

PN Aktuell

Team

Ratschläge zu einer angemessenen Teamführung und -entwicklung als Schlüssel zum Praxiserfolg erteilt Dr. Andrea Schuhmacher.

Praxismanagement
» Seite 7

Fortbildung

Am 26. und 27. Mai 2017 geht der Ostseekongress/Norddeutsche Implantologietage in Rostock-Warnemünde in die zehnte Runde.

Events
» Seite 11

Prävention

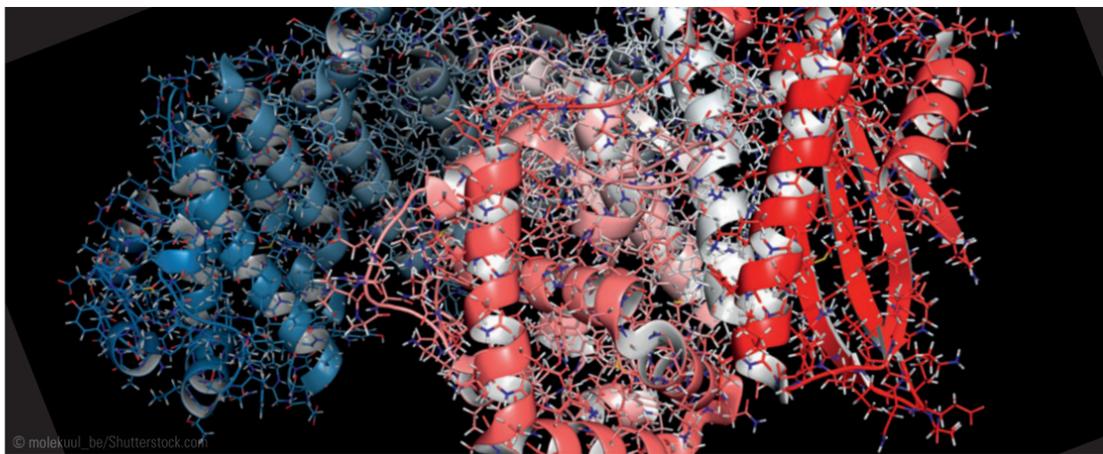
Die erste umfassende Leitlinie zur Kariesprophylaxe gibt konkrete Empfehlungen für eine lang anhaltende Mundgesundheit.

Service
» Seite 15

PA-Therapie mit regenerativer Selbstheilung

Grundvoraussetzung ist ein professionelles Biofilmmangement mit nachfolgender lokaler Kollagenasehemmung im individuell richtigen Abstand. Von Dr. Ronald Möbius, M.Sc.

Die ganzheitliche Diagnostik des negativen Knochenstoffwechsels und die therapeutische Einbeziehung des Patienten durch Veränderungen in der Ernährung, im Flüssigkeitshaushalt, in Bewegung und Atmung vergrößert den Recallabstand. Durch diese regelmäßige Kombinationsbehandlung verändert sich das Milieu und es entstehen günstige Lebensbedingungen für die effektiven Mikroorganismen (EM), was durch den Patienten häuslich regelmäßig unterstützt werden muss.



Einleitung

Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündungen und Knochenabbau. Entzündungen werden durch Bakterien ausgelöst. Es gibt keine Bakterien, die parodontalen Knochen abbauen. Knochenabbau wird ausgelöst durch körpereigene Prozesse, durch Osteoklasten⁵ (Abb. 3). Entzündungen und Knochenabbau haben unterschiedliche Ursachen und es

bedarf unterschiedlicher Therapien. Für die Therapie der Entzündungen Biofilmmangement und EM¹⁶, für die Therapie des Bone Remodeling aktives Doxycyclin.^{17,18} Im ausgeglichenen Bone Remodeling ist der Knochenabbau genauso groß wie der Knochenaufbau. Für diesen Knochenstoffwechsel wird ständig Material benötigt. Fehlen hier Substanzen, kommt es zum verlangsamten oder fehlerhaften Knochenstoffwechsel.³²

Therapie der parodontalen Entzündung

Es geht nicht darum, eine Keimfreiheit zu schaffen, die es gar nicht geben kann. Der Mensch existiert überhaupt nur mit Mikroorganismen.³⁶ Mikroorganismen sind die Urgeschöpfe unseres Planeten. Ein antibiostischer Kampf gegen die Mikroorganismen ist völlig unrealistisch. Unser Therapieansatz ist probiotisch, nicht antibiostisch.³⁸

Entzündungen werden ausgelöst durch Mikroorganismen, aber deshalb sind Mikroorganismen nicht unsere Feinde. Vielleicht ist es an der Zeit, damit aufzuhören, die Medizin als Krieg gegen die Natur zu sehen. Vielleicht sollten wir einen neuen Ansatz finden, wie wir die Frage der menschlichen Gesundheit betrachten.¹⁰ Mikroorganismen sind unsere Freunde: „Krieg den Mikroorganismen“ heißt, zu verlieren.³⁰

» Seite 4

Parodontitistherapie ist wirksam!

Statement der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) zur Nutzenbewertung des IQWiG zur „systematischen Behandlung von Parodontopathien“.



Prof. Dr. Christof Dörfer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO).

Im Rahmen der Nutzenbewertung „Systematische Behandlung von Parodontopathien“ des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) wurde der Vorbericht publiziert. In diesem konstatiert das IQWiG, dass für international seit vielen Jahren zum Behandlungsstandard zählende Verfahren keine Aussagen zu Nutzen/Schaden getroffen werden könnten. Dabei gibt es wenige Bereiche in der Zahnmedizin, die so gut wis-

senschaftlich abgesichert sind wie die parodontale Therapie. Wenn allerdings – wie durch das IQWiG geschehen – die Einschlusskriterien schärfer sind als bei den international höchsten wissenschaftlichen Veröffentlichungen, dann fallen relevante Studien zu Unrecht aus einer möglichen Bewertung heraus. Evidenzbasierte Zahnmedizin bedeutet, dass die bestverfügbare Evidenz als Grundlage für Entscheidungen herangezogen

wird. Ersetzt man „bestverfügbar“ durch „bestmöglich“, pervertiert man den Evidenzbegriff. Ignoriert man die bestverfügbare Evidenz, macht man sich nicht nur international lächerlich, man lässt auch die unzähligen seit Jahrzehnten erfolgreich behandelten Patienten unberücksichtigt. In zahlreichen systematischen Übersichtsarbeiten wurde weltweit die Effektivität der systematischen Parodontitistherapie einschließlich einer lebenslangen unterstützenden Nachsorge konsentiert. Wer die bestverfügbare Evidenz mit Zahlenspielen negiert, pervertiert den Evidenzbegriff! ☒

PN Adresse

DG PARO – Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
Neufferstraße 1
93055 Regensburg
Tel.: 0941 942799-0
Fax: 0941 942799-22
kontakt@dgparo.de
www.dgparo.de

ANZEIGE

Referent | Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg

PARO UPDATE

Behandlungsstrategien für den Praktiker

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und das Team

Online-Anmeldung/
Kursprogramm

www.paro-seminar.de

1A Basiskurs ●●●

Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie

1B Kompaktkurs ●●●

Für das zahnärztliche Prophylaxeteam
Update Prophylaxe und Parodontaltherapie

2 Fortgeschritten ●●● inkl. Hands-on

Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs | Teilnehmerzahl auf 20 Personen limitiert!

3 Master ●●● inkl. Hands-on

Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss (rot-weiße Ästhetik)
Aufbaukurs für Fortgeschrittene | Teilnehmerzahl auf 15 Personen limitiert!

NEU

Höbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 · event@oemus-media.de

Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe **PARO UPDATE** zu.

Titel | Vorname | Name _____

E-Mail (Bitte angeben! Für die digitale Zusendung des Programms.) _____

Praxisstempel

PN 1/17

Implantat mit Medikamentenspeicher

Innovative Entwicklung soll helfen, das Infektionsrisiko zu senken.

