

Die Aufbisschienen-Therapie bei Craniomandibulären Dysfunktionen CMD

Dr. Horst Kares
Saarbrücken



www.iccmo.de

www.dr-kares.de

Download

Craniomandibuläre Dysfunktionen

„Alle schmerzhaften und nichtschmerzhaften Beschwerden, die auf strukturelle, funktionelle, biochemische und psychische Fehlregulation der Muskel- und/oder Kiefergelenksfunktion zurückzuführen sind“



Frau / 59 Jahre / Insuffizienter ZE /
Kopf- Gesichtsschmerzen



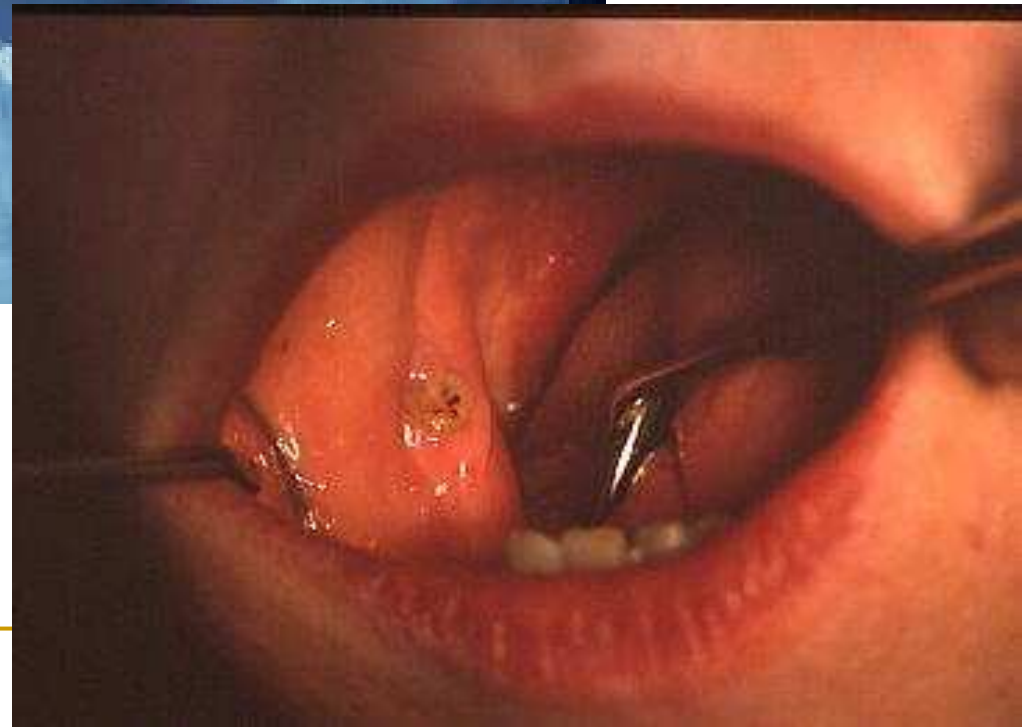
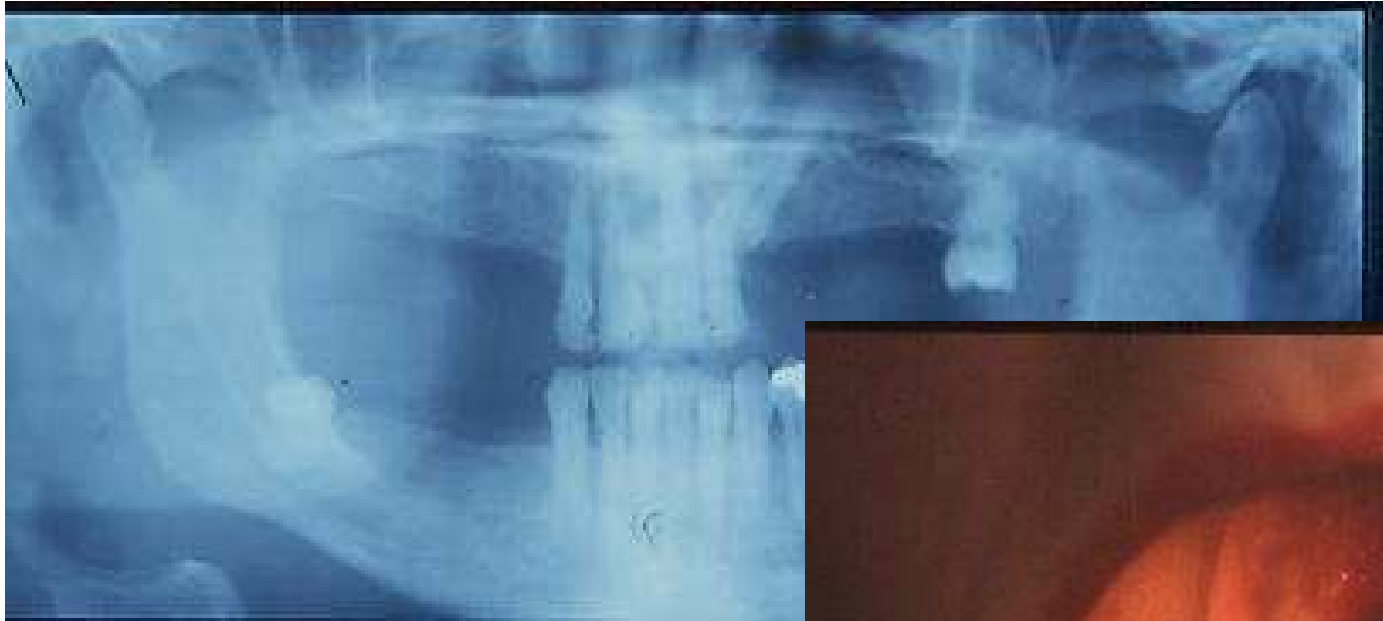
Bisshebung mit Myozentrik um 10 mm



Rehabilitation mit Acetalkunststoff



Zahndurchbruch mit 59 Jahren



ANATOMIE



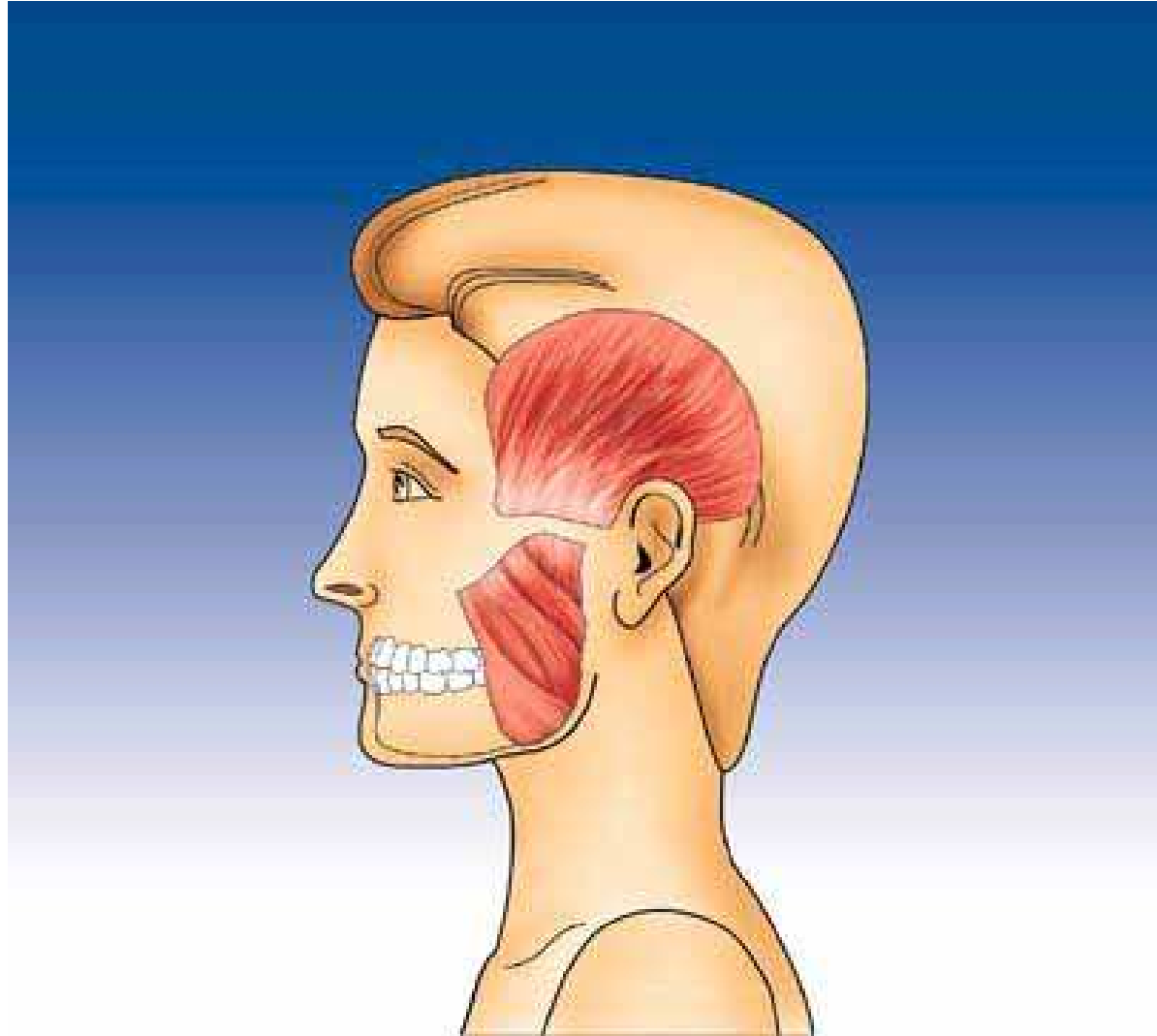
ICCMO
Institut für Chirurgische
Chirurgische Medizinische
Onkologie

