

М.А. Немцева, Е.А. Фисюк

**ИССЛЕДОВАНИЕ УРОВНЯ ОСВЕДОМЛЕННОСТИ О ДИАГНОСТИКЕ
И ЛЕЧЕНИИ ПРОБЛЕМ С ВНЧС СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ**

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. А.М. Морозов

Кафедра общей хирургии

Тверской государственной медицинской университет, г. Тверь

M.A. Nemtseva, E.A. Fisyuk

**A STUDY OF THE LEVEL OF AWARENESS ABOUT THE DIAGNOSIS
AND TREATMENT OF TMJ PROBLEMS AMONG THE POPULATION**

Tutor: PhD, associate professor A.M. Morozov

Department of General Surgery

Tver State Medical University, Tver

Резюме. Мультифакторность болевого синдрома дисфункции височно-нижнечелюстного сустава по настоящее время вызывает у специалистов вопросы, которые усложняют процесс диагностики и лечения. Осведомлённость населения о нарушениях височно-нижнечелюстного сустава напрямую зависит от дисциплины людей и их заинтересованности в этом вопросе.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, опорно-двигательный аппарат, бруксизм, дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, мышечная боль.

Resume. The multifactorial nature of the pain syndrome of temporomandibular joint dysfunction still raises questions for specialists that complicate the process of diagnosis and treatment. The awareness of the population about disorders of the temporomandibular joint directly depends on the discipline of people and their interest in this issue. During the study, it was found out that many survey participants have serious complaints about the maxillofacial region

Keywords: temporomandibular joint, musculoskeletal system, bruxism, dysfunction of the temporomandibular structure, muscle pain

Актуальность. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ДВНЧС) – полиэтиологичный симптомокомплекс, который характеризуется морфологическими изменениями, болевым синдромом и нарушением функций элементов височно-нижнечелюстного сустава и жевательно-речевого аппарата [1,2]. В условиях стремительно развивающейся урбанизации человек имеет доступ к высококачественным медицинским услугам, что повышает своевременность лечения тех или иных заболеваний. Однако, мультифакторность болевого синдрома ДВНЧС по настоящее время вызывает у специалистов вопросы, которые усложняют процесс диагностики и лечения [3,4,5]. Очень важно быть ознакомленным с причинами и первыми симптомами ДВНЧС, чтобы своевременно вмешаться в процесс развития болевого синдрома и начать лечение [6,7].

Кирсанов С. И. (2021) в своей работе отмечает, что по данным Государственного института стоматологических и черепно-лицевых исследований, заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава страдают от 5% до 12% населения [8]. Только 50%-66% людей, имеющих нарушения функций височно-нижнечелюстного сустава, обращаются за помощью к специалистам [8]. Анохина А. В. и соавт. (2021 год.) в

своей работе указывают на интересную закономерность распространённости ДВНЧС по половому признаку – у женщин она в 1,5 – 2 раза выше, чем у мужчин [9].

Вне зависимости от того, что медицина значительно быстро развивается и находит на многие сложные ситуации решения, проблема ДВНЧС всё ещё остается актуальной и вводит в замешательство многих специалистов [7].

Цель: оценить уровень осведомлённости населения о нарушениях височно-нижнечелюстного сустава.

Задачи:

1. Составление опроса.
2. Проведение данного опроса среди населения.
3. Сбор и анализ данных на основании данного опроса.
4. Оценка полученных результатов.

Материалы и методы. В ходе исследования был проведен анализ специфики патологий височно-нижнечелюстного сустава. Определены позиции рассматриваемых симптомов ДВНЧС, на основе которых была составлена анкета с 25 вопросами. Анонимное анкетирование с целью сбора научной информации на тему нарушений височно-нижнечелюстного сустава было проведено среди 130 человек: 70 человек – женщины, что составляет 53,8%, 60 человек – мужчины, в процентном соотношении 46,2%. Среди опрошенных женщин младше 18 лет - 18,2%, от 18 до 25 лет – 54,5%, от 26 до 30 лет – 7,6%, от 31 до 40 лет – 6,1% и старше 40 лет - 13,6%. Если посмотреть на возрастную категорию мужчин, участвовавших в опросе, то результат будет таковым: младше 18 - 43,3%, от 18 до 25 – 41,7%, от 26 до 30 – 8,3%, от 31 до 40 – 3,3%, старше 40 – 3,3% [10].

