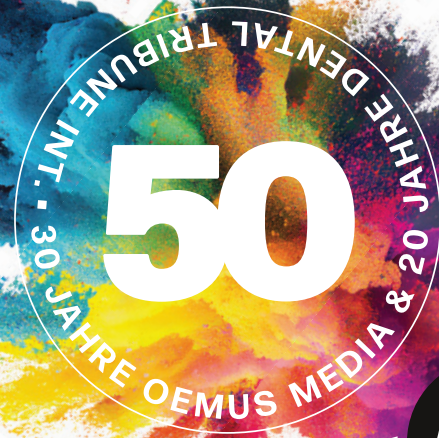


PJ

PROPHYLAXE JOURNAL 4/24
Parodontologie und präventive Zahnheilkunde



Online/Präsenz-
Kombinations-
kurse mit wenig
Praxisausfall!

Aufstiegsfortbildung

PAss · ZMP · DH

Jetzt online: Kursprogramm 2025
www.praxisdienste.de



NEU MIT NOVAMIN
NUR VON SENSODYNE



Einzigartiger Schutz vor Schmerzempfindlichkeit durch Dentinreparatur mit NovaMin

NovaMin bildet eine kristalline zahnschmelzähnliche Schutzschicht über freiliegendem Dentin, die härter ist als natürliches Dentin und bis tief in die Kanälchen reicht.^{*1-3}

EMPFEHLEN SIE DIE TOP-INNOVATION!

Sensodyne Clinical Repair mit 5 % NovaMin

Und helfen Sie Ihren Patient:innen, ihre Schmerzempfindlichkeit langanhaltend zu lindern.⁴

Jetzt registrieren
und kostenlose
Muster anfordern.



* in Labortests

Referenzen:

1. Earl J et al. J Clin Dent 2011; 22(Spec Iss): 68-73. 2. Haleon, Data on File 2024, Report QD-RPT-118201. 3. Mahmoodi B et al. J Biomed Mater Res 2021; 109: 717-722. 4. Hall C et al. J Dent 2017; 60: 36-43.

© 2024 Haleon oder Lizenzgeber. Marken sind Eigentum der Haleon Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert. GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG ist Teil der Haleon Unternehmensgruppe.



Das neue *Jahrbuch Zahnerhaltung* – ein kuratiertes Best-of für Endodontie und Prophylaxe

Jahrbuch Zahnerhaltung '24/'25

Das neue Kompendium vereint erstmals die Bereiche Endodontie und Prophylaxe und dient sowohl Neueinsteigern als auch erfahrenen Behandlern als wertvolles Nachschlagewerk. Angesehene Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie präsentieren darin grundlegende und fortgeschrittene Konzepte rund um das große Themenspektrum Zahnerhaltung. Ergänzt wird das Jahrbuch durch umfassende Marktübersichten, einschließlich etablierter Produkte und Neuheiten.

Geben Sie schon jetzt eine Vorbestellung für die **Erscheinung im November 2024** auf und sichern Sie sich ein Exemplar für Ihre Praxis.



© en-owej/Shutterstock.com

► Seite 24



© Dr. Alexandra Wolf

Think globally – Mundgesundheitskonzepte in der Entwicklungshilfe

Mit ihrer Expertise und ihrem Engagement im Verein Big Smile e.V. setzt sich Dr. Alexandra Wolf seit Jahren für die Verbesserung der Mundgesundheit in unterversorgten Regionen ein.

Inhalt

Fachbeitrag

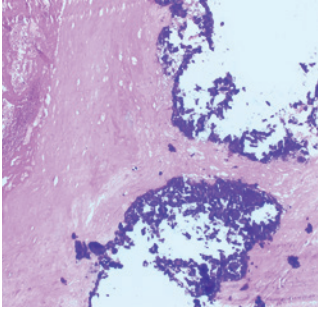
- 6 Dentogene Bakteriämie und ihre Folgen
Dr. Dr. Christa Eder
- 10 Vergleich einer oszillierend-rotierenden Zahnbürste mit einer Schallzahnbürste
Anne Nicole Gußmann, B.Sc., Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann

Praxisbericht

- 18 Hydroxylapatit-Zahnpasta schützt effektiv vor Karies
Dr. Frederic Meyer,
Dr. Joachim Enax
- 28 Patienten von der Interdentalreinigung überzeugen
Anna Both



▶ Seite 6



Dentogene Bakteriämie und ihre Folgen

Dr. Dr. Christa Eder

Die ökologischen Nischen der menschlichen Mundhöhle sind auch im gesunden Zustand von über 700 Arten von Bakterien, Pilzen und Hefen besiedelt.

▶ Seite 10



© Anne Nicole Gußmann

Vergleich einer oszillierend-rotierenden Zahnbürste mit einer Schallzahnbürste

Anne Nicole Gußmann, B.Sc.,
Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann

Klinische Fallstudie: Effektivität verschiedener elektrischer Zahnbürstensysteme im Vergleich.

MUNDHYGIENETAG

8. und 9. November 2024

Der MUNDHYGIENETAG ist stets ein besonderes Highlight im Kongresskalender, denn kaum ein anderer Bereich der Zahnmedizin ist kontinuierlich mit Innovationen konfrontiert wie die Mundhygiene.

Mehr erfahren auf
▶ Seite 41

in Düsseldorf



Interview

- 20 Parodontologie: Quo vadis?
Marlene Hartinger
- 24 Think globally -
Mundgesundheitskonzepte
in der Entwicklungshilfe
Katja Kupfer

Markt

- 30 Neuerscheinung:
Das Prophylaxe Buch
Prof. Dr. Rainer Hahn
- 32 Produktinformation

News

- 31 30 Jahre OEMUS: 3 Jahrzehnte
Dentalmarkt-Power
- 38 Wrigley Prophylaxe Preis 2024:
Initiativen für Risikogruppen

BVZP intern

- 36 Hohe Absprungrate
nach der Ausbildung
Heidrun Moser

Events

- 39 DGZ & DGPro geben Update
zum Thema Zahnerhaltung
- 40 Leipziger Forum für
Innovative Zahnmedizin
mit zahlreichen Neuerungen
- 41 MUNDHYGIENETAG 2024
in Düsseldorf

42 Termine/Impressum



LUNOS®
VOR FREUDE STRAHLEN

MULTITALENT

Jetzt Einführungs-
angebote sichern!
duerrdental.com/mylunosduo

Flexibilität
während der
Behandlung

Zuverlässiger
Service

Düsen kompatibel mit
MyLunos®



Das neue MyLunos Duo® Kombigerät

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

Mehr unter www.lunos-dental.com



Video
MyLunos Duo®

**DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

Dentogene Bakteriämie und ihre Folgen

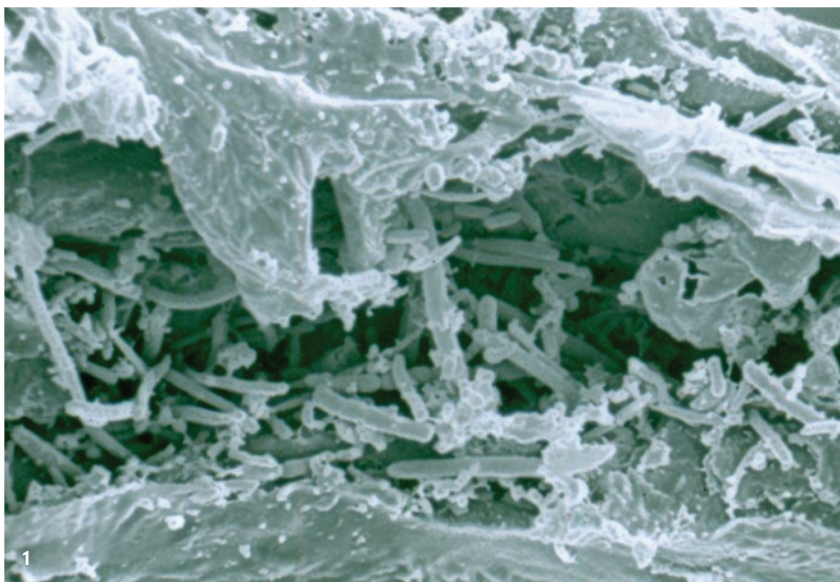
Die systemische Pathogenität oraler Biofilme

Die ökologischen Nischen der menschlichen Mundhöhle sind auch im gesunden Zustand von über 700 Arten von Bakterien, Pilzen und Hefen besiedelt. Dieses orale Mikrobiom schützt die oralen Strukturen als Residentflora vor pathogenen Keimen und steht über Botenstoffe in ständigem Austausch mit den Wirtsgeweben.³¹ Eine Störung der Homöostase durch exo- oder endogene Noxen führt zur Destabilisierung der Biozönose und in der Folge zur Etablierung einer pathogenen Plaque.

Dr. Dr. Christa Eder

Die Spezies eines krank machenden Mikrobioms sind zu meist in komplexen Biofilmen im Sulkus, aber auch auf artifiziellen Oberflächen wie Prothesen und Implantaten organisiert (Abb. 1).^{7,16} Mittels potenter Virulenzfaktoren induzieren sie Entzündungsreize und führen zu einer Destruktion der für die primäre Immunabwehr wichtigen Epithelschranke der Mundschleimhaut. Die unmittelbare Nähe des Biofilms zur stark vaskularisierten Mukosa erleichtert das Eindringen der Erreger in das subepitheliale Gewebe. Eine Reihe potenziell pathogener Keime kann sogar direkt in die Kapillaren der Gingiva eindringen. So begünstigt *Streptococcus mutans* die Expression von Adhäsionsmolekülen an den Endothelien. Gramnegative Anaerobier aus tiefen Zahnfleischtaschen zerstören mittels ihrer Proteasen und Lipopolysaccharide die Zellstrukturen und erhöhen die Permeabilität der entzündlich vorgeschädigten Gefäße. Die pathogenen Mikro-

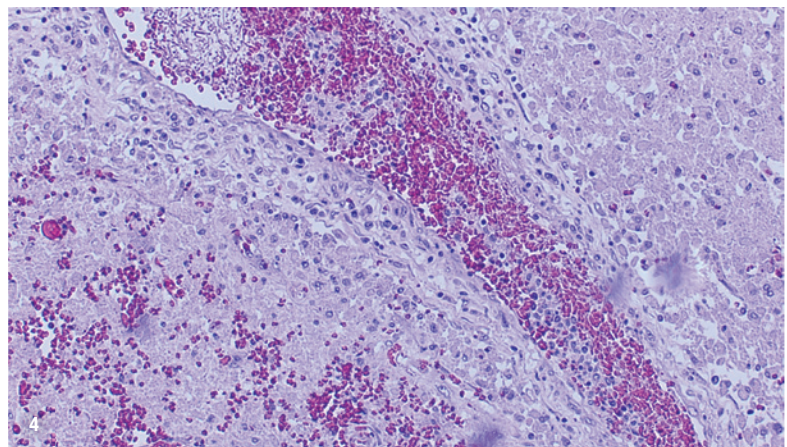
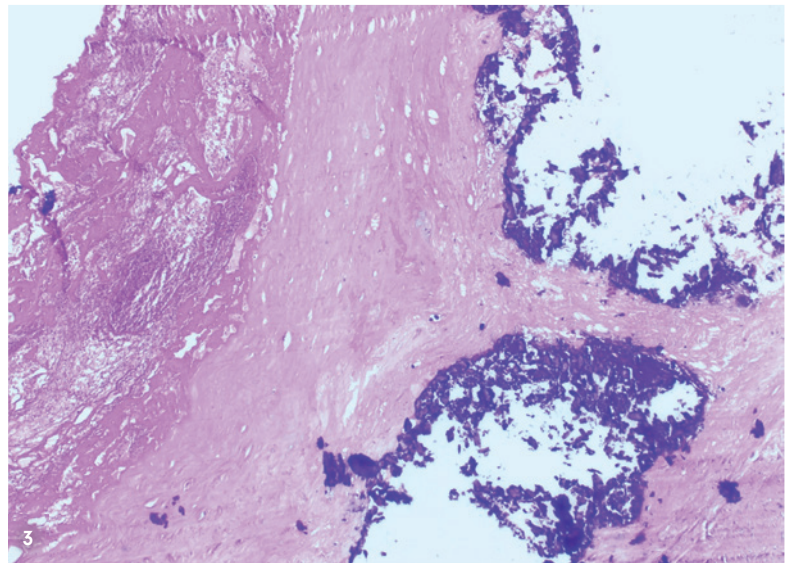
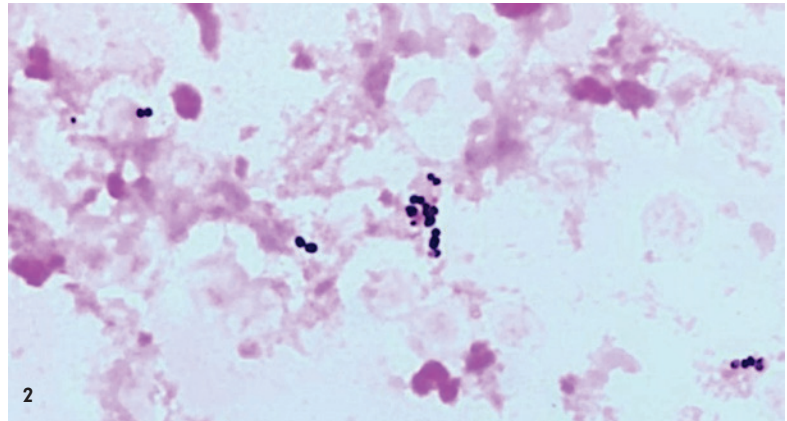
organismen samt ihrer Toxine und der durch sie induzierten Entzündungsmediatoren gelangen in die systemische Zirkulation. Floride Entzündungen oraler Gewebe verursachen schon bei geringen mechanischen Belastungen passagere Bakteriämien (Abb. 2). Bereits durch Zähneputzen und Kauen harter Speisen können Studien zufolge in 17 bis 25 Prozent der Fälle orale Bakterien in der Blutbahn nachgewiesen werden.¹³ Weit höher ist die Belastung nach zahnärztlichen Interventionen. In Zusammenhang mit professioneller Mundhygiene wurde in mehr als 40 Prozent der Fälle massive Bakteriämie festgestellt, noch höher liegen die Zahlen nach Zahnextraktion.³⁰ Bei systemisch gesunden Personen mit intakter Immunabwehr hält die Bakteriämie zwischen 30 und 60 Minuten an, danach ist im Idealfall der Großteil der Keime durch das Immunsystem eliminiert. Ganz anders präsentiert sich allerdings die Situation bei Patienten mit chronischen, immunologischen oder konsumierenden Erkrankungen und auch bei älteren Menschen mit verminderter körpereigener Abwehr. Hier werden die haematogen disseminierten Erreger zu einer nicht zu unterschätzenden Gefahr für den Organismus.^{17,23}



ten mit chronischen, immunologischen oder konsumierenden Erkrankungen und auch bei älteren Menschen mit verminderter körpereigener Abwehr. Hier werden die haematogen disseminierten Erreger zu einer nicht zu unterschätzenden Gefahr für den Organismus.^{17,23}

Abb. 1: Mikrobieller subgingivaler Biofilm im Rasterelektronenmikroskop.

