



КЛИНИКА и ЛЕЧЕНИЕ
ДИСФУНКЦИИ ВНЧС

А.С.ЩЕРБАКОВ

профессор

Диагностика нейромускулярного синдрома

Ведущая роль в клинической картине принадлежит спазму и нарушению координации сокращений жевательных мышц.

Симптомы:

- Боль в суставе и мышцах
- Щелканье и хруст
- Атипичные движения челюсти
- Головные и неврологические боли
- Ограничение открывания рта

Механизмы развития боли в ВНЧС

- Асинхронное сокращение жевательных мышц
- Перерастяжение мышечно-связочного аппарата
- Спастическое сокращение латеральной крыловидной мышцы

- Боль возникает при сдавливании мениска и ущемления задних и заднебоковых отделов суставной сумки, богатой рецепторами
- Щелканье при смыкании зубов возникает в результате спастического сокращения латеральной крыловидной мышцы, смещающей мениск вперед. Головка нижней челюсти остается кзади и ей приходится преодолевать утолщенный мениск.

Основные дифференциальные признаки

- Отсутствие нарушений окклюзии
- Отсутствие дегенеративных изменений сочленовых поверхностей
- Неправильное положение мениска (артрография или ядерно-магнитный резонанс)

Лечение пациентов с нейромускулярным синдромом

- Психотерапевтическое
- Ортопедическое
- Физиотерапевтическое

Психотерапевтическое лечение

- Аутогенная тренировка
- Лечебная гимнастика
- Медикаментозное лечение
- Гипноз
- Местное обезболивание

Ортопедическое лечение



Физиотерапевтическое лечение

- Тепловые процедуры
- Лазерная терапия
- Ионофорез

Окклюзионно-артикуляционный синдром

- Дисфункция связана с изменением окклюзионных взаимоотношений зубных рядов:
- Преждевременные окклюзионные контакты
- Деформации и аномалии зубных рядов
- Частичная потеря зубов – снижение межальвеолярной высоты или дистальное смещение нижней челюсти

Основные жалобы

- Боль
- Хруст
- Щелканье и смещение челюсти
- частичное блокирование сустава при движениях нижней челюсти