

Zahn- medizin

wip2date

6

5. Jahrgang
Dezember 2011
Seite 531-626

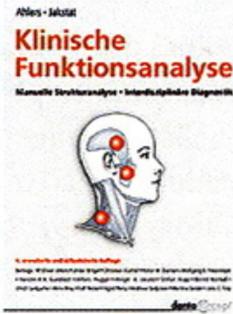


- Einmal- vs. Mehrfachgebrauch endodontischer Instrumente
- Potenziell maligne Mundschleimhautveränderungen
- Die schwangere Patientin
- Schmerzausschaltung in der Zahnmedizin



Mit Podcast online!

125 Jahre
 Thieme



Klinische Funktionsanalyse. M. O. Ahlers, H. A. Jakstat, 4. Aufl. 2011, 680 Seiten, dentaConcept Verlag GmbH, Hamburg

CMD – verstehen und behandeln in allen Facetten

Craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) umfassen neben den Funktionsstörungen des stomatognathen Systems auch Symptome und Ursachen anderer medizinischer Disziplinen. Die Diagnostik und Therapie bedürfen besonderer Kompetenzen des behandelnden (Zahn)Arztes, der Umgang mit betroffenen Patienten setzt eine strukturierte Diagnostik voraus und erfordert eine differenzierte Therapie. Für die inzwischen 4. neu überarbeitete Auflage konnten die Autoren erneut hochkarätige Beiträge deutschsprachiger Spezialisten gewinnen. Sie bemühen sich, durch die Konzeption dieses Buches und durch anschauliche Illustrationen Licht und Ordnung in die Flut neuer Erkenntnisse in diesem Fachgebiet zu bringen. Die Autoren gehen besonders in den Teilaspekten der Ätiologie und Diagnostik ins Detail, ohne aber den roten Faden zu verlieren. Somit kann dieses Buch mit Fug und Recht dem Anspruch an ein Lehrwerk für Studierende, Interessierte und Praktizierende für die klinische Funktionsanalyse genügen. Neben dem eigenen Diagnostikkonzept und dem praktikablen Screening wird auch auf das zusätzlich erwerbende Computerprogramm „CMDfact“ eingegangen, welches vor allem die Dokumentation der Diagnostik vereinfachen soll. Darüber hinaus geben die Autoren auch einen guten Überblick über die anderen Teilaspekte der CMD-Diagnostik und -Therapie. Der interdisziplinäre Gedanke der Zahnmedizin als ein Teil in der CMD-Diagnostik und -Therapie wird hier besonders

deutlich. Angefangen bei der Behandlung des Schmerzes und psychischen Aspekten über orthopädische und physiotherapeutische Grundlagen zu radiologischen Untersuchungsmöglichkeiten bis hin zu otologischen und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgischen Differenzialdiagnosen wird dem interessierten Leser ein allgemeinmedizinisches Grundwissen vermittelt. Jedes Kapitel wird mit Literaturnachweisen unterfüttert und kann als abgeschlossenes Modul gesehen werden. Außerdem wird dem praktisch orientierten Leser ein Leitfaden für die zahnärztliche Gesprächsführung und ein Behandlungsmanagement für die Funktionsdiagnostik an die Hand gegeben. Dokumentationshilfen, wie Anamnese- und Befundbögen, konsiliarische Formblätter und Aufklärungsbögen werden vorgestellt und können darüber hinaus beim Verlag direkt bestellt werden. Das vorgestellte Konzept lässt sich somit individuell und abhängig von den eigenen Anforderungen und Kompetenzen bausteinartig realisieren und erweitern. Abgerundet wird dieses Buch mit einem Überblick über die Möglichkeiten der instrumentellen Funktionsdiagnostik und Therapie.

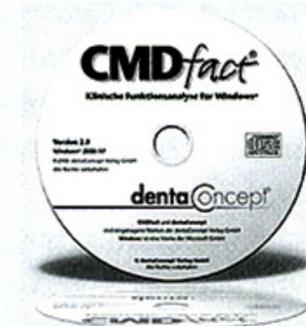
Fazit Das ursprünglich als Arbeitsbuch konzipierte Werk kann man als wissenschaftlich aktuelles Lehrwerk der funktionellen Funktionsdiagnostik einstufen und empfehlen. Die Konzeption des Buches erlaubt sowohl einen praktischen Überblick als auch eine profunde theoretische Auseinandersetzung mit der CMD-Problematik. Dabei wird hier vor allem die Rolle des Zahnarztes in einem interdisziplinären Netzwerk deutlich hervorgehoben und gestärkt.

