

## Patsiendiinfo / Haigused / Hambad / Alalõualiigeste haiguslikud seisundid



Alalõualiigesed asetsevad kuulmekäigust eespool, ühendades alalõualuud koljuga. Alalõualiiges on üks liikuvamaid liigeseid kehas, tehes üle 2000 liigutuse päevas. Käesolev infovoldik annab ülevaate alalõualiigeste haiguslike seisundite põhjustest, sümptomitest, diagnoosimisest, ravimeetoditest ja kodustest alalõualiigeste harjutustest.

### Alalõualiigeste haiguslike seisundite põhjused

Alalõualiigeste haiguslikud seisundid võivad välja areneda järgmistel põhjustel:

- hambumushäire, mille puhul vastashambad ei sobitu teineteise suhtes korrektselt;
- puuduvad või puseriti hambad;
- diski (kõheline ketas liigesepea ja liigeseaugu vahel, mis muudab luude omavahelise liikumise sujuvamaks) nihkumine trauma tagajärjel;
- liigesesisene põletik nt. reumatoidartriit;
- liigesesisene kõhre kulumine ehk osteoartriit;
- stressist tingitud hammaste pingeline kokkusurumine ehk bruksism ja lõualihaste spasmid;
- erinevad pea- või kaelavigastused.

Kõik eeltoodud põhjused võivad tingida alalõualuu vale asendi, mis tekitab lõualiigest läbivate närvide, veresoonte, lihaste ja sidekoe üleliigseid pingeid ja väsimust.

### Sümptomid

- Valu liigeses või selle ümber (kõrva-, põse-, oimupiirkonnas).
- Näo valulikkus ning näolihaste pidev väsimus.
- Suu avamise piiratus.
- Alalõua liigutamisel tekkiv heli (naksumine, krigin, plõksumine).
- Alalõualuu ootamatu „lukustamine“ – suud pole võimalik ilma käte abita avada või sulgeda.
- Hammaste pingeline kokkusurumine ja krigistamine.
- Valu suu avamisel – tavaliselt esineb tuim valu kõrvas või kõrva ümbruses, mis ei ole tingitud kõrvahaigustest.
- Sagedased peavalud.
- Kaela kangus.
- Kumin ja undamine kõrvades ehk tinnitus.
- Pearinglus.
- Väsimus ja unetus.
- Hammaste tundlikkus.
- Depressioon.

### Diagnoosimine

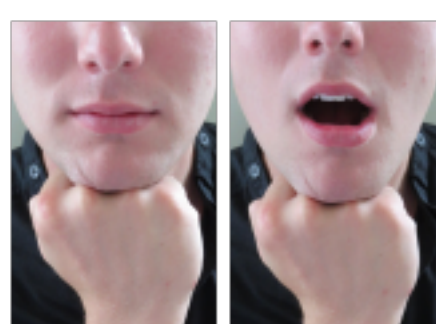
Võimalikud uuringud alalõualiigeste haiguslike seisundite diagnoosimiseks:

- röntgenuurin lahtise ja kinnise suuga, et näha liigese asendit ja hammaskonda;
- kompuutertomograafia ehk KT uuring, et hinnata liigeste luulisi struktuure;
- magnetresonantstomograafia ehk MRT uuring, et näha liigesest tervikpilti;
- diagnostiline närviblokaad, mis aitab selgitada, kas valu on tingitud liigesest või lihastest;
- vereanalüüs, et välistada teiste haiguste olemasolu;
- artroskoopiline uuring – kirurgiline protseduur, mille käigus vaadeldakse liigeseõõnt spetsiaalse optilise instrumendi – atroskoobiga.

