

Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis



Hands-on-Kurs

Kursnummer 1001.14
Zielgruppe Zahnärzte
Referent Dr. med. dent. Uwe Harth • Bad Salzuflen

Punkte 46
Kursgebühr 1.650,- €
ermäßigt 1.485,- € bei Anmeldung bis zum 16.02.2018
und Zahlung bis zum 02.03.2018



Dr. U. Harth

In der Kursserie „Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis“ wird ein zeitgemäßes Behandlungskonzept der zahnärztlichen Funktionslehre dargestellt. Besonderer Wert wird auf die Umsetzbarkeit der komplexen Thematik in den täglichen Behandlungsablauf gelegt. Mit einem Mix aus Theorie und praktischen Übungen werden alle wichtigen Informationen auf dem Gebiet der zahnärztlichen Funktionslehre in kompakter, verständlicher und überschaubarer Art und Weise weitergegeben.

Termine im Überblick

Teil 1
Freitag 16.03.2018 • 14:00 - 19:00 Uhr
Samstag 17.03.2018 • 09:00 - 18:00 Uhr
Teil 2
Freitag 31.08.2018 • 14:00 - 19:00 Uhr
Samstag 01.09.2018 • 09:00 - 18:00 Uhr
Teil 3
Freitag 12.10.2018 • 14:00 - 19:00 Uhr
Samstag 13.10.2018 • 09:00 - 18:00 Uhr

Frühbucherrabatt
für Strukturierte
Fortbildungen
& Curricula

Teil 1 16./17.03.2018 (Dr. Harth)

Grundlagen der Funktionslehre und instrumentelle Funktionsanalyse

Ein praktischer Arbeitskurs

In diesem Kurs werden die Grundlagen für die Behandlung funktionsgestörter Kausysteme erarbeitet. Wie sieht ein zeitgemäßes Behandlungskonzept aus und wie kann es von einem zahnärztlichen Praktiker umgesetzt werden? Ist eine Funktionsbehandlung allein über den Faktor Okklusion noch zeitgemäß oder ist von vornherein ein interdisziplinärer Behandlungsansatz notwendig? Der Zahnarzt sollte in jedem Fall den Faktor Okklusion bewerten können. Die dafür notwendigen Untersuchungsmethoden und Behandlungsschritte werden in diesem Einsteigerkurs den Kursteilnehmern erklärt. Nach wie vor spielt das Zentrik-Registrieren in der zahnärztlichen Funktionslehre eine zentrale Rolle. Die Methodik wird erklärt und ausgiebig von den Kursteilnehmern/innen geübt. Anhand von in den Artikulator montierten Modellen lernen die Kursteilnehmer/innen den Einflussfaktor Okklusion zu bewerten, letztendlich für den Zahnarzt der entscheidende Bewertungsfaktor, da er diesen direkt beeinflussen kann. Wie beeinflusst die Okklusion die Stellung des Kondylus in der Gelenkfossa? Können wir damit Beschwerden im Kausystem und darüber hinaus erklären? Das gezeigte Konzept ist auch Grundlage und Erfolgsgarant jeder umfangreichen restaurativen Behandlung. Es ist mit vertretbarem instrumentellen Aufwand in jeder Zahnarztpraxis auch unter wirtschaftlichen Kriterien durchführbar.

Programm

- Theoretische Grundlagen der Funktionslehre, wo stehen wir heute?
- Kurze Abhandlung der klinischen Funktionsanalyse
- Instrumentelle Funktionsanalyse (mit praktischen Übungen):
- Perfekte Alginateabformung mit gestoppten Löffeln
- Herstellung okklusionsgenauer Modelle
- Gesichtsbogenübertragung (arbiträr, achsenbezogen)
- Handhabung gebräuchlicher Artikulatorsysteme
- OK-Modellmontage
- Kieferrelationsbestimmung: Zentrik-Registrieren (Darstellung verschiedener Verfahren)
- UK-Modellmontage
- Kontrollsockelmethode zur Überprüfung der Montage zur Überprüfung der Registrierung

- Artikulatorprogrammierung: reichen Wachs-Registrate aus? Was bringt die Aufzeichnung von Bewegungsbahnen (Achsographie) an zusätzlicher Information?
- Herstellung einer individuellen Front-Eckzahnführung
- Diagnose am Modell (incl. Kondylen-Positions-Analyse, MPI)
- Welchen Einflussfaktor hat die Okklusion auf das Kausystem, auf die Gesamtkörperstatik?

