

## Symptomliste Kiefer-/Gesichtsschmerzen

Name: \_\_\_\_\_ m / w Geburtsdatum: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

Beschwerden in den letzten 30 Tagen - links oder rechts?

0 = Nein, 10 = Sehr stark	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Zähne</b>											
Knirschen oder Pressen der Zähne											
Zähne empfindlich oder schmerzhaft											
„Zähne passen nicht“, Kauschwierigkeiten											
<b>Kiefergelenke</b>											
Knacken / Reibegeräusche Kiefergelenke											
Schmerzen der Kiefergelenke beim Kauen, Öffnen, Sprechen											
<b>Kiefer und Mund</b>											
War Ihre Mundöffnung irgendwann einmal blockiert und der Mund ging nicht mehr auf? = Ja Nein											
Kauen Sie nur auf einer Seite? Rechts Links											
Verspannung/Schmerzen der Kiefer beim Aufwachen											
<b>Kopf und Gesicht</b>											
Kopfschmerzen											
Schmerzen an Gesicht/Kiefer/Schläfe											
<b>Ohren</b>											
Ohrgeräusche											
Ohrschmerzen											
Schwindel											
<b>Augen</b>											
Schmerzen hinter den Augen											
Lichtempfindlichkeit / Sehstörungen											
<b>Hals und Nacken</b>											
Schluckbeschwerden/Kloß im Hals											
Halsschmerzen											
Unfall / Schleudertrauma / Narkose / Lange Zahnbehandlung / Wann?											
<b>Körper</b>											
Schmerzen an Nacken, Schulter, Rücken, Bauch, Brust, Gelenken											
Taubes Gefühl / Kribbeln											
Tagesmüdigkeit / Erschöpfung / Tageschläfrigkeit											
Schlechter Schlaf / Schnarchen / Atemaussetzer											
Allgemeinerkrankung / Fieber, Infektionen, Gewichtsabnahme, Blutungsneigung, Übelkeit											
Aktuelle Medikamente?											
Kaffee, Alkohol, Allergien oder Unverträglichkeiten von Lebensmitteln											
<b>Psychosoziale Belastungen</b>											
Stress oder Konflikte mit Schule / Arbeit / Familie / Partner											
Ängste / Depressive Stimmung											
Unruhe / Grübeleien											
<b>Schmerzen an Kiefer/Gesicht-/Schläfe/Ohren (GCS)</b>											
1. Beeinträchtigung bei der alltäglichen Beschäftigung in den letzten 6 Monaten?											
2. Beeinträchtigung der Teilnahme an Familien- und Freizeitaktivitäten?											
3. Beeinträchtigung bei der Verrichtung von Arbeit / Hausarbeit?											
4. Aktuelle Schmerzstärke?											
5. Stärkster Schmerz in den letzten 6 Monaten?											
6. Durchschnittlicher Schmerz in den letzten 6 Monaten?											
7. An wie vielen Tagen konnten Sie in den letzten 6 Monaten nicht Ihrer normalen Beschäftigung nachgehen? (0 - 100Tage) = ..... Tage											Ergebnis=

## Achse II Auswertung nach „Graduierung Chronischer Schmerzen“

Hatten Sie Schmerzen im Gesicht, dem Kiefer, vor dem oder im Ohr im vergangenen Monat?

Ja

Nein = GCS Stufe 0



1) **Schmerzintensität**= \_\_\_\_\_(Frage 4+5+6) = \_\_\_\_ (Summe):3(geteilt durch 3) = \_\_\_\_\_ x 10 =

### 2) Beeinträchtigungspunkte

<b>Wie viele Tage war der Patient durch seine Gesichtsschmerzen von der Ausübung seiner täglichen Aktivitäten abgehalten? (Frage 7) = _____ Tage</b> 0-6 Tage = 0 Beeinträchtigungspunkt 7-14 Tage = 1 15-30 Tage = 2 > 30 Tage = 3	____ (Frage 1)+ ____ (Frage 2)+ ____ (Frage 3)= ____  <b>Dividiert durch 3= ____x10 =</b> <input style="width: 50px; height: 30px; border: 1px solid black;" type="text"/>  0-29 = 0 Beeinträchtigungspunkte 30-49 = 1 50-69 = 2 > 70 = 3
<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <b>(A)</b>	<input style="width: 30px; height: 20px; border: 1px solid black;" type="text"/> <b>(B)</b>

(A) + (B) = \_\_\_\_\_

Schmerzintensität < 50	Schmerzintensität mehr oder gleich 50	3-4 Beeinträchtigungspunkte	5-6 Beeinträchtigungspunkte
und	und	unabhängig	unabhängig
weniger als 3 Beeinträchtigungspunkte	weniger als 3 Beeinträchtigungspunkte	von der Schmerzintensität	von der Schmerzintensität
<b>Grad I</b>	<b>Grad II</b>	<b>Grad III</b>	<b>Grad IV</b>

Festgestellter Schweregrad des chronischen Schmerzes nach GCS =

**Checkliste Anamnese „Orofaziale Schmerzen“**

<b>Name:</b>	<b>Datum:</b>	<b>Alter</b>	<b>Geschlecht</b>
<b>Beruf:</b>			

**Freie Anamnese**

## 1. Hauptbeschwerden im Kopfbereich

Symptome	NRS 0-10
1.	
2.	
3.	

