

Rund 80 Prozent der CMD-Patienten lassen sich mit Schienen gut therapieren

Zusammenspiel verschiedener Faktoren fördert den Therapieerfolg – 41. Jahrestagung der DGFDT zum Thema „Funktionstherapie – und was dann?“

Die praktische Empfehlung war eindeutig: „Machen Sie nicht so schnell was an der Okklusion, machen Sie was an Schienen“, so der Rat von Prof. Dr. Karl-Heinz Utz, Bonn, zur Behandlung von Patienten mit Craniomandibulärer Dysfunktion (CMD) am Ende seines Eröffnungsvortrags zum Thema „Schienentherapie – was hat sich bewährt und wann?“ auf der 41. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie (DGFDT) am letz-

ten Novemberwochenende in Bad Homburg. Denn die Schienentherapie sei reversibel, das Einschleifen nicht.

■ Schienen statt Schleifen

Verbunden mit einer sorgfältigen Anamnese und Diagnostik, der eine ausführliche Aufklärung und Beratung des Patienten folgen müsse – „es ist sehr wichtig für die Patienten zu wissen, dass sie sich hinter ihren Beschwerden keine ‚schlimmen‘ Erkrankungen

wie eine Trigeminusneuralgie oder gar Krebs verbergen“, so Utz – und weiteren geeigneten Maßnahmen aus der ganzen Palette von Sport über Entspannungsübungen bis hin zu Biofeedback und physikalischer Therapie, die auch die Eigeninitiative des Patienten stärken, sei es möglich, rund 80 Prozent der CMD-Patienten mit Schienen erfolgreich zu therapieren und ihre Beschwerden deutlich zu lindern beziehungsweise ganz zu beseitigen. Behandlungsbedürftig seien Pa-

tienten, deren Mundöffnung unter 30 Millimetern liege und die Schmerzen hätten, das reine Knacken der Kiefergelenke ohne Schmerzen sei keine Indikation für eine Behandlung.

Was die Evidenz der Therapie für die verschiedenen Schientypen angeht, es hier nicht überall gestatigte Utz in seinem Vortrag und verwies auf die umfassenden Erfahrungen aus Skandinavien zu diesen Themen. Nicht abschließend wissenschaftlich geklärt sei auch die Frage, ob, und wenn ja, welchen Einfluss die Okklusion auf die CMD hat. „Sie hat offensichtlich

Auszeichnungen und Spezialisten

Bester Vortrag eines niedergelassenen Zahnarztes

Dr. Christian Köneke, Bremen: „Tinnitus bei CMD – eine Übersicht über die Entstehung von bislageabhängigem Tinnitus“

Bester Vortrag eines wissenschaftlich tätigen Zahnarztes

S. Ruge, Greifswald; W. Brunner, Isny; B. Kordaß, Greifswald: „Analyse der dynamischen Okklusion im virtuellen Artikulator“

Bestes wissenschaftliches Poster

K. Vahle-Hinz, Hamburg; A. Rybczynski, Hamburg; H. A. Jakstat, Leipzig; M. O. Ahlers, Hamburg: „Kondylenpositionsanalyse mit einem neuen elektronischem Kondylenpositionsmessinstrument (E-CPM): Reproduzierbarkeit und Validität“

Dr. Frank Buchmann, Braunschweig; Dieter Ritter, Köln; Andrea Diehl, Berlin; Dr. Zibandeh Balke, Heidelberg; Dr. Christian Köneke, Bremen; Prof. Dr. Jens Türp, Basel; PD Dr. Hans-J. Schindler, Mannheim; PD Dr. Marc Schmitter, Heidelberg; Dr. Mathias Lange, Berlin

Preis für exzellente Lehre