Результаты и их обсуждение. Для сопоставления данных в анкете присутствовали следующие вопросы: «Сталкивались ли Вы с болью, дискомфортом при движениях нижней челюсти?», «Сталкивались ли Вы с болью, дискомфортом в области шеи, плеч утром?», «Наблюдаете ли Вы звуки щелчка, хруста при открывании рта, при жевании?». Среди женщин положительно ответили на один или несколько перечисленных вопросов 90% опрошенных. Среди мужчин положительно ответили 76,7% опрошенных. На вопрос: «Сталкивались ли Вы с болью, дискомфортом при движениях нижней челюсти?» 20% женщин и 11,7% мужчин ответили положительно, дискомфорт наблюдается при приёме пищи; 17,1% женщин и 25% мужчин ответили положительно, боль несёт периодический характер; 62,9% женщин и 63,3% мужчин не сталкивались с подобной проблемой. На вопрос: «Сталкивались ли Вы с болью, дискомфортом в области шеи, плеч утром?» 15,7% женщин и 10% мужчин постоянно сталкиваются с мышечной болью в области шеи после сна; 17,1% женщин и 5% мужчин ответили положительно, отметив, что дискомфорт появляется при смене подушки; 51,4% женщин и 50% мужчин имеют подобные проблемы после тяжелого насыщенного нагрузками дня; 15,7% женщин и 35% мужчин не жалуются на боли в области шеи и плеч утром. На вопрос: «Наблюдаете ли Вы звуки щелчка, хруста при открывании рта, при жевании?» постоянно замечают звуки хруста при жевании 11,4% женщин и 15% мужчин; 38,6% женщин и 30% мужчин также сталкиваются с данной

проблемой, но не часто; 50% женщин и 55% мужчин не имеют жалоб на звуки щелчка при открывании рта.

В вопросе взаимосвязи возраста и частоты жалоб на ДВНЧС были рассмотрены женщины и мужчины младше 18, от 18 до 25 в связи с нерепрезентативным количеством людей возрастных рамок от 26 до 30, от 31 до 40, старше 40. 27,3% женщин младше 18 лет не жалуются на боль, связанную с движениями нижней челюсти, областью плеч после сна, наличием щелчков при открывании рта, когда как женщин от 18 до 25 лет, не имеющих подобных жалоб, около 9%. При этом 34,6% мужчин младше 18 не жалуются на дискомфорт, вызванный ДВНЧС, 24% мужчин возраста диапазона от 18 до 25 также не имеют подобных проблем.

Участники опроса поделились своими мнениями касательно частоты посещаемости стоматолога и результаты таковы: каждые полгода посещают стоматолога 31,9% женщин и 33,3% мужчин, каждый год – 33,3% женщин и 16,7% мужчин, раз в 2 года – 23,2% женщин и 26,7% мужчин, не посещали стоматолога вовсе 11,6% женщин и 23,3% мужчин.

Важно поднять вопрос роли окклюзии в данной проблеме. Патологический дистальный прикус чаще всего определяется, как одна из основных причин ДВНЧС. Среди опрошенных женщин дистальный прикус наблюдается у 4,3%, у мужчин – 3,3%. При этом стоит отметить, что 12,9% женщин и 26,7% мужчин затруднялись ответить на вопрос: «Какой у Вас прикус?». Результат напрямую связан с проблемой регулярности стоматологического осмотра, ведь среди людей, затрудняющихся ответить, лишь 22,22% женщин и 18,75% мужчин посещают стоматолога каждые полгода, когда как 44,44% женщин и 43,75% мужчин посещают специалиста раз в 2 года, а 11,11% женщин и 12,5% мужчин вообще не посещали его.

