



ТЕМА:
«ЗАБОЛЕВАНИЯ ВНЧС. ЭТИОЛОГИЯ,
ПАТОГЕНЕЗ, КЛИНИКА, ДИФ.
ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ.

выполнила: Нусупова А.А.
проверила: Ибрагимова Р.С.

Алматы 2015

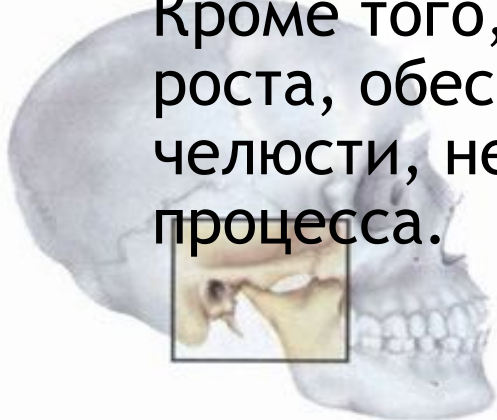
ПЛАН:

- ⦿ Введение;
- ⦿ Заболевания ВНЧС:
Причины
Симптомы.
- ⦿ Основные виды заболеваний и повреждений ВНЧС;
- ⦿ Заключение;
- ⦿ Список использованной литературы.

ВВЕДЕНИЕ:

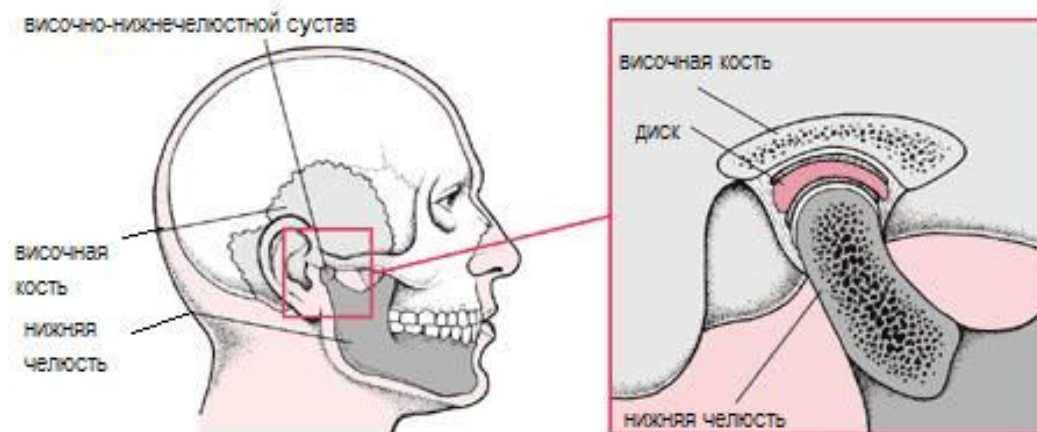
- **Одной из значимых проблем в современной стоматологии является своевременная диагностика патологии височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС), занимающей по частоте третье место после кариеса и заболеваний пародонта.**
- **Диагностика и лечение патологии ВНЧС невозможны без четкого представления об анатомическом строении, физиологии и рентгеноанатомии самого сочленения и окружающих его тканей.**
- **Это очень важно, особенно для осуществления хирургических и консервативных мероприятий при лечении пациентов с патологией ВНЧС.**

