

30 Jahre Kopfschmerzen und Migräne

Frau LB, 49 J., überwiesen von ihrem Atlasterapeuten

Keine Zahn- / Kieferschmerzen

**Mindestens alle 6 Wochen 3 Tage lang Migräne.
In dieser Zeit starker Gewichtsverlust.**

**Permanente Nacken-, Schulter-, Rücken-, Kniebeschwerden.
Zeitweise Schwindel.**

**Der Schlaf ist nicht erholsam.
Seit der Kindheit ständiges Herumwälzen im Bett.**



Die stumme CMD

und doch ...



Nach Therapie der Kopfgelenke (CO-C3) Hüfte frei, Beine gleich lang

Nach Zähneklappern Hüfte wieder blockiert und Beinlängendifferenz

Überweisung zum Zahnarzt

Keine Zahn- / Kieferschmerzen, die stumme CMD.

Die Möglichkeit einer Kieferfehlstellung
wurde in der Vergangenheit nicht in die therapeutischen
Überlegungen einbezogen.

Manuelle und instrumentelle Funktionsuntersuchung



Tiefbiss (Shimbashi-Dimension 14 mm).

Impressionen Zungenseite.

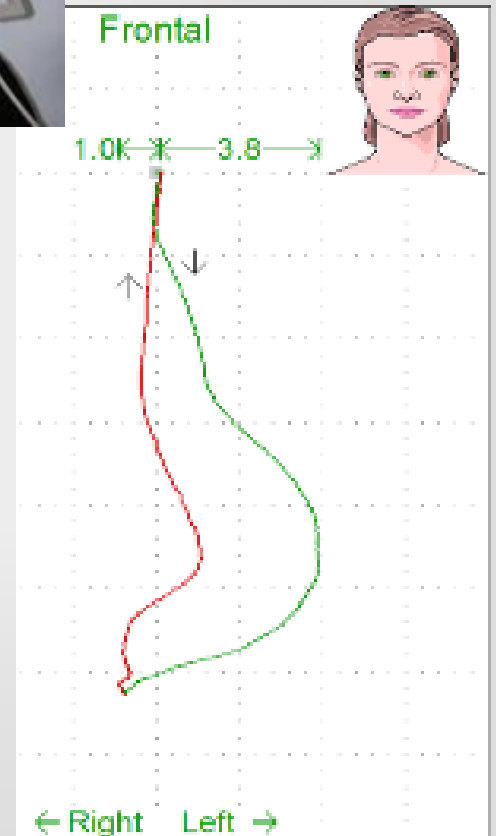
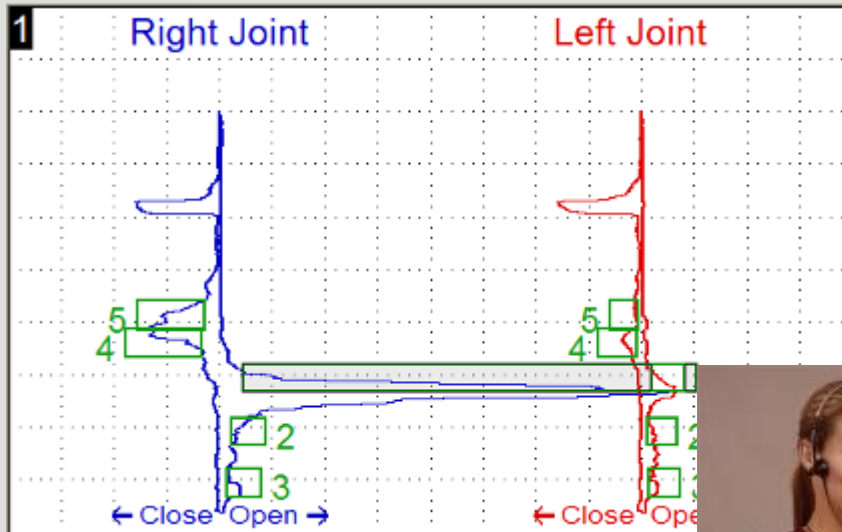
Schmelzfacetten.

Gingivarezessionen. Keilförmige Defekte.

Mittellinienabweichung.

Ungünstig ausgeformte Zahnbögen.

Manuelle und instrumentelle Funktionsuntersuchung



Kiefergelenkknacken.

