

Orofaziale Auswirkungen

Interdisziplinäre Beobachtungen aus der Praxis in Pandemiezeiten

Dr. Aneta Pecanov-Schröder, Bonn & Kathrin Schuldt, Hamburg

Die Welt ist noch immer von der Pandemie gezeichnet, auch wenn sich vielleicht das ein oder andere Problem inzwischen lösen ließ. Fast jeder hat seit dem Ausbruch von Corona einen veränderten Alltag mit zahlreichen Herausforderungen, die auf lange Sicht bei immer mehr Menschen auch im orofazialen System Spuren hinterlassen. Der folgende Beitrag möchte hierzu einen Eindruck vermitteln und lässt Kollegen aus der Praxis zu Wort kommen, die Interessantes zu berichten wissen – auch über den Tellerrand der Zahnmedizin und Kieferorthopädie hinaus.



Die Liste der alltäglichen Auswirkung der Pandemie ist lang: Kurzarbeit, Arbeitslosigkeit, Homeoffice mit Kinderbetreuung und Homeschooling, Existenzsorgen, Angst vor einer möglichen Infektion, fehlender Ausgleich durch Sport oder Sozialkontakte, Wegfallen ergonomischer Arbeitssituationen... Da ist es nicht verwunderlich, dass sich die daraus resultierenden Belastungen auch vermehrt in seelischen oder körperlichen Symptomen zeigen. Mit Sicht auf das orofaziale System treten aufgrund der Pandemie zum Beispiel Bruxismus oder craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) deutlich häufiger als bisher

auf. Mit ihren Beobachtungen aus dem Praxisalltag lassen wir deshalb die Wiesbadener Zahnärztin Svenja Wollitz (M.D.Sc. „Craniomandibuläre Dysfunktion“) und PD Dr. M. Oliver Ahlers, Spezialist für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFD) und Experte für Bruxismus und Zahnverschleiß aus Hamburg, nachfolgend zu Wort kommen. Dass in vielen Fällen aber oft nicht nur zahnmedizinische Aspekte im Vordergrund stehen, weiß die Osteopathin (BAO) Nina Bock aus Hamburg zu berichten. Sie gibt Einsicht in ihre ganzheitlichen Beobachtungen, ebenso wie die Physiotherapeutin Elena von Vietinghoff aus Bonn.

Deutlich angestiegen: CMD, Zahnverschleiß und -frakturen

Die Menschen scheinen sich des Anstiegs von (seelischem) Stress bewusster zu werden, der sich auch orofazial manifestieren kann. Das zeigt eine Analyse von Google-Suchen US- und weltweit, die hierzu verstärktes Interesse und Informationsbedarf belegt: Ab Jahresmitte 2020 suchten Menschen deutlich häufiger im Internet nach „Bruxismus“, „Zähneknirschen“ und „Zähnepressen“ im Vergleich zu ähnlichen Daten aus vorangegangenen Jahren. [1]

Forschungen aus Israel und Polen belegen nicht nur das gestiegene Interesse an Informationen, sondern tatsächliche orale Auswirkungen: Eine Befragung von insgesamt 1792 Personen aus eben diesen Ländern ergab einen pandemiebedingten Anstieg und oft auch eine Verstärkung von Bruxismus- und CMD-Symptomen, was zu ausgeprägteren chronischen orofazialen Schmerzen führte. Aus den beiden Ländern scheinen besonders die weiblichen Probanden betroffen zu sein. [2]

Ähnliche Ergebnisse präsentierte eine Umfrage der American Dental Association. Hier stellten 70 Prozent der befragten Zahnmediziner eine Zunahme von Bruxismus bei ihren Patienten fest. 60 Prozent der Zahnärzte gaben zudem an, dass sie häufiger auch andere vorwiegend stressassoziierte Auswirkungen wie Zahnfrakturen, Zahnverschleiß, CMD sowie Kopf- oder Kieferschmerzen beobachtet haben. Vermutete Folgen des Maskentragens wie Xerostomie oder Halitosis ließen sich aber nicht bestätigen. [3] Ein amerikanischer Zahnarzt machte seine Beobachtungen in der New York Times öffentlich: Innerhalb von sechs Wochen sah er mehr Bruxismusfälle und damit verbundene Zahnfrakturen bei seinen Patienten als in den letzten sechs Jahren. [4]