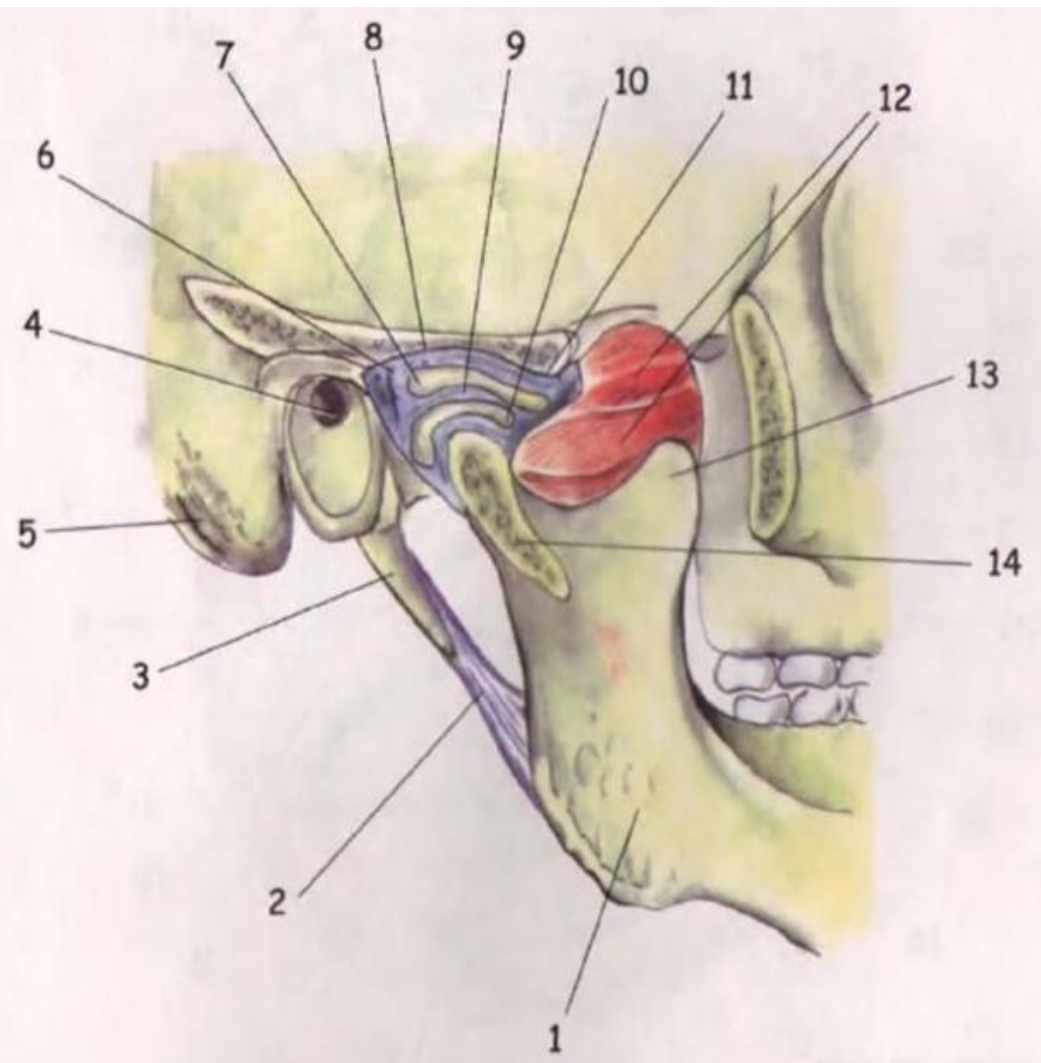
- ◎ **ВНЧС** является чрезвычайно важным анатомическим образованием, отвечающим за открывание рта. Благодаря этому возможно осуществление таких жизненно-важных функций как **внешнее дыхание и питание**, а также **речеобразование**. Сложное строение, позволяющее обоим ВНЧС осуществлять движения в трех плоскостях, обуславливает высокую чувствительность к разного рода воспалительным и травматическим поражениям. Кроме того, наличие в суставных головках зон роста, обеспечивающих развитие нижней челюсти, несет за собой риск нарушения этого процесса.



ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОЙ СУСТАВ

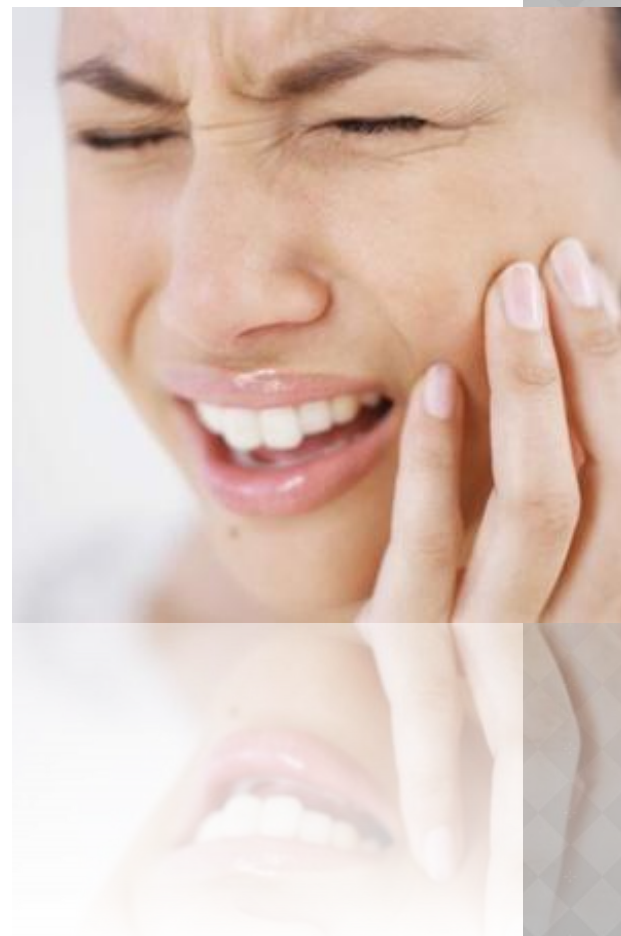
- ◎ (лат. *articulatio temporomandibularis*) – парный диартроз на черепе, соединяющий нижнюю челюсть с основанием черепа. Образован головкой нижнечелюстной кости и нижнечелюстной ямкой височной кости. Уникальным образованием сустава является внутрисуставной волокнистый хрящ (лат. *discus articularis*), который срастаясь с капсулой сустава разделяет полость суставной капсулы на два обособленных отдела.





1. Нижняя челюсть
2. Шило-челюстная связка
3. Шиловидный отросток
4. Наружное слуховое отверстие
5. Сосцевидный отросток
6. Суставная капсула
7. Верхняя суставная полость
8. Нижнечелюстная ямка
9. Суставной диск
10. Нижняя суставная полость
11. Суставной бугорок
12. Латеральная крыловидная мышца
13. Венечный отросток
14. Мыщелковый отросток

- ⦿ **Заболевания ВНЧС по своей частотности стоят после болезней пародонта и кариеса.**
- ⦿ **Симптомы заболевания ВНЧС наблюдают у себя до 40% людей, но не каждый обращается за медицинской помощью. Эта цифра не случайна, ведь височно-нижнечелюстной сустав - один из самых используемых в организме человека.**



ПРИЧИНЫ:

- ◎ Стресс (перенапряжение, сильное сжатие зубов)
- ◎ Травма челюсти (переломы лицевых костей и челюсти)
- ◎ Эндокринные, обменные нарушения, инфекционные заболевания
- ◎ Чрезмерные физические нагрузки
- ◎ Вредные привычки (грызть ногти, неправильно держать телефон и т.п.)

СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА:

- ◎ Головная боль, спазмы в лицевых мышцах и области челюсти
- ◎ Щелчки, хруст, скрежет при движении челюсти
- ◎ Боль, заложенность и звон в ушах
- ◎ Увеличение подчелюстных лимфатических узлов
- ◎ Головокружение



МЕТОДЫ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПАТОЛОГИЕЙ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА:

- ⦿ Клинический метод;
- ⦿ Метод лучевой диагностики (рентгенологический и магнитно-резонансная томография);
- ⦿ Функциональные методы (электромиография жевательных мышц и аксиография).

КЛИНИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТА:

- ⦿ 1) выяснение истории заболевания, жалоб и симптомов, поиск этиологических факторов, выясняемых при опросе пациента;
- ⦿ 2) осмотр и пальпация области ВНЧС и жевательных мышц, определение объема открывания рта и характера движения нижней челюсти;
- ⦿ 3) анализ статической окклюзии для выявления деформации зубных рядов в дистальных и фронтальных отделах и динамической окклюзии для определения латеро-, про- или медиотрузионных контактов на зубах-антагонистах.



