

Dr. Torsten Pfitzer

# KIEFER GUT, ALLES GUT

Das Übungsprogramm gegen CMD, die wahre Ursache von Zähneknirschen, Kopfschmerzen, Nackenverspannungen, Tinnitus und Co.



Volkskrankheit

## CMD

Craniomandibuläre  
Dysfunktion

**riva**

### **Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie. Detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://d-nb.de> abrufbar.

### **Wichtiger Hinweis**

Sämtliche Inhalte dieses Buchs wurden – auf Basis von Quellen, die der Autor und der Verlag für vertrauenswürdig erachten – nach bestem Wissen und Gewissen recherchiert und sorgfältig geprüft. Trotzdem stellt dieses Buch keinen Ersatz für eine individuelle medizinische Beratung dar. Wenn Sie medizinischen Rat einholen wollen, konsultieren Sie bitte einen qualifizierten Arzt. Der Verlag und der Autor haften für keine nachteiligen Auswirkungen, die in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit den Informationen stehen, die in diesem Buch enthalten sind.

### **Für Fragen und Anregungen**

[info@rivaverlag.de](mailto:info@rivaverlag.de)

4. Auflage 2019

© 2018 by riva Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH

Nymphenburger Straße 86

D-80636 München

Tel.: 089 651285-0

Fax: 089 652096

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Redaktion: Melanie Schölzke

Umschlaggestaltung: Manuela Amode, München

Umschlagabbildung vorn: iStockphoto/VladimirFloyd

Umschlagabbildungen hinten: Nils Schwarz

Alle Fotos im Innenteil von Nils Schwarz, außer:

GZFA® GmbH: 61; iStockphoto: Geber86: 64, KatarzynaBialasiewicz: 36, seb\_ra: 8; Shutterstock: Anatoly Tipyashin: 24, Denphumi: 155, fizkes: 69, GlebSStock: 153, karelnoppe: 53, Longjon: 76, Syda Productions: 159, Tinydevil: 26, 29

Illustrationen: iStockphoto: JFalcetti: 21; Shutterstock: Andrea Danti: 18, 51; Blamb: 161; decade3d - anatomy online: 157; ForeverLee: 27; Robert Kneschke: 31; Sebastian Kaulitzki: 48; udaix: 15

Illustration S. 28 aus *PROMETHEUS Kopf, Hals und Neuroanatomie*. Erik Schulte, Udo Schumacher, Michael Schünke. 3. Auflage, S. 78/Abb. B. Mit freundlicher Genehmigung der Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart 2015  
Illustrationen S. 33 aus *Anatomy Trains – Myofascial Meridians for Manual and Movement Therapists*. Thomas W. Myers. 3. Auflage, S. 184/Abb. 9.1. Mit freundlicher Genehmigung von Churchill Livingstone/Elsevier, 2014

Layout: Katja Muggli, [www.katjamuggli.de](http://www.katjamuggli.de)

Satz: Daniel Förster, Belgern

Druck: Florjancic Tisk d.o.o., Slowenien

Printed in the EU

ISBN Print 978-3-7423-0481-0

ISBN E-Book (PDF) 978-3-7453-0005-5

ISBN E-Book (EPUB, Mobi) 978-3-7453-0004-8

Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter

**[www.rivaverlag.de](http://www.rivaverlag.de)**

Beachten Sie auch unsere weiteren Verlage unter [www.m-vg.de](http://www.m-vg.de)

Dr. Torsten Pfitzer

# KIEFER GUT, ALLES GUT

Das Übungsprogramm gegen CMD, die wahre  
Ursache von Zähneknirschen, Kopfschmerzen,  
Nackenverspannungen, Tinnitus und Co.

**riva**

# INHALT

Wie jeder selbst etwas gegen CMD tun kann . . . . . 6

## Wie sich Kieferprobleme auf den Körper auswirken können . . . . . 9

Wer ist betroffen? . . . . . 10

Wie entsteht eine CMD? . . . . . 11

Symptome und Spätfolgen der CMD . . . . . 12

Das cranosacrale System . . . . . 14

Ursachen und Einflussfaktoren der CMD . . . . . 16

*Experteninterview – Blickwinkel der ganzheitlichen Zahnmedizin* . . . . . 23

## Unser Kausystem unter der Lupe . . . . . 25

Die Bestandteile des Kausystems . . . . . 26

Das Zusammenspiel von Kiefergelenk und Co. . . . . 29

Wie sich Störungen des Kiefers auswirken . . . . . 32

## Die CMD erkennen und behandeln . . . . . 37

Hilfestellungen zur Selbstabschätzung . . . . . 38

Befragung zu wichtigen Indizien für eine CMD . . . . . 38

Sichtbare Anzeichen – schauen Sie sich an! . . . . . 43

Selbsttest der Strukturen und Funktionen . . . . . 45

Gesamtauswertung aller drei Tests . . . . . 52

Untersuchungen beim Arzt und Therapeuten . . . . . 53

*Experteninterview – Blickwinkel der ganzheitlichen Zahnmedizin* . . . . . 56

Grundsätzliches zur Therapie einer CMD . . . . . 57

Ärztliche und therapeutische Verfahren . . . . . 58

*Experteninterview – Blickwinkel der ganzheitlichen Zahnmedizin* . . . . . 60

## Mit Lebensstilveränderungen der CMD entgegenwirken 65

Erinnerungshilfen für mehr Umsetzungserfolg . . . . .	66
Guter Umgang mit Stress . . . . .	66
Kurzentspannung bei CMD . . . . .	68
Die richtige Körperhaltung . . . . .	70
Bewegung ist Belebung . . . . .	71
Erholsamer Schlaf . . . . .	72
Bewusste Atmung . . . . .	73
Optimale Zahngesundheit . . . . .	74
<i>Experteninterview – Blickwinkel der ganzheitlichen Zahnmedizin.</i> . . . . .	75
Auf die Ernährung achten . . . . .	76

