



*Крат М. И.*

## **СИСТЕМАТИЗАЦИЯ СУБЪЕКТИВНЫХ СИМПТОМОВ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ ПРИ ПАТОЛОГИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА**

*Научный руководитель д-р мед. наук, проф. Походенько-Чудакова И. О.*

*Кафедра хирургической стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Патология височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) наблюдается достаточно часто. Функциональные или органические изменения в ВНЧС констатируются у 27-76% пациентов, обращающихся за специализированной медицинской помощью к врачу-стоматологу (П. В. Ишмурзин и соавт., 2016). Известно, что именно опрос пациента, способен выявить основные этиологические факторы заболевания. В тоже время факторам риска развития патологии ВНЧС не уделяется должного внимания, а в специальной литературе имеются единичные работы, содержащие противоречивые данные.

**Цель:** на основании разработанной анкеты-опросника осуществить систематизацию субъективных симптомов патологии височно-нижнечелюстного сустава.

**Материалы и методы.** На основании анализа руководств и учебно-методических материалов и результатов клинических исследований, представленных в специальной литературе (В. А. Хватова, 2005) с учетом основ психологии разработана анкета-опросник для пациентов с патологией ВНЧС, включающая 4 части: паспортную, жалобы пациента, анамнез заболевания и анамнез жизни. Часть «Жалобы пациента» включает 3 пункта, характеризующие болевой синдром в области сустава, суставные звуки и нарушение функции. Каждый пункт состоит из нескольких подпунктов. При заполнении анкеты пациентов просили указать в части «Жалобы пациента» только один наиболее значимый вариант ответа. В части «Анамнез заболевания» пациентам разрешали при ответах на вопросы анкеты отмечать два и более критерия. Заполняя часть, именуемую «Анамнез жизни», пациентам предлагали отмечать болезни и состояния, которые могут быть связаны с патологией ВНЧС. При этом им позволяли указывать две и более позиции ответа. Проанкетировано 37 пациентов (76% женщин и 24% мужчин) с дисфункцией ВНЧС. Указанные лица были разделены на две группы обследования по гендерному признаку. Различий по возрасту в общей группе опрошенных лиц не было. Все они были в возрасте 35-44 года, выбранному в связи наибольшим встречаемостью патологии ВНЧС в указанный период. Всем пациентам с целью верификации диагноза проводили лучевые методы исследования. Полученные данные подвергали статистической обработке.

**Результаты.** Анализ анкет показал, что боль в зоне ВНЧС – самая частая жалоба пациентов. Ее отмечали 28 человек (57% женщина и 20% мужчин). Все пациенты указывали, что впервые боль появились год и более назад. Кроме того, 3 пациента констатировали присутствие иррадиации боли. Большинство обследованных отмечали, что болевой приступ усиливается при различных движениях челюсти и купируется в состоянии покоя или после приема нестероидного противовоспалительного лекарственного средства. На втором месте по частоте - жалобы на «суставные звуки». Их отметили 23 респондента (57% женщин и 5% мужчин). Третье место - жалобы, связанными с нарушением функции и отраженными в одноименном разделе анкеты-опросника. Их отметили 4 респондента (3 женщины и 1 мужчина), констатировав отсутствие возможности широко открыть рот. Согласно результатам исследования, дисфункция ВНЧС в возрастной группе 35-44 года констатируется в 3,1 раза чаще у женщин.

**Вывод.** Представленные результаты убеждают, что представленная систематизация при помощи разработанной анкеты-опросника позволяет наиболее полно выявить и проанализировать субъективные симптомы развития и течения патологии симптомов развития и течения патологии ВНЧС, обладая высокой диагностической эффективностью, что дает основание рекомендовать ее к более широкому внедрению в повседневную практику врачей-стоматологов.