



Craniomandibuläre Dysfunktionen

Praxis für Integrative Medizin Dr. med. Rupert Lebmeier

Facharzt für Allgemeinmedizin
Osteopathische Medizin (D.O.M.)
Moderne F.X. Mayr-Medizin
Sportmedizin · Chirotherapie
Naturheilverfahren · Homöopathie
Ernährungsmediziner (DGEM)
Applied Kinesiology

Kaiserstraße 14
66482 Zweibrücken / Deutschland
Telefon: +49 (0) 63 32 - 47 18 40
Telefax: +49 (0) 63 32 - 47 18 39
E-Mail: info@dr-lebmeier.de
Internet: www.dr-lebmeier.de



„Sie können bereits kauen.“

Ein typisches Symptom unserer leistungsorientierten Gesellschaft sind **chronische Schmerzbilder**.

Erhebungen aus Ost und West belegen, dass gerade die westliche Zivilisation hierzu in besonderem Maße neigt.

Im Vordergrund stehen dabei ganz besonders Kopfschmerzen, Rückenschmerzen, Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems und Allergien inkl. Nahrungsmittelintoleranzen.

Aber nicht nur körperlichen Symptome sind an dieser Stelle zu nennen. Ein weiteres Merkmal unserer Gesellschaft ist die chronische psychische Anspannung, bedingt durch berufliche, familiäre oder andere soziale Faktoren. Wir müssen die „Zähne aufeinander beißen“, um diesen Stress auszuhalten.

Veränderungen im Bereich des Kauapparates können Beschwerden bis zum Becken und den Füßen verursachen, aber auch Fehlfunktionen im Fußbereich können Störungen und Schmerzzustände bis in den Gesichts- und Nackenbereich mit sich bringen.

Craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD)

Etwa 40% aller Menschen leiden unter CMD, ausgelöst durch das falsche Zusammentreffen von Ober- und Unterkiefer beim Biss.

Schon bekannte umgangssprachliche Formulierungen des täglichen Sprachgebrauchs zeigen, wie bedeutsam wir Menschen für orale Empfindungen sind. Denn sie bezeichnen fast immer emotionale Zustände: „Jemandem die Zähne zeigen“ oder „jemandem auf den Zahn fühlen“, „etwas in sich hineinfressen“, „sich durchbeißen“, „Biss haben“ oder „mit Biss bei der Sache sein“ sind nur einige Beispiele. Ausdrücke wie „Zähne zusammenbeißen und durch“ oder „vor Wut mit den Zähnen knirschen“ können bereits auf so genannte craniomandibuläre Dysfunktionen, also auf Fehlregulation der Muskel- oder Kiefergelenkfunktion, zurückzuführen sein.

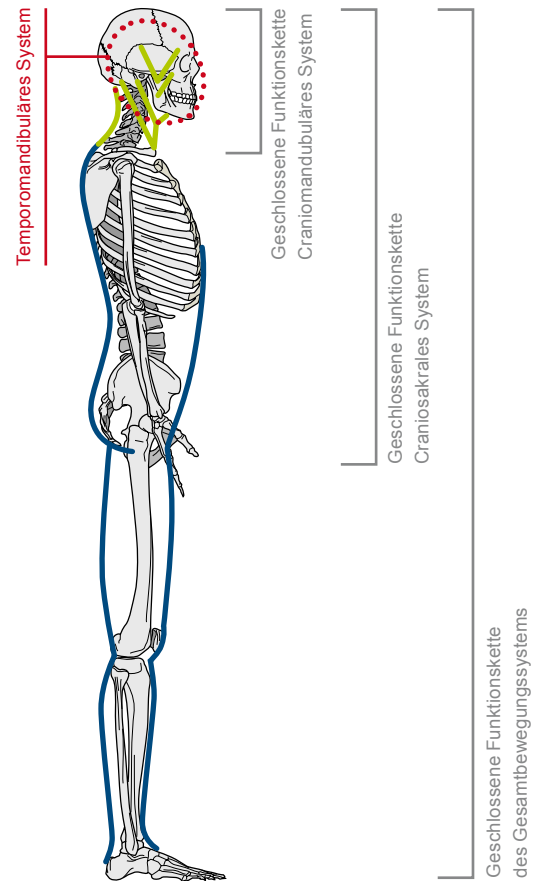
Heute stellen Schmerzen und Funktionsstörungen des Bewegungsapparates ein bedeutendes Krankheitsbild dar. Denn in den vergangenen Jahren hat sich die Zahl der Patienten, die an Funktionsstörungen und Schmerzen leiden, drastisch erhöht. Doch das Phänomen ist schon sehr lange bekannt, denn bereits in den dreißiger Jahren des vergangenen Jahrhunderts hat der bekannte HNO-Arzt Costen darauf hingewiesen, dass eine falsche Okklusion, also die nicht exakte Verzahnung von allen Zähnen des Ober- und Unterkiefers, etwas mit der Befindlichkeit im gesamten Bewegungssystem und mit Schmerzen im gesamten Körper zu tun hat.