Schlechtere Zahngesundheit einerseits, steigendes Interesse an Ästhetik andererseits

Wissenschaftler beobachteten im Zuge der Pandemie bei vielen Menschen, insbesondere auch bei Kindern, eine schlechtere allgemeine Zahngesundheit, z.B. weil Vorsorge- oder Kontrolltermine aus Angst vor einer Coronainfektion nicht wahrgenommen wurden [5] oder andere Sorgen und Nöte präsenter waren. So verwundere es nicht, dass während des Lockdowns auch zahnärztliche Notfälle wie dentale Abszesse, kieferorthopädische Notfälle und chirurgische Behandlungen anstiegen, so das Universitäre Zentrum für Zahnmedizin in Basel. [6]

Während bei den einen beispielsweise aufgrund des Maskentragens oder aus Angst vor einer möglichen Ansteckung in der Zahnarztpraxis das Interesse an der Mundgesundheit sank, stieg es bei anderen um so mehr. Denn aufgrund von zahlreichen Onlinekonferenzen im Homeoffice waren

die Menschen häufiger mit ihrem Äußeren konfrontiert. Mit dem Effekt, dass der Wunsch nach ästhetischen Korrekturen stieg (siehe Interview mit Zahnärztin Svenja Wollitz).

Auch Zahnärzte von Pandemie gezeichnet

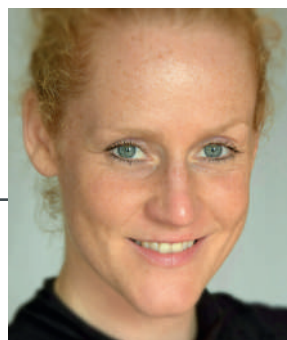
Ausbleibende Patienten, pandemiebedingte Anpassungen des Praxismanagements, verstärkte und strenge Hygienekonzepte, erhöhte Hygienekosten, wirtschaftliche Folgen und Existenzsorgen – Corona hat die Zahnarztpraxis verändert. Auch die Berufsgruppe der Zahnmediziner leidet unter den Folgen der Pandemie, das belegen aktuelle Studien.

Dabei ist beispielsweise eine schlechte Schlafqualität weit verbreitet. Bei etwa der Hälfte der Probanden einer brasilianischen Untersuchung traten Schlaf- und Wachbruxismus vermehrt auf, bei vielen galt eine CMD als wahrscheinlich. [7]

Einen offenbar vorliegenden Leidensdruck macht auch der gestiegene Alkohol- und Zigarettenkonsum walisischer Zahnärzte deutlich. Zudem schliefen diese weniger und kürzer. Etwa die Hälfte der Befragten fühlte sich extrem oder sehr gestresst und Dreiviertel praktizierte auch an Tagen, an denen sie sich psychisch nicht gut fühlten. [8] Auch finanzielle Unsicherheiten, Zukunftsängste und Sorgen um die Familie erhöhten bei Zahnärzten des National Health Service in Großbritannien den Stresspegel. [9]

Interdisziplinäre Einblicke aus der Praxis

Die Osteopathin (BAO) Nina Bock aus Hamburg hat bei ihren Patienten im täglichen Praxisbetrieb deutliche Veränderungen im Vergleich zu Zeiten vor Corona bemerkt – nicht nur im Patientengespräch war Corona omnipräsent.



