

Motorische Dysfunktionen und Parafunktionen des Kiefergelenks bei PatientInnen mit chronischen Nackenschmerzen

Dorothea Lemmerer, BSc

Problemstellung

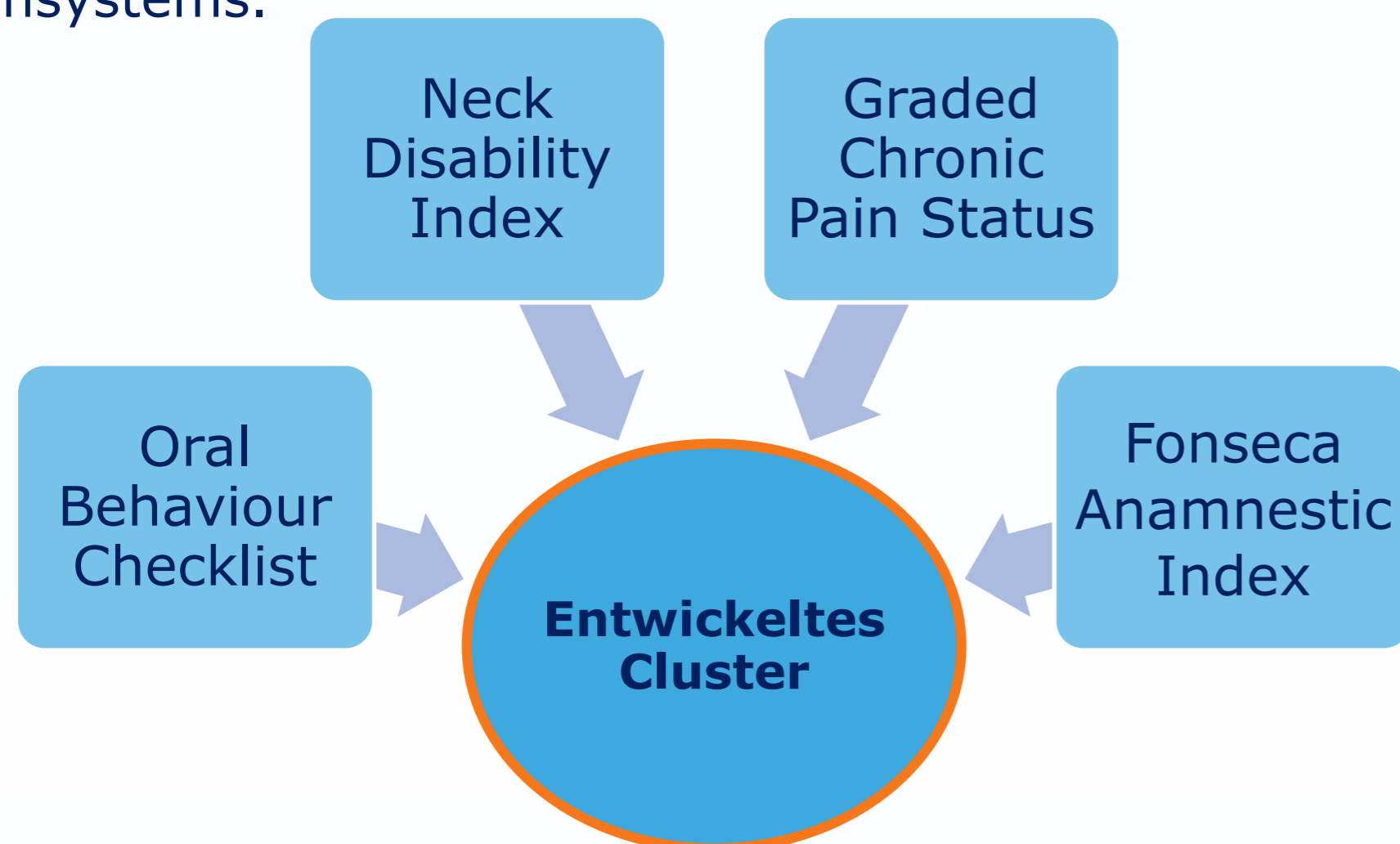
Chronische Nackenschmerzen und deren Management sind sowohl in der physiotherapeutischen Behandlung als auch wirtschaftlich eine große Herausforderung. In bereits vorhandenen Studien [1], [2] wurde zum Thema gemacht, dass das Kiefergelenk und die Halswirbelsäule sich gegenseitig beeinflussen. Daher wurden in dieser Forschungsarbeit die vorhandenen **Zusammenhänge** der beiden Strukturen erarbeitet. Des Weiteren wurde mittels eines **Fragebogen-Clusters** eine mögliche Beteiligung von temporomandibulären Dysfunktionen und Parafunktionen erfragt.