Um die Osseointegration eines Zahnersatzes zu erleichtern, werden in letzter Zeit verstärkt Implantate mit einer rauen Oberfläche verwendet. Allerdings haben einige Studien bereits belegt, dass sich an diesen Oberflächen auch einfacher Bakterien anlagern können. Um dieses Problem zu lösen, haben Forscher der Katholieke Universi-

teit Leuven in Belgien jetzt ein neuartiges Implantat entwickelt, das einen eingebauten Speicher unterhalb der Zahnkrone besitzt. In diesen Hohlraum lässt sich ein antimikrobieller Wirkstoff füllen, der kontinuierlich nach außen strömt. Ein Drehverschluss ermöglicht die einfache Wiederbefüllung des Speichers. Der Wirkstoff verhindert die Anlage-

rung von Bakterien an das Implantat und so mögliche Infektionen. Die ersten Labortests mit dem Antiseptikum Chlorhexidin konnten bereits positive Ergebnisse erzielen. So wurde festgestellt, dass sich das Bakterium *Streptococcus mutans* nicht



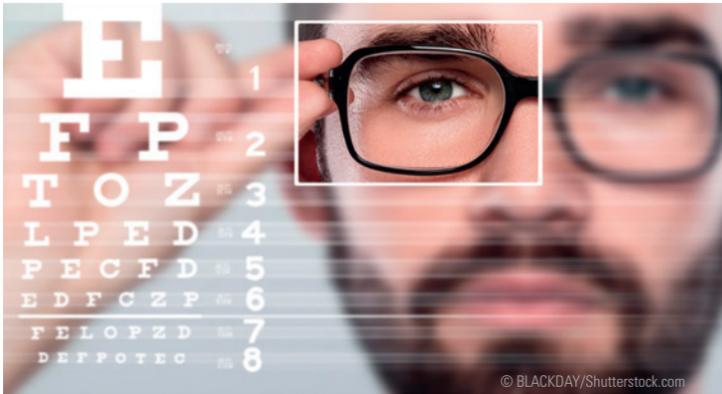
am Implantat anlagert, wenn dieses mit der Lösung befüllt ist. Auch ein vorher angelegter Biofilm am Zahnersatz konnte sich durch die Verwendung des Antiseptikums zurückbilden. Das Chlorhexidin strömte über

einen Zeitraum von zehn Tagen kontinuierlich nach außen. Selbst nach 40 Tagen konnte noch eine Wirkung auf die Bakterien festgestellt werden. Ob und wann das Implantat im menschlichen Gebiss getestet wird, ist derzeit noch nicht abzusehen.

Quelle: ZWP online

Mundgesundheit

Korrelation zwischen Zahnverlust und Glaukom evident.



Der Zusammenhang zwischen Mund- und Allgemeingesundheit wurde bereits hinreichend untersucht. Eine neue Studie aus den USA hat jetzt sogar festgestellt, dass mit sinkender Anzahl natürlicher Zähne das Risiko für die Entwicklung eines grünen Stars ansteigt.

Wissenschaftler der State University of New York haben für ihre Studie 197 Patienten untersucht, 119 davon mit einem grünen Star. Die Kontrollgruppe mit 78 Teilnehmern wies dahin gehend keinerlei Sehschwächen

auf. Die Ergebnisse zeigten, dass Patienten mit grünem Star signifikant weniger natürliche Zähne aufwiesen als die Kontrollgruppe. Zusätzlich war das Vorkommen von Streptokokken-Bakterien deutlich höher bei Teilnehmern mit der Sehschwäche. Um eine repräsentative Aussage zum Zusammenhang zwischen der Mundhygiene und dem Vorkommen vom grünen Star zu treffen, sind allerdings noch weitere Studien erforderlich.

Quelle: ZWP online

Kauen schützt vor Infektionen

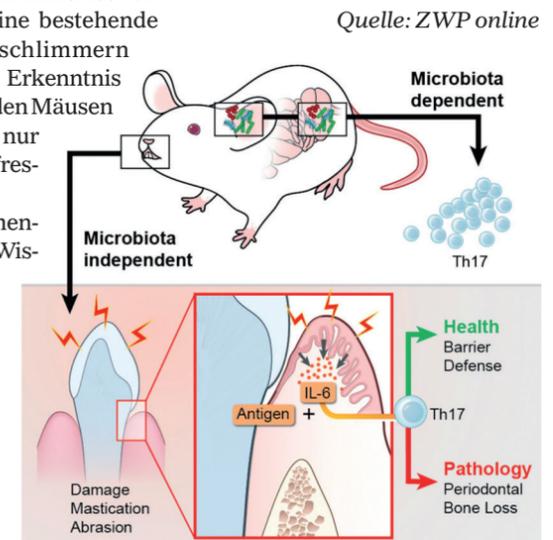
Laut Wissenschaftlern wird dadurch die Bildung von TH17-Zellen im Mund stimuliert.

Die TH17-Zellen gehören zu den T-Helferzellen, die ein wichtiger Teil des adaptiven Immunsystems sind. Speziell die TH17-Zellen dienen der Abwehr gesundheitsschädlicher Keime, kämpfen aber nicht gegen Bakterien, die für die Gesundheit förderlich sind. Bisher war bekannt, dass auch im Mund TH17-Zellen gebildet werden, jedoch nicht, welcher Mechanismus dafür ursächlich ist. In Untersuchungen mit Mäusen wollte das internationale Team der Wissenschaftler deshalb diesem Mechanismus auf den Grund gehen. Dazu wurden die Mäuse zunächst für 24 Wochen mit weichen Lebensmitteln gefüttert und danach sowohl die Produktionsmenge von TH17 als auch der Abrieb an den Zähnen betrachtet. Beides hatte sich signifikant im Vergleich zu Normalwerten verringert. Um einen Zusammenhang zwischen Zahnabrieb und der Produktion von TH17 herzustellen, simulierten die Wissenschaftler mit einem Wattestäbchen, das über die Mäusezähne gerieben wurde, das Kauen har-

ter Lebensmittel. Anschließend wurde erneut die Menge des produzierten TH17 gemessen. Das Ergebnis: Das TH17 hatte sich deutlich erhöht. Allerdings stellten die Forscher ebenfalls fest, dass eine zu hohe TH17-Produktion die Entstehung von Parodontitis oder Gingivitis begünstigt. Genauso wie das ständige Kauen harter Lebensmittel den Zahnabrieb fördert und somit eine bestehende Parodontitis verschlimmern kann. Zu dieser Erkenntnis kamen sie, als sie den Mäusen 24 Wochen lang nur hartes Futter zu fressen gaben. Mit ihren Experimenten konnten die Wissenschaftler also beweisen, dass das Immunsystem nicht nur auf pathogene Keime reagiert, sondern ebenso beim Kauen harter Lebensmittel einsetzt. Von den Ergebnissen, ver-

öffentlicht im Journal *Immunity*, erhoffen sie sich neue Möglichkeiten, um Krankheiten über die orale Aktivierung des Immunsystems zu bekämpfen. Wieder Balanceakt zwischen der dentalen Schädigung und der positiven Wirkung von TH17 allerdings vonstatten geht, muss erst noch in weiteren Studien untersucht werden.

Quelle: ZWP online



(© Joanne E. Konkel et al. 2017)

Gegen Plaque

Aminosäuren verhindern schädliche Ablagerungen.

Die dentale Plaque ist ein aus verschiedenen Mikroorganismen bestehender Biofilm, der ursächlich für Karies, Gingivitis oder Parodontitis ist. Aminosäuren sollen dabei helfen, dass sich die Mikroorganismen nicht zusammenschließen können und somit Plaque verhindern, wie Forscher von der Universität Michigan herausgefunden haben. Besonders die Aminosäure L-Arginin, die in rohem Fleisch, Fisch oder Milchprodukten vorkommt, verhindert das Entstehen von Plaque. Bisher wird sie schon in Zahnpasten für sensible Zähne eingesetzt. Dass sie auch Plaque verhindern kann, ist neu. Laut Untersuchungen hat die Aminosäure selbst keine antibakterielle Wirkung. Jedoch hat sie bei kurzfristiger Einwirkung

Einfluss auf die Koloniebildung, womit die Stabilität des Biofilms herabgesetzt wird. Das vereinfacht das Ausspülen der Mikroben bei der Zahnreinigung und hilft antimikrobiellen Lösungen bei der Wirkung. Bei längerfristiger Anwendung verändert die Aminosäure zudem den Stoffwechsel sowie die Zell-zu-Zell-Kommunikation der Mikroben, was zu einer weiteren Destabilisierung des Mikrofilms beiträgt. Bleibt darzulegen, wie sich wiederholte, kurzzeitige Anwendungen gegenüber dauerhaften verhalten und anhand weniger komplexer Biofilmpopulationen ergründen, wie die Aminosäure auf die Mikroben wirkt.

