



เอกสารแนะนำ  
**“ความผิดปกติของขมับ-ขากรรไกร  
(ทีเอ็มดี)”**

คลินิกบำบัดความเจ็บปวดของช่องปากและใบหน้า

คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

โทร. 0-4320-2405 ต่อ 11198

[jarin@kku.ac.th](mailto:jarin@kku.ac.th)

**ความรู้ เบื้องต้นเกี่ยวกับ  
ความผิดปกติของ  
ขมับ-ขากรรไกร (ที่เอมดี)**

**ข้อต่อขากรรไกร (Temporomandibular joint, TMJ) คืออะไร**

ข้อต่อขากรรไกรเป็นข้อต่อที่ทำหน้าที่เชื่อมขากรรไกรล่างกับส่วนของกะโหลกศีรษะบริเวณขมับ หากคุณลองเอานิ้วแตะผิวหนังบริเวณหน้าหูแล้วลองอ้าปาก ก็จะสามารถรู้สึกถึงการเคลื่อนที่ของข้อต่อนี้ได้ ข้อต่อขากรรไกรมีความยืดหยุ่นสูงมาก ทำให้เราสามารถอ้าหุบปาก และเยื้องขากรรไกรไปทางซ้ายและขวา ซึ่งสำคัญต่อการพูด กิน หรือหากกล้ามเนื้อที่เกาะอยู่รอบๆ ข้อต่อขากรรไกรมีหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนที่ของมัน



ในขณะที่เราอ้าปาก ข้อต่อขากรรไกรจะเคลื่อนที่มาทางด้านหน้า โดยไถลออกมาตามเนินของแอ่งข้อต่อ และเมื่อเราหุบปาก มันก็จะเคลื่อนกลับเข้าสู่ตำแหน่งเดิมภายในแอ่งธรรมชาติได้ออกแบบให้ข้อต่อขากรรไกรมีหมอนรองที่แข็งแรงแทรกอยู่ เพื่อช่วยในการรองรับแรงกดและช่วยให้การเคลื่อนที่ได้ราบรื่น





### อะไรเป็นสาเหตุของทีเอ็มดี

เป็นที่ทราบกันดีว่าอุบัติเหตุอย่างรุนแรงต่อข้อต่อ  
ขากรรไกรเป็นสาเหตุหนึ่งของทีเอ็มดี เช่น การที่ข้อต่อ  
ขากรรไกรได้รับแรงกระแทก หรือถูกชกที่ขากรรไกรล่าง  
สามารถทำให้ข้อต่อขากรรไกรหักหรือหมอนรองข้อต่อเคลื่อน  
จนเกิดการอำหุบปากติดขัดได้ และยังสามารถส่งผลให้เกิดภาวะข้อ  
ต่อเสื่อมตามมา สำหรับปัญหาการสบฟันและการรักษาทันต  
กรรมจัดฟัน ในขณะที่หลักฐานส่วนใหญ่พบว่าไม่มีส่วนทำให้  
เกิดทีเอ็มดี

สำหรับเสียงดังคลิกที่ข้อต่อขากรรไกรนั้น เป็นอาการที่  
บอกให้ทราบว่าหมอนรองข้อต่อมีการเคลื่อนออกจากตำแหน่ง  
ปกติ อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันพบว่าเสียงดังกล่าวไม่ได้นำไปสู่  
การเกิดทีเอ็มดี อันที่จริงแล้วเสียงคลิกเป็นเรื่องค่อนข้างปกติ  
ด้วยซ้ำในประชากรส่วนใหญ่ ดังนั้น ตราบที่ไม่ได้มีอาการ  
เจ็บปวด หรือไม่ส่งผลต่อการอำหุบปากก็ไม่มีควมจำเป็นต้อง  
ได้รับการรักษาใดๆ และก็ไม่มีหลักฐานยืนยันว่าเช่นกันว่าการ  
เคี้ยวหมากฝรั่งจะทำให้เกิดเสียงคลิกมากขึ้น (มีข้อเสนอแนะว่า  
การเคี้ยวหมากฝรั่งที่ถูกต้องวิธีนั้น ควรจะเคี้ยวด้วยฟันด้านขวาและ  
ซ้ายพอๆ กัน ไม่ใช่ฟันด้านใดด้านเดียว)

