

KERNgesund. Neue Impulse für deine Gesundheit von TRIAS

KERNgesund Folge 7 mit Stefanie Kapp – Transkript

KERNgesund. Neue Impulse für deine Gesundheit von TRIAS.

Andrea Losleben:

Aufwachen mit verspanntem Nacken. Mit Kopfschmerzen. Mit Kieferschmerzen. Weil ihr knirscht. Das muss nicht sein. Mit den richtigen Übungen bekommt ihr das hin. Das sagt meine heutige Gästin, die Kieferspezialistin Stefanie Kapp. Das Tolle: Das geht überall. Ihr müsst eine Matte ausrollen und in Sportklamotten schlüpfen. So Kiefer Mund Übungen gehen auch einfach im Büro oder im Bus.

Außerdem geht es um Schmerzen an sich. Ihr erfahrt, wie chronische Schmerzen besser werden. Und das ist so einfach. Wir können wirklich schmerzfrei sein mit der sechs Punkte Strategie. Das ist einmal: Gute Ernährung, guter Schlaf, gute Gedanken über uns selbst, bewusstes Atmen, Entspannungsübungen und Ausdauertraining. Viel Spaß jetzt. Ich bin Andy Losleben.

Ich sag mal Hallo, liebe Steffi.

Stefanie Kapp:

Hallo. Schön, dass ich da sein kann.

Oder Stefanie, was ist dir lieber?

Steffi Tatsächlich! Meine Eltern sagen Stefanie zu mir. Da habe ich immer das Gefühl Oh, ich habe irgendwas verbochen. Aber ansonsten für alle anderen: Steffi

Ist bei mir genauso. Andrea ist immer so! Wer ist das? Ach, die meinen mich. Okay.

Ja, genau.

Alle sagen auch Andy zu mir.

Ja.

Irgendwann werden wir sehr seriös. Und dann nennen wir uns Andrea und Stefanie. Aber vielleicht im nächsten Leben

Mmh, vielleicht kommts.

Du, ich bin ja tatsächlich ganz schön geflashed, weil ich wusste absolut überhaupt gar nicht, wie viel Beschwerden mit dem Kiefer zu tun haben. Das war für mich so echt. Neue Körperstelle, die ich nicht kannte, die zum Glück auch noch keine Probleme macht. Was sind denn die häufigsten Probleme, wo du helfen kannst?

Natürlich allen voran Schmerzen. Das ist Schmerzen und Verspannungen kennen wahrscheinlich viele im Kiefer-Kopf-Nackebereich. Typisch. Jetzt Kopfschmerzen, Schulter-Nacken-Verspannungen. Aber natürlich auch früh morgens das Gefühl, ich wache auf mit totalen Verspannungen. Das ist so das, was die meisten natürlich kennen. Und wer kennt das nicht? Knirschen und Pressen, natürlich. Nachts mit den Zähnen, da richtig aktiv zu sein, tagsüber aber genauso das Gefühl zu haben, da ist eine

Spannung auf dem Kiefer. Das sind natürlich so die die typischsten Sachen. Und dann gibt es natürlich noch die fortgeschrittene Variante, sag ich jetzt mal so. Beschwerden, wo man dann schon Schwindel zum Beispiel entwickelt oder auch Tinnitus.

Okay, und das hilft alles. Das klären wir alles noch, was wir tun können, um beschwerdefreier von allen zu werden. Jetzt geht es in deinem Buch um CMD. Das ist eine Kaufunktionsstörung. Habe ich noch nie von gehört, muss ich sagen. Also es geht um Erkrankungen im Kiefer, Gesicht und im Kopfbereich. Und das haben 1/3 aller Erwachsene. Das ist ja, äh, das ist halt ne richtig hohe Quote. Wie kann es sein, dass ich noch nie davon gehört habe?

Gut, es wurde erst seit ein paar Jahren durch die Zahnärzte ein bisschen mehr publik gemacht. Also früher gab es das so noch nicht. Der Begriff war uns noch nicht geläufig, die Diagnose gab es noch nicht. Bedeutet erst seit den 90er Jahren ist es in den USA salonfähig geworden, dass man gemerkt hat, Menschen haben im Kiefer-Kopf-Nackebereich Beschwerden und es ist irgendwie so ein eigenes Krankheitsbild.

Und dann ist es natürlich: Was in USA schon 1990 bekannt wurde, ist natürlich bei uns einer zehn 15 Jahre später erst bekannt, kommt ja später dann zu uns nach Deutschland und dann hat man erst dann angefangen sich ein bisschen mehr zu beschäftigen und hat auch die ersten Studien gemacht. Es ging also relativ spät los das Ganze. Deswegen ist uns das gar nicht bekannt.

Und dann gab's das so eine Welle, das natürlich auch, dass die Zahnärzte aufgenommen haben und man hat es irgendwie den Zahnärzten zugeschoben, warum auch immer, ist nicht ganz nachvollziehbar und die haben es dann halt eher in die Schiene-Therapie geschoben. Und Schienen-Therapie gibt es halt auch erst seit 15 20 Jahre und länger gibt es nicht das Ganze. Deswegen ist es schon relativ neu.

Denn mit Schiene meinst du diese Schiene, die klassische, die man gerne mal nachts nimmt.

