

PJ

PROPHYLAXE JOURNAL 6/23 Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

Fachbeitrag

Prävention in verschiedenen
Phasen des Alterns

Seite 6

Fachbeitrag

Lippendiagnostik und -pflege
in die zahnmedizinische
Betreuung integriert

Seite 16

Praxisbericht

Diabetes in der Zahnmedizin -
Teil 1

Seite 22

Beläge raus ...

... Gesundheit rein

TS1
ZUNGEN
SAUGER

ANZEIGE

0277113

FOR THE ORAL HYGIENE HEROES.



NSK
Create it

Simple Action, Dual Performance

Varios Combi Pro

Ultraschall × Pulverstrahl



NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

Quo vadis Zahnmedizin? – Ein Wunschzettel



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Haben Sie schon Ihren Wunschzettel für den Weihnachtsmann geschrieben oder dieses Ritual bereits vor vielen Jahren aufgrund der Realität aufgegeben? Jetzt wäre wieder eine gute Gelegenheit. Wie müsste die Zukunft der Zahnmedizin in Deutschland aussehen, damit dieser Beruf weiterhin attraktiv bleibt? Aktuell macht es eher einen sehr traurigen Anschein, egal, ob man auf die praktische Umsetzbarkeit und Finanzierung der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung, das tägliche „Überleben“ in der eigenen Praxis vor dem Hintergrund der TI, des Fachkräftemangels, der gesetzlichen Hygieneauflagen oder die Budgetierung schaut. Man könnte meinen, wir Zahnmediziner und unsere Mitarbeiter seien in der Vergangenheit unartig gewesen. Die Wunschliste für die Zukunft könnte seitenlang werden, fragt man mal einen praktisch tätigen Kollegen, doch wir wollen ja nicht zu dekadent sein und beschränken uns deshalb bescheiden auf drei winzige sehnliche Wünsche.

Lieber, guter Weihnachtsmann,

- *wir wünschen uns wieder Zeit für unsere Patienten, statt Zeit für Organisation und Bürokratie,*
- *wir wünschen uns, dass jeder Patient entsprechend seines individuellen gesundheitlichen Bedarfs qualitativ hochwertig und evidenzbasiert versorgt werden kann, statt dass beim x-ten Patienten kein Geld mehr für dessen Behandlung vorhanden ist,*
- *wir wünschen uns, dass neue Gesetzesentwürfe, die die tägliche Tätigkeit eines Zahnmediziners maßgeblich beeinflussen, vor der Einführung entsprechend in der Praxis validiert werden und an den politisch entscheidenden Stellen und im BMG praktisch tätige Zahnmediziner agieren.*

Der medizinische Fortschritt und die heutige Zeit bieten für unsere Patienten und vor dem Hintergrund der zahlreichen Assoziationen der Mund- und Allgemeingesundheit so viele Möglichkeiten. Verschließen wir nicht unsere Augen oder stecken die Köpfe in den Sand, werden wir aktiv! Unsere Patienten müssen aufgeweckt werden und die Missstände und ihre persönlichen Nachteile erkennen. Nur gemeinsam können wir etwas erreichen und die entsprechende Aufmerksamkeit und Wertschätzung in der Politik und Öffentlichkeit erhalten.

Es liegt an uns, und lieber, guter Weihnachtsmann, bitte wach auf!

Ihre Yvonne Wagner

Infos zur
Autorin



**Priv.-Doz. Dr.
Yvonne Wagner**

Direktorin Zahnmedizinisches
Fortbildungszentrum Stuttgart
(ZFZ)

Editorial

- 3 Quo vadis Zahnmedizin? – Ein Wunschzettel
Priv.-Doz. Dr. Yvonne Wagner

Fachbeitrag

- 6 Prävention in verschiedenen Phasen des Alterns
Priv.-Doz. Dr. Sonja H. M. Derman, Marie Eckhardt,
Univ.-Prof. Dr. Dr. Greta Barbe
- 12 Mythen zu Karies, Parodontitis und Co.
Univ.-Prof. Dr. Andreas Braun

Fallbericht

- 16 Lippendiagnostik und -pflege in die zahnmedizinische Betreuung integriert
Sabrina Dogan

Markt | Produktporträt

- 20 Innovative Zahnhygiene für zu Hause
Prof. Dr. Werner Birglechner

Praxisbericht

- 22 Diabetes in der Zahnmedizin – Teil 1
Franziska Grasegger
- 24 Parodontitis und Allgemeinerkrankungen
Redaktion

Markt | Produktporträt

- 28 Gut gespült – optimal geschützt: Antiseptik und umfassende Kontrolle mit Chlorhexidin
Redaktion
- 30 Initiale und unterstützende Parodontaltherapie
Redaktion

32 News

Markt | Produktporträt

- 34 Zahnaufhellung mit LED-Technologie für zu Hause
- 36 Probiotika: Nur etwas für Erkrankte?
Univ.-Prof. Dr. Rainer Hahn

38 Markt

42 Termine/Impressum



Titelbild:
© white cross GmbH

#niwop
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Deutschland GmbH
office.de@wh.com
wh.com



Die perfekte Harmonie

beim rotierenden Polieren



proxeo TWIST **LatchShort**
Polishing System

Schlanker. Kleiner. Innovativer.

Das Proxeo Twist LatchShort Polishing System mit bis zu 4 mm geringerer Arbeitshöhe danke Proxeo Twist Porphy-Kelchen und Bürsten für besseren Zugang, mehr Raum und optimale Sicht auf die Behandlungsstelle.



Prävention in verschiedenen Phasen des Alterns

Eine bedarfsgerechte zahnmedizinische Versorgung sollte nicht enden, wenn unsere Patienten einem kontrollorientierten Besuchsmuster zu den Zahnarztpraxen nicht mehr nachkommen können. Aufgrund des demografischen Wandels sind Kenntnisse über Alterungsprozesse des Mundes und über den Mund hinaus unerlässlich, um neben den therapeutischen Maßnahmen lebenslang zahnmedizinische Prävention unter Berücksichtigung der jeweiligen Phasen des Alterns umsetzen zu können.

Priv.-Doz. Dr. med. dent. Sonja H. M. Derman, Marie Eckhardt, Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Greta Barbe

Dabei ist die Gruppe der alternden Menschen sehr heterogen: Der hier beschriebene Patient ist 94 Jahre alt, weist keine kognitiven Einschränkungen auf und ist unter Zuhilfenahme des Rollators noch recht mobil (Abb. 1 und 2). Auch wenn die Eigeneinschätzung eine andere ist, braucht auch er für eine adäquate häusliche Biofilmkontrolle Unterstützung (Abb. 3a–c). Im Unterschied dazu gibt es zum Teil mehrere Jahrzehnte jüngere Patienten, die eine Multimorbidität und/oder geriatrische Syndrome aufweisen. Somit ist die Heterogenität des Alterns weniger durch das chronologische Altern, sondern vielmehr durch die verschiedenartige Ausprägung von funktionellen und kognitiven Fähigkeiten charakterisiert.

In diesem Zusammenhang spielen chronische Erkrankungen, medizinische Akutereignisse (wie z. B. Schlaganfall), eine genetische Disposition und der Lebensstil (Ernährung, Sport, Rauchen) eine entscheidende Rolle.²

Warum ist zahnmedizinische Prävention auch im hohen Alter wichtig?

Die bisher erzielten Erfolge der präventiven Zahnmedizin in jüngeren Lebensaltern sind die reduzierten Prävalenzen von Karies, Parodontitis und Zahnlosigkeit in der Gesamtbevölkerung.³ Dennoch sind weiterhin rund 90% der älteren Senioren (75 Jahre und älter) und 75% der jüngeren Senioren (65–75 Jahre) an moderater oder schwerer Parodontitis erkrankt.³ Bei dieser hohen Krankheitslast entzündlicher Parodontopathien kommt erschwerend hinzu, dass die Mundhygienefähigkeit mit zunehmendem Alter stark abnimmt. Lediglich ein Drittel der über 85-Jährigen wird als mundhygienekompetent eingeschätzt.³ Zusätzlich weisen Senioren mit Pflegebedarf häufig ein beschwerdeorientiertes Besuchsmuster in der zahnärztlichen Praxis auf, wodurch keine regelmäßigen, geplanten Zahnarztkontakte mehr stattfinden.³

Im Kontext dieser altersassoziierten Veränderungen steigt das Risiko für Wurzelkaries, wo häufig noch die Mund-



© Autorinnen/Uni Köln

Abb. 1: 94-jähriger Patient, der halbjährlich zur Kontrolle erscheint, kognitiv leistungsfähig und mit Gehhilfe mobil ist. Dennoch weist er multiple für die zahnmedizinische Prävention relevante Diagnosen auf: Xerostomie, Polypharmazie und Einschränkungen in der Selbstpflege.

NEU!

LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

MULTITALENT

Jetzt Einführungs-
angebote sichern!
duerrdental.com/mylunosduo

Flexibilität
während der
Behandlung

Zuverlässiger
Service

Düsen kompatibel mit
MyLunos®



Das neue MyLunos Duo® Kombigerät

- Supra- und subgingivale Prophylaxebehandlung mit Ultraschall und Pulverstrahl
- Permanenter Luftstrom zum Schutz vor Verblockung
- Schneller Pulverwechsel durch zwei Kammern
- Düsen kompatibel mit dem MyLunos® Pulver-Wasserstrahl-Handstück

Mehr unter www.lunos-dental.com



Video
MyLunos Duo®

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

trockenheit als Nebenwirkung der Polypharmazie eine verstärkende Rolle spielt. So sind 19,6% der freiliegenden Wurzeloberflächen bei jüngeren Senioren kariös oder gefüllt.³ Ergänzt werden müssen diese altersassoziierten Veränderungen noch um Symptome systemischer Erkrankungen, die sich oral manifestieren: Die Cheilitis angularis – hervorgerufen u. a. durch Eisen- und Vitamin-B-Mangel – verursacht regelmäßig Schmerzen bei der Nahrungsaufnahme, speziell bei sauren Speisen wie Obst. Neben den bekannten bidirektionalen Einflüssen zwischen Parodontitis und Diabetes neigen Patienten mit Diabetes mellitus vermehrt zu schlechter Wundheilung mit Schmerzen, Ulzerationen und Reizfibromen.^{4,5} Diese exemplarischen Beispiele können zu einer verminderten Nahrungsaufnahme und schlimmstenfalls zu einer kompletten Nahrungsverweigerung führen.⁶ Und damit ist noch nicht der Zenit des Einflusses einer erkrankten Mundhöhle ohne adäquate Mundhygiene auf pflegebedürftige Patienten erreicht: Die häufigste infektiöse Todesursache ab dem 65. Lebensjahr und die häufigste Infektion in stationären Pflegeeinrichtungen ist die Pneumonie.⁷ Eine Form ist die Aspirationspneumonie, für die unzureichende Mund- und Prothesenhygiene, insbesondere in Verbindung mit einer häufig bestehenden Dysphagie, als Risikofaktoren bekannt sind.^{7,8} Die Parodontitis scheint hierbei auf den ersten Blick eine nachrangige Rolle zu spielen.⁸ In der Konsequenz zeigt sich hier die Notwendigkeit, die Mundgesundheit bis ans Lebensende und in jeder Lebensphase nach Möglichkeit stabil und blande zu erhalten. „Prävention bis ans Lebensende“ bedeutet weniger die Erhaltung einer wiederhergestellten kompletten Mundgesundheit, sondern das Erreichen und der Erhalt einer oralen Situation, die pflegebedürftige Patienten nicht weiter in ihrer Lebensqualität einschränkt und kein Risiko für die Allgemeingesundheit birgt.

Was zeichnet gute lebenslange Prävention aus?

Neben der Verhinderung von Krankheiten, wie epidemiologisch messbar geringere Prävalenzen von Parodontitis und

Karies, zeichnet sich gute Prävention im höheren Alter besonders durch eine gesteigerte Mundgesundheitskompetenz und Selbstwirksamkeit (bei Patienten) und Fremdwirksamkeit (durch das Unterstützungsumfeld) aus. Vorrangige Ziele sind hier die Wiederetablierung eines kontrollorientierten Versorgungsmusters, das Bewusstsein für die tägliche Mundhygiene, die fachgerechte Auswahl von Hilfsmitteln sowie deren regelmäßige Anwendung – mit und ohne Unterstützung.⁹ Grundlage für ein bedarfsorientiertes Präventionskonzept sind die regelmäßige ausführliche Anamnese, die ein umfassendes Gesamtbild der Patienten ermöglicht. Dazu gehören obligat die Feststellung von chronischen Erkrankungen, Medikamenteneinnahme und Polypharmazie (Einnahme von fünf Medikamenten oder mehr), Mundtrockenheit, die Abfrage von Pflegegrad oder Eingliederungshilfe (n. §22a SGB V) sowie gesundheitliche (z. B. Schlaganfall) oder funktionelle und soziale Veränderungen (z. B. Todesfall im Umfeld).¹⁰ Da die Inanspruchnahme zahnärztlicher Versorgungsleistungen im Alter sinkt, ist die aktive Organisation und Einbindung in einen regelmäßigen Recall und Kontrollen (z. B. durch direkte Vergabe von Folgeterminen oder Erinnerung vor dem Termin) notwendig.³ Hier sollten Wege für neue Routinen etabliert werden.

Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedarf

Seit 2018 haben Pflegebedürftige und Menschen, die Eingliederungshilfe beziehen, Anspruch auf die zahnärztlichen Leistungen 174a, 174b und 107a zur Verhütung von Zahnerkrankungen (§22a SGB V). Sie umfassen die halbjährliche Erstellung eines Mundgesundheitsstatus und -plans (174a) sowie eine Mundgesundheitsaufklärung (174b) und Zahnsteinentfernung (107a) – also reine präventive Leistungen. Der Mundgesundheitsplan sowie die Aufklärung ist an die versicherte, Pflege- oder Unterstützungsperson gerichtet. Durch konkrete, individualisierte Maßnahmen sollen die Mundpflege und die Mundhygienesituation verbessert werden (Abb. 4).¹¹



Abb. 2: Orale Versorgungssituation dieses Patienten: Im Oberkiefer seit mehr als zehn Jahren eine Totalprothese, mehrfach unterfüttert. Im Unterkiefer beidseitig verkürzte Zahnreihe, im 4. Quadranten bis vor Kurzem Brücke 44-45-046-47. Aufgrund einer großflächigen und unterminierenden Wurzelkaries wurde 47 vor zwei Monaten extrahiert, die Brücke distal 45 getrennt. Der Patient berichtet, dass ihn die verkürzte Zahnreihe beim Essen kaum einschränkt.

