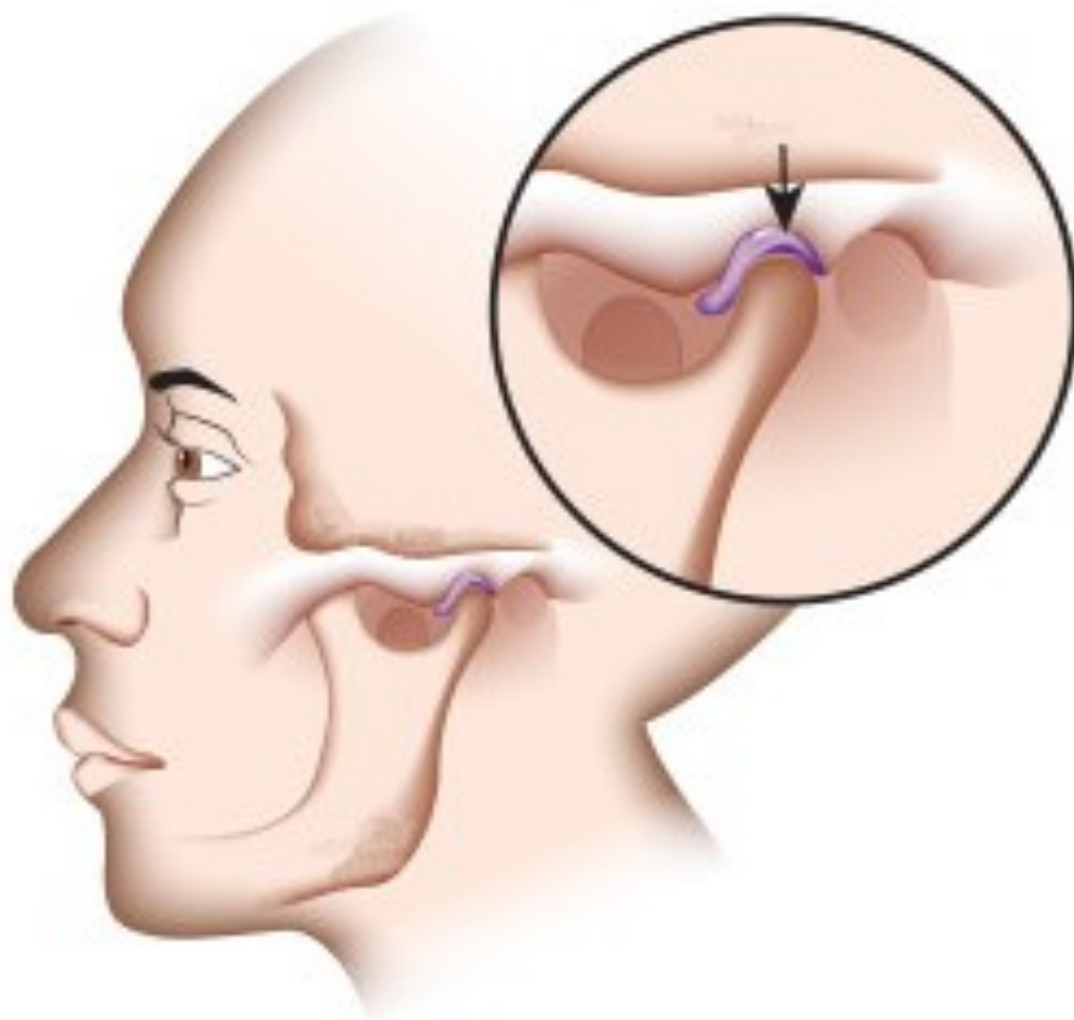


Orientering om

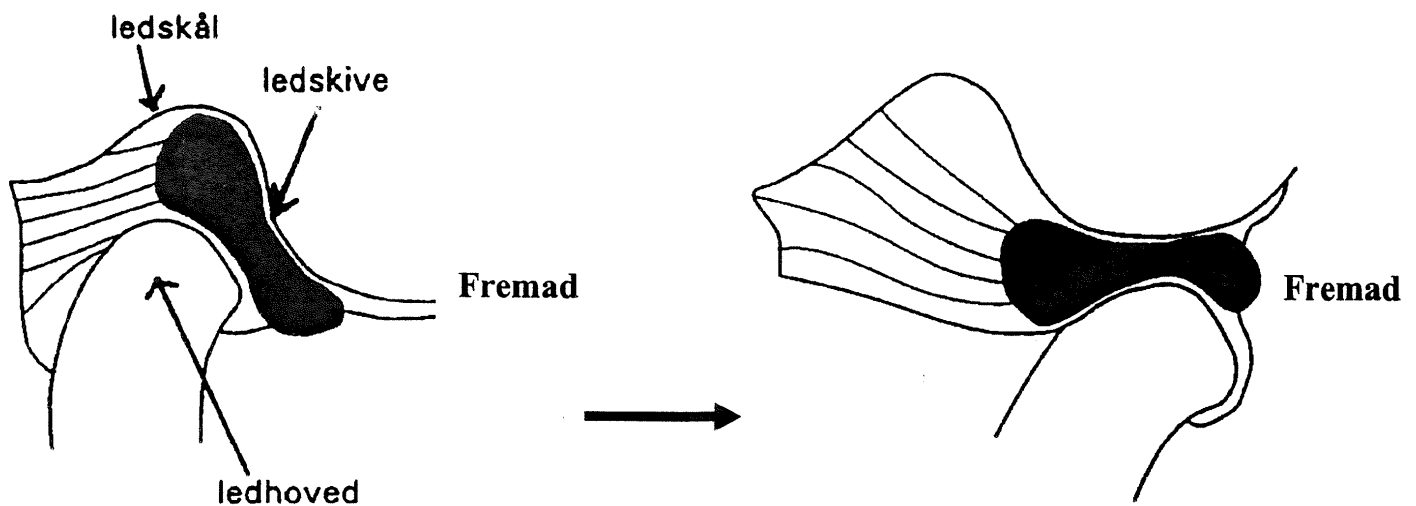


kæbeledsknæk

Hvad er et kæbeled?

Kæbeleddene findes lige foran ørerne og danner forbindelse mellem underkæben og resten af hovedet. Hvert kæbeled har en ledskål og et ledhoved, og indskudt imellem dem er der en ledskive af brusk (på latin: discus).

Når leddet fungerer normalt, følges ledskiven med ledhovedet i alle bevægelser.

