

Bei 20 % der Tinnituspatienten sind die Zähne und das Kiefergelenk vermutlich Hauptursache des Tinnitus. Der spezialisierte Zahnarzt kann den Tinnitus durch gezielte Maßnahmen, wie z.B. durch Veränderung des Bisses bei falschen Zahnkontakten, durch prothetische Maßnahmen bei fehlenden Zähnen oder durch Extraktionen von Weisheitszähnen bessern oder ganz heilen.

Es gibt ein Krankheitsbild, das sogenannte Costen Syndrom, bei dem Kiefergelenk- und Ohrenschmerzen, verbunden mit Kopfschmerzen im Schläfenbereich, einhergehen. Ebenso treten Verspannungen der Kau- und Nackenmuskulatur auf, die bis in die Schultern ausstrahlen können.

Auch hier kann Tinnitus auftreten. Heute weiß man, daß das Costen Syndrom sich aus verschiedenen Krankheitsbildern zusammensetzt, die ich Ihnen jetzt schildern möchte:

1. Am häufigsten kommt muskuläre Fehlfunktion vor.

Ca. 80 % der Fälle. Diese Fehlfunktion entsteht durch falschen Zusammenbiß der Zähne. Es kommt zu einer verstärkten Aktivität und zur Verkrampfung der Kaumuskulatur und dreier weiterer Muskeln und zwar ist das im Mittelohr der M.stapedius und im hinteren Gaumenbereich der M.tensor veli palatini und der M.tensor tympani. Diese drei lösen dann den Tinnitus aus. Sie werden ebenso wie die Kaumuskeln vom selben Nerven, dem N.Trigeminus innerviert. Durch Zusammenpressen der Zähne kann der Tinnitus manchmal verstärkt werden. Dies spricht für einen Zusammenhang mit dem Kausystem. Die Beschwerden sind Verkrampfungen im Wangen- und im Schläfenbereich, sowie der Nacken- und Schultermuskeln. Die Verkrampfungen können starke Kopfschmerzen auslösen und zwar überwiegend bei Frauen. Diese Schmerzen konzentrieren sich auf den Schläfenbereich und Augenhintergrund. Sie werden häufig mit Migräne verwechselt, da sie auch

ab und zu mit Erbrechen einhergehen. Es besteht ein Zusammenhang zwischen dem funktionsgestörten Kausystem und dem Kiefergelenk. Bei diesen Funktionsstörungen kommt es auch zu Veränderungen der oberen Halswirbelsäule. Umgekehrt können aber auch Beinlängendifferenzen Stö-

rungen der Wirbelsäule und des Kauapparates auslösen und dadurch kann dann wiederum Tinnitus entstehen.

Dies ist leider viel zu wenig bei den Kollegen, d.h. Fachärzten und Zahnärzten bekannt. Jeder Facharzt sollte mit einem Zahnarzt, der Funktionsanalyse und -therapie durchführt, zusammenarbeiten. Denn der Kopfschmerz- oder Tinnituspatient geht zuerst zum Facharzt, da er seine Beschwerden ja nicht mit den Zähnen oder dem Kiefergelenk in Verbindung bringt.

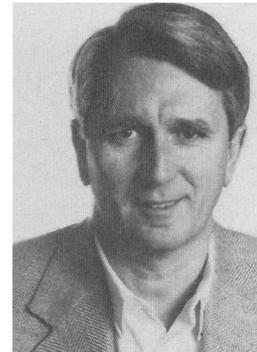
Fälschlicherweise wird vielfach angenommen, die Kieferorthopäden seien die richtigen Ansprechpartner. Diese Kollegen haben damit aber nichts zu tun, sie richten die Zähne der Kinder mit Spangen und behandeln keine Funktionsstörungen des Kiefers.

Beim gnathologisch ausgebildetem Zahnarzt wird die Diagnose durch eine klinische und instrumentelle Funktionsanalyse gestellt. Es wer-

den Kiefermodelle angefertigt und mit Hilfe eines Gesichtsbogens in einen Artikulator eingesetzt. Dies ist ein Gerät, in dem die Kiefermodelle sich in der gleichen individuellen Position wie im Kopf befinden, so daß der Zusammenbiß am Modell genau studiert werden kann.

Was hat ein Zahnarzt mit Tinnitus zu tun?

Vortrag anlässlich des
3. Bad Meinberger Tinnitus-Symposiums
Jürgen Dapprich



2. Fehlfunktion der Kiefergelenke.

Dies kommt bei ca. 20 % vor. Das Gelenkköpfchen, das normalerweise unter der Artikulationsscheibe liegt, verschiebt sich in diesem Falle nach vorne, nach hinten oder zur Seite.

Ebenso kommt es zusätzlich zu den Muskelschmerzen noch zu Gelenk- oder Ohrenschmerzen. Bei dieser Erkrankung kann ebenfalls ein Tinnitus auftreten. Die Diagnose kann durch eine klinische Funktionsanalyse der Kiefergelenkfunktionen, durch eine elektronische Registrierung der Kiefergelenke

oder durch eine Magnetresonanztomographie gestellt werden.

