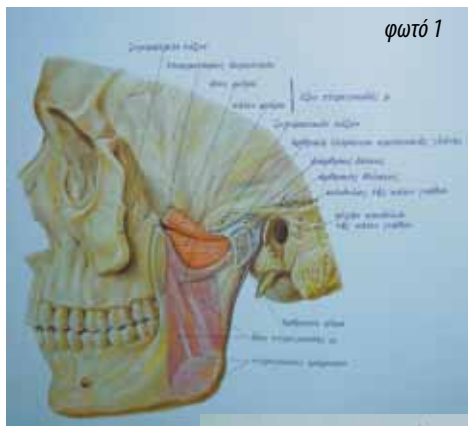


Σύνδρομο δυσλειτουργίας της κροταφογναθικής άρθρωσης

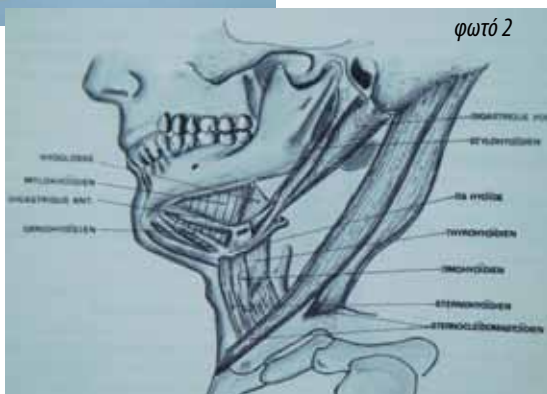
Μηνάς Ρηγάτος, Χειρ. Οδοντίατρος, Ειδ. Εμφυτευματολόγος –
Περιοδοντολόγος – Ομοιοπαθητικός www.homeodentist.gr

*Τρίζετε τα δόντια σας κατά τη διάρκεια του ύπνου;
Οι μύες της γνάθου σας πονούν κατά τη μάσηση;
Δεν καταπίνετε σωστά; Το στόμα σας δεν ανοίγει
αρκετά, ώστε να τρέφεστε με ευκολία, έχετε βουη-
τά ή πόνους στα αυτιά και αδυναμία εστίασης των
ματιών σας; Τότε ίσως πάσχετε από το Σύνδρομο
Δυσλειτουργίας της Κροταφογναθικής Άρθρωσης
(ΣΔΚΓΑ).*

Η μάσηση και η κατάποση είναι οι κύριες λειτουργίες, που γίνονται με τη βοήθεια της κάτω γνάθου. Η κάτω γνάθος είναι ένα κινητό οστό, που ενώνεται με το κρανίο μέσω της κροταφογναθικής άρθρωσης. Τέσσερις ομάδες μυών αναρτούν την κάτω γνάθο από το κρανίο – οι μασητήρες, οι κροταφικοί, οι έξω πτερυγοειδείς και οι έσω πτερυγοειδείς (βλ. φωτό 1). Πολλοί άλλοι μύες περιβάλλουν την κάτω γνάθο (βλ. φωτό 2).



φωτό 1



φωτό 2

Η μάσηση και η κατάποση ελέγχεται από το κεντρικό νευρικό σύστημα, δηλαδή τον εγκέφαλο σε συνεργασία με τους πολυάριθμους νευρικούς υποδοχείς, που βρίσκονται στα δόντια, στη γλώσσα, στο βλεννογόνο του στόματος και τους μύες που περιβάλλουν-αναρτούν την κ. γνάθο. Τα δόντια αναρτώνται από το οστό της γνάθου με ένα είδος αμορτισέρ-δίκτυο μικροσκοπικών ινών, που περιέχει πολυάριθμους τέτοιους υποδοχείς. Κατά τη διάρκεια της μάσησης οι υποδοχείς αυτοί δίνουν συνεχώς πληροφορίες στον εγκέφαλο για τη σύσταση της τροφής που μασάμε, ώστε ο εγκέφαλος να δώσει εντολή στους μύες της μάσησης να συσπαστούν με την κατάλληλη δύναμη, για να γίνει σωστά η κατάτμηση των τροφών. Η ίδια διαδικασία ακολουθείται και κατά τη διάρκεια της κατάποσης (καταπίνουμε 1500-2500 φορές την ημέρα ανεξάρτητα από τη λήψη τροφής). Η μη «σωστή συνεργασία» ή «συντονισμός» μεταξύ των κινήσεων των γνάθου και του εγκεφάλου γεννάει μια διαρκή δυσλειτουργία των μυών της κάτω γνάθου που ονομάζεται Σύνδρομο Δυσλειτουργίας της Κροταφογναθικής Άρθρωσης (ΣΔΚΓΑ). Το ΣΔΚΓΑ αν και προσβάλλει κυρίως τους μύες της κάτω γνάθου μπορεί να επεκταθεί προκαλώντας δυσλειτουργία των μυών του προσώπου, του αυχένα και της κεφαλής. Οι μύες των ώμων, του βραχίονα και της θωρακικής μοίρας μπορούν να προσβληθούν από αυτή τη δυσλειτουργία επίσης. Η δυσλειτουργία γίνεται συνήθως αντιληπτή από τον ασθενή, γιατί νιώθει ένα είδος κράμπας (πιάσιμο) στους παραπάνω

