

IM TEAM GEGEN DIE SCHMERZEN

Für eine erfolgreiche Behandlung der CMD ist eine enge Zusammenarbeit von Zahnarzt und Physiotherapeut erforderlich



Foto: vectorfusionart - stock.adobe.com

Wer dauerhaft unter Kopfschmerzen, Gesichtsschmerzen und andere Beschwerden wie Migräne oder Tinnitus leidet, sollte sein Augenmerk auch auf das Kausystem richten

Viele Menschen leiden unter akuten oder chronischen, oft einseitigen Kopf- und Gesichtsschmerzen, Migräneattacken, Schwindel oder Tinnitus. Was die meisten nicht wissen: Schmerzen in Kopf, Gesicht oder Kiefer können eine gemeinsame Ursache haben. Und nicht nur diese Schmerzen.

Damit alle Funktionen des Kausystems, also Abbeißen, Kauen und Schlucken, harmonisch ablaufen, müssen die Zähne von Oberkiefer und Unterkiefer ungestört zusammenwirken können. Gleichzeitig müssen auch die Bewegungen der Kiefergelenke störungsfrei verlaufen. Kommt es hingegen zu Störungen der biomechanischen Einheit von Zähnen, Kiefergelenken und Kaumuskulatur, dann sind die harmonischen Abläufe nicht mehr möglich, es kommt zu craniomandibulären Dysfunktionen (CMD): Das korrekte Zusammenspiel zwischen Oberkiefer (Cranium = Schädel) und Unterkiefer (Mandibula) ist gestört. In vielen Fällen kommen die Beschwerden davon, dass der Biss nicht stimmt. So können Zähne abgeschliffen oder verkürzt sein, die Zahnreihen greifen nicht harmonisch ineinander. Die Folge ist eine Fehlbelastung von Kaumuskulatur und Kiefergelenken.

Die Häufigkeit der CMD liegt Schätzungen zufolge bei mindestens acht Prozent der gesamten Bevölkerung, wobei nur rund drei Prozent wegen dieser Beschwerden

behandlungsbedürftig sind. Im Kleinkindalter sind CMD-Symptome selten anzutreffen, die Häufigkeit steigt aber bis zur Pubertät an. Frauen im gebärfähigen Alter sind wie bei anderen Schmerzerkrankungen deutlich häufiger betroffen als Männer. Nach den Wechseljahren lassen die Beschwerden häufig nach, und im Alter ist die CMD relativ selten.

Ursachen und Symptome

Aber die Ursachen der CMD sind nicht allein in einer Fehlfunktion der Zähne und des Bisses zu suchen. Stress trägt vielfach dazu bei, dass die Beschwerden sich verstärken, weil viele Menschen ihren Stress auch über die Zähne verarbeiten: So knirschen und pressen viele Menschen nachts mit den Zähnen, eine Belastung des Kauapparates, die zu massiven Verspannungen der Kau-, Gesichts- und Kopfmuskulatur führen kann.

Weitere Ursachen für eine craniomandibuläre Dysfunktion können in einer Schwäche

oder Erkrankung der Knochenapparates oder auch des Stoffwechsels liegen. Auch Angewohnheiten wie der übermäßige Verzehr von Kaugummi oder das Kauen der Fingernägel können zu Kiefergelenkstörungen führen, ebenso wie häufige Fehlhaltungen des Kopfes oder eine schlechte Sitzhaltung. Eine effektive CMD-Behandlung muss daher gleichzeitig alle infrage kommenden Aspekte berücksichtigen.

Liegt eine CMD vor, dann verbleiben die Beschwerden mitunter nicht allein im Kopfbereich; neuromuskuläre Mechanismen können dazu führen, dass auch andere Körperbereiche in Mitleidenschaft gezogen werden. Die Betroffenen leiden dann nicht selten an Verspannungen und Schmerzen im Bereich der Nacken-, Schulter- und Rückenmuskulatur. Weitere Symptome, die relativ häufig auftreten, sind Kopfschmerzen, Trigeminus-Neuralgien (heftige und blitzartig einschießende Gesichtsschmerzen, die sich auf das Versorgungsgebiet des Trigeminus-Nervs beziehen), Migräne oder Tinnitus.

Diagnostik

Um abzuklären, ob die Beschwerden ihre Ursache im Kausystem haben, ist eine spezielle Diagnostik vonnöten, die Funktionsanalyse. Bei der Funktionsanalyse wird untersucht, ob das Zusammenspiel gegenüberliegender Zähne in Ober- und Unterkiefer harmonisch ist, ob dabei die Kiefergelenke in korrekter Position liegen, die Bewegungen störungsfrei und die Muskeln entspannt sind. Dabei werden Zähne und Zahnhalteapparat, Kaumuskulatur und Okklusion sowie die Kiefergelenke gleichermaßen berücksichtigt. Eine umfassende Funktionsanalyse kann übrigens nicht nur bei Verdacht auf eine craniomandibuläre Dysfunktion wichtige Informationen liefern, sondern erweist sich ebenso bei den unterschiedlichsten zahnärztlichen und kieferorthopädischen Behandlungen als sehr hilfreich.