## Effektive Übungen zur Selbstbehandlung einer CMD . . . 79

So erstellen Sie sich Ihr Übungsprogramm . . . . .	80
Beispiel für ein Dreimonatsprogramm . . . . .	81
Übungen zur Mobilisation . . . . .	85
Selbstmassage für Muskeln und Faszien . . . . .	91
Übungen mit der Zunge . . . . .	116
Übungen zur Muskelverlängerung . . . . .	121
Harte Strukturen behandeln . . . . .	134
Nerven regulieren . . . . .	147
Reflexpunkte mit Akupressur stimulieren . . . . .	153
Autorenvita . . . . .	164
Dank . . . . .	165
Weiterführende Websites . . . . .	166
Sachregister . . . . .	166
Übungsregister . . . . .	168

## Wie jeder selbst etwas gegen CMD tun kann

Viele meiner Patienten kommen mit vermeintlich unerklärlichen Schmerzen zu mir, nachdem auch etliche Untersuchungen und Behandlungen bei verschiedensten Ärzten keine Klarheit gebracht haben, was die Ursache der Beschwerden ist. Die Leiden sind vielfältig – Hüft-, Rücken-, Nacken- und Kopfschmerzen stehen im Vordergrund, aber auch ein Tinnitus ist durchaus häufig.

Wenn ich als ganzheitlicher Schmerztherapeut und Gesundheitscoach diese Patienten untersuche, sind in fast allen Fällen Verkürzungen, Verhärtungen und Spannungsungleichgewichte im Muskel-Faszien-Gewebe zu finden, die zum Großteil auch für die jeweiligen Symptome verantwortlich sind. Leider werden derartige Gewebeveränderungen bis heute nur von einer sehr überschaubaren Anzahl spezialisierter Ärzte und Therapeuten erkannt beziehungsweise beachtet und entsprechend behandelt.

Bei Patienten, die nach langer Leidensgeschichte bei mir Hilfe suchen, stelle ich sehr oft fest, dass die Betroffenen eine Störung im Kieferbereich haben – die sogenannte craniomandibuläre Dysfunktion, kurz CMD. Meist ist den Patienten diese Problematik überhaupt nicht bewusst, geschweige denn, dass sie beispielsweise ihre Rückenschmerzen auf diese Kauapparatsstörung zurückführen würden.

Insofern freue ich mich für Sie, liebe Leserin und Leser, dass Sie in Sachen CMD bereits eine Spur haben, denn Sie halten ja dieses Buch hier in den Händen. Auch wenn sicherlich nicht alles auf das Kiefersystem geschoben werden kann, wird die CMD mit ihren Auswirkungen mittlerweile sowohl in Fachzeitschriften als auch in der Publikumspresse als »Volkskrankheit« bezeichnet. Die gute Nachricht in diesem Kontext ist aber immerhin, dass viele der CMD-Behandlungstechniken von Patienten sehr gut selbst durchgeführt werden können. Nicht immer können diese Maßnahmen die Therapie ersetzen, aber auf jeden Fall ist es sinnvoll, sie therapieunterstützend anzuwenden.

Der Großteil meiner Patienten möchte tatsächlich auch Übungen und Anleitungen für Maßnahmen im Alltag haben, denn die Möglichkeit der Selbstbehandlung bedeutet gleichzeitig, die Kontrolle über die Beschwerden zurückzugewinnen. Aus dieser Erfahrung heraus habe ich diesen Ratgeber geschrieben. Dieser soll von CMD betroffenen Menschen helfen, ihre Kompetenz in Sachen CMD auszubauen – sowohl was das Verständnis als auch das praktische Tun angeht.

Nun ist es mir bei meiner Arbeit enorm wichtig, nicht isoliert symptom-spezifisch zu arbeiten, sondern den Menschen als Ganzes zu betrachten und die Therapie über unterschiedliche Fachdisziplinen

ganzheitlich auszurichten. Diesem Leitbild folgt auch dieser Ratgeber. Im Idealfall haben Sie am Ende des Buches viele verschiedene Übungen und Alltagsveränderungen ausprobiert und wissen, welche Übungen gerade bei Ihren speziellen Beschwerden am besten helfen. Auf der Basis dieses Wissens haben Sie sich dann einen eigenen Maßnahmenplan zusammengestellt, wobei es in diesem nicht nur um körperliche Verbindungen geht, sondern auch um die Zusammenhänge zwischen Körper, Geist und Seele.