Ja, es gibt ja ganz viele Varianten von Schienen, nicht nur die klassische. Aber ja, wenn du jetzt an die klassische Knirsch-Schiene denkst, das ist jetzt die Schiene, die jetzt jemand zum Beispiel nachts trägt, um jetzt die Zähne zu schützen und das halt nicht noch mehr Abrieb passiert das sind so die klassischen, aber es gibt noch viel, viel mehr als nur diese Schiene.

Was bedeutet CMD genau?

CMD bedeutet Craniomandibuläre Dysfunktion. Es ist ein anatomischer Begriff, bedeutet also Kraniaum ist der Schädel. Also alle unserer Schädelplatten, die wir haben, und mandibular ist Unterkiefer und die Dysfunktion, bedeutet immer eine Fehlfunktion. Also irgendwas zwischen Kiefer und zwischen den restlichen Schädelplatten ist etwas nicht in Ordnung. Irgendwo findet da eine Fehlfunktion statt. Was kann es sein, einer Muskulatur zum Beispiel. Es kann sein an den Faszien, es kann aber auch gelenkig sein oder dental, also die Zähne. Also das ist relativ weit das Spektrum, woher es eigentlich kommt.

Jetzt hast du gesagt, CMD kann sich hinter total vielen Beschwerden verstecken. Zum Beispiel wenn jetzt gerade Tinnitus, Schwindel, Zahnschmerzen, Kopfschmerzen und so was. Aber das Problem daran ist ja, dass man es überhaupt gar nicht so easy erkennt, weil ganz oft kann man gar keine Verbindung dazu herstellen und viele Ärzte kennen sich damit irgendwie auch noch gar nicht so aus. Wie finden wir denn raus, ob das damit zu tun hat und merken dann überhaupt erst mal wer kann uns wie wo helfen?

Ja, es ein bisschen komplex. Also es ist etwas, was ich vorhin sagte. Man hat irgendwie den Zahnärzten so ein bisschen hingeschoben, warum auch immer, weil es halt irgendwie im Zahnbereich

stattfindet. Aber Zahnärzte sind jetzt vielleicht nicht wirklich so jetzt prädestiniert dafür, eine Funktionsstörung zu lösen und zu erkennen. Aber hier geht es ja nicht in erster Linie nur darum, dass die Zähne ein bisschen krumm stehen.

Also mal ganz lapidar gesagt das ist alles daher, dass der Biss nicht stimmt, sondern vielmehr geht es ja darum, dass man sagt, okay, es gibt halt also irgendwo Funktionsstörungen in den Sinnesorganen, in den Gelenken, in den, in der Muskulatur, in den Faszien. Und da ist eigentlich der Physiotherapeut der richtige Ansprechpartner und deswegen wird es halt dann auch oft nicht erkannt, weil es ist halt sehr es ist sehr umfassend das ganze Gebiet der CMD.

Wie gesagt, geht halt eher mehr auf Muskelgelenk und Nerv und Faszien ein. Und damit hat jetzt ein Kieferorthopäde oder ein Zahnarzt wenig zu tun. Und wir sehen hat dann Patienten, die sehr sehr lange versucht haben beim Zahnarzt die irgendwie durch 1000 Schienen-Therapien durch durchgegangen sind, war eine Anti-Knirsch-Schiene, dann ist es die Aufbiss-Schiene, Dann wird die Schiene nicht nur nachts getragen, sondern auch am Tag.

Dann wird irgendwie der Biss verändert, dann kommen die nächsten Beschwerden und dann geht das Ganze wieder von vorne los. Und das sind manchmal endlose Jahre, jahrzehntelange Schleifen, die Leute fahren, bis sie dann irgendwie mal wirklich ankommen und merken ja, sie müssen was Aktives tun an ihren Funktionsstörungen, weil Funktionsstörung bedeutet, ja schon die Funktion kann ich ja nur ändern durch eine bessere Funktion.

Und das ist halt dann das Frustrierende, das nicht so schnell sehen und gesehen werden als Patient nicht so richtig wissen, wer ist eigentlich für mich zuständig. Und dann gibt es natürlich genauso wenig viele Therapeuten, die sich darum kümmern, die Zahnärzte gibt, die darauf spezialisiert sind und dann dreht sich schon der Kreis und dann steht man als Patient oftmals sehr lange Zeit alleine da und weiß wahrscheinlich nicht so ganz, was kann man denn jetzt dagegen tun?

Hast du dich deswegen dafür entschieden, dich darauf zu spezialisieren, weil es zu wenig gibt?

Ja, wahrscheinlich schon. Also für mich war das eher so ein bisschen ein Zufall, muss ich auch dazu sagen. Ich habe angefangen, ganz normal in der Physiotherapie zu arbeiten, in kleinen Praxen und habe mir dann entschieden, noch mal umzuziehen nach Baden-Württemberg. Ich komme ursprünglich aus Sachsen und habe gedacht ja, ich probiere mal noch mal einem anderen Bundesland irgendwie Physiotherapie zu erleben und bin aufmerksam geworden auf eine Praxis, die nur das machte, nur CMD-Patienten behandelte.

Und dann habe ich auf einmal erfahren, dass es diese Patienten gibt, dass es da relativ viele von ihnen gibt und dass die Leiden auch sehr hoch sind. Also ich habe leider auch, was heißt leider, aber ja, hab Patienten auch begleitet, die dann wirklich schon Selbstmordversuche hinter sich hatten und das war sehr, sehr bewegend für mich. Und ich habe dann auch gemerkt, so, ja, wenn es jetzt so wenig Therapeuten davon gibt, dann mache ich das doch einfach, dann mache ich doch was, was anderen wirklich helfen kann.

