



WIE ZEMENTIERE ICH RICHTIG?

Unterschiedliche Materialien, Rekonstruktionsdesigns und Substrate erfordern individuelle Strategien

WANN

Freitag, 03. Februar 2023
14.00 bis 18.00 Uhr
mit anschließendem Apéro

REFERENT

PD Dr. med. dent.
Sven Mühlemann

ORT

Hotel St. Gotthard
Bahnhofstrasse 87
8021 Zürich

KURSGEBÜHR

CHF 390,-

ANMELDUNG

info.switzerland@gc.dental



Die Gestaltung und Materialwahl einer Rekonstruktion ist heute vielfältiger denn je und basiert idealerweise auf einem minimal-invasiven Behandlungskonzept. In diesem Workshop werden die einzelnen Behandlungsschritte von der Planung bis zum Zementieren von Keramik-Rekonstruktionen erklärt. Im Workshop können die Teilnehmenden ein Veneer und eine Krone vorbehandeln, konditionieren und zementieren.

Fragen aus der Praxis:

- Wie sieht das Präparationsdesign für Veneers, Table Tops und Klebebrücken aus?
- Welches Rekonstruktionsmaterial ist für welche klinische Situation erforderlich?
- Wie müssen Substrat und Rekonstruktionsmaterial vorbehandelt werden?
- Welcher adhäsive Zement eignet sich für welche klinische Situation?
- Gibt es eine Universallösung zur Vereinfachung des adhäsiven Zementierens?



Since 1921
100 years of Quality in Dental

GC Austria GmbH SWISS Office

Zürichstrasse 31 | CH-6004 Luzern | T: +41.41.520 01 78 | F: +41.41.520 01 77
info.switzerland@gc.dental | https://europe.gc.dental/de-CH

Tödliche Antibiotikaresistenzen nehmen zu

An Infektionen mit multiresistenten Bakterien sterben mehr Menschen als an Malaria und Aids.

GENF – Eine im Fachmagazin *The Lancet* publizierte Studie der WHO zeigt, dass Infektionen mit antibiotikaresistenten Bakterien (AMR) global nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebs zu den häufigsten Todesursachen gehören.

Auf der Grundlage der umfangreichen Analyse gab es 2019 schätzungsweise 4,95 Millionen Todesfälle, die im Zusammenhang mit einer bakteriellen Antibiotikaresistenz standen. 1,27 Millionen Todesfälle sind direkt auf eine bakterielle Antibiotikaresistenz zurückzuführen. Folglich sind arzneimittelresistente Infektionen für mehr Todesfälle verantwortlich als Malaria und Aids.

Umfassende Daten

Die Studie ist die bisher umfassendste Analyse der AMR-Belastung und liefert Schätzungen für 204 Länder und Gebiete, 23 bakterielle Krankheitserreger und 88 Erreger-Wirkstoff-Kombinationen im Jahr 2019. Sie nutzt unter anderem Informationen aus der 2019 erschienenen Global Burden of Diseases, Injuries and Risk Factors Study (GBD).

Infektionsbedingte Todesfälle

Die umfangreichen Daten ermöglichten es den Autoren, die Anzahl der Todesfälle durch Infektionen mit multiresistenten Bakterien zu beurteilen. Auch konnten die Wissenschaftler die Todesfälle einzelnen Bakterien zuordnen.



Die sechs häufigsten Krankheitserreger für resistenzbedingte Todesfälle sind *Escherichia coli*, gefolgt von *Staphylococcus aureus*, *Klebsiella pneumoniae*, *Streptococcus pneumoniae*, *Acinetobacter baumannii* und *Pseudomonas aeruginosa*. Diese Mikroorganismen sind für fast drei Viertel aller Todesfälle verantwortlich.

Weiter zeigt die Studie, dass in Regionen mit einem hohen Einkommen *Streptococcus aureus* und *Escherichia coli* für etwa die Hälfte der Todesfälle verantwortlich sind. In armen Regionen wie z. B. in Afrika verursachten *Streptococcus pneumoniae* und *Klebsiella pneumoniae* die meisten Todesfälle. [DT](#)

Quelle: The Lancet

Erhöhte Schmerzintensität durch COVID-19-Pandemie

Eine negative Erwartungshaltung kann bei chronischen Schmerzpatienten das Schmerzausmass verstärken.

«Wissenschaftlich ist bereits vielfach nachgewiesen, dass psychosoziale Faktoren und eine negative Erwartungshaltung Schmerzen verstärken können.»



ESSEN – Wie stark die Pandemie Patienten mit chronischen Schmerzen beeinträchtigt, untersuchte eine Forschungsgruppe um Dr. Ulrike Bingel, Professorin für klinische Neurowissenschaften am Universitätsklinikum Essen, die im Rahmen des Sonderforschungsbereichs «Treatment Expectation» Erwartungseffekte bei medizinischen Behandlungen untersucht. Die Wissenschaftler befragten 197 Patienten des Essener Zentrums für Schmerzmedizin zu Beginn der Coronapandemie – ein erstes Mal zwischen April und Mai 2020 und ein zweites Mal zwischen August und September 2020.

Die Forschungsfragen der Studie, die vom SFB und der Stiftung Universitätsmedizin gefördert wurden, waren:

- Beeinflusst die COVID-19-Pandemie chronische Schmerzpatienten besonders?
- Kann eine negative Erwartungshaltung die Schmerzintensität verstärken?

Psychosoziale Belastung

Stressfaktoren waren allgegenwärtig: Lockdowns, weniger Bewegungsfreiheit im sozialen Leben, Kontrollverlust und Einsamkeit, aber vor allem Sorgen wegen der Einschränkung der ambulanten und stationären Versorgung bei Patienten, kein Rehasport und eingeschränkte Möglichkeiten der Physiotherapie. Oft konnten nötige Therapien während der Pandemie nicht durchgeführt werden.

Wissenschaftlich ist bereits vielfach nachgewiesen, dass psychosoziale Faktoren und eine negative Erwartungshaltung Schmerzen verstärken können.

39 Prozent der befragten Essener Schmerzpatienten gaben im Frühjahr 2020 an, dass ihre Schmerzen mit der Pandemie stärker und die Einschränkungen belastender gewor-

den seien, immerhin 32 Prozent waren es noch im Herbst 2020.

Verstärkte Symptomatik

Es zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang zwischen vermehrten Sorgen über die Gesundheit sowie den wahrgenommenen Einbussen der Lebensqualität auf der einen Seite und stärkeren Schmerzen auf der anderen Seite. Es wird deutlich, dass die Pandemie durch negative Erwartungen die Symptomatik bei Patienten mit chronischen Schmerzen, die bereits zuvor durch hohe Schmerzintensitäten belastet waren, besonders verstärkte.

«Nach diesen neuen Erkenntnissen sollten wir ein besonderes Augenmerk auf diese vulnerable Patientengruppe legen und zusätzliche Versorgungsangebote machen», fordert Dr. Diana Müßgens von der Abteilung für universitäre Schmerzmedizin am Universitätsklinikum Essen. Eine auch kurzfristig ermöglichte psychologische Unterstützung sowie digitale und videogestützte Formate, die sogar im Lockdown oder bei eingeschränkter Mobilität möglich sind, könnten die Betreuung deutlich verbessern. [DT](#)

Quelle: Universität Duisburg-Essen