Es würde mich sehr freuen, wenn dieses Buch Ihnen viele neue und wertvolle Im-

pulse im Umgang mit der CMD gibt. Die Unterstützung durch Ärzte und Therapeuten ist wichtig und richtig, keine Frage. Aber den größten Einfluss auf seine Gesundheit hat nun mal jeder selbst. Jeder muss seinen individuellen Weg finden, wie er mit Beschwerden umgeht und was er gegen sie tut. Und letztendlich kann nur jeder Einzelne diesen gewählten Weg dann gehen.

Ich wünsche Ihnen viele gute Erkenntnisse und spürbare Erfolge bei der Umsetzung!

Ihr  
Torsten Pfitzer

**»Wer glaubt, keine Zeit für seine Gesundheit zu haben, wird früher oder später Zeit für seine Krankheit haben müssen. Wofür entscheidest du dich?«**

*Spruchwort aus China*





# WIE SICH KIEFERPROBLEME AUF DEN KÖRPER AUSWIRKEN KÖNNEN

Die craniomandibuläre Dysfunktion, kurz CMD, ist ein sehr vielschichtiges und komplexes Geschehen mit einer Vielzahl spürbarer Beschwerden, die weit über Zähneknirschen oder Kieferknacken hinausgehen. Letztlich können Symptome in Körperregionen auftreten, die vom Kauapparat weit entfernt liegen. Das folgende Kapitel gibt Ihnen einen Überblick, welche Symptome bei einer CMD auftreten können.

## Wer ist betroffen?

CMD steht für craniomandibuläre Dysfunktion. Wie relativ üblich in der Medizin, werden Beschwerden, bei denen nicht 100 Prozent klar ist, was sich wirklich ursächlich dahinter verbirgt, als »Dysfunktion« einer Struktur beschrieben oder als »Syndrom« zusammengefasst. So ist es auch hier. Insofern beschreibt die Bezeichnung streng genommen lediglich eine Funktionsstörung zwischen Cranium, dem lateinischen Wort für Schädel, und der Mandibula, dem Unterkiefer. Diese craniomandibulären Verbindungen sind also ganz einfach unsere Kiefergelenke. So erklärt, hört sich craniomandibuläre Dysfunktion fast schon nach einer lapidaren Problematik an, doch es wäre ein fataler Irrtum, dies so zu sehen.

Es ist zwar relativ schwierig, einheitliche Zahlen zur Häufigkeit der CMD in Deutschland zu finden, aber eines ist sicher: Von CMD betroffen zu sein ist ein vielfach geteiltes Schicksal. Vermutlich liegt die Zahl irgendwo zwischen 7 und 16 Millionen, wobei man von einer ziemlich hohen Dunkelziffer nicht diagnostizierter Personen ausgehen kann. Die Gesellschaft für Zahngesundheit, Funktion und Ästhetik (GZFA) geht davon aus, dass mittlerweile mindestens 20 Prozent der Bevölkerung von behandlungsbedürftigen CMD-Symptomen betroffen sind. Gut ein Drittel knirscht und presst nachts mit den Zähnen, was Funktions-

### Beschwerdefreiheit als Ausnahme

Info

Manche Erhebungen deuten darauf hin, dass in Deutschland bis zu knapp 80 Prozent der CMD-Patienten an schmerzhaften Beschwerden, wie beispielsweise Kopf- oder Schulterschmerzen, leiden. Diesen Zahlen nach ist es also sogar nur einem kleinen Anteil vergönnt, ohne unangenehme Folgen mit ihrer CMD zu leben.

störungen im Kausystem auslösen oder sogar verstärken kann.

### Besonders oft trifft es Frauen

Auch wenn es eigentlich wenig tröstlich ist: Als Frau mit CMD befinden Sie sich zumindest in zahlreicher Gesellschaft. Denn wie in internationalen Studien gezeigt werden konnte, ist die Zahl der Frauen mit einer Fehlregulation im Kausystem signifikant höher als die der Männer. Die Floskel »geteiltes Leid ist halbes Leid« lässt sich in diesem Fall wohl leider schwer anwenden. Allerdings finden Frauen immerhin schneller eine weibliche Mitstreiterin, wenn sie nach einer gleichgeschlechtlichen Unterstützung für einen Maßnahmenplan in Sachen CMD suchen. Tatsächlich ist es enorm hilfreich, wenn Sie bei Übungen

und gegebenenfalls bei Veränderungen im Lebensstil jemanden haben, um sich gegenseitig zu begleiten, zu unterstützen und zu motivieren.

Laut dem Statistikportal Statista gibt es bei Seniorinnen und Senioren ein überdurchschnittliches Auftreten von Kiefergelenkreiben und Druckschmerzen im Kiefergelenk bei Berührung. Auch Einschränkungen in der Unterkieferbeweglichkeit sind ein häufigeres Problem älterer Menschen. Interessant ist allerdings, dass trotz der Zunahme der klinischen Befunde die subjektiven Beeinträchtigungen bei den Seniorinnen und Senioren nicht zunehmen. Man geht heute davon aus, dass mit zunehmendem Alter die Anpassungsfähigkeit des Kausystems ansteigt und die älteren Patientinnen und Patienten eine höhere Toleranz im Bereich der Muskel- oder Kiefergelenkfunktion aufweisen.

