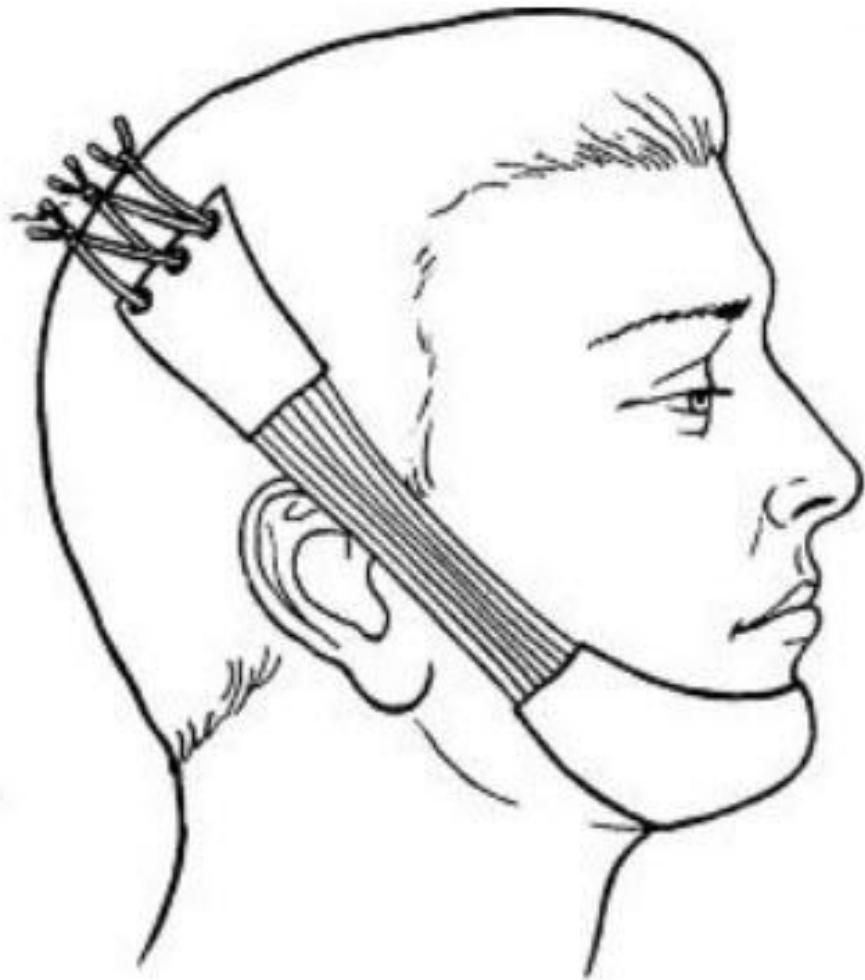


ЮНОШЕСКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ВНЧС

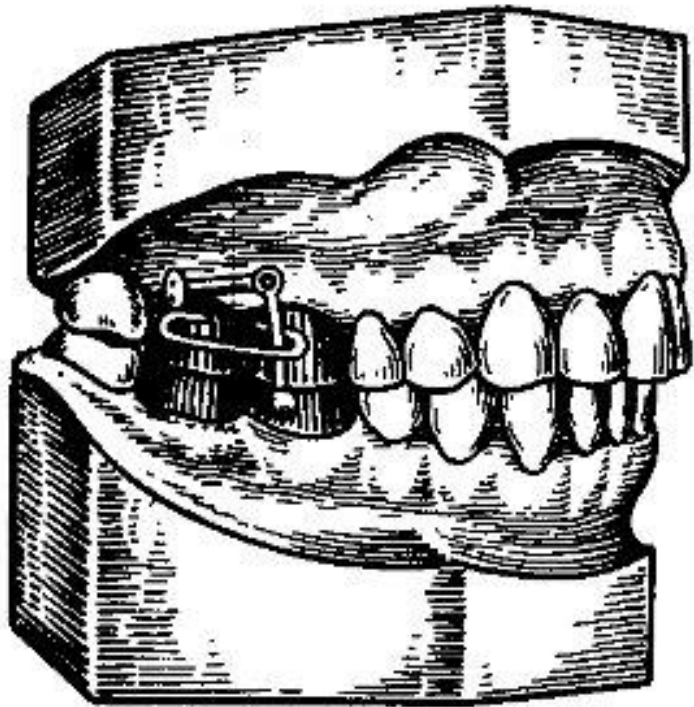
- Заболевание наиболее часто встречается у девочек в возрасте старше 11-12 лет. В анамнезе у них можно установить ускорение роста в последние 1-1,5 года, вегето-сосудистую дистонию, боли в области других суставов, плоскостопие, быструю утомляемость и др.

- Клиническая картина заболевания в начальных стадиях его выражена слабо, так как чрезмерное открывание рта, привычный вывих или подвывих нижней челюсти и др. без болевого синдрома, как правило, не беспокоят ребенка. Однако любая перегрузка ВНЧС (травма) или перенесенные воспалительные заболевания (грипп, ангина, ОРВИ и др.) способствуют проявлению болевого синдрома и других клинических признаков дисфункции.

