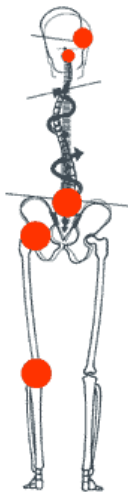


Wieso können Rückenschmerzen und Fehlhaltungen der Wirbelsäule durch eine Kieferfehltstellung entstehen?



Besteht ein Zusammenhang zwischen Beinlängendifferenzen und falscher Kieferhaltung?

Besteht ein Zusammenhang zwischen häufigen Kopfschmerzen und der Kieferstellung?

Was haben andauernde Ohrgeräusche (Tinnitus) mit der Kieferstellung zu tun?

Brauche ich wirklich lebenslang einseitige Schuhehöhungen?

Die moderne Zahnheilkunde und Kieferorthopädie kann heute mehr als dem Patienten gleich welchen Alters gerade Zähne und ein schönes Lächeln schenken. Sie sollte auch dem Kauorgan eine optimale Funktion ermöglichen. Dass das keine Selbstverständlichkeit ist, liegt u.a. daran, dass Kieferanomalien im Kindesalter nicht rechtzeitig oder erfolglos behandelt wurden oder sich neue Fehltellungen durch Zahnverlust und durch prothetische Versorgungen gebildet haben.

Dem Kauorgan fällt neben der Kaufunktion auch eine sehr entscheidende soziale Funktion zu. Hier wird Sprache formuliert und durch unsere Mimik verleihen wir unseren Gefühlen Ausdruck. Wer möchte dabei sein Gegenüber nicht durch ein gewinnendes Lächeln beeindrucken?

Zu den wichtigsten Bestandteilen des Kauorgans zählen neben den Zähnen des Ober- und Unterkiefers die Kiefergelenke, welche die verschiedenen Bewegungen des Unterkiefers ermöglichen, das neuromuskuläre System und mehrere Kaumuskeln.

Im Mittelpunkt der Funktion steht das neuromuskuläre System, welches die Funktion der einzelnen Bestandteile des Kauapparates kontrolliert. In einem optimal funktionierenden Kauorgan werden die verschiedenen Aufgaben und speziell die Nahrungsaufnahme unter optimalen, also minimalem Energieverbrauch der beteiligten Muskeln erbracht. Alle beteiligten Elemente dieses komplexen Systems werden

gleichmäßig belastet und es findet kein übermäßiger Verschleiß statt.

Die optimale Funktion wird aber durch zahlreiche Faktoren negativ beeinflusst. Die Hauptursache für Fehlfunktionen und Schmerzen ist das Vorliegen einer falschen Kieferposition, die von der Muskulatur und den Kiefergelenken nur bis zu einem bestimmten Maße und für eine bestimmte Zeit toleriert werden kann. Die individuellen Unterschiede sind hierbei recht groß. Zähnepressen und/oder Knirschen unter dem heute allgegenwärtigen Stress, fehlkonturierte Füllungen, falsch dimensionierter Zahnersatz, fehlende Zähne etc. sind weitere Faktoren, die ursächlich für eine Fehlfunktion sein können.

Ist die Funktion des Kauorgans aber nicht einwandfrei aufeinander abgestimmt, so können alle Bestandteile entsprechende Veränderungen oder übermäßige Abnutzungserscheinungen aufweisen.

Normalerweise zeigt zunächst die am Kauvorgang beteiligte Muskulatur Zeichen der Überlastung, indem sie druckempfindlich wird und an Volumen zunehmen kann. Von diesen überlasteten Muskeln (Kopf-, Hals- und Schultermuskulatur) können Schmerzen in den bekannten Kopfschmerzregionen sogar bis hin zu migräneartigen Anfällen verursacht werden, die selbst von Fachleuten häufig nicht richtig diagnostiziert und therapiert werden.

Nach einer gewissen Zeit der Fehlbelastung zeigt dann häufig auch das Kiefergelenk Überlastungserscheinungen, indem es zunächst gelegentlich und dann immer häufiger bei Unterkieferbewegungen besonders beim Kauen zu einem Knacken oder sogar Reiben von unterschiedlicher Intensität kommt.