www.iccmo.de

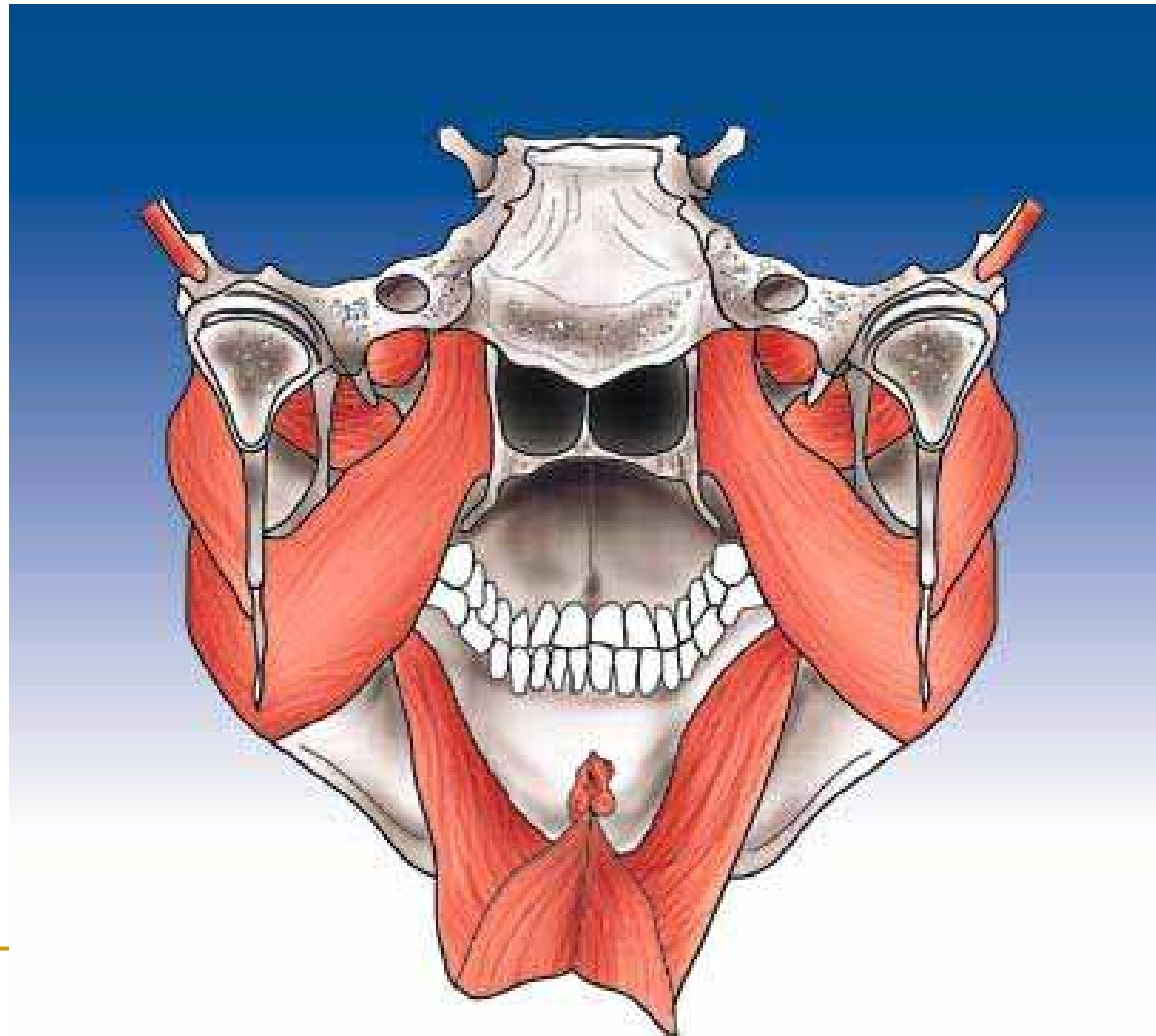
www.dr-kares.de

Download

M. masseter und M. temporalis



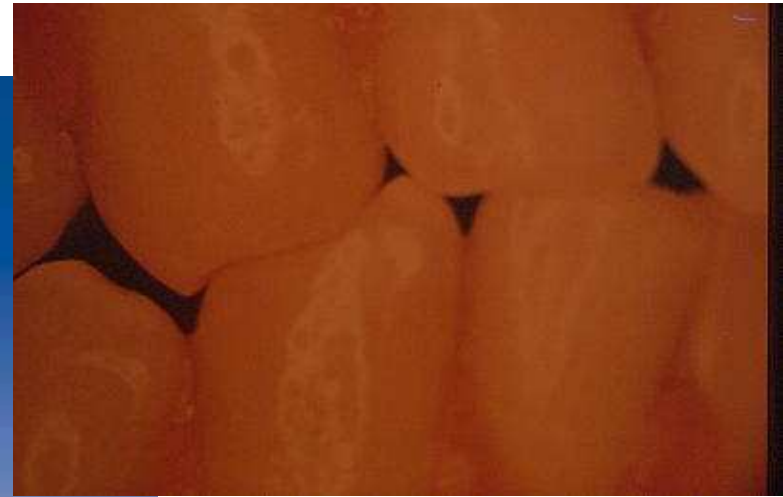
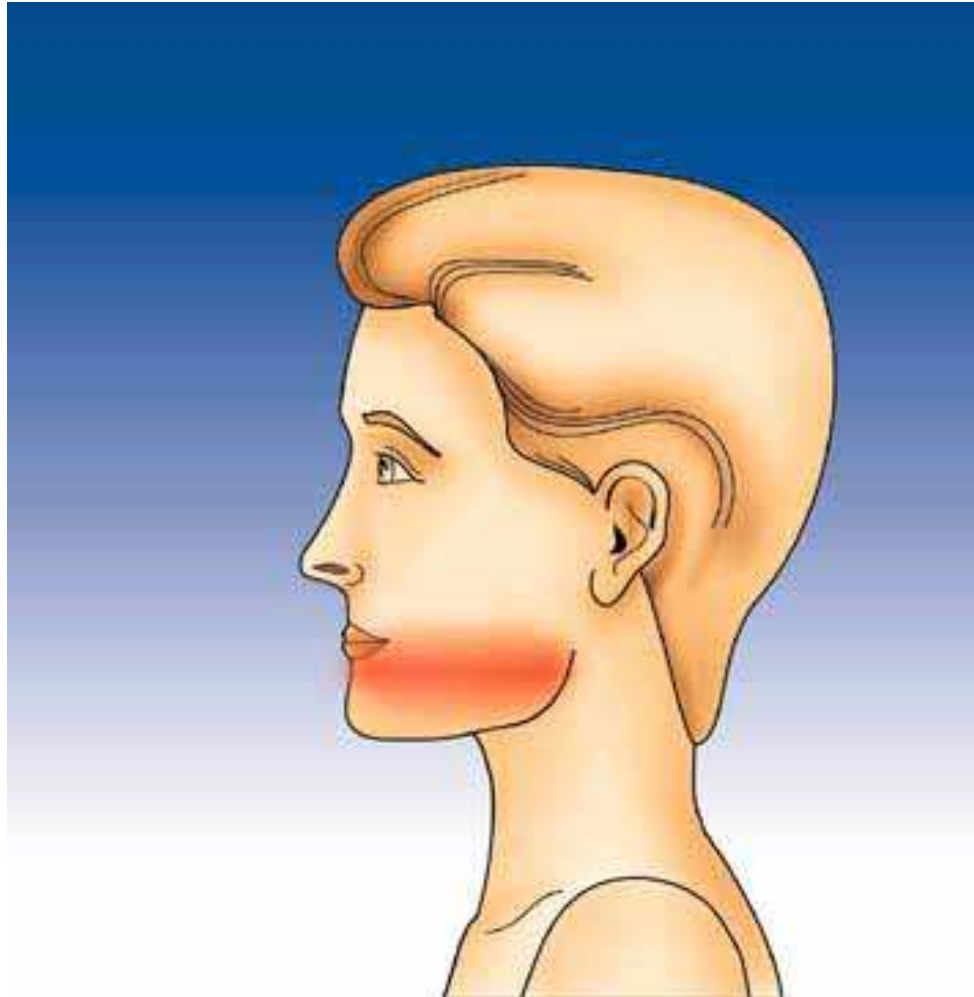
Kaumuskulatur



Das Kiefergelenk

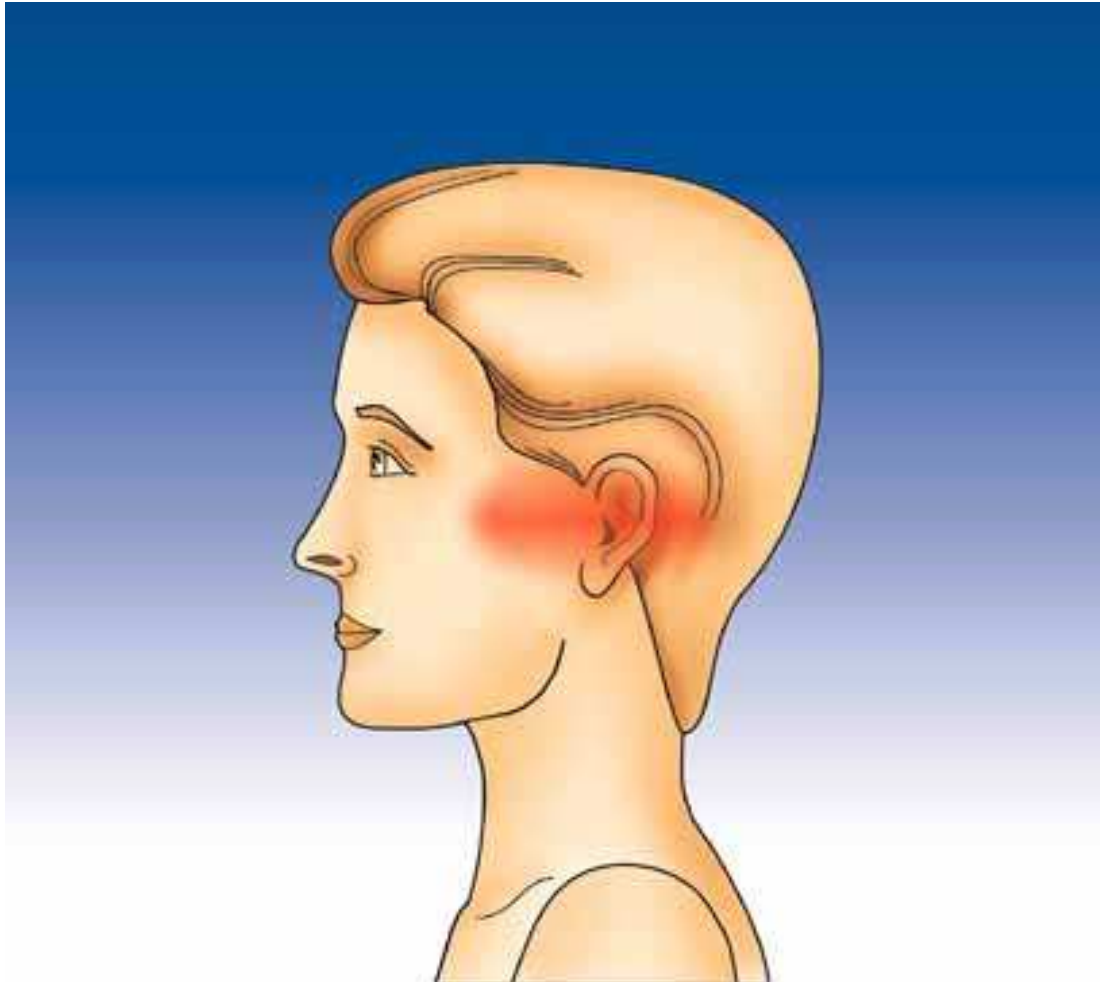


CMD-Symptome 1



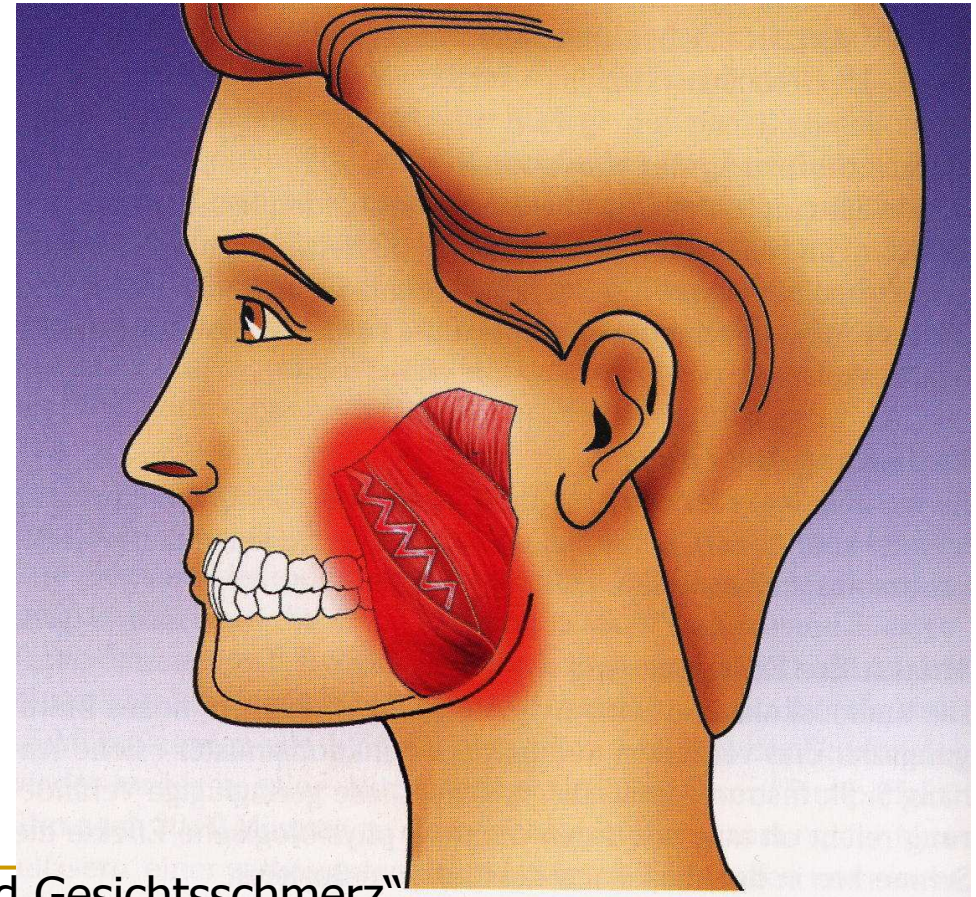
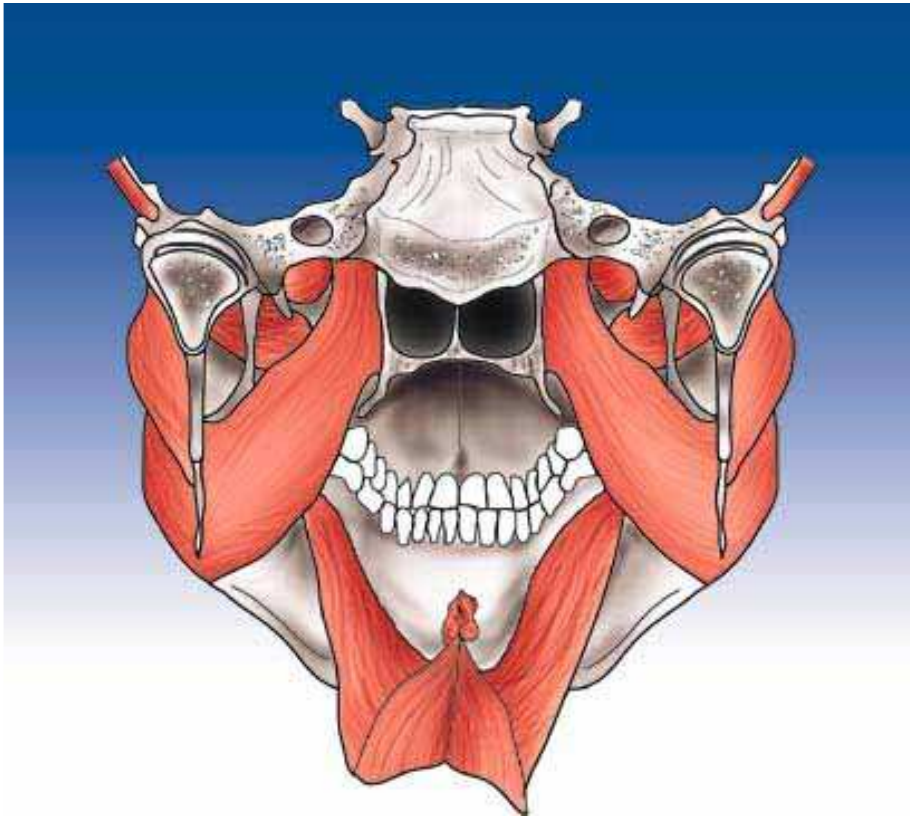
- Zähne
- Kiefer
- Zunge
- Bisslage
- Gesicht