Дефекты зубных рядов, такие как отсутствие одного или нескольких зубов также могут быть одними из факторов ДВНЧС. У 11,4% женщин и 11,7% мужчин отсутствует один зуб, у 20% женщин и 11,7% мужчин отсутствует несколько зубов. Дефекты зубных рядов сильно влияют на качество жизни человека, поэтому их своевременное и качественное лечение крайне важно: 22,73% женщин и 6,67% мужчин, что столкнулись с дефектами зубных рядов в течение своей жизни, ответили, что им в процессе лечения неправильно подобрали протез, 4,55% женщин и 33,33% мужчин столкнулись с дискомфортом, вызванным размером восстановленного зуба, 27,27% женщин и 26,67% мужчин вовсе считают, что отсутствие зубов – не дефект и лечению оно не подлежит.

Столкнувшиеся с некорректным лечением 27,28% женщин и 40% мужчин с дефектами зубных рядов отреагировали на этот факт следующим образом: 50% женщин и 50% мужчин в таком случае обратились к специалисту и произвели замену некорректной конструкции; 16,67% женщин и 50% мужчин предпочли не исправлять приносящие дискомфорт протезы или пломбы; 33,33% женщин считают, что веских причин на исправление или замену реставраций нет.

Чрезмерная стираемость зубов – маркер неестественного воздействия на ткани зубов самых различных причин, перегрузки зубных рядов. 10% женщин и 8,3% мужчин указали в анкете, что данная проблема их беспокоит, 20% женщин и 33,3%

мужчин затрудняются ответить, 70% женщин и 58,4% мужчин не имеют чрезмерной стираемости зубных рядов. Одна из основных причин возникновения неестественной стираемости зубов – вредные привычки, подкреплённые нервным напряжением, ленью. 15,7% женщин и 18,3% мужчин грызут ногти при сильном стрессе, 10% женщин и 25% мужчин также грызут ногти, но от скуки. 11,4% женщин и 10% мужчин открывают бутылки или чистят орехи зубами из соображений того, что так намного быстрее, 14,3% женщин и 33,3% мужчин тоже открывают бутылки или чистят орехи зубами, но, если штопора или орехокола рядом нет. 27,1% женщин и 33,3% мужчин грызут лёд от скуки. 35,7% женщин и 26,7% мужчин, участвовавших в опросе, раскусывают леденцы, так как вкус от этого намного насыщеннее. 40% женщин и 38,3% мужчин замечали, что на учёбе или работе от скуки грызут ручку.

Стресс может проявляться не только вредными привычками, но и таким явлением, как бруксизм – непроизвольным сжатием челюстей, скрежетом зубных рядов. В ходе исследования выяснилось, что у 54,3% женщин и 46,7% мужчин опроса невольно сжимается челюсть в стрессовых ситуациях. Не замечало за собой подобных действий при стрессе 28,6% женщин и 33,3% мужчин. 17,7% женщин и 20% мужчин не имеют бруксизма. На вопрос: «Бывало ли такое, что Вам говорили о том, что Вы скрипите зубами ночью?» положительно ответили 18,6% женщин и 13,3% мужчин; отрицательно ответили 12,9% женщин и 10% мужчин, так как живут одни; 68,6% женщин и 76,7% мужчин не слышали от родственников подобных заявлений.

Один из самых очевидных факторов ДВНЧС – травмы челюсти. Женщины младше 18 лишь эпизодично сталкиваются с ними в 9,1% случаев, не сталкивались в 90,9% случаев. 7,7% мужчин младше 18 лет отмечали, что ушибы челюсти достаточно часто случаются. Эпизодичные ситуации травм челюсти у 7,7% мужчин младше 18 – нормальное явление. 84,6% мужчин младше 18 не получали травм челюсти. У женщин от 18 до 25 лет 4% эпизодичных случаев травм, в 96% подобных проблем нет. У мужчин от 18 до 25 лет 6,7% эпизодичных столкновений с травмами челюсти, в 93,3% случаев данных проблем нет.