## 2. Geschichte der Hauptbeschwerde 1

**1-Beginn:** Wann fing es an? Wie fing es an? (plötzlich, provoziert, einschleichend, spontan ohne Grund) Was haben Sie da gerade gemacht? Was steht Ihrer Meinung nach in Beziehung mit Ihren Schmerzen? (Kauen, Zahnbehandlung, Intubation, Stress, Schmerzerkrankung, Bruxismus, hormonell) Trauma Geschichte?

**2-Lokalisation:** Zeigen Sie mir mit dem Finger wo die Schmerzen sind? (punktuell, diffus) Strahlt es irgendwo aus? Wechselt es die Seite? => Schmerzzeichnung, Bläschen? (HZ)

**3-Frequenz:** Wie oft am Tag, in der Woche? Wann am Tag oder in der Nacht? Zunehmend im Laufe des Tages? Werden Sie davon wach (*Odontalgie, Sinusitis, HWS, Cluster*)?

**4- Dauer:** Sekunden, Minuten, Stunden, Tage, ununterbrochen, intermittierend? Was machen Sie dann?

**5- Intensität:** leicht (1-3), mittel (4-6), stark (7-10)

**6-Qualität:** Wie würden Sie Ihren Schmerz beschreiben? Dumpf, stechend, drückend, hämmernd, pochend, brennend, stechend, taub, kribbeln, blitzartig, Stromschlag, pulsierend, Enge, Spannung, tief, oberflächlich

**7-Was verschlechtert die Beschwerden?** Können sie etwas tun, das es auslöst? Warme/kalte Getränke, Liegen, Bücken (Pulpa)? Können Sie es stoppen? Hängt es mit Stress zusammen? Kauen, Sprechen, Gähnen, Kieferbewegungen, Bruxismus, Kaugummi, einseitiges Bewegungsmuster? Liegen, Bücken (*Sinusitis*)? Kopfdrehung (*HWS, Eagle, GN, Thyroiditis*)?

**8- Was bessert Ihre Beschwerden?** Nehmen Sie Medikamente, die helfen? Wie nehmen Sie diese und wie lange? Wird es besser durch Ruhe? Ist es nicht beeinflussbar? Ablenkung, Entspannung, Wärme, Kälte, Massage, Bewegung?

**9-Begleitsymptome:** Haben Sie irgendwelche anderen Symptome, wenn die Schmerzen auftreten? Gähnen, Übelkeit, Licht- oder Lärmüberempfindlichkeit (*Migräne*); Tränen, Bindehautrötung, verstopfte Nase, Unruhe (*Sinusitis, Cluster, Hemicrania, SUNCT*); neu auftretende Kopfschmerzen, Anfälle, Erbrechen, Taubheit, Zucken, Sinnesorgane reduziert, kontinuierliche Verschlechterung, Fieber (*Kopfnerven, Raumforderungen, Arteriitis cranialis, MS*)

## 3. Geschichte der Hauptbeschwerde 2

**1-Beginn:**

**2-Lokalisation:**

**3-Frequenz:**

**4- Dauer:**

**5- Intensität:**

**6-Qualität:**

**7-Was verschlechtert die Beschwerden?**

**8- Was bessert Ihre Beschwerden?**

**9-Begleitsymptome?**

## 4. Geschichte der Hauptbeschwerde 3

**1-Beginn:**

**2-Lokalisation:**

**3-Frequenz:**

**4- Dauer:**

**5- Intensität:**

**6-Qualität:**

**7-Was verschlechtert die Beschwerden?**

**8- Was bessert Ihre Beschwerden?**

**9-Begleitsymptome?**

## 5. Kopfschmerzscreening

**1- Beginn**

**2- Lokalisation:** Schläfen, Okzipital, frontal; bilateral, unilateral, Seitenwechsel? (Schmerzzeichnung)

**3-Frequenz**

**4-Dauer**

**5- Intensität****6- Qualität****7-Verschlechterung?** Leichte Bewegung, Sport, Nahrungsmittel, Alkohol, Menstruation**8-Verbesserung?** Medikamente, Ruhe, Bewegung, Behandlung**9- Begleitsymptome:** Sehstörungen relativ früh? Phonophobie, Photophobie? Übelkeit oder Erbrechen?

Autonome Zeichen wie z. B. Nase läuft, Augen tränen, Schwellungsgefühl, Nebenhöhlen gefüllt, Schweiß?

**10- Bekommen Sie Nackenschmerzen?** Fühlt sich die Kopfhaut überempfindlich an? Haben Sie kribbeln oder Taubheit in den Händen oder Armen?**6. Medizinische Vorgeschichte-** Haben Sie eine Behandlung für o. g. Schmerzen bekommen und wie waren die Ergebnisse?