CMD-Symptome 2



- Gelenkknacken
- Reibegeräusche
- Ohrschmerzen
- Druck im Ohr
- Ohr „juckt“

Muskuläre Hyperaktivitäten

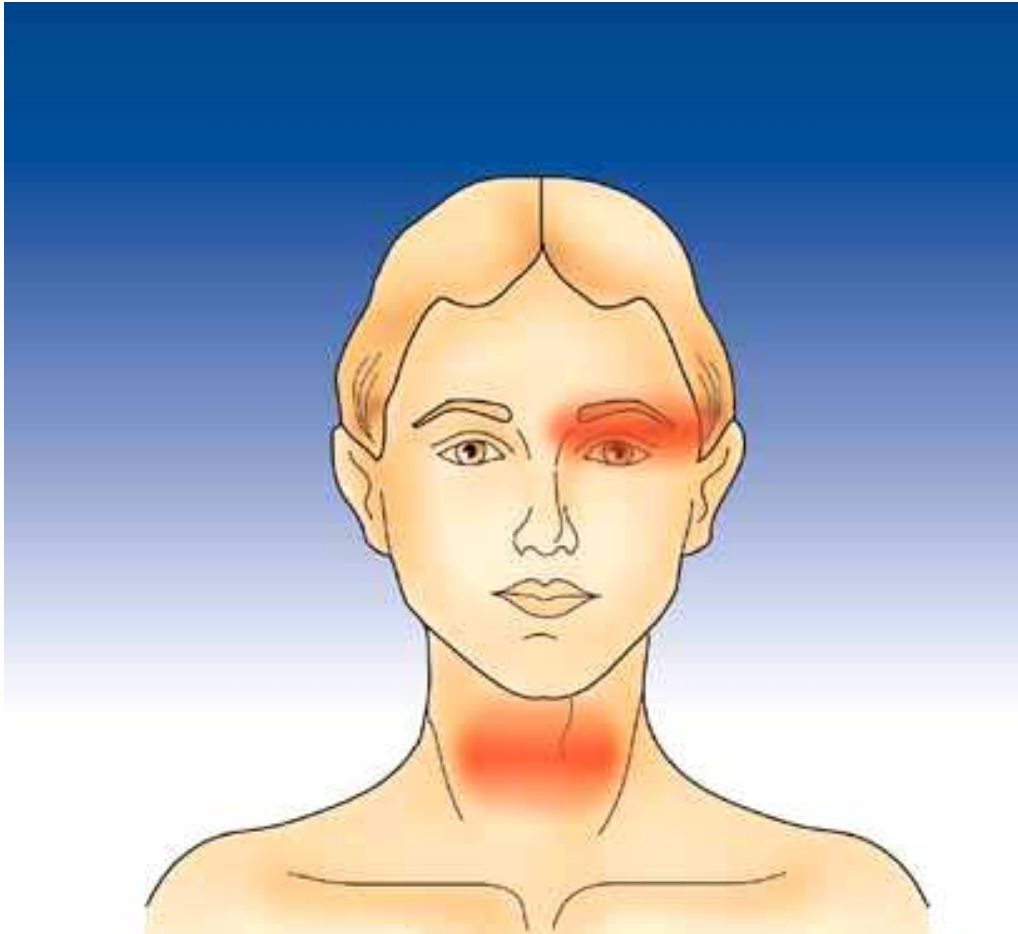


Aus „Der etwas andere Kopf- und Gesichtsschmerz“
Kares, Schindler, Schöttl, 2001

Intraartikuläre Störungen

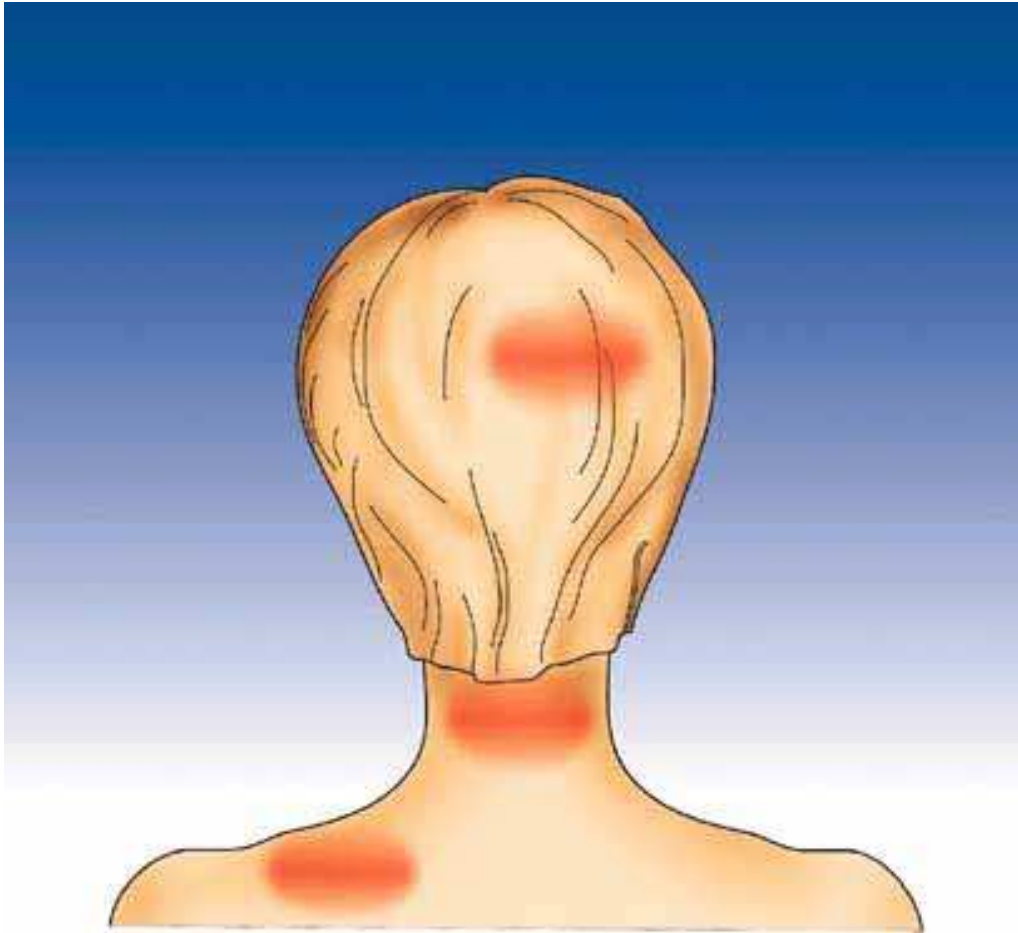


CMD-Symptome 3



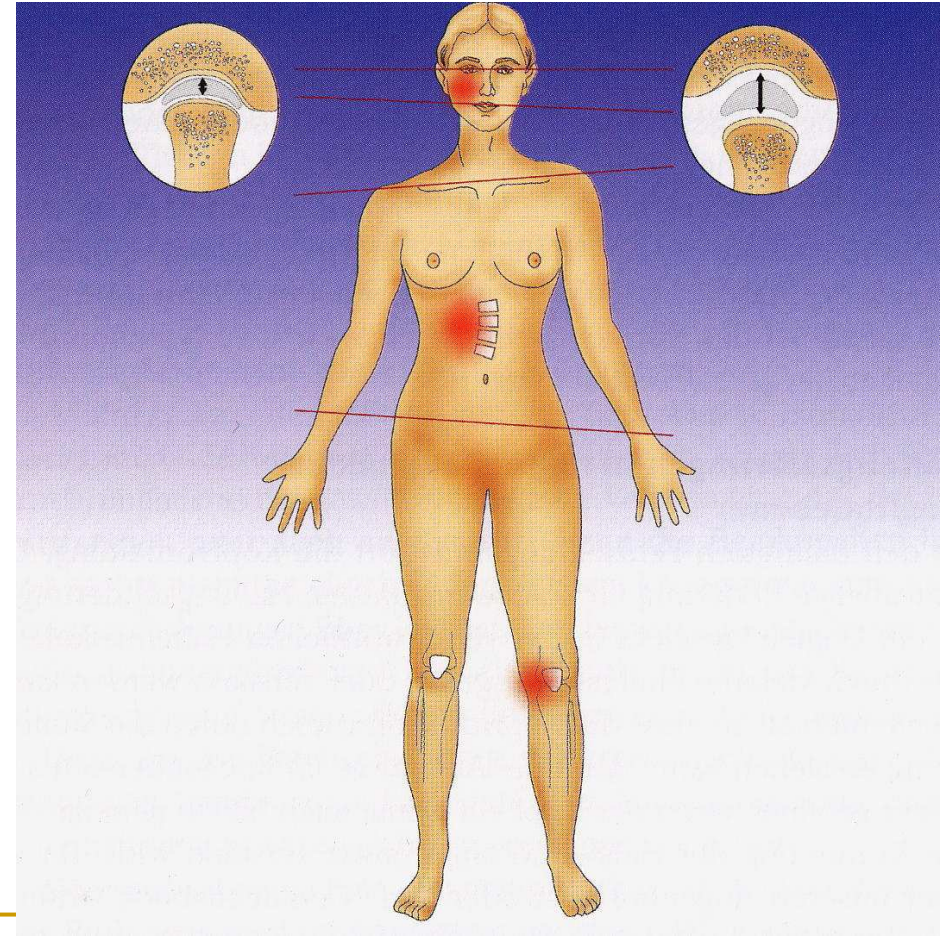
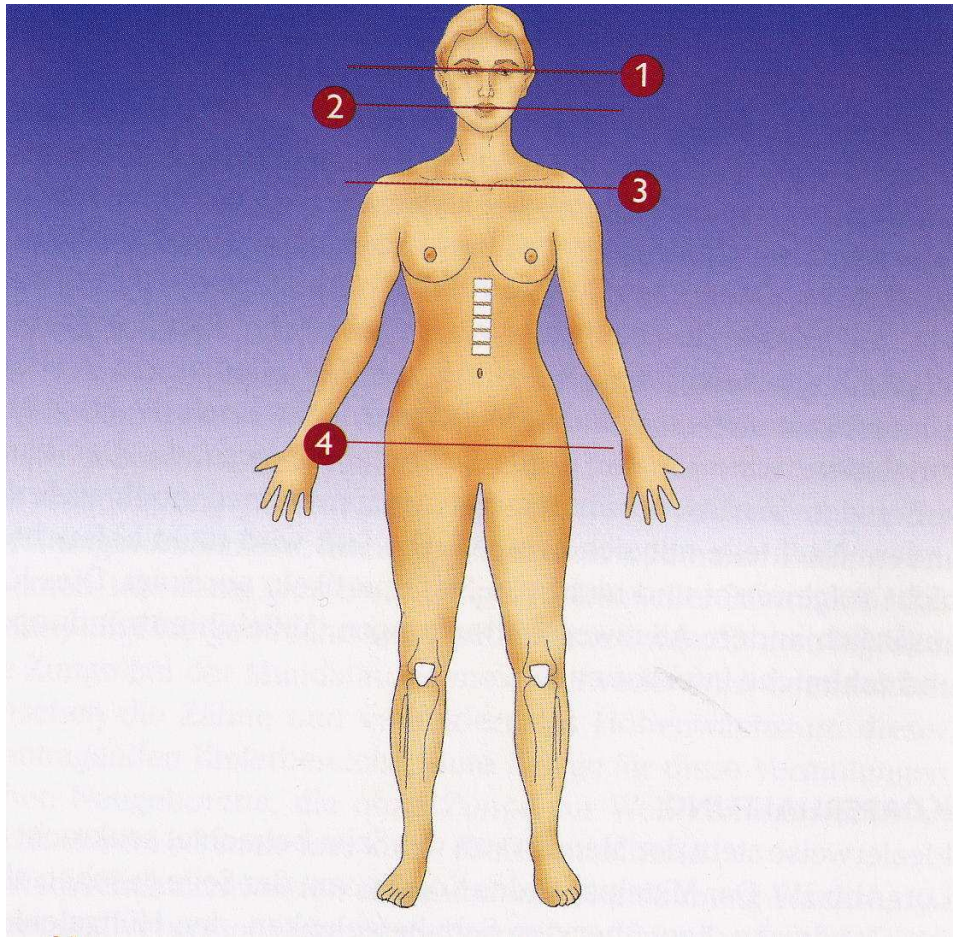
- Schläfenkopfschmerz
- Schmerzen hinter den Augen
- Lichtempfindlichkeit
- Schluckbeschwerden
- Heiserkeit
- Häufiges Räuspern
- „Kloß“ im Hals

