

Клиническое течение заболеваний височно-нижнечелюстного сустава у призывников

А.К. ИОРДАНИШВИЛИ*, **, д.м.н., профессор

А.А. СЕРИКОВ***, к.м.н.

*Кафедра ортопедической стоматологии

Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова

**Кафедра челюстно-лицевой хирургии и хирургической стоматологии

***Кафедра терапевтической стоматологии

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова

Санкт-Петербург

Clinical course of diseases of the temporomandibular joint in conscriptors

A.K. IORDANISHVILI, A.A. SERIKOV

Резюме

В работе на основании клинико-функционального обследования 120 лиц мужского пола призывного возраста (16-17 лет) изучена частота встречаемости заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) и уточнена роль височно-нижнечелюстной артралгии в течение рассматриваемой патологии. Установлено, что заболевания ВНЧС и жевательных мышц у лиц призывного возраста встречаются достаточно часто, соответственно, в 26,7% и 10% случаев, часто отягощают друг друга. Патология ВНЧС у допризывников в 31,3% случаев протекает в средней или тяжелой степени, при этом височно-нижнечелюстная артралгия является показателем течения патологии ВНЧС в средней или тяжелой форме. Подчеркнуто, что при проведении военно-врачебных комиссий среди лиц допризывного возраста с целью постановки их на воинский учет необходимо своевременно выявлять призывников, страдающих заболеваниями ВНЧС и жевательных мышц и направлять их для уточнения диагноза и проведения специализированного лечения.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, артралгия, парафункции жевательных мышц, тяжесть течения заболевания, окклюзия, височно-нижнечелюстная дисфункция сустава.

Abstract

In the work on the basis of clinical and functional examination of 120 men of draft age (16-17 years), the frequency of occurrence of temporomandibular joint (TMJ) diseases was studied and the role of temporomandibular arthralgia during the examined pathology was clarified. It is established that the diseases of the TMJ and masticatory muscles in persons of conscript age are often enough, respectively, in 26,7% and 10% of cases, often burdens each other. The pathology of the TMJ in pre-opioids in 31,3% of cases occurs in moderate or severe degree, with temporomandibular arthralgia indicative of the course of the TMJ pathology in moderate or severe form. It is emphasized that when conducting military medical commissions among persons of pre-conscription age for the purpose of putting them on military records, it is necessary to identify in a timely manner conscripts suffering from TMJ and masticatory muscles diseases and direct them to clarify the diagnosis and conduct specialized treatment.

Key words: temporomandibular joint, arthralgia, parafunction of masticatory muscles, severity of course of the disease, occlusion, temporomandibular joint dysfunction.

Введение

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) достаточно распространены, упорны по своему клиническому течению и трудно поддаются лечению [1, 3, 11]. Основным этиологическим моментом возникновения заболеваний ВНЧС считают патологию окклюзии [2]. Так, патология зубных рядов часто приводит к изменению тонуса жевательных мышц (гипертонус, спазм), асинхронному и дискоординированному их сокращению, нарушению кинематики нижней челюсти, что и обуславливает хроническую микротравму элементов ВНЧС [9]. Кроме того, счита-

ется, что механизмы возникновения и развития заболеваний ВНЧС в большой степени могут реализовываться через «активный» компонент жевательно-речевого аппарата, приводящий в движение нижнюю челюсть [12]. Это обусловлено тем, что нейромускулярный аппарат определяет пространственные взаимоотношения элементов ВНЧС [10]. Асинхронное сокращение жевательных мышц и их спастическое сокращение могут привести к развитию болевого синдрома (артралгии), а затем к смещению суставного диска, растяжению капсулы, возникновению суставных шумов, то есть к внутренним нарушениям ВНЧС [5, 11]. При

этом самому же ВНЧС отводилась роль «пассивной материи», морфофункциональные характеристики которой рассматривались лишь как итог патогенных воздействий механического характера [4].

