

Ungetüm CMD

Fachwissen für das gesamte Team auf den Punkt gebracht bietet das interdisziplinäre Symposium zu Craniomandibulärer Dysfunktion am 3. und 4. Oktober in Bremen.



Der richtige Umgang in der Behandlung von CMD-Patienten ist schwierig und erfordert ein Konzept, hinter dem das gesamte Praxisteam stehen sollte.

CMD – Craniomandibuläre Dysfunktion, hinter diesem „Wortungetüm“ stehen für die betroffenen Patienten nur allzu erlebbare Beschwerden: Kopf- und Nackenschmerzen oder immer wiederkehrende Rückenprobleme, Schwindelattacken bis hin zu dauerhaftem Pfeifen oder Brummen im Ohr, dem Tinnitus. Und das sind nur einige Beschwerden, die die Patienten beim Krankheitsbild CMD teilweise über Jahre hinweg plagten.

Die Ursache dafür liegt oft im Bereich der Ganzkörperstatik. Schäden im Bereich der Wirbelsäule können Auslöser sein, häufig passen jedoch einfach die Zähne nicht aufeinander. Und die Patienten stellen sich zuerst beim Zahnarzt vor oder lassen eine beiläufige Bemerkung fallen. „Bei fast 80 Prozent der Bundesbürger stimmt der Biss nicht. Die meisten Menschen bemerken dies gar nicht oder finden nichts störend. Anders bei etwa fünf Prozent der Betroffenen, die ernsthaft therapiebedürftig sind“, sagt Dr. Christian Köneke.

Im fortgeschrittenen Stadium kann der Zahnarzt, der Orthopäde oder der Physiotherapeut dann nicht mehr allein erfolgreich behandeln. „Wir arbeiten deshalb in einem engen Netzwerk unterschiedlicher Fachdisziplinen zusammen. Der Patient bekommt dazu eine Art Laufkarte, die von jedem Einzeltherapeuten aktualisiert wird“, erläutert Köneke seinen fachübergreifenden Ansatz.

Wie aber bereite ich mich als Mitarbeiterin auf CMD-Patienten vor? Was kann ich im Be-

reich Anamnese/Diagnostik tun? Köneke empfiehlt: „Zunächst muss die fachliche Grundlage zur CMD-Problematik gut verständlich gelegt werden, entweder durch den Behandler selbst oder durch abgestimmte Kurse.“ Als Zweites empfiehlt er die Sicherheit im Umgang mit Abrechnungsstellen sowie organisatorische Aspekte: „Es gilt, den Patienten bei der Terminkoordination in den unterschiedlichen Praxen zu unterstützen und Hilfestellungen bei Problemen mit Kassen und Erstattungsstellen anzubieten.“

Ähnlich abgewandelt gestaltet sich die Prophylaxe: Eingeschränkte Mundöffnung, Angst vor Schädigungen und deutlich erhöhtes Schmerzempfinden erfordern keine Neuerfindung der PZR, sondern versierte und individuell abgestimmte Sitzungen. Es braucht maßgeschneiderte Programme vor allem in der CMD-Nachsorge und unbedingt eines: das richtige Händchen im Umgang mit dem Patienten. Hierbei sei es wichtig, den Patienten nicht einfach in den Mittelpunkt zu stellen, sondern ihn zu einem aktiven Teil des Teams zu machen, erläutert Köneke eine Grundregel. „Hinter dem Konzept muss das gesamte Praxisteam stehen. Ohne unser Praxisteam könnten auch wir nicht erfolgreich CMD-Patienten therapieren“, würdigt der Bremer CMD-Spezialist diese Teamleistung. (Dr. Doreen Jaeschke) 



www.cmd-therapie.de