

УДК: 616.724-039.11-053.7

Макєєв В.Ф., Телішевська У.Д., Кулінченко Р.В

Львівський національний медичний університет
ім. Данила Галицького,
каф. ортопедичної стоматології
(зав. – проф. В.Ф. Макєєв)

V.F. Makeyev, U.D. Telishevskya, R.V. Kulinchenko

Результати виявлення преморбідних симптомів можливих скронево-нижньощелепних розладів у молодих осіб та їх аналіз

Detection Results and Fnalysis of Premorbid Symptoms of Possible Temporomandibular Disorders at Young People

Резюме У статті представлені результати обстеження, на яке добровільно погодились студенти стоматологічного факультету Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького для визначення стану їх щелепних суглобів. Систематизовано та проаналізовано отримані дані, вказано на необхідність ретельного обстеження пацієнтів для визначення межі між преморбідним станом та певним скронево-нижньощелепним розладом.

Summary Examination of volunteer-students of Danylo Halytsky Lviv National Medical University, dentistry faculty was conducted for statusing of their temporomandibular joints. Systematization and analysis of obtained data was performed. The necessity of assiduous patient examination is stressed for delimitation between premorbid status and some temporomandibular disorder.

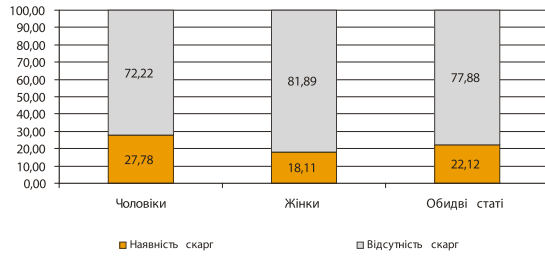
Ключові слова скронево-нижньощелепний суглоб, скронево-нижньощелепні розлади, преморбідний стан

Key words temporomandibular joint, temporomandibular disorders, premorbid state

Проблеми скронево-нижньощелепних розладів (СНР) залишаються актуальними і на сьогодні, адже за даними ряду авторів вони посідають третє місце серед хвороб, що уражують зубощелепну ділянку, після карієсу та його ускладнень і патології пародонту [1, 2, 3]. Як вітчизняні, так і зарубіжні дослідники висловлюють різні погляди на етіологію, патогенез, діагностику, профілактику та лікування СНР та висувують різні припущення щодо їхнього розвитку, які інколи суперечать одне одному [4, 5].

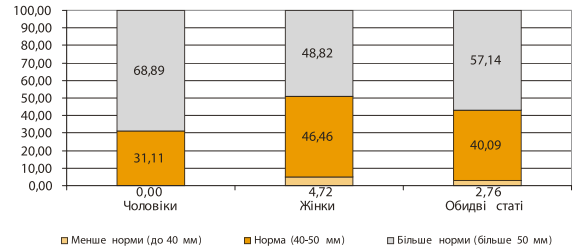
З 1999 року на кафедрі ортопедичної стоматології Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького проводяться комплексні дослідження, щодо виявлення адаптаційних змін у скронево-нижньощелепних суглобах (СНЩС), що є відповіддю на різні випадки втрати зубів. Метою дослідження є визначення межі між компенсаторною реакцією і патологічним станом у суглобах, правильне тлумачення різних варіантів будови за клінічними рентгенограмами суглобів і вибір адекватного методу лікування хворих на СНР.

Частота виявлених скарг на функції СНЩС у обстежених, залежно від статі (%)



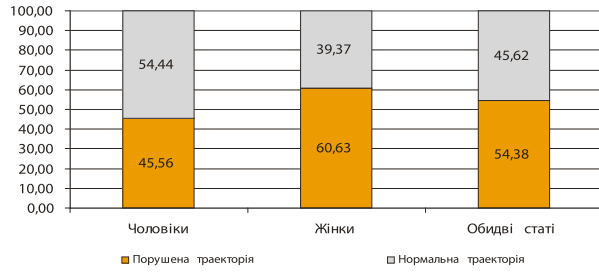
Мал 1. Частота виявлених скарг на функції СНЩС у обстежених залежно від статі (%)

Частота виявлених ступенів відкриття рота у обстежених, залежно від статі (%)



