

Vor Ort - KÖRPER & SEELE



© rgerber / pixabay.com

DER MIT DEN ZÄHNEN KNIRSCHT

WAS DER VERLORENE WEISHEITSAHN MIT HÜFTBESCHWERDEN ZU TUN HAT

Von Gerhard Schiweck

Jahrelang wusste ich nicht, woher meine Nacken- und Schulterbeschwerden kommen. Im linken Beckenbereich hatte ich morgens immer leichte Schmerzen, die sich im Laufe des Tages verlebten. Die Schmerzen strahlten sogar bis in die Leiste aus. Mein wöchentliches Krafttraining war auch nicht mehr so spaßig wie früher. Bei einer bestimmten Übung hatte ich Schmerzen im linken Oberarm. Der Trainings-Instruktor im Kraftstudio äußerte

den Verdacht auf **Schulterreckgelenkverschleiß (Arthrose)**. Mehr durch Zufall sprach ich während einer Routinebehandlung mit meinem Zahnarzt darüber - und der hatte eine Idee: **CMD**.

Störung im Kausystem

CMD, was ist das? Weder ist es der Christliche Malteser Dienst noch handelt es sich um die Abkürzung einer neuen Fußballliga auf den Kanal-Inseln (Channel Master Days), die nur an vier Wochenenden im Juli und August spielt.

CMD steht für Craniomandibuläre Dysfunktion. Damit wird eine Funktionsstörung im Kausystem, also im Zusammenspiel zwischen Ober- und Unterkiefer bezeichnet.

Wenn die Zähne von Ober- und Unterkiefer nicht mehr korrekt zueinander stehen, verschiebt sich beim Schließen der Unterkiefer automatisch in eine neue Position, um diese Fehlstellung auszugleichen. Dadurch wird ein Druck auf umliegende Muskeln erzeugt, so dass diese in unnatürlicher Weise beansprucht und belastet



Dr. med. dent. Wolfgang Koch
Zahnarzt, Herne

werden. Die Fehlstellung von Ober- und Unterkiefer kann hervorgerufen werden durch falsche kieferorthopädische Behandlungen, schlechten Zahnersatz, zu hohe Füllungen oder angeborene Zahnfehlstellungen. Auch ein Schleudertrauma nach einem Autounfall oder starker psychischer Stress können dazu beitragen. Bei Menschen, die unter chronischem Stress leiden, zeigt vor allem die Kau- und Kopfmuskulatur oftmals eine erhöhte Spannung und es kommt nachts zum Knirschen.

Viele Betroffene wissen gar nicht, dass ihre Kiefergelenke fehlerhaft arbeiten und funktionelle Beeinträchtigungen haben. Denn unmittelbare Schmerzen im Kauapparat treten nicht oder nur selten auf, und das nächtliche Knirschen mit den Zähnen wird selber nicht wahrgenommen. Gelegentliche Schmerzen im Gebiss werden als temporäre Zahnschmerzen abgetan und nach Abklingen schnell wieder vergessen. Was wahrgenommen wird, sind oft nur die Folgesymptome (siehe Infobox).

Blockaden bis ins Knie

Wolfgang Koch vom Zentrum für Ganzheitliche Zahnmedizin aus Herne weiß aus der eigenen Praxis zu berichten, dass sogar Blockaden im Beckenbereich und Kniebeschwerden ihre Ursachen in der Craniomandibulären Dysfunktion haben können.

Der Begriff CMD setzt sich zusammen aus Cranium = Schädel, Mandibula = Unterkiefer und Dysfunktion = Fehlfunktion.

In ganz vielen Fällen haben die Betroffenen überhaupt keine Ahnung davon, dass ihre Beschwerden von dieser CMD kommen. Auch Orthopäden stehen manchmal wie vor einem Rätsel, weil sich kein pathologischer Befund ausmachen lässt. Das berühmte Stochern im Nebel führt zu nichts.

Der Patient wird hin und her geschickt, je nach Kassenlage wird auch gerne in letzter Ausweglosigkeit das MRT bemüht. Leider ohne Befund, eigentlich gut für den Patienten, aber die Schmerzen bleiben und die quälende Frage, was ist das bloß? Zuletzt bleibt oft nur noch der Griff in die Schmerzmittelkiste, ohne dem eigentlichen Übel beizukommen.

