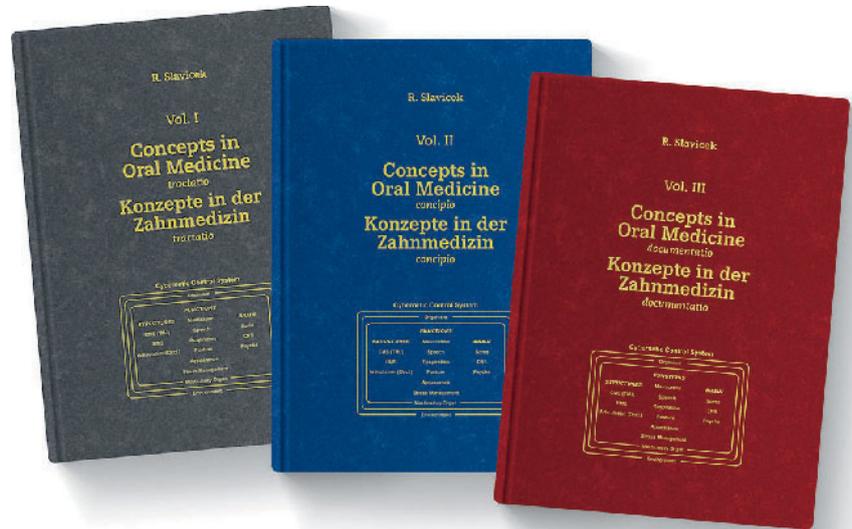


## Konzepte in der Zahnmedizin Vol. I: Tractatio. Vol. II: Documentatio. Vol. III: Concipio.

Rudolf Slavicek, GAMMA Medizinisch-wissenschaftliche Fortbildungs-GmbH, Klosterneuburg 2015, ISBN 978-3-9501261-6-7, 476, 388 und 416 Seiten, 498,00 Euro

Im Jahre 2000 veröffentlichte Rudolf Slavicek ein Werk, wie man es auf dem Gebiet der Kieferfunktion und -dysfunktion in dieser Breite und Tiefe seit Jahrzehnten nicht gesehen hatte: „Das Kauorgan. Funktionen und Dysfunktionen“ (544 Seiten; ISBN 3-9501261-0-4). Darin betrachtete der Grandseigneur der österreichischen Zahnmedizin die Funktion des Kauorgans evolutionsbiologisch und interpretierte sie im Sinne eines Regelkreises, eines kybernetischen Systems, innerhalb des Gesamtorganismus. Während er damals sehr ausführlich auf die Strukturen, Funktionen und Diagnostik eingegangen war, waren der Therapie lediglich 10 Seiten gewidmet. In meiner Rezension (Quintessenz 2001; 52: 827-829) äußerte ich deshalb die Hoffnung, „dass in einer Folgeauflage die von dem Autor bevorzugten Behandlungsmaßnahmen ausführlicher dargestellt werden.“.

Fünfzehn Jahre sind seitdem vergangen. Wer seinerzeit gemeint hatte, nach Publikation seines Buchs würde sich der Autor, zu diesem Zeitpunkt 72 Jahre alt, allmählich in das wohlverdiente Privatleben zurückziehen, wurde (glücklicherweise) immer wieder eines Besseren belehrt. Als Spiritus rector der *Vienna School of Interdisciplinary Dentistry* (VieSID) ist Rudolf Slavicek bis heute unermüdlicher Organisator, Moderator und Inspirator von Masterkursen sowie Gastgeber der jährlichen internationalen Sommerschule in der Bernhard-Gottlieb-Universitätszahnklinik in Wien. Als Innovator gründete er darüber hinaus im Jahre 2008 mit dem *International Journal of Stomatology and Occlusion Medicine* (ISOM, Springer, Wien) eine neue Fachzeitschrift [12]. Und als Wissenschaftler meldet er sich weiterhin regelmäßig in der Fachliteratur zu Wort, entweder in „seinem“ ISOM [1-4, 6-7, 10-11, 15, 18-20] oder anderswo [5, 8-9, 13-14, 16-17]. Hat er mit dieser ungebrochenen Energie bereits so manchen amtierenden Lehrstuhlinhaber in den Schatten gestellt, so entpuppt sich sein 1280



Seiten umfassender Dreibänder als wahrer *jaw dropper*, zumal Slavicek im Gegensatz zum „Kauorgan“ (2000) diesmal die gesamte englischsprachige Welt ins Boot nimmt, denn die Texte sind durchgängig zweisprachig: Die ungeraden Seiten sind (in Band I) deutsch, die geraden englisch. Abbildungslegenden erscheinen zweisprachig, sodass sich Abbildungen auf der linken und rechten Seite nicht wiederholen müssen. Mit diesem Format hat der Verlag eine gutes Händchen bewiesen, und man fragt sich, warum nicht bereits andere auf einen solchen Gedanken gekommen sind. Für den Leser ist es jedenfalls deutlich angenehmer, auf diese Weise den Text in der Sprache seiner Wahl zu lesen, als dies bei der in zweisprachigen Fachzeitschriften üblichen einseitigen Zweispaltenmethode der Fall ist.