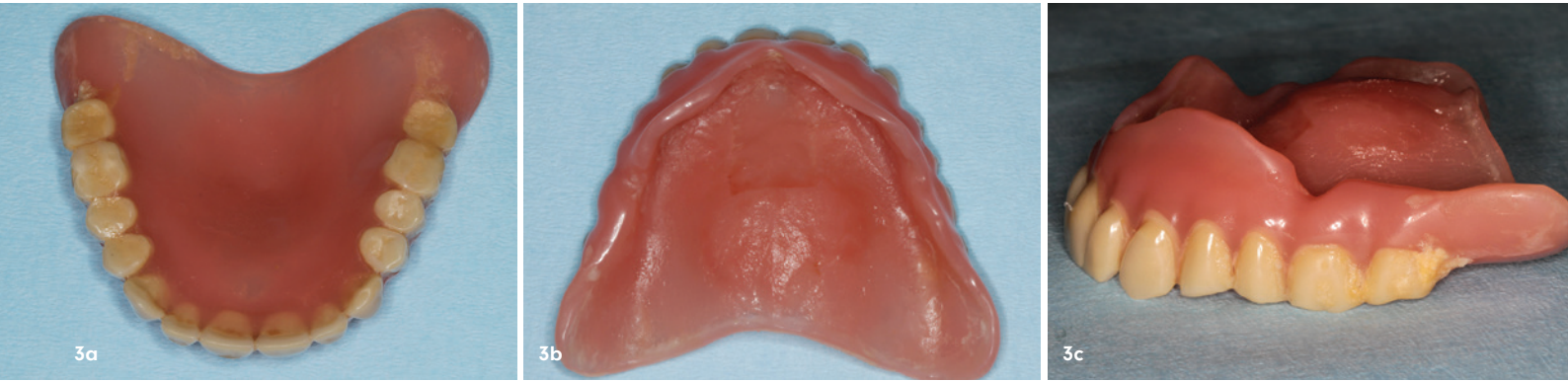


Abb. 3a-c: Relativ guter Pflegezustand der Totalprothese: keine weichen Beläge, lediglich Zahnstein an den Prothesenzähnen im Bereich der Speichelausführungsgänge. Trotz anderer Eigeneinschätzung ist der Patient nicht in der Lage, die Prothesenhygiene optimal auszuführen.

Kooperationsverträge

Um eine zahnmedizinische Behandlung und Prävention der vollstationär in Pflegeheimen lebenden Senioren zu ermöglichen, stehen Kooperationsverträge nach § 119b Abs. 1 SGB V zur Verfügung. Sie haben das Ziel, Pflegeeinrichtungen und Vertragszahnärzte optimal zu vernetzen und die zahnmedizinische Versorgung sicherzustellen. So sollen

zahnmedizinische Erkrankungen behandelt, aber vor allem durch regelmäßige Kontrollen vermieden werden.^{12, 13}

Für pflegebedürftige Senioren, die zu Hause leben und die zahnärztliche Praxis nicht mehr aufsuchen können, ist der Zugang zu zahnmedizinischer Versorgung erschwert. Regelmäßige Hausbesuche sind aktuell weder ein üblicher Bestandteil des zahnmedizinischen Berufsbilds noch mit einem aufwandsentsprechenden Honorar vergütet.¹⁴

Anzeige

Die optimierte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt



**OHNE
TITANDIOXID**

Die weiterentwickelte Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist jetzt noch empfehlenswerter für **Sensitiv-Patienten** und **bei erhöhtem Parodontitis-Risiko**:

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ noch sanftere Zahnpflege (RDA 31)² bei sehr guter Plaqueentfernung
- ✓ für die bestmögliche Mundpflege bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen / empfindlicher Mundschleimhaut

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien



Senkung des Gingiva-Index nach 4 Wochen¹



weniger Schmerzempfindlichkeit bereits nach 7 Tagen¹



Senkung des Plaque-Index nach 4 Wochen¹



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de/zahnaerzte

¹ Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 01/2021
² Messmethode „Zürcher Modell“; Aminomed bisher: RDA 50

Zahnärztliche Information, Pflegeanleitung und Empfehlungen für Versicherte und Pflege- oder Unterstützungspersonen
(auch als Beitrag zum Pflegeplan sowie für die vertragszahnärztliche Dokumentation)

Vorname, Nachname		Ausgehandigt an	Datum der Untersuchung
Status Befund/Versorgung Oberkiefer rechts links Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> Beläge links <input type="checkbox"/> (Diagramm Oberkiefer) Unterkiefer Totalprothese <input type="checkbox"/> Teilprothese <input type="checkbox"/> Beläge rechts <input type="checkbox"/> rechts links Beläge links <input type="checkbox"/> links Bitte zeichnen Sie die Prothesenbasis ein (Diagramm Unterkiefer)		Mundgesundheitsplan Unterstützung bei Mund-, Zahn- und Prothesenpflege Keine <input type="checkbox"/> Teilweise <input type="checkbox"/> Vollständig <input type="checkbox"/> Persönlicher Plan zur Mund- und Prothesenpflege und Empfehlungen zur Vorbeugung von Erkrankungen* Zähne reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Bürste Hand <input type="checkbox"/> Bürste elektrisch <input type="checkbox"/> Dreikopfbürste <input type="checkbox"/> Fluoridzahnpaste (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Fluoridgel (1-mal je Woche) <input type="checkbox"/> Zahnzwischenräume reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Mundschleimhaut reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Zunge reinigen (1-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Prothese(n) reinigen (2-mal am Tag) <input type="checkbox"/> Speichelfluss fördern <input type="checkbox"/> Spüllösung _____ -mal am Tag Ernährung _____ Sonstiges _____	
Zustand Pflege Zähne 😊 😐 😞 Schleimhaut/ Zunge/Zahnfleisch 😊 😐 😞 Zahnersatz 😊 😐 😞		Koordination Rücksprache Zahnarzt erforderlich mit Patient <input type="checkbox"/> Rechtl. Betreuer <input type="checkbox"/> Angehörige <input type="checkbox"/> Hausarzt <input type="checkbox"/> Pflege-/Unterstützungspers. <input type="checkbox"/> Anderer Zahnarzt <input type="checkbox"/> Apotheke <input type="checkbox"/> Sonstige _____ Wo soll Behandlung erfolgen Zahnarztpraxis _____ <input type="checkbox"/> Pflegeeinrichtung _____ <input type="checkbox"/> Andermorts _____ Behandlung in Narkose <input type="checkbox"/> Krankenfahrt/-transport erforderlich <input type="checkbox"/> Behandlungseinwilligung ist erfolgt Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Besonderheiten/Anmerkungen _____ _____ _____ Unterschrift Zahnarzt _____	

* Empfehlung zur effektiven und effizienten Umsetzung. Bestehende Regelungen zur Kostentragung der Maßnahmen bleiben unberührt

4 © KZBV



5

Abb. 4: Mundgesundheitsstatus und Mundgesundheitsplan 174a nach § 22a SGB V in laienverständlicher Sprache. Der Plan gliedert sich in die drei Säulen „Status“ mit Angaben zum Erhaltungszustand der Zähne und/oder der Prothesen, „Mundgesundheitsplan“ mit empfohlenen Mundhygienemaßnahmen und Behandlungsbedarf sowie „Koordination“ für organisatorische Zuständigkeiten. – **Abb. 5:** Fremdputzen am Waschbecken und im Krankenbett.¹

Altersgerechte Prävention praktisch umgesetzt

Bei der Optimierung der täglichen Mundhygiene ist es wichtig, lebenslang erlernte Muster nicht vollständig ändern zu wollen, sondern wenn notwendig, eher schrittweise zu verbessern und den Fokus auf ein systematisches Vorgehen zu legen, das alle Zahnflächen miteinbezieht. Idealerweise erfolgt in bedarfsadaptierten Intervallen eine wiederholende theoretische und praktische Instruktion der Patienten und der Unterstützungspersonen. Eine Aufklärung und bedarfsgerechte Implementierung über die effektive Anwendung von Hilfsmitteln, die bei motorischen Einschränkungen unterstützend wirken können (z. B. Griffhilfen, Drei-Kopf-Bürsten), kann helfen.¹⁵ Von entscheidender Bedeutung ist die regelmäßige und systematische Reinigung der Zähne, der Mundhöhle und der Prothese.

Das Zähneputzen bei anderen ist nicht trivial, hierbei sind viele Dinge zu beachten (z. B. Ergonomie des Putzers, Stabilisierung des Kopfes, Dysphagiegefahr; Abb. 5). Wenn es die Gegebenheiten zulassen, können zusätzlich täglich Zahnzwischenraumpflege (durch größenangepasste Interdentalbürsten) und eine Zungenreinigung durchgeführt werden.^{15, 16}

Gerade im Hinblick auf die hohe Prävalenz von Mundtrockenheit können bei Patienten mit defizitärer Mundhygiene und freiliegenden Wurzeloberflächen hochkonzentrierte Fluorid-Präparate in Form von hochdosierter Zahnpasta (Duraphat 5.000 ppm auf Rezept), Gele oder Lacke sinnvoll sein. Hierbei sollte auf eine milde Aromatisierung und möglichst neutrale pH-Werte geachtet werden.^{17, 18}

Schulungsmaterialien

Auf der Internetseite der Bundeszahnärztekammer stehen das *Handbuch für Mundhygiene* für Pflegefachpersonen oder Unterstützungspersonen sowie Broschüren, Infokärtchen und Patienteninformation in einfacher Sprache zur Verfügung.¹⁹ Speziell für Pflegefachpersonen wurde 2023 der *Expertenstandard Förderung der Mundgesundheit in der Pflege* durch das Deutsche Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (DNQP) herausgegeben. Dort ist sowohl für die Lang- und Kurzzeitpflege z. B. im Rahmen von stationären Behandlungen die optimale Mundhygieneversorgung detailliert beschrieben. Ebenso sind wertvolle Hinweise für zahnärztliche Praxisteam zu finden.²⁰ Zuletzt bietet die digitale Lernplattform www.mund-pflege.net zahlreiche Informationen und Lernvideos mit konkreten Anleitungen (z. B. unterstützte Mundhygiene und Fremdputzen).¹

Patientensicht

Der Wunsch der Patienten bezüglich der Mundpflege im Alter scheint vor allem der Erhalt von Unabhängigkeit und Selbstbestimmung zu sein.^{21, 22} Fremdputzen wird häufig erst bei vollständig notwendiger Körperpflege und damit einhergehender Abhängigkeit akzeptiert.²¹ Ohne professionelle Benennung von sich entwickelnden Problemen im Hinblick auf die Mundhygienefähigkeit fehlt oftmals die Wahrnehmung für ebendiese Problematik. Das wiederum führt zu Zweifeln an der Notwendigkeit einer Mundpflege durch Angehörige. Jedoch sollten gerade diese sich anbahnenden,

zuerst schleichenden Defizite frühzeitig erkannt und adressiert werden. Sowohl Patienten als auch die Unterstützungspersonen sollten frühzeitig sensibilisiert werden, dass zunehmender Unterstützungsbedarf eintreten kann und wird, und was die Konsequenzen im Hinblick auf Mundhygiene und Mundgesundheit sowie damit verbundene Lebensqualitätsreduktion sein können.²²

Ausblick

Die lebenslange zahnmedizinische Prävention mögen manche als unerreichbare Utopie abtun. Realistischerweise gilt es, noch viele Hürden zu überwinden: politische, strukturelle und finanzielle. Durch die mit der demografischen Entwicklung eingetretene Morbiditätsverschiebung von Erkrankungen ins höhere Lebensalter sollte auch die zahnmedizinische präventionsorientierte Betreuung diesem Bedarf folgen. Auch wenn dieses Bewusstsein und die flächendeckende Umsetzung sicher noch etwas Zeit benötigen werden: Dieser Nutzen wird sowohl für unsere Patienten wie für uns selbst nicht abstrakt bleiben. Wir werden gemeinsam mit unseren Patienten persönlich als Hochbetagte davon profitieren, welche Wege wir jetzt ebnen und etablieren.

kontakt.

Priv.-Doz. Dr. med. dent. Sonja H. M. Derman
 Oberärztin, Leitung Parodontologie
 Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,
 Universitätsklinik Köln
 Kerpener Straße 32 · 50931 Köln

Sonja Derman
 [Infos zur Autorin]



Greta Barbe
 [Infos zur Autorin]



Marie Eckhardt
 [Infos zur Autorin]



Literatur



mundpflege.net



Anzeige

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

**NEU
 OHNE
 TITANDIOXID**

**Hocheffektiv und ultrasanft –
 die neue Pearls & Dents**

Jetzt weiter optimiert:

- ohne Titandioxid: Natürlichkeit, die man sehen kann
- hocheffektive Reinigung: 86,6 % weniger Plaque¹
- ultrasanfte Zahnpflege: RDA 28²
- optimaler Kariesschutz mit Doppel-Fluorid-System 1.450 ppmF
- 100 % biologisch abbaubares Natur-Perl-System



Besonders geeignet

- bei erhöhter Belagsbildung (Kaffee, Tee, Nikotin, Rotwein) und für Spangenträger



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
 D-70746 Leinfelden-Echterdingen
 www.pearls-dents.de/zahnaerzte

¹ Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 11/2021
² Messmethode „Zürcher Modell“, Pearls & Dents bisher: RDA 32



Mythen zu Karies, Parodontitis und Co.

Stimmt, falsch oder halbrichtig?

