

СТОМАТОЛОГИЯ

УДК 616.314:616.24-008.444]:534.292

СОСТОЯНИЕ ВНУТРИКОСТНЫХ И МЯГКОТКАННЫХ СТРУКТУР ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ У ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ ОБСТРУКТИВНОГО АПНОЭ СНА

Барадина И.Н.¹, Рубникович С.П.^{1,2}, Бородин Д.М.³

¹ Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск,

² Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск,

³ Республиканский научно-практический центр онкологии и медицинской радиологии им. Н.Н. Александрова, а/г. Лесной, Республика Беларусь

Введение. В обеспечении стоматологического здоровья одним из приоритетных направлений является решение сочетанной проблемы, которая включает не только нарушения в области верхних дыхательных путей, но и в области височно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС) [1–3]. При эпидемиологическом обследовании распространенности заболеваний ВНЧС (по данным ВОЗ в 2008 г.) в 35 странах мира выявлено, что в возрасте 35–45 лет уровень данного заболевания превышал 75 %. По данным последних исследований, 27 – 76 % пациентов, обращающихся к стоматологам, имеют нарушения функции ВНЧС [4, 5]. В 70–89 % случаев изменения в суставе не связаны с воспалительными процессами, а являются функциональными нарушениями, которые встречаются в своем большинстве при синдроме обструктивного апноэ сна (СОАС) и храпе, а также с признаками бруксизма [1, 4, 6–8]. Синдром обструктивного апноэ сна (СОАС) считается состоянием потенциально угрожающим жизни человека из-за наличия большого количества остановок дыхания во сне, длительность которых составляет более 10 секунд с частотой их развития свыше 15 раз в час. В лечебные учреждения с жалобами на клинические проявления СОАС обращается пациентов 1-3% в популяции и увеличивается со временем [2, 5–7]. При изучении функции ВНЧС необходимо выявить изменения в внутри костных и в мягкотканых структурах, а метод УЗИ дает возможность визуализировать изображения суставного диска, связок, мышц, костных элементов и других образований в области ВНЧС, которые свидетельствуют о внутренних нарушениях ВНЧС [4, 5].

Цель работы. Провести оценку структурных изменений внутрисуставных костных и мягкотканых элементов височно-нижнечелюстного сустава, а также их взаимосоотношения у пациентов с апноэ.

Материал и методы. В исследование включён 81 пациент (средний возраст 36,5 лет) с признаками бруксизма в сочетании с синдромом обструктивного апноэ и храпом. Давность заболевания составляла не более 5 лет. Каждому пациенту проводился клинический осмотр, пальпация и изометрические тесты мышц челюстно-лицевой области (ЧЛО) и ВНЧС, аускультация в области ВНЧС, полисомнография, УЗИ ВНЧС. Исследование УЗИ проводили на аппарате экспертного класса «Aloka-7» производства РФ с технологией получения изображения с высоким качеством и разрешением при использовании фундаментальных частот и тканевой гармоник. Изучались: поверхности суставной головки и ее контуров; форма, размер и положение суставного диска при закрытом рте в привычной окклюзии; биламинарной зоны; заднего капсульно-шеечного пространства; суставной капсулы; структура и ход волокон жевательных мышц.

Результаты и обсуждение. Из полученных нами данных УЗИ исследования ВНЧС пациентов выяснилось, что: структура и ход волокон жевательных мышц не изменены в большинстве случаев (88,9%); у 92,6% пациентов группы исследования контуры суставной головки неровные и прерывистые (слева – 49,3%, справа – 50,7%, достоверного различия по наличию дефектов между правой и левой стороной не установлено, и имеют на своей поверхности остеофиты размером 2,1– 0,3 мм, и только 7,4% пациентов имеют ровные и четкие контуры суставной головки с правильной полукруглой суставной поверхностью без эрозий и остеофитов. Суставная головка уплощена у 38,3% пациентов группы исследования (слева – 48,0%, справа – 52,0%, достоверного различия по наличию дефектов между правой и левой стороной не установлено. Нормальное положение суставного диска и правильную (двоояковогнутую) форму имеют 97,5% пациентов группы исследования. Толщина

суставного диска в переднем отделе в среднем по группе исследования составила $2,43 \pm 0,11$ мм, что на 19,0% ниже физиологической нормы ($p < 0,05$), при этом достоверного различия между правой и левой стороной не установлено (слева – $2,36 \pm 0,08$, справа – $2,49 \pm 0,07$, $p \geq 0,05$), в заднем отделе средний показатель составил – $2,53 \pm 0,13$ мм, что на 27,71% ниже физиологической нормы ($p < 0,01$), достоверного различия между правой и левой стороной не установлено (слева – $2,50 \pm 0,07$, справа – $2,56 \pm 0,08$, $p \geq 0,05$), в среднем отделе показатель составил – $1,74 \pm 0,18$ мм, что на 20,9% ниже физиологической нормы ($p < 0,05$), при этом достоверного различия между правой и левой стороной не установлено (слева – $1,61 \pm 0,05$, справа – $1,86 \pm 0,16$, $p \geq 0,05$). Следует отметить, что наиболее значимо деформации подвергается задняя часть суставного диска ($p < 0,01$), по сравнению с передним и средним отделами.

