

СРИ

Тема: **Оромандибулярная ДИСТОНИЯ**

Выполнил: Омашбеков Ж.А.

Курс: 6

Группа: 007-1

Проверил: Роза Сафиловна

Алматы 2016 жыл

План

- **Введение**
- **Симптомы непроизвольных движений**
- **Этиология**
- **Дистония**
- **Клинические характеристики**
- **Диагностирование**
- **Лечение**

Введение

- Непроизвольные движения стоматогнатической системы, например, оромандибулярная дистония или дискинезия, могут привести к чрезмерным непроизвольным сокращениям мышц полости рта, челюстей, языка и губ. Эти сокращения могут вызывать различные симптомы, включая неспособность жевать пищу, проблемы с открытием или закрытием рта, мышечные боли, боковое смещение челюсти, затруднение глотания или речи.

Симптомы непроизвольных движений

- Рот и челюсти выполняют очень важную функцию во многих физиологических процессах, например, при пережевывании и проглатывании пищи, а также при речевой деятельности. Гипертрофированный спазм челюстно-ротовых мышц может стать причиной следующих серьёзных нарушений: неспособность жевать (жевательные нарушения), неспособность открыть или закрыть рот (тризм), непроизвольные движения рта, языка и губ, мышечная боль, латеральный сдвиг челюсти (девиация челюсти), затрудненное глотание (дисфагия) и расстройство артикуляции (дизартрия). Симптомы могут быть вызваны дистонией челюстно-ротовых мышц (оромандибулярная дистония), височно-нижнечелюстными нарушениями, оральной дискинезией, бруксизмом, гиперплазией апоневроза жевательных мышц. Вышеперечисленные симптомы могут быть признаками одного из этих заболеваний, или нескольких заболеваний одновременно.

Этиология

- Причины возникновения непроизвольных движений до конца неизвестны. Тем не менее, считается, что дистонию вызывают функциональные нарушения базальных ганглиев, которые контролируют движения и положение. Возникновение непроизвольных движений наблюдается у пациентов, которые в течение длительного периода принимали психиатрические препараты перорально. Часто симптомы проявляются после зубоврачебных процедур (таких как установка зубного протеза или удаление зуба) или после травм челюстно-ротовой области.

- Дистония (dystonia; dys: нарушение, tonia: тонус) – неврологическое двигательное расстройство, является синдромом, для которого характерно постоянное или спазматическое сокращение мышц, вызывающее вращение (сгибание или разгибание) туловища и конечностей с формированием патологических поз.

- **•Оромандибулярная дистония**

Оромандибулярная дистония – фокальная дистония, охватывающая мышцы, расположенные вокруг рта, и мышцы нижней челюсти. При оромандибулярной дистонии возможно смыкание нижней челюсти с верхней, так называемая

- Случай закрывоочелюстной дистонии. Как только пациентка начинает говорить, в челюстных (жевательных) мышцах происходит непроизвольный спазм. В результате чего челюсть фиксируется в закрытом состоянии, и пациентка не может открыть рот. Этот тип дистонии называется синдромом Мейджа или лицевой параспазм.



Случай дистонии с насильственным раскрытием рта. Во время речевой деятельности в челюстных мышцах (латеральные крыловидные мышцы) происходит постепенное непроизвольное сокращение, в результате чего пациентка теряет способность говорить. Сокращения мышц не происходит во время приема пищи и в состоянии покоя.



- Случай дистонии с протрузией языка. Во время продолжительной речевой деятельности у пациента происходит постепенное «выпадение» языка. Сокращения мышц языка не происходит во время других типов движения, таких как пережевывание и глотание пищи



- Случай дистонии с протрузией челюсти. Протрузия челюсти у пациентки – результат спазма латеральных крыловидных мышц с обеих сторон. Симптом начал проявляться в состоянии покоя после продолжительного течения болезни.