Vorbehandlungen	Schlechter	Gleich	Besser
1.			
2.			
3.			

- **Haben Sie irgendeine Allgemeinerkrankung?** Diabetes, Polyarthritis, Fibromyalgie, Lupus, MS, Borreliose, OP, Vollnarkose, Bluthochdruck, hormonelle Störungen, Begleittherapien...
- **Haben Sie irgendwo noch Schmerzen, Schwellungen?**
- **Gab es irgendeinen Unfall oder ein schweres emotionales Trauma?** Autounfall, Sportunfall, Arbeitsunfall, Schlägerei, sexuelle Gewalt, Missbrauch, PTB, gleichbleibende Gefahr

**7. Zahnmedizinische Anamnese :** Füllungen, ZE, KFO, Schmerzen, Chirurgie?**8. Allgemeine Medikamenten Anamnese**

- Müssen oder mussten Sie längere Zeit Medikamente nehmen?
- Welche Dosierung? Wie lange? Welche Effekte hatten diese?

**9. Medizinische Systeme :** Fieber, Gewichtsverlust, Hals, Nasen, Ohren, Haut, kardiovaskulär, neurologisch, pneumologisch, rheumatologisch, orthopädisch, gastrointestinal, endokrin, gynäkologisch, Leber, Niere, Bluterkrankung, Schwangerschaft**10. Psychosoziale Anamnese** Wie ist und war Ihr Stresspegel zu Haus und auf der Arbeit? Veränderungen der Lebenssituation? Sind Sie in Behandlung bei einem Psychologen oder Psychiater?

- **Emotional:** Stress, Angst, Furcht, Panik, Ärger, Frust, Depression, Suizidgedanken, Gewichtsprobleme, Heißhunger, Katastrophisieren, Selbstwirksamkeit?=> (GCS, HADS-D, B-L, TICS)
- **Sozial:** Unterstützung, Arbeit, Finanzen, Krankheitsgewinn, Streitigkeiten?

**11. Gewohnheiten**

- Zähne pressen oder knirschen tagsüber, Kaugummi, Zungen- oder Lippen kauen,
- Repetitive Belastungen am PC, Telefonhörer, schwere Tasche, Baby, Musizieren(>6St./Woche)
- Kaffee, Alkohol, Tabak, Ritalin, Drogen (Marihuana, Ecstasy...)
- Gesundheitsfaktoren: Sport, Entspannung, Stressmanagement, Resilienz u.a.

**12. Fibromyalgie Screening**

- Haben sie generalisierte Schmerzen am Körper?
- Haben Sie druckempfindliche Stellen am Körper (Triggerpunkte, Tender points)? Wie viele?
- Sind Sie chronisch müde?
- Haben Sie eine allgemeine Steifigkeit, besonders morgens?
- Haben Sie Schwellungen oder Kribbeln an Armen und Beinen?

**13. Schlafstörungen**

- Schlafen sie gut? Wenn nein wieso? => Symptomliste Schlaf
- Haben Sie das Gefühl, dass sie nachts viel auf die Zähne beißen oder unruhig schlafen?
- Sind Sie morgens müde oder tagsüber? => ESS( >10 cave OSAS, Narkolepsie)
- Haben Sie Einschlaf- oder Durchschlafprobleme oder werden Sie früh wach?
- Nehmen Sie manchmal Schlafmittel? Welche?
- Werden sie durch die Schmerzen geweckt? (Tiefenschmerz z.B. Pulpa, Nacken...,SB, Cluster)
- Schnarchen Sie oder haben Sie Erstickungsanfälle in der Nacht? => STOP-BANG, Apnea-Link

**14. Was sind Ihre Behandlungsziele?** Informationen/Beratung, Schmerzlinderung, Schmerzbeseitigung, Kieferbeweglichkeit verbessern, weniger Einschränkungen in Beruf und Familie, weniger gestresst.

## Klinische Untersuchung 1

	Auffälligkeiten	Ja	Nein
<b>Beobachtung:</b> Kognition, Sprache, Verwirrtheit, Gangmuster, Koordination, Körperhaltung, Kopfhaltung, Symmetrie, Übergewicht (=> BMI>30kg/m <sup>3</sup> ), unfreiwillig Kieferbewegung, Augenzucken			
<b>Kopf- und Nackenuntersuchung:</b> Gesicht / Kopf / Ohren / Hals (>40 cm?) / Schilddrüse/Art. carotis / Speicheldrüsen / Asymmetrien / Schwellung / Effusion Kiefergelenk, Lymphknoten (weich, fest)/ Arteria temporalis (>50) / Tumor / Haut (Blasen, Verletzung, Rötung, Schweiß)			