Работами последних лет доказано, что важным в возникновении заболеваний ВНЧС являются анатомические предпосылки в строении самого сустава (предрасполагающий фактор) [5, 7]. Неблагоприятные индивидуальные особенности анатомического строения ВНЧС, заключающиеся в несоответствии формы суставной ямки височной кости и головки нижней челюсти, а именно плоской или «мелкой» суставной ямки, малых размерах головки нижней челюсти, часто наблюдаются у лиц с прямым или глубоко прикусом [6].

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Изучить частоту встречаемости заболеваний ВНЧС среди лиц призывного возраста, а также уточнить роль височно-нижнечелюстной артралгии в течении рассматриваемой патологии.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

В ходе исследования было проведено углубленное стоматологическое обследование 120 мужчины-допризывника в возрасте 16-17 лет. Все допризывники, для установления полного клинического диагноза, прошли клинко-функциональное обследование по ранее разработанной методике [5, 10], с определением степени тяжести течения патологии ВНЧС и жевательных мышц, а также регистрации шумовых эффектов с ВНЧС при помощи электронного стетофонендоскопа, что позволяло получить в процессе обследования допризывников фонограммы. Для выявления парафункций жевательных мышц использовали мионометрию [8].

Полученные в ходе исследования показатели вносили в базу данных, созданную в программе Microsoft Access. Статистическую обработку производили с применением программы Statistica for Windows версии 7.0.

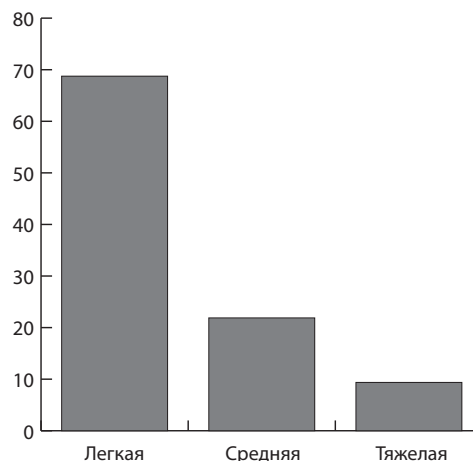
РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

В ходе исследования было установлено, что из 172 допризывников ВНЧС страдали 32 (26,67%) человека, в то время как активные жалобы на патологию ВНЧС предъявляли лишь 9 (28,12%) человек.

У всех допризывников клиническая картина заболевания была типичной для дисфункции ВНЧС. Выявленная клиническая симптоматика патологии ВНЧС позволила уточнить степень тяжести ее течения у лиц допризывного возраста (рис. 1).

Наиболее часто (22 человека, 68,75%) у допризывников встречалась легкая степень тяжести патологии ВНЧС ($p \leq 0,05$). У 7 (21,88%) обследованных была диагностирована средняя, а у 3 человек (9,37%) тяжелая степень тяжести течения патологии ВНЧС. У всех допризывников, страдающих среднетяжелыми формами патологии ВНЧС, имелась височно-нижнечелюстная артралгия с одной или обеих сторон. Из выявляемых шумов в области ВНЧС, при движении нижней челюсти у обследованных, чаще определялось щелканье (рис. 2), что согласно МКБ-Х характерно для нозологической формы патологии ВНЧС определяемой как «щелкающая челюсть» (K07.61).

Рис. 1. Тяжесть течения патологии ВНЧС у лиц допризывного возраста (%)