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΚΟΛΟΚΟΤΣΑ - ΤΖΑΝΑΚΗ

Φιλοκτήτου 101 - Ίλιον
Τηλ. & Fax: 210 2631064

Φαρμακείο

Χριστίνα Ν. Μητροπούλου

ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΑ
ΚΑΛΥΝΤΙΚΑ
ΟΡΘΟΠΕΔΙΚΑ
ΠΡΕΦΙΚΑ ΕΙΔΗ

ΓΕΡΜΑΝΟΥ 96 & ΛΟΝΤΟΥ
ΤΗΛ: 2610 622909, ΠΑΤΡΑ

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

- ΟΜΟΙΟΠΑΘΗΤΙΚΗ
- ΦΥΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ
- ΑΡΩΜΑΤΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

**ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ
ΘΕΟΦΑΝΕΙΑ**

Ηπείρου 16, Δάφνη - Υμηττός,
Τηλ.: 210 9018325, Fax: 210 9028443

ΦΑΡΜΑΚΕΙΟ

Αγγελική Θεοδοσιοπούλου

- Ομοιοπαθητικά
- Φυτοθεραπεία
- Φυτικά καλλυντικά
- Προϊόντα Φυσικής Διατροφής
- Ανθοϊάματα

• Εργαστήριο Ομοιοπαθητικής

Πολυτεχνείου 33 & Πράσινου Λόφου
Ν. Ηράκλειο
τηλ & Fax: 210.2820244

μύες, που συνοδεύεται από διαφόρων ειδών πόνους (οι ασθενείς αναφέρουν τον πόνο σαν κάψιμο, τσίμπημα, αίσθηση μούδιασματος κ.λπ, κάτι που εξαρτάται από την ιδιοσυγκρασία του κάθε ατόμου). Ο πόνος και το «πιάσιμο» μπορεί να αφορά μία ή περισσότερες ομάδες μυών. Οι μύες της μάσησης είναι ευαίσθητοι στην ψηλάφηση.

Η μυϊκή αυτή δυσλειτουργία συνοδεύεται συνήθως από συμπτώματα, όπως: α) τρίξιμο των δοντιών στη διάρκεια του ύπνου, β) πόνοι στους μύες και τα δόντια κατά τη μάσηση, γ) δυσκολία ανοίγματος του στόματος, δ) δυσκολία στην κατάποση των τροφών με αίσθημα πνιγμού κατά τη διάρκεια της κατάποσης, ε) βουητά ή πόνοι στα αφτιά, ζ) δυσκολία στην εστίαση των ματιών, διπλωπία.