Beim maximalen Zubiss (vor allem nachts in den Traumphasen) bleibt die Auswirkung einer falschen Okklusion nicht nur auf die Zähne, das Kiefergelenk und den ganzen Kauapparat beschränkt. Die negativen Auswirkungen eines falschen Bisses werden über Bindegewebshäute (Faszien) und Muskelzüge, Nervenbahnen und das Hormonsystem im gesamten Körper weitergeleitet. Aber auch die Kraft, die beispielsweise durch nächtliches Zahnknirschen entsteht, muss irgendwo bleiben, denn schon Newton wusste: „Jede Kraft hat eine gleichgroße Gegenkraft“.

Daher ist es auch verständlich, dass Kräfte, die durch Knirschen oder Pressen - was etwa durch psychische Spannungssituationen hervorgerufen und dauerhaft unterhalten werden kann - mit dafür verantwortlich sein können, dass sich die Zahnhartsubstanz verändert und der Zahnhalteapparat umgebaut wird.

Knirschen ist dabei oft nicht Ausdruck eines psychischen Problems, sondern auch das Resultat eines Fehlbisses, wobei die psychischen Probleme die Situation verstärken können.

Der Kauapparat ist Auslöser vieler Störungen innerhalb unseres Körpers, wird aber nur sehr selten als solcher berücksichtigt. Es gibt eine Reihe von Studien, die Zusammenhänge vor allem zur Halswirbelsäule und zum Becken sowie dem gesamten Körper belegen. Die Behandlung sollte in Zusammenarbeit von einem, in der Therapie von Fehlfunktionen im Kieferbereich besonders geschulten Osteopathen sowie gnathologisch versiertem Zahnarzt und/oder Kieferorthopäden erfolgen, der ebenfalls in den Bereichen Funktionsdiagnostik und -therapie geschult ist.



Temporomandibuläres System:

Kiefergelenk, Oberkiefer, Unterkiefer, Zahnreihen, Kieferheber und -senker

Craniomandibuläres System:

Schädel, Unterkiefer, Zungenbein, Schultergürtel und zugehörige Muskeln

Craniosakrales System:

Schädel, Unterkiefer, Wirbelsäule und Becken

Folgende Symptome können u. a. beobachtet werden wobei die Zusammenhänge fließend verlaufen. Apparative Diagnostik ist in vielen Fällen nicht aussagefähig!

- Schwindel
- Tinnitus
- Ohrenschmerzen, Ohrensausen
- Nächtliches Knirschen mit den Zähnen
- Kiefergelenksknacken
- Kopfschmerz Druck auf dem Ohr
- Sehstörungen, Lichtempfindlichkeit
- Fremdkörpergefühl im Hals
- Unklare Zahnschmerzen
- Heiserkeit
- Halswirbelsäulenbeschwerden
- Unklare Bauchschmerzen
- Knieschmerzen
- Rückenschmerzen
- Fußschmerzen bei Senk-Spreiz-Fuß
- Schmerzhaftes Verkrampfen und Verspannungen oder Verhärtung in den einzelnen Partien
- Muskelkrämpfe
- Fibromyalgie –Syndrom
- Morgendliche Müdigkeit
- Herzrhythmusstörungen
- Ständig unter Strom stehen
- Sehnenscheidenentzündungen

Chronische Rückenschmerzen, ständiges Kopfweh

Kaum jemand denkt bei diesen Beschwerden an die Zahnücke im Mund oder ans Zähneknirschen in der Nacht. Doch die Ursachen für die andauernden Beschwerden können sehr wohl im Kauapparat liegen. Denn Dysfunktionen und Schmerzen können im Wege der Weiterleitung nicht nur **vom Kopf zu den Fußsohlen** ziehen, sondern auch - wenngleich wesentlich weniger bedeutsam - in umgekehrter Richtung **von der Fußsohle bis zum Schädel** Einfluss haben.



