

PJ

PROPHYLAXE JOURNAL 1/24
Parodontologie und präventive Zahnheilkunde



**UND
DAS IST
ERST DER
ANFANG**



NEU!

LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

MULTITALENT

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

Gesunde Zähne ein Leben lang



Liebe Kolleginnen und Kollegen

Kinder werden mit gesunden Zähnen geboren, und eigentlich könnten sie auch gesund bleiben. Während dies im bleibenden Gebiss inzwischen gut gelingt und Jugendliche sowie junge Erwachsene in Deutschland im globalen Vergleich Spitzenwerte bei der oralen Gesundheit aufweisen, ist dies im Milchgebiss leider noch nicht so. Dieselben Eltern und zahnärztlichen Teams bekommen für die permanente Dentition von Hans eine exzellente Prävention hin, während es also im gleichen Versorgungssystem mit den Milchzähnen bei Hänschen nicht so gut funktioniert.

Primär liegt dies daran, dass Kinderzahnheilkunde in den deutschen Universitäten, der Approbationsordnung und dem Versicherungssystem im globalen Vergleich unterentwickelt war und ist. Dabei umfasst die zahnärztliche Betreuung vom ersten Zahn an Prävention, Diagnostik und Frühbehandlung, die in einem evidenzbasierten und partizipativen Gesamtkonzept eingebettet sein sollten, das auch Grunderkrankungen, Dysgnathien und Funktion sowie der Betreuungssituation einschließlich dem Erkennen von Entwicklungsstörungen und Kindesmisshandlung beinhaltet.

Im Interesse unserer Kinder sollten wir im neuen Jahr dieses Feld systematischer professionell entwickeln.

Viel Erfolg bei der Umsetzung und viel Spaß beim Lesen der neuen Ausgabe!

Ihnen alles Gute für 2024.

Ihr Christian Splieth

Prof. Dr. Chr. H. Splieth
komm. Direktor der Poliklinik
für Zahnerhaltung,
Parodontologie, Endodontologie,
Präventive Zahnmedizin
und Kinderzahnheilkunde
Universität Greifswald

Infos
zum Autor



Editorial

- 3 Gesunde Zähne ein Leben lang
Prof. Dr. Christian H. Splieth

Fachbeitrag

- 6 Mundgesundheit und Dialyse – ein Dauerthema ohne klare Lösungskonzepte
Priv.-Doz. Dr. med. dent. Gerhard Schmalz,
Dr. med. Jonathan de Fallois,
Prof. Dr. med. Thomas Ebert,
Dr. med. dent. Deborah Kreher
- 12 Warum Frauen und Männer unterschiedliche Therapien brauchen
Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek
- 18 „Kleine Ablenkungsmanöver und Helferlein, die uns im Praxisalltag unterstützen“
DH Sabrina Dogan

Praxismanagement

- 22 Gedacht heißt nicht gesagt – Gesagt heißt nicht gehört
Gudrun Mentel

Praxisbericht

- 26 SDI Pola Office
Stefanie Ulbrich/Iserlohn
- 28 Wenn der Speichelfluss versiegt
Elke Schilling

Markt | Produktporträt

- 30 Hocheffektiv und ultrasant durch Natur-Perl-System

Markt | Interview

- 34 Probiotika für den Mund ... und damit für die Allgemeingesundheit
Dominik Bosse

BVZP intern

- 36 BVZP – ein Verband stellt sich vor

News

- 38 3 Jahrzehnte × 3 Passionen:
Print, online & Event

39 Events

- 40 Prophylaxekonzepte im April 2024 in Frankfurt am Main
- 41 Prophylaxe 2.0 im Norden

42 Termine/Impressum

Titelbild: © SDI Germany GmbH

Anzeige

Sie möchten gerne einem breiten Fachpublikum interessante Techniken und besondere Fälle präsentieren?

Teilen Sie Ihr Wissen und werden Sie Autor/-in.

Nehmen Sie jetzt Kontakt mit unserer Redaktion auf.



Katja Kupfer
Fachredaktion
Zahnmedizin/Klinik/Anwender
kupfer@oemus-media.de



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 10,27 €*

Mira-Clin® hap

Polierpaste mit Hydroxylapatit

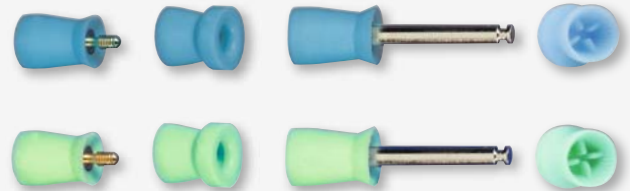


REF 605 654 8,42 €*

Prophy-Cup®

Gummikelche zur Prophylaxe

regular



soft

REF 605 830 - 605 835 14,23 €*

Cavitron® 300

Magnetostriktiver Ultraschall-Scaler für die sub-
und supragingivale Prophylaxebehandlung

SANFT & SICHER



>> 360° Insertmobilität

REF 455 015
4.138,26 €*

Fit-N-Swipe

Selbstklebende Einmal-Reinigungspads/
Trocknungspads für Handinstrumente



Maße: ca. 2 x 3 cm



REF 605 251
20,26 €*



REF 605 252
20,49 €*

* Ø Marktpreis



Mundgesundheit und Dialyse – ein Dauerthema ohne klare Lösungskonzepte

Orale Erkrankungen und deren Begleiterscheinungen kommen bei Dialysepatient/-innen besonders häufig vor und stellen eine große Herausforderung in der Behandlung sowie Prävention dar. Dieser Fachbeitrag soll den aktuellen Stand hierzu reflektieren und Ansätze für Lösungen aufzeigen.

Priv.-Doz. Dr. med. dent. Gerhard Schmalz*, Dr. med. Jonathan de Fallois, Prof. Dr. med. Thomas Ebert**, Dr. med. dent. Deborah Kreher***

Patienten mit einer weit fortgeschrittenen Niereninsuffizienz benötigen eine Nierenersatztherapie, wobei eine Nierentransplantation sowie Peritoneal- und Hämodialyse als Therapieoptionen bestehen. Insbesondere Dialysepatienten haben dabei oftmals ausgeprägte orale Erkrankungen. Neben Mundtrockenheit und allgemeiner Belastung fallen auch Mundschleimhautveränderung und Parodontitis auf. Während dies bereits seit Langem bekannt ist, existieren bisher noch keine hinreichenden Versorgungskonzepte, um den enormen Bedarf der Patienten adäquat zu decken.

Relevanz des Dialysepatienten für die zahnärztliche Praxis

Aktuelle Prognosen gehen davon aus, dass bei der Zahl der Dialysepflichtigen in Deutschland ein Anstieg von 20–23% auf 120.000–123.000 Dialysepatienten bis zum Jahr 2040 zu erwarten ist.¹ Verstärkt fällt dies in der stationären Pflege ins Gewicht, da dort sogar mit einem Anstieg von ca. 37–44% auf etwa 10.500–11.000 Dialysepatienten zu rechnen ist. Zwar bezeichnet dies immer noch eine vergleichsweise kleine Patientengruppe, gemessen an der Anzahl der Patienten in der zahnärztlichen Praxis, jedoch ergibt sich eine wachsende Relevanz. Schon vor zehn Jahren konnte in Übersichtsarbeiten aufgezeigt werden, dass Patienten unter Dialyse besonders schwer von oralen Erkrankungen betroffen sind,² wobei eine hohe Prävalenz an Karies und Parodontitis auffällig ist.³ Somit ergibt sich eine größer werdende Kohorte mit hochprävalent auftretenden Erkrankungen im Mund. Nunmehr sind Patienten unter Nierenersatztherapie, besonders Hämodialyse, Risikopatienten in der zahnärztlichen Praxis. Hierbei existieren zwei Problemkomplexe, einerseits die Auswirkungen der Dialysetherapie auf die Mundgesundheit und andererseits die potenziellen systemischen Auswirkungen oraler Entzündungen. Diese beiden Aspekte sollen kurz differenziert betrachtet werden.

Auswirkungen der Dialysetherapie auf die Mundgesundheit

Die Literatur zeigt, dass sowohl Patienten unter Hämodialyse und auch Patienten unter Peritonealdialyse einen teils defizitären Mundgesundheitszustand aufweisen,⁴ wobei die Dauer der Dialysetherapie mit einer weiteren Verschlechterung der oralen Situation verknüpft ist und damit einen Einflussfaktor darzustellen scheint.^{5,6} Grundsätzlich haben Dialysepflichtige oftmals eine unterdurchschnittliche Mundhygiene und ein wenig ausgeprägtes Mundgesundheitsverhalten, was sich auch in vermehrter Biofilmauflagerung zeigt.⁷ Dabei zeigt eine aktuelle Übersichtsarbeit eine hohe Kariesprävalenz bei Dialysepflichtigen.⁷ Hierfür sind neben der erhöhten Biofilmauflagerung besonders Veränderungen der Speichelmenge und Speichelzusammensetzung bedeutsam,⁸ da das Reservoir für die Remineralisierung begrenzt ist (Abb. 1).^{9,10} Eine dialysebedingte Mundtrockenheit hat demnach eine hohe zahnmedizinische Relevanz. In diesem Kontext spielen auch zahlreiche Medikamente wie beispielsweise gegen Hypertonie bzw. Diabetes mellitus eine Rolle, da diese das Risiko für Mundtrockenheit erhöhen und damit das Problem verstärken können.¹¹ Somit ist es nicht verwunderlich, dass mit zunehmender Dialysedauer nahezu alle Patienten eine Xerostomie entwickeln, welche in der Folge kariöse Läsionen, nicht kariöse Veränderungen der Zähne wie beispielsweise Erosionen (säurebedingte Zahnhartsubstanzdefekte) sowie Bildung von Zahnstein und Infektionen im Mundraum (viral- oder pilzbedingt) begünstigt.^{12,13} Neben der Xerostomie beeinflusst eine dialysebedingte Mangelernährung die allgemeine und auch Mundgesundheit der Patienten.^{14,15} Dabei ist auch die vermehrte Aufnahme von Kohlenhydraten von Relevanz.

Die Niereninsuffizienz und ganz besonders die Dialysetherapie beeinflussen außerdem das Immunsystem der Patienten, wobei Dialysepatienten immungeschwächt sind und damit

ein höheres Risiko für Infektionskrankheiten haben.¹⁶ Damit ergibt sich auch vonseiten der Immunkompromittierung ein Einflussfaktor auf die orale Gesundheit der Dialysepatienten.¹⁷ Insbesondere die Entstehung und Progression von Parodontalerkrankungen scheint damit verstärkt, da diese eng mit der immunologischen Kompetenz des Organismus verknüpft ist.

Auswirkungen der Mundgesundheit auf die Allgemeingesundheit bei Dialysepatienten

Zähne, Parodont und Mundschleimhaut sind natürlich Teil des Gesamtorganismus und somit auch potenziell mit systemischen Auswirkungen verbunden. Die Studienlage bietet hierbei Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen nicht behandelter Karies und einer vermehrten Biofilmmakкумуляtion und der Gesamt mortalität bei Hämodialysepatienten.¹⁸ Andere klinische Studien scheiterten dabei, einen Einfluss der oralen Situation auf das Outcome von Dialysepatienten nachzuweisen.^{19,20} Demnach ergibt sich ein inkongruentes Bild. Andererseits scheint es durchaus plausibel, dass eine rezidivierende Bakteriämie mit oraler Ursache einen immunkompromittierten Dialysepatienten belasten kann. Daneben haben orale Entzündungen und/oder Beschwerden potenziell auch Einfluss auf die Ernährungsweise und damit ebenso die Gesamtgesundheit der Patienten. Somit ergibt sich, unabhängig vom Nachweis einer möglichen Kausalität, dass orale Erkrankungen ungünstig für die systemische Gesundheit dialysepflichtiger Patienten erscheinen und demnach einer adäquaten Therapie bedürfen.

Oft vergessen und doch so wichtig – die Patientenperspektive

Bevor es möglich ist, Konzeptideen zu entwickeln, oder vorhandene bewerten zu können, bedarf es einer näheren Auseinandersetzung mit der Wahrnehmung von Patienten und möglicher Verhaltensänderungen. In der Zahnmedizin wird hierbei oftmals die Bedeutung der Instruktion und Motivation der Patienten hervorgehoben und als bedeutsamer Ansatzpunkt definiert. Hier steht man bei der Betreuung von Dialysepatienten jedoch vor zwei Kernproblemen, nämlich der Wahrnehmungsverchiebung der Gesundheitssituation sowie der Schwierigkeiten bei Verhaltensänderungen. Menschen unter Dialysetherapie sind oftmals sehr lange in der Rolle, chronisch erkrankt zu sein. Demnach haben diese Patienten in der Regel eine feste Rolle akzeptiert („chronisch krank“). Es wurde bereits mehrfach beschrieben, dass bei Patienten, die lange und schwer chronisch krank sind, mundgesundheitsbezogene Themen verdrängt werden und zunehmend an Relevanz für den Patienten selbst verlieren; ein sogenannter Response Shift tritt ein.²¹ Aus Patientensicht wird dabei kein Benefit im Zahnarztbesuch wahrgenommen, sondern lediglich eine Mehrbelastung empfunden. Das zahnmedizinische Team, falls dieses überhaupt noch mit diesen Patienten in Kontakt kommt, verschlechtert diese Situation oftmals durch „negatives Feedback“ (z. B.: Sie haben eine unzureichende Mundhygiene und müssen die Zähne besser putzen). Dies führt in der Regel zu Reaktanz und Ablehnung der Patienten und damit zur Verstärkung des Problems (Abb. 2).

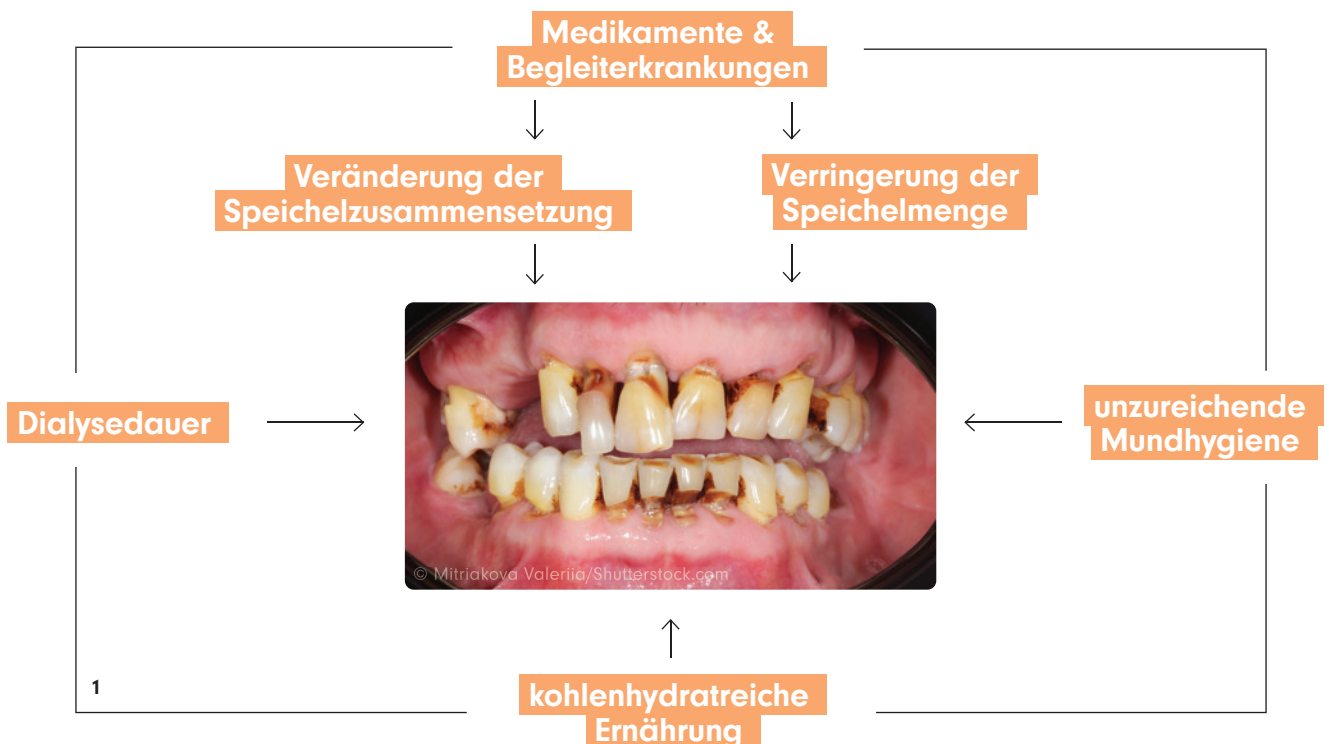


Abb. 1: Risikofaktoren für Karies bei Dialysepatienten (modifiziert nach Kreher et al. 2023 [26]).

