

**Purentaelimistön kivut ja toimintahäiriöt (TMD)
Tieteelliset diagnostiset kriteerit
RDC/TMD_FIN**

Suomenkielisen version käännös
Dosentti Tuija Suvinen^{1,2}, EHL Mikko Rantala¹, Dosentti Jari
Ahlberg¹ ja Prof. Mauno Könönen¹

**Hammaslääketieteen laitos, Purentatoiminta- ja proteesioppi
Helsingin Yliopisto¹**

**Hammaslääketieteen laitos, Purentafysiologia
Turun Yliopisto²**

Takaisinkäännös ja riippumaton arviointi
David Bergen², Dos. Tuija Suvinen^{1,2}, EHL Mikko Rantala¹, Prof.
Richard Ohrbach³
Turun Yliopisto², Helsingin Yliopisto^{1,2} ja University of Buffalo; USA³

**Kulttuuriperäinen kehitystyö ja arviointi
Dosentti Tuija Suvinen², Prof. Richard Ohrbach³
Turun Yliopisto², University of Buffalo, USA³, International
RDCTMD Consortium, Kansainväliset RDCTMD käännökset³**

Kehitystyössä mukana
Dos. H Forssell, Dos. Y Le Bell, Prof. P Kemppainen; Turun Yliopisto
ja Turun Yliopistollinen Keskussairaala (TYKS); Dos. A Savolainen
(YLE); K Huggins, Prof. SF Dworkin; University of Washington; USA

Alkuperäisen version toimittaneet
Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders
Edited by: Samuel F. Dworkin, DDS, PhD and Linda LeResche, ScD

(kts. Language Translations at website: www.rdc-tmdinternational.org
RDC/TMD_FIN(Finnish) yhteystiedot: Tuija Suvinen: tuijasuvi@hotmail.com;
tuija.suvinen@utu.fi)

Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders
RDC/TMD_FIN

Translated in Finnish by
Dr. Tuija Suvinen^{1,2}, Dr. Mikko Rantala¹, Dr. Jari Ahlberg¹ and
Prof. Mauno Könönen¹

**Institute of Dentistry,
Dept of Stomatognathic Physiology and Prosthetic Dentistry
University of Helsinki¹
Institute of Dentistry; Dept of Stomatognathic Physiology
University of Turku²**

**Back-translation Team and Independent review
David Bergen², Dr. Tuija Suvinen^{1,2}, Dr. Mikko Rantala¹, Prof.
Richard Ohrbach³
University of Turku², University of Helsinki¹, University of Buffalo³**

**Cultural Equivalency and adaptation
Dr. Tuija Suvinen², Prof. Richard Ohrbach³
University of Turku², University of Buffalo, USA³, International
RDCTMD Consortium, International Translations of RDCTMD³**

Collaborators

Dr. H Forssell, Dr. Y Le Bell, Prof. P Kemppainen; University of Turku,
Turku University Central Hospital (TUCH); Dr. A Savolainen (YLE);
K Huggins, Prof. SF Dworkin; University at Washington, USA

**Translated from
Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders
Edited by: Samuel F. Dworkin, DDS, PhD and Linda LeResche, ScD**

(see Language Translations at website: www.rdc-tmdinternational.org
RDC/TMD_FIN(Finnish) Qs, contact developer: Tuija Suvinen:
tuijasuvi@hotmail.com; tuija.suvinen@utu.fi)

Contents of this document:

1. Patient History Questionnaire	✓
2. RDC-TMD Clinical Examination Form	✓
3. Clinical Examination Specifications	✓
4. Verbal Instructions for Examiner	✓
5. Axis I Diagnostic Criteria	
6. Axis II: Disability & Psychological Status	
-Scoring Graded Chronic Pain	
-Scoring the Distress Scale Items	
-Addendum: Age-Sex Adjusted Norms for Distress Scale Items	
7. Summary of Patient Results	✓

PURENTAELIMISTÖN KIVUT JA TOIMINTAHÄIRIÖT TIETEELLISET DIAGNOSTISET KRITEERIT RDC/TMD_FIN

SISÄLLYSLUETTELO

- 1. Kyselytutkimus**
- 2. Kliininen tutkimus**
- 3. Suulliset ohjeet**
- 4. Ohjeet kliinistä tutkimusta varten**
- 5. Yhteenveto**
 - a) Axis I**
 - b) Axis II**

Yhteyshenkilöt/ vastuulliset tutkijat:

**Dosentti Tuija Suvinen (developer); RDC/TMD_FIN;
www.rdc-tmdinternational.org
tuijasuvi@hotmail.com; tuija.suvinen@utu.fi**

**EHL Mikko Rantala (co-developer); Axis I.
mikko.rantala@oral.fi; mikko.rantala@helsinki.fi**

RDC/TMD_FIN_KYSELYTUTKIMUS

ID#

pvm

 / /

Lue jokainen kysymys erikseen ja vastaa siihen ympyröimällä vain yksi vaihtoehto.

1. Onko terveydentilasi yleensä erinomainen, erittäin hyvä, hyvä, tyydyttävä vai huono?

Erinomainen	1
Erittäin hyvä	2
Hyvä	3
Tyydyttävä	4
Huono	5

2. Onko suun terveydentilasi yleensä erinomainen, erittäin hyvä, hyvä, tyydyttävä vai huono?

Erinomainen	1
Erittäin hyvä	2
Hyvä	3
Tyydyttävä	4
Huono	5

3. Onko Sinulla ollut kipua kasvojen, leukojen tai ohimoiden alueella, korvien etupuolella tai korvissa viimeisen *kuukauden* aikana?

Ei	0
(jos vastaus on ei, siirry kysymykseen 14)	
Kyllä	1

4.a. Kuinka monta *vuotta* sitten nämä kasvojen alueen kivut alkoivat ensi kerran?

_____ vuotta sitten

(jos vastasit vuosi tai enemmän, siirry kysymykseen 5) (jos vastasit alle vuosi sitten, merkitse 00)

4.b. Kuinka monta *kuukautta* sitten nämä kasvojen alueen kivut alkoivat ensi kerran?

_____ kuukautta sitten

5. Ovatko nämä kasvojen alueen kivut jatkuvia, vaihtelevia vai olivatko vain kerran ongelmana?

Jatkuvia	1
Toistuvia	2
Vain kerran	3

6. Oletko konsultoinut lääkäriä, hammaslääkäriä, fysioterapeuttia tai muuta terveydenhoitohenkilökuntaa näiden kasvojen alueen kipujen takia?

En	1
Kyllä, viimeisen 6 kk aikana	2
Kyllä, enemmän kuin 6 kk sitten	3

7. Miten luokittelisit näiden kasvojen alueen kipujen vaikeusasteen *tällä hetkellä* asteikolla 0-10, jos 0 =ei kipua ja 10 =pahin mahdollinen kipu?

