



Craniomandibuläre Dysfunktion CMD ("Chronisches Martyrium Der Kopf-Nacken-Region")

CMD ist nicht Diabetes, Leberzirrhose, Herzinfarkt, MS oder Rheuma. Man kann an CMD nicht sterben. Aber ein Großteil unserer Bevölkerung leidet an CMD ohne es zu wissen! Das ist die Crux !? Warum dies so ist, möchte ich an einem Dialog mit meinen Kindern darstellen: Morgens beim Frühstück; mein Sohn klagt: "Papa, ich habe schon wieder Ohrenscherzen." Antwort Papa: "Nein, das Ohr schmerzt nicht, es ist die Region des Kiefergelenkes, weil du heute nacht gepresst und geknirscht hast." Sohn: "Ha, ha, es ist eindeutig das Ohr! Außerdem knirsche ich nicht!" Papa: "Woher weißt du denn, was du im Schlaf machst?" - und so geht es ein paar mal hin und her...

Meine Tochter mischt sich ein: "Papa mit seinen Diagnosen!" "Ich habe übrigens Lymphknotenschmerzen" und zeigt auf das Mastoid (Ansatz eines Muskels der oft am Bruxismus beteiligt ist.). Papa verschluckte die Antwort weil er es aufgab, Diagnosen zu äußern die nicht verstanden werden und der Prophet im eigenem Lande eh nichts gilt.

Liebe Eltern, Kinder bruxieren sehr oft. Wer schon einmal gehört hat, wenn die Milchzähne übereinander ratschen, der wird dieses Geräusch wahrscheinlich nie wieder vergessen und es wird deutlich, dass die Kaumuskel hier "ungebremst" zur Sache gehen. Das Knirschen im Milch- und Wechselgebiss ist in der Regel etwas ganz Normales und hängt mit den ständigen Okklusionsänderungen durch den Zahnwechsel zusammen. In der Pubertät kann es allerdings schon zu einem behandlungsbedürftigen Bruxismus kommen. Als Ursache sind hier geänderte gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu nennen, die in bestimmten Verhaltensweisen Ausdruck finden. Neben der sensiblen pubertären Psyche sind mangelnde Bewegung, Fehlernährung, Schulstress und vordringlich Reizüberflutung zu nennen. Statt Fußball auf der Straße, gibt es immer mehr "virtuelle Weltmeister". Das stundenlange Chatten bzw. Surfen oder Spielen führt zum Rundrücken und Nackenproblemen. Der physische und emotionale Stress der Reizüberflutung führt über bestimmte Hirnregionen zur motorischen Antwort. Eine fatale Antwort kann hier die Kaumuskulatur geben. Sie läßt nachts oft diesen Stress durch Knirsch- und Pressbewegung ab. Der Dampf ist dann erst einmal raus. Der Körper leidet. Aber die Symptomatik! Immer wieder irreführend.

Halsschmerzen, Ohrenscherzen, Sehstörungen, Schulterschmerzen, dumpfer Kopfschmerz, etc.

Damit geht keiner zum Zahnarzt!