Αυτή η δύσκολη στη διάγνωση της δυσλειτουργία εμφανίζεται σε όλο και περισσότερα άτομα και διαταράσσει αρνητικά την ψυχοσωματική τους υγεία και την ποιότητα της ζωής τους. Τις πιο πολλές φορές είναι μηχανικής αιτιολογίας, οφείλεται δηλαδή σε μια κακά ρυθμισμένη οδοντιατρική εργασία. Σφραγίσματα και γέφυρες που δεν ρυθμίζονται σωστά, αλλά και μερικές ή ολικές οδοντοστοιχίες που δεν έχουν φτιαχτεί, ώστε να είναι σε αρμονία με το κεντρικό νευρικό σύστημα, μπορούν να είναι οι αιτίες της ΣΔΚΓΑ. Τραυματισμοί ή εξερθρώσεις των γνάθων, εξαγωγές σωφρονιστήρων οδόντων ή εκ γενετής δυσαρμονία στην αρχιτεκτονική των δοντιών – γνάθων μπορεί επίσης να οδηγήσουν σε ΣΔΚΓΑ. Ακόμα και μια γέφυρα ή ένα σφράγισμα, που είναι ψηλότερο από οκτώ εκατομμυριοστά του μέτρου, μπορεί σε έναν υπερευαίσθητο ασθενή να προκαλέσει ΣΔΚΓΑ.



Πριν τη θεραπεία - ΣΤΗΝ ΔΕΞΙΑ ΜΕΡΙΑ ΤΑ ΔΟΝΤΙΑ ΔΕΝ ΕΧΟΥΝ ΕΠΙΣΗΣ ΕΠΑΦΗ

Σκοπός της θεραπείας είναι να βρούμε τη θέση της κάτω γνάθου, η οποία είναι συμβατή με την αρμονική συνεργασία του κεντρικού νευρικού συστήματος και των μυών της μάσησης και της κατάποσης. Για το σκοπό αυτό γίνονται ειδικές ισοτονικές και ισομετρικές διατάσεις των μυών της γνάθου και εάν χρειαστεί κατασκευάζεται μια συσκευή προσανατολισμού της κάτω γνάθου (είδος οδοντοστοιχίας), που βοηθούν στη χαλάρωση των μυών. Όταν οι μύες της γνάθου χαλαρώσουν τελείως και δεν πονούν στην ψηλάφηση, κατασκευάζονται προσωρινές οδοντιατρικές εργασίες (στεφάνες, γέφυρες, σφραγίσματα, οδοντοστοιχίες κ.λπ.) με σκοπό να αξιολογηθεί αν η καινούργια αυτή θέση κλεισίματος της γνάθου είναι απόλυτα αποδεκτή από τον ασθενή μας. Στο στάδιο αυτό που διαρκεί 10 με 15 ημέρες το σύνολο των αντικειμενικών και υποκειμενικών συμπτωμάτων του ΣΔΚΓΑ έχει εξαφανιστεί.

Συμπτωματικά μπορούν να συνταγογραφηθούν ARNICA, RHUS TOX, RUTA, BRYONIA, APIS, SARCOLACTIC ACID, BELLIS PERRENIS, LACHNANTHES (συσπάσεις των μυών του αυχένα και του λαιμού), LEDUM, NUX VOMICA, IGNATIA, VALERIANA, AMBRA GRISEA, άλατα του CURPUM και του ΜΑΓΝΗΣΙΟΥ.

Από ότι πάντως φαίνεται, όσο πιο ευαίσθητος είναι ο ψυχισμός κάποιου ατόμου τόσο πιο δυσάρεστα βιώνει την εκδήλωση του ΣΔΚΓΑ.

Σαν ολιστικός οδοντίατρος φροντίζω παράλληλα με τη θεραπεία του ΣΔΚΓΑ να εξισορροπώ τα ψυχοσωματικά συμπτώματά του ασθενούς μου με την κατάλληλη Ομοιοπαθητική αγωγή.

Κλινικά παραδείγματα

Θα δώσουμε δυο κλινικά παραδείγματα ΣΔΚΓΑ, ώστε να γίνει κατανοητός ο συνδυασμός της οδοντιατρικής-ολιστικής θεραπευτικής αντιμετώπισης.

