

Die Ursache liegt oft im Mund

Körperliche Beschwerden sind nicht selten funktionellen Ursprungs

Ein Beitrag von Univ.-Prof. Dr. med. dent. Stefan Kopp, Frankfurt am Main

Schmerzen und Funktionsstörungen des Bewegungsapparates stellen aktuell ein bedeutsames Krankheitsbild dar. In den vergangenen Jahren hat sich die Zahl der Patienten, die an Funktionsstörungen und Schmerzen leiden, drastisch erhöht.

Das Phänomen ist schon sehr lange bekannt. Der HNO-Arzt Costen hat bereits in den dreißiger Jahren des vergangenen Jahrhunderts darauf hingewiesen, dass Zähne und deren Zusammenbiss etwas mit der Befindlichkeit im gesamten Bewegungssystem und mit Schmerzen im gesamten Körper zu tun haben. Abbildung 1 zeigt eine Umzeichnung der Zusammenhänge, die Costen schon vor 80 Jahren sah. In der Grafik ist gut zu erkennen, dass die Funktion nicht nur auf eine Ebene, zum Beispiel die Kopfebene, die Hals-ebene oder die Hüftebene, beschränkt bleibt, sondern – symbolisiert durch grüne Bindegewebs-häute (Faszien) und Muskelzüge – im gesamten Körper weitergeleitet wird. Auf der Basis dieses einfachen Modells kann man sich vorstellen, dass Kräfte, die durch ungünstige Funktionen im Nackenbereich auftreten, zum einen nach

vorne in den Zahnbereich, aber auch nach unten über die Schulter und das Becken bis zur Fußsohle weitergeleitet werden. Das ist zum Beispiel beim schiefen Sitzen über einen langen Zeitraum vor einem Computerbildschirm der Fall.

Es ist 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. Auch wenn Zahnerkrankungen und Zahnlücken in der Meinung der Bevölkerung oft als „Bagatellschäden“ gelten, ist das aus wissenschaftlicher Sicht jedoch grundsätzlich falsch.

In Abbildung 2 erkennt man Befunde im Bereich des Schädels – im Bereich des sogenannten craniomandibulären Systems (CMS) – die auftreten können, wenn Zähne und Zahnersatz nicht in Balance sind. Es bedarf in diesem Zusammenhang durchaus der Aufklärung sowohl des Patienten als auch des zahnmedizinischen und medizinischen Fachpersonals.

Auch heute noch ist es eher ungewöhnlich den Zahnarzt in die Behandlung miteinzubeziehen, wenn eine Reihe mit dem CMS assoziierter Symptome vorliegt: Spannungskopfschmerzen, Zahnschmerzen nicht pulpitischer Entstehung, Zerstörung der zahnärztlichen Versorgung, zunächst unerklärbare Zahnwanderungen, Abrasionszeichen an den Zähnen, Alveolarknochenschwund, Freilegen von Zahnhälsen, Hypersensibilität an den Zähnen, gesprungene Zähne, Muskelhypertrophie vornehmlich im Bereich des Musculus masseter, myofazialer Schmerz, degenerative Erkrankungen im Gelenk, Reiben und Knacken im Gelenk (Kiefergelenksgeräusche) und Schmerzen im Gelenk. Erkennt man diese Zeichen und Symptome an einem Patienten, ist es dringend notwendig nach den Ursachen für die Beschwerden zu suchen. Oft kann nur eine gezielte Diagnostik des Zahnarztes oder des Kieferorthopäden Klarheit für die Patienten schaffen. Wenn das nicht geschieht und die Beschwerden lange anhalten, kommt es nicht sel-

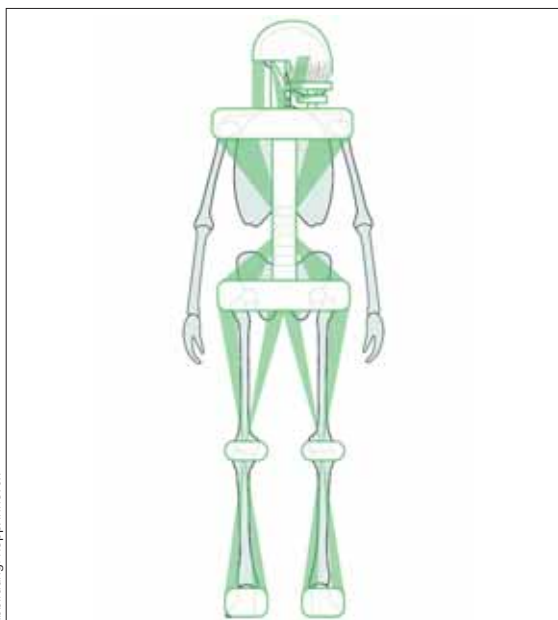


Abbildung: Kopp/Innovex

Abb. 1: Funktionelle Zusammenhänge im Bewegungssystem: Aktualisierung und Umzeichnung des Schemas nach Costen (1934)