## Wie entsteht eine CMD?

Tatsächlich gleicht die Ursachensuche bei der CMD einer Detektivarbeit, denn die Fehlregulation kann alle direkt oder indirekt am Kauapparat beteiligten Strukturen umfassen. Die Funktionsstörung kann in den Kiefergelenkstrukturen selbst, durch den Aufbiss der Zähne (Okklusion) oder – relativ häufig – in der Kau Muskulatur entstehen. Doch damit nicht genug. Auch Haltungsabweichungen weiter unten liegender Körperbereiche, wie der gesamten Wirbelsäule oder des

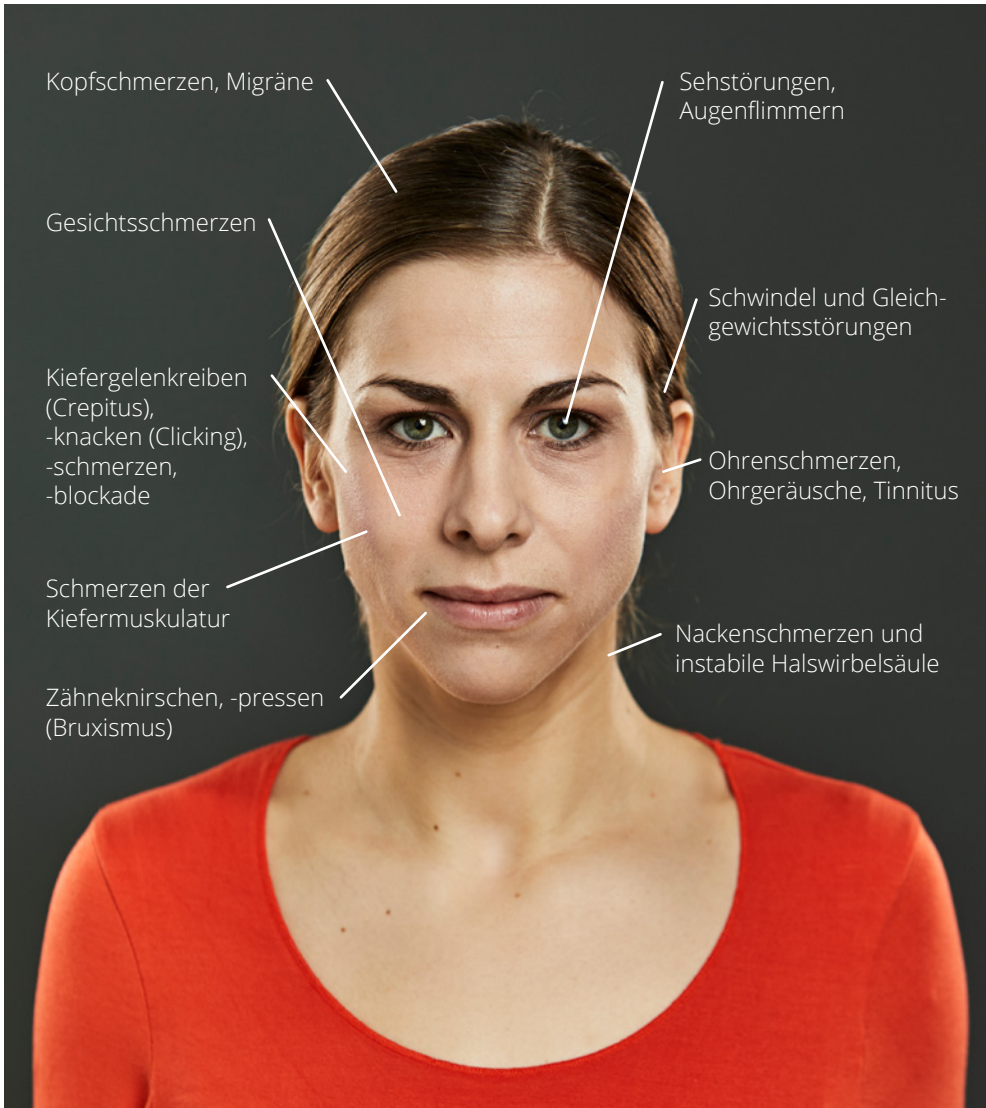
Beckens, können verantwortlich sein. Letztlich umfasst der Bereich, in dem die Ursachen der CMD liegen können, den gesamten Körper bis hinunter zu den Füßen. Häufig ist auch ein Zusammenspiel unterschiedlicher Störfaktoren für die Beschwerden verantwortlich, wobei gerade dieses gegenseitige Anstacheln ein wahrer Teufelskreis ist, der letztendlich die wahre Ursache chamäleonartig verschleiert. Entsprechend dem ursächlichen Entstehungsort wird die Situation entweder als ab- oder aufsteigend bezeichnet.