Abb. 2: Blutkultur mit grampositiven Kokken. – **Abb. 3:** Bakteriell getriggerte arteriosklerotische Gefäßverkalkung. – **Abb. 4:** Insult als Folge entzündlicher Veränderungen von Gehirnarterien.



Parodontale Entzündungen als Trigger der Arteriosklerose

Die erste Station sind naturgemäß die Blutgefäße selbst und in der Folge das Herz. Es bestehen signifikante Zusammenhänge zwischen Art und Menge der parodontalpathogenen Bakterien und der Zunahme der Wanddicke der Gefäße. Arteriosklerotische Plaques aus der Karotis enthalten zu über 40 Prozent parodontalpathogene Keime. Die LPS der gramnegativen Anaerobier und Virulenzfaktoren von Bakterien wie *S. mutans* und *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (*Aa*) verursachen eine endotheliale Dysfunktion.^{2,29} Auf molekularer Ebene produzieren parodontitisaktive Bakterien Hitzeschockproteine. Diese hoch immunogen wirksamen Antigene haben als Chaperone sowohl bei Pro- als auch bei Eukaryonten wichtige physiologische Funktionen bei der Faltung und Reifung von Eiweißen. Allerdings schützen sich bestimmte mikrobielle Spezies zunächst vor der Immunabwehr, indem sie Chaperone des Wirts nachahmen, ein Vorgang, den man als molekulare Mimikry bezeichnet.³⁵ Langfristig werden aber dadurch hohe Antikörperlevel sowohl gegen die bakteriellen als leider auch gegen die humane HSP gebildet und in der Folge autoimmune Entzündungsprozesse gefördert.

Das Endothel wird zerstört und der Organismus reagiert mit der Ablagerung von Lipiden und nachfolgender Verkalkung (Abb. 3).²⁶ Die durch Bakterien induzierten Zytokine regen die Proliferation der glatten Muskulatur in den Gefäßen an. *P. gingivalis* und *S. sanguis* können auf ihren Oberflächen ein spezifisches Eiweiß exprimieren, welches die Thrombenbildung fördert.²² Die so induzierten arteriosklerotischen Gefäßveränderungen machen auch vor Gehirnarterien, der Aorta und den Koronargefäßen des Herzens nicht halt. Chronische parodontale Infektionen erhöhen so als unabhängige Risikofaktoren signifikant das Schlaganfall- und Herzinfarkttrisiko (Abb. 4).^{15,18}

Endokardiale Infektionen und erhöhtes Schlaganfallrisiko

Eine odontogene Bakteriämie ist für Patienten mit WHO-definierten Vorerkrankungen des Herzens, wie angeborenen zyanotischen Läsionen ohne Shuntoperation oder mit nach operierten Herzfehlern mit Conduits oder residualen Defekten, vorangegangener Endokarditis, Klappenvitien, mechanischen oder biologischen Klappenersatz eine Gefahr für die

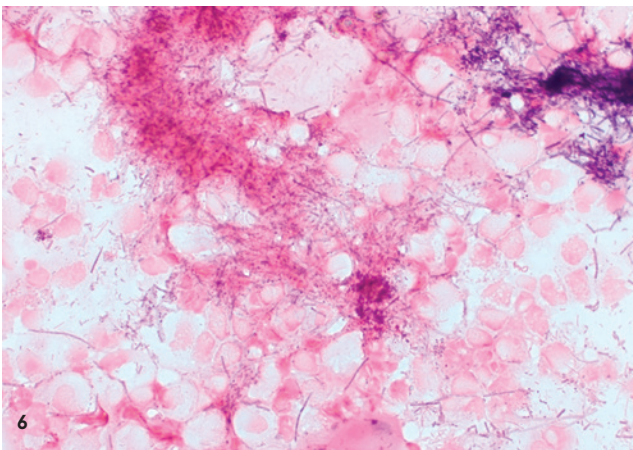
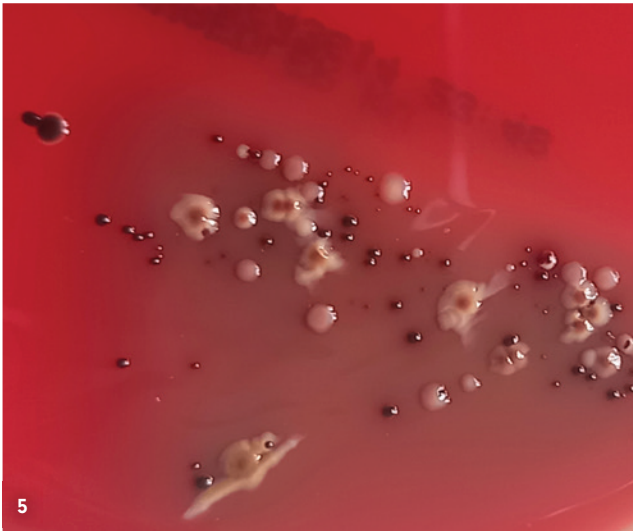


Abb. 5: Anaerobe Mischflora aus Zahnfleischtaschen. – **Abb. 6:** Grampräparat parodontalpathogener Bakterien und Entzündungszellen.

kardiale Gesundheit. Prinzipiell sind alle Eingriffe am Herzen mit Versorgung durch prothetisches Material zumindest in den ersten sechs Monaten nach der Intervention mit erhöhtem Risiko einer infektiösen Endokarditis belastet.¹¹ Die WHO gibt Richtlinien zur antimikrobiellen Prophylaxe für bestimmte schleimhautdurchdringende zahnärztliche Maßnahmen wie Scaling, Wurzelglättung, Extraktionen oder parodontalchirurgische Eingriffe vor.¹²

Bakteriämisch gestreute Keime siedeln sich meist an Schwachstellen im Körper an. Sowohl an sich zur normalen und Mundflora gehörende vergrünende Streptokokken als auch parodontitisassoziierte Keime, wie *Fusobacterium nucleatum*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Aa* und *Eikenella corrodens* sowie *Staphylococcus aureus* können lebensgefährliche Entzündungen mit bakteriell durchsetzten Vegetationen an den Herzklappen verursachen (Abb. 5). Besonders problematisch sind die Bakterien der HACEK-

Gruppe, welche Auslöser der sogenannten kulturnegativen Endokarditiden sind.⁸ Die Bezeichnung resultiert aus dem nur sehr verzögerten Anwachsen der beteiligten Spezies auf Nährböden, was die Identifizierung und die Bestimmung der Antibiotikaempfindlichkeit stört. Zur HACEK-Gruppe gehören gramnegative Stäbchenbakterien der oralen und pharyngealen Flora, ihrem Anfangsbuchstaben entsprechend: *Haemophilus influenzae*, *Aa*, *Cardiobacterium hominis*, *Eikenella corrodens* und *Kingella kingiae*. Zumindest *Eikenella* und *Aa* stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit Parodontitis, die drei anderen Arten sind bei floriden gingivalen Läsionen ebenfalls in die Sulkusflora integriert. Besonders *Aa* kann durch Fimbrien, Adhäsine und ein für die Endokardbesiedelung wichtiges extrazelluläres Matrixprotein mit dem Kollagen der Herzklappen interagieren.

Odontogene Bakteriämie in der Gravidität

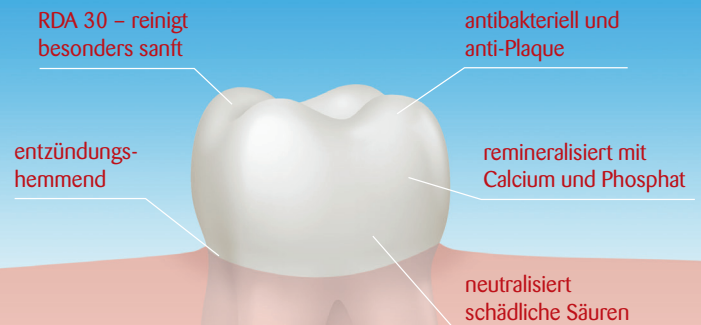
Auf haematogenem Weg können orale Mikroorganismen und die durch sie induzierten Entzündungszellen und Entzündungsmediatoren aus der Zahnfleischtasche zu peripheren Geweben und nahezu allen Organen transportiert werden. Bei schwangeren Frauen kann eine Parodontitis zu einer Gefahr für das ungeborene Kind werden.³ Eine in der Schwangerschaft durch die Hormonlage getriggerte Entzündung der Gingiva und des Zahnhalteapparats führt zu einer Erhöhung von Entzündungsmediatoren, welche die Plazentaschranke für die ins Blut eingeschwemmten Bakterien durchgängig macht (Abb. 6). Die Plazenta hat auch im gesunden Zustand ein sehr kleines, für den Fötus nicht pathogenes Mikrobiom. Orale Pathogene wie *Capnocytophaga*, *Viridansstreptokokken*, *F. nucleatum* und *E. corrodens* stören diese Biozönose und induzieren durch ihre Anwesenheit ein dysbiotisches Milieu. Ähnlich wie in der Mundhöhle führen sie über ihre Virulenzfaktoren nun auch im Fruchtwasser, in der Dezidua und in den Eihäuten zu einer massiven Erhöhung der Entzündungsmediatoren. Die Folgen sind akute Chorioamnionitis und mütterliche Septikämie. Die Prostaglandinproduktion in den Chorionzotten und im Trophoblast steigt an und führt zu Kontraktionen des Myometriums. Die intrauterine Infektion geht mit hohem Abortus- und Frühgeburtsrisiko einher.¹⁹

Begünstigung von Arthritis und neurodegenerativen Erkrankungen

Die Zusammenhänge zwischen parodontalen Erkrankungen und rheumatoider Arthritis sind seit Langem bekannt.^{9,27} *P. gingivalis* und gegen ihn gebildete Antikörper können nicht nur im gingivalen Sulkus, sondern direkt in der Synovia und der Gelenkflüssigkeit nachgewiesen werden.^{4,5,20} Der Keim bildet das Enzym, Peptidylarginindeiminase, welches die Aktivität von Argininresten verändert und dadurch die Bildung von APCA-Antikörpern, einem typischen Charakteristikum der rheumatoiden Arthritis fördert.^{21,32} Eine erfolgreiche antiinflammatorische Therapie der Parodontalerkrankung mit

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

gezielter Reduktion der pathogenen Plaque führt auch zu einer Verbesserung der rheumatischen Symptome.¹ Als Biofilmbildner haben oralpathogene Bakterien hohe Affinität zu artifiziellen Oberflächen, wie Gelenkimplantaten, wo sie zu massiven Komplikationen führen können. So konnten auf wegen Spätinfektionen explantierten Hüftprothesen bis zu 15 eindeutig orale Spezies nachgewiesen werden.³⁴

Anaerobe Bakterien aus entzündeten Zahnfleischtaschen können über die Blutbahn die Blut-Hirn-Schranke alterieren und passieren.⁶ Einige von ihnen stehen in unmittelbarem Zusammenhang mit der Progression neurodegenerativer Erkrankungen wie der Alzheimer-Demenz und M. Parkinson.^{14,28} So fördert beispielsweise *P. gingivalis* entzündliche Prozesse im ZNS, induziert dort eine Alterierung der Mikroglia und vermehrte TNF- α -Bildung. Andererseits kann er direkt mittels seiner Gingipaine die Bildung der gefährlichen hyperphosphorylierten p-Tau-Proteine, welche die Alzheimerplaques bilden, initiieren. Die Konzentration der Entzündungsenzyme im Sulkus tiefer Zahnfleischtaschen und im zentralen Nervensystem korrelieren mit dem Fortschreiten der Alzheimererkrankung.¹⁰ In Gehirnen verstorbener Alzheimerpatienten konnten mittels PCR neben *P. gingivalis* auch vermehrt *Treponema denticola*, *F. nucleatum* und *Aa* nachgewiesen werden.²⁵ Hohe Affinität zu nervalen Strukturen hat auch das orale gramnegative Stäbchenbakterium *Campylobacter rectus*, welches morphologische Veränderungen im Hippocampus, einem Teil des limbischen Systems, hervorrufen kann.

Bakterielle Entzündungen von Gingiva und Parodontium sind nicht nur eine Gefahr für die Mundgesundheit. Aufgrund der guten Durchblutung der oralen Gewebe können sie Ausgangspunkt schwerer systemischer Erkrankungen sein. Prophylaxe und bei Bedarf situationsentsprechende antiinflammatorische und antimikrobielle Therapie dienen nicht nur der Erhaltung der Zähne, sie verhindern auch den für die Gesamtgesundheit gefährlichen Keimtransfer in den Körper.²⁴

Abbildungen: © Dr. Dr. Christa Eder

kontakt.

Dr. Dr. Christa Eder

Guglgasse 6/3/6/1 · 1110 Wien · Österreich

Tel.: +43 664 3246661

eder.gasometer@chello.at



Literatur



Infos zur Autorin

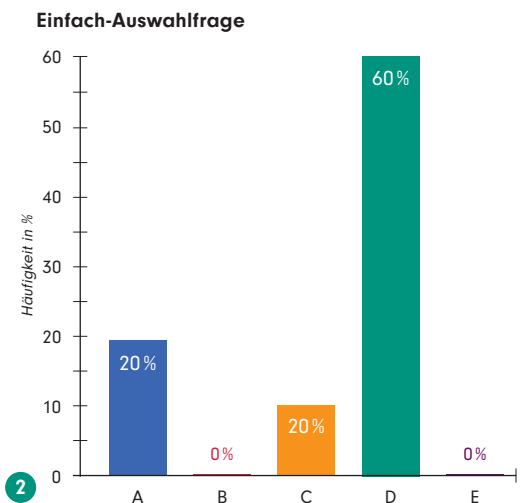
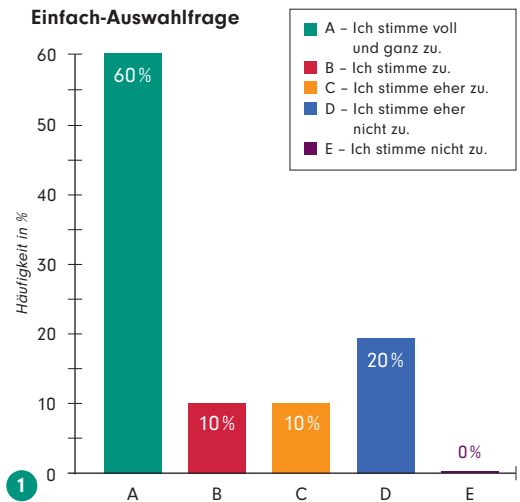
Vergleich einer oszillierend-rotierenden Zahnbürste mit einer Schallzahnbürste

In dieser klinischen Vergleichsstudie geht es um die Überprüfung der Effektivität in der Reduzierung von Biofilm und Entzündungszeichen durch verschiedene elektrische Zahnbürstensysteme. Da In-vivo- und In-vitro-Studien zu unterschiedlichen Ergebnissen hinsichtlich der Wirksamkeit der Plaqueentfernung kommen, wurde in der Studie eine oszillierend-rotierende Zahnbürste mit einer Schallzahnbürste im Sinne einer Anwendungsbeobachtung verglichen und die Ergebnisse analysiert und erläutert. Ein ausschlaggebender Punkt für die Durchführung der Vergleichsstudie war, dass häufig Patientinnen und Patienten während der Individualprophylaxe nachfragen, welche Zahnbürste einen besseren Effekt in der Entfernung des bakteriellen Biofilms aufweist.