Ei kipua		Pahin mahdollinen kipu								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

8. Miten luokittelisit näiden kasvojen alueen kipujen vaikeusasteen *pahimmillaan* viimeisen 6 kuukauden aikana asteikolla 0-10, jos 0 =ei kipua ja 10 =pahin mahdollinen kipu?

Ei kipua		Pahin mahdollinen kipu								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

9. Miten luokittelisit näiden kasvojen alueen kipujen vaikeusasteen *keskimäärin* viimeisen 6 kuukauden aikana, eli miltä ne tuntuivat, kun ne olivat läsnä asteikolla 0-10, jos 0 =ei kipua ja 10 =pahin mahdollinen kipu??

Ei kipua		Pahin mahdollinen kipu								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

10. Kuinka monta päivää viimeisen 6 kuukauden aikana olet joutunut pidättäytymään normaaleista toiminnoista (työ, koulu, kotityöt) näiden kipujen vuoksi?

_____ päivää

11. Viimeisen 6 kuukauden aikana, kuinka paljon nämä kivut ovat vaikeuttaneet päivittäistä toimintakykyäsi asteikolla 0-10, jos 0 =ei vaikutusta ja 10 =ovat vaikeuttaneet erittäin paljon?

Ei vaikutusta		Ovat vaikeuttaneet erittäin paljon								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

12. Viimeisen 6 kuukauden aikana, kuinka paljon nämä kivut ovat vaikeuttaneet osallistumistasi vapaa-ajan, sosiaaliseen tai perheen toimintaan asteikolla 0-10, jos 0 =ei vaikutusta ja 10 =ovat vaikeuttaneet erittäin paljon?

Ei vaikutusta		Ovat vaikeuttaneet erittäin paljon								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

13. Viimeisen 6 kuukauden aikana, kuinka paljon nämä kivut ovat vaikeuttaneet työntekoasi (mukaan lukien kotitaloustyöt) asteikolla 0-10, jos 0 =ei vaikutusta ja 10 =ovat vaikeuttaneet erittäin paljon?

Ei vaikutusta		Ovat vaikeuttaneet erittäin paljon								
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Muut oireet		Ei	Kyllä
14a)	Onko Sinulla koskaan leuat lukkiutuneet niin, että et ole saanut suuta kokonaan auki? <i>(jos vastaus on ei, siirry kysymykseen 15)</i>	0	1
14b)	Oliko tämä leukojen avautumisvaikeus sellainen, että se vaikeutti syömistä?	0	1
15a)	Naksuvatko tai paukkuvatko leukanivelesi, kun avaat tai suljet suutasi tai pureskellessasi?	0	1
15b)	Rahisevatko leukanivelesi, kun avaat tai suljet suutasi tai pureskellessasi?	0	1
15c)	Oletko huomannut, tai onko Sinulle kerrottu, että narskutat hampaitasi, tai puristat hampaitasi yhteen nukkuessasi?	0	1
15d)	Oletko huomannut, että narskutat hampaitasi, tai puristat hampaitasi yhteen valveilla ollessasi?	0	1
15e)	Särkeekö leukaasi tai tuntuuko leukasi jäykältä, kun heräät aamuisin?	0	1
15f)	Onko Sinulla korvien soimista tai muita ääniä?	0	1
15g)	Tuntuuko purentasi epämukavalta tai oudolta?	0	1
16a)	Kärsitkö yleisestä nivelsairaudesta, esimerkiksi nivelreumasta, lupuksesta tai muusta, mistä?	0	1
16b)	Oletko kukaan perheenjäsenistäsi tai suvustasi kärsinyt näistä? tietoinen tai onko kukaan perheessäsi kärsinyt näistä?	0	1
16c)	Onko Sinulla ollut tai onko tällä hetkellä turvotusta tai kipuja minkään muun nivelen kuin leukanivelen alueella? <i>(jos vastaus on ei, siirry kysymykseen 17)</i>	0	1
16d)	Onko tämä ollut jatkuvaa kipua, joka on ollut läsnä pidempään kuin vuoden?	0	1
17a)	Onko kasvojesi tai leukojesi alueelle kohdistunut vammaa viime aikoina? <i>(jos vastaus on ei, siirry kysymykseen 18)</i>	0	1
17b)	Oliko Sinulla kasvojen tai leukojen alueen kipua tai vaivoja ennen tätä vammaa?	0	1
18)	Onko Sinulla ollut päänsärkyä tai migreeniä viimeisen 6 kuukauden aikana?	0	1
	Onko Sinulla muita oireita? Mitä?	0	1

Lisäkommentit:

19. Mitä toimintoja nykyinen leukojen alueen ongelma estää tai rajoittaa Sinua tekemästä?

	Kyllä	Ei
Pureskelu	1	0
Juominen	1	0
Liikunta	1	0
Kovien ruokien syöminen	1	0
Pehmeiden ruokien syöminen	1	0
Hymyily tai nauraminen	1	0
Seksuaalinen aktiviteetti	1	0
Hampaiden tai kasvojen puhdistus	1	0
Haukottelu	1	0
Puhuminen	1	0
Normaalit kasvojen ilmeet	1	0

20) Missä määrin Sinua on viimeisen kuukauden aikana vaivannut	Ei lainkaan	Melko vähän	Jonkin verran	Melko paljon	Erittäin paljon
a) Päänsärky	0	1	2	3	4
b) Seksuaalisen mielenkiinnon tai nautinnon tunteen Vähentyminen	0	1	2	3	4
c) Heikotuksen tai huimauksen tunne	0	1	2	3	4
d) Sydän- tai rintakivut	0	1	2	3	4
e) Tarmokkuuden puuttuminen tai vähentyminen	0	1	2	3	4
f) Ajatukset kuolemasta tai kuolemisenesta	0	1	2	3	4
g) Huono ruokahalu	0	1	2	3	4
h) Itkuherkkyys	0	1	2	3	4
i) Itsesyytökset	0	1	2	3	4
j) Kivut ristiselässä	0	1	2	3	4
k) Yksinäisyys	0	1	2	3	4
l) Alakuloisuus	0	1	2	3	4
m) Liika asioiden murehtiminen	0	1	2	3	4
n) Kiinnostuksen puute lähes kaikkeen	0	1	2	3	4
o) Pahoinvointi ja vatsavaivat	0	1	2	3	4
p) Lihassäryt	0	1	2	3	4
q) Unensaantivaikeudet	0	1	2	3	4
r) Hengenahdistus	0	1	2	3	4
s) Kuumat tai kylmät aallot	0	1	2	3	4
t) Puuttuminen tai pistely/kihelmöinti jossain Ruumiinosassa	0	1	2	3	4
u) Palantunne kurkussa	0	1	2	3	4
v) Toivottomuus tulevaisuuden suhteen	0	1	2	3	4
w) Heikkouden tunne jossain ruumiinosassa	0	1	2	3	4
x) Painon tunne käsissä tai jaloissa	0	1	2	3	4
y) Ajatukset elämäsi lopettamisesta	0	1	2	3	4
z) Ylensyöminen	0	1	2	3	4
aa) Se, että heräät aikaisin aamulla etkä saa enää unta	0	1	2	3	4
bb) Levoton ja katkonainen uni	0	1	2	3	4
cc) Tunne siitä, että koko elämä on jatkuvaa ponnistelua	0	1	2	3	4
dd) Arvottomuuden tunne	0	1	2	3	4
ee) Tunne, että olet umpikujassa tai loukussa	0	1	2	3	4
ff) Syyllisyydentunteet	0	1	2	3	4