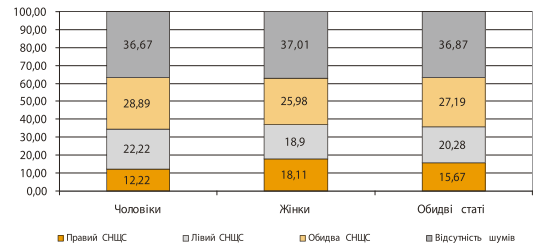
Мал 2. Частота виявлених ступенів відкриття рота у обстежених залежно від статі (%)

Частота виявленої порушеної траєкторії відкриття рота у обстежених, залежно від статі (%)



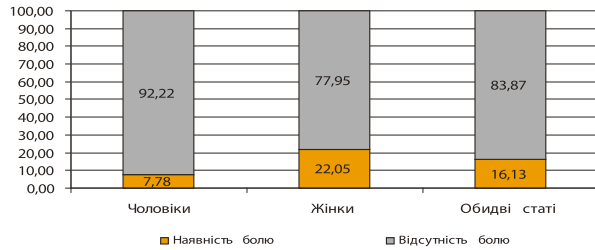
Мал 3. Частота виявленої порушеної траєкторії відкриття рота у обстежених залежно від статі (%)

Частота виявлених шумів СНЩС у обстежених, залежно від статі (%)



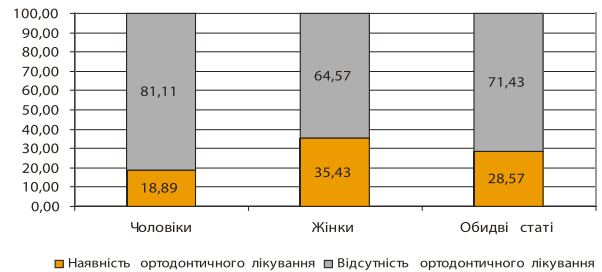
Мал 4. Частота виявлених шумів СНЩС у обстежених залежно від статі (%)

Частота виявленого болю м'язів у обстежених, залежно від статі (%)



Мал 5. Частота виявленого болю м'язів у обстежених залежно від статі (%)

Частота наявності ортодонтичного лікування у обстежених, залежно від статі (%)



Мал 6. Частота наявності ортодонтичного лікування в обстежених, залежно від статі (%)

Таблиця 1. Частота виявлених скарг на функції СНЩС в обстежених залежно від статі

Стать	Наявність скарг		Відсутність скарг		Кількість пацієнтів
	абс	P±m (%)	абс	P±m (%)	
Чоловіки	25	27.78±4.72	65	72.22±4.72	90
Жінки	23	18.11±3.42	104	81.89±3.42	127
Обидві статі	48	22.12±2.82	169	77.88±2.82	217

Таблиця 2. Частота виявлених ступенів відкриття рота в обстежених залежно від статі

Стать	Менше норми (до 40 мм)		Норма (40-50 мм)		Більше норми (більше 50 мм)		Кількість пацієнтів
	абс	P±m (%)	абс	P±m (%)	абс	P±m (%)	
Чоловіки	0	0	28	31.11±4.88	62	68.89±4.88	90
Жінки	6	4.72±1.88	59	46.46±4.43	62	48.82±4.44	127
Обидві статі	6	2.76±1.11	87	40.09±3.33	124	57.14±3.36	217

Положення нижньої щелепи і співвідношення елементів СНЩС зумовлене оклюзійними співвідношеннями, станом і функцією жувальних м'язів, балансом щелеп та психоемоційним станом людини, а взаємодія елементів щелепно-лицевої ділянки має генетичну природу та індивідуально запрограмована [6]. Порушення однієї із складових цієї ланки призводить спочатку до порушень співвідношень, а потім і до порушень взаємодії. Організм компенсує ці процеси внаслідок значних адаптаційних можливостей, але при їх виснаженні може розвинути клінічна картина певного СНР [7]. Отже, нашою метою є своєчасне виявлення та диференційна діагностика первинних преморбідних симптомів таких порушень та з'ясування їх залежності від певних факторів.

