

ВЫЯВЛЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ПРИЧИН И СИМПТОМОВ ДИСФУНКЦИИ ВНЧС И ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПАРОДОНТА

Евдокимов А.Н., Петрова И.Ю., Львова В. О. Науч. рук. доц. Лосев К.В.

ЧГУ - Чувашский государственный университет имени И.Н. Ульянова, Россия, Чебоксары, e-mail: office@chvsu.ru

В статье описывается основная функция височно-нижнечелюстного сустава, так же поднимается проблема о распространении нагрузки во время акта жевание на ВНЧС и пародонт. Рассматриваются причины возникновения патологических изменений пародонта при нарушениях жевательной мускулатуры и самим височно-нижнечелюстным суставом. В ходе исследовательской работы определяются основные причины возникновения дисфункции ВНЧС, в последующем, на основании причин, выявляется частота встречаемость симптомов среди молодых людей. В ходе исследования, так же рассматривается частота патологических изменений пародонта среди группы подверженных дисфункции ВНЧС.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, пародонт, дисфункция, воспаление, боль, патология, причины, симптомы

DENTIFICATION OF THE PREVALENCE OF CAUSES AND SYMPTOMS OF TMJ DYSFUNCTION AND PATHOLOGICAL PERIODONTAL CHANGES

Evdokimov A.N., Petrova I. Yu., Lvova V. O. Scientific hand. associate Losev K.V.

ChSU - I.N. Ulyanov Chuvash State University, Cheboksary, Russia, e-mail: office@chvsu.ru

The article describes the main function of the temporomandibular joint, as well as raises the problem of the spread of the load during the act of chewing on the TMJ and periodontal. The causes of pathological periodontal changes in disorders of the masticatory muscles and the temporomandibular joint itself are considered. During the research work, the main causes of TMJ dysfunction are determined, and subsequently, based on the reasons, the frequency of symptoms among young people is revealed. In the course of the study, the frequency of pathological periodontal changes among the group subject to TMJ dysfunction is also considered.

Keywords: temporomandibular joint, periodontal disease, dysfunction, inflammation, pain, pathology, causes, symptoms

Актуальность: Стоматологических заболеваний большое множество. Все мы знаем типичные проблемы, которые распространяются на зубах и мягких тканях полости рта, таких как: кариес, гингивит, стоматит и т.д. Но что, если локализация самой проблемы находится вне ротовой полости? Основную функцию и нагрузку в акте жевания принимает на себя височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС). А непосредственно в полости рта за регуляцией

жевательного давления отвечает пародонт, так как он является связующим и удерживающим аппаратом между альвеолярной костью и корнями зубов. Как уже доказано, при нарушении функции жевательной мускулатуры изменяется пространственное положение нижней челюсти и формируется дисфункция височно-нижнечелюстного сустава. В последующем происходит нарушение интеграции окклюзионных поверхностей зубных рядов верхней и нижней челюсти. Вследствие этого, изменяются движения нижней челюсти, что приводит к функциональной травме тканей пародонта. Это означает то, что дисфункция ВНЧС ведет к комплексным стоматологическим заболеваниям. К сожалению, по данным Всемирной организации здравоохранения дисфункция ВНЧС страдают около 40% населения в возрасте от 20 до 50 лет. Больные с дисфункцией ВНЧС составляют от 78,3 до 95,3% пациентов с функционально обусловленными формами патологии сустава. Хватова Валентина Александровна (2001) подчеркивает, что заболевания ВНЧС встречаются у 27-76% пациентов, обратившихся за стоматологической помощью в России. Предполагается, что люди с жалобами на частую головную боль, боль в мышцах головы и шеи, хрустах и щелканьях самого ВНЧС, могут не знать свою проблему и как с ней бороться.

Цель: выявить распространенность причин и основных симптомов дисфункций ВНЧС с помощью опроса лиц молодой возрастной группы. А так же методом осмотра определить частоту встречаемости поражения пародонта у лиц имеющих функциональные нарушения сустава.

Задачи:

1. Провести анкетирование среди лиц молодой возрастной группы по выявлению функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава и жевательных мышц.
2. Определить частоту встречаемости факторов возникновения дисфункций ВНЧС.
3. Рассчитать распространенность жалоб, встречающихся при дисфункции ВНЧС.
4. Провести осмотр полости рта на выявление патологических изменений мягких тканей.
5. Выявить частоту встречаемости поражения пародонта.

Материалы и методы исследования.

В нашем анкетировании приняли участие 139 молодых людей в возрасте от 18 до 35 лет. Из них девушек – 71,7%, парней – 28,3%. Анкетирование проводилось с 03.10.2021 по 23.10.2021 с использованием анкет Google Формы.

