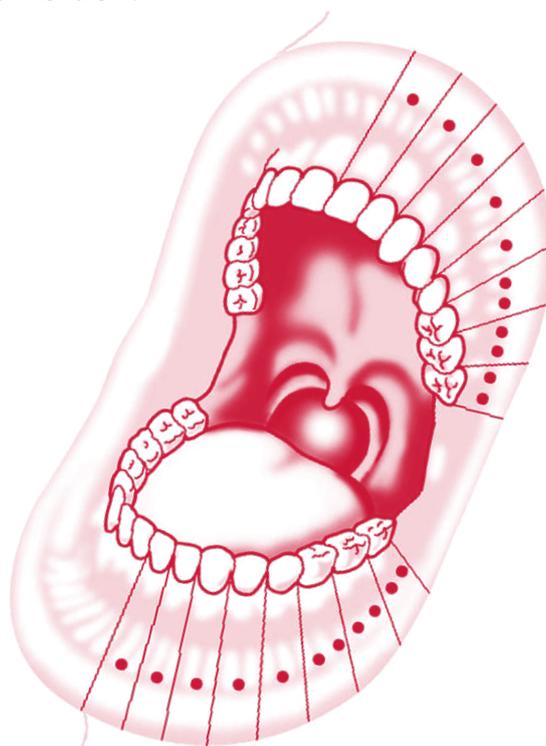


Die Retromolarregion als universelles Therapieareal

Von DDr. Irmgard Simma-Kletschka

Im OK- und UK-Retromolargebiet, das auch als Neuner-Areal bezeichnet wird, finden sich in großer Dichte Punkte mit breiter therapeutischer Wirkung. Besonders bei kranio-mandibulärer Dysfunktion (CMD), Beschwerden der Halswirbelsäule und Spannungskopfschmerzen konnte in Studien eine sofortige Relaxation der Kaumuskeln dokumentiert werden.



Die Retromolarpunkte (RM-Punkte) schließen sich distal an das System der Vestibulumpunkte an. Im Oberkiefer finden sich die RM-Punkte bukkal, palatinal und distal vom Tuber maxillae. Auch im Unterkiefer befinden sich Retromolarpunkte im sogenannten Neuner-Gebiet. Die Wechselwirkungen betreffen sowohl Meridian- als auch Reflexbezüge des Bewegungssystems, nämlich Fernwirkungen auf Halswirbelsäule, Schultern, Kiefergelenk und Iliosacralgelenk.

Der vollständige Artikel

verfügbar

Systemische Orale Medizin

Die Retromolarpunkte liegen sehr dicht beieinander, was ihre differenzialdiagnostische Abgrenzung schwierig macht, andererseits stellen sie ein leicht und effektiv therapierbares Areal dar.

Geschichte der Retromolarpunkte

Auf die Besonderheit der Retromolarregion hat schon in den 1960er-Jahren der Zahnarzt Ernesto Adler (Barcelona) hingewiesen, speziell auf die von diesem Areal ausgehenden Störfeld-Pathologien [1], die palpatorisch durch die zervikalen paravertebralen Adler-Langer-Druckpunkte als Kontrollareal erfassbar sind. Der Arzt R. Voll und der Zahnarzt F. Kramer haben die Wechselbeziehungen einzelner Zahn-Kieferbereiche zu den Meridianen und Funktionskreisen der Akupunktur aufgeschlüsselt. Basierend auf diesen Erkenntnissen fand J. Gleditsch drucksensible Schleimhautpunkte enoral, bei deren Injektionstherapie sich

ist unter <http://www.gzm.org/magazin-som.html>