

Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/2/2009 Programm für Zahnarztassistentinnen Session 15

von 09:00 bis 11:00

Workshop Provisorienherstellung für ZahnärztInnen und AssistentInnen

Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/2/2009 PROTHETIK Eingeladene Referenten Session 09

von 14:45 bis 15:30

Tips und Tricks für die Herstellung von Provisorien - Schlüsselement Provisorium

Dr. Horst Dieterich

Praxis für Zahnheilkunde

Marktstr. 35

D-71364 Winnenden

Autor:

Dieterich H.

Tips und Tricks für die Herstellung von Provisorien

Schlüsselement Provisorium

Im Rahmen einer oralen Rehabilitation lässt sich eine prothetische Rekonstruktion klinisch und labortechnisch nur über mehrere Behandlungsphasen realisieren. Eine Zwischenversorgung ist notwendig, die entscheidenden Einfluss auf das Wohlbefinden des Patienten, die Qualität der definitiven Versorgung und den Langzeiterfolg der Behandlung nimmt.


Ein Provisorium ist kein minderwertiger „Wegwerfartikel“, es spielt eine wichtige Rolle im interdisziplinären Behandlungskonzept und wird heute zu Recht als „Behandlungsrestauration“ bezeichnet.

Bei chirurgischen Primärbehandlungen, und oder schwierigen ästhetischen Interventionen kann die provisorische Phase einen enormen Input bieten.

Der **Hauptvortrag** gibt einen Überblick über die Provisorien-Herstellung, sowohl für passgenau chair-side, d.h. im Mund gefertigte, wie auch über unser strukturiertes Vorgehen im Labor, bei der Herstellung von Eierschalen- und echten Langzeitprovisorien.

Schwerpunkte des Hauptvortrags werden zum einen die Einflussnahme mit temporären Restaurationen in Verbindung mit plastisch ästhetisch motivierter Parodontalchirurgie und Implantologie auf das Weichgewebe, zum zweiten die funktionelle Bedeutung der Behandlungsrestaurationen sein.

Das **Seminar** erweitert und ergänzt den Hauptvortrag, detailliert demonstriert werden:

- Maßnahmen im Mund vor der Herstellung direkter Kurzzeitprovisorien und Behandlungsrestaurationen
 - Materialauswahl bei verschiedenen Indikationen
 - Vorstellung neuer Materialien, Einsatzbereich und kritische Beurteilung
 - Mock up Techniken direkt und indirekt
 - Vorbereitung von Formteilen für Provisorien im Labor anhand modifizierter Diagnostikmodelle
-
- 

Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/1/2009 Psychosomatik Session 03

von 10:30 bis 10:50

Zum Umgang mit dem 'psychosomatischen Problempatienten' in der Zahnarztpraxis

Univ.-Prof. Dr. Stephan Doering

Poliklinik für zahnärztliche Prothetik der Universität Münster

Waldeyerstraße 30

D-48149 Münster

Autor:

Doering S.

Erfahrene Zahnärztinnen und Zahnärzte erkennen Patienten mit psychosomatischen Erkrankungen nicht selten auf den ersten Blick. Wie aber geht es dann weiter? Kaum ein Patient lässt sich ebenso umstandslos zum Psychosomatiker schicken wie zum Orthopäden. Um einen Patienten für eine psychosomatisch-psychotherapeutische Abklärung zu gewinnen, ist zunächst der Aufbau einer tragfähigen Zahnarzt-Patient-Beziehung nötig. Diese festigt sich in einem Anamnesegespräch, das darüber hinaus wertvolle Informationen zum Hintergrund der Erkrankung liefert. Eine Aufklärung über die Erkrankung, ihre Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten bereiten den Patienten auf eine Überweisung vor. An Fallbeispielen wird im Vortrag dargestellt, wie dieses zahnärztliche Gespräch geführt werden kann.

Einreichung als: Vortrag**Topic: A - Zahnerhaltung****10/1/2009 KONS Freie Vorträge Session 05****von 14:20 bis 14:40****Dentinhaftung selbstätzender Bondingsysteme - Vergleich zweier Versuchsanordnungen**

cand. med. dent. Kimia Dorri
Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik
Zentrales Forschungslabor
Währingerstraße 25a
1090 Wien

Autor:

Dorri K., Franz A., Schedle A.