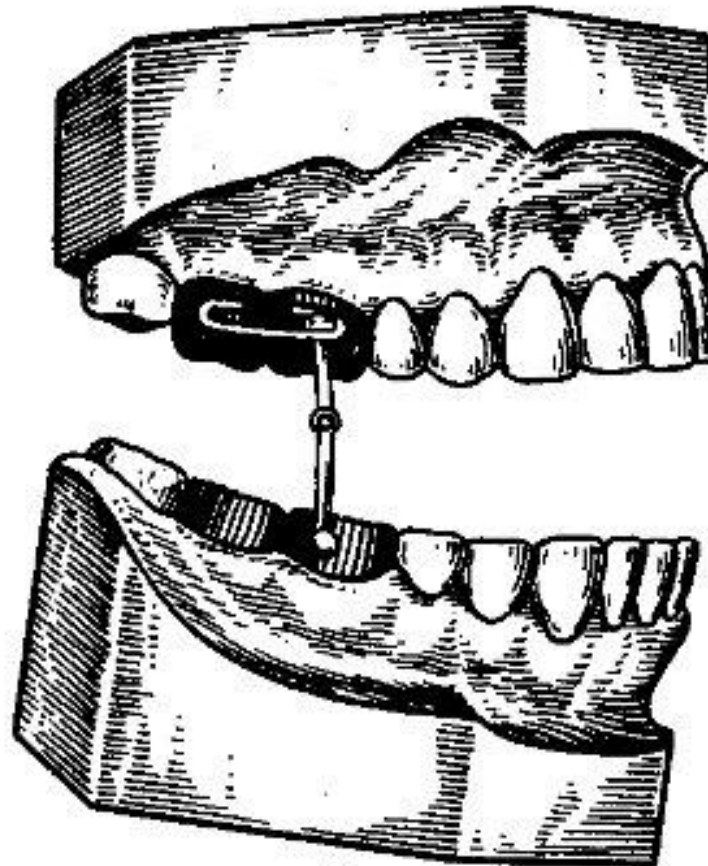
- Лечение юношеской дисфункции ВНЧС начинается с мероприятий обеспечивающих покой в суставе. Для этого детям запрещают принимать твердую пищу, широко открывать рот, а также рекомендуют избегать травмы ВНЧС во время спортивных занятий и т. п. Ограничение подвижности нижней челюсти и создание покоя в ВНЧС осуществляется также путем применения мягкой пращевидной повязки сроком на 1-1,5 месяца.



- ⦿ В случае чрезмерного открывания рта, сопровождающегося привычным вывихом в суставе, следует использовать шины или ортодонтические аппараты, ограничивающие открывание рта до 2-2,5 см (шина Ядровой, аппарат Петросова и др.).