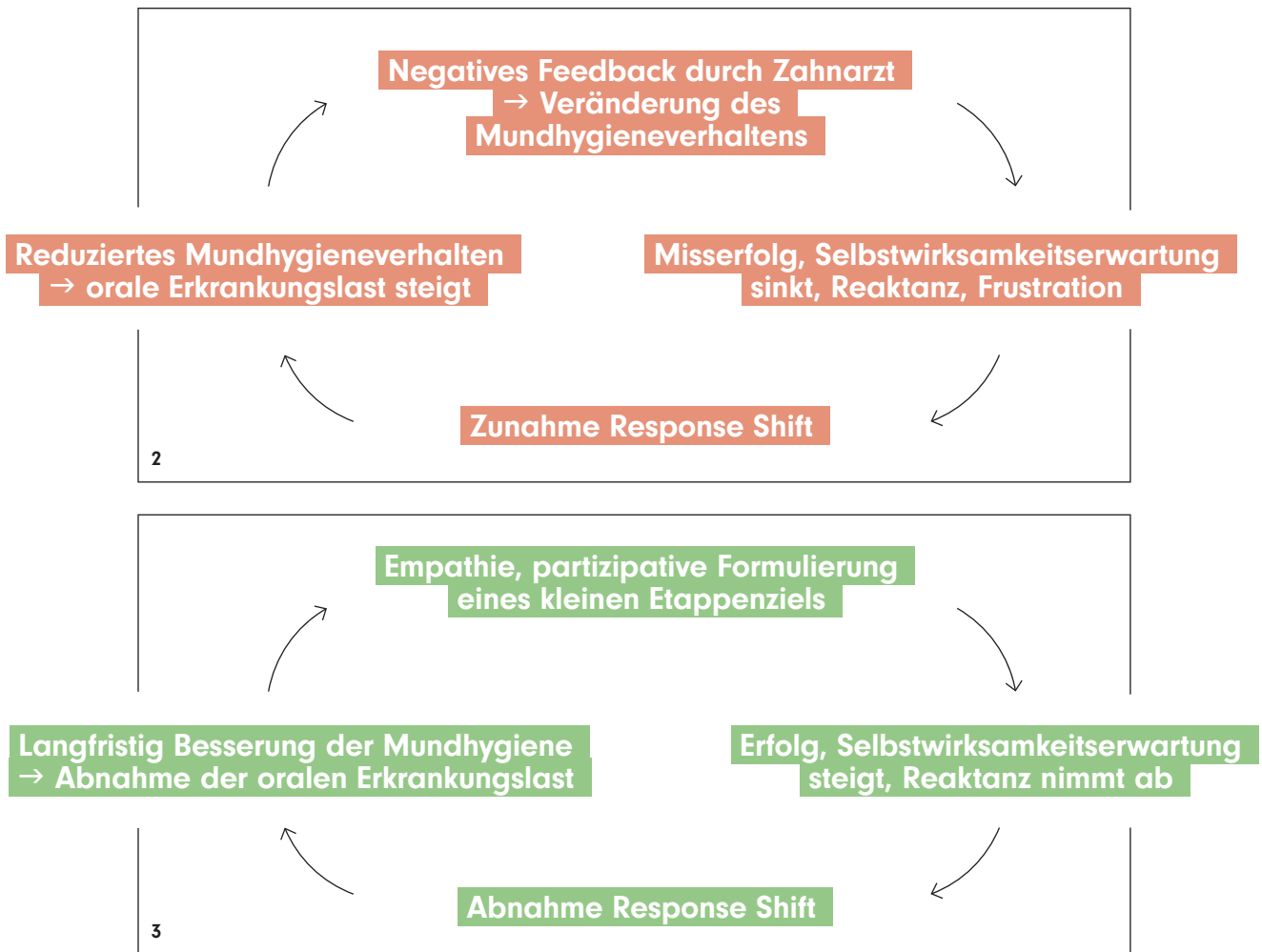


Abb. 2: Negatives Feedback führt zu einer Verstärkung des Response Shift (Reaktanz). Die Mundgesundheit des chronisch kranken Dialysepatienten verschlechtert sich. – **Abb. 3:** Durch das partizipative Setzen kleiner Etappenziele kann die Selbstwirksamkeit gesteigert werden und die Situation langfristig stabilisiert werden.

Ein weiterer Aspekt, mit welchem man sich bei der zahnmedizinischen Betreuung von Dialysepatienten auseinandersetzen sollte, ist deren reduzierte Selbstwirksamkeitserwartung. In Anlehnung an die sozial-kognitive Theorie Banduras ist die Selbstwirksamkeit die Überzeugung davon, dass die Umsetzung eines entsprechenden Verhaltens gelingen kann.²² Als schwer chronisch Kranke und von der medizinischen Unterstützung Abhängige sind Dialysepatienten „fremdgesteuert“, wobei sie die Eigenverantwortlichkeit für ihr Gesundheitsverhalten oftmals abgegeben haben. Beeinflussbar ist die Selbstwirksamkeitserwartung in erster Linie durch erfolgreiches Umsetzen eines Verhaltens.²² Somit könnten Dialysepatienten eher durch Erfolge bei der Mundhygiene motiviert werden, anstatt durch „Motivation“ der Zahnmediziner (Abb. 3).

Demnach bleibt festzuhalten, dass Dialysepatienten oftmals ihren Mundgesundheitszustand nicht problematisch sehen, wenig Eigenverantwortlichkeit für ihr Mundgesundheitsverhalten haben und durch Misserfolge und die Rolle

als chronisch kranke Patienten nur eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung aufweisen.

Die interdisziplinäre Betreuung – Wunsch und Realität

Grundlegend ergibt sich aus dem oben Beschriebenen, dass für Dialysepatienten eine verstärkte zahnmedizinische Betreuung erforderlich scheint.

Prinzipiell sollte bei der zahnärztlichen Versorgung an einige bedeutsame Punkte gedacht werden. Vor zahnärztlicher Therapie und vor der Gabe von Medikamenten ist die Absprache mit den betreuenden Nephrologen sinnvoll.¹² Aufgrund der Heparinisierung sollte die Behandlung am Tag nach der Dialyse erfolgen.¹² Unter Beachtung patientenindividueller Faktoren (Allgemeinzustand, Immunschwäche, Begleiterkrankungen etc.) sollte eine Antibiotikaphylaxe vor einem zahnärztlichen Eingriff erwogen werden. Dabei sollte die renale Beeinflussung durch Amoxicillin



**STATT
FLUORID-
GELEE!**

**Medizinisches Hydroxylapatit
= flüssiger Zahnschmelz**

Härtet, hellt auf, baut
eine Schutzschicht und bildet MIH
sowie beginnende Karies zurück.

- 1x ApaCare Zahnlack (20 % Zahnschmelzminerale mit natürlichem Schellack).
Soforthilfe bei Überempfindlichkeiten und Kreidezähnen (MIH).**

1x täglich auf die betroffenen Zähne auftragen (bis zum Verschwinden der Beschwerden),
ab 6 Jahre.

ApaCare Zahnlack Pinselflasche

Art.-Nr. 1040200

~~9,23 €*~~ (VK: 16,90 €)

4,61 €*



- 1x ApaCare Repair Reparaturpaste (10 % Zahnschmelzminerale).
Zur Reparatur von Zahnschmelzdefekten und Initialkaries.
Ab dem ersten Zahn!**

1x täglich nach dem Zähneputzen, am besten über Nacht. Mild und ohne Nebenwirkungen.
Zur Daueranwendung geeignet.

ApaCare Repair Reparaturpaste

Art.-Nr. 1001620

~~9,99 €*~~ (VK: 11,89 €)

4,99 €*

www.cumdente.de

Bestell-Fax **DE 0 70 71 9 75 57 22**

Bitte senden Sie mir kostenlos wissenschaftliche Hintergrundinformationen zu.

Ich bezahle per Rechnung. Ich bezahle per SEPA-Lastschrift und bekomme 2 % Rabatt. Bitte buchen Sie den Gesamtbetrag von meinem Konto ab.

Praxis	Anrede, Name	Kontoinhaber
Straße, Hausnummer		IBAN
PLZ, Ort		BIC
Fon	Fax	Datum
E-Mail		Ort
		Unterschrift

Cumdente GmbH · Paul-Ehrlich-Straße 11 · 72076 Tübingen, Germany · Fon +49 7071 975 57 21 · Fax +49 7071 975 57 22 · info@cumdente.de · www.cumdente.de

* Alle Preise ohne Gewähr zuzüglich der jeweils gültigen gesetzlichen MwSt. sowie zzgl. einer Versandkostenbeteiligung von 6,90 €; ab einem Nettowarenwert von 240,- € versandkostenfrei. Cumdente-Artikel sind Medizinprodukte und nach dem Öffnen der Originalverpackung vom Umtausch ausgeschlossen. Irrtum vorbehalten. Unsere Liefer- & Zahlungsbedingungen in der jeweils aktuellsten Fassung finden Sie im Internet unter www.cumdente.com. **Stand Februar 2024.**

** Aktion einmalig pro Praxis.

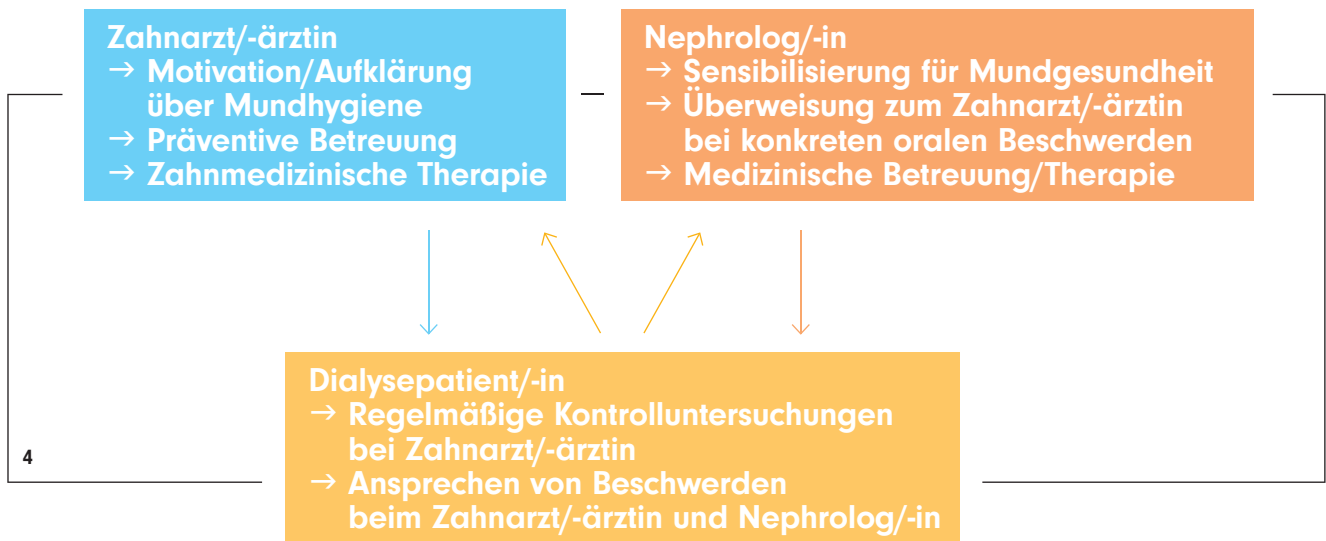


Abb. 4: Zur Verbesserung der Situation bedarf es einer Allianz aus Zahnmedizinern, Nephrologen und Patienten (modifiziert nach Kreher et al. 2023 ^[26]).

bedacht werden, sodass mitunter eine Dosisreduktion erforderlich ist oder auf Clindamycin ausgewichen werden sollte. Bei Xerostomie können zuckerfreie Kaugummis zur Speichelstimulation sowie Speichelersatzmittel und ggf. medikamentöse Speichelstimulanzien (z. B. Pilocarpin) eingesetzt werden.²³ Besonders sollte auf geschwollene/gerötete Gingiva, Halitosis, Zahnfleischbluten oder Zahnlockerung geachtet werden. Da zudem, wie oben beschrieben, für Patienten unter Dialyse die Mundgesundheit oft nicht bedeutsam ist, sollten patientenindividuelle Kommunikations- und Lösungsstrategien partizipativ entwickelt werden.^{24,25} Hierbei gilt es, Patienten frühzeitig, spätestens mit Beginn der Dialyse, in ein Präventionskonzept zu integrieren.⁵ Im Hinblick auf eine mögliche Listung zur Transplantation ist dabei eine besondere Aufmerksamkeit vonnöten.

Die Entwicklung und Etablierung interdisziplinärer Betreuungskonzepte scheint von großer Relevanz. Prinzipiell ist dabei die Integration verschiedener beteiligter Fachdisziplinen vonnöten, um möglichst einen patientenzentrierten Ansatz zu elaborieren (Abb. 4). Aktuell bedarf es noch der Erarbeitung entsprechender Konzepte.

Ausblick – das Leipziger Konzept

Das Konzept, welches aus einer Kooperation zwischen Zahnmedizinern und Internisten der Leipziger Universitätsklinik heraus entwickelt wurde, soll die oben beschriebenen Probleme möglichst umfangreich adressieren, um erste konzeptionelle Lösungsansätze zu liefern. Hierbei werden Patienten direkt im Dialysezentrum durch Zahnärzte untersucht, wonach eventuelle Befunde direkt mit den nephrologischen Fachkollegen besprochen werden können. Bei der Untersuchung werden neben konventionellen zahnärztlichen Befunden auch nichtinvasive dia-

gnostische Methoden eingesetzt. Herzstück des Konzepts bildet die gemeinsame Arbeit mit den Patienten, wobei eine visuelle Metapher (PRISM) eingesetzt wird, welche die Überwindung des Response Shift unterstützen soll. Schließlich werden gemeinsam mit den Patienten Veränderungsmöglichkeiten gesucht und in kleinschrittigen Zielen anvisiert.

In der Zukunft sollten derartige Konzepte weiter ausgeweitet und in der Versorgungsrealität eingesetzt werden. Hierfür bedarf es viel Unterstützung, um die (Mund-)Gesundheit dialysepflichtiger Patienten verbessern zu können.

kontakt.

Priv.-Doz. Dr. Gerhard Schmalz

Universitätsklinikum Leipzig AÖR
 Poliklinik für Zahnerhaltung & Parodontologie
 Liebigstraße 12
 04103 Leipzig
 gerhard.schmalz@medizin.uni-leipzig.de

Priv.-Doz.
 Dr. Gerhard
 Schmalz
 [Infos
 zum Autor]



Literatur



PROPHYLAXE KONZEPTE

19./20. APRIL 2024
FRANKFURT AM MAIN



PRÄVENTIONSKONGRESS

dgpzm Deutsche Gesellschaft für
Präventivzahnmedizin



Warum Frauen und Männer unterschiedliche Therapien brauchen

Männer und Frauen erkranken unterschiedlich. Wenn wir in die Statistiken der Praktiker schauen, sehen wir, dass sich die häufigsten Erkrankungen bei Frauen und Männern unterscheiden und ebenso die Todesursachen. Und manchmal manifestieren sich sogar die gleichen Erkrankungen bei Frauen und Männern mit unterschiedlichen Symptomen. Diese Unterschiede sind das Thema der Gendermedizin.¹

Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek

Gendermedizin ist ein Bereich der Medizin, der sich mit dem Einfluss von Geschlecht auf Gesundheit und Krankheit befasst und dabei biologisches und soziokulturelles Geschlecht berücksichtigt und Menschen mit allen Geschlechteridentitäten integriert. Die Ansätze zu einer geschlechtersensiblen Medizin sind ab 1990 aus der Frauengesundheitsbewegung in den USA entstanden. Ab 2000 kam es zu einer vermehrten Berücksichtigung der soziokulturellen Dimension Gender. Gendermedizin wurde nun parallel in Europa, den USA und Kanada weiterentwickelt.