Forschungsfragen

- Welche Merkmale von motorischen Dysfunktionen und Parafunktionen des Kiefergelenks können bei PatientInnen mit chronischen Nackenschmerzen bei einer einmaligen Erhebung mittels Fragebögen identifiziert werden?
- Welchen Nutzen kann die Implementierung eines Fragebogen-Clusters mit einem Teilbereich zum Kiefergelenk in der physiotherapeutischen Untersuchung von chronischen Nackenschmerzen bringen?
- Wie kann man diese Erkenntnisse während des Clinical Reasoning-Prozesses anwenden, um die Effizienz der Physiotherapie zu erhöhen?

Methodik

Es wurde eine **PatientInnenbefragung** durchgeführt. Dafür wurde ein Cluster aus **4 Fragebögen** entwickelt. Die Einschlusskriterien waren **chronische Nackenschmerzen** seit mindestens 3 Monaten und ein Alter zwischen **20-65 Jahren**. Es wurden sowohl **Männer als auch Frauen** inkludiert. Ausschlusskriterien waren Personen, die wegen des Kiefergelenks in physiotherapeutischer Behandlung sind oder waren und Personen mit Erkrankungen des zentralen Nervensystems.

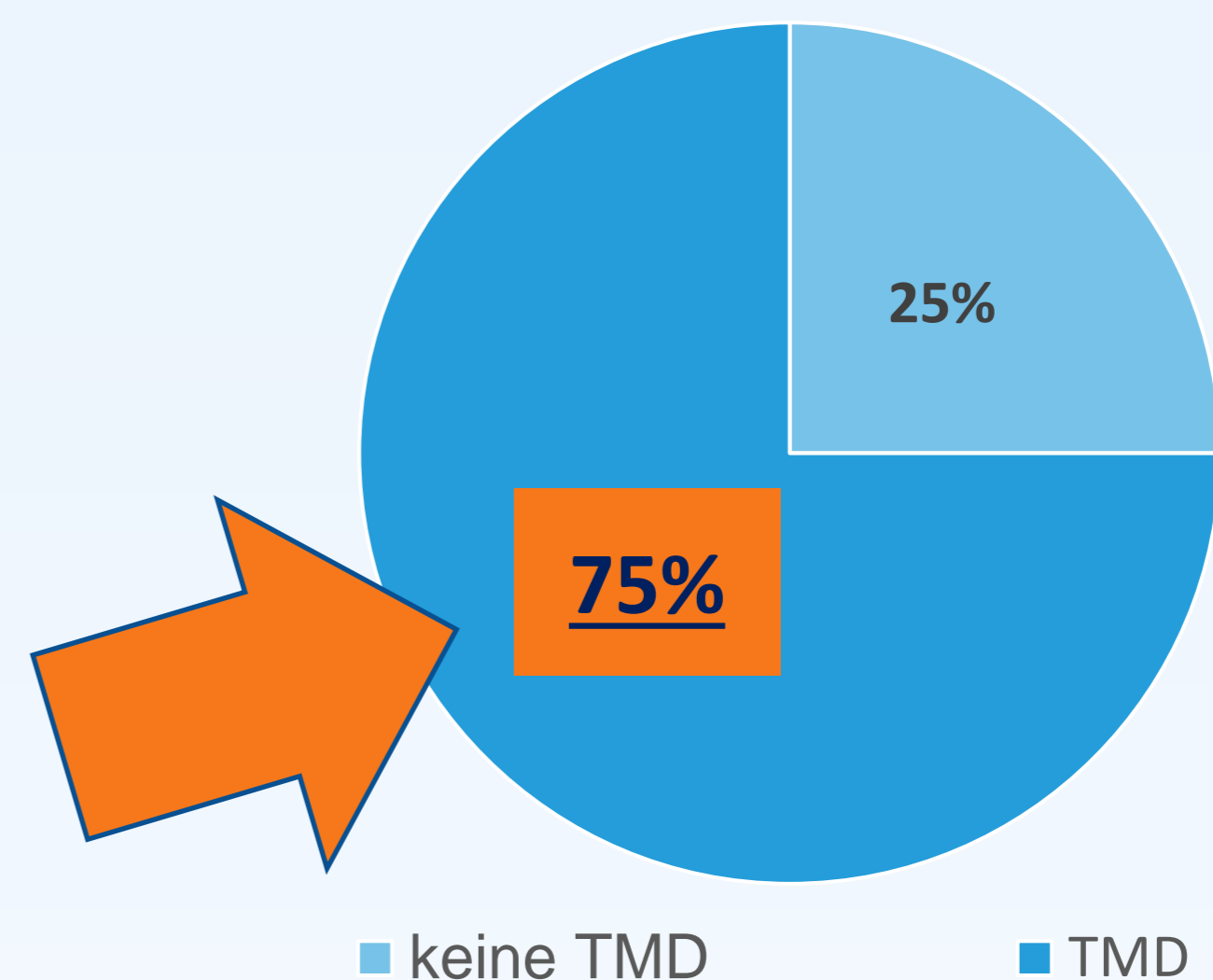


Referenzen

- [1] Catanzariti, J.-F., Debusse, T. & Duquesnoy, B. (2005). Chronic neck pain and masticatory dysfunction. *Joint, bone, spine : revue du rhumatisme*, 72 (6), 515-519.
 [2] Kraus, S. (2007). Temporomandibular disorders, head and orofacial pain: Cervical spine considerations. *Dental clinics of North America*, 51 (1), 161-93, vii.
 [3] John, M., Hirsch, C. & Reiber, T. (2001). Häufigkeit, Bedeutung und Behandlungsbedarf kranio-mandibulärer Dysfunktionen (CMD). *Journal of Public Health*, 9 (2), 136-155.