Damit wird aber auch die häufig gestellte Frage, was der Zahnarzt bzw. der Kieferorthopäde bei Kopfschmerz, Migräne und Hüftbeschwerden tun kann, schon beantwortet: Zahnarzt und Kieferorthopäde können gemeinsam oder einzeln die Okklusion verbessern, d. h. die richtige Stellung der Zähne im Kiefer und die Stellung der Zähne zueinander sowie die korrekte Größe und korrekte Lage der Kiefer zueinander optimieren, somit direkt auf die Funktionen des Bewegungsapparates Einfluss nehmen. So lassen sich Dysfunktionen und Schmerzen auch an weit vom Zahnsystem entfernten Stellen des Körpers positiv beeinflussen.

Dabei muss der Zahnarzt/Kieferorthopäde mit anderen Fachdisziplinen zusammenarbeiten.

Besonders in der Zahnheilkunde sollte bekannt sein: Mund- und Allgemeingesundheit lassen sich nicht voneinander trennen! Teamwork ist daher auch bei der Entscheidung für eine geeignete Schmerztherapie gefragt: Durch die fachübergreifende Zusammenarbeit mit Osteopathen, Manualmediziner, speziell ausgebildeten Orthopäden, aber auch mit Allgemeinmediziner, Hals-Nasen-Ohrenärzten, Neurologen, Augenärzten und Psychosomatikern sowie qualifizierten Physiotherapeuten können betroffene Patienten häufig dauerhaft von ihren Beschwerden befreit werden.

Wichtig ist bei der Behandlung zunächst die bestmögliche Beseitigung aller körperlichen Dysfunktionen in einer Therapiesitzung. Denn dadurch stellt sich bereits eine andere Bisslage ein, die Voraussetzung für die weitere zahnärztliche Therapie mittels Aufbiss-Schiene ist.

Es ist nicht damit getan, mit besonderen Gerätschaften den Kauapparat einzustellen, um dann eine Schiene herzustellen. Dies könnte den Bewegungsapparat auch negativ beeinflussen.

Noch ein Wort zur Schienen-Therapie:

