

Immer häufiger kommen Schmerzpatienten mit craniozervikalen, craniosakralen und craniomandibulären Dysfunktionen (CMD) in die Zahnarztpraxis. Eine wirksame Schmerztherapie stellt hier die Transkutane Elektrische Nervenstimulation (TENS) dar, die in den 70er-Jahren aus Amerika über Skandinavien nach Deutschland gekommen ist.

TENS-Geräte in der CMD-Therapie

Autor: Dr. med. dent. Christian Köneke

Das Prinzip von TENS ist der von einem Basisgerät ausgehende transkutane Transport elektrischer Impulse zu den Nervenbahnen. Als Folge aktiviert der Körper eigene, schmerzhemmende Systeme und schüttet Endorphine aus. So werden die betroffenen Körperregionen besser durchblutet und über neurophysiologische Mechanismen wird ein Reiz ausgeübt, der zu einer elektrischen Blockade führt. Dieser Reiz wird über Elektroden auf die Haut gebracht (transkutan = durch die Haut gehend). Lesen Sie im folgenden Fallbericht, wie TENS-Geräte in der CMD-Therapie angewendet werden können.

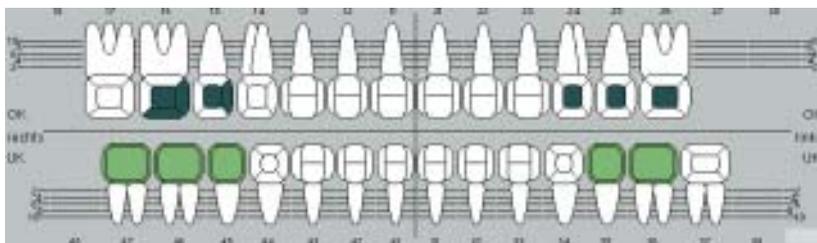
Fallbericht

Frau R., 32 Jahre alt, stellte sich am 21. November 2005 erstmalig in meiner CMD-Sprechstunde vor. Sie litt an massiven Funktionsstörungen der UK-Beweglichkeit mit zeitweise auftretender Kiefersperre und massiven Gesichtsschmerzen sowie an Angstzuständen

wegen dieser Symptomatik. Am 16. April 2004 sei bei lautem Sprechen und Blick nach rechts plötzlich eine Kiefersperre und sehr starkes Ziehen im rechten Ohr aufgetreten. Eine Schienentherapie 1–6/2005 sei mit mäßigem Erfolg durchgeführt worden. Die Symptomatik trete zeitweise noch auf. Insbesondere bestünde eine massive Kopfschmerzproblematik, die von rezidivierenden HWS-Rotationsblockierungen ausgehe. Zum Zeitpunkt der Vorstellung war keine Aufbiss-Schiene vorhanden. Der gelenkrelevante Kurzbefund im Merssemantestergab rechts einen Beinvorschub von einem Zentimeter ohne Okklusion, links einen Zentimeter mit Okklusion, außerdem eine sagittale und transversale Zwangsbisslage sowie langzeitprovisorisch versorgte untere Stützzone.

Befund der Manuellen Funktionsdiagnostik

- Unterkieferbeweglichkeit aktiv und passiv normal weit und unauffällig
- Kompression retrusiv in beiden Kiefergelenken sehr schmerzhaft



Dentaler Befund.



Abb. 1: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene vor Muskelrelaxation durch TENS links.

Abb. 2: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene vor Muskelrelaxation durch TENS rechts.



Abb. 3: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene nach Muskelrelaxation durch TENS links.

Abb. 4: Okklusionskontakte auf der CMD-Schiene nach Muskelrelaxation durch TENS rechts.

- Ventrale Translation rechts sehr schmerzhaft im rechten Kiefergelenk. Tractionen und Translationen sonst unauffällig bei hart-ligamentärem Endgefühl
- Vorverlagerung der Disci in beiden Kiefergelenken.
- Massivste Druckdolenzen in nahezu allen Muskeln des stomatognathen Systems