ผู้เชี่ยวชาญจำนวนหนึ่งชี้ว่า ความเครียด (ไม่ว่าทาง  
กายหรือด้านจิตใจ) เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่ทำให้เกิดทีเอ็มดี  
หรือทำให้ทีเอ็มดีเป็นมากขึ้น ผู้ป่วยหลายคนที่เป็นทีเอ็มดีมักมี  
การนอนกัดฟันโดยไม่รู้ตัวในเวลากลางคืน ซึ่งเป็นผลทำให้มี  
ความเจ็บปวดของกล้ามเนื้อขากรรไกร อาจเป็นไปได้ว่า



ความเครียดสัมพันธ์กับการนอนกัดฟันด้วย ขณะนี้ มีการศึกษาวิจัยหลายชิ้นที่พยายามจะมุ่งหาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด พฤติกรรม และลักษณะของสรีระของแต่ละคนต่อการส่งเสริมให้เกิดที่เอมดี



### **อาการและสัญญาณบอกเหตุ ที่เอมดี**

มีอาการหรือสัญญาณหลายอย่างที่ปรากฏขึ้นพร้อมกับที่เอมดี แต่ที่พบได้บ่อยที่สุดก็คือ มีอาการปวดของกล้ามเนื้อบริเวณขากรรไกรและใบหน้า หรือบริเวณหน้าหู นอกจากนี้ยังมีอาการอื่นๆ ที่อาจพบร่วมกันได้อีก เช่น การอ้าปากได้จำกัด (อ้าปากไม่ได้) อาการปวดร้าวของใบหน้า ต้นคอและหัวไหล่ หรือรู้สึกวาฟันกัดกันไม่เหมือนเดิมอย่างฉับพลัน ส่วนอาการปวดศีรษะ ปวดในรูกู วิงเวียน หรือการไต่ย็นผิดปกติไปนั้นในบางครั้งก็อาจเกี่ยวข้องกับที่เอมดี

การวินิจฉัยโรคที่เอมดีอาจตรงไปตรงมา หรืออาจมีความซับซ้อนได้ เนื่องจากอวัยวะบนใบหน้าของเรามีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด ทำให้ความเจ็บปวดส่งต่อถึงกันได้ อย่างไรก็ตาม เป็นเรื่องปกติที่เราจะปวดเมื่อยขากรรไกรหรือข้อต่อขากรรไกรเป็นบางครั้ง โดยเฉพาะภายหลังการใช้งานอย่างหนัก ดังนั้นจึงไม่ควรกังวลจนมากเกินไป

การวินิจฉัยโรคที่เอมดี

ดังได้กล่าวแล้วว่า การวินิจฉัยโรคที่เอมดีนั้นอาจมีความซับซ้อน เพราะเรายังไม่สามารถบอกถึงสาเหตุที่แท้จริงของมันได้นั่นเอง แต่ในปัจจุบันก็เริ่มมีหลักเกณฑ์ในการวินิจฉัยค่อนข้างชัดเจนขึ้น ที่สำคัญ ข้อมูลจากการซักประวัติและการตรวจผู้ป่วยอย่างครบถ้วนจะเป็นประโยชน์มากในการวินิจฉัย

การตรวจวินิจฉัยที่เอมดี ประกอบด้วย การซักประวัติทางการแพทย์ ทางทันตกรรม และพฤติกรรมบางอย่าง รวมถึงการตรวจสภาพของฟันและเหงือก จากนั้นทันตแพทย์จะทำการตรวจการเคลื่อนที่และการฟังเสียงข้อต่อขากรรไกร การตรวจกล้ามเนื้อขากรรไกร และกล้ามเนื้อต้นคอ ว่ามีจุดกดเจ็บหรือไม่ การตรวจวัดระยะการอ้าปาก การตรวจอย่างถี่ถ้วนนี้ ก็เพื่อเข้าใจกระบวนการเกิดโรคให้ได้มากที่สุด และสามารถนำไปสู่การรักษาเพื่อลดความเจ็บปวดหรือความไม่สบายที่เกิดขึ้นได้ในที่สุด