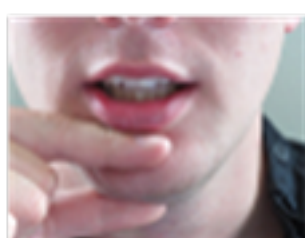
### Ravimeetodid

- Sooja- või külmaravi. Kasutage valulikus piirkonnas sooja- või külmaravi, sõltuvalt sellest, kumb tundub valu leevendavat. Sooja- või külmaraviks võib kasutada apteegis müüdavaid sooja- või külmaravi kotte või käepäraseid koduseid vahendeid. Kodustest vahenditest võib soojaravina kasutada mikrolaineahjus soojendatud märga käterätikut, mis keeratakse ümber kuuma veepudeli, et soojus säiliks kauem. Valulikkude piirkonda võib soojendada 20 minutit ja protseduuri tehakse paar korda päevas. Valuliku piirkonna jahutamiseks võib külmaravina kasutada puuvillase riide sisse keeratud jääd või jääkotti, mida võib korraga hoida mitte kauem kui 10 minutit paar korda päevas.
- Ravimid. Kasutage apteegist saadavaid mittesteroidseid põletikuvastaseid ravimeid, et vähendada valu ja põletikku antud piirkonnas.
- Ortodontiline ravi. Hambumushäirete korral pöörduge hambumuse korrigeerimiseks ortodonti poole. Hammaste puudumise korral pöörduge proteesi saamiseks hambaarsti poole.
- Kirurgiline ravi. Kasutatakse artrotsenteesi ehk liigese punktsiooni, mille käigus loputatakse liigeseõõs põletikuelementidest ja mikrokristallidest ning süstitakse ravimeid lõualiigesesse. Artrotsenteesi järgselt alaneb alalõualiigese sisene rõhk ning alalõualuuliigese disk asetub normaalsesse asendisse liigeskapsli venitamise tagajärjel.
- Füsioteraapia. Kasutatakse alalõualiigeste harjutusi, mille eesmärk on tugevdada lõualuulihasi, et saavutada normaalne lõua asend nii kinnise kui ka avatud suuga. Harjutusi tehke aeglaselt ja sujuvalt 2-3 korda päevas 10 tsükli. Valu tekkimisel katkestage harjutus. Harjutusi tehke istuge mugavas asendis peegli ees.

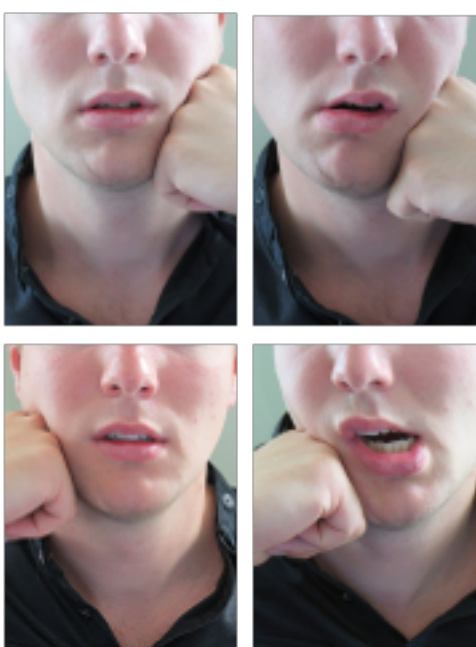
### Alalõualiigeste harjutused



1. Asetage keel suu lakke ning avage suu (keel peab jääma suulakke). Hingake aeglaselt sisse lugedes kaheni ning hingake aeglaselt välja lugedes kaheni. Korrake harjutust 10 korda.

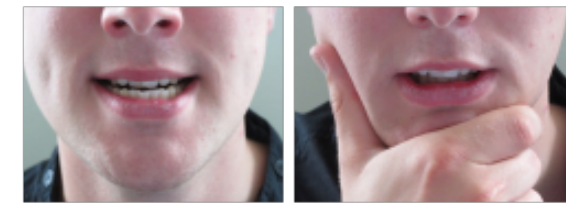


2. Kui Teie lõualuu on lõdvestunud ja õiges asendis, siis avage suu ja asetage ühe käe nimetissõrm alahuule alla ja põial lõua alla. Lõua lõõgastamiseks loksutage seda ettevaatlikult edasi ja tagasi. Jätkake harjutust kuni tunnete, et lõug on lõdvestunud ja õiges asendis. Valu tekkimisel katkestage harjutus. Tehke harjutust üks kord päevas või vajadusel tihedamini.