Клинические методы обследования

а- выяснение жалоб, анамнеза заболевания

б- осмотр

в- мануальное
обследование



МЕСТО РАСПОЛОЖЕНИЯ СУСТАВА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- Вы можете сами выполнить тест суставов нижней челюсти. Для этого поместите мизинцы обеих рук в слуховые проходы подушечкой пальца вперед. Слегка нажмите подушечками мизинцев на переднюю стенку слуховых проходов и несколько раз медленно полностью откройте и закройте рот. При этом Вы почувствуете движение суставных головок вперед и назад. При дисфункции перемещение правой и левой головок происходит:
 - 1. с различной скоростью
 - 2. на различную величину
 - 3. с хрустом
 - 4. с болью.



САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПРОВЕРКА НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ СУСТАВОВ:

○ Мышечные симптомы

1. Болевые точки в мышцах лица (их часто принимают за боли тройничного нерва);
2. Усталость при жевании;
3. Жевание на одной стороне при наличии полного комплекта зубов;
4. Боли при жевании;
5. Недостаточное или асимметричное открывание рта;
6. Повышенный износ зубов.



САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ ПРОВЕРКА ЖЕВАТЕЛЬНЫХ МЫШЦ



- Вы можете сами выполнить тест жевательных мышц. Для этого откройте рот на $\frac{1}{2}$ ширины и поместите пальцы правой руки, от указательного до мизинца, на левую щеку, а большой палец в рот. Таким образом, щека окажется между Вашими пальцами. В области последних 2х зубов нащупайте жевательные мышцы. Сжав мышцы между большим пальцем и остальными пальцами прощупайте мышцы сверху вниз или снизу вверх. То же сделайте левой рукой справа. Оцените следующее:
 1. разницу в толщине и консистенции (напряженная мышца тверже) мышц справа и слева;
- 2. болезненность мышц справа и слева.
- Какая-либо асимметрия является однозначным критерием дисфункции.

ЛУЧЕВЫЕ МЕТОДЫ:

- Рентгенография по Пордесу в модификации Парма и по Шюллеру;
- Томография;
- Зонография;
- Ортопантомография;

В последнее время для изучения ВНЧС внедряются такие высокоэффективные технологии как

- контрастная артротомография;
- рентгеновская компьютерная артротомография;
- ядерномагнитно-резонансная компьютерная томография;
- артроскопия.

Важной составной частью диагностики заболеваний сустава является рентгенография. Трудности рентгенологического исследования ВНЧС обусловлены расположением его вблизи основания черепа, невозможностью использования полипроекционной рентгенографии. К недостаткам традиционного рентгенологического метода следует отнести также технические трудности: сложность укладки пациента, необходимость сохранения длительного вынужденного положения головы, дополнительная лучевая нагрузка при исследовании противоположного сустава. Большое значение в рентгенологическом исследовании ВНЧС имеют томографические методы исследования — продольная томография, панорамная томо- и зонография. Рентгенологические методы исследования позволяют полно и достоверно выявить патологические изменения костных структур, изменения в которых происходят, как правило, на поздних стадиях заболеваний.

- ◎ **Обзорная рентгенография** дает возможность:
 - ◎ ± обнаружить грубые нарушения в суставе в виде проекционных искажений и наслаения других костей лицевого и мозгового черепа.
 - ◎ ± обнаружить вывих суставной головки, перелом мышцелкового отростка, выраженные участки остеопороза или остеосклероза.
- ◎ **Томография** имеет значительные преимущества так как позволяет выявить более тонкие изменения сочленяющихся поверхностей (глубина среза составляет 2-2,5 см, при фронтальных проекциях - 11-13 см).

В настоящее время в различных разделах рентгенологии все более широко используется послойная рентгенография с малым углом качания трубки - **зонография.**

- ◎ позволяет выделить толстый слой объекта, то есть зону, имеющую в ширину от 1,5 до 2,5 см, и является чем-то средним между рентгено- и томографией.
 - ◎ уменьшение числа срезов, нагрузки на трубку и облучения пациентов.
 - ◎ благодаря толщине среза методика хорошо перелает состояние различных по плотности тканей.
- На панорамных зонограммах получается одновременное изображение суставов обеих сторон в истинной боковой проекции.
- ◎ Соотношение элементов сочленения, форма и размеры костных суставных отделов и рентгеновской суставной щели соответствуют истинным.

СОГЛАСНО МКБ - 10 ЗАБОЛЕВАНИЯ СУСТАВА ОТНЕСЕНЫ К ДВУМ КЛАССАМ.

