

ПРИНЦИПЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВНЧС У ПАЦИЕНТОВ С АНОМАЛИЯМИ ПРИКУСА

Шипика Д.В., Дробышев А.Ю.

*ГБОУ ВПО «Московский государственный
медико-стоматологический университет»,
г. Москва, Россия*

Введение. Известно, что зубочелюстные аномалии, включая аномалии прикуса, играют определенную роль в патогенезе заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), но не всегда такая связь устанавливается. По данным ряда авторов заболевания сустава у пациентов с аномалиями прикуса встречаются от 34% до 87% наблюдений (А.В. Силин 2007, J. Sato et al., 2009).

В настоящее время возможности диагностики значительно возросли благодаря использованию современных инструментально-технических методов (Perienniemi, Kantonuna, 2001; Shuichi Sato, Hiroshi Kawamura, Katsutoshi Motegi, 2005). Однако в настоящее время данные об оптимальном выборе методов исследования, их объеме и последовательности выполнения на различных этапах ведения пациентов с заболеваниями ВНЧС в специальной литературе не представлены. Многие годы в лечении заболеваний ВНЧС применение консервативного подхода было основным (P. Nicolakis, С.В. Erdogmus, А. Kopf, 2002; J.C. Turp, F. Komine, А. Hugger, 2004). Данная точка зрения основана на мнении, что изменения в ВНЧС не обратимы и инвазивная терапия не показана (С. Stohler, G. Zarb, 1999, С.С. Greene, 2001) Однако нарушение состава и свойств синовиальной жидкости играет определенную роль в развитии заболеваний ВНЧС (D.W. Nitzan, В. Kreiner, В. Zeltser, 2004). В существующих алгоритмах практически не представлены возможности малоинвазивных

хирургических методик лечения заболеваний ВНЧС у данной категории пациентов.

Целью исследования было совершенствование диагностики и лечения заболеваний ВНЧС у пациентов с аномалиями прикуса.

Объекты и методы. На базе Центра стоматологии и челюстно-лицевой хирургии МГМСУ в рамках разработки алгоритма диагностики и лечения заболеваний ВНЧС у пациентов с аномалиями прикуса было обследовано 50 пациентов в возрасте от 21 года до 55 лет. Проводилось комплексное лечение согласно предложенному алгоритму. Тип проводимого хирургического вмешательства определялся в зависимости от степени дисфункции ВНЧС. Артроцентез с лаважем наиболее эффективно использовался в составе комплексного лечения пациентов с внутренними нарушениями суставов. Также артроцентез эффективен в качестве паллиативной процедуры в лечении пациентов во время периода обострения дегенеративного и ревматоидного артрита ВНЧС.

Хирургические вмешательства на суставе с использованием эндоскопической техники проводятся при неэффективности шинотерапии и артролаважа, или на более поздних стадиях развития патологического процесса в ВНЧС.

Результаты. Современные методы диагностики в комплексе способны предоставить клиницисту исчерпывающую информацию о состоянии ВНЧС и вовлеченных структур зубочелюстного аппарата, а также о динамике течения заболевания. В настоящее время возможности многих методов, таких как кинезиография, стимуляционная электромиография и чрескожная электростимуляция, находятся на стадии углубленного изучения. Главной задачей совершенствования и внедрения в клиническую практику методов оценки состояния ВНЧС является создание актуального комплексного алгоритма их применения, показаний, а также общепринятой системы анализа и интерпретации полученных данных.

Применение малоинвазивных хирургических методик в составе алгоритма комплексного лечения заболеваний ВНЧС является оправданным и высокоэффективным методом, подтвержденным результатами данного исследования.

Заключение. Применение консервативного подхода в лечении заболеваний ВНЧС способно только частично устранить основные симптомы и должно проводиться с использованием предложенного алгоритма.

Литература.

1. Коротких, Н.Г. Лечение внутренних нарушений височно-нижнечелюстного сустава с использованием эндоскопической техники / Н.Г. Коротких, Ю.М. Аникеев // *Стоматология*. - 2003. - Т. 82. - № 1. - С. 34-38.
2. Силин, А.В. Проблемы диагностики, профилактики и лечения морфофункциональных нарушений в височно-нижнечелюстных суставах при зубочелюстных аномалиях: автореф. дис. ... д-ра. мед. наук: 14.00.21 / А.В. Силин; МГМСУ. - М., 1999. - 215 с.
3. Condylar erosion and disc displacement: detection with high-resolution ultrasonography / R Emshoff [et al.]. // *J. Oral Maxillofac. Surg.* - 2003. - Vol. 61. - № 8. - P. 877-881.
4. Gynther, G.W. Efficacy of arthroscopic lysis and lavage in patients with temporomandibular joint symptoms associated with generalized osteoarthritis or rheumatoid arthritis / G.W. Gynther, A.B. Holmlund // *J. Oral Maxillofac. Surg.* - 1998. - Vol. 56. - P. 147-151.
5. Shortterm treatment outcome study for the management of temporomandibular joint closed lock. A comparison of arthrocentesis to nonsurgical therapy and arthroscopic lysis and lavage / K. Murakami [et al.]. // *Oral Surg. Oral Med. Oral Pathol. Oral Radiol. Endod.* - 1995. - Vol. 80. - P. 253-257.