

PN Aktuell

Schwerpunkt Prophylaxe

Altersprophylaxe

Demografische Veränderungen stellen Zahnärzte künftig vor Herausforderungen, um die Mundgesundheit auch in hohem Alter zu gewährleisten.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 7

Motivation von Mitarbeitern

Wie lassen sich Praxisangestellte durch ihre Kollegen zu besseren Leistungen anspornen? Dr. Wolfgang Schmehl gibt wichtige Hinweise dazu.

Praxismanagement
» Seite 8

Weiterbildung

Der Ostseekongress/5. Norddeutsche Implantologietage lädt am 1. und 2. Juni wieder nach Rostock-Warnemünde ins Hotel NEPTUN ein.

Events
» Seite 10

Von der Prävention zur Erhaltungstherapie

Prävention und Erhaltungstherapie sind die Eckpfeiler eines präventiven Konzeptes, ohne das die moderne Zahnmedizin nicht mehr denkbar ist. Nomenklatorisch voneinander abgegrenzt, bedeuten beide Prinzipien Prävention im eigentlichen Sinne. Von Prof. Dr. Stefan Zimmer.

In ihrer Ottawa-Charta hat die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert, was unter Prävention zu verstehen ist. Demnach unterscheidet man nach primärer, sekundärer und tertiärer Prävention.¹⁷ Die primäre Prävention umfasst Maßnahmen, die darauf abzielen, das Auftreten einer Erkrankung in einer Population zu reduzieren und dadurch das Risiko des Auftretens neuer Krankheitsfälle zu reduzieren. Es geht hier also darum, vermeidbare Erkrankungen gar nicht erst entstehen zu lassen. Unter sekundärer Prävention werden Maßnahmen verstanden, die darauf abzielen, die Prävalenz einer Erkrankung in einer Population zu reduzieren und dadurch ihre Dauer zu reduzieren. Eine Erkrankung soll also so früh wie möglich diagnostiziert und so schnell wie möglich behandelt werden, um die Häufigkeit der Erkrankung in der Bevölkerung insgesamt zu reduzieren. Diese Definition ist geprägt von Erkrankungen, in denen eine Restitutio ad integrum, also eine vollständige Genesung, möglich ist. In der Zahnmedizin ist das nur bedingt der Fall, weil eine etablierte Karies nur repariert, aber nicht geheilt werden kann. Wenn man Karies jedoch als das Vorliegen kariogener Bedingungen in der Mundhöhle, die Kavität als Symptom dieser Erkrankung und die ge-



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Schlechte Mundhygiene ist ein Risikofaktor für Karies und Parodontitis. – Abb. 2: Fast voll bezahntes gesundes Gebiss eines 83-Jährigen. Auch in Zukunft werden solche Befunde eher die Ausnahme bleiben.

legte Füllung als eine Art Narbe versteht, dann passt die Definition der WHO wieder einigermaßen. Allerdings wird in der epidemiologischen Betrachtung die Karies nicht so verstanden, sondern als Summe der lebenslangen „Karieserfahrung“ und mit dem DMFT bzw. DMFS gemessen. Ähnlich ist die Situation für die Parodontitis, die auch nur bedingt heilbar ist. Selbst wenn es gelingt, eine Parodontitis so zu therapieren, dass Entzündungsfreiheit an allen Parodontien besteht, verbleiben doch in der Regel Resttaschen, die mit epidemiologischen Indizes (z.B. Community Periodontal Index – CPI, Extent and Severity Index – ESI) als Krankheit erfasst werden. Bei anderen Erkrankungen der Mundhöhle, die heilbar sind, z.B.

eine Gingivostomatitis herpetica, passt hingegen die Definition der WHO. Unabhängig von diesen Überlegungen hat es sich in der Zahnmedizin als sinnvoll erwiesen, unter sekundärer Prävention die Früherkennung und Frühbehandlung im Sinne einer minimal-invasiven Therapie zu verstehen. Unter tertiärer Prävention versteht die WHO das Bestreben, chronische Krankheitsfolgen und Krankheitsrezidive in einer Bevölkerung zu reduzieren und dadurch die funktionellen krankheitsbedingten Folgen einer Erkrankung zu reduzieren. Es geht also um die Vermeidung eines weiteren Funktionsverlustes und Krankheitsrezidivs. Diese Definition deckt sich mit der allgemein gültigen Definition der Erhaltungstherapie, deren

Ziel ebenfalls die Verhinderung eines Krankheitsrezidivs ist. Anwendung findet sie z.B. als Phase eines vorgegebenen Therapie-schemas in der Onkologie, da die Auftretenswahrscheinlichkeit eines Rezidivs nach stattgehabter Krebserkrankung durch das Vorhandensein schlafender Tumorzellen signifikant erhöht ist.⁶

Wer braucht Prävention?

Prävention braucht grundsätzlich jeder Mensch mit einem Erkrankungsrisiko, welches wiederum durch sogenannte Risikofaktoren entsteht. Definitionsgemäß steht ein solcher Faktor ursächlich im

» Seite 4

ANZEIGE

Ein Antiseptikum der ersten Wahl:



- Bei chronischer Parodontitis
- 36 % Chlorhexidinbis[D-gluconat]
- Erhöht die Erfolgsquote Ihrer Kürettage
- Optimal für die Parodontitis-Langzeittherapie

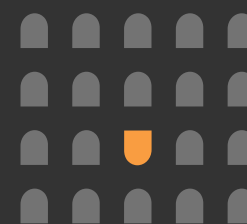
Besuchen Sie uns
auf der Europerio 7
Stand N° 47a



PerioChip 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). Zusammensetzung: 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) • Sonst. Best.: Hydrolysierte Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gerein. Wasser. Anw.geb.: In Verb. m. Zahnsteinentf. u. Wurzelbehandl. wird PerioChip z. unterstütz. bakteriostat. Behandl. von mäß. bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbild. b. Erw. angew. PerioChip kann als Teil ein. parodont. Behandl.progr. einges. werd. Geg.anz.: Überempf. geg. Chlorhexidinbis (D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestandt. Nebenw.: Bei ungef. ein. Drittel d. Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, d. normalerweise vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch auf d. mechan. Einleg. d. Chips in d. Parodontaltasche o. auf d. vorhergeh. Zahnsteinentf. zurückzuf. sein. Am häufig. tret. Erkr. d. Gastroint.trakts (Reakt. an d. Zähnen, am Zahnfleisch o. d. Weichteil. im Mund) auf, d. auch als Reakt. am Verabreichungsort beschrieb. werd. könn., Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerz, Zahnfleischschwell., -schmerz., -blutung., Zahnfleischhyperplasie, -schrumpf., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohlsein, grippeähn. Erkr., Pyrexie, system. Überempfindl., Weichteilnekrose, Zellgewebsentz. u. Abszess am Verabreich.ort, Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärb. Weitere Hinw.: s. Fach- u. Gebrauchsinform. / Lagerungshinweis beachten. Apothekenpflichtig. Stand: Juli 2011 (103P). Pharmazeutischer Unternehmer: Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, D-63755 Alzenau, Telefon: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50

PerioChip®

Weil jeder Zahn zählt.



Dexcel® Pharma GmbH | Dental
Carl-Zeiss-Straße 2
D-63755 Alzenau

FreeCall: 0800 - 284 3742
FreeFax: 0800 - 732 712 0

www.periochip.de | service@periochip.de