Gendermedizin berücksichtigt erst einmal das biologische Geschlecht. Es wird häufig als Sex bezeichnet und kommt dadurch zustande, dass jede einzelne Zelle zwei unterschiedliche Geschlechtschromosomen besitzt und auch ihre Genprodukte exprimiert. Diese unterschiedlichen Geschlechtschromosomen steuern die Synthese der Sexualhormone. Auch in den Sexualhormonen unterscheiden sich Frauen und Männer erheblich. Östrogene und Androgene haben grundlegend andere Wirkungen auf Wachstum, auf die Gefäße und auch auf das Verhalten. Östrogene induzieren eher ein fürsorgliches Verhalten, Androgene eher Aggression.

Neben den Unterschieden zwischen Frauen und Männern im biologischen Sex existieren Unterschiede, die in der Interak-

tion mit der Gesellschaft entstehen und die die soziokulturelle Dimension von Geschlecht beschreiben. Sie werden in ihrer Gesamtheit als Gender zusammengefasst. Sie sind Bestandteil der Diversität (Abb. 1).

Unter Diversität verstehen wir eine Reihe von Merkmalen wie Ethnizität, Religion, Handicap, geistige und körperliche Gesundheit, die ein Individuum biologisch und soziokulturell charakterisieren. Es ist wichtig zu verstehen, dass Dimensionen der Diversität mit Sex und Gender interagieren. Dies wird als Intersektionalität bezeichnet. Ein Beispiel dafür ist, dass Frauen mit Migrationshintergrund und schlechtem sozioökonomischen Status häufig eine schlechte Gesundheitsversorgung haben.

Sex und Gender

Um Sex und Gender zu verstehen, nähern wir uns von der biologischen Seite. Jede einzelne Zelle im Körper, jede Herz-, Leber- oder Muskelzelle, besitzt zwei unterschiedliche Geschlechtschromosomen, ein größeres X-Chromosom, das etwa 1.500 Gene trägt, und ein kleineres Y-Chromosom. Sie haben sich im Laufe der Evolution aus homologen Chromosomen entwickelt. Dabei kam es bei Säugern zu einem starken Verlust der Gene auf dem männlichen Y-Chromosom

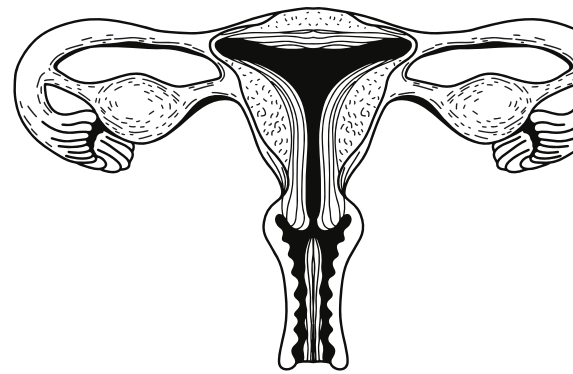
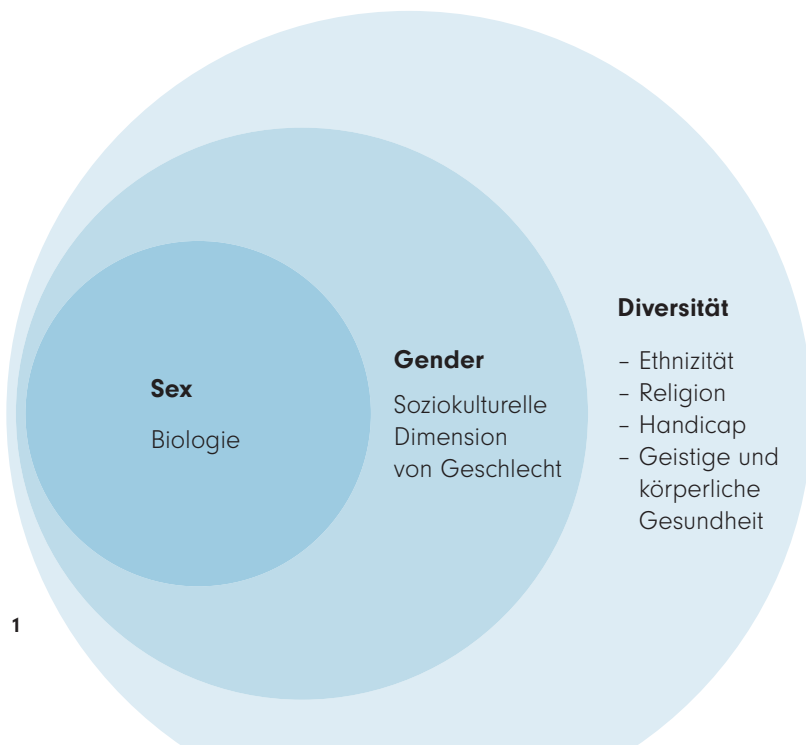


Abb. 1: Beziehungen zwischen dem biologischen Geschlecht, Sex, der soziokulturellen Dimension von Geschlecht, Gender und der Diversität. Diversität umfasst sowohl Gender als auch Sex und Gender beinhaltet auch das biologische Geschlecht Sex.

und zum Erwerb der geschlechtsbestimmenden Region SRY. Weiter entwickelte die Natur eine Gendosis-Kompensation: In allen weiblichen Zellen (XX) wird eines der beiden X-Chromosome nach dem Zufallsprinzip inaktiviert. Jedoch: ca. 15 bis 20 Prozent der Gene auf dem inaktiven X-Chromosom der Frauen entgehen der Inaktivierung. Dies bedeutet einen biologischen Vorteil für die Frauen, da sie wichtige Gene in zweifacher Ausführung tragen. Das aktive X-Chro-

mosom stammt bei Frauen entweder von der Mutter oder vom Vater, sodass Frauen hier genetisches Material von beiden Elternteilen haben (Mosaikstruktur), ein weiterer Vorteil. Genvarianten auf dem X- oder Y-Chromosom wurden in den frühen Genom-Analysen häufig nicht berücksichtigt und man hielt das Chromosom für irrelevant für viele Erkrankungen. Erst jetzt werden viele X-chromosomale Varianten nachgewiesen, die mit Krankheitsphänotypen einhergehen.

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)
- ✓ Rezeptur 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

68,5
%

Senkung des Gingiva-Index nach 4 Wochen¹

54,1
%

weniger Schmerzempfindlichkeit bereits nach 7 Tagen¹

56,9
%

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

Die Geschlechtsentwicklung

Die Entwicklung des Geschlechtes wird zu Beginn der Embryonalentwicklung, wenn Ei- und Samenzelle verschmelzen und die ersten Zellteilungen stattfinden, von der zufälligen Zusammenstellung der Geschlechtschromosomen bestimmt. Hat der sich entwickelnde Embryo zwei X-Chromosomen, entwickelt sich ein weibliches Wesen, hat er ein X- und ein Y-Chromosom, so entwickelt sich ein männliches Wesen. Natürlich sind hier bei der Verteilung der Chromosomen von Eizelle und Spermium auf die Tochterzellen und im Laufe der ersten Zellteilungen Variationen möglich. So können Lebewesen entstehen, bei denen es zur Verdopplung oder zum Fehlen einzelner Geschlechtschromosomen kommt. Diese tragen dann z.B. die Genotypen X0, XXX, XXY oder XYY und die resultierenden Phänotypen werden als Turner, Triple X oder Klinefelter-Syndrom bezeichnet. Die Individuen mit diesen Genotypen haben häufig charakteristische Merkmale, zum Beispiel Klein- oder Großwüchsigkeit, Neigung zu Schilddrüsenerkrankungen oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Mechanismen für Geschlechterunterschiede (GU)

Gene - XX - XY (X0, XXX, XXY ...)

Hormone: Östrogen, Testosteron und andere

- Aktivierende Effekte: Hormon muss anwesend sein, wirkt auf Hormonrezeptor
- Organisatorische Effekte: Hormon verursacht DNA-Modifikation, die in Abwesenheit des Hormons persistiert - Epigenetik

Soziokulturelle Komponenten

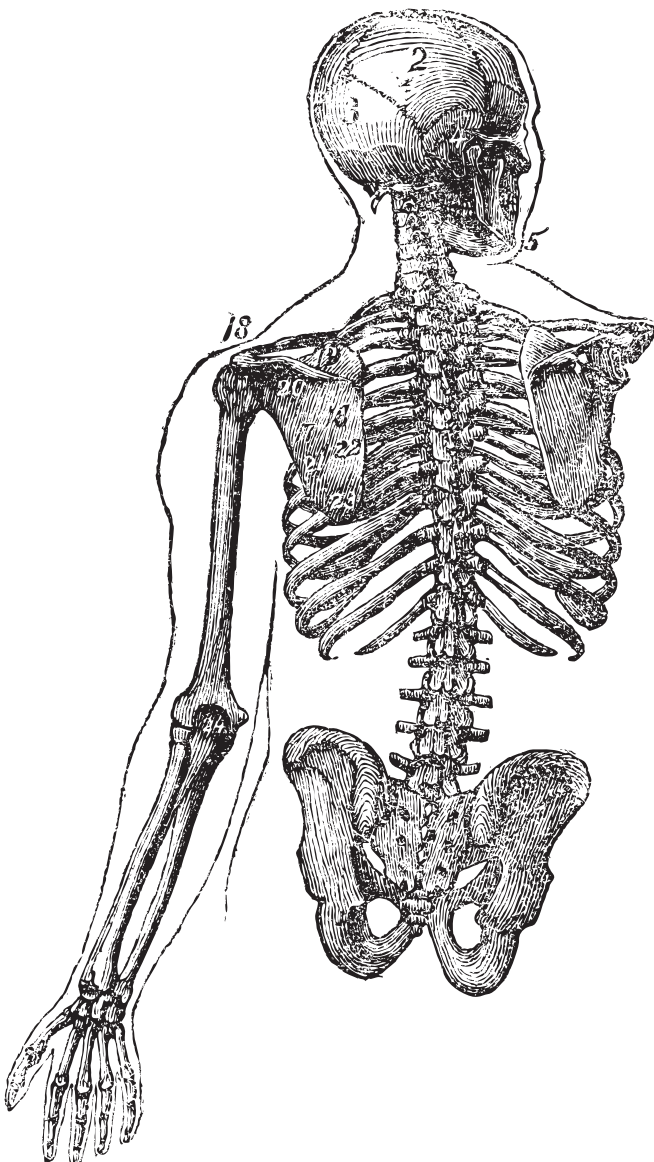
- Verändern über das Verhalten (Stress, Ernährung) die Biologie - Epigenetik
- Genderidentität, Erziehung und Gesellschaft prägen das Verhalten
- Genderspezifische Kommunikation ist wichtig für den Krankheitsverlauf

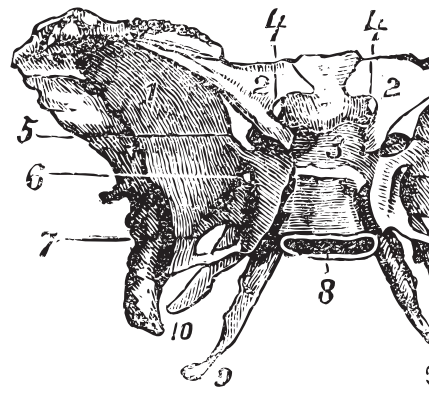
Tab. 1: Zusammenfassende Darstellung der wichtigsten Mechanismen, die das Geschlecht bestimmen: Gene, Hormone und soziokulturelle Faktoren.

Eine besondere Genregion auf dem Y-Chromosom, SRY, wird schon im Embryo aktiv und induziert die Bildung der Hoden. Diese produzieren ebenfalls bereits im Embryo männliche Geschlechtshormone und induzieren in allen Zellen einen männlichen Phänotyp. Dabei verändern sie zum Teil die Verpackung der DNA so, dass ihre Spuren lebenslang erhalten bleiben. Unter anderem tragen sie auch zur Entwicklung der Geschlechteridentität im Gehirn bei. Umwelteinflüsse oder noch unbekannte biochemische Ereignisse können dazu führen, dass die Prägung im Hirn nicht identisch mit dem biologischen Geschlecht der Organe ist. Die betroffenen Menschen identifizieren sich dann mit einem anderen als mit ihrem biologischen Geschlecht. Die Geschlechtshormone, insbesondere die männlichen Geschlechtshormone, werden zwar bereits im Embryo synthetisiert, aber ihre Synthese erfolgt hauptsächlich erst nach der Pubertät. Die Synthesewege weiblicher und männlicher Geschlechtshormone sind eng miteinander vernetzt. So wird zum Beispiel Testosteron zu Östrogen metabolisiert. Ein wichtiges Enzym, das dies veranlasst, ist die Aromatase, die im Fettgewebe sitzt. Alte Männer haben oft höhere Östrogenspiegel als alte Frauen. Geschlechtshormone können alle Organe des Körpers beeinflussen, denn nahezu alle Körperzellen tragen Empfänger, sogenannte Rezeptoren für Sexualhormone.

Gender

Neben dem biologischen Geschlecht Sex spielt die soziokulturelle Dimension Gender eine Rolle bei der Geschlechtsbestimmung. Als Gender oder soziokulturelles Geschlecht werden Merkmale zusammengefasst, die eine Person in Ge-





Fazit Geschlecht und Arzneimittel

Phänomene

- G-Unterschiede in Resorption, Stoffwechsel und Elimination
- Mehr Nebenwirkungen bei Frauen
- G-Unterschiede in den optimalen Wirkdosen
- G-Unterschiede in den Wirkungen
- Falsch positive Befunde

Mögliche Ursachen

- Entwicklung an männlichen Tieren
- Modellsubstanzen auf der Basis männlicher Tiere
- Testung in frühen Phasen überwiegend an männlichen Freiwilligen
- Insuffiziente G-Analysen in den klinischen Studien: z.T. immer noch mit 80 Prozent Männern (NEJM 2019/2020)
- Fehlende geschlechtsspezifische Analysen und Berichte von Nebenwirkungen
- Unkritische Analysen

Tab. 2: Zusammenfassung der wichtigsten Geschlechter(G)-Unterschiede bei Arzneimittelwirkungen und in der Arzneimittelentwicklung und -versorgung.

sellschaft und Kultur unabhängig von ihrem rein biologischen Geschlecht (Englisch sex) beschreiben.

Gender ist eine multidimensionale Kategorie; zu den wichtigsten Dimensionen gehören Rollenverhalten, Normen, Identität, soziale Beziehungen, Hierarchien. Eine schweizerisch-kanadische Arbeitsgruppe hat aus 50 Variablen, die Männer und Frauen in der Gesellschaft charakterisieren, einen Gender-Score entwickelt, der im Kern sieben Variablen enthält, die Männer und Frauen in unserer Gesellschaft charakterisieren.² Nutzten sie diesen Score, um Patienten

nach Herzinfarkt zu charakterisieren, so sah man, dass er tatsächlich prädiktiven Wert für das Auftreten von Reinfarkt nach einem ersten Infarkt hat: Menschen mit einem maskulinen Gender-Score entwickelten im ersten Jahr nach Herzinfarkt weniger Reinfarkte als solche mit einem femininen Gender-Score, während das biologische Geschlecht, männlich oder weiblich, keine signifikante Rolle spielte.³

Als Beispiel für die Rolle von Gender in der Medizin mag die Rolle des Arztgeschlechtes auf den Verlauf von Erkrankungen dienen: In einer großen amerikanischen Studie

Anzeige

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

**OHNE
TITANDIOXID**

Hocheffektive, ultrasanfte medizinische Mundpflege

Jetzt weiter optimiert:

- Rezeptur ohne Titandioxid
- 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



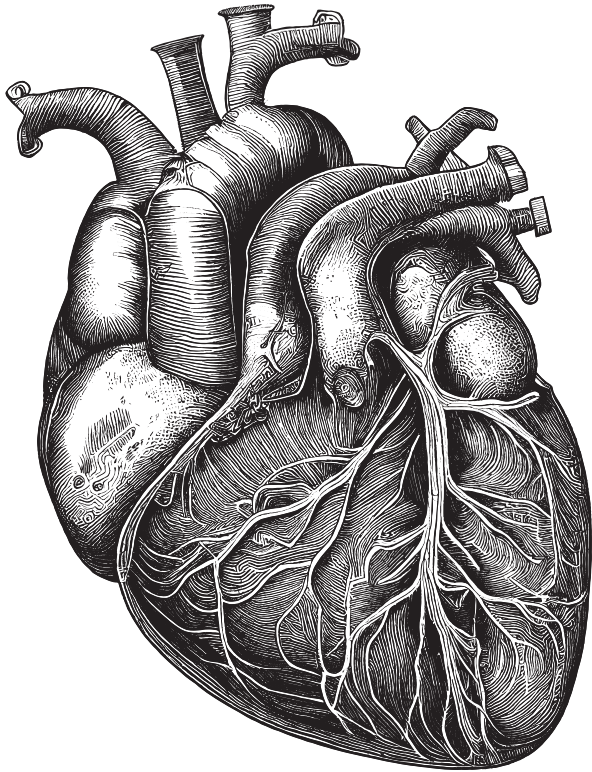
Besonders geeignet

- 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



wurde gezeigt, dass Herzinfarkt-Patientinnen, die von männlichen Ärzten behandelt wurden, einen deutlich schlechteren Verlauf hatten als männliche Herzinfarkt-Patienten, die von den gleichen Ärzten behandelt wurden. Bei den Patientinnen und Patienten, die von weiblichen Ärzten behandelt worden waren, trat dieser Unterschied nicht auf.⁴ Tabelle 1 fasst die grundlegenden Mechanismen, die das Geschlecht bestimmen, zusammen.