### Zervikales Screening

	Auffälligkeiten	Ja	Nein
<b>Halswirbel</b> => palpieren und nach schmerzhaften Stellen suchen			
<b>Kopfvorhaltung</b>			
<b>Kopfbewegung:</b>			
• Rotation eingeschränkt (70° -80° rechts und links)			
• Rotation schmerzhaft			
• Extension eingeschränkt (70° nach hinten)			
• Extension schmerzhaft			
• Flexion eingeschränkt (80° nach vorne, Kinn berührt Brust)			
• Flexion schmerzhaft			
• Laterale Kippung eingeschränkt (45° rechts und links)			
• Laterale Kippung schmerzhaft			

### Neurologisches Screening

(Q-Tipp, Zahnpasta, Salz, Zucker, kleines Licht, Otoskop, Holzspatel, Mundspiegel, Kältespray)

		Auffälligkeiten	Ja	Nein
<b>I</b>	N. olfactorius (sensorisch)	<u>1. Gerüche riechen für jedes Nasenloch</u> (Anosmie durch Tumor, Trauma, Nasopharynx, Virus, Parkinson, Meningeom?) +Bilateral: Rhinitis, Rauchen, Alter +Einseitig: Verstopftes Nasenloch (Nasenscheidenwandverkrüm.)	O	O
<b>II</b>	N. opticus (sensorisch) Sehschärfe, visuelles Sichtfeld für jedes Auge einzeln mit Brillen/Kontaktl	+2. <u>Ein Auge verschließen und in Armlänge lesen lassen</u> +3. <u>Visuelles Feld mit Finger vor dem Kopf vorbeigehen und fragen</u> + 4. <u>Pupillen Lichtreflex (II=&gt;III)</u> Ursachen: Störung im Hirnstamm, Verletzung, Barbiturate	O O O	O O O
<b>III</b>	N. oculomotorius (motor.) Augenlid oben (Ptose) 5 Augenmuskeln, M. sphi.pup, M. ciliaris	<u>5. Lage des Auges b Geradeaus: ruhig (Nystagmus), keine Diplopie</u> <u>6. Pupillen Lichtreflex ipsi- und controlateral (consensual)</u> <u>7. Symmetrie der Pupillen/Größe/rund (PERL)</u> <u>8. Augenbewegungen H, Konvergenz (+IV,VI)</u>	O O O O	O O O O
<b>IV</b>	N. trochlearis (motor.)	<u>9. Unten, innen fixieren (M. obliquus sup. Diplopie, Strabismus)</u>	O	O
<b>VI</b>	N. abducens (motor.)	<u>10. Augenbewegungen nach außen (M. rectus lat.)</u>	O	O
<b>V 3-For. Ov.</b>	N. trigeminus Sensor:Gesicht Kornea/ oberes Augenlid/Zunge 2/3 ant.senso Motor: Kaumuskeln,dig. myloh. Tens, vel. pal, tens. tymp.	<u>11. Q-Tipp leichte Berührung aller drei Äste rechts und links zusammen (taub? neu oder bekannt?)</u> <u>12. Q-Tipp Kornealreflex (V/1) und Augenblinken (VII)</u> <u>13. Palpation auf Atrophie testen beim Pressen (Symmetrie?)</u>	O O O	O O O
<b>VII</b>	N. facialis: Taste. ant. 2/3 Zunge; Motor: Mim. Stylohyo,Stap.,Speicheldr	<u>14. Salz/Zucker auf vordere Zunge</u> <u>15. Augenbrauen heben, Lächeln, Unterlippe herunterziehen, Kussmund</u>	O O	O O
<b>VIII</b>	N. vestibulo-cochlearis Sensor.: Hören Gleichgewicht Porus acousticus int.	<u>16. Finger reiben</u> <u>17. Otologische Untersuchung (keine Entzündung im Gehörgang) ext. Gehörgang, tympanische Membran (zuviel Wachs, HNO entfernen lassen) Schwellung, Rötung</u>	O O	O O
<b>IX For. Jug.</b>	N. glossopharyngeus Sensor. Post pharyngeale Gewebe, Zunge post.1/3 Motor.: phar. Musk., Parotis	<u>18. Q-Tipp Rachen=&gt;Würgereiz (+X)</u> <u>19. AAH=&gt; Hebung des Gaumensegels symmetrisch</u>	O O	O O
<b>X</b>	N. vagus (sens.,motor.)	<u>20. AAH= Symetrische Hebung des Gaumensegels und der Uvula während die Zungen mit Spatel nach unten gedrückt wird</u> <u>21. Qualität der Sprache: Heiserkeit oder Veränderung der Aussprache</u> <u>22. Würgereiz (+IX)</u>	O	O
<b>XI</b>	N. accessorius Motor. Trapezius, SCM	<u>17. Schulter gegen Druck heben (Symmetrisch, Schmerz)</u> <u>18. Kopf re. und li. rotieren gegen Widerstand (Schwäche, Asymetrie)</u>	O O	O O
<b>XII</b>	N. hypoglossus (mot. Zunge)	<u>19. Zunge Protrusion und Laterotrusion auch gegen Widerstand</u>	O	O

Parasympathische Fasern in III, VII, IX, XI= Ggl. Stellatum Blockade => Horner Syndrom

