



DEM RÜCKEN AUF DEN ZAHN GEFÜHLT

Rückenleiden gehören unter den Volkskrankheiten zu den absoluten Spitzenreitern. Rückenschmerzen betreffen einen großen Teil der Bevölkerung. Im medizinischen Sinne werden darunter Schmerzen oder Unwohlsein im Bereich des Rückens verstanden, die auch in die Beine ausstrahlen und zu starken Einschränkungen im Lebensalltag und der Lebensqualität führen können. Schätzungen zufolge hatten 60 bis 80 Prozent der deutschen Bevölkerung schon mindestens einmal im Leben Rückenschmerzen. Etwa 40 Prozent, also fast jeder Zweite, haben oft oder sogar dauerhaft damit zu kämpfen. In der Regel suchen die behandelnden Ärzte vergeblich nach der genauen Ursache und versuchen die Symptome mit Cortison und Schmerzmitteln zu unterdrücken. Vielleicht sind die Ursachen deshalb so schwer zu finden, weil sie an der falschen Stelle gesucht werden. Denn in einem Großteil der Fälle liegt des Rätsels Lösung nicht im Rücken.

Mit einem Anteil von fünf bis zehn Prozent bilden Rückenprobleme die häufigste Ursache für Krankschreibungen. Chronische, also länger als zwölf Wochen anhaltende Rückenschmerzen, führen zu langen Arbeitsunfähigkeitszeiten und nicht selten auch zu Frühberentungen. Da die einzelnen Wirbelsäulenabschnitte verschiedenen Belastungen ausgesetzt sind, sind sie auch unterschiedlich häufig von Schmerzen betroffen. So treten mit 62 Prozent die meisten Rückenprobleme im Bereich der Lendenwirbelsäule auf. Hierbei handelt es sich um „Kreuzschmerzen“ im klassischen Sinne. Die Halswirbelsäule ist zu 36 Prozent und die Brustwirbelsäule nur zu zwei Prozent betroffen.

Rückenschmerzen fügen der Wirtschaft und dem Gesundheitssystem erheblichen Schaden zu. Betroffene haben in der Regel eine lange Odyssee vom Hausarzt zum Orthopäden, über den Heilpraktiker und Physiotherapeuten bis zum Osteopaten hinter sich. Beim einen oder anderen konnte er vielleicht kurzfristig Linderung erfahren, und dennoch kommen die Probleme nach kurzer Zeit immer wieder zurück - ein Signal dafür, dass die wahre Ursache noch nicht entdeckt wurde. Seit kurzem gibt eine neue Therapiemethode aber Anlass zur Hoffnung. Sie führt den Patienten jedoch weder zum Knochendoktor, noch zum Chirurgen und auch nicht zum Psychologen - der auf das DIR-System spezialisierte Zahnarzt ist die Zieladresse des Patienten. Fast jeder Mensch macht im Laufe seines Lebens die eine oder andere Zahnbehandlung durch. In vielen Fällen werden Füllungen oder Kronen in des Gebiss eingebracht, nicht selten auch Implantate, Brücken oder sogar eine Prothese angefertigt. Mit all diesen Eingriffen verändert sich das Beißverhalten des

Patienten. Der menschliche Kauapparat ist eine hochempfindliche Struktur, die auf Veränderungen schon im Hundertstel-Millimeter-Bereich sehr empfindlich reagiert. Der Kieferschluss, also der Aufbiss ist eine sehr präzise Angelegenheit. Mit einem Eingriff in die Gebissituation kann bereits durch minimale Veränderungen des Aufbisses eine verhängnisvolle Kette von Begleiterscheinungen ausgelöst werden.

Die Kiefermuskulatur ist in der Lage, die Kräfte zwischen den Kieferseiten zu variieren und kann auf diese Weise kleine Unregelmäßigkeiten ausgleichen. Die großen Kaumuskeln verändern einfach ihre Zugverhältnisse und sorgen so für einen korrekten Kieferschluss. Obwohl die Zahnstellung nicht hundertprozentig korrekt ist, spürt man beim Kauen praktisch nichts. Was jedoch durch die ungleichmäßige Muskelbeanspruchung beim Kauen ausgelöst werden kann, ist verheerend.

Die Kaumuskulatur ist sowohl direkt, als auch indirekt mit der Halswirbelsäule verbunden. In dem Moment, wo „schief“ gekaut wird, ergibt sich auch ein schiefer Zug auf die Halswirbelsäule, was dazu führen würde, dass wir auf die Dauer den Kopf schräg halten würden - doch auch hier greift der Körper korrigierend ein. Die gesamte Oberkörpermuskulatur, allen voran der Schultergürtel und die Muskeln des oberen Rückens ziehen durch Anpassung des Spannungszustandes den Kopf wieder gerade und geben damit den „schwarzen Peter“ der Körperstatik einfach an die Lendenwirbelsäule nach unten weiter. Auch hier steuert der Körper gegen die Schiefelage an, das Problem wandert nun wie eine Tsunami-Welle über die Hüfte, die Knie und schließlich die Füße bis ganz nach unten. Durch den nur minimal veränderten Kieferschluss hat sich eine Kettenreaktion der muskulären Gegenspannungen ergeben - mit dem Resultat, dass die Körperstatik von Halswirbelsäule bis zum Fußgelenk aus den Fugen geraten und der Körper eine einzige Ansammlung von Verspannungen geworden ist. Bis nun an einer dieser Stellen Schmerzen, Bandscheibenprobleme oder sogar arthritische Abnutzungserscheinungen auftreten, ist es meist nur noch eine Frage der Zeit.

