



**Миосуставной дисфункциональный синдром височно-нижнечелюстного  
сустава с позиции врача-стоматолога ортопеда**

**Болтаев Абдуазиз Вохидович**

Клиник ординатор кафедры  
Ортопедического стоматологии,  
СамГМУ, Самарканд, Узбекистан

**PhD Исламова Нилуфар Бустановна**

Ассистент кафедры Ортопедического  
стоматологии СамГМУ,  
Самарканд, Узбекистан

**Аннотация:** Пусковыми механизмами дисфункции ви-сочно-нижнечелюстных суставов (ВНЧС) могут быть как общие причины центрального генеза (стрессы, бруксизм), системные (ревматизм, коллагенозы, дисплазии), нейромышечные факторы, так и причины местного характера - завышающие прикус пломбы, протетические конструкции, деформации зубных рядов и прикуса, стираемость зубов со снижением высоты прикуса, дефекты зубных рядов, осложненные смещением нижней челюсти и др. Такое многообразие этиологических факторов и клинических проявлений затрудняет постановку диагноза и выбор рациональной тактики лечения.



**Ключевые слова:** височно-нижнечелюстной сустав, болевой дисфункциональный синдром, миосуставной дисфункциональный синдром внчс, синдром костена.

**Цель исследования.** Повысить эффективность диагностики и лечения одного из самых распространенных патологических проявлений патологии ВНЧС - окклюзионно-артикуляционного дисфункционального синдрома.

**Методы и материалы.** Под нашим наблюдением находились 80 пациентов, направленных к нам на ортопедическую консультацию и лечение. Невропатологами были направлены 13 из них, 6 человек - отоларингологами и 35 пациентов хирургами-стоматологами. 19 человек поступили с направлениями из городских и районных поликлиник после протезирования и 7 человек обратились самостоятельно для диагностики и выбора тактики лечения. Для определения наличия или отсутствия смещения нижней челюсти, его направления и степени, а также для изучения траектории открывания и закрывания рта всем больным проводились клинические функциональные пробы по Ильиной-Маркосян. Пальпа-торно обследовались ВНЧС (в движении), изучались типичные триггерные точки в области височных, затылочных, дельтовидных, наружных крыловидных и подчелюстных мышц. Состояние межчелюстных контактов определялось окклю-зографией зубных рядов во рту и на моделях во время центральной окклюзии и при боковых смещениях. В качестве рентгенологических методов использовалась конусно-лучевая компьютерная томография (КЛКТ) и магниторезонансная томография (МРТ) ВНЧС, которые позволили выявить у 5 пациентов выраженные дегенеративно-дистрофические изменения в поверхностных слоях костных структур суставов, а у 17 - переднюю транспозицию внутрисуставного диска. жевательных мышцах. Несколько



пациентов жаловались на снижение слуха, сухость во рту, шум в ушах и глосалгин. В наших наблюдениях есть случай развития выраженного миофункционального синдрома ВНЧС после длительных неоднократных стоматологических манипуляций, когда суммарное время пребывания пациента с широко открытым ртом составило 6 часов. Последующее лечение возникшей дисфункции заняло 1,5 месяца ограничений открывания рта, применения физиотерапевтических процедур, миорелаксирующей и седативной терапии. У всех пациентов определялась преимущественная сторона жевания и собирался тщательный анамнез, что позволило выявить у 5 человек перенесенные воспалительные заболевания уха (в детстве), давние односторонние травмы челюстно-лицевой области, преждевременное удаление постоянных зубов, несвоевременное протезирование или незаконченное ортодонтическое лечение. Следует заметить, что болевой симптом у многих проявляется не сразу, а по истечении какого-то срока (от 2-3 недель, до 3 и более лет) после потери зубов или проявления других причинных факторов. Боль возникала сразу в тех случаях, когда причиной была острая травма, значительное перенапряжение мышц, появление неврологической патологии (стресс, невриты и невралгии). Наиболее частыми причинами, провоцирующими окклюзионно-артикуляционный дисфункциональный синдром, являлись суперконтакты (дефлекторы), принимающие на себя первый окклюзионный удар жевательного давления и приводящие к смещению нижней челюсти в более комфортное, не типичное положение. В последующем возникает привычное (атипичное) соотношение зубных рядов, вызывающее асинхронную работу парных мышц, связок и суставов. Вторыми по частоте встречаемости выявлены вертикальные деформации зубного ряда при потере зубов-антагонистов. Выдвинувшиеся в сторону дефекта зубы блокировали плавное скольжение нижней челюсти и вызывали изменение траектории ее движения и болевую реакцию со стороны мышц и ВНЧС. Было отмечено, что болевая симптоматика появлялась и



