

## **Falldarstellung: Kxxxxxxx, Gxxxx: 11.XX.196X**

Juli 2006

Patientin kommt aufgrund einer Fernsehberichterstattung in die Praxis. Im Rahmen einer extrem ausgeprägten Erhebung ihrer Krankengeschichte berichtete die Patientin darüber, dass sie in ihrem Beruf gemobbt würde, weil sie angeblich „stinken“ würde. Diese unangenehmen Gerüche entstünden durch unkontrollierbare Blähungen, an denen die Patientin seit mehreren Jahren zunehmend leiden würde.

Die Patientin leidet bereits seit der Pubertät an sehr starken Kopfschmerzen, die zu keinem Zeitpunkt behandelt wurden. Gleichzeitig leidet die Patientin seit ihrer Jugend an starken Verspannungen im Schulter- und Rückenbereich.

Mit circa 20 Jahren wurden vier weißer Zähne entfernt, seitdem leidet die Patientin vor allem bei Wetterumschwüngen an starken Schmerzen im Bereich der Kiefer.

Mehrfach pro Jahr Nebenhöhlenentzündungen, verbunden mit starken Schmerzen.

Häufige Blasenentzündungen.

Es besteht eine starke Zugempfindlichkeit im Kopfbereich.

Seit dem 30. Lebensjahr nahmen die Kopfschmerzen ab.

Mit circa dem 35. Lebensjahr Durchführung einer kleineren zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen, in deren Folge die Patient das Gefühl hatte, dass der Biss nicht mehr stimme.

Circa ein Jahr später stellten sich zunehmende Blähungen ein und gleichzeitig wieder die bekannten Kopfschmerzen. In verschiedenen ärztlichen Untersuchungen konnten keinerlei ungewöhnliche Befunde im Bereich der Verdauungsorgane festgestellt werden. Durchführung einer Magenspiegelung und einer Darmspiegelung, ohne greifbare Befunde. Hinzuziehung eines Kinesiologen und eines Heilpraktikers.

Die Patientin beklagt zunehmende und unregelmäßige Zwischenblutungen, die zu einer gynäkologischen Ausschabung führen, ohne dass es zu einer Verbesserung der Situation kam.

Der Nachtschlaf ist stark gestört und zeigt pro Nacht drei bis vier Unterbrechungen.

Weiteren Verlauf kommt es zu starken, fast unerträglichen, schmerzhaften Verspannungen im Becken und im Kieferbereich.

13. Juli 2006

Klinisch manuelle, funktionelle Untersuchungen des Kauorgans. Im direkten Anschluss an die manuelle Untersuchung der Kaumuskulatur, empfindet die Patienten eine deutliche Verbesserung ihrer Verspannungen im Gesichtsbereich. Für fünf Tage kam es zu einer deutlichen Verbesserung der Verspannungen im Gesichtsbereich und zu einem abnehmen der Blähungen. Nach circa fünf Tagen waren die Beschwerden im bekannten Umfang wieder vorhanden.

24. Juli 2006

Eingliederung eines neuromuskulär zentrierte, adjustierten Aufbissbehelfs. In direkter Folge beschreibt die Patientin folgende Symptome:

Nach circa 15 Minuten einknacken im Bereich der Ohren

Ein Kribbeln in den Händen und Füßen

Nach circa 30 Minuten begannen sich die Verspannungen im Kiefer- und Gesichtsbereich zu lösen

Nach einer Stunde waren die Verspannungen im Kiefer und Gesichtsbereich vollkommen verschwunden

Der Bauch wurde warm

Die Patientin konnte besser schlafen und träumte sehr intensiv

Nach zwei bis drei Tagen vollkommene Entspannung im Schulterbereich

Veränderungen der gesamten Körperhaltung, die Patientin empfindet ihre Haltung als aufrecht

Die gesamte Körperbeweglichkeit hinzu

Ein Gefühl vermehrter Energie und erhöhter Lebenslust und Fröhlichkeit

Nach circa 10 Tagen war die Muskulatur im Kinnbereich vollkommen entspannt

Die Blähungen haben sich auf einem Niveau zwischen 0 und 30% des Ausgangs Befundes reduziert

Nach circa drei Wochen Normalisierung der Menstruation

Deutliche Verbesserung der Atemleistung

Im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit kann die Patientin den adjustierten Aufbissbehelf tagsüber nicht unentwegt tragen. In den Phasen, in denen der Aufbissbehelf nicht getragen werden kann, verschlechtern sich die genannten Fortschritte in kürzester Zeit. Reproduzierbar bessern sich die Symptome bereits nach kurzer Zeit, nachdem die Patientin den Aufbissbehelf wieder in den Mund gesetzt hat.

24. November 2006

Die Patientin meldete sich telefonisch und beschreibt, dass sie mit dem Aufbissbehelf nicht mehr gut klarkäme. Sie trage diesen Aufbissbehelf jetzt seit fünf Monaten. Die alten Beschwerden wären in weiten Bereichen wieder vorhanden.

Eine Kontrolle des Aufbissbehelfs in der Praxis ergibt, dass dieser materialermüdet ist und nicht mehr eindeutig auf der Unterkiefer Zahlenreihe fixiert werden kann.

5. Dezember 2006

Eingliederung einer neuromuskulär zentrierten Positionierungsschiene.

7. Dezember 2006

Die Patientin teilt mit, dass sie seit Eingliederung des neuen Aufbissbehelfs, wieder vollkommen beschwerdefrei sei.

12. Dezember 2006

Kontrolle des adjustierten Aufbissbehelfs, leichte Korrekturen.

19. Dezember 2006

Alle ihre Beschwerden seien vollkommen verschwunden.

Planung einer funktionstherapeutischen Rekonstruktion mit laborgefertigten Dauerprovisorien für die erste Jahreshälfte 2007.