



CMD-Problematik

Hinter den synonym gebrauchten Begriffen:

- CMD-Craniomandibuläre Dysfunktion (Deutschland)
- TMD-Temporomandibular Disorders (USA)
- MAP Myoarthropathie (Schweiz)

verbergen sich Störungen der Gesichtsmuskulatur. Die einen Strauß von Beschwerden auslösen können, die sich weitgehend einer exakten schulmedizinischen Diagnostik entziehen.

Nachdem lange geglaubt wurde, dass Fehlkontakte der Zähne und eine dadurch bedingte unphysiologische Zentrik die hauptsächliche Ursache der CMD-Problematik seien, weiß man heute, dass die Zähne eine untergeordnete Rolle bei der Entstehung der Beschwerden haben.

Tatsächlich findet man bei CMD-Patienten keine anderen Bissverhältnisse als bei Gesunden.

Ebenso erbringen weitere Untersuchungen normalerweise keinen spezifischen Grund der Beschwerden.

Bei dauerhaften (chronischen) Beschwerden, die häufig mit psychischen Belastungsfaktoren verbunden sind, sollten invasive Eingriffe (Kfo/Neuanfertigung von Zahnersatz/suche einer Myozentrik mit Schienen/oder gar Operationen) unterbleiben, weil sie meistens mehr Schaden als Nutzen verursachen.

Es ist diagnostisch und therapeutisch zielführender, orthopädisch über die Muskulatur die Probleme anzugehen.

Die **Wachstumsforscher** sind sich einig, dass epigenetische Einflüsse die Wachstumsprozesse überwiegend bestimmen. Dabei hat die Muskulatur als dynamischer Faktor den wesentlichen Einfluss.

Aber ohne Berücksichtigung der Psyche sind die Prozesse unverständlich.

Weder die Suche nach einer Myozentrik noch das Konzentrieren auf die Schmerzverarbeitung sind logisch mit diesen Erkenntnissen in Einklang zu bringen. Einzig das Sensomotorische Konzept von Dr. Helga Pohl <http://www.koerpertherapie-zentrum.de/> findet stimmige Erklärungen.

Wenn Muskulatur und Psyche wesentlich das skeletale Wachstum bestimmen, sollte man sie bei Störungen nicht getrennt betrachten. Ein räumlich harmonischer Kauapparat ist mühelos zu steuern und wird auch in Extremsituationen keine Probleme bereiten.

Leider finden sich bei immer weniger Menschen solch ideale Bedingungen.

Die Regel sind dentale und skeletale Disproportionen verbunden mit einer unharmonischen Gesichtsmuskulatur.

Nur bei störungsfreier Entwicklung kann die Muskulatur als wesentlicher Gestaltungsfaktor ihren genetischen Auftrag befriedigend erfüllen.

Norbert Vogel | Hohenlohestr. 30 | 74613 Öhringen | Tel.: 07941/37622 | n.vogel@relaktor.de



Relaktor-Dentaltechnik

Fachlabor für CMD-Funktionsregler

Glücklicherweise wird dieses labile Gleichgewicht bei den meisten neuronal ausgeglichen und nicht als Problem empfunden.

Wenn dieses System aus dem Ruder läuft, die neuronale Steuerung die Mängel nicht mehr über die Gesichtsmuskulatur ausgleichen kann, nimmt die **Katastrophe** ihren Lauf, was enorme geistige Ressourcen bindet. Dadurch erklärt sich, dass physische Schmerzen meistens mit psychischen Belastungszuständen verbunden sind.

Chronischer Schmerz resultiert überwiegend aus dauerverspannter Muskulatur.

Ursächlich ist eine gestörte neuronale Steuerung der Gesichtsmuskulatur.

Sie findet den Schalter für Entspannen nicht mehr.

Therapeutisch gilt es Wege zu finden, die Muskulatur in physiologische Bahnen zu lenken und die gestörte neuronale Kommunikation wieder herzustellen.

Genau das macht der **Relaktor**, er ist sozusagen ein sensomotorischer Therapeut im Mund.

[Kontroversen in der Diagnostik und Therapie funktioneller Erkrankungen des stomatognathen. Systems \(PDF\).](#)

Quelle: <http://www.zahnheilkunde.de>