Матеріали та методи дослідження

На добровільне обстеження погодилися 217 студентів стоматологічного факультету Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького 2–5 курсу віком від 17 до 34 років, чоловіків – 90, жінок – 127 у період від квітня 2007 року до березня 2008 року для визначення стану їх щелепних суглобів. Обстеження проводили за наступною схемою:

- наявність та характер скарг: біль, хрускіт, клацання, крепітація у суглобах, біль при відкриванні рота, інші скарги;
- анамнез життя: перенесені інфекційні хвороби (паротит, гепатит А, кір, часті ангіни), наявність патології хребта (вказуючи відділ хребта з патологією), чи проводилось ортодонтичне лікування (із використанням брекет-системи, пластинок чи їх комбінації), наявність бруксизму, лікування з приводу інших скарг;
- об'єктивне обстеження: пальпація суглоба, виявлення та характер шумів у суглобах при закриванні та відкриванні рота (хрускіт, клацання, крепітація),

пальпація м'язів (жувального, скроневого, латерального крилоподібного), внутрішньоротове обстеження із виявленням відсутніх зубів та інших дефектів зубних рядів, визначення величини, ступеня та траєкторії (девіація, дефлексія чи їх поєднання) відкривання рота і визначення прикусу.

На кожного пацієнта було оформлено медичну карту стоматологічного хворого, форма №043/о. Отримані дані систематизували у таблицю і провели статистичну обробку із обчисленням відносного показника та похибки $P \pm m$ (%).

Результати дослідження та їх обговорення

У процесі обстеження, у 48 обстежених виявлено різні скарги, які можуть бути пов'язані з СНР, що становить $22,12 \pm 2,82\%$ від загальної кількості (чоловіки – $27,78 \pm 4,72\%$ та жінки – $18,11 \pm 3,42\%$ (табл. 1, мал. 1). Ці дані вказують на те, що кожна п'ята молода особа відчуває певний дискомфорт у функціонуванні зубощелепо-суглобового комплексу на рівні преморбідного стану.

Привертає увагу те, що у загальній популяції обстежених, майже на 10% більше скарг було у чоловіків, ніж у жінок, що різниться від статевого розподілу хворих із вже виявленими СНР, де значно переважають особи жіночої статі.

При об'єктивному обстеженні, зокрема при визначенні ступенів відкривання рота (при прийнятій нормі 40–50 мм) виявлено, що обмежене відкривання рота (менше 40 мм) спостерігається тільки в $4,72 \pm 1,88\%$ жінок, у той час, як відкривання рота більше норми виявлено у $57,14 \pm 3,36\%$ обстежених, причому на 20% це явище спостерігалось частіше у чоловіків, ніж у жінок ($68,89 \pm 4,88\%$ – чоловіки, $48,82 \pm 4,44\%$ – жінки) (табл. 2, мал. 2).

Порушення траєкторії відкривання рота (девіація, дефлексія або обидві разом) у тій чи іншій мірі ви-

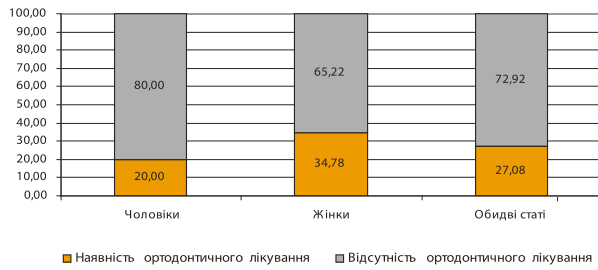
Таблиця 3. Частота виявленої порушеної траєкторії відкривання рота у обстежених залежно від статі

	Порушена траєкторія		Нормальна траєкторія		Кількість пацієнтів
	абс	$P \pm m$ (%)	абс	$P \pm m$ (%)	
Стать					
Чоловіки	41	45.56 ± 5.25	49	54.44 ± 5.25	90
Жінки	77	60.63 ± 4.34	50	39.37 ± 4.34	127
Обидві статі	118	54.38 ± 3.38	99	45.62 ± 3.38	217

