



下巴“掉”了怎么办？ 揭秘颞下颌关节脱位的急救与防治

◎云南省保山市人民医院口腔颌面外科 杨鑫凤

日常生活中，可能一个大笑、一声高喊、一个呵欠、大张口进食都会导致下巴突然卡住，嘴巴闭不上也张不大，这就是我们常说的“掉下巴”，医学上称为颞下颌关节脱位。发生这种情况时，很多人可能不知所措，鉴于此，下面本文就详细向大家科普颞下颌关节脱位发生时的紧急处理及预防方法。

认识颞下颌关节脱位

下巴灵活运动主要靠颞下颌关节，其位于耳朵前方两侧，由下颌骨髁突和关节窝及中间具有缓冲作用的关节盘组成。如果张口幅度过大或者关节区域遭受外力冲击，髁突就可能向前滑出关节窝卡在凸起的关节结节前上方，不能回位。此时，患者会感受到强烈疼痛，嘴巴不能闭合，无法正常说话，面下三分之一变长，并伴有流涎症状。

学会突发脱位时的紧急处理

下巴脱位发生后，需要立即正确处理，预防二次伤害，具体处理措施包括以下几个步骤：首先，立即停止下巴活动。不能强行试图闭嘴或者左右移动下颌寻求复位，这会导致肌肉发生痉挛，将脱位的关节头锁得更紧，并可能拉伤韧带，可以使用毛巾等将下巴下方轻轻兜住，做一个简易悬吊，以缓解肌肉牵拉带来的不适感。其次，主动放松，缓解痉挛。注意放松身心，实施深长而缓慢的腹式呼吸，即用鼻子深吸气使腹部鼓起，然后通过嘴巴吐气。若条件允许，用温热毛巾敷在双侧耳屏前方15分钟左右，以促进局部血液循环，松弛紧张的咀嚼肌群。最后，专业求助，安全转运。简单处理完成后，立即送往医院的口腔颌面外科，注意途中保持头部直立，尽量不说话，减少吞咽

动作，绝对禁止非专业人士尝试掰回去，否则容易导致关节盘穿孔、韧带撕裂等，甚至有可能发生骨折。

专业的复位与后续治疗

到达医院后，安排患者坐于稳固的椅子上，将头部紧靠墙壁，首先注意安抚患者，减轻其紧张感，提高配合度，等待医生复位。复位时，患者体位为端坐位，头紧靠在椅背上，下颌牙牙合平面应低于医生的肘关节，医生将缠有纱布的双拇指伸入患者口腔，放置在患者两侧的下颌磨牙牙合面上，其余手指固定在下颌骨下缘，下颌角切迹之前，嘱患者放松，医生将患者下颌后部下压并抬高颏部，使髁突向下达关节结节下方，然后向后推使髁突回到关节窝内。关节头准确复位时，有清晰的“咔嗒”声，此时下颌瞬间恢复运动能力，可以自然闭合，疼痛锐减。如患者疼痛严重或肌肉痉挛无法配合复位，或脱位时间较长手法复位困难需手术复位者，需做局部浸润麻醉或经鼻腔插管全身麻醉下进行。

复位成功后，还需做好固定，一般医生会为患者佩戴弹力绷带进行颅颌固定，严格限制张口度，不宜超过1.5cm，需固定2~3周，期间需要进食流质或软食。同时，要求患者不能进行幅度过大的口部活

动，如打呵欠、大笑、咀嚼等。

日常预防不可忽视

关于颞下颌关节脱位，日常生活中要注意预防，尤其是曾经历过的人需更注意。第一，时刻意识并控制下颌运动幅度，在打呵欠、大笑或高声喊叫之前，注意用拳头或手掌心轻轻托住下巴，防止张口过度。第二，做好饮食管理，尽量避免直接用门牙啃咬整个苹果、玉米、黄瓜或大块肉、排骨。对于比较坚硬或韧性极强的食物，可以切成小块，减轻关节负荷。第三，戒除任何可能损伤关节的不良癖好，坚决禁止用牙齿充当开瓶器、撕开包装袋等行为，并且注意纠正偏侧咀嚼的习惯，尽量维持关节受力的平衡与稳定。第四，注意休息、避免熬夜，积极管理全身情绪与压力水平。长期压力过大会引起夜间紧咬牙关和磨牙，对此需要注意放松身心，多喝温水，进行一些轻柔的瑜伽运动或者定时冥想，以缓解肌肉紧张。

如已变为惯性脱位，则需要寻求口腔颌面外科医生的专业干预，一般会实施关节腔内注射硬化剂等微创治疗，增加关节囊紧致度。严重病例可以通过外科手术重构关节韧带、加深关节窝或调整关节结节的高度，从根本上提升关节的稳定性。◎