- ▶ Absteigend ist die Bezeichnung, wenn der Auslöser der Beschwerden oben im Kausystem, also den Kaumuskeln, den Kiefergelenken oder dem Aufbiss, liegt und sich auf untere Körperbereiche auswirkt. Interessant ist, dass sich das Leben dieser Menschen meist auch mehr im oberen Körperbereich, nämlich im Kopf, abspielt. Das heißt, sie sind eher Denker und Sprecher.
- ▶ Aufsteigend ist die Bezeichnung, wenn der Ursprung aus anderen, oft tiefer liegenden Strukturen, wie beispielsweise einer Halswirbelsäulenblockade oder einem Beckenschiefstand, herührt und diese folglich die Störung im Kausystem bedingt. Bei diesen Personen stehen meist auch eher die unteren Körperbereiche im Vordergrund, die Bewegung ins Leben bringen. Sie sind Macher.

## Symptome und Spätfolgen der CMD

Aufgrund der weitreichenden Verknüpfungen bleibt eine CMD oft unerkannt. Oder schlimmer: Es werden zwar Kiefergelenkstörungen festgestellt, die jedoch

unbeachtet bleiben, da sie nicht mit den Beschwerden in häufig auch entfernter liegenden Körperstrukturen in Zusammenhang gebracht werden. Eine Auswahl typischer CMD-Symptome finden Sie in der Abbildung.



*Dies sind typische Symptome und Beschwerden, hinter denen sich ursächlich eine CMD verbergen kann.*

Wenn in solchen Fällen eine CMD zugrunde liegt, diese aber übersehen, unzureichend behandelt oder sogar komplett ignoriert wird, so kann es über die Zeit zu Spätfolgen kommen. Diese können bis zu therapieresistenten, chronischen Multi-erkrankungen reichen, bei denen die Betroffenen dann eine jahrelange Ärztes-odyssee durchlaufen, da keiner mehr eine Kauapparatsstörung als ursprünglichen Auslöser im Blick hat. Mögliche Spätfolgen und Langzeitauswirkungen sind beispielsweise:

- ▶ Kiefergelenkarthrose mit Gelenksteifheit und eventuell Kiefergelenkarthritis
- ▶ Zahnschäden durch starke Abnutzung des Zahnschmelzes (Abrasion)
- ▶ Haltungsschäden wie Beckenschiefstand und Verkrümmungen der Wirbelsäule (Skoliose)
- ▶ chronische Nacken-, Rücken- und Gelenkschmerzen bis hin zu Fibromyalgie
- ▶ Bandscheibenvorfälle
- ▶ Nervenreizungen (zum Beispiel Trigeminalneuralgie)
- ▶ Karpaltunnelsyndrom
- ▶ Organstörungen (zum Beispiel Verdauungs- und Herzfunktionsstörungen)
- ▶ Abgeschlagenheit, Leistungs- und Konzentrationsabfall

### **Warum Betroffene selbst aktiv werden sollten**

Grundsätzlich kann man sagen: Je länger ein gesundheitliches Problem besteht, desto länger wird die Lösung desgleichen dauern. Das können Sie sich wie in anderen Lebensbereichen vorstellen – schieben Sie ein Problem vor sich her, ist die Wahrscheinlichkeit groß, dass es nach und nach zu mehr Verstrickungen kommt, das Problem immer größer wird und oft sogar noch weitere Probleme nach sich zieht. Nur selten hilft es, problematische Situationen im Leben einfach auszusitzen. Das gilt für die CMD umso mehr: Wer hier nicht bereit ist, auch eigenverantwortlich etwas an seiner Situation zu verändern, darf kaum mit Spontanheilungen rechnen. Vorbeugen beziehungsweise rechtzeitig handeln ist hier also ausgesprochen sinnvoll, um Langzeitauswirkungen auf die Gesundheit zu verhindern.