Ja, und du hast ...

... und dann bin ich dabei geblieben.

Ja, aber was mache ich denn? Gibt es irgendwas wie wo ich es selbst erkennen kann, dass vielleicht meine Beschwerden was mit CMD zu tun haben, wenn du sagst, oft sind Patienten so alleingelassen und wissen nicht weiter. Gibt es irgendwas, woran wir das selber feststellen könnten?

Also die meisten stellen es natürlich schon fest, weil sie irgendwo sagen Ich habe Verspannungen, ich habe Schmerzen im Kiefer Mund Kopf Nackenbereich. So. Die sich jetzt nicht einfach durch eine normale Physiotherapie oder normale Massage lösen lassen. Ja, also wenn jetzt ist man jede von uns halt mal Verspannungen. Das ist nicht das Problem. Gehst du ja normal zur Physiotherapie oder vielleicht mal zur Massage lässt sich das wegmachen oder machst halt selber bisschen was mit Massage oder mit Wärmetherapie und dann merkst du, es geht wieder weg.

So. Wenn ich dann aber nicht mehr das Gefühl habe und dann noch dazu kommt, dass ich eine Bewegungseinschränkung entwickle, dass also mein Kiefer nicht mehr so gut in der in der Öffnung sich bewegen lässt. Oder dass ich merke, ich kann nicht mehr so gut kauen, Ich kann harte Speisen nicht gut und lange kauen und verarbeiten. Oder ich merke jetzt noch, ich entwickle Gelenkgeräusche, weil mein Kiefer andauernd knackt und knirscht.

Und dann noch eine Stufe weiter, wenn ich dann noch merke, dass ich vielleicht Missempfindungen habe und mir eine Seite vom Gesicht richtig schmerzt. Einziehende, einfahrende Schmerzen oder taube Gefühle macht oder so Ameisenlaufen, dann weiß ich, es stimmt was nicht. Also man merkt das dann schon relativ schnell, dass man einfach das Gefühl hat, okay, andere scheinen entspannt zu sein, nur ich nicht.

Und daran kann man es dann halt merken und merkt okay, ich komme nicht weiter mit den normalen Sachen, die man ja als Hausmittel schon kennt. Und wenn das der Fall ist, dass meine Bewegung gestört ist, dass ich nicht mehr so gut kauen kann, dass ich noch Geräusche habe, dass ich Schmerzen habe oder noch Missempfindungen, dann ist es höchste Eisenbahn.

Es klingt jetzt gerade so ein bisschen wie Beschwerden von einem eher sehr älteren Menschen. Aber das CMD haben ja eher junge Leute bis 25 bis 40 ist dann der Durchschnitt an Leuten. Also ich finde immer, wenn man so hört, er kriegt den Mund nicht mehr auf oder schmerzt beim Kauen. Denkt man sich ja gut, wenn das Gebiss halt irgendwie achtzig Jahre alt ist, dann ist es vielleicht mal so, aber das tritt ja eigentlich viel früher auf, ne?

Ja, also man hat, ich meine, man muss immer gucken, wenn du jetzt sehr junge Leute hast. Ist es schon so, dass in sehr jungen Jahren schon CMD-Beschwerden auftreten, aber die meistens auch wieder weggehen, so ohne viel, ohne viel Behandlung, ohne zu Chronifizieren. Meistens gehen die wieder weg. Also wenn wir jetzt wirklich von jemanden reden, der 20-25 ist. Es entwickelt sich meistens wieder eine gute Richtung, so, von ganz alleine

Weil unsere Körper immer noch ziemlich gut kompensieren kann. Aber später dann so ab den dreißiger, 35 Jahren, ist es dann schon so, dass diese Beschwerden immer mehr sich manifestieren. Kommt auch ein bisschen darauf an, weil wir als Frau natürlich auch hormonelle Schwankungen haben und die dann mit zunehmendem Alter nicht besser werden. Und genau, es das betrifft vor allem Frauen. Also wenn ich jetzt mal sagen würde, bei meinen Patienten sind 80 % Frauen, so.

Und man weiß auch, ich habe es jetzt gar nicht mehr im Kopf, was Statistik ist, aber es ist immer mehr Frauen als Männer. Wegen dem Hormonhaushalt. Weil wir also ein Östrogenschwankungen erleben und Östrogen halt auch dafür zuständig ist, dass wir so ein bisschen Schmerz unempfindlicher werden.

Aber wenn halt der der Pegel zu weit nach oben und nach unten geht, dann lassen wir halt mehr Schmerzen chronischer Art zu. Deswegen sind ja auch mehr Frauen zum Beispiel mit Fibromyalgie, mit Rheuma zum Beispiel behaftet. Das sind alles solche chronischen Schmerzerkrankungen, die da einhergehen. Und dann noch natürlich unsere viele Belastung. Wir haben ja immer Kinder, meistens die meisten Frauen und noch Beruf zu vereinbaren.

Und da hast du vielleicht auch in Pflegenden, jemanden den du pflegen musst aus der Familie. Also ist halt auch häufig so diese Doppelbelastungen, häufig zu wenig Entspannung da und daher kommt das natürlich auch, dass eher Frauen es haben als Männer.

Was ich aber auch spannend fand, stand in deinem Buch „Gesunder Kiefer, gesunder Körper“ heißt es übrigens auch. Steht drin, dass das CMD auch aufgrund von so ganz alten Verletzungen irgendwann später mal auftreten kann, von Geburtsverletzung also bei dem Baby, nicht bei den Müttern oder irgendwie mal als Kind sonst wo mit dem Dreirad irgendwo dagegen gefahren oder keine Ahnung was. Das ist ja crazy.