## Klinische Untersuchung 2

### 1 Beweglichkeit des Unterkiefers bei Kieferöffnung (\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_) (Ö/R/L/P)

<b>Vertikaler Überbiss:</b> ___ mm <b>Aktive Öffnung + Überbiss:</b> ___ mm (Schmerz, Knacken, Reiben, Koordination, Dislokation) >40 mm? <b>Deviation rechts:</b> ___ mm, <b>Deviation links</b> ___ mm <b>Deflektion rechts</b> ___ mm, <b>Deflektion links</b> ___ mm <b>Passive Öffnung+Überbiss:</b> ___ mm Endgefühl hart/weich	<b>Horizontaler Überbiss:</b> ___ mm <b>Protrusion:</b> ___ mm, gerade, rechts, links, Schmerz, Knacken, Reiben > 6mm? <b>Laterotrusion rechts:</b> ___ mm, Schmerz, Knacken, Reiben >7mm? <b>Laterotrus. links:</b> ___ mm, Schmerz, Knacken, Reiben
---	--

### 2 Palpation/Kneifen Ausstrahlungen (2-4 Kg) keine, Missempfindung, Schmerz, bekannt? Wo noch? Schwellungen?)

	rechts				links			
	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>M. temporalis hinten</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>M. temporalis mitte</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>M. temporalis vorne</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>M. masseter oben</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>M. masseter mitte</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>M. masseter unten</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>KG-lateral</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<b>KG retral</b>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>M. SCM oben</i>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>SCM mitte</i>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>SCM unten</i>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>M. splenius capitis</i>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>M. trapezius</i>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>Temporalis Sehne</i>	0	1	2	3	0	1	2	3
<i>Okzipitalis posterior</i>	0	1	2	3	0	1	2	3

### 3 Kiefergelenkgeräusche Palpation (1 Kg) + Ausstrahlungen (bekannt?)

	rechts	links
<b>a. Öffnen</b>		
<b>Nein</b>	0	0
<b>Knacken ( bei ___ mm)</b>	0	0
<b>Reiben</b>	0	0
<b>b. Schließen</b>	0	0
<b>Nein</b>	0	0
<b>Knacken (bei ___ mm)</b>	0	0
<b>Reiben</b>	0	0

### 4 Funktions- und Provokations-Tests

	rechts	links
<b>a. Schmerzen bei Öffnen gegen Druck (supra- und infrahyoidale Musk.)</b>		
Nein	0	0
Ja	0	0
<b>b. Schmerzen bei Laterotrusion gegen Druck (Pt. lat., Pt. med. controlat.)</b>		
Nein	0	0
Ja	0	0
<b>c. Schmerzen bei Protrusion des Unterkiefers gegen Druck (Pt. med, Pt. lat., Temporalis ant., Masseter sup.)</b>		
Nein	0	0
Ja	0	0
<b>d. Schmerzen bei Pressen auf einen Spatel bilateral (Pt. medialis, Masseter, Temporalis)</b>		
Nein	0	0
Ja	0	0
<b>e. Schmerzen bei Pressen auf einen Spatel unilateral</b>		
Nein	0	0
Ja (ipsilat.=muskulär, controlat.=artikulär)	0	0

### 6. Okklusionsprotokoll (IKP/Ballistische Schließbewegung/Schiene)

+/0	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>IKP</b>																
<b>BS</b>																
<b>S</b>																

### 7. Lymphknoten, Schleimhäute

### Intraorale Untersuchung

	Auffälligkeiten	Ja	Nein
<b>Zähne:</b> Befund, Hygiene, Karies, Attritionen, Abrasionen, Abfraktionen, Erosionen, keilförmige Defekte, Infraktion, Mobilitäten, Zahnwanderungen, Gingivitis, Parodontitis, Okklusion			
<b>Schleimhäute:</b> Lippen innen und außen, Einbisse in Zunge und Wangen, Mundboden, Zahnfleisch, Palpation von schmerzhaften Zähnen und Schleimhaut, Austrittsgänge Speicheldrüsen, Bläschen, Rötung, Weißlich Veränderungen			
<b>Rachen:</b> Tonsillen, Gaumen, Uvula verlängert, gerötet? Mallampati I, II, III, IV? Halsumfang			

