

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВЫСОЧНО-НИЖНЕГО ЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА (ВНЧС) СРЕДИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.

Одилжоновна Нигора Икромжоновна

ассистент Ферганского медицинского института общественного здоровья

Актуальность. Заболевание височно-нижнего челюстного сустава (ВНЧС) у детей и подростков является распространенным заболеванием, которое может оказать негативное влияние на их жизнь. ВНЧС может влиять на любой возраст, но к сожалению, оно в основном проявляется у детей и подростков. Согласно некоторым статистическим данным, ВНЧС распространено у 8-10% детей и подростков. При этом у девочек это заболевание проявляется в 2 раза чаще, чем у мальчиков.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, распространенность, ВНЧС, дети и подростки.

Relevance. Disease of the temporomandibular joint (TMJ) in children and teenagers, it is a common disease that can have a negative impact on their lives. TMJ can affect any age, but unfortunately, it mainly manifests itself in children and teenagers. According to some statistics, TMJ is common in 8-10% of children and teenagers. At the same time, girls have this disease 2 times more often than boys.

Keywords: temporomandibular joint, prevalence, TMJ, children and teenagers.

Заболевания височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) находятся в числе самых распространенных патологических процессов челюстнолицевой области. По данным клинических исследований, патология ВНЧС встречается у 70-80% взрослого населения и занимает третье место после кариеса и заболеваний пародонта [Сидоренко А.Н., 2013]. От 28% до 76% больных, обращающихся к стоматологу, имеют жалобы на нарушение функции ВНЧС [Хватова В.А., 1997, 2005]. Работы ряда авторов [Гайдарова Т.А., 2003; Рабухиной Н.А. с соавт., 2006; Потапова В.П., 2010] показали, что от 20 до 76% населения России имеют

различные патологии со стороны ВНЧС, из них больные с дисфункциональными синдромами составляют от 78,3 до 95,3 % [Петросов Ю.А., 2007]. Клинические данные других исследователей указывают, что нарушения ВНЧС имеются у 25-65% населения, при чем часто в молодом возрасте [Копейкин В.Н., Миргазизова М.З., 2001]. Важно отметить, что увеличению частоты встречаемости данной патологии способствует широкое распространение ортодонтического лечения, которое вызывает в некоторых случаях глубокую перестройку зубочелюстной системы. ВНЧС может вызвать различные симптомы, такие как боли в области челюсти и ушей, щелканье или треск при открытии рта, ограничение движения челюсти и затруднение жевания.

Что такое височно-нижнечелюстной сустав?

Височно-нижнечелюстной сустав находится на пересечении нижней челюсти и черепа и позволяет челюсти двигаться при жевании, говорении и других обычных функциях рта. Если функционирование челюсти нарушено, это может привести к заболеванию височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС).

Что вызывает ВНЧС у детей и подростков?

Существует несколько факторов риска, которые могут приводить к ВНЧС у детей и подростков. Один из наиболее распространенных факторов - это травма в области челюсти или черепа. Кроме того, неравномерный рост зубов, инфекции в области ушей, грыжи межпозвонковых дисков на шейном отделе позвоночника или быстрый рост тела могут также привести к нарушениям функционирования сустава.

Симптомы ВНЧС у детей и подростков могут включать в себя следующее:

- Боли в области челюсти и ушей
- Щелканье или треск в суставе при открытии рта
- Ограничение движения челюсти или затруднение жевания
- Головная боль или шум в ушах
- Некоторые дети могут также испытывать затруднения с нарушением координации рта и движениями жевательных мышц.

Причины ВНЧС у детей и подростков

Высочно-нижне челюстной сустав в дополнение к структурам нижней челюсти включает связки, мышцы и нервы, что означает, что могут быть различные причины развития этого заболевания. Некоторые причины ВНЧС могут включать в себя следующее:

- Острая или хроническая травма в области челюсти или головы (например, удар во время спорта).

- Развитие или рост неравномерных зубов, что может привести к перегрузке сустава при жевании.

- Острые или хронические инфекции в области ушей, запускающие воспаление сустава.

- Грыжи межпозвонковых дисков на шейном отделе позвоночника или быстрый рост сильно влияет на позиционирование шейных позвонков, что может вызвать нарушения в функционировании сустава в области челюсти.

Диагностика ВНЧС у детей и подростков.

При первых признаках ВНЧС, необходимо обратиться к специалисту. Диагностические методы для ВНЧС могут включать в себя следующее:

- Физический осмотр, который включает проверку структуры челюсти, шеи и головы.