CMD-Symptome 4

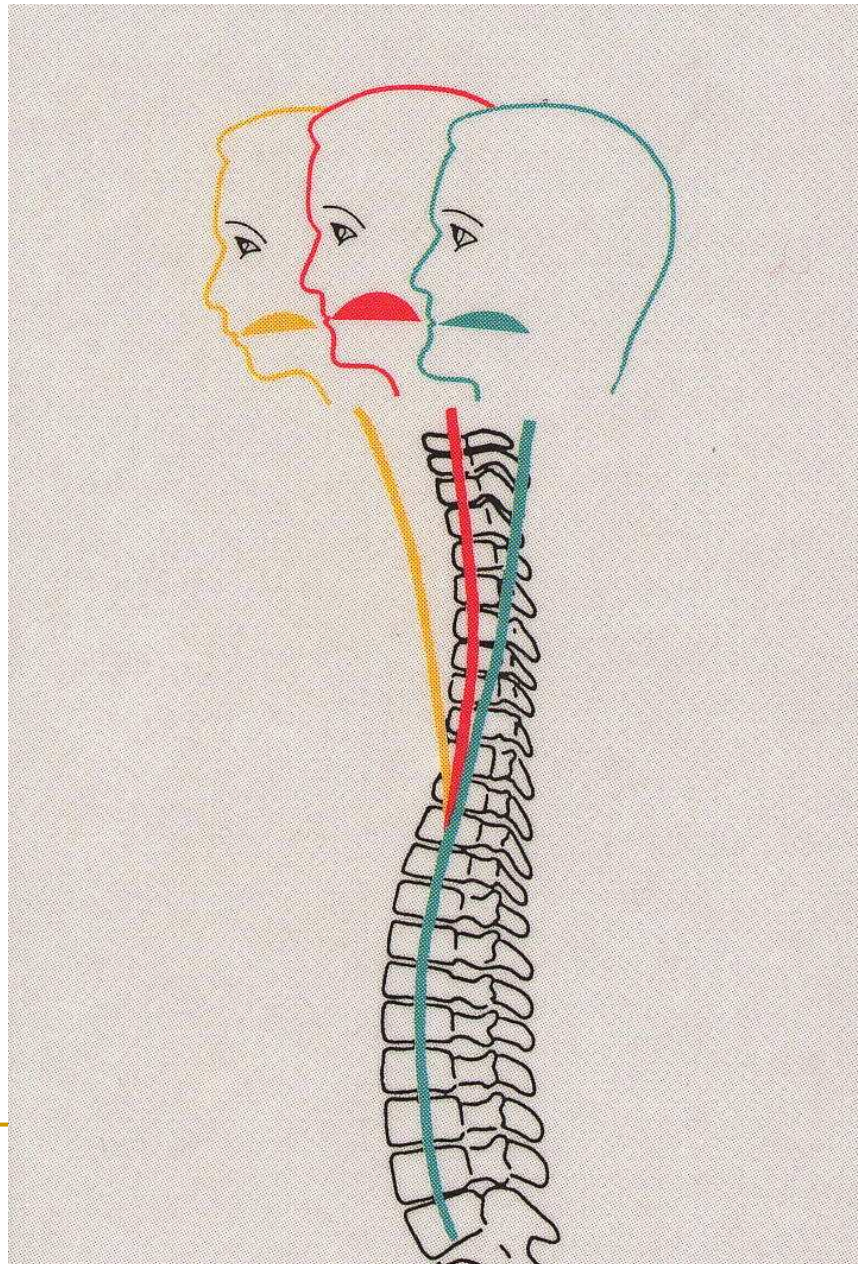


- Haar und Kopfhaut
- Nackenschmerzen
- Verspannungen
- Schulterschmerzen

Beckenschiefstellung = Bissverschiebung



Mundraumveränderung durch Fehlhaltung

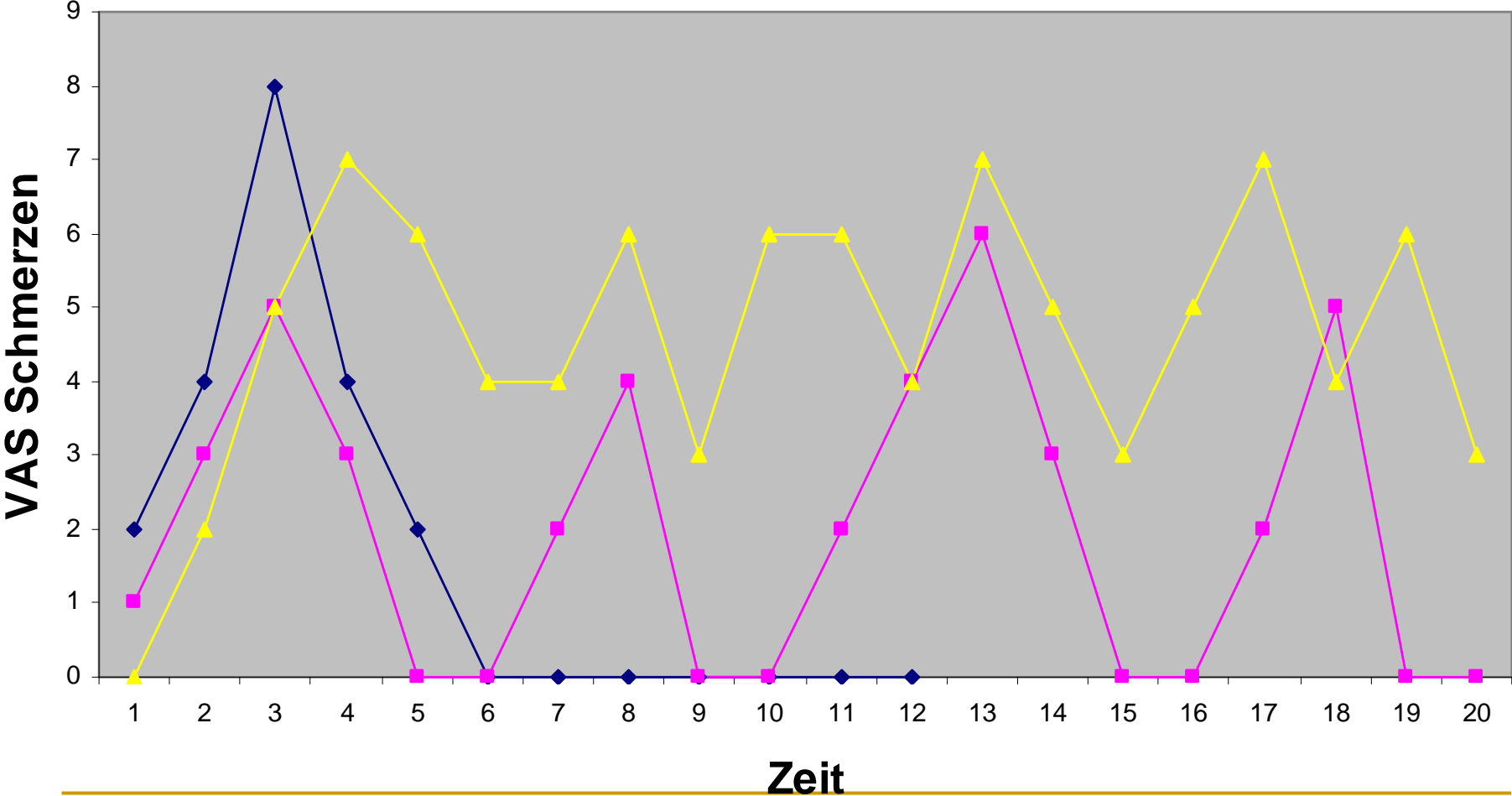


Bahnemann F: Der Bionator
in der Kieferorthopädie
Haug Verlag 1993

CMD-Prävalenz

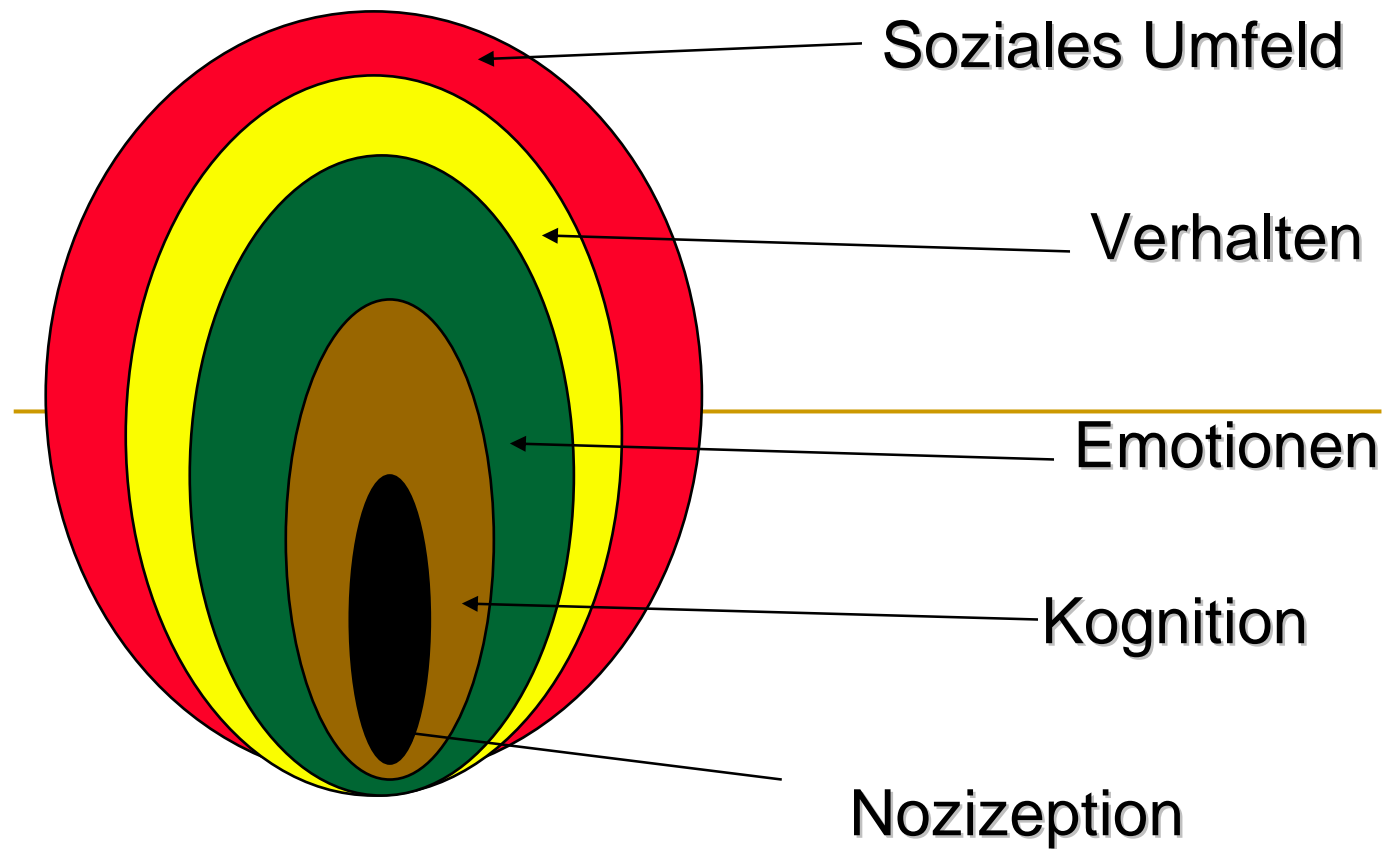
- Selten bei Kindern
- Tendenz steigend bei Jugendlichen
- Häufig bei Frauen
- Selten im Alter
- Intermittierend

Schmerzverlauf bei CMD



Palla, Heidelberg 2003

Biopsychosoziales Krankheitsmodell



Internationaler Standard zur Diagnostik von CMD-Patienten

„Research Diagnostic Criteria for
Temporomandibular Disorders“

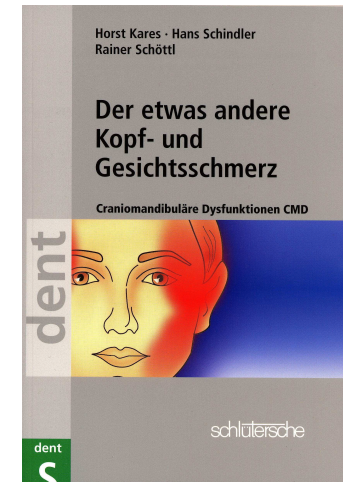
RDC/TMD

Dworkin SF, LeResche L: Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders J Craniomandib Disord 1992;6:301-355.

