

Diagnostik und Therapie der CMD:

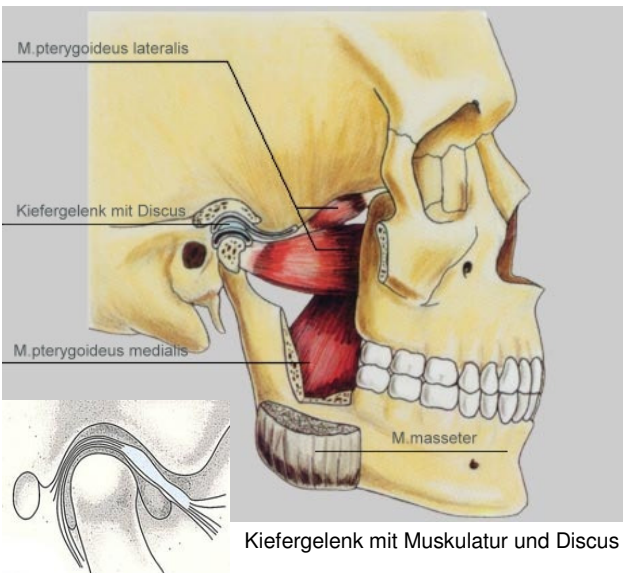
Die Diagnostik der CMD ist vielschichtig und wird in Zusammenarbeit des Zahnarztes, des Osteopathen/Physiotherapeuten und des Kieferorthopäden durchgeführt.

Nach Diagnosestellung wird ein Behandlungsplan aufgestellt, in dem die verschiedenen Ebenen der CMD zeitnah und parallel behandelt werden sollten.

Bei starken Beschwerden kann eine Aufbißschiene zur Entlastung des Kiefergelenkes zusätzlich angepasst werden, die nachts getragen wird.

Anatomie Kiefergelenk

Das Kiefergelenk besteht aus dem Kopf des Unterkieferknochens (Caput mandibularis) und einer Grube des Schläfenbeinknochens (Fossa mandibularis). Zwischen den beiden Knochen liegt eine bindegewebige Gelenkscheibe (Discus), die von einem Muskel (s.u.) und



Kiefergelenk mit Muskulatur und Discus

elastischen Fasern geführt wird und ein störungsfreies Öffnen und Schließen des Mundes garantiert.

Da dieser Mechanismus nicht sofort ersichtliche Ursachen (siehe indirekte Ursachen) aufweist und in sich ein sehr komplexes System darstellt, sind auch seine Störungen von Patient zu Patient unterschiedlich in Bezug auf deren Intensität, Lokalisation der Symptome sowie das zeitliche Auftreten der Beschwerden.

Die Kiefergelenktherapie im Rahmen der Osteopathie versteht sich nicht als Konkurrenz zur Zahnmedizin, sondern als Ergänzung. Sie stützt sich dabei vor allem auf das wissenschaftliche Fundament der Anatomie und Physiologie (Lehre von den Lebensvorgängen).

Heute findet man die Kiefergelenktherapie im Rahmen Osteopathie in ausgewählten heilpraktisch tätigen Praxen, wobei der Patient besonders auf die Qualifizierung des Behandlers achten sollte (siehe Therapeutenliste des VOD).

Praxis für Osteopathie

Peter Schulze-Bramey
Blitzkuhlenstrasse 1
45659 Recklinghausen

Tel. 02361-937964

Weitere Informationen zu
Terminen und Kostenerstattung unter:

www.osteopathie-re.de

Kiefergelenk-Therapie

Das komplexe Krankheitsbild, in dessen Zentrum das Kiefergelenk steht, wird mit der Diagnose craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) bezeichnet. Funktioniert und steht das Kiefergelenk mechanisch nicht in seiner richtigen Position, führt dies oft zu Störungen, die über Schmerzen und Beschwerden beim Kauen weit hinaus gehen.

Als Folge können Veränderungen in der gesamten Statik des Körpers auftreten, die von leichten muskulären Nackenverspannungen mit Kopfschmerzen bis zu hin zu massiven Wirbelsäulenbeschwerden und Veränderung des Gangbildes führen können.