Dentinhaftung selbstätzender Bondingsysteme – Vergleich zweier Versuchsanordnungen

Kimia Dorri, ShearBond-Gruppe, Alexander Franz und Andreas Schedle
Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik, Medizinische Universität Wien

Einleitung:

Zahnfarbene Füllungsmaterialien erfreuen sich immer größerer Beliebtheit, auch im Seitenzahnbereich. Allerdings ist die Verarbeitungszeit dieser Produkte gegenüber Amalgam immer noch erhöht. Daher werden von den Herstellern Produkte mit immer geringerer Verarbeitungszeit angeboten. Das Ziel dieser Studie war der Vergleich zweier selbstätzender Bondingsysteme mit einem klassischen 3-Schrittssystem (Totalätztechnik) mit modifizierter Versuchsanordnung.

Material und Methoden:


Im Rahmen eines Studentenpraktikums des zahnmedizinischen Curriculums der medizinischen Universität Wien wurden die zwei selbstätzenden Bondingsysteme Xeno V (XV; Dentsply) und Optibond All-in-one (OB AIO; Kerr) mit dem klassischen 3-Schritt-System Optibond FL (OB FL, Kerr) hinsichtlich ihrer Dentinhaftung verglichen. 16 ExperimentatorInnen beschliffen insgesamt 224 bovine Zähne bis zur Freilegung einer adäquaten Dentinfläche. Anschließend wurden Kompositzylinder (CeramX Mono, M5; Dentsply) rechtwinklig mittels der o.g. Bondingsysteme nach den Angaben der Hersteller an die freiliegenden Dentinflächen geklebt. Besonderes Augenmerk wurde auf ausreichendes Verblasen des Bondings gelegt, um eine vollständige Austreibung des Lösungsmittels zu bewirken. Aufgrund technischer Möglichkeiten musste beim analogen Studentenpraktikum des Vorjahres auf ein manuelles Luftzufuhrsystem zurückgegriffen werden (Blasebalg), während bei der vorliegenden Versuchsanordnung mit Druckluft gearbeitet wurde. Die eine Hälfte der Prüfkörper wurde einem Thermocycling (5°C/55°C, 3000 Zyklen) unterzogen, die andere Hälfte der Prüfkörper wurde währenddessen bei 37°C in Wasser gelagert. Für die Durchführung des Schertests wurden die Zähne in Gips fixiert. Die Dentinhaftung wurde mittels Universaltestmaschine (Zwick) mit einer Vorlaufgeschwindigkeit von 0,8 mm / min gemessen.

Ergebnisse:

Die Scherhaftung von XV war signifikant niedriger als jene von OB FL (T-Test, $p=0,009$); zwischen XV und OB AIO (T-Test, $p=0,085$) und zwischen OB AIO und OB FL (T-Test, $p=0,314$) bestanden keine signifikanten Unterschiede. Thermocycling zeigte keinen Einfluss auf die Haftwerte der Bondingsysteme (XV: T-Test, $p=0,446$; OB AIO: T-Test, $p=0,809$; OB FL: T-Test, $p=0,969$). Die meisten kohäsiven Brüche wurden bei OB FL beobachtet (29,9%), gefolgt von OB AIO (21,9%), während bei XV keine kohäsiven Brüche festgestellt wurden. Die o.g. Messwerte entsprachen annähernd jenen des Vorjahres. Allerdings war die Anzahl der Messausfälle aufgrund extrem niedriger Haftung bei der aktuellen Versuchsanordnung bei OB FL (4,3% vs. 17,1%) und OB AIO (8,6% vs. 15,5%) deutlich niedriger; bei XV waren mehr Messausfälle zu verzeichnen (73,8% vs. 57%).

Schlussfolgerung:

Ein 1-Schrittssystem (OB AIO) zeigte ähnlich hohe Haftwerte wie ein klassisches 3-Schrittssystem (OB FL). Hingegen zeigte ein anderes 1-Schrittssystem (XV) signifikant niedrigere Haftwerte als OB FL. Die geringe Anzahl an Messausfällen bei OB FL lässt auf eine hohe Anwendungssicherheit dieses Produktes schließen. Die modifizierte Versuchsanordnung der vorliegenden Studie zeigte, dass ausreichendes Verblasen des Bondings die Messausfälle bei OB FL und OB AIO deutlich reduzierte.