21. Miten määrittelisit tämän hetkisen kykysi huolehtia yleisterveydestäsi?

Erinomainen	1
Erittäin hyvä	2
Hyvä	3
Kohtalainen	4
Huono	5

22. Miten määrittelisit tämän hetkisen kykysi huolehtia suunterveydestäsi?

Erinomainen	1
Erittäin hyvä	2
Hyvä	3
Kohtalainen	4
Huono	5

23. Mikä on syntymäaikasi? Päivä ___ ___ Kuukausi ___ ___ Vuosi ___ ___

24. Oletko mies vai nainen?

Mies	1
Nainen	2

25. Mikä on ylin koulutuksesi?

Peruskoulu	1
Lukio	2
Keskiaste	3
Yliopisto	4

26. Oletko ollut työssä viimeisen kahden viikon aikana (ei kotityö)?

Kyllä	1
Ei	2

27. Jos et ollut töissä, oliko Sinulla kuitenkin työpaikka tai yritys?

Kyllä	1
Ei	2

29. Mikä on siviilisäätysi?

Naimisissa (aviopuoliso samassa kotitaloudessa)	1
Naimisissa (aviopuoliso eri kotitaloudessa)	2
Avoliitossa	3
Eronnut	4
Asumuserossa	5
Ei koskaan naimisissa	6

30. Mitkä ovat kotitaloutesi yhteenlasketut tulot viimeisen 12 kuukauden ajalta? _____ euroa

RDC/TMD_FIN_KLIININEN TUTKIMUS

Nimi

Pvm

Kalibroitu tutkija

I. Kipuhistoria													
Kasvokivun esiintyminen		0 Ei 1 Oikealla				2 Vasemmalla				3 Molemmilla puolilla			
Kipualue/et	Oikea	Ei	Lihäs	Nivel	Molemmat	Vasen	Ei	Lihäs	Nivel	Molemmat			
		0	1	2	3		0	1	2	3			
II. Avausliike											(5) Tyyppi:		
Suora		0		Vasen lateraalinen deviaatio (palautumaton)				3					
Oikea lateraalinen deviaatio (palautumaton)		1		Vasen palautuva deviaatio				4					
Oikea palautuva deviaatio		2		Muu				5					
III. Vertikaalinen avaus			Oikeanpuoleinen kipu				Vasemmanpuoleinen kipu						
Yläinkisiivistä d11/d21:8 9		mm	Ei	Lihäs	Nivel	Molemmat	Ei	Lihäs	Nivel	Molemmat			
Kivuton avaus		_____											
Max vapaaehtoinen avaus		_____	0	1	2	3	0	1	2	3			
Max avustettu avaus		_____	0	1	2	3	0	1	2	3			
IV. Inkisiviien suhteet		mm											
Vertikaalinen ylipurenta		_____											
Horisontaalinen ylipurenta		_____											
Keskiviivan poikkeama		_____	alaleuan keskilinjan poikkeama on: O V _____ mm yläleuan suhteen(11/21)										
V. Horisontaaliset liikkeet		Oikeanpuoleinen kipu				Vasemmanpuoleinen kipu							
(sivuliikkeet ja protruusio)		mm	Ei	Lihäs	Nivel	Molemmat	Ei	Lihäs	Nivel	Molemmat			
Sivuliike oikealle		_____	0	1	2	3	0	1	2	3			
Sivuliike vasemmalle		_____	0	1	2	3	0	1	2	3			
Protruusio		_____	0	1	2	3	0	1	2	3			
VI. Niveläänet: avausliike		Äänet				Naksahduksen sijainti	Naksahdus eliminoituu						
(≥ 2 / 3 kertaa, avauspalpaatiossa)		Ei	Naksahdus	Karkea rahina	Hieno rahina		mm	Ei	Kyllä	N/A			
Vasen: Avausliike		0	1	1	1	_____	0	1	2				
Vasen: Sulkuliike		0	1	1	1	_____	0	1	2				
Oikea: Avausliike		0	1	1	1	_____	0	1	2				
Oikea: Sulkuliike		0	1	1	1	_____	0	1	2				
horisontaalisesti		Oikean leukanivelen äänet				Vasemman leukanivelen äänet							
(≥ 2 / 3 kertaa, sivu- tai protruusio-liikkeissä)		Ei	Naksahdus	Karkea rahina	Hieno rahina	Ei	Naksahdus	Karkea rahina	Hieno rahina				
Sivuliike oikealle		0	1	1	1	0	1	1	1				
Sivuliike vasemmalle		0	1	1	1	0	1	1	1				
Protruusio		0	1	1	1	0	1	1	1				

VII. Lihas- & nivelkipu palpaatiossa

*Huom. RDC protokollan mukaiset palpaatioalueet ja -ohjeet		OIKEA				VASEN			
		RDC protokolla				RDC protokolla			
		ei kipua	lievä kipu	kohta- lainen kipu	voima- kas kipu	ei kipua	lievä kipu	kohta- lainen kipu	voima- kas kipu
Kontrollialueet									
	Processus mastoideus (korvan takaa, lat. sup. alue)	0	1	2	3	0	1	2	3
	Otsa (pupillien yläpuolelta otsan keskiosasta)	0	1	2	3	0	1	2	3
	Päälaki (1 cm bilateraalisesti päälään keskiosasta)	0	1	2	3	0	1	2	3
Extraoraaliset & cervikaaliset lihakset									
	M. temporalis (takaosa, posterior temporalis)	0	1	2	3	0	1	2	3
	M. temporalis (keskiosa, middle temporalis)	0	1	2	3	0	1	2	3
	M. temporalis (etuosa, anterior temporalis)	0	1	2	3	0	1	2	3
	M. masseter (yläosa, origo)	0	1	2	3	0	1	2	3
	M. masseter (keskiosa, profunda)	0	1	2	3	0	1	2	3
	M. masseter (alaosa, insertio)	0	1	2	3	0	1	2	3
	Alaleluan posteriorinen alue (leukakulman takaa), (m. stylohyoid, m. digastricus post.)	0	1	2	3	0	1	2	3
	Submandibulaarinen alue (leukakulman alta), (m. pterygoid. med., m. suprahyoid, m. digastricus ant.)	0	1	2	3	0	1	2	3
Leukanivel									
	Lateraalisesti	0	1	2	3	0	1	2	3
	Posteriorisesti (korvakäytävästä)	0	1	2	3	0	1	2	3
Intraoraaliset lihakset									
	M. pterygoid. lat. (lihasalue, yläposkihampaiden takaa)	0	1	2	3	0	1	2	3
	M. temporalis (lihaksen kiinnitys processus coronoideukseen)	0	1	2	3	0	1	2	3