- ⊙ **Класс XII Челюстно-лицевые аномалии (включая аномалии прикуса), раздел 6 «Болезни височно-нижнечелюстного сустава».**

- ⊙ 1. Синдром болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава.
- ⊙ 2. Щелкающая челюсть.
- ⊙ 3. Вывих и подвывих ВНЧС.
- ⊙ 4. Боль в ВНЧС, не классифицированная в других рубриках.
- ⊙ 5. Тугоподвижность ВНЧС, не классифицированная в других рубриках.
- ⊙ 6. Остеофиты височно-нижнечелюстного сустава.
- ⊙ 7. Другие болезни ВНЧС.
- ⊙ 8. Болезнь ВНЧС неуточненная.

- ⊙ **Класс XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани:**

- ⊙ ***Артропатии:***

- ⊙ 1. Инфекционные артропатии: пиогенный артрит, реактивные артропатии, болезнь Рейтера.
- ⊙ 2. Воспалительные полиартропатии: серопозитивный ревматоидный артрит, синдром Фелти, другие ревматоидные артриты, юношеский артрит.
- ⊙ 3. Травматические артропатии.

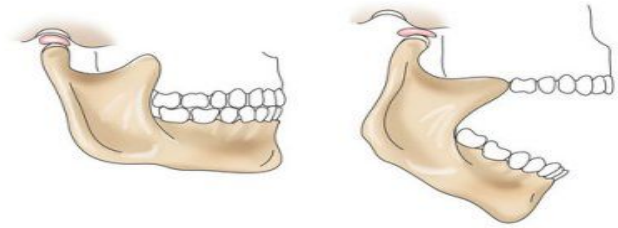
- ⊙ ***Артрозы:***

- ⊙ 1. Полиартроз.
- ⊙ 2. Остеоартроз.
- ⊙ 3. Первичный артроз.

- ⊙ **Таким образом, в настоящее время четко различают две самостоятельные группы заболеваний ВНЧС:**

- ⊙ 1) заболевания, при которых наблюдается поражение суставных тканей (XIII класс);
- ⊙ 2) заболевания, обусловленные патологией жевательных мышц (XII класс) и строением зубочелюстной системы.

ВЫВИХ СУСТАВА



- Является результатом нарушения взаимного расположения челюстей при мышечных нарушениях. Сопровождается щелчками, болью при открывании рта, смещение составляющих сустава (головки и диска).

- Различают несколько типов смещения суставной головки:
 - ▢ Гипермобильность
 - ▢ Функциональные нарушения (растяжение связок)
 - ▢ Подвывих головки.

- Смещением суставного диска называют:
 - ▢ вывих диска (проявляется щелчком)
 - ▢ подвывих диска (незначительное смещение, незаметное для пациента)
 - ▢ выпадение суставного диска.

СИНДРОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС

- ⦿ Причины появления данного синдрома множество: снижение прикуса, неправильно поставленные пломбы, дефекты зубов, последствия неправильного ортопедического или ортодонтического лечения, бруксизм,, травмы или специфические заболевания суставов (артрит), повышенное напряжение жевательных мышц при неврозах, стрессах.

СИНДРОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС

- ⦿ **Симптомы синдрома болевой дисфункции ВНЧС**
- ⦿ головная боль (чаще всего в висках и затылке), боль в плечах и в области лопаток;
- ⦿ боль в ушах, заложенность или приглушенность, иногда полная глухота;
- ⦿ щелчки в ВНЧС при движении;
- ⦿ болезненность и усталость в мышцах лица и шеи;
- ⦿ повышенная чувствительность зубов на холодное, горячее, сладкое;
- ⦿ частые головокружения.