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/3/2009 Interdisziplinäre ZHK Session 12

von 12:15 bis 12:45

Die präprothetische, kieferorthopädische Behandlung als Grundlage für den klinischen Erfolg

Univ.-Prof. Dr. Herbert Dumfahrt

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck

Anichstraße 35


6020 Innsbruck

Autoren:

Dumfahrt H., Brock M.

Die präprothetische, kieferorthopädische Behandlung als Grundlage für den klinischen Erfolg

Die Wiederherstellung von Funktion und Ästhetik insbesondere bei Patienten mit ausgeprägtem Verlust von parodontalem Gewebe und Zahnhartsubstanz ist eine der großen Herausforderungen des konservierend- prothetisch tätigen Zahnarztes. Dies besonders in einer Zeit wo die Erwartungen des Patienten in das Erscheinungsbild seiner Zähne immer höher werden. Präprothetische kieferorthopädische Behandlung ist hier häufig nicht nur eine Option sondern die absolute Voraussetzung für Restaurationen die den Ansprüchen des Patienten und den Vorstellungen des Prothetikers gerecht werden. An Hand eines Patienten mit fortgeschrittenem parodontalen Abbau und eines Patienten mit massiven Verlust von Zahnhartsubstanz wird das gemeinsame kieferorthopädische und prothetische Vorgehen bei Diagnose Behandlungsplanung und Therapie vorgestellt.



Einreichung als: Vortrag**Topic: B - Kieferorthopädie****10/1/2009 KFO Freie Vorträge Session 02****von 09:15 bis 09:25****Scherhaftfestigkeitsuntersuchung von Brackets an unterschiedlich konditionierten Keramikoberflächen**

Dr. med. dent. et scient. med. Frank Falkensammer
Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik Wien
Abteilung für Kieferorthopädie
Währingerstraße 25a
1090 Wien

Autoren:

Falkensammer F., Bantleon H.P., Wernisch J., Mischak I.

Scherhaftfestigkeitsuntersuchung von Brackets an unterschiedlich konditionierten Keramikoberflächen:

Einleitung: Im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlung von Erwachsenen ergibt sich, mit steigender Zahl, die Notwendigkeit Keramikrestorationen zu bekleben. Die Anzahl an wissenschaftlichen Untersuchungen zum Thema der Konditionierung von Keramikoberflächen für die Befestigung von Brackets ist relativ gering.

Ziel: Ziel dieser Studie war es die Haftfestigkeit von kieferorthopädischen Brackets an unterschiedlich konditionierten Verblend- und Vollkeramikmaterialien zu testen.

Material/Methode: 4 Verblendkeramik- sowie 4 Vollkeramikprodukte diverser Hersteller wurden in dieser Studie inkludiert. Die Herstellung der Keramikprobekörper erfolgte in einem zahntechnischen Labor, unter Berücksichtigung der jeweiligen Herstellerangaben.

Als Konditionierungsmethoden dienten die Flussäureätzung, sowie die Sandstrahlung. Die Flussäureätzung erfolgte mit Hilfe von 2 Präparaten in unterschiedlichen Konzentrationen (4% / 9,6%). Die Standardkonditionierung erfolgte an Hand der Herstellerangaben in 2x60 Sekunden, die Vergleichskonditionierung in 2x30 Sekunden. Als Sandstrahlungsmittel dienten ein Al₂O₃- sowie ein SiO₂- Präparat.

Es wurden insgesamt 960 standardisiert beklebte Brackets (n=20) auf den Keramikprobekörpern befestigt. Der Schertest erfolgte an einer Zwick-Testapparatur. Zur statistischen Berechnung wurden ein Standard t-Test und Chi-Quadrat Test verwendet. Eine Elektronenmikroskopanalyse der Haftflächen lieferte Aufschlüsse über den adhäsiven Verbund der Brackets mit den Keramikoberflächen.

Ergebnisse: Die Scherhafttestung an den Keramikmaterialien unterschiedlicher Hersteller lieferte vergleichbare Ergebnisse.

Die Scherhafttestung nach den inkludierten Konditionierungsmethoden lieferte, mit Ausnahme der Flussäuregruppe (9,6%), vergleichbare und zugleich sehr hohe Haftwerte (>30MPa).