Slavicek knüpft thematisch an sein Werk „Kauorgan“ an, was nur logisch ist. Band I ist das zentrale Buch; Band II und III können als Addenda aufgefasst werden. Band I gliedert sich in 28 Kapitel, wovon jedes „als selbstständiges wissenschaftliches Traktat gesehen werden“ kann (S. 11). Die Kapitel beginnen jeweils mit einem kurzen Text und einer „Quinta essentia“, einer persönlichen Schlussfolgerung des Autors. Der erste Band weist be-

wusst nur wenige Illustrationen auf. Dies wird aber keinesfalls als störend empfunden, zumal Band II als Sammeltopf unzähliger Abbildungen ausreichend Material bietet. Auch für „alte Hasen“ ist es gewinnbringend, die Ausführungen zu Inhalten wie – willkürlich herausgegriffen – „Ontogenese des menschlichen Kauorgans“ (Kap. 1), „Grundlagen der Okklusion und Artikulation“ (Kap. 2), „Malokklusionen“ (Kap. 4), „Das Konzept der Dokumentation“ (Kap. 13), „Therapie des funktionsgestörten Kauorgans“ (Kap. 22) oder „Historie der Okklusionskonzepte“ (Kap. 25) zu studieren, denn der Autor zieht auf der Grundlage seines großen Literatur- und Erfahrungswissens Verknüpfungen, die trotz der vordergründig „abgegrast“ Themenbereiche teilweise neu, immer aber interessant und nachdenkenswert sind. Der Seminarstil tut sein übriges: Man kann sich leicht vorstellen, man säße mit dem Autor in einem Raum und hörte ihn genau den Text vortragen, den man gerade liest. Slavicek nimmt pointiert Stellung – eine Eigenschaft, die man in der Zahnmedizin, gerade dann, wenn es darauf ankommt, bisweilen vermisst. Slavicek möchte „zum Nachdenken anregen, zu Fragen herausfordern und Kritiken zulassen“, es soll sich „ein kommunikativer Dialog

entwickeln“ (Band I, S. 7). Ansatzmöglichkeiten dafür gibt es viele. So bemerkt der Autor bei dem Begriff „Malokklusion“ hinsichtlich der Vorsilbe „Mal-“: „Ich lege Wert darauf, Abweichungen vom ‚Regelgebiss‘, die gute Funktionen haben, als ‚kompensierte Variationen‘ zum Regelgebiss zu empfinden und zu respektieren.“ (S. 77). Beim Thema Okklusionskonzepte erinnert er daran, dass es sich bei diesen um von Zahnärzten künstlich aufgestellte Ordnungsprinzipien und Regeln mit didaktischer oder therapeutischer Zielsetzung handelt (S. 399, 419): „Man muss sich immer streng vor Augen halten, dass die Natur solche Konzepte nicht kennt, sondern lediglich daran interessiert ist, erforderliche Funktionen möglichst optimal ablaufen zu lassen.“ (S. 399). Und er ergänzt: „Ziel moderner Okklusionskonzepte ist es, das Kauorgan ‚defensiv‘ tauglich für die Parafunktion zu gestalten.“ (S. 407). Denn: „Unsere Zahnreihen sind atavistische Strukturen der Aggression und Verteidigung und daher als Stressventil geeignet und anzuerkennen. Als Konsequenz zähle ich die sogenannten Parafunktionen Pressen und Knirschen als Funktion ‚Stressmanagement‘ zu den normalen Funktionen des Kauorgans.“ (S. 425). Zur Rolle der Okklusion für kranio-mandibuläre Dysfunktionen zeigt er klare Kante: „Völlig absurd ist für mich die Problematik, dass die Okklusion als Ursache für Funktionsstörungen in ihrer Bedeutung reduziert oder ganz eliminiert werden soll. Als besonders absurd empfinde ich, dass, von vielen Vertretern der ‚Nichtokklusionisten‘, die Okklusion mit Aufbissbehelfen als mögliche Ursache ausgeschaltet wird!“ (S. 345).

In einem „Dialog zur Legalität des Knirschens“ nimmt der Autor zum ausgeprägten kindlichen Zähneknirschen Stellung, das vor allem Mütter häufig zu starker Besorgnis veranlasst. Er bringt das Knirschen in einen Zusammenhang mit dem „Zwang zur Einordnung in bestehende soziale, ethische, hierarchische, religiöse Ordnungsprinzipien“.

