

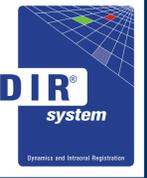
Untersuchung der Wirksamkeit einer zahnärztlichen Aufbisskorrektur bei Patienten mit Kopfschmerzen und cranio-mandibulärer Dysfunktion

Felix J. Saha¹, Jochen Poth², Wojciech Kowalczyk³, Gustav J. Dobos¹

¹Lehrstuhl für Integrative Medizin und Naturheilkunde, Kliniken Essen Mitte, Am Deimelsberg 34a, 45276 Essen

Praxis Dr. Poth und Partner, Rubensstr. 22, 45147 Essen

³Lehrstuhl für Mechanik und Robotik, Universität Duisburg-Essen, Lotharstr. 1, 47057 Duisburg



Hintergrund und Ziele

Hintergrund

- Kopfschmerzen gehören zu den häufigsten Schmerzerkrankungen
- Schätzungen vermuten, dass in bis zu 25% der Fälle eine CMD die Schmerzen mit verursacht
- Eine CMD beeinflusst die Gesamtkörperstatik
- Untersuchungen über die Auswirkungen einer Bisskorrektur auf Kopfschmerzsymptomatik und Körperstatik fehlen

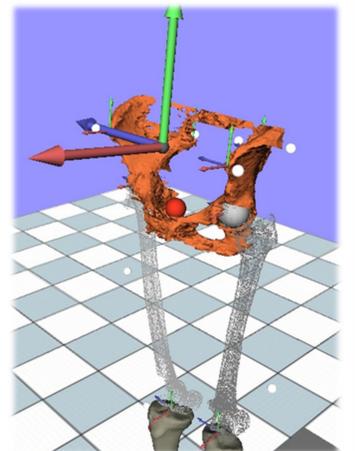
Fragestellung

- Reduktion der Kopfschmerzsymptomatik durch Aufbisskorrektur?
- Reduktion des Schmerzmittelgebrauchs?
- Verbesserung der Lebensqualität?
- Objektivierbare Veränderungen der Körperstatik?
- Objektivierbare Veränderungen der Fußbelastung?
- Reproduzierbarkeit der Kieferrelationsbestimmung

Methoden

Methoden

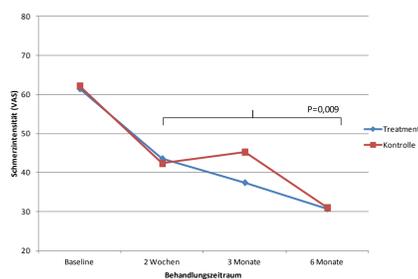
- Randomisierte klinische Pilotstudie mit Wartekontrollgruppe
- 50 Patienten durch Los entweder zur Treatmentgruppe oder zur Wartekontrolle randomisiert (je 25 Patienten)
- Patienten mit Migräne oder / und Spannungskopfschmerzen seit mindestens 5 Jahren und mindestens 5 Kopfschmerztagen pro Monat
- Vorliegen einer CMD
- Reproduzierbare Kieferrelationsbestimmung mit dem DIR-System
- 6 Monate Behandlungsdauer
- Zielparamester: Schmerzintensität (VAS), Schmerzmittelverbrauch, Lebensqualitätsmessung (SF 36)
- Veränderung der Körperstatik gemessen im Ganglabor vor Einsetzen der Schiene, nach 3 und 6 Monaten Tragedauer
- Laufbandanalysen zur Bestimmung der Veränderung der Druckverteilung in den Füßen vor Einsetzen der Schiene, nach 3 und 6 Monaten Tragedauer



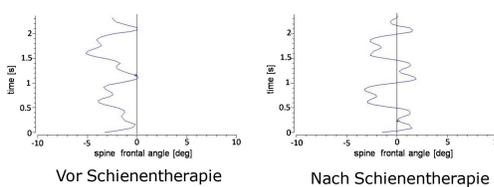
Ergebnisse

Ergebnisse der vorläufigen Auswertung

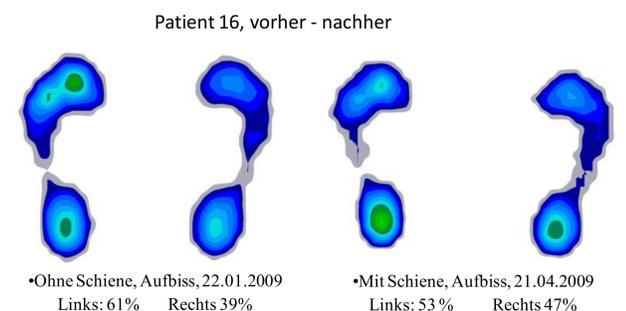
Verringerung der Schmerzintensität



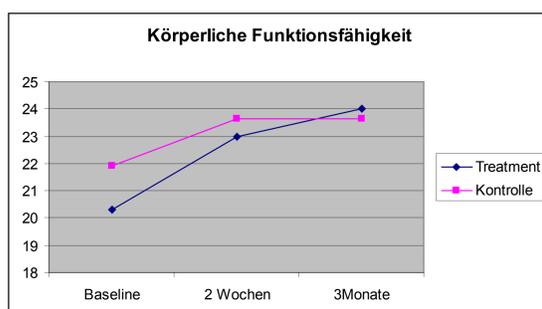
Veränderung der Körperachse von der Sagittalen in Höhe C7



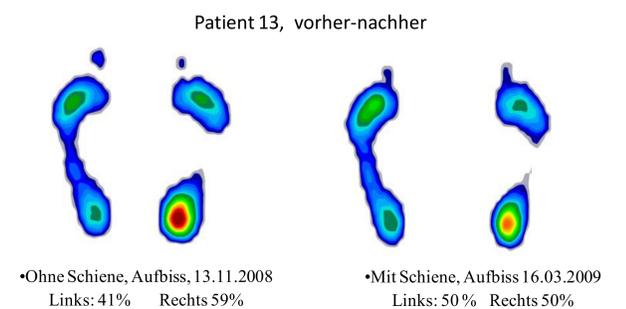
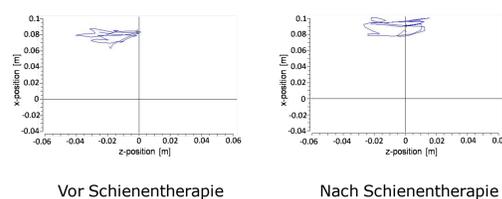
Veränderung der Fußbelastung



Verbesserung der Lebensqualität



Veränderung der Körperachse von cranial in Höhe C7



Schlussfolgerung und Ausblick

Schlussfolgerungen

- Schmerzreduktion durch Aufbisskorrektur mit der DIR-Schiene
- Verbesserung der körperlichen Funktionsfähigkeit im SF 36
- Ausgleich der Körperstatik in die Lotrechte
- Ausgleich der Fußbelastung hin zu besserer Symmetrie

Ausblick

- Die Korrektur der Okklusion kann bei ausgewählten Patienten zu einer Verbesserung der Kopfschmerzsymptomatik führen
- Durch eine Aufbisskorrektur wird die Statik der Wirbelsäule in Richtung der Norm verändert
- Weitere Untersuchungen an einem größeren Kollektiv und bei anderen Diagnosen wie Nacken- und Rückenschmerz sind nötig
- Wichtig ist die reproduzierbare Kieferrelationsbestimmung, um Daten miteinander vergleichen zu können