

Bis zu 90% Erfolgsquote

Dental und durch das Kiefergelenk bedingter Schwindel

H.T. Kelly, D. J. Goodfriend in:

Das Kiefergelenk und seine Erkrankungen

[Quintessenz Verlag, 1985, Berlin, Chicago, London, Sao Paulo, Tokio]

Schlüsselwörter / Symptome

Schwindelgefühl, Sehstörungen, Übelkeit, Erbrechen, Blackout, Bewusstlosigkeit, Taumelnder Gang, Höhenangst, Hörverlust, Ohrgeräusche, Lärmempfindlichkeit, Verstopfungsgefühl im Ohr, Krepitation, Schmerz, Bewegungseinschränkung, Übergroße Beweglichkeit, Gesichtschmerz, Kopfschmerzen, Ohrschmerzen, Nackenschmerzen

Auszug:

„Klinisches Material und diagnostische Maßnahmen

Über acht Jahre hinweg untersuchten wir alle Patienten mit Schwindelanfällen. Zunächst wurden die Patienten medizinisch diagnostiziert. Dies umfaßte eine Anamnese, ärztliche und neurologische Untersuchungen, Labortests, Röntgenaufnahmen des Schädels und andere Untersuchungen. Diejenigen Patienten, bei denen eine Untersuchung des Augenhintergrunds und eine Begutachtung durch den Neurologen keine Anzeichen für einen abnormen intrakraniellen Druck ergaben, wurden zahnärztlich diagnostiziert. Diese Entscheidung basierte auf der Tatsache, daß erste reversible zahnärztliche Maßnahmen die Ursache des Schwindels veränderten.

Es wurden 128 Patienten untersucht. Einer hatte einen Gehirntumor, zwei litten an malignem Bluthochdruck. 20 lehnten eine zahnärztliche Behandlung ab.

105 Patienten zeigten sich zur Mitarbeit bereit, so daß die zahnärztliche Behandlung bis zum Schluß durchgeführt werden konnte. Davon waren 68 Frauen und 37 Männer. Das Alter der Patienten reichte von acht bis 89 Jahren, das Durchschnittsalter betrug 55 Jahre.

Die zahnärztliche Diagnose wurde vom Arzt und dem Zahnarzt erstellt.

Die durch Hilflosigkeit und Furcht gekennzeichneten Angstzustände, die durch den Schwindel geweckt werden, gestalten die ärztliche Behandlung sehr bedeutsam, aber schwierig. Die anfallartig auftretenden Schwindelzustände, das Verschwimmen des Gesichtsfeldes, die Übelkeit, das Erbrechen und sich-elend-Fühlen, die turbulenten Augenbewegungen, die Blackouts und der Verlust der Körperbeherrschung finden kaum etwas Vergleichbares in der übrigen Medizin.

Nur mit Mühe waren der Patient, seine Familie und das ihn betreuende zahnärztliche und ärztliche Personal davon zu überzeugen, daß diese ernstesten Symptome durch einen Defekt der Okklusion oder eine Arthrose des Kiefergelenks hervorgerufen sein könnten.

Bei Patienten, die eine feste oder herausnehmbare Prothese benötigten, wurden die Kauflächen beider Zahnbögen so verändert, daß sich eine *Okklusionskurve* ergab, die den Kiefergelenkflächen entsprach.

Ergebnisse

Das Ergebnis der Behandlung der 105 Patienten ist in den Tabellen 1 und 2 zusammengestellt. Daraus geht hervor, daß bei 94 Patienten, d. h. 89%, das Schwindelgefühl durch zahnärztliche orthopädische und unterstützende ärztliche Behandlung verschwand.

Außerdem besserten sich in 83% der Fälle Begleitsymptome wie: das Gefühl eines hohlen Kopfs, verschwommenes Sehen, taumelnder Gang, Angst vor Abgründen, Übelkeit, Erbrechen, Blackouts und Ohnmachtsanfälle.

83% der Ohrenbeschwerden wurden gelindert oder ganz geheilt. In sämtlichen Fällen besserte sich eine Dysfunktion des Kiefergelenks, in 79% verschwand diese sogar ganz. Neuralgien wurden in 64% der Fälle gelindert oder ganz beseitigt.

Darüber hinaus wurde die therapeutische Wirksamkeit der korrigierenden Zahnprothesen dadurch überprüft, daß man sie bei manchen Patienten wieder herausnahm. Daraufhin nahm die Okklusion wieder den alten Zustand an, meistens traten auch wieder Vertigo und andere Symptome auf. Diese Symptome verschwanden wieder, sobald die Prothese eingesetzt wurde.“

Die im obigen Artikel aufgeführten Erfolgsquoten wurden durch die Erfahrungen des Instituts für Craniomandibuläre Dysfunktion über die Jahre bestätigt. Speziell bei der Schmerztherapie wurde durch Behandlungsverfahren der CMD-Kieferorthopädie / Orthodontie die im Artikel erwähnte 64%ige Erfolgsquote mit einer Erfolgsquote von ca. 90% deutlich übertroffen.

Für die Zahnheilkunde ist eine fundierte funktionelle Multibandbehandlung nach Vorgabe der Bio-Funktionellen Orthodontie und ihren Qualitätsleitlinien unerlässlich.

Tabellen untersuchter und behandelter Symptome nach Kelly und Goodfriend

Table 1 Zahnärztliche/medizinische Behandlung von Patienten mit Vertigo*

Symptome	Anzahl der Symptome	vollständige Besserung	% der vollst. Besserung
Schwindel	105	94	89
Sehstörungen	97	85	83
Übelkeit	23	17	75
Erbrechen	19	15	80
Blackout	24	21	88
Bewußtlosigkeit	20	17	87
Taumelnder Gang	10	8	80
Höhenangst	11	5	43
Gehörverlust	47	16	35
Ohrgeräusche	46	20	43
Lärmempfindlichkeit	22	9	40
Verstopfungsgefühl im Ohr	32	19	59

* Bei 89% totales Ausbleiben der Vertigo; bei 45% verschwanden die Ohrsymptome völlig.

Tabelle 2 Zahnärztliche/medizinische Behandlung von Kiefergelenksymptomen und Neuralgie bei 105 Patienten mit Vertigo*

Symptome	Anzahl der Symptome	vollständige Besserung	% der vollst. Besserung
Gelenk			
Krepitation	32	27	84
Schmerz	16	11	70
Bewegungseinschränkung	10	8	80
Übergroße Beweglichkeit	4	2	50
Neuralgie			
Gesichtsschmerz	32	21	65
Kopfschmerz	26	17	65
Ohrenschmerzen	26	16	62
Nackenschmerzen	40	26	65

* bei 79% der Fälle vollständige Besserung der Kiefergelenksymptome, bei 64% verschwanden die Neuralgien vollständig.