Anne Nicole Gußmann, B. Sc., Prof. Dr. med. dent. Georg Gaßmann

In-vitro-Studien, wie beispielsweise von Hope & Wilson (2003) zeigen, dass aufgrund der Flüssigkeitsscherkräfte, die durch die Anwendung der Schallzahnbürste entstehen, bakterieller Biofilm auch ohne direkten Borstenkontakt entfernt wird.² Dies sollte für ein insgesamt besseres Putzergebnis mit der Schallzahnbürste sprechen. Eine neuere Untersuchung von Hotic et al. (2024) zeigt allerdings, dass hydrodynamische Kräfte allein, wie sie durch Schallzahnbürsten erzeugbar sind, nicht in der Lage sind, eine adäquate Biofilmbeseitigung zu erzielen. Erst durch das Hinzufügen von Antiseptika sei es möglich, den hydrodynamisch aufgelockerten Biofilm zu penetrieren und von der Oberfläche zu lösen.³ Im Gegensatz dazu zeigt z. B. die Metaanalyse von van der Sluijs et al. (2021) in vivo eine bessere Entfernung des bakteriellen Biofilms mit der oszillierend-rotierenden Zahnbürste.⁶ Daher ergab sich die Frage, ob sich das Putzergebnis durch den Wechsel von einer oszillierend-rotierenden Zahnbürste auf eine Schallzahnbürste verbessern lässt. Hier wurde ein Vergleich der Oral-B iO® mit der Schallzahnbürste von zahnco® in der Zeit zwischen dem 1. Februar und 30. April 2023 durchgeführt. Mittlerweile ist das Produkt von zahnco® nicht mehr verfügbar. Grundsätzlich kann die Verwendung einer elektrischen Zahnbürste gegenüber einer Handzahnbürste laut der im Moment in Überarbeitung befindlichen S3-Leitlinie *Häusliches mechanisches Biofilmmanagement in der Prävention und Therapie der Gingivitis* von 2018 mit ihrem Amendment von 2020 empfohlen werden.¹

Abb. 1: Säulendiagramm „Ich möchte nach dem Versuch die Zahnbürste weiter benutzen“. Das Säulendiagramm zeigt, dass 60% der Proband/-innen dieser Strategie voll und ganz zustimmen. – **Abb. 2:** Säulendiagramm zum Item „Ich möchte nach dem Versuch wieder mit meiner oszillierend-rotierenden Zahnbürste putzen“. Das Säulendiagramm zeigt, dass 60% der Proband/-innen dieser Strategie eher nicht zustimmen und insgesamt 40% eher zurückkehren möchten.





DentalSchool



JETZT
NEU

Wissen für
Ihre Praxis
49,90 €*

„das prophylaxe buch“ von Rainer Hahn Sachbuch zur zahnärztlichen Prävention und Gesundheitsförderung.

Das vorliegende Prophylaxe Buch reflektiert den aktuellen Stand der zahnärztlichen Prävention und Gesundheitsförderung mit impulsgebenden Einblicken in die Einflussbereiche der Ernährung und der Hormone. Im Mittelpunkt steht das orale Mikrobiom und dessen Rolle für die Gesundheit insgesamt. Die Balance der Mikroorganismen und deren Wechselwirkung mit der Immunabwehr in unserem Mund sind entscheidend für die Prävention von Krankheiten und wirken sich direkt auf unsere allgemeine Gesundheit aus.

Dieses Buch bietet Ihnen eine Übersicht der neuesten Forschungsergebnisse und Entwicklungen, die zeigen wie eng Mundgesundheit und allgemeine Körpergesundheit miteinander verbunden sind. Es geht um mehr als die Vorbeugung von Karies, Parodontitis oder Peri-Implantitis. Ziel dieses Buches ist es, Ihren Patienten und Ihnen wie auch Ihrer Familie und Freunden nicht nur zu einem gesunden Lächeln zu verhelfen, sondern auch Ihre Lebensqualität durch fundiertes Wissen und praktische Empfehlungen zu verbessern.

Es richtet sich an alle, die ein tieferes Verständnis für die zahnärztliche Prävention erlangen möchten und ihre Gesundheit auf eine ganzheitliche Weise betrachten.



„das prophylaxe buch“
ISBN 978-3-00-079036-2

49,90 €*

www.dentalschool.de

Methodik

An der klinischen Vergleichsstudie nahmen nach informiertem Einverständnis gemäß dem positiven Votum der internen Ethikkommission der EU | FH-Hochschule für Gesundheit | Soziales | Pädagogik (230126_Gußmann_Votum) zehn Probandinnen und Probanden zu gleichen Anteilen teil. Das Durchschnittsalter der Männer lag bei 35,6 Jahren, das der Frauen bei 37,4 Jahren. Alle führten das häusliche mechanische Biofilmmanagement nach Instruktion bisher mit einer oszillierend-rotierenden Zahnbürste durch. Dabei kamen unterschiedliche Modelle der Firma Oral-B® in der häuslichen Mundhygiene zum Einsatz. Im Zuge der Fallkontrollstudie wurden die oszillierend-rotierende Zahnbürste Oral-B® iO mit der Schallzahnbürste von zahnco® verglichen. Beide Modelle wurden von den jeweiligen Firmen zur Verfügung gestellt. Von der Studie wurden Patientinnen mit bestehender Schwangerschaft ausgeschlossen. Ein HbA1c-Wert ≥ 7 war ebenfalls ein Ausschlusskriterium. Die Belastung der Patientinnen und Patienten bestand ausschließlich im Zeitaufwand für die klinischen zusätzlichen Untersuchungen. Außerdem hätte die Möglichkeit einer Unverträglichkeit gegenüber der einheitlich verwendeten Zahnpasta (elmex® Sensitive Professional Repair & Prevent) bestanden.

Durchführung

Die Vergleichsstudie war in drei Untersuchungen unterteilt. Der Untersuchung zur Baseline folgten zwei Follow-ups: das erste nach einer Woche und das zweite nach einer weiteren Woche. Alle zehn Probandinnen und Probanden, die geläufig mit einer oszillierend-rotierenden Zahnbürste putzten, kamen nach informiertem Einverständnis zur Untersuchung zur Baseline mit seit 24 Stunden ungeputzten Zähnen. Vor Beginn der klinischen Untersuchungen erfolgte eine erneute Instruktion für die Anwendung der oszillierend-rotierenden Zahnbürste. Klinisch untersucht wurden die Rezessionen (REZ), die Sondierungstiefen (ST), das Clinical Attachment Loss (CAL), der Papillen-Blutungs-Index (PBI), das Sondierungsbluten „Bleeding on Probing“ (BOP) und der modifizierte visuelle Gingiva-Index (MGI). Im Anschluss an die Aufnahme dieser gingivalen und parodontalen Parameter wurden die Zähne mit einer Plaquerevelator-Lösung angefärbt und die Plaqueablagerungen mittels Quigley-Hein-Index (QHI) dokumentiert. Außerdem erfolgte eine fotografische Dokumentation des angefärbten Biofilms. Im Anschluss putzten die Probandinnen und Probanden die Zähne mit der Oral-B® iO. Nach dem Zähneputzen wurden die Zähne erneut angefärbt, der QHI wiederholt im klinischen Referenzformblatt (KRF) dokumentiert und die Situation fotografisch festgehalten (Abb. 4 und 7).

Einfach-Auswahlfrage

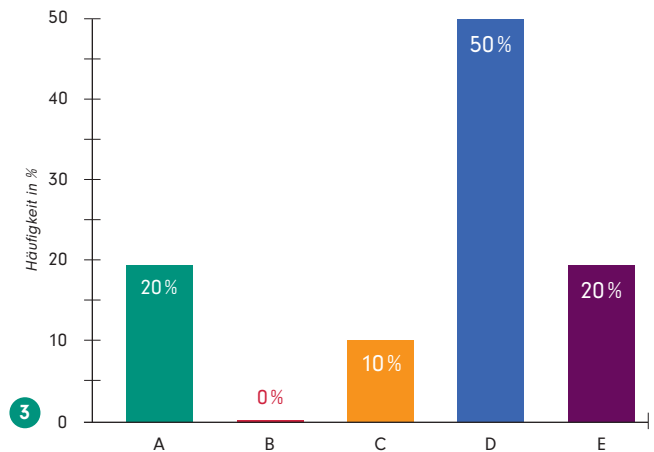


Abb. 3: Säulendiagramm „Ich möchte nach dem Versuch beide Zahnbürsten im Wechsel benutzen“. Das Säulendiagramm zeigt, dass 30% der Proband/-innen dieser Strategie eher zustimmen und 70% eher nicht zustimmen.



Abb. 4a und b: Vorher-Nachher-Vergleich zur Baseline bei Proband 4 mit Gebrauch der Oral-B® iO.

INTERNATIONAL BLOOD CONCENTRATE DAY

BLUTKONZENTRATE IN DER
ZAHNÄRZTLICHEN CHIRURGIE

12./13. SEPTEMBER 2024

RADISSON BLU HOTEL FRANKFURT AM MAIN

**HIER
ANMELDEN**

www.bc-day.info





Abb. 5a und b: Vorher-Nachher-Vergleich - Follow-up 1 bei Proband 4 mit Gebrauch der Zahnco®. - **Abb. 6a und b:** Vorher-Nachher-Vergleich - Follow-up 2 bei Proband 4 mit Gebrauch der Zahnco®. - **Abb. 7a und b:** Vorher-Nachher-Vergleich zur Baseline bei Proband 2 mit Gebrauch der Oral-B® iO.

NEU!

SUNSTAR

G·U·M®

GUM® SOFT-PICKS®



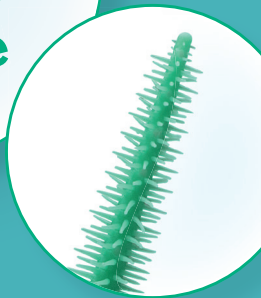
DIE NEUE GENERATION

Die Interdentärbürste, die Sie und Ihre Patient:innen lieben werden.



ULTRA
SOFT

Inspiziert
von einer
**Interdentäl-
bürste**



*vgl. GUM® SOFT-PICKS®
ADVANCED

SOFT-PICKS®
PRO



professional.SunstarGUM.com/de



Abb. 8a und b: Vorher-Nachher-Vergleich Follow-up 1 bei Proband 2 mit Gebrauch der zahnco®.

Alle Probandinnen und Probanden bekamen im Zuge der Studie zur Baseline die neu zur Verfügung gestellte Schallzahnbürste von zahnco®. Außerdem erhielten sie eine Instruktion nach der Tell-Show-Do-Methodik für die Anwendung der Schallzahnbürste. Die Probandinnen und Probanden sollten sich zweimal täglich für mindestens zwei Minuten über einen Zeitraum von

Abb. 9a und b: Vorher-Nachher-Vergleich – Follow-up 2 bei Proband 2 mit Gebrauch der zahnco®.

zwei Wochen die Zähne mit der Schallzahnbürste putzen. Dabei verwendeten alle Probandinnen und Probanden fluoridhaltige Zahnpasta. Wenn die Probandinnen und Probanden üblicherweise eine Interdentalraumpflege durchgeführt haben, sollten sie das auch weiterhin tun.

Nach einer Woche erfolgte das erste Follow-up. Die Probandinnen und Probanden kamen erneut, ohne für 24 Stunden im Vorfeld ein häusliches mechanisches Biofilmmangement durchgeführt zu haben. Alle klinischen Untersuchungen aus der Untersuchung zur Baseline wurden wiederholt. Nach Anfärben erfolgte das Putzen der Zähne diesmal mit der Schallzahnbürste, gefolgt von einer erneuten Anfärbung der Restbeläge mit fotografischer Dokumentation (Abb. 5 und 8).

Eine Woche nach dem ersten Follow-up wurde das Follow-up 2 durchgeführt. Das Vorgehen von Follow-up 2 war das Gleiche wie bei Follow-up 1 (Abb. 6 und 9). Im Zuge der Reevaluation wurde nun zusätzlich von den Probandinnen und Probanden ein Fragebogen zur Evaluation der Empfindungen zu dem Produkt via lamapoll® ausgefüllt.

Die Signifikanz aller Ergebnisse wurde mit dem nicht parametrischen „Wilcoxon Signed-Rank Test Calculator“ geprüft.

Dieser Artikel ist auf der Basis der Bachelorarbeit von Frau Anne Nicole Gußmann entstanden, die sie zum Abschluss des Studiums Dentalhygiene & Präventionsmanagement an der EU | FH-Hochschule für Gesundheit, Soziales und Pädagogik verfasst hat.



Alle Abbildungen und Diagramme: © Anne Nicole Gußmann

Liebe Leser, für die Weiterführung der Studie scannen Sie bitte den folgenden QR-Code.



kontakt.