Eine höchst interessante These. „Für mich ist dies eine ganz normale Phase in der menschlichen Entwicklung, eine Auflehnung und damit eine ganz normale, ja sogar erwünschte Funktion.“ (S. 473). Um diesen Punkt zu betonen, greift Slavicek zu einer, wie er selbst zugeibt, „drastische[n] Metapher: Bruxismus im Kindesalter zu eliminieren, wäre gleichzusetzen damit, einem Kind die Beine zu amputieren, wenn es laufen will.“ (S. 475). „Aus dieser Sicht ist das Milchgebiss eine außerordentlich geeignete Bühne, in dieser dramatischen und dogmatischen Lern- und Sozialisierungsperiode zur Entlastung der psychischen Belastung beizutragen.“ (S. 473). Entsprechend gibt er Eltern bruxender Kleinkinder folgende Handlungsempfehlung: „Engen Sie es nicht da auch noch ein, berauben Sie es nicht dieser Bühne, die ihm eigentlich die Natur geschenkt hat.“ (S. 475).

Auch ein Kiefergelenkgeräusch ist für Slavicek „keine Erkrankung, die a priori einer Therapie bedarf“ (S. 355), denn „[w]ir haben zur Kenntnis zu nehmen, dass viele Gelenke des menschlichen Körpers ‚knacken‘ können.“ (S. 357) – eine Auffassung, der sich der Rezensent vorbehaltlos anschließt, der sich zudem über ein kleines Detail gefreut hat: Auf Seite 365 konstatiert der Autor „Das Erstgespräch, die *Conditio sine qua non*, ist vom diagnostisch Verantwortlichen persönlich als ‚Frontalgespräch‘, und nicht im Behandlungsstuhl, zu führen.“. Dazu ist ein Foto zu sehen, das zeigt, wie er das Ergebnis der Anamnese und klinischen Untersuchung („kleine“ Funktionsanalyse) mit einer Patientin an einem Tisch sitzend bespricht. An anderer Stelle erinnert Slavicek den Leser an die Bedeutung der patientenbezogenen Dokumentation, denn diese „baut eine Erinnerungswelt außerhalb des Gehirns auf und hilft diesem bei der ‚Auffrischung‘ vorhandener, aber vergessener ‚Erinnerungen‘“ (S. 201).

Wie sein Konzept therapeutisch am Patienten umgesetzt wird, wird im

zweitlängsten Kapitel von Band I sowie im gesamten Band III anhand von 15 Fällen ausführlich dargelegt. Grundsätzlich unterscheidet der Autor eine symptomatische Therapie beim akuten Schmerz und eine kausale Therapie bei nicht-akuten Funktionsstörungen. Neben den allgemein bekannten Maßnahmen (Okklusionsschiene, Verhaltenstherapie, Physiotherapie, medikamentöse Therapie) springt ein Therapie-vorschlag bei Kiefergelenkbeschwerden ins Auge: „Hydrieren durch Flüssigkeitszufuhr“ (S. 355). „Viele Menschen trinken zu wenig Wasser, das bedeutet, sie leiden unter chronischem Wassermangel. Ausnahmslos verordnen wir für Patienten daher zusätzlich zu den normalen Trinkgewohnheiten 1,5 Liter Wasser in der ersten Hälfte des Tages.“. Der Leser erkennt: Es bieten sich viele interessante Gelegenheiten für den gewünschten kommunikativen Dialog. Man sollte sie nutzen. Zum Beispiel anlässlich der VieSID-Sommerschule (demnächst wieder vom 20. bis 24. Juli 2016).

Mit seinem Oeuvre, das er selbst als sein „Lebenswerk“ betrachtet (Band III, S. 411), setzt Rudolf Slavicek, Bildungsbürger im besten Sinne (man sehe sich einmal die von ihm zitierte außerzahnmedizinische Literatur an), die große österreichische Tradition hinsichtlich der Anatomie und Funktion des Kauorgans fort (Karl Langer, Hermann Meyer, Joseph Hyrtl, Rudolf Tandler, Rudolf Fick, Wilhelm Wallisch, Moritz Károlyi, Harry Sicher, Stefan Loos). Er hat sich damit bleibende Verdienste erworben. Dem Werk sei innerhalb der deutsch- und englischsprachigen Zahnärzteschaft weite Verbreitung und wohlwollende Aufnahme gewünscht. Für den erlesenen Kreis derjenigen aber, die sich der Funktionsdiagnostik und -therapie verschrieben haben, ist das dreibändige Opus ein Muss – und weit mehr als eine Zierde im gut sortierten persönlichen Fachbuchregal. 