- Использование рентгеновских лучей и других методов изображения, таких как компьютерная томография (КТ) и магнитно-резонансная томография (МРТ), для оценки состояния ВНЧС.

- Использование пробных лекарственных средств для определения, уменьшает ли эта терапия боли и симптомы.

Лечение ВНЧС у детей и подростков.

Лечение ВНЧС может варьироваться в зависимости от тяжести и причины заболевания. Основным целевым направлением является улучшение функционирования сустава и снятие болевых симптомов. Лечение может включать в себя следующее:

- Физическую терапию и рекомендации по выполнению упражнений для расширения диапазона движения челюсти и приведения суставов в правильное положение.

- Использование специальных ортодонтических накладок или шин, которые помогают уменьшить нагрузку на сустав, уменьшить напряжение и улучшить функциональность сустава.

- Если причиной ВНЧС являются другие состояния, такие как инфекция или грыжи межпозвонковых дисков на шейном отделе позвоночника, дополнительное лечение может потребоваться, чтобы лечить эти состояния.

- В редких случаях, когда все остальные подходы к лечению пройдены неудачно, операция может потребоваться для восстановления нормальной работы сустава.

В заключении, ВНЧС является распространенным заболеванием у детей и подростков и может привести к значительному дискомфорту и ограничению жизнедеятельности. Диагностика и лечение заболевания ВНЧС должны проводиться специалистами для достижения наилучших результатов. Управление этим заболеванием включает в себя широкий спектр терапевтических подходов, включая физическую терапию, рекомендации по выполнению упражнений, ортодонтические накладки и дополнительное лечение, если это требуется.

Список литератур:

1. Weinman A., Agerberg G. Mandibular dysfunction in adolescents //Acta Odontol. Scand. - 1986. - Vol. 44. № 1. - P. 55-62.

2. Thompson J., Christiansen E., Hasso A., Hihshaw D. Dislocation of the temporomandibular joint meniscus (arthrography, computer tomography) //Amer. J. Roentgenol. - 1985. - Vol 44. № 1. - P. 171-174.

3. Magnusson T., Egemark-Eriksson J., Carlsson G. //J. Craniomandib. Pract. - 1986. - Vol. 4, № 4. - P. 338-402.

4. Катышев А.В. Клинико-физиологические и эпидемиологические аспекты патологии височно-нижнечелюстного сустава у жителей Европейского Севера: Дис. ... канд. мед. наук. Архангельск. - 2000 - 182 с.
5. Рабухина Н.А., Семкин В.А., Аржанцев Н.П., Лобзин О.В. Современные подходы к диагностике и лечению дисфункции ВНЧС // Стоматология. - 1994. - № 4. - С. 26-28.\
6. Rasulovna K. B. ODONTOGENIC INFLAMMATION IN PREGNANT WOMEN //EDITORIAL BOARD. – 2022. – С. 409.
7. Фадеев Р.А., Ронкин К.З., Фишман Б.Б., Мартынов И.В. Симптомы и признаки дисфункции височно-нижнечелюстного сустава. - Dental Marcet. - 2019; (1) :33-8.
8. Tuychievna, M. O., & Rasulovna, K. B. (2022). The main criteria for a healthy lifestyle among the population. *INTERNATIONAL JOURNAL OF SOCIAL SCIENCE & INTERDISCIPLINARY RESEARCH ISSN: 2277-3630 Impact factor: 7.429, 11(09), 48-53.*
9. Liu F., Steinkeler A. Epidemiology, diagnosis, and treatment of temporomandibular disorders // Dent. Clin. North Am. 2013. Vol.57. №3. P.465-479.
10. Мусаева, О. Т., & Халилова, Б. Р. (2022). Основы Здорового Образа Жизни Среди Населения-Главная Критерия Качество Жизни. *Central Asian Journal of Medical and Natural Science, 3(5), 223-229.*
11. Халилова Б. Р., Мусаева О. Т., Толипова Г. К. ВЛИЯНИЕ ОДОНТОГЕННОЙ ИНФЕКЦИИ НА ОРГАНИЗМ БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИНЫ //Scientific progress. – 2023. – Т. 4. – №. 2. – С. 245-251.
12. Шахбазян О.В. Особенности строения элементов височнонижнечелюстного сустава человека в норме (обзор литературы). *Международный студенческий научный вестник.* 2016; 4: 228-231