

Клинические варианты нарушений вертикальных движений нижней челюсти при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава

Кортунова Е.О., Испанова С.Н.

Самарский государственный медицинский университет, Самара

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент А.В.Пономарев, Самарский государственный медицинский университет, Самара

Введение

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) являются распространенной патологией зубо-челюстно-лицевой системы. Различные патологические изменения ВНЧС имеют от 20 до 76% населения России. К ранним диагностическим проявлениям дисфункции ВНЧС в современных исследованиях относят: шумовые явления, ограничение амплитуды открывания рта до трех сантиметров, утомляемость жевательных мышц, отклонение нижней челюсти до 5 мм в сторону при вертикальных движениях, зигзагообразное и скачкообразное открывание рта. Данная работа посвящена исследованию нарушений траектории вертикальных движений нижней челюсти, так как на сегодняшний день известно только 2 основных вида нарушения: девиация и дефлексия.

Девиация – это любое отклонение от средней линии во время открытия рта, которое исчезает при продолжении открывания (возвращение к средней линии). Дефлексия – это любое смещение от средней линии, которое становится больше при открытии и поддерживается в этом положении при максимальном открытии (не возвращается к средней линии).

Цель

Целью исследования является изучение вариантов нарушений вертикальных движений нижней челюсти в условиях клинических проявлений дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.

В качестве задач выделены: разработка методики регистрации вертикальных движений нижней челюсти и протокола исследования; проведение записи вертикальных движений нижней челюсти; анализ клинических вариантов вертикальных движений нижней челюсти в случайной выборке объектов исследования.

Материалы и методы

Объектами исследования является группа из 30 случайно отобранных лиц, учащихся в возрасте от 19 до 22 лет.

Результаты

В ходе проведенной работы выявлены следующие варианты нарушений вертикальных движений нижней челюсти: односторонняя девиация в фазу открывания и закрывания рта – 3,3%, односторонняя девиация (право - или левосторонняя) в фазу закрывания рта – 16,6%, двусторонняя девиация (в фазу открывания и закрывания рта) – 6,7%, односторонняя дефлексия (право - или левосторонняя) – 33,3%, двусторонняя дефлексия – 3,3%, односторонняя дефлексия с S-образным изгибом в фазу закрывания рта – 3,3%, односторонняя дефлексия с изгибом в противоположную сторону в фазу открывания и закрывания рта – 3,3%.

Выводы

Установлено, что наиболее частым проявлением нарушений траектории вертикальных движений нижней челюсти в данной группе обследованных является односторонняя дефлексия (право - или левосторонняя) (у 10 человек из 30 – 33,3%). Из них 6 человек не предъявляют никаких жалоб со стороны ВНЧС и жевательных мышц. 4 человека жалуются на щелчок и/или хруст в ВНЧС.