Дискинезия

- Дискинезия (dyskinesia; dys: аномальный, kinesis: движение) – повторяющиеся непроизвольные движения, такие как облизывание губ или жевание. Оральная дискинезия – аномальные, непроизвольные, неконтролируемые движения в челюстно-ротовой области; в основном языка, губ и челюстей. Зачастую эти движения различаются по сложносоставности, распределению и степени тяжести.

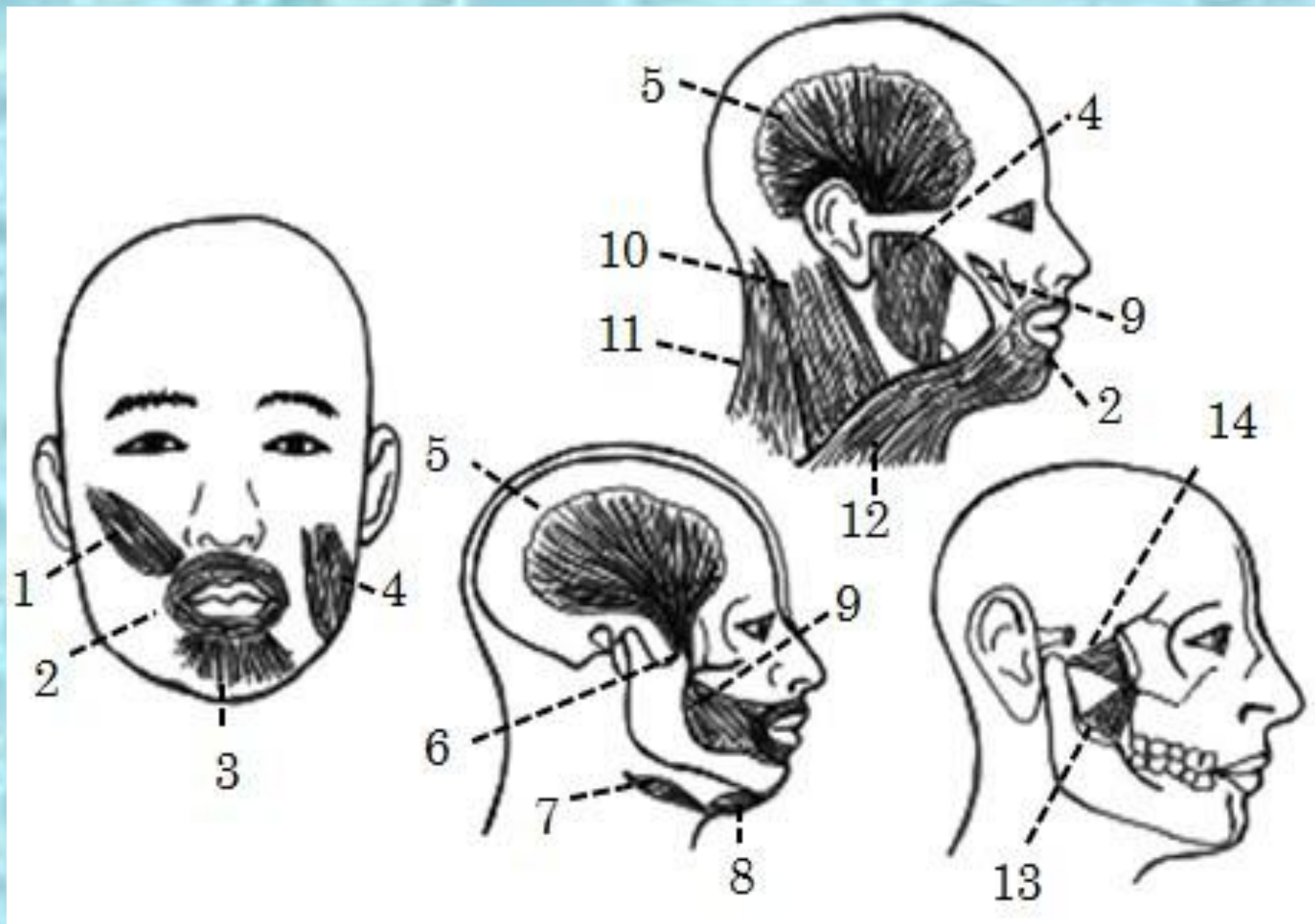
Диагностика

На основании истории болезни и проявляющихся симптомов мы проводим самый тщательный дифференциальный диагноз непроизвольных движений.