การถ่ายภาพรังสีข้อต่อขากรรไกรนั้น มักไม่ค่อยให้ข้อมูลที่เป็ประโยชน์มากนัก ยกเว้นในกรณีที่สงสัยว่ามีการสึกหรอ หรือการเสื่อมของกระดูกขากรรไกร แต่ในรายที่ทันตแพทย์ต้องการเห็นรายละเอียดของหมอนรองข้อต่อ หรือในรายที่ผู้ป่วยไม่ตอบสนองต่อการรักษาเบื้องต้น ก็จำเป็นที่จะต้องส่งถ่ายภาพรังสีด้วยเทคนิคการฉีดสี (arthrography) หรือภาพรังสีเอ็มอาร์ไอ (MRI) ก่อนการตัดสินใจที่จะถ่ายภาพรังสีดังกล่าว ผู้ป่วยอาจขอความเห็นที่สองจากทันตแพทย์ท่านอื่นร่วมด้วย เนื่องจากเป็นเทคนิคที่มีค่าใช้จ่ายสูง

## การรักษากีเอ็มดี

หลักการในการรักษาที่เอ็มดีคือการรักษาแบบค่อยเป็นค่อยไป และพยายามหลีกเลี่ยงการผ่าตัดตั้งแต่แรก หลายครั้งที่การให้คำแนะนำในการดูแลตนเองสามารถบรรเทาความเจ็บปวดของผู้ป่วยอย่างได้ผล เนื่องจากผู้ป่วยที่เอ็มดีส่วนมากมิได้มีการเสื่อมหรือการทำลายของอวัยวะอย่างรุนแรง ทันตแพทย์จึงเลือกวิธีการที่สามารถย้อนกลับได้ ก่อนที่จะแนะนำให้ทำการผ่าตัดที่จะทำให้เกิดการสูญเสียอวัยวะหรือเนื้อเยื่ออย่างถาวร

คำแนะนำที่ใช้ได้ผล ได้แก่ การหลีกเลี่ยงการรับประทานอาหารเหนียวหรือแข็ง การรับประทานอาหารคำเล็กๆ การหลีกเลี่ยงการหายใจ การร้องเพลงดังๆ หรืออ้าปากกว้างๆ ในระหว่างที่มีความเจ็บปวดควรดื่มน้ำมากๆ เพื่อให้ข้อต่อและกล้ามเนื้อขากรรไกรได้รับแรงมากๆ เช่น การเคี้ยวหมากฝรั่ง การกัดเน้นฟัน การเคี้ยวอาหารด้านเดียวเป็นประจำ เป็นต้น นอกจากนี้ การฝึกหัดลดความตึงเครียดก็อาจเป็นประโยชน์ต่อการรักษา โดยเฉพาะการฝึกหายใจเข้าออกยาวๆ ช้าๆ เมื่อมีความเครียดหรือความเจ็บปวด หรือก่อนที่จะนอน รวมถึงการจัดบรรยากาศภายในห้องนอนให้ผ่อนคลาย หลีกเลี่ยงการฟังเพลงดังๆ หรือเปิดไฟแสงสว่างจ้า

ผู้ป่วยยังสามารถที่จะทำกายภาพบำบัดที่บ้านได้ด้วยตัวเอง เช่น การฝึกเพื่อค่อยๆ ยืดกล้ามเนื้อที่ตึง ที่ละน้อย (โดยไม่ให้เจ็บ) ร่วมกับการประคบด้วยผ้าอุ่น หรืออาจจำเป็นต้องรับประทานลดการอักเสบหรือยาคลายกล้ามเนื้ออย่างอ่อน (ตามใบสั่งยาของแพทย์) สัปดาห์ 1-2 สัปดาห์



ในบางกรณี ทันตแพทย์อาจพิจารณาแนะนำให้ผู้ป่วยใส่เฝือกสบฟัน ซึ่งมีลักษณะเป็นแผ่นพลาสติกใส รูปเกือกม้าที่ใช้สวมทับฟันบน โดยปกติมักจะให้ผู้ป่วยใส่เวลานอน มีรายงานการศึกษาจำนวนมากที่พบว่า เฝือกสบฟันสามารถช่วยลดอาการของที่เมีมดีได้ แม้ยังไม่สามารถอธิบายกลไกที่ชัดเจนและในบางครั้งมันสามารถช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อขากรรไกรได้ด้วย แต่ที่แน่ๆ เฝือกสบฟันสามารถช่วยป้องกันความเสียหายที่จะเกิดกับฟันและข้อต่อขากรรไกรในกรณีที่มีผู้ป่วยมีการนอนกัดฟันร่วมด้วย