Um einem Missverständnis von vornherein vorzubeugen: Natürlich können die genannten Symptome auch andere Ursachen haben, aber ein ausführliches Arztgespräch und eine standardisierte Untersuchung von Kieferöffnung, Kiefergelenken sowie Kau- und Kopfmuskulatur (die sogenannten Triggerpunkte) bei einem speziell geschulten Zahnarzt oder Kieferorthopäden kann auf jeden Fall nicht schaden. Aufgrund einer Vielzahl von Schmerzursachen gerade im Kopfbereich ist bei unklarer Diagnose überdies eine fachübergreifende Diagnostik sinnvoll, aber eben auch geboten!

Wenn eindeutig feststeht, dass ein CMD-Befund vorliegt, folgt die Behandlung. Wie Wolfgang Koch sagt, „soll die zahnärztliche Basistherapie das harmonische Zusammenspiel der Körper- und Mundstatik wiederherstellen“. Nach der ausführlichen Aufklärung über die Krankheitszusammenhänge folgen eine Vielzahl von möglichen Therapieformen: Hinweise zur Selbstbehandlung, zum Beispiel weiche Nahrung, Dehnübungen, Wärme- oder Kälteanwendungen, Entspannungsübungen oder Stressmanagement.

Mögliche Folgesymptome bei CMD sind:

- ausstrahlende Schmerzen in Zähnen, Mund, Gesicht, Kopf-, Nacken, Schulter oder Rücken
- Hals-Wirbelsäulen-Schulter-Probleme, eingeschränkte Kopfdrehung
- plötzlich auftretende Probleme mit der Passung der Zähne aufeinander
- unangenehme Ohrenscherzen
- Tinnitus
- Schwindel
- Herzrhythmusstörungen
- unspezifische Brustschmerzen
- Stechen in der Brust, verursacht durch die Verspannung im Rücken
- Schluckbeschwerden
- Atembeschwerden
- Augenprobleme / Seheinschränkung
- Migräne



Vor Ort - KÖRPER & SEELE

Eine Okklusionsschiene (Aufbissbehelf) wird vom Zahnarzt häufig eingesetzt und kann zu einer Entspannung der Kau- und Kopfmuskulatur sowie zu einer Entlastung der Kiefergelenke führen. Allerdings ist der Nutzen der Okklusionsschiene bei einer CMD-Behandlung wissenschaftlich nicht bewiesen. Je nach Studie wird die Wirksamkeit belegt oder widerlegt.

(Siehe: H. Forssell, E. Kalso, P. Koskela, R. Vehmanen, P. Puukka, P. Alanen: *Occlusal treatments in temporomandibular disorders: a qualitative systematic review of randomized controlled trials*)

Behandlungsmethoden

- ▶ Manchmal sind schmerzlindernde, entzündungshemmende, muskelrelaxierende oder schlaffördernde Medikamente notwendig.
- ▶ Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS) kann durch Entspannung der Muskulatur und eine Reduktion der Schmerzen helfen.
- ▶ Physiotherapie durch spezielle CMD-Therapeuten dient zur Regulation des Muskeltonus in der Kiefer-, Schulter-, Nacken- und Beckenmuskulatur.

AUS EIGENER ERFAHRUNG

Vor etwa 15 Jahren wurde dem Autor im linken Oberkiefer ein Weisheits- und ein weiterer Backenzahn entfernt. Die Zähne im Unterkiefer hatten daraufhin keinen richtigen Gegenbiss mehr:

„Im Laufe der Zeit bekam ich Schmerzen im linken Oberarm und immer mal wieder Verhärtungen in der linken Schulter. Dann kam in den letzten zwei Jahren noch eine gewisse Beckensteifigkeit hinzu. Nichts, was mich dauerhaft oder ernsthaft in der Beweglichkeit einschränkte, aber im Hintergrund war immer etwas! Die eine oder andere Massage war hilfreich und linderte die Beschwerden, aber weg waren sie nie ganz.“

Nach ausführlichem Gespräch und umfassender Untersuchung durch den Zahnarzt, ging alles ganz schnell. Wegen des fehlenden Gegenbisses hatte sich die Kieferstatik verändert. Seit etwa vier Wochen trage ich jetzt nachts im Oberkiefer eine Aufbiss-schiene und mache eine **manuelle Therapie** bei einem CMD-Physiotherapeuten.

Ich habe mittlerweile sechs Therapiesitzungen in einer Herner Physio-Praxis absolviert, vier Termine stehen noch aus. Ich fühle deutliche Linderung meiner Beschwerden, die Beckensteifigkeit ist fast schon weg. Im Oberarm verschwindet langsam der Schmerz. Ich lerne, mit der Schiene zu schlafen und fange an, mit ihr Freundschaft zu schließen.“