### Diagnostische Tests

	Auffälligkeiten	Ja	Nein																				
<b>Zähne:</b> Kälte, Wärme, Elektrisch, Klopfen, Loslasstest, Okklusionsanalyse																							
<b>Topisch:</b> Lidocain 2% (DynexanGel, Xylocain Spray)																							
<b>Lokale Anästhesie:</b> Articain 4%, Procain 0,5%, Ligamentär, Infiltration, Leitung, Triggerpunktinjektion, N. auriculotemporalis, Kiefergelenk																							
<b>Neurosensorisches Screening:</b> Q-Tipp, Sonde, Mundspiegel, Kältespray																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Gesichtshaut</th> <th>V/1 rechts/links</th> <th>V/2 rechts/links</th> <th>V/3 rechts/links</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Spontane Schmerzen</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Q-Tipp (A-beta)</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Pinprick (A-delta, C)</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Kälte (A-delta, C)</td> <td>/</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>	Gesichtshaut	V/1 rechts/links	V/2 rechts/links	V/3 rechts/links	Spontane Schmerzen	/	/	/	Q-Tipp (A-beta)	/	/	/	Pinprick (A-delta, C)	/	/	/	Kälte (A-delta, C)	/	/	/			
Gesichtshaut	V/1 rechts/links	V/2 rechts/links	V/3 rechts/links																				
Spontane Schmerzen	/	/	/																				
Q-Tipp (A-beta)	/	/	/																				
Pinprick (A-delta, C)	/	/	/																				
Kälte (A-delta, C)	/	/	/																				
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Mundschleimhaut Gaumen</th> <th>V/2 rechts/links</th> <th>V/3 rechts/links</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Spontane Schmerzen</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Q-Tipp (A-beta)</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Pinprick (A-delta, C)</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> <tr> <td>Kälte (A-delta, C)</td> <td>/</td> <td>/</td> </tr> </tbody> </table>	Mundschleimhaut Gaumen	V/2 rechts/links	V/3 rechts/links	Spontane Schmerzen	/	/	Q-Tipp (A-beta)	/	/	Pinprick (A-delta, C)	/	/	Kälte (A-delta, C)	/	/								
Mundschleimhaut Gaumen	V/2 rechts/links	V/3 rechts/links																					
Spontane Schmerzen	/	/																					
Q-Tipp (A-beta)	/	/																					
Pinprick (A-delta, C)	/	/																					
Kälte (A-delta, C)	/	/																					
<b>Q-Tipp:</b> Hyperästhesie, Allodynie, Hypoalgesie, Anästhesie, Dysästhesie, im Bereich..... auf leichte taktile Stimuli. <b>Pinprick:</b> Mechanische Hyperalgesie im Bereich .....																							
<b>Kälte:</b> Überempfindlichkeit auf kalte Reize im Bereich ..... Traumatische neuropathische orofaziale Schmerzen <u>möglich</u> (Lokalisation +Vorgeschichte), <u>wahrscheinlich</u> (+Test positiv), <u>sicher</u> (+ Neurophysiologie positiv)																							
<b>Bildgebung:</b> Zahnfilm, OPG, MRT(Schädelbasis;Kleinhirnbrückenwinkel), CT, DVT																							
<b>SBAS-Screening:</b> Symptomliste Schlaf / ESS / STOP-BANG/ambulantes 4-Kanal-Screening, Polygraphie, PSG																							
<p style="text-align: center;"><b>Labortest</b></p> <b>Blutdruck, Oxymetrie, Vit.D., Blutzucker, Großes Blutbild</b> <b>Stoffwechseltest</b> (Diabetes, Leber, Nieren, Harnsäure>6,5mg/dl bei Gicht) <b>BSG</b> (RA/Arteriitis temporalis>50 mm/h) <b>CRP</b> (RA/Arteriitis temporalis >100mg/L), Biopsie Arteriitis temporalis, <b>IgM/ACPA</b> (RA/Sjögren) <b>ANA</b> (RA/Sjögren/Lupus erythematosus) <b>Mundbrennen:</b> Infektionen, Vit. B/D..., Diabetes, Schilddrüsen. Candidose, Allergien auf Nahrungsmittel, ZE <b>Polymerase-Kettenreaktion PCR</b> (Herpes Zoster) <b>Glomeruläre Filtrationsrate (GFR)</b> wenn Gadolinium beim MRT notwendig (>30ml/min notwendig, normal ist 120ml/min) <b>Borreliose:</b> ELISA und der Westernblot (Facialisparese ein- oder beidseits, Kopfschmerzen, Gesichtsschmerzen, Nackensteifheit, Fieber, Schweißausbrüche, Springende Schmerzen an Gelenken und Muskeln, Kognition) Hypothyroidismus, Thyroiditis, Hormonstatus																							
<b>Medikamentös:</b> Ibuprofen, Flupirtin, Nasonex, Amoxicillin, Indometacin (Hemicrania paroxysmalis, continua) 25-150mg/d+Essen+ev.Magenschutz, Sumatriptan 50mg,																							
<b>Spray and Stretch (Myalgie) / Ziehen an Ohrmuschel oder Tragus (Otitis media)</b>																							
<b>RINNE-Test / WEBER-Test / Romberg-Test für VIII</b>																							



## Checkliste Diagnosen/Therapieempfehlungen „Orofaziale Schmerzen“

### Pathogenese/Risikofaktoren (P):

- **Genetik**
- **Makrotrauma/Microtrauma**
- **Emotionaler Stress:** Arbeit, Privat, PTB
- **Tiefenschmerz:** Pulpitis, Gangrän, Sinusitis, Nacken, Rücken, multilokulär
- **Tagsüber Belastungen:** Wachbruxismus, einseitiges Kauen, Körperhaltung, Kopfhaltung, repetitive Belastungen (PC/Arbeitshaltung/Auto/Handtasche/Kaugummi)
- **Nachts Belastungen:** Bauchlage, Schlafbruxismus, Insomnie, OSAS, SBAS, RLS