Quelle: ZWP online

PN PARODONTOLOGIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Antje Isbaner (ai)
Tel.: 0341 48474-120
a.isbaner@oemus-media.de

Redaktion
Katja Mannteufel (km)
Tel.: 0341 48474-326
k.mannteufel@oemus-media.de

Projektleitung
Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: 0341 48474-222
reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
Tel.: 0341 48474-520
meyer@oemus-media.de

Anzeigen
Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: 0341 48474-127
Fax: 0341 48474-190
m.mezger@oemus-media.de

Abonnement
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 0341 48474-201
grasse@oemus-media.de

Herstellung
Max Böhme (Layout, Satz)
Tel.: 0341 48474-118
m.boehme@oemus-media.de

Druck
Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Die *PN Parodontologie Nachrichten* erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzel exemplar: 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland: 40,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0. Die Beiträge in der „Parodontologie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. 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. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

Zigaretten vs. Implantat

Erfolgreiche Implantation trotz starken Rauchens möglich.

Ob eine Implantation gelingt, hängt von vielen Faktoren ab. Auch das Rauchen spielt eine wichtige Rolle bei der Osseointegration. Eine neue Studie hat jetzt aber herausgefunden, dass sich starker Zigarettenkonsum auf lange Sicht nicht negativ auf den Erfolg einer Implantation im Unterkiefer auswirkt. Veröffentlicht wurden die Ergebnisse im *Journal of Oral Implantology*.

Dafür haben Wissenschaftler der Jiaotong-Universität Xi'an in China 32 Personen nach einer Implantation über einen längeren Zeitpunkt hinweg kontinuierlich beobachtet. Die eine Hälfte der Teilnehmer waren starke Raucher, die andere Hälfte ausschließlich

suchungen drei, vier, sechs und acht Wochen später ein. Hier war die Festigkeit der Implantate bei den Rauchern deutlich niedriger als bei der Kontrollgruppe. Nach zwölf Wochen konnte allen Teilnehmern dennoch eine erfolgreiche Osseointegration bescheinigt werden. In den darauffolgenden Monaten waren die Werte für Knochenschwund bei den exzessiven Rauchern dennoch höher. Auch traten in dieser Gruppe vermehrt Blutungen auf. Bei der Abschlussuntersuchung nach einem Jahr konnte bei allen Teilnehmern trotzdem eine 100-prozentige Erfolgsquote verzeichnet werden. Diese Studienergebnisse zeigen, dass starkes



Nichtraucher. Wichtige Kriterien waren unter anderem der Knochenschwund, die Implantatstabilität und auftretende Blutungen. Während der ersten Untersuchung zwei Wochen nach der Operation war die Implantatstabilität beider Gruppen in etwa gleich. Unterschiede stellten sich allerdings in den Kontrollunter-

Rauchen zwar den Heilungsprozess nach einer Implantation verlangsamt, es sich aber nicht auf den Gesamterfolg einer solchen Operation auswirkt. Die Wissenschaftler raten deshalb, für rauchende Patienten einen separaten Zeitplan zu erstellen.

Quelle: ZWP online

Lebenserwartung

Anzahl der Zähne ist mitentscheidend.

Zeig mir, wie viele Zähne du hast, und ich sage dir, wie alt du wirst – diese etwas saloppe Rechnung soll Wissenschaftlern zufolge aufgehen. Wie eine neue Studie herausgefunden hat, sollen ältere Menschen mit signifikant mehr Zähnen deutlich länger leben. Veröffentlicht wurden diese Ergebnisse jetzt in der Fachzeitschrift *Periodontology 2000*.

Die Forscher der Boston University und Columbia University haben festgestellt, dass Menschen im Alter von 74 Jahren eine weit aus höhere Chance haben, 100 Jahre alt zu werden, wenn sie noch ein volles Gebiss vorweisen können. Zusätzlich zeigen die Ergebnisse, dass Teilnehmer, die mit 65 Jahren bereits fünf Zähne oder

mehr verloren haben, ein erhöhtes Risiko für gesundheitliche Probleme wie Herzkrankungen oder Diabetes haben. Verliert ein Mensch seine Zähne, kann dies ein eindeutiges Signal für weitere Krankheiten sein, die die Lebenserwartung verringern. Da die Mundgesundheit ein verlässlicher Spiegel für die Gesundheit des gesamten Körpers ist, sollte stets besonderes Augenmerk darauf gelegt werden.

Quelle: ZWP online



It's all about FriendChip

Unsere Service- & Bestellhotline

FreeCall 0800-284 37 42
(Deutschland)

Besuchen Sie uns auf der
IDS Halle 11.3 | Stand H-041

Mehr Informationen
unter www.PerioChip.de

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

PA-Therapie mit regenerativer Selbstheilung

Grundvoraussetzung ist ein professionelles Biofilmmangement mit nachfolgender lokaler Kollagenasehemmung im individuell richtigen Abstand. Von Dr. Ronald Möbius, M.Sc.

Fortsetzung von Seite 1

Zwischen Mensch und Mikroorganismen besteht eine untrennbare Beziehung. Von den Mikroorganismen sind etwa 20% nützliche Bakterien, 30% schädliche Bakterien und die übrigen 50% sind neutrale Bakterien.³⁷ Was aber bislang verkannt wurde – die Schlüsselrolle spielen die neutralen Bakterien. Wir brauchen die Mikroorganismen. Ohne diese sind wir Menschen nicht lebensfähig.⁴ Wie die Vergangenheit gezeigt hat, bringt eine generelle Verringerung der Virulenz der Keime nur einen vorübergehenden Effekt, weil das prozentuale Verhältnis schädliche, nützliche und gute Mikroorganismen erhalten bleibt.¹⁰ Alle uns Zahnärzten von Forschung und Industrie bereitgestellten Therapievarianten sind auf Entzündungsreduktion, auf generelle ungezielte Keimtötung ausgerichtet. Aber bei Beibehaltung des Milieus erholen sich die pathogenen schneller als die regenerativen Mikroorganismen. Wie bereits Prof. Dr. Antoine Béchamp (1816–1908) festgestellt hat: „Die Mikrobe

Bereits 1982 entdeckte Prof. Dr. Dr. Teruo Higa, Universität Okinawa, nach einer 20-jährigen Forschungsarbeit die „Effektiven Mikroorganismen“.¹⁰ Ein wichtiges Charakteristikum von EM ist, dass in einer Lösung Mikroorganismen existieren können, die Sauerstoff brauchen, und andere, für die Sauerstoff sogar lebensfeindlich sein kann. Dies ist eine Entdeckung von Prof. Higa, die man bislang in der Wissenschaft nicht für möglich gehalten hat. Wie ist dies dennoch möglich? Der Grund liegt im gegenseitigen Austausch der Nahrungsquellen.¹⁰ Die Erkrankung Parodontitis signalisiert die Unfähigkeit des individuellen Abwehrsystems, eine Heilung per Restitutio ad integrum zu realisieren. Wenn das individuelle Abwehrsystem es nicht schafft, sich gegen die Masse der Mikroorganismen zu behaupten, warum nicht die Mikroorganismen selbst zu Hilfe nehmen? Es gibt regenerative, positiv aufbauende Mikroorganismen.² Diese Mikroorganismen werden in der Therapie durch EM gestärkt. Nach dem Dominanzprinzip wird dann die zahlenmäßig stärkere regenerative Gruppe



individuelles Abwehrsystem für die Zähne, sondern es gibt nur ein einheitliches System, und dieses schwächt. Der Mensch ist von ca. einer Billionen Mikroorganismen besiedelt. Rund 90% davon leben auf den Oberflächen der Haut, in Mund und Darm. Zur Unterstützung des Abwehrsystems sollten diese drei Bereiche in die parodontale Therapie einbezogen werden. Wir nutzen in der Therapie mit EM für den Mund EMIKO® CARE Zahncreme, für den

Die Entzündungsreduktion führt zu einem gesunden klinischen Bild. Wenn die Keime die einzig und alleinige Ursache sind, wird sich durch Wegfall der Ursache „Entzündung“ das Bone Remodeling normalisieren.²⁵ In der Regel ist der Auslöser für die Parodontitis ein multifaktorielles Geschehen.³⁵ Durch Entzündungsreduktion sind entzündungsfreie Verhältnisse zu erreichen, aber kein ausgeglichenes Bone Remodeling. Bachmann stellte 2005 fest: „Die körper-

aktive Doxycyclin sucht sich selbstständig seinen Weg zum Knochen. Trifft es auf Mikroorganismen, kommt die antibiotische Komponente zum Tragen. Doxycyclin wandert in das Bakterium ein und wird hier an der bakteriellen ribosomalen 30S-Untereinheit gebunden. Dieses Doxycyclin-Molekül steht somit nicht mehr für die Kollagenasehemmung am Knochen zur Verfügung, weil es unterwegs abgefangen wurde. Wird das Doxycyclin-Gel in eine stark entzündete Region mit vielen Mikroorganismen appliziert, ist die kollagenasehemmende Wirkung gering, weil zu wenig Doxycyclin am Knochen ankommt.²⁸ Um den Effekt der Kollagenasehemmung nach lokaler Applikation maximal nutzen zu können, ist es wichtig, zu Therapiebeginn erst die parodontalen Entzündungen zu therapieren, und dann, im zweiten Schritt, erfolgt die Therapie des Bone Remodeling. Erst im entzündungsfreien parodontalen Gewebe entfaltet das lokal applizierte aktive Doxycyclin seine vollen unterschiedlichen Wirkungsmechanismen zur Kollagenase-Hemmung.