Ja, das ist häufig so, dass wir natürlich auch nicht mehr wissen, was ist jetzt wirklich in der Vergangenheit passiert? Wo hatte ich überall Verletzungen, aber wenn du mich jetzt Fragen würdest: Steffi als Kind? Na, was ist da alles passiert? Da kann ich dir auch schon sage Ich bin natürlich auch schon mal in der Schule vom Barren gefallen, auf den Rücken zum Beispiel.

Oder ich hatte auch schon mal ein Schleudertrauma als Jugendliche mit dem Auto mitgefahren und mal gegen Pfosten gefahren oder mal vom Fahrrad runtergefallen. Das wissen wir meistens nicht mehr und früher wurde das halt auch nicht so behandelt. Heute ist es schon langsam so, dass wir ein Bewusstsein haben, dass wenn wir Unfälle erleben, wir vielleicht auch hinterher mal zum Osteopathen gehen würden und sagen würden okay, wir lassen das noch mal checken, ist da alles in Ordnung?

Oder vielleicht auch paar Übungen machen würden, um das wieder in Ordnung zu bringen. Aber früher war das halt einfach so wenn du nichts gebrochen hast, na dann weiter los. Und bedeutet aber auch es hat natürlich in diesem Bereich also Kiefer-Kopf mäßig, wenn ich da stark drauffalle, dann gibt es Traumata, die Schädelplatten, aber auch die Halswirbelsäule, wer auch immer beteiligt ist, verändert sich etwas in der Position.

Dadurch, dass es alles noch stark am Wachsen ist, ist es natürlich ein riesengroßes Problem, weil sich das natürlich im idealen Fall gut entwickeln soll und gut wachsen soll. Wenn ich aber da drauf natürlich knalle, dann habe ich natürlich erstmal von außen, einen starken, starken Druck, einen starken Widerstand und dann wird da nicht mehr so viel physiologische Wachstum stattfinden, wie es halt einfach soll.

Mmh, mmh, finde ich jetzt gerade einen guten Punkt, das Thema Schmerzen, weil du sagst auch im Buch ist, damit man von den Schmerzen wekommt, hilft es, das ganz anders anzuschauen, also den Schmerz zu verstehen und heißt so Ich, ich guck mal eine, guck mal nach, die nennt sich so schön. Es gibt so verschiedene Strategien, wenn wir Schmerzen haben. Es gilt auch für alle möglichen Schmerzen, geht es gar nicht unbedingt den Kiefer, Kopf.

Genau. Genau.

Also alle möglichen chronischen Schmerzen einfach, die man schon länger als ein halbes Jahr oder so was hat, ne? Es gibt so einen Punkt im Buch, der mir persönlich ganz gut geholfen hat und sehr gut gefallen hat. Es geht allgemein um chronische Schmerzen, also gar nicht nur CMD, sondern auch, was weiß ich, Klassiker, Rückenschmerzen. Das ich zum Beispiel irgendwie immer habe. Und du sagst so, wir brauchen bei jeglichen chronischen Schmerzen so Strategien und es gibt, du hast sie aufgelistet, sechs Punkte, die eigentlich jedem helfen können, wenn wir denn chronische Schmerzen haben, damit es denn dann besser wird, weißt du sie doch, oder soll ich sie schnell ...

Du kannst sie auch schnell sagen, aber es ist, es ist Ja, also das Thema ist ja, wenn du chronische Schmerzen hast, ist es ja, dass wir im Gehirn irgendwann mal eine Art Schmerzgedächtnis entwickeln.

Bedeutet das Gehirn verändert sich. Die vielen Gehirnareale, die wir haben, fast jedes davon verändert sich in seinen Funktionen. Deswegen ist Schmerz nicht mal irgendwann mal nur biologisch zu sehen. Also da ist jetzt irgendwas nicht in Ordnung, da muss irgendwas kaputt sein in meinem Muskel oder meiner Faszie, sondern man muss es dann zurückführen und muss sagen ja, Moment mal, das Gehirn hat jetzt schon so viel verändert und so viel auch ein Schutzmechanismus aufgebaut, dass man mehr als nur denken muss: Ich muss jetzt nur dieses lokale Schmerzproblem in den Griff bekommen.

Wir müssen noch mal so ein bisschen dran denken. Das Gehirn hat ja eine riesengroße Aufgabe und die heißt erst mal nur für Schutz und das Überleben zu sorgen. Und wenn es halt einfach merkt, dass zu viel Informationen, die wir wahrnehmen, also das, was wir hören, was wir schmecken, was wir fühlen, was auch innen in uns ist, wie unser Blutdruck funktioniert, unsere Atmung, wie unsere Darmperistaltik funktioniert. Wenn es da zu viele Informationen gibt, die nicht mehr qualitativ hochwertig sind, dann schaltet es auf Schutz und dann spüren wir Schmerz. So erst einmal egal wo jetzt erst einmal Schmerzen. In unseren Fall jetzt mal im Kieferbereich und jetzt kann ich halt schlecht sagen, ich setze jetzt nur im Kieferbereich an und mache jetzt nur dort ein paar Übungen. Das muss mir helfen.

