

# Kopf-, Kiefer- und Gesichtsschmerz

Heimliche Zerstörer von Leistung und Lebensqualität



**Dr. med. Dr. med. dent. Horst E. Umstadt** ist leitender Oberarzt der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie am Klinikum Gießen-Marburg. Seine Tätigkeitsschwerpunkte sind die operative Behandlung von Kieferfehlstellungen und Kiefergelenkerkrankungen sowie Funktionsdiagnostik/-therapie des Kiefer- und Gesichtsbereiches.



**Gisa Zech** ist Physio-, Manual- sowie Crafttherapeutin und seit 14 Jahren auf die Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen spezialisiert. Gemeinsam betreiben sie den Qualitätskreis für cranio-mandibulo-faciale Dysfunktion Heidelberg (QK-CMFD-HD). Infos hierzu unter: [www.kg-praxis-zech.de](http://www.kg-praxis-zech.de)

„Zähne zusammenbeißen und weitermachen“ sagen sich Manager in Stresssituationen, doch gerade dieses Verhalten kann zu Verspannungen und damit zu chronischen Schmerzen im Kopf- und Nackenbereich führen. **Dr. med. Dr. med. dent. Horst E. Umstadt**, Leitender Oberarzt der Klinik für MKG-Chirurgie am Klinikum Gießen-Marburg, und **Gisa Zech**, Physio- und Manualtherapeutin in **Heidelberg**, haben eine organisatorische Plattform für die Diagnose und Therapie dieses komplexen Krankheitsbildes gegründet, das sie hier vorstellen.

Schon kleinste Störungen der komplexen Strukturen des Kiefer- und Gesichtsbereiches können die Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden des Menschen herabsetzen. Insbesondere das Kiefergelenk mit seinen Bandstrukturen sowie die Kaumuskulatur können durch chronische Fehl- und Überbelastung Ursache für quälende Kopf-, Kiefer- und Gesichtsschmerzen sein. Das typische Verhaltensmuster des „Zähne-Zusammenbeißen“ bei körperlichen und psychischen Belastungen verstärkt diese Symptomatik zusätzlich und verursacht Verspannungen der Kaumuskulatur, die sich in Kiefer-, Kopf- und Nackenschmerzen äussern. Bei längerer Fehlbelastung entwickeln sich zusätzlich Kiefergelenkerkrankungen, die zunächst als Kiefergelenkknacken und/oder gelenkbezogene Mundöffnungsbehinderung in Erscheinung treten und als chronisch schmerzhafte Kiefergelenkerkrankung enden können. Die Hyperaktivität der Kaumuskulatur verursacht Schmerzen durch relativen Sauerstoffmangel, wenn Daueranspannung keine ausreichende Durchblutung zulässt. Der Muskel entzündet sich und freigesetzte Botenstoffe sorgen für das Schmerzempfinden. Chronische Gelenk-Überlastung führt zu Entzündung der Gelenkweichteile, hierdurch entstehende Verklebungen ver-

ursachen Störungen des komplizierten Bewegungsablaufes. Im Laufe der Zeit wird das hintere Aufhängeband der Gelenkzwischenscheibe des Diskus überdehnt und verliert seine elastischen Eigenschaften. Der verlagerte Diskus wird zunehmend so weit nach vorne verschoben, bis dieser sich bei der Mundöffnung nicht wieder über den Gelenkkopf positioniert. Das Knacken verschwindet wieder, aber es entsteht eine Gelenkblockade, die der Körper durch erhöhte Muskularbeit zu überwinden sucht. Weitere Belastungen können dann zu Perforationen des Aufhängebandes führen und einer chronischen Entzündung (Osteoarthritis) Vorschub leisten, die dann zu andauernden Ruhe- und Bewegungsschmerzen des Kiefergelenkes führen kann. Diese fast programmatische Abfolge unterschiedlicher Krankheitsstadien bietet aber auch gute Ansatzpunkte für ein frühzeitiges therapeutisches Eingreifen, um ein Fortschreiten der Erkrankung zu vermeiden. Die Komplexität der Symptome in diesem Bereich erfordert zum Ausschluss anderer Erkrankungen die Erfahrungen ganz unterschiedlicher medizinischer Fachrichtungen. Ansprechpartner für betroffene Patienten sollten daher spezialisierte Manualtherapeuten gemeinsam mit Zahnärzten oder Kieferchirurgen mit dem

Schwerpunkt Funktionsdiagnostik/-therapie sein, die interdisziplinäres Arbeiten gewohnt sind. Meist kann eine einfache Kaumuskelhyperaktivität durch Muskelbehandlung und/oder Aufbisschienen gut therapiert werden. Ausgeprägte Krankheitsbilder erfordern eine genau festgelegte Behandlungsstrategie, die unter Umständen zusätzlich eine medikamentöse Ruhigstellung der Muskulatur und/oder minimal-invasive Eingriffe am Kiefergelenk erfordern. Zur Behandlung schwierigster Fälle können Gisa Zech und Dr. Umstadt auf das interdisziplinäre Team des Qualitätskreises zurückgreifen, welches aus Zahnärzten, Kiefer- und Gesichtschirurgen, Kieferorthopäden, Manual- und Schmerztherapeuten, Orthopäden, HNO-Ärzten, Logopäden und Radiologen besteht.

Die Therapiekonzepte fokussieren sich auf das patienten- und problembezogene Vorgehen mit Zeit- und Zielangaben. Die Behandlung selbst wird auf Prävention, Rehabilitation sowie Sekundärprävention ausgerichtet sein. Ein Recall-Programm bei vorhandenen Erkrankungen ermöglicht frühe Intervention vor weiterer Verstärkung der Problematik. Damit ist eine langfristige Betreuung bei diesen oft chronischen Erkrankungen gewährleistet. *Gisa Zech und Dr. med. Dr. med. dent. Horst E. Umstadt*