In manchen Fällen kann ein Spezialist eine bestehende CMD mit bloßem Auge erkennen bzw. ertasten. In einer genauen



Foto: Dan Rhee - stock.adobe.com

Eine zielgerichtete Diagnostik ist nötig, um zu ermitteln, ob eine cranio-mandibuläre Dysfunktion vorliegt

Funktionsanalyse wird dann intensiv untersucht, ob ein falscher Biss vorliegt und ob die Stellung der Kiefergelenke sowie das Zusammenspiel der Kaumusculatur beeinträchtigt sind. Ein falscher Biss liegt dann vor, wenn die Verzahnung der Kiefer nicht stimmt, d. h. wenn der Oberkiefer nicht korrekt auf dem Unterkiefer aufliegt. So kann bereits eine Verschiebung im Hundertstel-Millimeter-Bereich dazu führen, dass der Kiefer permanent überbeansprucht wird, weil er die richtige Bisslage wiederherzustellen versucht. Oft erscheinen vor allem die Frontzähne wie abgenutzt, abgeschliffen und zu kurz. Zusätzlich ist häufig die Kaumusculatur einseitig verspannt und druckschmerzempfindlich, die Kiefergelenke knacken oder der Mund kann nicht mehr vollständig geöffnet werden.

Zahnärztliche Therapie

Da craniomandibuläre Dysfunktionen meist verschiedene Ursachen haben, setzt eine effektive Therapie auf mehreren Ebenen an. Mit den aus der Funktionsanalyse gewonnenen Daten kann dann ein individueller und für den jeweiligen Patienten passender Behandlungsplan erstellt werden. Die Maßnahmen, die zur Behandlung einer craniomandibulären Dysfunktion getroffen werden, unterscheiden sich nach Art und Ausmaß der Fehlfunktion und können bei jedem Patienten unterschiedlich ausfallen. Der Aufwand kann also stark variieren und sich ebenso simpel wie komplex gestalten. In der Regel wird für den Patienten als Erstmaßnahme eine Aufbisschiene angefertigt. Dadurch kann der Biss entkoppelt,



Foto: motorfiction - stock.adobe.com

Als besonders effizient hat sich in vielen Fällen eine Kombination aus zahnärztlicher und manueller Therapie (Physiotherapie) erwiesen

Fehlkontakte der Zähne neutralisiert und die Kiefergelenke entlastet werden. Diese Schiene hilft oft schnell, die Schmerzen zu lindern oder sogar auszuschalten.

Manuelle Therapie

Mit einer reinen Schienentherapie ist den meisten Patienten allerdings nicht ausreichend geholfen, da die Ursachen der Dysfunktionen sehr vielfältig sind. Als effektive Therapie hat sich deshalb eine Kombination aus Schienentherapie und Manualltherapie (Physiotherapie) bewährt.

Damit die Behandlung erfolgreich verlaufen kann, ist es sehr wichtig, dass Zahnarzt und Physiotherapeut eng zusammenarbeiten und dass beide Spezialisten die Therapie Hand in Hand gestalten. So sollten sie sich laufend austauschen und den Behandlungsplan gemeinsam anpassen. Auch die Einbindung des Patienten in die Therapie ist von Bedeutung: Dieser sollte verstehen, welche Schritte für die Therapie notwendig sind und was er durch eigenes Engagement zur Heilung beitragen kann.

Zu Beginn der physiotherapeutischen Behandlung wird die Beschaffenheit von Gewebe, Muskeln, Haut und Bewegungssegmenten analysiert. Im Fokus steht hier vor allem die Halswirbelsäule, da Probleme in diesem Bereich oft mit CMD zusammenhängen. Die Therapie setzt sich dann in der Regel aus folgenden Maßnahmen zusammen: Manualltherapie, physikalische Therapie (Kälte- und Wärmebehandlungen), Massage, Dehntechniken, Tape-Behandlungen (Kinesio-Tape).

Um den langfristigen Behandlungserfolg zu gewährleisten, werden dem Patienten meist auch „Hausaufgaben“ mitgegeben: zusätzliche Übungen, die ihm der Physiotherapeut vorher gezeigt hat und die er zu Hause absolvieren soll. Dazu gehören auch die Schulung der eigenen Körperwahrnehmung, eine Korrektur der eigenen Haltung sowie die stetige Kontrolle der eigenen Motorik. 



Foto: Axel Janssen

Andreas Müller, Physiotherapeut in der Klinik LINKS VOM RHEIN