Prof. Dr. Georg Gaßmann
 Konrad-Adenauer-Straße 25
 50699 Köln
 g.gassmann@eufh-medica.de

Literatur



Prof. Dr. Georg
 Gaßmann
 [Infos zum
 Autor]



Anne Nicole
 Gußmann
 [Infos zur
 Autorin]



MUND HYGIENETAG 2024

8./9. NOVEMBER 2024
DÜSSELDORF



© deagrez-stock.adobe.com

Hydroxylapatit-Zahnpasta schützt effektiv vor Karies

Neue klinische Langzeitstudie mit Erwachsenen veröffentlicht

Eine der wichtigsten Aufgaben einer Zahnpasta ist der Schutz vor Karies.¹ Vorangegangene In-vitro- und In-situ-Studien haben gezeigt, dass der biomimetische Wirkstoff Hydroxylapatit, $\text{Ca}_5(\text{PO}_4)_3(\text{OH})$, initiale Kariesläsionen remineralisiert und in kariogenen Biofilmen als Calciumquelle wirkt.^{2,3}

Dr. Frederic Meyer, Dr. Joachim Enax

Der kariesprotektive Effekt von Hydroxylapatit wurde u. a. in zwei aktuellen klinischen Multicenter-Studien an Kariesrisikogruppen gezeigt.⁴ Die Hydroxylapatit-Zahnpasten waren sowohl bei Kindern als auch bei Patienten in kieferorthopädischer Behandlung entsprechenden Fluoridkontrollzahnpasten in der Kariesprävention nicht unterlegen.^{5,6} Ein großer Vorteil von Hydroxylapatit im Vergleich zu anderen Wirkstoffen ist seine sehr gute Verträglichkeit aufgrund des biomimetischen Wirkprinzips.⁷ Das Ziel dieser weiteren klinischen Kariesstudie war die Untersuchung der Wirksamkeit einer fluoridfreien Hydroxylapatit-Zahnpasta bei Erwachsenen im Vergleich zu einer Zahnpasta mit 1.450 ppm Fluorid. Die Ergebnisse dieser klinischen Studie wurden kürzlich von einem internationalen Autorenteam um Paszynska, Pawinska et al. im Fachmagazin *Frontiers in Public Health* publiziert.¹

Material und Methoden

Die klinische randomisierte doppelt verblindete Studie wurde an zwei polnischen Universitätskliniken in Posen und Bialystok durchgeführt. Getestet wurde der kariesprotektive Effekt einer fluoridfreien Hydroxylapatit-Zahnpasta im Vergleich zu einer Zahnpasta mit Natriumfluorid (1.450 ppm Fluorid) an Erwachsenen über einen Zeitraum von 18 Monaten. Der primäre Parameter war der Anteil an Probanden, die keine Erhöhung des DMFS-Indexes (Decayed Missing Filled Surfaces) über die Gesamtstudiendauer zeigten. Die sekundären Parameter wurden mithilfe von DIAGNOcam und dem Plaque Control Record bestimmt. Die Studie wurde doppelblind durchgeführt, d. h. weder die Probanden noch die Studienzahnärzte kannten die zufällige, also rando-

Tab. 1: Anteil an Probanden in der Fluorid-Gruppe und Hydroxylapatit-Gruppe ohne und mit Anstieg des DMFS-Indexes (Decayed Missing Filled Surfaces) in der Per Protocol- und Intention-to-Treat-Analyse.¹

		Anteil an Probanden in Prozent	
		Fluorid-Zahnpasta	Hydroxylapatit-Zahnpasta
ΔDMFS% Per Protocol	≤ 0 (keine Zunahme)	87,4	89,3
	≥ 0 (Zunahme)	12,6	10,7
ΔDMFS% Intention-to-Treat	≤ 0 (keine Zunahme)	88,4	90,4
	≥ 0 (Zunahme)	11,6	9,6

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

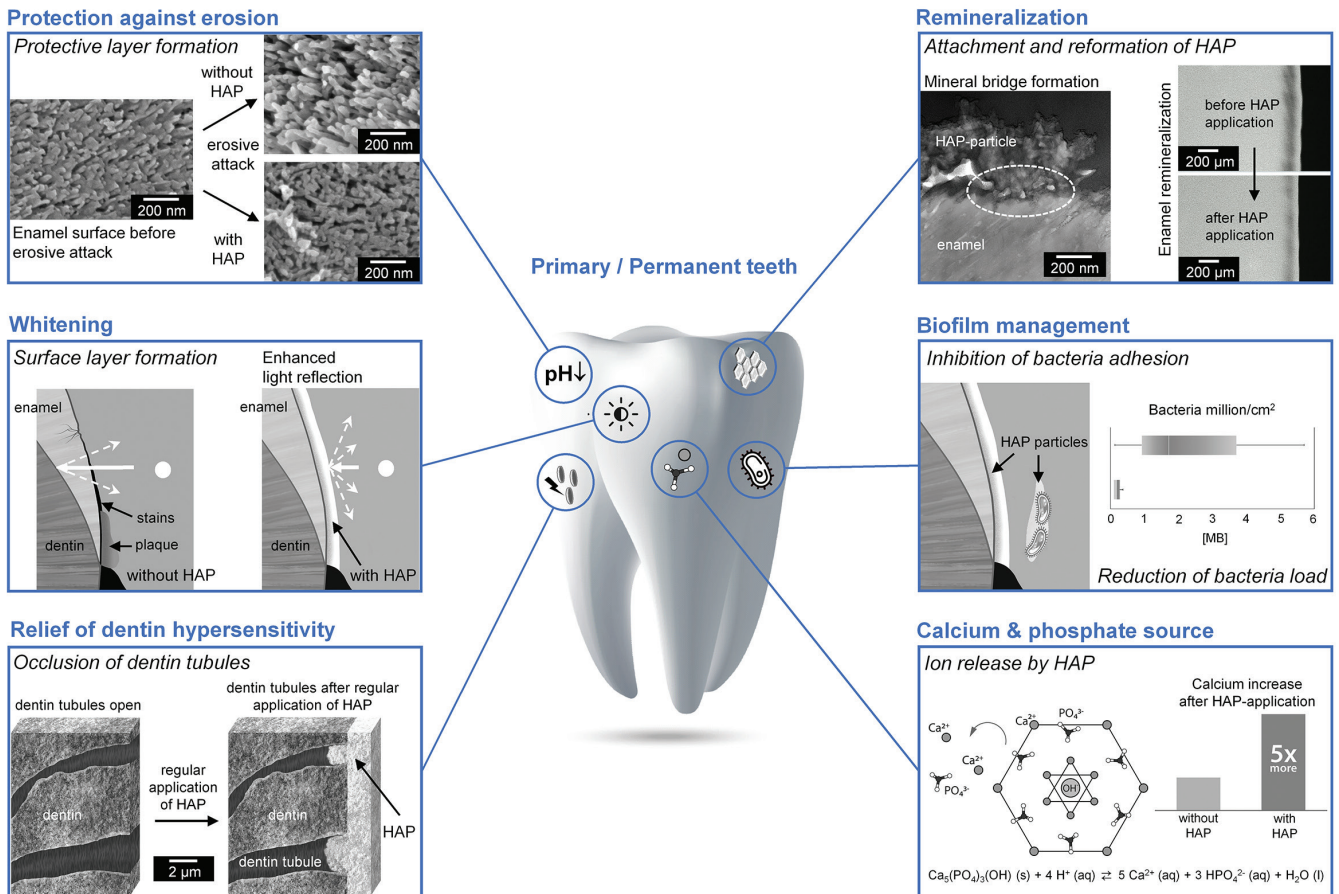


Abb. 1: Überblick über die Wirkmechanismen von Hydroxylapatit in der Prävention oraler Erkrankungen.¹⁵ Hydroxylapatit bildet eine Schutzschicht,¹⁴ führt zu einem sanften Whitening-Effekt,⁹ beugt schmerzempfindlichen Zähnen vor,¹⁰ remineralisiert frühe Kariesläsionen,² reduziert auf schonende Weise die bakterielle Anlagerung an den Zähnen¹⁵ und ist eine Quelle für Calcium- und Phosphationen in kariogenen Biofilmen.³

misierte Zuordnung der Probanden zu den jeweiligen Zahnpastagruppen.

Ergebnisse und Diskussion

Insgesamt 189 Erwachsene wurden in die Intention-to-Treat-Analyse eingeschlossen. 171 beendeten die Studie Per Protocol. Gemäß der Per Protocol-Analyse wurde bei 89,3 Prozent der Probanden der Hydroxylapatit-Gruppe und bei 87,4 Prozent der Probanden der Fluorid-Gruppe keine Erhöhung des DMFS-Indexes festgestellt (Tabelle 1).

Die fluoridfreie Hydroxylapatit-Zahnpasta war gegenüber der Fluoridzahnpasta sowohl bezogen auf den primären Parameter als auch bezogen auf die sekundären Parameter nicht unterlegen. Insgesamt lässt sich feststellen, dass fluoridfreie Hydroxylapatit-Zahnpasten somit sowohl bei Patienten mit einem erhöhten Kariesrisiko als auch bei allgemeingesunden Erwachsenen wirksam sind.^{1,4-6} Für Kinder bietet sich der Vorteil, dass Hydroxylapatit, im Gegensatz zu Fluorid, bei versehentlichem Verschlucken sicher ist und es keine Begrenzungen in der Zahnpastamenge gibt.^{7,8} Erwachsene

profitieren – neben dem kariesprotektiven Effekt – von einem sanften Whitening-Effekt, dem Schutz gegen schmerzempfindliche Zähne und einem wirksamen Zahnfleischschutz.⁹⁻¹¹ Die Wirkmechanismen von Hydroxylapatit sind vielfältig (Abb. 1).¹²

Schlussfolgerung

Klinische Studien zeigen, dass der biomimetische Wirkstoff Hydroxylapatit ein sicherer und wirksamer Anti-Karies-Wirkstoff in Zahnpasten für alle Altersgruppen ist.

kontakt.

Dr. Kurt Wolff GmbH & Co. KG
 Johanneswerkstraße 34-36
 33611 Bielefeld
 www.drwolffgroup.com

Literatur



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Parodontologie: Quo vadis?

Die Neue Arbeitsgruppe Parodontologie e.V. (NAGP) ist eine gemeinnützige Interessenvertretung für parodontologisch interessierte Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Sitz in Bonn. Wir sprachen mit dem 1. Vorsitzenden, Prof. Dr. Jamal M. Stein, zu den Begebenheiten und Herausforderungen der Parodontologie im Jahr 2024.

Marlene Hartinger

Herr Prof. Stein, in den letzten Jahren sind diverse Leit- und Richtlinien zur Behandlung der Parodontitis auf den Weg gebracht worden. Welche Vorteile sehen Sie hierbei für die Praxis und welche Besonderheiten in der praktischen Umsetzung könnten von Bedeutung sein?

In der Tat wurden durch die Europäische Gesellschaft für Parodontologie (EFP) nach Einführung der aktuellen Klassifikation der parodontalen und periimplantären Erkrankungen und Zustände (im Jahr 2018) verschiedene S3-Leitlinien zur Therapie der Parodontitis Stadium I-III, der Parodontitis Stadium IV sowie – erst im letzten Jahr – zur Prävention und Therapie periimplantärer Erkrankungen veröffentlicht. Die Inhalte geben eine Orientierung darüber, welche Maßnahmen entsprechend der aktuellen Evidenzlage mit unterschiedlicher Stärke empfohlen oder nicht empfohlen werden. Das bietet zahnärztlichen Kolleginnen und Kollegen eine wertvolle Entscheidungshilfe in der täglichen Behandlung von Patienten mit Parodontitis und periimplantären Erkrankungen. So gilt – um ein Beispiel zu nennen – eine subgingivale Instrumentierung bei Patienten mit Parodontitis im Rahmen der 2. Stufe der Therapie als starke Empfehlung, während die routinemäßige Anwendung systemischer Antibiotika (mit starker Ablehnung) nicht empfohlen wird. Gleichzeitig zeigen jedoch die Leitlinien für die Beantwortung bestimmter Fragestellungen Grenzen auf, was die Notwendigkeit individualisierter Therapiepläne betont. So ist beispielsweise die Therapieempfehlung für Zähne mit einem interdentalen Furkationsgrad II an oberen Molaren nach aktuellem Stand der Evidenzlage nicht auf einen einzigen Weg limitiert. Die sogenannten offenen Empfehlungen erlauben verschiedene Maßnahmen (beim genannten Beispiel wären dies nichtchirurgische, resektive oder regenerative Furkationstherapien). Da diese Leitlinien turnusgemäß aktualisiert werden, könnten sich in Zukunft einige Empfehlungen aufgrund neuer hochwertiger Studien ändern. So könnten beispielsweise einige offene Empfehlungen zugunsten konkreterer Aussagen geändert werden.

Die Neue Arbeitsgruppe Parodontologie e.V.

... wurde 1992 in Münster in Westfalen gegründet. Damals bestand in den Praxen und Kliniken der Wunsch, die fachgesellschaftliche Vertretung der Parodontologie durch eine neue, insbesondere praxisnah ausgerichtete wissenschaftliche Arbeitsgruppe zu erweitern. In Anlehnung an die „Neue Gruppe“ und den „Arbeitskreis Parodontologie“ wurde daher die NAGP ins Leben gerufen. Aus elf Gründungsmitgliedern 1992 wurden bis heute mehr als 250 interessierte Mitglieder.

Weitere Infos auf: nagp.de

Prof. Dr. Jamal M. Stein –
1. Vorsitzender, Die Neue
Arbeitsgruppe Parodontologie
e.V. (NAGP)



Infos zum Interviewpartner

In Deutschland war ein Teil der Parodontitis-Leitlinien auch Grundlage für die Erstellung der im Jahr 2021 eingeführten Richtlinien zur systematischen Parodontitistherapie, was auf fachlicher Ebene ein wichtiger und überfälliger Schritt war. Auf gesundheitspolitischer Ebene wurde die Umsetzung dieser Richtlinie in den Praxen seit 2023 durch das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz leider nicht nur erschwert, sondern führte mittlerweile sogar wieder zu einem bedauerlichen Rückgang der Anzahl neu beantragter systematischer Parodontaltherapien – ein Weg, der nicht nur wegen der hohen Prävalenz der Parodontitis, sondern auch der außerordentlich weitreichenden systemischen Interaktionen dringend einer gesundheitspolitischen Korrektur bedarf.

Sie sprechen von fachübergreifenden Aspekten der Parodontitis: Wie wichtig ist heutzutage die Interdisziplinarität in der Zahnmedizin, und haben Sie Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit anderen Fachgebieten?

Gerade in der Parodontologie ist die Interdisziplinarität ein sehr wichtiges Thema, sowohl auf der Ebene der Ätiopathogenese, die den Zusammenhang zu systemischen Erkrankungen (wie kardiovaskuläre Erkrankungen, Diabetes mellitus, Osteoporose und rheumatische Erkrankungen, um

„Ich glaube, dass sich sowohl in der Diagnostik als auch der Therapie von Erkrankungen in der Mundhöhle die personalisierte Medizin weiterentwickeln wird.“

nur ein paar Beispiele zu nennen) betrifft als auch auf der Ebene der Therapie, die häufig eine interdisziplinäre Herausforderung darstellt. Gerade bei fortgeschrittenen Formen der Parodontitis (Stadium V) brauchen wir fachübergreifende Konzepte, bei denen möglicherweise prothetische/implantologische, kieferorthopädische und/oder endodontische Maßnahmen mit der parodontalen Therapie koordiniert

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



Senkung des Gingiva-Index nach 4 Wochen¹



weniger Schmerzempfindlichkeit bereits nach 7 Tagen¹



Senkung des Plaque-Index nach 4 Wochen¹



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

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

werden müssen. In unserer Praxis beispielsweise haben wir daher eine Zusammenarbeit in verschiedenen Bereichen, d.h. sowohl mit allgemeinärztlichen Kolleg/-innen (Internisten, Kardiologen, Diabetologen, Orthopäden, u.a.) als auch mit zahnärztlichen Kolleg/-innen hinsichtlich strategischer Fragestellungen über den Zahnerhalt und die Gesamtrehabilitation.

Welche zukünftigen Herausforderungen sehen Sie in der zahnmedizinischen Forschung und Praxis?