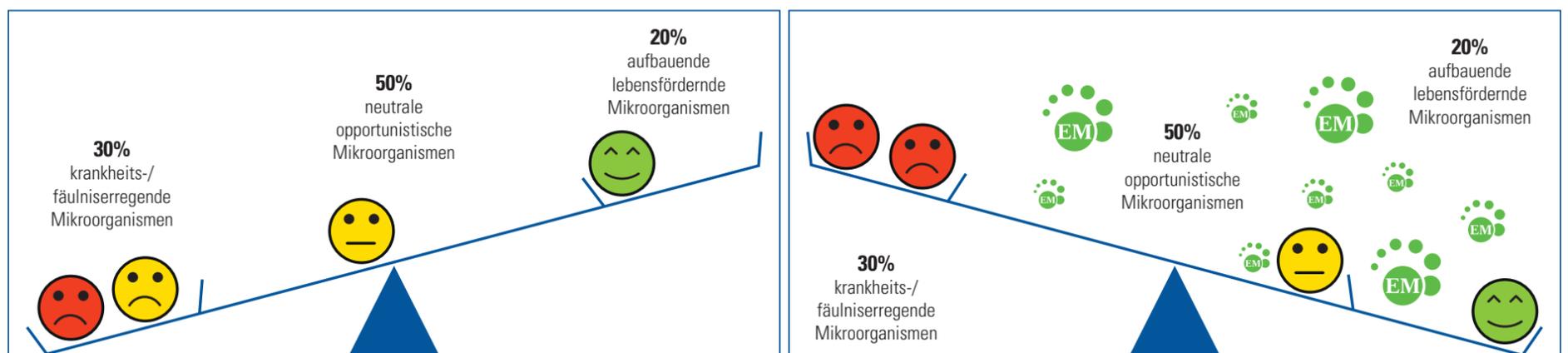


Abb. 1: Krankmachendes Milieu. – Abb. 2: Aufbauendes Milieu.

ist nichts, das Milieu ist alles.“ Um einen dauerhaften Therapieerfolg zu erreichen, müssen wir die Lebensbedingungen für die Mikroorganismen verändern und die guten Mikroorganismen vermehren. Wenn diese in der Mehrheit sind, werden sich auch die Neutralen für diese Seite entscheiden. Nun werden die guten Mikroorganismen nach dem Dominanzprinzip die schädlichen verdrängen und das Ganze ohne die Aktivierung des körpereigenen Abwehrsystems. Eine generelle undifferenzierte Reduzierung der Mikroorganismen durch antiseptische, antibiotische Behandlungsweisen ist auf Dauer nicht hilfreich. Nach dem Dominanzprinzip ist es viel effektiver, die positiven notwendigen Mikroorganismen durch EM zu stärken.

die destruirenden abbauenden Mikroorganismen verdrängen. Effektive Mikroorganismen wirken dabei über verschiedene Mechanismen. Sie verdrängen die pathogenen Mikroorganismen nach dem Dominanzprinzip, neutralisieren den pH-Wert auf 7,4, produzieren Enzyme, die für die Verdauung von Speiseresten in der Mundhöhle erforderlich sind, verhindern Gärung und Fäulnis, reduzieren Mundgeruch, beeinflussen positiv den Biofilm, verhindern Zahnsteinbildung, reduzieren und verhindern die Entstehung von Zahnhalsüberempfindlichkeiten, fördern die Sekundärden-Entstehung und produzieren Antioxidantien.¹³ Bei einer Parodontitis ist es notwendig, den gesamten Patienten in die Therapie der Entzündung einzubeziehen. Es gibt kein extra

Darm EMIKO® SAN und für die Haut (Waschen, Duschen, Haare) EMIKO® CARE Waschlotion. Die mikrobielle Umgestaltung erfolgt allmählich und benötigt bis zu drei Monate.¹⁹

Therapie des Bone Remodeling

In Theorie und Praxis wird die Entzündungsreduktion gelehrt und praktiziert. Seit Langem ist bekannt, dass es nicht „die eine“ Ursache für die Parodontitis gibt. Es handelt sich hierbei um ein multifaktorielles Geschehen.^{9,29,35} Entzündungsreduktion führt zur verringerten Virulenz der Keime, aber Bakterien bauen keinen parodontalen Knochenabbau ab. Knochenabbau entsteht nur durch Osteoklasten.³³

eigene Abwehr hat den entscheidenden Anteil am Gewebsuntergang. Es können primär Bakterien Auslöser des Geschehens sein, aber es ist das eigene Abwehrsystem, das zum Gewebeabbau und zum Zahnverlust führt.⁴¹ Wir nutzen in der Therapie den Wirkstoff Doxycyclin. Dieser hat zwei unterschiedliche Wirkmechanismen. Doxycyclin kann als Antibiotikum und/oder als Kollagenase-Hemmer wirken (Abb. 4).³ Es handelt sich um ein modifiziertes Doxycyclin-Gel, welches auf die Schleimhaut oder in die Zahnfleischtasche appliziert wird. Dieses Gel wandert aktiv in Richtung Knochen und benötigt dafür zwei bis vier Stunden. Nach dieser Zeit befindet es sich im Bindegewebe auf dem Weg in Richtung Knochen, ist von der Oberfläche verschwunden und unantastbar für topische Anwendungen. Das

Doxycyclin hat einen Kumulationseffekt. Mehrfache Applikationen im individuellen Abstand erhöhen so die Wirkkonzentration am Knochen. Losgelöst von der Ursache lassen sich die Osteoklasten in ihrer Aktivität durch aktives Doxycyclin reversibel inaktivieren.^{24, 26, 27, 31, 34} Die Ursache der verstärkten Aktivierung spielt hierbei keine Rolle.¹⁵ Es handelt sich um eine rein chemische Reaktion ohne Resistenzentwicklung. Entscheidend ist, dass das Doxycyclin in der Tasche nicht an seinem lokalen Ort verbleibt, sondern aktiv aus dieser Region zum Knochen hin transportiert wird.⁷ Das von uns genutzte lokale Doxycyclin ist kein SDD.²³ Es handelt sich um ein aktives Doxycyclin, das innerhalb von zwei bis vier Stunden eine Proteinbindung mit dem körpereigenen Bindegewebe eingeht

und danach unantastbar für topische Anwendungen im Bindegewebe eingelagert ist.¹⁸ Gelingt es, den Knochenabbau und den Knochenaufbau im Gleichgewicht zu halten, behält der Knochen seine ursprüngliche Form. Der Einsatz von lokalem Doxycyclin in unserer adjunktiven lokalen Parodontaltherapie dient nicht dem Zweck, durch das Breitbandantibiotika Doxycyclin Keime zu eliminieren, sondern lediglich zur Therapie des Bone Remodeling (Abb. 4). Die antibiotischen Eigenschaften des von uns genutzten Doxycyclin sind eher bescheiden, da es sich um kein SDD handelt. Die Konzentration und die Zeit in der Zahnfleischtasche oder auf der Gingiva sind für eine antibiotische Wirkung sehr kurz bemessen, und die wiederholende Applikation, im Abstand von vier Wochen, ist für eine antibiotische Wirkung unrealistisch. Doxycyclin ist ein bakteriostatisch wirksames Antibiotikum und muss zur antibiotischen Wirksamkeit über einen Zeitraum von wenigstens einer Woche am Ort des Geschehens in der Wirkkonzentration gehalten werden. Auch das von uns genutzte Doxycyclin wirkt antibiotisch; aber es geht nicht darum, eine Keimfreiheit zu schaffen, die es gar nicht geben kann. Es wird keine Keimfreiheit in diesem Einsatzgebiet geben. Doch durch eine entsprechende Vorbehandlung lässt sich die Anzahl der Mikroorganismen stark reduzieren und somit die Wirkung der Kollagenasehemmung verstärken. Unser Therapieansatz ist probiotisch, nicht antibiotisch.³⁹ Durch die regelmäßige subdosierte Doxycyclinapplikation kommt es zur allmählichen Umgestaltung der mikrobiellen Zusammensetzung in der Mundhöhle. Es gibt sehr viele Fakto-

