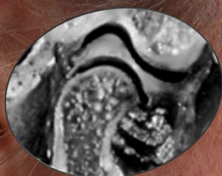


Almindelige gener og sygdomme i kæbeled og tyggemuskler



Hvilke gener og sygdomme i kæbeled og tyggemuskler findes der?

Hvordan behandles de?

Og hvad kan du selv gøre?

Almindelige gener og sygdomme i kæbeled og tyggemuskler

Op mod en tredjedel af befolkningen har gener eller sygdomme i kæbeled eller tyggemuskler. Det er mest unge voksne og teenagere, der får kæbeleedsbesvær, mens børn og ældre mennesker sjældnere rammes. Flere kvinder end mænd får kæbeleedsbesvær – især kvinder mellem 20 og 40 år.

Hvad er symptomerne?

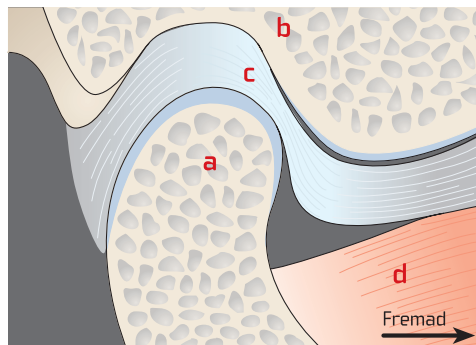
Mange får symptomer fra kæbeledet i form af knæk- eller gruslyde, når de taler, tygger eller åbner munden. Andre får problemer med at gabe helt op og bevæge underkæben, som de plejer. Man kan også få smerter i eller omkring kæbeled og øre, enten hele tiden eller kun når man bevæger kæben. Af og til mærker man måske også, at det føles uvant og anderledes, når man bider tænderne sammen. Hovedpine og muskeltgener optræder nogle gange samtidig med smerter i kæbeledet. Spændingshovedpine kan udspringe fra tyggemusklene, men kan også opstå uafhængigt af kæbeled, tyggemuskler og tænder.

Sådan er kæbeledet opbygget

Kæbeledet består af et ledhoved (a), en ledskål (b) og en ledskive (discus) (c), der sidder mellem ledhovedet og ledskålen (se Figur 1). På den forreste del af ledskiven og den nederste del af ledhovedet hæfter en tyggemuskel (d), der stabiliserer kæbeledet og fører både ledhovedet og ledskiven frem ved mundåbning. Når du tygger sammen på tænderne, står ledhovedet midt i ledskålen (se Figur 1), mens ledhovedet og ledskiven glider fremefter under mundåbning (se Figur 2).



Op mod en tredjedel af befolkningen har gener eller sygdomme i kæbeled eller tyggemuskler.”



Figur 1

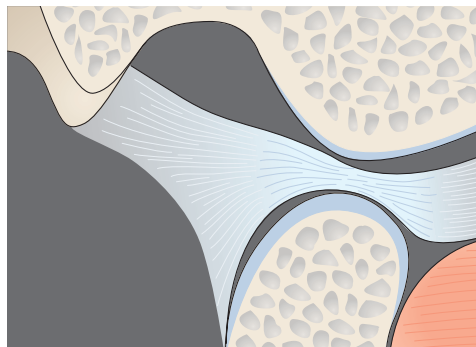
Normalt kæbeled med lukket mund og sammenbid set fra siden.

a: Ledhoved

b: Ledskål

c: Ledskive (discus)

d: Tyggemuskel, som stabiliserer kæbeledet og fører ledhoved og ledskive fremad under mundåbning.



Figur 2

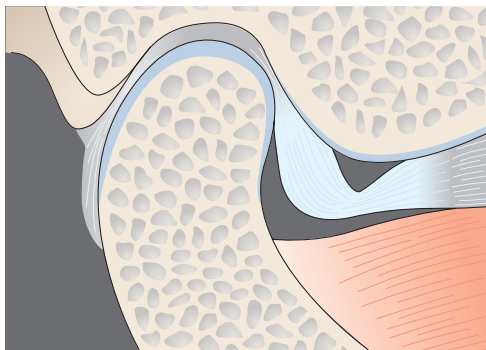
Normalt kæbeled med åben mund set fra siden.

Hvilke gener og sygdomme findes der?

Gener i kæbeled er ofte en form for, eller forløber for, slidgigt. Forløberne kan blandt andet være forskydninger af ledskiven eller egentlig slidgigt i kæbeledet, hvor ledstrukturene nedbrydes og ændrer form.

Forskydning af ledskiven

Forskydning af ledskiven i kæbeledet (displacering af discus, se Figur 3) er et af de hyppigste kæbeledsproblemer. Når ledskiven i kæbeledet forskydes, kan du opleve knæklyde, når du åbner munden, og når du tygger (subluksation af discus). Lyden opstår, når ledhoved og ledskive glider på plads i forhold til hinanden, når du åbner munden, og igen forskydes, når du lukker munden. Forskydning af ledskiven med kæbeledsknæk er undertiden en meget langvarig tilstand, men behøver til gengæld ikke at være særlig generende. Hvis ledskiven sætter sig fast under mundåbning, føles det som om, kæben "låser", indtil ledskiven glider helt på plads igen.