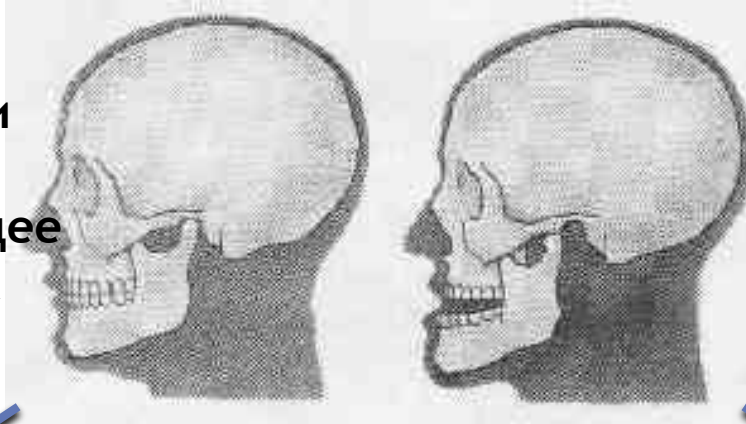
СИНДРОМ БОЛЕВОЙ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС

- ⊙ Купирование болевого синдрома;
- ⊙ Снятие психо-эмоционального напряжения, а при наличии астенодепрессивных и депрессивно-ипохондрических расстройств, истерических состояний- их устранение;
- ⊙ Нормализация функциональных связей в жевательной мускулатуре и мышцах шеи;
- ⊙ Функциональная коррекция анатомических взаимоотношений элементов сустава;
- ⊙ Восстановление адекватной окклюзии зубных рядов;
- ⊙ Оптимизация репаративных процессов в хрящевых и костных элементах сочленения при вторичном развитии в них дистрофических нарушений.

ВЫВИХ СУСТАВА

передний

-чрезмерное перемещение головки нижней челюсти кпереди и последующее соскальзывание ее на передний скат суставного бугорка.



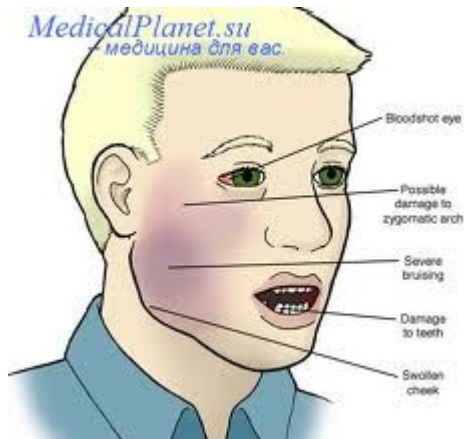
задний встречается очень редко

односторонний

челюсть смещается в противоположную от пораженного сустава сторону.

двусторонний

рот остается широко открытым, любые попытки сомкнуть челюсти, проглотить пищу или заговорить вызывают резкую боль.



КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ПРИ ПЕРЕДНЕМ ВЫВИХЕ ГОЛОВКИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:

- Речь больного невнятная, он жалуется на резкие боли в поврежденном суставе, рот открыт и не закрывается, подбородок смещен в сторону, противоположную повреждению, лицо асимметричное, щеки уплощены. При пальпации в области наружного слухового прохода определяется западение, образующееся в результате смещения вперед головки нижней челюсти, которая легко прощупывается под скуловой дугой.

- ⦿ Для уточнения диагноза: вывих или подвывих нижней челюсти, исключения ее переломов, необходимо выполнить рентгенографию нижней челюсти в передней и обеих боковых проекциях и обследовать ВНЧС с обеих сторон. Вправление вывихов в ВНЧС проводится по неотложным показаниям.



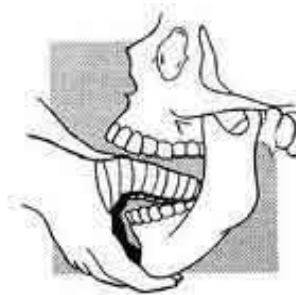
ПРИ ЗАДНИХ ВЫВИХАХ ВНЧС

- ◎ больные испытывают сильную боль в области суставов. Подбородок смещен кзади, зубы частично сжаты. Нижние резцы упираются в слизистую оболочку нёба. Движения нижней челюсти, жевание и речеобразование неосуществимы, глотание затруднено. Из-за смещения нижней челюсти и языка кзади возможно нарушение дыхания, из-за чего некоторые больные принимают вынужденное положение с опущенной кпереди головой. Может наблюдаться кровотечение из наружных слуховых проходов, которые сужены.
- ◎ Рентгенологическое обследование в таких случаях необходимо для исключения переломов отростков нижней челюсти.