**Schmerzkategorie (K):** nozizeptiv (entzündlich, muskuloskelettal), neuropathisch, neurovaskulär

### Diagnosen (D) Primär, Sekundär, Tertiär

- Zähne: Attritionen, Abrasionen, Erosionen, keilförmige Defekte, Abfraktionen, Zahnmobilitäten, Kippung
- Okklusionsstörung nach Befund
  - Instabiler Zahnschluss
  - Angle Klasse II/1, II/2, III, Kreuzbiss lateral, Scherenbiss, Kreuzbiss frontal,
  - Frontal offener Biss (FOB)
  - Posterior offener Biss (POB)
  - Mittellinierverschiebung
  - Bissenkung
- Okklusionsstörung/Bewegungsstörung nach Ursache
  - Veranlagung: Klasse II/1, II/2, III, Kreuzbiss lateral/frontal, Bissenkung, Zungendysfunktion
  - Dental: Karies, Parodontitis
  - Iatrogene: Einschleifen/Füllung/Versiegelung/Krone/ZE/KFO/lange Zahnbehandlung(Arthralgie durch Kapseldehnung, Spasmus M. pt.lat)
  - Okklusionsschiene: NTI-tss, Miniplast, adj. Schiene, Repositionierungsschiene, UPS, Sportschienen, weiche Schiene
  - Traumatisch: Kondylus-/Kieferfraktur nach Unfall, Schlag
  - Parafunktionen: SB, WB, Fingernägel, Pfeife, Faden
  - Muskulär: Spasmus M. pterygoideus lateralis, Spasmus Haltungsmuskulatur
  - Artikulär: Diskusverlagerungen, Retrodiscitis durch Makrotrauma oder Bruxismus, Adhäsionen, Osteoarthritis, rheumatoide Arthritis, Kondylolyse, Raumforderung, synoviale Chondromatose, Hypoplasie, Aplasie, Hyperplasie
  - Neurologisch: Dyskinesie, Dystonie
  - Psychisch: Phantombiss
- Schleimhaut/Gesichtshaut
- Odontogene Schmerzen: Dentinschmerz, Pulpaschmerz(reversibel, irreversibel), Gangrän, ligamentärer Schmerz, Gingivalschmerz, Parodontalschmerz, Infraktion
- Non-odontogene Schmerzen: CMD, Muskelkater, Sinusitis, intermittierende neuropathische Schmerzen (TN, pre-TN, GN, ON), chronisch-neuropathische Schmerzen (Entrapment, Neurom, Neuritis, Herpes Zoster, post-herpetische Neuralgie, Mundbrennen, AO, PTTN, Hypothyroidneuropathie, diabetische Neuropathie, SMP), neurovaskuläre Schmerzen (Migräne, KST, Cluster, Hemicrania, Craniale Arteritis, Med. induz. Kopfschmerz) Raumforderung, Akustikusneurinom, Mastoiditis, Sialolithiasis, Stylohyoid-Syndrom, Herz, Schlaganfall, Thyroiditis, Karotidynie
- andere: Fazialisparese, Fibromyalgie, MS, Polyarthritis, Bindegewebschwäche, Hormone, Dyskinesien, Dystonie
- Chronifizierungshinweise: GCS, Dauer, Schmerzintensität, Uni-Multilokulär, Sozialer Rückhalt, Komorbidität, Schmerzverarbeitung, Compliance, Gerbershagen-Index, periphere/zentrale Sensibilisierung, Hypervigilanz, Sympathikusaktivierung