Konklusion: Auf Basis dieser Untersuchung können folgende Schlussfolgerungen gezogen werden. Die Konditionierung diverser, heute am Markt befindlicher Keramikmaterialien für die Verblend- sowie Vollkeramiktechnik, führen mit den verwendeten Konditionierungsmethoden zu adäquaten Haftwerten, vergleichbar mit der Haftfestigkeit am Zahnschmelz. Eine Konditionierung mit hochprozentigen, gepufferten Flusssäurepräparaten stellte sich auf Grund der sehr geringen Haftwerte in allen Gruppen als fragwürdig dar. Unter Berücksichtigung des Medizinproduktegesetzes kann die Sandstrahlmethode mit Hilfe des SiO₂ Präparates als bevorzugte Konditionierungsmethode angesehen werden.

Einreichung als: Seminar

Topic: Andere Themen

Session 16

10/02/2009

Von 9.00 bis 12.30

Advanced Dental English for international communication

Mag. Michael Friedbichler

Poltenweg 55

6080 Vill

Autor:

Friedbichler M.

Advanced Dental English for international communication

Konzeption

Ingrid Friedbichler, M.I.Friedbichler@uibk.ac.at

Michael Friedbichler, med-english@i-med.ac.at

Leitung

Mag. Michael Friedbichler, M.A.

Hintergrund/ Motivation

Ob zur Lektüre der englischen Fachliteratur, zum Präsentieren in englischer Sprache bei Kongressen oder zum Verfassen von Fachartikeln für internationale Fachzeitschriften, in der heutigen Zeit sind gute Fachenglischkenntnisse eine unverzichtbare Zusatzqualifikation für Zahnmediziner/innen in Forschung, Klinik und Praxis.

Inhalte/ Ziele

In diesem Workshop werden den TeilnehmerInnen Impulse vermittelt, wie man Fachenglisch auch als Zweitsprache sicher und kompetent auf jenem Niveau beherrschen kann, das zur klaren, präzisen Fachkommunikation nötig ist, um komplexe Ideen und komplizierte Zusammenhänge überzeugend vermitteln zu können. Zudem werden Wege aufgezeigt, wie dies im Selbststudium erreichbar ist.

Arbeitsmethoden

Ausgehend von der Lektüre englischer Fachartikel aus zahnmedizinischen Fachzeitschriften zur Verbesserung des Leseverständnisses und Konferenzvorträgen

in englischer Sprache, um das Hörverständnis zu trainieren, werden in zweiten Teil des Workshops die produktiven Sprachfertigkeiten — Sprechen und Schreiben geübt. Abschließend wird den Teilnehmern vermittelt, wie sie ihr professionelles Englisch gezielt nach ihren eigenen Möglichkeiten in den Wochen und Monaten nach dem Workshop weiter verbessern können.

Zielgruppe

Deutschsprachige (aber auch andere nicht-anglophone) Zahnmediziner/innen aller Fachgebiete, die ihr Fachenglisch den beruflichen Herausforderungen entsprechend auf Stand bringen oder wieder auffrischen wollen, um auf fortgeschrittenem Niveau sicher und klar kommunizieren zu können

Arbeitssprache/ Sprachniveau


Der Workshop wird (weitestgehend) in englischer Sprache abgehalten; solide Englischkenntnisse im allgemein- und fachsprachlichen Bereich werden daher vorausgesetzt. Das angestrebte Sprachniveau ist C1 nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (d.h. Kommunikationsfähigkeit auf universitärem bzw. professionellen Niveau).

Über die Gestalter des Workshops

Michael & Ingrid FRIEDBICHLER haben beide eine 30-jährige Erfahrung als Fachenglischlektoren an der Medizin-Universität Innsbruck sowie als medizinische Übersetzer und Sprachberater für medizinische Autoren bei englischen Publikationen. Zudem sind sie die Autoren von **KWiC-Web Fachwortschatz ZAHNMEDIZIN Englisch - Sprachtrainer & Fachwörterbuch in einem**, das den Teilnehmern als individueller Sprachtrainer für die weitere Verbesserung ihrer fachsprachlichen Kompetenzen vorgestellt wird.

Vorabinformation zum Workshop

Wenn Sie vorweg mehr darüber erfahren wollen, wie Zahnmediziner/innen mit dem KWiC-Web Konzept ihr Fachenglisch verbessern können, sehen Sie sich die Beschreibung zu und Auszüge aus diesem Werk bei www.thieme.de/detailseiten/9783131249432.html?1222012995'800,500 an. Weitere Informationen finden Sie in den Dezember-Ausgaben 2008 der **Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift** und der **Schweizer Monatsschrift für Zahnmedizin** im Fachartikel der Autoren zum Thema *"Wissenschaftliche Fachkommunikation im Zeitalter der Globalisierung: Trends, Herausforderungen und Lösungsansätze für die Zahnmedizin im deutschen Sprachraum"*.008.



