



КЛІНІКО-ФУНКЦІОНАЛЬНІ ПРЕДИКТОРИ ДОЦІЛЬНОСТІ МАЛОІНВАЗИВНИХ ВТРУЧАНЬ ПРИ ВНУТРІШНІХ ПОРУШЕННЯХ СКРОНЕВО-НИЖНЬОЩЕЛЕПНИХ СУГЛОБІВ

Семенова Т. Р.  0009-0000-5987-3189,  tkostiuk669@gmail.com

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця, м. Київ, Україна

Кафедра хірургічної стоматології

Завідувач кафедри: д. мед. н., професор О. О. Астапенко

Вступ. Пацієнти із внутрішніми порушеннями скронево-нижньощелепних суглобів (СНЩС) становлять складну категорію з поліморфною клінічною картиною. Навіть за умови дотримання загальноприйнятих світових протоколів перебіг цих станів відзначається значною варіабельністю. Клінічні випадки з подібними скаргами часто демонструють різну динаміку захворювання та відповідь на терапію, що підкреслює необхідність врахування індивідуальних особливостей пацієнта. Світові дослідження останнього десятиліття свідчать, що ефективність малоінвазивних втручань значною мірою залежить не лише від обраної методики, а й від вихідного клініко-функціонального профілю.

Виходячи з цих даних, особливого значення набуває системне вивчення характеристик, які відображають структурно-функціональні особливості суглобів та безпосередньо впливають на результат лікування. Узагальнення таких ознак дозволяє виокремити надійні предиктори, що допоможе підвищити ефективність хірургічної допомоги, уникнути необґрунтованих втручань і сформувати персоналізовані алгоритми ведення пацієнтів із внутрішніми порушеннями СНЩС.

Мета дослідження. На основі комплексної оцінки клінічних, функціональних та інструментальних показників визначити клініко-функціональні предиктори, що обґрунтовують доцільність застосування малоінвазивних втручань у пацієнтів із внутрішніми порушеннями СНЩС.

Матеріали та методи. Проаналізовано результати комплексного обстеження 50 пацієнтів (35 жінок та 15 чоловіків віком 32–46 років) із внутрішніми порушеннями СНЩС, які проходили лікування в Стоматологічному медичному центрі НМУ імені О. О. Богомольця (2021–2025 рр.).

Дослідження виконано відповідно до етичних стандартів Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації, Директиви ЄС 86/609 та наказу МОЗ України № 690 від 23 вересня 2009 р. Проведення роботи та публікація результатів схвалені Комісією з питань біоетичної експертизи та етики наукових досліджень НМУ імені О. О. Богомольця (протокол № 202 від 26.01.2026 р.).

Комплекс діагностичних заходів включав клінічне обстеження (згідно з протоколами DC/TMD), аналіз оклюзії, а також променеві методи візуалізації (МРТ та КТ) для оцінки стану диска, суглобових поверхонь та об'єму синовіального простору.

На ретроспективному етапі проведено аналіз клінічних та інструментальних показників відповідно до протоколу DC/TMD (Axis I). Оцінювали інтенсивність болю за візуально-аналоговою шкалою (VAS), максимальне міжрізцеве відкривання рота (ММО, мм), наявність суглобових шумів, девіацію/дефлексію нижньої щелепи та наявність пальпаторно визначеної міалгії. Стан внутрішньосуглобових структур верифікували за допомогою МРТ (положення диска), КПКТ (дегенеративні кісткові зміни) та УЗД (наявність випоту/синовіту).

На основі морфо-функціональних ознак сформовано початкову модель клініко-функціональних предикторів доцільності малоінвазивних втручань. Проспективний етап дослідження передбачає послідовний набір пацієнтів за визначеними критеріями включення (обмеження відкривання рота, оклюзійно-артикуляційні порушення, больовий синдром) для верифікації розробленої моделі. Статистичний аналіз виконано з використанням *t*-критерію Стьюдента та непараметричних методів порівняння; рівень значущості прийнято при $p < 0,05$.

Результати. На основі аналізу клінічних показників за протоколом DC/TMD (Axis I) та даних візуалізації (МРТ, КПКТ, УЗД) було визначено ключові морфо-функціональні предиктори, що визначають прогноз малоінвазивного лікування.

Клінічні предиктори:

- Низька інтенсивність болю за $VAS \leq 4$ та збережена амплітуда відкривання рота (ММО > 35 мм) асоціювалися з високою ефективністю консервативної терапії.
- Наявність ізольованої пальпаторної міалгії без ознак внутрішньосуглобового запалення (синовіту) рідко потребувала застосування малоінвазивних методів.

Параклінічні предиктори:

- Ознаки синовіту (за даними УЗД) та деформація або зміщення диска (МРТ-верифіковані) корелювали з високою позитивною відповіддю на артроцентез та внутрішньосуглобові ін'єкції.
- Виражені кістково-дегенеративні зміни суглобових поверхонь (за даними КПКТ) були пов'язані з низькою ефективністю малоінвазивних втручань.

Ефективність лікування:

Найвищий показник успішності лікування спостерігався у групі з мінімальними змінами диска та відсутністю синовіту — 72,2 %. У випадках підтвердженого синовіту та дискових деформацій суттєве покращення симптоматики досягнуто у 54,6 % пацієнтів. Найнижча ефективність (17,0 %) зафіксована при вираженій кістковій дегенерації ($p < 0,05$), що вказує на обмеженість малоінвазивних методів у цій групі пацієнтів.

Висновки. Отримані дані демонструють, що доцільність малоінвазивних втручань при внутрішніх порушеннях СНЩС визначається синергією клінічних та інструментальних предикторів. Найбільш значущими прогностичними чинниками успіху є наявність синовіту (за даними УЗД), помірна деформація або зміщення диска (МРТ), обмеження ММО та виражений больовий синдром за умови відсутності грубих кістково-дегенеративних змін (КПКТ). Пацієнти з таким профілем демонструють найвищу позитивну динаміку при застосуванні артроцентезу та внутрішньосуглобових ін'єкцій. Натомість при деструктивних змінах кісткових структур ефективність малоінвазивних методів суттєво знижується.

Комплексна клініко-функціональна оцінка дозволяє чітко диференціювати групу пацієнтів, для яких малоінвазивні втручання є патогенетично обґрунтованим вибором. Сформовані результати створюють підґрунтя для впровадження персоналізованих алгоритмів лікування, а подальший проспективний етап дослідження дозволить остаточно верифікувати та уточнити виявлені предиктори.

Ключові слова: внутрішні порушення СНЩС; діагностична візуалізація; клініко-функціональні предиктори; артроцентез; внутрішньосуглобові ін'єкції; прогностична цінність.