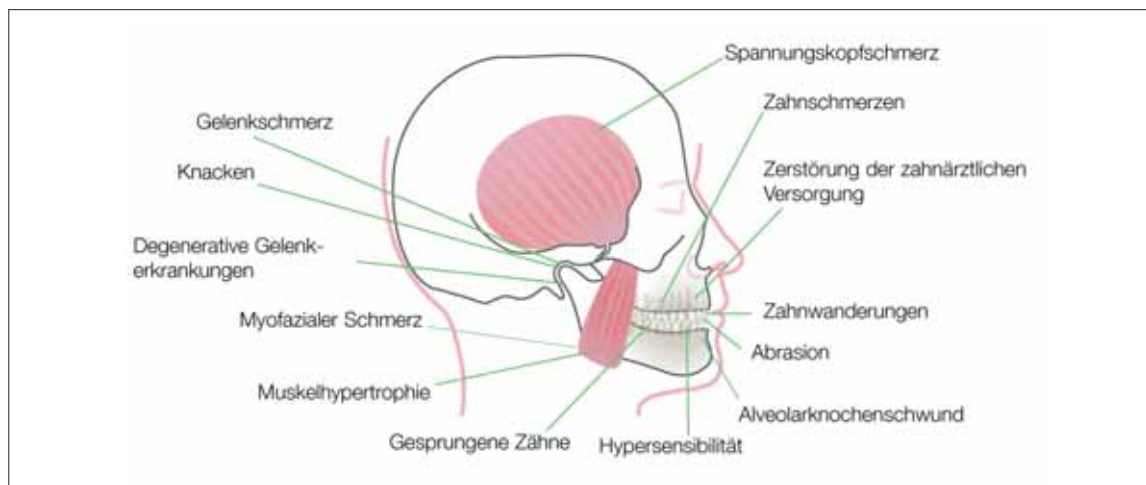


Abb. 2: Befunde im Bereich des craniomandibulären Systems (CMS), die auftreten können, wenn Zähne und Zahnersatz nicht in Balance sind

ten vor, dass die Patienten psychosomatische Störungen zeigen. Darüber hinaus können sich diese Störungen weit entfernt von der eigentlichen Ursache an ganz anderer Stelle des Bewegungsapparates auswirken.

Die schlechten Funktionen breiten sich unter dem Faktor Zeit über Muskelzüge und über gestörte Spannungen der Bindegewebshäute (Faszien) zunächst auf die Ebene der Halswirbelsäule aus. Das dann gestörte System nennt man craniocervikales System (CCS). Eine craniocervikale Dysfunktion (CCD) beschreibt also Störungen im Hals-/Nackенbereich. Über die Brustwirbelsäule können dann auch die Lendenwirbelsäule und die Hüftregion direkt negativ beeinflusst werden.

Chronische Rückenschmerzen, ständiges Kopfweh: Wer denkt dabei schon an die Zahnücke im Mund oder ans Zähneknirschen in der Nacht? Die Ursachen für die andauernden Beschwerden können jedoch durchaus im Mund liegen. Die funktionellen Zusammenhänge sind nunmehr klar. Anzufügen bleibt, dass diese Wege der Weiterleitung von Dysfunktionen und Schmerzen 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 können.

Damit wird die häufig gestellte Frage, was der Zahnarzt beziehungsweise der Kieferorthopäde bei Kopfschmerz, Migräne und Hüftbeschwerden tun kann, schon beantwortet: Der Zahnarzt kann durch eine zielgerichtete Behandlung der Zähne und des Zusammenbisses der Zähne gemeinsam mit dem Kieferorthopäden, der sich um die rich-

tige Stellung der Zähne im Kiefer und die Stellung der Zähne zueinander sowie um die korrekte Größe und korrekte Lage der Kiefer zueinander kümmert, direkt auf die Funktionen des Bewegungsapparates Einfluss nehmen. So lassen sich Dysfunktionen und Schmerzen auch an weit vom Zahnsystem entfernten Stellen des Körpers positiv mitbeeinflussen.

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 Orthopäden, Manualmedizinern und Osteopathen, aber auch mit Allgemeinmedizinern, Hals-, Nasen-, Ohrenärzten, Neurologen und Psychosomatikern können betroffene Patienten häufig dauerhaft von ihren Beschwerden befreit werden.

Das Team Zahnarzt/Kieferorthopäde und Zahn-techniker ist in einem derart zusammengesetzten interdisziplinären Expertenkreis oft die zentrale Schaltstation für die Organisation und Durchführung der Diagnostik und Therapie. Das bedeutet: Schmerzfrei in guter Funktion leben – mit der richtigen Therapie von Zahnarzt/Kieferorthopäde und Zahn-techniker, immer häufiger auch im Rahmen einer interdisziplinären Arbeitsgruppe.

Korrespondenzadresse:
Univ.-Prof. Dr. med. dent. Stefan Kopp
Zahnärztliches Universitätsinstitut „Carolinum“ Haus 29
Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt am Main
Telefon: 069 6301-6733
kopp@med.uni-frankfurt.de