Ich glaube, dass sich sowohl in der Diagnostik als auch der Therapie von Erkrankungen in der Mundhöhle die personalisierte Medizin weiterentwickeln wird. Mit dem Blick auf die Parodontologie könnte dies im Bereich der Diagnostik dazu führen, dass mikrobiologische und Marker der Wirtsantwort in Zukunft mithilfe von KI schneller und besser zu einer „maßgeschneiderten“ Therapie führen könnten. Um ein Beispiel zu nennen: In der mikrobiologischen Diagnostik parodontaler Erkrankungen sehen wir bereits jetzt die Tendenz, anhand eines Dysbiose-Index, der Bewertung von Richness und Evenness die Pathogenität einer Plaqueprobe besser einschätzen und die (antimikrobielle) Therapie besser individualisieren und möglicherweise optimieren zu können. Die Herausforderungen in der Therapie werden unter anderem sicherlich die Optimierung des Zahnerhalts, aber auch – und vor allem – die Vermeidung und Therapie periimplantärer Erkrankungen betreffen. Die Ergebnisse einer Studie unserer Arbeitsgruppe aus dem letzten Jahr zielt auf einen wichtigen Pfeiler derartiger Therapien hin: die Dekontamination von Titan- und Zirkonoxidoberflächen, aber auch die damit zusammenhängenden Einflüsse auf die Zytokompatibilität. Darüber hinaus bin ich allerdings überzeugt, dass wir uns gerade bei der Periimplantitistherapie in Zukunft mehr mit der Beeinflussung der

Wirtsantwort beschäftigen müssen, die im Vergleich zur Parodontitis deutliche Unterschiede zeigt.

Welche Fortbildungsmöglichkeiten empfehlen Sie Parodontologie-interessierten Zahnärzten?

Grundsätzlich gibt es viele Fort- und Weiterbildungen, die die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO), aber auch die Neue Arbeitsgruppe für Parodontologie (NAGP) und andere Fortbildungsgesellschaften anbieten. Der Fortbildungsmarkt ist groß und auch hier ist die Frage, wie weit man sich spezialisieren möchte. Dies ist von Online- oder Präsenz-Seminaren, Kongressen und Einzelkursen über strukturierte Curricula zum Erwerb von Tätigkeitsschwerpunkten bis hin zu Masterstudien- oder Spezialisierungsprogrammen möglich. Hier sollte jeder entscheiden, wie spezialisiert er behandeln möchte und welchen Schwerpunkt man ggf. in der eigenen Praxis umsetzen kann und möchte.

Auf welche Veranstaltungen der NAGP dürfen wir uns freuen?

Ein besonderes Highlight bietet die diesjährige Jahrestagung der NAGP. Sie wird am 12. Oktober als Gemeinschaftstagung der NAGP mit der Berliner Gesellschaft für Parodontologie in Berlin stattfinden und sich ganz dem Thema „Parodontalchirurgie – Update 2024“ widmen. Wir erwarten einen spannenden Kongress mit hochkarätigen Referenten. Für die Webinare und die Jahrestagung stehen allen interessierten Kolleg/-innen detaillierte Informationen und die Möglichkeit zur Online-Anmeldung auf der Homepage der NAGP (www.nagp.de) zur Verfügung.

Vielen Dank für das umfangreiche Update, Herr Prof. Stein!

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

OEMUS MEDIA AG

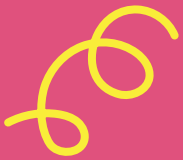
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Deutschland · Tel.: +49 341 48474-0 · www.oemus.com



ZWP ONLINE

www.zwp-online.info

15 JAHRE ZWP ONLINE



#innovativ #kreativ #einzigartig

Think globally – Mundgesundheitskonzepte in der Entwicklungshilfe

Mit ihrer Expertise und ihrem Engagement im Verein Big Smile e.V. setzt sich Dr. Alexandra Wolf seit Jahren für die Verbesserung der Mundgesundheit in unterversorgten Regionen ein. Ihre Arbeit zeigt, wie durch gezielte Prophylaxe und Aufklärung nachhaltige Verbesserungen erzielt werden können, auch unter schwierigen Bedingungen.

Katja Kupfer

Frau Dr. Wolf, im Rahmen der diesjährigen Jahrestagung der DGPZM gaben Sie Einblicke in die globale Mundgesundheitsituation und die damit verbundenen Herausforderungen in der zahnmedizinischen Versorgung. Wie ist der aktuelle Status quo?

Untersuchungen der WHO und Lancet Commission zur globalen Mundgesundheit zeigen, dass weltweit ca. 3,5 Milliarden Menschen orale Erkrankungen aufweisen.¹ Darunter fallen neben unbehandelter Karies beider Dentitionen auch fortgeschrittene Parodontalerkrankungen, Karzinome der Mundhöhle und Lippen oder komplette Zahnlosigkeit. Die Prävalenz dieser Erkrankungen ist in den letzten Jahrzehnten laut Berechnungen der Gesundheitsökonomien gleich geblieben, jedoch sind die Fallzahlen aufgrund des demografischen Wachstums der Weltbevölkerung erheblich gestiegen. Besonders betroffen sind Länder mit überwiegend mittleren bzw. niedrigen Einkommensgruppen. Nur in Ländern mit hohem sozioökonomischen Status hat die Prävalenz in den letzten Jahrzehnten etwas abgenommen.¹

Wie hoch ist dabei der Kariesanteil unter den oralen Erkrankungen und wie sieht die Versorgungslage aus?

Es wird geschätzt, dass ca. 2,3 Milliarden Menschen weltweit eine unbehandelte Karies der bleibenden Zähne aufweisen. Über 500 Millionen Fälle unbehandelter Milchzahnkaries wurden zudem sowohl 2017 als auch 2019 global diagnostiziert. Somit zählt die unbehandelte Karies zu der häufigsten Erkrankung der Menschheit. Ein großer Faktor in der Karietherapie sind vor allem die enormen Behandlungskosten und fehlendes Fachpersonal. Interessanterweise existiert global gesehen eine zahnmedizinische Über- als auch Unter-versorgung parallel. Somit versorgen ca. zwei Drittel aller Zahnärzt/-innen weltweit ca. ein Drittel der gesamten Weltbevölkerung. Genauer betrachtet, arbeiten laut eines WHO-Berichtes gerade mal 1,4 Prozent aller Zahnärzte weltweit in



© Dr. Alexandra Wolf



Ländern mit überwiegend geringem Einkommen, wohingegen über 80 Prozent aller Zahnärzt/-innen in Ländern mit mittlerem oder hohem Einkommen tätig sind.^{1,2}

Die ungleiche Verteilung zahnmedizinischen Fachpersonals lässt sich auch in Deutschland feststellen: Während in Großstädten Zahnärzt/-innen in jeder Straße zu finden sind,

Dr. Alexandra Wolf

Infos zur
Interviewpartnerin

Hier geht's zur
Big Smile e.V. Website.



© Dr. Alexandra Wolf

müssen in ländlichen Regionen mitunter einzelne Zahnarztpraxen ganze Landkreise versorgen. Global gesehen ist der Kontrast natürlich noch viel stärker.

Inwiefern konnten Sie sich bisher zahnärztlich in Ländern mit schlechter zahnmedizinischer Versorgungslage engagieren?

Der Verein Big Smile e.V. arbeitet eng mit der Praxis KU64 zusammen, in der ich tätig bin. Wir haben ein Hilfsprojekt in einem kleinen Fischerdorf in Südafrika (Paternoster), welches schon seit mittlerweile 15 Jahren aktiv ist. Jedes Jahr fährt ein zehnköpfiges Team bestehend aus Zahnärzten, ZFAs und ZMPs in den Ort, um dort Kinder der ansässigen Dorfschule ehrenamtlich zahnmedizinisch zu versorgen. Ich hatte das Glück, in den letzten Jahren mehrmals am Projekt mit teilnehmen zu können. Der Verein unterstützt aber auch zahnmedizinische Prophylaxeprojekte in anderen Ländern, beispielsweise in Madagaskar oder Simbabwe.

Nebenberuflich bin ich Flugbegleiterin und konnte somit auch schon während eines Layovers in Neu-Delhi (Indien) ein Hilfsprojekt der „help alliance“ aufsuchen, das Straßenkindern eine Tagesbetreuung und Schulunterricht bietet. Sowohl in diesem als auch in letztgenannten Ländern Afrikas bestand das Engagement hauptsächlich darin, Zahnputzmaterialien an die Kinder auszuhändigen, Zähneputzen zu üben und über die Bedeutung gesunder Zähne aufzuklären.

Könnten Sie kurz beschreiben, wie eine typische Prophylaxesitzung vor Ort abläuft?

In dem Fischerdorf Paternoster in Südafrika haben wir die Möglichkeit, einen leeren Kirchenraum zu nutzen, um dort eine Art provisorische Zahnarztpraxis entstehen zu lassen. Im dazugehörigen Toilettenbereich wird eine kleine Prophylaxestation aufgebaut. Hier werden die Zähne der Kinder mit Plaquefärbemittel angefärbt und im Anschluss unter Aufsicht

einer ZMP manuell gereinigt sowie Zahnputztechniken und Putzsystematiken trainiert. Nach der zahnärztlichen Untersuchung und Behandlung wird bei jedem Kind noch Fluoridlack appliziert. Sofern es bleibende Molaren gibt, die noch nicht von Karies befallen sind, werden diese versiegelt. Wir suchen auch den ortsansässigen Kindergarten auf und führen dort Zahnputzübungen und lokale Fluoridierungen durch. Allem voran steht ein Einführungsvortrag, bei dem wir die Kinder hinsichtlich zahngesunder Ernährung und Putzgewohnheiten nochmals motivieren. In den anderen Ländern Afrikas haben wir Zahnputzequipment verteilt, zusammen Zähneputzen geübt und ebenso über mundgesunde Lebensweise informiert. Präventive Behandlungen waren aufgrund der Gegebenheiten vor Ort bisher nicht möglich, denn sowohl Strom als auch befahrbare Zugangswege, um all die Geräte und Materialien dorthin zu bringen, waren nicht gegeben.

Wie muss man sich die Zusammenarbeit vor Ort vorstellen? Es gibt sicher einige Herausforderungen zu meistern...

In Südafrika unterstützt uns eine Dentalhygienikerin aus einem Nachbarort. Sie organisiert für uns beispielsweise mobile Behandlungseinheiten, Liegestühle, B-Mülltonnen oder einen kleinen Sterilisator. Alle anderen Materialien bringen wir jedes Jahr aus Deutschland mit. Einige Materialien und Instrumentarien z.B. Behandlungsbesteck können wir vor Ort lagern. Um die Lagerung kümmert sich eine Dame aus dem Ort, die ehemalige Patientin der Zahnarztpraxis KU64 in Berlin war und in Kooperation mit meinem Praxischef das Projekt initiierte. Sie stellt uns auch Unterkünfte für unseren Einsatzaufenthalt zur Verfügung und unterstützt uns in allen Belangen. Beispielsweise hatte sie uns in diesem Jahr einen Generator zu Verfügung gestellt, mit dem es uns möglich war, auch während der geplanten stundenweisen Stromabschaltungen in Südafrika (Load Shedding) weiter zu behandeln.

Können Sie konkrete Beispiele nennen, wo Ihre Mundgesundheitskonzepte erfolgreich umgesetzt wurden und welche positiven Veränderungen dadurch erzielt wurden?

Gerade bei unserem Hilfsprojekt in Südafrika konnten wir in den letzten Jahren feststellen, dass sich die Kinder auf uns freuen und gern zu den Zahnbehandlungen kommen. Trotz erschwelter Umstände sind unsere Restaurationen und Versiegelungen in den Kindermündern intakt geblieben, sodass sich unsere Arbeit hinsichtlich des Zahnerhaltes gelohnt hat. Die meisten Kinder putzen nach unserem Einsatz regelmäßig ihre Zähne und auch in einigen Kindergartengruppen wird darauf geachtet.

Wie sichern Sie die notwendigen Ressourcen (z. B. Material, finanzielle Mittel, Personal) für die Umsetzung Ihrer Programme?

All diese Hilfseinsätze beruhen ausschließlich auf Spendengeldern, Sachspenden und dem ehrenamtlichen Einsatz aller Beteiligten. Sowohl große Firmen als auch Patienten in der Praxis oder Freunde spenden monetär für unsere Projekte, was großartig ist. Die Materialien z. B. Bohrer, Zahnbürsten, Zahnpasten werden uns häufig von Firmen gespendet. Andere Verbrauchs- und Füllungsmaterialien spendet die Praxis KU64. Das zahnärztliche Team arbeitet ehrenamtlich und jeder muss sich für den Hilfseinsatz Urlaub nehmen.

Wie werden lokale Fachkräfte geschult und in Ihre Programme integriert, um eine nachhaltige Umsetzung sicherzustellen? Welche Hürden gilt es zu nehmen?

Wir versuchen, vor allem die Lehrkräfte und Erzieher/-innen mit zu motivieren und zu instruieren, um mit den Kindern ein tägliches Zähneputzen in den Schul- oder Kindergartenalltag zu etablieren. Hierbei ist die Bereitschaft, dies konsequent durchzusetzen, meiner Erfahrung nach sehr unterschiedlich. Beispielsweise waren die Pädagogen in Madagaskar und Indien sehr daran interessiert, dies einzuführen, wohingegen sich die Lehrer in Südafrika mit der (Mehr-)Aufgabe etwas überfordert gefühlt haben. Man kann es all diesen Menschen nicht aufzwingen, zumal sie oft ganz andere Probleme in ihrem Alltag zu bewältigen haben. Dennoch unterstreichen wir, dass nur durch ihre Mitwirkung und Vorbildfunktion unsere Bemühungen auch nachhaltig sind und die Kinder mit einem strahlenden Lächeln bessere Berufsaussichten haben.

Wie können sich zahnärztliche Kollegen auf einfache und effektive Weise engagieren? Haben Sie Vorschläge oder Ideen dazu?

Ich glaube, viele Kolleg/-innen hätten Lust an einem zahnärztlichen Hilfseinsatz mitzuwirken, jedoch fehlt meistens sicherlich die Zeit, da solche Einsätze oft eine Mindestdauer von zwei bis drei Wochen haben. Eine einfache Möglichkeit wäre beispielsweise, abgelaufene Materialien oder ausrangierte Instrumentarien an Kolleg/-innen zu spenden, die zu einem Hilfsprojekt fahren. Eine andere Option wäre, vor der nächsten Urlaubsreise entweder zu googeln oder beim Ho-



© Dr. Alexandra Wolf



telpersonal anzufragen, ob es im ansässigen Ort Schulen oder Kitas gibt, denen man beispielsweise Zahnbürsten spenden und einen Zahnputzbesuch anbieten kann. Hierbei empfiehlt es sich, noch etwas Demonstrationsmaterial mitzunehmen, z. B. ein bezahntes Plüschtier oder bebilderte Informationsbroschüren, welche man im Internet auf zahnärztlichen Vereinseiten kostenlos finden kann. Das passt in jeden Koffer und kommt bei den Kindern gut an.

Welche neuen Projekte oder Initiativen planen Sie für die Zukunft, um die Mundgesundheit in Entwicklungsländern weiter zu verbessern?

Ganz konkrete Projektvorhaben gibt es noch nicht. Zum einen würde ich gern die Projekte weiter betreuen, bei denen ich bisher aktiv war, um vor allem zu evaluieren, wie die Impulse angenommen und umgesetzt wurden. Zum anderen habe ich schon Ideen für weitere Reiseziele und Flugdestinationen, wo ich mich gern engagieren würde.