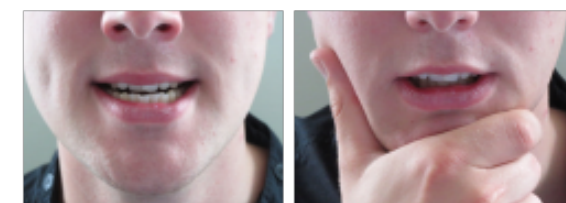
3. Pange käsi rusikasse ja asetage see oma lõua alla. Rusikaga õrnalt vastusurvet avaldades avage suu. Kontrollige, et lõualuud ei liiguks paigast ära (sellest annab märku lõua liigutamisel tekkiv heli – naksumine, krigin, plõksumine). Hoidke lõuga selles asendis 5-10 sekundit. Korrake harjutust 10 korda.

4. Pange käsi rusikasse ja asetage see alalõualuule vasaku külje pealt. Avage veidi suu. Avaldage rusikaga lõua vasakule poolele õrnalt survet 5-10 sekundi jooksul, et lõdvestada lõualuulihasi. Korrake harjutust 10 korda. Tehke sama harjutust veel 10 korda avaldades rusikaga survet alalõua paremale poolele.



5. Asetage mõlema käe nimetis-sõrmed alahuule alla ning mõlema käe põidlad lõua alla. Sõrmede vahele peaks jääma umbes 1-2 cm vahemaa. Avaldage kõigi nelja sõrmega võrdset survet lõuale ning avage võimalikult aeglaselt suu.

Püüdke vältida lõualuude paigast nihkumist (sellest annab märku lõua liigutamisel tekkiv heli – naksumine, krigin, plõksumine). Kui lõua liigutamisel tekib heli, siis lõpetage surve avaldamine ja alustage harjutust uuesti avades suud veelgi aeglasemalt. Neljast küljest avaldatud surve peaks võimaldama suu avamist ja sulgemist ilma lõualuude paigast nihkumiseta.



6. Lükake enda alalõug ette ja hoidke lõuga selles asendis umbes 10 sek. Seejärel asetage käsi lõuale ning sellele survet avaldades lükake lõug tagasi normaalsesse asendisse. Hoidke lõuga normaalses asendis 5-10 sek.

### Üldised soovitused

- Süüa pehmet toitu. Vältida kõvade toitide ja suurte suutäite hammustamist. Vältida väga viskoosete toiduainete söömist.
- Mäluda tuleb tagumiste hammastega, vältida esihammastega näksimist. Vältida närimiskummi närimist!
- Mäluda tuleb mõlemapoolselt ja võimalusel kasutada mõlemat poolt korraga, et vältida ülekoormust.
- Hoida keel suulaes, hambad kontaktist vabad ja alalõualiigesed lõdvestunud.
- Asetada keel kergelt suulakke eeshammaste taha, selle järgselt vabanevad hambad kontaktist ja alalõualiigesed saavad lõdvestuda. Puhkeolekus ei tohi ülemised ja alumised hambad omavahel kokku puutuda, v.a neelamine. Jälgi oma alalõualiigese puhkeseisu päeva jooksul.
- Vältida kofeiini sisaldavaid jooke ja sööke.
- Vältida parafunktsioone nt. hammaste krigistamine, pigistamine, naksutamine, põskede, keele hammustamine.
- Vältida käsipõsakil istumist ja liigselt ühe alalõualiigese kokku surumist.
- Vältida suu liigset avamist, näiteks haigutamist, laulmist, laialdaselt avatud suuga hammustamist (nt. terve õuna söömist).
- Vältida kõhuli magamist, et vähendada alalõualiigeste liigset kokku surumist ja pingete vältimist kaelalihastes.
- Magada külili, kasutades toetusena patja.
- Kanda hammastel ortodonti poolt valmistatud spetsiaalset läbipaistvast plastikust kapet, mis aitab ülemisi ja alumisi hambaid rohkem lahus hoida ning laseb lihastel puhata.

Koostanud: näo-lõualuudekirurgia osakonna vanemõde Kadri Piir 2012

Muudetud:hambaproteesikeskuse arst-õppejõud Ülle Voog-Oras, suur-, näo- ja lõualuukirurgia arst-õppejõud Oksana Ivask, näo-lõualuudekirurgia vastutav õde Sirlil Zirul 2016