A. Ασθενής 40 ετών, ψυχίατρος, ήρθε στο ιατρείο μου παραπονούμενη ότι τρίζει τόσο πολύ τα δόντια της τη νύχτα, έτσι ώστε ο σύζυγός της να μη μπορεί να κοιμηθεί. Της λείπουν εδώ και 3 χρόνια όλα τα πίσω δόντια της άνω γνάθου και θέλει να τοποθετήσουμε 3 οδοντιατρικά εμφυτεύματα από κάθε πλευρά, ώστε να μπορεί να μασάει ξανά. Όλοι οι συνάδελφοι εμφυτευματολόγοι, τους οποίους είχε απευθυνθεί, της είχαν συστήσει να τοποθετήσει 6 εμφυτεύματα για την αποκατάσταση των χαμένων δοντιών. Της είχαν

Η θεραπευτική τεχνική για την αντιμετώπιση του

Η τεχνική που ακολουθείται είναι η λήψη λεπτομερούς οδοντιατρικού και ομοιοπαθητικού ιστορικού. Κατά τη λήψη του οδοντιατρικού ιστορικού ψηλαφούνται οι μύες της μάσησης, οι μύες του αυχένα και οι στερνομαστοκλειδοειδείς, ενώ ταυτόχρονα καταγράφεται η κατάσταση της σύσπασης τους. Στη συνέχεια καταγράφεται η πορεία του ανοίγματος και του κλεισίματος του στόματος, οι περιοχές απώλειας δοντιών, καθώς και τα δόντια που βρίσκονται σε λάθος θέση στον οδοντικό φραγμό.

όμως υπογραμμίζει ότι το πρόβλημα τριξίματος των δοντιών ήταν ψυχοσωματικό και έτσι έπρεπε στην υπόλοιπη ζωή της να ζει με ένα νάρθηκα από σιλικόνη τοποθετημένο στην άνω γνάθο, για να προφυλάσσει τα παραμένοντα δόντια και τα εμφυτεύματα από το υπερβολικό τριξίμο των δοντιών. Καθώς όμως ήταν η ίδια ψυχίατρος, ήξερε ότι ήταν μεν σε μόνιμη ένταση, αλλά δεν πίστευε ότι το πρόβλημα τριξίματος των δοντιών της οφειλόταν μόνο στη νευρική της κατάσταση. Δεν ήθελε να ζει την υπόλοιπη ζωή της με ένα νάρθηκα τοποθετημένο στη γνάθο της. Ένωθε σαν να ήταν ανάπηρη.

Μετά την λεπτομερή λήψη οδοντιατρικού και ομοιοπαθητικού ιστορικού και την κλινική εξέταση των μυών του στοματογναθικού συστήματος του αυχένα και του κρανίου, διαπίστωσα ότι η δυσλειτουργία των μυών της γνάθου της ήταν κυρίως μηχανικής αιτιολογίας και οφειλόταν στο χάσιμο των άνω πίσω δοντιών, που είχε σαν συνέπεια η γνάθος της να μην κλείνει σε σταθερή θέση.



ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΓΚΛΕΙΣΗΣ - τα δόντια κλείνουν στη σωστή θέση και το ΣΔΚΓΑ έχει θεραπευτεί πλήρως.

Κατασκευάσαμε, λοιπόν, προσωρινή οδοντοστοιχία στην άνω γνάθο που αντικατέστησε τα χαμένα δόντια της. Η οδοντοστοιχία αυτή ρυθμίστηκε σταδιακά με τη βοήθεια ειδικών μυοχαλαρωτικών ασκήσεων στους μύες της κάτω γνάθου, μέχρι η ασθενής να μπορεί να κλείσει τα δόντια της στη σωστή θέση (στη θέση δηλαδή εκείνη που οι μύες της μάσησης ήταν εντελώς ασυμπτωματικοί στην ψηλάφηση). Η παθολογία του τριξίματος υποχώρησε κατά 80%. Η ασθενής έτριξε τα δόντια της μόνο λίγο, όταν ήταν σε περιόδους έντονου στρες λόγω φόρτου εργασίας.

Το ομοιοπαθητικό φάρμακο *magnesia carbonica* έλυσε εντελώς το πρόβλημα. Και σε αυτή την περίπτωση συνδυάστηκε με επιτυχία η μηχανική αποκατάσταση της λειτουργίας της γνάθου και η εξισορρόπηση της ψυχοσωματικής υγείας της ασθενούς με τη βοήθεια της Ομοιοπαθητικής, ώστε να επιτευχθεί 100% θεραπεία της μυϊκής της δυσλειτουργίας. Η τοποθέτηση νέων δοντιών πάνω στα έξι οδοντιατρικά εμφυτεύματα της άνω γνάθου έγινε 2 μήνες μετά την έναρξη της θεραπείας. Κανένα μέσο, όπως π.χ. νάρθηκας σύγκλισης δεν συνταγογραφήθηκε ποτέ ξανά.

