

Die Beeinflussung der Beckenfehler der Kategorie I und II nach de Jarnette durch einen individuell angepassten Aufbissbehelf

Dirk Nötzel¹, Christian Puta¹, Rudolf Meierhöfer², H.H.W. Gabriel¹

¹ Lehrstuhl für Sportmedizin, Friedrich Schiller Universität Jena,

² praktizierender Zahnarzt, ICAK Diplomate

Zusammenfassung

Einleitung. Das Craniomandibuläre System, das Craniocervicale System und das Craniosacrale System beeinflussen sich gegenseitig. Der Muskelfunktionstest wie er Konsens in der Applied Kinesiology findet, wurde als Messmethode bislang zum Nachweis eines Zusammenhangs nicht angewendet. Ziel der vorliegenden Studie war es mittels der Muskelfunktionstestung nach Applied Kinesiology die Auswirkungen eines individuell angepassten Aufbissbehelfs auf die Beckenfehler der Kategorie I (Cat I) und II (Cat II) nach de Jarnette zu untersuchen. Es wurde die Hypothese aufgestellt, dass der feste Biss auf einen individuell angepassten Aufbissbehelf die Beckenfehler nach de Jarnette korrigiert.

Material und Methoden. Die Patientengruppe setzte sich aus 31 weiblichen und 10 männlichen Personen mit einem Alter von 44 ± 12 Jahren zusammen. Alle Patienten befanden sich auf Grund klarer zahnärztlicher Indikationen in einer Aufbisschienentherapie. Es lagen keine weiteren Ein-/ Ausschlusskriterien zu Grunde. Die individuelle Anpassung der Aufbisschiene erfolgte vor Studienbeginn mittels des Muskeltests nach der Methode der Applied Kinesiology.

Die Studie wurde als Interventionsstudie ohne Kontrollgruppe mit zwei Messzeitpunkten durchgeführt. Zum Messzeitpunkt I erfolgte die Testung auf Beckenfehler in der Unterkieferruhelage. Zum Messzeitpunkt II erfolgte die Testung mit festem Biss auf die individuell angepasste Aufbisschiene.

Die statistische Signifikanzprüfung erfolgte mittels des Chi-Quadrat-Tests nach McNemar.

Ergebnisse. Der Test in der Unterkieferruhelage für den Beckenfehler der Kategorie I war bei 30 Patienten (73,2%) negativ und bei 11 Patienten (26,8 %) positiv. Der Test fester Biss mit Schiene für den Beckenfehler der Kategorie I war bei 40 Patienten (97,6%) negativ und bei einem Patienten (2,4%) positiv. Der Test in der Unterkieferruhelage für den Beckenfehler der Kategorie II auf der rechten Seite war bei 36 Patienten (87,8%) negativ und bei 5 Patienten (12,2%) positiv und auf der linken Seite bei 33 Patienten (80,5%) negativ und bei 8 Patienten (19,5%) positiv. Der Test fester Biss mit Schiene für den Beckenfehler der Kategorie II auf der rechten Seite war bei 37 Patienten (90,25%) negativ und bei 4 Patienten (9,8%) positiv und auf der linken Seite bei 37 Patienten (90,2%) negativ und bei 4 Patienten (9,8%) positiv. Der feste Biss mit Aufbisschiene führt zu einer statistisch hoch signifikanten ($p < 0,001$) Veränderung des Tests auf Beckenfehler der Kategorie I, jedoch zu keinem

statistisch signifikanten ($p > 0,05$) Unterschied des Tests auf Beckenfehler der Kategorie II nach de Jarnette.

Schlussfolgerung. Die Aufbisschiene als funktionelle Therapie kann eine funktionelle Störung des Beckens (Cat I Fehler) beheben. Jedoch hat sie keine Auswirkung auf eine knöchernerne Fehlstellung im Becken (Cat II).