

Гидравлическая Оппозиция Суставного Диска Как Метод Повышения Эффективности Терапии ДВНЧС

Рахимова Зарина Дамировна

Бухарский государственный медицинский
институт имени Абу Али Ибн Сино

АННОТАЦИЯ

Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ДВНЧС) является распространённой патологией, характеризующейся болью, ограничением движений нижней челюсти и нарушением жевательной функции. В Узбекистане, по данным частных и государственных стоматологических учреждений, распространённость симптомов ДВНЧС среди пациентов в возрасте 18–45 лет достигает 15–20%. За последние пять лет фиксируется рост обращаемости примерно на 25–30%, что связывают с усилением стрессовых факторов, распространённостью бруксизма и увеличением ортодонтической нагрузки. Среди современных малоинвазивных методов лечения всё большее внимание привлекает техника гидравлической оппозиции суставного диска, позволяющая с помощью контролируемого давления жидкости восстановить его физиологическое положение. Цель исследования — оценить клиническую эффективность данной процедуры в условиях стоматологических центров Узбекистана и определить её потенциал как метода первой линии терапии.

Ключевые слова: дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; суставной диск; смещение диска; гидравлическая оппозиция; минимально инвазивное лечение; артоцентез; репозиция диска; МРТ ВНЧС; болевой синдром; ограничение открывания рта; клиническая эффективность; стоматология Узбекистана.

ВВЕДЕНИЕ

Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава — многофакторное нарушение, проявляющееся болью, изменением амплитуды движений и звуковыми феноменами. Одним из ведущих механизмов развития патологии считается смещение суставного диска, которое нарушает согласованное движение суставных структур и приводит к воспалению и болевому синдрому [2].

Традиционные методы лечения — медикаментозные препараты, физиотерапия и окклюзионные шины — дают временный эффект и не устраняют основную анатомическую причину, поскольку не влияют на положение суставного диска [4]. Это делает малоинвазивные методики, включая артоцентез и гидравлическую оппозицию, более перспективными, так как они позволяют устраниить внутрисуставные блоки и восстановить нормальную биомеханику сустава [1, 3].

В Узбекистане за последние годы зафиксировано увеличение количества пациентов с ДВНЧС, преимущественно среди молодого трудоспособного населения. По данным клинических наблюдений, частота обращений выросла примерно на треть, что согласуется с мировой тенденцией [4]. В связи с этим возникает необходимость внедрения безопасных и эффективных методик, не требующих сложного оборудования и обеспечивающих быстрый результат.

МЕТОДЫ

Исследование проводилось в стоматологических центрах Бухары и Ташкента в течение шести месяцев. В него вошли пациенты в возрасте 18–45 лет с клиническими симптомами ДВНЧС и подтверждённым по МРТ смещением суставного диска.

Основная группа пациентов прошла процедуру гидравлической оппозиции. Под местной анестезией в верхний суставной отдел вводили 2–3 мл стерильного раствора,

создающего гидравлическое давление и способствующего растяжению капсулы, устраниению блокировки и повышению подвижности диска. Затем выполнялась мягкая мобилизация нижней челюсти, направленная на усиление репозиционного эффекта [3]. Контрольная группа получала традиционную терапию: противовоспалительные препараты, массажные техники и ношение окклюзионных шин. Оценка эффективности проводилась по уровню боли, амплитуде открывания рта и данным МРТ через месяц после лечения.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Результаты исследования показали, что у пациентов, прошедших процедуру гидравлической оппозиции суставного диска, отмечалось существенное и более быстрое улучшение клинического состояния по сравнению с традиционной терапией. Уже в первые 7–10 дней наблюдалось выраженное снижение болезненности при жевании и открывании рта, а также уменьшение напряжения жевательных мышц. К концу первого месяца динамика стала ещё более значительной.

Интенсивность боли по визуально-аналоговой шкале уменьшилась с 7,6 до 1,6 балла. В контрольной группе снижение боли было менее выраженным — с 7,4 до 4,4 баллов. Улучшение функциональных параметров также оказалось более значительным в основной группе: амплитуда открывания рта увеличилась в среднем с 30–32 мм до 41–43 мм, тогда как в контрольной группе — лишь до 34–37 мм.

Магнитно-резонансная томография, выполненная через один месяц после вмешательства, подтвердила частичную или полную репозицию диска у 63% пациентов основной группы. В контрольной группе аналогичные изменения были выявлены только у 18% пациентов. Кроме того, в основной группе значительно снизилась частота суставных щелчков — с 89% до 27%, тогда как в контрольной группе улучшение было менее выраженным.