ภาพแสดงเฝือกสบฟันที่ทำด้วยพลาสติกใส

ในผู้ป่วยที่ไม่ตอบสนองต่อการรักษาข้างต้น ก็อาจจำเป็นต้องพิจารณาถึงการผ่าตัด หรือการฉีดยาเข้าข้อต่อหรือกล้ามเนื้อ โดยศัลยแพทย์มักจะเลือกการผ่าตัดที่ไม่ยุ่งยากซับซ้อนก่อน การฉีดยาชาเข้ากล้ามเนื้อตรงบริเวณจุดกดเจ็บเป็นวิธีหนึ่งที่ช่วยลดอาการปวดอย่างรุนแรงของกล้ามเนื้อได้ แม้จะยังไม่ทราบว่าจะผลในระยะยาวจะเป็นเช่นไร







?????

**หากคุณคิดว่าคุณกำลังมีอาการของกัมไวมิต**

โปรดระลึกไว้ว่า มีคนจำนวนมากที่มีอาการคล้ายกับคุณ และคนอื่นจำนวนหนึ่งที่อาการเจ็บปวดต่างๆ ดังกล่าวจะค่อยๆ หุเลาและหายเป็นปกติได้เอง คุณอาจเพียงต้องการการดูแลตนเองอย่างถูกต้อง (กรุณาอ่าน “คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยฯ” ในเอกสารนี้)

แต่ถ้าอาการของคุณเป็นอยู่นานและไม่มีทีท่าว่าจะดีขึ้น ก็ควรที่จะเลือกการรักษาที่ไม่ซับซ้อนก่อนเสมอ ไม่ควรที่จะเริ่มต้นด้วยวิธีการที่ไม่สามารถย้อนกลับได้ และถ้าหากจำเป็นที่จะต้องได้รับการผ่าตัด ก็ควรที่จะหาโอกาสปรึกษาขอความเห็นจากแพทย์คนที่สองก่อนตัดสินใจเสมอ





### คำแนะนำการปฏิบัติตนของผู้ป่วยที่มีปัญหา

#### ความผิดปกติของนมบีบ-บากรรไกร (ทีเอมดี)

1. ใช้ความร้อนหรือความเย็นประคบในบริเวณข้อต่อ ขากรรไกรหรือกล้ามเนื้อที่มีอาการเจ็บปวดโดยอาจใช้ความร้อนหรือความเย็นก็ได้ที่ทำให้คุณรู้สึกดีขึ้น ควรใช้เวลาในการทำประมาณ 10-20 นาที โดยควรทำ 3-4 ครั้ง ต่อวัน ซึ่งจะช่วยให้คุณบรรเทาอาการเจ็บปวดที่เกิดกับข้อต่อและกล้ามเนื้อที่มีอาการปวดได้ สำหรับความร้อนอาจใช้ผ้าเปียกหมาดๆ อบในเตาไมโครเวฟประมาณ 10-15 วินาที หรือจนกว่าผ้าจะอุ่น ซึ่งคุณอาจใช้ผ้าเปียกพันรอบกระเป๋าน้ำร้อนเพื่อให้ผ้าเก็บความร้อนไว้ได้นาน สำหรับความเย็นให้ใช้ผ้าเปียกผืนบางๆ ห่อก้อนน้ำแข็งและประคบไว้บนบริเวณที่มีอาการจนกว่าจะเริ่มรู้สึกชานิดๆ จึงเอาออกแต่ไม่ควรเกินครั้งละ 5 นาที
2. หลีกเลี่ยงอาหารที่มีลักษณะแข็งและเคี้ยวลำบาก เช่น สเต็ก ก้อนน้ำแข็ง หรือลูกกวาด ผักและผลไม้ควรตัดหรือแบ่งเป็นชิ้นเล็กๆ ก่อน ไม่ควรเคี้ยวหมากฝรั่งเป็นเวลานานๆ อย่างไรก็ตามผู้ป่วยบางคนรู้สึกดีขึ้นเมื่อเคี้ยว