Philipp Emicke

E-Mail: philipp.emicke@stud.uni-greifswald.de



Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald



CMDfact 3 Software Vollversion. Klinische Funktionsanalyse für Windows M. dentaConcept Verlag 2011, Hamburg

Im Arbeitsalltag bestens bewährt: CMDfact in neuer Vollversion

Das Computerprogramm „CMDfact“ dient der papierlosen Dokumentation und Auswertung funktioneller Befunde, wurde nun zur 3. Version überarbeitet und auf den aktuellen Stand der Befunderhebung nach M. Oliver Ahlers und Holger A. Jakstat abgestimmt. Es erweitert somit das modulare Baukastensystem der beiden Hauptautoren für die klinische Funktionsanalyse. Das sollte vor allem Umsteiger von der Papierdokumentation zur elektronischen Erfassung gefallen, da eine Umstellung des Untersuchungsablaufs zunächst nicht nötig erscheint, wenn sich dieser an dem Ahlers/Jakstat'schen Konzept orientiert. Nach der Installation des Programms, welches nun auch mit Windows 7 kompatibel ist, muss der Patient für die Erstuntersuchung zunächst in das System aufgenommen werden. Für Benutzer eines elektronischen Praxisverwaltungsprogramms wurde eine Schnittstelle (VDDS media) für den Datentransfer integriert. Patientensammlerdaten können darüber in das Programm „CMDfact“ übertragen werden. Darüber hinaus wurde der Datenzugriff für mehrere Benutzer in einem Praxisnetzwerk überarbeitet. Die Daten können nun zentral auf einem Server gespeichert und parallel von allen Arbeitszimmern abgerufen werden. „CMDfact“ bietet auch in der neuen Version das bereits bekannte Funktionsrepertoire aus den vorhergehenden Versionen. Mit „CMDcheck“ kann ein Screening durchgeführt werden, welches CMD-Patienten

relativ schnell vorab herausfiltern kann. „CMDpain“, ein weiteres integriertes Programm, dient der Dokumentation des subjektiven Schmerzempfindens des Patienten anhand einer visuellen Analogskala.

Das eigentliche Programm zur Aufnahme und Dokumentation des klinischen Funktionsstatus orientiert sich sowohl optisch als auch organisatorisch an dem aktuellen Befundbogen zur klinischen Funktionsanalyse nach M. Oliver Ahlers und Holger A. Jakstat. Die einzelnen Befunde von der Stressanamnese über Palpationsbefunde bis zu klinischen Okklusionsbefunden und Reaktionstests werden modularisch nacheinander erhoben und können relativ schnell und einfach durch den Untersucher oder eine Hilfskraft dokumentiert werden. Hier werden die Vorteile der digitalen Ausführung sichtbar: Positive Befunde, z. B. der Palpation, werden nach Intensität abgestuft deutlich farblich markiert und bildlich dargestellt. Außerdem werden die gesetzten Häkchen in der neuen Version nun ebenfalls farblich markiert. All diese Maßnahmen dienen der besseren Übersichtlichkeit der Befunde. Des Weiteren verändern sich die Abbildungen nach der Eingabe der erhobenen Parameter, sodass eine visuelle Kontrolle der Befunderhebung sofort möglich ist. Der ausgefüllte Befundbogen kann für forensische Datensicherung auf die Formblätter ausgedruckt werden. Dies erleichtert auch die Kommunikation mit Nichtnutzern dieser Software.