Auch mit meinen Patienten finden immer wieder Diskussionen statt. Es ist offensichtlich für die betroffenen Patienten sehr schwer, den Bezug ihrer nächtlichen Parafunktionen zu den Symptomen wie Kopfschmerzen, Nacken- Hals- Ohrenscherzen, Ohrensausen, Tinnitus, Gesichtsschmerzen etc. herzustellen. Ganz unverständlich wird es für Patienten wenn ich Ihnen eröffne, dass Ihre Probleme mit dem Ileo-Sakral-Gelenk oder dem Knie , eventuell mit dem Bruxismus zu tun haben können. An diesem Punkt setzt auch schon mal Ungläubigkeit ein. Die Diagnose kann oft auch aus einem simplen Grund nicht gestellt werden. Die Patienten gehen nicht zum Zahnarzt. Sie landen oft beim Internisten, HNO-Arzt, Orthopäden oder wenn es ganz schlimm kommt beim Neurologen. Leider kennen nur wenige Mediziner dieses Krankheitsbild. Ein Beispiel: Vor Jahren lag meine Mutter nach einem Schlaganfall auf der neurologischen Station. Im zweiten Bett lag eine Dame, die mich nach ein paar Tagen ansprach, da sie mitbekommen hatte, dass ich Zahnarzt bin. Sie schilderte mir ihr Problem. Sie hätte seit drei Monaten täglich unerträgliche Kopfschmerzen. Angefangen hätte es im Zusammenhang mit einer zahnärztlichen Behandlung. Ihrem Zahnarzt seien bei der Extraktion die Zähne abgebrochen und die Zahnreste hätten in der Zahnklinik entfernt werden müssen. Danach begann der Kopfschmerz, der bis zum heutigem Tage geblieben sei. Sie würde jetzt stationär eine Woche lang neurologisch durchgecheckt. Aber alle schon durchgeführten Untersuchungen hätten nichts erbracht! Ich äußerte sofort den Verdacht auf CMD und untersuchte sie in meiner Praxis. Es wurde deutlich, dass sie eine Klammerteilprothese besaß, die schaukelte und keinen festen Biss mehr hatte (Fachsprache: Nonokklusion) d.h. trotz festen Zusammenbeißen ist kein fester Kontakt zwischen den Prothesenzähnen zu erreichen. Dies ist ein Reiz, kombiniert mit psychischen Problemen, zu knirschen bzw. zu pressen. Dies hat die Patientin wahrscheinlich jahrelang mit einer unterschwelligem Symptomatik gemacht. Die lange zahnärztliche Behandlung, das lange Offenhalten des Mundes war dann nur der Auslöser für die akute CMD. Nach entspannenden Maßnahmen und Eingliederung einer Aufbisschiene war die Patientin am nächsten Tag beschwerdefrei. Dies ist einer der wenigen positiven Aspekte der Erkrankung. Die fachgerechte Behandlung in Form einer Aufbisschiene wirkt in ca. 80% der Fälle sofort bei

Telefon:
0231-9123020

PRAXIS:
Hohe Straße 100
44139 Dortmund





Kopfschmerzen. (eigene Erfahrungen in Hunderten von Fällen) Die häufig noch andauernden Nackenschmerzen werden stark gelindert und können mit spezieller Physiotherapie abklingen. Trotzdem können die Beschwerden wiederkommen. Meist wird die Schiene nach einer gewissen Zeit nicht mehr getragen oder die Ursache im Zahnsystem (schlecht sitzende Prothesen, Fehlkontakt etc.) werden nicht behoben weil es vom Patienten nicht gebührend eingeschätzt wird, denn er ist ja zunächst beschwerdefrei. Das Merkwürdige ist, dass die Patienten immer wieder auf diese Krankheit hereinfallen. Das meine ich so: Obwohl sie die gleichen Symptome wieder bekommen, ist vergessen worden, dass es damals auch am Bruxismus lag. Denn oft stelle ich fest, dass sie zunächst aufgrund der Kopfschmerzen wieder bei anderen Medizinern waren. Die Selbstbeobachtung reicht bei vielen Patienten nicht aus, zu bemerken, dass sie nachts knirschen und pressen. Wie oben angeführt ist die Fernwirkung eine gute Tarnung der CMD. Denn das "fernab liegende Symptom", z. B. ständiges Ausgleiten des Ileo-Sakralgelenkes ist vordringlicher als die eventuell unterschwellig "Nah-Symptome" im Mund-Kieferbereich (empfindliche Zähne, leichter Gesichtsschmerz). Und mit Rückenschmerzen sich beim Zahnarzt zu melden - wer macht das schon?

Apropos Ileo-Sakral-Gelenk. Es ist immer wieder faszinierend zu sehen, dass sich dieses sensible Gelenk durch Eingliederung einer kinesiologisch ausgetesteten Schiene unmittelbar d.h. augenblicklich beim Biss auf die Schiene wieder einrotiert. Es scheint so, als würden die Muskelketten absteigend balanciert. Immer häufiger sieht man, dass selbst Spitzensportler beim Wettkampf Aufbisschienen tragen, da sie dadurch besser muskulär balanciert werden. Zudem wird die Muskulatur durch die Harmonisierung kräftiger und die Prophylaxe von Verletzungen wird verbessert. Gewichtheber, die in Süddeutschland von einem ganzheitlich arbeitenden Zahnarzt Aufbisschienen bekommen hatten, trugen beim Stemmen und Heben diese Schienen und konnten ihre Ergebnisse erheblich verbessern. Dazu ein Beispiel aus eigener Praxis: Vor einigen Jahren kam ein junger Mann zu mir in die Praxis. Er spielte Fußball in der zweithöchsten Amateurliga und hatte ständig Rückenprobleme (Ileo-skral-Gelenk). Nach Anfertigung einer kinesiologischen Aufbisschiene, die er nur nachts trug, verschwanden die Rückenprobleme sofort. Sie sind bis heute nicht wiedergekommen, da eine Zahnsanierung mit Verbesserung der Okklusion erfolgte und er immer noch seine Schiene trägt.