*RDC/TMD_FIN_Kliininen tutkimus based on revised RDC-TMD_Exam-form_8-04-07

RDC/TMD_FIN Suulliset ohjeet tutkijalle

I. Kipuhistoria

Onko sinulla kipua kasvojen alueella oikealla puolella, vasemmalla puolella tai molemmilla puolilla?
Näytätkö missä tunnet kipua?

II. Avausliike

Aseta alaleukasi mukavalta tuntuvaan asentoon siten, että ylä- ja alaleuan takahampaat koskettavat toisiaan.

Avaatko suusi niin auki kuin mahdollista kolme kertaa, vaikka avaaminen tuntuisikin kivuliaalta.

III. Vertikaalinen avaus

Kivuton avaus

Aseta alaleukasi mukavalta tuntuvaan asentoon.

Jos ei ole kipua tutkimusta aloitettaessa: Avaatko suusi niin auki kuin mahdollista ilman että tuntuu yhtään kipua.

Jos kipua on jo tutkimusta aloitettaessa: Avaatko suusi niin auki kuin mahdollista ilman että kipu lisääntyy.

Maksimaalinen vapaaehtoinen (avustamaton) avaus

Aseta alaleukasi mukavalta tuntuvaan asentoon.

Avaatko suusi niin auki kuin mahdollista, vaikka avaaminen tuntuisikin kivuliaalta.

Oliko sinulla kipua tällä kertaa avatessasi?

Jos kyllä niin: Näytätkö missä tunsit kipua?

Maksimaalinen avustettu avaus

Aseta alaleukasi mukavalta tuntuvaan asentoon.

Avaatko suusi niin auki kuin mahdollista, vaikka avaaminen tuntuisikin kivuliaalta.

Laitan sormeni hampaittesi väliin ja yritän avata suutasi isommalle. Nosta kätesi ylös, jos haluat minun lopettavan.

Tunsitko kipua, kun yritin avata suutasi?

Jos kyllä niin: Näytätkö missä tunsit kipua?

IV. Inkisiivien suhteet

Laita takahampaasi kevyesti yhteen. Avaa hieman.

Laita takahampaasi taas kokonaan yhteen, kun teen mittauksia.

V. Horisontaaliset liikkeet

Laterotruusio oikealle

Avaa hieman suutasi ja liikuta alaleukaasi niin paljon oikealle kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta. Pidä siinä asennossa, hampaat hieman erillään, kunnes otan mittauksen.

Liikuta alaleukasi takaisin normaaliin asentoon.

Tunsitko yhtään kipua, kun liikutit alaleukaasi oikealle?

Jos kyllä niin: Näytätkö missä tunsit kipua?

Laterotruusio vasemmalle

Avaa hieman suutasi ja liikuta alaleukaasi niin paljon vasemmalle kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta. Pidä siinä asennossa kunnes otan mittauksen.

Liikuta alaleukasi takaisin normaaliin asentoon.

Tunsitko yhtään kipua, kun liikutit alaleukaasi vasemmalle?

Jos kyllä niin: Näytätkö missä tunsit kipua?

Protruusio

Avaa hieman suutasi ja liikuta alaleukaasi niin paljon eteenpäin kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta. Pidä siinä asennossa, hampaat hieman erillään, kunnes otan mittauksen.

Liikuta alaleukasi takaisin normaaliin asentoon.

Tunsitko yhtään kipua, kun liikutit alaleukaasi eteenpäin?

Jos kyllä niin: Näytätkö missä tunsit kipua?

VI. Niveläät

Avausliike

Huomaatko nivelääniä oikeassa, vasemmassa tai molemmissa leukanivelissä?

Jos kyllä: Millaisia nivelääniä olet havainnut ja kummalla puolella?

Kun minun sormeni ovat leukaniveltesi päällä, laitatko takahampaasi kokonaan yhteen. Sitten avaa hitaasti suu kokonaan auki [vaikka se olisi kivuliasta] ja sen jälkeen sulje suusi niin, että takahampaasi ovat jälleen kokonaan yhdessä.

Naksahduksen sijainti ja eliminoituminen

Jos naksahdus on läsnä vähintään 2:ssa 3:sta avaus-sulkuliikkeen palpaatiossa:

Laitatko takahampaasi kokonaan yhteen. Sitten avaa hitaasti suu kokonaan auki, vaikka se olisi kivuliasta, kunnes tunnet naksahduksen oikealla puolella (TAI: Pyydän sinua pysäyttämään) ja teen mittauksen.

Sitten jatkat avausta niin suurelle kuin pystyt, vaikka se olisi kivuliasta, ja sitten suljet hitaasti suuta kunnes tunnet naksahduksen oikealla puolella (TAI: Pyydän sinua pysäyttämään) ja teen mittauksen.

Laita takahampaasi kokonaan yhteen. Avaa hieman suutasi ja liikuta alaleukaasi niin paljon eteenpäin kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta, ja tästä asennosta avaa ja sulje suutasi.

Horisontaalisesti

Laita takahampaasi kokonaan yhteen. Avaa hieman suutasi ja liikuta alaleukaasi niin paljon oikealle kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta, ja liikuta alaleukasi takaisin normaaliin asentoon ja laita takahampaasi yhteen joka kerta.

Laita takahampaasi kokonaan yhteen. Avaa hieman suutasi ja liikuta alaleukaasi niin paljon vasemmalle kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta, ja liikuta alaleukasi takaisin normaaliin asentoon ja laita takahampaasi yhteen joka kerta.

Laita takahampaasi kokonaan yhteen. Avaa hieman suutasi ja työnnä alaleukaasi niin paljon eteenpäin kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta, ja liikuta alaleukasi takaisin normaaliin asentoon ja laita takahampaasi yhteen joka kerta.

Kuulitko tai tunsitko mitään ääniä kummastakaan nivelestä kun liikutit alaleukaasi oikealle [vasemmalle, eteenpäin]? Millaisia nivelääniä olet havainnut ja kummalla puolella?