Über Karies, Parodontitis und Zahnstein ist schon alles gesagt – wirklich? Doch gesagt ist nicht gleich richtig! Um die Themen ranken sich auch im 21. Jahrhundert eine Menge Halbwissen und handfeste Mythen, die der Aachener Klinikdirektor und Universitätsprofessor Dr. Andreas Braun in einem Informationsvideo für Patienten aufgreift und adressiert. Für das *Prophylaxe Journal* hat der renommierte Zahnmediziner die Inhalte seines Videos kurz erklärt.

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Andreas Braun

Mythos 1

Die Entstehung von Karies
ist ernährungsbedingt.

Fakt: Diese Aussage ist richtig! Im gesamten Mundraum findet sich eine Vielzahl von unterschiedlichen Bakterien – normalerweise halten sich die nützlichen und schädlichen Bakterien gegenseitig in Schach. Durch die Ernährung kann die Mundflora aber in ein Ungleichgewicht geraten, sodass sich Keime verstärkt vermehren und Karies auslösen können. Studien weisen deutlich darauf hin, dass vor allem einfach- oder zweifachzuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke sowie auch stärkehaltige Nahrungsmittel zur Vermehrung kariesauslösender Bakterien führen und damit die Kariesgefahr ansteigen lassen können.^{1,2} So sind vor allem Zucker, Fertigprodukte, Fast Food oder Süßspeisen in Bezug auf die Kariesentstehung als problematisch anzusehen. Mehlprodukte wie Nudeln oder Brot enthalten zwar ebenfalls Kohlenhydrate, sind aber als

AJONA®Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

weniger problematisch einzuordnen. Auch Obst und Früchte enthalten oftmals Glukose, Fruktose und Saccharose, welche die Kariesentstehung unterstützen können. Betrachtet man allerdings entsprechende Studien, scheint ein mäßiger Konsum aber unbedenklich zu sein.^{3,4} Dabei muss bedacht werden, dass solche Nahrungsmittel oftmals auch Ballaststoffe enthalten und außerdem die Speichelsekretion anregen. Milch und Milchprodukte enthalten Milchzucker, zusätzlich aber auch Casein, Kalzium und Phosphat, die ihrerseits einer Wirkung der durch die Bakterien produzierten Säuren für die Kariesentstehung entgegenstehen. Unproblematisch sind hingegen Salat, Gemüse, Hülsenfrüchte oder Nüsse. Sie enthalten zwar auch Zucker, aber in so geringen Mengen, dass diese durch die enthaltenen Ballaststoffe für die Kariesbakterien nicht gut zugänglich sind.

Mythos 2

**Schlechte Zähne
werden vererbt.**

Fakt: An dieser Aussage ist teilweise etwas dran! Es besteht die Behauptung, dass schlechte Zähne bei Kindern von den Eltern vererbt wurden. Eine sehr bequeme Art, die Verantwortung für die Zahngesundheit abzugeben! Doch was sagt die Wissenschaft zu dieser Thematik? Karies und Zahnfleischkrankungen können tatsächlich gehäuft in einer Familie auftreten. Doch handelt es sich dabei um eine Weitergabe von Geninformationen oder um die familiären Lebensgewohnheiten? Tatsächlich können einzelne Parameter im Bereich der Zahnhartsubstanzbildung, Speichelzusammensetzung und Immunregulation vererbt werden. Studien weisen darauf hin, dass beispielsweise eine Genvariation des sogenannten Beta-Defensins 1 mit einer stärkeren Ausprägung von Karies in Verbindung gebracht werden kann.^{4,5} Karies selbst wird aber zu einem viel größeren Anteil durch Lebensgewohnheiten wie Ernährung und Zahnpflege verantwortet. Letztendlich handelt es sich um eine Erkrankung, bei der Bakterien auf den Zähnen verbliebene Nahrungsreste über einen längeren Zeitraum verstoffwechseln und Säuren produzieren, die die Zähne zerstören. Somit sind Umweltfaktoren, Verhaltens- und Essensmuster, Tagesroutinen und Mundhygienegewohnheiten von größerer Bedeutung als die Gene.

RDA 30 – reinigt
besonders sanftantibakteriell und
anti-Plaqueentzündungs-
hemmendremineralisiert mit
Calcium und Phosphatneutralisiert
schädliche Säuren

Klinische Studien* belegen: Ajona reduziert Plaque um 80 Prozent und reinigt dabei gründlich und besonders sanft mit einem RDA-Wert von 30. Für gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reinen Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.

- ✓ nachhaltiges medizinisches Zahncremekonzentrat
- ✓ Signifikante Verbesserung des Gingiva- und Paroindex*
- ✓ geeignet auch bei Xerostomie, Halitosis und Periimplantitis
- ✓ natürliche Inhaltsstoffe



Jetzt kostenlose Proben anfordern:

bestellung@ajona.de, Betreff: „Pr. Journal“

Dr. Liebe Nachf.



D-70746 Leinfelden

* Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und dentalmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 11/21

Mythos 3

**Zahnstein kann
mittels Zähneputzens
entfernt werden.**

Fakt: Diese Aussage ist falsch! Zahnstein ist mineralisierte Plaque, welche durch die Umwandlung der im Speichel gelagerten Kalzium- und Phosphationen entsteht und fest auf der Zahnoberfläche anhaftet. Aus diesem Grund findet sich in der Regel die größte Menge Zahnstein im Bereich der Ausführungsgänge der großen Speicheldrüsen in der Unterkieferfront und an der Außenseite der oberen Seitenzähne – es kann aber in der gesamten Mundhöhle in unterschiedlicher Geschwindigkeit zur Bildung von Zahnstein kommen. Durch die Einlagerung der Mineralien ist Zahnstein robust und stabil, sodass es nicht möglich ist, Zahnstein durch Spülen oder Zähneputzen zu entfernen. Dazu bedarf es spezieller Reinigungsmethoden, weshalb diese Methoden professionell in einer zahnmedizinischen Praxis durchgeführt werden sollten.

Fakt: An dieser Aussage ist teilweise etwas dran! Die Ursache für eine Parodontitis sind Bakterien, die sich in den Belägen der Zahnwurzeloberfläche befinden und Schadstoffe bilden, die ihrerseits in den Geweben des Zahnhalteapparats Entzündungsprozesse hervorrufen. Es bilden sich tiefe Zahnfleischtaschen, in denen sich Bakterien noch besser vermehren können, der Knochen abgebaut wird und schlussendlich der Zahn locker werden kann oder gar Zahnverlust droht.

Das Ausmaß und die Geschwindigkeit dieser Entzündung sind davon abhängig, wie gut die körpereigene Abwehr ist. Folglich begünstigen Einflüsse, die das Immunsystem schwächen, die Entwicklung der Erkrankung. Risikofaktoren sind dabei neben einer unzureichenden Mundhygiene aber auch Rauchen, Stress, hormonelle Einflüsse, Ernährung, Medikamente oder allgemeine Grunderkrankungen wie Diabetes. Die Grundvoraussetzung für die Vermeidung einer Parodontitis ist aber vor allem in einer ausreichenden Mundhygiene zu sehen.

Mythos 4

**Parodontitis haben nur
Menschen, die sich nicht oft
genug die Zähne putzen.**

Fakt: Diese Aussage ist falsch! Insgesamt kann festgestellt werden, dass die Anzahl der Zähne im Alter weniger stark zurückgeht, als dies noch vor Jahren der Fall war. Dies ist sicherlich vor allem auf die verbesserten Möglichkeiten der Zahnerhaltung sowie ein gesteigertes Mundgesundheitsbewusstsein zurückzuführen. Allerdings ist damit verbunden auch die Möglichkeit gegeben, dass diese Zähne parodontal erkranken, das Zahnfleisch zurückgeht und somit die Wurzeloberflächen der Zähne freigelegt werden. Da diese freiliegenden Zahnwurzeln eher durch Säuren geschädigt werden können als Zahnkronen, steigt mit zunehmendem Alter auch das Risiko für die Bildung von Wurzelkaries. Hinzu kommen verschiedene Erkrankungen und Medikamente, die den Speichel und damit die Neutralisation der kariesverursachenden Säuren negativ beeinflussen können. Ein wesentlicher Punkt ist auch, dass altersbedingte Einschränkungen in der Feinmotorik das Zähneputzen erschweren können, wodurch die Mundhygiene verschlechtert wird.

Mythos 5

**Im Alter nimmt das
Kariesrisiko ab.**

Richtig oder falsch? Zahnstein, Karies und Parodontitis

Probleme mit Karies, Zahnstein oder Zahnfleischentzündungen betreffen die meisten Patienten irgendwann. Problematisch ist neben den Krankheitsbildern selbst das fehlende oder falsche Wissen zur Zahngesundheit. Univ.-Prof. Dr. med. dent. Andreas Braun, Direktor der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde an der Uniklinik RWTH Aachen, greift in einem Aufklärungsvideo einige Mythen der Zahnmedizin auf und erläutert, welche Annahmen richtig oder falsch sind.



kontakt.

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Andreas Braun
 Direktor der Klinik für Zahnerhaltung,
 Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde
 Uniklinik RWTH Aachen
 Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen
www.ukaachen.de

Literatur



Infos zum Autor



TSUNGEN SAUGEN

schabst Du noch oder saugst Du schon?



YouTube

60-80 % aller Bakterien im Mund sind auf der Zunge (Quiryne et al. 2009)

www.ts-1.com

Lippendiagnostik und -pflege in die zahnmedizinische Betreuung integriert

Als ich vor vielen Jahren meine Ausbildung zur Zahnmedizinischen Fachangestellten begonnen hatte und mein damaliger Chef mit mir gemeinsam die Ausbildungsnachweise bearbeitete, kam für mich erstmalig die Thematik der intra- und extraoralen Befunde zur Sprache. Eine Äußerung meines Ausbilders, die sich bis heute in mein Gedächtnis gebrannt hat, war: „Sabrina – WIR arbeiten nicht nur gemeinsam mit unseren Patienten, sondern auch am, im und um den Mund herum“ – daher sehen wir SO VIEL MEHR!

Sabrina Dogan



Abb. 1: Ausgangssituation mit großflächiger Verletzung der Unterlippe. – **Abb. 2:** Wundkruste/Wundschorf und Grindbildung (nach etwa 5 Tagen).

Mit meinem Patientenfallbericht, der angelehnt ist an eine Behandlungsabfolge in der UPT (unterstützenden Parodontitistherapie) möchte ich genau diese Thematik aufgreifen. Denn es liegt an uns, unsere Patienten bestmöglich zu betreuen und zu umsorgen.

Ein 41-jähriger Patient stellt sich zur UPT in unserer Zahnarztpraxis vor. Seit 2006 wird er im dentalen präventiven Bereich professionell durch mich betreut. Die allgemeine Anamnese stellt sich als unauffällig dar. Der Patient hat keine Grunderkrankungen, keine Unverträglichkeiten, nimmt keine Medikamente ein und ist Nichtraucher. Der BMI und die allgemeine körperliche Vitalität sind im Normbereich. In Stresssituationen sind ab und an Hautprobleme (Rötung oder Hautschuppen an Armen und Beinen, damit einhergehend häufig auch eine schlechte Wundheilung) vorhanden. Die intraorale Situation ist seit Jahren geprägt von einer sehr guten Mundhygiene und einem hohen Maß an Motivation. Die Adhärenz unseres Patienten ist im Laufe vieler Jahre als sehr gut zu beschreiben. Er stellt sich alle vier Monate zur UPT in unserer Praxis vor. Dabei wurden die UPT-Termine immer sehr treu und lückenlos wahrgenommen. Die parodontale Prognose für die Zukunft ist sehr gut.

Behandlungsabfolge UPT (7/2023)

Der extraorale Befund weist im Bereich der Unterlippe eine 1 cm große Wunde auf. Auf Rückfrage berichtet unser Patient, dass sich diese Verletzung vor einigen Tagen beim Essen, durch einen Einbiss in die Unterlippe gebildet hat. Häuslich wurde die Stelle, bisher ohne Erfolg mit einer herkömmlichen Lippenpflege (Lippenpflegestift) behandelt (Abb. 1).

Vor Beginn der UPT haben wir eine Pflege auf Bienenwachsbasis auf die Ober- und Unterlippe aufgetragen. Während der dentalen Betreuung war es nötig, ab und an kurz zu pausieren, um die Spannung, beispielsweise beim Abhalten mit dem Mundspiegel, im Bereich der Unterlippe etwas zu mildern und Folgeverletzungen zu vermeiden.

Die Inhalte der UPT konnten gemäß unserer praxisinternen Behandlungsabläufe wie folgt durchgeführt werden. Eine Schleimhautantiseptik wurde mittels Veriforte Mundspülung umgesetzt. Der Mundhygienestatus, bestehend aus SBI und PCR, wurde nach großzügigem Benetzen der Lippen (mit Kakaobutter) erhoben, auch das Anfärben der Zähne mittels Plaquerevelator war, trotz der verletzten und spröden

Areale im Bereich der Unterlippe, gut möglich. Zum Abhalten der Lippen habe ich in diesem Fall auf einen kleineren Mundspiegel zurückgegriffen, um hier keine zusätzlichen negativen Reize zu setzen.

Aufgrund der vorliegenden Verletzung geben wir neben den gewöhnlichen dentalen Empfehlungen zu Zahnpflege, Zahnpasta und Interdentalraumpflege natürlich auch ergänzende Tipps zur Regeneration der Lippe an unseren Patienten weiter. Verletzungen, Mikrorisse oder eine nicht intakte Hautbarriere stellen immer Eintrittspforten für Mikroorganismen dar. Zusätzlich nassen häufig auch kleinste offene Wunden und werden somit von unseren Patienten als unangenehm oder in diesem Fall auch als sehr schmerzhaft empfunden.

Empathie, ein aufmerksamer Blick und gezielte Empfehlungen zur Wundheilung zeichnen uns als Team aus, weil wir nicht „nur die Zähne im Blick haben“ – ODER?

