

Лекция
профессор Русанов В.П.

□ **Заболевания и повреждения
Височно-нижнечелюстного сустава**



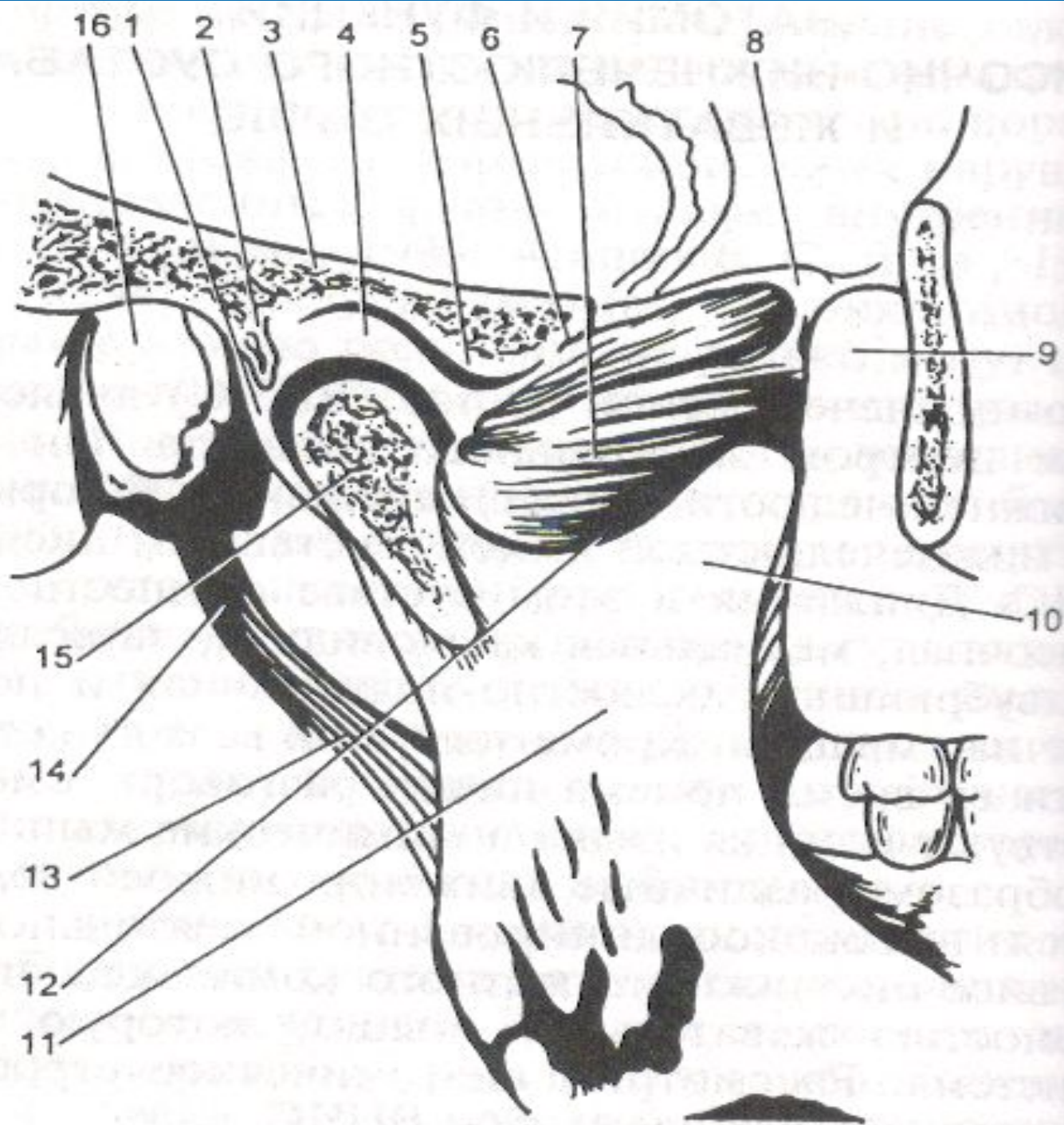
Цель: изучить патогенез, клинику, диагностику, принципы лечения заболеваний ВНЧС.