а



б

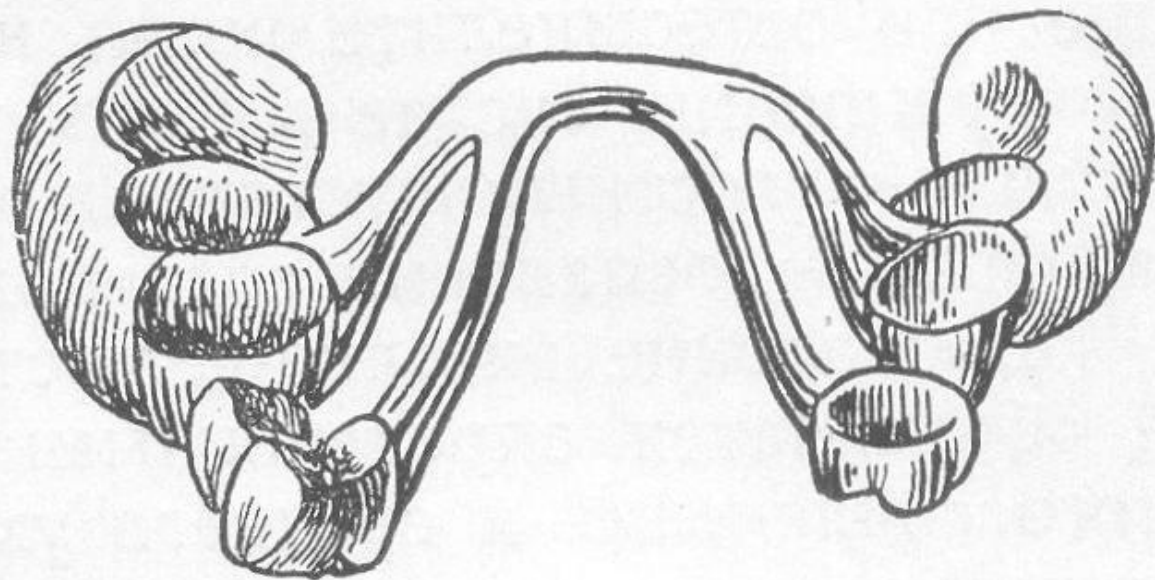
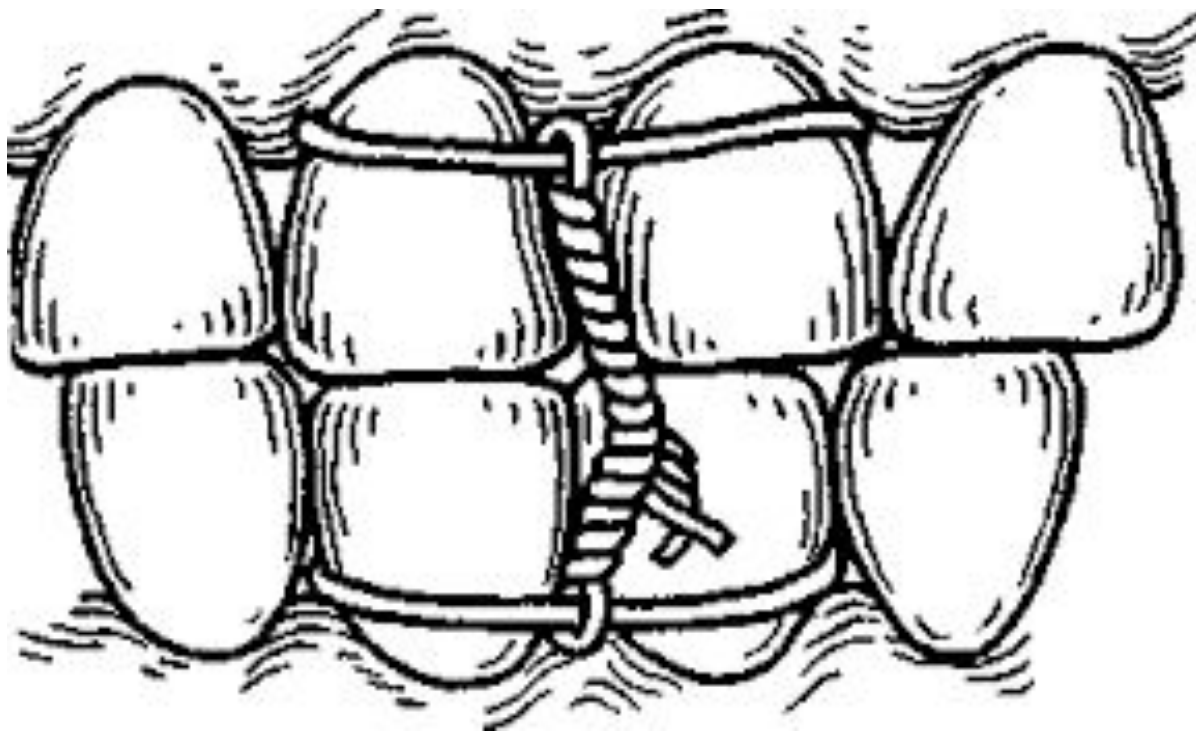


Рис. 257. Шина К. С. Ядровой
для лечения привычного вывиха
нижней челюсти.

- При наличии болевого синдрома дисфункции ВНЧС возможна иммобилизация нижней челюсти на 10-14 дней при помощи лигатурного связывания зубов верхней и нижней челюстей (по Айви).



- Одновременно с мероприятиями, создающими покой в ВНЧС, для профилактики и лечения воспаления в суставе назначают физиотерапевтические методы лечения, которые проводят курсами. С этой целью назначают УВЧ-терапию, парафинотерапию, электрофорез новокаина, медицинской желчи, вирапина, иодида калия и др. При наличии воспаления возможно применение фонофореза гидрокортизона и назначение негормональных противовоспалительных препаратов (ортофен, индометацин и др.).

- Для снятия гипертонуса жевательных мышц многие авторы рекомендуют массаж жевательных мышц и миогимнастику



Рис. 1. Снимки пациентки Г., 18 лет: А – массаж височных мышц; Б – массаж собственно жевательных мышц; В – массаж круговой мышцы рта

- Всем детям назначают щадящую диету, мазовые повязки на область ВЧС.
- Дети с функциональными формами поражения ВЧС должны находиться на диспансерном учете. Все лечебно-профилактические мероприятия проводятся курсами. Средняя продолжительность наблюдения в условиях диспансеризации 4- 5 лет.

- Лечение юношеской дисфункции ВНЧС должно продолжаться курсами до окончания роста костей лицевого скелета. С учетом патогенеза юношеской дисфункции ВНЧС своевременная и эффективная медицинская помощь при соблюдении больным рекомендаций врача, может способствовать выздоровлению больного к моменту окончания роста костей лицевого скелета и укреплению связочного аппарата ВНЧС. В противном случае у подростков, а далее и у взрослых могут развиваться воспалительные и воспалительно-дегенеративные заболевания, возникшие вследствие юношеской дисфункции ВНЧС.