ren, die einen Einfluss auf das Bone Remodeling haben. Im Wesentlichen lassen sich diese in vier Gruppen einteilen: Entzündungen, genetische Ursachen, nicht genetische Ursachen und Alterungsprozess. Ziel des Bone Remodeling ist es, den Knochenabbau reversibel zu bremsen und den Knochenaufbau zu fördern. Somit kommen Knochenabbau und Knochenaufbau in ein Gleichgewicht. Dieses ist in jedem Fall individuell begründet und steht in direktem Zusammenhang mit den Bausteinen, die für den Knochenstoffwechsel benötigt werden. Fehlen Materialien oder können diese gerade nicht an den Ort transportiert werden, würde der Knochenaufbau stocken.

Knochenstoffwechsel

Knochen benötigt für seinen Struktur- und Funktionserhalt einen ständigen Stoffwechsel. Er befindet sich in einem dynamischen Zustand und wird fortwährend durch die koordinierten Aktionen von Osteoklasten und Osteoblasten abgebaut, aufgebaut und neu formiert.⁸ Diese ständigen Umbauprozesse sind zwingend erforderlich, damit der Knochen nicht überaltert und seine Funktionen erfüllen kann.^{11, 12} Bis zum 25. Lebensjahr erfolgt ein Knochenaufbau, danach nimmt die relative Knochenmasse ab.¹⁴ Ein negativer Knochenstoffwechsel lässt sich einfach diagnostisch feststellen. Wir nutzen dazu den aMMP-8-Test, Röntgen-diagnostik, Sauerstoff-, Puls- und Blutdruckmessung und die Antlitzdiagnostik. Beschrieben ist die Therapie und die Diagnostik in der Artikelserie der ZWP 4/2016 bis 1+2/2017. Die Auswertung der Diagnostik zeigt die

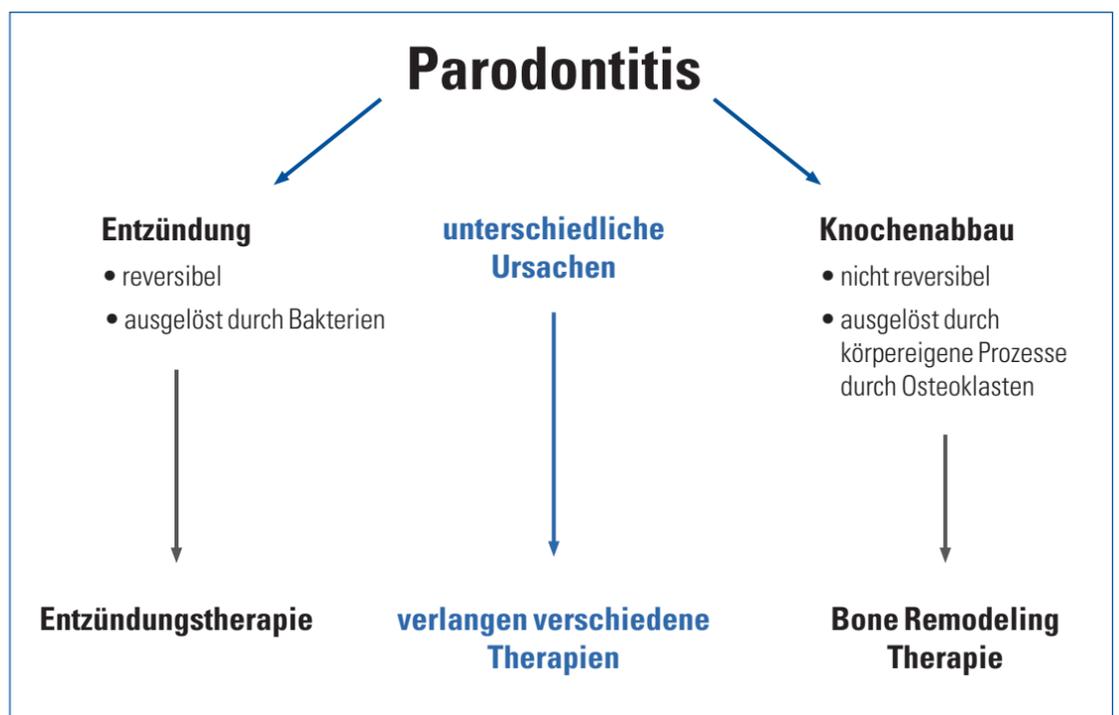


Abb. 3: Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündung und durch Knochenabbau.

Schwachstellen, die nun therapeutisch mit dem Patienten besprochen werden. Hauptursachen eines negativen Knochenstoffwechsels sind falsche Ernährung, eine zu geringe Flüssigkeitsaufnahme, mangelnde Bewegung und eine zu flache Atmung bzw. Mundatmung.

Fazit

Entzündungen und parodontaler Knochenabbau haben unterschiedliche Ursachen. Es bedarf folglich auch unterschiedlicher Therapien. Entzündungen werden therapiert durch Veränderung der mikrobiellen Zusammensetzung, mit Biofilmmangement und EM, den Effektiven Mikroorganismen. Der Knochenabbau wird therapiert durch eine direkte Therapie des Bone Remodeling. Die Entzündungs-

reduktion ist der erste Schritt, ist die Voraussetzung und Vorbehandlung für die Therapie des Bone Remodeling. Sie hat aber keinen direkten Einfluss auf den aus dem Gleichgewicht geratenen Knochenstoffwechsel.

Arbeitsschritte zur Therapie des parodontalen Knochenabbaus:

1. Regelmäßiges professionelles Biofilmmangement – professionelle Vorbehandlung
- Therapie der Entzündungen
2. EM (Mund, Darm und Haut) – individueller Home Part
- zur Veränderung der mikrobiellen Zusammensetzung
- zur Unterstützung des individuellen Abwehrsystems
3. Lokales aktives Doxycyclin
- Therapie des Bone Remodeling
- es wird der Knochenabbau gebremst, entsprechend den individuellen Möglichkeiten des Knochenaufbaus. Der Knochenabbau muss dem Knochenaufbau entsprechen.
4. Ganzheitliche Betrachtungsweise
- Materialbereitstellung für einen gesunden, ausgeglichenen Knochenstoffwechsel
- somit erhöht sich der Knochenaufbau
- durch den verstärkten Knochenaufbau kann die Kollagenasehemmung weiter
- zurückgenommen werden und der Recallabstand verlängert werden.