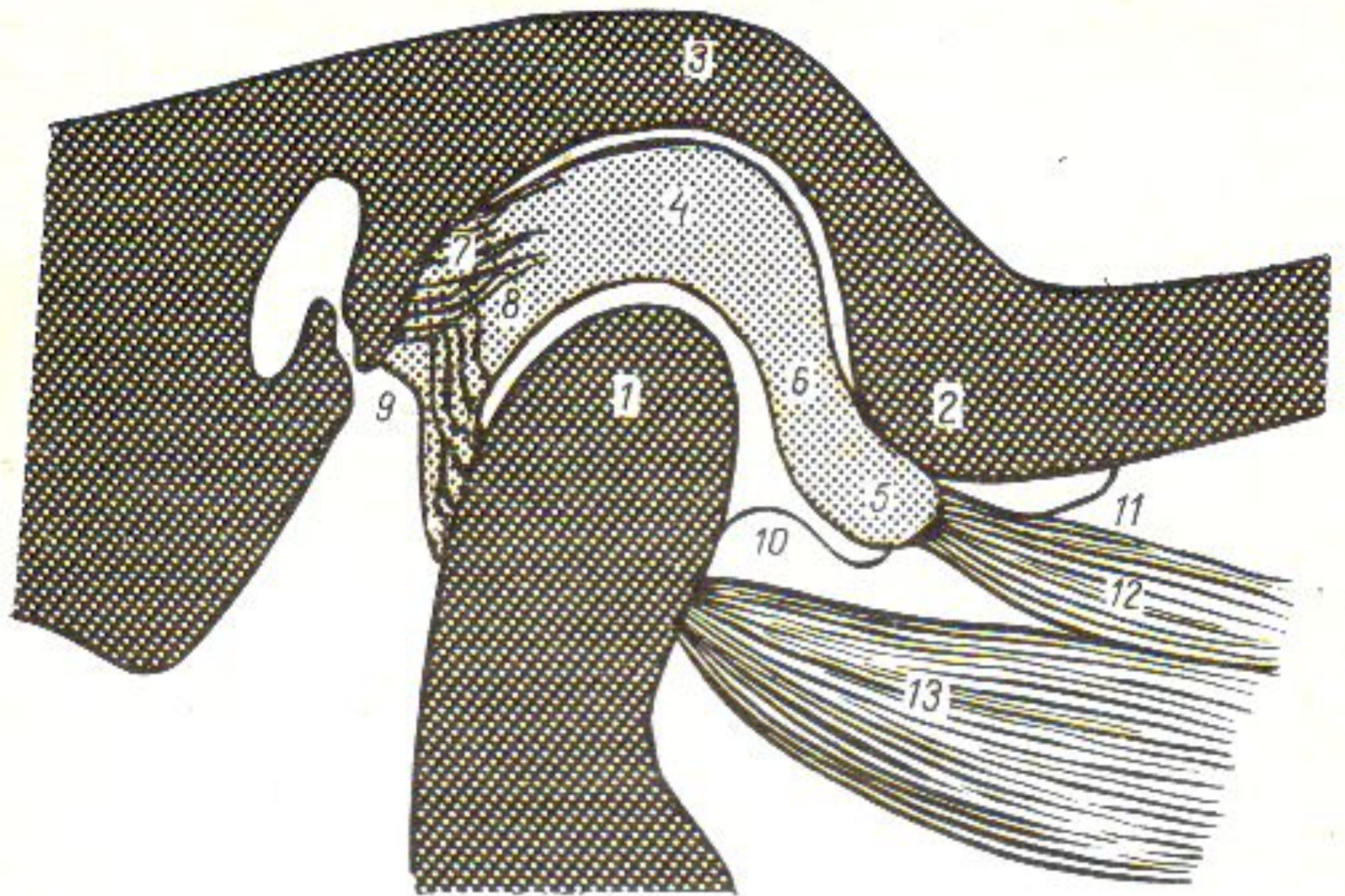
□ План лекции:

- 1. Анатомофизиологические особенности ВНЧС. План
- 2. Клиника, диагностика, лечение воспалительно-дистрофических заболеваний ВНЧС.
- 3. Контратуры и анкилозы ВНЧС, причины развития, клиника, основные методы лечения

Строение ВНЧС

- ВНЧС – один из сложных по своей функции суставов.
- Парный сустав, он представляет собой единую систему из двух сочленений, причем работа его возможна только синхронно, с участием обоих сочленений. В ВНЧС совершаются все виды движений в трех плоскостях, способствующие откусыванию, растиранию и пережевыванию любого вида пищи.





Строение ВНЧС

В зависимости от соотношения сочленяющихся суставных поверхностей сустав может быть:

Глубокий

Средний

Плоский.

