



kussion, die für alle Kongressteilnehmer informativ und unterhaltsam war. Wichtig war Bumann die Vermittlung des Kernpunktes der Klinischen Funktionsdiagnostik, welcher die Anwendung von Belastungsvektor, Restriktionsvektor und dem Einflussvektor ist.

Rekonstruktion: ästhetisch – funktionell – minimalinvasiv

Nach dem Besuch der Dentalausstellung und einer Stärkung widmete sich *Dr. Dieter Reusch* aus Westerbürg, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde, dem Thema „Rekonstruktion: ästhetisch – funktionell – minimalinvasiv“. Anhand von verschiedenen Patientenbeispielen vermittelte er seine klare und strukturierte Vorgehensweise, die bei annähernd jedem Patienten gleich erfolgt: Zuerst wird durch den Zahntechniker ein minimales Wax-up angefertigt, das der Referent dann als Mock-up in den Mund des Patienten überträgt. Erst dann werden die definitiven Restaurationen in Form von kleinen geklebten keramischen Kaukanten oder Kauflächen angefertigt und eingesetzt. Dadurch erhält er zum einen vorhersagbare Ergebnisse, zum anderen sehr zufriedene Patienten, da diese bereits zu Behandlungsbeginn eine Vorstellung davon bekommen, wie die Restauration bei ihnen aussehen wird.

Die Schienentherapie – gewusst wie

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Behandlung von CMD, vor allem in der Initialphase, ist die „Medikamentöse Therapie bei CMD“ – das Vortragsthema von *Dr. Markus R. Fussnegger* aus Berlin. Die Kursteilnehmer wurden umfassend über Risiken, Schmerzphysiologie und Substanzklassen informiert. Näher ging Fussnegger auf das Schmerzmittel Flupirtin ein, da dieses momentan eines der besten Medikamente für Schmerzen bei CMD zu sein scheint (*Anm. d. Red.:* siehe auch den Artikel des Referenten in BZB 9/06, Seite 38 ff.).

Dr. Wolf-Dieter Seeher aus München, Vizepräsident der DGFDT, referierte im Anschluss über „Artikulatorenhandhabung“, ein Thema das im Praxisalltag eine sehr wichtige Rolle spielt (*Anm. d. Red.:* siehe auch die Beiträge des Referenten in BZB 9/06, S. 32 ff. sowie S. 35 ff.). Als Abschluss des ersten Tages

erwartete die Kongressteilnehmer das „ABC der Schienentherapie“ von *Prof. Dr. Wolfgang B. Freesmeyer* aus Berlin. Die Praxisrelevanz ist bei 12 Millionen Bundesbürgern mit Handlungsbedarf im Bereich von CMD in hohem Maße gegeben, aufgrund der steigenden Stressfaktoren in der heutigen Gesellschaft werden diese Zahlen in Zukunft noch höher ausfallen. Die hohen Erfolgswahrscheinlichkeiten – nach einer Untersuchung von Freesmeyer zum Thema Äquilibrationsschienen haben diese bei 110 Patienten nach drei Jahren 0 Prozent keinen Erfolg – zeigen, wie wichtig Kenntnisse in der Schienentherapie für den Zahnarzt sind.

Erfolgreiches Zusammenspiel Zahnarzt – Orthopäde – Physiotherapeut

Der zweite Kongresstag begann mit dem Thema „Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie der CMD aus orthopädischer Sicht“ des Referententeams *Prof. Dr. Stefan Kopp*, Kieferorthopäde, Frankfurt/Main, und *Dr. Gernot Plato*, Orthopäde, Rendsburg. Ihnen war vor allem wichtig, die Bedeutung der Okklusion und CMD auf den gesamten Bewegungsapparat zu betonen. Sind Patienten erkrankt, gilt es das

Chronifizierungsstadium festzustellen, da hierdurch oft ein simultanes Vorgehen verschiedener medizinischer Disziplinen notwendig wird. Der Behandlungserfolg sollte stets kritisch überprüft werden und bei Nichtansprechen der Therapie keine Therapiewiederholung stattfinden. Das Behandlungsende stellt immer das Ende der Dysfunktion dar und nicht das Schmerzende, das meist schon früher eintritt.

Anschließend referierte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde *Prof. Dr. Georg Meyer*, Greifswald, sehr kurzweilig und erfrischend über die „interdisziplinären Aspekte der Zahnmedizin“. Dabei stützte er sich auf Datenmaterial aus der SHIP-Studie (Study of Health in Pomerania) und wies daraufhin, dass Patienten mit häufigen Kopfschmerzen



Referentenduo Dr. Gernot Plato (li) und Prof. Dr. Stefan Kopp demonstrieren die Interaktion zwischen Okklusion und CMD auf den gesamten Organismus.