Zur häuslichen Lippenpflege haben wir viele Möglichkeiten sowie verschiedene Darreichungsformen und Umverpackungen. Cremes



aus Tiegeln, Salben aus kleinen Tuben oder Stifte zur Lippenpflege sind wohl am ehesten bekannt und verbreitet. Bezüglich der Auswahl geeigneter Wirkstoffe, die eine schnelle Wundheilung durchaus begünstigen könnten, finden sich unsere Patienten dann häufig „im Dschungel“ der Drogeriemarktregale ziemlich überfordert und alleingelassen wieder. Zusätze wie Dexpanthenol oder Panthenol werden beispielsweise synonym verwendet und beschreiben somit denselben Wirkstoff. Dexpanthenol wird dabei häufig in Medizinprodukten als Inhaltsstoff zu finden sein, während Panthenol vor allem in Kosmetika gebräuchlich ist. Salben zur Lippenpflege enthalten oft eine Kombination aus Dexpanthenol und Zink. Aber auch pflanzliche Alternativen wirken entzündungshemmend, wundheilend und keimtötend. Tinkturen aus Ringelblumenextrakt, Salben mit Bienenwachs, Bio-Sheabutter, (Manuka-)Honig, Arnika, Teebaumöl oder Kakaobutter können in der gezielten professionellen und häuslichen Anwendung schnell Linderung sowie eine rasche, klinisch sichtbare Verbesserung erzielen – hier stehen wir unseren Patienten mit Ideen, Rat und Tat zur Seite. Es ist sinnvoll, einige Präparate griffbereit in der Zahnarztpraxis zu haben, um diese dann bei Bedarf vorzeigen, anwenden oder gemeinsam mit den Patienten testen zu können. Auch eine kleine Checkliste, die generelle Tipps zur Lippenpflege bereithält, kann für alle Beteiligten von Nutzen sein. Ebenso

Mara
expert

PAROMED

Medizinische Mundpflege
mit Pflanzenextrakten
und Mineralsalz



Echinacea, Minze,
Myrrhe, Ratanhia,
Kamille, Salbei

6 KRÄUTER
+
MINERALSALZ

Schützt vor Zahnfleischbluten
und Parodontose

Von Experten in Deutschland entwickelt.

Erhältlich bei:



ROSSMANN



amazon

famila

www.maraexpert.de



3

Abb. 3: Abgeschlossene Wundheilung mit nahezu intakter Hautoberfläche, nach 14 Tagen.

griff meine Expertise in der unterstützenden Beratung, da unser Patient offen für Neuigkeiten und seit vielen Jahren bereit ist, etwas für seine Gesundheit zu tun, auch in der Richtung, die Zellerneuerung generell durch bestimmte Vitamine (A, C, E), Spurenelemente oder Mineralstoffe (Eisen, Zink, Selen, Kupfer) zu beschleunigen (siehe allgemeine Anamnese). Hier kann eine weitere Vorstellung und Zusammenarbeit mit dem Hausarzt, Hautarzt oder auch Heilpraktiker durchaus zur Verbesserung des Körperwohlseins unseres Patienten beitragen.

Ebenso habe ich kurz und knapp erläutert, was unser Patient besser nicht tun sollte. Beispielsweise sollte die Wunde an der Lippe bitte nicht ständig (mit dem Finger) berührt, mit der Zunge benetzt, mit den Zähnen (Inzisalkanten der Frontzähne im Oberkiefer) bearbeitet oder mit Wasser ausgewaschen werden. Ebenso sind beim Umgang mit Cremes, Salben, Pasten, Tinkturen oder Ähnlichem die Lagerung (gerade bei sehr heißen Temperaturen), die Anwendung gemäß der Herstellerangaben und der hygienische Umgang (z. B. bei der Entnahme) zu beachten.

Die intraoralen Reinigungsmechanismen während der UPT (maschinelle und manuelle Reinigung der Zähne supra- und subgingival), Politurmaßnahmen mittels Prophylaxekelch und Prophylaxepaste (soft) ließen sich mit kurzen Pausen und durch den weiteren Einsatz von Kakaobutter sehr gut umsetzen. Die zusätzliche Verwendung eines Hydrocolloid-Wundpflasters war nicht nötig.

Wir haben unseren Patienten zur Fotodokumentation und Verlaufskontrolle nach fünf und 14 Tagen erneut einbestellt, die Begeisterung war riesig. Die Dankbarkeit und Freude über unser fabelhaftes Umsorgen, die wertvollen Tipps und der gemeinsame sichtbare Erfolg bestätigen mich darin, die Worte in der Einleitung nun erneut aufzugreifen ...

Fazit: WIR SEHEN SO VIEL MEHR!

Grüße und viel Spaß mit den Anregungen.



kontakt.

Sabrina Dogan

Dentalhygienikerin

Zahnärzte Praxis Mauer

Dr. Wolfgang Hoffmann

Dr. Kai-Lüder Glinz

Dr. Philipp-André Schleich

Sinsheimer Straße 1

69256 Mauer

Tel.: +49 6226 1200

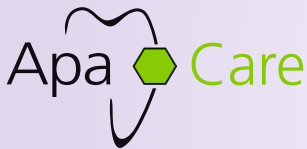
sabrinaliebler82@web.de

Infos zur
Autorin



OraLactin
NEU

BEI



OraLactin

Zahnpasta und Mundspülung.

Stabilisiert und regeneriert das
Orale Mikrobiom.

Hemmt selektiv Pathobionten.

Innovative Zahnhygiene für zu Hause

Seit einiger Zeit ist das in Finnland entwickelte Lumoral auch in Deutschland erhältlich. Bei Lumoral handelt es sich um ein Hilfsmittel, welches die herkömmliche Zahn- und Mundpflege ergänzen soll. Ziel der Anwendung ist es, die Zahnhygiene zu Hause dauerhaft zu verbessern. Die Besonderheit des Produkts: Nach Anwendungsempfehlung durch einen Prophylaxe-Experten, der auf der Basis des patientenindividuellen Risikos die Anwendungshäufigkeit und das Recallintervall festlegt, kann der Patient Lumoral zu Hause selbst und einfach anwenden.

Prof. Dr. Werner Birgler



Lumoral ist ein Medizinprodukt der Klasse IIa mit CE-Zulassung und besteht aus einem Mundstück, der Lumorinse-Mundspülung und einer Akku-Powerbank. Der in der Mundspüllösung Lumorinse enthaltene Farbstoff Indocyaningrün haftet sich zunächst an die Oberfläche der Bakterien im Biofilm. Durch das Licht des Lumoral-Mundstücks wird dieser Farbstoff aktiviert und erzeugt im Folgenden eine besondere Form von Sauerstoff. Dieser Sauerstoff tötet die Bakterien ab, sodass die antibakterielle Wirkung von Lumoral eintritt. Menschlichen Zellen schadet dieser Prozess nicht: Sie schützen sich mithilfe eines zelleigenen Enzyms davor. Da die Wirkung ausschließlich auf die Bakterien im schädlichen Biofilm abzielt, wird die normale gesunde Mundflora nicht in Mitleidenschaft gezogen.

Technisch gesehen arbeitet Lumoral bei der Lichtapplikation mit einer Kombination aus antibakterieller Photodynamischer Therapie (aPDT) und antibakterieller Photothermischer Blaulichttherapie (aBL). Bei der Photodynamischen Therapie dockt der Farbstoff an die Bakterien und nach Lichtaktivierung entsteht hochreaktiver Singulett-Sauerstoff. Bakterien werden damit gezielt getötet. Die leichte Wärmebildung ist Teil der Wirkung und katalysiert die antibakterielle Wirksamkeit (Abb. 1 bis 3).

Als Homecare-Produkt kann der Patient damit erstmals den Effekt einer Photodynamischen Therapie zu Hause selbst nutzen, während die aBL die antibakterielle Wirkung zusätzlich verstärkt. Die Effizienz von Lumoral wurde bereits in mehreren klinischen Studien wissenschaftlich belegt. So verbesserte die Anwendung von Lumoral signifikant wesentliche klinische Parameter wie Plaque- und Blutungsindizes, BOP oder die Anzahl tiefer Taschen >4 mm im Vergleich zur nicht-chirurgischen Parodontalbehandlung.¹

Ergebnisse des Anwendertests

Wie sich Lumoral in der Praxis bewährt, zeigen die Ergebnisse einer aktuellen Anwenderstudie bei ZMP, ZMF, DH, B.Sc. DH und Zahnärzten. Alle Teilnehmer testeten ein Lumoral Kit an einem Patienten und gaben anschließend ihre Antworten per Onlinefragebogen ab. Die Umfrageergebnisse basieren zum größten Teil auf einer Patienten-anwendung von Lumoral über einem Anwendungszeitraum von mindestens 4 Wochen. Dabei wurde Lumoral bei etwas mehr als der Hälfte der Patienten in therapeutischer Anwendung (1x täglich) genutzt, präventiv kam es in 27% der Fälle zum Einsatz (Anwendung 2x pro Woche), intensiv-

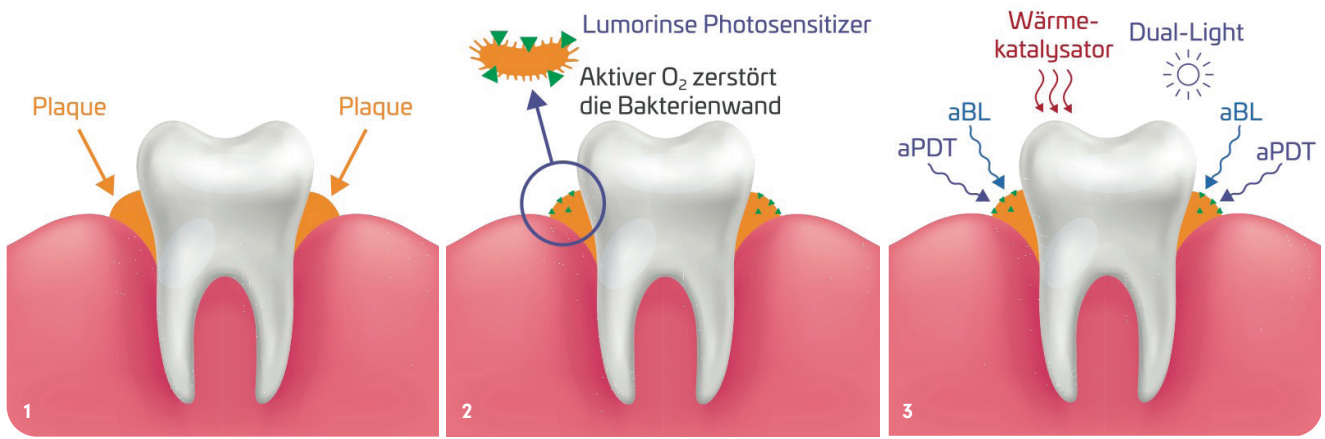


Abb. 1: Schwer zu erreichende Plaque. – Abb. 2: Lumorinse haftet an. – Abb. 3: Lumoral tötet Bakterien.

therapeutisch mit 2x täglicher Anwendung dagegen bei 20% der Patientenfälle. Die gute klinische Wirksamkeit der Lumoral Anwendung zeigt sich u. a. darin, dass 96% der mit Lumoral behandelten Patienten das Glättegefühl ihrer Zahnoberflächen als glatter als vor der Behandlung (32%) bzw. als glatt einschätzten. Für 23% der Experten waren im Anschluss an die Behandlung bei ihrem Patienten vorher festgestellter Mundgeruch (Halitosis) nicht mehr vorhanden, bei 47% war die Stärke des Mundgeruchs deutlich verringert. Positiv hervorgehoben wurde außerdem, dass die grüne Mundspüllösung im Gegensatz zu Plaque-Anfärbetabletten keine Verfärbung auf den Zähnen hinterließ. 93% der befragten Nutzer von Lumoral bewerteten die Anwendung als sehr einfach bzw. einfach anzuwenden. Auch die Verständlichkeit der Gebrauchsanweisung punktete bei den meisten Patienten (94%). Auf Patientenseite gab es darüber hinaus Berichte über einen erhöhten Speichelfluss während der 10-minütigen Lichtapplikation und eine leichte, in wenigen Fällen auch als zunächst störend empfundene Wärmeentwicklung. Im Fokus der Weiterempfehlung stehen insbe-

sondere die Anwendung (in absteigender Reihenfolge der Häufigkeit der Nennung) bei schwerer Gingivitis, Parodontitis Stadium 3-4, periimplantärer Mukositis/Periimplantitis, mittelschwerer Gingivitis, Parodontitis Stadium 1-2, hohem Kariesrisiko, Halitosis, starker Zahnsteinbildung und leichter Gingivitis (Abb. 4).

Experten gesucht

Wenn Sie als Experte Lumoral bei einem Ihrer Patienten testen wollen, können Sie ein kostenfreies Experten-Kit im Wert von 229€ anfordern. Nach ca. 4 bis 8 Wochen beantworten Sie einige Fragen und dokumentieren den Patientenfall.

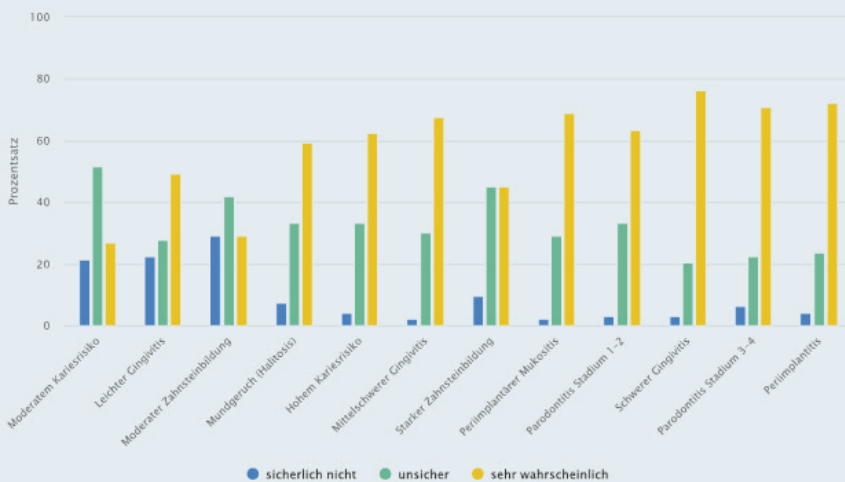
1 Pakarinen, S.; Saarela, R.K.T.; Välimaa, H.; Heikkinen, A.M.; Kankuri, E.; Noponen, M.; Alapulli, H.; Tervahartiala, T.; Räisänen, I.T.; Sorsa, T.; et al. Home-Applied Dual-Light Photodynamic Therapy in the Treatment of Stable Chronic Periodontitis (HOPE-CP)—Three-Month Interim Results. Dent. J. 2022, 10, 206. <https://doi.org/10.3390/dj10110206>

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Prophylaxe Journal 6/23

Für welche Patientengruppen würden Sie Lumoral empfehlen? Bitte ordnen Sie Ihre Empfehlung jeweils ein! Patienten mit.....