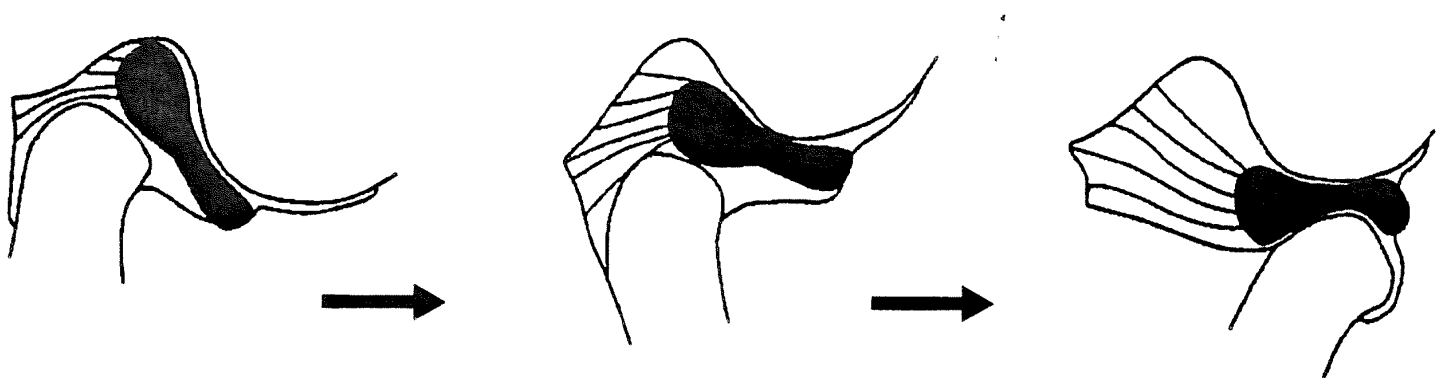


Gennemskåret normalt kæbeled
set fra siden i sammenbidsstilling

Normalt kæbeled ved åben mund

Knæklyd fra kæbeleddet

Mange mennesker har en knæklyd i kæbeleddet, når de gaber eller tygger. Disse knæklyde kan have flere årsager, f.eks. en ujævnhed på ledfladerne eller en forskydning af ledskiven. I sidste tilfælde vil ledhovedet ved bevægelse af underkæben glide over en af ledskivens kanter med et tydeligt knæk.