Для наглядности основные клинические различия между двумя методами лечения представлены в таблице 1.

Таблица 1. Сравнение эффективности гидравлической оппозиции и традиционной терапии при лечении ДВНЧС

Показатель	До лечения (обе группы)	Через 1 месяц: Гидравлическая оппозиция	Через 1 месяц: Традиционная терапия
Интенсивность боли (ВАШ, баллы)	7.6	1.6	4.4
Амплитуда открывания рта (мм)	30–32 мм	41–43 мм	34–37 мм
Репозиция диска по МРТ (%)	0%	63%	18%
Наличие суставных щелчков (%)	89%	27%	61%
Пациенты с субъективным улучшением (%)	—	82%	46%

Анализ представленных данных показывает, что метод гидравлической оппозиции обеспечивает значительно более высокую клиническую эффективность. У большинства пациентов основной группы наблюдалось сочетанное улучшение всех ключевых параметров: снижение боли, увеличение амплитуды движений, уменьшение суставных шумов и подтверждённая по МРТ репозиция диска.

В контрольной группе позитивная динамика была менее выраженной и чаще ограничивалась уменьшением болевых ощущений без существенного восстановления функции сустава. Это подтверждает преимущество гидравлической оппозиции как

метода, воздействующего не только на симптомы, но и на саму анатомическую причину заболевания.

ОБСУЖДЕНИЕ

Результаты исследования показывают высокую клиническую эффективность гидравлической оппозиции суставного диска. Метод обеспечивает воздействие на механическую причину ограничения движений — смещение диска — что делает его более физиологичным и эффективным, чем традиционные подходы [2].

Быстрое уменьшение боли, улучшение амплитуды движений и подтверждённая по МРТ частичная или полная репозиция диска позволяют рассматривать технику как метод выбора для пациентов со смещением диска без выраженной дегенерации. Эффективность метода согласуется с международными данными по артоцентезу и гидравлическим методикам лечения ВНЧС [1, 3].

Для клинической практики Узбекистана данный метод имеет особое значение, так как сочетает доступность, простоту выполнения и высокую результативность, что делает его удобным для внедрения в стоматологические центры различного уровня.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Гидравлическая оппозиция суставного диска является эффективным, безопасным и малоинвазивным методом лечения дисфункции ВНЧС. Она обеспечивает значительное снижение боли, восстановление амплитуды движений и положительную динамику по данным МРТ. Полученные данные подтверждают целесообразность внедрения данного метода в стоматологическую практику Узбекистана и его использование как метода первой линии при смещении диска.

Список литературы

- Nitzan D.W. Arthrocentesis for management of severe closed lock of the temporomandibular joint. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*. 1991; 72(6): 657–663.
- Al-Balbeesi H.O., Al-Faraj A.S. Minimally invasive techniques in the management of temporomandibular joint internal derangement. *Journal of Craniofacial Surgery*. 2015; 26(7): 2152–2156.
- Guarda-Nardini L., Manfredini D., Ferronato G. Arthrocentesis of the temporomandibular joint: a comparison of two techniques. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology*. 2008; 106(3): 353–358.
- Dolwick M.F., Dimitroulis G. Temporomandibular joint disorders: assessment, diagnosis, and management. *Journal of Oral and Maxillofacial Surgery*. 2012; 70(6): 1429–1444.
- Sato S. Evaluation of disk position and joint effusion in temporomandibular disorders by MRI. *Dentomaxillofacial Radiology*. 2003; 32(2): 96–102.
- Kurita K., Ogi N., Kobayashi A. The relationship between disk displacement and joint pain in the TMJ. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology*. 1989; 67(6): 660–665.
- Тураев Ф.Ш., Хасанов Б.Б. Клинические особенности дисфункции височно-нижнечелюстного сустава у молодых пациентов Узбекистана. *Журнал стоматологии и челюстно-лицевых наук Узбекистана*. 2021; 5(2): 34–41.
- Абдувахобов А.А., Исамов А.Х. Минимально инвазивные методы лечения заболеваний ВНЧС. Современная стоматологическая практика. Ташкент. 2022; 4(1): 22–27.
- Manfredini D., Piccotti F., Ferronato G., Guarda-Nardini L. Age peaks in the distribution of diagnoses of TMJ disorders. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology*. 2010; 110(4): e64–e69.
- Schiffman E., Ohrbach R. Diagnostic criteria for temporomandibular disorders (DC/TMD) for clinical and research applications. *Journal of Oral and Facial Pain and Headache*. 2014; 28(1): 6–27.