышечно-суставной дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. *Фундаментальные исследования*. 2015; 1: 1354-1357.

7. Жулеве Н., Ершов П.Э., Ершова О.А. Топографическая анатомия головок нижней челюсти у пациентов с мышечно-суставной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава и аномалиями прикуса. *Вятский медицинский вестник*. 2017; 4: 96-99.

8. Жулеве Н., Чекалова Н.Г., Ершов П.Э. и др. Распространенность заболеваний височно-нижнечелюстного сустава среди студентов Нижегородских вузов. *Медицинский альманах*. 2016; 2: 166-168.

9. Ибрагимова Р.С., Бокаева А.М., Федоров Д.Е. и др. Распространенность функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава у детей, подростков и лиц молодого пола. *Вестник КазНМУ*. 2013; 1: 116-120.

10. Ибрагимова Р.С., Даулетхожаев Н.А., Русанов В.П. и др. Распространенность клинических признаков функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава у лиц среднего, пожилого и старческого возрастов. *Вестник КазНМУ*. 2013; 4: 210-214.

11. Иорданишвили А.К., Сериков А.А., Кевлова В. Патология височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц у сотрудников органов внутренних дел. *Проблемы стоматологии*. 2017; 3: 58-62.

12. Иорданишвили А.К., Сериков А.А., Рыжак Г.А. и др. Предпосылки дисфункции височно-нижнечелюстного сустава у людей старших возрастных групп. *Стоматология*. 2012; 13: 701-715.

13. Косых Б.А., Ежицкий П.М. Использование метода аксиографии в диагностике заболеваний височно-нижнечелюстного сустава. *Школа-конференция студентов и молодых ученых «Практическая биомеханика в стоматологии» посвященная Всемирному дню стоматологического здоровья (WHOD-2019)*. 2019.

14. Латышева Н.В., Филатова Г., Осипова В.В. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава как наиболее частая причина боли в лице: современное состояние проблемы. *Журнал неврологии и психиатрии*. 2017; 10: 106-113.

15. Арутюнов С.Д., Бурлуцкая С.И., Тупикова Л.Н. и др. *Ортопедическая стоматология*. Москва, 2011.

16. Лопушанская Т.А., Петросян Л.Б. Клинические особенности, характерные для лиц с нарушением функционирования височно-нижнечелюстного сустава. *Вестник Новгородского государственного университета*. 2017; 3: 90-95.

17. Майер Г., Бернхардт О., Вольберг В., Особенности морфологии височно-нижнечелюстного сустава у взрослых при различных видах прикуса по данным МРТ. *Cathedra*. 2012; 39: 32-38.

18. Маругина Т.Л. , Кан В.В., Федотов В.В. и др. Анализ структурных изменений височно-нижнечелюстного сустава по данным трехмерной компьютерной томографии. *Современные исследования социальных проблем (электронный научный журнал)*. 2012; 7.

19. Мурадян Э.Н. Перспективы применения аксиографии в стоматологии. *Международный научный студенческий вестник*. 2016; 2.

20. Найданова И.С., Писаревский Ю.Л., Шаповалов А.Г. и др. Возможности современных технологий в диагностике функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава. *Проблемы стоматологии*. 2018; 4: 6-13.

21. Шахбазян О.В. Особенности строения элементов височно-нижнечелюстного сустава человека в норме (обзор литературы). *Международный студенческий научный вестник*. 2016; 4: 228-231.