

## **Stawy skroniowo-żuchwowe - dlaczego są takie ważne.**

Kolejnym rejonem w którym łączą się drogi lekarza dentysty oraz terapeuty **CranioSacralnego** (terapeuty manualnego) jest dysfunkcja stawów skroniowo-żuchwowych oraz jej leczenie.

Stawy skroniowo-żuchwowe m.in. z powodu swojego położenia w czaszce pełnią rolę głównych neurologicznych szlaków nerwowych dla funkcji ruchowych oraz czuciowych. Bliskość oczu, uszu, nosa, gardła, języka, zatok i kręgosłupa szyjnego stawia je pośród najbardziej istotnych stawów całego ciała. Ok. 38% wszystkich neurologicznych impulsów aferentnych (wstępujących w kierunku OUN) pochodzi z rejonu twarzy, ust oraz stawów skroniowo-żuchwowych. Ich budowa czyni je prawdopodobnie najbardziej wyspecjalizowanymi oraz złożonymi anatomicznie stawami ciała.

Żadna osoba nie ma doskonałych stawów skroniowo-żuchwowych, u każdego z nas występuje w pewnym stopniu ich dysfunkcja.

**Stawy skroniowo-żuchwowe podlegają mechanizmom kompensacji wszelkich wzorców napięciowych tkanek całego ciała**, m.in. rotacyjnych, innych wzorców kompensacyjnych oraz nierównowagi napięć tkankowych, które tworzą się i przenoszą od naszych stóp do głowy oraz w kierunku przeciwnym.

Porównując, nasza szczęka może być postrzegana jako tyczka, której używa chodzący po linie do akrobacji i dzięki której utrzymuje stan delikatnej równowagi. Ponadto stawy skroniowo-żuchwowe mogą być swego rodzaju „skarbnicą” emocji, wszystkich naszych frustracji, ekscytacji, niewypowiedzianych słów oraz niewypłakanych łez.

## **Objawy i następstwa dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych.**

Złożoność unerwienia i unaczynienia rejonu czaszki oraz szyi może stanowić wytłumaczenie dlaczego wielu pacjentów, mających problemy ze stawami skroniowo-żuchwowymi, odczuwa również :

- bóle kręgosłupa szyjnego
- bóle twarzoczaszki
- bóle uszu
- bóle oczu
- bóle zatok
- bóle zębów
- bóle głowy

Inne zaburzenia mogą obejmować zawroty głowy, mdłości, dzwonienie w uszach, zaburzenia wzroku, problemy z równowagą, drętwienia lub mrowienia twarzy oraz dłoni a także dolegliwości ze strony gardła.

W prawidłowo funkcjonujących stawach skroniowo-żuchwowych ruch odwodzenia i przywodzenia żuchwy (otwierania i zamykania ust) powinien odbywać się płynnie i bezdźwięcznie. Pacjenci z dysfunkcją stawów skroniowo-żuchwowych mogą zgłaszać m.in. charakterystyczne trzaskanie oraz inne objawy akustyczne takie jak klikanie i zgrzytanie. Trzaski w stawach skroniowo-żuchwowych mogą być pojedyncze lub mnogie, mogą występować tylko w jednym lub w obydwu stawach, na

początku ruchu, na jego końcu lub w obydwu kierunkach.

Dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych mogą być także powodem trudności w swobodnym otwieraniu lub zamykaniu ust oraz trudności w żuciu i trudności w przełykaniu.

### **Terapia CranioSacralna w leczeniu stawów skroniowo-żuchwowych.**

Terapia CranioSacralna i fizjoterapia stomatologiczna, znacząco wspomagają procesy leczenia dentystycznego dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych m.in. poprzez korekcję zaburzeń anatomii oraz normalizację funkcji a także normalizację patologicznego napięcia mięśni oddziałujących na stawy skroniowo-żuchwowe.

Terapia CranioSacralna pomaga m.in. w :

- zaburzenia zgryzu.
- zaburzenia funkcji stawów skroniowo-żuchwowych spowodowanych urazem twarzoczaszki.
- dysfunkcje stawów skroniowo-żuchwowych, w których główną rolę odgrywa przednia dyslokacja krążka stawowego.
- hałasujące stawy skroniowo-żuchwowych (występowaniu objawów akustycznych).
- przewlekłe wady zgryzu.

Terapia CranioSacralna pomaga również w specyficznych zaburzeniach ruchomości stawów skroniowo-żuchwowych, m.in. w :

- defleksja (pociąganie żuchwy w jedną stronę bez jej powrotu do linii środkowej na końcu zakresu ruchu).
- dewiacja (zbaczenie żuchwy z jej powrotem do linii środkowej).
- zablokowanie stawów skroniowo-żuchwowych (zarówno w pozycji otwartej i zamkniętej).

Przy pomocy terapii CranioSacralnej możemy poddać leczeniu te grupy mięśniowe, które są szczególnie istotne dla stomatologii i dla systemu CranioSacralnego, m.in. : mięśnie skrzydłowe boczne, mięsień żwacz i mięśnie skroniowe. Właściwe leczenie tkanek miękkich stawów skroniowo-żuchwowych pomaga normalizować napięcie spoczynkowe oraz poprawia funkcję tych mięśni jak również wspomaga funkcję unerwiających je nerwów czaszkowych oraz szyjnych. Wpływ mięśni na prawidłowe pozycjonowanie żuchwy jest bardzo znaczący. Możemy wyróżnić 16 grup mięśniowych, które decydują o położeniu żuchwy.