Nina Bock
Heilpraktikerin und
Osteopathin (BAO)

ist Absolventin der Johann-Hermann-Lubius-Schule in Kiel (Physiotherapie) und der Schule für klassische osteopathische Medizin in Hamburg (SKOM, Osteopathie) und praktiziert heute in beiden Städten. Seit 2013 ist sie zudem Teil des SKOM-Dozententeams und nimmt regelmäßig an zahlreichen Fortbildungen teil.



„Durch die vermehrten CMD- und Halswirbelsäulenbeschwerden habe ich meine Befund- und Anamnese-strategie ein wenig geändert.“
(Abbildung: Elena Vietinghoff, Bonn)

Frau Bock, was war in Coronazeiten anders als sonst?

„Es kamen vermehrt Patienten mit Symptomen und Befunden zur Behandlung, die in Zusammenhang mit Anspannung durch emotionale und psychische Stresssituationen standen. Dagegen war der Anteil derer mit Beschwerden durch überwiegend mechanisch-traumatische Einflüsse (z.B. Sportunfälle) vergleichsweise rückläufig. Eine Zeitlang waren ‚Corona‘ und ‚Pandemie‘ Bestandteil nahezu jedes Patientengesprächs. Ob die Angst vor Eigen- oder Fremdgefährdung, Sorge um den Arbeitsplatz, Belastung durch Homeschooling und Kinderbetreuung, Umstellung auf Homeoffice, Unzufriedenheit über politische Entscheidungen, Einsamkeit, Ärger über Einschränkungen... – alle waren in irgendeiner Form davon betroffen und viele dadurch sehr belastet.“

Wie äußerte sich die erhöhte Belastung der Patienten?

„Die Symptome reichten von Schlafstörungen über Verdauungsbeschwerden, Tinnitus, Unruhezuständen, Herz-Kreislaufsymptomaten, Kopfschmerzen und muskulären Verspannungen bis hin zu Kieferbeschwerden. Oft wurden wohl sprichwörtlich ‚die Zähne zusammengebissen‘ oder etwas ‚zähneknirschend‘ hingenommen. Gut 40 Prozent der Patienten erwähnten mindestens nebenbei, dass sie eine Knirscherschiene tragen, mit verspannter Kiefermuskulatur aufwachen oder sich in bestimmten Situationen dabei erwischen, die Zähne zusammenzubeißen.“

Was fiel Ihnen bei der osteopathischen Befundung besonders auf?

„Sehr häufig zeigten die Patienten Blockaden und Verspannungen im Brustkorbbereich sowie in der Hals- und Nackenregion. Oft gingen die-

se auch mit Kieferbeschwerden wie Knacken, muskulären Schmerzen oder unbewusster Anspannung einher. Zusammenhänge ließen sich hier sowohl über mechanische Verbindungen wie Muskeln oder Faszien, als auch auf neurologischem oder hormonellem Weg erklären. Grundsätzlich können aber auch entferntere Körperregionen statische Wechselwirkungen mit den Kiefergelenken aufweisen, wie etwa Blockierungen der unteren Extremitäten oder Beckenschiefstände unterschiedlicher Ursache. In vielen Fällen haben auch mangelnde Bewegung durch geschlossene Fitnessstudios, Schwimmhallen, Sportvereine usw. oder der fehlende Weg zur Arbeit per Rad oder zu Fuß sowie ungünstige Haltungen im Homeoffice zur Entwicklung der Beschwerden beigetragen. Einige Patienten klagten zudem über Symptome wie Kopfschmerzen, die nach längerem Tragen der Masken auftauchten. Über den erhöhten Atemwiderstand und die daraus resultierende vermehrte Aktivität der Atemhilfsmuskulatur sowie durch mechanische Einflüsse der Schlaufen an Ohren, Hinterkopf und Nacken wurden ebenfalls Irritationen in der Kieferregion begünstigt.“

Hat sich das Patientenaufkommen verändert?