B. Ο ασθενής (φωτό 3-3a) ήρθε στο ιατρείο μου παρα-

πονούμενος για τριξίμο των δοντιών, μυικούς σπασμούς στον αυχένα, αδυναμία εστίασης των ματιών, έντονη νευρική και ανέφερε, ότι όλα τα συμπτώματα βελτιώνονται, όταν δαγκώνει για αρκετή ώρα ένα λεπτό στυλό με τα μπροστά του δόντια. Είχε επισκεφθεί μέχρι τώρα νευρολόγο, ψυχίατρο και οφθαλμίατρο χωρίς αποτέλεσμα. Είχε επίσης υποβληθεί σε αξονικές και μαγνητικές τομογραφίες για να αποκλειστεί η ύπαρξη όγκου στον εγκέφαλο.

Μετά την κλινική εξέταση διαπιστώσαμε ότι πάσχει από ΣΔΚΓΑ, που είχε προκληθεί από την υπερέκφυση των σωφρωνιστήρων δοντιών και τη μετακίνηση των υπολοίπων πίσω δοντιών λόγω της εξαγωγής του αριστερού κάτω γομφίου. Τα δόντια είχαν χάσει τελείως την επαφή τους, η κάτω γνάθος έρχονταν σε επαφή με την πάνω μόνο στην περιοχή των τελευταίων πίσω γομφίων (σωφρονιστήρων) (φωτο 3-3a).

Μετά τη θεραπεία η γνάθος ήρθε στη σωστή θέση, ο ασθενής απαλλάχτηκε από όλα τα κλινικά συμπτώματά του σε τρεις εβδομάδες (φωτ -4-4a).

Τα ομοιοπαθητικά φάρμακα που συνταγογραφήθηκαν ήταν *nux vomica* (σπασμοί, υπνηλία μετά τα γεύματα, τυμπανισμός, ανεξέλεγκτος θυμός, καθιστική ζωή, κακή πρωινή διάθεση, υπερευαισθησία στον πόνο), που έκανε τον ασθενή πιο συνεργάσιμο κατά τη διάρκεια της θεραπείας, επίσης *LACHNANTHES* και *RHUS TOX* που βοήθησαν στην μερική χαλάρωση των μυών του λαιμού και της γνάθου. Όταν θεραπεύτηκε ο ασθενής ο *LACHNANTHES* και *RHUS TOX* δεν χρειάζονταν πια, μόνο η *nux vomica* παρέμεινε σαν φάρμακο εκλογής μια και ήταν αυτό που κάλυπτε την ιδιοσυγκρασία του ασθενούς.



ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΤΗΣ ΣΥΓΚΛΕΙΣΗΣ - τα δόντια ήρθαν σε επαφή -ΔΕΞΙΑ

Συμπέρασμα: Το σύνδρομο δυσλειτουργίας της κροταφογναθικής άρθρωσης (ΣΔΚΓΑ) είναι ένα σύνολο συμπτωμάτων, που εκδηλώνεται με σύσπαση και πόνο των μυών της γνάθου. Ο πόνος και η σύσπαση μπορεί να επεκταθούν και στους μύες του αυχένα, του προσώπου, των ώμων, του λαιμού και του θώρακα.

Η ψυχοσωματική υγεία των ασθενών με ΣΔΚΓΑ είναι συνήθως διαταραγμένη. Τα αίτια είναι, όπως είδαμε, κυρίως μηχανικά και λιγότερο ψυχοσωματικά. Με τη σωστή οδοντιατρική θεραπεία μπορούμε να απαλλάξουμε τον ασθενή από το μεγαλύτερο μέρος του προβλήματός του, που είναι συνήθως μηχανικής αιτιολογίας. Η ολιστική - Ομοιοπαθητική αντιμετώπιση του ΣΔΚΓΑ μπορεί να δώσει στον ασθενή μας τη δυνατότητα να θεραπευτεί πλήρως.