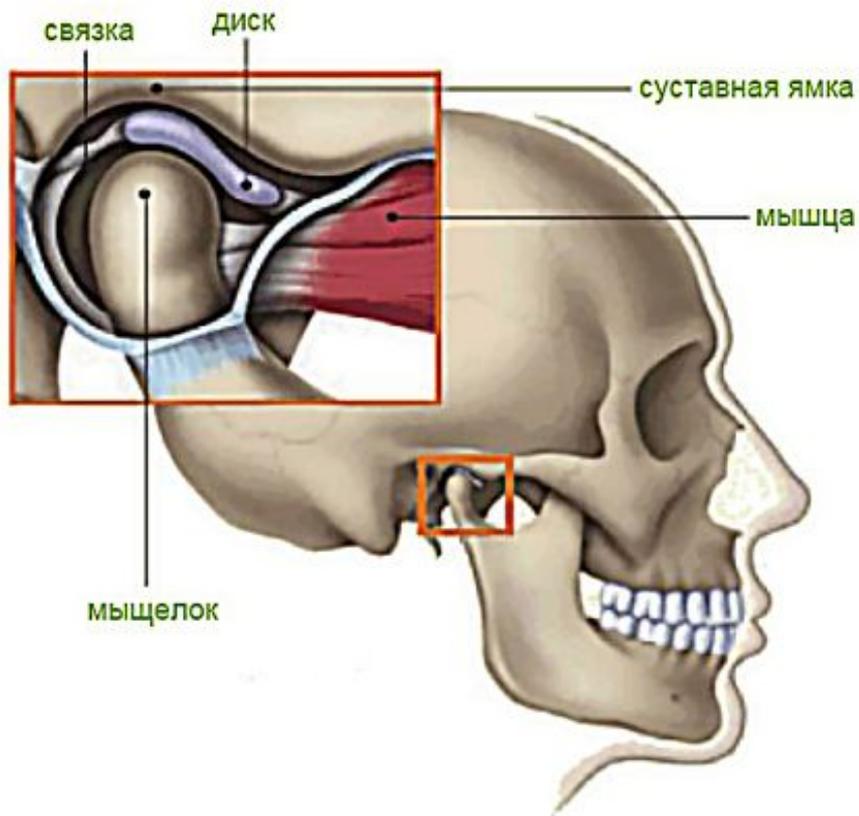
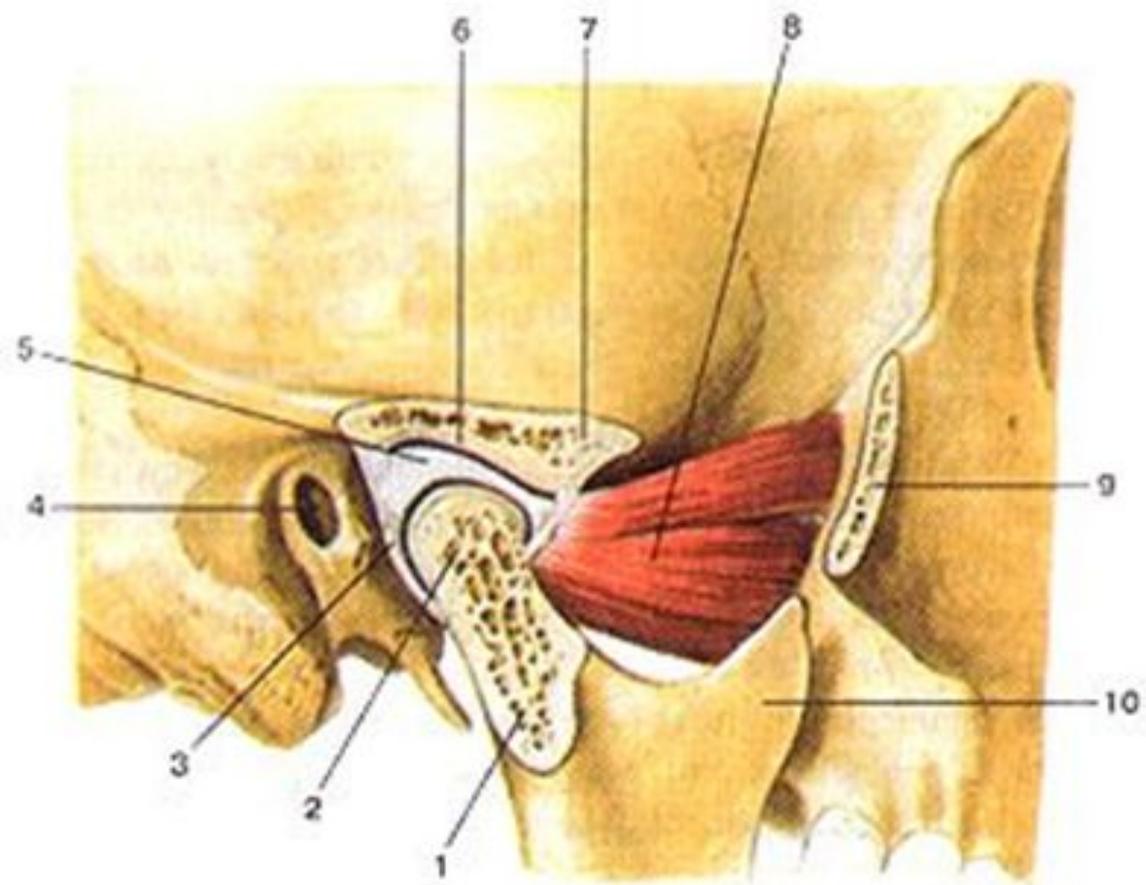