„Nach der ersten Verunsicherung mit einem deutlichen Rückgang der Patientenzahl pendelte sich diese wieder auf ein durchschnittliches Maß ein. Dabei blieben zunächst Menschen aus Risikogruppen noch fern. Ebenso viele Eltern, die ihre Termine aufgrund geschlossener Kitas und fehlenden Kontakts z.B. zu den Großeltern zunächst nicht wahrnehmen konnten. Dafür waren andere Patienten deutlich flexibler, da sie durch Kurzarbeit, ausbleibende Dienstreisen und Homeoffice auch tagsüber in die Praxis kommen konnten.“

Zeigten Patienten besonderes Interesse an bestimmten Behandlungen?

„Vor allem der Wunsch nach Unterstützung, um in die Ruhe und Ausgeglichenheit zu kommen, ist gestiegen. Insgesamt habe ich den Eindruck, dass das Bedürfnis nach wirklich ‚gesehen werden‘ sehr groß ist. Die Patienten sind es oft nicht gewohnt, dass sie in ihrer Gesamtheit ‚erfasst‘, ihre eigenen Theorien zur Entstehung von Beschwerden ernst genommen werden und sie nichts leisten oder beweisen müssen. Die meisten wissen diese Aufmerksamkeit dann sehr zu schätzen.“

Ist die durchschnittliche Behandlungsdauer trotz Pandemie gleich geblieben?

„Die Anzahl der Sitzungen für eine Behandlung ist für jede Person sehr unterschiedlich. Befunde und Beschwerden in der Kieferregion bilden diesbezüglich keine Ausnahme, da sie auf vielfältige Weise entstehen können und jeder Mensch entsprechend einer individuellen Behandlung bedarf. In der Osteopathie geht es grundsätzlich um die ursächliche Betrachtung von Beschwerden und Einschränkungen. Patienten können je nach Entstehungsmechanismus und Grundkonstitution bereits nach wenigen Behandlungen nachhaltig positive Veränderungen bemerken. Während der Pandemie konnten Beschwerden vermehrt zumindest anteilig auf äußere Umstände zurückgeführt werden, auf die zeitweise wenig bis kein Einfluss genommen werden konnte. In diesen Fällen konnte und kann das Behandlungsziel sein, die daraus resultierenden Symptome in zeitlich individuell abgestimmten Abständen

immer wieder so weit zu lindern, dass die Patienten mit der jeweiligen Situation besser umgehen können, weniger Leidensdruck und mehr Handlungsspielraum haben. Bei unklaren oder persistierenden Befunden ist es ratsam, schulmedizinisch abklären zu lassen, ob organische Ursachen vorliegen und vorrangig, zunächst oder begleitend auf andere Weise behandelt werden müssen.“

Beeinflussen die Veränderungen Ihre Behandlungsstrategie oder Praxisorganisation?

„Die osteopathische Philosophie und das daraus entwickelte Konzept betrachtet den Menschen immer als untrennbare Einheit. Daher ist es für mich grundsätzlich Bestandteil einer jeden Behandlung, mir sowohl anamnestisch als auch palpatorisch ein Bild vom gesamten System zu verschaffen und mein Vorgehen in der Behandlung darauf aufzubauen. Jeder Mensch und jede Begegnung ist anders. Selbst wenn ich Patienten schon mehrfach behandelt habe, ist es mir wichtig, sie immer wieder neu aus einer Neutralität und Unvoreingenommenheit heraus zu erfassen. Nur so kann ich das körpereigene Potenzial zur Regeneration und Regulation optimal unterstützen. Daran hat sich durch die Pandemie nichts geändert. Allerdings ist die Diagnostik der Kieferregion bzw. des gesamten Schädel- und Gesichtsbereichs und vor allem der spontane Sichtbefund durch das Tragen der Maske erschwert. Organisatorisch haben eher die verschärften Hygienemaßnahmen einige Umstellungen und einen zeitlichen sowie finanziellen Mehraufwand mit sich gebracht.“

Im CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf von Funktionsdiagnostik-Spezialist PD Dr. M. Oliver Ahlers suchten in Zeiten von Corona mehr Menschen als zuvor Hilfe bei funktionsdiagnostischen Fragestellungen, bei Beschwerden im Zusammenhang mit craniomandibulären Dysfunktionen und Bruxismus.

