

Einladung

Fortbildung der Abteilung für Zahnerhaltung

am 11. März 2006

Hörsaal der Univ. Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
09.00 bis 12.30 Uhr

09.00 bis 10.00 Uhr: Univ. Prof. DDr. Andreas Moritz/Wien
„Laser in der Endodontie“



Lebenslauf:

1989	Promotion zum Dr. med. univ. an der Universität Wien
1990 – 1992	Ausbildung zum FA für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Universität Wien
seit 1992	Publikation von mehr als 50 wissenschaftlichen Arbeiten in reviewten Europäischen und Amerikanischen Fachzeitschriften als Erstautor
1998	Venia docendi an der Universität Wien
1998	Ao.Univ.Prof. an der Universität Wien
1999	Promotion zum Dr. med. dent. an der Universität Wien
seit 2004	Vize-Curriculum Direktor der Bernhard Gottlieb Universitätszahnklinik Wien

- Präsident der ESOLA (European Society for Oral Laser Applications)
- Mitbegründer und Vorsitzender der ARGE für klinische Lasertechnologie
- Editor-in-Chief des Journal of Oral Laser Application (JOLA)

Der Einsatz verschiedener Lasersysteme in der konservierenden Zahnheilkunde erlangte im Laufe der vergangenen Jahre einen immer höheren Stellenwert. Zahlreiche Therapiekonzepte konnten durch die Verwendung des Lasers eine entscheidende Verbesserung erfahren und ermöglichen eine hohe Behandlungseffizienz für den Patienten wie auch für den Zahnarzt.

Der Laser ist in der Endodontie in verschiedenen Indikationsbereichen einsetzbar. So kann man mit verschiedenen Wellenlängen das Kanallumen erweitern und einen reinigenden Effekt erzielen.

Andere Wellenlängen wiederum führen durch ihre antibakterielle Tiefenwirkung zu eindrucksvollen Behandlungserfolgen auf dem Gebiet der Gangrän Zahnbehandlung. Therapierefraktäre Langzeit-versager werden nun effizient behandelbar, die Laserbestrahlung führt bereits nach wenigen Sitzungen im Abstand einiger Tage zum lang dauernden Erfolg.

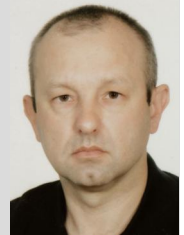
Ein interessanter prospektiver Aspekt könnte auch in dem von Softlasern bekannten, biostimulativen Potential liegen.

10.00 bis 10.15 Uhr: Univ. Prof. Dr. K. Ebeleseder/Graz
„Pulpanekrose bei Jugendlichen“

10.15 bis 10.30 Uhr: Univ. Ass. Dr. L. Kqiku/Graz
„Wurzelkanalfüllung mit Epiphany-Resilon“

10.30 bis 11.00 Uhr: Pause

11.00 bis 12.00 Uhr: Univ. Prof. Dr. sc Ivica Anic
Department of Endodontics and Restorative Dentistry,
School of Dental Medicine/Zagreb
“Managing of a dental pain” (Vortrag in Englisch)



Lebenslauf:

- 1961 geboren in Zagreb
- 1984 Abschluss der Zahnärztlichen Ausbildung in Zagreb
- 1986 - 1988 Anstellung in Public Health Center
- 1988 Anstellung im Department of Dental Pathology, Zagreb und Masters Degree
- 1989 - 1992 Spezialisierung auf dem Gebiet der Oralpathologie und Pathologie mit Abschlussprüfung 1992
- 1990 Studienaufenthalt St. Guy's Hospital, London
- 1991 Doktorat
- 1993 Ass. Prof. und Leiter der Postgraduate-Ausbildung an der Universität Zagreb
Teilnahme an einem Kurs für Endodontologie an der Universität Tokyo mit Abschluss als bester Student
- 1995 Preis der Europäischen Gesellschaft für Endodontologie
- 1996 Preis für Wissenschaftliche Forschung des kroatischen Parlaments
- 1996 Associate Professor Universität Zagreb
- 2000 Professor Universität Zagreb
- 2000 Leiter des Departments für Endodontologie und Restaurative Zahnheilkunde
- 2003 Vizedekan

Before starting any dental therapy, the dentist must determine whether the patient can tolerate, both physically and psychologically, the planned dental procedures in relative safety. This is especially important whenever drugs are to be administered during treatment and includes all drugs, such as analgesic, anxiolytics, inhalation sedation (N₂O + O₂), sedative-hypnotics, and local anesthetics. Achieving adequate pain control is essential in effective stress reduction, especially in the medically compromised patient. For example, patient with heart or blood vessel disease may be affected adversely by endogenously released catecholamines rather than with the 0.01 mg/ml of exogenous epinephrine introduced into the tissue with a properly administered 1:100,000 local anesthetic. Such patients almost always warrant a vasoconstrictor in their local anesthetic. However, the doctor must always use and administer these drugs judiciously. Vasoconstrictors are contraindicated in patients with intractable cardiac dysrhythmias or any ASA IV cardiovascular-risk patient. Of equal importance to preoperative and intraoperative pain and anxiety control is the management of pain and anxiety after treatment. If pain is a possibility after a procedure (endodontics, periodontal or oral surgery, restorative procedures), the dentist should forewarn the patient and prescribe an analgesic drug. When diagnosing dental pain, note that nerve centers within the tooth are not the only nerve capable of eliciting pain around the tooth. If a tooth is severely damaged and the nerve has degenerated, the tooth could still cause the pain. Even an endodontically treated tooth, whose pulp cavity has been completely debrided of all traces of nerve tissue and filled with root canal filling material, can respond to pain if the tooth is touched. The reason is that the nerve tissue in the periodontal ligament and surrounding bone tissue are still alive. The nerve (A-delta, A-beta, C) within the pulp cavity can give only a response to pain, whereas nerves within the periodontal tissue can give either a pain response or a pressure response. A careful clinical examination is therefore absolutely necessary, because false and referred pain are common.

12.00 bis 12.15 Uhr: Univ. Prof. Dr. K. Glockner/Graz
„Kl. II - Kompositfüllung heute“

Wir freuen uns auf Ihren Besuch und verbleiben mit freundlichen Grüßen,

Prof. Dr. R. O. Bratschko e.h.
Präsident

Doz. Dr. Gernot Wimmer e.h.
Wissenschaftlicher Sekretär

Dr. M. Nebl-Vogl e.h.
Schriftführer