

Einführung

Der Zahnarzt ist frustriert. Er würde seiner Patientin gerne helfen, aber er hat alles probiert, nichts scheint bei ihr zu funktionieren. Seine Zeit und Mühe sind nicht nur vergebens, je mehr er tut, desto unzufriedener wird sie! Die einschlägige Literatur ist auch keine Hilfe. Die üblichen Techniken hat er längst versucht, und Statistiken helfen ihm nicht, wenn die Patientin wieder über Beschwerden klagt. Er fühlt sich der Situation einfach nicht gewachsen, wurde dafür auch nicht ausgebildet. Oder sollte er doch in das teure Digitalsystem investieren, dessen schicker Hochglanzprospekt auf seinem Schreibtisch liegt? Könnte er sich damit von seinen Problemen freikaufen?

Auch die Patientin ist genervt. Alles scheint immer schlimmer zu werden und es geht schon viel zu lange so. Wie lange sie das noch aushält, weiß sie nicht. Und all das Geld, das die Sache schon verschlungen hat! Aber sie kommt mit ihrem Biss einfach nicht mehr zurecht, hat Schmerzen. Von ihren anderen abenteuerlichen Symptomen traut sie sich kaum zu berichten. Es meinen eh schon viele, sie bilde sich das alles nur ein. Selbst der Ehemann geht auf Distanz und fragt sich, ob sie noch ganz normal im Kopf sei! Ob sie doch zum Psychiater sollte? Aber vor einem Jahr hatte sie noch keine Probleme. Alles fing erst an, als man an ihrem Biss herumbastelte. Wäre man der Typ dazu, man könnte richtige Aggressionen gegen die Zahnärzte entwickeln!

Ein Drama, das sich täglich ungezählte Male abspielt. Ein Schicksal, das keines zu sein bräuchte. Cranio-Mandibuläre Dysfunktion, kurz CMD: Ein Problem, unter dem viele leiden, von dem sich viele aber auch gar nicht vorstellen können, dass es so etwas gibt. Viele wissen nicht einmal wirklich, wie ein Zahn aussieht, oder wie er auf den Zahn im Gegenkiefer passt. Hauptsache kein Zahnweh!

Dabei sind Zahnschmerzen nicht das Problem. Dafür werden Zahnärzte gründlich ausgebildet und es gibt eindeutige Richtlinien, wie man sie diagnostiziert und beseitigt. Zahnarzt, Spritze und Bohrer sind in den Köpfen der Menschen fest miteinander verknüpft. Könnte man eine CMD einfach ausbohren, so wäre auch sie kein Problem!

Aber so einfach ist das hier nicht. Wo man auch hinsieht, im Internet, im Buchhandel, auf Vorträgen und Kursen: Es herrscht ein heilloses Durcheinander an Meinungen, Empfehlungen und Patentrezepten. Auch die Industrie hat den großen Bedarf auf diesem Gebiet entdeckt und wendet sich an Zahnarzt und Patient mit geschickt gestalteter Werbung. Obwohl nicht wirklich klar ist, um was es geht, schießen Curricula aus dem Boden und auch den attestierten „CMD-Spezialisten“ gibt es immer häufiger.

Dem etwas distanzierten Betrachter ist aber nicht entgangen, dass Erkrankungen, die mit einer CMD assoziiert werden, über die vergangenen Dekaden nicht ab-, sondern immer weiter zugenommen haben, fast, als würden sie mehr, je mehr Wirbel darum gemacht wird!

Ein Problem und völlig konträre Therapieempfehlungen. Eine sogenannte „Aufbissschiene“ darf laut einiger Experten nur im Oberkiefer eingegliedert werden. Laut anderer nur im Unterkiefer. Der Aufbiss muss auf die vorderen Zähne begrenzt sein. Andere sagen auf die hinteren. Eine Front-/Eckzahnführung muss sie haben, bei anderen muss es eine Gruppenführung sein. Und wieder andere halten solche Bissbehelfe insgesamt für Quatsch. Die einen sehen das Problem in Zahnherden und ziehen Zähne, die anderen sehen es in Giften aus der Umwelt oder in Zahnmaterialien und entfernen sämtliche metallhaltige Restaurationen. Wieder andere behaupten, es gäbe die CMD nicht wirklich und jede Therapie, die über das Auflegen eines warmen Waschlappens hinausgehe, sei pure Abzocke. Manche sehen es als eine psychische Entgleisung, andere verschreiben trizyklische Antidepressiva gegen sogenannte „chronifizierte Schmerzen“ mit allerlei Nebenwirkungen. Wieder andere sehen das Problem in okklusalen Vorkontakten und verlieren sich in zahllosen akribischen Einschleif Sitzungen. Manche diagnostizieren es mit Axiographie oder im Artikulator mit der sogenannten „instrumentellen Funktionsanalyse“, andere mit den Mitteln der Kinesiologie, wieder andere mit Reflextests. Und so könnte man die Beschreibung der Gegensätze beliebig weiterführen. Gemeinsam haben sie oft nur die jeweilige Überzeugung, alleine die CMD wirklich verstanden zu haben.

Vielleicht sollte man aber erst einmal definieren, worum es überhaupt geht?