Seine wahren Stärken spielt das Programm aber mit anderen Funktionen aus: Während der Befunderhebung kann der Nutzer jederzeit Anleitungen durch kurze erläuternde Texte, Bilder und Videos zu den gerade aktuellen Befundmöglichkeiten und geforderten Untersuchungsmethoden in Anspruch nehmen. Außerdem können somit auch zentrale Befunde dem Patienten visuell erläutert werden. Insbesondere die Animationen, welche von Prof. Runte aus Münster zur Verfügung gestellt wurden, machen komplexere Zusammenhänge wie z. B. beim Gelenkknacken sehr anschaulich. Eine weitere, sehr praktische Funktion ist der Diagnose-Pilot. Basierend auf dem integrierten Diagnoseschema, welches von den deutschen Universitäten in Berlin, Düs-

seldorf, Greifswald, Hamburg und Leipzig entwickelt wurde, ordnet der Diagnose-Pilot die erhobenen Befunde „passenden“ Diagnosen zu. In der Version 3 werden nun Diagnosen für die rechte Seite von denen auf der linken Seite unterschieden. Diese Diagnosevorschläge können nun durch den Anwender per Mausklick ausgewählt werden. Die ermittelten Diagnosen können dem Patienten wiederum im Diagnose-Cinema anhand von kleinen Videos verdeutlicht werden. Eine „Kapsulitis“ als Initialdiagnose ist in der Version 3 neu hinzugekommen. Alle Befunde und Diagnosen können nun abgespeichert und ausgedruckt werden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, die Daten an einen überweisenden Kollegen und konsiliarisch an einen Experten zu senden. Außerdem beinhaltet „CMDfact“ noch weitere Funktionen wie den Therapie-Planer, einen Arztbrief-Assistenten, einen KVA-Assistenten und eine Schnittstelle zu den Erweiterungsmodulen „CMDmanu“ für die Einbindung von Befunden aus der manuellen Strukturanalyse und „CMDtomo“ für Befunde und Diagnosen abgeleitet aus Kiefergelenk-MRTs.

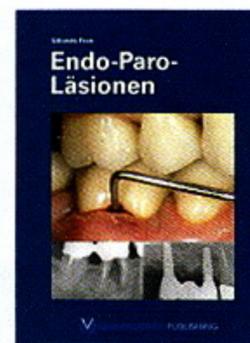
Fazit Durch die Neuerungen konnte eine Anpassung sowohl an die Anforderungen eines modernen Praxismanagements und der EDV-Organisation, als auch an den aktuellen Wissensstand bezüglich der CMD-Problematik erreicht werden. Durch die Integration der Befunde aus MRT und der manuellen Strukturanalyse wird das digitale Konzept logisch erweitert und kann den Untersucher in der Diagnosefindung, der Therapieplanung und der Dokumentation unterstützen, sofern er sich am Konzept der beiden Hauptautoren orientiert.

Philipp Emicke

E-Mail: philipp.emicke@stud.uni-greifswald.de



Wissenschaftlicher Mitarbeiter an der Poliklinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald



Endo-Paro-Läsionen. E. Foce, 160 Seiten, 1. Aufl. 2011, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin

Endo, paro oder kombiniert? Ein Wegweiser durch kniffliges Terrain

Der Autor bearbeitet mit diesem Buch ein in der Klinik differenzialdiagnostisch schwieriges Krankheitsbild. Das Buch gliedert sich in insgesamt fünf Kapitel. Im ersten Kapitel geht der Autor auf die Begriffsdefinition der Endo-Paro-Läsion ein, zerlegt terminologisch den Überbegriff dieses kombinierten Krankheitsbilds in seine einzelnen Bestandteile und stellt deren mögliche Ätiologie anschaulich auch anhand zahlreicher klinischer Bilder dar. Auf pathobiologische, mikrobiologische oder histologische Inhalte wird dabei verzichtet. Das zweite Kapitel widmet sich parodontalen Läsionen und unterscheidet dabei in 2 Gruppen, denen mit einem endodontischen Ursprung und den plaqueinduzierten Attachment-Verlusten. Im folgenden Kapitel widmet sich der Verfasser der aktuell meist gebrauchten Klassifikation der Endo-Paro-Läsionen nach Simon, Glick und Frank aus dem Jahre 1972 und verdeutlicht dabei nochmals das diagnostische Vorgehen im Rahmen der Abklärung beim Vorliegen eines Krankheitsbilds. Im vierten Kapitel des Buches schlägt der Autor eine vereinfachende Klassifikation vor, welche nur noch in 3 Klassen unterteilt. Er unterscheidet dabei in plaqueinduzierte parodontale Läsionen (crown-down), parodontale Läsionen endodontischen Ursprungs (down-crown) und kombinierte Endo-Paro-Läsionen, die das Ergebnis zweier voneinander unabhängiger pathologischer Prozesse sind.