

Linderung beim täglichen „sich Durchbeißen“

Magnesiumsubstitution als effektive Erstmaßnahme bei Craniomandibulärer Dysfunktion (CMD) – Eine Anwenderstudie

Aktuell leiden immer mehr Menschen unter Kopf-, Gesichts- und Nackenschmerzen. Das „sich Durchbeißen“ wird zum täglichen, vor allem nächtlichen Lebensmotto. Neben den psychosozialen und orthopädischen Problemen - der „Haltung“ des Menschen im doppelten Sinne - werden sehr oft Ursachen in funktionellen Störungen des Zusammenspiels der Zähne, der Kiefergelenke und der Kaumuskulatur gefunden.

Schon in der Körperentwicklung des Kindes kommt es häufig zu habituellen Fehlentwicklungen, z. B. fehlende Nasenatmung oder allgemeiner Bewegungsmangel, die dann nach dem Wachstumsgrundsatz „die Funktion bestimmt die Form“ kieferorthopädische Fehlstellungen bedingen.

Nicht alle Kieferfehlstellungen werden jedoch unweigerlich zum Problem:

Erst wenn eine übermäßige Kaubelastung (mit Kaukräften von teilweise weit über 100 Kilopond) und (zumeist nächtlich) mehrere Stunden Knirschen und Pressen hinzukommen, erleidet unser Kausystem bleibenden Schaden - und nimmt dadurch signifikanten Einfluss auf den gesamten Stütz- und Bewegungsapparat, das Craniosacral-System sowie das facettenreiche psychische und energetische Zusammenspiel im Körper. Häufig werden aber diese hintergründigen, ursächlichen Zusammenhänge nicht oder nur spät erkannt. Somit wird betroffenen Patienten (wenn überhaupt) erst nach längerem Leidensweg geholfen.

Daher ist es dringend geboten, interdisziplinäre Diagnostik- und Therapieansätze kontinuierlich weiter oder neu zu entwickeln, um schon frühzeitig Behandlungsmöglichkeiten zur Wiederherstellung der Gesundheit und gu-

ter Lebensqualität anzubieten, vor allem bei chronischen Schmerzpatienten.

Eine einfache, aber hierbei noch selten genutzte therapeutische Einflussnahme auf die körpereigene physiologische Regulation bietet die Orthomolekulare Medizin.

Obwohl die Wichtigkeit des Magnesiums für Muskeln, Nerven und Herz bekannt ist¹, wurde bisher eine Substitutionstherapie zur Behandlung von CMD kaum eingesetzt oder untersucht.

Studienablauf

In einer Praxisstudie wurde die Wirkung einer Magnesium-Substitutionstherapie auf das Craniomandibuläre System in Hinblick auf kaufunktionelle Störungen / Beschwerden sowie ganzkörperliche und psychosoziale Symptomen ausgewertet. Durch einen Schmerzfragebogen und die Messung des Funktionsstatus vor und nach vierwöchiger oraler Magnesiumgabe (450 mg täglich) wurde der Therapieverlauf beobachtet.

Die Pilotstudie fand in einer allgemeinärztlichen Praxis mit Fokus auf das Beschwerdebild einer schmerzhaften craniomandibulären Dysfunktion (CMD) statt. Die Schmerzparameter wurden (in subjektiver Patienten-Wichtung) in einem Symptom- und Schmerzfragebogen vor und nach dem Studienzeitraum erfasst und einem statistischen Vergleich unterzogen. Ebenso erfolgte per manueller Funktionsanalyse die Bestimmung eines Dysfunktionsindex der Kiefergelenke und der Kaumuskulatur, mit anschließenden Vergleich.

Selbstverständlich wurden in diesem Zeitraum keine zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen durchgeführt; auch keine sonstige Therapien, die das Beschwerdebild von CMD

beeinflussen könnten (z. B. manuelle, physiotherapeutische, psychologische wirkende Behandlungen, medikamentöse, homöopathische und orthomolekulare Therapien).