 [4] Kohlmann, T. (2002). Epidemiologie orofazialer Schmerzen. *Schmerz (Berlin, Germany)*, 16 (5), 339-345.

Ergebnisse

Bei **75%** der ProbandInnen wurde eine **temporo-mandibuläre Dysfunktion (TMD)** festgestellt. In **epidemiologischen Studien** [3], [4] wurde ein TMD bei **10%- 17%** der TeilnehmerInnen diagnostiziert. Aus diesem Vergleich lässt sich schließen, dass **chronische Nackenschmerzen** gehäuft **mit TMD einhergehen**.



Zwischen den Scores des Neck Disability Index und des Fonseca Anamnestic Index wurde eine **moderate positive Korrelation** berechnet. Somit sind **stärkere Einschränkungen** durch Nackenschmerzen mit **stärkeren Dysfunktionen des Kiefergelenks** assoziiert.

Die **Parafunktionen**, welche mittels Oral Behaviour Checklist erhoben wurden, zeigten **keinen Zusammenhang** mit der Präsenz und der Stärke von TMD.

Conclusio

Eine **Implementierung** des erarbeiteten Clusters kann im Clinical Reasoning-Prozess bei PatientInnen mit chronischen Nackenschmerzen durch die **Inklusion des Kiefergelenks** für **mehr Effizienz** sorgen. Das Cluster erleichtert die umfassende Befunderhebung, die Kommunikation und die Wiederbefundung. Auch **ökonomisch** betrachtet bietet die Anwendung Vorteile. Durch ein detailliertes Abdecken des beitragenden Faktors Kiefergelenk kann die Therapieplanung rascher und gezielter stattfinden. Dadurch kann man Krankenstandszeiten und verminderter Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz entgegen wirken.

Das Screening des Kiefergelenks bei PatientInnen mit chronischen Nackenschmerzen ist wesentlich.

Kontakt

Dorothea Lemmerer, BSc
dorothea.lemmerer@gmail.com

