

ЦИФРОВЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ ЭЛЕМЕНТОВ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА В НОРМЕ, ОПРЕДЕЛЕННЫЕ ПРИ ПОМОЩИ ЛУЧЕВЫХ МЕТОДОВ ИССЛЕДОВАНИЯ. ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЕ СООБЩЕНИЕ

Походенько-Чудакова И. О., Крат М. И.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»,

ГУ «Университетская стоматологическая клиника»,

г. Минск, Республика Беларусь

Введение. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) составляют значимую долю обращений к стоматологам различной специализации. По сообщениям различных авторов, частота данной патологии варьирует в пределах от 27% до 76% пациентов, от общего числа обращений за стоматологической помощью.

Заболевания ВНЧС являются наиболее сложными в стоматологической практике как с точки зрения своевременной и точной диагностики, так и с точки зрения составления эффективного плана лечения. Правильная диагностика поражений височно-нижнечелюстного сустава во многом определяет успешность лечения и прогноз.

На современном этапе применение методов лучевой диагностики при патологии ВНЧС является общепринятым, что широко освещается в доступной отечественной и зарубежной специальной литературе. В настоящее время известны различные методики определения анатомо-топографического строения височно-нижнечелюстных суставов по данным лучевых методов исследования. При этом наиболее точным и информативным является конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ). Однако, несмотря на большое число исследований, посвященных данной проблематике, до сих пор отсутствуют цифровые характеристики элементов ВНЧС в норме, полученные на основании результатов КЛКТ, которые врач мог бы использовать в своей работе в качестве «отправного момента».

Таким образом, совокупность перечисленных выше фактов подтверждает актуальность избранной авторами темы исследования и определяют целесообразность его осуществления.

Цель исследования – определить цифровые характеристики элементов здорового височно-нижнечелюстного сустава, полученные на основании данных лучевых методов исследования.

Материалы и методы. Исследование осуществляли в строгом соответствии с основными биоэтическими нормами Хельсинской декларации Всемирной медицинской ассоциации об этических принципах проведения научно-медицинских исследований с поправками (2000, с поправками 2008), Универсальной декларации по биоэтике и правам человека (1997), Конвенции Совета Европы по правам человека и биомедицине (1997). При этом были приняты все необходимые меры для обеспечения анонимности пациентов.

Для разработки методики анализа височно-нижнечелюстных суставов по данным КЛКТ был обследован 21 человек (4 мужчин (19%) и 17 женщин (81%)).

При отборе пациентов для исследования были использованы следующие критерии: возраст пациентов старше 18 лет; отсутствие жалоб на ВНЧС; отсутствие симптомов со стороны данных суставов; нормальные или переходные формы прикуса; отсутствие преждевременных контактов при смыкании зубных рядов; отсутствие дефектов и деформаций зубных рядов; отсутствие повышенной стираемости зубов; нормальный тонус жевательной мускулатуры, а также отсутствие в анамнезе заболеваний опорно-двигательного аппарата; наличие добровольного информированного согласия на участие в проводимом исследовании.

Исследование проводили на компьютерном томографе Planmeca ProMax 3D (Planmeca, Финляндия) с программным обеспечением Planmeca. Томограф данного класса обладает высокой разрешающей способностью и позволяет одновременно получить информацию о строении не только зубочелюстной системы, но и оценить состояние ВНЧС, пазух и решетчатого лабиринта. Эффективная эквивалентная доза одного исследования составляет 45 мкЗв, что соизмеримо с дозой при проведении цифровой ортопантомографии, которая составляет 50-55 мкЗв.

Исследование осуществляли в соответствии с предложенной авторами методикой.

Полученные данные обрабатывались с применением описательных статистических методов и типовых программ математико-статистического анализа, реализованных в программном продукте Excel 2007.

Результаты и обсуждение. Предложенный алгоритм исследования ВНЧС при помощи дентальной компьютерной томографии подразумевал раздельное исследование правого и левого суставов. Оценку проводили по сагиттальному и фронтальному срезам. Исследовали параметры головки нижней челюсти, а именно: ширину суставной головки (мезиолатеральный размер) и высоту суставной головки.

В сагиттальной плоскости выбирался срез, при котором вертикальная ось проходила через максимально высокую, а горизонтальная ось – через самую дистальную точку головки нижней челюсти. Все точки, используемые в методике, выбирали как наиболее выступающие вперед или назад, а также как наиболее низкие или высокие. Во фронтальной плоскости выбирали такой срез, в котором мезиолатеральный размер головки нижней челюсти был максимален, а точка пересечения осей имела наиболее центральное положение.

Полученные средние значения нормы высоты и ширины суставной головки правого и левого ВНЧС были следующими. Ширина суставной головки правого ВНЧС составила $16,17 \pm 0,38$ мм, левого – $15,72 \pm 0,34$ мм. Высота суставной головки правого ВНЧС была равна $7,40 \pm 0,11$, левой – $7,12 \pm 0,13$ мм.

Полученные цифровые характеристики составных элементов ВНЧС в норме согласуются с данными Б. А. Костромин и соавт. (2018) и Е. Н. Пичугина и соавт. (2022) и не противоречат сообщению Д. А. Доменюка и соавт. (2019).

Выводы. Представленный материал позволяет заключить, что полученные при данном исследовании цифровые характеристики элементов ВНЧС, могут быть расценены как норма и использованы в качестве «отправного» момента при диагностике различных заболеваний указанного сочленения, оценке особенностей его строения и для определения положения головки нижней челюсти в суставной ямке.