**Leczenie tkanek miękkich przy pomocy terapii CranioSacralnej pomaga zniwelować lub zmniejszyć zjawisko o nazwie kompresja stawów skroniowo-żuchwowych** oraz patologiczną trakcję wywieraną na staw przez tkanki miękkie. Poniżej przedstawiamy niektóre zmiany w stawach skroniowo-żuchwowych, które mogą powstać w wyniku przewlekłej kompresji stawów :

- dyslokacja krążka stawowego (najczęściej w kierunku ku przodowi), która zaburza funkcję ochronną krążka względem pozostałych struktur stawu.

- uniemożliwienie strukturze krążka prawidłowego nawodnienia oraz pobierania substancji odżywczych. Krążek stawowy nie ma bezpośredniego unaczynienia, jego proces odżywienia odbywa się na zasadzie dyfuzji. Działa na zasadzie mechanizmu podobnego do ruchu gąbki, która „wyciska” zbędne produkty przemiany materii i absorbuje do swego wnętrza maź stawową oraz składniki odżywcze. Następstwem dysfunkcji jest stopniowe postępowanie zmian degeneracyjnych krążka stawowego oraz uszkodzenie struktur stawów skroniowo-żuchwowych.

- chroniczna kompresja stawów skroniowo-żuchwowych powoduje również „wyciskanie” mazi stawowej i uszkodzenie błony maziowej, która produkuje maź stawową. W sytuacji gdy brakuje odpowiedniej ilości substancji „smarującej”, poruszające się struktury stawowe doświadczają tarcia, zużywania się i uszkodzania za każdym razem gdy żuchwa się porusza.

**Kompresja stawów skroniowo-żuchwowych powoduje również rotację kości skroniowych oraz przemieszczenie żuchwy.** Z powodu umiejscowienia wyrostka kłykciowego żuchwy w dole kości skroniowej do przodu od osi rotacji kości skroniowej, kompresja stawów skroniowo-żuchwowych powoduje rotację kości skroniowych do wewnątrz (względem swej osi poziomej) a żuchwa ustawia się w pozycji cofniętej. **Zawsze gdy kości skroniowe znajdują się poza swoim fizjologicznym prawidłowym ustawieniem żuchwa nie ma właściwego umiejscowienia w stawie skroniowo-żuchwowym. Jest to bezpośrednia przyczyna dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych.** Ponadto wszelkie nieprawidłowości dotyczące kości skroniowych mogą powodować: zawroty głowy, szumy w uszach i problemy z równowagą. Przy pomocy terapii CranioSacralnej terapeuta może normalizować ustawienie kości skroniowych.

Dysfunkcja stawów skroniowo-żuchwowych może być również następstwem zaburzeń relacji anatomicznych pomiędzy podniebieniem twardym a żuchwą oraz podniebieniem twardym i kością klinową (zależności pomiędzy podniebieniem twardym i kością klinową zostaną opisane w kolejnym artykule). Wszelkie dysfunkcje dotyczące anatomii i prawidłowego ustawienia kości szczękowych mogą powodować wady zgryzu. Wiele z pośród takich wad zgryzu może być z powodzeniem korygowane przy pomocy terapii CranioSacralnej.

Podłożem dysfunkcji stawów skroniowo-żuchwowych mogą być również tzw. urazy typu whiplash. Whiplash żuchwy w wyniku którego może wystąpić uszkodzenie stawów skroniowo-żuchwowych może być efektem wypadku drogowego, który kończy się uderzeniem w tył pojazdu poprzedzającego. Ten rodzaj wypadku powoduje m.in. że głowa osoby znajdującej się w pojeździe uderzonym jest w sposób nagły odrzucana ku tyłowi. W tym samym czasie napięta grupa mięśni podżuchwowych szyi, które nie zdążyły zareagować i rozluźnić się, zakotwicza żuchwę w ustalonej pozycji. To powoduje, że w momencie odrzucenia głowy ku tyłowi usta otwierają się znacznie poza swój funkcjonalny zakres ruchu, powodując naciągnięcie i / lub uszkodzenie tkanek miękkich stawów skroniowo-żuchwowych : mięśni, ścięgien, więzadeł, błony maziowej.

Autor : mgr Przemysław Wojtasik PT, CST-T

Data publikacji : 2012 rok

*Poniższa prezentacja nie wyczerpuje całości zagadnienia.*

**Wszelkie prawa zastrzeżone. Prawa autorskie tego tekstu należą do autora i/lub serwisu [www.rehabilitacja-mw.pl](http://www.rehabilitacja-mw.pl) Żadna część tego tekstu nie może być przedrukowywana, reprodukowana ani wykorzystywana w jakiegokolwiek formie, bez zgody właściciela praw autorskich. Wszelkie naruszenia praw autorskich podlegają sankcjom przewidzianym w kodeksie karnym i ustawie o prawie autorskim i prawach pokrewnych.**

