МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 55 - 2018

Випуск 9 з проблеми
«Стоматологія»
Підстава: рішення ЕПК «Стоматологія»
Протокол № 59 від 27.11.2017 р.

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕННЯ:
СТОМАТОЛОГІЯ.

МЕТОДИКА ДІАГНОСТИКИ ПАЦІЄНТІВ З СУГЛОБОВО-М'ЯЗОВОЮ ДИСФУНКЦІЄЮ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНОГО СУГЛОБА ОКЛЮЗІЙНОГО ҐЕНЕЗУ

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ВДНЗ УКРАЇНИ «УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ»

УКРАЇНСЬКА ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНА АКАДЕМІЯ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

д. мед. н., проф. ПОВИКОВ В.М.,
к. мед. н. ТУМАКОВА О.Б.,
к. мед. н. ПЕТРОВАН А.В.

м. Київ

Суть впровадження:	призначено для діагностики пацієнтів з суглобово-м'язовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба (СНЩС) оклюзійного ґенезу.

Пропонується для впровадження в лікувально-профілактичних закладах практичної охорони здоров'я (обласних, міських, районних) стоматологічного профілю.

Авторами запропоновано мінімально необхідний алгоритм діагностики дисфункції СНЩС оклюзійного ґенезу та доповнений спеціальними методиками: обстеження діагностичних моделей з встановленням характеру суперконтактів, функціональними обстеженнями жувальних м'язів з урахуванням результатів ОПТГ, КТ та (або) МРТ СНЩС.

Методика діагностики пацієнтів з суглобово-м'язовою дисфункцією скронево-нижньощелепного суглоба оклюзійного ґенезу відрізняється від існуючих тим, що в комплексі дозволяє отримати дані про стан зубів, зубних рядів, жувальних м'язів та скронево-нижньощелепного суглоба, уніфікувати отримані дані до лікування, на етапі лікування та здійснити контроль його результатів. Проведення комплексу діагностичних заходів має строго відповідати протоколу і проводитися в повному обсязі, достатньому для встановлення достовірного клінічного діагнозу.

Клінічне обстеження проводилося за загальноприйнятою методикою і складалося із заповнення медичної карти (форма 043) та запропонованої авторами карти обстеження пацієнтів з дисфункцією СНЩС. При зовнішньому огляді пацієнта зверталася увага на симетрію обличчя, пропорційність частин обличчя по вертикалі, вираженість носо-губних і підборідної борозен. Проводився огляд губ, здійснювалася пальпація зон проекції СНЩС, визначалась наявність болю в СНЩС при рухах нижньої щелепи (НЩ), характер суглобового шуму і час його виникнення, сторона і стадія прояву.

При оцінці рухів НЩ визначався характер її кінетики в горизонтальній, сагітальній і вертикальній площинах, обсяг активного відкривання рота і висунення НЩ, в тому числі і її обсяг бічних рухів. Наступним етапом клінічного обстеження була пальпація жувальних

м'язів для визначення їх тонусу, виявлення «тригерних» точок, симетричності скорочення. Пальпацію СНЩС проводили через шкіру попереду козелка вуха і через передню стінку зовнішнього слухового проходу за методикою Гросс і Мет'юс.

Характер суглобових звуків вивчали за допомогою фонендоскопа, прослуховуючи звуки в області проекції СНЩС (клацання, крепітація, хрускіт), а також пальпаторно кінчиками вказівних пальців через передню стінку зовнішнього слухового проходу. Визначали сторону і час появи звуків (в початковій третині фази відкривання рота, в серединній третині і в кінцевій третині фази відкривання рота), а потім у зворотному порядку: на початку, в середині, в кінці закривання рота.

Виявляли зуби і (або) зубні протези, які могли б стати причиною виникнення суперконтактів і формування патологічних рухів НЩ у вертикальному, сагітальному і трансверзальному напрямках при змиканні зубів, що могло перепрограмувати роботу ЖМ і СНЩС. Аналіз динамічної оклюзії проводився при виконанні рухів НЩ, що дозволяло оцінити контакти зубів-антагоністів.

Клінічний огляд та пальпацію доповнювали вимірами ступеня відкривання рота, який вимірювали штангенциркулем або лінійкою між ріжучими краями фронтальних верхніх і нижніх різців, величину бічного зсуву (тип зміщення) НЩ - по серединній точці між центральними різцями верхньої і нижньої щелепи.

Просторовий аналіз моделей щелеп і вивчення міжщелепних співвідношень проводився за методикою H. Gelb. Позаротове обстеження оклюзійних співвідношень зубних рядів проводили за допомогою напіврегульованого артикулятора. Реєстрацію положення щелеп по відношенню до СНЩС виконували за допомогою лицевої дуги. За отриманими оклюзійними силіконовими блоками «Occlufast» налаштовували артикулятор в центральній, передній і бічних оклюзіях. Аналіз оклюзійних контактів проводили в центральній і ексцентричній оклюзіях і виявляли суперконтакти, які перешкоджали змиканню зубів або вільним рухам НЩ за Гросс і Мет'юс.

Для візуалізації елементів СНЩС та навколишніх м'яких тканин використовували МРТ дослідження. Застосовували косу сагітальну, перпендикулярну голівкам НЩ і коронарну проекції з закритим ротом, косу сагітальну проекцію з відкритим ротом. При вивченні МР-томограм керувалися методикою В.М. Новікова.

При необхідності візуалізації кісткових елементів СНЩС використовувалася функціональна панорамна зонографія в положеннях НЩ в центральній або звичній оклюзії і при максимально відкритому роті. Для визначення лінійних характеристик переднього, верхнього і заднього відділів суглобової щілини СНЩС використовували методику Н.А. Рабухіної. При проведенні сагітальних і панорамних зонографій СНЩС за В.А. Хватовою визначали стан кісткових елементів і їх положення, форму суглобової западини, висоту суглобового горбка, ширину і форму суглобової щілини в передній, середній, задній третині. Кращим з променевих методів є комп'ютерна томографія в 3D режимі.

Методика, що пропонується не потребує додаткових витрат медичних закладів на придбання вартісного обладнання, загальнодоступна, проста та зручна в застосуванні, економить час лікаря для отримання достовірних даних, дозволяє поліпшити результативність лікування за рахунок виявлення патогенетичних механізмів причинно-наслідкового розвитку захворювання. Алгоритм обстеження пацієнтів є мінімально необхідним та виключає необґрунтовані фінансові та часові витрати хворих.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія» за темою «Застосування сучасних технологій діагностики та лікування для реабілітації стоматологічних хворих ортопедичними методами» (державний реєстраційний № 0117U004778, термін виконання 2016-2021 рр.).

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатися до авторів листа: Новіков В.М., Тумакова О.Б., тел. (0532) 60-20-51, кафедра ортопедичної стоматології з імплантологією, ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія», вул. Шевченка, 23, м. Полтава, 36011.

Відповідальний за випуск: Л. Закрутько. Виконавець Л. Білан
Підписано до друку 02.05.2018. Друк. арк. 0,13. Обл.-вид. арк. 0,08. Тир 112 прим.
Замовлення № 55. Фотофедетна заб. Укрмедпатентінформ МОЗ України.
04655, Київ, проспект Степана Бандери, 19 (4 поверх).