



Christian Mentler

## Function – always something new to discover

### Funktion – Immer was Neues

„Was gibt es Neues in der Funktion?“ Diese Frage stellte mir ein früherer Studienkollege, den ich nach vielen Jahren wiedertraf. Im ersten Augenblick wusste ich nicht genau was ich antworten sollte. Was Neues ...?

Wie hat sich die Diagnostik und Therapie von Funktionsstörungen in den letzten Jahrzehnten entwickelt? Die DGFDT feiert in diesem Jahr ihren 50. Geburtstag. Anlässlich der Jahrestagung, die vom 16. bis 18. November in Bad Homburg stattfindet, wird die Zeitschrift für Kranio-mandibuläre Funktion (CMF) im Rahmen eines besonderen „Themenheftes“ über die Geschichte der Gesellschaft berichten. Anhand der Themen der Jahrestagungen werden auch die Veränderungen im Hinblick auf die Funktion (und Funktionsstörungen) und auf orofaziale Schmerzen deutlich.

In den Anfängen stand die Mechanik im Vordergrund. Mit der Zeit kamen mehr Funktion und Medizin dazu. Interdisziplinär soll die Behandlung heute sein und auf evidenzbasierten Erkenntnissen beruhen. Die DGFDT als wissenschaftliche Fachgesellschaft versucht diese Forderungen in Form von Definitionen, wissenschaftlichen Mitteilungen und Leitlinien zu unterstützen.

Wissenschaftliche Ergebnisse veränderten auch die Behandlungsansätze. Für den Zahnarzt in der Praxis bleiben aber auch heute die Fragen:

Wie erlange ich effizient eine praxistaugliche Diagnose? Wo ist die „richtige“ Unterkieferposition? Wie wird, wenn nötig, die Schienenposition in eine Rekonstruktion umgesetzt? Kann eine Rehabilitation erreicht werden? Was ist eigentlich eine Rehabilitation: prothetisch, kieferorthopädisch, kieferchirurgisch, psychotherapeutisch, physiotherapeutisch? Welche technischen Mittel, die von

“What's new in functional analysis and treatment?” This was the question a former fellow student asked me recently when we met up again after many years. At first, I did not quite know how to answer. What's new ...?

What developments have taken place over the past decades in functional diagnostics and treatment? This year, the DGFDT is celebrating its 50th anniversary. To mark the occasion of the 50th Annual Congress in Bad Homburg from 16 to 18 November 2017, the Journal of Craniomandibular Function (CMF) will publish a special topic edition in which the professional association's history will be reported. The topics that will be presented at this auspicious congress will also shed light on the changes that have taken place over the years with regard to function (and functional disorders) as well as orofacial pain.

At the outset, all those years ago, the focus was on mechanical function. Over the course of time, the functional and medical aspects have become increasingly important. Treatment today is required to be interdisciplinary and founded on evidence-based insights. As a scientific professional organization, the DGFDT strives to uphold these requirements by developing and providing definitions, scientific updates, and guidelines.

Furthermore, scientific results have also influenced the various treatment approaches. For the treatment provider in daily clinical practice, however, the following questions still remain:

How can I efficiently obtain a workable diagnosis? What is the “correct” mandibular position? How, when necessary, can the splint position be transferred to a prosthetic reconstruction? Is a rehabilitation possible? What is a rehabilitation, actually, in prosthetic, orthodontic, maxillo-surgical,

psychotherapeutic, and physiotherapeutic terms? Which technical aids developed by industry can be beneficial: electronic mandibular movement recording, scanning, CAD/CAM-milled splints/reconstructions? Can the splint best be manufactured by 3D printing or by milling? What are the benefits of a digital workflow? I can avoid the errors resulting from the limitations of a traditional physical articulator by using a virtual articulator; however: what errors can occur now, and will I be able to recognize them at all? These are exciting times in reconstructive dentistry, and digital workflows are exceedingly practical when everything works as it should. But will the digital workflow still help me when something does not work as it should?

The digital workflow certainly will not help to answer the question as to when the dentist should take concrete therapeutic action: should this occur at the first sign of a functional problem (dysfunction), or only once this functional defect becomes associated with pain? Many questions still remain for which definitive answers have not yet been found, and perhaps will never be found. In science, doubt is the driving force that leads to insight. As Jens Türp put it (quoted in the German Dentist Calendar of 2015): "Science is in a permanent state of revision, in which insights gained to date must be challenged again and again on an ongoing basis."

My wish for the DGFDT is that it continues to provide a platform for fair "dispute" among colleagues – I use this word in consideration of the insight that, even in science, absolute truth is not to be found. As practicing dentists, we should always communicate about the topics that concern us when treating patients in everyday clinical practice, and keep on communicating about them in future. Dental science, however, should not be an end in itself. Our task, after all, is to provide proper treatment to our patients.

I look forward to the rest of this exciting anniversary year, 2017.

A handwritten signature in black ink that reads "Christian Mentler".

Christian Mentler

der Industrie entwickelt werden, können helfen: Elektronische Bewegungsaufzeichnung, Scannen, CAD/CAM-gefräste Schienen/Rekonstruktionen; soll die Schiene besser gedruckt oder gefräst werden? Welche Vorteile werden durch den digitalen Workflow erreicht? Ich kann die Fehler, die durch die Limitationen eines Artikulators bedingt sind im digitalen Artikulator vermeiden, aber welche Fehler können jetzt auftreten, kann ich die überhaupt erkennen? Es sind spannende Zeiten in der rekonstruktiven Zahnmedizin und der digitale Workflow ist nützlich, wenn alles funktioniert. Aber hilft er auch, wenn etwas nicht funktioniert?

Der digitale Workflow nutzt sicher nichts bei der Beantwortung der Frage, wann der Zahnarzt therapeutisch eingreifen muss: Schon bei einer Funktionsstörung (Dysfunktion) oder erst, wenn diese Funktionsstörung mit Schmerzen verbunden ist? Viele Fragen sind nicht endgültig beantwortet, werden sie vielleicht auch nie sein. In der Wissenschaft ist der Zweifel die Triebkraft der Erkenntnis. Jens Türp beschreibt es 2015 im Deutschen Zahnärztekalendar so: „Wissenschaft befindet sich in einem permanenten Revisionsstadium, in welchem bisherige Erkenntnisse immer wieder infrage gestellt werden müssen.“

Ich wünsche mir für die DGFDT, dass sie ein Forum für kollegialen fairen „Streit“ bietet – „Streit“ eingedenk der Erkenntnis, dass es die absolute Wahrheit auch in der Wissenschaft nicht geben wird. Wir Zahnärzte aus den Praxen müssen in unserer Fachgesellschaft immer wieder die Themen benennen, die uns im Alltag in der Patientenbehandlung beschäftigen. Zahnmedizinische Wissenschaft sollte kein Selbstzweck sein. Denn unsere Aufgabe ist es, unsere Patienten adäquat zu behandeln.

Ich freue mich auf ein spannendes Jubiläumsjahr 2017.

Christian Mentler