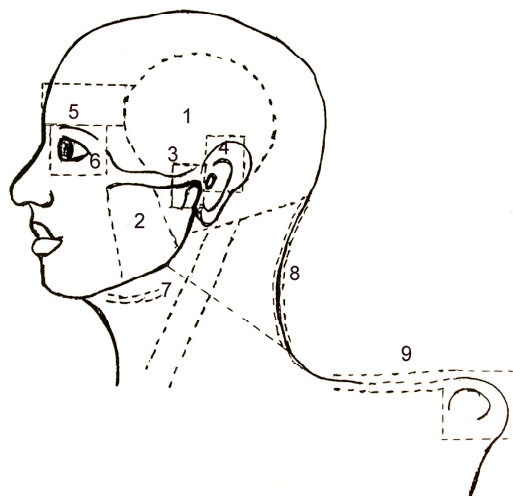


## Erläuterungen zum CMD – Erfassungsbild der klinischen Funktionsdiagnostik



© Dr. G. Risse

Bereich 1: Bereich der Schläfe mit möglichen Verhärtungen oder ausstrahlenden Schmerzen des Temporalismuskels, ein zentraler Kaumuskel.

Bereich 2: Schmerzen / Druck im Bereich der hinteren Wange mit dem kräftigsten Kaumuskel des sog. Masseters (superficialis)

Bereich 3: Schmerzen im Bereich:

- des profunden Masseters
- des musculus pterygoideus lateralis, welcher sowohl einen Ansatz mit dem Gelenkköpfchen hat, als auch gleichzeitig mit dem Diskus des Gelenkes .
- des Gelenkes mit fühlbaren und hörbaren Knackgeräuschen, einseitig oder beidseitig, auch Reibegeräusche möglich.

Im Bereich 3 können Schmerzen von a), b), oder / und c) hervorgerufen werden und häufig fälschlicherweise als Ohrenscherzen fehlgedeutet bzw. fehldiagnostiziert werden. Viele HNO-Ärzte haben hier schon eine gute interdisziplinäre Ausbildung und Erfahrung und überweisen nach Ausschluss von organspezifischen Ursachen dann häufig direkt weiter an den Zahnarzt oder Kieferorthopäden.

Der Bereich 3 ist mit ganz besonders großer Sorgfalt zu untersuchen, da hier auch mechanische Schäden der Gelenke vorliegen können mit weiterreichender Arthrose oder Arthritis.

Bereich 4: Der Bereich 4 ist nochmals gesondert erfasst worden, um auf die Beziehung der Okklusion der Zähne mit dem Ohr, Tinnitus und weiteren Symptomen aufmerksam zu machen.

*H.T. Kelly und D.G. Goodfriend in „Das Kiefergelenk und seine Erkrankungen“ konnten belegen, das „eine einseitige traumatische Okklusion zu abnormen Vestibularimpulsen eines Ohres im Vergleich zum anderen führt. Durch die*

*Malokklusion kann abnormer Druck im Kiefergelenk entstehen und es kann dadurch zusätzlich zu traumatischen Bewegungen des anderen Gelenks kommen.*

*Unterschiede in den Vestibularimpulsen führen zu Schwindel und ähnlichen Symptomen wie: Übelkeit, Erbrechen, Blackout, taumelnder Gang, Höhenangst, Hörverlust, Ohrgeräusche, Lärmempfindlichkeit, Verstopfungsgefühl im Ohr.“*

H. T. Kelly und D. G. Goodfriend konnten eine hohe Heilungsquote bis über 80% bei den jeweiligen Symptomen durch Korrektur der okklusalen Dysfunktion belegen. Dieses wird durch Erfahrungen des ICMD bestätigt.

Bereich 5: Im Bereich 5 werden häufig diffuse Schmerzen und Druck angegeben. Abzuklären gilt eine Stirnhöhlenvereiterung von Spannungsschmerzen der Muskelgewebe.

Bereich 6: Augendruck, Augenblitze, Flimmern, Lichtempfindlichkeit, Doppelsehungen, Schmerzen müssen in diesem Bereich organisch vom Augenarzt abgeklärt werden. Sind keine organischen Ursachen erkennbar, so muss eine CMD-Erkrankung, also eine Folge von Zahnfehlfunktionen über den Trigeminusnerv angenommen werden.

Bereich 7: Zungenboden und Schluckmuskulatur  
Eine Dyskoordination der Schluckmuskulatur, Sprechmuskulatur mit der Kaumuskulatur ist eine zentrale Ursache der CMD-Symptomatik mit Adaptationsschwierigkeiten der harten Substanzen der Knochen und Zahnstellungen. Die Zungen- und Schluckmuskulatur steht im direkten Zusammenhang mit der Nackenmuskulatur – der Bewegungsmuskulatur für Kopf und Schultern.

Bereich

8 und 9: Die Kau- und Schluckmuskulatur steht mit der Muskulatur des Nackens und der Schulter in einer direkten Funktionseinheit, welche dann wieder die Bewegung und Stützung der Wirbelsäule stark beeinflusst.  
Insgesamt werden die „Knochenhartschichten vom Schädel, Unterkiefer und Wirbelsäule durch Muskelzüge sozusagen durch „abgestimmte Gummizüge“, als dynamische Einheit zusammengehalten.  
Ist *ein* Muskelstrang verhärtet, somit verkürzt, und mit weniger Elastizität deutlich härter, so zieht er das ganze knöcherne Skelett über andere nicht verhärtete Muskeln einseitig aus dem Lot. Dieses kann sogar bis zu einem Bandscheibenvorfall oder Beckenschiefstand führen, so dass manch ein Patient ein „verkürztes Bein“ durch einen Beckenschiefstand hat. Es gibt Berichte, dass sogar auf diese Weise durch schief stehende Zähne und starken Verspannungen der Kaumuskulatur die Schuhsohlen eines angeblich verkürzten Beins durch Beckenschiefstand verlängert wurden.

Bereich 10: Erfasst alle nicht bildlich erfassbaren Daten wie Schwindel, Erbrechen...Abschnitt B.3.

Insgesamt hilft dieser Erfassungsbogen, scheinbar unerklärliche Einzelphänomene in einen logischen Zusammenhang zu bringen, und viele Kosten und Sorgen zu ersparen.