Результаты исследования.

В ходе анкетирования среди лиц молодой возрастной группы мы выявили следующую частоту жалоб:

1. Спазмы в области головы, шеи, горла встречается у 56,9%.
2. Головные боли бывают у 55,1%
3. Чувствительность на холодное/кислое/сладкое - 53,6%
4. Шумы ВНЧС – 43,5%
5. Воспаление десен – 42,8%
6. Прикусывание губ, щек, языка – 42%
7. Утомляемость мышц при жевании – 34,3%
8. Боли при широком открывании рта – 26,8%
9. Проблемы с дикцией встречаются у - 23,9%
10. Нелокализованные зубные боли – 21,9%
11. Болезненность в области ВНЧС – 18,7%
12. Некомфортное положение челюсти при смыкании зубов - 16,5%
13. «заклинивание» челюсти при открывании/закрывании рта -15,8%

Субъективные симптомы, точно указывающие на дисфункцию ВНЧС, такие как шумы в области ВНЧС, боли в области сустава, а также «заклинивание» челюсти при движениях встречаются у 69 респондентов, что составляет 49,6%. Среди них сочетание двух из вышеперечисленных симптомов встречается у 19 человек, что составляет 27,5%. А сочетание всех трех симптомов регистрируют лишь у 9 респондентов, что составляет 13%.

Кроме того, при анкетировании мы задавали ряд вопросов, положительные ответы на которые могли бы являться причинами возникновения дисфункций ВНЧС. Частота их встречаемости, следующая:

1. Проблемы с осанкой 63%
2. Проблемы с прикусом 38,8%
3. Односторонний тип жевания 32,4%
4. Скрип зубами или их стискивание 26,6 %
5. Нарушение пережевывание пищи 20,1%
6. Травмы головы и шеи 19,4%
7. Продолжительное отсутствие части зубов в полости рта 11,5
8. Интубация 2,2%

Каждая в отдельности из этих причин очень редко может вызывать расстройство ВНЧС, но их сочетание в разной степени интенсивности, по мнению ряда исследователей, могут вызвать у человека в состоянии декомпенсации резервных возможностей организма, что будет являться началом проявления заболевания.

По данным анкетирования, сочетание двух и более причин у одного респондента встречается в 66,9% случаев. А четырех и более – в 24,5 % случаев. Среди 59 респондентов, имеющих 2 из вышеперечисленных причины возникновения дисфункции, лишь 27 человек отмечают о возникновении шума в ВНЧС при движениях нижней челюсти, что составляет 45,8%. А среди 34 респондентов с четырьмя и более причинами 24 человека отмечают наличие шума.

Далее, отталкиваясь от задач исследования, нам необходимо провести осмотр полости рта на выявление патологических изменений мягких тканей анкетированных, более подверженных к дисфункции ВНЧС. Среди 59 респондентов, имеющих 2 из вышеперечисленных причин возникновения дисфункции, мы приступили к осмотру полости рта для выявления патологических изменений мягких тканей. Базой исследования служил стоматологический кабинет Республиканской стоматологической поликлиники. В результате обследования было выявлено, что у обследуемых с жалобами на воспаление десны (42, 8%) и с жалобами на прикусывание губ, щек, языка(42%) наиболее часто наблюдались катаральный гингивит с серозным воспалением десен и пародонтит.

Выводы:

1. Применение анамнестических анкет с использованием Google Формы позволяет в короткие сроки провести обширный опрос по исследуемой теме.
2. Симптомы, встречающиеся при дисфункциях ВНЧС, могут отмечаться и у здоровых пациентов в отношении этого заболевания лиц. Однако сочетание нескольких симптомов все в большей степени говорит о наличии у человека дисфункции.
3. Сочетание двух и более причин дисфункции ВНЧС с большей вероятностью указывает на наличие патологии у обследуемого.
4. Выявлено, что патологические изменения в ВНЧС оказывают серьезные изменения на мягкие ткани пародонта.

Список литературы:

1. Боровский Е.В. Терапевтическая стоматология, 2003

2. Егоров П.М., Карапетян И.С. Болевая дисфункция височно-нижнечелюстного сустава, 1986
3. Муравянникова Ж.Г. Стоматологические заболевания и их профилактика, 2007
4. Хватова В.А. Диагностика и лечение нарушений функциональной окклюзии, 1996.
5. Холмогоров В.С. Патогенетическое значение нарушений тиреоидного статуса и процессов липопероксидации при синдроме болевой дисфункции височно-нижнечелюстного сустава, 2002