

„Erst die Theorie, dann die Praxis!“, so ist es üblich – in der Schule ebenso, wie im Studium. Menschen lernen aber besser gerade anders herum, indem sie erst ausprobieren und „begreifen“ und dann Antworten zu Fragen und Hintergründen finden.

Unser Ausbildungskonzept berücksichtigt diese Reihenfolge: Mit Ausnahme des CMD-Basiskurses erfolgen zunächst praktische Unterweisungen, sei es für die physio-logische Einstellung von Modellen im Artikulator, die Entspannung der Kaumuskelatur mit TENS, die myozentrische Bissregistrierung, die senso-motorische Okklusalgestaltung oder die Funktionsuntersuchung. Das richtige Vorgehen ist an einem Tag schnell erlernt und kann dann zu Hause praktiziert werden. Entstehen dabei Fragen und man möchte mehr über das „Warum“ wissen, so besucht man einfach den entsprechenden Vertiefungskurs.

Wir sind bemüht, die Kurse so zu terminieren, dass man den Vertiefungskurs bei Bedarf am gleichen Wochenende mit einem der nächsten Praxiskurse kombinieren kann. Man hängt dazu einfach den Samstag an.

Bei der Funktionstherapie fehlt es meist an einem schlüssigen Gesamtkonzept. Okklusalkonzepte kommen zum Einsatz, die noch aus der alten Scharnierachsen-Gnathologie stammen und man wundert sich, warum es bei der Eingliederung im Mund so viele Störungen im Biss gibt. Oder die Modelle werden nach den Maßgaben aus einer Zeit im Artikulator eingestellt, als man noch dachte, die Zentrik müsse in der Retralen liegen und der Mensch bewege seinen Unterkiefer um eine Achse. Nun wundert man sich, wenn Schienen am Ende posterior stören.

Hier finden Sie ein System aus Funktionsverständnis, Modellübertragung, Bissregistrierung und Okklusionsgestaltung, bei dem alles sich nahtlos zum Konzept der Cranio-Mandibulären Orthopädie fügt. Dabei geht es nicht um teure Geräte und abstrakte Theorien, die kaum einer versteht, sondern um bodenständige Techniken, das praxisbezogene „Handwerk“ also, das jeder erlernen und einsetzen kann.

Dr. Walter Schöttl gründete das „Institut für Temporomandibuläre Rehabilitation“ 1970 als Forum für den befreundeten Prof. Lundeen aus den USA zur Einführung seiner Aufwachslehre in Deutschland. Das Logo des ITMR zeichnete ZTM Polz, der über ein Jahrzehnt Mitarbeiter im ITMR war und später die Okklusionskurse in Eigenregie weiterführte.

Mit der Rückkehr von Rainer Schöttl 1985 nach seinem Studium in den USA änderte sich der Fokus, weg von der mechanistischen Sichtweise der Funktion und hin zur Betrachtung physiologischer Abläufe und ihrer neuromuskulären Steuerung. Das „R“ steht seither für „Regulation“, denn es geht primär um Funktionstherapie. Das ITMR ist eines der ältesten und führenden Institutionen weltweit, in denen die Myozentrik nach Jankelson gelehrt wird und die beiden „Junioren“ Jankelson und Schöttl verbindet bis heute eine über 30-jährige persönliche Freundschaft.



INSTITUT FÜR TEMPORO-MANDIBULÄRE REGULATION
 Schuhstr. 35, D-91052 Erlangen
 Tel. (+49) 09131-205511, Fax (+49) 09131-22390
 Email: mail@cmd.academy, Internet: www.cmd.academy



Das Buch

Auf 224 Seiten und mit 120 Abbildungen erklärt Rainer Schöttl, D.D.S.(USA) die Prinzipien der neuromuskulären Funktion von der Diagnose bis zur Therapie, einschließlich Tipps für den Patienten zur Selbsthilfe.

Leseprobe unter www.biteblog.de. Erhältlich im Buchhandel, bei Amazon, oder in Deutschland versandkostenfrei direkt ab Verlag www.medipus-shop.de (€ 29,80).

CMD.ACADEMY

- Erfahrung aus 3 Generationen
- Neue Erkenntnisse
- Praktikable Konzepte
- Flexibler, modularer Aufbau



INSTITUT FÜR TEMPORO-MANDIBULÄRE REGULATION
 Schuhstr. 35, D-91052 Erlangen

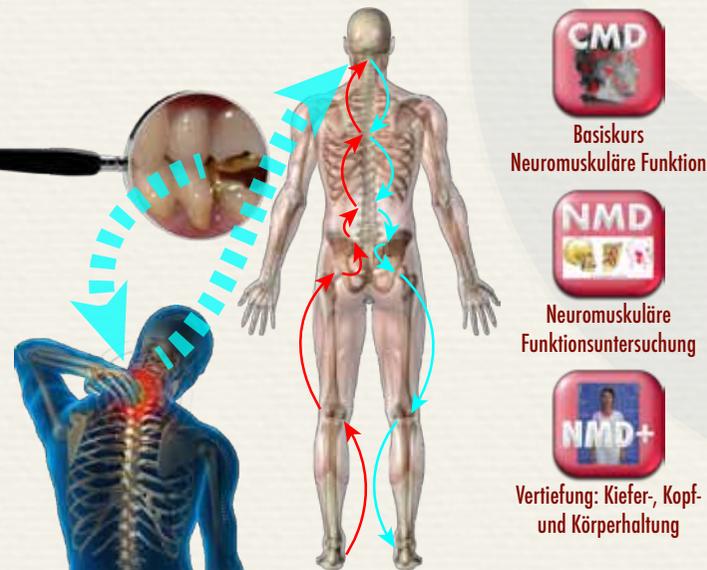
Neuro-muskuläre Funktion



Als McCollum in Los Angeles vor fast 100 Jahren das gnathologische Konzept ersann, ging es darum, eine Rotationsachse für das Kiefergelenk zu finden, um diese bei der Modellübertragung mit der Artikulatorachse deckungsgleichzustellen. Um diese Achse zu finden, musste man jedoch praktisch bei jedem Menschen den Unterkiefer aus seiner gewachsenen Zuordnung im Biss herauschieben. Umstellungen des Bisses wurden so zur Regel, in der Prothetik, wie auch in der Kieferorthopädie.

