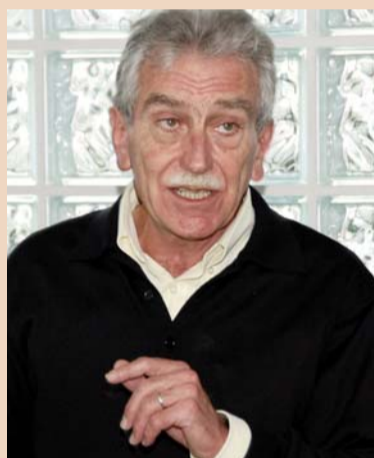


• **Myoarthropathische Schmerzen:**

1. Aufklärung
2. Michigan-Schiene, Physiotherapie (z. B. physiotherapeutische Selbstbehandlung, manuelle Therapie, Massage), medikamentöse Therapie, psychologische Schmerztherapie (z. B. progressive Muskelentspannung)

Beim myoarthropathischen Schmerz ist zu beachten, dass bei der klassischen Symptom-Trias „Schmerz, eingeschränkte Unterkieferbeweglichkeit und Gelenkgeräusche“ die ersten beiden Symptome klinisch am meisten gewichtet werden sollen, die Gelenkgeräusche können meist als Normvariation betrachtet werden.

Die Michigan-Schiene als Goldstandard aller für die Myoarthropathie-Behandlung verwendeten oralen Schienen soll



Prof. Dr. Hans-Ulrich Luder, Institut für Orale Biologie wiss. Leiter Orofaziale Entwicklung und Pathologie, ZZMK, Zürich.



Prof. Dr. Jens Christoph Türp, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien, Universitätsklinik für Zahnmedizin, Basel.

eine genügende Dicke aufweisen. Prof. Türp benutzt für die Kieferrelationsbestimmung drei Wachsschichten, welche er am liegenden Patienten anpasst. Die Okklusionsfläche der laborgefertigten Oberkieferschiene, muss glatt sein und soll keine Vertiefungen zum Einbiss der Zähne des Gegenkiefers haben. Dies erlaubt eine ungestörte Bewegungsmöglichkeit der Unterkieferzähne entlang der Schienenoberfläche, bis es nach Durchlaufen einer „Freiheit in der Zentrik“ von ca. 1 mm aufgrund der in die Schiene eingebauten „draculaähnlichen“ Rampen bei Vor- und Seitenschub zu einer reinen Eckzahnführung kommt. Aktuelle Forschungsergebnisse legen nahe, dass die therapeutischen Effekte (Schmerzurückgang) einer intraoralen Schiene darin bestehen, dass der

durch die Schiene zustande kommende Abstand zwischen den Zahnreihen zu einer Funktionsmusteränderung und damit zu einer veränderten Belastung von Kiefermuskeln und -gelenken führt: Vorher zu stark beanspruchte Muskelfasern werden geringer beansprucht, die Kiefergelenkköpfchen kommen in eine anders gelegene Position. Nebenwirkungen einer Michigan-Schiene sind keine zu erwarten, alle Zähne stehen nach wie vor in Okklusion. Als medikamentöse

Unterstützung empfiehlt der Schmerzspezialist bei Kiefermuskelschmerzen Flupirtin (Katadolon®; Trancopal dolo®), das allerdings über die Apotheke aus Deutschland importiert werden muss, bei Kiefergelenkschmerzen nichtsteroidale Antiphlogistika (z.B. Ibuprofen). Auf www.pain.ch sind Adressen zur psychologischen Schmerzbetreuung zu finden.

In einem zweiten Vortrag stellte Prof. Türp seine persön-

lichen zehn Faktoren für die erfolgreiche Behandlung von Patienten mit Myoarthropathien des Kausystems vor. Diese sind:

1. Den Patient als Mensch sehen und nicht als Maschine.
2. Starre „Kochrezepte“ vermeiden.
3. Die diagnostischen und therapeutischen Grenzen kennen.
4. Realistische Ziele anpeilen (z. B. bei persistierenden Schmerzen Schmerzreduktion statt Schmerzfreiheit).

5. Zuhören, erklären, beruhigen. Verwendung einer deeskalierenden Sprache (z. B. „anteriore Diskuslage“ statt „anteriore Diskusverlagerung“).
6. Über den Gesichtsrand schauen (z.B. durch Verwendung einer Ganzkörper-Schmerzzeichnung bei der Anamnese).
7. Die Psyche berücksichtigen (z. B. durch Verwendung psychometrischer Filterfrage).

ANZEIGE



Neue Telefonnummer
044 740 23 63

Bei Anthos Schweiz AG erwarten Sie ab **1. April 2010** mit dem neuen Geschäftsführer Philipp Ullrich und dem technischen Leiter Steffen Poll

zwei neue Gesichter

an vorderster Front. Die beiden freuen sich, ihre langjährige Erfahrung in der Dentalbranche für Sie einzubringen und Sie bei allen Fragen rund um Ihre Behandlungseinheiten unterstützen zu können.



Anthos Schweiz AG | Riedstrasse 14 | CH-8953 Dietikon
T 044 740 23 63 | F 044 740 23 66 | www.anthos-schweiz.ch | info@anthos-schweiz.ch