обострялась после протезирования особенно в тех случаях, когда восстановление отсутствующих зубов осуществлялось без предварительного устранения деформации и выравнивания окклюзионной кривой, что расценивалось нами грубой врачебной ошибкой. Подобные ошибки, как правило, приводили к конфликтным ситуациям, а иногда заканчивались судебными разбирательствами. Анализируя окклюзионно-артикуляционные факторы, способствующие развитию дисфункционального синдрома, мы пришли к выводу, что первичным пусковым моментом являются преждевременные контакты, приводящие к мышечному спазму, нарушению координации мышечных сокращений, смещению челюсти в сторону и возникновению боли (в отдельных мышцах или суставе). Боль ограничивает открывание рта и через периартикулярные и пеиодонто-мускулярные рефлексy сигнализирует в центральную нервную систему о необходимости поиска другого положения нижней челюсти, исключаящего или снижающего болевое восприятие. Таким образом, возникает вынужденное положение челюсти, не соответствующее физиологическому положению центрального соотношения челюстей. Попытки применения анальгезирующих препаратов в этот период дают кратковременный эффект, так как они не устраняют причинного фактора. Схема лечения пациентов с выраженным окклюзионно-артикуляционным синдромом выглядела следующим образом:

- покой (посттравматические формы);
- механотерапия (при спазмах);
- устранение окклюзионных факторов (частичной адентии, деформации зубных рядов);
- механическая миорелаксация (каппы, трейнеры) на ночь, массаж;
- фармакологическая миорелаксация (транквилизаторы, седативные и др.);



- симптоматическое лечение при болях: анальгетики (анальгин, кеторол и др.); лазеротерапия; электрофорез с анестетиками, гидрокортизоном и др.;
- хондропротекторы;
- рациональное протезирование, шино-терапия.

**Вывод.** В первую очередь необходимо снять или уменьшить болевой симптом, снизить повышенное эмоциональное напряжение и спазм мышц. Это достигается назначением анальгезирующих и седативных препаратов, электрофорезом с лидокаином и лазеротерапией на области ВНЧС. Миорелаксация жевательных мышц снимается применением стандартной шины-трейнера ТМ1. Перед применением шины устраняются все выраженные суперконтакты. Индивидуальные разобщающие прикус каппы применяются в тех случаях, когда имеется дистальное смещение челюсти и требуется принудительная протрузия нижней челюсти. На втором этапе, после перестройки мио-статического рефлекса и нормализации положения челюсти (через 1,5-2 месяца), устраняются существующие деформации зубных рядов, восстанавливаются отсутствующие зубы и закрепляется физиологическое положение центрального соотношения челюстей постоянными протетическими конструкциями.

#### Список литературы:

1. Alimdjanovich, R. J., Khairullaevna, O. N., & Normuratovich, N. A. (2021, September). Correction of psychological stress in children with non-pharmacological methods of dental admission. In Archive of Conferences (pp. 108-114).
2. Ахмедов А. А., Фуркатов Ш. Ф., Анваровна Х. М. ПОЛНЫЙ ЦИФРОВОЙ РАБОЧИЙ ХОД ДЛЯ ИЗГОТОВЛЕНИЯ СКОРОТЕЧНОЙ РЕСТАВРАЦИИ С ОПОРОЙ НА ИМПЛАНТАТЫ: КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ И НОВЫЙ МЕТОД



//MODELS AND METHODS FOR INCREASING THE EFFICIENCY OF INNOVATIVE RESEARCH. – 2023. – Т. 2. – №. 20. – С. 106-115.

3. Абдуллаева П. Р., Ахмедов А. А. СПОСОБ ЛЕЧЕНИЯ ИШЕМИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА И СЕТЧАТКИ (ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР): Medical science //Ethiopian International Journal of Multidisciplinary Research. – 2023. – Т. 10. – №. 09. – С. 18-23.