Somatische Therapie

CMD Stufe 0, I , II

- Aufklärung
- Entspannungstraining
- Physiotherapie / Bewegung
- TENS
- Aufbissbehelfe
- Medikamentöse Therapie



CMD-Symptomliste (Dr. H. Kares Saarbrücken)

Name: _____ Geburtsdatum: _____ Datum: _____

0 = Nein, 10 = Sehr stark 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Zähne											
Knirschen oder Pressen der Zähne											
Empfindliche Zähne											
Kiefergelenke											
Knacken oder Reibegeräusche der Kiefergelenke											
Schmerzen in den Kiefergelenken											
Kiefer und Mund											
Mund geht nicht richtig auf											
Einseitiges Kauen											
Verspannung beim Aufwachen											
Kopf und Gesicht											
Kopfschmerzen											
Gesichtschmerzen											
Ohren											
Ohrgeräusche											
Ohrschmerzen											
Schwindel											
Augen											
Schmerzen hinter den Augen											
Lichtempfindlichkeit											
Sehstörungen											
Hals und Nacken											
Schluckbeschwerden											
Halsschmerzen											
Unfall / Schultertrauma / Narkose Zahnbehandlung / Wann?											
Körper											
Nackenschmerzen											
Schulterschmerzen											
Rückenschmerzen											
Müdigkeit											
Allgemeinerkrankung / Was ?											
Psychosoziale Beeinträchtigung											
Stress in Schule / Arbeit / Familie											
Schlechter Schlaf											
Unruhe											
GCPS-Schmerzen im Gesichtsbereich											
Beeinträchtigung bei der alltäglichen Beschäftigung i. d. letzten 6 Monaten											
Beeinträchtigung der Teilnahme an Familien- und Freizeitaktivitäten											
Beeinträchtigung der Verrichtung von Arbeit / Hausarbeit											
Aktuelle Schmerzstärke											
Stärkster Schmerz in den letzten 6 Monaten											
Durchschnittlicher Schmerz in den letzten 6 Monaten											
An wie vielen Tagen konnte in den letzten 6 Monaten nicht d. norm. Beschäftigung nachgegangen werden(0 - 100Tage)											
								Tage		Ergebnis:	

Fragebogen CMD

- Unerlässlich für die Diagnose und Verlaufskontrolle
- Bessere Prognose
- Zeitersparnis

Somatische und Psychologische Therapie Stufe II, III, IV!

Kognitive Verhaltenstherapien !

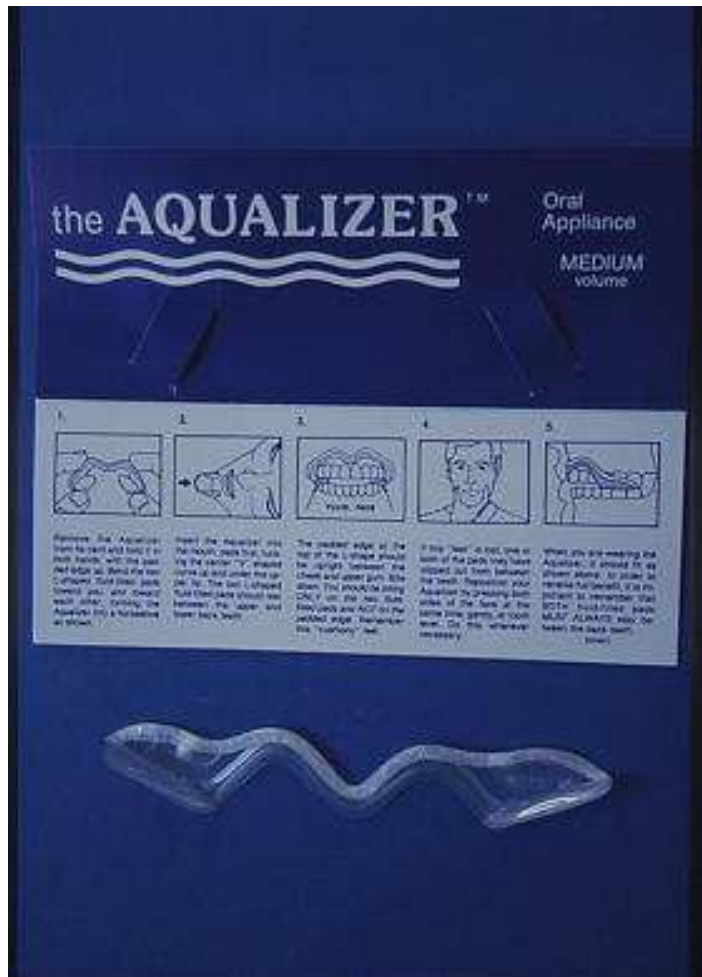
- Vermittlung von Selbstmanagement-Techniken (Entspannung/Bewegung)
- Bessere Schmerzbewältigung
- Besseres Körperempfinden
- Klare Empfehlungen und Führung!

Psychotherapie nur selten notwendig

Zahnärztlich-technische Maßnahmen

- Einschleifmaßnahmen
- Aufbisschienen
- Funktionelle Kieferorthopädie

Immediat-Schienen



- Memosil-Biss
- Aqualizer



- Miniplast-Schiene

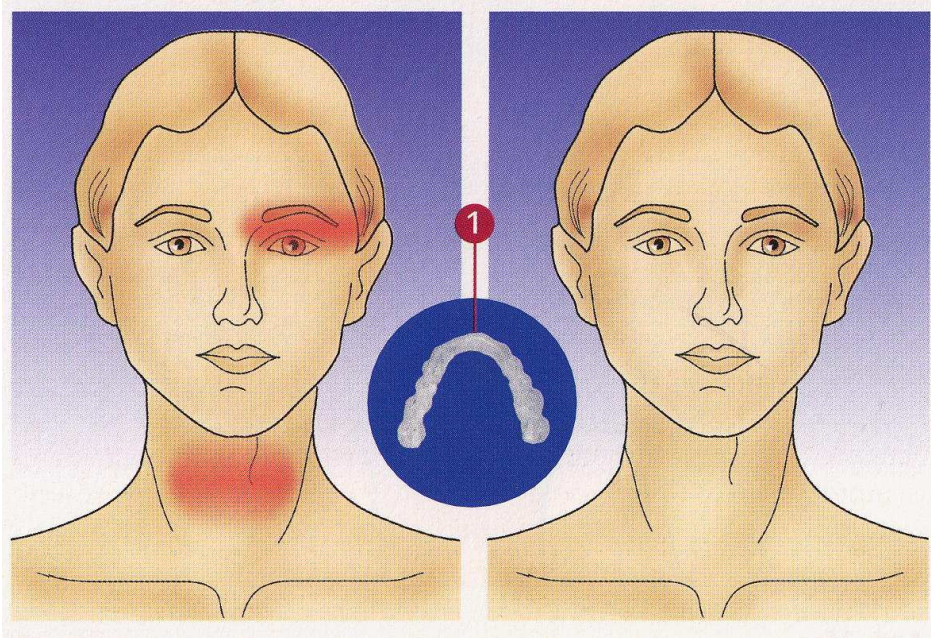


- Interzeptor

Michigan Schiene



Wirkungsweise von Schienen



- Entlastung der Schmerzrezeptoren
- Reduktion der submaximalen Beißkraft
- Placebo ?
- Verhaltenstherapie?
- Heterogene Aktivierung durch Lageveränderung

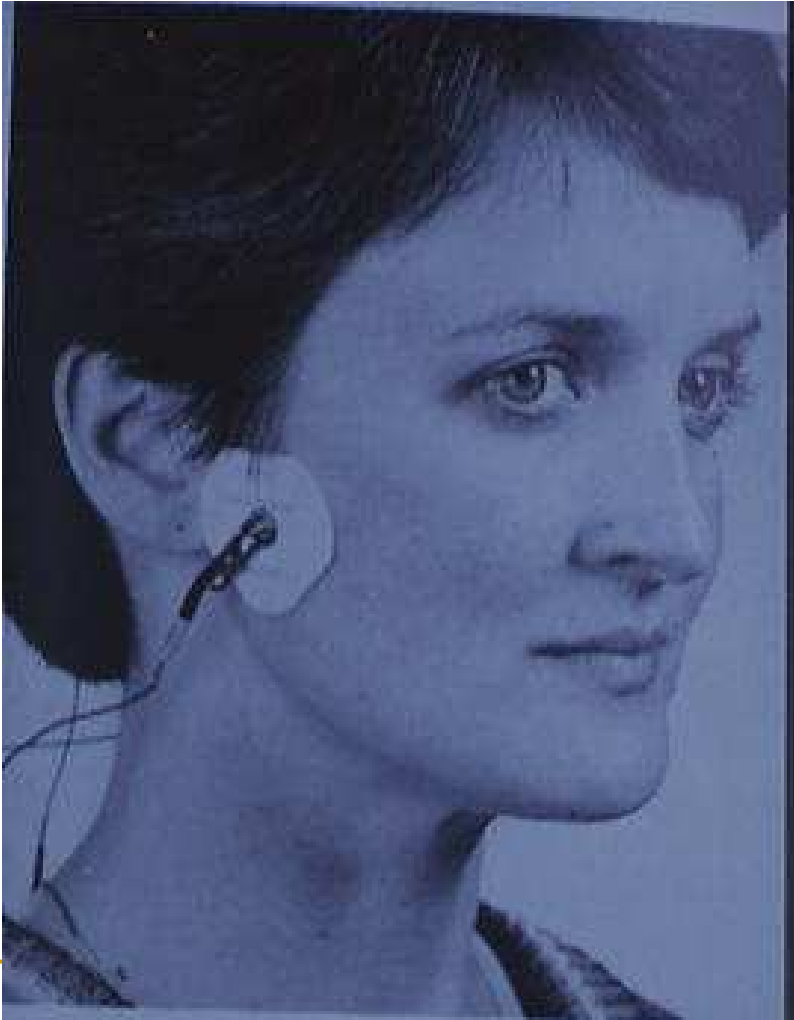
Türp, Schindler, Pritsch, Rong: Anterior-posterior activity changes

In the superficial masseter muscle after exposure to experimental pain. EurJOralSci
110:83(2002)

Myozentrik Schienen

1. Zuverlässige Relaxation
2. Vermeidung von Störfaktoren aus dem Gelenk
3. Reproduzierbare Haltung
4. Vorbehandlung durch Physiotherapeuten

Niederfrequenz-T.E.N.S.



- TRANSKUTANE
- ELEKTRISCHE
- NERVEN
- STIMULATION

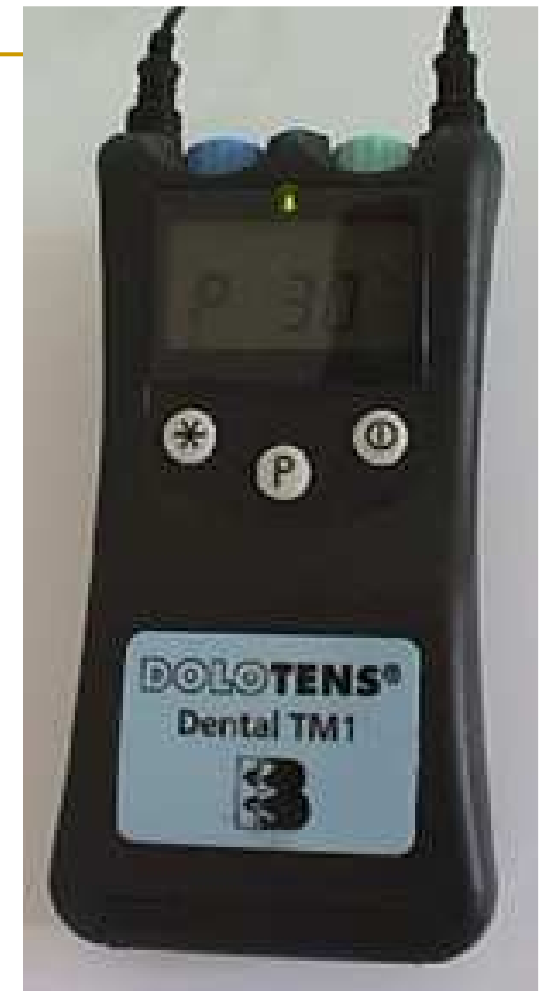
T.E.N.S.