Vielen Dank für das aufschlussreiche Gespräch. Ich wünsche Ihnen weiterhin viel Erfolg in Ihrer wichtigen Arbeit und alles Gute für Ihre zukünftigen Projekte.

1 Benjian H, Listl S. Globale Mundgesundheit im internationalen gesundheitspolitischen Rampenlicht – Herausforderungen und neue Chancen für nachhaltige Verbesserungen [Global oral health in the international health policy spotlight-challenges and new opportunities for sustainable improvement]. Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz. 2021 Jul;64(7):871-878. German. doi: 10.1007/s00103-021-03353-6. Epub 2021 Jun 8. PMID: 34100957; PMCID: PMC8185487.

2 World Health Organization (2022) Global oral health status report: towards universal health coverage for oral health by 2030: World Health Organization, Geneva



**WE
LOVE
WHAT
WE
DO.**

Wir feiern
30 Jahre
Dentalmarkt-Power.

**Feiern
Sie mit.**



Patienten von der Interdentalreinigung überzeugen

Erfahrungen aus der Praxis

Im Rahmen jeder professionellen Zahnreinigung instruieren Dentalhygieniker ihre Patienten zur individuell besten Mundhygiene. Dabei zeigt sich, dass das Zähneputzen morgens und abends für die meisten zur Pflege eines gesunden Gebisses gehört. Die Reinigung der Zahnzwischenräume allerdings scheint im Bewusstsein vieler noch nicht fest verankert zu sein. Wie können Dentalhygieniker das ändern?

Anna Both

Psychologie der Gewohnheit

Aus psychologischer Sicht wird das regelmäßige Wiederholen einer Tätigkeit zu einer Gewohnheit. Wie aber lässt sich die Interdentalreinigung in die tägliche Zahnpflege integrieren? Der Verhaltensforscher Dr. B. J. Fogg beschreibt in seinem Buch *Die Tiny Habits®-Methode*, dass es für eine Änderung der Gewohnheit und des Verhaltens auf drei Komponenten ankommt: auf die Motivation, die Fähigkeit und den Auslöser.

Im Idealfall sind Motivation und Fähigkeit einer Person groß genug, ein gewünschtes Verhalten auszulösen. Mangelt es an der Fähigkeit bzw. dem Können, muss die Motivation entsprechend ausgeprägter sein, um das Defizit auszugleichen. Eine Handlung, die vergleichsweise leicht durchzuführen ist, erfordert laut Dr. Fogg weniger Motivation und wird eher umgesetzt.

Jeder geplanten großen Verhaltensumstellung sollte daher eine kleine, einfach umzusetzende Neuerung vorausgehen. Damit lassen sich Fähigkeiten ausbauen, sodass größere Veränderungen künftig leichter fallen. Außerdem bringt jede kleine Umstellung ein Erfolgserlebnis mit sich, das die Motivation steigern kann.

Ergänzung zu bewährten Methoden: mit kleinen Schritten zum Erfolg

Foggs Prinzip der kleinen Schritte lässt sich auch in Bezug zur Interdentalreinigung umsetzen. Interdentalbürsten und Zahnseide zu verwenden, sind bewährte Methoden. Die Effizienz beider Verfahren ist wissenschaftlich bestätigt, vor-



ausgesetzt, dass sie – vor allem die Zahnseide – korrekt verwendet werden. Darum werden die Verwendung von Interdentalbürsten und Zahnseide von den meisten Zahnärzten und Dentalhygienikern empfohlen.

Ein Blick in die Praxis zeigt jedoch: So individuell, wie die Gebisse der Menschen sind, so sind es auch die Präferenzen und die Fähigkeiten zur Interdentalreinigung. In der Praxis kommt es immer wieder vor, dass Patienten mit keiner der beiden erwähnten Methoden konsequent zurechtkommen. Hier können Interdentalreiniger (Soft Picks) eine sehr gute Alternative darstellen, um die Umsetzung zu üben und dann Schritt für Schritt weitere Interdentalraumpflegehilfsmittel wie zum Beispiel Interdentalraumbürsten nach einer gewissen Zeit miteinzubringen.

Warum Soft Picks?

Die GUM® SOFT-PICKS® ermöglichen eine einfache und sanfte Reinigung der Zahnzwischenräume. Daher ist das Produkt für Patienten, die sonst Zahnzwischenraumreinigungen als zu umständlich oder unangenehm ablehnen, eine gute Alternative. Sie zeichnen sich durch ein angenehmes Anwendungsgefühl und eine gute Erreichbarkeit aus. Aufgrund der weichen und flexiblen Gummiborsten sind sie besonders für empfindliches Zahnfleisch, Zahnspangen, Brücken, Kronen, Implantate etc. geeignet. Die GUM® SOFT-PICKS® sind in drei verschiedenen Größen erhältlich und decken somit auch unterschiedlich große Zahnzwischenräume ab. Studien belegen die sehr gute Reinigungsleistung und dass Interdental-Picks aus Gummi von Patien-

ten lieber verwendet werden als die Alternativen.^{1,2}

Meine persönliche Erfahrung

Meine erste gute Erfahrung mit den GUM® SOFT-PICKS® habe ich bei einem Patienten gemacht, der an Gingivitis leidet. Aufgrund der Schwellung und Entzündung des Zahnfleisches, die mit dieser Krankheit einhergeht, empfand der Patient sowohl Zahnseide als auch Interdentalbürste als sehr unangenehm und teilweise schmerzhaft. Daher wurde die Reinigung der Zahnzwischenräume von diesem Patienten immer häufiger vernachlässigt. Auch seine unterschiedlich großen Interdentalräume nahm ich als Anlass, ihm die SOFT-PICKS® von GUM® zu empfehlen. Der Patient empfand diese als deutlich angenehmer und nach etwas Übung wurde die Zahnzwischenreinigung ein Teil seiner Mundhygieroutine. Durch den regelmäßigen Gebrauch konnte ich eine deutliche Verbesserung des Plaque-Index und des Blutungs-Index feststellen. Sowohl der Patient als auch ich waren positiv überrascht. Ähnliche Erfahrungen habe ich auch mit anderen Patienten gemacht. Dennoch sei hier gesagt, dass solche Erfahrungen nicht allgemeingültig sind, sondern jeder Fall individuell zu betrachten ist.



Das sagt die Kollegin:

„Die Picks kommen bei den Patienten sehr gut an. Ich empfehle sie Patienten, die mit den Interdentalbürsten nicht zurechtkommen. Durch die Form kommen sie gut im Seitenzahnbereich zurecht und verletzen sich nicht. Einfach anzuwenden, geringe Verletzungsgefahr und angenehme Reinigung.“

Elena Giesbrecht, Dentalhygienikerin

Fazit

Die Reinigung der Zahnzwischenräume ist ein nicht zu vernachlässigender Teil der Mundhygiene und damit der ganzheitlichen Gesundheit. Ziel ist es, die Interdentalraumpflege für Patienten deutlich angenehmer zu gestalten, damit sie diese als feste Routine in ihren Alltag integrieren. Mit GUM® SOFT-PICKS® kann die Interdentalreinigung für viele vereinfacht werden, sodass sie diese neue gute Gewohnheit eher in ihren Alltag integrieren. Wenn dies erreicht wird, können weitere Hilfsmittel eingesetzt werden. Das bringt letzten Endes den gewünschten Erfolg.

kontakt.

Anna Both

Dentalhygienikerin
Zahnwelt Vier Linden
Alfelder Straße 56
31139 Hildesheim

SUNSTAR Deutschland GmbH

Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
service@de.sunstar.com
professional.sunstargum.com/de-de

Sunstar
[Infos zum
Unternehmen]



Literatur



Neuerscheinung: *Das Prophylaxe Buch*

Die Dentalwelt begrüßt ein neues Werk: Prof. Dr. Rainer Hahn veröffentlicht *Das Prophylaxe Buch – Sachbuch zur zahnärztlichen Prävention und Gesundheitsförderung*. Das Werk bietet eine umfassende Darstellung der modernen zahnmedizinischen Prophylaxe und beleuchtet unter anderem Entstehung und Prävention von Zahnerkrankungen wie Karies und Parodontitis.

Prof. Dr. Rainer Hahn

Fundierte Fachwissen und praktische Tipps

Ein besonderer Schwerpunkt des Buches liegt auf modernen Prophylaxematerialien und -methoden. Prof. Hahn stellt die neuesten Materialien und Methoden der Prophylaxe vor und gibt praktische Hinweise zu deren Anwendung. Leser erhalten wertvolle Informationen darüber, wie individuelle Prophylaxe-Konzepte für verschiedene Patientengruppen entwickelt und umgesetzt werden können. Dies ermöglicht eine personalisierte Betreuung, die auf die spezifischen Bedürfnisse jedes Patienten eingeht.

Ein weiteres zentrales Thema des Buches ist die Patientenkommunikation und -motivation. Prof. Hahn gibt wertvolle Tipps, wie man Patienten zur Prophylaxe motivieren und ihnen die Bedeutung regelmäßiger Kontrollen vermitteln kann. Diese Ansätze sind entscheidend, um die Patientenbindung zu stärken und die Mundgesundheit langfristig zu fördern.

Aktuelle Forschung verständlich erklärt

Das Prophylaxe Buch bietet eine übersichtliche Zusammenfassung der medizinischen Forschung zu Prävention und Gesundheitsförderung. Leicht verständlich erklärt Prof. Hahn das orale Mikrobiom und wie es beeinflusst werden kann. Leser erfahren, wie die professionelle Zahnreinigung (PZR) mit der häuslichen Prophylaxe verknüpft werden kann und welche Rolle Ernährung, Hormonstatus und andere Faktoren dabei spielen.

Besonders interessant sind die Empfehlungen zur Zahnpflege, einschließlich der Gründe, warum keine antimikrobiellen Zahncremes und Mundspülungen mehr verwendet werden sollten. Prof. Hahn geht auch auf die Zusammenhänge zwischen oraler Gesundheit und allgemeinen Gesundheitsparametern wie dem Blutdruck ein, was einen umfassenden Überblick über die Bedeutung der Mundgesundheit gibt.



Unverzichtbarer Begleiter für den dentalen Alltag

Das Prophylaxe Buch ist ein unverzichtbares Nachschlagewerk für alle, die in der zahnmedizinischen Prophylaxe tätig sind und die Gesundheit ihrer Patienten nachhaltig verbessern möchten. Es bietet fundiertes Fachwissen, praxisnahe Ansätze und eine Fülle an Informationen, um die Qualität der Prophylaxe in der Praxis zu verbessern. Das Buch ist nicht nur ein wertvolles Hilfsmittel für die tägliche Arbeit, sondern auch eine Inspirationsquelle für die Entwicklung neuer Prophylaxe-Konzepte und die Verbesserung der Patientenversorgung.

Das Prophylaxe Buch ist ab sofort bei der DentalSchool erhältlich.

Weitere Informationen finden Sie unter:

www.dentalschool.de/Home/DentalSchool-Verlag

kontakt.

Cumdente GmbH

info@cumdente.de · www.cumdente.de

Infos
zum Autor



Die OEMUS MEDIA AG feiert
 drei Jahrzehnte Dentalmarkt-Power –
 aus diesem Anlass finden Sie unter
www.welovewhatwedo.org Hintergrundinfos
 zu unserem Team und den Verlags-Units.

30 Jahre oemus

WIR VERLEGEN DENTAL

Albina Birsan

Redakteurin *Prophylaxe Journal*

Ob Events, Vertrieb, Disposition oder Journalredaktion – Albina Birsan nimmt sich seit ihrer Ausbildung im Jahr 2014 in verschiedenen Abteilungen des Verlags voller Elan jeder Aufgabe an. Als eloquente Allrounderin übernimmt die gelernte Medienkauffrau im Bereich der Journalredaktion die Kommunikation rund um das Thema PR, unterstützt Kunden in allen Belangen und zeichnet federführend mit dem Journalteam für das neue Kompendium *Jahrbuch Zahnerhaltung* verantwortlich, das im Herbst erstmals erscheinen wird. Kommunikation ist Albinas Tagesgeschäft, wobei ihre fröhliche Art und ihr begeisterungsfähiges Auftreten von Kunden und Kollegen geschätzt wird.

Die Mutter und Hundebesitzerin liebt nicht nur Musik, Yoga und Kochen, ihre Freizeit verbringt sie am liebsten am Wasser.



welovewhatwedo.org

Portrait: © Katja Küppler



WE
 LOVE
 WHAT
 WE
 DO.
 ORG



OEMUS
 Publikationen



ZWP online



Besuchen Sie uns in
 den sozialen Medien



kontakt.
Albina Birsan
 Redaktion PJ
 Tel.: +49 341 48474-221
a.birsan@oemus-media.de

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 4/24

Aufstiegsfortbildungen Prophylaxe 2025 sind online!

Der Kampf um qualifiziertes Prophylaxe-Personal wird immer härter. Die kombinierten Online-/Präsenz-Formate des praxisDienste Instituts für Weiterbildung sind deshalb nun für alle Qualifikationsstufen verfügbar: PAss, ZMP und DH! Dabei sind die kombinierten Online-/Präsenz-Kurse der beste Weg zu einer hochwertigen Qualifikation mit sehr wenig Praxisausfallzeiten. So ist eine Aufstiegsfortbildung auch bei einer personell angespannten Situation gut zu absolvieren. Geringer Praxisausfall und hohe Praxisnähe sorgen für eine Qualifizierung unter schwierigen Umständen – und das ohne Qualitätsverlust. Die Qualifizierung am praxisDienste Institut für Weiterbildung, der Nummer eins bei Aufstiegsfortbildungen, kann so als Personal-Bindungsinstrument genutzt werden. Die Praxis und die Mitarbeiter/-innen werden auf jeden Fall davon profitieren.

„Verantwortlich für den Erfolg ist unter anderem der hohe Praxisbezug, weil wir immer samstags an Patienten unter Anleitung von erfahrenen Dentalhygienikerinnen praktisch üben. Wir betreuen die Teilnehmerinnen sehr kollegial und intensiv – es macht den Dozentinnen einfach Spaß, das Know-how an junge Kolleg/-innen weitergeben zu können“, so Prof. Dr. Birglechner, Leiter des praxisDienste Instituts wie auch der Medical School 11. Dieser Spirit wird vom gesamten praxisDienste Team, aus inzwischen über 50 Dentalhygienikerinnen, getragen und sorgt für eine hohe Motivation der Teilnehmer/-innen, das Gelernte dann auch in der Praxis aktiv umzusetzen.



© white cross GmbH

Alle Kurse - PAss, ZMP, DH - als Online-/Präsenz Kombinationskurse



*Gemessen an den jährlichen Absolvent/-innen der Aufstiegsfortbildungen ZMP und DH

praxisDienste Institut für Weiterbildung
Tel.: 0800 7238781
www.praxisdienste.de

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Präventionskongress im November in Düsseldorf



GBT SUMMIT WORLD TOUR

**16.11.2024
DÜSSELDORF**

POLAND - ITALY - FRANCE - SWITZERLAND
SWEDEN - SOUTH AFRICA - GERMANY
SAUDI-ARABIA - KOREA

EMS
MAKE ME SMILE.