Über die Jahrzehnte stieg die Zahl an CMD-Patienten sprunghaft an, aber die Untersuchung von gnathologisch eingestellten Bissen mit gnathologischen Methoden bringt meist keine neuen Erkenntnisse. Auch die Anschaffung aufwändiger Gerätschaften erfüllt die durch Werbeversprechungen geweckten Erwartungen nicht immer.

Doch das Kausystem hat auch eine Aufgabe, die meist völlig übersehen wird: Die Fähigkeit, sich anzupassen. Und sie betrifft nicht nur Muskeln und Faszien, sondern auch die Form der Kiefergelenke selbst. Hat man diese Kompensationen verstanden und beherrscht Techniken, um sie aufzulösen, ergibt sich ein völlig neues Bild der Funktion und die Symptome der CMD, ob im oder außerhalb des Kausystems, werden erklärbar.



Basiskurs
Neuromuskuläre Funktion



Neuromuskuläre
Funktionsuntersuchung



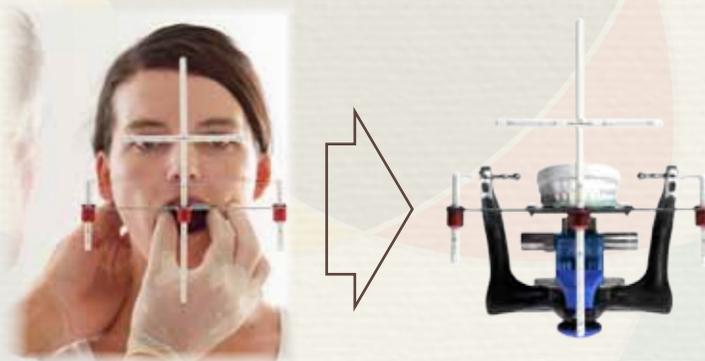
Vertiefung: Kiefer-, Kopf-
und Körperhaltung

Physio-logische Artikulation



Mit einem Mittelwertgesichtsbogen ersparte man sich die mühsame individuelle Bestimmung der Scharnierachse am Patienten, indem man die Gehörgänge als Referenz nahm. Jedoch übersah man, dass es dabei nicht nur um die Achse geht, sondern um die horizontale und vertikale Referenz. Stehen die Ohren schief, so stellt man Modelle schief im Artikulator ein und bewegt sie dort in falsche Richtungen!

Bei der Physio-Logic Articulation® gehen wir einen anderen Weg: Referenzen werden am Gesichtsschädel des Patienten mit dem HeadLines® ermittelt und die Modelle mit dem HIP-Mount® zu allen drei Lageachsen (Hoch-, Längs- und Querachse) stimmig im Artikulator eingestellt. Dies erfolgt weder für das obere, noch das untere Modell in einer verschobenen Lage, sondern sie werden so zur Artikulatorachse orientiert, dass dort vertikale Bewegungen möglichst dicht am habituellen Bewegungsmuster liegen. Im Artikulator wie im Mund bildet die Okklusalebene den gemeinsamen Bezug, so dass bei der Konstruktion der Okklusion nicht nur Fehler vermieden, sondern die physiologischen Vektoren für nötige Freiräume Beachtung finden können.



Physio-Logic Artikulation: Funktionsgerechte Modelleinstellung mit
HeadLines und HIP-Mount.



Vertiefung: Funktionsgerechte Artikulatorprogrammierung in der
Horizontalen und Vertikalen.



Siehe auch www.hipmount.de, www.biteblog.de!

Myozentrik



Dr. Jankelson war bewusst, dass sich der Unterkiefer reflektorisch so einstellt, wie er im Biss am stabilsten passt. Diese Position ist jedoch u. U. nicht mit einer guten Muskelfunktion kompatibel, sondern entspricht dem, was er „Akkommodation“ im Biss nannte. Diese zu lösen, um die Bissposition zu finden, in der die Muskulatur optimal funktionieren kann und zu der zugleich eine Ruhe-Schwebe passt, in der sie zur Ruhe kommt, ist das Ziel der von ihm vor über 50 Jahre entwickelten Myozentrik, die seither in Asien, Süd- und Nordamerika und in Europa erfolgreich praktiziert wird und doch ein Geheimtipp geblieben ist!

Die myozentrische Bissregistrierung, Lösung von Akkommodationen



Vertiefung: Integration myozentrischer Techniken in die
Funktions-therapie und Prothetik.



Senso-motorische Okklusion



Okklusion ist im ITMR so wichtig wie vor 45 Jahren. Jedoch kommt heute durch das Abrücken von retrudierten Bisslagen die Retrusion als Funktionsbewegung hinzu, welche die Entkoppelung der Frontzahnführung ermöglicht und somit klassische Konzepte der Tripodisierung infrage stellt.

Einfache Bissbehelfe bei der CMD-Therapie



Senso-motorische Okklusalgestaltung



Die myozentrische Biss-Orthese, Herstellung und Behandlungsführung.