Das war dieses alte Denken von der Physiotherapie, wo man natürlich auch oftmals sehen, das funktioniert nicht. Deswegen kommt der Patient ja auch der klassische Rückenpatient seit Jahrzehnten und es passiert nichts Gravierendes Neues bei denen. So und der hat immer seine Rückenbeschwerden und ist natürlich sehr frustrierend...

Ja, obwohl er ganz viele Übungen macht, ne?

Genau! Es ist total frustrierend, weil du dir als Therapeut denkst, es kann doch nicht sein. Jetzt haben wir eigentlich 100.000 Sachen probiert, an der Lendenwirbelsäule und nichts hilft. Und der Patient denkt sich auch irgendwann, sag mal, ist die überhaupt richtig ausgebildet, die kann das nicht, so. Jetzt liegt es aber an dem Schmerzgedächtnis und wenn wir halt anfangen solche grundlegenden Sachen wie halt Schlaf, wie positive Gedanken wie Ausdauersport mal zu etablieren. Dann nehmen wir ganz, ganz viel von diesen Gefahren weg vom Gehirn.

Aber meisten ist es so, dass bei chronischen Schmerzpatienten nicht unbedingt dieses eine Thema, der Rückenschmerz, der Kieferschmerz im Vordergrund steht. Sondern es da noch so viele Baustellen sind. Und wenn wir die alle mal beseitigen und wir jetzt mal den eigentlichen Schmerz mal zur Seite schieben, einmal anfangen würden, uns besser zu ernähren, besser zu bewegen, besser zu schlafen, positive Gedanken zu haben über uns und über unseren Körper, dann wäre uns schon zu mindestens, so vielleicht zu 70-80 %, geholfen.

Und das ist enorm. Und deswegen sage ich okay mal nicht nur an diesen eigentlichen Schmerz die ganze Zeit herumdoktern, sondern einfach mal versuchen zu sagen Also im Englischen sagt man: „the body you have is a body you earned“. Da ist also schon seit vielen Jahrzehnten was schief gegangen. Da ist schon seit vielen Jahrzehnten hast du sozusagen in Minus auf deinem Konto ein dickes, dickes Minus. Und jetzt siehst du es zum Ersten Mal, weil der Dispo halt geplatzt ist. So ungefähr. Aber da war schon vorher was. Minus war schon vorher da. Und das ist sammelt sich nicht nur von einer Ausgabe, sondern von vielen, viele Sachen. Und das muss man halt betrachten.

Finde ich so krass, wie du das sagst, weil ich jetzt ... habe ich jede, jede Podcastfolge schon erzählt, viel mit Rücken-Themen zu tun habe und du willst es nicht wissen, wie viele Stunden ich bei Physiotherapeuten und Co war. Und genau ist einfach noch nie jemand, also gerade früher keiner gesagt hat Ja, aber du könntest vielleicht auch noch mal genau positive Gedanken, Achtsamkeit oder atme mal anders oder mache mehr Ausdauersport, hat nie jemand gesagt. Nie. Ich finde es so krass,

dass das einfach jahrzehntelang einfach so gemacht wurde und wahrscheinlich viele Menschen jetzt gerade dastehen, wo sie stehen mit immer noch Schmerzen seit ihrer Jugend oder Anfang der 20er. Und ja, weil es einfach so ein einseitiges Konzept war, ne?

Genau. Ja, es ist halt unser muss man auch sagen. Unser Gesundheitssystem ist natürlich auch nicht dafür ausgelegt, unser Gesundheitssystem ist nicht für chronische Beschwerden ausgelegt. Schon rein von der Zeit nicht und auch für die Finanzen nicht. Also du kannst schlecht erwarten von den Physiotherapeuten in 20 Minuten den ganzen ja also alles rückgängig zu machen, was du in 20 Jahren ganzheitlich falsch gemacht hast. Es ist echt, es ist, es ist sportlich, also schafft man einfach nicht. Deswegen gehen die meisten raus und sagen okay, in diesen Gesundheitssystem. Was wir momentan in Deutschland haben, ist es so nicht möglich so. Und probieren dann halt andere Wege zu finden.

Das Schöne ist, dass man jetzt in jeder Podcastfolge hier merkt, dass es im Grunde doch irgendwie auch immer ums Gleiche geht, weil in jedem Buch, in jeder Folge hört man immer jetzt ok, Atmen ist wichtig und schlafen und viel Sport machen und Achtsamkeit und Selbstfürsorge. Also eigentlich ist es egal bei welchem Thema, bei welchen Schmerzen, ist es eigentlich immer das gleiche Prinzip plus natürlich Übungen.

Ja, ja. Es ist ja, es hat sich nicht geändert. Wenn wir jetzt mal ganz ehrlich, sagen wir jetzt mal ganz trivial zurückgehen in den letzten 30 Jahren, dass dieser diese fundamentalsten Dinge, die sind immer gleich geblieben, die ändern sich auch nicht. Was also wir können einfach immer verschiedenen Seite betrachten, können, verschieden nennen usw aber am Ende ist es immer das gleiche, was für uns Menschen gilt und was wichtig ist.

Das stimmt ja. Jetzt hat CMD so viele verschiedene Krankheitsbilder, die damit zu tun haben könnten. Aber so ein paar Klassiker gibt es ja, dafür gibt es in deinem Buch wirklich so viele Übungen. Also wenn ihr Themen habt in dem Buch gibt es ganz viel, was man easy peasy schnell mal zu Hause zwischendrin oder sonst irgendwie wo nachmachen kann. Wenn wir jetzt mal so das klassische Zähneknirschen, das hattest du vorhin schon angesprochen, nimmt. Das haben natürlich super viele oder es haben und ertragen ja so eine Schiene oder so, ne.

