Funktionsdiagnostik und -therapie

ZWISCHEN NUTZEN UND SCHADEN

Ein Beitrag von Lilli Bernitzki

INTERVIEW /// Die Funktionsdiagnostik und -therapie befindet sich in einem Spannungsfeld zwischen sinnvollen Möglichkeiten und moralischen Grenzen – so beschreibt es Dr. Eberhard Riedel. Seit vielen Jahren engagiert sich der Münchner Zahnmediziner in der Diskussion zu ethischen Fragen rund um das zahnmedizinische Versorgungsgeschehen. Im Interview macht er deutlich, welchen Stellenwert die Diagnostik für eine erfolgreiche Funktionstherapie hat.

Foto: © Photobank – stock.adobe.com

Herr Dr. Riedel, inwieweit muss auf dem Gebiet der Funktionsdiagnostik und -therapie zwischen Nutzen und Schaden abgewogen werden?

Einen Nutzen hat die zahnärztliche Funktionsdiagnostik dort, wo die tatsächlichen Ursachen kaufunktioneller Beschwerden korrekt diagnostiziert werden, um adäquate Maßnahmen einzuleiten. Dies gilt selbstverständlich auch für die Wiederherstellung einer verloren gegangenen Kau-, Stütz- und Abbeißfunktion nach annähernd vollständigem Zahnverlust oder massiver Destruktion der Kauflächen und Schneidekanten. Schaden richtet die zahnärztliche Funktionsdiagnostik und -therapie dann an, wenn unter Verkennung der tatsächlichen Ursachen einer Kaufunktionsstörung Abweichungen von lehrbuchmäßigen Idealvorgaben im Bereich der Zahnreihen und der Kiefergelenke als Indikation vorgegeben werden, um maximalinvasive zahnprothetische Eingriffe zu rechtfertigen. Eine Veränderung der vorhandenen Kieferrelation in einen vermeintlichen Idealzustand, um auf diese Weise die Beschwerden zu lindern oder das Kauorgan langfristig zu *stabilisieren*, wäre in dem Fall ein unerfüllbares Heilversprechen. Dieses geschieht dann in der Regel durch Überkronungen oder Teilüberkronungen sehr vieler bis aller Zähne, obwohl diese keinen zahnbezogenen Überkronungsbedarf aufweisen. Der Schaden besteht dann nicht nur in einer maximalinvasiven Opferung gesunder Zahnhartsubstanzen, die fortan ein Zahnleben lang mit reparaturanfälligen Ersatzmaterialien *versorgt* sind, sondern in einer nicht vorhersehbaren, oft unbeherrschbaren Einwirkung auf das neuromuskuläre System, welches sich an die veränderte Kieferrelation und die

Dr. Eberhard Riedel ist Zahnarzt in München und Mitglied im Arbeitskreis Ethik der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK). Auf der Berliner Herbsttagung des Deutschen Arbeitskreises für Zahnheilkunde e.V. (DAZ) und der Initiative Unabhängige Zahnärzte Berlin e.V. (IUZB) sprach er zum Thema „Zahnärztliche Funktionsdiagnostik und -therapie zwischen Nutzen und Schaden: Sinnvolle Möglichkeiten und moralische Grenzen eines problematischen Arbeitsgebietes".

ANZEIGE

Sanft - Sicher - Patientenfreundlich

CASHBACK AKTION*
300 € Gutschein

Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sanfte Parodontaltherapie

NO PAIN - vorgewärmtes Wasser im Handstück für sensible Patienten

REF 455 015

* Senden Sie uns Ihr altes Ultraschallgerät (herstellerunabhängig) und sichern Sie sich einen Gutschein über 300,00 € für den Kauf des neuen Cavitron 300. Bitte legen Sie der Einsendung das ausgefüllte Rücksendeformular bei. Dieses steht Ihnen auf www.hagerwerken.de zum Download zur Verfügung. Bei Annahme des Angebots ist eine Rücksendung des eingesendeten Altgeräts ausgeschlossen. Aktion gültig vom 01.10. – 30. 11.2022.

Kostenlose Demo

www.hagerwerken.de
Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

HAGER WERKEN

Das Verständnis der zahnärztlichen Funktionsdiagnostik und -therapie hat sich in den letzten zwanzig Jahren stark verändert: von einem überwiegend mechanistischen Verständnis der kaufunktionellen Vorgänge hin zur Einbettung des Kauorgans in die Physiologie von Nerven und Muskeln sowie in psychische Vorgänge. Somit ist auch die Behandlung von kaufunktionellen Beschwerden eine grundsätzlich andere geworden. Bis heute sind aber erhebliche Missverständnisse der wesentlichen Begrifflichkeiten innerhalb der Funktionsdiagnostik und -therapie und daraus abgeleitete Fehlplanungen und Fehlbehandlungen festzustellen.