Таблиця 4. Частота виявлених шумів СНЩС у обстежених залежно від статі

СНЩС із шумом		Стать		
		Чоловіки	Жінки	Обидві статі
Правий	абс	11	23	34
	$P \pm m$ (%)	12.22 ± 3.45	18.11 ± 3.42	15.67 ± 2.47
Лівий	абс	20	24	44
	$P \pm m$ (%)	22.22 ± 4.38	18.90 ± 3.47	20.28 ± 2.73
Обидва	абс	26	33	59
	$P \pm m$ (%)	28.89 ± 4.78	25.98 ± 3.89	27.19 ± 3.02
Шуми разом	абс	57	80	137
	$P \pm m$ (%)	63.33 ± 5.08	62.99 ± 4.28	63.13 ± 3.28

Частота наявності ортодонтичного лікування у обстежених, у яких були скарги на СНР (%)



Мал 7. Частота наявності ортодонтичного лікування в обстежених, у яких були скарги на СНР (%)

явлені у більшій частині обстежених – $54,38 \pm 3,38\%$, і частіше такі порушення спостерігалися у жінок ($60,63 \pm 4,34\%$), ніж у чоловіків ($45,56 \pm 5,25\%$) на 15%. (табл. 3, мал. 3).

У 137 з 217 обстежених виявлені різні види шумів у СНЦС, що становить $63,13 \pm 3,28\%$. Але не виявлено суттєвої різниці у наявності шумів між правим та лівим суглобами у жінок та чоловіків (табл. 4, мал. 4), проте такий високий показник наявності шумів у суглобах популяції обстежених є симптоматичним.

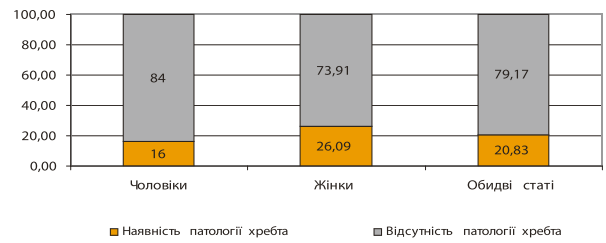
Із 217 обстежених біль при пальпації жувальних м'язів виявлено у 35 осіб, що складає $16,13 \pm 2,50\%$ зі значним переважанням цього симптому серед жінок – $22,05 \pm 3,68\%$ у чоловіків – $7,78 \pm 2,82\%$ (табл. 5, мал. 5).

Ми досліджували вплив одного з ятрогенних чинників, зокрема ортодонтичного лікування, на наявність скарг на СНР у обстежених. Із анамнестичних даних виявлено, що 62 обстежених ($28,57 \pm 3,07\%$) у минулому проходили ортодонтичне лікування, причому жінки частіше ($35,43 \pm 4,24\%$), ніж чоловіки ($18,89 \pm 4,13\%$). (табл. 6, мал. 6).

Аналіз наявності в анамнезі ортодонтичного лікування серед обстежених зі скаргами на СНР (табл. 7, мал. 7), показав, що серед цієї групи кожен п'ятий чоловік та кожна третя жінка в минулому проходили ортодонтичне лікування.

Аналогічний аналіз провели щодо наявності патоло-

Частота наявності патології хребта у обстежених із скаргами на СНР (%)



Мал 8. Частота наявності ортодонтичного лікування в обстежених із скаргами на СНР (%)

гії хребта у групі обстежених із скаргами на СНР (табл. 8, мал 8). Виявлено, що частота патології хребта становить $20,83 \pm 5,86\%$.

Висновки

Отже, отримані результати дослідження вказують на необхідність посилити увагу та збільшити пильність лікарів-стоматологів до пацієнтів із скронево-нижньощелепними розладами. Викликає занепокоєння і молодий вік обстежених. Незважаючи на те, що у значної частини з них не було скарг, у той час як дані об'єктивного обстеження вказували на можливий розвиток або наявність певних СНР. Проте, слід зазначити, що не завжди наявність певного із перелічених симптомів може свідчити про СНР. Отже, особливо важливим є визначення межі між преморбідним станом та станом СНР, щоб виявити пацієнтів із підозрою на певний розлад, вчасно запобігти його подальшому розвитку або призначити адекватне лікування.