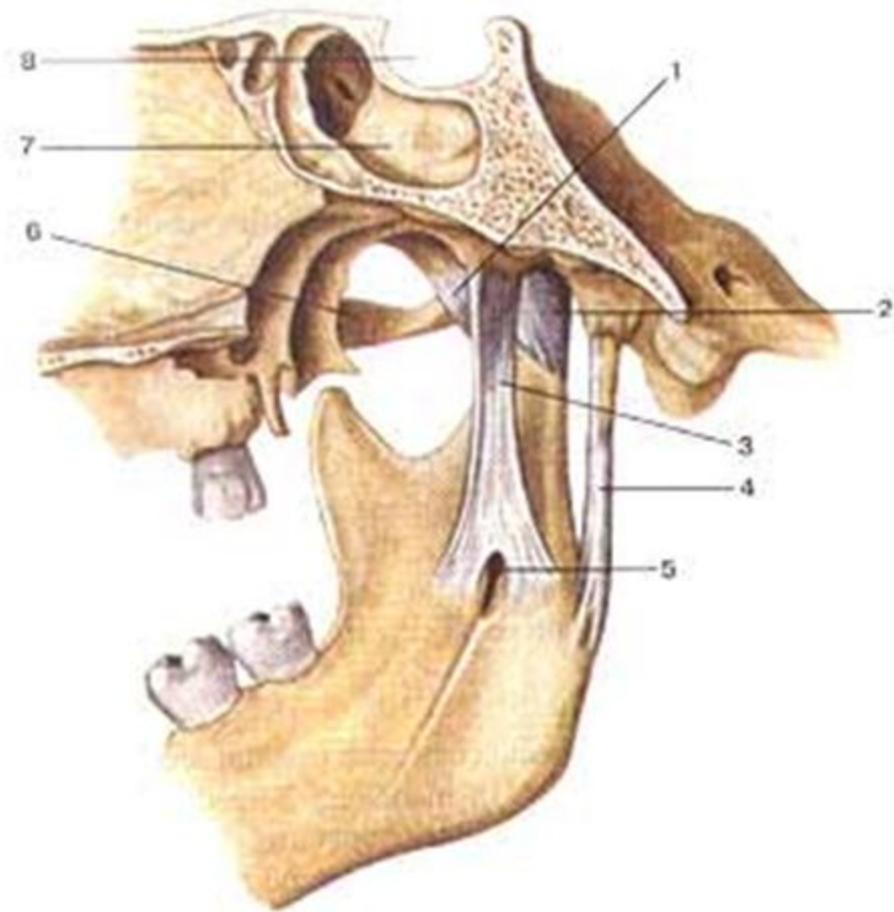
Внчс. Артрозы. Артропластика

Выполнила: Озерская Е.В

Строение височно-нижнечелюстного сустава



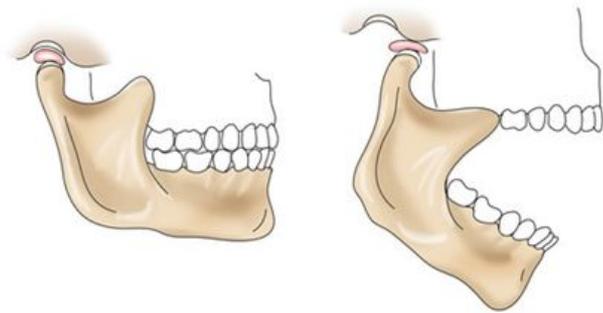




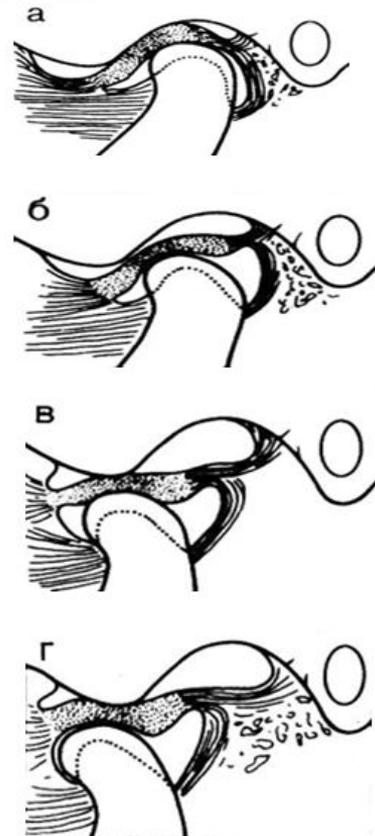
Связки ВНЧС

- 1 – латеральная связка;
- 2 – капсула;
- 3 – клиновидно-нижнечелюстная связка;
- 4 – шилонижнечелюстная связка;
- 5 - нижнечелюстное отверстие;
- 6 - скуловая дуга;
- 7 – клиновидная пазуха;
- 8 – гипофизарная ямка.

Нормальное жевательное движение в суставе



**В здоровом ВНЧС при закрытом
рте диск расположен на
мышелковом отростке**



Артроз височно-нижнечелюстного сустава

Классификация

- Деформирующий
- Склерозирующий

Этиология и патогенез:

Причины местного характера:

- длительно текущий воспалительный процесс в суставе
- чрезмерная нагрузка на суставную поверхность головки нижней челюсти, которая может быть связана с нервно-мышечных расстройством челюстно-лицевой области, например, с бруксизмом;
- отсутствие зубов, особенно боковых;
- деформация окклюзионной поверхности зубного ряда
- патологическая стертость.

Этиология и патогенез:

Причины общего характера:

- Обменные нарушения

- Нейродистрофические нарушения

- Эндокринные нарушения

- Инфекционные заболевания

**Нарушение равновесия
между нагрузкой на
сустав и физиологической
выносливостью его
тканей**

Клиника