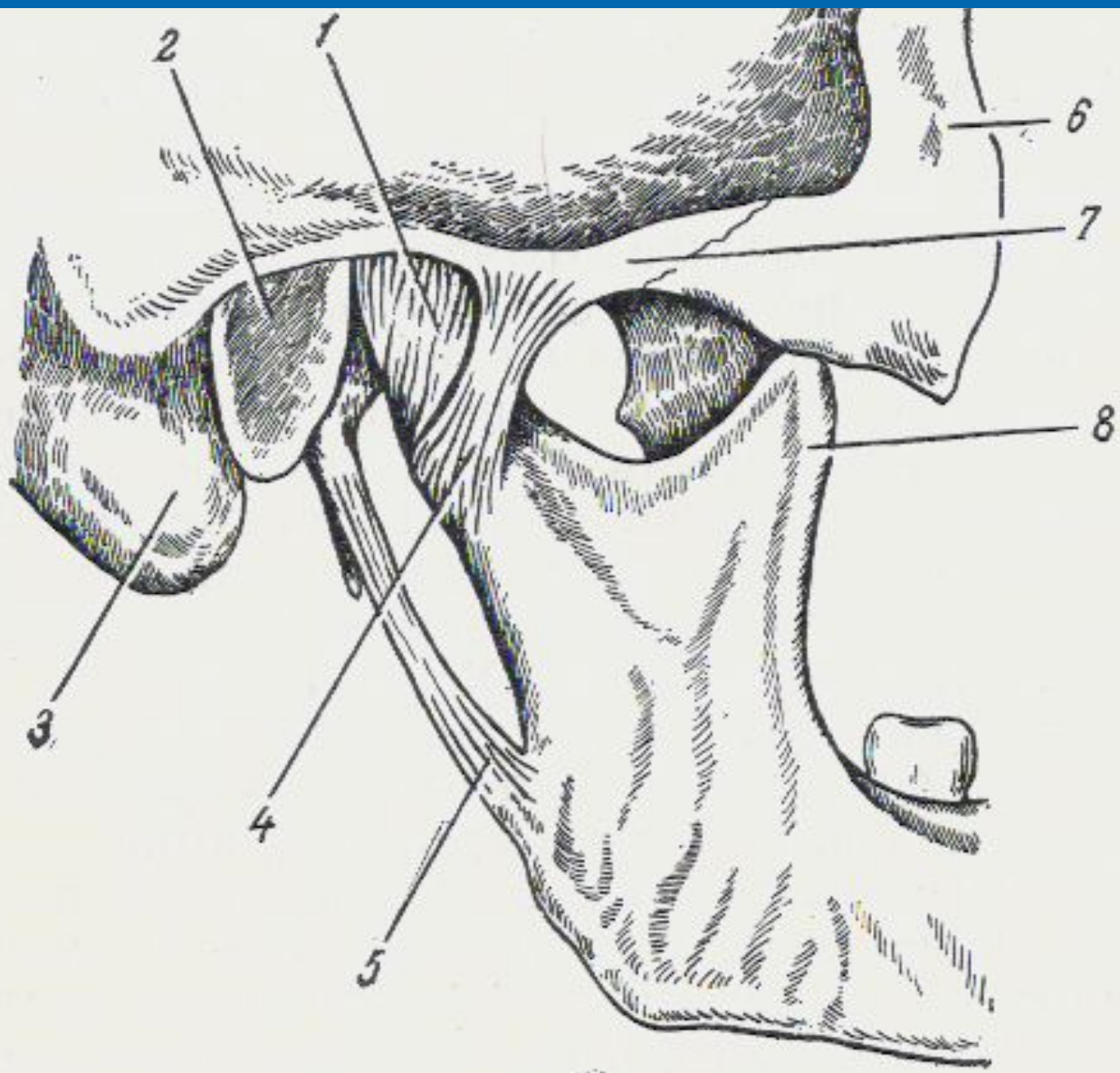
По данным многих авторов, заболеваниями ВНЧС страдает от 35 до 75 процентов населения земного шара.

Строение ВНЧС

- Капсула сустава состоит из двух слоев наружного фиброзного и внутреннего - синовиальная оболочка. Наружный - фиброзный слой толще и прочнее , состоит из плотной волокнистой соединительной ткани. Синовиальная оболочка это пласт соединительной ткани, состоящей из покровного коллагенового и эластического слоев.

