



Patienteninformation Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)

Liebe Patientin, lieber Patient,
mit dieser Patienteninformation wollen wir Ihnen die häufigsten Fragen zum Thema Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) beantworten. Weitere Informationen erhalten Sie gerne in einem persönlichen Gespräch.

Was bedeutet „Craniomandibuläre Dysfunktion“ (CMD)?

Mit diesem Begriff werden in der Zahnmedizin Störungen in der Funktion der Kiefergelenke und Kaumuskelatur bezeichnet. Frei übersetzt bedeutet er „Schädel-Unterkiefer-Fehlfunktion“, von Cranium = Schädel, Mandibula = Unterkiefer, Dysfunktion = Fehlfunktion.

Wie kann ich feststellen, ob ich unter einer CMD leide?

Dazu gibt es einen einfachen Selbsttest: Beantworten Sie die folgenden Fragen mit „Ja“ oder „Nein“.

- Ist Ihre Mundöffnung nicht symmetrisch oder hakt es öfter beim auf und zu machen?
- Schmerzt Ihre Mundöffnung?
- Haben Sie Kiefergelenksknacken oder Reiben?
- Haben Sie Schmerzen in Kiefer- oder Nackenmuskeln?
- Knirschen Sie mit den Zähnen oder haben Sie kurze flache Schneidezähne?

Wenn Sie mindestens 3 Punkte mit „Ja“ beantwortet haben, sollten Sie eine CMD-Therapie in Erwägung ziehen.

Was sind die Ursachen für eine CMD?

Eine CMD kann grundsätzlich durch zwei Ursachen-Komplexe ausgelöst werden: zum einen durch falsch stehende Kiefer oder Zähne, zum anderen durch Stress und seelische Belastung. Eine gründliche Ursachenforschung, welche Faktoren individuell beteiligt sind, ist die Basis jeder CMD-Behandlung.

Wer sollte eine CMD behandeln?

In erster Linie sind wir als Ihr Zahnarzt für die Untersuchung und Behandlung Ihrer CMD zuständig. Wir sind auf die Untersuchung und Behandlung von CMD spezialisiert. Frau Dr. Michl hat sich in diesem Fachbereich zusätzlich im Rahmen eines über zweijährigen Masterstudiengangs qualifiziert. Auf der Website www.dgfdt.de/ spezialistensuche ist Frau Dr. Michl als eine der wenigen Master of Science für Funktionsdiagnostik und Therapie in Bayern und bundesweit gelistet.

Da sich CMD-Probleme häufig nicht nur auf den Kiefer-Gesichtsbereich beschränken, arbeiten wir eng mit unseren spezialisierten Netzwerkpartnern aus den Bereichen Orthopädie, HNO-Heilkunde, multimodaler Schmerztherapie, Kieferorthopädie und Psychotherapie zusammen und stimmen die verschiedenen Untersuchungen genau aufeinander ab. Unser fachübergreifendes Netzwerk ist das zentrale Element einer erfolgreichen CMD-Behandlung.

Wenn z.B. die Kaumuskeln durch Knirschen und Pressen verhärtet sind und schmerzen, empfiehlt sich zusätzlich eine physiotherapeutische Behandlung der Kiefermuskulatur. Dabei werden die Kiefergelenke durch Massagen manuell entlastet. Auch bei Haltungs- oder anderen orthopädischen Schäden ist eine physiotherapeutische Behandlung ratsam.

Anderes Beispiel: Bei länger bestehenden, chronischen Schmerzen ist eine gezielte Schmerztherapie erforderlich, um das entstandene „Schmerzgedächtnis“ zu löschen und die Schmerzschwelle wieder zu senken. Wir arbeiten hier eng mit der Abteilung für Schmerztherapie der Schönklinik Harthausen-Bad Aibling zusammen.



Wie wird eine CMD behandelt?

Im Mittelpunkt unserer CMD-Behandlung steht eine präzise Differentialdiagnostik und Funktionsanalyse der Organe des Kopf-, Hals- und Schulterbereichs. Denn es gilt gerade bei CMD andere schwerwiegende Erkrankungen, wie z.B. das Vorliegen eines Tumors, auszuschließen. Bei Verdacht auf CMD halten wir uns eng an die Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie, DGFDT, und führen zu Beginn eine klinische Funktionsanalyse durch.

