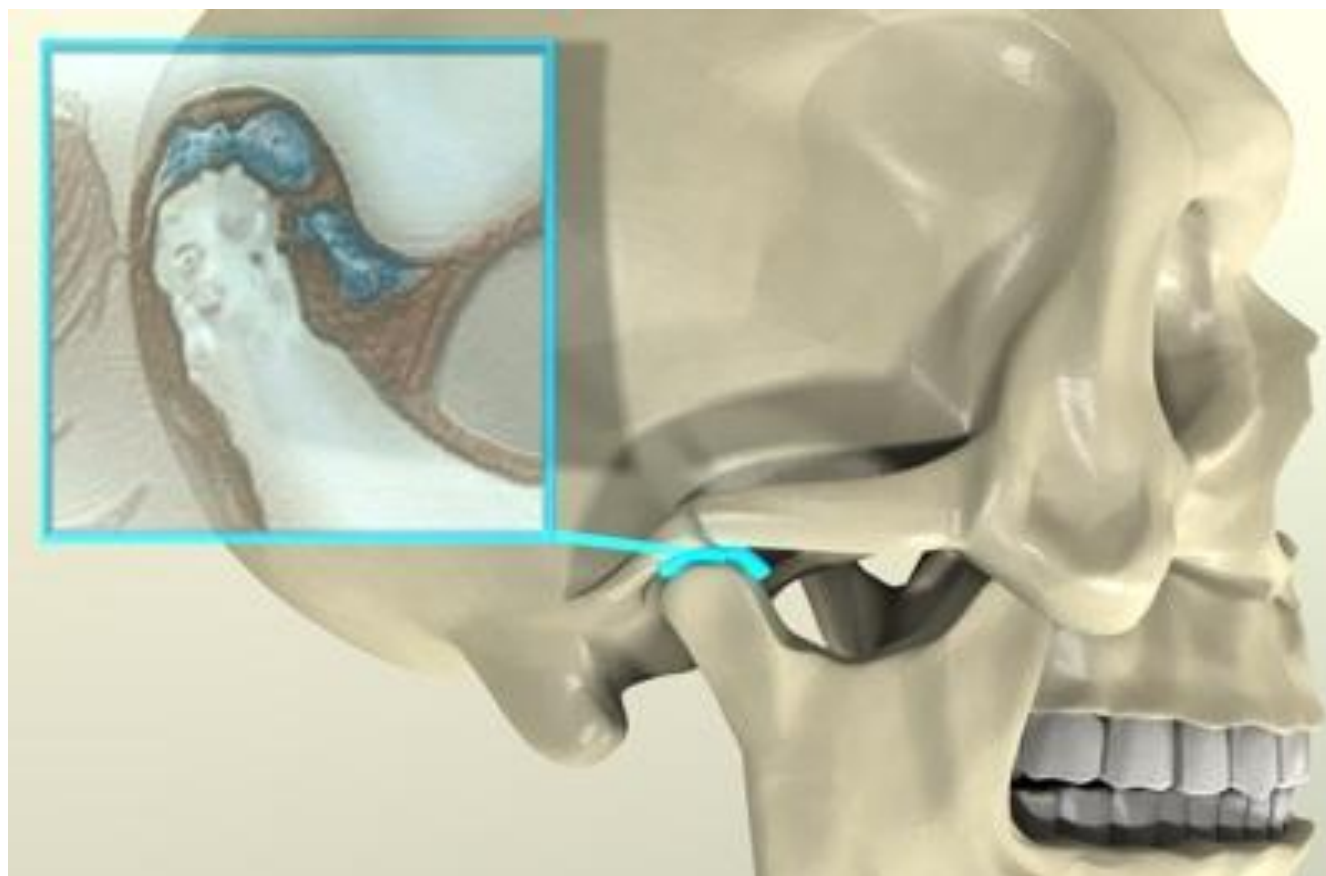


АРТРИТ

Артрит (остеоартрит) - воспалительный процесс в ВНЧС. Чаще встречается у людей старшего и молодого возраста.



Причины:

- **местная инфекция** - пародонтит, гингивит, стоматит, отит, ангина, остеомиелит
- **общие инфекционные заболевания** - ОРВИ, грипп, пневмония, дизентерия, туберкулез, сифилис
- **аллергические заболевания**
- **травматические факторы**
- **парааллергичные факторы** - переохлаждение, повышенная инсоляция
- **изменения эндокринной и нервной системы**
- **наличие очагов хронической инфекции** (особенно в ПР)

Классификация:

По клинической картине:

- острый (серозный, гнойный)

- хронический

- хронический в стадии обострения

- вторичный артрит

Общие клинические

проявления:

- сильный односторонняя боль в суставе, которая усиливается при малейших движениях нижней челюсти, уменьшается только в состоянии покоя нижней челюсти
- ограниченное открывание рта до 10-15 мм (между центральными резцами)
- нижняя челюсть смещается в сторону пораженного сустава (девиация нижней челюсти)
- большая зона иррадиации, возможно в височную область головы, иногда шею
- имеет острое начало
- возможно возникновение припухлости, отека или инфильтрации мягких тканей впереди козелка уха
- резкая боль при пальпации
- гиперемия и напряженность кожных покровов околоушной области

Ревматические и ревматоидные артриты

Являются результатом гематогенного инфицирования или распространения инфекции при отите, мастоидиты, остеомиелите ветви челюсти, гнойном паротите и т. п. Появляются сильные боли в суставе, усиливающиеся при попытке совершить движения челюстью. Иногда боли могут иррадиировать (распространяться) в ухо, язык, висок, затылок. Открывание рта ограничено - на 3-5 мм. Возникает отек мягких тканей спереди от козелка уха, при пальпации этой области возникают боли, кожные покровы покрасневшие.

