

Kritisks temporomandibulās locītavas (TML) trokšņu novērtējums TML diska pārvietojuma diagnozes gadījumā

Daina Spūle, Una Soboļeva, Evija Ņikitina

Rīgas Stradiņa universitāte, Zobu protezēšanas katedra, Latvija

Ievads. Zobārstniecības praksē nereti nākas saskarties ar pacientu sūdzībām par trokšņiem temporomandibulārā locītavā (TML). Epidemioloģiskie pētījumi rāda, ka trokšņu izplatība populācijā ir no 15 līdz 65%, un ilgu laiku pētnieki uzskatīja, ka tā ir galvenā pazīme, kas liecina par TML diska pārvietojumu. Tomēr trokšņi locītavā var būt dzirdami indivīdiem, kuriem var būt un var arī nebūt tipisku temporomandibulāro traucējumu (TMT) simptomu (sāpju, funkcijas ierobežojumu). Objektīvai TML izmeklēšanai lieto magnētisko rezonansi (MR) un konusa stara datortomogrāfiju (KSDT).

Darba mērķis. Analizējot zinātnisko literatūru, novērtēt saistību starp TML trokšņiem un TML diska pārvietojumu saistībā ar klīniskajiem, MR un KSDT izmeklējumiem.

Materiāls un metodes. Tika veikta literatūras atlase angļu valodā *PubMed*, *EBSCO*, *Dyna Med* datu bāzēs, izmantojot atslēgvārdus *temporomandibular joint*, *temporomandibular disorders*, *magnetic resonance*, *disc displacement*, *RDC / TMD*, *click*, *diagnostic imaging*, *cone beam*. Analīzei izmantoti 45 raksti laika periodā no 1985. līdz 2013. gadam.

Rezultāti. Pētījumi pierāda, ka trokšņi TML ne vienmēr norāda uz diska pārvietojumu. Veicot MR attēlu izmeklējumus pacientiem ar trokšņiem (klikšķis vai krepitācija) TML, diska pārvietojumu konstatēja tikai 45,6–48,9% gadījumā. Savukārt, izmeklējot asimptomātiskus indivīdus ar MR, 33,9% indivīdu konstatēja izmainītu diska pozīciju.

TML ar reciprokalu klikšķi (saistīts gan ar mutes atvēršanu, gan aizvēršanu) ir pierādīta saistība ar atgriezenisku diska pārvietojumu. TML, kurās nav dzirdams troksnis vai ir krepitācija, ir raksturīgs neatgriezenisks diska pārvietojums. Krepitācijas gadījumā atrod arī locītavas galviņas kaula struktūras izmaiņas (galviņas saplacināšanos, osteofitus, erozijas). Tomēr vairumā gadījumu krepitējošu troksni saista ar deģeneratīviem locītavas traucējumiem.

Visprecīzāk diska pārvietojumu var konstatēt magnētiskās rezonanses izmeklējumā, un tās ticamība ir 95%. Konusa stara datortomogrāfijas ticamība, novērtējot TML diska pārvietojumus, ir 40–67%, savukārt klīniskā izmeklējuma ticamība ir 50–60%.

Secinājumi. Troksnis TML ne vienmēr rāda diska pārvietojumus. To esamība var būt saistīta ar diska virsmas bojājumu, morfoloģiskām izmaiņām locītavas galviņā un / vai locītavas paugurā. Tādēļ TML konstatētos trokšņus nevar uzskatīt par galveno pazīmi TML diska pārvietojumu diagnozes noteikšanai. Klīniskā diagnoze ir jāapvieno ar kādu no attēlu izmeklējumiem.