Боль в суставах испытывают 44,3% женщин и 50% мужчин особенно после физической нагрузки. Но 50% женщин и 42,3% мужчин младше 18 лет не имеют таких жалоб. У женщин от 18 до 25 лет болят суставы в 33,3% случаев, у мужчин – 32% случаев. Если при физическом труде не регулировать количество и время нагрузки – это приведёт к подвывиху, вывиху суставов. Женщины с болью в суставах при физических нагрузках в 12,5% случаев часто имеют дело с вывихами; 25% женщин не так часто сталкивались с вывихами; 62,5% женщин не жалуются на вывихи или подвывихи. Мужчины, у которых наблюдается боль в суставах после физической нагрузки, в 26,7% случаев часто сталкиваются с вывихами суставов; 23,3% мужчин также имели дело с вывихами, но нечасто; 50% мужчин не имеют подобных проблем.

Вывихи и подвывихи у 9,1% женщин и 3,8% мужчин младше 18 – частая проблема, а у 27,3% женщин и 30,8% мужчин - нечасто, но бывает. У 11,1% женщин и 28% мужчин от 18 до 15 лет редко, но бывают вывихи, а для 8% мужчин этого же возраста подвывихи стали обычным делом.

Выводы. Осведомлённость населения о нарушениях височно-нижнечелюстного сустава напрямую зависит от дисциплины людей и их заинтересованности в этом вопросе. В ходе исследования удалось выяснить, что у многих участников опроса есть серьёзные жалобы, касаемые челюстно-лицевой области, но при этом они не соблюдают регулярность обследований и посещений специалистов, что ведет к ухудшению состояния здоровья. Полученные результаты исследования стоит взять на вооружение при профилактике патологий височно-нижнечелюстного сустава среди населения.

Литература

1. Латышева, Н. В. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава и другие причины боли в лице: первая международная классификация и новые подходы к терапии / Н. В. Латышева, Е. Г. Филатова, А. Б. Данилов [и др.] // Медицинский алфавит. — 2019. — Т. 4, №35. — С. 40-46. — DOI 10.33667/2078-5631-2019-4-35(410)-40-46.
2. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2022620562 Российская Федерация. База данных учебно-методических материалов по дисциплине "Анатомия человека": № 2022620324: заявл. 22.02.2022: опубл. 16.03.2022 / М. А. Беляк, К. В. Буканова, Э. В. Буланова [и др.].
3. О возможности применения инструментальной и проекционной оценки болевого синдрома / А. М. Морозов, Т. В. Сорокикова, А. Н. Пичугова, М. А. Беляк // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ": реабилитация, врач и здоровье. — 2022. — № 2(56). — С. 44-52.
4. О возможности использования модернизированной шкалы боли в клинической практике / А. М. Морозов, А. Н. Сергеев, Э. М. Аскеров [и др.] // Современные проблемы науки и образования. — 2020. — № 5. — С. 81.
5. Рединова, Т. Л. Болезни мышечно-суставного комплекса височно-нижнечелюстного сустава: частота встречаемости, клиника, этиопатогенетические факторы / Т. Л. Рединова, И. С. Рединов, Н. В. Чикурова // Российский стоматологический журнал. — 2021. — Т. 25, №2. — С. 185-192.
6. Аглетдинова, М. А. Лечение и профилактика бруксизма / М. А. Аглетдинова, С. А. Лазарев, С. В. Аверьянов [и др.] // Институт Стоматологии. — 2024. — № 1(102). — С. 84-85.
7. Фокина, Н. М. Эпизодические расстройства движений в челюстно-лицевой области во время сна / Н. М. Фокина, И. И. Ильгияева, М. П. Душенкова // Эффективная фармакотерапия. — 2023. — Т. 19, № 38. — С. 50-55.
8. Кирсанов, С. И. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава, осложнённые болевым синдромом — актуальная проблема здравоохранения / С. И. Кирсанов // Природные ресурсы Земли и охрана окружающей среды. — 2021. — Т. 2, № 1. — С. 18-22.
9. Анохина, А. В. О роли психологических факторов в развитии синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава / А. В. Анохина, К. К. Яхин, А. Р. Сайфуллина [и др.] // Стоматология. — 2021. — Т. 100, № 3. — С. 115-119.
10. Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2021661873 Российская Федерация. Программа для проведения дистанционного социологического анкетирования: № 2021660772: заявл. 05.07.2021: опубл. 16.07.2021 / С. В. Жуков, М. В. Рыбакова, П. И. Дементьева [и др.].