Seite 4 - Frage 8 | Spezielle Fragen zum Einsatz von Lumoral



kontakt.

white cross GmbH

Brückenstraße 28

69120 Heidelberg

Tel.: +49 6221 5860328

www.lumoral.de

Infos zum Testprogramm



Infos zum Autor



Diabetes in der Zahnmedizin – Teil 1

Die Aufgabe als Dentalhygienikerin umfasst nicht nur die Prophylaxe und Parodontaltherapie, sondern beschäftigt sich zudem mit der gesamten Gesundheit des Patienten. So ist es wichtig, vor jeder Behandlung eine ausführliche Anamnese durchzuführen und diese auch regelmäßig zu aktualisieren, um zielgerecht und individuell auf alle möglichen Erkrankungen eingehen zu können. Dies wird auch im Individual Prophy Cycle von W&H, der mit Prof. Dr. Dirk Ziebolz und Dr. Gerhard Schmalz erarbeitet wurde, empfohlen.

Franziska Grasegger

Insbesondere bei Diabetespatienten sollten Ansätze und Maßnahmen verfolgt werden, um die allgemeine Mundgesundheit besonders zu stärken und zu fördern. Die negativen Auswirkungen vorgenannter Erkrankung auf die Mundhöhle sind hinreichend erforscht und nachgewiesen (Sanz, et al., 2017). Hierbei sollte bei jeder Sitzung der aktuelle HbA1c-Wert vorliegen. Bezugnehmend auf den Artikel Biologische und klinische Assoziationen von oraler Gesundheit und Diabetes (Schmalz et al., 2022) können Empfehlungen auch im Praxisalltag umgesetzt werden. Für die Zahnarztpraxis sind drei Diabetes-Typen von Relevanz:

Diabetes Typ I und Typ II sowie der Gestationsdiabetes

Diabetes Typ I

Beim Diabetes Typ I, auch juveniler Diabetes genannt, zerstören die körpereigenen Antikörper die insulinproduzierenden Betazellen (Langerhans-Insel-Zellen), was zur Folge hat, dass ein Insulinmangel vorliegt. Diese Autoimmunerkrankung ist meist angeboren, wird oftmals bereits im frühen Alter erkannt und die Erkrankten müssen lebenslang Insulin zuführen.

Diabetes Typ II

Hierbei handelt es sich um einen erworbenen Diabetes, welcher sich meist im Alter zurückführend aufgrund ungesunder Lebensweise entwickelt. Es kommt zu einer Insulinresistenz, auf welche die Zellen nicht mehr auf das Hormon Insulin reagieren.

Die Ursachen sind Bewegungsmangel, ungesunde Ernährung sowie Übergewicht.

Durch eine Anpassung der Ernährungs- und Lebensgewohnheiten kann man auf Diabetes Typ 2 Einfluss nehmen.

Gestationsdiabetes

Diese Diabetesart entsteht durch eine abnehmende Insulinempfindlichkeit bei Schwangeren, welche zwischen der



24. und 28. Schwangerschaftswoche auftritt. Zwar liegt die Prävalenz nur bei einem sehr geringen Anteil von 5% und der Zuckerstoffwechsel normalisiert sich in den meisten Fällen nach der Geburt wieder. Trotzdem gilt aber zu beachten, dass das künftige Diabetesrisiko deutlich erhöht bleibt. Alle Diabetes-Typen schädigen durch die hohen Blutzuckerwerte die Blutgefäße, Nerven als auch zahlreiche Organe (DGParo, 2023).

Eine Diabeteserkrankung zeichnet sich über einen dauerhaft erhöhten Blutglukosespiegel aus, welche auch eine Vielzahl an Assoziationen mit verschiedenen Erkrankungen in der Mundhöhle zur Folge hat. Karies, Mundschleimhautveränderungen wie Candida-Infektionen (Guggenheimer, et al., 2000); (Petrou-Amerikanou et al., 1998), Wundheilungsstörungen oder Xerostomie sind hier nur einige wenige davon. Außerdem kommt es zur Diabetes-assoziierten Hyperglykämie mit Steigerung der lokalen und systemischen Inflammation, welches zur Apoptose und zu oxidativem Stress führt (Brownlee, 2005). Zudem besteht auch ein Risiko für makro- und mikrovaskuläre Komplikationen. Somit stehen

die beiden Erkrankungen Parodontitis und Diabetes hier in einer bidirektionalen Beziehung zueinander (DGParo, 2023). Diabetes gilt hierbei als Prädispositionsfaktor für Parodontitiserkrankungen. So kann bei einem schlecht eingestellten Diabetiker die Schwere der Parodontitiserkrankung ausgewiesen sein, umgekehrt aber eine verbesserte glykämische Kontrolle nach Parodontaltherapie beschrieben werden. Bei Diabetes- und Parodontitiserkrankten sind folgende Entzündungsmarker von Relevanz: Interleukin 6 (IL-6), Tumornekrosefaktor-alpha (TNF- α) und das durch die induziertes Akute-Phase-Protein (C-reaktives Protein). Überdies ist ein verstärkter parodontaler Gewebeabbau zwecks Aktivierung der Matrix-Metalloproteinasen eine häufige Begleiterscheinung. Insgesamt kann somit zusammenfassend gesagt werden, dass Diabetiker eine raschere, schwerere und fortschreitendere parodontale Inflammation und Destruktion infolge von erhöhten Attachmentverlusten, Sondierungstiefen und Risiken für Zahnverluste aufweisen (Kocher et al., 2018).

Regelmäßige Checks und individuelle Pflegeanleitung

So sollten in regelmäßigen Abständen intraorale Befunde bestimmt werden, um frühzeitig Veränderungen zu erkennen. Die Mundschleimhaut sollte bei jeder Sitzung sorgfältig abgetastet und visuell auf Veränderungen diagnostiziert werden. Parodontalbefunde und Röntgenbilder sollten in regelmäßigen Abständen erstellt werden, um den aktuellen parodontalen Zustand sowie den fortschreitenden Verlauf präzise einschätzen zu können. Der Patient wird außerdem in der Dentalhygiene ausführlich über eine adäquate Mundhygiene instruiert und bestmöglich aufgeklärt. So sollten neben einer elektrischen Zahnbürste auch andere Hilfsmittel wie Interdentalbürstchen, Zahnseide oder Zungenreinigung mit in die tägliche Zahnpflege-Routine integriert werden. Ergänzend sollte der Fokus um eine gesunde und ausgewogene Ernährung erweitert werden. So sind hochglykämische Kohlenhydrate, gesättigte Fettsäuren und industriell verarbeitete Produkte möglichst zu vermeiden. Gemüse und Obst sowie Antioxidantien sollten hierbei favorisiert und mit in den täglichen Speiseplan aufgenommen werden. Sollten die Patienten betagt sein, empfiehlt es sich außerdem, Bezugspersonen mit einzubeziehen. Zudem können Rücksprachen mit den behandelnden Internisten hier oftmals sehr hilfreich und zielführend sein. Abschließend empfiehlt es sich, nach jeder Prophylaxesitzung, einen individuellen und engmaschigen Recall (bedarfsorientiert, risikoorientiert) anzustreben. Die Patienten sind hier oftmals froh über eine ausreichende Aufklärung, da ihnen das Ausmaß der Erkrankung im Zusammenhang mit der Mundgesundheit oftmals nicht bewusst ist. Insbesondere die pathogenen Mechanismen beeinflussen die Entstehung und Progression bei Parodontalerkrankungen und haben oftmals eine Vielzahl an Wechselwirkungen mit systemischen Erkrankungen. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass auf Diabetespatienten ein besonderes Augenmerk gelegt werden sollte. Diese Patienten sollten sehr ausführlich über die Zusammenhänge der Erkrankung und der Mundgesundheit aufgeklärt werden. Zudem empfiehlt sich auch ein engmaschigerer Recall.

kontakt.

Franziska Grasegger

Dentalhygienikerin,
Ganzheitliche Ernährungsberaterin
& Orthomolekulare Therapeutin
franziska@grasegger.net

W&H
[Infos zum
Unternehmen]



Literatur



GUM® PAROEX®

Für gesundes Zahnfleisch

✓ GUM® PAROEX® 0,06% CHX
Zahnpasta und Mundspülung
zur täglichen Pflege
von gereiztem Zahnfleisch

✓ GUM® PAROEX® 0,12% CHX
Zahngel
zur intervallartigen 2-Wochen-
Kur bei Zahnfleischproblemen



professional.SunstarGUM.com/de
service@de.sunstar.com

Parodontitis und Allgemeinerkrankungen

Wenn „Gammelfleisch“ zur Gefahr für die Allgemeingesundheit wird

Parodontitis in der Praxis ist Alltag. Die Aufklärung über Auswirkungen, die die Erkrankung des Zahnhalteapparats auf die gesamte Gesundheit haben kann, verschafft Praxisteams einen echten Mehrwert im Behandlungsgespräch. Aufklärung und Bewusstmachen sind das A und O, sowohl in der Prophylaxe und Behandlung als auch bei der optimalen Patientenversorgung. Wichtige Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen sind:

Redaktion

Wenn Bakterien Eiweiß verstoffwechseln, entstehen stinkende Abbauprodukte, sogenannte VSCs (Volatile Sulfur Compounds). Foetor ex ore (Mundgeruch) entsteht allgemein durch eine Vielzahl an verstoffwechselten Nahrungsbestandteilen, insbesondere auch über die Verstoffwechslung extern zugeführter eiweißhaltiger Nahrung. Eiweiße, die unter Luftabschluss gären können, riechen äußerst unangenehm und das Zahnfleisch kann zu „Gammelfleisch“ werden: nekrotisieren, absterben, von bestimmten (anaeroben gramnegativen) Bakterien verstoffwechselt werden. Dies geschieht vor allem in blutenden Zahnfleischtaschen, die nach und nach in Richtung Eiter und Parodontolyse „umkippen“. Bei Parodontitis wird aus dem Zahnfleisch und Zahnhalteapparat also im wahren Sinn „Gammelfleisch“.

Eine Parodontitis kann die Entstehung zahlreicher weiterer Krankheiten begünstigen: Diabetes, Schlaganfall, Herzinfarkt, erektile Dysfunktion, Schlafapnoe, Alzheimer oder Frühgeburten bei Schwangeren werden im Zusammenhang mit einer chronischen Parodontitis seit Jahrzehnten in der Wissenschaft diskutiert. Zahnverlust ist die maximal dentale Auswirkung im Mund – die Folgen für den Gesamtorganismus können aber noch viel weitreichender sein.

Praxistipps fürs Behandlungsgespräch – Selbstdiagnose für Patienten

Blutiger Schaum beim Zähneputzen

Wenn es beim Zähneputzen mit einer mittelharten Zahnbürste blutet, besteht immer ein Problem. Die Wundfläche bei einer ausgeprägten Parodontitis kann bis zu einem Handteller groß sein. Wer diese offene Wunde beispielsweise am offenen Knie hätte, würde sofort handeln. Da eine Parodontitis

jedoch bis zu einem gewissen Grad schmerzfrei verläuft, wird die entsprechende Wunde leicht ignoriert und bleibt häufig unbehandelt. Dies geschieht im Bereich der Mundhöhle, die an sich schon sehr keimbelastet ist. So gelangen Mundhöhlenkeime in die Blutbahn, was für die Allgemeingesundheit weitreichende Folgen haben kann. Diese Aspekte der Patientin oder dem Patienten zu vergegenwärtigen, erzeugt in der Regel eine eindrucksvolle Reaktion.



Geistlich

Als Teil der
routinemäßigen
Parodontalbehand-
lung und Zusatz-
behandlung nach
subgingivaler
Instrumentierung



Pocket-X® Gel



Einfach in der Anwendung. Doppelt in der Wirkung.

Vertrieb Deutschland:
Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH
76534 Baden-Baden | Schöckstraße 4
Tel. 07223 9624-0 | Fax 07223 9624-10
info.de@geistlich.com | www.geistlich.de

Hersteller: Tree of Life Pharma Ltd. | Israel

leading regeneration

Mundgeruch

Foetor ex ore, der wirklich in der Mundhöhle entsteht, ist häufig mit Parodontitis assoziiert. Von *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* verstoffwechseltes Eiweiß hat einen Geruch, der sich schon Studierenden eindrucksvoll einprägt (Demmer, 2008). Parodontologisch tätige Teams können mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit schon während des Patientengesprächs über den Ausatemgeruch die Verdachtsdiagnose Parodontitis stellen.

Zahnseide-Trick

Im Rahmen der allgemeinen zahnärztlichen Untersuchung oder im Rahmen der Mundhygieneaufklärung in der Prophylaxesitzung wird eine kurze Zahnseideninstruktion durchgeführt. Nachdem man die Zahnseide im Zahnzwischenraum hatte, hält man diesen Abschnitt der Zahnseide sehr knapp unter der Nase des Patienten. Wichtig dabei ist es, zu kommentieren, dass dies der Geruch des Zahnbelags im Zahnzwischenraum sei. Das wirkt.