Ergebnisse

Der Vergleich der Mittelwerte in der nach 10 Graden unterteilten Schmerzskala ergab nach Magnesium-Substitution meist signifikante Verbesserungen bei allen zu bewertenden Schmerzsymptomen (siehe Abb. 1).

Beim Dysfunktionsindex zeigten Muskulatur und Kiefergelenke einen statistisch signifikant verbesserten Zustand (um 0,9 Grad bei insgesamt 4 Graden).

Zusammenfassend ergab sich nach Magnesium-Substitutionstherapie

- eine deutliche Verbesserung des Funktionszustandes des craniomandibulären Systems und
- der vom Patienten wahrgenommenen Schmerzsymptome.

Eine besonders starke Abnahme der Beschwerden von drei Schmerzgraden konnte bei der Symptomgruppe-Trias „Zähne“ (Überempfindlichkeit, Knirschen, Pressen) verzeichnet werden. Weitere deutliche Abnahmen von über zwei Graden zeigten sich bei den Symptomgruppen „Körper“ (Nacken-, Schulter-, Rückenschmerzen) und „Psychosozial“ (Stress, Schlaf, Unruhe).

Bemerkenswerte Verbesserungen wurden also nicht nur bei den speziell muskelphysiologischen Symptomen wie „Knirschen und Pressen“, „Verspannung beim Aufwachen“, „Schluckbeschwerden“ und „Nackenschmerzen“ verzeichnet, sondern auch bei den ganzkörperlichen und psychosozialen Parametern wie „schlechter Schlaf“, „Stress in Schule / Arbeit / Familie“, „Unruhe“ sowie „aktuell stärkster Schmerz“.

Ein denkwürdiges Alarmsignal stellt die von den Patienten selbst eingeschätzte „Stressbelastung“ dar.

Hier finden sich teilweise Werte von 7 bis 9 (in der 10-stufigen Skala) - wobei es sich bei den untersuchten Patienten weder um chronisch Kranke noch um Patienten mit psychosozial auffälliger Anamnese handelte!

Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD)

Unter dem Krankheitsbild „Craniomandibuläre Dysfunktionen“ (CMD) werden alle schmerzhaften und nichtschmerzhaften Beschwerden zusammengefasst, die auf strukturelle, funktionelle, biochemische und psychische Fehlregulation der Muskel- und / oder Kiefergelenksfunktion zurückzuführen sind².

Kaumuskelschmerzen, Kiefergelenkschmerzen, Einschränkung der Unterkieferbeweglichkeit und Kiefergelenkgeräusche sind die Leitsymptome einer CMD³.

Synonyme und verwandte Begriffe sind Myoarthropathie, TMD (temporomandibular disorder) oder das Costen-Syndrom (ältere Bezeichnung).

¹ Holtmeier 1988, Dietl/Ohlenschläger 1999

² Kares et al. 2001

³ Palla 2002



Dipl.-Stom. Olf Kehr, MSc

Studium der Zahnheilkunde (Jena, Erfurt), seit 1990 in eigener Praxis mit naturheilkundlicher Ausrichtung tätig, Verbindung wissenschaftlich etablierter Zahnmedizin mit ganzheitlicher Diagnostik und Therapie, insbesondere bei Bisslage- und Körperstatik-Problemen, orthomolekulare Therapie, Physioenergetik, Kinesiologie, Masterstudium der komplementären, psychosozialen und integrativen Gesundheitswissenschaften

Kontakt:

Kleiner Biergrund 11, D-63065 Offenbach
Tel.: 069 / 885492, Fax: 069 / 82362085
zahnarztkehr@arztmail.de, www.praxiskehr.de

onstherapie als ein probates, wirkungsvolles und praktisch nebenwirkungsfreies Mittel zur Reduktion der Schmerzproblematik bereit zu stehen. Gleichzeitig wird auch zur Verbesserung des gesamtkörperlichen und emotionalen Wohlbefindens der CMD-Patienten beigetragen.