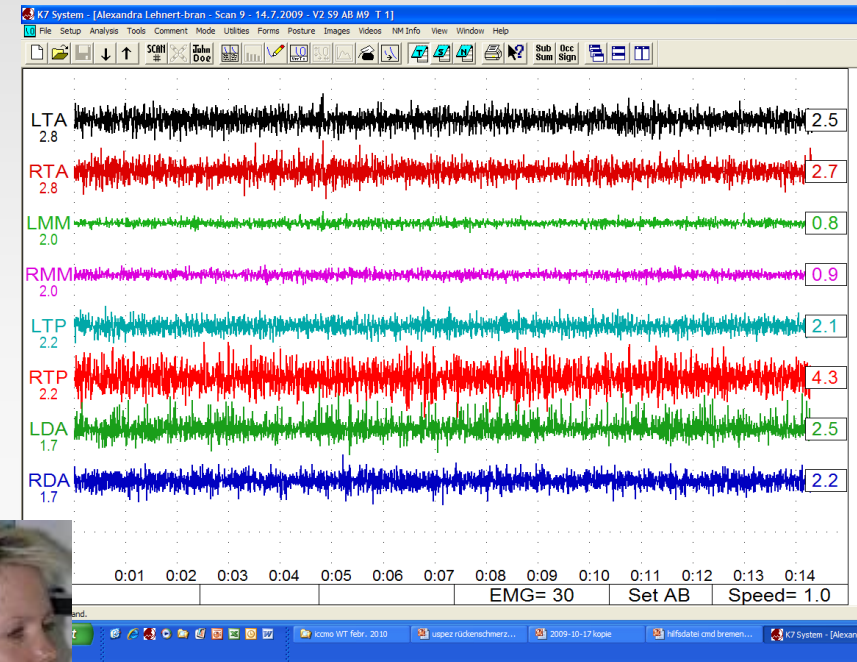
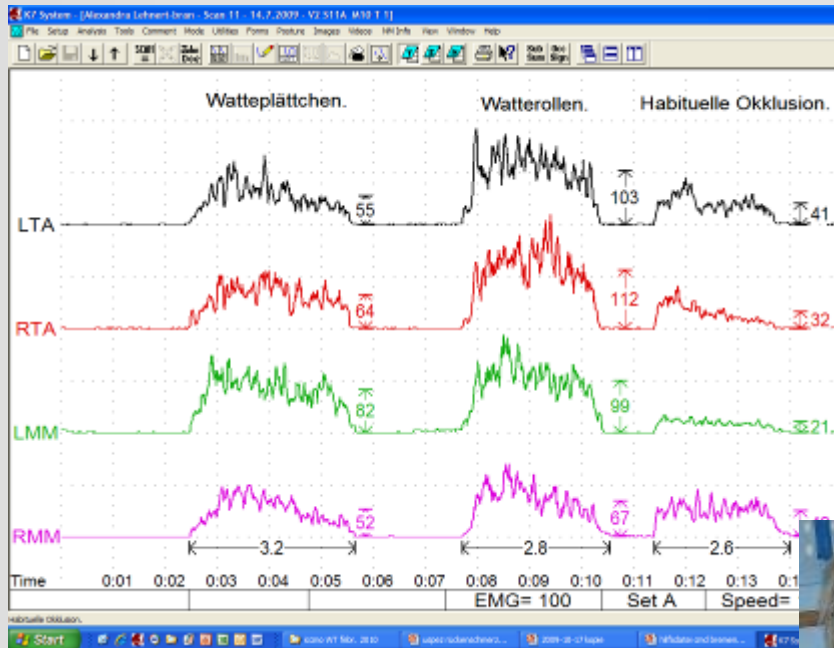
Seitenabweichung beim Öffnen.

Laterotrusion und Protrusion eingeschränkt.

Anteriore Diskusverlagerung.

Kompensierte Kapsulitis in beiden Kiefergelenken.

Manuelle und instrumentelle Funktionsuntersuchung



Ausgeprägte Palpationsempfindlichkeit der Kau-, Kopf- und Halsmuskulatur.

Stark verminderte Beißkraft der Kaumuskulatur.

**Aufgrund von Muskelermüdung
relativ niedrige EMG-Werte der Kau-, Kopf-, und Halsmuskulatur**

Manuelle und instrumentelle Funktionsuntersuchung

Kopfvorhaltung. Hohlkreuz. Tiefe Schulter rechts. Linkes Auge höher. Schultern nach innen rotiert. Beinlängendifferenz. Hüftblockaden.