Dr. Eberhard Riedel

Dr. Eberhard Riedel
Infos zur Person

Funktion ist ein hochkomplexes multifaktorielles Geschehen.

unphysiologisch harten Ersatzmaterialien oft nicht anpassen kann. Dieses führt dann zu einer akuten Dekompensation der Kaufunktionsstörung und somit zum Gegenteil des gewünschten Effekts.

Wenn Sie von der moralischen Grenzüberschreitung sprechen, können Sie hierzu Beispiele aus dem Praxisalltag geben?

Der alltägliche Leistungsdruck auf das Individuum hat in unserer Gesellschaft enorm zugenommen, weshalb es zu einem massiven Anstieg kaufunktioneller Beschwerden gekommen ist. Nicht selten wird Hilfe suchenden Patienten suggeriert, dass eine angeblich falsche Kieferrelationen für die kaufunktionellen Beschwerden verantwortlich sei. Es überrascht, dass ausgerechnet die Praxen, die einen Schwerpunkt in der Behandlung kaufunktioneller Dysfunktionen angeben, oft von falschen Zusammenhängen dergestalt ausgehen, die Zahnreihen, die Okklusion bzw. Artikulation und eine angeblich falsche Zentrik oder eine andere Anomalie im Kiefergelenk seien die Ursache der kaufunktionellen Störung. Eine Rekonstruktion von Kauflächen ist lediglich zum Ausgleich entstandener Infraokklusionen sinnvoll. Eine Rekonstruktion der Frontzähne kann sinnvoll sein, wenn die Front-Eckzahn-Führung vollständig verloren gegangen ist. Beide Maßnahmen sind aber nicht geeignet, das parafunktionelle Fehlverhalten des Patienten an sich zu therapieren – geschweige denn zu beseitigen. Letzteres macht das fortgesetzte Tragen von entlastenden Aufbissschienen ohnehin zwingend, wodurch eine zusätzliche Versorgung ansonsten funktionstüchtiger Zahnreihen sinnlos wäre. Die moralischen Grenzen werden da überschritten, wo eine Behandlung nicht streng befund- und ursachenadäquat durchgeführt wird. Stattdessen erfolgt eine umsatzintensive Maximalversorgung, die zudem ganz neue funktionelle und gesundheitliche Risiken heraufbeschwören kann. Ebenso moralisch inakzeptabel ist das Bewerben von teuren Aufbissschienen mit angeblich überlegenen Wirkungen auf das Kauorgan. Derartig fragwürdige Konzepte werden vereinzelt auch vom Zahntechniker-Handwerk entwickelt und angeboten und sind schon deshalb als Therapiemittel unzulässig.

Funktionsprobleme dienen oftmals als Begründung für große invasive Behandlungen. Könnten Sie eine Empfehlung aussprechen, wie man Funktionsstörungen am besten angehen kann?

Bei korrekter zahnärztlicher Diagnostik sollten vor allem die psychosozialen Einfussfaktoren berücksichtigt werden, die für das Entstehen kaufunktioneller Beschwerden in aller Regel verantwortlich sind. Hier ist es Mittel der Wahl, Patienten auf ein eventuelles Fehlverhalten innerhalb ihrer Lebenssituation aufmerksam zu machen: Anleitung zur Selbstkontrolle, Entspannungstechniken, sportlicher Ausgleich oder Stressvermeidung. Bei bereits erkennbaren Zahnhartsubstanzdefekten ist weiteren Zahnschäden und Überbelastungen des Kiefergelenks mit schützenden und entlastenden adjustierten Aufbissschienen vorzubeugen. Bei Bewegungseinschränkungen und Abweichungen des Unterkiefers sollte der Patient zu Mundöffnungsübungen, isometrischen Spannungs- und Entspannungsübungen der Kaumuskulatur und Kaumuskelmassagen angeleitet werden. In vielen Fällen ist die zahnärztliche Verordnung zusätzlicher physiotherapeutischer Maßnahmen und eine enge Zusammenarbeit mit dem Physiotherapeuten sinnvoll. All dieses verschafft bei regelmäßiger Wahrnehmung eine erhebliche Linderung der kaufunktionellen Beschwerden und macht funktionell veranlasste stets risikobehaftete Eingriffe in die Zahnsubstanz überflüssig.

I LIKE IT!

Mal kurz die Sauganlage desinfiziert und gereinigt.

DÜRR DENTAL

DAS BESTE HAT SYSTEM