



КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ВИСОЧНО-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА У ПАЦИЕНТОВ С СОХРАНЁННЫМИ И УДАЛЁННЫМИ ТРЕТЬИМИ МОЛЯРАМИ

Максудова Франгиза Фуркат кизи

Ташкентский государственный стоматологический институт

frangel0232@mail.ru

<https://doi.org/10.5281/zenodo.22143514>

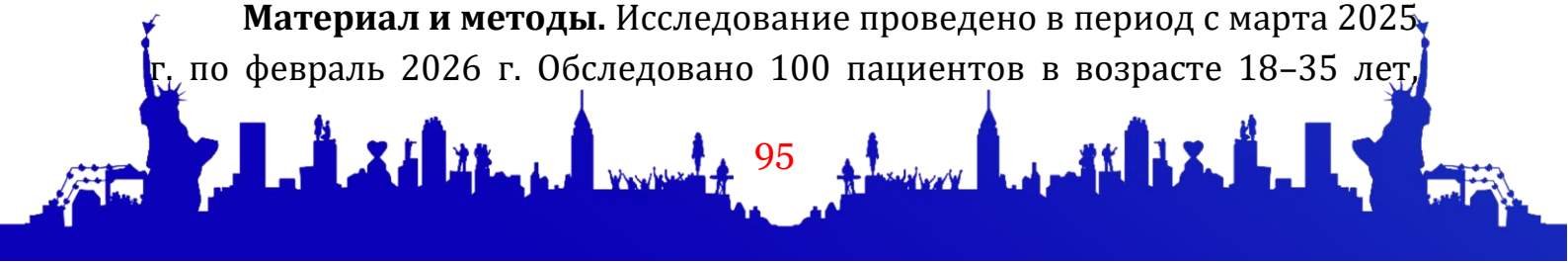
Аннотация. Изучено клинико-функциональное состояние височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) у пациентов 18–35 лет с сохранёнными и ранее удалёнными третьими молярами. Проведены сбор жалоб, пальпация жевательных мышц, измерение амплитуды открывания рта, оценка суставных щелчков, а также расчёт индекса дисфункции Helkimo/Fonseca. Показано, что у пациентов с сохранёнными третьими молярами симптомы дисфункции ВНЧС (боль, мышечная болезненность, щелчки, ограничение открывания рта) регистрируются достоверно чаще, чем у пациентов с удалёнными восьмыми зубами. Результаты позволяют рассматривать наличие третьих моляров как один из факторов риска дисфункциональных нарушений ВНЧС.

Ключевые слова: височно-нижнечелюстной сустав, дисфункция ВНЧС, третьи моляры, индекс Helkimo, индекс Fonseca, амплитуда открывания рта.

Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава (ВНЧС) занимает одно из ведущих мест среди заболеваний зубочелюстной системы: по данным литературы, признаки дисфункции выявляются у 40–70% населения, при этом значительная часть случаев остаётся недиагностированной на ранних стадиях. В качестве одного из возможных факторов, влияющих на биомеханику жевательного аппарата, рассматривается наличие или отсутствие третьих моляров, которые могут изменять окклюзионную нагрузку и мышечно-суставные взаимоотношения. Данные о частоте симптомов дисфункции ВНЧС в зависимости от статуса третьих моляров в литературе противоречивы, что определяет актуальность настоящего исследования.

Цель исследования провести клинико-функциональную оценку состояния ВНЧС у пациентов с сохранёнными и удалёнными третьими молярами и определить частоту симптомов дисфункции в зависимости от наличия восьмых зубов.

Материал и методы. Исследование проведено в период с марта 2025 г. по февраль 2026 г. Обследовано 100 пациентов в возрасте 18–35 лет,





разделённых на две группы: I группа — пациенты с сохранёнными третьими молярами ($n=50$), II группа — пациенты с ранее удалёнными третьими молярами ($n=50$). Методы исследования включали: сбор и анализ жалоб (боль, дискомфорт, утомляемость жевательных мышц, ограничение открывания рта); пальпацию жевательных, височных и латеральных крыловидных мышц с оценкой болезненности по 3-балльной шкале; измерение амплитуды открывания рта штангенциркулем (в мм); пальпаторную и аускультативную оценку суставных шумов (щелчки, крепитация) при открывании и закрывании рта; анкетирование с расчётом клинического индекса дисфункции Helkimo (Di) и/или индекса Fonseca для определения степени тяжести дисфункции ВНЧС. Статистическая обработка проведена с использованием критерия χ^2 Пирсона; различия считались значимыми при $p<0,05$.

Результаты. Жалобы на дискомфорт или боль в области ВНЧС предъявляли 48,0% пациентов I группы и 24,0% пациентов II группы ($p<0,05$). Болезненность при пальпации жевательных мышц достоверно чаще определялась у пациентов с сохранёнными третьими молярами. Средняя амплитуда открывания рта в I группе составила $38,5\pm 1,2$ мм, во II группе — $44,1\pm 1,0$ мм ($p<0,05$). Суставные щелчки регистрировались у 36,0% пациентов I группы и 18,0% пациентов II группы.

Таблица. Частота симптомов дисфункции ВНЧС и степень тяжести по индексу Helkimo в сравниваемых группах

Показатель	I группа (сохранённые), n (%)	II группа (удалённые), n (%)	p
Жалобы на дискомфорт/боль в области ВНЧС	24 (48,0)	12 (24,0)	$<0,05$
Болезненность при пальпации мышц	21 (42,0)	10 (20,0)	$<0,05$
Щелчки в суставе	18 (36,0)	9 (18,0)	$<0,05$
Ограничение открывания рта (<40 мм)	13 (26,0)	5 (10,0)	$<0,05$
Лёгкая дисфункция (индекс Helkimo Di I)	17 (34,0)	14 (28,0)	$>0,05$
Умеренная/тяжёлая дисфункция (Di II–III)	15 (30,0)	6 (12,0)	$<0,05$



Выводы. 1) У пациентов с сохранёнными третьими молярами симптомы дисфункции ВНЧС (жалобы, болезненность мышц, суставные щелчки) регистрируются достоверно чаще, чем у пациентов с удалёнными третьими молярами. 2) Умеренная и тяжёлая степень дисфункции по индексу Helkimo/Fonseca также преобладает в группе с сохранёнными восьмью зубами. 3) Полученные данные позволяют рассматривать наличие третьих моляров как один из факторов, ассоциированных с повышенным риском дисфункциональных нарушений ВНЧС, и обосновывают целесообразность комплексной клинко-функциональной оценки состояния сустава при определении показаний к их удалению. 4) Требуются дальнейшие проспективные исследования для уточнения причинно-следственного характера выявленной связи.

Список литературы:

1. Иванов И.И. Дисфункция височно-нижнечелюстного сустава: клиника, диагностика // Стоматология. — 2022. — Т. 101, № 2. — С. 30–36.
2. Fonseca D.M. et al. Diagnóstico pela anamnese da disfunção craniomandibular // RGO. — 1994. — Vol. 42. — P. 23–28.
3. Helkimo M. Studies on function and dysfunction of the masticatory system // Swed Dent J. — 1974. — Vol. 67. — P. 101–121.