Die Prävalenz eines Magnesium-Mangels in der Bevölkerung ist sehr hoch und scheint bei den untersuchten Patienten auch offensichtlich vorgelegen zu haben. Derzeit übliche Labormethoden zur Bestimmung des Magnesium-Spiegels im Blut (welcher ja extrazellulär und nicht intrazellulär ist), hat hier eine geringe Aussagekraft - und es scheint eine weitaus

höheren Personenzahl an Magnesiummangel zu leiden als bisher angenommen wurde.

Die hier vorgestellte orthomolekulare Therapie mit Magnesium erscheint im Vergleich zu anderen Therapiemitteln wie Schienen, zahnmedizinisch und psychologisch kombinierten Behandlungen, physiotherapeutischen Maßnahmen, Elektroakupunktur oder medikamentösen Therapien als eine einfache und sehr wirkungsvolle Therapie, die schon als Einzel- oder Erstmaßnahme mit vergleichsweise geringer therapeutischer Erfahrung durchführbar ist.



Diskussion

Die Verbesserung der Beschwerden nach der Magnesiumsubstitution erklärt sich einerseits unmittelbar aus der muskelrelaxierenden Wirkung auf die Kau- wie auch auf die Gesamtkörpermuskulatur und andererseits aus dem positiven Effekt auf die Funktion des Nervensystems sowie der gesamten Körperregulation.

Die vorgestellte orthomolekulare Therapie mit Magnesium ist ein schnelles, kostengünstiges und einfaches Werkzeug zur Behandlung von Patienten mit dem Beschwerdebild der CMD. Vor allem schon in der Initialphase der CMD-Therapie scheint die Magnesium-Substituti-

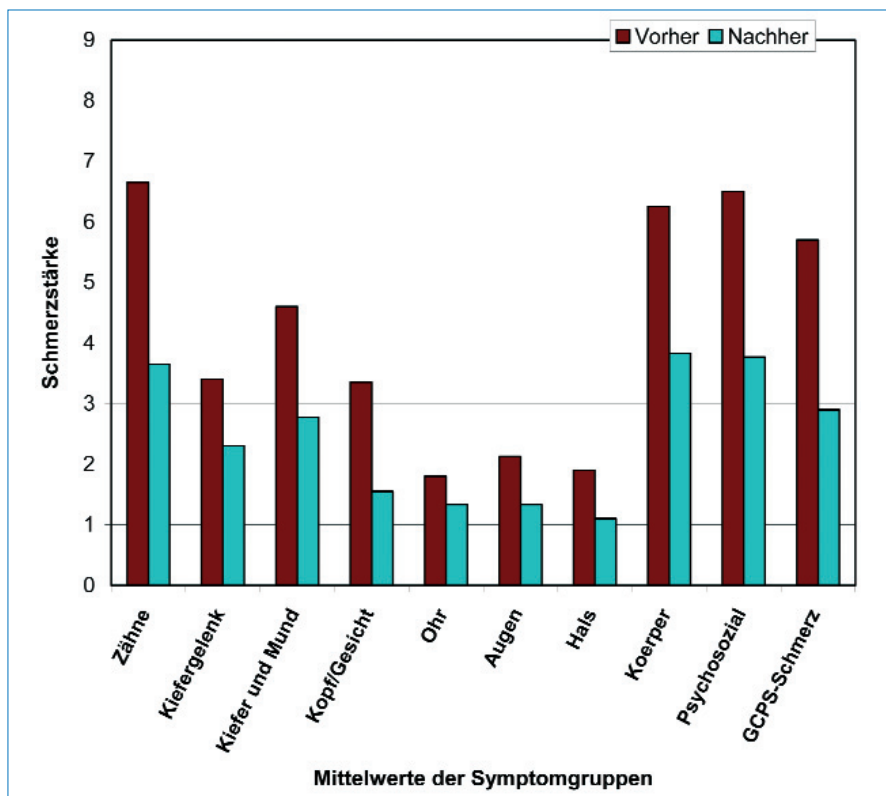


Abb. 1: Vergleich der mittleren Unterschiedene wahrgenommener Schmerzstärken (Symptomgruppen sind zusammengefasst) vor und nach der Magnesiumsubstitution.