

# **КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА И ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО- НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА**

И.М.Федяев, В.П. Потапов, Л.А. Каменева, А.В.Мальцева, И. О.Юрченко  
Самарский государственный медицинский университет  
г.Самара, Российская Федерация

Введение. Пациенты с дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) составляют от 78,3% до 95,3% больных, обращающихся к стоматологу. [Петросов, 2007; Семкин, 2010]. Количество жалоб пациентов на стоматологическую помощь возрастает, и, в настоящее время, по данным медицинской экспертизы, превышает количество жалоб, предъявляемых к врачам других специальностей. Основой такой ситуации являются отсутствие единой классификации заболеваний ВНЧС, ошибки в диагностике и лечении.

Цель работы: разработка таблицы дифференциальной диагностики различных нозологических форм синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (СБД ВНЧС).

Материалы и методы. В период с 2012 по 2017 гг. на кафедре ортопедической стоматологии СамГМУ была проведена диагностика 312 пациентов с СБД ВНЧС. Всех больных обследовали по схеме, предложенной на кафедре, включающей опрос, сбор анамнеза, осмотр и специальные методы исследования.

Всем больным изготавливались диагностические модели, которые в дальнейшем изучались в артикуляторе «Протар – 9», проводили окклюзиографию, регистрацию движений нижней челюсти, электромиографическое исследование передних пучков височных и собственно жевательных мышц одновременно с двух сторон. Для изучения взаимоотношений внутрисуставных элементов и состояния костных структур применяли конусно-лучевую или спиральную компьютерную томографию височно-нижнечелюстного сустава по методике, предложенной сотрудниками кафедры (Патент на изобретение №2608704 Российской Федерации от 11.09.2015).

Результаты. При обследовании 312 пациентов с заболеванием ВНЧС были выявлены симптомы, характерные для различных нозологических форм СБД ВНЧС: шумовые явления в суставе, болевые, отологические симптомы, мускулярные, окклюзионные нарушения. На основании жалоб, объективных и специальных методов исследований нами поставлены следующие диагнозы: окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром (ОАДС) - 31,7% больных, нейро-мускулярный дисфункциональный синдром (НМДС) - 14,2%, вывих внутрисуставного мениска – 35,6%, подвывих и привычный вывих ВНЧС - 18,5%.

Для каждого дисфункционального состояния характерен симптомокомплекс, на основании которого проводили дифференциальную диагностику и устанавливали окончательный диагноз. Основываясь на

полученных результатах, нами составлена таблица дифференциальной диагностики различных нозологических форм синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (таб.1), в которую вошли симптомы, встречающиеся в 100% случаев при той или иной форме заболеваний в соответствии с классификацией Петросова Ю.А. (2007).

Таблица 1

**Дифференциальная диагностика различных нозологических форм  
СБД ВНЧС**

№	Симптомы	ОАДС	НМДС	Вывих мениска	Вывих ВНЧС
1.	Щелканье в середине открывания рта	+		+	
2.	Щелканье при максимальном открывании рта				+
3.	Острая боль в ВНЧС			+	+
4.	Ноющая боль в ВНЧС	+			
5.	Боль при жевании		+	+	
6.	Постоянная боль в суставе		+		
7.	Кратковременная боль в ВНЧС			+	+
8.	Ощущение инородного тела в суставе			+	
9.	Боль в жевательных мышцах		+		
10.	Гипертонус жевательных мышц		+		
11.	Быстрая утомляемость мышц при жевании		+	+	

12.	«Заклинивание», «блокировка» сустава			+	
13.	Боль, шум в ушах		+		
14.	Вредные привычки	+		+	+
15.	Одностороннее жевание			+	
16.	Суперконтакты	+		+	
17.	Частичное отсутствие зубов	+		+	
18.	Частые стрессовые ситуации		+		
19.	Выход суставных головок за вершины суставных бугорков				+
20.	Боль при пальпации ВНЧС	+			
21.	Боль при пальпации латеральных крыловидных мышц			+	
22.	Боль при пальпации всех жевательных мышц		+		
23.	Ограниченное открывание рта		+	+	
24.	Чрезмерное открывание рта				+
25.	Дефлексия в больную сторону			+	
26.	Дефлексия в здоровую сторону				+
27.	Девиация	+	+		

Выводы. На основании составленной таблицы отмечено, что при окклюзионно-артикуляционном синдроме у 100% больных наблюдается следующая комбинация симптомов: наличие преждевременных контактов,

щелканье в середине открывания рта, тупая боль в ВНЧС, вредные привычки, частичное отсутствие зубов (у пациентов старше 30 лет), боль при пальпации области ВНЧС. Кроме того, у 65,6% больных выявлены дефекты зубных рядов, хруст при плотном сжатии челюстей у 58,6%, боль и шум в ушах – у 45,6%.

При нейро-мышечном дисфункциональном синдроме у всех пациентов характерно сочетание постоянной боли в жевательных мышцах, гипертонус и быстрая утомляемость жевательных мышц при длительном жевании, боль, шум в ушах, частые стрессовые ситуации, боли при пальпации ВНЧС и всех жевательных мышц, девиация. Также ограничение открывания рта выявили в 94,4% случаев, щелканье при открывании рта в 89%, боль при пальпации области ВНЧС – в 75%.

Вывих диска у 100% больных сопровождался щелканьем и острой и кратковременной болью в ВНЧС в середине открывания рта, при жевании и ощущением инородного тела в суставе, «заклиниванием», «блокировкой» сустава, невозможностью правильно сомкнуть зубы, быстрой утомляемостью мышц при жевании, вредными привычками, длительным односторонним жеванием, острой болью при пальпации латеральных крыловидных мышц, ограничением открывания рта, дефлексией в больную сторону. У 88,5% обследованных определили боль при пальпации области ВНЧС, а у 65,4% боль и шум в ушах.

Для вывиха ВНЧС характерна совокупность шумовых симптомов и кратковременной боли в ВНЧС при максимальном открывании рта, а также выход суставных головок за вершины суставных бугорков, наличие вредных привычек, дефлексии в здоровую сторону. Боль при пальпации области ВНЧС выявили у 84,6% больных, щелканье в ВНЧС с двух сторон у 77%.

Таким образом, учитывая симптокомплекс, характерный для каждой нозологической формы синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, можно с большей вероятностью поставить диагноз и назначить соответствующее лечение.

### Литература:

1. Петросов Ю. А. Диагностика и ортопедическое лечение заболеваний височно – нижнечелюстного сустава [Текст] / Ю.А. Петросов. – Краснодар: Советская Кубань, 2007. – 304 с.
2. Семкин В.А., Рабухина Н.А., Волков С.И. Патология височно-нижнечелюстных суставов. Издательство «Практическая Медицина», 2010. 168с.
3. Каменева Л. А., Потапов В. П., Глуштенко В. П., Потапов И. В., Мальцева А. В., Хатунцева Т. И. Дифференциальная диагностика различных нозологических форм синдрома болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава // Саратовский научно-медицинский журнал. – 2014. – Том 10, №3. – С. 432 - 434.