Mitglied im Verband
Osteopathen Deutschland VOD



Symptome der CMD:

Zähne und Gebiss:

- nächtliches Zähneknirschen oder -pressen führt zu Verspannungen der Kaumuskulatur = Bruxismus
- Zahnlockerung
- Kauschwierigkeiten

Kiefer und Hals:

- Schmerzen im und/oder am Kiefergelenk
- Kiefergelenksgeräusche:
 - ⇒ Kieferknacken
 - ⇒ Reiben
- Veränderungen der Unterkieferbeweglichkeit -> Schwierigkeit den Mund zu Öffnen
- Kiefergelenkentzündungen (Arthritis) nach Verletzungen oder rheumat. Erkrankungen
- Schluckbeschwerden

Kopf und Nacken/Wirbelsäule:

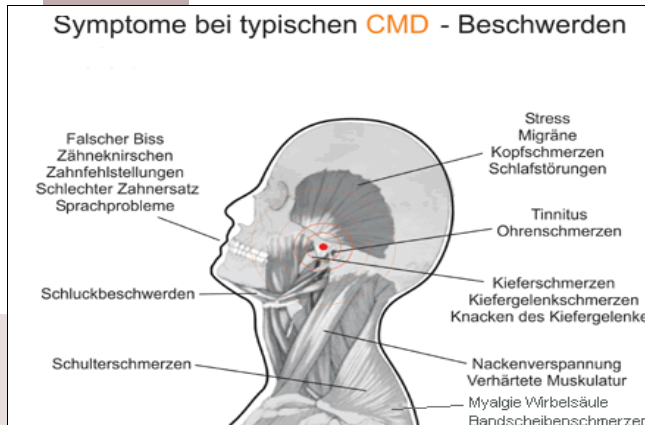
- migräneartiger evtl. chronischer Kopfschmerz
- Trigeminusschmerzen / Gesichtsschmerzen
- Schmerzen und/oder Verspannungen im Bereich der Nacken- und Schultergürtelmuskulatur
- Nackensteifigkeit
- Myalgien im gesamten Verlauf der Rückenmuskulatur
- Bandscheibenprobleme
- Statische Probleme im Bereich der Lende, Hüfte oder Knie
- Verletzungsanfälligkeit bei Leistungssportlern

Augen und Ohren:

- Augenflimmern
- Schmerzen hinter den Augen
- Doppelsehen
- Lichtempfindlichkeit
- Sehstörungen
- Ohrgeräusche (Tinnitus)
- Ohrenscherzen evtl. Hörminderung
- Schwindel

Psyche:

- Depressive Verstimmungen
- Schlaflosigkeit



Diese o.g. Symptome treten häufig nebeneinander und in unterschiedlicher Intensität und Ausdrucksform auf, so dass die Diagnostik hierdurch in vielen Fällen sehr erschwert wird. Der Patient würde verständlicherweise bei Schluckbeschwerden oder Nacken- und Wirbelsäulenschmerzen zunächst den Hals-Nasen-Ohren-Arzt (HNO) bzw. den Orthopäden aufsuchen. Bei Kopfschmerzen werden auch über einen längeren Zeitraum gerne reine Schmerzmedikamente verabreicht und eingenommen ehe eine ursächliche Diagnostik und Therapie angestrebt wird.

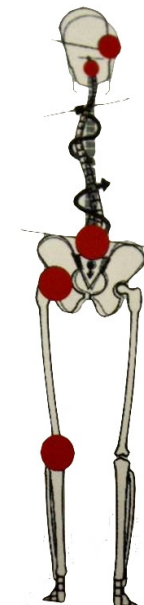
Ursachen der CMD:

Direkte Ursachen:

- Okklusionsstörungen (Bißstörungen)
 - > Zahnfehlstellungen
 - > schlechte Füllungen
 - > zu hohe oder tiefe Kronen, Brücken oder Zahnprothesen
- Traumatisch
 - > Überdehnung bei Zahnextraktion oder Eingriffe in Narkose
 - > Unfälle z.B. beim Sport

Indirekte Ursachen:

- psychosoziale Faktoren (Stress)
- Störungen der oberen Halswirbelsäule
- Beckenfehlstellung – schieflage
- Skoliosen
- Craniale Dysfunktionen z.B. nach Trauma (Gehirnerschütterung, u.a.)
- u.a.



Mögliche Schmerzlokalisationen bei CMD

- Kiefergelenk
- HWS
- LWS
- Hüfte
- Knie
- u.a.