Sichtbarer Zahnbelag

Sichtbarer Zahnbelag deutet fast immer auf eine Gingivitis hin. Patienten kommen meist mit frisch geputzten Zähnen in die Praxis. Ist im Folgenden initial Plaque sichtbar, kann dies ein Hinweis auf nicht ausreichende Mundhygienepflege sein. Patienten selbst können sogenannte Färbetabletten auf Erythrosin-Basis (Check) verwenden. Diese färben den nicht sichtbaren Zahnbelag an und können eine sinnvolle Unterstützung für die häusliche Zahnhygiene sein.

Pferdezähne

Die zu lang wirkenden Frontzähne sind ein weiterer Hinweis für eine fortgeschrittene Parodontitis. Für die zu Behandelnden ist dies ebenso oft eine eindrucksvolle Einsicht. Wenn der Zahnhalte- und der Knochenapparat sich soweit zurückgezogen haben, dass die Zähne zu lang erscheinen, ist definitiv eine zahnärztliche Behandlung vonnöten.

Zahnlockerung

Bemerken Patienten, dass sich Zähne schon gelockert haben, sich bewegen, lose sind, so ist das das letzte Kardinalsymptom für die Parodontitis in der Selbstdiagnose. Die Möglichkeit eines Zahnerhalts ist bei bestehender, spürbarer Lockerung von Zähnen bereits stark eingeschränkt. Der Verlust eines Zahns ist die drastischste primäre Folge einer nicht behandelten Parodontitis. In diesem Fall müssen die Patienten umfangreich aufgeklärt werden. Dazu gehört es ebenfalls, ihnen zu erklären, welche Auswirkungen ein Zahnverlust möglicherweise auf ihre Gesamtgesundheit haben kann. Dies ist oft ein sehr emotionaler Einschnitt.

Kamillenblüten-Zahncreme für gesundes Zahnfleisch

Natürliche Parodontitis-Prophylaxe leistet Aminomed, die Kamillenblüten-Zahncreme von Dr. Liebe mit antibakteriellen Inhaltsstoffen wie α -Bisabolol, Panthenol und dem Blütenextrakt der Echten Kamille. Um 68,5 Prozent reduziert sie die Tiefe der Zahnfleischtaschen,¹ in denen Parodontitis auslösende Keime siedeln können. Damit leistet sie einen

wesentlichen Beitrag dazu, dass Entzündungen und Parodontitis gar nicht erst entstehen können. Das spezielle Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid (insgesamt 1.450 ppmF) härtet den Zahnschmelz, beugt Karies vor und zeichnet sich durch eine sehr gute Bioverfügbarkeit aus.² Das enthaltene Aminfluorid sorgt bei zweimal täglicher Anwendung für die Reduktion des Schmerzempfindens. Durch die Anwendung der Kamillenblüten-Zahncreme Aminomed reduziert sich unter anderem das Schmerzempfinden an den Zähnen deutlich: Schon nach sieben Tagen ist es um 54,1 Prozent gesunken. Der RDA-Wert liegt bei sehr sanften 31.³ In einer Anwendungsstudie erhielt sie klinisch-dermatologisch und zahnmedizinisch das Testergebnis „sehr gut“. Aminomed ist bundesweit in allen Apotheken bestellbar und in ausgewählten Drogerien und im Lebensmittel Einzelhandel erhältlich (UVP des Herstellers: 2,79€/75 ml-Tube bzw. 63 Cent/15 ml-Tube)



kontakt.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG

Max-Lang-Straße 64

70771 Leinfelden-Echterdingen

Tel.: +49 711 7585779-11

www.drliede.de/kontakt

Literatur



FÜR DIE ERFOLGREICHE PROPHYLAXE

paroguard®

Patientenfreundliche
Mundspüllösung



5
Liter



REF 630 127 29,33 €*

Mira-2-Ton®

Plaquetest-
Lösung



bis zu
3x

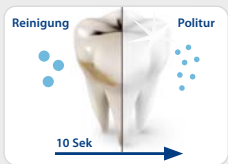
effektivere
PZR



REF 605 655 10,25 €*

Mira-Clin® hap

Polierpaste mit Hydroxylapatit

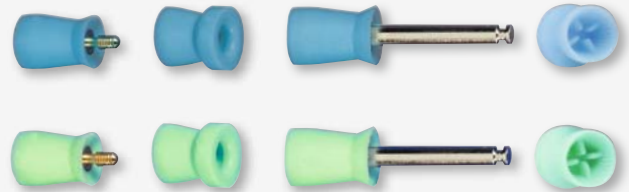


REF 605 654 8,09 €*

Prophy-Cup®

Gummikelche zur Prophylaxe

regular



soft

REF 605 830 - 605 835 14,04 €* 


Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sub-
und supragingivale Prophylaxebehandlung

SANFT & SICHER



>> 360° Insertmobilität

REF 455 015
3.920,55 €* 


Fit-N-Swipe

Selbstklebende Einmal-Reinigungs-
Trocknungspads für Handinstrumente




Maße: ca. 2 x 3 cm



REF 605 251
20,26 €* 



REF 605 252
20,26 €* 

* Ø Marktpreis



Gut gespült – optimal geschützt: Antiseptik und umfassende Kontrolle mit Chlorhexidin

PAROEX® – In-Office-Prophylaxe für Patienten und Praxisteam

Der Schutz der Mundgesundheit steht ganz oben auf der To-do-Liste in einer Zahnarztpraxis. Für die Plaquebekämpfung und Parodontitistherapie wird dabei häufig auf Chlorhexidin zurückgegriffen. Doch Chlorhexidin kann noch mehr als Antiseptik. Auch seine antibakterielle und antivirale Wirkung rückt immer mehr in den Fokus – und damit der Schutz von Patienten und zahnmedizinischem Fachpersonal gleichermaßen.

Redaktion

Prophylaxe Journal 6/23



Das PAROEX® 1,2mg/ml Mundwasser gibt es in der 5-Liter- und der 300-Milliliter-Flasche.

Knapp 45% der Erwachsenen leben mit einer moderaten Parodontitis.¹ In der Parodontitistherapie und zur Plaquebekämpfung bewährt sich bereits seit Jahrzehnten Chlorhexidin (CHX). CHX wirkt bakterizid sowie bakteriostatisch und bekämpft grampositive wie auch gramnegative Bakterien gleichermaßen.² Auf diese Weise kann eine erhebliche Reduktion der mikrobiellen Mundhöhlenflora erzielt werden.³

Mundspülung für umfassenden Schutz bei der Behandlung in der Praxis

Die optimale orale Antiseptik ist jedoch nicht das Einzige, das eine CHX-Mundspülung auszeichnet. Auch zur Verringerung der Viruslast bei Infektionen, wie beispielsweise SARS-

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

CoV-2, wird das Spülen mit einer antimikrobiellen Mundspülung als wirksame Methode diskutiert. Denn die orale Viruslast ist mit dem Schweregrad von COVID-19 assoziiert. Entsprechend könnte eine Reduktion der oralen Viruslast das Risiko einer Übertragung senken, dem vor allem zahnmedizinisches Personal ausgesetzt ist. Abschließende Daten für diese Hypothese sind aktuell noch nicht publiziert. Dennoch dient die präprozedurale Mundspülung dem allumfassenden Schutz von Patient und Behandler – nicht nur vor SARS-CoV-2.

Effektive Antiseptis mit 0,12% Chlorhexidin

Eine bewährte und wirksame Lösung für die präprozedurale Mundspülung ist das PAROEX® 1,2 mg/ml Mundwasser mit 1,2 mg Chlorhexidindigluconat (0,12% CHX). Es ist bis zu zwölf Stunden nach der Anwendung in der Mundhöhle aktiv und hemmt die Bildung von Plaque genauso gut wie eine 0,2%ige Spülung, da statt mit 10 ml mit 15 ml gespült wird. Der Vorteil: Aufgrund der niedrigeren Konzentration sinkt das Risiko für Verfärbungen an den Zähnen.⁴ PAROEX® 1,2 mg/ml Mundwasser kann auch zur unterstützenden Behandlung bei Mundschleimhautinfektionen und zur postoperativen Versorgung in der Stomatologie bei Erwachsenen und Kindern über sechs Jahren eingesetzt werden. Für die tägliche Anwendung in der Zahnarztpraxis ist es in der großen wirtschaftlichen Vorratsflasche (5 Liter) mit hygienischem Pumpspender verfügbar. Die Weiterbehandlung zu Hause können Patienten dann mit einer 300 ml-Flasche mit praktischem Dosierbecher übernehmen. Das zugelassene Arzneimittel ist freiverkäuflich, alkoholfrei und hat einen angenehmen Geschmack.

kontakt.

SUNSTAR Deutschland GmbH

Aiterfeld 1

79677 Schönau

service@de.sunstar.com

professional.sunstargum.com/de-de

Literatur



Infos zum Unternehmen



Anzeige

Privatpatient beim Zahnarzt – ohne Wartezeit – ohne Gesundheitsfragen



Professionelle Zahnreinigung

100% Kostenübernahme OHNE Begrenzung in Häufigkeit und Rechnungshöhe garantiert!

Das sogar bis zu den Höchstätzen der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ 3,5 fach).



250 € Bleaching-Bonus

Davon direkt 100 € in den ersten beiden Versicherungsjahren.
Dann 250 € alle 2 Versicherungsjahre.



Inklusive 100% Kostenübernahme

außer bei Vertragsabschluss bereits angeratener Behandlungen

Kunststofffüllungen
Wurzelbehandlungen
Parodontosebehandlungen
Knirscherschienen

sogar bis
GOZ 5,0 fach
inklusive FAL
(Funktions-
analyse)

Persönliche Beratung:
08121 / 76 09 500
service@privadent.de

EIN SERVICE
DER PRIVADENT GMBH

JETZT KOSTENFREI PATIENTEN-FLYER BESTELLEN



www.zahn-direkt.de



SOFORT 100% Kostenübernahme

- ✓ alle Zahnreinigungen
- ✓ inkl. Zahnfüllungen
- ✓ 250 € Bleaching-Bonus alle 2 Versicherungsjahre

nur 15,80 € / Monat
für alle ab 21 Jahren

Online
abschließen
www.zahn-direkt.de

EIN SERVICE
DER PRIVADENT GMBH

WWW.ZAHN-DIREKT.DE

Initiale und unterstützende Parodontitistherapie

Die Parodontitis gehört als „Volkskrankheit“ zum alltäglichen Behandlungsspektrum in vielen Zahnarztpraxen. Rechtzeitig diagnostiziert, können schwere Verläufe durch das richtige initiale Behandlungskonzept verhindert und bereits fortgeschrittene Fälle durch eine regelmäßige unterstützende Parodontitistherapie weiterbehandelt werden. Um bei beiden Behandlungskonzepten die Weichgewebsheilung zu fördern sowie die bakterielle Wiederbesiedlung des parodontalen Spalts zu hemmen, kann Pocket-X® Gel verwendet werden.¹ Das thermoaktive Gel kombiniert Hyaluronsäure, Poloxamer 407 und Octenidin erstmals in einem dentalen Produkt.

Redaktion

Parodontitis als klinische Herausforderung

Die Parodontitis ist eine chronische Erkrankung, die sich auf den gesamten Zahnhalteapparat ausdehnen kann. So können, je nach Ausprägung, neben den weichgewebigen Strukturen und dem parodontalen Faserapparat auch der Wurzelzement und der Alveolarknochen in Mitleidenschaft gezogen werden. Die durch eine Parodontitis fortschreitende Schädigung der parodontalen Gewebe, die sich durch den Verlust an klinischem Attachmentlevel und nachweisbarem Knochenabbau, die Ausbildung parodontaler Taschen und gingivaler Blutung diagnostizieren lässt, kann unbehandelt zum Zahnverlust führen. Oft können schwere Verläufe als vermeid- und therapierbar eingestuft werden. Grundvoraussetzung hierfür sind, neben der rechtzeitigen Diagnose, ein gut ausgebildetes Behandlungsteam, ein entsprechender Behandlungsplan sowie die richtige Aufklärung und Compliance der Patienten. Um eine chirurgische Parodontitistherapie oder weitere operative Folgemaßnahmen zu vermeiden, muss es ein Ziel parodontologisch tätiger Zahnärzte sein, das Fortschreiten einer Parodontitis bei der Behandlung einzuschränken oder zu verhindern. Gleiches gilt bei der langfristigen unterstützenden Parodontitistherapie. Insbesondere im Verlauf nichtchirurgischer Behandlungen, unter anderem durch die subgingivale Instrumentierung, werden Bakterien und erkranktes Gewebe aus dem Parodontalspalt entfernt und dadurch die körpereigene Heilung der entstandenen Defekte unterstützt.

Was ist Pocket-X® Gel?

Pocket-X® Gel wurde speziell zur Behandlung nach subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der initialen sowie der unterstützenden Parodontitistherapie entwickelt. Um sowohl die Heilung der Gingiva zu unterstützen als auch die bakte-

rielle Wiederbesiedlung des parodontalen Spalts zu verhindern, werden in Pocket-X® Gel erstmalig die drei Inhaltsstoffe Hyaluronsäure, Poloxamer 407 und Octenidin in einem Dentalprodukt kombiniert.

Vorteile und Besonderheiten

Das thermoaktive Material, das sich dünnflüssig in den Parodontalspalt applizieren lässt und so auch schwer zugäng-



liche Areale erreicht, geliert bei Körpertemperatur in wenigen Sekunden in der Tasche.² Die Gelierung verringert die Gefahr der Ausspülung durch Sulkusflüssigkeit und erspart dem Patienten ein unangenehmes Fremdkörpergefühl nach der Applikation. Gemeinsam mit der Hyaluronsäure bildet das gelierte Poloxamer 407 eine temporäre physikalische Barriere gegen das erneute Eindringen von Bakterien in die parodontale Tasche und fördert die Wundheilung.³ Octenidin ist der antimikrobielle Teil des Konservierungssystems von Pocket-X® Gel und verhindert die Verunreinigung des Gels.