Nach 5-minütigem Aqualizertragen



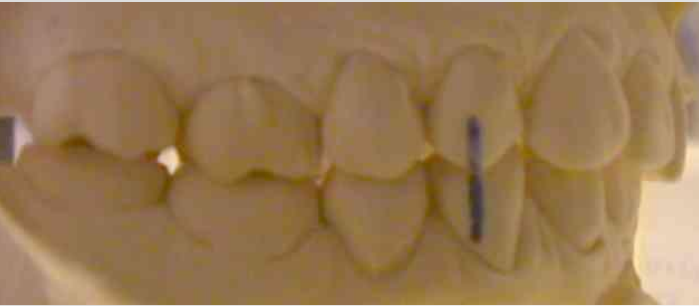
und Laufen



**Beine gleich lang.
Hüftblockade um 50% reduziert.**



Zeitgleiche Therapie der CMD/CCD



Ausgangssituation



**Nach Atlasimpulstherapie nach Arlen
und TENS**

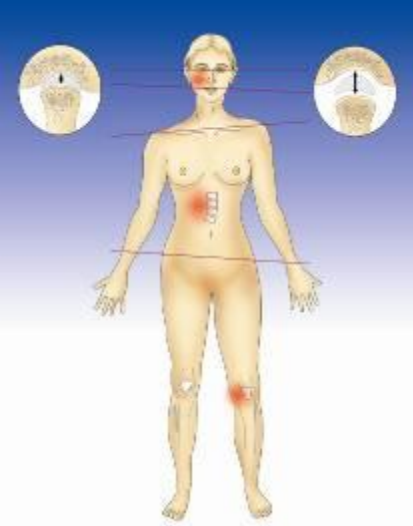
Position für Aufbisschiene



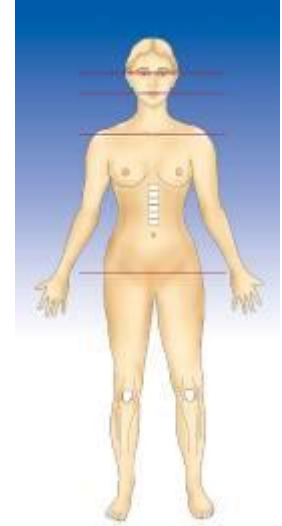
**Segmentierte Schiene
für tagsüber**



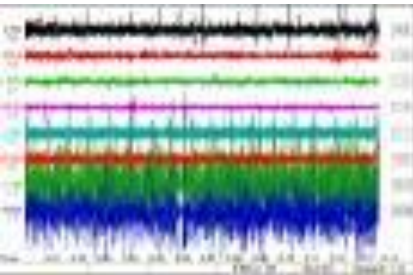
**Ganze Schiene für die
Nacht und zum Essen**



Manuelle Therapie, TENS, ...



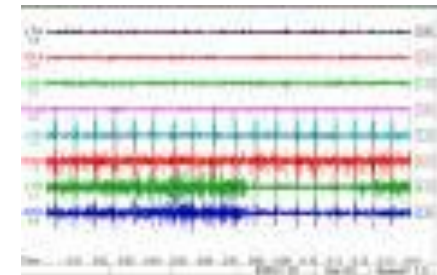
**Bissnahme für die Aufbisssschiene
nach neuromuskulärer Entspannung
unter EMG-Kontrolle**



In gerader Körperhaltung



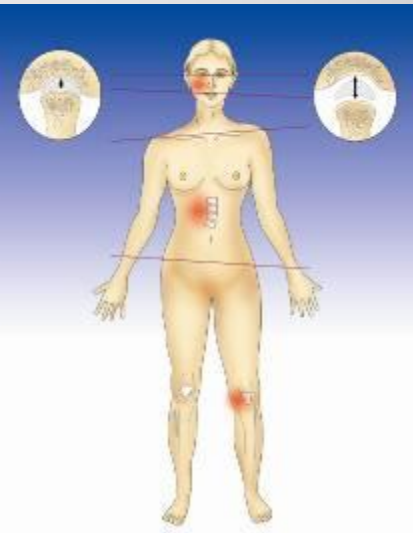
Nicht im Liegen oder im Zahnarztstuhl



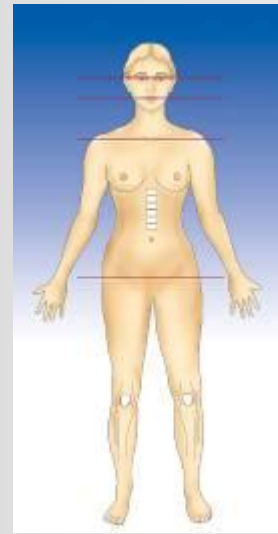
Überprüfen des Bisses



Vorm Eingliedern und Einschleifen der Aufbisssschiene

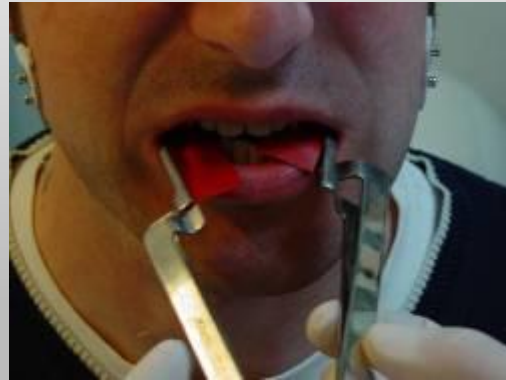


Manuelle Therapie, TENS, ...