- **Жалобы:** При склерозирующем остеоартрозе симптоматика не выражена, иногда нерезкие боли,
При деформирующем артрозе: постоянная ноющая, тупая боль, усиливающаяся при нагрузке; шум, хруст, крепитация, щелканье; тугоподвижность сустава (чаще по утрам), смещение челюсти в сторону.
- **Анамнез:** воспалительные процессы в суставе, травмы, длительное отсутствие зубов, патологическая стираемость, длительное пользование протезами с неправильно восстановленной окклюзионной поверхностью или межальвеолярной высотой.

Объективно:

- Уменьшение **высоты нижнего отдела лица** (выраженные носогубные складки, западение губ, мацерация в углах рта);
- **Асимметрия лица** вследствие смещения нижней челюсти в сторону пораженного сустава.
- Пальпаторно и при аускультации – **хруст и крепитация** в суставе.
Пальпация латеральной крыловидной мышцы обычно безболезненна.
- Ограниченное открывание рта (**до 0,5 см**)
- **Отсутствие** зубов, патологическая **стираемость**, недоброкачественные **протезы**, изменение **межальвеолярной высоты**, деформированные окклюзионные **поверхности зубов** или зубных рядов.
- Детальное обследование **окклюзии** - **на моделях** челюстей, установленных в артикулятор.
Электромиография - результаты записи движений нижней челюсти объективно демонстрируют **смещение ее в сторону пораженного сустава**