Herr Dr. Ahlers, welche Beobachtungen haben Sie aufgrund der Pandemie gemacht?

„Tatsächlich haben wir nach dem ersten Lockdown den Eindruck, dass mehr Patienten mit CMD und Bruxismus unsere Praxis aufsuchen. Das ist in unserem Fall natürlich nicht repräsentativ, weil wir als Überweiserpraxis überwiegend Patienten sehen, die in anderen Praxen als schwierig eingestuft und daher überwiesen werden, aber es gibt einen Eindruck. Dieser deckt sich übrigens mit Beobachtungen aus den USA, über die auch in der NY Times berichtet wurde. Mit dem Titel „A Dentist Sees More Cracked Teeth. What’s Going On?“ berichtete ein US-amerikanischer Kollege im September 2020 über eine Zunahme an Zahnfrakturen, die er auf Bru-



PD Dr. M. Oliver Ahlers
Experte für Funktionsdiagnostik
und -therapie

ist einer der führenden Experten für Funktionsdiagnostik und -therapie, gefragter Referent auf diesem Fachgebiet, Autor zahlreicher Fach(buch)publikationen, Inhaber mehrerer Patente sowie Träger zahlreicher wissenschaftlicher Preise. 2005 gründete er das CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf, in dem er bis heute die zahnärztliche Leitung innehat, und unterrichtet darüber hinaus als Mitglied der medizinischen Fakultät am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf.

Untersuchung des Kiefergelenks und umgebender Bereiche: Im Zuge der Pandemie wurde ein Anstieg von CMD-Fällen beobachtet.

(Abbildung: Nina Bock, Hamburg)



Ein Befund im Kieferbereich kann sich auch auf andere Körperregionen wie die obere Thoraxapertur auswirken.

(Abbildung: Nina Bock, Hamburg)



xismus im Zusammenhang mit den Lebensumständen in der Corona-Epidemie zurückführte.“

Auch in Ihrer Praxis wurden vermehrt Zahnfrakturen diagnostiziert...

„Ja, das betrifft primär Molaren und kommt insbesondere bei Patienten vor, die bisher nicht mit einer Okklusionsschiene behandelt wurden. In Einzelfällen haben meine Praxiskollegen Petersen, Dr. Katzer und ich das aber auch bei Patienten gesehen, die in einem Kiefer eine Okklusionsschiene trugen und daraufhin eine Fraktur im Molarenbereich des Gegenkiefers erlitten haben. Die Schienen waren so konstruiert, dass keine dynamischen Kräfte auf diese Molaren wirken konnten. Erstaunlicherweise war die Mehrzahl der betroffenen Zähne nicht speziell vorgeschädigt. Sie waren offenbar einfach mehr Druck ausgesetzt, als sie biomechanisch vertragen konnten. Das Phänomen derartiger Frakturen kennt man sonst von endodontisch behandelten Zähnen; hier betraf es auch scheinbar gesunde Zähne.“

Lassen sich diese Entwicklungen auf konkrete Ursachen zurückführen?

„Aus zahnärztlicher Sicht steht hier Bruxismus im Vordergrund. Dessen Ursachen sind ja nicht wirklich geklärt. Der Volksmund hat eine Herleitung im Sinne von ‚sich durchbeißen‘ und das spielt in den berichteten Fällen offenbar häufig eine Rolle. Während der bisherige Bundesarbeitsminister Heil allen Arbeitgebern eine Pflicht, Homeoffice zu ermöglichen, aufzwingen möchte, sieht dieser vermeintliche Segen in der Realität offenbar nicht immer so rosig aus. Wenn Eltern plötzlich daheim zu Hilfslehrern werden und parallel noch ihren Bürojob vom Küchentisch aus erledigen sollen, wird das Leben nicht einfacher. Und wenn dann noch während der Teams-Konferenz der Eltern parallel die Tochter online am Schulunterricht teilnehmen soll, der mit einem vermeintlich datenschutzkonformen Tool erfolgt und das dann immer ausfällt, entsteht Stress. Es gibt natürlich unendlich viele andere Konstellationen. In vielen Fällen hat offenbar die Veränderung der Lebensumstände das Leben nicht unbedingt erleichtert. Existenzangst und Angst vor der Ansteckung gehören sicher auch dazu.“