VII. Lihas- ja nivelkipu palpaatioissa

Nyt kosketan kasvojesi, pääsi ja niskasi eri alueita. Kysyn sinulta tunnetko kipua tai vain paineen tunnetta. Jos tunnet kipua, niin kerro minulle onko kipu lievää, kohtalaista vai voimakasta*. Rentouta alaleukasi niin, että hampaasi ovat hieman erillään painelun aikana.

Painelen joitakin lihaksia. Puretko kevyesti hampaat yhteen ja sitten rentoutat leukasi niin, että hampaasi ovat hieman erillään.

Avaa hieman suutasi ja työnnä alaleukaasi niin paljon eteenpäin kuin mahdollista ja sitten takaisin normaaliin asentoon niin, että hampaasi ovat hieman erillään.

Nyt laitan sormeni molempiin korviisi. Avaatko sen jälkeen suusi suunnilleen puoleenväliin ja sitten suljet suusi laittaen takahampaat kokonaan yhteen.

Nyt kokeilen suusi sisäpuolelta. Kun teen näin, pidätkö alaleukasi rentona niin, että hampaat ovat erillään.

Avaa hieman ja liikuta alaleukaasi tämän käden suuntaan.

*Tutkittavaa pyydetään arvioimaan kivun voimakkuus jokaisen palpaatiokohdan yhteydessä kasvojen, pään ja niskan eri alueilla; oikean ja vasemman puolen palpaatiot erikseen.

- 0=ei kipua/ainoastaan paineen tunnetta
- 1=lievä arkuus
- 2=kohtalainen kipu (blinkrefleksi)
- 3=voimakas kipu (väistöliike)

RDC/TMD_FIN Ohjeet kliinistä tutkimusta varten

A. YLEISIÄ OHJEITA TUTKIMUKSEN SUORITTAMISEKSI

1. Kaikki kyselyn ja tutkimuksen kohdat tulee täyttää, ellei tutkittava kieltäydy tai on kykenemätön yhteistyöhön. Jos tutkittava kieltäytyy, merkitse "TK" isoin kirjaimin tutkittavaan kohtaan ja kirjaa ylös myös syy.
2. Kaikki mittaukset suoritetaan leukojen lihasten ollessa levossa, ellei tutkimus vaadi toisin. Leukaniveliin tai lihaksiin ei saa kohdistua ylimääräistä kuormaa tai painetta missään vaiheessa.
3. Kaikki mittaukset (mm) voivat saada yksi- tai kaksinumeroisen arvon. Jos arvo on yksinumeroinen, merkitse nolla tämän luvun eteen. Jos mittaustulos on kahden millimetrilukeman välissä, merkitse pienempi lukema.
4. Tutkittavat istuvat tuolissa noin 90 asteen kulmassa tutkijaan nähden.
5. Tutkijat käyttävät koko tutkimuksen ajan suojakäsineitä.
6. Irrotettavien proteesien käyttäjät tutkitaan proteesit suussa paitsi tutkittaessa suun limakalvoja tai ikeniä tai palpoitaessa lihaksia suun sisäisesti. Purentakisko tai muut kojeet, jotka eivät korvaa hampaita, tulee ottaa pois suusta tutkimuksen ajaksi.
7. Mikäli tutkittavalla on parta, kaulakoru tai jokin muu fyysinen tekijä, joka voi häiritä lihasten tai leukanivelten palpaatiota, merkitse tämä.
8. Suorita tutkimukset lomakkeen järjestyksessä ja rekisteröi kaikki mittaustulokset oikeisiin kohtiin lomakkeessa.
9. Kohdassa IV. ovat Vertikaalinen ylipurenta ja Keskiviivan poikkeama, jotta korjaukset kohtaan III. voidaan tehdä todellisen avauksen ja sivuliikkeiden määrittämiseksi. Jos keskiviivan poikkeama (IV.) on suurempi kuin 0, on tämä lisättävä kohdan V. laterotruusioon ja vastaavasti vähennettävä mediotruusiosta.

Esimerkki: Jos tutkittavalla havaitaan 2 mm:n poikkeama (deviaatio) oikealle, vähennä 2 mm oikeanpuoleisesta sivuliikkeestä ja lisää vastaava luku vasemmanpuoleiseen sivuliikkeeseen.

B. KLIININEN TUTKIMUS

I. Kipuhistoria

Kasvokipu

Ympyröi sopiva vastaus. Jos tutkittava ilmoittaa kipua keskiviivassa, niin kirjaa ”molemmilla”.

Kipualue/et

Ympyröi sopiva vastaus. Jos tutkijalle jää epäselväksi osoittaako tutkittava leukaniveltä vai lihasta, paina aluetta niin kevyesti kuin mahdollista ja identifioi oikea anatominen kohta. Esimerkiksi, mikäli tutkittava osoittaa kipua nivelessä, mutta tutkija toteaa kohteeksi lihaksen, jälkimmäinen löydös rekisteröidään.

II. Avausliike.

Yleisohje: Pyydä tutkittavaa asettamaan alaleuka mukavalta tuntuvaan asentoon siten että ylä- ja alaleuan takahampaat koskettavat toisiaan. Aseta peukalosi tutkittavan alahuulelle siten, että alainkisiivit paljastuvat ja voit todeta alaleuan keskiviivan deviaation. Mikäli keskiviivan deviaatio jää epäselväksi, pidä esim. viivainta pystysuorassa yläinkisiivien välissä mittauksen helpottamiseksi. Mikäli yläetuhampaiden väli poikkeaa keskiviivasta, merkitse keskiviiva valitsemaasi yläetuhampaaseen, jotta voit määrittää alaleuan keskiviivan poikkeaman. Pyydä tutkittavaa avaamaan suunsa niin auki kuin mahdollista, vaikka tämä aiheuttaisikin kipua. Pyydä tutkittavaa avaamaan suunsa kolme kertaa. Mikäli tutkittavalla on useampi kuin yksi avausliikkeen muoto, pyydä tutkittavaa avaamaan uudestaan suunsa kolme kertaa ja rekisteröi löydökset kuten alla on määritelty (huomaa: vain avausliikkeen muotoa arvioidaan tässä).

Suora

0 = Ei havaittavaa deviaatiota avauksessa.

Palautumaton lateraalinen deviaatio oikealle tai vasemmalle

1, 3 = Havainnoi ja määritä kummalle puolelle alaleuka devioi avausliikkeessä ja rekisteröi vastaavasti.

Palautuva lateraalinen deviaatio oikealle tai vasemmalle

2,4 = Havaitaan alaleuan deviaatio, joka palautuu keskiviivaan avustamattoman avauksen lopussa.

