

Fall 164

Leitbefunde:

Patientenidentifikation: 13035

Geschlecht: männlich

Region Wohnort: Bodensee

Erstvorstellung im „CMD-Centrum-Kiel“: 13.01.2014

Alter zum Zeitpunkt der ersten Vorstellung im „CMD-Centrum-Kiel“: 63 Jahre

Behandlungszeitraum Funktionsdiagnostik/-therapie: 13.01.2014- heute

Beschwerden vor Beginn der Behandlung im „CMD-Centrum-Kiel“: 10

1.  
Beschwerden haben sich seit Ostern 2012 in extremem Maße verstärkt
2.  
Starke Beschwerden im rechten Ohrbereich, Konsultation mehrere Universitätskliniken HNO
3.  
Stark reduziertes und zerstörtes Restgebiss
4.  
Knirscherschienen in der Vergangenheit
5.  
Starke Verspannungen im Gesichtsbereich, beidseitig

6. Sehr starke Kopfschmerzen, ohne erkennbaren Grund
7. Der Beschwerdelevel liegt bei "10"
8. Wandernde Beschwerden in den Kiefern
9. Schluckbeschwerden, Kloßgefühl im Hals
10. Morgentlich fester Biss
11. Beschwerden beim sprechen
12. "Watte im Ohr Gefühl", Tubenfunktionsstörung
13. Der Patient hat seine "innere Mitte" verloren, Lebensqualität extrem reduziert
14. Der Patient sucht "seinen Biss"
15. Morgens wie gerädert
16. Starkes pressen mit den Zähnen
17. Vielzahl von Arztbesuchen
18. Starke Traumatisierung des Patienten durch die Vielzahl der Beschwerden und die vielfachen Arztkonsultationen

#### Besonderheiten des Behandlungsfalles:

Patient mit starken Beschwerden im Gesichtsbereich! Starke Beschwerden im rechten Ohrbereich. Stark destruiertes Restgebiss. Extrem schlechte Mundhygiene, bei stark vermindertem körperlichen Pflegezustand. Sehr starker Zahnsteinbelag. Der Patient macht einen verwahrlosten Eindruck und berichtet über Eheprobleme auf Grund seines starken Mundgeruchs in Verbindung mit einer allgemein reduzierten Beanspruchbarkeit. Der Patient beklagt seine Frühverrentung auf Grund einer psychischen Erkrankung, die ihn u.a. zum Wohnortwechsel in den Bodenseebereich hin veranlasst hat. Der Patient betrachtet sich als Opfer eines an ihm verübten Mobbings, das ihn zur Aufgabe seines Berufs veranlasst hat. Der Patient berichtet weiterhin Zahnärzte im Ort weigerten sich den Patienten auf Grund seiner vermuteten psychischen Erkrankung und seines starken Körpergeruchs zu behandeln. Man betrachte ihn als "asozialen Frührentner", der seine Probleme zunehmend mit Alkohol zu lösen versuche. Der Patient beklagt, er könne

nicht verstehen, dass es Mitmenschen gäbe, die sich von ihm bedroht fühlten. Er gelte als "Prozesshansel", der u.a. unentwegt Ärzte verklagt, von denen er sich bedroht fühle. Er habe schon mehrfach vorgehabt eine Selbsthilfeorganisation zu gründen, mit der er gegen Ärzte vorgehen wollte. Das habe aber nie geklappt. Er sei aber "rechtschutzversichert"! Das größte Problem sei aber für ihn sein Umfeld nicht merken zu lassen, dass er auch psychisch krank sei. Es steht die Frage im Raum, ob trotz der vorliegenden schweren dissoziativen Störung eine separate Behandlung einer okklusal bedingten CMD möglich ist.

Der Patient erhielt am 13.01.2014 einen Aufbissbehelf im Oberkiefer, weil hier partieller Zahnverlust besteht, der über den Aufbissbehelf ausgeglichen werden musste. Extrem schwierige Eingliederung und Einstellung einer neuromuskulär zentrierten Bisslage

14.01.14: Der Patient beschreibt eine starke Verbesserung seiner Situation. Er sei das erst Mal seit Jahren wieder frei im Kopf. Beschwerdelevel "1-3"

15.01.14: Einleitung einer "Instrumentellen Okklusionsanalyse", Das rechte Ohr "öffnet" sich immer wieder, (Tubenfunktionsstörung lässt nach).

Beschwerdeniveau zu Beginn der Behandlung auf einer „Skala von 0-10“: 10

Beschwerdeniveau am Ende der funktionstherapeutischen Behandlung im „CMD-Centrum-Kiel“: z.Z.: 1-3

Physiotherapie als Begleitmaßnahme: Nein

Osteopathie als Begleitmaßnahme: Nein

Nachsorge der funktionstherapeutischen Behandlung im "CMD-Centrum-Kiel":nn

Fotoserie 13035

Nachweis einer okklusal bedingten "CMD" mit einem "Adjustierten Aufbissbehelf". Einleitung einer "Instrumentellen Okklusionsanalyse" zur Einleitung und Planung einer "Funktionstherapeutischen Behandlung". Zusätzliche differentialdiagnostische Problematik des Behandlungsfalles besteht darin, dass der Patient in Folge eines an ihm verübten Mobbings arbeitsunfähig geworden sei. Stark erschwert wird die Behandlung durch den ungepflegten Gesamtzustand des Patienten, der die Behandlung für das Behandlungsteam zu einer starken Beanspruchung werden lässt. Besonders erschwert wird die Behandlung zudem durch die ausgeprägt dissoziative Verhaltensstörung des Patienten, die sich u.a. in dysfunktionellen Bewegungsabläufen und einem stark unangenehmen Körpergeruch manifestiert. Die Angaben des Patienten, dass sich im Laufe der Jahre sein gesamtes Umfeld von ihm zurück gezogen habe, erscheinen glaubhaft. Die Behandlungsproblematik besteht zum einen in den erkennbaren Zeichen einer CMD, zum anderen aber in einer mutmaßlichen schweren psychischen Störung des Patienten, die sich u.a. darin manifestiert, dass der Patient regelmäßig Schreiben an sein Umfeld verschickt, in denen er wüste Drohungen und abstoßende Verunglimpfungen äußert.

•



•



•



•