3. Gelenkerkrankungen, die durch Poliathrose ausgelöst werden.

Diese genannten Krankheitsbilder treten auch auf, wenn keine Zähne mehr vorhanden sind und Vollprothesen getragen werden.

Es ist ganz wichtig, daß eine Prothese, meist die untere, nachts nicht getragen wird. Wenn im Unterkiefer noch Zähne vorhanden sind und im Oberkiefer eine Vollprothese getragen wird, muß die obere Prothese nachts herausgenommen werden. Warum ist das wichtig?

Wenn Vollprothesen nachts im Mund bleiben, knirscht und preßt man die ganze Nacht. Dabei kommt es zu Muskelverspannungen, Kieferschwund, Kopfschmerzen und Tinnitus, wie ich sie vorhin beschreiben habe.

Außer diesen funktionellen Ursachen gibt es noch psychische, die sich als Dauerstreß auf die Zähne auswirken und psychosomatische Erkrankungen. Diese Patienten leiden an Depressionen, die sich z.B. als eine Okklusionsneurose manifestieren, d.h. obwohl der Zusammenbiß und die Kiefergelenke klinisch gesund sind, haben sie Schmerzen an den Zähnen oder im Gelenk. Am Kausystem zeigt sich also das Symptom einer anderen schwerwiegenden Erkrankung.

Die Therapie.

Bei der Fehlfunktion der Muskeln oder der Kiefergelenke trägt man zuerst eine Aufbißplatte, die die Muskulatur entspannt, und so das Kiefergelenk in die richtige Position bringt. So kann festgestellt werden, ob der Tinnitus ein zahnärztliches Problem ist. Anschließend werden die Zähne eingeschliffen, damit sie beim Zubeißen gleichmäßig in der richtigen Position zusammenkommen. Falls diese Fehlfunktionen die Ursache war, gehen die Kopfschmerzen und der Tinnitus zurück. Der Hauptgrund, die Zähne einzuschleifen, ist aber die funk-

tionell richtige Belastung, denn dadurch halten sie wesentlich länger. Die Zähne können nämlich nicht nur durch Karies oder Parodontose, sondern auch durch Fehlbelastung, d.h. durch falschen Biß verloren gehen.

Bei zahnlösen Patienten ist es einfacher festzustellen, ob der Tinnitus ein zahnärztliches Problem ist. Diese Patienten lassen eine Pro-

these nachts draußen und warten ab, ob der Tinnitus sich bessert. Dies funktioniert aber nur, wenn die Prothesen keinen allzu schlechten Zusammenbiß haben oder das Kiefergelenk nicht verschoben ist.

Dr. med. dent. Jürgen Dapprich, Düsseldorf

Manuelle Medizin in der HNO-Heilkunde

Die Vorstellung vom "Einrenken" ist obsolet

Klaus Seifert

Bei Beschwerden wie Rücken- und Nackenschmerzen ist seit jeher das sogenannte "Einrenken herausgesprungener Wirbel" bekannt. Die Methoden dieser Therapie basieren ursprünglich ausschließlich auf Erfahrung. Sie wurden vor allem von amerikanischen Osteopathen und Chiropraktikern erarbeitet und nach Europa weitergegeben.

Die theoretischen Grundlagen der heutigen ärztlichen "Manuellen Therapie" der Physiotherapeuten wurde hingegen vorwiegend in Europa entwickelt und zunehmend wissenschaftlich abgesichert. Die Chiropraktik ist als Zusatzbezeichnung schon vor Jahren in die ärztliche Weiterbildung aufgenommen worden und ist neuerdings für einige Fächer obligater Weiterbildungsinhalt.

Was geschieht bei einer manuellen Behandlung?

Bei der manuellen Medizin oder Chirotherapie handelt es sich sicher nicht um ein "Einrenken von herausgesprungenen Wirbeln". Ebenso wenig werden "eingeklemmte Nerven freigemacht". Solche Vorstellungen über krankhafte Prozesse, also über sichtbare und eventuell auch im Röntgenbild dar-

stellbare Veränderung der Struktur des Knochens, der Gelenke usw. haben sich in diesem Zusammenhang als falsch erwiesen.

Inzwischen gehen die Vorstellungen dahin, daß es sich bei den Beschwerden um rein funktionelle Störungen handelt: Die Beschwerden und Schmerzen entstehen überwiegend durch einen Circulus vitiosus (Teufelskreis, d. Red.) aus pathologischen Reflexen, bei dem Knochen und Gelenke, Muskeln und Nervensystem eng zusammenwirken.

Die Ursache der Funktionsstörung kann eine krankhafte strukturelle Veränderung sein, ein Muskel- oder Bänderriß, eine Verrenkung oder eine Störung der Nervenbahn, z.B. beim Bandscheibenvorfall.

Was bringt die selbstregulierenden Systeme aus dem Gleichgewicht?

Vielfach sind die Funktionsstörungen jedoch Folge akuter oder chronischer Fehlbelastungen, zu denen weitere Störungen in den dazugehörigen Gebieten der Haut und der inneren Organe hinzukommen können. Neben diesen sind degenerative, traumatische und andere