

CMD-Kurzfragebogen

Dies ist ein Kurzfragebogen zur Ermittlung funktioneller Störungen des craniomandibulären Systems (**CMD, craniomandibuläre Dysfunktion**). Sollten Sie mehrere Fragen mit „ja“ beantworten, ist es sinnvoll, einen Spezialisten für Diagnostik und Therapie von CMD zu kontaktieren und abzuklären, ob ein Behandlungsbedarf besteht.

| | ja | nein |
|--|----|------|
| Ist Ihre Unterkieferbeweglichkeit eingeschränkt (z.B. nur geringe Mundöffnung)? | | |
| Leiden Sie unter Schmerzen in der Ohr- und Kiefergelenkregion? | | |
| Beobachten Sie Knack- oder Reibegeräusche beim Öffnen oder Schließen des Mundes? | | |
| Leiden Sie unter Ohrgeräuschen oder Tinnitus? | | |
| Haben Sie das Gefühl, daß Ihr Biß nicht stimmt? | | |
| Knirschen oder pressen Sie mit den Zähnen? | | |
| Hatten Sie jemals einen Unfall mit Schädigung im Hals-/ Kopfbereich? | | |
| Leiden Sie unter Kopfschmerzen oder Migräne? | | |
| Haben Sie Verspannungen der Nacken- und/ oder Schultermuskulatur? | | |
| Haben Sie Gleichgewichtsstörungen oder Schwindelgefühl? | | |
| Leiden Sie unter Schlafstörungen, Schnarchen, Atemaussetzern und Tagesmüdigkeit? | | |

Eine Untersuchung des Kausystems im Sinne einer Vorbeugung von CMD ist immer dann notwendig, wenn eine umfangreiche zahnärztliche (z.B. Kronen, Brücken oder Zahnersatz), kieferorthopädische oder implantologische Maßnahme geplant ist, um mögliche Risiken einer Therapie zu erkennen und bei der weiteren Behandlung berücksichtigen zu können. Sprechen Sie Ihren Zahnarzt vor Beginn solcher Maßnahmen an.