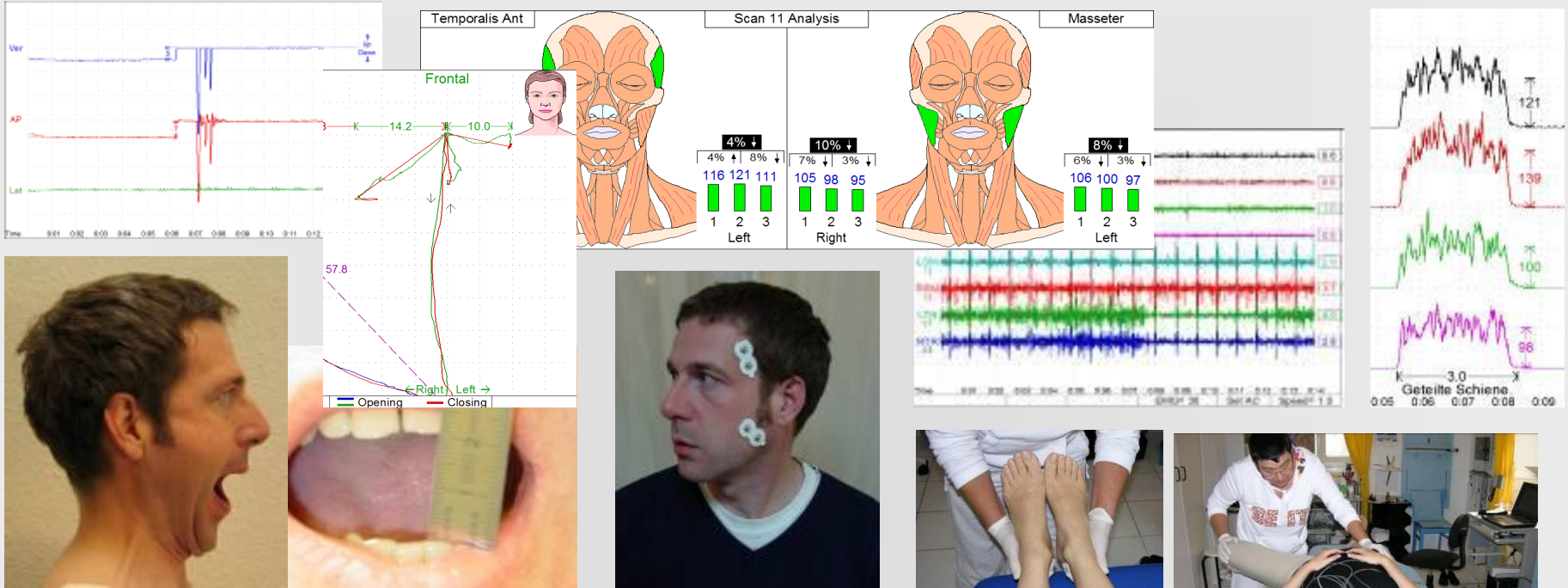


**Nachbetreuung und Einschleifmaßnahmen
zeitgleich zu manualtherapeutischen Maßnahmen**

Einschleifen in gerader Sitzhaltung oder geradem Stehen



Kontrolle der Schienenposition über manuelle und instrumentelle Funktionsuntersuchungen



Sind noch Abgleitkontakte auf der Schiene?
Wird die Beißkraft symmetrischer und stärker?
Ist die Muskulatur entspannt?
Lösen sich die Blockaden im Kiefergelenk?
Werden die Kieferbewegungen harmonischer?
Bessern sich die funkt. Wirbelsäulenstörungen?

Zeitgleiche Therapie der CMD/CCD



**Deutliche Besserung des bisher therapieresistenten Beschwerdebildes
nach 3 Monaten Aufbisssschientherapie**

Kiefergelenkknacken nur noch selten

Keine Migräneanfall mehr

Nacken-, Schulter-, Rücken-, Kniebeschwerden deutlich besser

Schwindel nur noch sehr selten

Aber:

Nächtliches Zähnepressen

und Schlaf

erst besser mit weicher Aufbisssschiene

(Schlafapnoe konnte durch ein Homescreening ausgeschlossen werden)