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/2/2009 PROTHETIK Eingeladene Referenten Session 09

von 17:30 bis 18:00

Vorstellung des neuen Masterstudiengangs restaurativ - prothetische Zahnheilkunde

Prof.Dr. Ingrid Grunert

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Innsbruck

Anichstr. 35

6020 Innsbruck

Autoren:

Grunert I., Bratschko R.O., Suckert R.

#



Einreichung als: Vortrag

Topic: A - Zahnerhaltung

10/1/2009 KONS Freie Vorträge Session 05

von 14:00 bis 14:20

Vom Umgang mit der Angst. Kommunikationspsychologische Interventionen für Zahnärzte

Dr. Dipl.-Psych. Frank Hagenow

Augustenhöh 5

D-22761 Hamburg

Autor:

Hagenow F.

Vom Umgang mit der Angst. Kommunikationspsychologische Interventionen für Zahnärzte

Wer geht schon gern zum Zahnarzt? Die Zahnbehandlung ruft noch immer - trotz aller Fortschritte der Prävention von Zahn- und Munderkrankungen - bei großen Teilen der Bevölkerung Gefühle der Angst hervor. Jeder dritte Patient wird von Zahnärzten als ängstlich eingestuft und knapp drei Viertel aller Zahnärzte fühlen sich durch die Behandlung von Angstpatienten belastet bzw. eingeschränkt. Es hat sich allerdings gezeigt, dass die Kenntnis einiger Grundregeln in vielen Fällen bereits helfen kann, die Behandlung von ängstlichen Erwachsenen und Kindern für alle Beteiligten effektiver und stressärmer zu gestalten. Außerdem handelt es sich hier um eine nicht unbedeutende Patientengruppe, die bisher kaum in den Praxen erscheint oder deren Behandlung nur unter erheblichem Aufwand möglich ist.

Im Rahmen einer Studie an der Universität Hamburg wurde der Einfluss professioneller Gesprächsführung auf die Beziehung zwischen Zahnarzt und Patient untersucht. Zahnärzte, die in einem Kommunikationstraining ihre Gesprächsführungskompetenzen mit Patienten verbessern wollten, wurden nach dem Training von ihren Patienten beurteilt. Ängstliche und hochängstliche Patienten gaben an, inwieweit sie ihre Angst im Kontakt mit ihrem Behandler verloren hatten. Die in der Experimentalgruppe gemessenen Ergebnisse wurden durch eine umfangreiche Kontrollgruppenuntersuchung abgesichert.

Im Vortrag werden kommunikationspsychologische Interventionen dargestellt und deren Einfluss auf die Zahnarzt-Patient-Beziehung beleuchtet. Die Untersuchungsergebnisse zeigen, inwieweit psychologisch geschulte Zahnärzte auch als qualifizierter, sympathischer und zugewandter von ihren Patienten eingeschätzt werden.

Die vorliegende Untersuchung liefert Grundlagen für die Umsetzung einer Patientenzentrierten Gesprächsführung in der Aus- sowie Weiterbildung von Zahnärzten und wirft die Frage auf, ob Behandler mit professioneller Gesprächsführungskompetenz denn auch bessere Zahnärzte sind.

Einreichung als: Vortrag

Topic: A - Zahnerhaltung

10/1/2009 KONS Freie Vorträge Session 05

von 17:00 bis 17:20

Weltwirtschaft auf Talfahrt. Ein psychologischer Ausblick zum Krisenmanagement in der Zahnarztpraxis

Dr. Dipl.-Psych. Frank Hagenow

Augustenhöh 5

D-22761 Hamburg

Autor:

Hagenow F.

Weltwirtschaft auf Talfahrt. Ein psychologischer Ausblick zum Krisenmanagement in der Zahnarztpraxis


Die Auswirkungen der weltweiten Rezession werden über kurz oder lang auch die Zahnarztpraxen erreichen. Dies ist lediglich eine Frage der Zeit und des Ausmaßes.