Wir untersuchen gründlich Ihren gesamten Kiefer- und Kopfbereich mit speziellen manuellen Techniken und Messverfahren und dokumentieren die Ergebnisse digital in einer eigens für dieses Untersuchungsverfahren entwickelten Software. Da unsere Praxis auf diesen Fachbereich spezialisiert ist, stehen uns bei einem erhöhten Verdacht auf CMD im Rahmen der instrumentellen Funktionsdiagnostik weitere Untersuchungstechniken und modernste elektronische Untersuchungsgeräte zur Verfügung. Gemeinsam entscheiden wir anschließend, welche zusätzlichen Maßnahmen wir ergreifen.

Was ist der erste Behandlungsschritt?

Die zahnärztliche Funktionstherapie

Am Anfang einer zahnärztlichen Funktionstherapie geht es darum, das Kiefergelenk so zu positionieren, dass die Kiefer wieder entspannt aufeinander ruhen können. Diese **Kiefergelenktherapie** gelingt mit Hilfe speziell auf Ihr Beschwerdebild konstruierter Aufbissschienen, sogenannter Okklusionsschienen. Eine Einheitsschiene gibt es dafür nicht. Meistens werden die Schienen im Oberkiefer und je nach Beschwerdebild bei Nacht oder auch dauerhaft getragen. Mit dieser einfachen Sofortmaßnahme können oft schnelle, deutliche Verbesserungen der Beschwerden erreicht werden.

Was passiert nach der Kiefergelenktherapie?

Erst nach Abschluss der Kiefergelenktherapie lässt sich beurteilen, ob Ihre Bisslage stimmt oder eventuell Bisslagekorrekturen notwendig werden. Dabei arbeiten wir zum Teil noninvasiv mit prothetischen Langzeitprovisorien, sogenannten Repositionsprovisorien. Diese können meist ohne Beschleifen der eigenen Zähne adhäsiv aufgeklebt werden, so dass man gegebenenfalls noch kleine Veränderungen vornehmen kann. Erst wenn Sie daraufhin länger beschwerdefrei bleiben, wird die stabilisierte Bisslage in eine funktionelle Restauration mit keramischen Restaurationsmaterialien überführt. Auch

hier achten wir auf ein minimalinvasives Vorgehen und die Verwendung gesunder Materialien wie z.B. moderne Keramik, die dem Abnutzungsgrad des natürlichen Zahnschmelzes sehr nahe kommt.

Dieser letzte Therapieschritt ist der Schwierigste von allen, sozusagen die Königsdisziplin in der Zahnheilkunde. Denn jetzt gilt es die therapeutisch erarbeitete Unterkiefer- und Kiefergelenksposition in die definitive Restauration zu überführen. Dies erfordert viel Erfahrung, spezielle Techniken und vor allem: Zeit!

Im Rahmen dieser sogenannten Restaurativen Therapie wenden wir unser Spezialwissen aus der Bioästhetik an. Denn die Restauration soll nicht nur funktionell sein, sondern höchsten ästhetischen Ansprüchen genügen.

Gut zu wissen

In allen Behandlungsschritten halten wir uns streng an die Leitlinien der DGZMK und der DGFDT. Im Folgenden das korrekte Behandlungsvorgehen bei Vorliegen einer CMD nach den Leitlinien der DGFDT.

- Diagnostik und Beurteilung, ob ein begründeter Verdacht auf CMD vorliegt. Spezielle CMD Anamnese nach dem RDC/TMD (Diagnostik der Physis und Psyche), eingeschlossen interdisziplinäre Differentialdiagnostik im Rahmen unseres Netzwerkes
- Bei Vorliegen einer CMD: zahnärztliche Funktionsdiagnostik in entsprechend vorgeschriebenen und aufeinander aufbauenden Schritten (Diagnostik-Kaskade)
- Zahnärztliche Funktionstherapie
- Eventuell kieferorthopädische Begleittherapie
- Restaurative Phase, wobei hierbei die therapeutische Bisslage immer erst mit Langzeitprovisorien getestet wird (Minimum 6 Monate)
- Erst danach Umsetzung in eine dauerhafte restaurative Versorgung