

CMD - Häufig unerkannte Ursache für Tinnitus

Neue Untersuchungen zeigen, dass Patienten mit *Craniomandibulärer Dysfunktion* (CMD) 8 Mal häufiger von Tinnitus betroffen sind als Menschen ohne CMD. Oft wird die CMD jedoch erst spät diagnostiziert, da die Auswirkungen der Kiefergelenkstörung unter Ärzten und Therapeuten noch weitgehend unbekannt sind. Bei einer *Craniomandibulären Dysfunktion* handelt es sich um eine Fehlfunktion im Zusammenspiel von Oberkiefer und Unterkiefer, welche bedingt ist durch Störungen in der Funktion der Zähne, der Kiefergelenke und der Kiefermuskulatur. Beim Vorliegen einer derartigen Funktionsstörung greift das Kausystem zentral in die muskulären und nervlichen Steuermechanismen des Kopf- und Halsbereiches ein. Das verursacht oft vielfältige Beschwerden, die auch außerhalb des direkten Kieferbereichs liegen können: neben Tinnitus können Kopf- und Ohrenschmerzen, Nacken- und Rückenschmerzen sowie Schulterschmerzen, die bis in den Arm ausstrahlen, die Folgen einer CMD sein.

Tinnitus und CMD

Bei circa 30 % aller Patienten mit Tinnitus liegt die Ursache ihrer Krankheit in einer Fehlfunktion der Kiefergelenke (CMD) bzw. der Halswirbelsäule (HWS). Man kennt die genauen Zusammenhänge noch nicht, weiß aber, dass eine gezielte Therapie von Kiefer und Halswirbelsäule auch eine Verbesserung der Ohrgeräusche bei einem Anteil der Betroffenen mit sich bringt. Das deutsche Informationsportal für Tinnitus kommt zu einem ähnlichen Schluss: „Man geht davon aus, dass der Tinnitus bei ungefähr einem Viertel der Betroffenen durch eine CMD mitverursacht wird und dass diese Patienten entsprechend von einer CMD-Therapie profitieren. Der genaue Mechanismus der Tinnituserstehung im Rahmen einer CMD ist allerdings noch nicht genau bekannt. Dennoch sollten Therapeuten, die Patienten mit Tinnitus betreuen, an eine CMD als mögliche Ursache denken und eventuell eine CDM-Therapie in Betracht ziehen.“ (aus <http://tinnitus.thieme.de/tinnitus/cmd-therapie-bei-tinnitus.html>)

Wissenschaftliche Untersuchungen

Der Zusammenhang zwischen Tinnitus und CMD zeigt sich in einer Vielzahl klinischer Studien und ist auch in der täglichen Praxis zu beobachten. Vorausgesetzt der Arzt oder die Ärztin achtet darauf. Bis dato weiß man auch, dass Patienten mit Tinnitus deutlich öfter unter CMD und Patienten mit CMD signifikant häufiger unter Tinnitus leiden als nicht betroffene Personen. Ein Forschungsteam

der Universität Regensburg hat im Rahmen einer aktuellen Untersuchung außerdem festgestellt, dass bei CMD-Patienten Tinnitus 8 Mal häufiger diagnostiziert wurde als bei Patienten ohne CMD (Sample: 951 Personen). Alle Patienten mit einseitigem Tinnitus und einseitiger CMD waren an derselben Seite betroffen. Bei 25 Patienten, bei denen Tinnitus und CMD vorhanden war, wurde die Kiefergelenkstörung therapiert. Daraufhin verbesserten sich die Ohrgeräusche bei 11 der 25 von Tinnitus betroffenen Patienten, das entspricht einem Anteil von 44%. Zwischen dem nächtlichen Zähneknirschen (Bruxismus) und CMD besteht ebenfalls ein Zusammenhang. Bruxismus-Patienten, die nicht unter eine Störung der Kiefergelenke leiden, haben wesentlich weniger Beschwerden als solche, die Störungen des Kiefersystems aufweisen.

