

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ В ЛЕЧЕНИИ ДИСФУНКЦИИ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА, В СОЧЕТАНИИ СО СКЕЛЕТНОЙ АНОМАЛИЕЙ В ВЕРТИКАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ. КЛИНИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

Шалоня Н.В., Панюшкина Е.Н.

Научный руководитель: к. м. н., доцент Вабалайте К.В.
Кафедра госпитальной хирургии с курсами травматологии и ВПХ
Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность: по данным Всемирной организации здравоохранения около 40% населения в возрасте от 20 до 50 лет страдают мышечно-суставной дисфункцией височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС). Заболевания ВНЧС встречаются у 27–76% пациентов, обратившихся за стоматологической помощью в России [3].

Цель исследования: оценить результаты комплексного лечения пациентки, страдающей дисфункцией ВНЧС, сочетанной ассиметричной деформацией нижней и верхней челюстей, скелетной аномалией окклюзии 2 класса.

Материалы и методы: пациентка Ш., 24 года страдала головными болями, шумом в ушах, болезненными щелчками в ВНЧС, патологической стираемостью зубов, эстетической диспропорцией лица. Выполнено клиничко-лабораторное обследование, конусно-лучевая томография, 2-х этапное хирургическое лечение.

Результаты: 2-х этапное лечение. 1 этап лечения — окклюзионная терапия, заключавшаяся в миорелаксации жевательной мускулатуры при помощи спланта, что привело к централизации головок ВНЧС и исключению патологической мышечной энграммы. 2 этап аппаратурно-хирургический: проведена предхирургическая ортодонтия (брекет-система) с целью подготовки зубных рядов к операции. Выполнена двусторонняя саггитальная остеотомия нижней челюсти и мультисегментная остеотомия верхней челюсти на уровне Le Fort 1, гениопластика. Было достигнуто передне-верхнее положение суставных головок, что привело к исчезновению суставных и головных болей, патологических щелчков. Послеоперационный период без осложнений. Выписка на третьи сутки [1,2,3].

Выводы: получение хороших окклюзионных контактов привело к восстановлению симметрии лица, положительным эстетическим изменениям, что благотворно повлияло на общее психологическое состояние пациентки.

Литература

1. «Коррекция скелетных аномалий челюстно-лицевой области», Сенюк А.Н., Марахтанов Н.Б.
2. «Применение мультисегментной остеотомии верхней челюсти при комплексном ортодонтико-хирургическом лечении пациентов с вертикальной резцовой дизокклюзией» Набиев Ф.Х., Сенюк А.Н., Аскеров Р.Н., Чикуров Г.Ю.
3. «Клиническая гнатология» — учебное пособие, Хватова В.А.