EMS Electro Medical Systems S.A.
Tel.: +49 89 427161-0 · www.ems-company.com

Orale Prophylaxe ist eines der Schlüsselthemen der modernen Zahnmedizin, und Patienten fragen immer häufiger danach. Das systematische Guided Biofilm Therapy (GBT)-Protokoll bietet hierfür moderne Methoden und innovative Technologien.

Auf der weltweiten Kongressreihe „GBT Summit Worldtour“ setzt EMS Electro Medical Systems S.A. mit heute über 16.000 GBT-zertifizierten Praxen seine erfolgreiche Reise fort. Hier kommen Experten und Behandler aus ganz Deutschland zusammen, um sich über orale Prävention, Prophylaxe und Therapie auszutauschen. Am 16. November 2024 legt der GBT Summit in Düsseldorf den Fokus auf die vielseitigen Anwendungsbereiche der systematischen Guided Biofilm Therapy sowie das effiziente Praxismanagement. Der Kongress bietet Einblicke in die erfolgreiche Umsetzung des GBT-Protokolls, direkten Kontakt zu renommierten Referenten und interessierten Kollegen, informiert über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und enthüllt spannende Innovationen.



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

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
- komplett 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

Kostenlose Proben anfordern unter: bestellung@pearls-dents.de, Betreff: „Pr. Journal“

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



Der diesjährige Tag der Zahngesundheit am 25. September rückt die Zahnpflege während der Schwangerschaft in den Mittelpunkt. Hersteller Dr. Liebe unterstützt Zahnarztpraxen hierfür mit kostenlosen Probetuben der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme Aminomed. Diese ist besonders bei den häufigen Problemen während einer Schwangerschaft – empfindliche Mundschleimhaut und erhöhtes Parodontitis-Risiko – geeignet. Der alte Mythos „Jedes Kind kostet einen Zahn!“ lässt sich so mit der richtigen Mundhy-

Probetuben-Aktion zum Tag der Zahngesundheit

giene und Zahnpflege verhindern. Wichtig dabei ist, dass sich werdende Mütter bewusst sind, wie wichtig die sorgfältige Zahnpflege gerade in der Schwangerschaft ist und auch, wie sie funktioniert. Praxisteams können sie im Patientinnengespräch kompetent mit wichtigen Anleitungen zur richtigen Zahnpflege und einer Aminomed-Probetube dabei unterstützen, dass sie und ihr Baby mit Blick auf Mundhygiene und Zahngesundheit möglichst mundgesund durch diese aufregende Zeit kommen.

64 kostenlose Aminomed-Probetuben erhalten Zahnarztpraxen, die eine E-Mail mit dem Stichwort „Schwangerschaft“ an bestellung@aminomed.de schicken (Angebot gilt vom 25. September bis 25. Oktober 2024, solange Vorrat reicht).

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel.: +49 711 7585779-11
www.aminomed.de

Prophylaxe Journal 4/24

Neue Studien betonen den Wechsel zu probiotischer Mundhygiene

Klassische antibakterielle oder alkoholhaltige Mundwasser stehen immer mehr in der Kritik. Wissenschaftliche Untersuchungen legen nahe, dass solche Mundspülungen eine Verschiebung der Mundflora bewirken und das Wachstum von problematischen Keimen fördern können, die mit schweren Erkrankungen wie Krebs, Bluthochdruck, Diabetes oder Gefäßerkrankungen in Verbindung gebracht werden.

Es ist höchste Zeit, auf antibakterielle oder alkoholhaltige Präparate zu verzichten und auf präbiotische Produkte mit probiotischer Wirkung umzusteigen. Tübinger Wissenschaftler, unter der Leitung von Univ.-Prof. Dr. Rainer Hahn, kennen dieses Problem bereits seit Langem und setzen auf probiotische Mundhygiene. Durch spezielle natürliche Ballaststoffe und Aminosäuren (sogenannte Präbiotika) in der neuen ApaCare Zahnpaste und Mundspülung mit OraLactin Präbiotika wird das Wachstum gesundheitsfördernder Keime unterstützt. Postbiotische Signalstoffe hemmen die Vermehrung von Krankheitserregern und stabilisieren eine gesunde Mundflora.

Eine regelmäßige Anwendung dieser Produkte entzieht krebserregenden oder bluthochdruckfördernden Mundbakterien die Lebensgrundlage und reguliert diese durch eine gleichmäßige Verteilung gesunder Mundbakterien, ähnlich einer bunt gemischten Wiese. Somit werden Mundwasser und Zahnpaste nicht zum Risiko, sondern tragen aktiv zur Vorbeugung nicht nur von Zahnerkrankungen, sondern auch von wichtigen Allgemeinerkrankungen bei. Dabei muss niemand auf das gute Gefühl sauberer Zähne und frischen Atems verzichten.

Cumdente GmbH · info@cumdente.de · www.cumdente.de



* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

© Yan - stock.adobe.com - Kl. generiert

elmex In Kooperation mit der **dgpzm**



Fluoridrechner

Mit unserem Fluoridrechner können Sie sich einen schnellen Überblick verschaffen, ob Ihre Zähne und die Zähne Ihres Kindes durch Fluorid optimal von Karies geschützt sind oder ob Sie mehr tun können. Sie können aber auch schnell erkennen, ob Sie vielleicht schon zu viel tun und ob ein erhöhtes Fluoroserisiko besteht.

Machen Sie diesen Test für sich oder für Ihr Kind.



www.elmex.de/fluoridrechner

elmex merckdakt PROFESSIONAL ORAL HEALTH

* Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Anbietern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Webbasierter Fluoridrechner für alle Altersgruppen

Die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) hat in Zusammenarbeit mit ihrem Kooperationspartner aus der Industrie, CP GABA, einen innovativen webbasierten Fluoridrechner entwickelt.

Dieses neue Tool bietet Patientinnen und Patienten aller Altersgruppen die Möglichkeit, ihre individuelle Fluoridzufuhr zu überprüfen und zielt darauf ab, die Oralprävention mit Fluoriden in Deutschland nachhaltig zu stärken. Der Fluoridrechner kann sehr einfach online ausgefüllt werden und ermöglicht es Patientinnen und Patienten,

ihre täglichen Gewohnheiten zu erfassen und individuelle Empfehlungen zur optimalen Fluoridzufuhr für eine effektive Kariesprävention zu erhalten. Das Tool berücksichtigt verschiedene Faktoren wie die Nutzung von fluoridierter Zahnpasta, Menge der Zahnpasta, die Nutzung von Mundspüllösungen und Fluoridgel sowie die Verwendung von fluoridiertem Speisesalz zum Kochen. Dabei wird auch die Fluoriddosis der Mundhygienepräparate erfragt und in die abschließende Auswertung und individuelle Empfehlung miteinbezogen.

Ein weiterer wesentlicher Vorteil des Fluoridrechners ist daher die Möglichkeit zur kontinuierlichen Überwachung und Anpassung der individuellen Fluoridzufuhr insbesondere bei heranwachsenden Kindern und Jugendlichen. Änderungen in der häuslichen Mundhygiene können in den Fluoridrechner eingegeben werden und dieser gibt bei Bedarf Vorschläge zur Anpassung, um stets die optimale Menge an Fluorid zur Kariesprävention zu erhalten. Zudem kann es dem gesamten Praxisteam die Kommunikation mit kritischen Patientinnen und Patienten im Hinblick

auf Nutzen und Sicherheit von Fluoriden zur Kariesprävention erleichtern.

Nach der Einführung des Erosionsrechners durch die DGPZM und CP GABA im Jahr 2021 stellt der Fluoridrechner einen weiteren wichtigen Baustein für die Patientinnen und Patienten in der präventiven Zahnmedizin dar und zeigt das Engagement der DGPZM und CP GABA, innovative Lösungen zur Verbesserung der Mundgesundheit für die Bevölkerung zu entwickeln. Der Fluoridrechner ist ab sofort online verfügbar: www.elmex.de/fluoridrechner.

Quelle: DGPZM

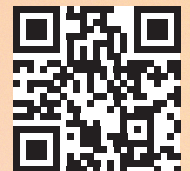


Präsentation des DGPZM-CP GABA Fluoridrechners. Von links: Prof. Dr. Cornelia Frese (Präsidentin der DGPZM) und Dr. Anna Maria Schmidt (CP GABA) stellen den neuen webbasierten Fluoridrechner auf der gemeinsamen Jahrestagung der DGZ und DGPro in Leipzig vor.

Anzeige

Hol dir dein
**BOOSTER-
UPDATE**

mit dem **wöchentlichen Newsletter**
für die **Zahnärztliche Assistenz**.



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

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



Hohe Absprungrate nach der Ausbildung

Abb. 1 und 2: DH Heidrun Moser (rechts) in einer Berufsschule in Baden-Württemberg. (© BVZP)

Das BVZP-Botschafter/-innen-Programm hat sich zum Ziel gesetzt, angehende Zahnmedizinische Fachangestellte (ZFA) bestmöglich auf ihre berufliche Zukunft vorzubereiten. Die Autorin, eine der engagierten BVZP-Botschafterinnen, berichtet aus erster Hand von ihren Erfahrungen.

Heidrun Moser

Im Rahmen des BVZ-Botschafter/-innen-Programms besuchen wir Berufsschulen in ganz Deutschland, um dem zahnmedizinischen Nachwuchs alle Perspektiven seines Berufs aufzuzeigen. Wir erklären, welche Förder- und Gehaltsmöglichkeiten ihnen offenstehen. Der Grund: Je besser der Nachwuchs über die beruflichen Möglichkeiten informiert ist, desto eher bleibt er seinem Beruf treu. Denn die aktuelle Absprungrate ist erschreckend hoch. Unsere BVZP-Botschafterin Heidrun Moser fasst ihre Besuche in den Berufsschulen im Namen des BVZP zusammen und gibt damit den Schülerinnen und Schülern eine Stimme:

Seit einem Jahr bin ich für den BVZP als Botschafterin in mehreren Berufsschulen im südlichen und mittleren Baden-Württemberg unterwegs gewesen. Meine Mission ist es unter anderem, den Schülerinnen und Schülern die Attraktivität unseres Berufs mit den verschiedenen Fortbildungsmöglichkeiten sowie den dazugehörigen Gehaltsperspektiven darzulegen. Dabei ist es manchmal durchaus erschreckend, was mir seitens der Schülerinnen und Schüler berichtet wird. Daher habe ich die Gelegenheit genutzt und die Aussagen der Azubis in diesem Artikel zusammengefasst, um so aufzuzeigen, wo noch erheblicher Nachbesserungsbedarf besteht.

50 Prozent wollen Branche wechseln

Während dieser wirklich interessanten Gespräche kam immer wieder heraus, dass mehr als die Hälfte der Schülerin-

nen und Schüler darüber nachdenkt, im Anschluss an ihre Abschlussprüfung die Branche zu wechseln. Traurige Gewissheit: Es handelt sich hierbei nicht nur um ein regionales Problem in Baden-Württemberg, sondern trifft auf den Nachwuchs in ganz Deutschland zu. Der am meisten genannte Grund: die geringe Wertschätzung der Arbeitgeber gegenüber ihren Auszubildenden. Dies spiegelt sich beispielsweise in den vielen unbezahlten Überstunden wider, kleine Pausen werden nicht zugestanden und auch ein angemessener Lohn ist oft Fehlangeize. Viele Auszubildende werden eingeschüchtert oder sogar angeschrien, wenn ihnen Fehler passieren. So kann keine Freude am Beruf aufkommen.

Körperliche Beschwerden schon in jungen Jahren

Ein weiterer Punkt, weshalb der Beruf nicht weitergeführt wird: Viele der Schülerinnen und Schüler klagen bereits während der Ausbildung über massive Rückenbeschwerden. Denn nicht selten vernachlässigen es die Arbeitgeber, an einen ergonomischen Arbeitsplatz für ihre Assistenten zu denken. So stehen viele Azubis den ganzen Tag am Behandlungsstuhl oder müssen in gebückter Haltung assistieren. Eine enorme körperliche Belastung – auch für junge Menschen. Es wäre wichtig, dass im gesamten Team auf eine richtige Ergonomie geachtet wird, um gesundheitliche Probleme langfristig zu vermeiden.

Azubis fühlen sich überfordert

Viele Auszubildende berichteten mir auch davon, dass sie oft Arbeiten an den Patienten übernehmen müssen, die sie gemäß ihrem aktuellen Ausbildungsstand noch nicht ausfüh-

gel mitverantwortlich. Es ist für Zahnärzte schlicht nicht möglich, ihre Praxis alleine zu führen. Wir sind alle aufeinander angewiesen. Das sollte allen bewusster gemacht werden. Mir ist es ebenfalls wichtig, den Schülerinnen und Schülern klarzumachen, dass sie ihren eigenen „Marktwert“ mit jeder

BVZP

ren dürften. Sie fühlen sich unsicher und möchten diese Verantwortung nicht übernehmen. Sprechen sie das an, werden sie nicht ernst genommen. Die meisten jedoch trauen sich erst gar nicht, „Nein“ zu sagen. So werden von den Auszubildenden Röntgenbilder angefertigt, Provisorien hergestellt, Zahnstein entfernt oder sogar die komplette Prophylaxebehandlung ausgeführt. Ein Zustand, der vollkommen verantwortungslos ist. Viele der Schülerinnen und Schüler wissen noch nicht einmal, dass sie sich damit – zusammen mit dem Arbeitgeber – strafbar machen. Denn diese Leistungen sind gemäß dem aktuell gültigen Zahnheilkundengesetz nicht an Auszubildende delegierbar!

absolvierten Aufstiegsfortbildung deutlich steigern und so ein wirklich gutes Gehalt möglich wird.

Gegenseitiger Respekt ist wichtig

Mein Appell richtet sich vor allem an die Zahnärztinnen und Zahnärzte: Alle Angestellten sollten mit Respekt behandelt werden. Das fängt bereits bei den Auszubildenden an, denn sie sind unsere Zukunft! Wer seine Auszubildenden von Beginn an fördert und nicht überfordert, sorgt für Loyalität unter den Mitarbeitern. Dann kommen sie gerne zur Arbeit und tragen so zum Praxiserfolg bei. Auch eine angemessene Vergütung ist wichtig. Überstunden müssen rechtskonform sein. Denn es darf nicht vergessen werden, dass die elektronische Arbeitszeiterfassung seit diesem Jahr Pflicht ist. Ermöglicht eurem Personal Aufstiegsfortbildungen und sorgt im Anschluss für eine angemessene Vergütung. Schließlich sorgen motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die gerne zur Arbeit kommen und erfolgreich in ihrem Job sind, für eine positive Stimmung – und das überträgt sich garantiert auch auf die Patienten. Das ist das beste Investment in eure Praxen!

