

Кракасевич О. С., Шелопуха А. Ю.

**ИЗМЕНЕНИЯ В ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОМ СУСТАВЕ
ПРИ РАЗЛИЧНЫХ АНОМАЛИЯХ СФОРМИРОВАННОГО ПРИКУСА**

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Ельцова-Таларико З. С.

Кафедра ортопедической стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Распространенность аномалий и деформаций челюстно-лицевой области у взрослого населения составляет 33,7-61,9%, различные виды аномального прикуса встречаются у 76% обследованных (Нестеренко О. М., 2009; Ельцова-Таларико З.С. с соавт., 2014). На протяжении нескольких лет среди стоматологов ведется дискуссия о наличии прямой закономерности между аномалиями прикуса и заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава. Некоторые авторы придерживаются мнения об отсутствии влияния патологии прикуса на функционирование височно-нижнечелюстного сустава (Kaselo E. et al., 2007; Macfarlane T.V. et al., 2009). Другие авторы утверждают о наличии корреляции между патологией височно-нижнечелюстного сустава и аномалиями прикуса (Ленько Т. Н. с соавт., 2007; Семкин В.А., Рабухина Н.А., 2000; Хорошилкина Ф.Я., 2006).

Цель: выявить изменения височно-нижнечелюстного сустава при различных аномалиях сформированного прикуса.

Материалы и методы. Проведено стоматологическое исследование 50 пациентов, обратившихся в ортопедическое отделение Республиканской клинической стоматологической поликлиники в возрасте от 20 до 45 лет для лечения. Клинический диагноз поставлен по методике Ф.Я. Хорошилкиной. Морфологический диагноз подтвержден изучением конусно-лучевой компьютерной томографии.

Результаты и их обсуждение. В результате проведения конусно-лучевой компьютерной томографии получены данные о некоторых параметрах состояния внчс у 50 пациентов с аномалиями сформированного прикуса: распространенность асимметрии суставных головок височно-нижнечелюстного сустава – 95%, ремоделирование головки нижней челюсти – 50%, уплотнение субхондральной пластинки – 30%, асимметрия из-за смещения позвонков C1-C2 – 30%, скелетная асимметрия – 3%. У исследуемых с бруксизмом наблюдается укорочение венечного отростка и уплощение суставных головок в сагиттальной плоскости.

Выводы. Аномалии сформированного прикуса приводят к изменениям височно-нижнечелюстного сустава.