Die Teilnehmer erhalten ein ausführliches Kursscript. Artikulatoren (SAM 2PX) und Gesichtsbögen werden vom Kursleiter gestellt! Es können aber auch eigene Geräte mitgebracht werden. Eine Materialliste wird den Kursteilnehmern rechtzeitig vor Kursbeginn zugesandt.

Teil 2 31.08./01.09.2018 (Dr. Harth)

Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusionsschientherapie

Ein Demonstrationskurs mit praktischen Übungen

Eine systematische Befunderhebung des Kausystems im Rahmen einer klinischen Funktionsanalyse ermöglicht es dem Zahnarzt, eine craniomandibuläre Dysfunktion (CMD) zu diagnostizieren. Die Ausrichtung des Untersuchungsganges kann unterschiedlich sein: in der klassischen klinischen Funktionsanalyse wird der momentane Befund des Kausystems durch Palpation von Muskeln und Kiefergelenk, Beschreibung der Unterkiefermobilität und der Knackgeräusche erfasst. Die manuelle Strukturanalyse geht im Detail weiter. Sie gibt dem Zahnarzt die Möglichkeit, einzelne anatomische Strukturen des Kausystems unter Belastung zu untersuchen und zu befunden. Ein wesentlicher Unterschied zur konventionellen klinischen Funktionsanalyse ist die Bestimmung sog. Belastungsvektoren. Die Richtung des Belastungsvektors beschreibt die Richtung, die zur Läsion einer Gewebestruktur geführt hat. Dieses ist für den therapeutischen Ansatz entscheidend. Die therapeutische Richtung ist entgegengesetzt zur Belastungsrichtung, die eine Gewebestruktur geschädigt hat. Der Zahnarzt sollte in der Lage sein, den zahnmedizinischen Faktor einer CMD-Problematik aussagekräftig abzuklären, vor allem die Fragestellung, ob mit den zahnärztlich zur Verfügung stehenden Mitteln, d.h. über Lageveränderungen des Unterkiefers, die CMD-Problematik, hier vor allem gezielt die überlastete Gewebestruktur, therapeutisch zu beeinflussen ist. Häufigstes therapeutisches Hilfsmittel des Zahnarztes

ist die Okklusionsschiene. Diagnosebezogen kommen unterschiedliche Okklusionsschienen zur Anwendung. Die Systematik der manuellen Strukturanalyse und die daraus resultierende Okklusionsschienenbehandlung soll in diesem Kurs erarbeitet werden.

Theoretische Grundlagen

Anatomie des Kiefergelenkes, Pathologie des Kiefergelenkes, Untersuchungsmethoden und Diagnosestellung (manuelle Strukturanalyse nach Bumann)

Praktische Übungen der manuellen Strukturanalyse

Therapeutische Konsequenzen aus der manuellen Strukturanalyse, Stellenwert der Achsiographie, Klassifikation der Okklusionsschienen

Demonstration: Herstellung einer Okklusionsschiene (labortechnisch und klinisch)

Abdrucknahme, Gesichtsbogenübertragung, Zentrikregistrat, Achsiographie, alternativ Checkbisse, Modellanalyse, Labortechnische Herstellung einer Okklusionsschiene, Eingliederung der Okklusionsschiene, Nachsorge, Abschlussdiskussion

Teil 3 12./13.10.2018 (Dr. Harth)

Okklusionsschiene und dann? Behandlungskonzept zur Stabilisierung einer therapeutischen Unterkieferposition