TENS-tem dental
www.schwa-medico.de



Myomonitor
Fa. Böse-Dental



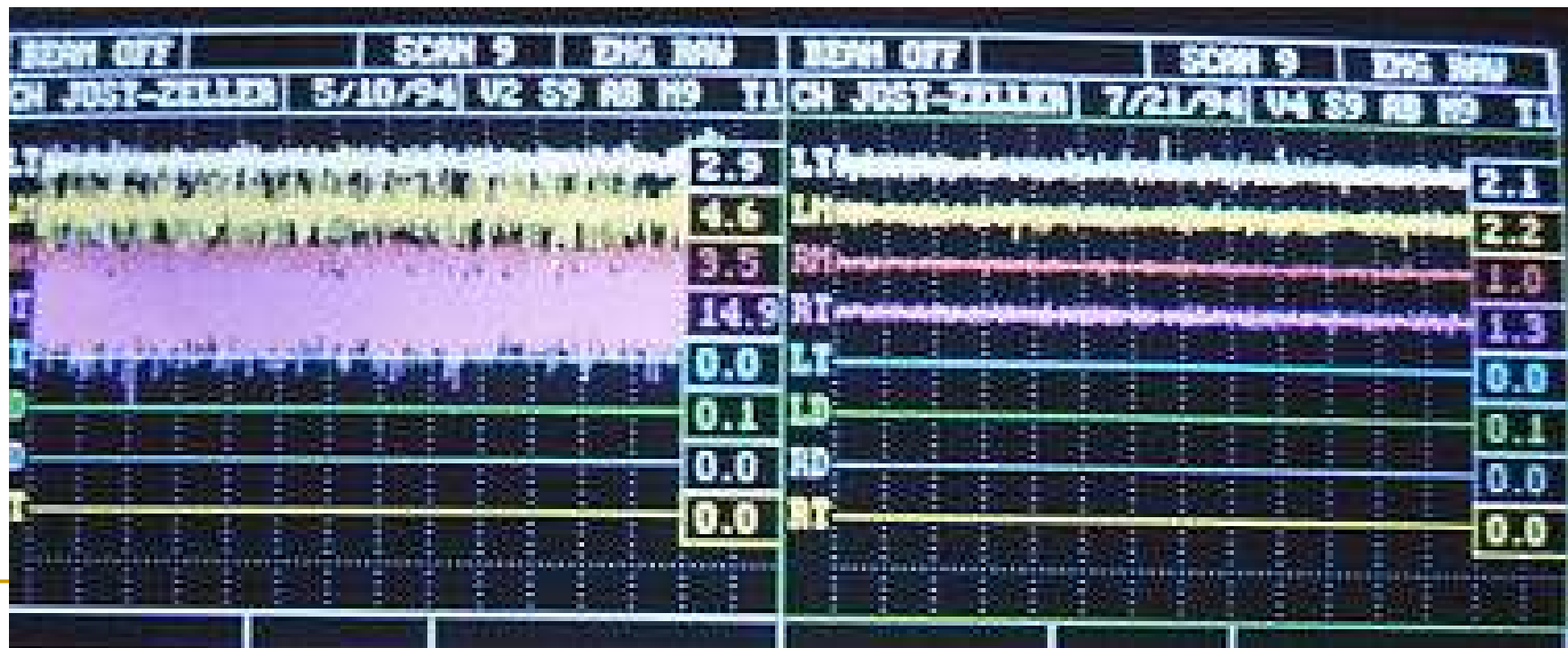
Dolotens Dental TM1
www.brudermueller.de

Biologische Auswirkungen von niederfrequentem T.E.N.S.

- Myogen (Muskelrelaxation)
- Neurogen (Schmerzhemmung durch Endorphine)
- Vegetativ (Durchblutung)

Bissnahme mit T.E.N.S.

- Kaumuskulatur wird zuverlässig
 - Relaxiert
 - Deprogrammiert



Ca. 45 Minuten T.E.N.S mit okklusaler Auflage

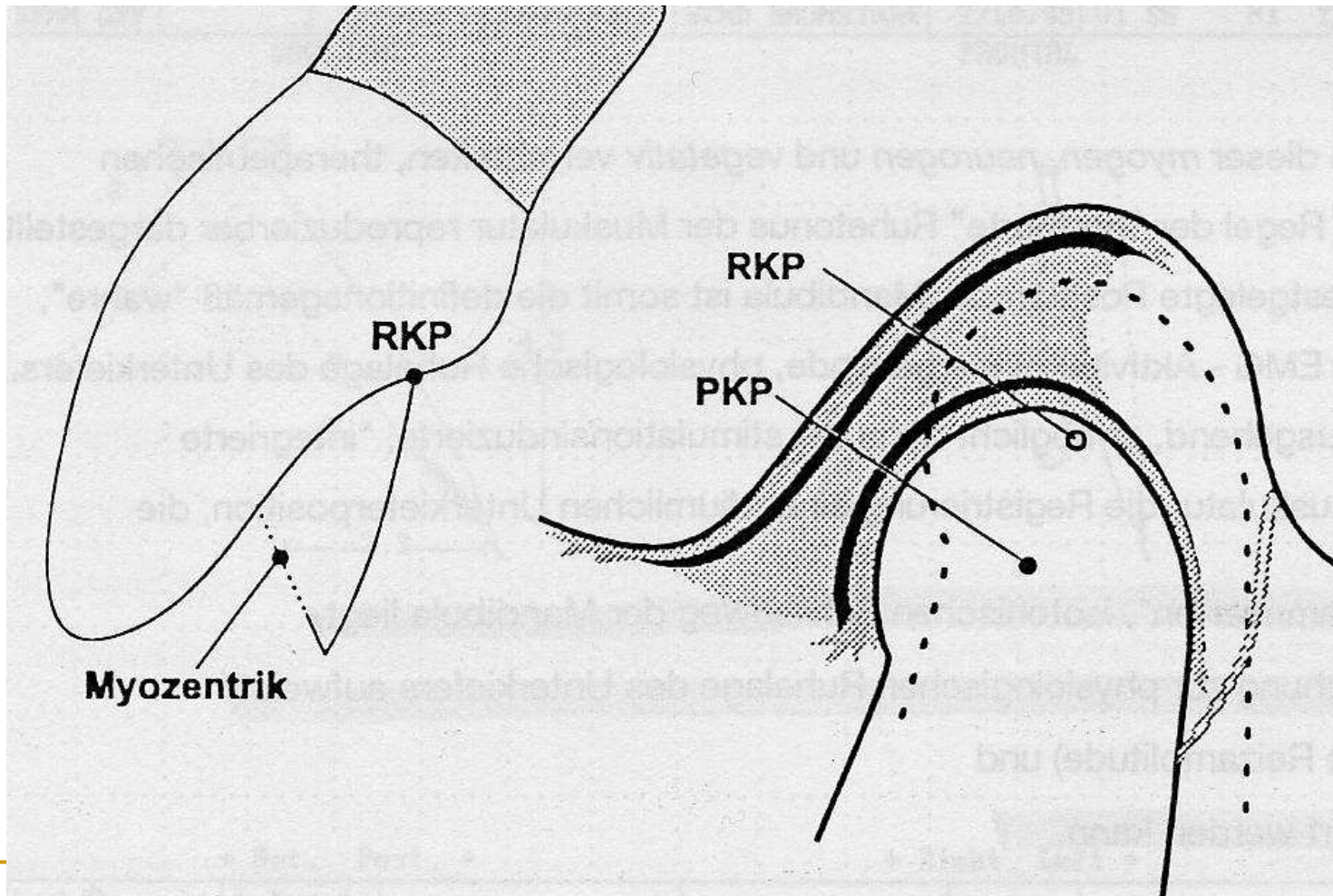


- Miniplast
- Okklusionswachs
- Aqualizer
- Watterollen / Zellstoff

Patienten-Positionierung bei T.E.N.S.- Bissnahme

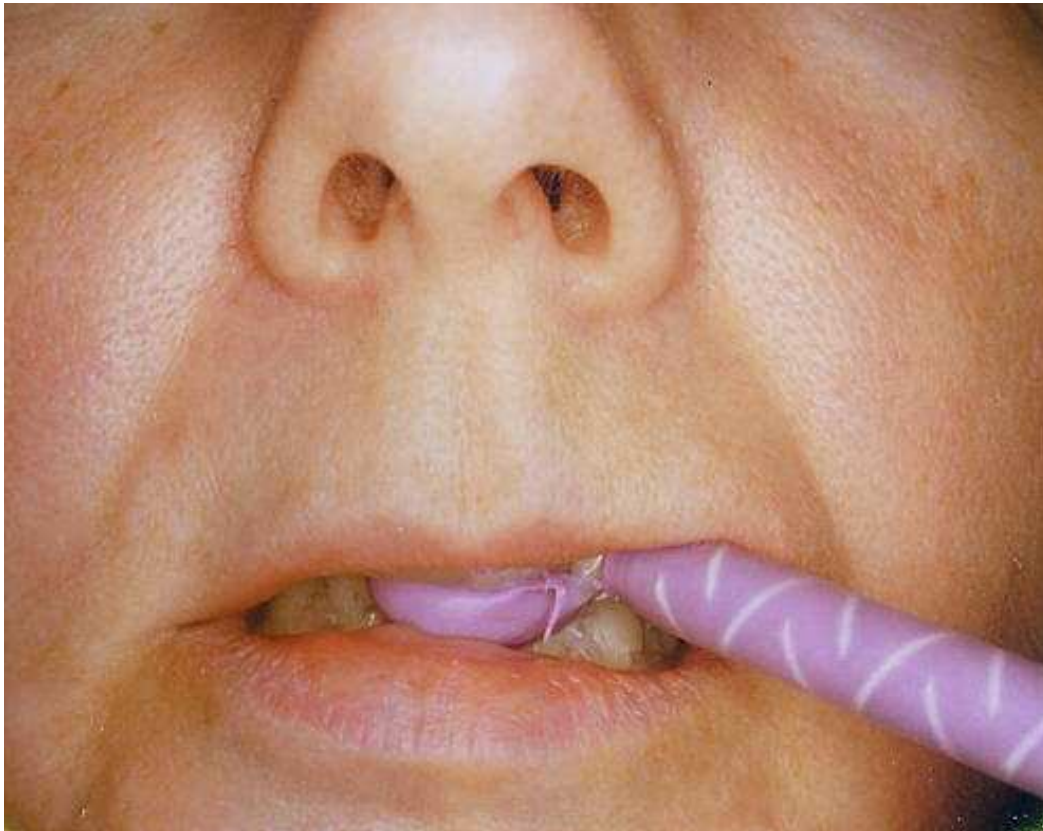
- Aufrecht sitzend
- Beine rechtwinklig
- Kopf gerade fixiert
- Augen nach vorne

Myozentrische Schließbewegung



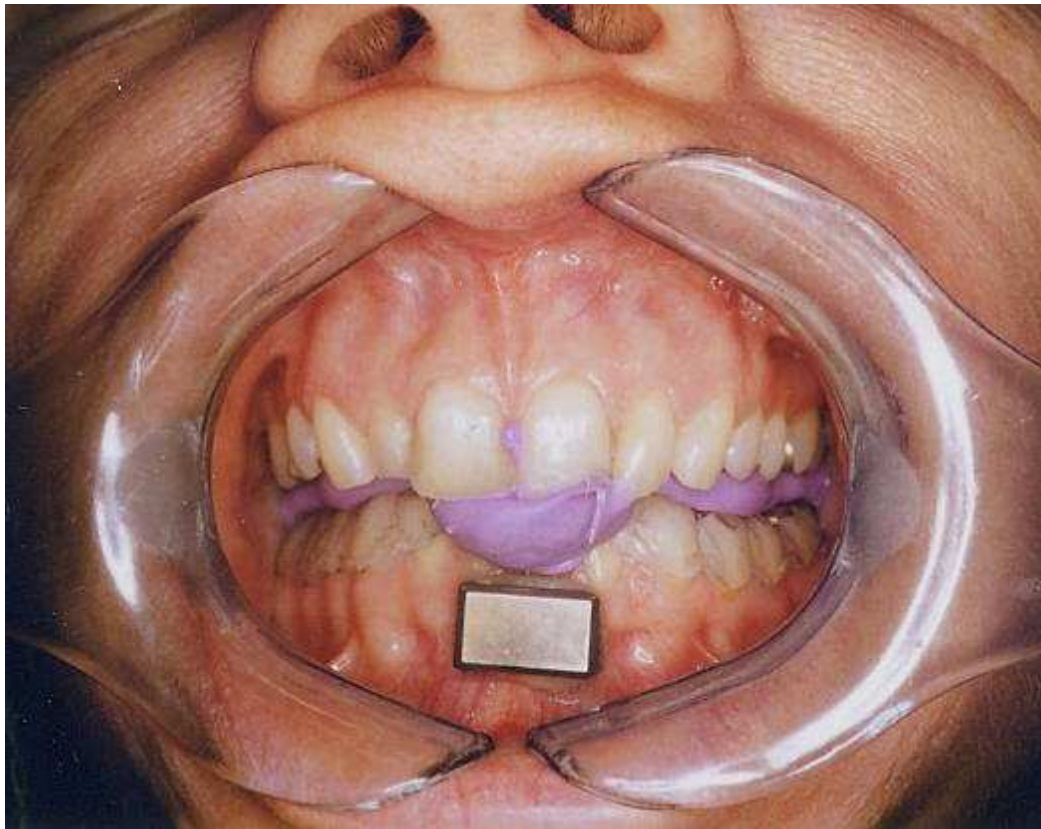
Hans Schindler 1992

MYOJIG unter T.E.N.S.