Hirsch et al. zeigten in einer klinischen Studie, dass die Taschensondierungstiefe, das Bluten auf Sondieren, das klinische Attachmentlevel und die Anzahl geschlossener parodontaler Taschen durch die zusätzliche Anwendung von Pocket-X® Gel nach subgingivaler Instrumentierung deutlich verbessert werden konnten.¹ Neben den nachgewiesenen klinischen Effekten liegt ein weiterer Vorteil des Produktes in der schnellen und einfachen Anwendung. Pocket-X® Gel muss nicht angemischt oder mit anderen Produkten kombiniert werden. Es kann nach der subgingivalen Instrumentierung direkt aus der Spritze in die parodontale Tasche appliziert werden und ist an das Fachpersonal delegierbar.

Fazit

Pocket-X® Gel kann helfen, Patienten in der nicht-chirurgischen Phase zu halten und weitere aufwendige Maßnahmen zu verhindern. In der langfristigen unterstützenden Parodontitistherapie ist Pocket-X® Gel eine wichtige Ergänzung, um einem weiteren Fortschreiten der Parodontitis vorzubeugen.

Hersteller Pocket-X® Gel:
Tree of Life Pharma Ltd., P.O.B 779, Lod, Israel

kontakt.

Geistlich Biomaterials
Vertriebsgesellschaft mbH
Schöckstraße 4
76534 Baden-Baden
Tel.: +49 7223 9624-0
www.geistlich.de

Literatur



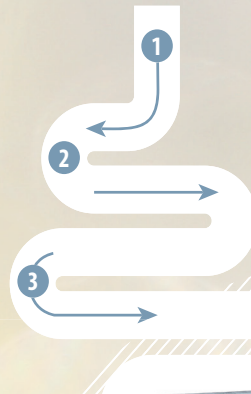
Infos zum Unternehmen



hypo-A
Premium Orthomolekularia

Darmgesundheit¹ für Ihre Liebsten

Ob als Geschenk zu Weihnachten oder als Pflegeplus zum Start ins neue Jahr: Mit der Darmpflege von hypo-A vertrauen Sie wie zahlreiche Ihrer Kollegen auf ein seit 25 Jahren bewährtes Konzept.



Darmpflege in 3 Phasen:

1. Allgemeiner Zellschutz² mit REHA 1
2. Dünndarmpflege¹ mit ODS 1A
3. Dickdarmpflege³ mit ODS 2



416,80 €

ab 234,34 €⁴

Sparen Sie über 180 €
gegenüber der UVP.⁴

Weihnachts-Angebot: shop.hypo-a.de

hypo-A GmbH, Tel. +49 (0)451 307 21 21, info@hypo-a.de

¹ Vitamin A trägt zur Erhaltung normaler Schleimhäute bei. ² Vitamin E trägt dazu bei, die Zellen vor oxidativem Stress zu schützen. ³ Calcium trägt zur normalen Funktion von Verdauungsenzymen bei. ⁴ Rabatt gültig vom 01.12.2023-31.01.2024 im hypo-A Onlineshop. Aktionsware ist vom Umtausch ausgeschlossen. Bei Vorkasse oder Bankeinzug im hypo-A Onlineshop.

Erste Studie zum Sexualdimorphismus in Milchzähnen

Forscher am Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana haben kürzlich eine neue Studie in der Fachzeitschrift *Anthropological Science* über den Sexualdimorphismus veröffentlicht. Dabei untersuchten sie die Unterschiede zwischen den Milchzähnen von Jungen und Mädchen. Durch den Einsatz von virtueller Anthropologie und 3D-Digitalmodellen stellten sie fest, dass es bei den Milchzähnen weniger Sexualdimorphismus gibt als bei den bleibenden Zähnen. „Das Dentin als lebendes Gewebe, das auf Reize und biologische Signale reagieren kann, könnte empfindlich auf Veränderungen der Konzentrationen von Sexualhormonen reagieren und somit eine entscheidendere Rolle beim Auftreten von Sexualdimorphismus in der bleibenden Dentition spielen als bisher anerkannt“, erklärt Elena Gil Donoso, die Hauptautorin dieser Forschung. Die Untersuchung des Sexualdimorphismus liefert bedeutende Erkenntnisse über die evolutionären Prozesse, die die physischen und Verhaltensmerkmale von Arten geprägt haben. Darüber hinaus stellt sie einen grundlegenden Schritt in der Entwicklung von Geschlechtsbestimmungsmethoden

in den forensischen Wissenschaften dar. Im Vergleich zu früheren Studien an bleibenden Zähnen zeigte die Analyse der Milchzähne einen mäßigen Sexualdimorphismus. Es ist jedoch nicht möglich, eine Geschlechtsbestimmungstechnik, die für bleibende Zähne entwickelt wurde, auf Milchzähne zu übertragen, da die geschlechtsspezifischen Unterschiede im Dentin geringer ausfallen.

Die Ratón Pérez Collection, eine umfangreiche Sammlung von Milchzähnen, spielt eine entscheidende Rolle bei der Untersuchung der Variabilität der menschlichen Spezies. Die Sammlung wurde 2014 geschaffen und ist seitdem durch Spenden aus Spanien und dem Ausland gewachsen. Sie umfasst derzeit über 4.500 Zahnteile. García Campos betont, dass diese Sammlung es ermöglichen wird, weitere Studien zur dentalen Anthropologie durchzuführen und dabei Studenten als Teilnehmer einzubeziehen, um zukünftige Generationen von Forschern auszubilden.

Quellen: Centro Nacional de Investigación sobre la Evolución Humana (CENIEH), ZWP online





© Maksym Povorotnik - stock.adobe.com

Neuer Test zur Früherkennung von Gingivitis

Forscher der Universität von Cincinnati haben einen Test entwickelt, der Verbraucher frühzeitig vor Zahnfleischerkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis warnen kann. Das Team unter der Leitung von Andrew Steckl, Professor am College of Engineering and Applied Science der UC, kooperierte mit Procter & Gamble Co. und veröffentlichte die Studienergebnisse in *Sensors and Diagnostics*.

Die Studie konzentrierte sich auf die Verwendung von Speichel als Biomaterial für die Diagnose von Gingivitis. Speichel bietet den Vorteil, leicht zugänglich zu sein, allerdings ist Speichel eine komplexe Flüssigkeit, die eine präzise Selektivität und Sensitivität erfordert. Die Forscher behandelten die Speichelproben vor der Untersuchung, um Störeinflüsse zu minimieren, und entwickelten einen Test, der Antikörper zur Erkennung der Endotoxine in den für Gingivitis verantwortlichen Bakterien verwendet.

Die Ergebnisse zeigten vielversprechende Ansätze für die Früherkennung von Zahnfleischerkrankungen, die nicht nur zur Mundgesundheit, sondern auch zur Gesundheit des gesamten Körpers beitragen können, da Bakterien aus Gingivitis schwerwiegende gesundheitliche Probleme wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen können.

Die Entwicklung solcher Diagnosegeräte für den Heimgebrauch ist Teil eines wachsenden Trends in der Gesundheitsbranche, bei dem Verbraucher ihre Gesundheit zunehmend mit neuer Technologie überwachen können. Die Autoren der Studie sehen ein großes Potenzial für zukünftige Verbraucherprodukte auf diesem Gebiet.

Quellen: University of Cincinnati, ZWP online

#reingehört-Folge mit Chris Fengler zum Fachkräftemangel

#reingehört Podcast



ZWP ONLINE
www.zwp-online.info

Fachkräftemangel:
Über Strategien, die passenden
Praxismitarbeiter zu finden

Im Gespräch mit
Chris Fengler

#reingehört

Menschlich und fachlich passendes Praxispersonal zu finden, wird in Zeiten des Fachkräftemangels immer mehr zur Herausforderung. Kommt es dann zu akutem Personalbedarf in der Praxis, ist eine Stellenanzeige schnell geschaltet – doch wie nachhaltig und effektiv ist das für den langfristigen Praxiserfolg? Der Betriebswirt Chris Fengler hat es sich vor über fünf Jahren genau hier zur Aufgabe gemacht, Praxisinhabern unter die Arme zu greifen – als Experte für psychologisches Mitarbeitermarketing kennt er Schwachstellen und Möglichkeiten auf dem Personalmarkt zum Recruiting medizinischer Fachkräfte. Über die Entwicklung des Fachkräftemangels und konkrete Strategien zur Personalgewinnung sowie zum Aufbau der eigenen Arbeitgebermarke spricht Chris Fengler in der aktuellen Folge von #reingehört.

Zahnaufhellung mit LED-Technologie für zu Hause

Patient 1



P O L A L I G H T

Es ist sehr einfach in seiner Anwendung und schnell wirksam, für weißere Zähne in nur fünf Tagen.

Die Durchgänge werden hintereinander durchgeführt. Mit meinen Patienten starte ich mit zweimal zehn Minuten. Wenn keine Empfindlichkeiten auftreten, variiert man mit zweimal 15 Minuten. Empfindlichkeiten der Zähne werden durch die hohen Wasseranteile und die einzigartige Mischung von Zusatzstoffen vermieden.

Patient 2



P O L A L I G H T

Mit einer Anwendung von 20 Minuten pro Tag erzielt man schon ein sehr schönes Ergebnis. Nach Abschluss der Behandlung kann man bis zu drei Nuancen erzielen.

Das Set beinhaltet ein LED-Mundstück zum Wiederaufladen und zusätzlich vier Pola Day Spritzen mit 6% Wasserstoffperoxid.



Meine Patienten und ich sind von Pola Light sehr begeistert. Überzeugen Sie sich selbst!

kontakt.

Tanja Nielges (ZMF)
Praxis Alexander Wolinsky
47877 Willich
Tel.: +49 2154 92500
info@zahnarzt-wolinsky.de
www.zahnarzt-wolinsky.de

SDI
Germany
[Infos zum
Unternehmen]



Hol dir dein BOOSTER- = UPDATE

mit dem wöchentlichen Newsletter für die *Zahnärztliche Assistenz*.

JETZT ABONNIEREN!



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info



Die aktuellen Newsletter sind auch online einsehbar – ganz **ohne Anmeldung** und Verpflichtung.

Einfach den QR-Code scannen, Newsletter auswählen und selbst überzeugen.

Probiotika: Nur etwas für Erkrankte?

Die Evidenz ist eindeutig: Gingivitis kann durch regelmäßige Probiotikagaben um mehr als 50 Prozent reduziert werden – und dies bereits nach zweiwöchiger Anwendung. Zudem zeigen aktuelle Studien der Gensequenzierung, dass das Ausgangsmikrobiom vor einer AIT bei PA bis Stadium III einen wichtigeren Einfluss auf das Behandlungsergebnis hat als die Kombination der AIT mit einer systemischen Antibiose.

Univ.-Prof. Dr. Rainer Hahn



Prof. Dr. Rainer Hahn
Zahnmediziner
Internationale Dentalschau 2023



Fakt ist eines: Probiotika, wie z.B. OraLactin Lutschpastillen oder Sachets, sollten bei einer AIT begleitend angewendet werden, am besten 14 Tage vor und 14 Tage nach der Behandlung. Das Wirkprinzip ist einleuchtend: Lebende Bakterien, meist Lactobazillen, in den Zubereitungen der oralen Probiotika bilden Stoffwechselprodukte wie Bacteriocine, die das Wachstum der parodontalen Pathobionten hemmen, ohne die gesundheitsfördernden Keime negativ zu beeinflussen. Bei OraLactin speziell gibt es noch zusätzlich Bifidobakterien, die die Barrierefunktion des Saumepithels stärken und somit die erste Stufe der Immunabwehr verbessern. Nebenwirkungen in der Anwendung gibt es keine. Im Gegenteil, die Bakterien wirken auch positiv auf das Darmmikrobiom. Orale Probiotika eignen sich daher auch bestens zur Prävention von Karies und Parodontitis wie auch zur Vorbeugung periimplantärer Erkrankungen von Patienten, welche keine Krankheitssymptome aufweisen. Lebende probiotische Bakterien können in flüssigen Medien wie Zahnpasta oder Mundspüllösungen nicht stabilisiert werden – deren Signalstoffe jedoch schon. OraLactin Zahnpasta und Mundspülung enthalten die bakteriellen Signalstoffe inaktivierter Bakterien als sogenannte Postbiotika. Das Wirkprinzip ist analog, Pathobionten werden selektiv gehemmt und die gesunde Mund- und Taschenflora kann bei Erkrankten regeneriert und bei Gesunden stabilisiert werden. Und dies täglich beim normalen Zähneputzen bzw. Mundspülen.

Interessant sind die bei diesen Produkten zusätzlich beigefügten Präbiotika. Hierbei handelt es sich um natürliche Nährstoffe (Ballaststoffe und Aminosäuren), die das Wachstum der gesundheitsfördernden Keime selektiv unterstützen. Zusammen mit den Postbiotika beschleunigen diese die Einstellung eines gesunden oralen Mikrobioms. Durch die Anwendung dieser Zahnpflegeprodukte wird die Entwicklung von gesundheitsrelevanten Keimen im Mund unterstützt, insbesondere von nitratreduzierenden Bakterien, die wichtige Signalmoleküle zur Vorbeugung von Bluthochdruck und Diabetes produzieren. Die gezielte Zugabe von Kaliumnitrat zu diesen Zahnpflegeprodukten verstärkt diese Effekte zusätzlich.

Zusammenfassend scheinen orale Probiotika, wie auch prä- und postbiotische Zahnpflegeprodukte, einen sehr wichtigen Einfluss zur Regeneration krankheitsassoziierter dysbiotischer Mund- und Taschenflora zu haben, aber auch die gesunde orale Mundflora nachhaltig zu stabilisieren.

kontakt.