Intersexualität und Genderdysphorie

Für das Verständnis der aktuellen Diskussion in der Gendermedizin sind die Begriffe Intersexualität und Genderdysphorie wichtig. Intersexualität bedeutet, dass das biologische Geschlecht aufgrund einer uneindeutigen Ausprägung der äußeren Genitalien nicht eindeutig kategorisiert werden kann. Ursachen sind genetische Abweichungen, Enzymdefekte bei der Synthese der Geschlechtshormone, Diskrepanzen zwischen Genen und Hormonen. Die Häufigkeit wird auf bis zu 0,2 Prozent der Bevölkerung geschätzt. Unter Genderinkongruenz oder Genderdysphorie versteht man, dass die subjektiv existierende Genderidentität nicht mit dem biologischen Geschlecht übereinstimmt.

Beispiele für Geschlechterunterschiede bei Risikofaktoren und in der Prävention

Bereits in der Pubertät zeigen sich Geschlechterunterschiede im Blutdruck. Vor dem Beginn der Pubertät haben Mädchen und Jungen etwa die gleichen Blutdruckwerte. Im jüngeren Erwachsenenalter haben die Männer die höheren Blutdruckwerte. Ab dem dritten Lebensjahrzehnt und insbesondere nach der Menopause steigt der Blutdruck bei Frauen stärker an, sodass die älteren Frauen höhere Blut-

druckwerte haben als die Männer. Im sehr hohen Lebensalter fallen dann die Blutdruckwerte wieder ab.⁵ Das relative Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen (HKE) steigt bei Frauen bei bereits niedrigeren Blutdruckwerten an als bei Männern.⁶

Blutfettwerte und die Häufigkeit von Diabetes steigen im Alter bei beiden Geschlechtern stark an. Bei Frauen wird häufig das Risiko eines Anstieges der Blutfettwerte unterschätzt und sie werden zu wenig mit Lipidsenkern behandelt.⁷ Sie selbst und anscheinend auch ihre Hausärzte unterschätzen deutlich ihr Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.⁸

Beispiele für Geschlechterunterschiede bei HKE

Das klinische Bild des Herzinfarktes wird immer noch von der männlich dominierten Welt in den Lehrbüchern geprägt. Das klassische Beschwerdebild der Männer dominiert die Köpfe. Die Erkenntnis, dass Frauen häufig andere Symptome haben, hat sich erst in den letzten Jahren durchgesetzt. Das Problem ist, dass sich die Mechanismen der Coronarerkrankungen bei Frauen und Männern unterscheiden. Während Männer in relativ jungem Alter, so ab 60 Jahren, bereits häufig eine signifikante Arteriosklerose ihrer Herzkranzgefäße aufweisen, tritt dieses Phänomen bei Frauen circa zehn Jahre später auf. Dagegen haben Frauen schon im jüngeren Alter häufig eine nicht obstruktive Erkrankung ihrer Herzkranzgefäße, die sich mit Funktionsstörung, unzureichender Vasodilatation bei Belastung, Verkrampfungen und Spasmen manifestiert. Es ist klar, dass unterschiedliche Pathophysiologie auch zu unterschiedlichen Symptomen führt und eigentlich auch unterschiedliche therapeutische Ansätze erfordern würde. Dass diese immer noch fehlen, ist möglicherweise ein Grund dafür, dass die Infarktsterblichkeit bei Frauen immer noch häufig höher ist als bei Männern. Die höhere Sterblichkeit muss allerdings nicht nur auf biologischen Unterschieden beruhen. Es könnte auch sein, dass das fehlende Bewusstsein der Frauen, was sie immer noch im Schnitt eine halbe Stunde später in die Notaufnahme bringt als Männer, mit ein wesentlicher Grund dafür ist, dass sie häufiger an ihren Infarkten sterben.⁹

Geschlechterunterschiede bei unterschiedlichen Erkrankungen

Geschlechterunterschiede treten bei zahlreichen Erkrankungen auf. Insbesondere bei den psychischen Erkrankungen unterscheiden sich die Krankheitshäufigkeiten und -auslöser bei Frauen und Männern häufig. Stress und Depressionen sind bevorzugte Krankheitsmanifestation bei Frauen, ebenso Angsterkrankungen, versuchter Suizid, Essstörungen, posttraumatische Belastungsstörung. Bei Männern dominieren antisoziale Persönlichkeitsstörung, Sucht, vollendeter Suizid.

Geschlechterunterschiede finden sich bei vielen endokrinen Erkrankungen. So leiden Frauen viel mehr unter Schilddrüsenerkrankungen als Männer und sehr viel häufiger unter Osteoporose. Auch bei Autoimmunerkrankungen sind Frauen

häufiger betroffen, und zum Teil unterscheiden sich die Erkrankungen auch in ihren Manifestationen bei Frauen und Männern, was häufig zu Diagnosefehlern führt. So wurde die axiale Spondylarthrose, der sogenannte Morbus Bechterew, früher viel häufiger bei Männern als bei Frauen diagnostiziert, während er nach neueren Erkenntnissen bei beiden Geschlechtern ähnlich häufig ist, wobei er bei Frauen später zu der ausgeprägten Versteifung und der charakteristischen Kyphose führt.¹⁰

An onkologischen Erkrankungen leiden dagegen häufiger Männer. Mehr Krebserkrankungen werden bei Männern diagnostiziert und in der Regel ist das Überleben bei Männern schlechter. Mögliche Ursachen dafür sind die Lokalisation einiger Tumorsuppressorgene auf dem X-Chromosom und zwar in den Bereichen, die der X-Inaktivierung entgehen, und die Lokalisation von Risikogenen für Krebs auf dem Y-Chromosom.

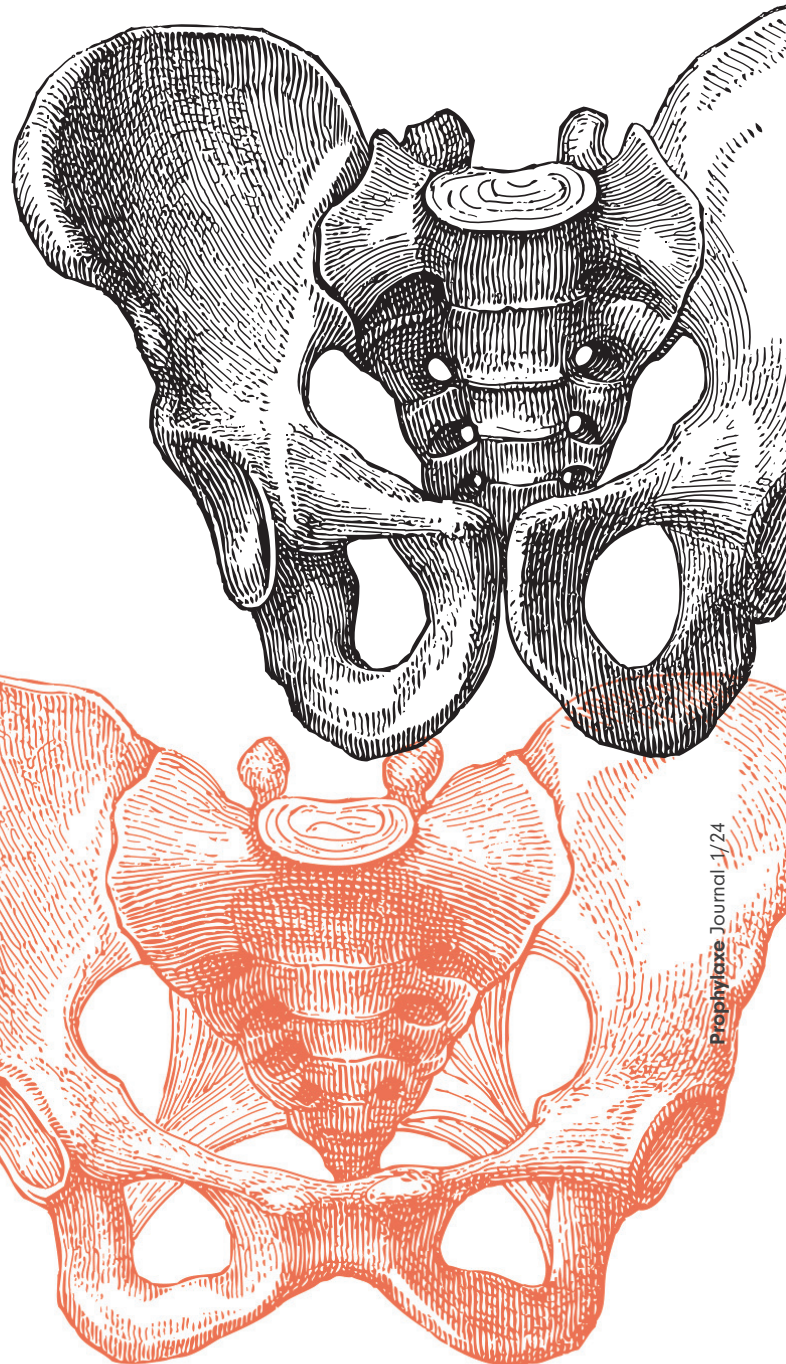
Therapie

Auch die Therapie ist bei Frauen und Männern nicht gleich. Nach einer aktuellen Schweizer Studie werden Frauen später und seltener auf Intensivstation aufgenommen als Männer, sie müssen schwerer krank sein, um die gleiche intensivmedizinische Therapie zu erhalten.¹¹ Bei chirurgischen Eingriffen scheint, dass Frauen, die von männlichen Ärzten operiert werden, schlechtere Ergebnisse haben als Männer, die von den gleichen Ärzten operiert wurden. Bei den Patientinnen und Patienten der Chirurginnen fand sich dieser Unterschied nicht.¹² Und männliche Ärzte behandeln Frauen weniger leitliniengerecht als Männer.

Bei der Arzneimittelentwicklung wird häufig nicht berücksichtigt, dass sich Frauen und Männer in ihrer Körperzusammensetzung unterscheiden, Frauen einen höheren Körperfettgehalt haben und daher fettlösliche Medikamente bei ihnen eher akkumulieren. Unterschiedliche Resorption im Magen-Darm-Trakt, geschlechtsspezifische Aktivierung von Arzneimitteln in der Leber und Ausscheidung in der Niere werden oft ebenfalls nicht berücksichtigt. Es resultieren zum Teil erhebliche Unterschiede in der Wirksamkeit, in der optimalen Dosis und in der Nebenwirkung wichtiger Medikamente. Wieder sind die Herz-Kreislauf-Medikamente am besten untersucht. In der Folge finden sich weltweit mehr Arzneimittel-Nebenwirkungen bei Frauen als bei Männern¹³ (Tab. 2).

Schlussfolgerung

Es gibt im medizinischen Alltag zahlreiche Unterschiede zwischen Frauen und Männern, die eine Rolle spielen. Ihre Mechanismen haben wir zum Teil verstanden. Die detaillierte Beschreibung und die Integration in die medizinische Praxis stehen noch aus. Letztlich würde diese längst überfällige Maßnahme zu einer erheblichen Verbesserung der Qualität in der Medizin führen.



kontakt.



Prof. Dr. Dr. Vera Regitz-Zagrosek

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Hessische Straße 3-4

10115 Berlin

Tel.: +49 30 450525172

gender.charite.de

Infos zur
Autorin



Literatur



„Kleine Ablenkungsmanöver und Helferlein, die uns im Praxisalltag unterstützen“

Aus der Trickkiste einer Dentalhygienikerin

Als praktisch tätige Dentalhygienikerin in einer niedergelassenen Zahnarztpraxis im Raum Heidelberg möchte ich diesen Beitrag nutzen und Ihnen meine „ganz persönlichen kleinen Helferlein“ vorstellen, die ich anwende, um Ängste zu minimieren, für unsere Patient/-innen ein erhöhtes Maß an Entspannung während der dentalen Behandlung zu erzeugen sowie „positiv im Gedächtnis zu bleiben“. Ich hoffe, einige Impressionen fördern die Kreativität der Leserschaft, unterstützen im Praxisalltag und machen viele Patient/-innen zum Fan Ihrer Praxis. Es gibt keine schwierigen Patient/-innen, nur besondere und ganz besondere.

DH Sabrina Dogan

Wir kennen es alle – Patient/-innen, die schweißgebadet unsere Praxen betreten, obgleich die Behandlung noch nicht ansatzweise begonnen hat. Eine unschöne innerliche Grundstimmung, Ängste, Sorgen oder gar Panik, die aufkocht, sobald der erste Schritt in die Praxisräumlichkeiten erfolgt ist.

Wie – mit welcher ganz individuellen persönlichen Grundsituation und vor allem mit welchen Emotionen holen wir unsere Patient/-innen ab? Wie kann es uns gelingen, zu beruhigen, Ängste zu minimieren und ein positives (Praxis-)Klima zu fokussieren? Welche Tools, Techniken und Maßnahmen können uns hierbei auf ganz einfache Weise unterstützen? Fragen über Fragen, die ich nachfolgend mit Ihnen gemeinsam beantworten möchte!

Der Besuch einer Zahnarztpraxis geht für viele Patient/-innen auch heutzutage leider noch immer mit einem unwohl Gefühl im Bauch einher. Negative Erfahrungen, die man beispielsweise in seiner frühen Kindheit beim Zahnarzt gemacht hat, die viele Jahre zurückliegen und die durch den ständigen Aufruf im Gehirn doch immer wieder aufs Neue präsent sind, gehören zu den Problemen und Problemchen unserer Patient/-innen, die sich dann in unserem beruflichen Alltag widerspiegeln.

Ein offenes Ohr, ein warmherziger Umgang, Verständnis, aufmerksames Zuhören, zielführende Reaktionen und das gemeinsame Ergreifen ganz individueller Maßnahmen, alles, was eben zur Wohlfühlatmosphäre beitragen kann, ist für uns in diesem Zusammenhang wirkungsvoll.

Das Kopfkino unserer Patient/-innen startet allerspätestens beim Betreten unserer Praxisräumlichkeiten. Nach meinen langen Arbeitstagen höre ich im häuslichen Umfeld von



meinen Liebsten häufig „Du riechst nach Zahnarztpraxis“ ... auf Rückfragen, was das denn genau für ein Geruch sei, kommen dann Antworten wie – es riecht einfach nach Desinfektionsmittel oder nach Handschuhen (Latex) ... so wie es im Krankenhaus eben nach Krankenhaus riecht!

Duftnoten nach Wahl: Patientenorientierte Aromatherapie

Regelmäßiges Lüften der Praxisräumlichkeiten gehört ohnehin zu unseren täglich wiederkehrenden Ritualen. Dennoch können uns zusätzlich speziell gewählte Düfte positiv bei un-

BASICS

Was bewirken Düfte?

- Sie prägen unsere olfaktorische Wahrnehmung und damit unseren Sinneseindruck
- Düfte haben einen direkten Draht zur Seele
- Spezielle Düfte können spezielle Erinnerungen wecken
- Düfte und Gerüche können positive und negative Emotionen triggern
- Düfte können dazu beitragen, dass wir uns wohlfühlen
- Düfte können dazu beitragen, dass wir uns beruhigen und entspannen

Welcher Duft wirkt WIE?

- Kamille, Lavendel – beruhigen, erholen, entspannen
- Orange, Mandarine – erfrischen, muntern auf
- Vanille – macht glücklich
- Fichtennadel – belebt

Haben wir eine Duftnote gefunden, die während unserer Behandlung als positiv empfunden wurde, ist eine Dokumentation im Karteiblatt ratsam, um bei Folgeterminen vorbereitet zu sein. Auch ein kleines Duftgläschen „to go“, das an unsere erfolgreiche Behandlungsabfolge und einen „schönen Besuch in unserer Praxis erinnert“, kann als Give-away zum Einsatz kommen.

