

## Punktgenau behandeln

Am craniomandibulären Dysfunktionssyndrom leiden vor allem Frauen. Die Symptome können durch Akupunktur nachweislich gemildert werden. Von Univ.-Lektorin Dr. Irmgard Simma-Kletschka

Das craniomandibuläre Dysfunktionssyndrom ist im klinischen Praxisalltag sehr häufig anzutreffen. Nach Diedrichs und Bockholt rangiert es an dritter Stelle der orofazialen Störungen. Eine mehrfach preisgekrönte Studie bestätigt die positiven Effekte der Mundakupunktur, im speziellen Fall der „Very Point Methode“.

Patienten mit craniomandibulären Dysfunktionen leiden sehr oft an Kiefergelenksproblemen mit entsprechenden Krepitationen, Muskelverspannungen im Bereich der Kaumuskulatur, der Hals- und Nackenmuskulatur, einer Beeinträchtigung der Mundöffnung – Parafunktionen, Bruxismus, Kopfschmerzen, neuralgiformen Schmerzen und Tinnitus. Psychische Faktoren, insbesondere das Stressmanagement, spielen eine wesentliche Rolle. Generell beeinträchtigen Schmerzen Muskulatur, Kiefer-

gelenk und Halswirbelsäule (HWS). Dabei dominieren oft die muskulären Komponenten.

### Die Schmerzkaskade unterbrechen

Der myofasziale Schmerz strahlt sehr oft in die Zähne, zu Ober- und Unterkiefer, zu den Nebenhöhlen, zur Halswirbelsäule und den Ohren aus und stellt sich oft in einer Überlagerungssymptomatik dar. So werden häufig verschiedene Spezialisten konsultiert. Für diese Art von Schmerz haben sich Schienentherapie, Physiotherapie sowie Entspannungsübungen zur Stresskontrolle bewährt. Obwohl die WHO die Akupunktur als eine Domäne der Schmerztherapie ansieht, findet man in der Literatur teils konträre Berichte über die Effekte der Akupunktur bei Patienten mit craniomandibulären Funktionsstör-

gen. Zahlreiche Studien können mittlerweile aber den positiven Effekt bestätigen. Eine schnelle Besserung motiviert den Patienten und erleichtert weitere Therapien. Eine rasche Schmerzbehandlung ist auch notwendig, um die Schmerzkaskaden zu unterbrechen und die Chronifizierung des Schmerzes zu verhindern.

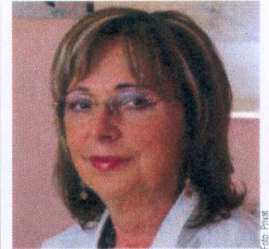
### Placebokontrollierte Studie

In der aktuellen Studie der Autorin nahmen weibliche Patienten im Alter von 18 bis 65 Jahren teil, die Schmerzen bzw. Beschwerden im craniomandibulären System hatten und an der Universitätszahnklinik Wien vorstellig wurden. Die Ausschlusskriterien betrafen Patienten, deren Gelenksgeräusche auf arthrotische Veränderungen im Kiefergelenk hinwiesen oder die mit Akupunktur vorbehandelt waren. 23 weibliche Pa-

tienten, die wegen ihrer Beschwerden in die Kiefergelenksambulanz der Universitätszahnklinik Wien kamen und die Einschlusskriterien erfüllten, konnten in die Studie aufgenommen werden.

Die Dominanz in der weiblichen Patientengruppe ist ein weltbekanntes Phänomen, was sich auch in dieser Studie mit ausschließlich weiblichen Teilnehmern bestätigte. Innerhalb des geplanten Rekrutierungszeitraumes kamen nur weibliche Patienten in die Universitätszahnklinik.

Die craniomandibulären Störungen wurden durch eine Überprüfung der Mundöffnung, der VAS-Skala, durch Muskelbefunde in Bezug auf Schmerzhaftigkeit vor und nach der Behandlung, der Palpation der Akupunkturareale, evaluiert und mit einer Kontrollgruppe bzw. -therapie, die durch einen nicht aktivierten Laser erfolgte, verglichen. Der Laser wurde in der Studie nicht aufgesetzt.



Univ.-Lektorin Dr. Irmgard Simma-Kletschka

leitet eine Ordination für ganzheitliche Zahnheilkunde und Kieferorthopädie in Bregenz und ist Präsidentin der Gesellschaft für Ganzheitliche Zahnheilkunde.

übte keinen Druck auf die Haut aus, sodass hier ein klassisches Placebo eingesetzt wurde. Diese Studie wurde von der Ethikkommission der Wiener



Abb. 1a und b: In der Mundhöhle ist eine Behandlung mittels Nadeln nicht möglich, daher wird eine Injektionsakupunktur durchgeführt. Die Akupunkturwirkung erfolgt oftmals augenblicklich – besonders bei Beschwerden des Bewegungssystems.



Abb. 2: Akupunkturpunktsuche nach Fingerpalpation.



Abb. 3: Injektionsakupunktur Mundschleimhaut Reg 14.



Abb. 4: Injektionsakupunktur Mundschleimhaut Reg 14.

Medizinischen Universität und des AKH Wien approbiert

### Kontrollgruppe mit inaktivem Laser

Das subjektive Schmerzempfinden wurde mit der Visualanalogskala (VAS) ermittelt. Zusätzlich wurden ein neurologischer Status erhoben, Triggerpoints und Nervenaustrittsstellen palpirt und ein Muskelstatus erhoben. Die Geräusche des Kiefergelenks wurden evaluiert, der Zahnstatus und die Mundöffnung beurteilt. Dann wurden die Mikrosystemareale palpirt und mit einer Skala von 0–3 (0=kein Schmerz, 3=sehr schmerzhaft) auf ihre Empfindlichkeit überprüft.