Ja, also man sagt so jeder Dritte hat das nachts.

Toi, toi, toi, das habe ich noch nicht.

Gut, gut. Bewahre es dir!

Ja, Gibt da jetzt. Also kriege ich diese Schiene weg mit deinen Übungen.

Äh. Gute Frage. Also, Ja und nein.

Das wollten jetzt viele nicht hören.

Nee, das tut mir leid, aber die Übungen, die ich da beschreibe, sind, wenn man das so will, am Ende schon eher eine Symptomlösung. Wenn wir jetzt eher reingehen auf die Ursachen von Knirschen, und so Pressen, da müssen wir uns bisschen tiefer reingehen.

Das mach ich zum Beispiel im Coaching viel mit meinen Patienten, dass wir dann wirklich mal auf die Ursachen zu sprechen komme, das sprengt den Rahmen vom Buch. Aber das, was ich da beschreibe an den Übungen, ist einfach eine Symptomlösung, dass man sagt, ja, ich entspanne mal den Kiefer gezielt, wenn ich dann geknirscht hab, wenn ich gepresst habe, Ich spüre das mal besser.

Ich kann ihn besser bewegen, besser ansteuern, kann besser kauen. Das ist wichtig aus dem Buch heraus. Aber die Ursachen gehen davon jetzt nicht weg. Die sind halt meistens schon ein bisschen tiefer zu suchen.

Also das heißt dann Physiotherapie zusätzlich?

Nee, mit normaler Physiotherapie kommen auch hier nicht weit, weil geh mal zum normalen Physiotherapeuten und sag mal ich knirsche und presse können sie mir das abtrainieren? Die werden dich auslachen und wird sagen: Das kann man nicht abtrainieren. Aber das ist Blödsinn. Natürlich kann man es abtrainieren, das geht schon. Aber das ist halt wirklich, da muss man mehr Zeit mit den Patienten verbringen und muss einfach gucken in seiner Krankheitsgeschichte. Was liegt da vor? Warum tut er das? Und dann kann man halt auch gezielt dran arbeiten.

Also ein längerer Weg.

Ja!

Tinnitus ist auch schon so ein Ding. Würde man das damit wegbekommen? Also ich kenne jetzt nur Tinnitus. Leute, die wirklich, nichts hilft und alles. Also das Einzige, was hilft: du musst dich dran gewöhnen. Damit musst du jetzt mal klarkommen.

Ja, das ist natürlich immer so, ist sehr frustrierend für den Patienten. Aber beim Tinnitus ist es schon so, dass ein System, was halt immer so dabei ist, ist der Kiefer. Und wenn der Kiefer halt sehr starke Verspannungen hat, dann haben wir Verbindungen vom Kiefer zum Innenohr, bedeutet über Nerven zumeist Trigeminusnerv, Fazialisnerv, Vagusnerven, also die großen Nerven, die dann am Ende in das Trommelfell ausstrahlen und die das sehr stark spannen können und dann halt einen Tinnitus auslösen können.

Dann haben aber auch Bänder, die vom Kiefer zum Innenohr gehen und genauso Muskulatur und die das genauso anspannen kann, wenn der Kiefer zu stark unter Druck Verhältnissen steht, weil du zum Beispiel zu stark knirscht und presst, dann hast du eher die Veranlagung halt auch Tinnitus zu entwickeln. Also man kann es schon, wenn man jetzt mal effektive Übungen macht mit dem Kiefer, mit der Muskulatur des Kiefers schon deutlich deutlich den Tinnitus lindern.

Okay, gibt es denn so allgemeine Übungen, wo du sagst das hilft jetzt jedem auch irgendwie vorbeugen? Also ich habe auch schon ein paar Übungen nachgemacht, merke so mein Kiefer bewege ja gefühlt nie. Also außerhalb vom Sprechen bewege ich den jetzt nicht nach oben, unten, rechts, links und was auch immer noch für Übungen sind, gibt es da so was? Was, was du uns allen empfiehlst? Was hilft?

Ja, man kann schon zum Beispiel allgemein mal sagen, man könnte mal den Kiefer besser koordinieren lernen. Das können die meisten nicht. Den Kiefer gut ansteuern, zum Beispiel mit einer Kieferacht. Man muss sich jetzt einfach mal vor dem optischen Auge eine acht vorstellen, die Zahl und die fährt man jetzt einfach mal mit den Kiefer ab und versucht so entspannt wie möglich das Ganze zu gestalten.

Das führt sehr viel Bewegung ein, sehr viel Stabilität, aber auch viel Koordination. Das wäre zum Beispiel eine Übung, die man

Das kann ich gar nicht ...

Ja genau, das sagen dann die meisten. Die meisten sagen: ja, es ist mir nicht möglich das so und daran merkt man okay, der Kiefer ist nicht so beweglich, nicht so stabil und auch nicht so koordinativ geschult und daran kann man sich mal probieren.

Es gibt auch diese Menschen, die sofort ein Knacken kriegen, Wenn die den Mund nur aufmachen, ist das gesund?

