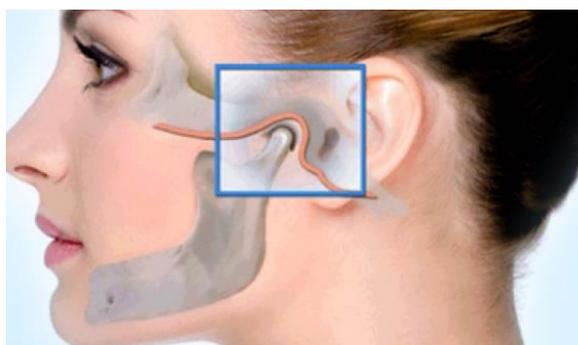
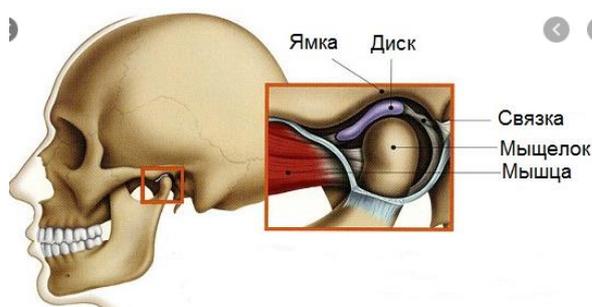


Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС)

Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС) – один из самых сложных в организме человека, поскольку он парный. Это значит, что одна кость – нижняя челюсть – соединена в двух точках с другими костями черепа, поэтому он является парным суставом, обеспечивающим подвижность нижней челюсти. Это один из самых рабочих суставов, от его функционирования зависит качество жевания (1400 движений за день), глотания (2000-3000 движений), зевания, речи и дыхания.



Как устроен височно-нижнечелюстной сустав?



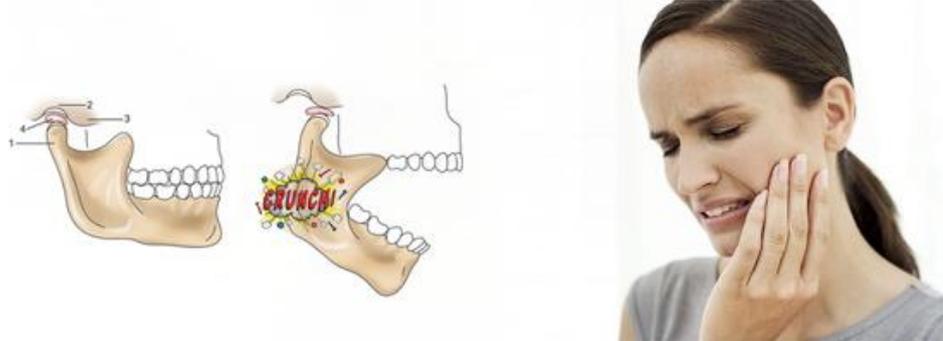
ВНЧС легко прощупывается со стороны щеки спереди от козелка уха. Это соединение обеспечивает фиксацию подвижной нижней челюсти даже при жевательной нагрузке, которая в зависимости от твёрдости пищи может достигать 380—400 кг (разжёвывание чёрствой хлебной корки требует усилия в 100 кг).

Разнообразие движений нижней челюсти предопределяет неконгруэнтность (несовпадение поверхностей) суставных элементов. Суставная ямка расположена на височной кости. Она неглубокая, но широкая, имеет очертания эллипса. Суставная головка располагается на боковом отростке нижней челюсти. Её размеры намного меньше объёма ямки, поэтому возможны движения в вертикальном, передне-заднем и боковых направлениях.

Внутрисуставной диск, состоящий из хрящевой ткани, выступает в роли амортизатора: смягчает и подстраховывает движения головки. Её выдвигание кпереди ограничивает костный отросток перед ямкой. Прочная капсула защищает полость сустава. Несколько пар крепких внутри- и внесуставных связок удерживают головку в ложе при выполнении жевательной функции.

Почему в ВНЧС могут возникнуть проблемы?

Сустав выполняет множество функций одновременно, что повышает риски в нарушении его работы.



Все причины дисфункции можно разделить на две группы.

↓
Изменение межзубных соотношений при:

- утрате зубов;
- повышенной стираемости рельефа жевательной поверхности зубов;
- неправильном (патологическом) прикусе;
- неправильном сращении после перелома челюсти;
- ошибках протезирования.

↓
Нарушение тонуса челюстных мышц, которое встречается при:

- постоянном одностороннем жевании;
- нарушении прикуса в сочетании с бруксизмом (ночном скрежетании зубами);
- привычке плотно сжимать челюсти (психологический фактор);
- высокой речевой нагрузке у лекторов, преподавателей, дикторов, актёров.

Стойкое смещение суставной головки с нарушением равновесия между связками и другими элементами сустава поддерживается воспалительными процессами, которые легко распространяются с соседних анатомических структур: внутреннего уха, сосцевидного отростка затылочной кости, евстахиевых труб, носоглотки.

Особенно опасно воспаление ЛОР-органов в детском возрасте, потому что зона роста нижней челюсти находится возле суставной головки, и её поражение чревато нарушением не только в суставной полости, но и всей ветви челюсти.

Каковы основные симптомы дисфункции ВНЧС?

Дисфункция ВНЧС – это нарушение подвижности сустава, в виде ограничения или увеличения движения, бокового смещения, щелчков в суставе, боли в мышцах и нервах лица. Если дисфункция продолжается долго, суставной хрящ преждевременно изнашивается, и в этих случаях мы часто видим артроз или артрит.