Развитие **гнойного артрита** сопровождается образованием инфильтрата (уплотнения) в области сустава, гиперестезии (нарушение чувствительности) кожи, она напряжена, покраснела. Наружный слуховой проход сужен: наблюдается снижение остроты слуха, головокружение. При нажатии пальцем на подбородок вперед и вверх боли усиливаются. Температура тела повышена до 38 ° С.

Хронический артрит

Характеризуется, в основном, ноющими болями в суставе, туго подвижность, хрустом, скованностью утром и после более или менее длительного состояния покоя. Возникают непроизвольные боли, постоянные, усиливающиеся при движении нижней челюсти. Рот открывается на 2-2,5 см. Открывание рта сопровождается умеренным, а иногда сильным хрустом, при этом подбородок смещается в сторону пораженного сустава. Цвет прилегающих к нему кожных покровов может быть не изменен, но пальпация сустава всегда вызывает усиление боли. Общее состояние остается удовлетворительным, температура тела нормальная.

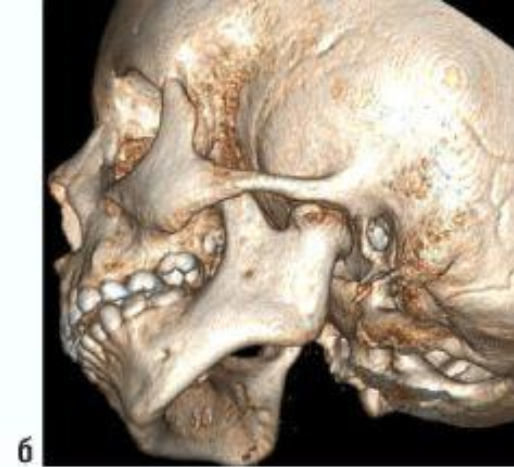
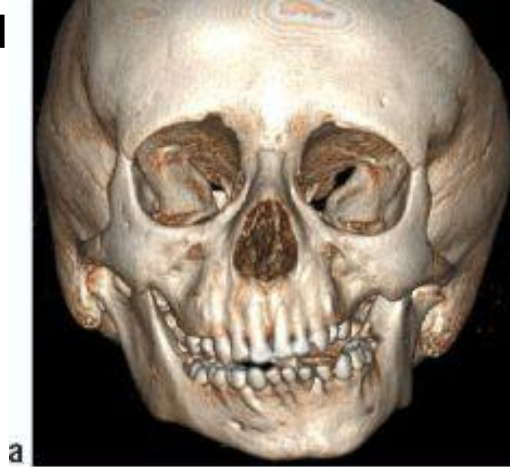
Лечение

- 1. обеспечения покоя сустава, ограничив функцию нижней челюсти
- 2. в/м антибиотики
- 3. внутрь салицилаты, антигистаминные препараты
- Местно проводят блокады мягких тканей по типу ползучего инфильтрата в области сустава 0,5% раствором новокаина, тримекаина, лидокаина 2 раза в неделю (4-5 раз).

- Лечение **ревматических и ревматоидных артритов** проводят консервативными средствами и обязательно совместно с ревматологом. В комплекс назначаемого лечения входят противовоспалительные нестероидные, антибактериальные, стероидные препараты. Проводится санация полости рта больного и рациональное протезирование зубов для нормализации высоты прикуса.
- При **гнойных артритах** показано оперативное лечение: вскрытие и дренирование очага воспаления, которые производят в стационаре. На этапе долечивания назначают физиотерапевтическое лечение: сухое тепло, УВЧ-терапию, электрофорез, диатермия, компрессы. Для лечения также применяют антибиотики, противовоспалительные средства.
- Лечение **гриппозного артрита** обычно проводят негормональными противовоспалительными средствами: ибупрофеном, флюгалином, напроксеном, бутадион, индометацин, вольтарен. Десенсибилизация осуществляется с помощью супрастина, димедрола. Рекомендуются ультрафиолетовое облучение, пища, богатая витаминами и бедная углеводами.
- Артрит **при болезни Лайма** лечится с помощью противовоспалительных препаратов, а инфекция устраняется антибиотиками в больших дозах (пенициллин по 20.000.000 ЕД внутривенно или тетрациклин по 1.200.000 ЕД в сутки в течение 10-12 дней).

АРТРОЗ

Артроз височно-нижнечелюстного сустава - хроническое заболевание, характеризующееся дистрофическими изменениями его хрящевой, костной и соеди



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

Клиническая картина:

Жалобы больных могут быть разными. Одни отмечают постоянную ноющую, тупую боль, усиливающаяся при нагрузке на сустав, другие предъявляют жалобы лишь на появление патологических шумов, хруст, крепитация, щелчки. Некоторые больные жалуются на ограничение открывания рта, смещение нижней челюсти в сторону. Могут быть жалобы на разжевывания пищи только на одной стороне, так как жевание на противоположной стороне вызывает боль и неудобства

Клиническая картина :

- В результате осмотра лица могут быть выявлены: уменьшение высоты его нижнего отдела
- Асимметрия лица вследствие смещения нижней челюсти в сторону пораженного сустава
- Пальпаторно и при аускультации выявляются хруст, крепитация в суставе
- Пальпация латеральной крыловидной мышцы обычно безболезненна
- Характерным нарушением движения нижней челюсти при артрозе является смещение ее в сторону при открывании рта, проявляется при наблюдении за перемещением резцовой точки при открывании и закрывании рта

Дифференциальная диагностика :

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 околоуставных 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