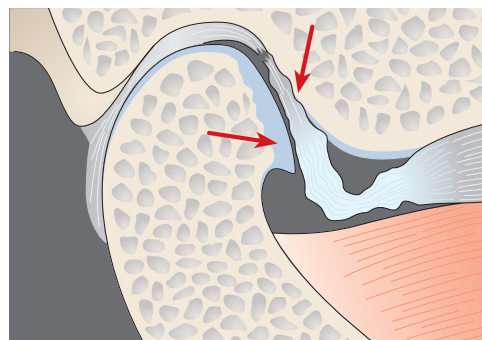
Figur 3
Forskydning af ledskiven. Ledskiven ligger foran ledhovedet på grund af subluksation eller dislokation af discus.

I nogle tilfælde forbliver ledskiven forskudt (dislokation af discus). Hvis forskydningen er vedvarende, og ledskiven ikke glider på plads, når du åbner munden, er der ingen knæklyde, og gabeevnen – evnen til at åbne munden – vil ofte være nedsat. Som regel øges din gabeevne igen over tid, selvom ledskiven stadig er forskudt, men det kan tage flere måneder.

Kæben kan også gå af led, hvilket betyder, at den sidder fast med åben mund og låser, så du ikke kan lukke munden helt sammen (luksation af kæbeledet). Det kan fx ske, hvis du har løse led (hypermobilitet), eller hvis du har fået en skade på kæben.

Slidgigt i kæbeledet

Slidgigt i kæbeledet (kæbeledsartrose, se Figur 4) viser sig typisk ved ledsmertes, der forværres, når du bevæger kæben, og en nedsat gabeevne. Smerterne klinger oftest af efter en længere periode, samtidig med at tilstanden går i ro, og gabeevnen føles normal igen. Samtidig med ledsmertes vil du ofte have smerter og myoser i tyggemusklerne. Slidgigten kan medføre forandringer i knogle og brusk i kæbeledet, som kan give både smerter og gruslyde/knasen.



Figur 4
Slidgigt i kæbeledet (kæbeledsartrose). Der er sket en nedbrydning af knoglen på ledhovedet og ledskålen (se pile). Ledskiven er samtidig slidt og har ændret form.

Generel ledlidelse

Du kan også få problemer med kæbeledet på grund af en generel ledsygdom som leddegigt, der er en sygdom, som rammer hele kroppen.

I sjældne tilfælde kan kæbeledsbesværet opstå på grund af en lang række sygdomme, som også kan findes i andre af kroppens led. Hvis dette er tilfældet, vil du, udover gabebesvær og smerter, også opleve forandringer i sammenbidet. I forbindelse med visse ledsygdomme er det over halvdelen, som med tiden også får problemer med kæbeledet.

Myoser

Gener fra tyggemusklerne (myoser) er typisk træthed, stivhed og ømhed i kinder og tindinger. De kan enten være lokaliserede til selve musklerne, forbundet med kæbeledsbesvær eller til stede sammen med ømhed og smerter i nakke og skuldre.

Hvad er årsagerne?

Tidligere mente man, at nogle former for kæbeledsbesvær opstod på grund af et forkert sammenbid, men i dag ved man, at det er svært at pege på væsentlige enkeltårsager. Derfor er det også vanskeligt at forebygge kæbeledsbesvær. Ofte hænger kæbeledsbesvær sammen med en kombination af flere forskellige langvarige påvirkninger eller tilstande, fx:

- Forkert belastning ved tygning hvis du mangler mange kindtænder, eller hvis du har en alvorlig tandstillingsfejl, eventuelt i forbindelse med at du skærer tænder.
- Skader (traumer) ved slag eller stød mod kæben og i sjældne tilfælde som konsekvens af langvarig eller besværlig tandbehandling.

- Tilstande der kan være til stede i kroppens andre led og muskler, fx leddegigt, løse led (hypermobilitet), Parkinsons sygdom, fibromyalgi.

Stress, depression og livskriser kan forværre dine gener.

Hvordan behandles gener og sygdomme i kæbeled og tyggemuskler?

Du kan i perioder have lette symptomer på kæbeledsbesvær, som ikke kræver behandling. Det er kun omkring 5-15 % af befolkningen, der har symptomer, som kræver behandling.

Der er flere muligheder for at lindre smerter og gener i kæbeled og tyggemuskler. Behandlingerne varierer og består ofte af rådgivning kombineret med andre behandlingsformer. Du får typisk behandling hos din egen tandlæge eller en tandlæge med særlig kompetence inden for området, eventuelt i samarbejde med andre faggrupper.

