

# ТАКТИКА ЛЕЧЕНИЯ ВИСОЧНО- НИЖНЕЧЕЛЮСТНЫХ РАССТРОЙСТВ В ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ. МАНУАЛЬНАЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ АППАРАТА «АКВАСПЛИНТ»

Поступила в редакцию 26.12.2019  
Принята к печати 24.01.2020

PROF. DR. ALADIN SABBAGH

Впервые функциональные расстройства жевательного органа были описаны врачом-оторингологом Костеном в 1934 году и известны в литературе как синдром Костена. Споры относительно этиологии височно-нижнечелюстных расстройств (ВНЧР) среди стоматологов ведутся давно [1], и патология прикуса выступает как основной фактор возникновения кранио-мандибулярных дисфункций [2, 3, 4]. Клинические исследования показывают увеличение встречаемости ВНЧР с возрастом, соотношение данной патологии у женщин и мужчин составляет 3 к 1 [5].

Гипотеза о том, что причиной заболеваний височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) является исключительно патология прикуса более не имеет место быть. Данная патология имеет множество этиологических факторов возникновения. Известно, что есть пациенты с выраженной патологией окклюзии и не имеющие при этом какого-либо дискомфорта и жалоб относительно височно-нижнечелюстного сустава, когда пациенты с незначительными нарушениями прикуса или не имеющие проблем с соотношениями зубных рядов зачастую страдают от ВНЧР. На сегодняшний день общепринята многофакторная этиология краниомандибулярной дисфункции [2, 3, 7, 8].

Причины височно-нижнечелюстных расстройств:

1. Патология прикуса, компрессия ВНЧС;



АЛАДИН САББАХ

Доктор медицинских наук,  
профессор,  
г. Эрланген, Германия  
[info@sabbagh64.com](mailto:info@sabbagh64.com)

Перевод: Д.В. Пискун, ассистент кафедры ортодонтии,  
УО «Белорусский государственный медицинский университет»,  
г. Минск, Республика Беларусь

2. Стресс, психосоматические нарушения. Гиперактивность жевательных мышц (бруксизм, стискивание зубов);
3. Гипермобильность суставов;
4. Травма;
5. Нарушения осанки, сколиоз, шейный остеохондроз;
6. Внутренние нарушения, гормональные расстройства (ревматизм).

Несмотря на то, что патология прикуса II-ого класса по Энглу имеет прямую взаимосвязь с дистальным расположением и компрессией мышечков в нижнечелюстной ямке и кажется одной из основных причин возникновения ВНЧР, влияние нарушений прикуса на возникновение заболеваний ВНЧС в современной науке является спорной темой. Дистальное положение головок височно-нижнечелюстного сустава вызывает сокращение суставного пространства (рис. 1) и может приводить к болевому синдрому и воспалению в биламинарной зоне, так же к дегенеративному остеоартрозу ВНЧС. Зачастую компрессия приводит к нарушению целостности суставного диска, головным болям, звону в ушах, цервикальному синдрому [10, 11].

Диагностику височно-нижнечелюстного сустава необходимо проводить даже у детей и подростков как перед ортодонтическим лечением, так и во время лечения. Это позволяет улуч-