Haben Sie Ihr Behandlungskonzept aufgrund von Corona angepasst?

„Was sich in der Praxis vor allem verändert hat, ist die bessere Akzeptanz von Behandlungszeiten im Tagesverlauf. Da ist Homeoffice wiederum segensreich, nicht nur für unsere Praxis, sondern auch für die Patienten, die offenbar mehr Flexibilität in der Zeitgestaltung haben – und nutzen. Fachlich ändert eine gefühlt erhöhte Inzidenz zunächst nicht das Behandlungskonzept. Aber für uns waren – wie bereits beschrieben – Situationen auffällig, in denen Patientinnen und Patienten so stark mit den Zähnen gepresst und geknirscht haben, dass Zähne längs frakturierten. Dies zeigt uns, dass auf jeden Fall die Oberflächenhärte von Okklusionsschienen ein Thema ist, das in der Zukunft mehr Beachtung verdient. So zeigte eine Studie aus der Universität Amsterdam, die ich als Reviewer wissenschaftlich begutachtet habe, dass im Vergleich zu herkömmlich, aus Pulver-Flüssigkeits-Gemischen im Streuverfahren hergestellten Schienen die darin untersuchten gefrästen und gedruckten Schienen teils drastisch höhere Abrasionsfestigkeiten hatten. Aus meiner Sicht ist dies der falsche Weg, weil damit im Zweifel nicht primär die Schiene verschleißt, sondern gleichermaßen die Zähne im Gegenkiefer.“

Ansonsten ist vor es allem hilfreich, die Menschen für Zusammenhänge zu sensibilisieren. Wir achten darauf, die Patienten zu Bewegung

oder moderatem Ausdauersport anzuregen. Auch die Sitzhaltung am Arbeitsplatz spielt oft eine Rolle – Notebooks sind keine ergonomischen Arbeitsgeräte und resultierende Verspannungen im Nacken korrespondieren mit Verspannungen der Kaumuskeln als Teil der anterioren Funktionskette. Hier sind die Vorga-

ben für die Arbeitsplatzgestaltung in Betrieben super strikt; im Homeoffice ist die Situation oft weniger optimal. Durch den Einsatz zusätzlicher Bildschirme in korrekter Höhe und Ergo-Tastaturen sowie ausgleichende körperliche Bewegung kann man aber Korrekturen vornehmen – darauf weisen wir ergänzend hin.“

Die in Bonn praktizierende Physiotherapeutin Elena von Vietinghoff hat aufgrund von Corona zunächst einen starken Rückgang der Patientenzahl verzeichnet. Als die Lage im Frühsommer übersichtlicher war, kamen die Patienten wieder und zeigten im Vergleich zur Zeit vor der Pandemie oft einen veränderten Behandlungsbedarf.

Frau von Vietinghoff, was ist Ihnen in der physiotherapeutischen Behandlung besonders aufgefallen?