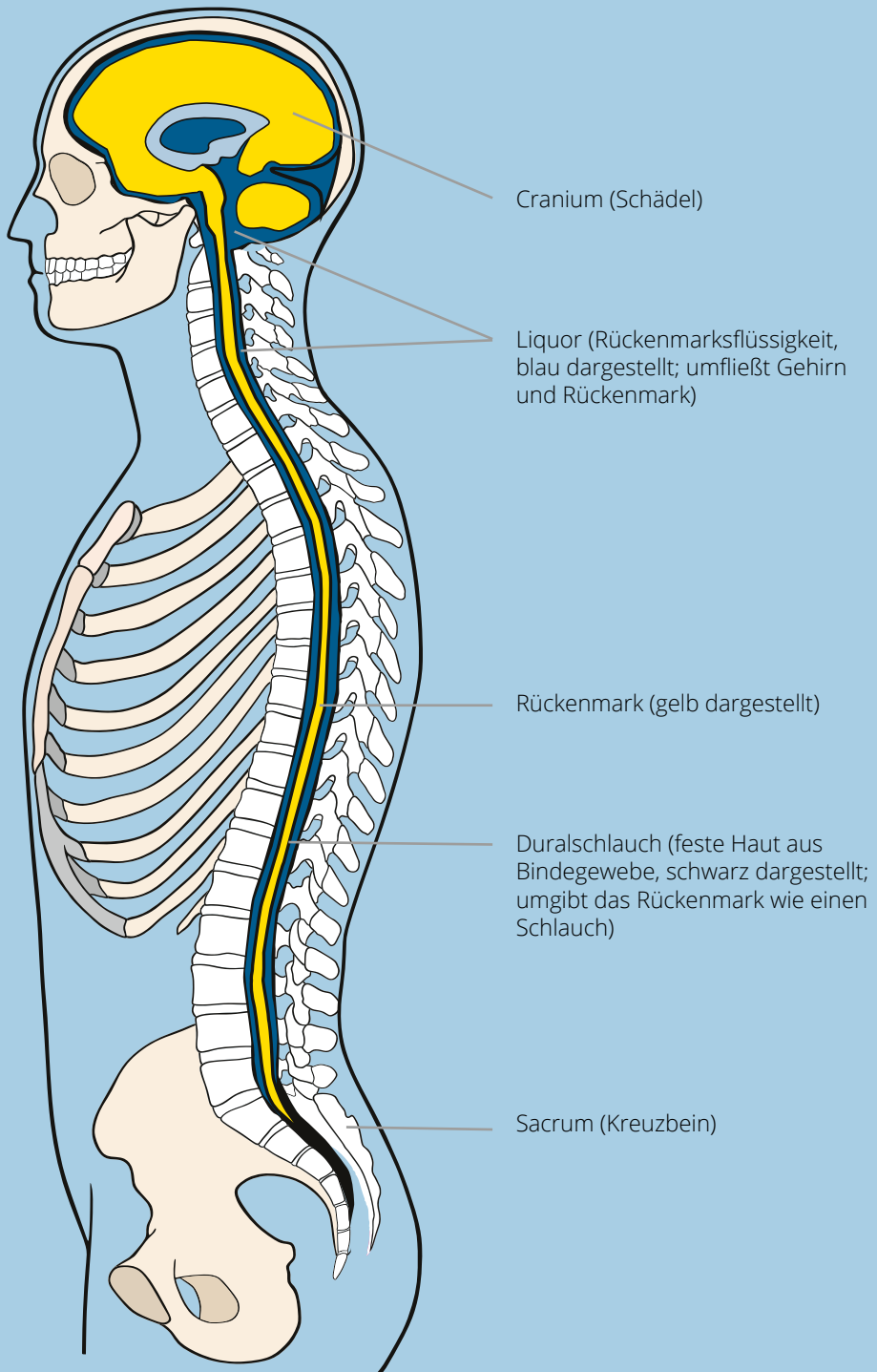
Glaukt man Untersuchungen, so sind 80 bis 90 Prozent der Beschwerden des Muskel-Skelett-Apparats durch Störungen der Schädel-Kreuzbein-Verbindung, des sogenannten craniosacralen Systems (Seite 14), verursacht. Und der Großteil dieser Störungen ist wiederum auf den Kauapparat zurückzuführen. Dies verdeutlicht den zunächst sicherlich unerwartet großen Einfluss dieses gemeinhin wenig beachteten Körperbereichs auf den gesamten Organismus und seine enorme Wichtigkeit.

## Das craniosacrale System

Das craniosacrale System bezeichnet anatomisch die Verbindung vom Schädel (lateinisch Cranium) bis hinunter zum Kreuzbein (lateinisch Sacrum). Verbunden sind diese beiden knöchernen Strukturen über einen faserigen Schlauch, die Rückenmarkshaut. Das ist eine das Rückenmark umgebende Verlängerung der Hirnhaut, die sowohl oben an der Schädelbasis als auch am oberen Halswirbel ansetzt, in der Wirbelsäule ohne weitere Verhaftungen nach unten verläuft und erst wieder am Kreuzbein befestigt ist. Innerhalb dieses Systems befindet sich die Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit, auch Liquor genannt, die das Nervengewebe mit wichtigen Botenstoffen zur Kommunikation des Körpers mit sich selbst umspült.

Der durch das sanfte Pulsieren dieser Flüssigkeit und die minimalen Bewegungen der 22 Schädelknochen entstehende Rhythmus wird in der Osteopathie »craniosacraler Rhythmus« genannt. Wie eine Welle breitet er sich im gesamten Organismus bis hin in jede Zelle des Körpers aus. Der craniosacrale Rhythmus ist bereits im Fötus vorhanden, weshalb er auch als primäre Atmung bezeichnet wird, im Vergleich zu unserer sekundären Atmung über die Lungen nach der Geburt. Interessanterweise ist er dann später bei unserem Ableben als allerletzte Funktion noch messbar. Dies macht deutlich, dass die Funktionalität des craniosacralen Systems erste Priorität für den Organismus hat, um die Verteilung der Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit mit ihren wichtigen Informationsträgern sicherzustellen. Da der craniosacrale Rhythmus also vom Beginn bis zum Ende des Lebens die fundamentale Funktion des Körpers aufrechterhält, nannte der Osteopath Dr. Sutherland ihn auch »breath of life«, also Lebensatem.