Артроз развивается обычно в результате длительной дисфункции, травмы или воспаления. Суставной диск, хрящ становится истонченным, надрывается, отсюда боли и ограничение подвижности в суставе. Диагноз артроза ВНЧС ставится на основании данных осмотра и рентгеновских снимков.

Артрит – это воспаление, которое встречается при артрозе, после травмы и при таких серьезных системных заболеваниях, как ревматизм, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева, подагра, суставный псориаз, реактивный артрит, системная красная волчанка. Для правильного лечения артрита ВНЧС необходимо точно найти причину воспаления.

Заподозрить проблемы с ВНЧС человек может самостоятельно, если присутствуют типичные проявления, к которым относят:

- щелчок или шум в суставе при жевании, широком открывании рта;
- ступенчатое или затруднённое открывание рта;
- тупая боль в области ВНЧС;
- болезненность при пальпации кожи перед козелком уха.

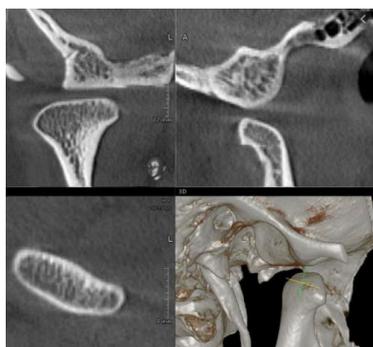


Однако не всегда дисфункция ВНЧС протекает по заранее известному «сценарию». В это ситуации на помощь придет квалифицированный врач стоматолог. Оказывается, патология височно-нижнечелюстного соединения может приводить к появлению таких жалоб, как:

- головная боль;
- головокружения;
- боли в области шеи или затылка;
- шум в ушах;
- снижение слуха;
- храп;
- бессонница.

Диагностика дисфункции ВНЧС

Чтобы установить правильный диагноз имеющейся проблемы, надо провести большой комплекс обследований функционирования ВНЧС. Изучить состояние структур сустава помогают следующие методы:



- рентгенологическое исследование – компьютерная томография;
- функциональная диагностика с использованием артикулятора(прибор, который имитирует движения челюсти) для определения особенностей окклюзии (смыкания зубов);
- МРТ – магнитно-резонансная томография;
- электромиография — определение тонуса мышц;
- кондилография – графического изображения пути движения головок суставов;

- -гнатодинамометрия — замера силы сжатия жевательных мышц.

Лечение

Если обследование подтверждает дисфункцию ВНЧС, то назначается комплексное лечение, в котором принимают участие стоматолог ортопед, терапевт, хирург, ортодонт; кроме того, могут быть привлечены смежные специалисты невропатолог, остеопат и даже психолог.



В первую очередь, создаются щадящие условия для ВНЧС: ограничение открывания рта, переход на мягкую пищу, снижение речевой нагрузки и общего стресса для организма.

Болевые ощущения купируются с помощью медикаментозной терапии, физиотерапии, массажа и миогимнастики.

Большая роль отводится восстановлению физиологического равновесия в полости рта. В зависимости от конкретной причины проводится:

- санация зубов;
- исправление прикуса;
- рациональное протезирование;
- хирургическое лечение для восстановления подвижности сустава в полном объеме.

Дисфункцию ВНЧС нельзя оставлять без коррекции. При отсутствии лечения возможно развитие дистрофических процессов (деформирующего остеоартроза), а затем анкилоза — полного сращения структур сустава и неподвижности нижней челюсти.

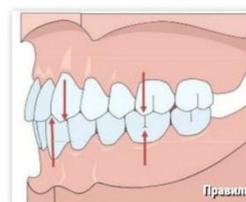
Дисфункция ВНЧС - это хроническое состояние, которое может быть компенсировано, но не вылечено (т.е. возможно устранить симптомы, однако, патологические изменения в суставах, если они уже произошли, скорее всего, сохранятся).





Результат лечения дисфункции ВНЧС

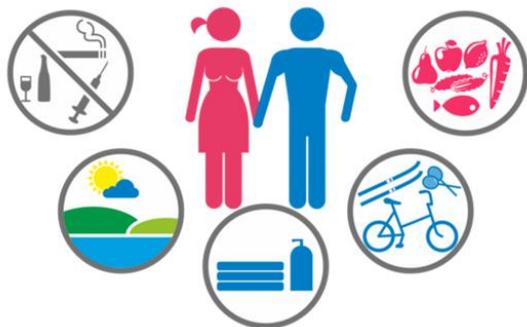
Результатом лечения является удовлетворительный эстетический результат, достижение полноценного смыкания зубов с множественными равномерными контактами и устранение или уменьшение выраженности дисфункции ВНЧС. Обязательным, при наличии показаний, является полноценное рациональное протезирование или функционально - эстетические реставрации зубов, как завершающий этап лечения - по данному этапу необходима развернутая консультация стоматолога-ортопеда.



Профилактика дисфункции ВНЧС

Профилактика синдрома болевой дисфункции ВНЧС заключается в первую очередь в заботе о сохранности зубных рядов, своевременном протезировании, поддержании иммунитета на высоком уровне.

Помочь в решении тех или иных вопросов здоровья вашей зубочелюстной системы готовы специалисты нашего центра.



Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения

"Кировский клинический, стоматологический центр"

адрес: 610020, г. Киров, ул. К. Либкнехта 92
e-mail: kstp@e-kirov.ru
телефон единого call-центра (8332) 64-26-51

Статью подготовила врач-ортодонт

Румянцева Анна Анатольевна