## DC/TMD-AAOP Diagnosen

### ACHSE I: Biomedizinische klinische Diagnostik

I. STÖRUNGEN DER KAUMUSKULATUR	II. STÖRUNGEN DER KIEFERGELENKE
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Muskelschmerzen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Myalgie (M79.1) &gt;30 Tage               <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lokale Myalgie</li> <li>▪ Myofasziärer Schmerz</li> <li>▪ Myofasziärer Schmerz mit Übertragung</li> </ul> </li> <li>○ Tendonitis (M67.90)</li> <li>○ Miositis (M60.9)</li> <li>○ Spasmus (M62.838)</li> </ul> </li> <li>• <b>Kontraktur:</b> Muskel (M62.40), Sehne</li> <li>• <b>Hypertrophie</b> (M62.9)</li> <li>• <b>Neoplasie</b> (maligne, benigne)</li> <li>• <b>Bewegungsstörungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Orofaziale Dyskinesie (idiopathisch R25.1, tardiv G24.01)</li> <li>○ Oromandibuläre Dystonie (drogeninduziert G24.02, idiopathisch G24.1)</li> </ul> </li> <li>• <b>Kaumuskelschmerzen durch zentrale/systemische Faktoren:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fibromyalgie (M79.7)</li> <li>○ Zentral induzierte Myalgie (M79.1)</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Kiefergelenkschmerzen</b> (M26.62)           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Arthralgie</li> <li>○ Arthritis (Capsulitis, Synovitis, Retrodiscitis)</li> </ul> </li> <li>• <b>Kiefergelenkstörungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskus-Kondylus-Störungen (M26.62)               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ ADV mit Reposition</li> <li>○ ADV mit Reposition und intern. Blockierung</li> <li>○ ADV ohne Reposition &lt;40mm(Kieferklemme)</li> <li>○ ADV ohne Reposition &gt;40mm</li> </ul> </li> <li>• Hypomobilitätsstörungen (M26.61)               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Adhäsion</li> <li>○ Ankylose: fibrös, knöchern</li> </ul> </li> <li>• Hypermobilitätsstörungen (S03.0XXA): Sub-Luxation, Luxation (Kiefersperre)</li> </ul> </li> <li>• <b>Kiefergelenkerkrankungen</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Degenerative Erkrankungen der Kiefergelenke (M19.91): Osteoarthrose, Osteoarthritis</li> <li>○ Condylolyse (M26.69)</li> <li>○ Osteochondrosis dissecans (M93.20)</li> <li>○ Osteonekrose (M87.08)</li> <li>○ Systemische Arthritiden: RA (M06.9)</li> <li>○ Neoplasie (maligne C41.1, benigne D16.5)</li> <li>○ Synoviale Chondromatose</li> </ul> </li> <li>• <b>Frakturen</b></li> <li>• <b>Congenitale/Entwicklungsstörungen:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aplasie (Q67.4)</li> <li>○ Hypoplasie (M27.8)</li> <li>○ Hyperplasie (M27.8)</li> </ul> </li> </ul>
III. KOPFSCHMERZEN DURCH DIE KAUMUSKULATUR (G44.89)	IV. SONSTIGES: KORONOIDHYPERPLASIE (M27.08)

### ACHSE II: Schmerzbezogene psychosoziale Diagnostik

- + Chronischer Schmerz (GCS) = Grad 0-1-2-3-4
- + Somatisierung (B-L) = unauffällig, fraglich auffällig, auffällig(♂...<19-24<...;♀...<24-29<...)
- + Angst (DASS) = unauffällig, auffällig (>6)
- + Depression (DASS) = unauffällig, auffällig (>10)
- + Chronischer Stress (DASS) = unauffällig, auffällig (>10)
- + Phantombiss, Zwangsstörung (Hypochondrie, Dysmorphophobie), Angststörung, Panikstörung, Katastrophisieren, PTB, Somatisierung, Selbstwirksamkeit, Resilienz, Glaubenssätze...

## Individuelle Therapieempfehlungen (T)

1. **Zahnärztliche Maßnahmen:** Karies-PAR-ZE-KFO...
2. **Aufklärung/Beruhigung:** CMD-Ratgeber, Bericht, Therapieziele, Bereitschaft zur Veränderung?
3. **Selbsttherapie:** Bauchatmung / Kopfhaltung / Verhaltensänderungen / MikrobreaKs / leichtes aerobes Ausdauertraining / Heimübungen/roter Punkt/Wärme feuchte Umschläge 3x10Minuten/Kälte/ Stressmanagement / Ärgermanagement / Stimuluskontrolle / Schlafhygiene / Kausystem schonen/ kein Kaugummi, „Lippen zu, Zähne auseinander“, „Puffen“, „beidseits kauen“ u.a.
4. **Entspannungsübungen:** Zunge locker, Zähne auseinander, Hinlegen, PMR-autogenes Training...
5. **Okklusale Therapie:** Einschleifen / Miniplast / NTI/horiz.Front-Jig / Myozentrik / Kauschiene / Kunststoffaufbisse / Einschleifen bzw. Umbau vorhandener Schiene, Bisshebung
6. **Physiotherapie/Massage/Manuelle Therapie / Osteopathie / TENS / Kiefertraining / UK-Retrusion mit Abstützung/ Nackentraining / Rückenschule/ Stretch and Spray**
7. **Psychologische Verfahren:** Schmerzbewältigung/Biofeedback/Hypnose u.a.
8. **Medikamente:** NSAR / Paracetamol /Diazepam /Tolperison/Flupirtin/ TZA/ Indometacin / PeaPure/ Clonazepam u.a.)
9. **Injektionen:** Akupunktur, Infiltrationen Procain 0,5%/Articain 4%, Dry needling
10. **SBAS-Screening** (Symptomliste Schlaf/ESS/ambulantes 4-Kanal-Screening)
11. **Konsiliarisch Untersuchung:** Blutbild, Entzündungsfaktoren, Gerinnungsfaktoren, Nierenfunktion, Leberfunktion, Rheumafaktoren, Hormonstatus, KFO, MKG, Innere, Orthopädie, Neurologie, HNO, Schmerztherapie, Schmerzpsychologie, Psychiatrie, Radiologie, Schlafmedizin ...
12. **Reevaluation** in 1-2-3-4 Wochen