Ja, na ja, aber ja und nein. Es sollte nicht so sein, Ist aber jetzt auch nicht so zu bewerten, dass man sagt: Um Gottes Willen ist was ganz ganz Schlimmes. So kann man es auch nicht sagen. Aber wenn jemand zu mir kommt, ein Knacken behandle ich immer. Weil aus den Knacken kann auch mal resultieren, dass der Kiefer tatsächlich ganz hängen bleibt und die Bandscheibe, die da drin ist, sich total verlagert. Und das will ich zum Beispiel immer meinen Patienten ersparen. Deswegen tue ich es immer therapieren.

Ja, genau deswegen gibt es auch viel Übung für den Halswirbel, weil der ja auch genau da ansetzt und da auch Beschwerden total lindern kann. Also finde ich wirklich spannend, was man damit alles hinkriegen kann und verbessern kann. Was ist das absurdeste Problemchen oder Schmerz, wo jemand zu dir kam und du sogar auch erst nicht dachtest, ach ja, das ist CMD und dann konntest du doch helfen? Gibt es da irgendwas Absurdes?

Also ja, es sind schon immer mal Fälle dabei, wo ich dann manchmal denke, hui ui ui, wie kriegst du das in den Griff? Also ich habe zum Beispiel eine gehabt, die hat das Gefühl gehabt, sie konnte ihren Speichel nicht mehr schlucken.

Oh, krass unangenehm.

Immer wenn sie dann anfangen wollte, wollte was kauen. Manchmal ging das, manchmal war das einfach nicht mehr fähig, dass sie selbst und Speichel schlucken konnte. Das ist natürlich sehr, sehr schlecht wenn du dann angefangen hast zu kauen und merkst, ich kriege das nicht mehr runter, die Nahrung, da hast du ein Problem. Also da kannst du halt auch nicht mehr so einfach sagen ich geh mal ins Restaurant. So also das war schon ja sehr schlimm. Die anderen, es gibt welche, die natürlich zum Beispiel sehr stark Hautirritation hatten mit gleichzeitig sehr starken tauben Gefühlen auf dem Bereich des Trigemminusnerves.

Es gab eine zum Beispiel die konnte sich nicht mal ins Gesicht fassen und das ist natürlich auch ein ganz großes Problem. Du muss dein Gesicht auch mal waschen. Das sind so alltägliche Sachen. Gesicht waschen, als Frau mal Kosmetik auftragen, mal Make-up auftragen, ging nicht mehr.

Krass.

Also es sind schon so Fälle, die einen schon sehr bewegen, wo du denkst so, wow, was gibt es denn alles.

Ja also ich kenn viel Schmerzen auch aber das überhaupt das Gesicht wehtun kann, das habe ich vorher noch nie überlegt, ehrlich gesagt.

Ja, das überlegt man erst dann, wenn man es selber hat.

Also genau wenn ihr Themen habt, es gibt so viele tolle Übungen in deinem Buch zum Nachschlagen und Nachmachen. Aber du sagst halt auch, es reicht nicht, diese Übung zu machen. Man muss halt schon auch noch mal woanders ansetzen.

Ja, also ich glaube, es kommt einmal darauf an, wie stark hat man es, wenn man jetzt sagt, ich habe so ein bisschen Verspannungen, ich komm aber eigentlich ganz gut zurecht, dann helfen die Übungen sehr gut im Buch, muss man einfach sagen. So, dann ist es mal richtig dabei. Wer aber jetzt sagt, Ich habe jetzt das Ganze schon seit zehn, 15 Jahren, war jetzt schon bei allen Physiotherapeuten der Welt, hab schon alle Schienen durch, habe schon viele Übungen gemacht und es hilft mir nicht, dann muss man einfach sagen okay, das sind so Kandidaten, die können mal gerne vorbeischaun und können mal gerne Bescheid sagen und dann können wir uns mal gerne zusammensetzen, weil dann reicht es halt einfach jetzt nicht, paar pauschale Übungen zu machen. Weil in dem Buch kann ich ja nicht für jeden individuell Übungen ausstellen. Es sind einfach pauschale Übungen, aber jeder ist in

seinem Körper halt individuell und hat eine andere Krankheitsgeschichte Und die muss man halt einfach beachten.

Aber man kann sich ja diverse Übungen rauspicken und gucken, ob die einem was helfen. Wie lange würde ich denn brauchen oder wie oft am Tag muss ich das machen? Wie viel Minuten und bis ich denn was merken würde? Eine Verbesserung.

Also ich würde jeden empfehlen so zehn Minuten Mal am Tag zu verbringen mit Kieferübungen. Das reicht eigentlich schon für, sagen wir mal, so sechs Wochen. Dann müsstest du schon einen deutlichen Unterschied merken. Also schon eigentlich früher. Aber mit sechs Wochen kriegst du es dann wirklich hin.

Das würde man schaffen, wenn man Themen hat und Problemchen hat. Ja, und man kann sie auch am Schreibtisch machen. Also der Kollege gegenüber guckt komisch vielleicht aber ja ...

Ja, du kannst sie im Auto machen. Klar, wenn es dich jetzt nicht stört, kannst du auch eine Bahn zum Beispiel machen. Vielleicht hältst du dir lieber ein Buch davor, dann sieht man es nicht genau. Oder halt am Schreibtisch. Also mit dem Kiefer, das ist ja das Schöne, musst du jetzt nicht erst Mal eine Matte aufbauen und musst dich auch nicht irgendwie auf den Boden legen und musst dich noch umziehen, sondern der Kiefer ist dabei, der ist im Gesicht, du kannst einfach loslegen, das ist halt das Tolle.

Das ist wirklich gut und man soll am besten bequem stehen oder sitzen. Aber eigentlich kann man das auch egal wie machen, ne.