Die gesamte Tragweite dieses Problems ist mittlerweile durch Untersuchungen belegt. In etwa 80% der Fälle von körperlichen Schmerzen, aber auch Migräne, Trigeminusneuralgie oder sogar Tinnitus liegen die Ursachen bei einem fehlerhaften Biss, der durch die Kiefermuskulatur kompensiert wurde. Genau diese Fähigkeit der Kaumuskulatur, sich kleinen Fehlstellungen durch Spannungsveränderung anzupassen, ist es aber, die eine herkömmliche Diagnosti-

zierung eines Fehlbisses unmöglich macht. Die normalen zahnärztlichen und zahntechnischen Mittel zur Bissnahme mit Gesichtsbogen und Mittelwertartikulator sind technisch nicht geeignet, einen durch die Muskulatur kaschierten Fehlbiss fest zu stellen. Ansatzweise ist es sogar leichter, seinen Kieferschluss selbst zu testen, indem man vor dem Spiegel eine einfache Übung versucht. Öffnen Sie den Kiefer weit und schließen Sie ihn mit einer gleichmäßigen, zügigen Bewegung. Normalerweise sollte der Unterkiefer eine harmonische, geradlinige Auf- und Zubewegung aufweisen. Beschreibt der Unterkiefer beim Schließen jedoch eine kleine Kurve oder greifen die Zahnreihen links und rechts nicht gleichzeitig und gleich fest ineinander, so könnte dies ein erster Hinweis auf eine Störung sein. Patienten mit HWS-Syndromen, Nackenschmerzen oder Migräneanfällen weisen auch auf Funktionsstörungen hin.

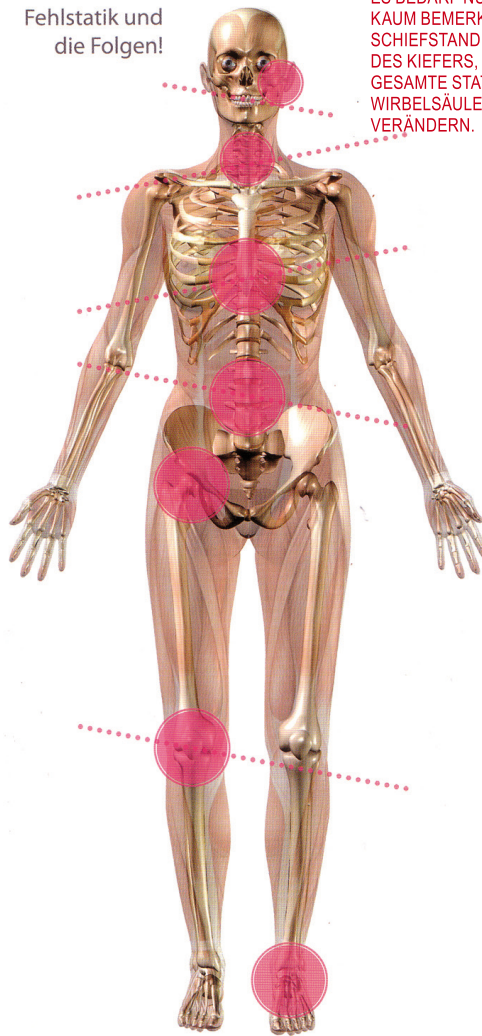
Dies wird bereits im Gesicht sichtbar. Der Musculus Masseter weist bei Funktionsstörung rechts und links eine ungleiche Dicke und Stärke auf. Dies liegt daran, dass der Unterkiefer einseitig stärker an den Oberkiefer gezogen werden muss, um eine Okklusion herzustellen.

Ein neues Messsystem, das so genannte DIR-System gibt Aufschluss über die tatsächlichen Fehlspannungen

im Kiefer. Bei diesem System wird mittels modernster Sensortechnik der Biss aus muskulärer Sicht vermessen und überprüft. Bei dieser absolut schmerzfreien Untersuchungen muss der Patient unter Anleitung des auf dieses System geschulten Zahnarztes lediglich Kieferbewegungen ausführen und auf den Messsensor beißen, der Computer errechnet dann die Kräfte und stellt die Diagnose. Mit der exakten Diagnose können dann durch Zahnarzt und Zahntechnik die Fehlstellungen

beseitigt werden und damit die Ursache für die Fehlspannungen im ganzen Körper aufgelöst werden. Damit sind die Voraussetzungen für eine endgültige Genesung des Patienten geschaffen.

Fehlstatik und die Folgen!



KETTENREAKTION
ES BEDARF NUR EINES KAUM BEMERKTEN SCHIEFSTANDES DES KIEFERS, UM DIE GESAMTE STATIK DER WIRBELSÄULE ZU VERÄNDERN.

Das DIR-Messsystem wurde von der DIR GmbH & Co. KG entwickelt. In der Region Passau ist das zahntechnische Labor Thumfart unter der Leitung von Natalie und Doris Thumfart auf die Handhabung, die Messtechnik und die Diagnose spezialisiert und stellt dieses revolutionäre und äußerst sinnvolle System Zahnärzten in der Region vor. Nähere Informationen zum System oder eine Liste von Zahnärzten, die bereits mit dem DIR-System arbeiten, können Betroffene von Thumfart's Zahntechnik erfragen.

Information von:
Passauer Straße 16 | Pocking,
Tel.: 08531-510303,
Internet: www.thumfart.com,
eMail: zahn@thumfart.com)



Doris Thumfart & Natalie Thumfart