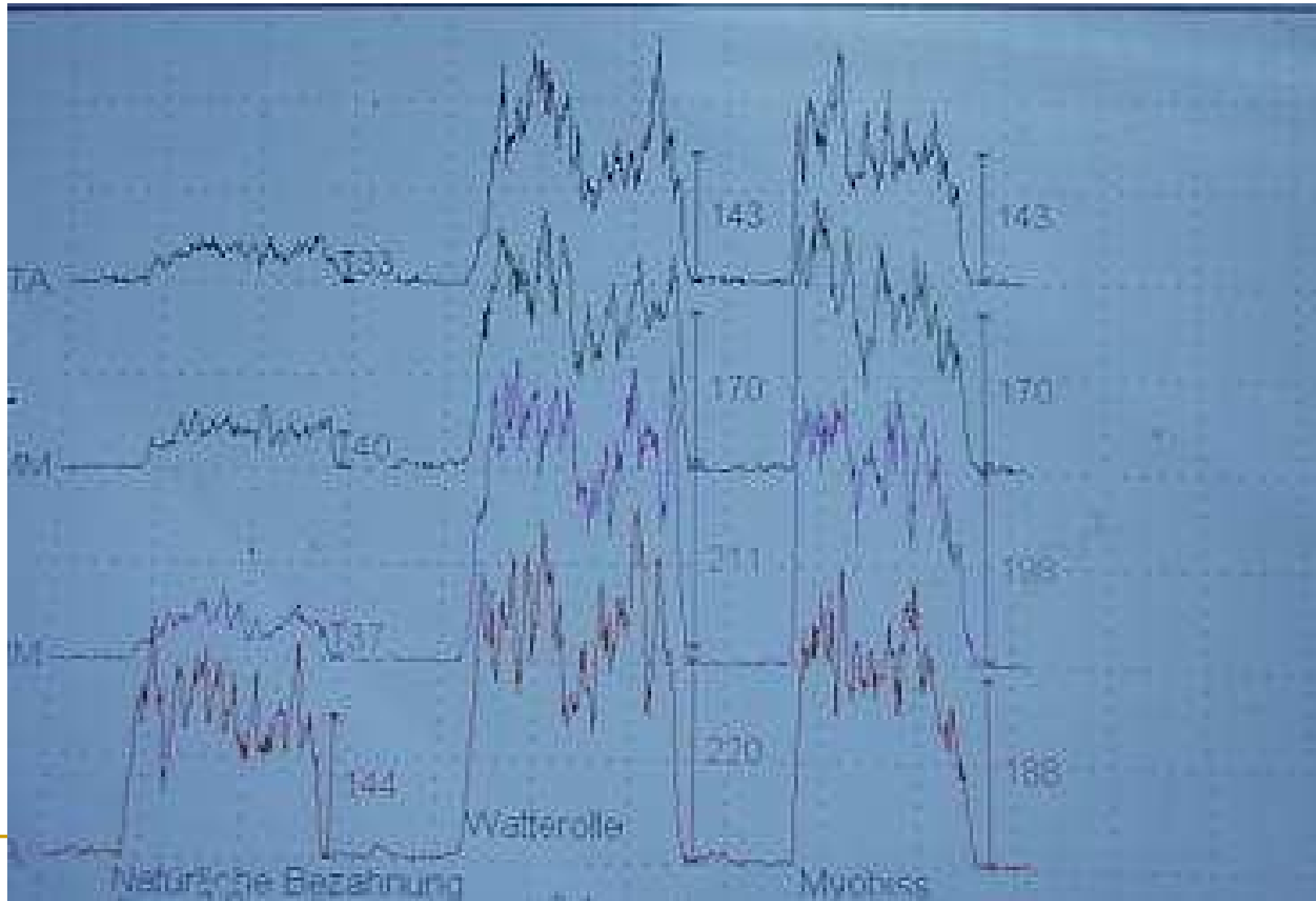
- Mund entspannt
- Kein Öffnen
- Front-Jig

Posteriore Bissnahme mit Myojig



- **Kein TENS**
- **Leichter Einbiss in Jig**

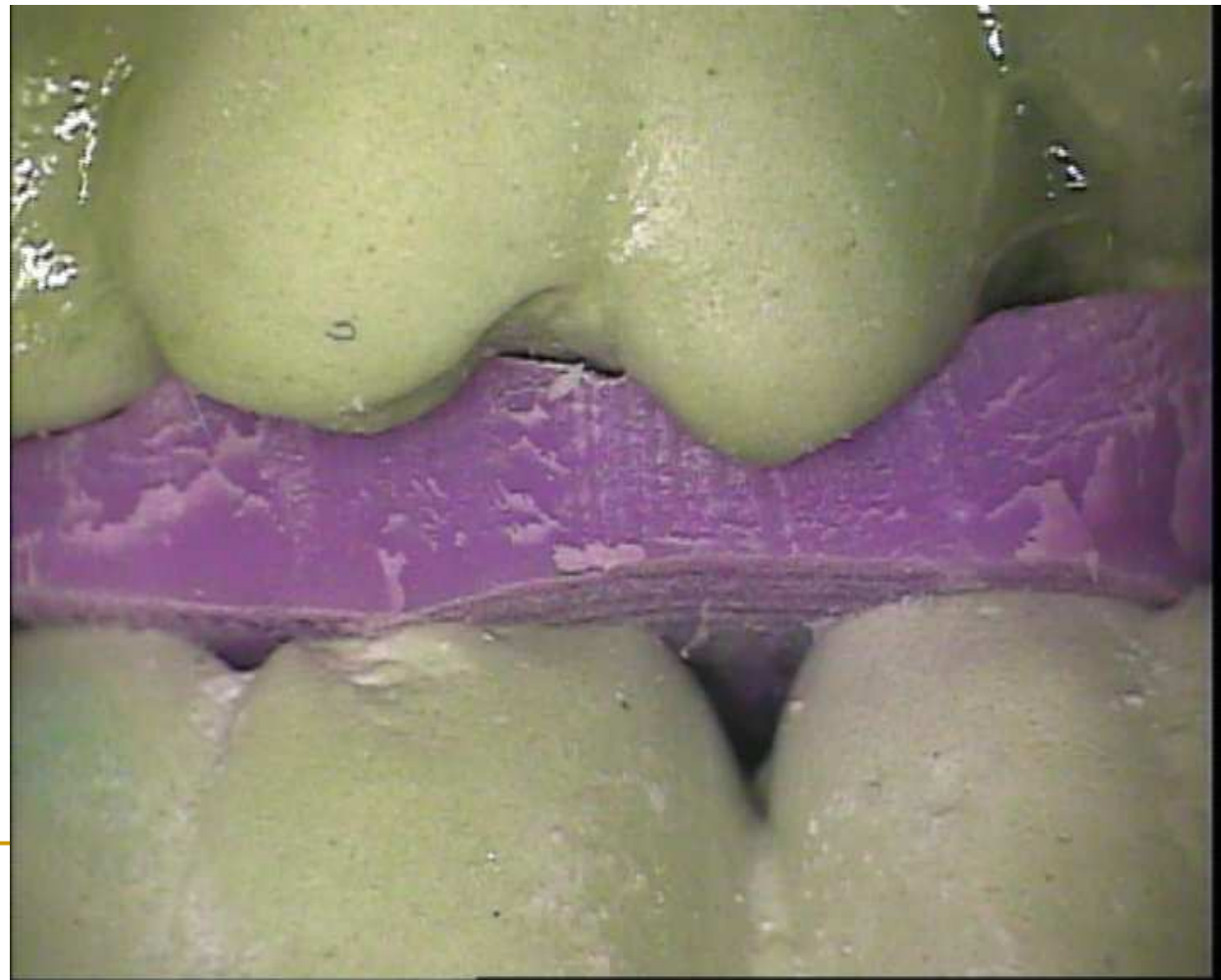
EMG-Kontrolle des Registrates



Reponierung auf den Modellen



Perfekte Passung



Okklusionskonzept bei Schienen



- Einpunkt-Kontakt der Molaren / Prämolaren
- Eckzahnführung / Gruppenführung
- Frontzähne leicht freigeschliffen

Rehabilitation nach iatrogener Bissenkung



Myozentrische Bisshebung



Bisshebung mittels Myozentrik



Bisslage und Haltung



Ohne Schiene

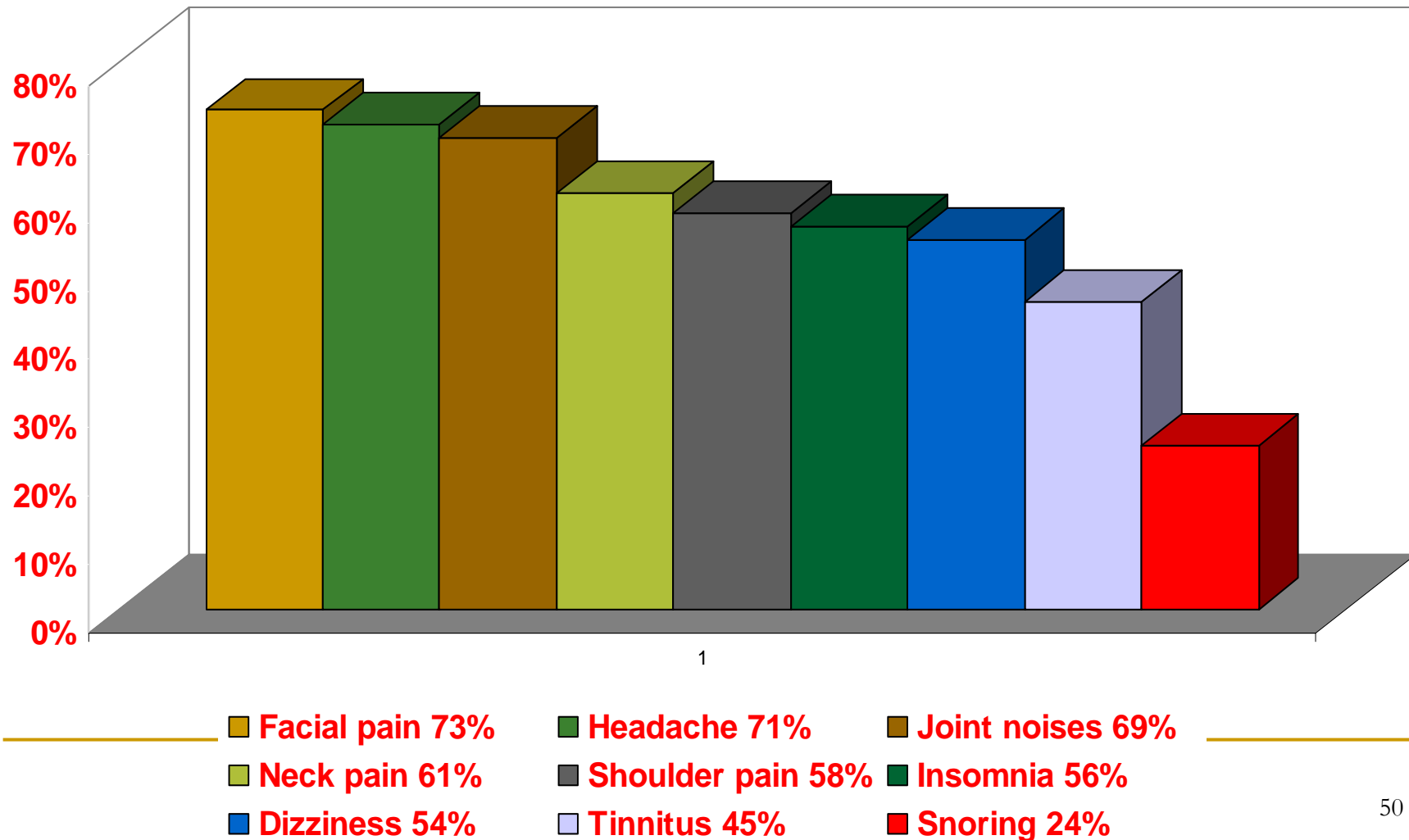


Mit Schiene

Praxis-Studie Myozentrik-Schienen

- 83 Patienten
- 1996-2000
- 20-65 Jahren
- 62 Frauen
- 21 Männer
- Leichte und schwere Fälle