Ursachen von CMD

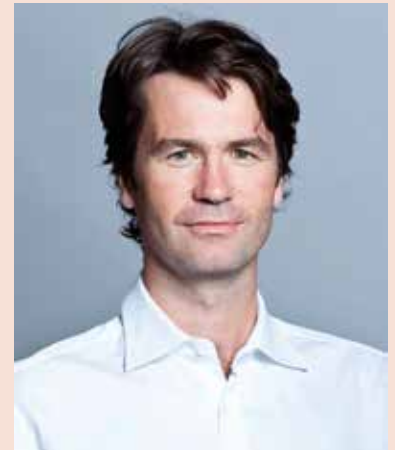
Ebenso wie die Folgen der Störung, können auch die Ursachen sehr unterschiedlich sein – sie variieren von Patient zu Patient. Die Kiefergelenke sind sehr komplexe und somit sensible Knochenverbindungen, die differenziert auf verschiedene (krankhafte) Reize reagieren.

Folgende Faktoren ziehen häufig eine craniomandibuläre Dysfunktion nach sich:

- Störungen der Kiefergelenke selbst (z.B. Knorpelscheibe beschädigt)
- Fehlerhafter Zahnschluss (z.B. Kreuzbiss)
- nicht passende Zahnhöhen (z.B. nach zu hoch eingesetzter Krone)
- Störungen der Körperhaltung (z.B. Beckenschiefstand)
- Erhöhte Stressbelastung, die sich beispielsweise in Zähneknirschen äußert

Tatsächlich gibt es eine Reihe von Faktoren, die eine Kiefergelenkstörung auslösen können. Umso wichtiger sind eine umfassende Abklärung des Krankheitsbildes und ein nachhaltiges Eingehen seitens des behandelnden Arztes auf die Beschwerden des Patienten/der Patientin.

In der medizinischen Praxis sind Kiefergelenkstörungen zwar längst ein Begriff, das Wissen um einen möglichen Zusammenhang zwischen CMD und Tinnitus ist jedoch nicht sehr weit verbreitet. Erst aktuelle Entwicklungen zeigen, dass immer mehr Ärzte, Zahnärzte und Therapeuten ihre Aufmerksamkeit verstärkt auf die Kombination dieser beiden Krankheitsbilder richten.



Dr. Günther Malek

Arzt für Allgemeinmedizin
Dozent für Akupunktur der ÖWÄÄ, Arzt für Osteopathie D.O.(DAAO)

Kontakt:

Zentrum für Integrative Medizin Wien
Schwindgasse 4/3, 1040 Wien
www.integrative-medizin.at
g.malek@integrative-medizin.at
Tel 01/ 907 60 30

Kennzeichen einer Kiefergelenkstörung

Eine Kiefergelenkstörung äußert sich bei jedem Patienten/bei jeder Patientin unterschiedlich. Es gibt jedoch gewisse Symptome, die das Vorliegen einer entsprechenden Störung anzeigen können. Sie treten einzeln oder aber auch in Kombination auf:

- Verspannungen in den Wangen am Morgen
- Ohrschmerz, vor allem bei Mundbewegung
- Chronische Nackenverspannung
- Kopfschmerzen, die ohne offensichtliche Ursache auftreten
- Knackgeräusche im Ohr
- Druck-Schmerzempfindlichkeit im Kiefergelenk
- Der Mund lässt sich nicht öffnen (zwischen die Schneidezähne passen keine zwei Fingerknöchel)
- Unterkiefer weicht bei Mundöffnung auf eine Seite aus

Bei Tinnitus lässt sich das Ohrgeräusch manchmal durch Kieferbewegungen zur Seite oder durch festen Druck auf eine Seite der hinteren Zähne beeinflussen. Auch das kann auf einen Zusammenhang von Tinnitus und CMD hinweisen. Bei Verdacht auf CMD sollten Betroffene in jedem Fall einen auf CMD spezialisierten Arzt aufsuchen, um eine sichere Diagnose zu erhalten.

Unter www.integrative-medicin.at steht außerdem ein einfacher Selbsttest zur Verfügung, der erste Hinweise geben kann.

Therapie von CMD

Die Erfolgsaussichten einer gezielten CMD-Therapie sind als gut zu bewerten, sofern ganzheitliche Aspekte und die individuellen Bedürfnisse des Patienten/der Patientin im Vordergrund stehen. Den Beginn einer gezielten Therapie markiert eine umfassende Analyse der Beschwerden. Hierbei muss neben dem Kiefer auch die gesamte Haltung, die Halswirbelsäule und das Stress-Spannungsmuster des Patienten/der Patientin untersucht werden.