4. Абдуллаева Н. И., Ахмедов А. А. ОСТЕО-ИММУНОЛОГИЧЕСКИЙ СТАТУС ПАЦИЕНТОВ С ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА В ПОДРОСТКОВОМ И МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ //TA'LIM VA RIVOJLANISH TAHLILI ONLAYN ILMIY JURNALI. – 2023. – Т. 3. – №. 11. – С. 143-149.

5. Bustanovna I. N., Sharipovna N. N. Research cases in women after menopause clinical and morphological changes in oral organs and their analysis //Journal of biomedicine and practice. – 2023. – Т. 8. – №. 3.

6. Бурхонова З. К., Рахмонбердиева Р. COMPARATIVE EVALUATION OF PARTIAL DENTURES WITH DIFFERENT ATTACHMENT ELEMENTS //American Journal of Pedagogical and Educational Research. – 2023. – Т. 16. – С. 128-131.

7. Bustanovna I. N., Berdiqulovich N. A. ПРОФИЛАКТИКА И ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА У ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ //JOURNAL OF BIOMEDICINE AND PRACTICE. – 2022. – Т. 7. – №. 1.

8. Bustanovna, I. N. (2022). Assessment of clinical and morphological changes in the oral organs and tissues in post-menopause women. Thematics Journal of Education, 7(3).

9. Bustanovna, I. N., & Sharipovna, N. N. (2023). Research cases in women after menopause clinical and morphological changes in oral organs and their analysis. Journal of biomedicine and practice, 8(3).



10. Bustanovna, I. N. (2024). Complications Arising in the Oral Cavity after Polychemotherapy in Patients with Hemablastoses. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 62-66.
11. Bustanovna, I. N. (2024). The Effectiveness of the Use of the Drug "Proroot MTA" in the Therapeutic and Surgical Treatment of Periodontitis. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 72-75.
12. Bustanovna, I. N., & Abdusattor o'g, A. A. A. (2024). Analysis of Errors and Complications in the Use of Endocal Structures Used in Dentistry. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 82-86.
13. Bustanovna, I. N. (2024). Morphological Changes in Oral Organs and Tissues in Women after Menopause and their Analysis. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 87-93.
14. Bustanovna, P. I. N. (2024). Further Research the Features of the Use of Metal-Ceramic Structures in Anomalies of Development and Position of Teeth. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 67-71.
15. Bustanovna, P. I. N. (2024). Research of the Structure of Somatic Pathology in Patients with Aphthous Stomatitis. International Journal of Scientific Trends, 3(3), 51-55.
16. Husanovich, C. F. (2024). RESEARCH ON THE ATTITUDE OF PEOPLE TO THE PREVENTION OF DENTAL DISEASES. European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies, 4(02), 265-268.
17. Исламова Н. Б., Назарова Н. Ш. СУРУНКАЛИ ТАРҚАЛГАН ПАРОДОНТИТ БИЛАН КАСАЛЛАНГАН ПОСТМЕНОПАУЗА ДАВРИДАГИ АЁЛЛАРНИНГ ПАРОДОНТ ТЎҚИМАСИНИНГ ДАВОЛАШ САМАРАДОРЛИГИ ОШИРИШ





//ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т. 4. – №. 2.

18. Исламова Н. Б., Назарова Н. Ш. СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРОДОНТИТА У ЖЕНЩИН В ПЕРИОД ПОСТМЕНОПАУЗЫ //Conferences. – 2023. – С. 13-15.

19. Исламова Н. Б., Чакконов Ф. Х. Изменения в тканях и органах рта при эндокринных заболеваниях //Актуальные вопросы стоматологии. – 2021. – С. 320-326.

20. Исламова Н. Б., Ислотов Л. Б. Особенности развития и течения заболеваний полости рта при эндокринной патологии //ББК. – 2021. – Т. 56. – С. 76.

21. Исламова Н. Б. и др. Состояние кристаллообразующей функции слюны при различных патологиях //Молодежь и медицинская наука в XXI веке. – 2014. – С. 470-471.

22. Исламова Н. Б. Сравнительная оценка противовоспалительных цитокинов крови в развитии заболеваний полости рта при гипотиреозе //Наука в современном мире: теория и практика. – 2016. – №. 1. – С. 41-44.

