wissen kompakt 2019 · 13:1
<https://doi.org/10.1007/s11838-018-0077-z>

© Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)
 and Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil
 von Springer Nature 2019

Das Thema „Funktionslehre“ hat in den letzten Jahren eine ambivalente Entwicklung erfahren: Einerseits wird dieses Gebiet an einigen Universitäten nicht mehr vollumfänglich gelehrt, andererseits sehen sich Zahnärztinnen und Zahnärzte durchaus in nicht unerheblichem Umfang mit CMD-Patienten konfrontiert. Zusätzlich fließen funktionsrelevante Parameter zunehmend in den digitalen Workflow ein und setzen ein grundlegendes Verständnis dieses Themengebiets voraus. Diese Diskrepanz zwischen Lehre und Realität führt dazu, dass viele CMD-Patienten hilfesuchend von Praxis zu Praxis ziehen und sich auch an zweifelhafte Therapieangebote wie an den altbekannten Strohhalm klammern. Wenn diese Patienten Glück haben, geraten sie an einen Kollegen, der sich mit dem Thema „CMD“ intensiver befasst hat und somit eine befundorientierte Therapie anbietet. Leider ist jedoch in manchen Köpfen noch immer der uralte Spruch fest verankert: „Bei Patienten mit CMD muss so oder so eine Schiene her. Was kümmert mich da die Diagnose“. Andere denken, dass CMD-Patienten ohnehin immer psychosozial auffällig sind. Dies führt in beiden Fällen zu einer Homogenisierung dieses eigentlich sehr heterogenen Patientenkollektivs und endet im therapeutischen Pragmatismus – oder schlimmer noch: im Therapieverzicht. Doch in den letzten 15 Jahren haben sich dramatische Erweiterungen auf allen Gebieten der Funktionslehre vollzogen. So konnte u. a. die genaue Wirkungsweise von Schienen „entschlüsselt“, neue Therapieansätze entwickelt und Screeningverfahren etabliert werden, die es dem niedergelasse-

M. Schmitter

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Funktionslehre: Nur „alter Wein in neuen Schläuchen“?

nen Kollegen ermöglichen, schnell und zuverlässig CMD-Patienten zu identifizieren, die einen interdisziplinären Therapieansatz benötigen. Diese Neuerungen waren auch dringend notwendig, denn die Anzahl der von CMD betroffenen Patientinnen und Patienten ist in den letzten beiden Jahrzehnten nicht nur „gefühl“, sondern auch objektiv betrachtet [1] deutlich angestiegen.

Ich freue mich daher sehr, 4 interessante und spannende Themen zum Thema „Funktion“ in dieser Ausgabe von *wissen kompakt* präsentieren zu können. Ich hoffe, Sie haben Spaß beim Lesen und können die eine oder andere Anregung in den Praxisalltag mitnehmen.

Ich wünsche Ihnen in jedem Fall viel Freude beim Lesen!

Mit kollegialen Grüßen
 Ihr

Marc Schmitter

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M. Schmitter
 Poliklinik für Zahnärztliche
 Prothetik, Universitätsklinikum
 Würzburg
 Pleicherwall 2, 97070 Würzburg,
 Deutschland
Schmitter_M@ukw.de

Interessenkonflikt. M. Schmitter gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Montero J, Llodra JC, Bravo M (2018) Prevalence of the Signs and Symptoms of Temporomandibular Disorders Among Spanish Adults and Seniors According to Five National Surveys Performed Between 1993 and 2015. *J Oral Facial Pain Headache* 32:349–357