Ganzheitliche Wirkung von Myozentrik-Schiene

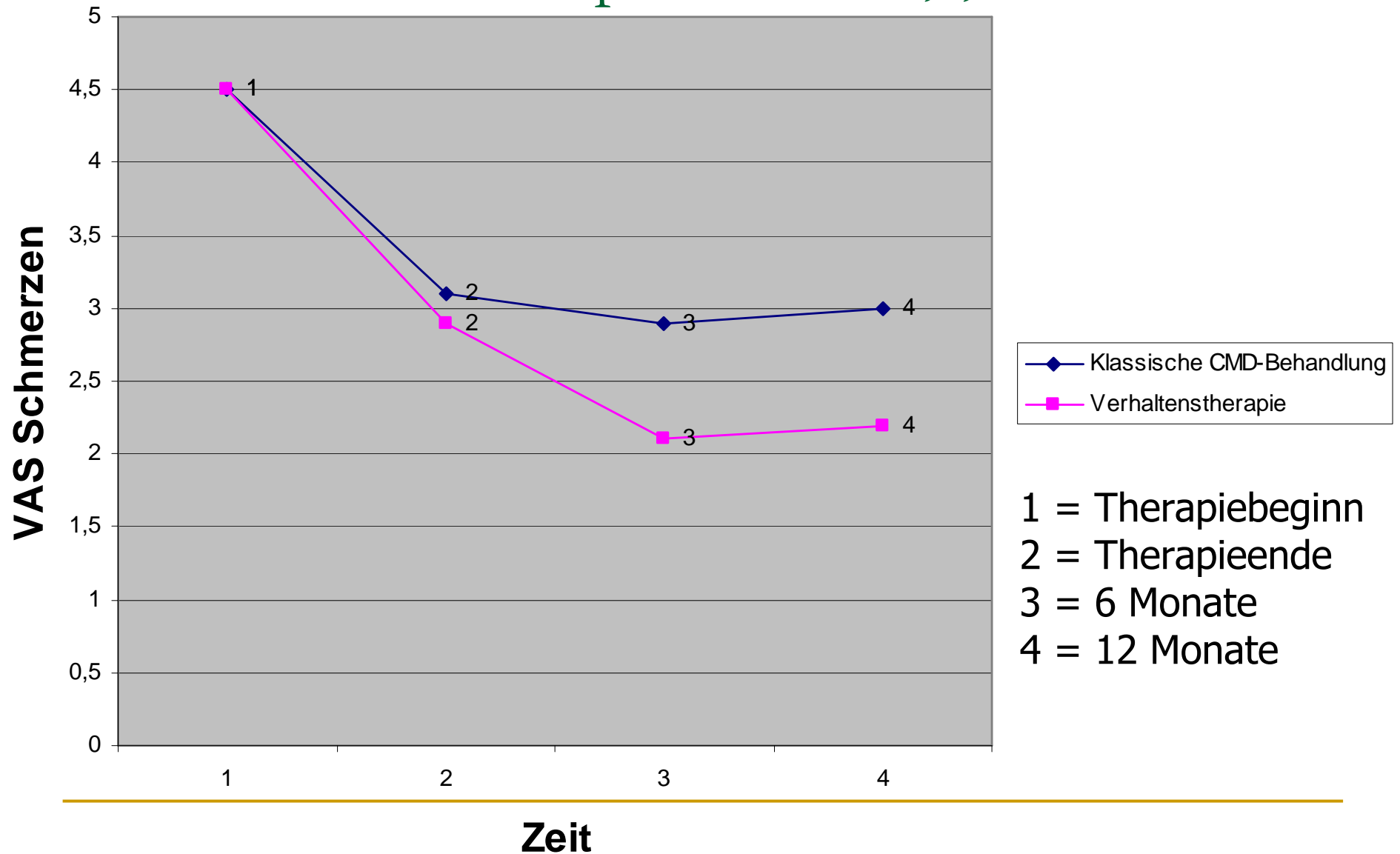


Klassische CMD-Therapie vs. Verhaltenstherapie

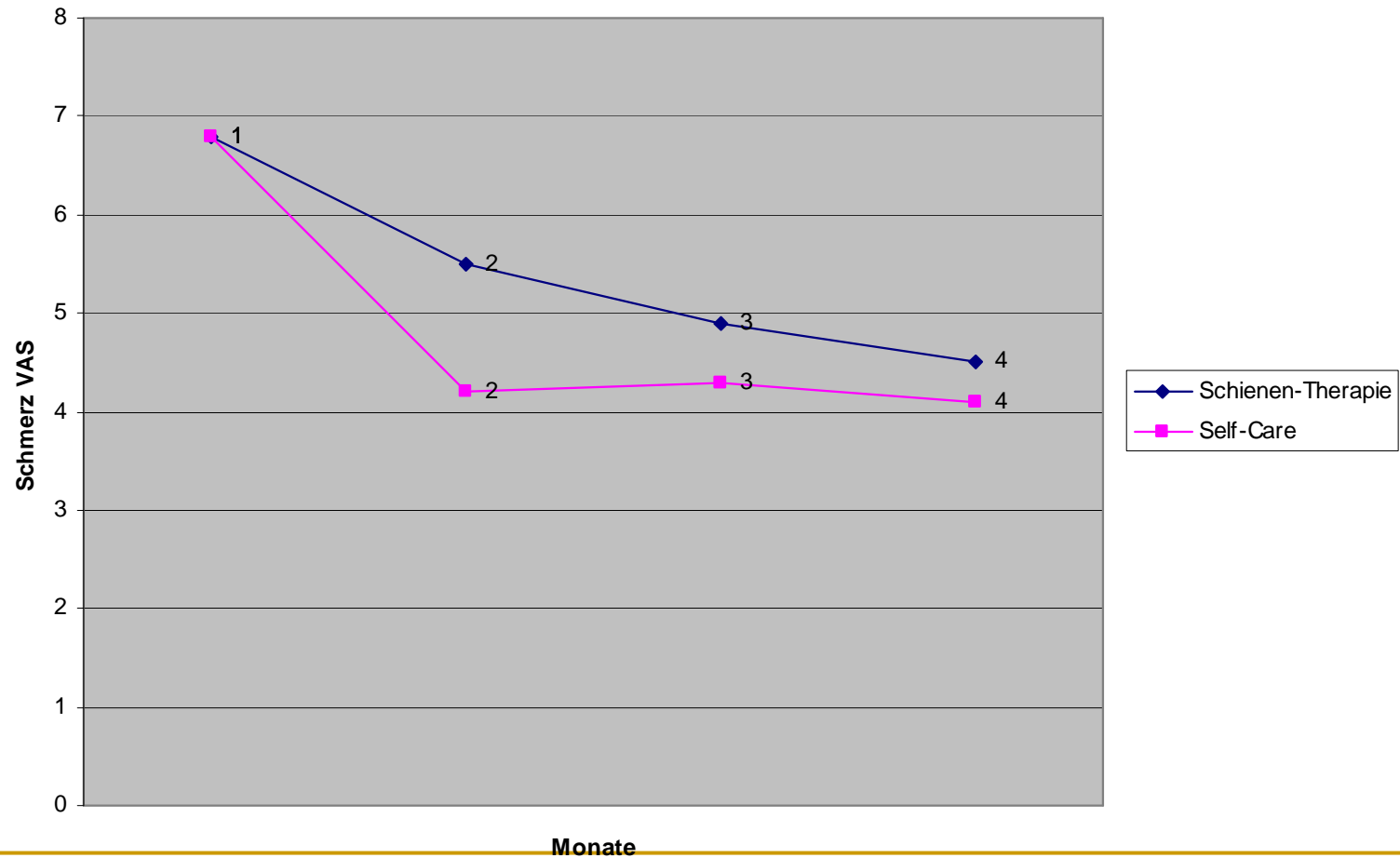
- Gesichts-, Kaumuskel-, KG-Schmerz
- GCPS 0, 1, 2 schwach
- 18-70 Jahren
- Dauer: 1 Jahr

Dworkin SF, Huggins KH, Wilson L, Mandl L, Turner J, Massoth D, LeResche L, Truelove E: A Randomized Clinical Trial Using Research Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders-Axis-II to Target Clinic Cases for Tailored Self-Care TMD Treatment Programm. 2002, Orofacial Pain; 16:48-63

Klassische CMD-Behandlung vs. Verhaltenstherapie GCPS O,I,II-low



Klassische CMD-Behandlung vs. Verhaltenstherapie GCPS II-high, III,IV

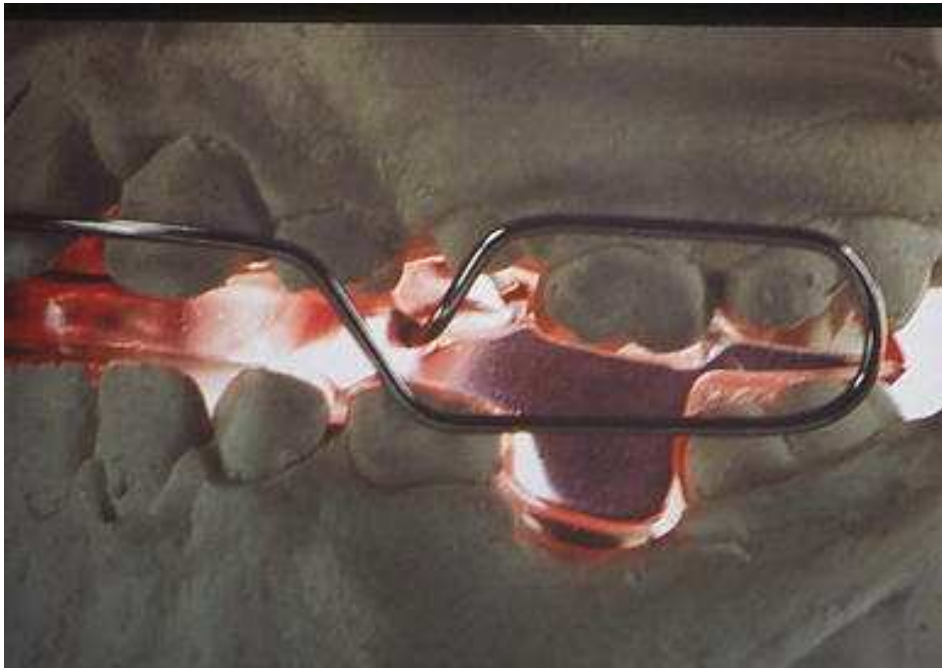


CMD bei Kindern



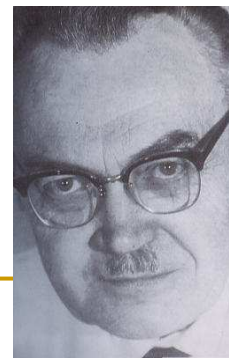
Kopfschmerzen
Nackenschmerzen
**Konzentrations-
schwäche**
Müdigkeit
Mundatmung
Kieferanomalien

Funktionskieferorthopädie bei CMD



- **Sanfte Kieferformung**
- **Reduktion der Beißkraft**
- **Enlastung von KG und Kaumuskulatur**

**Bionator
nach Balters**



Wann ist eine Schiene gut für den Patienten ?

- Angenehm zu tragen
- Keine Spannung
- Romberg-Test
- Mersemann-Test
- Verbesserung der physiotherapeutischen Parameter



ICCMO-FRÜHJAHRESTAGUNG
In Kooperation mit CRAFTA-Frühjahrstagung
25.-27. Mai 2006, Hotel Son Caliu, Mallorca

**Craniomandibuläre
Dysfunktionen (CMD) –
neue Wege in Diagnose
und Therapie**

CRAFTA Cranial Facial Therapy Academy
www.crafta.org

ICCMO International College of
Cranio-Mandibular Orthopedics
www.iccmo.de

ICCMO-CRAFTA Frühjahrstagung Mallorca Mallorca 25.-27. Mai 2006