Durch Punkt 3 und 4 verringern sich die Zahnfleischtaschen. In einer Neunmonatstherapie, beschrieben in der ZWP 9/2016, wird eine durchschnittliche Reduktion um 4mm erreicht. Durch den Wegfall der Zahnfleischtaschen erholt sich das Milieu und dadurch die Zusammensetzung der Mikroorganismen. Dieses wirkt rückwirkend auf Punkt 1 und 2. Diese Therapie ist probiotisch, nicht krankheitsauslösend. Es ist die anzustrebende Symbiose, die uns nicht nur Entzündungsfreiheit

beschert, sondern auch Mikrowunden schneller heilen lässt, Fäulnis und Gerüche beseitigt, unsere Immunabwehr stärkt und somit selbst schweren Krankheiten und Virusinfektionen trotzt. EM kombiniert mit lokalem Doxycyclin finden optimale Lebensbedingungen vor. Etwa 90% der Mikroorganismen leben auf den Oberflächen (Haut, Mund und Darm). Folglich sollten in der therapeutischen Umstellung diese Bereiche in die Therapie einbezogen werden. In der ganzheitlichen Betrachtungsweise sind wir Zahnärzte die ideale Ansprechgruppe. Wir sind die einzige Berufsgruppe, zu der die Patienten jahrelang in kurzen und regelmäßigen Abständen kommen. Wir haben ideale diagnostische Möglichkeiten und können den Leidensweg des Patienten miterleben. Dabei wären 80% aller erworbenen Erkrankungen ganz einfach beeinflussbar, wie über die Ernährung, ausreichende Bewegung, eine genügende Flüssigkeitsaufnahme und die Atmung. Es ist an der Zeit, umzudenken. Wenn wir gesunde parodontale Verhältnisse erreichen wollen, benötigen wir einen ausgeglichenen Knochenstoffwechsel. Dieser kann nur funktionieren, wenn das Blut in Ordnung ist. Ohne ganzheitliche Betrachtungsweise verschenken wir ein riesiges therapeutisches Potenzial. **PN**

PN Adresse

Dr. Ronald Möbius,
M.Sc. Parodontologie
 Fax: 038483 31539
 info@moebius-dental.de
 www.moebius-dental.de

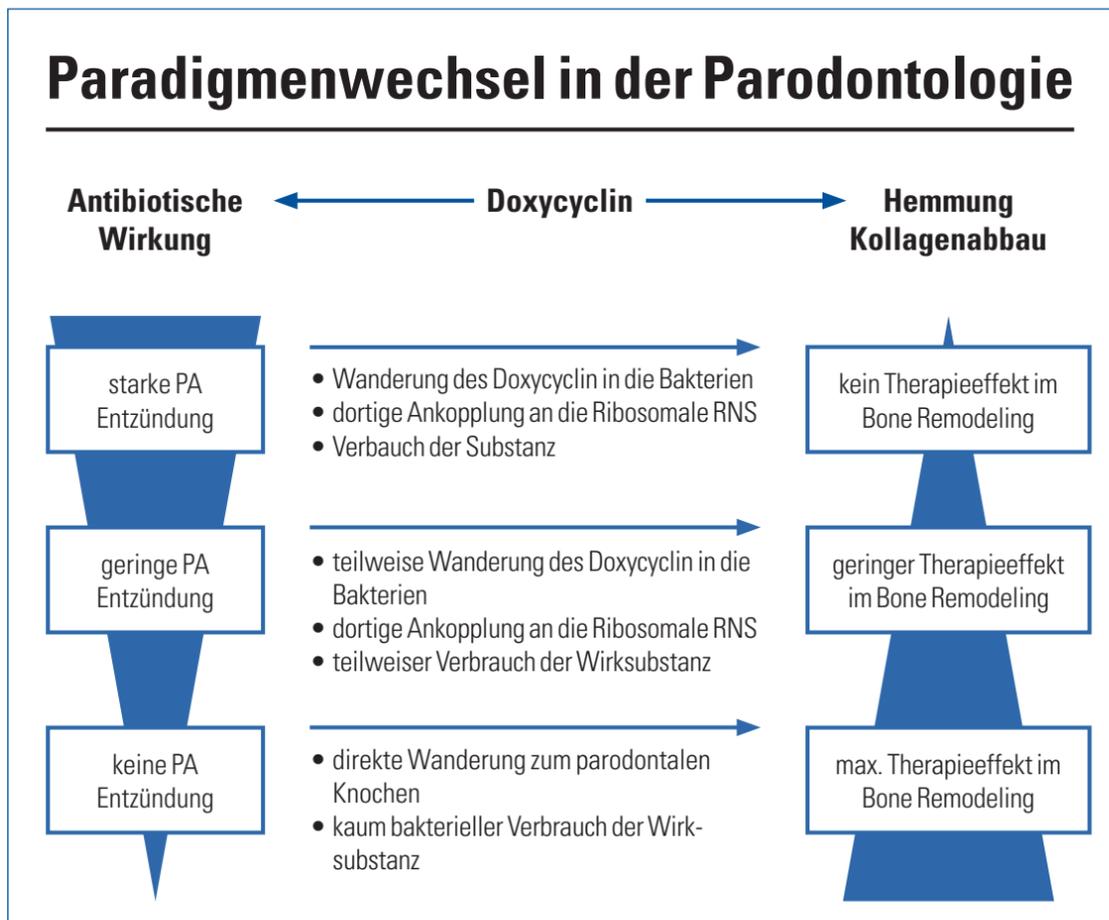


Abb. 4: Doxycyclin: Zusammenhang antibiotische Wirksamkeit – Kollagenase-Hemmung.

Prophylaxe bei fortgeschrittener Parodontitis

Parodontalpathogene Keime sind ohne die tägliche Plaqueentfernung nicht beherrschbar. Von Dr. Roschan Farhumand.

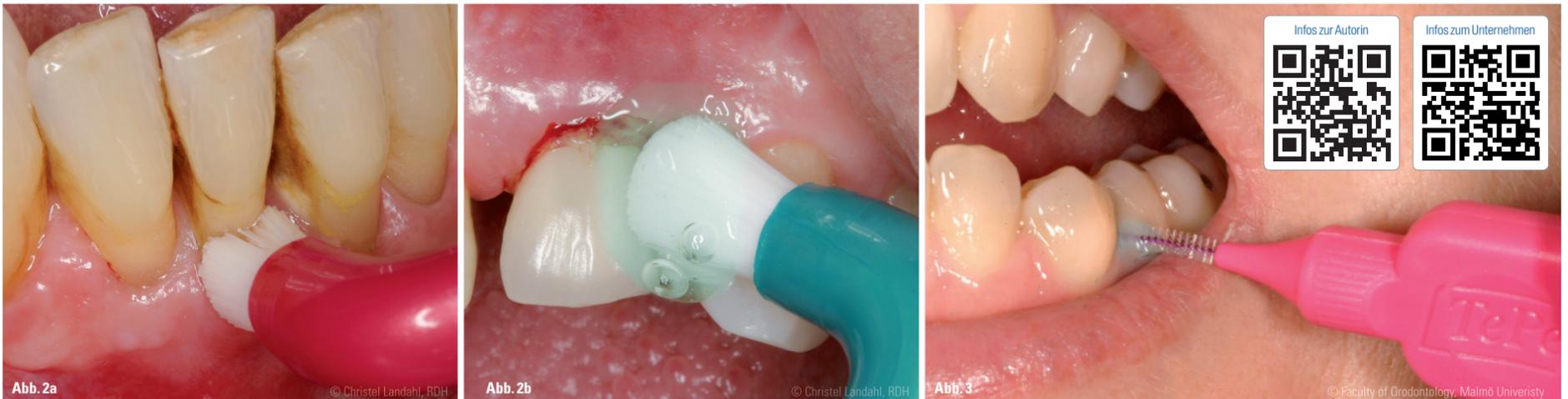


Abb. 2a und b: Die Einbüschelzahnbürste TePe Compact Tuft™ hat ein kompaktes rundes Borstenbündel. Abb. 3: Die TePe Interdentalbürsten sind in verschiedenen farbcodierten Größen und Modellen erhältlich.

Neben der konventionellen Parodontalbehandlung werden auch chirurgische Maßnahmen zur Gestaltung einer Oberflächenanatomie eingesetzt, welche die schwer zugänglichen Schmutznischen beseitigen sollen, damit die Reinigungsfähigkeit für das professionelle Debridement bzw. für die häusliche Zahnpflege wiederhergestellt wird. Andere – reparative und regenerative – Ansätze sollen die fraglichen Bereiche so gestalten, dass sie wieder mit Gewebe bedeckt bzw. gefüllt sind, um keine Schlupfwinkel mehr für Bakterien darzustellen.

Hinzu kommt, dass freiliegende Wurzeln und der Furkationsbefall zumeist erst im höheren Lebensalter auftreten, da die Parodontitis einen langsam fortschreitenden Krankheitsverlauf aufweist. Der Attachmentverlust erstreckt sich über viele Jahre, und bis es zum gefährdeten Freiliegen der Furkationen kommt, hat der Betroffene oft auch schon ein fortgeschrittenes Lebensalter erreicht. Das wiederum kann mit verschlechterten manuellen und visuellen Fähigkeiten einhergehen und damit die Reinigung der Schmutznischen noch zusätzlich erschweren.

