

<b>1</b>	<b>EINLEITUNG .....</b>	<b>7</b>
<b>2</b>	<b>LITERATURÜBERSICHT .....</b>	<b>9</b>
2.1	KLASSIFIKATIONSSYSTEME FÜR CRANIOMANDIBULÄRE DYSFUNKTIONEN.....	9
2.1.1	<i>Symptome der CMD- Diagnosen nach den RDC/TMD .....</i>	12
2.1.1.1	Myofaszialer Schmerz .....	12
2.1.1.2	Diskusverlagerung mit Reposition .....	13
2.1.1.3	Diskusverlagerung ohne Reposition.....	13
2.1.1.4	Arthralgien .....	13
2.1.1.5	Arthrosen .....	14
2.1.1.6	Arthritis .....	14
2.2	EPIDEMIOLOGIE.....	15
2.3	ÄTOLOGIE .....	17
2.3.1	<i>Einfluss der Okklusion.....</i>	18
2.3.2	<i>Muskuläre Dysfunktionen .....</i>	19
2.3.3	<i>Parafunktionen .....</i>	20
2.3.4	<i>Geschlechtsspezifische Prädisposition .....</i>	20
2.3.5	<i>Psychologische Faktoren .....</i>	20
2.3.6	<i>Traumata .....</i>	21
2.3.7	<i>Weitere Ätiologiemodelle.....</i>	22
2.4	DIAGNOSTIK.....	23
2.5	THERAPIE .....	26
2.5.1	<i>Therapie nichtchronischer CMD- Formen .....</i>	28
2.5.2	<i>Therapie chronischer CMD- Formen.....</i>	28
<b>3</b>	<b>MATERIAL UND METHODE .....</b>	<b>30</b>
3.1	KLINISCHE FUNKTIONSANALYSE.....	30
3.1.1	<i>Bewegungsmuster und -kapazität des Unterkiefers .....</i>	31
3.1.1.1	Unterkiefermobilität.....	31
3.1.1.2	Öffnungsbewegung .....	31
3.1.2	<i>Kiefergelenkgeräusche.....</i>	31
3.1.3	<i>Schmerzen in der Kaumuskulatur und/ oder den Kiefergelenken .....</i>	32
3.1.3.1	Muskelpalpationsbefunde .....	32
3.1.3.2	Lokalisation der Palpationsareale.....	32
3.1.3.2.1	Extraorale Palpation der Muskulatur.....	32
3.1.3.2.2	Palpation der Kiefergelenke.....	33

3.1.3.2.3 Intraorale Palpation der Muskulatur.....	33
3.1.4 Okklusionsprüfung.....	34
3.1.5 Parafunktionen .....	34
3.1.6 Resilienztest nach Gerber.....	34
3.2 HELKIMO- INDEX.....	35
3.3 GRADUIERUNG CHRONISCHER SCHMERZEN (GCS) NACH VON KORFF ET AL.....	36
3.4 ALLGEMEINE DEPRESSIONSSKALA (ADS-L) .....	37
3.5 BESCHWERDEN- LISTE (B-L) .....	38
3.6 FRAGESTELLUNG UND STATISTIK.....	38
<b>4 ERGEBNISSE.....</b>	<b>40</b>
4.1 DEMOGRAFIE .....	40
4.2 ANAMNESTISCHE BEFUNDE .....	41
4.2.1 Behandlungswunsch .....	41
4.2.2 Prävalenz anamnestischer CMD- Befunde .....	41
4.2.3 Schmerzintensität.....	42
4.2.4 Parafunktionen .....	43
4.3 ERGEBNISSE DER KLINISCHEN FUNKTIONSANALYSE.....	44
4.3.1 Kiefergelenkgeräusche.....	44
4.3.2 Palpationsbefunde.....	46
4.3.3 Unterkiefermobilität .....	48
4.3.4 Okklusionsprüfung.....	50
4.3.5 Resilienztest nach Gerber .....	51
4.4 CMD- PRÄVALENZ NACH RDC/TMD DIAGNOSEN.....	53
4.4.1 Achse I .....	53
4.4.1.1 Gruppe 1: myogene Dysfunktionen .....	53
4.4.1.2 Gruppe 2: Verlagerung des Diskus articularis .....	55
4.4.1.3 Gruppe 3: Gelenkerkrankungen .....	56
4.5 CMD- PRÄVALENZ NACH DEM HELKIMO- INDEX .....	58
4.6 CMD- PRÄVALENZ IM VERGLEICH VON RDC/TMD UND HELKIMO- INDEX .....	60
4.7 GRADUIERUNG CHRONISCHER SCHMERZEN .....	61
4.8 PSYCHOLOGISCHE FAKTOREN .....	63
4.8.1 Vergleich ADS-L und B-L .....	63
4.8.2 Auswertung der Allgemeinen Depressionsskala .....	63
4.8.3 Vergleich von ADS-L mit Diagnosen nach RDC/TMD.....	65
4.8.4 Vergleich von ADS-L mit dem Helkimo- Index .....	65