In der medizinischen Praxis hat sich ein integrativer Therapieansatz bewährt. Im Rahmen dessen berücksichtigt der behandelnde Arzt die Kiefergelenkstörung an sich sowie die Auswirkungen der Krankheit auf den Patienten/die Patientin. Ziel ist es, die Störung in ihrer Gesamtheit und deren Ursprung zu erfassen. Qualität zieht hier vor Quantität. Nicht die Anzahl der Therapieeinheiten ist entscheidend, sondern vielmehr deren nach medizinischen Gesichtspunkten sinnvoll koordinierte Abfolge von Akuttherapie bis hin zur Rückfallprophylaxe. Eine gezielte Zusammenarbeit mit spezialisierten medizinischen Partnern (beispielsweise Zahnärzte und Phy-

siotherapeuten) bildet die beste Voraussetzung für einen nachhaltigen Therapieerfolg. Konkret gibt es für CMD folgende Therapieansätze:

- **Kiefergelenkstherapie/Physiotherapie:** zur physiologischen Positionierung des Kiefergelenks und des gesamten Bewegungsapparates.
- **Osteopathie/manuelle Medizin:** um Fehlfunktionen des Kiefers und der gesamten Körperhaltung zu beheben.
- **Zahnärztliche Schienen-Therapie**
- **Hochleistungs-Lasertherapie:** dabei kommen hochintensive Kaltlaser, mit denen auch tiefer gelegene Muskulatur- und Gewebeschichten behandelt werden können, zum Einsatz.
- **Akupunktur:** reduziert Schmerzen und verbessert die Funktion von Muskeln und Gelenken im Bereich der Kiefergelenke und der Kaumuskulatur.
- **Neuro-Biofeedback:** unterstützt die Selbstwahrnehmung und hilft dem Patienten/der Patientin dabei, Kiefermuskulatur und Körperhaltung besser zu kontrollieren und zu beeinflussen.

Fazit

Chronischer Tinnitus ist häufig mit Fehlfunktionen des Kiefergelenks verbunden. Dieses Wissen setzt sich jedoch erst langsam bei

Betroffenen und Ärzten durch. Es empfiehlt sich daher, Tinnitus-Patienten stets hinsichtlich einer CMD zu untersuchen, da die Therapie der CMD oft auch eine deutliche Verbesserung des Tinnitus bewirkt. Mit Hilfe einer wirksamen Therapie der Kiefergelenkstörung können außerdem zahlreiche weitere Beschwerden gelindert werden.

Leserbrief

Mit Tinnitus glücklich leben...

Nach einem Hörsturz 2008 bin ich auf dem linken Ohr taub und habe Tinnitus. Ich lebe jeden Tag bewusst und positiv und freue mich an den kleinen Dingen des Lebens.

Jeder Tag ist ein Geschenk für mich, und ich habe gelernt, dass Tinnitus zu meinem Leben dazugehört. Man kann mit Tinnitus sehr glücklich leben und sich an den Dingen des Alltags erfreuen. Ich danke jeden Tag dem Herrgott, dass ich lebe.

Das Leben kann trotz Höhen und Tiefen sehr schön sein.

Man muss lernen, Menschen zu meiden, welche einem nicht gut tun.

S.G

Gratis Hörtest und Probetragen von Hörgeräten	Induktionsanlagen für barrierefreies Hören	Hausbesuche nach Vereinbarung	<h1>hörwelt</h1> <p>das Leben besser verstehen</p> <p>hörwelt Graz Radetzkystraße 10</p> <p>hörwelt Leonding Rathausgasse 6</p> <p>hörwelt Mondsee Herzog-Odilo-Straße 26</p> <p>hörwelt Oberndorf Salzburger Straße 79</p> <p>hörwelt Salzburg Markartplatz 3</p> <p>hörwelt Schwarzach Markt 1 (Optik Mayr)</p> <p>hörwelt Voitsberg Hauptplatz 37</p> <p>hörwelt Hörgeräte für mehr Lebensfreude!</p>
Modernste Hörgeräte ab EUR 0,00 Zuzahlung.	Professionelle Tinnitusberatung	Komplettservice für Hörgeräte aller Marken.	
Krankenkassen-direkt-verrechnung.	Zubehör für Telefon, TV und Ihre Sicherheit im Alltag.	Gehörschutz und Wasserschutz nach Maß.	