

Kiefergymnastik

zur Behandlung von Verspannungen/Schmerzen der Kaumusculatur,
eingeschränkter Kieferöffnung, Störung der Bisslage und/oder Zähnepressen



WARUM DIESE ÜBUNGEN?

+ Schmerzen: Die Übungen 1 bis 5 haben das Ziel, Verspannungen oder Schmerzen der Kiefermuskulatur zu vermeiden oder zu reduzieren und sind sehr wirksam. Sie lockern Sie die Muskulatur, verbessern den Lymphabfluss, spülen die Kiefergelenke, verbessern die Koordination, die Körperwahrnehmung und die Selbstwirksamkeit. Sie können isometrisch durchgeführt werden, d. h. leichter Druck ohne Bewegung des Unterkiefers, als auch isotonisch mit Bewegung bei leichter Kraftanwendung.

+ Die Zähne passen nicht mehr: Die Übungen 6 bis 10 helfen den Unterkiefer am Morgen wieder in die richtige Position zu bringen. Der Unterkiefer bleibt z. B. beim Tragen einer Unterkieferprotrusionsschiene (UPS) morgens manchmal etwas weiter vorne gelagert und die Backenzähne berühren dann nicht sofort wie vorher. Häufig reguliert sich die Position relativ schnell von alleine. In einigen Fällen aber ist dieser Effekt sehr ausgeprägt und ihm muss entgegengewirkt werden.

+ Wachbruxismus: Übung 11 beschreibt die Luftschiene, mit der sie erfolgreich das Zähnepressen/ Zungenpressen am Tage reduzieren können.

WELCHE ÜBUNGEN? Machen Sie bitte nur die Übungen, die von Ihrer Behandlerin/Ihrem Behandler angekreuzt wurden!

Übungen gegen Verspannungen, Schmerzen und/oder Einschränkung der Kieferbewegungen:

- 1) Kieferöffnung mit Zunge am Gaumen: 5x kontrollierte Kieferöffnung mit der Zunge am Gaumen.
- 2) Unterkiefer nach rechts: den Unterkiefer gegen leichten Druck der flachen Hand drücken.
- 3) Unterkiefer nach links: den Unterkiefer gegen leichten Druck der flachen Hand drücken.
- 4) Kieferöffnung gegen Druck: Öffnung des Kiefers gegen leichten Druck der Faust.
- 5) Kieferdehnung: maximale Öffnung mit Unterstützung der Finger zur Dehnung der Schließmuskel und der Kiefergelenke. Nicht bei großer Kieferöffnung (Hypermobilität) oder Schmerzen im Kiefergelenk durchführen.

Übungen zum Wiederfinden der ursprünglichen Bisslage:

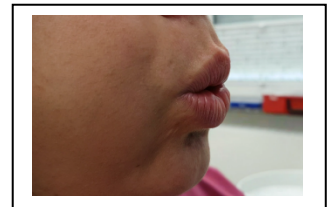
6) Nach dem Aufstehen setzen sie den kleinen Aufbiss zwischen die Frontzähne, der Ihnen beim Eingliederungstermin mitgegeben wurde (z. B. während der Dusche). Sie beißen mehrfach fest zu, bis Sie das Gefühl haben, dass die Backenzähne wieder richtigen Kontakt bekommen. Dann nehmen sie den Aufbiss wieder heraus, reinigen ihn mit der Zahnbürste und etwas Seife und deponieren ihn zusammen mit Ihrer sauberen UPS an einen sicheren und trockenen Ort.

7) Nach dem Aufwachen den Unterkiefer nach vorne und dann nach hinten schieben, mit Unterstützung der Hand nach hinten drücken. Dabei pressen Sie fest auf die Zähne, bis die Backenzähne richtigen Kontakt bekommen. Das wiederholen Sie so lange, bis Sie ihren alten Biss wiedergefunden haben.

8-10) Wenn der Biss mit den vorherigen Übungen 6 und 7 nicht gut wieder zu finden ist, können Sie die Muskulatur mit mehr Nachdruck dehnen. Dazu schieben Sie den Unterkiefer mit Kraft und nur einer Hand nach recht, nach links, auch wenn damit eine Spannung entsteht. Anschließend mit beiden Händen den Unterkiefer von vorne fassen und kräftig nach hinten schieben und dabei zubeißen.

Übung zur Reduzierung des Wachbruxismus (Zähnepressen am Tag)

11) Die Luftschiene: Mehrfach durch den Mund pusten und blubbern, damit die Zunge und die gesamte Kau- und Gesichtsmuskulatur sich entspannen. Anschließend den Mund langsam schließen, die Lippen sollen leichten Kontakt haben, die Zunge locker und flach an den Gaumen legen und die Zähne haben keinen Kontakt. Die Zähne sollen nur in Kontakt kommen, wenn Sie kauen oder schlucken.



WANN? Morgens nach dem Aufwachen und abends vor dem Schlafengehen und nach Bedarf auch tagsüber.

WIE OFT? Jede Übung 5x, die Serie 3x wiederholen. Möglichst häufig, nicht zu lang, nicht zu abrupt und nicht zu intensiv. Keine Schmerzen oder Gelenkgeräusche auslösen.

Viel Erfolg,

Ihr Praxisteam Dr. Kares

Weitere Informationen unter www.dr-kares.de

Modifiziert nach Magnusson T et al. 1999, Maloney GE et al. 2022, Nicolakis P et al. 2002, Okeson JP 2008, Cunali PA et al. 2010, Schindler HK et al. 2017, Lindfors E et al. 2017, Emshoff R et al. 2017, Gouw S et al. 2018