Необходимо провести диагностику так, чтобы было очевидно, что речь идет об оромандибулярной дистонии, а не о других заболеваниях: таких как височно-нижнечелюстное нарушение, бруксизм, оральная дискинезия, гиперплазия венечного отростка и гиперплазия апоневроза

Инъекицируемые мышцы при непроиизвольных сокращениях.

- 1: Большая скуловая мышца, 2: круговая мышца рта 3: подбородочная мышца, 4: жевательная мышца, 5: височная мышца, 6: венечный отросток, 7: заднее брюшко двубрюшной мышцы, 8: переднее брюшко двубрюшной мышцы, 9: щечный мускул, 10: грудино-ключино-сосцевидная мышца, 11: трапециевидная мышца, 12: подкожная мышца шеи, 13: медиальная крыловидная мышца, 14: латеральная крыловидная мышца.



Проверьте себя на оромандибулярную ДИСТонию

- Если у вас проявляются такие симптомы как произвольные движения или мышечные сокращения челюстно-ротовых мышц, возможно, вы страдаете оромандибулярной дистонией. Пожалуйста, поставьте в скобках галочку, если утверждение верно.

- 1. () У вас бывают непроизвольные сокращения ротовых и челюстных мышц.
- 2. () Направленность движения (закрытие или открытие рта, протрузия языка) всегда одна и та же.
- 3. () Симптомы проявляются только при выполнении специфических задач (таких как говорение, жевание, открытие рта).
- 4. () Если вы держите что-то во рту (жевательную резинку, леденец или мундштук) симптомы временно ослабевают.
- 5. () Во время сна симптомы не проявляются.
- 6. () Утром нет симптомов или только слабовыраженные симптомы, которые постепенно усиливаются.
- 7. () Вы принимаете или принимали раньше психиатрические препараты.
- 8. () Степень проявления симптомов изменяется в зависимости от того, чувствуете ли вы напряжение или расслаблены.
- 9. () Симптомы появились после стоматологического лечения или после травмы челюсти или зубов.
- 10. () Вы проходите лечение от дистонии другого типа (спастическая кривошея, блефароспазм, писчая судорога и т.д.)

Вы поставили 2-3 галочки - возможно, вы страдаете оромандибулярной дистонией.

Вы поставили 4-5 галочки - скорее всего вы страдаете оромандибулярной дистонией.

Вы поставили 6 и более галочек - почти наверняка вы страдаете

Лечение

- В начале лечебного курса в качестве первой меры мы прописываем пациентам лекарственные препараты для легкой формы заболевания. В большинстве случаев состояние пациента улучшается. Лекарства, помогающего конкретно от оромандибулярной дистонии, не существует. Мы комбинируем различные препараты и постепенно увеличиваем дозу, наблюдая за тем, какое действие оказывает тот или иной препарат, и какие у него побочные эффекты. Курс медикаментозного лечения продолжается несколько месяцев. Принимая во внимание тот факт, что у пожилых пациентов побочные эффекты проявляются с большей вероятностью, мы повышаем дозу лекарства медленно. Если состояние пациента не улучшается мы применяем МАВ (Muscle afferent block; блокирование мышечных афферентов)-терапию под внутримышечной местной анестезией (13, 14, 17, 18, 20-22, 26) или делаем внутримышечную инъекцию ботулотоксина (ботулинотерапия) (22, 24, 26).