Muu

5 = Avaus on jähmeä (ei sujuva tai jatkuva) tai muuten poikkeaa edellisistä vaihtoehdoista; merkitse tyyppi lomakkeeseen. Mikäli avaukset poikkeavat toisistaan, valitse tämä kohta ja kirjaa lomakkeeseen ”useampi kuin yksi”.

III. Vertikaalinen avaus

Jos tutkittavalla on koko- tai osaproteesi, joka pysyy huonosti paikoillaan, pidä proteesia harjannetta vasten kaikkien avausmittausten aikana.

Kivuton avaus

Mittaustapa: Pyydä tutkittavaa asettamaan alaleuka mukavaan asentoon. Pyydä tutkittavaa avaamaan suunsa niin auki kuin mahdollista (avustamatta) ilman että tuntuu kipua. Jos kipua jo tutkimusta aloitettaessa pyydä tutkittavaa avaamaan ilman että kipu lisääntyy. Mittaa yläykkösen kärjen ja vastassa olevaan alainkisiivin labioinkisaalikärjen välinen vertikaalinen etäisyys millimetrimitalalla. Kirjaa tulos ja merkitse lomakkeeseen myös, mikä yläleuan inkisiivi valittiin (dd.11 = 8, d.21 = 9). Mikäli avaus on alle 30 mm, toista avauspyyntö ja mittaus. Tämä on syytä tehdä varmistaaksesi, että tutkittava on ymmärtänyt ohjeesi oikein. Mikäli toinenkin avaus on alle 30 mm, kirjaa tulos lomakkeeseen.

Maksimaalinen vapaaehtoinen (avustamaton) avaus

Mittaustapa: Pyydä tutkittavaa asettamaan alaleuka mukavaan asentoon. Pyydä tutkittavaa avaamaan suunsa niin auki kuin mahdollista, vaikka tämä aiheuttaisikin kipua. Mittaa vertikaalisimmin sijaitsevan yläykkösen kärjen ja vastassa olevan alainkisiivin labioinkisaalikärjen välinen vertikaalinen etäisyys millimetrimitalalla. Kirjaa tulos.

Kipu: Kysy tutkittavalta tunsiko hän kipua maksimaalisen avustamattoman avauksen aikana. Kirjaa oliko kipua vai ei ja missä kipua oli. Kivun sijainti määritetään kahdella tavalla; vasemmalla ja/tai oikealla ja oliko kipua lihaksissa (1), leukanivelessä (2) vai molemmissa (3). Jos tutkittava ilmoittaa vain painetta tai kireyttä, merkitse "ei" (0).

Maksimaalinen avustettu avaus

Mittaustapa: Pyydä tutkittavaa asettamaan alaleuka mukavaan asentoon. Pyydä tutkittavaa avaamaan suunsa niin auki kuin mahdollista, vaikka tämä aiheuttaisikin kipua. Tutkittavan avattua suunsa tähän asti aseta peukalosi tämän yläinkisiivien kärkeen ja etusormesi ristikkäin alainkisiivien kärkeen. Tällä otteella voit hieman pakottaa suuta aukeamaan lisää. Käytä keskinkertaista voimaa, älä liian voimakkaasti pakota leukaa auki. Mittaa samasta keskimmäisestä yläinkisiivistä kuin aiemmin alainkisiiviin millimetrimitalalla. Kirjaa tulos.

Kipu: Rekisteröi tunsiko tutkittava kipua vai ei. Määrittele kipu ja sen sijainti kuten avustamattoman maksimaalisen avauksen kohdalla.

IV. Inkisiivien suhteet

Vertikaalinen ylipurenta

Pyydä tutkittavaa laittamaan takahampaat kevyesti yhteen. Merkkää kynällä tai kynnellä mihin asti edellä valitun yläinkisiivin kärki ulottuu alainkisiivin labiaalipinnalla. Mittaa etäisyys alainkisiivin kärjestä merkitsemäsi kohdan välillä ja kirjaa tulos.

Horisontaalinen ylipurenta

Pyydä tutkittavaa laittamaan takahampaat taas kokonaan yhteen mittauksen ajaksi. Mittaa etäisyys alainkisiivin labiaalipinnalta yläinkisiivin kärkeen. Kirjaa tulos.

Keskiviivan poikkeama

Pyydä tutkittavaa puremaan hampaat normaalisti yhteen. Mikäli keskimmäisten ylä- ja alainkisiivien väli ei ole samalla kohdalla, mittaa alaleuan keskilinjan poikkeama yläleuan suhteen, kirjaa tulos ja merkitse onko poikkeama oikealle (O) vai vasemmalle (V). Mikäli poikkeama on alle 1 mm, kirjaa "00".

V. Horisontaaliset liikkeet

Oikea laterotruusio (sivuliike oikealle)

Mittaustapa: Pyydä tutkittavaa avaamaa hieman suutaan ja liikuttamaan alaleukaa tasaisesti oikealle niin pitkälle kuin mahdollista, vaikka tämä olisikin epämukavaa. Jos on tarpeen, niin toista liike. Hampaiden ollessa hieman erillään mittaa liikkeen laajuus keskimmäisten yläinkisiivien välistä keskimmäisten alainkisiivien väliin. Kirjaa tämä tulos.

Kipu: Kysy tunsiko tutkittava kipua. Kirjaa oliko kipua vai ei ja kivun sijainti. Kirjaa oliko kipua vai ei ja missä kipua oli. Kivun sijainti määritetään kahdella tavalla; vasemmalla ja/tai oikealla ja oliko kipua lihaksissa (1), leukanivelessä (2) vai molemmissa (3). Jos tutkittava ilmoittaa vain painetta tai kireyttä, merkitse "ei" (0).

Vasen laterotruusio (sivuliike vasemmalle)

Mittaustapa: Pyydä tutkittavaa avaamaa hieman suutaan ja liikuttamaan alaleukaa tasaisesti vasemmalle niin pitkälle kuin mahdollista, vaikka tämä olisikin epämukavaa/kivuliasta. Jos on tarpeen, niin toista liike. Hampaiden ollessa hieman erillään mittaa liikkeen laajuus keskimmäisten yläinkisiivien välistä keskimmäisten alainkisiivien väliin. Kirjaa tämä tulos.

Kipu: Määritä ja kirjaa kuten edellisessä kohdassa.

Protruusio

Mittaustapa: Pyydä tutkittavaa avaamaan suutansa hieman ja työntämään alaleukaa niin paljon eteenpäin (protruusioon) kuin mahdollista, vaikka se olisikin kivuliasta. Mikäli tutkittavalla on syvä vertikaalinen ylipurenta, pyydä avaamaan suuta enemmän, etteivät yläinkisiivit häiritse tai estä protruusiota.

Kipu: Määritä ja kirjaa kuten edellisissä kohdissa.

