

Оромандибулярная ДИСТОНИЯ

Характеризуется
вовлечением в процесс не
только оральной
мускулатуры, но и мышц
языка, диафрагмы, рта, щек,
шейных и дыхательных
мышц

Варианты ороромандибулярных дистоний:

- ▶ Дистонический тризм (спазм мышц, закрывающих рот и сжимающих челюсти)
- ▶ Открывание рта (классический вариант – изображенный на картине Брейгеля)
- ▶ Постоянный тризм с боковыми толчкообразными движениями нижней челюсти, бруксизмом и гипертрофией жевательных мышц

Оромандибулярная дистония



Оромандибулярная дистония



Диагностика

- ▶ Анализ динамичности гиперкинеза (связь его проявлений с постуральными нагрузками, временем суток, эффектом алкоголя, корригирующими жестами и парадоксальными кинезиями)
- ▶ Выявление других дистонических синдромов (при синдроме Брейгеля встречаются в 30-80% случаев)

Лечение

- ▶ Медикаментозное: клоназепам, баклофен
- ▶ Психотерапия, аутотренинг
- ▶ Ботулинотерапия обладает наиболее подтвержденным эффектом. Инъекции проводятся специалистом по ботулинотерапии
- ▶ Хирургическое (редко) селективные денервации мышц, стереотаксические операции