4.8.5 Zusammenhang GCS und ADS-L .....	66
4.8.6 Auswertung der Beschwerdenliste .....	66
4.8.7 Korrelation von Beschwerdenliste und Ergebnissen der RDC/TMD .....	69
4.8.8 Zusammenhang B-L und klinischer Helkimo- Index.....	70
4.8.9 Vergleich der GCS und subjektive Beschwerden.....	70
4.9 ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE.....	71
<b>5 DISKUSSION.....</b>	<b>73</b>
5.1 GEGENSTAND DER UNTERSUCHUNG .....	73
5.2 METHODIK .....	74
5.2.1 Zuverlässigkeit der anamnestischen Daten.....	74
5.2.2 Genauigkeit der klinischen Untersuchung.....	74
5.2.2.1 Unterkiefermobilität.....	74
5.2.2.2 Palpationsbefunde .....	74
5.2.2.3 Gelenkgeräusche .....	75
5.3 DISKUSSION DER ERGEBNISSE .....	76
5.3.1 Resilienz.....	76
5.3.2 Einfluss der Klassifikation auf die CMD- Prävalenz.....	76
5.3.3 Vorkommen von CMD, psychologischen und psychosozialen Auffälligkeiten.....	77
5.3.3.1 Achse I.....	78
5.3.3.2 Achse II.....	78
5.3.4 Einfluss des GCS- Status auf die CMD- Prävalenz.....	79
5.3.5 Einfluss der CMD- Prävalenz auf psychosoziales Verhalten.....	80
5.3.6 Einfluss des Bildungsniveaus auf die CMD- Prävalenz.....	80
5.3.7 Vergleich und Interpretation der Daten im Altersverlauf und zum Geschlecht mit der Korrelation zur CMD- Prävalenz.....	81
5.4 BEHANDLUNGSBEDARF UND BEEINTRÄCHTIGUNG .....	82
5.5 FAZIT .....	83
<b>6 ZUSAMMENFASSUNG .....</b>	<b>84</b>
<b>7 GLOSSAR .....</b>	<b>86</b>
<b>8 LITERATURVERZEICHNIS.....</b>	<b>87</b>
<b>9 ANHANG .....</b>	<b>107</b>
9.1 ANATOMISCHE GRUNDLAGEN DES KIEFERGELENKS.....	107
9.1.1 Knöcherne Strukturen .....	107

9.1.2 <i>Diskus articularis</i> .....	107
9.1.3 <i>Gelenkkapsel</i> .....	108
9.1.4 <i>Bilaminäre Zone</i> .....	108
9.2 VERWENDETER UNTERSUCHUNGSBOGEN NACH RDC/TMD.....	109
9.2.1 <i>Berechnungsalgorithmus für RDC/TMD- Diagnosen</i> .....	111
9.3 VERWENDETER SCHMERZFRAGEBOGEN.....	115
9.4 BERECHNUNGSALGORITHMUS FÜR DEN KLINISCHEN DYSFUNKTIONSINDEX (NACH HELKIMO, 1976) .....	117
9.5 „GRADED CHRONIC PAIN STATUS“ NACH VON KORFF (BESTANDTEIL DES VERWENDETEN SCHMERZFRAGEBOGENS, SIEHE 9.3) .....	118
9.5.1 <i>Fragebogen</i> .....	118
9.5.2 <i>Auswertungsblatt des „graded chronic pain status“</i> .....	119
9.6 ALLGEMEINE DEPRESSIONSSKALA .....	120
9.6.1 <i>Auswertung der Allgemeinen Depressionsskala</i> .....	121
9.7 BESCHWERDENLISTE.....	122
9.7.1 <i>Auswertung der Beschwerdenliste</i> .....	123
<b>10 ERKLÄRUNG .....</b>	<b>124</b>
<b>11 DANKSAGUNG .....</b>	<b>125</b>
<b>12 LEBENSLAUF .....</b>	<b>126</b>