Размер внутрисуставной щели в среднем по исследуемой группе составил $0,74 \pm 0,09$ мм (слева – $0,74 \pm 0,06$ мм, справа – $0,73 \pm 0,07$ мм достоверного различия между правой и левой стороной не установлено, $p \geq 0,05$). Заднее капсульно-шеечное пространство составило по группе – $1,33 \pm 0,08$ мм (слева – $1,34 \pm 0,05$ мм, справа – $1,32 \pm 0,06$ мм достоверного различия между правой и левой стороной не установлено, $p \geq 0,05$; суставной капсулы – $1,02 \pm 0,02$ мм (слева – $1,03 \pm 0,01$ мм, справа – $1,01 \pm 0,01$ мм достоверного различия между правой и левой стороной не установлено, $p \geq 0,05$). Изменений в биламинарной зоне не отмечается. Смещение внутрисуставного диска не выявляется.

Выводы. Изменения структурных элементов в ВНЧС у пациентов с СОАС и храпом, в сочетании с признаками бруксизма характеризуются в 92,6% случаев неровными и прерывистыми контурами суставной головки, имеющей на своей поверхности остеофиты размером 2,1 – 0,3 мм, изменениями со стороны толщины суставного диска, где наиболее значимо деформации подвергается задняя часть суставного диска ($p < 0,01$), достоверно значимой деформацией средней части суставного диска, нарушениями размера внутрисуставной щели и заднее капсульно-шеечного пространства, изменениями суставной капсулы. Выявить изменения в биламинарной зоне и изменение положения суставного диска при закрытом рте в привычной окклюзии не представилось возможным.

Литература

- 1 Казакова, Ю.М. Распространенность патологии височно-челюстного сустава у лиц молодого возраста / Ю. М. Казакова, А. А. Демидова // Образование, организация, профилактика и новые технологии в стоматологии : сб. тр., посвящ. 50-летию стоматол. фак-та. Белорус. гос. мед. ун-та / ред.: И. О. Походенько-Чудакова. – Минск, 2010. – С. 301–305.
- 2 Колядич, Ж. В. Синдром обструктивного апноэ сна: взгляд оториноларинголога и сомнолога / Ж. В. Колядич, А. Л. Калинин // Терапия. – 2016. – Т. 2, № 1. – С. 42–50.
- 3 Пантелеев, В.Д. Диагностика нарушений артикуляции нижней челюсти у пациентов с дисфункциями височно-нижнечелюстного сустава / В. Д. Пантелеев, Е. М. Рошин, С. В. Пантелеев // Стоматология. – 2011. – Т. 90, № 1. – С. 52–57.
- 4 Диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава / С.П. Рубникович [и др.] / Нац. акад. наук Беларуси, Белорус. мед. акад. последиплом. образования. – Минск, 2019. – 189 с.
- 5 Лечебные мероприятия, содействующие восстановительным процессам в зубочелюстной системе у пациентов с бруксизмом / С.П. Рубникович [и др.] // Стоматология. Эстетика. Инновации – 2017. – №3. – 306–317 с.
- 6 Метод цифровой диагностики звуковых явлений в области височно-нижнечелюстных суставов / С.П. Рубникович [и др.] // Стоматолог. Минск – 2019. – №3(34). – С. 30–34.
- 7 Рубникович, С.П. Определение анатомо-томографических показателей височно-нижнечелюстных суставов с применением программы «Osteovizor» / С.П. Рубникович, Ю.Л. Денисова, И.Н. Барадина // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2017. – № 2. – С. 169–180.
- 8 Современные подходы к диагностике синдрома обструктивного апноэ сна / Д. А. Затолока, [и др.] // Вестн. оториноларингологии. – 2013. – № 1. – С. 58–60.

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ
УО «ВИТЕБСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ОРДЕНА ДРУЖБЫ НАРОДОВ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**ДОСТИЖЕНИЯ ФУНДАМЕНТАЛЬНОЙ,
КЛИНИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ
И ФАРМАЦИИ**

*Материалы 77-ой научной сессии ВГМУ
(26-27 января 2022 года)*

**ВИТЕБСК
2022**