



Klinische Funktionsanalyse – das Ahlers/Jakstat-Konzept

Vorstellung eines effizienten Diagnoseschemas für die Praxis

Funktionsstörungen des kranio-mandibulären Systems zählen neben der Karies und Parodontopathien zu den häufigsten Erkrankungen, mit denen der Zahnarzt in der täglichen Praxis konfrontiert ist. Dies mag verwunderlich erscheinen, werden Funktionsstörungen im zahnärztlichen Curriculum doch nur sehr marginal behandelt. Aufgrund des äußerst vielfältigen und multikausalen klinischen Erscheinungsbildes des Symptomenkomplexes „Kranio-mandibuläre Dysfunktionen – CMD“ ergeben sich insbesondere für Neueinsteiger oft große Schwierigkeiten beim Verständnis der ätiologischen Einflussfaktoren sowie bei Diagnostik und Therapie. Bis heute existiert eine Vielzahl von Konzepten und Theorien, deren Grundlagen teilweise in den 1970er und 1980er Jahren gelegt wurden. Den gegenwärtig gebräuchlichen und anerkannten Konzepten ist meist gemeinsam, daß sie auf einem mehrstufigen Untersuchungs- und Behandlungskonzept fußen. Insbesondere aber der Diagnostik, deren Gründlichkeit als unbedingte Voraussetzung für eine spätere erfolgreiche Therapie anzusehen ist, kommt eine besondere Bedeutung zu. Diese diagnostische Untersuchung wird heute allgemein als „Klinische Funktionsanalyse“ bezeichnet.

Hinsichtlich der richtigen Diagnostik, aber auch der Therapie von Funktionsstörungen herrscht unter den sich mit dieser Thematik befassenden Zahnärzten meist große Uneinigkeit. Zur Diskussion steht neben einer uneinheitlichen Nomenklatur besonders die Frage, welche Auffälligkeiten im kranio-mandibulären System bereits beeinflussende Anzeichen einer Funktionsstörung sind, und welche als koexistent, für das Erkrankungsgeschehen aber nicht relevant betrachtet werden können. Einigkeit herrscht wohl nur dahingehend, daß dento-

okklusale, myogene und arthrogene Faktoren bei der Entstehung von CMD eine Rolle spielen. Ihnen *allen* muß bei einer gründlichen Diagnostik Beachtung geschenkt werden. Sehr wichtig scheint hierbei eine durchgehende Systematik zu sein, die sich nur durch ein durchdachtes ausführliches, aber dennoch zeitlich effizientes Praxiskonzept realisieren läßt.

Diagnosekonzept für die Praxis

Ein solches Praxiskonzept steht dem praktischen Zahnarzt mit dem sog. „Ahlers/Jakstat-Konzept“ zur Verfügung. Das Diagnoseschema wurde 2001 mit dem Tagungsbestpreis der Arbeitsgemeinschaft Funktionsdiagnostik und Therapie in der DGZMK ausgezeichnet. Es liegt den über die Firma *dentaConcept GmbH* aus Hamburg zu erwerbenden Formblättern, Büchern und Software zugrunde.

Als Arbeitsaufgabe für das Ahlers/Jakstat-Konzept lag das Problem zugrunde, ein durchdachtes Konzept aus einer Hand zu entwickeln, das

- a) dem Anwender zu jedem Zeitpunkt die Sicherheit gibt, sich innerhalb eines wohl-evaluierten Konzeptes zu befinden und
- b) die stufenweise Diagnostik als Standard zu erhalten bzw. auszubauen.

Betrachtet man wissenschaftliche und praktische Erkenntnisse der letzten 30 Jahre, so zeigt sich Einigkeit darüber, daß nur eine *kaskadenartige Abfolge der Untersuchungsschritte* Grundlage für eine gründliche Funktionsdiagnostik sein kann.

Die einzelnen Untersuchungsschritte

Im Ahlers/Jakstat-Konzept ist diese Kaskade in folgenden Untersuchungsschritte umgesetzt:

- 1) Beginn des Stufenkonzeptes ist als Screening der sog. „*CMD-Kurzbefund*“. Screeningtests werden in anderen Bereichen (z.B. in der