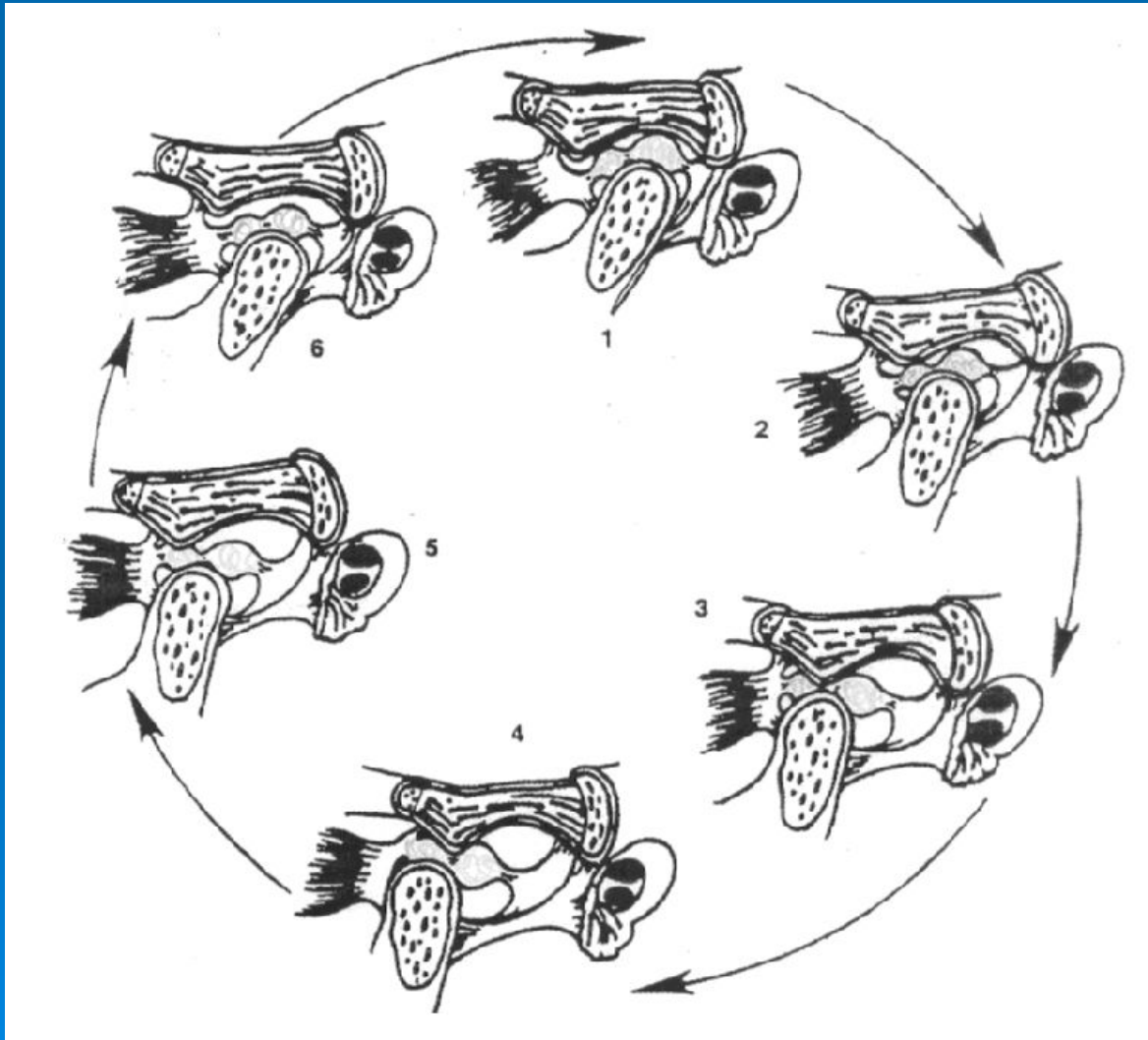
Суставной мениск

- Суставной мениск двояковогнутой формы состоит из фиброзной ткани, фиксирован в переднем и заднем отделах связками к суставной капсуле.
- Суставной мениск делит суставную ямку на две камеры - большая и малая, выполненные синовиальной жидкостью.

