



Materiał opracowany przez Guarana PR

Sygnały alarmowe, że twoje stawy skroniowo-żuchwowe potrzebują uwagi

Boli, klika, przeskakuje? Stawy skroniowo-żuchwowe łączą żuchwę z czaszką, wykorzystujemy je podczas mowy, jedzenia, śmiania się i całowania. Ból w ich okolicy (poniżej ucha) nie jest niczym normalnym. Konsekwencje zaniechań mogą być dotkliwe: zablokowanie żuchwy, kruszenie zębów, nawet szumy uszne, a przede wszystkim bóle – rozmaite i w różnych regionach twarzoczaszki, a nawet kręgosłupa. Sprawdź, czy nie potrzebują interwencji lekarza. Oto sygnały alarmowe.

Ból podczas jedzenia i/lub mówienia

Ból w okolicy stawu (lub stawów) skroniowo-żuchwowego, nasilający się podczas jedzenia, żucia czy nawet dłuższej rozmowy, to jeden z najczęstszych objawów TMD. Wynika on zwykle z przeciążenia mięśni żucia lub nieprawidłowej pracy krążka stawowego, który pełni rolę „poduszki” amortyzującej ruchy żuchwy. Bólowi może towarzyszyć uczucie osłabienia, znużenia żuchwy, podobne do zakwasów po wysiłku fizycznym. Jeśli ból pojawia się regularnie, to sygnał, że staw nie pracuje prawidłowo i może wymagać diagnostyki.

Coraz częściej dentyści na pierwszej wizycie, nawet niezwiązanej ze stawami, sprawdzają prawidłowość ich funkcjonowania. Wykonują manualne badanie z zewnątrz i wewnątrz jamy ustnej, oceniając ruchomość, pozycję głowy żuchwy, ewentualną bolesność oraz czy nie ma klików i trzasków podczas otwierania ust. Ponadto wskazana jest diagnostyka radiologiczna pokazująca wszystkie struktury stawów, umożliwiającą ocenę wszelkich anomalii. Zaburzenia stawów skroniowo-żuchwowych klasyfikuje się w medycynie jako TMD (z angielskiego: temporomandibular disorders) i szacuje się, że mogą dotyczyć nawet 20 do 30% dorosłej populacji, choć tylko część pacjentów otrzymuje właściwe rozpoznanie

– mówi lek. dent. Andrii Shelefontiuk z Medicover Stomatologia.

Klikanie, trzaski i przeskakanie

Jedyne klikanie, jakie powinniśmy słyszeć za dnia, to klikanie przycisków myszki, ale nie stawów. Trzaski i przeskakanie w stawie skroniowo-żuchwowym to objawy związane najczęściej z nieprawidłowym ułożeniem krążka stawowego. W prawidłowych warunkach krążek ten przesuwa się płynnie wraz z głową żuchwy.

Gdy dochodzi do przemieszczenia krążka stawowego, ruch żuchwy jest zakłócony i towarzyszy mu charakterystyczny dźwięk, nierzadko słyszalny też przez najbliższe otoczenie. To tak zwane przemieszczenie krążka stawowego bez zablokowania, które zwykle nie ogranicza otwierania ust, ale wskazuje na zaburzenie biomechaniki stawu. Z biegiem czasu taka sytuacja może prowadzić do dalszego przeciążania tkanek, rozwoju stanów zapalnych, a nawet stopniowej degeneracji powierzchni stawowych

– opisuje dentysta.

Uwaga: u niektórych może pojawić się epizodyczne „zablokowanie” żuchwy, uniemożliwiające pełne otwarcie ust lub dające wrażenie, że żuchwa „ucieka” na jedną stronę. To już sygnał, że przemieszczenie krążka stawowego jest bardziej zaawansowane i może wymagać specjalistycznego leczenia.

Nawracające bóle głowy i karku

To jedno z najbardziej mylących objawów, bo jak wywnioskować z bólu karku, że to w żuchwie leży problem? Bóle mogą dotyczyć stawów bezpośrednio, ich okolic oraz skroni, głowy – niejednokrotnie sugerując migrenę lub bóle napięciowe – także karku i obręczy barkowej.

Związek między SSŻ a bólami w tych rejonach wynika z anatomii i fizjologii. Mięśnie żucia, takie jak mięsień skroniowy, zlokalizowany po bokach głowy, i żwacz, znajdujący się przy policzku, są jednymi z najsilniejszych w ludzkim ciele. Są one połączone z mięśniami karku i szyi, tworząc skomplikowany, zintegrowany system

– mówi lek. dent. Andrii Shelefontiuk i wyjaśnia:

Gdy stawy i mięśnie żucia są przeciążone lub pracują nieprawidłowo, pojawia się przewlekłe napięcie. To napięcie przenosi się na sąsiednie struktury, powodując bóle głowy, które mogą promieniować wzdłuż skroni, a nawet do gałek ocznych. Podobnie napięcie z żuchwy i mięśni żucia często rozprzestrzenia się w dół, do mięśni szyi i barków, prowadząc ponadto do sztywności i bólu karku. Nierzadko o charakterze nawracającym.

Napięcie mięśni jest często nieświadome, może wynikać z bruxizmu, czyli właśnie nieświadomego zgrzytania zębami i zaciskania szczęki pod wpływem stresu. Występuje zarówno w nocy, jak i za dnia, w chwilach wzmożonego napięcia.