ЛЕЧЕНИЕ ВЫВИХА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ:

- Вправление вывихов нижней челюсти проводится в условиях стоматологической клиники.
- Лечение свежих вывихов производят под местной анестезией, при застарелых вывихах применяют общее обезболивание.
- Для вправления двустороннего вывиха пострадавшего усаживают. Большие пальцы врач помещает на жевательных зубах, а остальными захватывает нижнюю челюсть снизу. К челюсти прикладывается усилие, направленное вниз, назад и кверху.
- После вправления вывиха пострадавшему накладывают подбородочную пращу (удерживающую повязку) на 3-5 дней. В этот период рекомендуется принимать мягкую пищу и не открывать широко рот.



*Вправление вывиха
нижней челюсти*

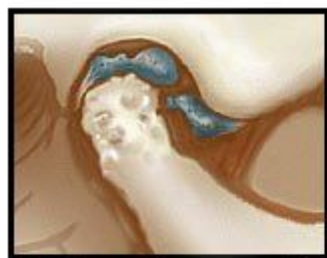


Подбородочная праща

АРТРИТ

- воспалительное заболевание ВНЧС.

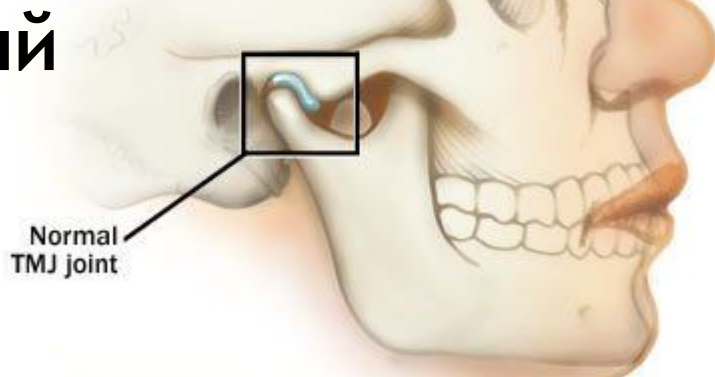
□ В зависимости от этиологии заболевания:



TMJ joint with osteoarthritis

◆ травматический

◆ инфекционный



Normal
TMJ joint

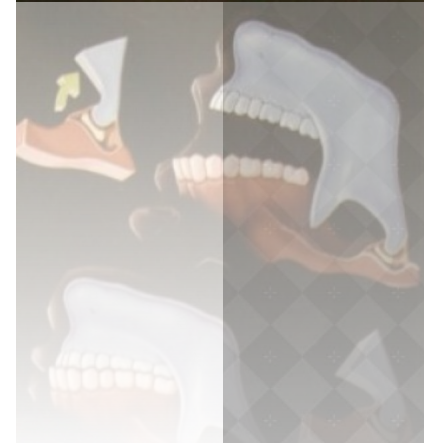
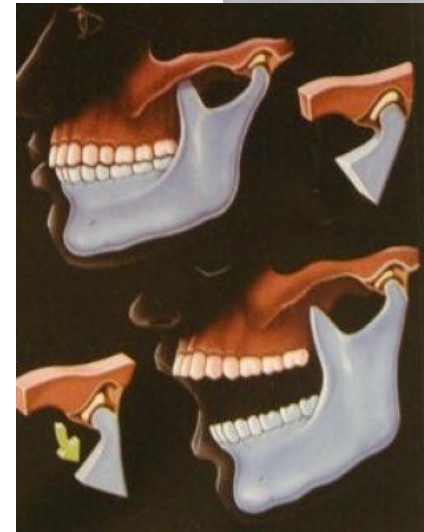
□ По характеру течения:

◆ острый

◆ хронический

ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ:

- Ощущение скованности и нарушение нормальной подвижности нижней челюсти (вплоть до полной неподвижности) после продолжительного состояния покоя челюсти (например, утром после сна);
- Болевые ощущения различной силы и продолжительности в области сустава, перекидывающиеся иногда в область уха, языка, виска;
- Ощущение дискомфорта при пальпации области сустава;
- Появление так называемого суставного шума (шуршание, хруст, щелканье);
- Нарушение жевательных и речевых функций;
- Смещение подбородка в сторону поврежденного сустава;
- Отек мягких и покраснение тканей лица в месте сустава;
- Образование инфильтрата (уплотнения) в области сустава при гнойном инфекционном артрите ВНЧС;
- Нарушения слуха (при гнойном инфекционном артрите ВНЧС);
- Общее недомогание, головокружение;
- Повышение температуры в ряде случаев.