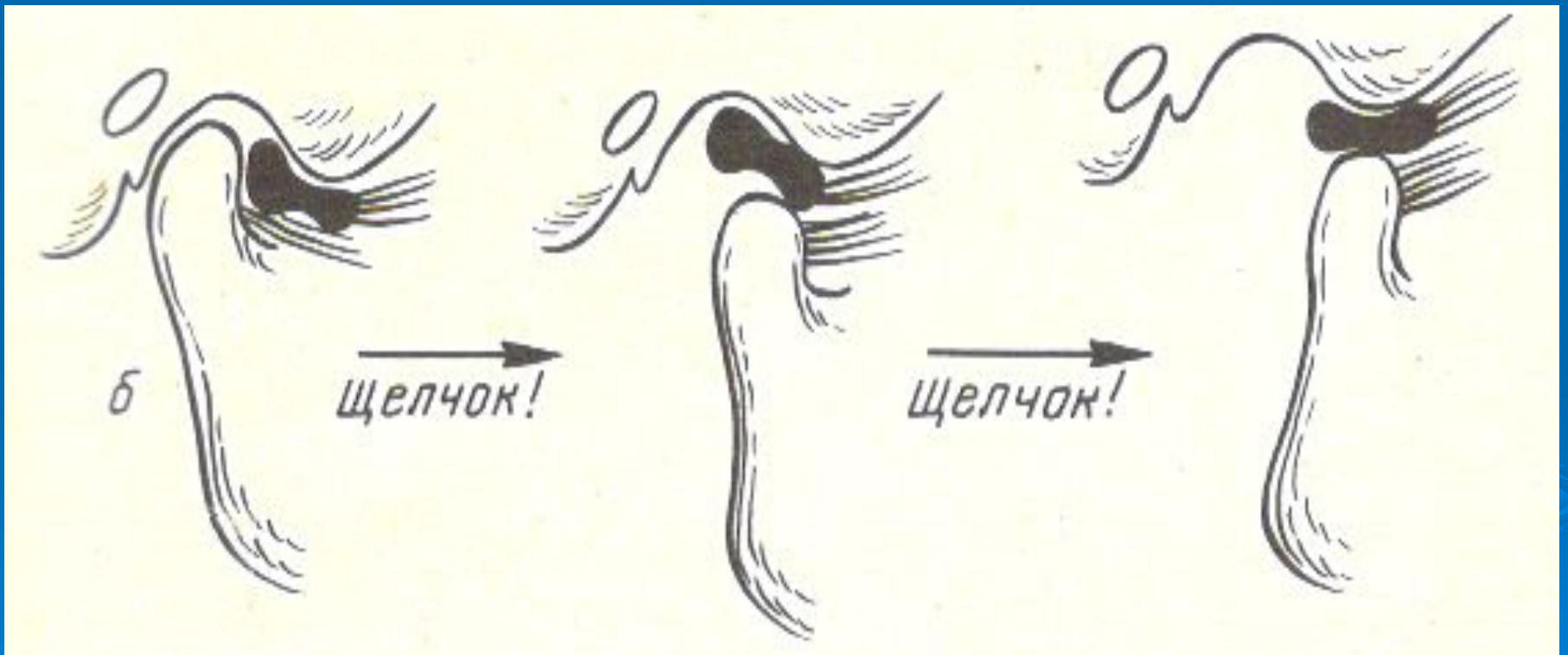


a

Движения сустава в норме



Движения в суставе при смещении диска вперед



КЛАССИФИКАЦИИ

- Многочисленные классификации подтверждают сложность и трудность в распознавании, профилактике и лечении заболеваний ВНЧС.
- До настоящего времени отмечается до
- 20-40 процентов случаев не правильных диагнозов и неадекватного лечения.

Специфические артриты височно-нижнечелюстного сустава

К этой группе относятся туберкулезный, сифилитический, лепрозный и бруцеллезный артриты. Они встречаются весьма редко и могут развиваться на фоне специфического поражения других органов при распространении процесса на сустав контактным или гематогенным путем. Процесс обычно протекает вяло, длительно, с периодическими обострениями. Диагноз устанавливается с учетом специфического заболевания

Ревматоидный артрит ВНЧС

Ревматоидный артрит — инфекционно-аллергическое заболевание, относящееся к группе коллагеновых процессов, при которых поражается соединительная ткань суставов в виде полиартрита. Последнее является одним из дифференциально-диагностических признаков заболевания.

Ревматоидный артрит ВНЧС

- При ревматоидном артрите наиболее ранние и глубокие изменения в виде пролиферативного воспаления наблюдаются в синовиальном слое суставной капсулы. Происходит ее утолщение. Экссудат в полости сустава плохо рассасывается и замещается соединительной тканью. Хрящевые и костные элементы изменяются в более поздние сроки. С течением времени обнаруживается смещение суставной головки и деформация сустава.

Ревматоидный артрит внчс

- Заболевание начинается, как правило, с мелких суставов конечностей и, постепенно, распространяясь на более крупные суставы, приобретает длительное хроническое течение.
- При вовлечении в процесс височно-нижнечелюстного сустава больной может обратиться к стоматологу. Однако после обследования и выявления заболевания требуется консультация ревматолога

Острый артрит ВНЧС

- При остром артрите проявляются все компоненты острого воспаления, как местно, так и в виде общей реакции организма.
- Основная жалоба при остром артрите ВНЧС - боль (артралгия).
Интенсивность и характер боли зависит от патоморфологических изменений в суставных структурах.

Острый артрит ВНЧС

- При сборе анамнеза необходимо выяснить локализацию болей, иррадиацию в другие отделы лица или челюсти, временной фактор. Так боли, появляющиеся или усиливающиеся к вечеру характерны артрозу, а утренняя скованность и боль в суставах после сна –ревматоидному артриту.

Острый артрит ВНЧС

- Локальная боль в области одного сустава чаще возникает при инфекционном артрите, или артрозе, а в обоих суставах – при системных заболеваниях или окклюзионных нарушениях.
- Следующий симптом – ограничение подвижности нижней челюсти, который может быть связан с рефлекторной контрактурой жевательных мышц, механическим препятствием при не вправляемом вывихе суставного диска или деформацией суставной головки, суставного бугорка при системных заболеваниях, артрозах и артритах.

Хронические артриты ВНЧС

- Хронические артриты имеют менее выраженную клиническую картину, а поэтому диагностика их затруднена. Проявляются они, в основном, болями при движении челюсти и разжевывании твердой пищи, затруднениями в открывании рта по утрам, возможным хрустом в суставе.