Die Fehlfunktion der Kiefergelenke ist zu Anfang meistens nicht schmerzhaft; nach jahrelanger Kiefergelenkfunktion sind dann aber Beschwerden sehr wahrscheinlich. Diese können von Schmerzen bis zur eingeschränkten Mundöffnung reichen. Nicht zuletzt können diese Fehlfunktionen auch zu ausstrahlenden Gesichtsschmerzen führen.

Das die Zähne als Zeichen der übermäßigen Beanspruchung häufig Schliiffflächen

aufweisen, ist bei der Schwere der anderen Krankheitsfolgen beinahe zu vernachlässigen. Wesentlich bedeutender ist folgende Tatsache:

Da die gesamte Muskulatur des Körpers ein über Nerven verbundenes System darstellt, muss die Problematik einer falschen Kieferfunktion ganzheitlich betrachtet werden; Fehlbelastungen einzelner Muskeln des Kauorgans führen auch zu einer chronisch gesteigerten Aktivität von anderen, entfernter liegenden Muskeln.

Diese chronische Dauerüberlastung kann in den betroffenen, von der ursprünglichen Ursache oftmals weit entfernten Muskeln, Fehlhaltungen und ggf. Schmerzen auslösen, wobei dann leider in den seltensten Fällen der Zusammenhang mit der Kieferfunktion erkannt wird.

Auch eine ungünstige Kopfhaltung, zumeist eine Vorhaltung, bringt dieses System ins Wanken, da die Nackenmuskulatur dann oft eine verstärkte Haltearbeit zu leisten hat. Zusätzlich wird durch eine solche Kopfhaltung beim wachsenden Menschen das Wachstum des Unterkiefers erschwert- so dass bei einer kieferorthopädischen Behandlung besonders auch auf die Kopfhaltung des Patienten zu achten ist. Wichtig ist also ein harmonisches Gleichgewicht zwischen Muskulatur, Gelenken und den Stützknochen. Folgen einer Disharmonie können sein:

1. Chronische Rücken-, Nacken- und Kniebeschwerden mit der Bildung einer Wirbelsäulenskoliose und scheinbarer Beinlängendifferenz
2. Chronische Kopfschmerzen bis hin zu migräneartigen Anfällen
3. Chronische Ohrgeräusche (Tinnitus)
4. Bandscheibenproblemen und Hexenschuss
5. Hohlkreuz
6. Lernstörungen, Konzentrationsstörungen, Überaktivität (besonders bei Kindern)

Ist das Gleichgewicht erst einmal gestört, so hat das nicht nur schwerwiegende Folgen für die direkten Bestandteile des Kauapparates, sondern es kommt in jedem Fall zu einer negativen Beeinflussung der Körperhaltung und damit der Körpermuskulatur im Sinne einer Überbeanspruchung. Hierdurch kann es zu einer muskulär bedingten seitlichen Verbiegung der Wirbelsäule (posturale Distorsion) kommen.

In der Folge kommt es zu einem Beckenschiefstand mit einer scheinbaren Beinlängendifferenz, die aber nicht durch tatsächlich unterschiedliche Knochenlängen begründet ist, sondern durch muskulär bedingte Abweichungen der Beckenhaltung, die möglicherweise durch eine Lageabweichung des Unterkiefers verursacht wird.

Es ist klar, dass nur in Fällen mit tatsächlich unterschiedlichen Knochenlängen eine Schuherhöhung angezeigt ist, was nur bei 10% der Patienten mit Beinlängendifferenzen der Fall ist. In anderen Fällen ist es sicherlich ratsamer, die Unterkieferposition zu verbessern.

Durch diese komplizierten Zusammenhänge können die oben genannten Erkrankungen entstehen, die lange Zeit nicht ursächlich mit dem Kauorgan in Verbindung gebracht wurden.

Die Entstehung dieser Krankheiten ist in vielen Fällen durch kieferorthopädische oder prothetische Maßnahmen zu verhindern oder bei bestehender Krankheit ursächlich heilbar.



Dr. med. dent. Louis Niestegge
Dr. med. dent. Victor Schlee

Alfred Bucherer Str.6
53115 Bonn – Enderich – Kulturmeile
Tel. +49 (0) 228 623907
Fax: +49 (0) 228 6204261
www.dentbonn.de
info@dentbonn.de