Die Patienten wurden darüber aufgeklärt, dass sie in Gruppen geteilt werden sollten, bei denen es zwei verschiedene Behandlungsmethoden gab: entweder Akupunktur-

oder Laserbehandlung. Die Laserbehandlung erfolgte jedoch mit einem inaktiven Laser.

### Therapie mit Sofortwirkung

In der Akupunkturgruppe wurden die schmerzhaften Akupunkturareale palpirt, der Punkt mit der Nadel detektiert und mit der „Very Point Technik“ behandelt, die von Gleditsch beschrieben wurde. Wenn der „Very Point“ mit der Nadel getroffen wird, spürt der Patient eine elektrisierende Sensation, die durch miasmische Gebärden oder verbale Zustimmung unterstrichen wird. Nach vorheriger diagnostischer Fingerpalpation kann die Nadel äußerst präzise an diesem Punkt gestochen werden. Punktdetektion und Therapie erfolgen gleichzeitig (siehe Abb. 1–3).

Dieses Prozedere umfasste die intraoralen Areale der Ober- und

Unterkiefer-Retromolarenräume, der Vestibulumpunkte im Ober- und im Unterkiefer in allen vier Quadranten sowie die Körperakupunkturpunkte Di 4 und Dü 3. Im Ohr und am Sternum wurde ebenfalls nach dem „Very Point“ gesucht. Nur bei schmerzhafter Palpation wurde der Punkt auch therapiert. Der Einstich erfolgte nach der „Very Point“-Methode genau an der Stelle, an der die Nadelspitze „hängen blieb“, bis in die härteste Region. Die Nadeln blieben dann ohne weitere Manipulation für 20 Minuten liegen. Vor und nach der Behandlung wurden bei beiden Patientengruppen von Spezialisten der Universitätskiefereingelenksambulanz folgende Parameter evaluiert:

- das subjektive Schmerzempfinden mit der VAS-Skala (verschiedene Rottöne für den Patienten und numerische Erfassung für den Arzt: 0=kein Schmerz, 100=maximaler Schmerz)
- die Mundöffnung in mm
- die interincisale Distanz
- der Muskelstatus
- die Palpation der Muskulatur
- die Palpation der Akupunkturareale

### Signifikante Ergebnisse

In der Akupunkturgruppe zeigten alle Muskeln eine Verbesserung der Schmerzhaftigkeit nach Therapie. In der Kontrollgruppe zeigten sogar sechs Muskeln eine Schmerzverstärkung nach der Placebotherapie. Die Mundöffnung konnte in beiden Gruppen verbessert werden. Es traten in beiden Gruppen keine Komplikationen während der Behandlungen auf.

Die Verbesserungen der muskulären Schmerzscores (Skala 0: sehr gut/–3 = sehr schlecht) in der Akupunkturgruppe waren gegenüber der Placebogruppe signifikant ( $p < 0,03$ ). Die Unterschiede der Druckdolenz der Nacken- und

Kaumuskulatur waren bei den meisten vor der Behandlung druckdolent Muskeln in der Akupunkturgruppe signifikant ( $p < 0,05$ ). Es ließen sich bei Aufzeichnungen der Öffnungs- und Schließbewegung in der Akupunkturgruppe vermehrt Verbesserungen in den Kurvenparametern im Vergleich zur Kontrollgruppe erkennen. Auch bei der Protrusions- und Retrusionsbewegung zeigten sich in der Akupunkturgruppe vermehrt Verbesserungen, allerdings waren diese nicht statistisch signifikant.

Die Verbesserung von Problemen in der Zahnheilkunde durch Akupunktur korreliert mit den Ergebnissen von anderen Untersuchungen. Mehrere Studien in der Literatur be-

stätigen die effektive Wirkung der Akupunktur speziell bei Kiefergelenkspatienten. Weitere Studien mit größerer Patientenzahl und Untersuchungen der Langzeitwirkungen sind in Arbeit.

Quelle: I. Simma-Kletschka, J. Gleditsch, L. Simma, E. Piehlinger: „Mikrosystem-Akupunktur bei craniomandibulärer Schmerzsymptomatik – eine randomisierte Studie“, Dt Ztschr f Akup. 52, 4/2009; DOI: 10.1016/J.DZA.2009.10.030

### Korrespondenz:

Univ.-Lektorin Dr. Irmgard Simma-Kletschka  
E-Mail: dr.i.simma@aon.at  
www.simma.at

## Literatur

### Empfehlung der Redaktion



Lehrbuch und Atlas der Mikroakupunkturssysteme (MAPS). Grundlagen und Praxis der somatotopischen Therapie

Gleditsch, Jochen M.  
241 Seiten, € 39,00  
Verlag Kvm, 2007  
ISBN 9783932119521

Ein Therapiehandbuch für alle, die zusätzlich zu den bewährten Punktsystemen der Ohrakupunktur, auch Kenntnisse über neu hinzugekommene Mikrosysteme gewinnen möchten.



Mundakupunktur, plus CD ROM

Gleditsch, Jochen M.  
135 Seiten, € 31,90  
Verlag Urban & Fischer, 2004  
ISBN 9783437552915

Ein Schlüssel zum Verständnis regulatoriver Funktionssysteme.