Gefährdete Wurzeloberflächen

Die Reinigung der freiliegenden Zahnwurzelbereiche ist immens wichtig: Der kritische pH-Wert für die Demineralisation des Wurzelzements liegt bereits bei etwa 6,3 (Schmelz: pH 5,5), und die Gefahr der Karies steigt drastisch. Hier sollte auf eine regelmäßige Fluoridierung geachtet bzw. daran gedacht werden. Aber gleichzeitig muss die Reinigung auch viel schonender erfolgen, da sonst Putzdefekte des vergleichsweise weichen Dentins drohen.

Schwer kontrollierbare Schlupfwinkelinfektionen in Furkationen

Die Prognose für das Stoppen der Entzündung und damit Erhaltung des betroffenen Zahnes ist abhängig von den professionellen Maßnahmen in der Praxis und ganz besonders von der häuslichen Pflege dieser Schlupfwinkel. Je nach Grad des Befalls und Lokalisation des Zahnes kann die Prognose von „gut“ bis „untherapierbar“ reichen. Die Reinigung der Furkationen ist schon für erfahrene Behandler

technisch sehr anspruchsvoll. Demnach kann die schwere Zugänglichkeit der Furkationen für einen Patienten eine unüberwindbare Barriere darstellen. Die häufig zitierte und geforderte „Mitwirkung des Patienten“ als Voraussetzung für den Therapieerfolg stößt hier an seine Grenzen.

Prophylaxe als tägliche häusliche Erhaltungstherapie

Neben den professionellen Maßnahmen stellt die (lebenslange) tägliche Nachsorge – insbesondere vor dem Hintergrund des oftmals fortgeschrittenen Lebensalters mit der abnehmenden visuellen und manuellen Kompetenz oder gar Pflegebedürftigkeit – die größte Herausforderung dar. Die komplexe Anatomie der Zähne und Wurzeloberflächen beziehungsweise Furkationen muss sehr gezielt, aber dennoch schonend von der Plaque befreit werden. Dies erfordert filigrane und für die meisten Menschen ungewohnte manuelle Bewegungsmuster. Der Erfolg aller Bemühungen kann nur mithilfe passender Reinigungsinstrumente und ihrer korrekten Anwendung

sichergestellt werden. Diese Anwendung muss in der Praxis gemeinsam mit dem Patienten aktiv geübt werden.

Häusliche Reinigungsinstrumente

Freiliegende Wurzeln reinigt man schonend und perfekt mit einer Einbüschelzahnbürste (z.B. TePe Compact Tuft™). Die Plaque wird zuverlässig entfernt, ohne das Risiko, gegen die Wölbungen „anzuschrubben“ und so Putzdefekte in das Wurzelzement einzuarbeiten. Freiliegende Furkationen sind schwer zugänglich und leider nicht in allen Fällen beherrschbar. Aber es ist immer einen Versuch wert: Je nach Grad des Befalls (Grad 1: Eindringtiefe bis 3mm/Grad 2: größer als 3mm, aber noch nicht komplett durchgängig/Grad 3: durchgängig) können unterschiedliche Hilfsmittel zum Einsatz kommen. Mithilfe der bereits erwähnten Einbüschelzahnbürste können die Wurzeloberflächen und ihre Einziehungen in Richtung Gabelung sehr gezielt und schonend von der Plaque befreit werden. Bei Grad 1 und 2 können Interdentalbürsten in die Eingänge der Furkationen geführt werden und mit vorsichtigen Bewegungen die Wurzeloberflächen reinigen. Bei Grad 3 kann die Bürste unter Beachtung des richtigen Winkels komplett durchgeschoben werden. Dies erfordert jedoch eine große manuelle Geschicklichkeit, die sich der Patient zumeist nur durch intensives Trainieren in der Praxis und auch zu Hause aneignen kann. Die entsprechende Motivation und auch visuelle bzw. manuelle Fähigkeit vorausgesetzt. Da dies in vielen Fällen nicht der Fall ist, sind entsprechende Bemühungen sicher nicht für alle Patienten eine Option. Aber für diejenigen, die über die nötigen Kompetenzen verfügen oder es zumindest probieren wollen, stellen die maßgeschneiderten Prophylaxelösungen die einzige Chance dar, die konventionelle und chirurgische Parodontalbehandlung bestmöglich zu unterstützen.

Nicht so weit kommen lassen

Freiliegenden Wurzeln und Furkationen kann man rechtzeitig vorbeugen, da die Erkrankung – zum Glück – recht langsam voranschreitet. Zeichenet sich eine Parodontitis ab, gilt es spätestens jetzt, schnell zu handeln. Schließlich muss das Gebiss, egal ob gesund oder krank, gewissenhaft und mit den ent-



Abb. 1: TePe bietet eine Vielzahl von Produkten für die Prophylaxe.

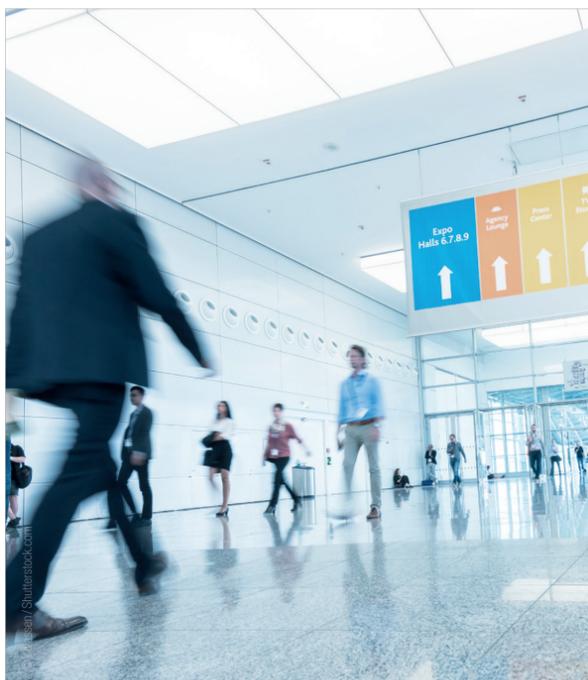
sprechenden Hilfsmitteln täglich gereinigt werden. Der richtige Umgang mit den durch die Praxis individuell ausgewählten Interdentalbürsten und anderen Hilfsmitteln sollte ja idealerweise schon bei Gesunden geübt werden. Beginnende freiliegende Wurzeln und Grad 1-Furkationsbeteiligungen sind meist noch sehr gut in den Griff zu bekommen. Ein gewisser Trainingseffekt bleibt bei gut mitarbeitenden Patienten nicht aus. Und sollte in einem Gebiss an anderer Stelle schon ein gravierender Attachmentverlust vorliegen, hilft ein langsames Herantasten an die herausfordernden Bereiche. Wichtig für die Patiententherapie: Nicht nur die derzeitige Reinigungsfähigkeit, sondern auch die Fortschritte als kleine Erfolgserlebnisse wertschätzen. PN

PN Adresse

Dr. Roschan Farhumand
TePe D-A-CH GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040 570123-0
Fax: 040 570123-190
kontakt@tepe.com
www.tepe.com



ANZEIGE



MESSEGUIDE APP ZUR IDS

So wird die Ausstellersuche zum Kinderspiel

www.messeguide.today

today
Messeguide
Der Messeplaner für die Dentalbranche

- Ausstellerverzeichnis
- Messenews
- Produkte
- Schnellsuche
- Unternehmen
- Hallenplan
- Merkliste



Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-0 · info@boemus-media.de

BOEMUS MEDIA AG

Gute Teamführung kann erlernt werden

Ohne funktionierendes Team ist auch die beste Behandlung nichts wert. Von Dr. Andrea Schuhmacher.

Starke Teams zeichnen sich besonders dadurch aus, auch im stressigen Praxisalltag und bei unvorhersehbaren Herausforderungen gut zu kooperieren und souverän zu handeln. Erfahrungsgemäß leistet ein gut eingespieltes Praxisteam einen erheblichen Beitrag zum Erfolg einer Zahnarztpraxis.

Häufige Fehler bei der Führung eines Praxisteam

Für die Teamführung, also die Entwicklung von Mitarbeitern zu einem leistungsfähigen Team, sind Zahnärzte zu Beginn ihrer Tätigkeit meist nicht gerüstet. Denn im Laufe ihrer Aus- und Weiterbildungszeit erwerben Zahnärzte zwar unglaublich viel Fachwissen, aber darauf, dass sie irgendwann als Vorgesetzter Mitarbeiter führen sowie ggf. ein ganzes Team leiten müssen, werden sie nicht vorbereitet. Dabei lässt sich diese Art von Fachwissen genauso erlernen wie die Kunst der Patientenbehandlung. Der häufigste Fehler steckt bereits in der Annahme, dass die Mitarbeiter „das wie Erwachsene untereinander selbst regeln“. Und dies nicht nur bei der gerechten Verteilung von Aufgaben, sondern auch beim Umgang mit Konflikten im Team. Diese Haltung ist zwar gut gemeint, jedoch oft wenig hilfreich.