23. Иргашев Ш. Х., Исламова Н. Б. Применение и эффективность энтеросгеля при лечении генерализованного пародонтита //Актуальные вопросы стоматологии. – 2021. – С. 305-310.

24. Islamova N. B., Sh N. N. STUDY OF CHANGES IN PERIODONTAL DISEASES IN POSTMENOPAUSAL WOMEN //Conferences. – 2023. – С. 15-17.

25. Nazarova N. S., Islomova N. B. postmenopauza davridagi ayollarda stomatologik kasalliklarining klinik va mikrobiologik ko'rsatmalari va mexanizmlari //Журнал "Медицина и инновации". – 2022. – №. 2. – С. 204-211.





26. Ortikova, N., & Rizaev, J. (2021, May). The Prevalence And Reasons Of Stomatophobia In Children. In E-Conference Globe (pp. 339-341).
27. Ortikova, N. (2023). ANALYSIS OF ANESTHESIA METHODS FOR DENTAL FEAR AND ANXIETY. Центральноеазиатский журнал академических исследований, 1(1), 8-12.
28. Ortikova, N. K. (2023). DENTAL ANXIETY AS A SPECIAL PLACE IN SCIENTIFIC KNOWLEDGE. SCHOLAR, 1(29), 104-112.
29. Ризаев Ж. А., Ахмедов А. А. ОСНОВЫ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН НА ОСНОВЕ РАЗВИТИЯ ОБЩЕЙ ВРАЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ //ЖУРНАЛ СТОМАТОЛОГИИ И КРАНИОФАЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2023. – Т. 4. – №. 3.
30. Содикова Ш. А., Исламова Н. Б. Оптимизация лечебно-профилактических мероприятий при заболеваниях пародонта беременных женщин с железодефицитной анемией //Актуальные вопросы стоматологии. – 2021. – С. 434-440.
31. Sulaymonova Z. Z., Islamova N. B. TAKING IMPRESSIONS IN THE ORAL CAVITY AND THEIR REDUCTION //Conferences. – 2023. – С. 21-23.
32. Sarimsokovich, G. M. (2023). LATEST METHODS OF STUDY OF PERIODONTAL DISEASE IN WOMEN. European International Journal of Multidisciplinary Research and Management Studies, 3(10), 242-250.
33. Sarimsokovich, G. M. (2023). MODERN METHODS OF RESEARCH OF PERIODONTAL DISEASES IN WOMEN. Open Access Repository, 4(2), 632-639.
34. Sarimsokovich, G. M. (2023, May). CLINICAL EFFICIENCY OF THE GUIDED REGENERATION METHOD OF TISSUE IN THE TREATMENT OF CHRONIC PERIODONTITIS OF THE MIDDLE DEGREE. In Conferences (pp. 11-13).



35. Sarimsokovich, G. M. (2024). METHODS FOR STUDYING PERIODONTAL DISEASES IN WOMEN IN THE POSTMENOPAUSE PERIOD. Лучшие интеллектуальные исследования, 18(4), 36-42.
36. Sarimsokovich, G. M. (2024). IMPROVING THE EFFECTIVENESS OF PREVENTION AND TREATMENT OF INFECTIOUS PROCESSES OF THE ORAL CAVITY IN PEOPLE USING DENTAL PROSTHETICS. Лучшие интеллектуальные исследования, 18(4), 31-35.
37. Sarimsokovich, G. M. (2024). HYGIENIC ASSESSMENT OF THE CONDITION OF THE ORAL MUCOSA AFTER ORTHOPEDIC TREATMENT. Journal of new century innovations, 51(2), 51-57.
38. Qobilovna B. Z., Hekmat K. H. A. S. Clinic and treatment of acute and recurrent herpetic stomatitis in young patients //Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development. – 2022. – T. 10. – C. 40-46.
39. Qobilovna B. Z., Nodirovich E. A. EVALUATION OF ORTHOPEDIC TREATMENT WITH REMOVABLE DENTAL PROSTHESES FOR PATIENTS WITH PAIR PATHOLOGY //Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development. – 2023. – T. 11. – C. 95-101.
40. Zarafruz B., Hekmat K. H. A. S. Manifestation of herpetic infection in the oral cavity and their timely elimination //Spectrum Journal of Innovation, Reforms and Development. – 2022. – T. 10. – C. 47-52.