In Zeiten wirtschaftlicher Unsicherheit werden Patienten zwar auch weiterhin eine zahnmedizinische Grundversorgung in Anspruch nehmen (müssen); größere Ausgaben und aufschiebbare Zusatzbehandlungen werden dagegen aber wohl zunächst vertagt werden. Es gilt für viele Menschen, mit den knapper werdenden Ressourcen maßvoll zu haushalten. Schließlich weiß noch niemand so recht, wann die Talsohle durchschritten sein wird. Und auch dann ist immer noch ungewiss, wie schnell es mit der Wirtschaft wieder bergauf gehen wird.

Im Vortrag werden verschiedene psychologische Aspekte zum menschlichen Verhalten in Krisensituationen thematisiert und u. a. die folgenden Fragen diskutiert:

- Welche Kompetenzen sind jetzt besonders gefragt, um die eigene Existenz langfristig zu sichern?
- Wie kann es dem einzelnen Zahnarzt gelingen, unbeschadet – oder vielleicht sogar gestärkt – aus der aktuellen Rezession hervorzugehen?

Darüber hinaus wird der Referent aus seiner Tätigkeit als Coach von Führungskräften und über deren Umgang mit Krisensituationen berichten.



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/2/2009 Ganzheitliche ZHK Session 11

von 17:10 bis 17:30

Wissenschaftliche Studien und die Erfahrung der Praktiker - Gegensätze oder gemeinsame Pfeiler einer evidenzbasierten Zahnmedizin

Zahnarzt Peter Helms
Eppendorfer Landstraße 108
D-20249 Hamburg

Autor:

Helms .

Wissenschaftliche Studien und die Erfahrung der Praktiker – Gegensätze oder gemeinsame Pfeiler einer evidenzbasierten Zahnmedizin

Dr. Peter Helms

Die Universität sowie die Lehrpraxis prägen das Wissen der Zahnmediziner. Hier werden die Weichen gestellt für die Entwicklung und die Karriere eines Zahnarztes. Hier wird er geprägt, hier wird sein Verhältnis zur Fortbildung entwickelt. Ist er Neuem gegenüber aufgeschlossen? Wie erhält er seinen Wissensstand in der Praxis? Wie bildet er sich fort? Wie nutzt er neue wissenschaftliche Studien? Wie nutzt er die Erfahrung, die er in der Praxis im Umgang mit den Patienten erfährt. Wie geht er mit den Anliegen der Patienten um? Profitiert er von der evidenzbasierten (Zahn-) Medizin (ebM)? Welches sind die Säulen der ebM? Wird durch die ebM die Qualität unserer Behandlung gesteigert? Sind ganzheitliche Zahnmedizin und ebM ein Widerspruch

In einer Gemeinschaftspraxis wird von den Praktikern eine Studie über die umfangreiche Anamnese erstellt. Die Ergebnisse werden in diesem Vortrag kurz vorgestellt. An dem Ergebnissen wird deutlich, wie wichtig eine umfassende Anamnese für einen Behandlungserfolg in der Praxis ist.



Einreichung als: Vortrag

Topic: E - Zahnersatz/Prothetik

10/2/2009 PROTHETIK Freie Vorträge Session 08

von 11:45 bis 11:55

Der zahnlose Oberkiefer als Herausforderung für die implantatprothetische Versorgung

Dr. Alexander Heschl

Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Graz

Klinische Abteilung für Prothetik, Restaurative Zahnheilkunde und Parodontologie

Auenbruggerplatz 12

8036 Graz

Autoren:

Heschl A., Wegscheider W., Lorenzoni M.


Der zahnlose Oberkiefer als Herausforderung für die implantatprothetische Versorgung

Ziel dieses Vortrages ist es drei implantatprothetische Versorgungsmöglichkeiten zur Behandlung des zahnlosen Oberkiefers vorzustellen.

An der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Klinische Abteilung für Zahnersatzkunde, Graz werden alle Patienten deren zahnloser Oberkiefer implantologisch versorgt wird, je nach knöchernem Angebot, mit 6 bis 8 Implantaten versorgt.

Für die prothetische Rehabilitation stehen mehrere Versorgungsmöglichkeiten zur Verfügung: die verschraubte, zementierte und die teleskopierende Rekonstruktion zur Wiederherstellung einer physiologischen Funktion und Ästhetik.

Dabei werden Vor- und Nachteile sowie die Bedeutung einer vorherigen, exakten prothetischen Planung herausgearbeitet und kritisch diskutiert.