Kein Tarifvertrag in Baden-Württemberg

Ein großes Problem ist der fehlende Tarifvertrag in Baden-Württemberg. Es existieren lediglich Vergütungsempfehlungen. Diese sind in den vergangenen Jahren zwar immer wieder angehoben worden, aber viele Arbeitgeber halten sich nicht daran. Die Folge: Das Gehalt unter den Auszubildenden ist weder einheitlich noch entspricht es dem Durchschnitt. Im Vergleich zu anderen Ausbildungsberufen verdient der zahnmedizinische Nachwuchs sehr wenig. Die Crux: Die finanzielle Situation wird auch mit dem erfolgreichen Abschluss nicht besser. Das Gehalt reicht meistens nicht aus, um sich ein eigenständiges Leben zu finanzieren.

Mehr Selbstbewusstsein für den Nachwuchs dringend nötig

Aus diesen Gründen liegt es mir besonders am Herzen, den Schülerinnen und Schülern den Rücken zu stärken und ihnen zu mehr Selbstbewusstsein zu verhelfen. Denn ich bin davon überzeugt, dass eine gute Leistung schon in der Ausbildungszeit angemessen bezahlt werden sollte. Wer bereits an seinen Auszubildenden spart, ist für den Fachkräfteman-

kontakt.

Heidrun Moser

Dentalhygienikerin und Dentale
Ernährungsberaterin

info@praeventdentcoach.de

www.praeventdentcoach.de

📷 @praeventdentcoach

BVZP





Von links: Janina Werner (Wrigley Oral Healthcare Program, Unterhaching), Prof. Dr. Nadine Schlüter (Jury, Hannover), Prof. Dr. Thomas Attin (Jury, Zürich), Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer (1. Preis „Praxis & Gesellschaft“, Münster), Dr. Christian Rath (Jury, Darmstadt), Dr. Basel Kharbot (Hauptpreis „Wissenschaft“, Berlin), Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel (Jury, Bern), Dr. Guido Elsäßer (2. Preis „Praxis & Gesellschaft“, Kernen im Remstal), Prof. Dr. Joachim Klimek (Jury, Gießen), Prof. Dr. Rainer Haak (Jury, Leipzig), Prof. Dr. Annette Wiegand (Jury, Göttingen).

Wrigley Prophylaxe Preis 2024: Initiativen für Risikogruppen

Die Gewinnerinnen und Gewinner des Wrigley Prophylaxe Preises 2024 stehen fest: Die Jury prämierte insgesamt 3 Projekte, einmal in der Kategorie „Wissenschaft“ und zweimal in der neu geschaffenen Kategorie „Praxis & Gesellschaft“. Der Wrigley Prophylaxe Preis gehört zu den renommiertesten Auszeichnungen in der Zahnmedizin. Eine unabhängige Jury aus Wissenschaftler/-innen und einer Vertretung aus dem Öffentlichen Gesundheitswesen bewertet Arbeiten aus Forschung und Praxis, die zur Verbesserung der Mundgesundheit beitragen. Seit der Gründung 1994 steht der Preis unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Stifterin ist die wissenschaftliche Initiative „Wrigley Oral Healthcare Program“.

In der Kategorie „Wissenschaft“ gewann die Arbeitsgruppe um Dr. Basel Kharbot von der Charité – Universitätsmedizin Berlin den mit 4.500 Euro dotierten Preis. Das Team zeigt, wie 3D-Scans bettlägerigen Patienten den Zahnarztbesuch in der Praxis ersparen können, indem vor Ort 3D-Scans der Mundhöhle erstellt und anschließend in den Zahnarztpraxen telemedizinisch ausgewertet werden. Pflegebedürftige können bei der Aufnahme der Scans in ihren Zimmern bleiben, während geschultes Pflegepersonal die Scans erstellt. Der ebenfalls mit 4.500 Euro dotierte erste Platz Praxis & Gesellschaft wurde an Prof. Dr. Dr. Bettina Pfeleiderer, Medizinische Fakultät der Universität Münster, und ihr Team verliehen. Das Projekt befasst sich mit Kindesvernachlässigung, zu der auch das „Dental Neglect“ gehört – darunter versteht man die Vernachlässigung der Mundgesundheit, die sich in Zahnschäden und Karies zeigt. Um diesen Kindern zu helfen, hat das Team die Initiative „Zahnärztinnen und Zahnärzte sehen mehr als Zähne!“ gegründet. Herzstück sind eigens entwickelte Schulungsmaterialien speziell für

Studierende und praktizierende Zahnärzt/-innen, um über das „Dental Neglect“ aufzuklären.

Den mit 3.000 Euro prämierten zweiten Platz Praxis & Gesellschaft erlangte die Initiative von Dr. Guido Elsäßer aus Kernen im Remstal zur Eingliederungshilfe von Menschen mit besonderen Bedürfnissen. Viele Menschen mit Behinderungen brauchen Unterstützung bei der Mund- und Zahnpflege. Die Arbeitsgruppe um Dr. Elsäßer hat in einer großen Einrichtung der Eingliederungshilfe mit mehr als 1.500 Bewohner/-innen interne Mundpflegestandards entwickelt. Sie basieren auf dem offiziellen „Expertenstandard in der Pflege zur Förderung der Mundgesundheit“, berücksichtigen aber die Besonderheiten einer Einrichtung für Menschen mit Behinderung. Flankierend erarbeitete die Gruppe eine neue Schulungsstrategie mit hohem Praxisanteil, Arbeits- und Umsetzungshilfe.

Quelle: www.wrigley-dental.de

DGZ & DGPro geben Update zum Thema Zahnerhaltung

Vom 13. bis zum 15. Juni 2024 fand in der Messestadt Leipzig die gemeinsame Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) statt. Der dynamische Kongress bot mittels zahlreicher Vorträge ein höchst diverses und spannendes Themenprogramm.

Marlene Hartinger, Friederike Heidenreich-Than



Die Tagungspräsidenten Univ.-Prof. Dr. Rainer Haak (links) und Prof. Dr. Sebastian Hahnel (rechts) begrüßen die Teilnehmenden.

Die Tagungspräsidenten Univ.-Prof. Dr. Rainer Haak (DGZ) und Prof. Dr. Sebastian Hahnel (DGPro) eröffneten am 13. Juni den Kongress in der traditionsreichen KONGRESSHALLE am Zoo Leipzig. Im Rahmen ihres Impulsvortrages leitete Prof. Dr. Maïke Stiesch thematisch zu den Vortragsblöcken beider Fachgesellschaften über. Besonderes Highlight der Veranstaltung stellten die Kurzreferate dar: Hier präsentierten renommierte Referenten ihre Themen in prägnanten zwei- bzw. achtminütigen Vorträgen, die im besten Fall in einer lebhaften Diskussion mit dem Fachpublikum mündeten. Die Bandbreite der vorgestellten Forschungsthemen beleuchtete umfassend verschiedenste Aspekte der Prophylaxe und Zahnerhaltung. Unter anderem analysierte Dr. Benedikt Luka aus Hannover anschaulich den Einfluss der Zahnputzsystematik und der Putzdauer auf die Reinigungseffektivität. Dr. Michaela Strumski aus Leipzig stellte ihre Pilotstudie zur „Intraoral-OCT zur Detektion früher approximaler Kariesläsionen“ vor. Dr. Katja Jung aus Marburg bewertete in ihrem fesselnden Vortrag die Effektgrößen bei Mundhygienestudien in Bezug auf Plaque-Indizes. Ein weiteres Highlight war die Präsentation der Studentin Theresa Becker aus Heidelberg, die ihre experimentelle Studie zur

Wirksamkeit von Putzschiene bei der approximalen Plaque-reduktion vorstellte.

Das vielfältige Vortragsprogramm bot dem Publikum rundum interessante Perspektivwechsel zwischen den Bereichen Zahnerhaltung, Prothetik und der Praxis niedergelassener Zahnärzte. Ergänzt wurden die wissenschaftlichen Beiträge durch eine begleitende Dentalausstellung, Industriesymposien, Mitgliederversammlungen und Podiumsdiskussionen. Zu den Höhepunkten des Veranstaltungsprogramms zählten verschiedene Preisvergaben, darunter die Verleihung des Wrigley Prophylaxe Preises 2024.

kontakt.

DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V.

Tel.: +49 69 30060473 · www.dgz-online.de

DGPro Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V.

Tel.: +49 228 28722471 · www.dgpro.de



© AVTG - stock.adobe.com

Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin mit zahlreichen Neuerungen

Prophylaxe Journal 4/24

Am 20. und 21. September 2024 findet zum 21. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. In diesem Jahr erwartet die Teilnehmer ein besonders spannendes Programm mit neuen Themen von Blutkonzentraten bis Schmerztherapie.

Bewährtes, aber auch Neues und vor allem Innovatives wird im Fokus von Vorträgen, Seminaren, Workshops und Diskussionen der Veranstaltung unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin und Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg stehen.

Mit den beiden Schwerpunktpodien Implantologie und Allgemeine Zahnheilkunde sowie dem sich daran anschließenden Podium – in diesem Jahr zum Thema „Schmerzfreie Zahnmedizin“ – werden aktuelle Trends thematisch breit aufgegriffen. Hier geht es vor allem darum, zu zeigen, was wissenschaftlich abgesichert als State of the Art gilt und welche Möglichkeiten, Grenzen sowie Perspektiven sich daraus für den Praxisalltag ergeben. Das Themenspektrum reicht dabei von der Biologisierung über Restaurative Zahnheilkunde bis hin zur zahnärztlichen Chirurgie. In diesem Jahr erweitern wir unser Referententeam – das Leipziger Forum wird jünger und auch weiblicher und liegt damit voll im Trend.

Komplett neu im Programm ist ein Team-Workshop zur Gewinnung und Herstellung von autologen Blutkonzentraten,

einem nach wie vor brandaktuellen und immer bedeutender werdenden Thema. Verschiedene Implantologie-Workshops – unter anderem zum Sinuslift – sowie ein Seminar zum Thema Qualitätsmanagement runden das Programm ab und machen die Veranstaltung somit zur idealen Fortbildung für das gesamte Praxisteam.

kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.leipziger-forum.info

Anmeldung
& Programm



MUNDHYGIENETAG 2024 in Düsseldorf



Der MUNDHYGIENETAG ist stets ein besonderes Highlight im Kongresskalender, denn kaum ein anderer Bereich der Zahnmedizin ist kontinuierlich mit Innovationen konfrontiert wie die Mundhygiene. Am 8. und 9. November 2024 findet der MUNDHYGIENETAG im Hilton Hotel Düsseldorf statt.



Prophylaxe und Mundhygiene gehören in jedem Lebensabschnitt zur Erhaltung der Funktion der Zähne und des Kiefers. Eine gute Mundhygiene verhindert Probleme in jedem Alter und nachvollziehbar auch aufwendige Zahnbehandlungen. Hier kann sich der Patient, der auch Verbraucher ist, auf die kompetente Beratung durch Zahnärzte, Dentalhygieniker, Prophylaxeassistenten, ZMP oder ZFA verlassen.

Der MUNDHYGIENETAG 2024 in der Rheinmetropole stellt es sich in diesem Kontext zur Aufgabe, die Fragen der täglichen oralen Hygiene wissenschaftlich fundiert und zugleich praxisrelevant zu beantworten. Von der Zahnbürste über die Interdentalraumpflege bis hin zu Mundspüllösungen – die Teilnehmer erfahren, warum selbst eine gute Mundhygiene bei der Prävention der Parodontitis oft nicht ausreicht. Auch die Fragestellungen zur Vorbeugung und Therapie von Entzündungen, Antibiotika in der Parodontistherapie und viele andere spannende Themen erwarten Sie.

Zusätzlich gibt es am Freitag im Rahmen des Pre-Congress Programms die Möglichkeit, Seminare zu den Themen „Dokumentation in der Zahnarztpraxis“ und „Venenpunktion“ sowie spannende Table Clinics zu besuchen. Es lohnt sich also, dabei zu sein!

Anmeldung
& Programm



kontakt.

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig

Tel.: +49 341 48474-308

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.mundhygienetag.de



International Blood Concentrate Day

12./13. September 2024
Frankfurt am Main
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.bc-day.info



Update QM | Dokumentation | Hygiene

21. September 2024 · Leipzig und Konstanz
27./28. September 2024 · Hamburg
11. Oktober 2024 · Essen
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

20./21. September 2024
Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info



Konstanzer Forum für Innovative Implantologie

20./21. September 2024
Konstanz
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.konstanzer-forum.de



MUNDHYGIENETAG

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



Mehr Veranstaltungen: oemus.com

Impressum

Herausgeber:
Torsten R. Oemus

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

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

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

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

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

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

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

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

Korrektur:
Ann-Katrin Paulick
Tel.: +49 341 48474-126
a.paulick@oemus-media.de

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

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

Druckauflage:
5.000 Exemplare

Redaktion:
Friederike Heidenreich-Tham
Tel.: +49 341 48474-140
f.heidenreich-tham@oemus-media.de

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

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 Fall ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.



WISSEN FRISCH UND FRECH AUFPOLIERT

Die neue Ausgabe der ZA erscheint im November.



Bis dahin erhältst du hier dein Update:

Unsere letzte Ausgabe:



Check unseren Newsletter:



Melde dich jetzt für den Newsletter an:



GBT SUMMIT WORLD TOUR



DER GBT SUMMIT KOMMT NACH DÜSSELDORF!

SAMSTAG, 16. NOVEMBER 2024
08:30-17:30 UHR

Nach dem Erfolg der "GBT Summit Worldtour" setzen wir 2024 unsere Reise fort. Sichern Sie sich rasch eines der begehrten Tickets für das Kesselhaus in Düsseldorf.

Orale Prophylaxe ist eines der Schlüsselthemen der modernen Zahnmedizin und Patienten fragen immer häufiger danach. Diese Erkenntnis ist eindeutig wissenschaftlich fundiert und dem Fachpublikum bekannt. Auf dem GBT Summit kommen Experten und Behandler aus ganz Deutschland zusammen, um sich über orale Prävention, Prophylaxe und Therapie auszutauschen.

Erfahren Sie, warum das Guided Biofilm Therapy Protokoll so erfolgreich ist, treten Sie vor Ort in direkten Kontakt mit renommierten Referenten und interessierten Kollegen, informieren Sie sich über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und entdecken Sie spannende Innovationen.

Wir freuen uns darauf, Sie in Düsseldorf zu begrüßen und gemeinsam die Zukunft der oralen Prävention zu gestalten.

ALTES KESSELHAUS AUF DEM AREAL BÖHLER
HANSAALLEE 321
40549 DÜSSELDORF

JETZT
TICKETS
SICHERN



6 CE-Punkte

Vertiefen Sie Ihr Wissen über orale Prävention und Sie erhalten von uns ein Zertifikat für die Beantragung von 6 CE Fortbildungspunkten.

Mit der Teilnahme am GBT Summit verlängert sich die GBT Zertifizierung um ein Jahr* (*nur bei 6 Monaten vor Ablaufdatum)

EMS⁺
MAKE ME SMILE.