„Vor allem ein verstärkter Bedarf an Behandlungen des Kiefer- und Halswirbelsäulenkomplexes, was vom gesamten Patientenstamm etwa einen Anteil von 30 bis 40 Prozent ausmachte. In der Anamnese der Patienten stellte sich als eine der Hauptursachen für die Beschwerden im Kiefer-Nacken-Bereich vor allem die veränderte berufliche Situation (Kurzarbeit, Homeoffice) heraus. Viele Patienten hatten nicht mehr die komfortablen Bedingungen wie im Büro und saßen stattdessen am Küchentisch auf einem gewöhnlichen Stuhl, bewegten sich weniger, weil der Arbeitsweg wegfiel und der sportliche Ausgleich fehlte. Es wurde sich in diesen Zeiten weniger auf körperliche Beschwerden fokussiert. Bei einigen führte jedoch psychischer Stress zu einer Verstärkung der Symptome.“

Haben in dieser Zeit CMD-Behandlungen zugenommen?

„Um Patienten und Mitarbeiter vor einer Infektion zu schützen, haben wir praxisintern beschlossen, eine Zeitlang keine CMD-Patienten zu behandeln. Patienten mit CMD-Beschwerden gab es dann aber trotzdem, die wir über ein Rezept zur Krankengymnastik oder Manuellen Therapie mit cervikalen Beschwerden behandelt haben. Vor der Pandemie kamen vorwiegend Frauen mit craniomandibulären Dysfunktionen zu uns, inzwischen behandeln wir ebenso viele Männer wie Frauen mit diesem Beschwerdebild.“

Veränderte sich häufig die Behandlungsdauer, z.B. durch therapiebedürftige Nebenbefunde wie eine CMD?

„Bei einigen Patienten bräuchte man zwei bis drei Verordnungen, da das Behandlungsfeld sehr komplex ist. Falls es dazu nicht kommt, kann der Patient sich hoffentlich über erlernte Eigenübungen weiterhelfen. Bei einer CMD-Behandlung sollte auf das Kiefergelenk, die obere Halswirbelsäule, die dazugehörige Muskulatur, auf Entspannungskonzepte und Eigenübungen eingegangen werden. Um eine vielversprechende Verbesserung zu erlangen, wäre mehr als ein Rezept notwendig.“

Literaturhinweise zu diesem Artikel finden Sie online unter www.ortho-orofacial.com

handlung sollte auf das Kiefergelenk, die obere Halswirbelsäule, die dazugehörige Muskulatur, auf Entspannungskonzepte und Eigenübungen eingegangen werden. Um eine vielversprechende Verbesserung zu erlangen, wäre mehr als ein Rezept notwendig.“

Beeinflusst Corona nachhaltig Ihre Behandlungsstrategie?

„Durch die vermehrten CMD- und Halswirbelsäulenbeschwerden habe ich meine Befund- und Anamnesestrategie ein wenig geändert. Wenn die Patienten zunächst nur Wirbelsäulenbeschwerden angeben, frage ich inzwischen gezielt auch nach Kiefergelenksschmerzen, Knackgeräuschen, nächtlichem Knirschen oder Pressen, Tinnitus und Schwindel. Häufig bestätigen sie einige Symptome. Derzeit müssen wir noch auf die intraorale Untersuchung der Kiefergelenke und der Muskulatur verzichten und durch die Maskenpflicht ist es auch nicht möglich, normalerweise sichtbare Zeichen auf den Zähnen durch Bruxismus zu erkennen.“



Elena von Vietinghoff
Physiotherapeutin

arbeitet als physiotherapeutische Leitung in der Praxis Trigenum Physio in Bonn. Sie absolvierte zahlreiche Fort- und Weiterbildungen, darunter Manuelle Therapie und Manuelle Lymphdrainage, und befindet sich derzeit in der Ausbildung zur Osteopathin.



Blockaden der Halswirbelsäule sind bei Patienten mit CMD-Beschwerden nicht selten.

(Abbildung: Nina Bock, Hamburg)

Auch in der Wiesbadener Praxis bei Zahnärztin Svenja Wollitz spiegelte sich die instabile Lage der Coronasituation wider. Zunächst blieben Patienten weitgehend fern, später nahmen sie sich mehr Zeit als üblich und hegten besondere Wünsche, z.B. nach ästhetischen Behandlungen.