Ein Demonstrationskurs mit praktischen Übungen

Auch in einem modernen interdisziplinären Behandlungsansatz setzt der Zahnarzt bei craniomandibulären Funktionsstörungen häufig eine Okklusionsschiene als Therapiemittel ein. Je nach Ausgangssituation endet die Okklusionsschientherapie eines funktionsgestörten Patienten damit, dass eine neue Unterkieferposition nur über die Schiene stabilisiert wird. Nach Entfernung der Schiene ist die vorhandene Okklusion aufgehoben. Wir finden nur Kontakte einzelner Zähne oder aber sogar eine Öffnung der Okklusion im Molarenbereich. Die Schwierigkeit besteht darin, die auf der Okklusionsschiene stabilisierte Unterkieferposition vorhersehbar genau auf die Gebissituation des Patienten zu übertragen. Je nach Ausgangssituation erfolgt die endgültige Stabilisierung durch Einschleifmaßnahmen, restaurative oder kieferorthopädische Behandlung. In diesem Kurs soll die Systematik der Einschleiftherapie und das systematische Vorgehen einer restaurativen Therapie erarbeitet werden.

Programm

- Theoretische Grundlagen
- Einteilung der therapeutischen Unterkieferpositionen: Zentrik - „Nicht“-Zentrik, Demonstration, Stabilisierung einer zentrischen Okklusionsposition

Demonstration

Stabilisierung einer zentrischen Okklusionsposition:

- über Einschleiftherapie:
Modellanalyse, Einschleifen am Modell, Einschleifen am Patienten, Aufbau einer Front-/Eckzahnführung
- über restaurative Therapie:
Modellanalyse, Artikulatorprogrammierung, Zentrikregistrat, Management des restaurativen Vorgehens, Stellenwert der provisorischen Restauration

Stabilisierung einer nicht-zentrischen Okklusionsposition:

- über Kieferorthopädie
- über restaurative Therapie:
Bedeutung der Okklusionsschiene für die endgültige Stabilisierung der Okklusionsposition

Therapieweg:

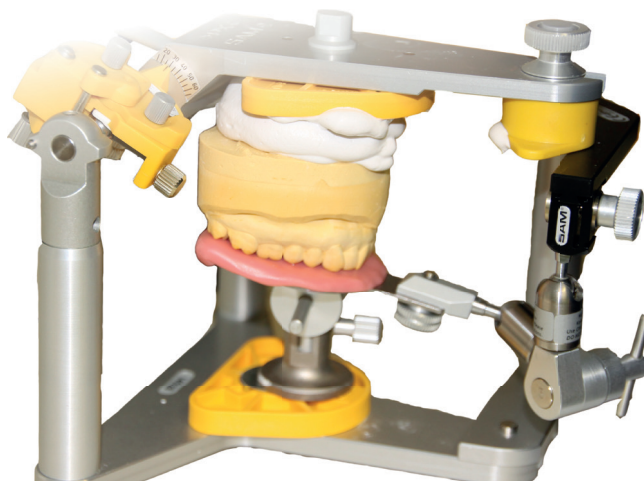
Registrierung mit der Okklusionsschiene, Therapeutische Provisorien als geklebte Kompositaufbauten, Registrierung mit der Okklusionsplatte (Memobite), Restaurationen zementieren, Restaurationen adhaesiv befestigen, Patientenbeispiele

Praktische Übung

Einschleifen des Gebisses an vorgefertigten Modellen

Abschlussdiskussion (Dr. Harth)

Übergabe der Zertifikate



Anmeldeformular Fax 030 4148967 | E-Mail: info@pfaff-berlin.de | Beratung unter 030 414725-0

PFAFF BERLIN

Ich akzeptiere die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin und melde mich hiermit verbindlich für den o. a. Kurs (Kursnummer 1001.14) an.

Titel | Name | ggf. Geburtsname * | Vorname des Teilnehmers

* falls bereits ein Kurs unter diesem Namen gebucht wurde

Meine Kontaktdaten sind

Privat

Praxis

Telefon | Fax

E-Mail

Geburtsdatum



DIN EN ISO 9001
REG.-NR. Q1 0410015

Adresse (ggf. inklusive Praxisname)

Ort | Datum | Unterschrift