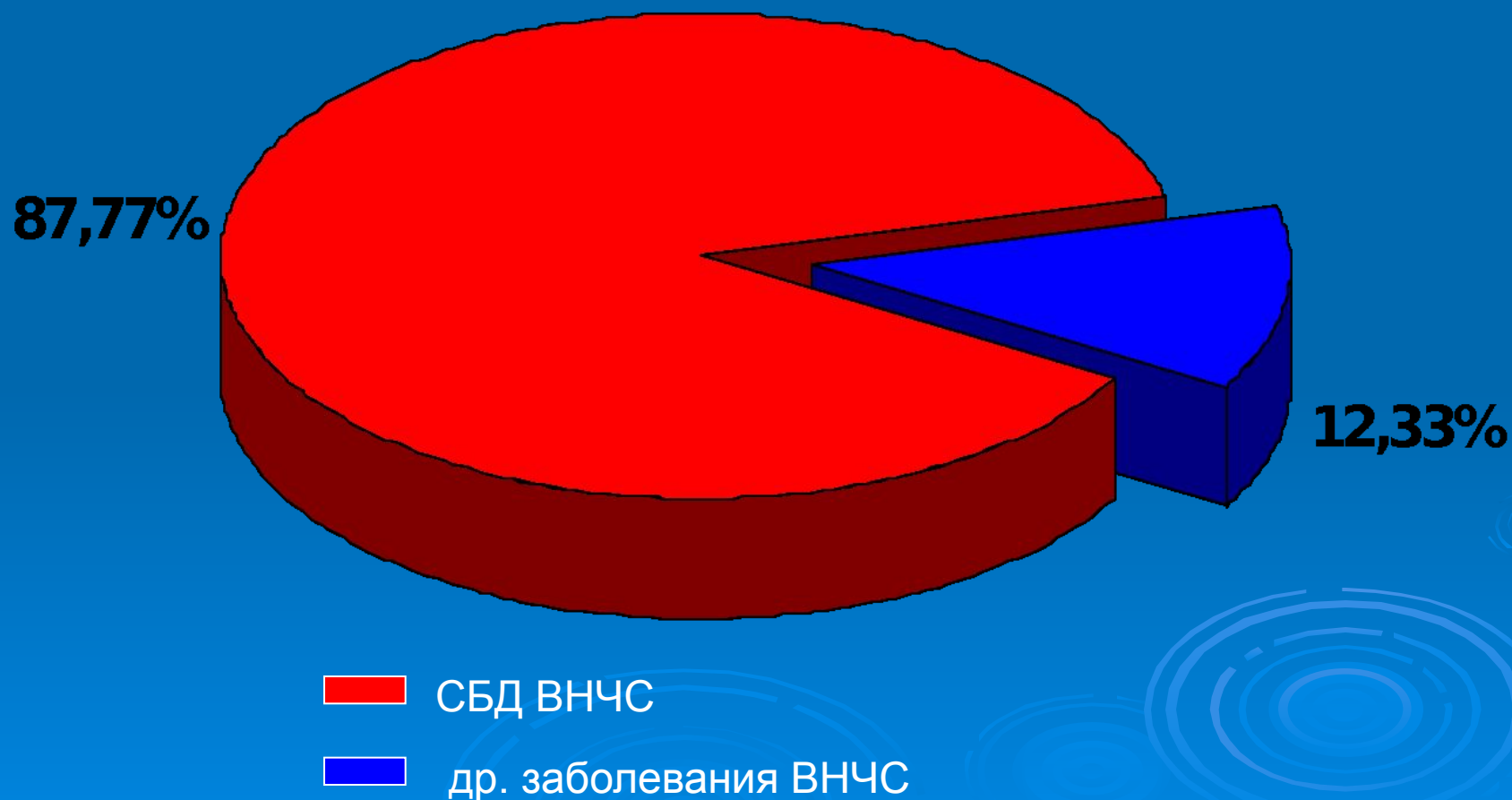
Лечение артритов ВНЧС

- Лечение артритов проводится по общим принципам, с обязательным обеспечением покоя сустава и использованием противовоспалительных и антибактериальных средств.