VI. Niveläännet

Yleisohjeita: Tutkittavat ilmoittavat havaitsevatko he leukanivelessä ääntä vai eivät; mikäli havaitsevat, tutkija kirjaa minkä tyyppinen ääni on.

Avausliike

Aseta vasen etusormi tutkittavan oikean leukanivelen kohdalle ja oikea etusormi tutkittavan vasemman leukanivelen kohdalle (sormenpää targaan anterioripuolelle preaurikulaarialueelle). Pyydä tutkittavaa avaamaan hitaasti suunsa niin auki kuin mahdollista, vaikka tämä aiheuttaisikin kipua. Aina suuta suljettaessa tulee ylä- ja alahampaiden mennä kokonaan yhteen (maksimaalinen

interkuspidaatio). Pyydä tutkittavaa toistamaan liike kolme kertaa. Määrittele ja rekisteröi avaus/sulkuliikkeen niveläänet palpaatioon perustuen seuraavalla tavalla:

Niveläänet

0 = Ei nivelääniä.

1 = Naksahdus. Selkeä lyhytkestoinen ääni, jolla on selvä alku ja loppu ja joka kuulostaa naksahdukselta. Ympyröi tämä vaihtoehto, jos havaitset äänen kahdessa kolmesta avaus- ja/tai sulkuliikkeen palpaatiossa.

2 = Karkea rahina. Jatkuvampi, pitempiketoisempi ääni liikesarjan aikana. Eroaa lyhyestä naksahduksesta. Ääni voi koostua limittäisistä ja päällekkäisistä äänistä, jotka kuulostavat jatkuvalta. Ääni ei ole vaimea; se kuulostaa hankausääneltä, jossa luu hankaa luuta tai kivi kiveä vasten.

3 = Hieno rahina. Ääni on kestoltaan karkeaa rahinaa vastaava, mutta hennomppaa. Voidaan kuvata hankaavaksi ritinäksi.

Naksahduksen sijainti

Mittaa keskimmäisestä yläinkisiivistä, joka määritettiin kuten kohdassa III., vastaavan alainkisiivin labioinkisaalikärkeen. Jos naksahdus häviää mitattaessa eikä mittaustulosta näin saada, jätä ____ mm täyttämättä.

Naksahdus eliminoituu

Toistuva resiprokaalinaksahdus: Tämä ääni on määritetty avaus- ja sulkuliikkeen naksahdusten millimetri mittauksista ja molempien naksahdusten eliminoitumisesta, kun tutkittava avaa ja sulkee suun protruusio asennossa. Mittaa millimetrimitalla inkisiivien kärkien välinen etäisyys, kun avaus- ja sulkuliikkeen ensimmäinen naksahdus kuuluu. Mittaa keskimmäisestä yläinkisiivistä, joka määritettiin kohdassa III., vastaavan alainkisiivin labioinkisaalikärkeen. Jos naksahdus häviää mitattaessa eikä mittaustulosta näin saada, jätä __ / __ mm täyttämättä. (Tilastollinen ohjelma ei käsittele naksahdusta resiprokaalinaksahduksena; vaikka kyseinen naksahdus havaittiin, se ei ollut *jatkuva*.) Arvioi naksahduksen eliminoituminen protruusiossa siten, että pyydät tutkittavaa ensin työntämään alaleukaa mahdollisimman eteen (protruusioon). Pyydä sitten tutkittavaa avaamaan ja sulkemaan suunsa tässä asennossa. Naksahdukset normaalisti eliminoituvat. Ympyröi ”Kyllä” (1), jos naksahdukset eliminoituvat tai ”ei” (0), mikäli näin ei tapahdu. Jos tutkittavalla ei havaita toistettavaa naksahdusta avauksessa tai sulkuliikkeessä, kirjaa ”NA” (2).

Horisontaalisesti

Pyydä tutkittavaa liikuttamaan alaleukaa oikealle ja vasemmalle ja protruusioon (katso kohta V).

Niveläänet

Katso kohta Avausliike.

C. YLEISOHJEET LIHAS- JA NIVELARKUUDEN TOTEAMISEKSI PALPOIMALLA

1. Yleistä

Lihasten ja nivelkapselien arkuuden tutkiminen tapahtuu painamalla tutkittavaa kohtaa etu- ja keskisormen kärjillä tai vain litteästi etusormen päällä käyttäen standardoitua voimaa kuten seuraavassa on määritelty: extraoraalilihakset palpoidaan yhtä kilogrammaa (1 kg) vastaavalla voimalla (mandibulan posterioristen ja submandibulaarialueiden lihakset palpoidaan 0,5 kg:n voimalla). Leukanivelet ja intraoraalilihakset palpoidaan 0,5 kg:n voimalla. Palpoi lihakset tukien kämmenellä päätä vastakkaiselta puolelta. Alaleuan tulee olla lepoasennossa, ylä- ja alahampaat eivät kosketa toisiaan. Palpaatio suoritetaan lihasten ollessa passiivisia. Mikäli on tarpeen oikean lihaksen tai palpaatiokohdan varmistamiseksi, pyydä tutkittavaa puristamaan kevyesti hampaat yhteen ja rentouttamaan lihakset. Paikanna ensin palpaatiokohta ja sitten painele. Koska arin kohta voi tutkittavasta riippuen olla eri ja paikallinen, on tärkeää palpoida useista kohdista, jotta arkuus/kipu voidaan todeta. Pyydä tutkittavaa määrittelemään sattuiko palpoinni (aiheutti kipua) vai aiheuttiko ainoastaan paineen tunnetta. Jos palpaatio sattui, kysy oliko kipu lievää, keskinkertaista tai voimakasta (ks. suulliset ohjeet). Kirjaa epäselvät havainnot ja paineen tunne 'ei kipua'.

2. Ekstraoraaliset lihakset (1 kg vastaava voima)

Temporalis (posteriorinen). Palpoi posterioriset säikeet korvien takaa korvien yläpuolelle. Pyydä tutkittavaa puristamaan hampaat yhteen ja rentouttamaan, jotta voit helpommin identifioida lihaksen. Kuljeta sormiasi mediaalisesti kasvoja kohti.

Temporalis (mediaalinen). Palpoi säikeet, jotka sijaitsevat noin 4-5 cm kulmakarvojen lateraalipuolella.

Temporalis (anteriorinen). Palpoi säikeet, jotka sijaitsevat infratemporaalisessa fossassa, välittömästi processus zygomaticuksen yläpuolella. Pyydä tutkittavaa puristamaan hampaat yhteen ja rentouttamaan, jotta voit identifioida lihaksen.