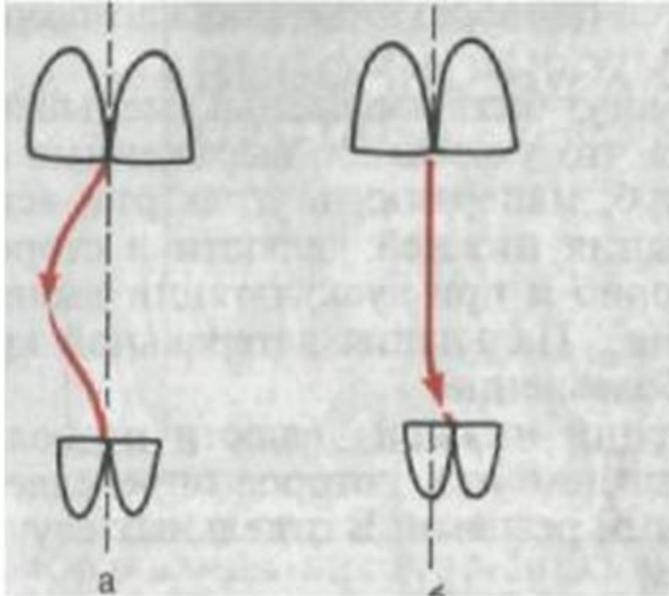


Рис. 178. Варианты перемещения резцовой точки при открывании рта у больных с артрозом височно-нижнечелюстного сустава. Объяснение в тексте.

Рис. 179. Изменение формы головки нижней челюсти при артрозе височно-нижнечелюстного сустава.



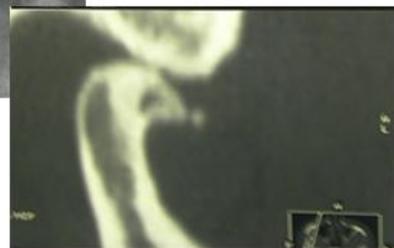
- Смещение челюсти в сторону при открывании и закрывании рта:
 - Нижняя резцовая точка при открывании образует кривую, но **в конце устанавливается в одной линии** с верхней резцовой точкой;
 - Нижняя резцовая точка при открывании рта перемещается без отклонений, лишь **в конце открывания рта смещается в сторону**.

Рентгенография

- **Укладки по Пордесу — Парману или по Шюллеру,**
- **Телерентгенография,**
- **Томография (подозрение на артроз)**
- **Контрастная рентгенография**
- **МР-томография (капсула, диск, связки)**

Рентгенография сустава при артрозе

- Уплотнение головки и уменьшение ее высоты;
- Экзофитные разрастания, изменение формы (крючок, булавовидная, остроконечная);
- сужение рентгеновской суставной щели.
- На КТ: появление эрозии в кортикальном слое суставной поверхности головки и суставного бугорка, склероз кости.



Наиболее ранние изменения
проявляются на томограммах:

сужение рентгеновской суставной
щели

появление эрозии в кортикальном
слое суставной поверхности головки
и суставного бугорка, склероз кости.

Пальпация суставов

Метод проведения: сравнительная пальпация через переднюю стенку слухового прохода в положении полного смыкания зубов, при открывании и широко открытом рте

Определяют: характер изменения формы сустава, звуки, наличие флюктуации или крепитации.

Дополнительно может проводиться

артроскопия ВНЧС,

ортопантомография челюстей.

**С целью оценки активности жевательных и височных
мышц при артрозе ВНЧС показана**

электромиография.