Das brauchen Sie dafür

Ein kleines Glasgefäß mit dichtem Verschluss, schmale Watterolle, einen Tropfen Duftöl (nach Wahl)

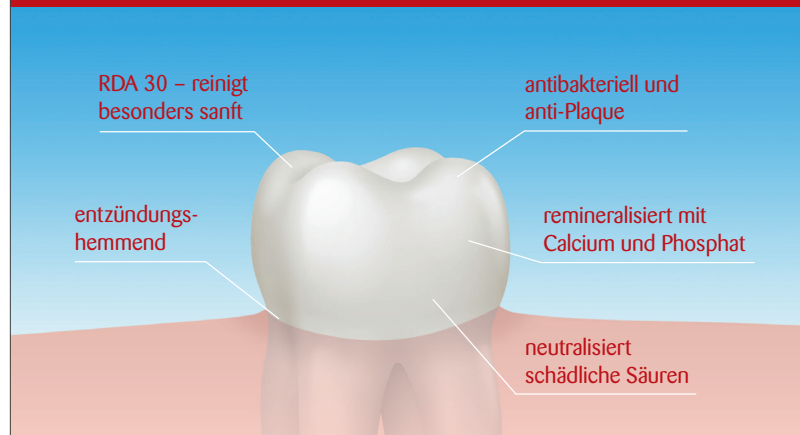
serer Arbeit unterstützen. Da ich selbst kein Fan von stetig gleichbleibender Raumbeduftung via Duftdiffuser bin, einfach weil Menschen individuell sind, somit auch unterschiedliche Düfte bevorzugen und ich selbst ja auch ganztägig in dieser Beduftung arbeiten müsste, habe ich mir praktikable, einfach umsetzbare Lösungen für unseren Praxisworkflow ausgedacht.

Unsere Patient/-innen dürfen zwischen maximal zwei Duftnoten (Duftmischungen) wählen. Exemplarisch stelle ich hier die Frage: Möchten sie lieber „Waldspaziergang“ oder „Orangengarten“? Ist eine Duftnote gewählt, gebe ich nur einen Tropfen eines hochwertigen Duftöls auf ein kleines Zellstofftuchlein oder einen Mulltupfer und pinne diesen mit an den Umhang unserer Patienten. Die Nähe zur Nase und zum Kopf-Hals-Bereich ist wichtig für eine intensive

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.



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



Geruchswahrnehmung und die damit einhergehende Konzentration auf eine bewusste Atemtechnik.

Wichtig: Vor den oben gewählten Maßnahmen sollte in der allgemeinen Anamnese immer sichergestellt sein, dass keine Unverträglichkeiten und Allergien gegen Duftstoffe oder bestimmte Aromen vorliegen. Bei Allergikern, bestehendem Asthma, Erkrankungen der Atemwege, chronischen Kopfschmerzen oder ähnlichen allgemeinmedizinischen Einschränkungen würde ich generell auf Maßnahmen des Duftmarketings und der Aromatherapie verzichten.

Kreative Tricks für entspannte Patient/-innen

Können wir aufgrund der allgemein Anamnese nicht mit Düften arbeiten, bleiben uns andere Alternativen, die zur Ablenkung zum Einsatz kommen. Hier sind unserer Kreativität keine Grenzen gesetzt.

Entspannungsmusik, Entspannungstechniken, eine beruhigende Stimmlage, Handschmeichler, Akupressurbälle oder Akupressurringe (zum Anwenden und Mitnehmen) gehören zum „Standard-Equipment“ meiner Trickschublade für besondere Patient/-innen. Allein die Grundidee und dass wir sensibel sowie ganz individuell auf unsere ängstlichen und unentspannten Patienten eingehen, wirken hier wahre Wunder. Besondere Absaugkanülen, die in ihrer Zugluft minimiert sind oder eine leisere Geräuschkulisse bei der Anwendung mit sich bringen, sind nach einer Testphase (im Praxisteam) und mit geübtem Handling praktische, aber auch sinnvolle „kleine Helferlein“, die unseren Patient/-innen und uns das miteinander Arbeiten stark erleichtern. Auch eine wohlschmeckende, angenehme Lippenpflege vor sowie nach jeder dentalen Behandlung bleibt als positiver Sinneseindruck im Gedächtnis. Denn manchmal sind es die ganz kleinen, unscheinbaren Dinge, die uns im Leben glücklich machen ... oder?

Nun wünsche ich Ihnen viel Spaß beim Umsetzen der Ideen und zusätzlich viele eigene kreative Impressionen, die zu Ihrem Praxiskonzept passen!

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

sabrialiebler82@web.de

Infos zur Autorin



OSTSEE KONGRESS

10./11. MAI 2024
ROSTOCK-WARNEMÜNDE

**HIER
ANMELDEN**

www.ostseekongress.com



**OEMUS
EVENT
SELECTION**

**Gedacht
heißt nicht
gesagt**

**Gesagt
heißt nicht
gehört**

Kommunikationshürden im Praxisalltag



„Gedacht heißt nicht immer gesagt, gesagt heißt nicht immer richtig gehört, gehört heißt nicht immer richtig verstanden, verstanden heißt nicht immer einverstanden, einverstanden heißt nicht immer angewendet, angewendet heißt noch lange nicht beibehalten.“

Gudrun Mentel

Dieses Zitat wird dem Verhaltensforscher Konrad Lorenz zugeschrieben. Es beschreibt in klarer Weise, welche Komplexität Kommunikation zwischen Menschen aufweisen kann. In diesem Artikel werden Möglichkeiten vorgestellt, wie die einzelnen Stolpersteine erfolgreich beseitigt werden können.

Gedacht heißt nicht immer gesagt

Ein Phänomen, welches gerade Führungskräfte kennen: Man ist sich so sicher, dass man etwas Bestimmtes zu einem Mitarbeiter gesagt oder in der Teambesprechung einen bestimmten Sachverhalt vorgestellt hat. In der Realität läuft es jedoch anders. Gerade bei Themen, die einen emotional beschäftigen, weil man sich ärgert, enttäuscht, wütend ist, führt man häufiger Selbstgespräche und reflektiert diese Gedanken immer wieder. Man sucht nach den richtigen Worten und findet sich mitunter in einem Gespräch mit sich selbst wieder. Später weiß man nicht mehr, was man ge-

dacht oder auch gesagt hat. In der Erinnerung verschwimmen diese Eindrücke. Gerade bei Themen, bei denen man eine Entscheidung treffen muss und sich innerlich zerrissen fühlt, findet ein solcher intensiver Austausch im Inneren statt. Die einzelnen Positionen werden dann durch jeweilige innere Stimmen zum Ausdruck gebracht, die miteinander sprechen. Eine Stimme ist für diese Entscheidung und eine andere ist komplett dagegen. Vielleicht gibt es eine weitere, die versucht einen Kompromiss zu finden. Vielleicht gibt es auch eine Stimme, die einfach zum Handeln auffordert und sich selbst Mut zuspricht? Eine solche Pluralität der inneren Stimmen ist völlig normal und man tut gut daran, sich dieser bewusst zu werden. Dies kann durch eine Verschriftlichung passieren, indem man die einzelnen Aspekte (=Stimmen) notiert und dann zu einer Entscheidung kommt, die man auch notiert. Damit man das, was man sagen möchte auch wirklich sagt, hilft nur eins (gerade bei wichtigen Themen): das man aufschreibt, was man sagen möchte.

Es hilft erfahrungsgemäß sehr, sich wichtige Reden, Ansprachen, Anweisungen vorher zu notieren, um so sicherzugehen, dass man das, was man denkt, auch wirklich sagt.

Gesagt heißt nicht immer richtig gehört

Manchmal sind es akustische Hindernisse, dass der Empfänger die Nachricht nicht hört. Was sind die Umstände, unter denen die Nachricht ausspricht? Ist der Empfänger vielleicht gerade in einem Patientengespräch oder am Telefon und der Sender wirft kurz ihm an der Rezeption eine Anweisung zu? Manchmal wirkt der Empfänger zwar äußerlich ruhig und offen, aber denkt gerade nach. Hier hilft nur eins: dass sich der Sender zunächst versichert, dass sich der Empfänger ihm zuwendet und ihm zuhören kann. Hier kann man z.B. vereinbaren, dass der Empfänger den Sender anschaut und/oder aktiv sagt: Was kann ich für Sie tun?

Gehört heißt nicht immer richtig verstanden

Man hat sich viel Mühe gemacht und den Sachverhalt erklärt. So hat man die Ausgangssituation beschrieben, welche Möglichkeiten es gibt und für welche Lösung man sich entschieden hat. Man sitzt nun in der Teambesprechung und schaut in aufmerksame Gesichter. Wenn man wissen möchte, was von dem, was man gesagt hat, auch wirklich angekommen ist, hilft nur eins: fragen, was angekommen ist und es sich erklären lassen. Eine Rückfrage wie – „Haben Sie das verstanden?“ – ist überflüssig. Es ist eine geschlossene Frage. Gerade in Gruppen und in Gesprächen mit dem Chef will kein Mitarbeiter zugeben, dass er etwas nicht verstanden hat. Will man wissen, was bei den Zuhörern angekommen ist, dann macht es Sinn, diese Person zu fragen: „Ich bin mir unsicher, was von dem, was ich eben beschrieben habe, bei Ihnen angekommen ist. Bitte fassen Sie mit Ihren Worten zusammen, was Sie verstanden haben.“ Gerade bei Berufsanfängern, besonders



wichtigen Themen oder neuen Teammitgliedern ist dies ein perfekter Weg, um zu einer gelungenen Kommunikation zu kommen. Denn Kommunikation ist das, was beim Empfänger ankommt (und nicht das, was der Sender sagen möchte). Erzählt der Empfänger nun das, was er gehört hat, dann ist es seine Realität, seine Wahrnehmung. Der Sender hört nun, was bei dem anderen angekommen ist. Er kann nun entscheiden – was muss ich nochmal erklären (vielleicht Hintergründe, Zusammenhänge, Ziele oder Einzelheiten?) – und er lernt zudem den Empfänger in dessen Denken kennen. Er kann dann seine Kommunikation künftig besser auf diesen Empfänger einstellen.

Verstanden heißt nicht immer einverstanden

Schweigen wird oft als Zustimmung zu einem Verhalten interpretiert. Aber dieses Schweigen kann beim Empfänger auch Unsicherheit auslösen. So braucht die neue Kollegin, die etwas richtig macht im Sinne der Praxisleitung, eine klare konkrete Rückmeldung zu diesem Verhalten, indem

Anzeige



Natürliche Prophylaxe-Produkte von lege artis

VERTRÄGLICH & VEGAN*



- ✓ Zur Vorbeugung von Gingivitis, Parodontitis, Periimplantitis & Mundschleimhautentzündungen
- ✓ **Auch für Risikopatienten mit geschwächtem Allgemeinzustand geeignet:**
z. B. geriatrische Patienten, Diabetiker, Krebspatienten, Raucher, Rheumatiker, Schwangere

* Pflanzliche Inhaltsstoffe auf veganer Basis

Für die Praxis und zu Hause

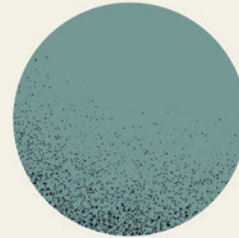




die Praxisleitung es ihr sagt – und nicht nur schweigend toleriert. Geht es um ein Verhalten eines Mitarbeiters, was die Führungskraft ärgert, so schweigt diese oft aus Scham oder Unsicherheit. In der Folge gerät dann die Führungskraft in einen Teufelskreis: Sie ist wütend und nimmt fortan immer mehr Dinge bei dem Mitarbeiter wahr, die sie ärgern. Sagt sie dann etwas, so platzt es förmlich aus ihr heraus. Es lohnt sich also, schon Kleinigkeiten wertschätzend und klar anzusprechen. Dieser Satz weist auch darauf hin, dass es einen großen Unterschied zwischen Verstehen und Einverständnis gibt. Gibt man einem Mitarbeiter einen Hinweis, dass dieser sein Verhalten z. B. ändern soll (z. B. einen freundlicheren, proaktiveren Umgang mit Patienten), so ist es wichtig, dass der Mitarbeiter nicht nur versteht, dass er es machen soll und was er machen soll, sondern auch sein Einverständnis dazu gibt. Es ist wichtig, dass die Praxisleitung dabei auch die Bedenken oder Einwände des Mitarbeiters kennt, um ihn weiter zu unterstützen. Vielleicht weiß der Mitarbeiter einfach nicht, WAS er konkret sagen soll, oder er hat schlechte Erfahrungen gemacht und zögert deshalb? Hier hilft es, sich in die Situation des Mitarbeiters zu versetzen und gemeinsam mit ihm Lösungen zu erarbeiten.

Einverstanden heißt nicht immer angewendet

Es ist der Klassiker im Praxisalltag: Die Praxisleitung hat mit dem Mitarbeiter vereinbart, dass dieser bestimmte Tätigkeiten ausführen soll. Beide haben ein Gespräch darüber geführt, die Praxisleitung hat gesagt, was er machen soll, der Mitarbeiter hat genickt und die Praxisleitung stellt nach Ablauf der Frist fest, dass die Aufgabe nicht in ihrem Sinne erledigt wurde. Hier hilft es, die Tätigkeit im Vorfeld konkret zu beschreiben (z. B.: Mittwoch ist OP-Tag. Ihre Aufgabe ist die Bestellung der Implantate.). Im zweiten Schritt fragt man nun den Mitarbeiter selbst, wie er den Bestellfluss organisieren möchte. Man lässt ihn Ideen entwickeln und bespricht einen konkreten Workflow. Weiter vereinbart man, dass sich beide Seiten nach einer bestimmten Frist (z. B. zwei Wochen) wieder zusammensetzen und gemeinsam besprechen, was gut lief an dem Workflow und was verbessert werden kann. Wichtig ist, dass man – gerade bei Berufsanfängern, neuen Kollegen oder neuen Aufgaben – eine Frist vereinbart, bis wann die Tätigkeit durchgeführt werden soll, und eine aktive Rückmeldung vereinbart (z. B.: Wenn Sie die HKPs fertig erstellt haben, legen sie mir diese vor und wir besprechen diese). Damit behält die Praxisleitung den Überblick und gibt dem Mitarbeiter auch die



Sicherheit und die Klarheit für diese Aufgabe. Dies ist meist nur am Anfang notwendig – nach einiger Zeit erledigt der Mitarbeiter dies dann von allein.

Angewendet heißt noch lange nicht beibehalten

Gerade bei Tätigkeiten, die man selten macht, baut ein Mitarbeiter keine Routine und damit Sicherheit auf. Sind dies Tätigkeiten, die von großer Bedeutung sind und nur wenig Fehlertoleranz dulden oder zu Zeiten durchgeführt werden, denen man vielleicht schon müde ist (abends), helfen Arbeitsanweisungen und Checklisten. Da hilft es auch, dass der Mitarbeiter, der selbst diese Tätigkeit durchführen soll, eine solche Arbeitsanweisung erstellt und sie dann dem Team vorstellt. Er ist dann der Spezialist für diese Tätigkeit und kann auch andere Kollegen hierin anweisen oder schulen.

Es gibt viele Kommunikationshürden – aber mindestens ebenso viele Möglichkeiten, die Kommunikation zwischen Praxisleitung und Mitarbeitern zu verbessern. Sie dienen damit auch der Stärkung der Beziehung zwischen beiden, einem schnelleren Workflow innerhalb des Teams und dem Selbstbewusstsein des Mitarbeiters.

kontakt.

Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
Friedrich-Ebert-Straße 48
65824 Schwalbach am Taunus
mentel@gudrun-mentel.de
www.gudrun-mentel.de

Infos zur
Autorin



zahnheilkunde 2024



zahnheilkunde 2024

Seniorenzahnmedizin

12./13. April 2024
Hilton Mainz



Veranstalter:
Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Kooperationspartner:
Deutsche Gesellschaft für AlterszahnMedizin



SDI Pola Office

Eine Erleichterung für die Patienten und den Praxisablauf

POLA OFFICE+ ist ein medizinisches Zahnaufhellungsmaterial, das mit minimalem Zeitaufwand und hoher Sicherheit verfärbte oder verdunkelte Zähne behandelt.