Література

1. Агеенко А.М., Сакира М.В. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава и ортопедическое лечение. Обзор литературы // МРЖ.– 1986.– разд. XII.– №5.– С. 19–24.
2. Хватова В.А. Заболевания височно-нижнечелюстного сустава.– М.: Медицина, 1982.– 160 с.
3. Макеев В.Ф., Шибінський В.Я., Абрамюк А.М. Діагностика

Таблиця 5. Частота виявленого болю м'язів у обстежених залежно від статі

Стать	Наявність болю		Відсутність болю		Кількість пацієнтів
	абс	$P \pm m$ (%)	абс	$P \pm m$ (%)	
Чоловіки	7	7.78 ± 2.82	83	92.22 ± 2.82	90
Жінки	28	22.05 ± 3.68	99	77.95 ± 3.68	127
Обидві статі	35	16.13 ± 2.50	182	83.87 ± 2.50	217

Таблиця 6. Частота наявності ортодонтичного лікування в обстежених залежно від статі

Стать	Наявність ортодонтичного лікування		Відсутність ортодонтичного лікування		Кількість пацієнтів
	абс	$P \pm m$ (%)	абс	$P \pm m$ (%)	
Чоловіки	17	18.89 ± 4.13	73	81.11 ± 4.13	90
Жінки	45	35.43 ± 4.24	82	64.57 ± 4.24	127
Обидві статі	62	28.57 ± 3.07	155	71.43 ± 3.07	217

внутрішніх розладів скронево-нижньощелепних суглобів методом магнітно-резонансної томографії // Современная стоматология.– 2005.– №2.– С. 141–145.

4. Макеев В.Ф., Кулінченко Р.В. Особливості обстеження хворих на скронево-нижньощелепні розлади // Український стоматологічний альманах.– 2006.– Том 1, №1.– С. 53–61.
5. Баданин В.В. Клинико-рентгенологические исследования и магнито-резонансная томография в диагностике функциональных нарушений височно-нижнечелюстного сустава и их ортопедическое лечение: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук:

14.00.21 / Московский государственный медико-стоматологический университет.– Москва, 2002.– 50 с.

6. Мірза О.І. Діагностика і лікування больового синдрому дисфункції скронево-нижньощелепного суглоба: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.01.22 / Українська медична стоматологічна академія.–Полтава, 2002.–23 с.
7. Мирза А.И., Штефан А.И., Мирза Р.А. Дисфункциональные состояния, обусловленные дистальным смещением нижней челюсти // Современная стоматология.– 2007.– №2.– С. 126–130.

Таблиця 7. Частота наявності ортодонтичного лікування в обстежених, у яких були скарги на СНР

Стать	Наявність ортодонтичного лікування		Відсутність ортодонтичного лікування		Кількість пацієнтів
	абс	P±m (%)	абс	P±m (%)	
Чоловіки	5	20±8	20	80±8	25
Жінки	8	34.78±9.93	15	65.22±9.93	23
Обидві статі	13	27.08±6.41	35	72.92±6.41	48

Таблиця 8. Частота наявності патології хребта у обстежених із скаргами на СНР

Стать	Наявність патології хребта		Відсутність патології хребта		Кількість пацієнтів
	абс	P±m (%)	абс	P±m (%)	
Чоловіки	4	16±7.33	21	84±7.33	25
Жінки	6	26.09±9.16	17	73.91±9.16	23
Обидві статі	10	20.83±5.86	38	79.17±5.861	48

ГалДент



Економте майже вдвічі, купуючи новинку «Оля в стоматолога» за новою ціною!

«Оля в стоматолога» – це видання, призначене як для батьків, так і для дітей, які проходять стоматологічне лікування. Книжка не менш корисна для дитячих стоматологів, оскільки полегшить контакт з маленьким пацієнтом і його батьками.

У формі мотиваційного оповідання описуються всі етапи перебування дитини у стоматологічній клініці, включно з лікуванням під наркозом. У частинах, призначених для батьків, роз'яснено всі особливості стоматологічного лікування дітей із застосуванням анестезії, даються поради з догляду за зубами, наводиться перелік дитячих гігієнічних засобів. Книжка містить ігрові елементи: кросворд, загадки тощо.

За умови придбання кольорового ілюстрованого видання «Оля в стоматолога» у кількості 50 примірників і більше ціна знижується з 14 грн. до 9 грн. 80 коп. за 1 книжку.