ЛЕЧЕНИЕ:

- Зависит от характера и степени тяжести заболевания.
- В любом случае в начале лечения суставу обеспечивается состояние покоя с помощью особой индивидуально изготавливаемой пращевидной повязки и специальной межзубной пластинки, разобщающей прикус сроком на 2-3 дня.
- При этом больному рекомендуется соблюдать особую диету с преобладанием жидкой пищи.
- Дальнейшие мероприятия по лечению артрита ВНЧС зависят от характера заболевания.



МЫШЕЧНО-СУСТАВНАЯ ДИСФУНКЦИЯ

- ⦿ Для нее характерны боль в височной области и ухе, возрастающая во время жевания, блокирование нижней челюсти, щелчки во время движения челюстью, асимметрия лица. Может быть объяснена эндокринными и психоэмоциональными факторами. Приводит к развитию артроза.

АРТРОЗ



- ⦿ Характеризуется нарушением в движении челюсти (при открывании рта зигзагообразное движение нижней челюсти), болью в суставе, ушах, жевательных мышцах. При движении появляются щелчки, хруст. Артроз связан с травмами, воспалительным процессом, обменными нарушениями.
- ⦿ Лечение больных комплексное: медикаментозное, физиотерапевтическое, ортопедическое и, при наличии показаний, оперативное.

- ⦿ При деформирующем артрозе происходят изменения формы головки и суставного бугорка: уплощение и стирание головки по высоте, остроконечная или булавовидная деформация и образование экзостозов, уплощение бугорка или экзостозные образования на нем.
- ⦿ Аналогичные клинические симптомы могут наблюдаться при изменениях положения диска. В этих случаях диагностика облегчается при введении в сустав контрастного вещества (артрография) в сочетании с выполнением компьютерных томограмм или проведении магнитно-резонансной томографии без контрастирования.

АНКИЛОЗ.

- Вызывается травмами и инфекционными заболеваниями. Основным симптомом - ограничение движения нижней челюсти. В случае гнойного анкилоза в детском возрасте, появляется асимметрия лица, неправильный прикус, многочисленный кариес. При стойких изменениях в суставе может произойти полная потеря движения.
- По месту поражения сустава выделяются две разновидности анкилоза ВНЧС: односторонний (встречается чаще всего) и двусторонний (встречается редко).

- ⦿ Анкилоз в раннем детском возрасте приводит к нарушению роста нижней челюсти на стороне поражения и деформации челюстно-лицевой области. Для отличительного распознавания костного анкилоза и деформирующего артроза, фиброзного анкилоза необходимо выполнить томограммы в прямой и боковой проекциях.
- ⦿ Поражение ВНЧС выявляют у 50 % больных ревматизмом. В начальных стадиях рентгенологически отмечается лишь нарушение подвижности головки, при обострении - остеопороз элементов сустава, нечеткость кортикальных пластинок, сужение суставной щели, ограничение подвижности головки. В дальнейшем эти изменения служат фоном для развития дегенеративно-дистрофических изменений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ:

- ❑ **Заболевания ВНЧС в настоящее время среди стоматологических больных составляют достаточно высокий процент. По своей частотности стоят на 3 месте после болезней пародонта и кариеса.**



СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

- Анатомия человека. Э.И. Борзяк, Л.И. Волкова, Под редакцией М.Р. Сапина, 1993г., с162
- Аболмасов Н.Н. "Ортопедическая стоматология"., 2003 год;
- Хватова В.А. "Заболевания височно-нижнечелюстного сустава"., 1982 год;
- Новое в стоматологии., (специальный выпуск), "Лечение заболевания височно-нижнечелюстного сустава" № 1., 2001 год.
- ru.wikipedia.org/wiki/Височно-нижнечелюстной_сустав
- <http://www.youtube.com/watch?v=gGzcCxGCmZ0>
- http://revmatizma.net/ru/healing_ru/diseases/disfunction/



Спасибо за внимание!