Stefanie Ulbrich/ Iserlohn

Bevor wir das SDI Pola Office+ bei uns in der Praxis verwendet haben, war das Bleaching sowohl für den Patienten als auch für uns eine sehr zeitintensive Behandlung, meistens für den Patienten mit Empfindlichkeiten verbunden und nicht sehr überzeugend im Ergebnis. Dies führte dazu, dass wir selten gebleicht haben.

Als wir 2022 zu SDI gewechselt haben, waren wir schon nach dem ersten Patienten positiv von der Qualität und der Handhabung des Produkts überrascht.

Keine Schmerzen, kein Dehydrieren der Zähne, ein strahlendes Lächeln und ein total zufriedener Patient, selbst vorherige Füllungen passten sich schön an das natürliche Ergebnis an.

Aufgrund des pinselartigen Applikators kann man das Bleaching-Gel einfach und sauber auftragen. Da es in einer Zweiphasen-Kartusche verpackt ist, entfällt zusätzlich das vorherige Anrühren des Gels.

Durch die behandlerfreundliche Verpackung verbraucht man nur ein Minimum von dem, was wir von vorherigen Anbietern gewohnt waren. Wichtig zu erwähnen ist auch, dass die Bleaching-Durchgänge nicht durch einen Chip an der Bleaching-Lampe begrenzt werden, dies bietet die Möglichkeit, mehr als sechs Durchgänge zu machen (das Gel reicht hierfür meistens ebenfalls aus).

Dies gibt uns praxisintern die Möglichkeit, die Bleaching-Ergebnisse viel individueller an den Patienten anzupassen.

Ein großer Pluspunkt ist ebenfalls die Zeitersparnis. Von üblicherweise vier Durchgängen à 15 Minuten sind wir heute bei sechs Durchgängen à acht Minuten angekommen, dies macht das Bleachen praxisintern besser umsetzbar, da wir mit Vor- und Nachbehandlung in der Regel nach 1,5 Stunden fertig sind.

Nicht nur die Zeit der Bleaching-Durchgänge ist kürzer, sondern auch der Aufwand beim Abdecken des Zahnfleisches,

VORHER



NACHHER



hier reicht es völlig aus, den Zahnfleischverband „girlandenförmig“ auf das Zahnfleisch aufzutragen, es ist kein „Ausstopfen der Patienten“ mit Watterollen, Gaze und Mundspreizer erforderlich, dies senkt sowohl die Arbeitszeit als auch die Kosten für die Praxis.

Unabhängig von den praxisinternen Erleichterungen ist es wichtig zu erwähnen, dass sich unsere Ergebnisse auf Patienten jeden Alters und mit unterschiedlich stark verdunkelten Zähnen beziehen, die Ergebnisse jedoch immer gleichbleibend zufriedenstellend waren. Auch bei älteren Patienten, deren Zähne empfindlicher waren, hatten wir während des Bleachens weder Kälte- noch Schmerzempfindlichkeiten oder dehydrierte Stellen.

Abschließend ist zu sagen, dass wir aus Praxis- und Patientensicht mit der Anwendung und den Ergebnissen des SDI Pola Office rundum zufrieden sind.

kontakt.

Stefanie Ulbrich

Zahnarztpraxis Larissa Jacob

Weststraße 42

58638 Iserlohn

SDI Germany
GmbH
[Infos zum
Unternehmen]





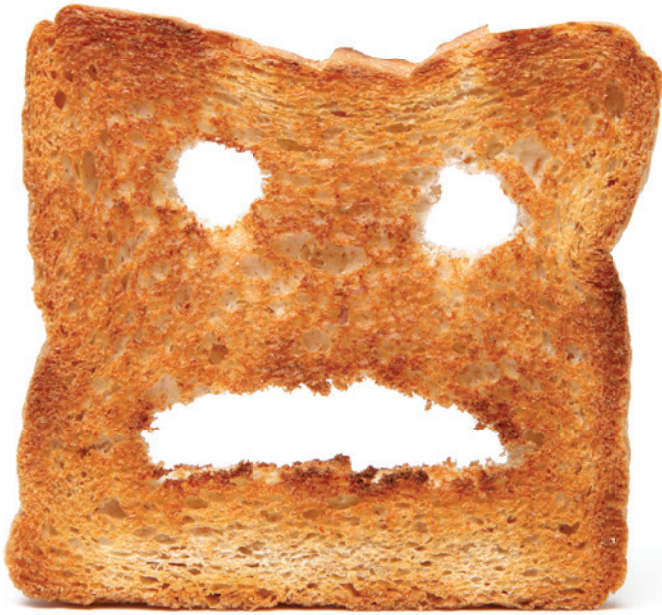
ZWP ONLINE

www.zwp-online.info

Wir zeigen Zähne

*#täglich #unabhängig
#transparent*





Wenn der Speichelfluss versiegt

Wie Sie Patienten mit Xerostomie beraten können

Elke Schilling aus Goslar/Niedersachsen ist Praxismanagerin und Leiterin einer Abteilung für Prävention und Dentalhygiene in einem ZMVZ. Xerostomie bzw. Mundtrockenheit ist in ihrer Praxis ein häufig angesprochenes Thema, insbesondere bei Frauen. Als Symptome werden Probleme beim Sprechen, Kauen und Schlucken oder auch Lippen- und Zungenbrennen beschrieben. In folgendem Anwenderbericht informiert die Autorin über Herausforderungen und Lösungsansätze im Umgang mit Xerostomie bzw. Mundtrockenheit.

Elke Schilling

Lebensqualität und Mundgesundheit in Gefahr

Beschwerden wie klebrige Beläge in den Mundwinkeln, rissige Mundwinkel und trockene Lippen schränken die Lebensqualität der Patienten häufig deutlich ein. Darüber hinaus wirkt sich ein Mangel an Speichel aber auch negativ auf die orale Gesundheit aus. Speichel ist der „natürliche Bodyguard“ für Zähne und Schleimhäute. Er enthält Mineralstoffe, die unsere Zähne remineralisieren. Seine Pufferkapazität neutralisiert Säuren, er wirkt antibakteriell und ist ein wichtiger Bestandteil der Verdauung. Nicht zu vergessen ist die Spülfunktion des Speichels, verbunden mit der natürlichen Reinigung der Zähne. Haben wir nicht genügend Speichel, kommt es zu einem deutlich erhöhten Kariesrisiko und häufig auch zu Schleimhautirritationen bzw. -infektionen.

Zahlreiche Ursachen kommen infrage

Es wird angenommen, dass ein Viertel der Bevölkerung unter einem unzureichenden Speichelfluss leidet – vor allem Frauen und zunehmend mit steigendem Lebensalter. Bei äl-

teren Menschen über 60 Jahren liegt die Prävalenz bereits bei etwa 30 Prozent.¹ Neben dem Alter kommen viele weitere Faktoren als Ursache infrage. Verschiedene Erkrankungen können zu einer Abnahme des Speichelflusses führen, beispielsweise Diabetes mellitus oder Morbus Parkinson. Zudem führen mehr als 400 verschreibungs- oder apothekenpflichtige Arzneimittel – darunter Antihypertensiva, Antihistaminika und Antidepressiva – Mundtrockenheit als Nebenwirkung auf. Auch hormonelle Veränderungen, etwa in der Menopause, sowie Strahlentherapien, Rauchen, Vitaminmangel oder eine zu geringe Flüssigkeitsaufnahme können eine Xerostomie begünstigen. Es handelt sich also nicht um ein reines Altersproblem, auch jüngere Patienten können bereits davon betroffen sein.

Lösungsansätze und Empfehlungen aus der Praxis

Betroffene suchen auch in der Zahnarztpraxis und in der Prophylaxesitzung nach Hilfe. Sinnvolle Empfehlungen sind, genügend Wasser zu trinken, Alkohol und Rauchen zu meiden, zuckerfreien Kaugummi zu kauen und unterstützend passende Mundhygieneprodukte einzusetzen. Denn eine

Anwendungsdokumentationen aus der Praxis

Patientin 1, 49 Jahre

Anamnese:

- Nach eigenen Angaben in „akuter Wechseljahresperiode“ mit Hitzewallungen
- Sehr gute Mundhygiene
- Nimmt keinerlei Medikamente, auch keine Hormonersatztherapie
- Mundtrockenheit verursacht nur nachts Probleme

Empfehlung:

GUM® HYDRAL® Zahnpasta zweimal täglich, zusätzlich GUM® HYDRAL® Feuchtigkeitsspray bei nächtlichem Erwachen mit trockenem Mund und Beschwerden

Folgetermin:

- Die Patientin berichtet von einer schnellen Symptomlinderung.

Patientin 2, 73 Jahre

Anamnese:

- Diabetes mellitus
- Nimmt täglich Diabetes-Medikamente und ein Diuretikum ein
- Gute Mundhygiene, allerdings regelmäßige kariöse Läsionen und Schleimhautläsionen
- Ganztägige Probleme mit Mundtrockenheit

Empfehlung:

- Verwendung aller GUM® HYDRAL® Produkte sowie regelmäßiges Trinken und Lutschen xylitolhaltiger Bonbons

Folgetermin:

- Die Patientin berichtet von einer Verbesserung ihrer Beschwerden und kann die Produkte gut in ihren Alltag einbinden.

Patientin 3, 62 Jahre

Anamnese:

- Seit 30 Jahren dialysepflichtig
- Aktuell in Chemotherapie wegen Brustkrebs
- Gute Mundhygiene
- Beschwerden durch Mundtrockenheit ganztägig

Empfehlung:

- Verwendung aller GUM® HYDRAL® Produkte

Folgetermin:

- Die Patientin verwendet alle GUM® HYDRAL® Produkte, favorisiert das Spray und berichtet von einem Rückgang ihrer Beschwerden.

Benetzung der Mundschleimhaut durch exogene Substanzen kann den Betroffenen schnelle Linderung bringen sowie die Lebensqualität und Mundgesundheit signifikant verbessern. Ich empfehle hier die Serie GUM® HYDRAL®, die mit Feuchtigkeitsgel, Feuchtigkeitsspray und Zahnpasta eine breite Auswahl für die individuelle Anwendung bietet. Die enthaltenen aktiven Inhaltsstoffe Betain, Taurin, Hyaluronsäure und Natriumcitrat benetzen und befeuchten die trockene Mundschleimhaut, bilden eine schützende Schicht, lindern die Symptome und fördern die Regeneration des oralen Weichgewebes. Bereits unmittelbar nach der ersten Anwendung können Patienten eine signifikante Verbesserung der Symptome beobachten. Der Großteil meiner Patienten verwendet diese Produkte täglich, um die Mundtrockenheit zu lindern. Sie berichten über eine subjektive Verbesserung ihrer Symptome. Auf die Frage nach konkreten Verbesserungen ihres Befindens antwortete meine letzte Patientin wie folgt: „Ich habe grundsätzlich das Gefühl, dass mein Mund nicht mehr so trocken ist, ich wache nachts nicht mehr so häufig mit trockenem, verspanntem Mund auf und verspüre sofort nach dem ersten Sprühstoß eine angenehme Feuchtigkeit.“ Weiterhin sei der Geschmack ihres Speichels angenehmer und der Mundgeruch rückläufig. Diese Aussagen bestätigen mich und meine Empfehlungen.

1 Thomson WM et al. The Challenge of Medication-Induced Dry Mouth in Residential Aged Care. *Pharmacy (Basel)*. 2021;9(4):162. doi: 10.3390/pharmacy9040162.

kontakt.

SUNSTAR Deutschland GmbH

Aiterfeld 1 • 79677 Schönau
service@de.sunstar.com

professional.sunstargum.com/de-de

SUNSTAR
Deutschland
GmbH
[Infos zum
Unternehmen]



Infos zur
Autorin



Hocheffektiv und ultrasanft durch Natur-Perl-System

Hocheffektive Reinigung und zugleich ultrasanfte Zahnpflege gelingt mit Pearls & Dents: Die medizinische Exklusiv-Zahncreme stellt das natürliche Zahnweiß wieder her, ohne den Zahnschmelz anzugreifen. Die enthaltenen Natur-Pflege-Perlen rollen Beläge und Verfärbungen sogar aus engsten Zwischenräumen weg. Bestehende Plaque reduziert die optimierte Exklusiv-Zahncreme enorm.

Das bestätigt eine klinische Anwendungsstudie, die der Anfang 2022 verbesserten Rezeptur klinisch-dermatologisch und dentalmedizinisch das Urteil „sehr gut“ erteilt.¹ Pearls & Dents kommt ohne den weißenden Inhaltsstoff Titandioxid aus. Optimale Kariesprophylaxe leistet das besondere Doppel-Fluorid-System.² Hersteller Dr. Liebe hat das einzigartige Wirkprinzip von einem Juwelierverfahren adaptiert: Der Juwelier poliert ein Schmuckstück in einer Rolliertrommel sauber, ohne dabei kostbares Material abzureiben. Dabei ist Pearls & Dents eine besonders schonende Zahncreme: Ihr RDA-Wert liegt bei ultrasanften 28.³ Trotz dieser Sanftheit reduziert sie bestehende Plaque um 86,6 Prozent.¹ Der Ursprung der ersten medizinischen Zahnpflege mit patentiertem Perlsystem liegt in der Kieferorthopädie: 1997 entwickelte Univ.-Prof. Dr. F. G. Sander⁴ die Zahncreme für Träger fester Zahnsplangen. Sie reinigte ebenso effektiv wie schonend auch an besonders schwer zugänglichen Stellen. Aus dieser Idee entwickelte Dr. Liebe in Zusammenarbeit mit weiteren namhaften Kieferorthopäden und Zahnärzten die heutige Pearls & Dents kontinuierlich weiter.

Für drei Mal tägliche Reinigung

Die optimierte Rezeptur kommt ohne den weißmachenden Inhaltsstoff Titandioxid (TiO_2) aus. Dadurch werden die ätherischen Öle und hochwertigen Inhaltsstoffe der Zahncreme in einer natürlichen Zahncremefärbung sichtbar. Die kleinen, weichen, zu 100 Prozent biologisch abbaubaren Natur-Pflege-Perlen reinigen die Zähne glatt und sauber. Sie sind weicher als der Zahnschmelz, sodass sie diesen oder das Dentin auch bei freiliegenden Zahnhälsen nicht angreifen (RDA-Wert 28³). Sie gelangen bis in die Zwischenräume und verstecktesten Winkel. Sogar an schwer zugänglichen Bracketrändern und unter Zahnsplangenbögen rollen sie hartnäckige Beläge einfach weg. Durch ihr Reinigungsprinzip beseitigt die medizinische Exklusiv-Zahncreme auch starke Verfärbungen, zu denen besonders Raucher, Kaffee-, Tee- und Rotweingenießer neigen. Pearls & Dents ist ideal für die tägliche, exklusive, gesundheitsbewusste Zahnpflege und bei kieferorthopädischen Behandlungen mit festsitzenden Splangen, bei Kronen, Implantaten, Brücken und Kunst-

stofffüllungen. Übrigens: Sie ist auch ideal für elektrische und Ultraschall-Zahnbürsten (außer berührungslose). Die Zähne fühlen sich nach dem Putzen zungenglatt an. Neue Beläge haften nur noch schwer an dieser sauberen Oberfläche, was die Bildung neuer Plaque verzögert. In einem Kurzfilm unter www.pearls-dents.de ist das patentierte Reinigungsprinzip mit dem Natur-Perl-System sehr anschaulich visualisiert.



Studie bestätigt: Die optimierte Pearls & Dents reduziert bestehende Plaque enorm

Die aktuelle klinische Anwendungsstudie bestätigt die Reduktion bestehender Plaque um 86,6 Prozent¹ (nach vierwöchiger Anwendung). Damit unterscheidet sich die medizinische Exklusiv-Zahncreme in ihrer Reinigungsleistung in Verbindung mit der großen Sanftheit deutlich von anderen Zahncremes. Der RDA-Wert von 28³ belegt, dass sie bei hocheffektiver Reinigung zugleich ultrasanft zur Zahnschmelz ist, den Zahnschmelz und sogar sensible, freiliegende Zahnhälse schont. Wegen ihres äußerst geringen Abriebs ist auch die optimierte Pearls & Dents problemlos für drei Mal tägliches Zähneputzen geeignet.