Bei der CMD können das Pulsieren und damit die Verteilung der craniosacralen Flüssigkeit durch Asymmetrien der Schläfenbeine, des Keilbeins und des Hinterkopfknochens eingeschränkt sein. Da damit auch Spannungen und Verdrehungen der Hirnhaut verbunden sind, versucht der Körper diese über eine Verdrehung des Rückenmarkschlauchs auszugleichen (siehe Abbildung). Die Folge sind strukturelle Haltungsänderungen in anderen Körperbereichen, insbesondere bei der Wirbelsäule und dem Becken. Das Ziel dieser Kompensation ist eine wieder verbesserte Verteilung der Hirn- und Rückenmarksflüssigkeit und damit unseres »breath of life«.



## Ursachen und Einflussfaktoren der CMD

Wie bereits kurz angerissen, kann sich eine Funktionsstörung des Kausystems zunächst in drei strukturellen Ebenen manifestieren: im Kiefergelenk selbst, im Aufbiss der Zähne und im Muskel-Faszien-Gewebe der Kaumuskeln. Meist findet sich eine Kombination in allen drei Ebenen, da sich die Funktionsstörungen wechselseitig beeinflussen. Für diese Manifestationen sind jedoch wiederum noch weitere Einflussfaktoren ursächlich, von denen ich Ihnen in diesem Abschnitt die wichtigsten vorstellen möchte.

### Nicht nur emotional belastend: Stress

Die Bedeutsamkeit dieses Faktors lässt sich schon ganz einfach aus einer Reihe weitverbreiteter Redewendungen, die wir alle verwenden, klar ablesen: »Da musst du jetzt die Zähne zusammenbeißen«, »Ich habe mich ganz schön in die Sache verbissen«, »Da muss ich mich jetzt durchbeißen«, »Ich habe es zähneknirschend hingenommen.« Und in welchen Situationen kommen einem solche Aussagen aus dem Mund oder an die Ohren? Richtig, wenn es gilt, eine schwierige Phase durchzustehen und es jede Menge Stress gibt.

Eine typische Erklärung für nächtliches Zähneknirschen und -pressen stützt sich daher darauf, dass dadurch die weniger angenehmen Erlebnisse wie Ärger und Stress – beziehungsweise die Vergangen-

heit an sich – »verarbeitet« werden. Dabei ist es scheinbar egal, auf welcher der drei Ebenen – körperlich, geistig oder seelisch – der Stress stattfindet.

Übertragen auf die CMD könnte man aus den Redewendungen auch schließen, dass Menschen sich über eine hohe Kieferanspannung an etwas festbeißen, versuchen durchzuhalten oder etwas nicht loslassen können. Während der Oberkiefer relativ unbeweglich direkt im Schädel integriert ist, hat der Unterkiefer eine gute Beweglichkeit.

Im Sinne von Krankheit als Symbol steht der Oberkiefer für starre Gedankenmuster, für das Verharren in alten, traditionellen Bräuchen und Verhaltensweisen sowie in der eigenen Komfortzone. Gleichzeitig steht er damit auch für die Familie als stabiles, haltgebendes System. Der Unterkiefer hingegen symbolisiert das Gegenteil: Bewegung, Entwicklung, aktive Umsetzung, (Selbst-)Verwirklichung der in dem Moment anstehenden Wünsche, Ideen und Herausforderungen.

Wenn Sie sich jetzt vor Augen führen, dass diese beiden Kieferanteile gemeinsam agieren müssen, während sie immer wieder aufeinanderstoßen, erkennen Sie bestimmt das Konfliktpotenzial, das sich in Kauapparatsstörungen offenbaren kann. Das ist wie mit zwei Kollegen, die zusammen an einem Projekt arbeiten. Wenn



beide generell unterschiedliche Einstellungen und Zielsetzungen haben, wird die Kooperation nicht harmonisch verlaufen, es wird Reibereien geben, und das Projekt wird höchstwahrscheinlich scheitern.

Nicht selten verbirgt sich also hinter der CMD der Wunsch, sich von der Vergangenheit zu »befreien« und seinen eigenen, selbstbestimmten Weg zu gehen. Dies könnte ein Grund sein, warum auch Kinder – im Sinne ihrer Abkapselung von den Eltern – schon relativ häufig mit den Zähnen knirschen. Wird diese Verwirklichung gebremst, kann eine bekannte oder unterschwellige Emotion wie Wut dabei entstehen, die wiederum zu noch mehr Kieferanspannung führt. Der Teufelskreis schließt sich.

Was das »Durchbeißen« betrifft, passiert dies übrigens nicht allein im sprichwörtlich übertragenen Sinn, sondern manchmal im wahrsten Sinne des Wortes. Tatsächlich kommt es immer wieder vor, dass Patienten durch die hohe Kraftentwicklung im Kiefer ihre (provisorischen) Aufbissschienen kaputt beißen. Ist es nicht interessant, worauf uns unser Sprachgebrauch eindeutig hinweist, wobei jedoch die Bedeutung dahinter in den wenigsten Fällen bewusst wahrgenommen wird? Achten Sie auch einmal in anderen Bereichen darauf. Sie werden erstaunt sein, wie offensichtlich der Volksmund die Dinge auf dem Silbertablett präsentiert.