Neben der unteren Rückenproblematik, die als "Fernsymptomatik" auftreten kann treten manchmal auch Schulter-Arm-Hand-Phänomäne auf. Ein weiteres Beispiel dazu: Eine professionelle Bratschen-Spielerin stellte sich mit folgenden Symptomen in meiner Praxis vor: Beim Spielen Ihres Instrumentes traten Schmerzen in den Fingerkuppen auf, die befürchten ließen, dass sie ihren Beruf irgendwann nicht mehr ausüben könne. Diagnose: CMD mit absteigender Symptomatik. Nach Anfertigung einer Aufbisschiene gab ich ihr den Rat, die Schiene nachts und beim Spielen zu tragen. Die Probleme verschwanden. Bei Rückfällen half die Korrektur der Schiene und spezifische Physiotherapie. Ein Wort zur Physiotherapie. Es ist ein Wort des Dankes an die Physiotherapeuten, die in den letzten Jahren durch intensive Fortbildungen ein nicht zu verzichtender Partner bei der CMD-Behandlung geworden sind. Es sind mittlerweile die Physiotherapeuten, die neben den Zahnärzten am häufigsten die Diagnose stellen und einer wirksamen Therapie zuführen. DANKE!

Ein weiteres Beispiel zeigt, wie der Alltagsstress zum Pressen und Knirschen nicht nur des nachts führen kann. Ein Patient kam zu mir mit sehr starker CMD-Symptomatik in die Praxis. Leitsymptom: starker Kopfschmerz. Der Patient rückte aber erst nach einigen Sitzungen mit einem wichtigen Hinweis heraus. Er sagte mir irgendwann: "Auch wenn sich das sehr komisch anhört, Herr Doktor, aber der Kopfschmerz tritt morgens immer dann auf, wenn ich auf die B 54 auffahre. Fast haargenau immer an der gleichen Stelle!" Wie denn das?! Für den Patienten hatte die B54 Symbolwirkung! Wahrscheinlich war es das Signal für den Stress, der ihn in der Stadt, am Arbeitsplatz erwartete. Der allmorgendliche Stau führte bei diesem nervösen Patienten zum analogen Stau in der Kaumuskulatur. Er fing an dieser Stelle an zu pressen und das Tag für Tag, bis auf die Urlaubszeit und das Wochenende. Diesem Stress widersteht eine biologische Struktur nur eine zeitlang, bis es dann zum Crash kommt. Der Symbolismus "Beiße die Zähne zusammen, da musst du durch" ist bekannt, erhält aber bei dieser Betrachtung einen negativen Touch. Umgekehrt ist es besser: "Öffne deine Zahnreihen, lass den Unterkiefer schweben und du wirst entspannter leben." ist der bessere Spruch! Die Eingliederung einer Aufbisschiene, die er nachts und beim Autofahren trug brachte sofort Beschwerdefreiheit! Lieber Leser, Craniomandibuläre Dysfunktion hat Ihnen vorher sicherlich nicht viel gesagt. Es ist eine dieser typischen hochgestylten medizinischen Vokabeln. Besser wäre **Chronisches Martyrium Der-Kopf-Nacken-Region.**

Telefon:
0231-9123020

PRAXIS:
Hohe Straße 100
44139 Dortmund





- Cranium** - knöcherner Schädel
- Mandibula** - Unterkiefer
- Ileo-Sakral-Gelenk** - Gelenk am untersten Ende der Wirbelsäule (Kreuz-Darmbein-Gelenk)
- Mastoid** - "Knochenbuckel" hinter dem Ohr-Ansatz des M.sternocleidomast (->Kopfwender)
- Bruxismus, bruxieren** - Knirschen bzw. Pressen, kann auch ohne Symptomatik ablaufen. mit Symptomatik --> CMD
- Kinesiologie** - Darstellung von strukturellen, chemischen, mentalen Stress mit Hilfe von Testmuskeln.

Telefon:
0231-9123020

PRAXIS:
Hohe Straße 100
44139 Dortmund