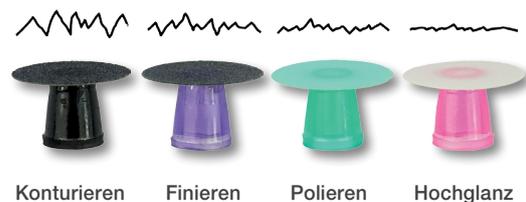
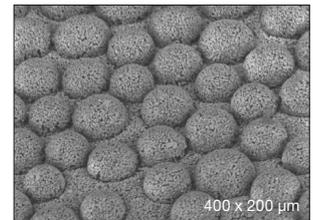
Prof. Dr. Jens C. Türp, Basel

**Literatur**

1. Alves Proença HHE, Slavicek R, Cunha E, Sato S: A 3D computerized tomography study of changes in craniofacial morphology of Portuguese skulls from the eighteenth century to the present. *Int J Stomatol Occl Med* 2014; 7: 33–45
2. Basili C, Costa HN, Sasaguri K, Akimoto S, Slavicek R, Sato S: Comparison of the position of the mandibular fossa using 3D CBCT in different skeletal frames in human caucasian skulls. *Int J Stomatol Occl Med* 2009; 2: 179–190
3. Basili C, Otsuka T, Kubota M, Slavicek R, Sato S: Three-dimensional CT analysis of vomer bone in the architecture of craniofacial structures in caucasian human skulls. *Int J Stomatol Occl Med* 2009; 2: 191–204
4. Basili C, Slavicek R, Tajima K, Sato S: A three-dimensional computerized tomography study of the relationship between cranial base angle and maxillofacial architecture in caucasian human skulls. *Int J Stomatol Occl Med* 2009; 2: 205–215
5. Costa HN, Slavicek R, Sato S: A computerized tomography study of the morphological interrelationship between the temporal bones and the craniofacial complex. *J Anat* 2012; 220: 544–554
6. Hanashima M, Sakakibara K, Slavicek R, Sato S: A study regarding occlusal plane and posterior disocclusion. *Int J Stomatol Occl Med* 2008; 1: 27–33
7. Nunes Costa H, Slavicek R, Sato S: A three-dimensional computerized tomography study into the morphological interrelationship between anterior and posterior guidance and the occlusal scheme in human Caucasian skulls. *Int J Stomatol Occl Med* 2011; 4: 10–19
8. Pfaffenberg U, Slavicek R, Mehta N, Sato S: Über den Stellenwert und die Aufgaben der Funktionsdiagnostik des Kauorgans bei bestimmten Aspekten der Therapie des Schlafapnoe-Syndroms. *Stomatol* 2007; 104: 187–226
9. Piancino MG, Roberi L, Frongia G, Reverdito M, Slavicek R, Bracco P: Computerized axiography in TMD patients before and after therapy with 'function generating bites'. *J Oral Rehabil* 2008; 35: 88–94
10. Sato S, Slavicek R: The masticatory organ and stress management. *Int J Stomatol Occl Med* 2008; 1: 51–57
11. Simeone P, Slavicek R: Kinematic comparison of different incisal tables used for anterior guidance reconstruction. *Int J Stomatol Occl Med* 2012; 5: 155–163
12. Slavicek R: Editorial. *Int J Stomatol Occl Med* 2008; 1: 1–3
13. Slavicek R: Portrait eines Freundes. *Stomatol* 2008; 105: V
14. Slavicek R: Okklusion im Schatten Evidenz-basierter Medizin. *Stomatol* 2009; 106: 17–22
15. Slavicek R: Editorial. *Int J Stomatol Occl Med* 2010; 3: 149
16. Slavicek R: Ein faszinierendes biologisches System. *Stomatol* 2010; 107: IV
17. Slavicek R: Relationship between occlusion and temporomandibular disorders: implications for the gnathologist. *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2011; 139: 10, 12, 14
18. Slavicek R, Reckwert U, Slavicek G: Sensoric and motor recovery of cranial nerves: a case report. *Int J Stomatol Occl Med* 2009; 2: 36–44
19. Slavicek R, Tajima K, Sudmann V: Importance of skeletal location of maxilla to determine the vertical dimension of occlusion. *Int J Stomatol Occl Med* 2010; 3: 159–164
20. Vivell C, Slavicek G, Slavicek R: Arbitrary versus exact mounting procedure during fabrication of intraoral splints: an exploratory randomised controlled clinical trial. *Int J Stomatol Occl Med* 2009; 2: 99–105



Scheibe für Scheibe zur Komposit-Politur



www.shofu.de