Optimale Kariesprophylaxe leistet das besondere Doppel-Fluorid-System

Mit einem speziellen Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid leistet Pearls & Dents optimale Kariesprophylaxe. Beide Fluoride verstärken sich gegenseitig, welches die Bioverfügbarkeit erhöht. Sie wirken in ihrer einzigartigen Kombination bestmöglich dort, wo sie benötigt werden.² Das auch als Birkenzucker bekannte Xylit unterstützt im Kampf gegen Karies^{5,6} – Ätherische Öle fördern diese Wirkung. Pearls & Dents wird über Apotheken, Zahnärzte und Prophylaxe-Shops vertrieben. Die UVP seitens Hersteller ist 7,24€/100 ml-Tube und 1,09 Euro/15 ml-Tube.

Literatur

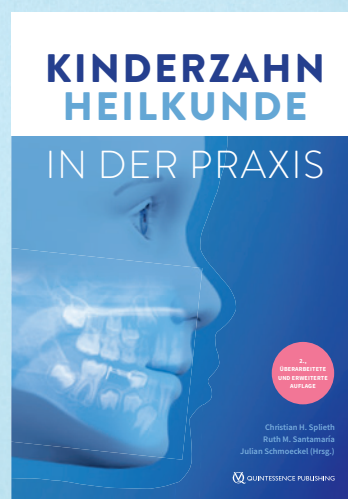


kontakt.

Dr. Rudolf Liebe
Nachf. GmbH & Co. KG
 Max-Lang-Straße 64
 70771 Leinfelden-Echterdingen
 Tel.: +49 711 7585779-11
www.pearls-dents.de
www.drliede.de/kontakt

Neuaufgabe des Buches Kinderzahnheilkunde in der Praxis

Das Buch folgt einem modernen, evidenzbasierten, partizipativen und auf Prävention, Diagnostik und Frühbehandlung ausgerichteten Gesamtkonzept für die Kinderzahnheilkunde. Dieses ist im Kontext von Grunderkrankungen, Dysgnathien und Funktion sowie der Betreuungssituation einschließlich dem Erkennen von Entwicklungsstörungen und Kindesmisshandlung eingeordnet. Neue Ansätze beispielsweise für die Kariesinaktivierung, das Verhaltensmanagement bei Kindern und der Einsatz der Lachgassedierung werden berücksichtigt. Praktische Beispiele, Abbildungen und Fälle, Ablaufdiagramme, Abrechnungshinweise sowie Checklisten erleichtern die Umsetzung im Praxisalltag. Viele Themen und Techniken werden mit zusätzlichen Videosequenzen, die über QR-Codes abgerufen werden können, verdeutlicht. Das Lehrbuch richtet sich an Zahnärztinnen und Zahnärzte, an Prophylaxeteams sowie Studierende und möchte mit seinem umfassenden Überblick die zahnärztliche Betreuung von Kindern und Jugendlichen unterstützen.



Christian H. Splieth
Ruth M. Santamaria
Julian Schmoeckel (Hrsg.)

Kinderzahnheilkunde in der Praxis
 2., überarbeitete und erweiterte
 Auflage 2024
 368 Seiten, 450 Abbildungen
 Artikelnr. 22490, 128,- €

Alles andere als einseitig



Infos zum Unternehmen



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 hochflexibler 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

Prophylaxe Journal 1/24

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. Diese helfen uns bei der Verstoffwechslung unserer Nährstoffe und bilden einen Teil unseres natürlichen Schutzmantels. Töten wir alle Bakterien regelmäßig ab, so schaden wir uns zu einem Teil auch selbst. Für die gezielte Bekämpfung negativer, anaerober Bakterien wurde OXYSAFE® GEL Professional entwickelt. Seine 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 hat einen positiven Effekt auf die Behandlung entzündeter Zahnfleischtaschen und beschleunigt nachweislich die Wundheilung. OXYSAFE® Professional unterstützt durch seinen erhöhten Sauerstoffanteil sowohl die antibakterielle und fungizide Wirkung als auch die Regeneration von entzündetem Gewebe. Das Gel schützt die Mundflora, ohne dabei die Mukosazellen oder Osteoblasten anzugreifen.¹ OXYSAFE® Professional eignet sich ideal für den begleitenden Einsatz in der antiinfektiösen Therapie (AIT) und der unterstützenden Parodontaltherapie (UPT). Das Gel erzielt hervorragende klinische Ergebnisse und lässt sich delegiert durch die Prophylaxefachkraft in die Therapie integrieren. Fordern Sie jetzt Ihr kostenloses OXYSAFE® Professional Ärztemuster an.



VORHER



NACHHER

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

Infos zum Unternehmen



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

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

Blutdruck senken und Diabetes vorbeugen

Forscher haben entdeckt, dass Kaliumnitrat-reduzierende Bakterien auf dem Zungengrund durch ihr Signalmolekül „Stickstoffmonoxid“ eine wichtige Rolle bei der Regulation des Blutdrucks und der Prävention von Diabetes und Gefäßerkrankungen spielen. Bisherige breit antibakterielle Mund- und Zahnpflegemittel hemmen diese. ApaCare geht mit OraLactin einen ganz anderen Weg. Modernste biotechnologische Postbiotika (bakterielle Botenstoffe oder inaktivierte Bakterien) und Prebiotika (selektive Nährstoffe für die „Guten“) in der neuen OraLactin Zahncreme und Mundspülung unterstützen diese gesundheitsfördernden Bakterien beim „normalen“ täglichen Zähneputzen. Gleichzeitig wird das Mundmikrobiom insgesamt regeneriert und präventiv stabilisiert. Ein großer Schritt zur Prävention wichtiger Volkskrankheiten.



Mehr Infos unter www.mundflora.de

Cumdente GmbH · +49 7071 9755721 · www.mundflora.de

Zahn raus. Implantat rein.
Problem gelöst.

So einfach ist es in der Praxis
in der Regel leider nicht.

Implantate natürlich erhalten und pflegen – mit durimplant



Das Problem ist oftmals die Pflege und der Erhalt des teuren Implantats. Hinzukommt das gestiegene Gesundheitsbewusstsein der Patienten: Menschen möchten nicht nur schnell gesunden, sondern dies auf natürlichem Wege. lege artis entwickelte anhand dieser Anforderungen das Implantat-Pflege-Gel durimplant, welches auf pflanzlicher Basis Implantate schützt und pflegt – ganz dem Motto: Pflege statt Verlust. Dieses Periimplantitis-Pflege-Gel enthält pflanzliche Inhaltsstoffe auf veganer Basis aus Beinwell, Salbei, Pfefferminze und Thymian. Es ist auch für Risikopatienten mit geschwächtem Allgemeinzustand geeignet – beispielsweise geriatrische Patienten, Diabetiker, Krebspatienten, Raucher, Rheumatiker und Schwangere.

Der Clou von durimplant ist der lang haftende wasserabweisende Schutzschild gegen Bakterien und chemische sowie mechanische Reize. Es pflegt und beugt Entzündungen in der Umgebung von Zahnimplantaten vor. durimplant unterstützt die Einheilung neu gesetzter Implantate und verlängert die Lebensdauer von Titan- wie auch Keramikimplantaten natürlich.

Das Implantat-Pflege-Gel ist im Dentalgroßhandel der Depots oder auch für die tägliche häusliche Prophylaxe in der Apotheke beziehbar (PZN: 04999590).



Infos zum Unternehmen



lege artis Pharma GmbH + Co. KG
info@legeartis.de
www.legeartis.de



Probiotika für den Mund ... und damit für die Allgemeingesundheit

links: © Joshua Resnick – stock.adobe.com

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

Prophylaxe Journal 1/24

Probiotika für den Darm sind lange bekannt und in verschiedensten Formen erhältlich. Neu sind Probiotika für den Mund. Im Interview spricht Prof. Dr. Rainer Hahn, Leiter der Abteilung Prävention an der Danube Private University in Krems (Österreich), über den Stand der Forschung und die positive Beeinflussung des oralen Mikrobioms mittels oraler Probiotika und Abwandlungen wie Prä- und Postbiotika.

Dominik Bosse

Herr Prof. Hahn, ApaCare steht für flüssigen Zahnschmelz. Nun greifen Sie mit OraLactin Probiotika auf. Was hat Sie dazu veranlasst?

Wir forschen seit den 1990er-Jahren an subkristallinem Hydroxylapatit und dessen Oberflächen- und Remineralisationseigenschaften an Schmelz und freiliegendem Dentin. Zusammen mit stabilisiertem freiem Fluorid kommt es zu hochaktiven Oberflächenschichten am Zahn, die die Remineralisation nachhaltig unterstützen, laut einer *Nature* Studie sogar Initialkaries und Hypomineralisationen reparieren, aber auch zu besonders glatten und aufgehellten Oberflächen führen. Bei freiliegenden Zahnhälsen ist besonders die anhaltend desensibilisierende Wirkung interessant. ApaCare wirkt somit am Zahn! Orale Probiotika hingegen erlauben das Management des oralen Mikrobioms. Ein ganz anderer Mechanismus, um Zahn- und Zahnbettterkrankungen vorzubeugen und deren Behandlung zu unterstützen. Mit ApaCare OraLactin kombinieren wir beides.

Was genau verstehen Sie unter Probiotika?

Probiotika sind präventive Zubereitungen wie Lutschtabletten oder Pulver-Sachets mit getrockneten, lebenden, gesundheitsfördernden Bakterien. Lange hat man geglaubt,

dass man diese im Zuge einer regelmäßigen Anwendung ansiedelt und damit krank machende Bakterien verdrängt werden. Moderne Sequenzierungsstudien widerlegen dies. Meist sind es Lactobazillen in den Probiotika, die, während man z. B. die Tabletten lutscht, bakterienspezifische Botenstoffe abgeben, auch Bacteriocine, die krankheitsassoziierte Keime selektiv hemmen. Dies erklärt auch, warum man Probiotika, damit sie wirken, über eine Zeit von mindestens 14 Tagen, besser 30 Tage, regelmäßig anwenden muss. Dies, da die Regeneration eines gesunden Mikrobioms ein Entwicklungsprozess ist, der über ein gesteuertes Hemmen krank machender Bakterien Zeit braucht. Im Falle von OraLactin sind zusätzlich Bifidobakterien enthalten, die die Barrierefunktion des Saumepithels begünstigen und damit die erste Linie der Immunabwehr besonders stärken. Zudem spielen Bifidobakterien in der Prävention von Karies eine wichtige Rolle.

Sind in der neuen ApaCare OraLactin Zahncreme und Mundspülung auch Probiotika enthalten?

Lebende probiotische Bakterien können nur unter Wasserausschluss stabilisiert werden. Eine Beimengung in Zahnpasten oder Mundspülungen ist nicht möglich. Allerdings

„Natürlich steht bei unseren ApaCare und OraLactin Präventionskonzepten die Zahn-, Mund- und Rachengesundheit im Vordergrund. Allerdings wissen wir neuerdings, dass die Regeneration und Stabilisierung der erläuterten Gruppen an Bakterien auch mit der Allgemeingesundheit korrelieren und diese nachhaltig beeinflussen.“



Prof. Hahn, Leiter der Abteilung Prävention an der Danube Private University in Krems (Österreich), auf der IDS 2023 in Köln.

konnten wir die bakteriellen Kommunikationsstoffe identifizieren und diese in Form von sogenannten Postbiotika in die OraLactin Zahncreme- und Mundspülungsformulierungen miteinbinden. Diese bakterienspezifischen Signalstoffe werden aus inaktivierten Bakterien gewonnen und hemmen analog zu den Probiotika genau die gleichen Pathobionten in der Mund- und Sulkusflora. Auch Mundgeruch verursachende Keime werden reduziert. Parallel dazu gewinnen die gesundheitsfördernden Keime Wachstumsvorteile und diese restabilisieren wichtige Nischen in der Mikroflora. Allmählich verschiebt sich die dysbiotische Flora wieder in Richtung Eubiose, mit zeitgleicher Abnahme der Gesamtbakterienzahl. Dieser Vorgang kann durch weitere präbiotische Substratzusätze in den OraLactin Zahnpasten und Mundspülungen weiter begünstigt werden. Präbiotika sind natürliche Nährstoffsubstrate auf Basis von natürlichen Ballaststoffen (Akazienextrakte) und Aminosäuren (zum Beispiel Arginin), die das Wachstum gesundheitsfördernder Keime selektiv fördern.

Was verstehen Sie unter Gesundheitsförderung? Meinen Sie damit nur Zahn- und Mundgesundheit oder etwa auch die Allgemeingesundheit?

Natürlich steht bei unseren ApaCare und OraLactin Präventionskonzepten die Zahn-, Mund- und Rachengesundheit im Vordergrund. Allerdings wissen wir neuerdings, dass im Mund, vor allem auf dem Zungengrund, wichtige Nitrat-reduzierende Bakterien siedeln, die über den von ihnen gebildeten Signalstoff Stickstoffmonoxid nachhaltigen Ein-

fluss auf die Regulation des Blutdrucks haben, eine wichtige Rolle bei der Gedächtnisbildung sowie der Erektion spielen und auch Diabetes und Gefäßerkrankungen vorbeugen helfen. Von daher korreliert die Regeneration und Stabilisierung dieser Gruppen an Bakterien besonders nachhaltig auch mit der Allgemeingesundheit.

Konkret, für wen empfehlen Sie ApaCare Zahncreme und für wen ApaCare OraLactin?

Beide Zahncremes sind in der Grundformulierung ähnlich aufgebaut, frei von Titandioxid, Konservierungsmitteln oder Natriumlaurylsulfat und enthalten flüssigen Zahnschmelz sowie Fluorid (1.450 ppm). Damit sind beide Zahncremes für alle Altersgruppen, auch für Kinder, zu empfehlen (Kinder unter sechs Jahre erbsengroße Menge, unter drei Jahren linsengroße Menge). Wer beim Zähneputzen besonderen Wert auf die Zähne und die Kosmetik legt, nimmt ApaCare. Wer mehr möchte, verwendet ApaCare OraLactin und stabilisiert oder regeneriert damit auf zusätzliche Weise eine gesunde Mundflora. Letzteres ist besonders bei Patienten in der zweiten Lebenshälfte von großem Vorteil. Natürlich auch bei Menschen, die auf ihre Gesundheit besonderen Wert legen, Risikofaktoren ausgesetzt sind, Genussmittel lieben, Medikamente einnehmen müssen oder eben von Zahn- und Mundkrankheiten betroffen sind. Wichtig: Unerwünschte Neben- oder Wechselwirkungen von Prä- und Postbiotika sind nicht bekannt.

Weitere Informationen zu ApaCare auf: www.apacare.de

BVZP

Ein Verband stellt sich vor

Beim Bundesverband zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention, kurz BVZP e.V., ist der Name Programm. Der Verband sieht sich selbst als Unterstützung für die zahnmedizinischen Assistenzberufe und wünscht sich, dass künftig möglichst viele Fachkräfte in der Prävention über abgeschlossene Fortbildungen zu verschiedenen Aufstiegsmöglichkeiten verfügen. Sein Grundsatz: Die Fortbildungen beispielsweise zur ZMP sollten noch attraktiver und der Zugang einfacher gehalten werden. Dabei stehen eine Erleichterung der Finanzierung, Modularität, Vereinbarkeit mit der Familie sowie klare und attraktive Gehaltsperspektiven für den Verband im Mittelpunkt. Nancy Djelassi, Präsidentin des BVZP, und Julian Trapp, Vizepräsident des BVZP, stellen hier vor, welche Möglichkeiten der Verband für die zahnmedizinischen Fachkräfte bereithält, sich aktiv für den eigenen Berufsstand zu engagieren.

Wir vom BVZP freuen uns, ab sofort im *Prophylaxe Journal* regelmäßig auf zwei Seiten von unseren Projekten und Verbands-News berichten zu dürfen. Beim BVZP handelt es sich um einen Verband für das zahnmedizinische Fachpersonal in der Prävention. Gegründet wurde der Verband im Jahr 2020 und er steht primär für Wertschätzung, Nachwuchsförderung sowie die Förderung in Aus-, Fort- und Weiterbildung, was wir durch unsere Kooperationen mit einigen Akademien und Fortbildungsinstituten untermauern.

BVZP-Botschafter/-innen-Programm – werde ein Teil von uns

Der BVZP möchte, dass sich seine Mitglieder voll einbringen können, und kümmert sich daher mit Leidenschaft um den zahnmedizinischen Nachwuchs. Aus diesem Grund wurde das Botschafter/-innen-Programm entwickelt, bei dem Profis in der Prävention den Nachwuchs in den Berufsschulen besuchen, ihre Fragen beantworten und ihnen die Möglichkeiten aufzeigen, die dieser schöne Beruf zu bieten hat. Ziel ist außerdem, die Absprungrate zu senken und die jungen Kolleginnen und Kollegen mit der eigenen Begeisterung für den Beruf der Zahnmedizinischen Fachassistenz anzustecken. Jedes unserer Mitglieder darf sich dabei gerne melden, wenn sie oder er auch Teil des BVZP-Botschafter/-innen-Programms werden und sich aktiv für den Nachwuchs einsetzen möchte.