**Для изучения функции ВНЧС используется реография,
артрофонография, аксиография, гнатография.**

Признак	Артрит	Артроз
Связь с очаговой инфекцией, аллергией, травмой	Часто	Редко
Связь с функциональной перегрузкой в результате патологии зубных рядов	Редко	Как правило
Движения в суставе	Резко нарушено	Нарушено умеренно, сопровождается щелкающим звуком
Местное воспаление околосуставных тканей	Отмечается часто	Отмечается редко
Рентгенологические изменения	Изменения размеров суставной щели	Уплотнение или изменение формы головки нижней челюсти, неровные края головки нижней челюсти

Лечение :

Лечение артрозов комплексное:

медикаментозное

физическое

ортопедическое

хирургическое

Ортопедические методы лечения могут быть разделены на следующие группы:

1) нормализуют окклюзионные контакты;

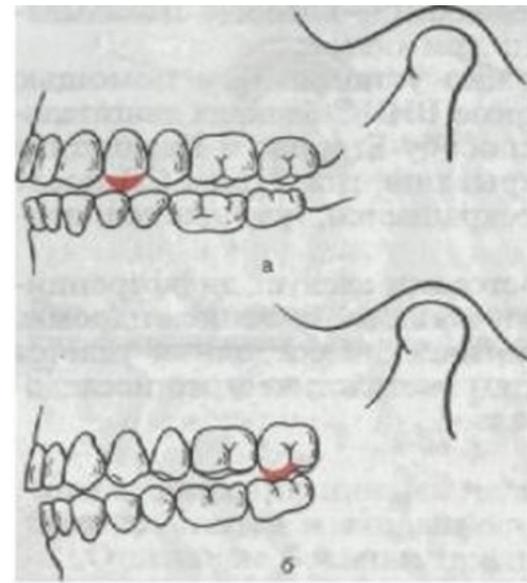
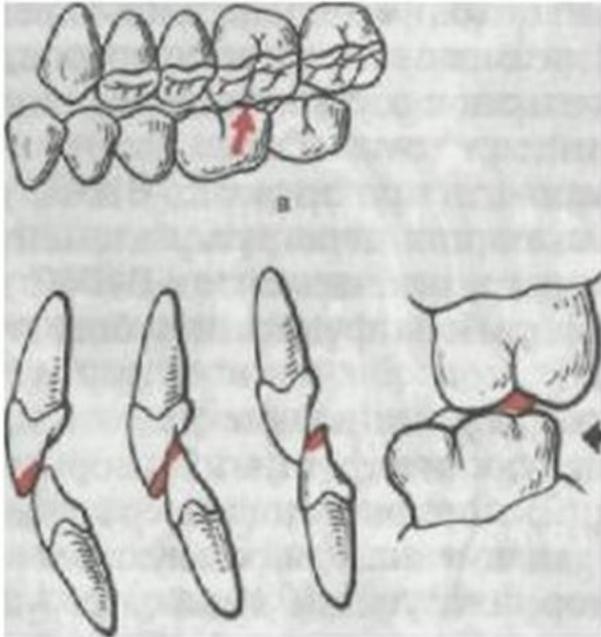
2) нормализуют соотношение зубных рядов;

3) восстанавливают анатомическую целостность зубов и зубных рядов;

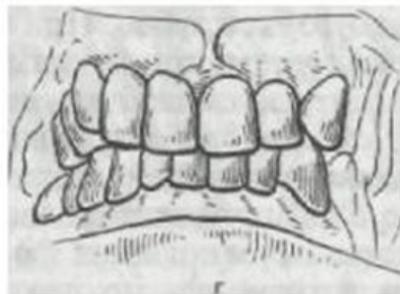
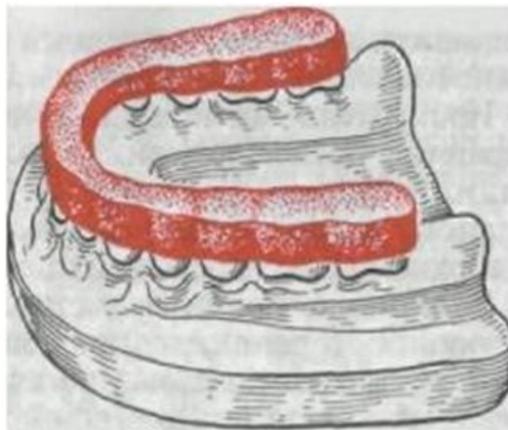
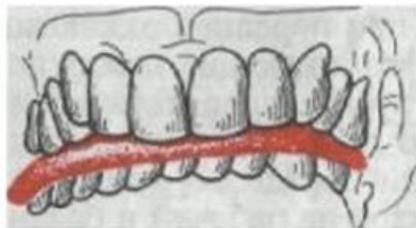
4) нормализуют движения нижней челюсти.