Ja, du kannst in jeder Position sagen du nimmst erst einmal eine gerade Wirbelsäule an, richtest dich zumindest ein bisschen auf, egal auf welcher Unterlage du sitzt, egal wo du sitzt und dann kannst du loslegen oder mehr.

Sehr gut.

Einfach den Alltag zu nutzen ist total super, weil wir jetzt immer alle erst anfragen würden zu sagen Ja, ich muss immer erst mich vorbereiten, muss meine Trainings Tools aufbauen und mir Zeit nehmen ...

Umziehen noch ...

Genau, dann machen wir es nicht.

Nee.

Einfach lieber den Alltag nutzen und vielleicht mal, keine Ahnung, den Wecker stellen und sagen okay, alle zwei Stunden mache ich eine Kieferübung, dann ist es dir viel, viel mehr geholfen, hast viel, viel mehr Routine reingebracht, als jetzt irgendwie zu sagen Ich nehme mir jetzt irgendwie einmal die Woche dafür irgendwie gezielt Zeit, das vergessen wir dann meistens.

Oder, das habe ich in der Folge mit Luise Walther gelernt, sich bei einer gewissen Tätigkeit immer zu sagen: Okay, wenn ich die fünf Minuten Fahrradfahrt zur Kita, dann mache ich Kiefer-Übungen und das mache ich jetzt immer, wenn ich das mache und dann ist es quasi so intuitiv, da arbeite ich gerade dran. Ich kann noch nicht sagen, dass es klappt, aber ich arbeite dran.

Ja, das sind auch Gewohnheiten, die man umändern muss, die auch nicht so einfach sind umzuändern. Aber wie Luise immer sagt, mach einfach viel im Alltag, da wo es halt umzusetzen ist, weil niemand von uns hat jetzt irgendwie ein Tag wo er sagt: Ja, ich kann jetzt noch früh mittags und abends eine Trainingseinheiten machen. Es sprengt den Rahmen.

Gibt es da so drei kleine Tipps, die du uns allen mit auf den Weg geben kannst aus deiner Erfahrung raus, aus deinem Job raus, die wir alle so wie umsetzen können und an dich denken können?

Ja, achte einfach auf einen guten Schlaf. Tatsächlich, Schlafprobleme sind eines der größten Probleme, die auch Kieferpatienten haben und warum sie auch am Ende Kiefer-Probleme bekommen. Deswegen Guter Schlaf ist essenziell wichtig. Achte auf Bewegung, weil der Kiefer gehört auch dazu.

Nicht nur der Rücken und nicht nur die Beine und nicht nur die Arme, sondern es gehört auch dazu, auch den Kiefer dazu zu bewegen und die Halswirbelsäule. Also wenn du dich schon mobilisierst, dann vergiss es einfach oben den Kiefer nicht. Und geh auch mal mehr wirklich in Entspannung. Also klar, wir sind halt viel getrimmt auf Aktivitäten machen. Das kenne ich von mir selber.

Noch ne Runde joggen gehen, ne Runde Radfahren, noch eine Runde ins Fitnessstudio, aber auch mal gezielt sich hinzusetzen, um mal eine Atem-Session zu machen oder mal eine Entspannungstechnik wie eine Meditation. Es ist unheimlich wichtig und da kann man noch mal drauf achten, dass auch der Kiefer, die Zunge wirklich gut liegt im Mundboden also oben an den Gaumen andockt, dass der Kiefer entspannt ist, dass man einfach noch mal sich wahrnimmt und da auch eher darauf achtet, dass wir entspannt sind, auch im Kiefer.

Was ist die entspannte Zungenposition?

Entschuldigung, ich habe es falsch angesagt. Oben am Gaumen, also oben am Gaumen sollte immer die Zunge liegen.

Oh, was? Die liegt bei mir immer unten, merke ich gerade.

Dann bist du wahrscheinlich eher Mundatmer, ne? Du atmest eher durch den Mund und dadurch hat deine Zunge aber nicht viel Stabilität, das ist ein Problem für den Kiefer.

Ja, das wollte ich jetzt nicht noch hören, dass ich doch Probleme habe.

Ja, das tut mir leid, aber ich musste da einhaken. Das ist nicht die Position, die du brauchst. Die Zunge gehört immer oben an den Gaumen, hinter die oberen, vorderen Schneidezähne. Da gehört sie hin.

Wirklich? Also jetzt habe ich ja richtig krass was gelernt. Ich lege die da nie ...

Ja, immerhin.

Okay. Ich habe an sich wirklich viel gelernt. Aber das war mir jetzt auch total neu. Okay, Mensch Steffi, da danke ich dir sehr für diesen Tipp.

Nicht dafür.

Jetzt habe ich eine neue Lebensaufgabe. Die Zunge nach oben.

Genau, Zunge nach oben.

Okay. Ich werde jetzt ganz oft an dich denken. Vielen Dank.

Gut. Sehr schön. Nicht dafür.

Ganz lieben Dank. Und bis bald.

Ja, danke schön.

Das war KERNgesund für heute. Vielen Dank fürs Dranbleiben und Zuhören. Wenn ihr keine Folge verpassen wollt, dann abonniert doch den Kanal und lasst uns gerne eine Bewertung da. Und wenn ihr Fragen, Wünsche oder Anregungen habt, schreibt uns gerne eine Mail an audio@thieme.de

Bleibt gesund und bis zum nächsten Mal!