Virkingen kommer ikke altid så hurtigt, som man kunne ønske sig, så behandlingen er tit langvarig. Du skal også være forberedt på, at behandlingen måske skal ændres efter et stykke tid. Det kan desuden blive nødvendigt med flere undersøgelser, og ligesom med knæ- eller rygsmerter kan du ikke altid forvente at blive helt fri for smerter og gener. Hvis du har hovedpine eller muskelsmerter, som er direkte forbundet med kæbeled eller tyggemuskler, vil de aftage med behandlingen. Ellers skal du behandles yderligere eller henvises til egen læge.

Forskydning af ledskiven

Forskydning af ledskiven i form af kæbeledsknæk kræver normalt ingen behandling, og der findes ingen sikker behandlingsmetode. Hvis lyden er meget høj, eller knækket er meget generende, kan man dog forsøge at behandle genen. Hvis du samtidig har en fornemmelse af, at kæben låser ved visse bevægelser, skal du forsøge at undgå disse bevægelser. Nedsat gabebevne kan behandles med gabeøvelser (se Figur 5).

Er kæben gået af led, kan den sættes på plads af tandlægen, så kæbeledsbevægelserne bliver normale igen.



Figur 5

Gabeøvelser til at forbedre gabeevnen. Sæt pegefingeren på fortænderne i undermundens og tammelfingeren på fortænderne i overmundens, så fingrene krydser over. Skub med moderate tryk, så underkæben vipper op og ned.

Slidgigt i kæbeledet

Slidgigt i kæbeledet behandles ofte med smertestillende tabletter. I visse tilfælde vil tandlægen foreslå en bidskinne til at aflaste kæbeledet (se Figur 6). Den fremstilles efter aftryk af tænderne og tilpasses nøje til dit bid. Den bruges ofte til smertelindring og til at mindske tandslid, når man skærer tænder. Du kan også få behandling i form af blokader i kæbeledet, gennemskylning og specielle medicinske behandlinger, hvis du har særligt smertevoldende eller langvarige ledsmerter. Slidgigt i kæbeledet vil normalt forsvinde over tid, men tilstanden kræver kontrol og eventuelt efterbehandling.



Figur 6

Bidskinne der dækker tænderne i overmundens.

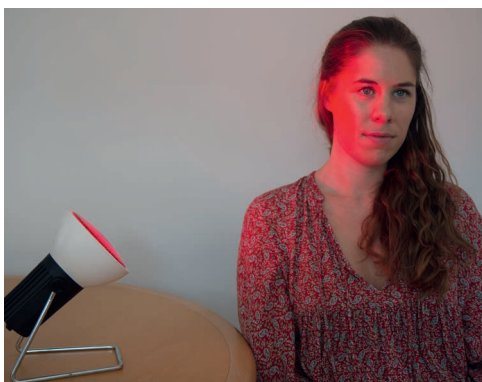
Generel ledlidelse

Hvis du har en generel ledlidelse, vil tandlægen behandle dine kæbeledsproblemer og samtidig tage hensyn til den øvrige (lægelige) behandling.

Myoser

Du kan være øm i dine tyggemuskler som led i generel muskelømheden eller udelukkende i tyggemusklene på den ene eller begge sider af hovedet. Behandlingen kan være meget forskellig afhængig af, hvor ømme dine muskler er, om ømheden har forbindelse til kæbeledet, og om du skærer tænder om natten.

Behandlingen vil oftest bestå af øvelser, fx tygge- og gabeøvelser, varmebehandling og bidskinner.



Figur 7

Varmebehandling til smertelindring af myoser og evt. i forbindelse med gabeøvelser. Den infrarøde varmelampe kan anvendes 2-3 gange dagligt i 10-15 min. Bemærk at den skal anbringes i en halv meters afstand fra kinden.

Hvad kan du selv gøre?

Resultatet af behandlingen afhænger i høj grad af din egen indsats. Først og fremmest må tandlægen så præcist som muligt vide, hvori problemerne består. Har du smerter og lyde i kæbeledene (lige foran ørerne)? Kan du bevæge kæben normalt? Kniber det med at gabe over maden eller bide af? Hvor længe har du haft tilstanden, og har du problemer med andre led? Har du hovedpine og ømme muskler?

Det er vigtigt at følge den rådgivning og de instruktioner, som din tandlæge giver om øvelser, medicin og brug af bidskinne.

Herudover anbefales det, at du skåner kæbeledet og følger disse råd:

- Undgå store bidder, når du spiser
- Undgå hårde og seje fødevarer
- Skær maden i små bidder
- Kog eller riv rå grøntsager
- Brug aldrig tænderne som værktøj.

Denne brochure er et supplement til de oplysninger, som din tandlæge har givet dig.

Tandlæge:

© Information fra
Tandlægeforeningen
Tlf. 70 25 77 11

Denne patientvejledning er udarbejdet af Tandlægeforeningen og Merete Bakke, lektor, Tandlægeskolen, Københavns Universitet, i samarbejde med tandlægerne Lone Nyhuus, Per Stylvig, Niels Max Thorsen, Thor Troest og Anders Vilmann.

Copyright: Tandlægeforeningen

Oplag: 2.500

Juli 2016