При лечении больных с артрозами, у которых есть нарушения окклюзионных контактов, показано выборочное пришлифование зубов. Терапевтический эффект достигается за счет устранения контактов зубов, которые нарушают согласованную функцию суставов и нервно-мышечного аппарата.

Выборочное пришлифование зубов позволяет устранить ограничиваемое плавное скольжение зубов и возбужденное направляющую функцию зубов, а также создать окклюзионные контакты, обеспечивающие гармоничное взаимодействие всех элементов зубочелюстной системы, в том числе и сустава.



Ортопедические аппараты и зубные протезы



Физиотерапия

- ультразвуковая терапия,
 - ультрафонофорез,
 - электрофорез,
 - лазеротерапия,
 - магнитотерапия,
 - гальванотерапия,
 - флюктуоризация,
 - парафинотерапия,
 - инфракрасное облучение, и др.
-
- Физиотерапия сочетается с массажем жевательных мышц и области сустава, специальной лечебной физкультурой.

Медикаменты

НПВС и анальгетики (ибупрофен, парацетамол, кеторолак).

Хондропротекторы (хондроитина и глюкозамина сульфат, гиалуроновую кислоту).

Сосудорасширяющие: (Трентал)

Витамины (С, D) и минералы (кальций).

Оперативное лечение

При лечении конечных стадий артроза челюстного сустава выполняют 3 основных вида операций:

Удаление суставной головки нижней челюсти

Удаление суставного диска

Удаление головки с ее последующей заменой
трансплантантом.

План ведения больного с заболеванием височно-нижнечелюстного сустава (кроме опухолей)

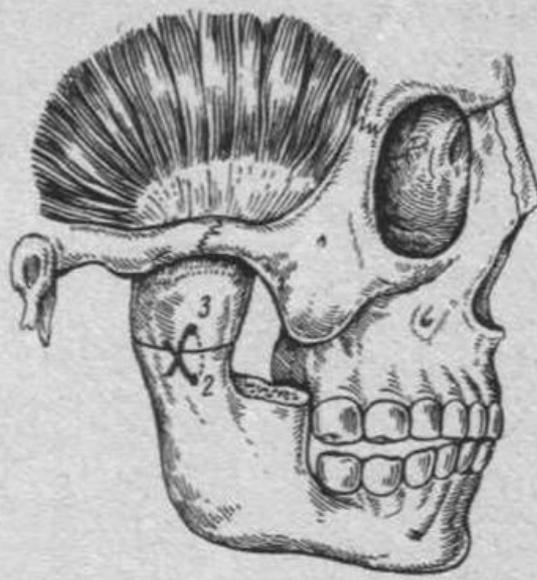
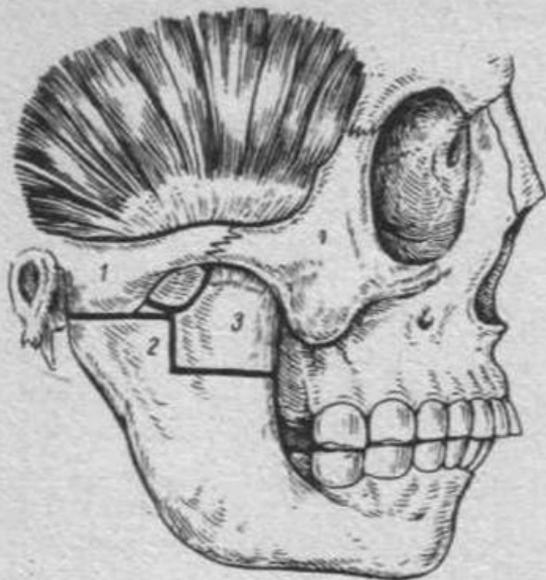
1-й этап



Артропластика - операция, восстанавливающая функцию сустава.

При артропластике происходит разъединение суставных концов, моделирование новых суставных поверхностей и помещение между ними прокладки из тканей больного (кожа, фасция)

Схематическое изображение операции подвесной артропластики по Йовчеву.



а - схема распила кости в виде уступа; 1 - сращенная область нижней челюсти, 2 - нижняя часть ветви нижней челюсти; 3 - область венечного отростка;

б - после переноса нижнего отдела ветви нижней челюсти (2) к области с венечным отростком (1) наложен шов на область кости.