Einreichung als: Vortrag

Topic: Eingeladener Vortrag

10/1/2009 KONS Eingeladene Referenten Session 01

von 11:25 bis 12:20

Adhäsive Füllungen - Viele Behauptungen, aber welche sind wahr?

Prof. Dr. Reinhard Hickel
Medizinische Universität München
München

Autor:
Hickel R.

Adhäsive Füllungen - Viele Behauptungen, aber welche sind wahr?

Prof. Dr. Reinhard Hickel
LMU München

In den letzten 10 bis 12 Jahren sind mehr neue Füllungsmaterialien auf den Markt gekommen, als in der gesamten Geschichte der Zahnmedizin zuvor. Die Industrie wirbt mit zahlreichen Vorteilen von Nanofiller-Kompositen oder Siloranen, Self-etch-Adhäsiven und Power-LEDs etc., die den Zahnarzt zum Systemwechsel und zum Kauf überzeugen sollen.

Aber welche Angaben aus der Werbung der Hersteller stimmen, welche Nachteile haben diese neuen Produkte neben den genannten Vorzügen? Welche Festigkeit oder Haftkraft ist denn für eine gute Lebensdauer der Füllung nötig, wie viel Schrumpfung noch akzeptabel? Wie kann man beurteilen ob neue Polymerisationsgeräte wirklich besser sind und welche Intensität sollte eine moderne Lampe besitzen? Können letztendlich Komposite heute unbedenklich und unbeschränkt im Seitenzahnbereich eingesetzt werden oder ist die Haltbarkeit sowie die Sekundärkariesbildung doch viel schlechter als bei Amalgam?

Der Vortrag gibt eine Klassifizierung der Materialien und Polymerisationsgeräte sowie deren Eigenschaften mit den wichtigsten Vor- und Nachteilen und gibt Tipps für die klinische Anwendung, z.B. zu Schichttechnik und Polymerisation. Eine ausführlichere Analyse der Lebensdauer von Kompositfüllungen im Vergleich zu Amalgam, Inlays und Teilkronen aus Komposit, Keramik sowie Gold und deren Ursachen für Misserfolge runden den Vortrag ab. Im Gegensatz zu früheren Studien zeigen die Publikationen der letzten 10 Jahre, dass bei Seitenzahn-Kompositfüllungen als häufigste Ursache Frakturen und nicht Sekundärkaries auftreten. In den publizierten Langzeitstudien mit direktem Vergleich von Amalgam und Komposit waren die Erfolgsquoten identisch, die Misserfolgsursachen jedoch sehr unterschiedlich.



Einreichung als: Vortrag

Topic: C - Orale Chirurgie

10/1/2009 OCMR Session 06

von 16:45 bis 17:30

Komplementärmedizinische perioperative Schmerztherapie

Dr. Eva-Maria Höller

Landstraßer Hauptstraße 88/11

1030 Wien

Autor:

Höller E.


Komplementärmedizinische perioperative Schmerztherapie

Schwellungen und Muskelverspannungen tragen stark zum postoperativen Schmerzgeschehen bei.

Bei geplanten Operationen kann eine prophylaktische Vorbehandlung mit homöopathischen Mitteln, Lymphmischungen und Enzymen empfohlen werden. Auch die perioperative Angstreduktion gelingt mittels Homöopathie. Direkt zur Operation empfehlen wir Arnika D 30 – wie bei Traumen aller Art. Muskelspannung oder Brechreiz komplizieren oft die Operation – auch hier können homoöpathische Mittel bzw. Akupunktur helfen. Postoperativ gibt es einige homöopathische Schmerz reduzierende Mittel, sowie orthomolekulare Medikamente zur Nervberuhigung, Muskelentspannung und Abschwellung.

Weiters hemmen Blau- und Grünlicht die postoperative Entzündungsreaktion. Kühlende und ableitende Mittel sind sinnvoll – von der Eispackung über Brennesseltee bis zu chinesischen Kräutern. Akupunktur kann postoperative Schwellungen reduzieren und Muskelverspannungen lösen – die Durchführung kann mit Nadeln, Laser oder Licht erfolgen. Für Zahnärzte besonders praktisch sind Ohrpunkte. Lymphreflexzonen in der Clavicularregion bringen rasche Abschwellung, teilweise können Techniken aus der Manualmedizin und Craniosacraltherapie angewandt werden. Antiinfektiös wirken Salbeitee und ätherische Öle.