Objawy mniej typowe

Szumy uszne, zawroty głowy, a nawet problemy ze snem to objawy, które na pierwszy rzut oka wydają się kompletnie niezwiązane ze stawem skroniowo-żuchwowym. Tymczasem mają one z nim bardzo silny związek, co wynika z bliskiego sąsiedztwa anatomicznego i wspólnych połączeń nerwowych między żuchwą, uchem oraz mózgiem.

Wiele osób z dysfunkcjami SSŻ skarży się na problemy ze snem. Z jednej strony ból, dyskomfort i nadmierne napięcie mięśni żuchwy utrudniają znalezienie wygodnej pozycji i prowadzą do częstszego wybudzania się w nocy. Z drugiej towarzyszący TMD bruxizm nocny dodatkowo pogarsza jego jakość i nasila ból stawów. Czasem to właśnie problemy ze snem, jak bezdech senny, mogą wywoływać bruxizm, tworząc błędne koło

Dokuczliwą dolegliwością związaną z zaburzeniami stawów skroniowo-żuchwowych są szumy uszne, czyli tinnitus. Związek ten wynika z kilku czynników. Staw skroniowo-żuchwowy znajduje się tuż przy zewnętrznym kanale słuchowym. Każde zapalenie, obrzęk lub przeciążenie w stawie może fizycznie wpływać na ucho, drażniąc sąsiednie tkanki. Co więcej, nerw trójdzielny, który unerwia mięśnie żuchwy, ma połączenia z układem słuchowym. Zwiększona aktywność w wyniku przeciążenia lub bólu w stawie może być błędnie interpretowana przez mózg jako sygnał akustyczny, co skutkuje odczuwaniem, lub bardziej: słyszeniem szumów.

Także zawroty głowy mogą mieć swoje źródło w tych zależnościach. Odpowiedzialny za równowagę błędnik, a więc ucho wewnętrzne, jest bardzo blisko. Napięcie i dysfunkcja w SSŻ mogą wpływać na naczynia krwionośne i nerwy w tej okolicy, prowadząc do uczucia braku równowagi. Może to być mylone z problemami neurologicznymi, podczas gdy faktyczną przyczyną jest napięcie mięśniowe wokół stawu/stawów.

Kondylografia - znaleźć źródło problemu

Niepozorny staw może wywołać naprawdę dokuczliwe dolegliwości. Gdy wizyty u neurologa, ortopedy, a nawet laryngologa nie dały odpowiedzi, trzeba rozważyć wizytę w gabinecie stomatologa. Leczenie zaburzeń skroniowo-żuchwowych (TMD) jest kompleksowe i wymaga podejścia interdyscyplinarnego. Skuteczne terapie często rozpoczynają się od fizjoterapii, która jest jednym z najważniejszych elementów leczenia.

Pierwszym i najważniejszym krokiem jest szczegółowy wywiad z pacjentem. Lekarz dentysta lub fizjoterapeuta zapyta o charakter i lokalizację bólu, jego nasilenie oraz czas trwania. Pyta także o potencjalne przyczyny, takie jak urazy, przewlekły stres czy nawyki (np. żucie gumy, obgryzanie paznokci). Następnie przeprowadza badanie palpacyjne, czyli dotykowo sprawdza tkliwość i napięcie kluczowych mięśni żucia, takich jak mięsień skroniowy i żwacz. Ocenia również zakres ruchomości żuchwy, obserwując, czy tor ruchu jest prosty i czy nie występuje zbaczanie szczęki na boki.

Mamy możliwość precyzyjnego sprawdzenia, nawet do dziesiątej części milimetra, jak pracują stawy skroniowo-żuchwowe, za pomocą kondylografii. To metoda diagnostyczna wykorzystująca urządzenie umieszczane na głowie pacjenta oraz oprogramowanie komputerowe do cyfrowego odtworzenia mapy ruchów stawów i żuchwy. Wykonujemy także modele gipsowe, by w artykulatorze sprawdzić, a następnie dostosować ewentualne uzupełnienia. Badanie jest nieinwazyjne i bezbolesne, natomiast dostarcza nam cennych informacji, które zostaną wykorzystane w procesie terapii oraz leczenia

– mówi ekspert Medicover Stomatologia.

W diagnostyce TMD wykonuje się pantomogram, czyli zdjęcie rentgenowskie wszystkich zębów i kości szczęki wraz z żuchwą. To podstawowe badanie obrazowe pozwala na ogólną ocenę budowy stawów, wykrycie ewentualnych zmian zwyrodnieniowych oraz wykluczenie innych przyczyn bólu, takich jak stany zapalne w obrębie zębów. W niektórych przypadkach, w celu oceny stanu kości stawu i wykluczenia innych patologii, może zostać użyty tomograf stożkowy (CBCT).

Lekarze podkreślają, że najważniejszym elementem prawidłowej terapii jest świadomość problemu i podjęcie leczenia. Coraz większa świadomość specjalistów innych dziedzin na temat zaburzeń w obrębie stawów skroniowo-żuchwowych pozwala coraz szybciej kierować pacjenta na właściwe tory diagnostyki, czyli do dentysty lub/i fizjoterapeuty stomatologicznego.

Wywiady, komentarze, konsultacje? Nasi eksperci chętnie odpowiedzą. Dodatkowe materiały, zdjęcia do pobrania na <http://medicoverstom.dlamediolow.pl/>

Biuro Prasowe Medcover Stomatologia / Guarana PR

Aleksander Rojek, tel. 508 39 77 88, mail. aleksander.rojek@guaranapr.pl



Sygnaly alarmowe, że twoje stawy skroniowo-żuchwowe potrzebują uwagi.pdf

[Download](#)



Medcover Stomatologia - Backgrounder PL&ENG 2025.pdf

[Download](#)