

Falldarstellung: Sxxxxxx, Hxxxx

Januar 2006

Vorstellung des Patienten in der Praxis.

Die Erhebung der Krankengeschichte ergibt folgende Befunde:

- Erste Zahnverluste im Seitenzahnbereich mit dem 18., 19. Lebensjahr, ohne nachfolgende Zahnersatzmaßnahmen
- 1995 im Unterkiefer Eingliederung von zwei Implantaten
- Danach zunehmende im Wirbelsäulenbereich und im linken Unterbauchbereich
- Es folgt eine zweijährige orthopädische Behandlung, ohne Besserung der Situation
- Vorstellung meinem Sportmediziner, Diagnose: Das linke Becken sei abgesackt
- Eine Behandlungsmaßnahmen erbrachte eine Besserung der Beschwerden für 14 Tage
- Nach 14 Tagen waren die Beschwerden in vollem Umfang wieder vorhanden
- Auf Anraten der Sportmediziner Konsultation eines Zahnarztes, ohne Besserung der Beschwerden
- Danach Konsultation eines Kieferorthopäden, hier Eingliederung eines Aufbissbehelfs ohne Besserung der Beschwerden
- Verlust von zwei Oberkieferzähnen durch nächtliche Zähneknirschen
- Implantat im Oberkiefer
- Inzwischen Lockerung aller Zähne
- Vorstellung in einer Spezialpraxis in Berlin: Alle Zähne des Patienten sollen entfernt werden
- Vorstellung bei einem Zahnarzt in der Nähe, der mehrere Implantate setzen will
- Der Patient beklagt mangelnde Beratung und Aufklärung des ihm nicht verständlichen Behandlungskonzeptes

Das Leitsymptom des Patienten, dass ihm die größten Probleme bereitet liegen in den sehr starken Unterbauchbeschwerden, die vorwiegend nachts auftreten und den Patienten aus dem Schlaf reißen.

Durchführung einer klinisch-manuellen Funktionsanalyse.

02. Februar 2006

Eingliederung eines neuromuskulär zentrierten, adjustierten Aufbissbehelfs

14. Februar 2006

Die Beschwerden im linken Unterleibsbereich sind vollkommen verschwunden. Der Patient schläft nachts ungestört durch.

Eine kinesiologische Untersuchung durch den betreuenden Sportmediziner bestätigt die physiologische Zentrierung der Unterkieferposition

März 2006

Entfernung mehrere Oberkieferzähne

Juli 2006

Eingliederung von vier Implantaten im Oberkiefer

Januar 2007

Patient ist funktionell weitgehend beschwerdefrei. Die Situation hat sich verschlechtert, da die Oberkieferprothese nicht optimal sitzt und ein Aufbissbehelf aus beruflichen Gründen nicht getragen werden kann. Weitere Planung zur Entfernung von vier Unterkieferzähnen und Eingliederung von zwei Implantaten im Unterkiefer. Verzögerung der geplanten funktionstherapeutischen Rekonstruktion des Oberkiefers mit implantatgestützter Teilprothetik im Oberkiefer und festsitzendem Zahnersatz im Unterkiefer. Auf Grund der Entfernung verzichtet der Patient zur Zeit auf zusätzliche Maßnahmen zur Verbesserung der funktionellen Restbeschwerden, da alle Beteiligten davon ausgehen, dass diese im Rahmen der endgültigen funktionstherapeutischen Rekonstruktion des Kauorgans beseitigt werden können.