Masseter (origo). Pyydä tutkittavaa ensin puremaan hampaat yhteen ja rentouttamaan ja etsi lihaksen sijainti. Palpoi lihaksen lähtökohta (origo) alueelta alkaen noin 1 cm leukanivelen etupuolelta ulottuen välittömästi zygoman kaaren alapuolelle. Palpoi siirtyen anteriorisesti lihaksen reunaan asti.

Masseter (keskiosa). Aloita palpoinni processus zygomaticuksen alta lihaksen anteriorisen osan kohdalta. Jatka palpoimista kahden sormenleveyden verran kohti leukakulmaa (angulus mandibulae).

Masseter (insertio). Palpoi alue, joka sijaitsee noin 1 cm leukakulman ylä-etu-puolella (superior-anterior).

Alaleuan posteriorinen alue (Stylohyoideus ja Digastricuksen posteriorinen osa). Pyydä tutkittavaa taivuttamaan päätä hieman taakse. Paikanna alue sternocleidomastoideuksen insertio ja alaleuan posteriorisen reunan välissä. Aseta sormet siten, että ne kulkevat välittömästi leukakulman

mediaali- ja posterioripuolella (ei pitkin alaleukaa). Palpoi alue, joka sijaitsee välittömästi mediaalisesti ja ylös leukakulmasta.

Submandibulaarialue (pterygoideus medialis, suprahyoidalis, digastricus anterioris). Paikanna alue 2 cm leukakulman etupuolella. Palpoi ylöspäin kohti mandibulaa. Jos tutkittava kokee huomattavaa kipua tällä alueella, pyri selvittämään onko kipu lihasperäistä vai onko kyse aristavista imusolmukkeista. Mikäli kyseessä ovat imusolmukkeet, kirjaa tämä havainto tutkimuslomakkeeseen.

3. Leukanivelen palpaatio (0,5 kg:n palpaatiovoima)

Lateraaliseutu. Aseta etusormi aivan tragusen etupuolelle leukanivelen päälle. Pyydä tutkittavaa hieman avaamaan suuta kunnes tunnet kondyylin lateraalisen osan sen liikkeessa eteenpäin (translaatio). Palpoi tukien kämmenellä päätä vastakkaiselta puolelta.

Posterioriset kiinnityssäikeet. Tämä alue voidaan palpoida korvakäytävästä. Laita vasemman pikkusormen kärki oikeaan korvakäytävään ja oikean pikkusormen kärki vasempaan korvakäytävään. Käännä sormia itseesi päin. Pyydä tutkittavaa hieman avaamaan suuta (tai täysin auki mikäli tarpeen) varmistuaksesi, että voit tuntea nivelen liikkeit sormenpäilläsi. Käytä tasaista voimaa ensin oikealla puolella ja sitten vasemmalla puolella tutkittavan suun ollessa suljettuna siten, että ylä- ja alaleuan hampaat ovat täysin yhdessä.

(Vaihda tutkimuskäsineitä.)

4. Intraoraaliset lihakset (0,5 kg:n palpaatiovoima)

Selitä tutkittavalle, että aiot palpoida suun sisältä.

Pterygoideus lateraliuksen seutu. Välttääksesi vääriä positiivisia havaintoja huolehdi ennen palpointia, etteivät kyntesi ole liian pitkät. Pyydä tutkittavaa avaamaan suutaan ja liikuttamaan alaleukaa sille puolelle, jota aiot tutkia. Laita etusormesi retromolaarialueelle lateraalisesti. Liikuta palpoidessasi sormea distaalisuuntaan, ylös ja mediaalisesti. Jos etusormi tuntuu liian isolta palpaatioon, käytä pikkusormea.

Temporaliksen kiinnityskohta (insertio). Palpoituasi pterygoideus lateraliuksen seudun kierrä sormesi lateraalisesti lähelle processus coronoideusta. Pyydä tutkittavaa hieman avaamaan suuta ja siirrä sormesi ylös processus coronoideuksen anterioriseen harjanteeseen. Palpoi ulokkeen ylin (superiorisin) kohta. Huomaa: Jos joidenkin tutkittavien kohdalla on vaikea erottaa onko kipu peräisin pterygoideus lateraliuksen seudulta vai temporaliksen kiinnityskohdasta, niin kierrä sormea ja palpoi mediaalisesti ja lateraalisesti. Mikäli havainto edelleen jää epäselväksi, pterygoideus lateraliuksen seutu on yleensä näistä kahdesta arempi.

RDC/TMD_FIN_YHTEENVETO

ID numero (Nimi) _____

Demografiset tiedot

Ikä: _____ Sukupuoli: _____

Subjektiiiset oireet

Kipu _____	Kyllä	Ei
Päänsärky _____	Kyllä	Ei
Muu kipu _____	Kyllä	Ei
Avausvaikeus/liikerajoitus _____	Kyllä	Ei
Naksahdus _____	Kyllä	Ei
Rahina/hankaus _____	Kyllä	Ei
Öinen/unen aikainen hampaiden kiristely/narskuttelu _____	Kyllä	Ei
Päivällä/Valveilla tapahtuva hampaiden kiristely/narskuttelu _____	Kyllä	Ei
Särky/Jäykkyys aamulla _____	Kyllä	Ei
Korvien sointi _____	Kyllä	Ei
Epämukava/epätavallinen purenta _____	Kyllä	Ei
Nivelsairaus/turvotus/särky _____	Kyllä	Ei
Trauma _____	Kyllä	Ei
Muu _____	Kyllä	Ei

Axis I diagnoosi

Ympyröi vain yksi vaihtoehto jokaisessa ryhmässä

Ryhmä I. Lihasperäinen TMD

Oikea MFP A – B – C

Vasen MFP A – B – C

A: Myofaskiaalinen kipu

B: Myofaskiaalinen kipu ja liikerajoitus

C: Ei MFP

Ryhmä II. Diskusperäinen TMD

Oikea leukanivel A – B – C – D

Vasen leukanivel A – B – C – D

A: Diskusdislokaatio, palautuva

B: Diskusdislokaatio, palautumaton ja liikerajoitus

C: Diskusdislokaatio, palautumaton, ei liikerajoitusta

D: Ei Diskusperäinen

Ryhmä III. Muu TMD, leukanivelen vaiva

Oikea leukanivel A – B – C – D

Vasen leukanivel A – B – C – D

A: Arthralgia

B: Osteoartriitti

C: Osteoartroosi

D: Ei IITMD

Axis II profiili

1.	Kroonisen kivun luokitteluarvo (0-4)	_____		
2.	Depression taso	normaali	keskivaikea	vakava
3.	Epäspesifit fyysiset oireet	normaali	keskivaikea	vakava
4.	Epäspesifit fyysiset oireet (ilman kipua)	normaali	keskivaikea	vakava
5.	Leuan liikerajoitukset _____/12	(positiivisten vastausten nro 0-12)		