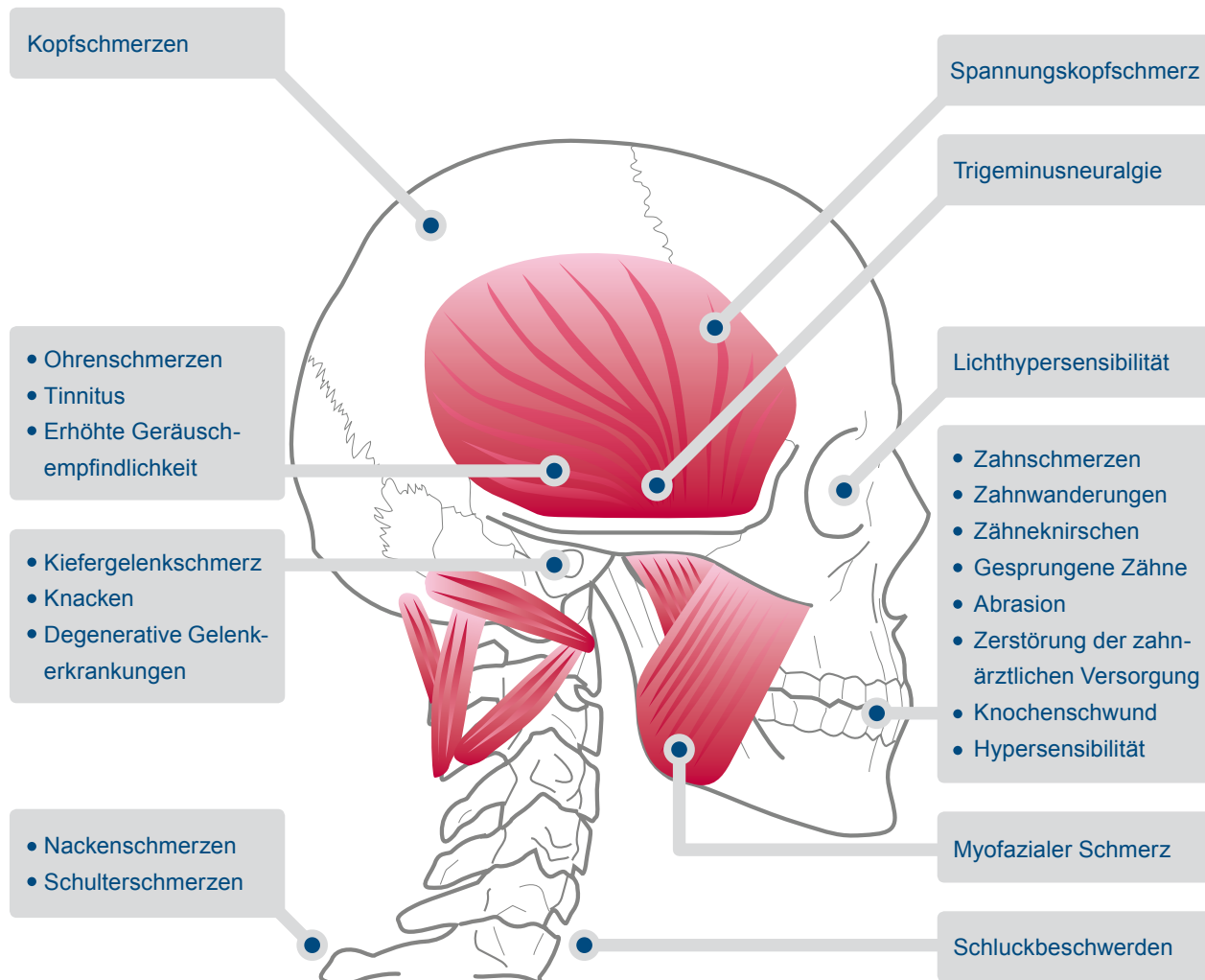
Durch eine Aufbiss-Schiene wird die richtige Kieferhaltung aufgrund der Messdaten so eingestellt, dass die Muskulatur sich wieder entspannen kann und die Beschwerden abklingen. Während übliche sogenannte Knirscherschienen nur die Zähne gegen Abnutzung beim Knirschen schützen, optimieren Orthesen, die Muskelentspannungsschienen genannt werden, aktiv die Kieferlage und haben damit eine sehr weitreichende Wirkung auf die Entspannung der Muskulatur bis in die Körperhaltung.

Laut Daten des Bundesministeriums für Gesundheit leiden 70% der deutschen Bevölkerung an Kopfschmerzen und 60% an Rückenschmerzen. Bei 85 bis 90% der Patienten mit Rückenschmerzen kann die Ursache nicht gefunden werden. Auch die kernspintomographischen Befunde sind häufig nicht die Ursache des Beschwerdebildes.

Eine erst kürzlich erschienene Studie mit über 400 CMD-Patienten hat ergeben, dass durch eine gut koordinierte Therapie des Kauorgans bei über 84% der Patienten eine gute bis sehr gute Besserung der Rückenschmerzen erreicht werden konnte.

CMD-Syndrom

Craniomandibuläre Dysfunktion



Wichtig:

Veränderungen im Kieferbereich haben weitreichende Folgen. Es ist deshalb immer wieder erstaunlich, dass Patienten lange Fehlfunktionen tolerieren. Der Grund dafür ist meist, dass im Laufe der Zeit verschiedenste Behandlungen durchgeführt wurden, sei dies durch Physiotherapie, Feldenkrais-Behandlung oder anderweitige Maßnahmen, diese jedoch immer nur Teilerfolge zu verzeichnen hatten.

Insbesondere Sportler bemerken oft erst sehr spät Fehlstellungen, weil sie durch Trainingsmaßnahmen diese gut kompensieren können. Irgendwann erschöpft sich dann aber der Kompensationsmechanismus.

Meist führt dann ein erhebliches Nachlassen der Leistungsfähigkeit oder eine Fülle von Symptomen zum Gang in die Praxis, ohne dass ein Zusammenhang zur CMD gesehen werden könnte. Mehrere Körperfunktionen sind schon gestört.

Deshalb:

Die Erstmaßnahme **vor der zahnärztlichen Therapie** ist die Behandlung sämtlicher Fehlstellungen durch **einen in der Therapie der Craniomandibulären Fehlfunktion geschulten Arzt**.

**Informationen im Internet:
www.cmd-integrativ.de**

Das Webportal zur
Craniomandibulären
Dysfunktion.