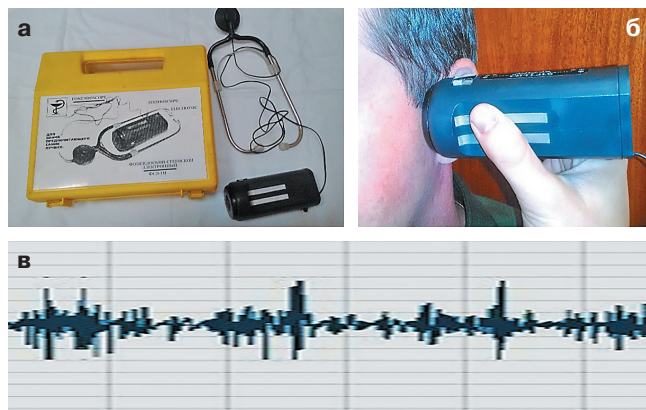
Патология жевательных мышц выявлялась у допризывников реже, чем заболевания ВНЧС, а именно в 10,0% случаев, то есть у 12 человек. С одинаковой частотой у обследованных были диагностированы две формы парафункций жевательных мышц, а именно сжатие зубов и скрежетание зубами (бруксизм). Парафункциями страдали обычно допризывники, которые занимаются силовыми видами спорта. При этом в большинстве случаев, то есть у 9 человек, имелось сочетание патологии жевательных мышц и ВНЧС ($p \leq 0,05$). У 9 (75,0%) допризывников парафункции жевательных мышц протекали в легкой форме, а у 3 (25,0%) человек диагностирована парафункция средней степени тяжести. Ни один из обследованных допризывников ранее за медицинской помощью в связи с патологией ВНЧС и жевательных мышц не обращался и не получал специализированное лечение.

Выводы

1. Заболевания ВНЧС и жевательных мышц у лиц допризывного возраста встречаются достаточно часто, соответственно, в 26,7% и 10% случаев, часто отягощают друг друга.

2. У лиц допризывного возраста патология ВНЧС в 31,3% случаев протекает в средней или тяжелой степени.

Рис. 2. Общий вид электронного стетофонендоскопа (а), методика аускультации с помощью этого устройства (б), фонограмма призывника Е., 17 лет, с выраженным щелканьем ВНЧС (в)



3. Височно-нижнечелюстная артралгия у лиц допризывного возраста является показателем течения патологии ВНЧС в средней или тяжелой форме.