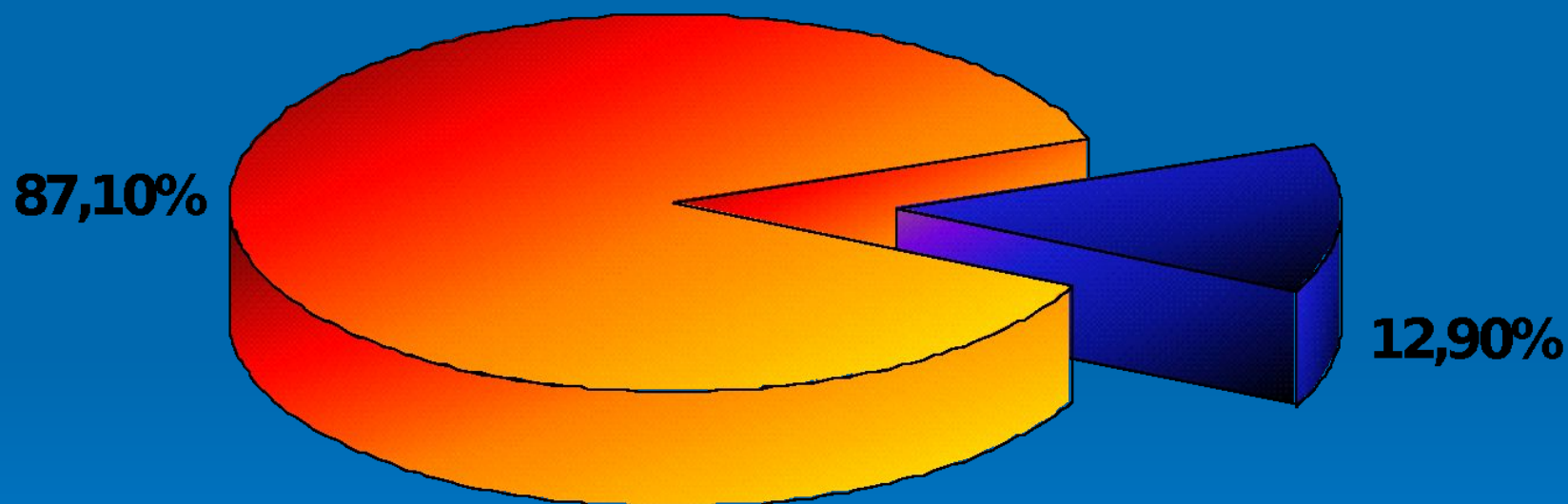
Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава (СБД ВНЧС) является актуальной проблемой, с которой приходится сталкиваться не только стоматологам, но и врачам невропатологам, эндокринологам, психиатрам, оториноларингологам.



Заболевания этого сочленения встречаются у 20-76% населения, из них до 70-89% приходится на функциональные расстройства и в последние годы наблюдается четкая тенденция к их росту .

Соотношение количества больных с синдромом болевой дисфункции ВНЧС и другими заболеваниями сочленения