### **Falscher Aufbiss**

Eine andere Ursache für CMD kann ein falscher Aufbiss darstellen. Im Fachjargon wird dieser als »Malokklusion« bezeichnet. Durch Zahnfehlstellungen, fehlende Zähne und Zahnlängendifferenzen, wie zum Beispiel durch Füllungen und Implantate verursacht, kann es durch eine ungleiche Kräfteverteilung zu entsprechenden Frühkontakten mancher Zähne und damit zu Überbelastungen kommen. Zudem versucht der Körper, die Unebenheiten durch Aufeinanderreiben der Zahnreihen abzuschleifen, was zu Zähneknirschen, Zahnschmelzverlust und gegebenenfalls zu einer Bissabsenkung führt. Die durch diesen Kompensationsversuch ausgelösten Spannungen übertragen sich dann weiter auf verbundene Strukturen, wie beispielsweise die Kaumuskulatur und die Kiefergelenke.

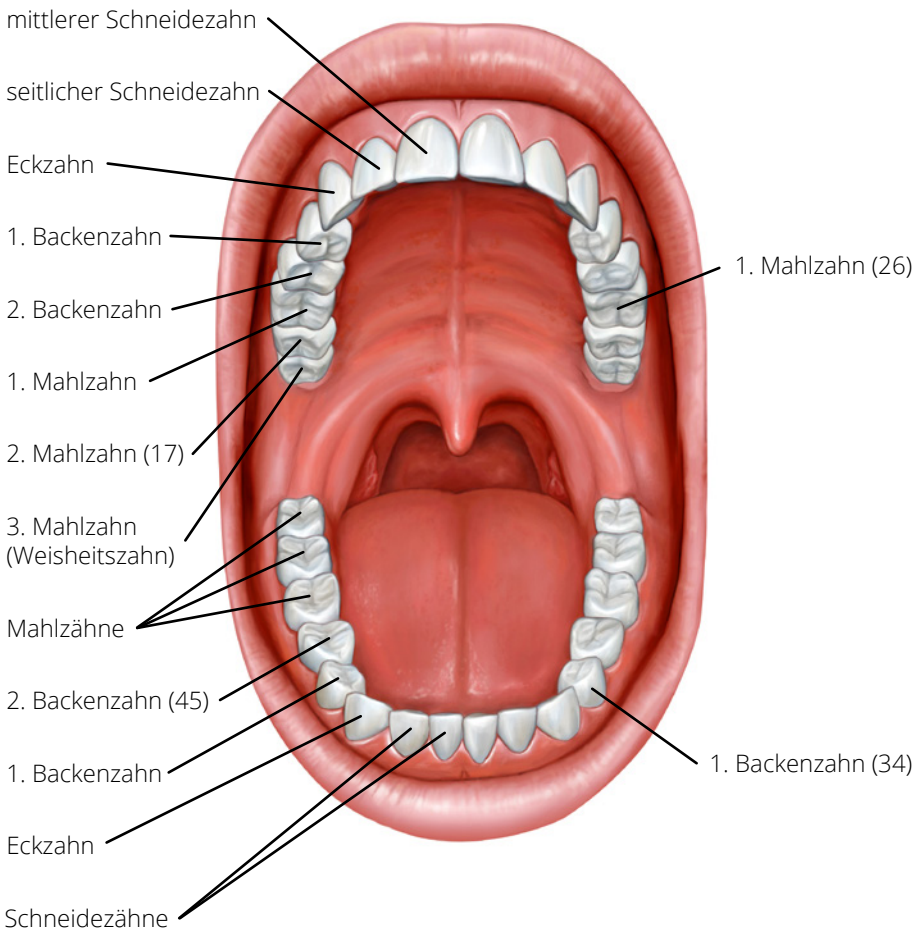
### **Störungen der Zähne**

Vom Zahnarzt kennen Sie es bestimmt, dass dieser zweistellige Nummern nennt, um einzelne Zähne des Gebisses zu bezeichnen. Das will ich im Folgenden auch tun, denn bestimmte Zähne können für die CMD ursächlich sein. Speziell Störungen der Zähne mit den Bezeichnungen 17 (das ist der zweite Mahlzahn im rechten Oberkiefer) und 45 (das ist der zweite Backenzahn im rechten Unterkiefer) werden in der Traditionellen Chinesischen Medizin über Meridianbahnen mit den Kiefergelenken in Zusammenhang gebracht.

Und ebenso gilt das für die Zähne mit der Bezeichnung 26, den ersten Mahlzahn im linken Oberkiefer, und 34, den ersten Backenzahn im linken Unterkiefer. Bei Kiefergelenksbeschwerden sollten also insbesondere diese genannten Zähne genauer untersucht werden, um sie als Ursache auszuschließen oder entsprechende Behandlungsmaßnahmen ergreifen zu können.

### Direkte Krafteinwirkungen auf den Kiefer

Des Weiteren können beispielsweise auch Stürze, Unfälle beim Sport oder Auffahrunfälle, die mit einem Schleudertrauma verbunden sind, Einflussfaktoren für eine CMD sein. Ist damit eine plötzliche direkte Krafteinwirkung auf den Kiefer verbunden, kann sich das Unterkieferköpfchen



Die Grafik zeigt ein vollständiges Gebiss mit sämtlichen Zahnbezeichnungen, die analog für die andere Gebisshälfte ebenfalls gelten.