

*Закриев А.Р., Вавуло П.И.*

## **ЭТИОПАТОГЕНЕЗ НАРУШЕНИЙ ФУНКЦИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРИ ПАТОЛОГИИ ПРИКУСА**

*Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Кучук Э.Н.*

*Кафедра патологической физиологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) относится к группе расстройств с симптомами, которые включают боль, щелчки, скрежет в суставе и/или проблемы с жеванием или открыванием челюсти. Она также известна как краниомандибулярные расстройства (КМД). Прослеживается положительная связь между окклюзионными факторами (характером смыкания зубов верхней и нижней челюстей) и состоянием височно-нижнечелюстного сустава.

Полиэтиологичность определяет разнообразие клинических проявлений патологии ВНЧС. Различные этиологические факторы, такие, как дислокация диска, гипертонус жевательных мышц, окклюзионные нарушения, стресс, ревматоидный артрит, воздействуют на все структуры сустава.

В соответствии с окклюзионно-артикуляционной теорией основной причиной патологии височно-нижнечелюстного сустава являются нарушения окклюзии (частичное отсутствие зубов, деформации зубных рядов, зубочелюстные аномалии). В многочисленных работах упоминается, что потеря поддержки со стороны боковых зубов коррелирует с наличием и тяжестью остеоартроза ВНЧС и дисфункцией ВНЧС. Нарушения окклюзии могут выступать основным этиологическим фактором, приводящим к дискоординации работы жевательных мышц, а затем – к функциональным нарушениям в ВНЧС. Окклюзионные нарушения вызывают выраженные морфофункциональные изменения микрососудистого русла и суставного хряща ВНЧС.

Симптомы расстройства сустава могут проявиться и при отсутствии нарушений окклюзии. Нарушения окклюзии являются не единственным фактором в развитии дисфункции ВНЧС.

Тяжесть и частота заболевания прямо пропорциональны возрасту. Наблюдается взаимосвязь с кальцификацией суставного хряща, изменением механического напряжения. С возрастом количественный показатель содержания гиалуроновой кислоты уменьшается, ухудшаются биореологические свойства в хряще.

Системные заболевания и гормональные факторы влияют на ремоделирование мышечка нижней челюсти и метаболизм фиброзно-хрящевой ткани.

Механические факторы включают макротравмы, парафункции.

Таким образом, патология височно-нижнечелюстного сустава вызывается совокупностью факторов (механических, биологических, внешних), действие которых приводит к патологической стираемости зубов, вывиху диска и остеоартриту.