Alle Methoden verstehen sich als Komplementärtechniken und können und sollen mit Methoden der Schulmedizin kombiniert werden. Medikamente und Techniken werden im Vortrag so präsentiert, dass sie ohne Vorkenntnisse in der Praxis eingesetzt werden können.



Einreichung als: Vortrag

Topic: A - Zahnerhaltung

10/1/2009 KONS Freie Vorträge Session 05

von 16:05 bis 16:25

Endodontische Therapiemöglichkeiten bei offenem Foramen apikale

Univ. Ass. Dr. Matthias Holly
Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik Wien
Konservierende Abteilung
Währingerstraße 25a
1090 Wien

Autor:

Holly M.

Endodontische Therapiemöglichkeiten bei offenem Foramen apikale

Die durch Karies oder Traumata verursachten endodontischen Eingriffe bei Zähnen Jugendlicher mit offenem Foramen apikale stellen eine große Herausforderung an die zahnärztliche Therapie.

Durch ein klar strukturiertes strategisches Konzept in Form von richtiger Diagnostik, der Kenntnis über die Prognosen der Therapiemöglichkeiten, sowie der richtig gewählte Zeitpunkt deren Durchführung und regelmäßigen Kontrollintervallen lassen sich die meisten Komplikationen vermeiden.

Ziel dieses Vortrages ist die Darstellung der möglichen therapeutischen Ansätze, sowie deren Durchführung und Erfolgsaussichten anhand klinischer Fälle.



Einreichung als: Vortrag

Topic: D - Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

10/2/2009 MKG Freie Vorträge Session 10

von 16:35 bis 16:55

Therapieergebnisse von Patienten mit Osteonekrose der Kieferknochen unter Bisphosphonaten

Dr. Daniel Holzinger

Medizinische Universität Wien

Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Währinger Gürtel 18-20

1090 Wien

Autoren:

Holzinger D., Seemann R., Baumann A., Millesi Schobel G., Klug C., Ewers R., Wutzl A.

Therapieergebnisse von Patienten mit Osteonekrose der Kieferknochen unter Bisphosphonaten

D. Holzinger, R. Seemann, A. Baumann, G. Millesi Schobel, C. Klug, R. Ewers,
A. Wutzl

Universitätsklinik für MKG-Chirurgie, Medizinische Universität Wien

Problemstellung:

Osteonekrosen der Kieferknochen werden als intraorale Komplikation unter der Gabe von stickstoffhaltigen Bisphosphonaten beschrieben. In einer retrospektiven Studie wurden Patienten 6 Monate nach chirurgischer und/oder konservativer Intervention bei Osteonekrosen der Kieferknochen unter Bisphosphonaten nachuntersucht.

Patienten und Methoden:

Wir untersuchten 100 Patienten nach Therapie mit Bisphosphonaten, die seit Juli 2004 an unsere Abteilung wegen Osteonekrosen behandelt wurden. 32 Patienten hatten ein multiples Myelom, 31 Patienten ein Mammakarzinom, 11 Patienten ein Prostatakarzinom, 11 Patienten Osteoporose und bei 15 Patienten bestand eine andere maligne Grunderkrankung. Im Durchschnitt wurden bis zum Auftreten der Osteonekrose 38 Einzeldosen Pamidronat bzw. 33 Einzeldosen Zoledronat verabreicht. Die Patienten wurden 6 Monate nach der therapeutischen Intervention bezüglich der mucosalen Wundheilung, des Schmerzscores, der prothetischen Rehabilitation und allgemeiner Komplikationen untersucht.

Ergebnisse:

Bei 75 Patienten wurde unter laufender antibiotischer Therapie eine Sequesterentfernung und Dekortikation durchgeführt. 56% der Patienten waren bei der 6-Monats-Kontrolle schmerzfrei und zeigten eine intakte Schleimhaut.

Tendenziell konnte eine Verbesserung des Krankheitsstadiums festgestellt werden.

Schlussfolgerung:

Die Ergebnisse zeigen, daß Sequestrektomie und Dekortikation mit anschließender Weichteildeckung eine mögliche Therapieform der Osteonekrose unter Bisphosphonattherapie sind. Eine prospektiv randomisierte Studie zur Evaluation möglicher Therapieformen ist nötig.