4. При проведении военно-врачебных комиссий среди лиц допризывного возраста с целью постановки их на воинский учет необходимо своевременно выявлять допризывников, страдающих заболеваниями ВНЧС и жевательных мышц и направлять их для уточнения диагноза и проведения специализированного лечения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Иорданишвили А. К. Совершенствование диагностики и методов обследования функционального состояния жевательного аппарата у военных специалистов // Сборник материалов научно-практической конференции, посвящённой 290-летию 35 Военно-морского Ордена Ленина госпиталя имени Н.А. Семашко. – СПб.: Б.н., 2007. – С. 60-62.
2. Iordanishvili A. K. Sovershenstvovaniye diagnostiki i metodov obsledovaniya funktsional'nogo sostoyaniya zhevatel'nogo apparata u voyennykh spetsialistov / A. K. Iordanishvili // Sbornik materialov nauchno-prakticheskoy konferentsii, posvyashchonnoy 290-letiyu 35 Voenno-morskogo Ordena Lenina gospihtalya imeni N.A. Semashko. – SPb.: B.n., 2007. – S. 60-62.
3. Иорданишвили А. К. Возможности совершенствования организации плановой санации полости рта у военнослужащих в условиях реформирования Вооруженных сил страны // Актуальные вопросы челюстно-лицевой хирургии и стоматологии. – СПб.: ВМедА им. С.М. Кирова, 2011. – С. 69-70.
4. Iordanishvili A. K. Vozmozhnosti sovershenstvovaniya organizatsii planovoy sanatsii polosti rta u voyennosluzhashchikh v usloviyakh reformirovaniya Vooruzhennykh sil strany // Aktual'nyye voprosy chelyustno-litsevoy khirurgii i stomatologii. – SPb.: VMedA im. S.M. Kirova, 2011. – S. 69-70.
5. Иорданишвили А. К. Оценка качества санационной работы врачей-стоматологов перед зубным протезированием пациентов в системе обязательного медицинского страхования и за плату / Качество медицинской помощи: проблемы и перспективы совершенствования. – СПб.: Законодательное собрание СПб, 2010. — С. 144-148.
6. Iordanishvili A. K. Otsenka kachestva sanatsionnoy raboty vrachey-stomatologov pered zubnym protezirovaniyem patsiyentov v sisteme obyazatel'nogo meditsinskogo strakhovaniya i za platu / Kachestvo meditsinskoy pomoshchi: problemy i perspektivy sovershenstvovaniya. – SPb.: Zakonodatel'noye sobraniye SPb, 2010. — S. 144-148.
7. Иорданишвили А. К., Солдаткина А. А. Стоматологические заболевания у лиц призывного возраста // Вестник Российской Военно-медицинской академии. 2015. №4 (52). С. 106-108.
8. Iordanishvili A. K., Soldatkina A. A. Stomatologicheskiye zabolevaniya u lits prizyvnogo vozrasta // Vestnik Rossiyskoy Voenno-meditsinskoy akademii. 2015. №4 (52). S. 106-108.
9. Иорданишвили А. К., Сериков А. А. Стоматологическая артрология как междисциплинарная проблема: методологические аспекты диагностики заболеваний // Пародонтология. 2017. №1 (82). С. 20-26.
10. Iordanishvili A. K., Serikov A. A. Stomatologicheskaya artrologiya kak mezhdistsiplinarnaya problema: metodologicheskiye aspekty diagnostiki zabolevaniy // Parodontologiya. 2017. №1 (82). S. 20-26.
11. Солдатова Л. Н., Сериков А. А., Иорданишвили А. К. Лечение зубочелюстных аномалий в профилактике возникновения и прогрессирования заболеваний височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц (результаты 5-летнего наблюдения) // Стоматология детского возраста и профилактика. 2017. №2 (61). С. 58-61.
12. Soldatova L. N., Serikov A. A., Iordanishvili A. K. Lecheniye zubochelyustnykh anomalii v profilaktike vozniknoveniya i progressirovaniya zabolevaniy visochno-nizhnechelyustnogo sustava i zhevatel'nykh myshts (rezul'taty 5-letnego nablyudeniya) // Stomatologiya detskogo vozrasta i profilaktika. 2017. № 2 (61). S. 58-61.
13. Banks P. A prospective 20-year audit of a consultant workload // The British orthodontic society clinical effectiveness bulletin. 2010. Vol. 25. P. 15-18.
14. Proffit W., David M. Sarver, Henry W Fields. Contemporary orthodontics pass code. — Mosby, 2006. — P. 345-347.
15. Farman A.G., Scarfe W. C. The basics of maxillofacial cone beam computed tomography // Seminars in Orthodontics. 2009. Vol. 15. №1. P. 2. — doi: 13.10.1053/j.sodo.2008.09.001.
16. Helkimo M. Studies on function and dysfunction of the masticatory system. II. Index for anamnestic and clinical dysfunction and occlusal state // Swed. Dent. J. 1977. Vol. 67. P. 101-121. — doi: 10.3109/00016357409026342.
17. Helkimo M. Epidemiological surveys of dysfunction of the masticatory system // Temporomandibular Joint and Dysfunction / ed. by G.A. Zarb, G.E. Carlsson. — Copenhagen: Munksgaard, 1979. — P. 175-192.
18. Martinmäki K., Rusk H., Kooistra L., Kettunen J., Saalast S. Intraindividual validation of heart rate variability indexes to measure vagal effects on heart // American Journal of Physiology. Heart and Circulatory Physiology. 2006. Vol. 290 (2). P. 640-647.

Поступила 08.08.2017

Координаты для связи с авторами:

194044, г. Санкт-Петербург,

ул. Академика Лебедева, д. 6

Журнал «Эндодонтия today»
Подписной индекс 15626
в объединенном каталоге
«Пресса России»