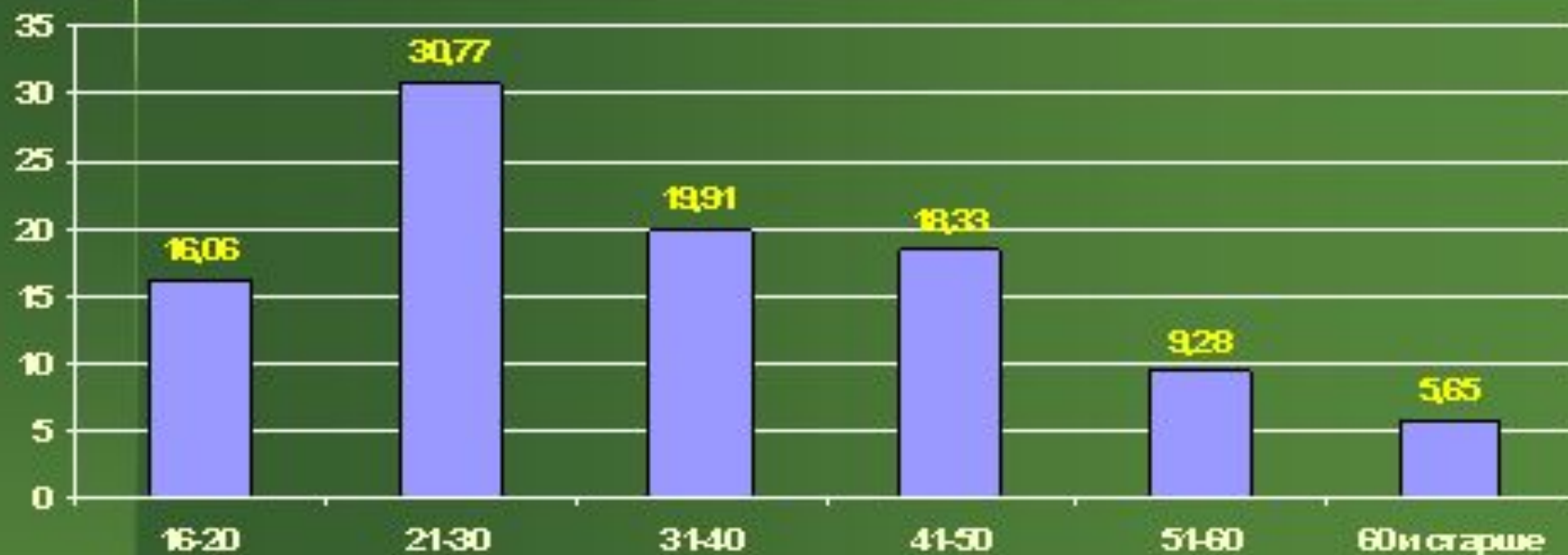


Распределение больных синдромом болевой дисфункции ВНС по полу

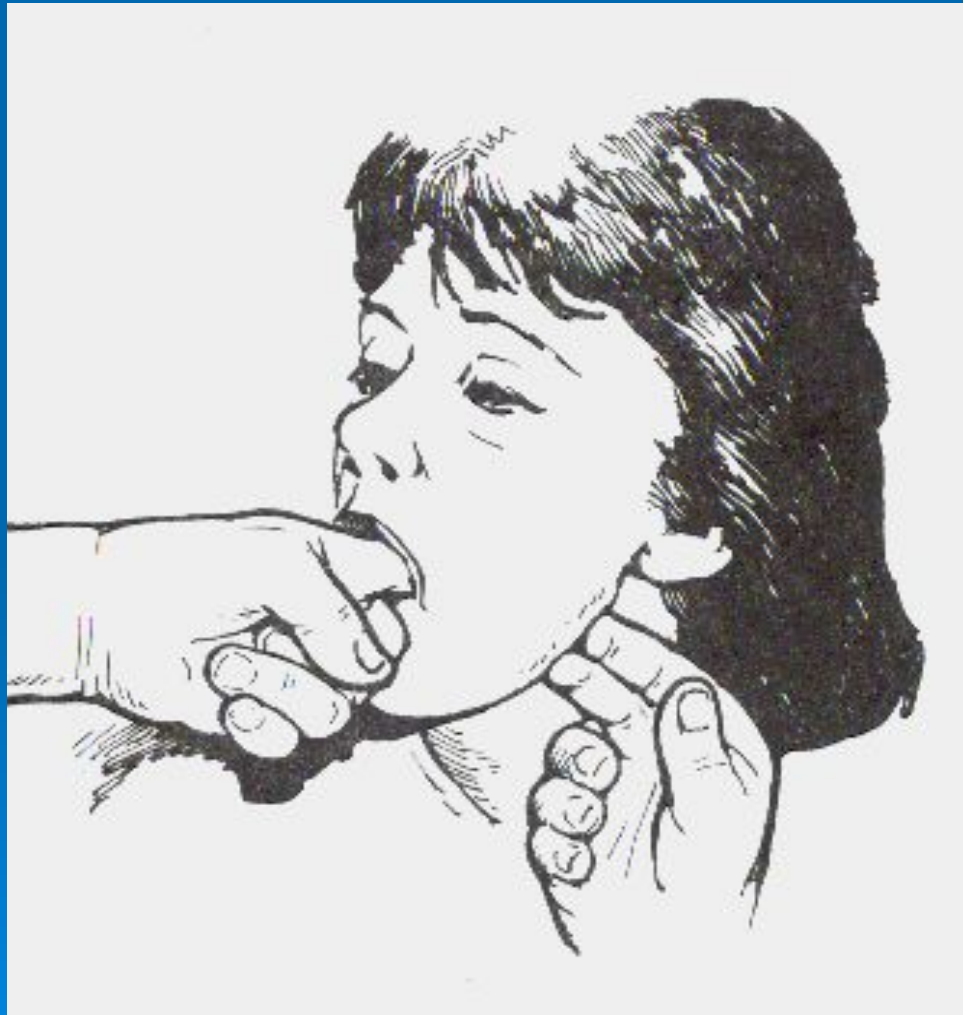


 женщины
 мужчины

Распределение больных синдромом болевой дисфункцией ВНЧС по возрасту



Обследование больного с дисфункцией ВНЧС





**Магнитно-резонансная томограмма левого ВНЧС
в косо-сагитальной проекции б-й А.. Рот открыт. Чрезмерное смещение
и деформация диска**

□ Анкилоз ВНЧС.

- В отличие от воспалительных заболеваний и дисфункции, анкилоз характеризуется развитием полной неподвижности сустава за счет внутрисуставного разрастания соединительной (фиброзной), хрящевой, костной ткани, вплоть до формирования единого конгломерата из мышечного отростка, суставной впадины и скуловой дуги.
- У взрослых анкилоз развивается очень редко, а в основном в подростково-юношеском возрасте, вследствие острого гнойного артрита или внутрисуставного оскольчатого перелома мыщелка.
- В процессе формирования нижней челюсти в детском возрасте приводит к развитию одно- или двусторонней микрогении.

- **Контрактура нижней челюсти** - это стойкое ограничение движений сустава за счет органических или функциональных нарушений в окружающих сустав тканях.
- Контрактуры подразделяются :
 - Нестойкие (воспалительные)
 - Стойкие (рубцовые)

СПАСИБО
ЗА
ВНИМАНИЕ !!!