Drei Möglichkeiten für Info-Veranstaltungen

Unsere BVZP-Botschafter/-innen befinden sich in ganz Deutschland, organisieren Stammtische sowie Prophylaxe Updates und besuchen Berufsschulen. Der BVZP unterstützt bei der Organisation und stellt alle benötigten Unterlagen sowie Materialien zur Verfügung. Die Vorteile sind klar: Jeder einzelne leistet einen wichtigen Beitrag für den eigenen Beruf sowie den Nachwuchs in



Abb. 1: Das BVZP-Botschafter/-innen-Programm leistet einen wertvollen Beitrag zur qualifizierten Weiterbildung des zahnmedizinischen Fachpersonals.

der jeweiligen Region. Denn als BVZP-Botschafter/-in übernehmen die Kollegen/-innen sehr viel Verantwortung für den eigenen Beruf und sammeln Erfahrung bei der Organisation von Veranstaltungen sowie als Referenten/-in.

Berufsschule

Da für den BVZP die Nachwuchsförderung besonders wichtig ist, möchten wir hier intensiv anknüpfen. Schließlich sind die zahnmedizinischen Auszubildenden die Zukunft unseres Berufsstandes und sollten dringend über die Vielseitigkeit aufgeklärt werden, die ihnen die Zahnmedizin zu bieten hat. Unsere BVZP-Botschafter/-innen besuchen in unserem Namen die Berufsschulen der eigenen Region oder in den Regionen ihrer Wahl und halten direkt in den Klassen einen informativen Vortrag, beispielsweise über die Aufstiegsmöglichkeiten einer Zahnmedizinischen Fachassistenz. Dabei sprechen sie mit den Auszubildenden über deren Sorgen und Nöte und stellen im Rahmen ihres Vortrags nicht nur den Verband und die Vorteile der Mitgliedschaft vor, sondern sie sollen zudem ein offenes Ohr für die Azubis haben, sich mit ihnen austauschen und aufkommende Fragen bestmöglich beantworten. Je nach Thema werden unsere BVZP-Botschafter/-innen von einem/r Referenten/-in unserer Industriepartner begleitet, der/die ebenfalls eine interessante Präsentation über die Basics in der Prävention hält.

Prophylaxe Update

Im Rahmen unserer Prophylaxe Updates besuchen unsere BVZP-Botschafter/-innen verschiedene Zahnarztpraxen mit mindestens zwei bis drei Behandlern/innen, stellen einleitend den Verband vor und bringen anschließend das gesamte Praxisteam während einer kurzen Präsentation über die neuesten Produkte oder Dienstleistungen der Industriepartner des Verbandes auf den aktuellsten Stand. Ein abschließend ausgefüllter Feedback-Bogen gibt eine Übersicht über die genannten Themen und Industriepartner. Das Praxisteam kann nun ankreuzen, welches Produkt/Dienstleistung sie besonders interessant fanden und sich von dem jeweiligen Außendienst beraten lassen sowie die dazugehörigen Testprodukte anfordern. Das Prophylaxe Update blockiert keinesfalls den laufenden Praxisbetrieb, sondern nimmt max. 90 Minuten der Mittagspause in Anspruch, und der BVZP sorgt dabei selbstverständlich für das leibliche Wohl des gesamten Teams.

Stammtisch

Um den regen Austausch des zahnmedizinischen Fachpersonals zu fördern, haben wir die BVZP-Stammtische ins Leben gerufen. Unsere BVZP-Botschafter/-innen laden hierbei die zahnmedizinischen Fachkräfte in ein selbst gewähltes Lokal ein. Die geladenen Gäste aus dem zahnmedizinischen Bereich sind vom BVZP herzlich zu einer Hauptspeise und verschiedenen Softgetränken eingeladen. Vor dem Abendessen findet in gemütlicher Atmosphäre ein kleiner 45-minütiger Workshop von einem unserer Industriepartner statt, und die Teilnehmer erhalten im Anschluss an die Veranstaltung ein Teilnahmezertifikat.

Mehr über den BVZP und das BVZP-Botschafter/-innen-Programm gibt es unter www.bvzp.de sowie bei Facebook, Instagram und LinkedIn.



Abb. 2: Julian Trapp, Vizepräsident Bundesverband zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention e.V. (BVZP). – **Abb. 3:** Nancy Djelassi, Präsidentin Bundesverband zahnmedizinischer Fachkräfte in der Prävention e.V. (BVZP).

30 JAHRE OEMUS

WIR VERLEGEN DENTAL



3 Jahrzehnte × 3 Passionen: Print, online & Event

Viel erreicht, noch mehr vor: Die **OEMUS MEDIA AG** feiert drei Jahrzehnte Dentalmarkt-Power und blickt mit dem Credo „Und das ist erst der Anfang ...“ selbstbewusst nach vorn. Im Jahr 1994 aus einem Fortbildungsinstitut durchgestartet, hat sich das in Leipzig ansässige Verlagshaus zu einem innovationstreibenden Keyplayer und erfahrenen Partner in der dentalen Print-, Online- und Eventlandschaft entwickelt und setzt kontinuierlich Trends. Dabei steht die OEMUS MEDIA AG für Verbindlichkeit und Kontinuität, für Kompetenz, Kreativität und Modernität – Qualitäten, die sich in den vergangenen 30 Jahren am Markt durchgesetzt haben und von einer Leidenschaft für dentale Themen, Akteure und Produkte getragen werden. Ihr unablässiger Pioniergeist, verbunden mit einem Faible für strategisch kluge Positionierungen und Investitionen, hat die OEMUS MEDIA AG zu dem gemacht, was sie heute ist. Und auch das Schwesterunternehmen **Dental Tribune International (DTI)** hat Grund zum Feiern: Seit 20 Jahren agiert der Verlag überaus erfolgreich auf dem internationalen Dental-Parkett und überzeugt dabei als souveräner und fachkundiger Businesspartner für alle Belange rund um worldwide dentistry. Zusammen bieten beide Häuser ganze 50 Jahre Branchen-Know-how.

Prophylaxe Journal 1/24



© Sdecoret – stock.adobe.com

Ob News online, nachhaltige Fortbildungsevents in ganz Deutschland oder multithematische Printpublikationen für dentale Fachleser – die OEMUS MEDIA AG bietet das ganze Programm!



© graphicburger.com – stock.adobe.com

Update für Zahnarztpraxen: Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation

Praxisorganisation, inklusive Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation sind entscheidend für den Erfolg. Kontinuierliche Fortbildungen sind essenziell. Die „Update-Reihe“ von Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger bietet ideale Voraussetzungen.

Update – Hygiene in der Zahnarztpraxis

Neu im Programm ersetzt das Update das bisherige Seminar zur Hygienebeauftragten. Der eintägige Kurs vertieft Wissen, bietet erweiterte Perspektiven und informiert über aktuelle Entwicklungen.

Update – Qualitätsmanagement in der Zahnarztpraxis

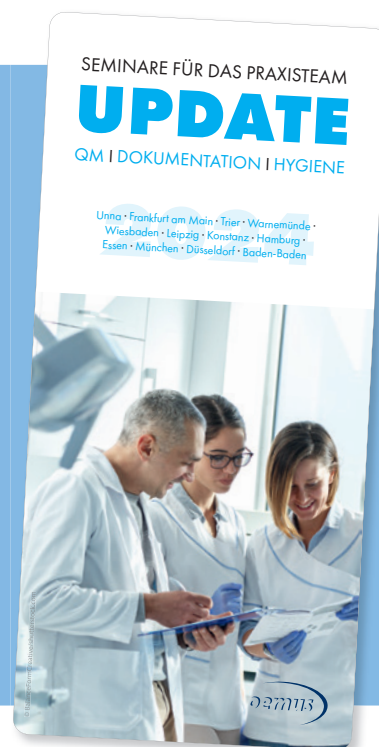
Das Seminar wurde inhaltlich überarbeitet und bietet nun auch den Datenschutz als klaren Mehrwert. Dazu ist dieser Kurs auch separat buchbar.

Update – Dokumentation in der Zahnarztpraxis

Das vierstündige Seminar beleuchtet die Bedeutung der Dokumentation, insbesondere im Arzthaftungsprozess. Gesetzliche Grundlagen werden praxisorientiert erläutert.

Die Kurse dauern acht (Hygiene und QM) bzw. vier Stunden (Dokumentation) und finden wie gewohnt bundesweit im Rahmen der Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG statt. Besondere Gruppenangebote machen die Teilnahme ganzer Praxisteams außerordentlich attraktiv.

Anmeldung/
Programm



OEMUS MEDIA AG · www.praxisteam-kurse.de

Prophylaxe Journal 1/24



OEMUS MEDIA AG
www.update-blutkonzentrate.de

Fit im Umgang mit Blutkonzentraten

Wie entnehme ich Patienten Blut und wie bereite ich es in der Praxis auf? Praxisteams können sich in Workshops der Society for Blood Concentrates and Biomaterials e.V. (SBCB) um Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main im Umgang mit Blutkonzentraten fit machen.

Blutkonzentrate rücken in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde immer stärker in den Fokus. Ebenso wächst auch das Interesse am Thema. Blutkonzentrate werden aus patienteneigenem peripheren Blut hergestellt – dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z.B. den Erfolg dentaler Implantate. Genauso bedeutend ist der Einsatz von Eigenblutkonzentraten in der Parodontologie, wenn es z.B. darum geht, den Erhalt des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Umso wichtiger ist es demzufolge für Praxisteams, die Abläufe bis hin zur erfolgreichen Herstellung von Blutkonzentraten zu kennen und vor allem praktisch zu üben.

Die Kurse finden in Kooperation mit der SBCB im Rahmen verschiedener Kongresse statt, u.a. in Unna, Frankfurt am Main, Trier, Hamburg, Warnemünde, Wiesbaden, Valpolicella (IT), Leipzig und Baden-Baden. Sie sind jedoch auch separat buchbar.

Die Teilnehmerzahl ist limitiert, weshalb eine rechtzeitige Anmeldung empfohlen wird. Alle Teilnehmer erhalten ein Zertifikat der Fachgesellschaft.

Anmeldung/
Programm



Prophylaxe- konzepte im April 2024 in Frankfurt am Main

Am 19. und 20. April 2024 findet im Radisson Blu Hotel in Frankfurt am Main der 5. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) statt.

Der diesjährige Präventionskongress, eine Veranstaltung für Zahnärzte und das gesamte Praxisteam, beleuchtet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Cornelia Frese/Heidelberg fundierte präventive Konzepte zur Verhinderung frühkindlicher Karies, zur langfristigen Betreuung von Menschen mit Behinderungen und zur Begleitung von Senioren, Hochbetagten und Pflegebedürftigen. Aber auch nachhaltige Konzepte zur unterstützenden Parodontitistherapie (UPT), modernem Biofilmmangement und dem langfristigen Erhalt von Implantaten stehen im Fokus der Veranstaltung.

Einen weiteren Schwerpunkt werden die ökonomischen Aspekte der Prophylaxe beim diesjährigen Präventionskongress spielen. Prävention bedeutet nicht nur Symptome zu behandeln, sondern die Ursachen dieser. Zahnarztpraxen müssen in die Lage versetzt werden, präventiv und wirtschaftlich zu handeln. Hierfür brauchen Zahnärzte Fachpersonal, welches entsprechend bezahlt werden muss. Auch diese Aspekte der täglichen Arbeit in den Praxen werden im Rahmen des Präventionskongresses in Frankfurt am Main den Teilnehmern vermittelt.

Neben hochkarätigen Vorträgen an beiden Tagen und den beliebten Table Clinics am Freitag gibt es auch wieder ein Seminarprogramm zu den Themen Hygiene und Qualitätsmanagement. Besonderes Highlight ist zudem ein Hands-on-Workshop für die ganze Praxis zur Gewinnung und Herstellung von Blutkonzentraten.



kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.praeventionskongress.info

Prophylaxe 2.0 im Norden

Erfolgreicher MUNDHYGIENETAG in Hamburg

Mit einem vielfältigen Programm aus wissenschaftlichen Vorträgen, Seminaren und Table Clinics punktete die Veranstaltung unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten in der Hansestadt bei zahlreichen Praxisteams.



Kaum ein Bereich der Zahnmedizin ist kontinuierlich mit so vielen Neuerungen konfrontiert wie die häusliche Mundhygiene. Bei all den verschiedenen Zahnpasten, Zahnbürsten und Helfern mit neuen Wirkversprechen fällt es insbesondere Patienten schwer, den Überblick zu behalten. Sie sind auf die kompetente Beratung durch die Zahnarztpraxis ihres Vertrauens angewiesen. In diesem Kontext bot der MUNDHYGIENETAG am 6. und 7. Oktober 2023 wissenschaftlich fundierte und zugleich praxisrelevante Antworten auf zahlreiche Fragestellungen und beleuchtete auch das kontrovers diskutierte Thema Fluoride in Mundhygieneprodukten.

Zunächst startete der Pre-Congress am Freitag mit zwei Team-Seminaren zu den Themen Qualitätsmanagement und Blutentnahme sowie Herstellung von Blutkonzentraten. Im Anschluss hatten die Teilnehmer bei den beliebten Table Clinics ausgiebig Gelegenheit, verschiedene Spezialthemen aus den Bereichen Prophylaxe und Parodontologie mit ausgewiesenen Experten zu diskutieren und einen Blick über den eigenen Tellerrand zu werfen. Hier ging es u. a. um Taschenanästhesie ohne Einstiche, Möglichkeiten zur verbesserten Plaquekontrolle sowie neue Therapielösungen für schmerzempfindliche Zähne und bei

Fluorose. Einen gelungenen Abschluss fand der erste Kongresstag mit dem Get-together in der Industrieausstellung, wo alle Beteiligten den Abend im kollegialen Erfahrungsaustausch und mit anregenden Gesprächen entspannt ausklingen lassen konnten.

Der Samstag stand dann ganz im Zeichen des hochkarätigen Vortragsprogramms unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten, der nach feierlicher Kongresseröffnung über Zahnbürsten und Zahnpasten als „Top-Team“ der häuslichen Prophylaxe sprach und deren essenzielle Bedeutung unterstrich. Die nachfolgenden Vorträge thematisierten unter anderem Mundspüllösungen, Probiotika sowie Antibiotikatherapien und beleuchteten die Umsetzung der neuen PAR-Richtlinien mit UPT in der Praxis.

Mit seinem breit gefächerten Programm unterstrich der MUNDHYGIENETAG 2023 einmal mehr die Relevanz des Themas und seine Attraktivität für die zahlreich angereisten Praxisteams.

SAVE THE DATE

MUNDHYGIENETAG 2024 –
8. und 9. November in Düsseldorf

kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com · www.mundhygienetag.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
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



**Update QM/
Dokumentation/Hygiene**

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



**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

Redaktion:

Albina Birsan
Tel.: +49 341 48474-221
a.birsin@oemus-media.de

Produktionsleitung:

Gernot Meyer
Tel.: +49 341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Art Direction:

Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
Tel.: +49 341 48474-139
a.jahn@oemus-media.de

Layout:

Fanny Haller
Tel.: +49 341 48474-114
f.haller@oemus-media.de

Korrekturat:

Frank Sperling
Tel.: +49 341 48474-125
f.sperling@oemus-media.de

Marion Herner

Tel.: +49 341 48474-126
m.herner@oemus-media.de

Druckauflage:

5.000 Exemplare

Druck:

Silber Druck GmbH & Co. KG
Otto-Hahn-Straße 25
34253 Lohfelden

Herausgeber:

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

Vorstand:

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
Torsten R. Oemus

Chairman Science & BD:

Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Produktmanagement:

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

Chefredaktion:

Katja Kupfer (V.i.S.d.P.)
Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Wissenschaftlicher Beirat (CME-Fortbildung):

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 2024 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



GIORNATE VERONESI

OEMUS
EVENT
SELECTION

IMPLANTOLOGIE UND
ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE

**HIER
ANMELDEN**

www.giornate-veronesi.info



**14./ 15. JUNI 2024
VALPOLICELLA (ITALIEN)**

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.