Univ.-Prof. Dr. Rainer Hahn

Leiter der Abteilung Prävention an der Danube Private University (DPU) Krems, Österreich

Infos zum Autor



MUND HYGIENETAG 2024

8./9. NOVEMBER 2024
DÜSSELDORF

SAVE THE
DATE

www.mundhygienetag.de



Symbiose und Erhalt der „guten Bakterien“

In der Vergangenheit lag die Konzentration in der PA-Therapie auf der vollumfänglichen Eliminierung sämtlicher Keime. Heute wissen wir jedoch, dass wir in Symbiose mit vielen positiven Bakterien im Mundraum leben. Töten wir alle Bakterien regelmäßig ab, so schaden wir uns zu einem Teil auch selbst. Damit gezielt nur die negativen, anaeroben Bakterien bekämpft werden, wurde OXYSAFE Gel Professional entwickelt. Diese patentierte Technologie auf Aktivsauerstoffbasis (Kohlenwasserstoff-Oxoborat-Komplex) wird durch Kontakt mit der Schleimhaut aktiviert, eliminiert ausschließlich die gramnegativen anaeroben Bakterien und erhält das restliche Keimspektrum. Das mit Sauerstoff angereicherte Mikromilieu besitzt einen positiven Effekt auf die Behandlung entzündeter Zahnfleischtaschen und beschleunigt nachweislich die Wundheilung. Das Produkt unterstützt durch seinen erhöhten Sauerstoffanteil sowohl die antibakterielle und fungizide Wirkung als auch die Regeneration von entzündetem Gewebe. Dabei schützt es die Mundflora, ohne die Mukosazellen oder Osteoblasten anzugreifen.¹ OXYSAFE Professional eignet sich ideal für den begleitenden Einsatz in der Antiinfektiösen Therapie (AIT) und der unterstützenden Parodontitistherapie (UPT). Das Gel erzielt hervorragende klinische Ergebnisse und lässt sich delegiert durch die professionelle Prophylaxefachkraft in die Therapie integrieren.



1 Berendsen et al. (2014) Ardox-X® adjunctive topical active oxygen application in periodontitis and peri-implantitis - a pilot study, 2-18.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
 Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de



Alles andere als einseitig

Mit dem neuen MyLunos Duo® Kombigerät präsentiert Dürr Dental das neueste Mitglied der Produktfamilie des Lunos® Prophylaxesystems. Das neue Standgerät ermöglicht eine umfassende Zahnreinigung bei hoch flexibler und bedarfsgerechter Anwendung je nach Patientenfall. Besonders vielfältig reichen die Einsatzbereiche von der supra- und subgingivalen Konkrement- und Zahnsteinentfernung durch Ultraschall bis hin zur Entfernung von Verfärbungen und Biofilm mit dem Pulverstrahl. Das MyLunos Duo® vereint gleich mehrere Funktionen in nur einem Gerät, die sich schnell und intuitiv ansteuern lassen. Die vielfältigen Anwendungs- und Einstellmöglichkeiten bieten dem Behandler einen großen Spielraum in der Auswahl der Therapiemethoden. Während einer Prophylaxesitzung kann je nach Bedarf zwischen supra- und subgingivaler Pulverstrahlanwendung über die Funktionen „Supra“ und „Perio“ umgestellt werden. Hierfür stehen zwei verschiedene Düsen zur Verfügung, die sich jeweils um 360° drehen lassen. Dies ermöglicht einen leichteren Zugang zu schwer erreichbaren Stellen im Patientenmund. Die Marke Lunos® von Dürr Dental steht für aufeinander abgestimmte Produkte, eingebunden in ein System. Für nahezu alle Arbeitsschritte der Prophylaxebehandlung bietet Lunos® Geräte, Verbrauchsmaterialien und sinnvolles Zubehör – alles aus einer Hand. Weitere Informationen unter: www.lunos-dental.com



DÜRR DENTAL SE · info@duerrdental.com · www.duerrdental.com



Erfolgreiche Online-Schulung zur Zunge!

Die Medical School 11 hat mit dem Aktionsprogramm „Liebe Deine Zunge“ den Nerv der Zeit getroffen. Die kostenlose Schulungsplattform rückt die Bedeutung der Zunge für die Mund- und Allgemeingesundheit in den Fokus und will so gezielt aufklären und zur professionellen Zungenreinigung in der Praxis motivieren. Auch wenn bekannt ist, dass sich über 60 Prozent aller Bakterien auf der Zunge befinden und dort ein gefährliches Reservoir für Erkrankungen an Zähnen und Zahnfleisch sowie für Mundgeruch bilden, führen Prophylaxefachkräfte die professionelle Zungenreinigung in der Praxis nicht immer durch. Wichtig ist hierbei insbesondere die atraumatische Reinigung – gerade bei der falschen Anwendung von Pulver-Wasser-Strahl in der Zungenreinigung kann es zu unangenehmen Mikrotraumata kommen. Hier möchte die Medical School 11 ansetzen und zu mehr Aufklärung zur sachgerechten Anwendung führen. Zielgruppe für diese Lernplattform sind alle, die sich mit der Mundpflege professionell auseinandersetzen: ZFAs, ZMPs, ZMFs, DHs und natürlich Zahnärzte. Seit dem Start haben über 2.000 Prophylaxefachkräfte die kostenfreie Schulungsplattform genutzt. Bei Registrierung ist es zudem möglich, den Kurs zum „ZungenProphy“ mit einem Zertifikat abzuschließen. Der Kurs selbst dauert insgesamt etwa zweieinhalb Stunden und kann in mehreren einzelnen Etappen absolviert werden. Inzwischen haben über 400 Zahnmedizinische Fachkräfte diese Möglichkeit genutzt und sich dadurch für ein kostenloses Praxismarketing-Paket qualifiziert.



Medical School 11
Tel.: +49 6221 649971-0
www.liebedeinezunge.de

Website



Kostenerstattung für PA und Endo ohne Limit



Die privadent GmbH bietet in ihrer neuen Prophylaxeabsicherung nicht nur die vollständige Kostenübernahme der professionellen Zahnreinigung (PZR) ohne Begrenzung auf Anzahl oder Kosten. Ab sofort werden auch die Kosten für Parodontitis- und Endo-Behandlungen sowie Kunststofffüllungen und Aufbisschienen zu 100 Prozent bis GOZ-Faktor 5,0-fach erstattet.

Alle Informationen erhalten Interessierte unter:
www.zahn-direkt.de, service@privadent.de oder
Tel.: +49 8121 7609500.



Neues Prophylaxepulver für die supragingivale Anwendung

Das neue SOFT pearl Prophylaxepulver von NSK entfernt auf schonende Weise sämtliche Verfärbungen im supragingivalen Bereich – mit besonderen Stärken bei leichten und mittleren Verfärbungen. Durch den angenehmen Glycin-Geschmack konnte auf die Beigabe von Geschmacksstoffen verzichtet werden, weswegen das Prophylaxepulver hervorragend für die Behandlung von Kindern und Allergikern geeignet ist. Durch seine mittlere Partikelgröße von 65 µm entfernt SOFT pearl Ablagerungen und Plaque äußerst effektiv. Aufgrund seiner homogenen Partikelgröße wird das Pulver mit einer konstanten Strömungsenergie auf die Zahnoberfläche aufgetragen, wodurch ein schönes und gleichmäßiges Ergebnis erzielt wird. SOFT pearl von NSK ist ab sofort über den Handel erhältlich oder im NSK Dentalwebshop bestellbar.

NSK EUROPE GMBH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

Infos zum Unternehmen



Matthias Schweighöfer zeigt, wie 20-mal effektiveres Zähneputzen¹ geht



Charmant motiviert Schweighöfer die Verwender der Handzahnbürste zum Wechsel auf die Philips Sonicare Schallzahnbürste. Mit seiner Empfehlung ist Matthias Schweighöfer nicht allein – die Philips Sonicare ist die am häufigsten von Zahnärzten empfohlene Schallzahnbürstenmarke weltweit. Unterstützung bekommt die Schweighöfer-Kampagne auch aus den Fachkreisen. Für Prof. Dr. Michael J. Noack weisen die Daten der Deutschen Mundgesundheitsstudie darauf hin, dass diejenigen, die eine elektrische Zahnbürste benutzen, weniger Karies und Gingivitis aufweisen als Nutzer von Handzahnbürsten.² Bei der Präsentation des Fernsehspots verriet Publikumsliebbling Matthias Schweighöfer, dass er diese Erfahrung ebenfalls gesammelt hat: Er schätzt insbesondere die Mühelosigkeit beim Zähneputzen und das saubere Ergebnis. Seit dem 8. November 2023 unterstützt die Kampagne die Patientenberatung in den Praxen mit TV-Spots, Anzeigen und Berichten in Deutschland, Österreich und der Schweiz.

¹ In Bezug auf die Plaque-Entfernung mit einer DiamondClean und dem A3 Bürstenkopf

² www.idz.institute/publikationen/buecher/fuenfte-deutsche-mundgesundheitsstudie-dms-v/

Quelle: Philips Sonicare

Gesundes Weihnachtsgeschenk für Familie, Patienten und Kollegen



Sie sind auf der Suche nach einem besonderen Weihnachtsgeschenk? Der Arzt Peter-Hansen Volkmann ist Entwickler der balanzierten Diät Itis-Protect bei Parodontitis. Mit seinem Buch „Darm gesund – Mensch gesund! Ganz einfach!“ bringt er die ganzheitliche Gesundheit unter den Weihnachtsbaum und begleitet Sie mit Praxistipps und aktuellen Forschungsergebnissen in ein gesundes Jahr 2024. Was macht uns heute krank, wie wichtig sind Darm und Mikrobiom für unsere Gesundheit und welchen Einfluss haben Mikronährstoffe auch auf die Zahngesundheit? In dem übersichtlichen Nachschlagewerk finden Sie dazu Antworten, konkrete Tipps und Informationen von Allergie über die Halswirbelsäule bis zu den Zähnen. Eine Lektüre für alle, die über den zahnmedizinischen Tellerrand hinausschauen wollen, und ein toller Tipp für Ihre Patienten, die unter Parodontitis, CMD, Zahnmaterial-Intoleranz und NICO oder anderen chronischen Erkrankungen leiden. Das Buch „Darm gesund – Mensch gesund! Ganz einfach!“ erhalten Sie für 15 Euro unter www.vbn-verlag.de oder per E-Mail an info@vbn-verlag.de

VBN-Verlag Lübeck · info@vbn-verlag.de · www.vbn-verlag.de



Therapielücke zwischen Frühläsion und Karies sinnvoll schließen



CURODONT REPAIR (vVardis, Schweiz) heißt das Produkt, mit dem sich fortan White Spots und kariöse Frühläsionen kurieren lassen können. Da diese Innovation nicht invasiv und schmerzfrei ist, eignet sie sich für alle Patienten und Altersgruppen. Zudem kann eine Initialanwendung jederzeit begonnen werden – beispielsweise müssen Brackets nicht erst abgenommen werden. CURODONT REPAIR ist von jedem Kliniker über die KFO-Praxis oder auch während der normalen PZR durch die Prophylaxefachkraft oder Dentalhygienikerin anwendbar. Auf einem wissenschaftlichen Vortrag in Hamburg präsentierte Professor Dr. Alexander Welk (Universität Greifswald) eindrucksvoll, dass es für früherkannte Kariesläsionen und White Spots eine Alternative zur reinen Behandlung durch Fluoridierung gibt. In der durchgeführten Studie konnte aufgezeigt werden, dass durch eine Therapie mittels

Peptidtechnologie eine Matrixbildung im Zahnschmelz erfolgen kann. Diese zieht im Anschluss über Wochen hinweg Kalzium und Phosphationen aus dem Speichel an, lagert diese ein und bildet auf diese Weise neues, eigenes Hydroxylapatit aus. Frühe Kariesläsionen lassen sich auf diese Weise biomimetrisch wieder verschließen. Die Studien wurden mit dem Produkt CURODONT REPAIR (vVardis, Schweiz) durchgeführt, welches in Deutschland durch die Zantomed GmbH vertrieben wird.

Zantomed GmbH · Tel.: +49 203 607998-0 · www.zantomed.de



**Update
Blutkonzentrate**



1. März 2024 · Unna
18. April 2024 · Frankfurt am Main
26. April 2024 · Trier
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.update-blutkonzentrate.de



**Unnaer Forum
für Innovative Zahnmedizin**



1./2. März 2024
Unna
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.unnaer-forum.de



**Update
QM/Hygiene/
Dokumentation**



1./2. März 2024 · Unna
19./20. April 2024 · Frankfurt am Main
27. April 2024 · Trier
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de



Save the date

**Präventionskongress
der DGPZM**

19./20. April 2024
Frankfurt am Main
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praeventionskongress.info



Save the date

**MUNDHYGIENETAG
2024**

8./9. November 2024
Düsseldorf
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.mundhygienetag.de

Mehr Veranstaltungen: oemus.com

Impressum

Verleger:
Torsten R. Oemus

Verlag:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Deutsche Bank AG Leipzig
IBAN: DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC: DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD:
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Produktmanagement:
Simon Guse
Tel.: +49 341 48474-225
s.guse@oemus-media.de

Chefredaktion:
Katja Kupfer
Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Redaktion:
John Cisnik
Tel.: +49 341 48474-148
j.cisnik@oemus-media.de

Wissenschaftlicher Beirat:
Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

Erscheinungsweise/Auflage:
Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2023 in einer Druckauflage von 5.000 Exemplaren mit 6 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):
Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:
Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



SEMINARE FÜR DAS PRAXISTEAM

UPDATE

QM | DOKUMENTATION | HYGIENE

2024
Unna · Frankfurt am Main · Trier ·
Rostock-Warnemünde · Wiesbaden

**HIER
ANMELDEN**

www.praxisteam-kurse.de



© BalanceFormCreative/shutterstock.com

PATIENTEN LIEBEN GBT!

DIE «GUIDED BIOFILM THERAPY» **GBT** IST EIN EVIDENZBASIERTES, INDIKATIONSORIENTIERTES, SYSTEMATISCHES UND MODULARES PROTOKOLL FÜR PRÄVENTION, PROPHYLAXE UND THERAPIE.



"I FEEL GOOD"

- ▶ NUR DAS ALLERBESTE FÜR MEINE PATIENTEN
- ▶ NUR DIE SCHWEIZER ORIGINALE

EMS 
MAKE ME SMILE.