

# Die Craniomandibuläre Dysfunktion

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 aber bereits auf so genannte **craniomandibuläre Dysfunktionen**, also auf **Fehlregulation der Muskel- oder Kiefergelenkfunktion**, zurückzuführen sein.

Heute stellen Schmerzen und Funktionsstörungen des Bewegungsapparates aktuell ein bedeutsames 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 Dr. 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 (v.a. 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, laut **Prof. Kopp** von der J. W. Goethe-Universität in Frankfurt 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 Fehlgebisses, 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 ärztlichem Osteopathen sowie gnathologisch versiertem Zahnarzt und/oder Kieferorthopäden erfolgen.

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

- *Schwindel* *Tinnitus, Ohrenschmerzen*
- *Sehstörungen* *Fremdkörpergefühl im Hals*
- *Unklare Zahnschmerzen* *Heiserkeit*
- *Zungenbrennen* *Kopfschmerz Druck auf dem Ohr, Migräne - ähnlicher Kopfschmerz*
- *Herzrhythmusstörungen* *Halswirbelsäulenbeschwerden*
- *Unklare Bauchschmerzen* *Knieschmerzen*
- *Rückenschmerzen, Muskelverspannungen* *Muskelverhärtungen -*  
*Fußschmerzen bei Senk-Spreiz-Fuß*
- *Muskelkrämpfe* *Fibromyalgie -Syndrom*
- *Morgendliche Müdigkeit* *Nächtliches Knirschen mit den Zähnen*
- *Erhöhte Lichtempfindlichkeit* *Beeinträchtigung der Sehschärfe*
- *Ständig unter Strom stehen* *Sehnenscheidenentzündungen*



### **Chronische Rückenschmerzen, ständiges Kopfweh**

Kaum jemand denkt bei diesen Beschwerden an die Zahnlücke 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 können, sondern auch - wenngleich wesentlich weniger bedeutsam - in umgekehrter Richtung *von der Fußsohle bis zum Schädel* Einfluss haben .

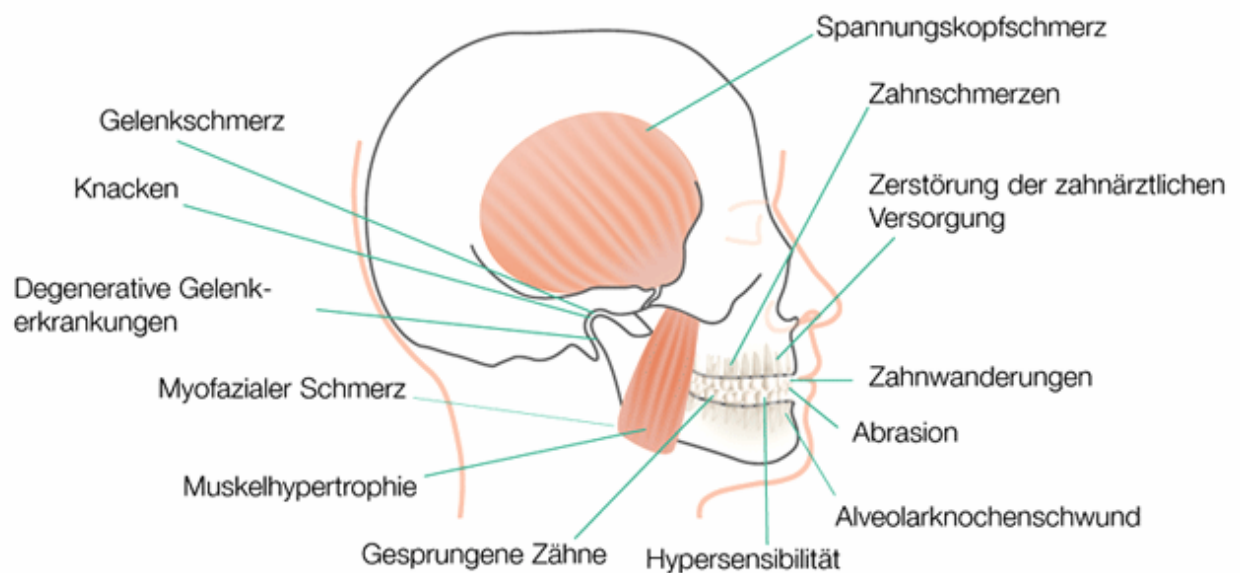
Damit wird aber auch die häufig gestellte Frage, was der Zahnarzt bzw. der Kieferorthopäde bei Kopfschmerz, Migräne und Hüftbeschwerden tun kann, schon beantwortet: Zahnarzt und Kieferorthopäde können gemeinsam oder einzeln die Okklusion verbessern, d.h. die richtige Stellung der Zähne im Kiefer und 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 mit beeinflussen.

Dabei muss der Zahnarzt/Kieferorthopäde mit anderen Fachdisziplinen zusammenarbeiten.

### **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.**



Quelle: [www.gesundheit.com](http://www.gesundheit.com) Sylvia von Lichem (mit freundlicher Genehmigung)

Abgeändert durch Dr. Paul Ridder / Freiburg und Dr. Rupert Lebmeier/Zweibrücken