Ledhoved bag ledskive
i sammenbidsstilling

"Knæk", idet ledhovedet glider
over ledskivens bagkant

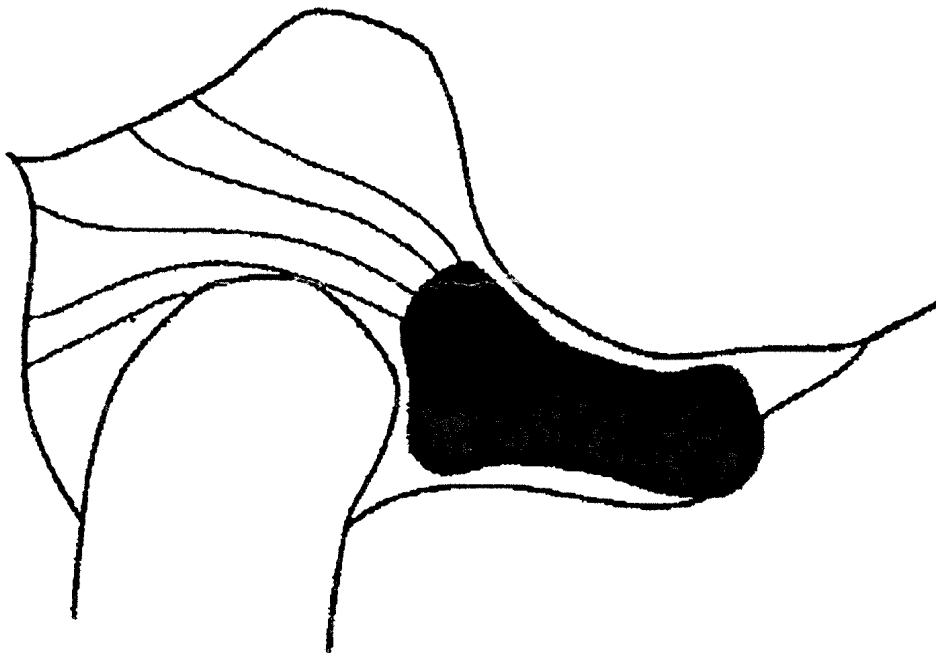
Derefter normal bevægelse

Et kæbeled kan "låse"

En forskydning af ledskiven kan også medføre, at kæbeledet "låser", dvs. at underkæben stoppes tidligt i gabebevægelsen, selvom dette er relativt sjældent. Som regel går det hurtigt over af sig selv, men måske skal underkæben skubbes lidt til siden for at ophæve "låsningen".

Ledskivens forskyning kan blive så udtalt, at den vedvarende blokerer for ledhovedets bevægelser. Kæbeledsknækkene vil da ophøre, men samtidigt nedsættes gabeevnen til ca. 2-3 cm.

Denne tilstand er som regel smertefuld, men smerterne aftager ofte efter nogen tid, og gabeevnen bedres gradvist og bliver efterhånden næsten normal.



Ledskiven blokerer og forhindrer normal mundåbning

Årsag til kæbeleds knæk

Det kan være vanskeligt, at finde årsagen til kæbeledsknæk. Det skyldes bl.a., at ledskiven ikke kan ses på et røntgenbillede. Alligevel kan en røntgenundersøgelse af kæbeledet i nogle tilfælde være hensigtsmæssig for at få oplysninger om eventuelle forandringer i ledoverfladerne.

Det vil meget sjældent være nødvendigt, at tage MR-billeder for direkte, at se ledskivens placering. Dette foretages i givet fald på et hospital.

Kan eller skal kæbeledsknæk behandles?

Kæbeledsknæk, der har været tilstede i længere tid uden at genere, kræver som regel ingen behandling.

Hvis knækket generer, eller leddet gør ondt, er det bedst at tygge i den side, hvor det knækker eller gør ondt. Herved aflastes kæbeledet mest muligt.

Ofte vil en behandling med muskeløvelser / fysioterapi eller en bidskinne kunne aflaste kæbeledet og derved mindske ubehaget. Eventuelt kan der være brug for smertestillende medicin i en kort periode.

I meget få tilfælde kan kæbeledsknæk, der skyldes en forskydning af ledskiven, behandles ved at skabe et nyt sammenbid i en stilling, hvor underkæben er ført lidt fremad.

Dette er en meget omfattende behandling, som først kræver, at en bidskinne skal anvendes hele døgnet, også når man spiser. Derefter skal sammenbiddet ændres så det passer til den nye underkæbestilling.

Hos unge kan det gøres med en tandreguleringsbehandling,.

Det er vigtigt at være klar over, at langtidsudsigterne for kæbeledets funktion er gode, selv efter en periode med stærkt nedsat gabebevne. Langt de fleste kæbeledsproblemer vil gå over af sig selv og kræver derfor ikke store indgreb. Som regel vil der ske en forandring i ledoverfladerne, som tilpasser sig den ændrede funktion, og efter 1-2 år vil de fleste ikke mærke mere til problemet. Nogle kan fortsat have en skurrende lyd i leddet ved bevægelse, men det kræver normalt ikke behandling.

Du kan finde mere information om kæbeledsproblemer på nettet f.eks. her:

<https://www.tandlaegeforeningen.dk/patienter/tandsygdomme-gener-og-behandlinger/g-k/kæbeled-og-tyggemusklér/>