Frau Wollitz, für welche Therapien interessierten sich Patienten zu Pandemiezeiten besonders?

„Vor allem in der Altersgruppe zwischen 30 und 50 Jahren stieg das Interesse an ästhetischer Zahnheilkunde in der ersten Pandemiephase besonders an. Der Wunsch nach der Verbesserung des ästhetischen Erscheinungsbildes wurde lauter und die Nachfrage nach Zahnreinigung, Bleaching und Alignertherapien nahm zu. Ich



**Svenja Wollitz
Zahnärztin, M.D.Sc.**

ist Zahnärztin aus Wiesbaden, wo sie in der Praxis „Zahnärzte am Kurhaus“ praktiziert. Sie ist u.a. Absolventin der Curricula „Zahnärztliche Hypnose“ und „Kinder- und Jugendzahnheilkunde“ und belegte Kurse zur Manuellen Strukturanalyse MSA I-IV bei Prof. Axel Bumann. In diesem Jahr schloss sie den postgraduellen Masterstudiengang „Craniomandibuläre Dysfunktion“ erfolgreich ab.

vermute, dass nicht nur eine freiere Zeiteinteilung aufgrund von Homeoffice dahintersteckt, sondern auch die höhere Sichtbarkeit des eigenen Erscheinungsbildes auf dem Computermonitor durch ständige Onlinemeetings. Generell habe ich den Eindruck, dass sich viele Menschen auch mehr Zeit für ihre Gesundheit nehmen und z.B. ihre Gewohnheiten einmal überprüfen.

Tatsächlich haben wir in der Praxis aber auch ein gehäuftes Auftreten von craniomandibulären Symptomen beobachtet, deren Entstehung sich vermutlich auf die unsichere private und berufliche Situation zurückführen lässt. Patienten schildern vor allem Muskelverspannungen und Zähneknirschen.“

Inwieweit beeinflusst die Pandemie das Management in Ihrer Praxis?

„Durch die Corona-Situation ist die Praxis gefordert, sich an die jeweiligen Umstände zu gewöhnen, ggf. die Terminierung flexibel anzupassen oder auf besondere Wünsche vermehrt einzugehen. Auch die Testpflichten müssen eingehalten werden – zum einen intern, zum anderen müssen aber auch die Patienten entsprechend kontrolliert werden: z.B. ob sie sich kürzlich in Hochrisikogebieten aufgehalten haben. Das bedeutet schon einen deutlichen Mehraufwand für das gesamte Team.“

Fazit

Die Auswirkungen des pandemischen Geschehens machen auch vor dem orofazialen System nicht Halt. Beobachtungen aus Wissenschaft und Praxis zeigen vielfältige Folgen, die vermutlich den geänderten Lebensbedingungen und Herausforderungen dieser Zeit ursächlich geschuldet sind. Allen voran steht ein Anstieg von Bruxismus- und CMD-Fällen, viele Menschen sind deshalb auch von starken Anspannungen, Kopf- und Kiefer Schmerzen und sogar von erhöhtem Zahnverschleiß bis hin zu Zahnfrakturen betroffen. Nicht selten stellte sich bei Betroffenen auch eine (entferntere) Beteiligung von Halswirbelsäule oder Becken heraus. Waren CMD oder Bruxismus bereits vorhanden, verstärkten sich die Symptome im Rahmen der Pandemie sehr oft.

Für andere schienen die Auswirkungen der Pandemie mitunter auch von Vorteil zu sein, denn sie haben durch Homeoffice eine flexiblere Arbeitszeitgestaltung erfahren. Dadurch war es nun einfacher möglich, einen Arzttermin auch im Laufe des Tages wahrzunehmen. Zudem erweckte die eigene häufige Online-Präsenz bei dem ein oder anderen den Wunsch nach ästhetischen Behandlungen, zum Beispiel in Form von Korrekturen moderater Zahnfehlstellungen.