หมากฝรั่งก็อาจทำได้แต่ควรทำในเวลาสั้นๆ ไม่เกิน 2-3 นาที

3. เคี้ยวอาหารทั้ง 2 ข้างของขากรรไกรเพื่อจะได้ไม่ทำให้ด้านใดด้านหนึ่งทำงานหนักมากเกินไปและควรใช้ฟันหลังในการบดเคี้ยวมากกว่าการกัดด้วยฟันหน้า
4. หลีกเลี่ยงนิสัยที่ทำให้เกิดแรงที่ข้อต่อขากรรไกรและกล้ามเนื้อมากเกินไปจนเกิดความจำเป็น ไม่ว่าจะเป็นการกัดแน่นฟัน กัดลิ้นหรือริมฝีปาก การอ้าปากกว้างๆ รวมถึงการใช้ลิ้นดันฟันหรือการกัดวัตถุต่างๆ เล่น (เช่น ปากกา) การเท้าคาง การร้องเพลงเป็นเวลานาน หรือการเล่นเครื่องดนตรี เช่น เครื่องเป่า หากกิจกรรมเหล่านี้ทำให้คุณเจ็บปวดมากขึ้น
5. ผ่อนคลายกล้ามเนื้อด้วยการยกลิ้นขึ้นเล็กน้อยและแยกฟันบนล่างห่างจากกันเล็กน้อย พยายามสังเกตตำแหน่งของขากรรไกรของคุณในขณะที่รู้สึกตัว และรักษาตำแหน่งของขากรรไกรให้อยู่ในตำแหน่งผ่อนคลายนี้บ่อยที่สุด
6. เรียนรู้และฝึกหัดการผ่อนคลายและหายใจ(ออก)โดยใช้หน้าท้องช่วย การทำอย่างนี้จะช่วยลดปฏิกิริยาของร่างกายต่อความเครียดที่เกิดขึ้นในชีวิต
7. พยายามค้นหาเหตุการณ์ที่เป็นตัวกระตุ้นความเจ็บปวด โดยใช้สมุดจดบันทึกเหตุการณ์ประจำวันที่สัมพันธ์กับอาการปวด ก็จะทำให้คุณทราบว่าในแต่ละวันมีกิจกรรมใดบ้างที่ทำให้มีอาการเจ็บปวดของคุณเพิ่มขึ้นและเรียนรู้ที่จะเปลี่ยนมันซะ



8. นอนหลับให้สบายที่สุด ปรับสิ่งแวดล้อมในห้องนอนของคุณ ให้เอื้อต่อการนอนหลับ ลดเสียงหรือแสงที่อาจรบกวนการนอนและนอนบนเตียงที่นุ่มสบาย หลีกเลี่ยงการนอนคว่ำหน้า และควรลดกิจกรรมที่ต้องใช้สมองหรือใช้กำลังก่อนที่จะนอน (เช่น เล่นคอมพิวเตอร์ ออกกำลังกายอย่างหนัก) สำหรับคุณพ่อคุณแม่ที่วุ่นกับการดูแลลูกๆ ตลอดเวลา ลองหาโอกาสสักคืนหนึ่งที่จะพักและให้ผู้อื่นรับหน้าที่นี้แทน
9. หลีกเลี่ยงเครื่องดื่มหรืออาหารที่มีคาเฟอีนเป็นส่วนประกอบ เช่น กาแฟ ชา น้ำอัดลมและช็อกโกแลต เพราะจะไปรบกวนการนอนหลับและเพิ่มความเกร็งของกล้ามเนื้อ
10. อาจรับประทานยาลดการอักเสบหรือยาที่ลดปวด เช่น ไอบรูโพรเฟน พาราเซตามอล เพื่อลดอาการเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับข้อต่อและกล้ามเนื้อขากรรไกร

(เรียบเรียงจากหนังสือ *Orofacial Pain: From Basic Science to Clinical Management*, 2001)