Bei Konflikten ist es zum Beispiel besonders wichtig, sich als Vorgesetzter frühzeitig einzuschalten. Denn Streit im Praxisteam kann schnell eskalieren und zu einer Frontenbildung oder gar Spaltung des Teams führen. Studien zufolge beschäftigen sich die Konfliktbeteiligten etwa drei bis vier Stunden pro Woche nur mit dem Konflikt und nicht mit ihrer eigentlichen Arbeit. Weiterhin existiert natürlich auch das Risiko, dass Patienten solche Streitigkeiten während ihrer Wartezeit mitbekommen und diese negativen Beobachtungen im Bekanntenkreis weitererzählen.

Teamführung im Praxisalltag häufig schwierig

Besonders im Umgang mit dem Team sehen sich Zahnärzte oft in Situationen, die sie irritieren. In solchen Situationen hilft etwas psychologisches Know-how, wie Teams „ticken“. So ärgern sich viele Zahnärzte über das mangelnde Engagement der Einzelnen in Teamgesprächen und stellen deshalb die Effizienz solcher Besprechungen infrage. Hier sind Erklärung und Lösung aber ganz einfach: Wenn Menschen in einer



Gruppe an einem gemeinsamen Ziel arbeiten, reduziert sich die Leistung des Einzelnen. Der Effekt tritt immer dann ein, wenn unklar ist, wie viel jeder zur Gesamtleistung beiträgt. Dieses Zurücklehnen in der „sozialen Hängematte“ ist normal. Es ist weder die Folge mangelnder Führung noch Ausdruck von Unwillen aufseiten einzelner Mitarbeiter.

Es lässt sich jedoch ganz leicht gegensteuern, indem neben Teamaufgaben auch individuelle Aufgaben verteilt werden, die die Leistung des Einzelnen sichtbar machen. Wenn zum Beispiel als gemeinsames Praxis-Projekt geplant ist, die Patientenzufriedenheit über verbesserten Service und patientenorientierte Kommunikation zu erhöhen, dann sollten erst einzelne Aspekte – wie Telefonservice, Wartezeiten oder Kommunikation mit anspruchsvollen Patienten – zur Vorbereitung an einzelne Mitarbeiter gegeben werden. Erst im Anschluss daran wird alles mit dem gesamten Praxisteam weiterentwickelt. Bei diesem Vorgehen kann sich niemand zurückziehen, jeder Beitrag ist sichtbar.

Der ideale Mitarbeiter – Mythos oder Realität?

Einen absolut idealen Mitarbeiter gibt es wohl nicht, aber es gibt die ideale Besetzung für einen bestimmten Arbeitsplatz. Bei der Besetzung einer Stelle sollte daher darauf geachtet werden, welche Stärken und Talente der Mitarbeiter mitbringt und an welchem Arbeitsplatz er diese am besten einsetzen

kannte. Demgegenüber wird der Einsatz nach defizitorientierten Gesichtspunkten – nach dem Motto „Das müssen Sie jetzt ganz besonders lernen“ – eher einen negativen Effekt haben. Der entsprechende Mitarbeiter wird in diesem Bereich einfach nie so gut sein wie die Kollegen mit mehr Talent; die Fehlerhäufigkeit steigt und Demotivation ist die Folge. Ein kontinuierliches Rotieren, wie es in vielen Praxen üblich ist, sollte daher gut überlegt sein. Denn dabei arbeiten Mitarbeiter immer wieder eine ziemlich lange Zeit auf Positionen, in denen sie gegebenenfalls absolut talentfrei sind.

Neue Mitarbeiter – Qualifikation oder persönlicher Eindruck?

Die zahnmedizinischen Praxismitarbeiter sind die wichtigste „Software“ einer Zahnarztpraxis. Etwa 70 Prozent des Eindrucks, den ein Patient aus der Praxis mitnimmt, resultiert nicht aus der Behandlung durch den Zahnarzt, sondern aus dem Engagement der Mitarbeiter.

Beim Bewerbungsgespräch lassen sich Zahnärzte häufig besonders durch die fachliche Qualifikation eines Bewerbers beeindrucken. Weitaus weniger wird ein Blick auf die persönliche Eignung geworfen, und noch weniger wird diese systematisch in das Bewerbungsgespräch miteinbezogen. Wenn ein Bewerber als Person nicht zu einem Praxisteam passt, kann dies später zu erheblicher Unzufriedenheit und sogar zur Kündigung führen.

Beispiel

Eine ZMFA wird wegen ihres hervorragenden fachlichen Könnens eingestellt. Doch nach kurzer Zeit ist die Begeisterung des Zahnarztes dahin, da die neue Mitarbeiterin sich grundsätzlich nicht an seine Vorgaben hält und gegenüber den Kolleginnen auf Konfrontationskurs geht. Hier hätte schon im Bewerbungsgespräch ein Blick auf die persönliche Eignung geholfen. Die Schlüsselqualifikationen wie Teamfähigkeit, Flexibilität, Kommunikations- und Kontaktfähigkeit lassen sich während eines Bewerbungsgesprächs mit einer einfachen Methode erkennen, und zwar anhand eines persönlich entwickelten Gesprächsleitfadens. Dabei sollte sich der Praxisinhaber vor dem Bewerbungsgespräch überlegen, welche Schlüsselqualifikationen für die vakante Stelle besonders wichtig sind. In einem zweiten Schritt wird eine konkrete imaginäre Situation konstruiert, in der genau diese Fähigkeit gefragt ist. Im letzten Schritt werden dann die Bewertungskriterien festgelegt, also welche Antworten der Bewerberin für den Praxisinhaber gut bis akzeptabel sind und was inakzeptabel ist. Diese individuell entwickelten Fragen werden dann in Bezug auf die zuvor konkret erdachte Situation allen Bewerbern im Vorstellungsgespräch gestellt. Ein großer Vorteil bei dieser Vorgehensweise ist, dass sich die Antworten der einzelnen Bewerberinnen untereinander vergleichen lassen, wodurch die spätere Entscheidungsfindung vereinfacht werden kann.

Tipp:

Im Rahmen der Fresh-up-Serie für MFA, Praxismanagerinnen und Praxispersonal bietet die Frielingsdorf Akademie vom 17. bis zum 18. März 2017 ein zweitägiges Seminar mit Frau Dr. Andrea Schuhmacher zum Thema „Teamentwicklung“ im Marriott Hotel in Köln an.

Fazit

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass sich die fachliche Eignung eines Mitarbeiters im Nachhinein meist verbessern lässt, die soziale Kompetenz und Persönlichkeit dagegen kaum.

Eine adäquate Teamführung und -entwicklung im Praxisalltag ohne fundiertes Hintergrundwissen gestaltet sich für viele Zahnärzte naturgemäß sehr schwierig, da das Hauptaugenmerk auf der Behandlung von Patienten liegt. Um den Praxisinhaber zu entlasten, kann dieser wichtige Aufgabenbereich daher durchaus auf eine/n Praxismanager/-in oder Ersthelfer/-in übertragen werden. **PM**

PN Adresse

Dr. Andrea Schuhmacher
Dr. Schuhmacher
Consulting & Training GmbH
Schützstraße 30
50996 Köln

Frielingsdorf Consult GmbH
Hohenstaufenring 48–54
50674 Köln
Tel.: 0221 139836-0
Fax: 0221 139836-65
info@frielingsdorf.de
www.frielingsdorf-akademie.de

PN EVENTS

Präventions- und Mundgesundheitstag im Mai in Berlin

Die Teilnehmer erwartet ein hochkarätiges Programm mit Table Clinics und renommierten Referenten.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Am 12. und 13. Mai 2017 findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler (Marburg), Prof. Dr. Thorsten M. Auschill (Marburg) und Prof. Dr. Stefan Zimmer (Witten) zum vierten Mal der „Präventions- und Mundgesundheitstag“ statt. Anspruch der Veranstaltung ist es, auf neue Weise erstklassige wissenschaftliche Vorträge mit breit angelegten praktischen Möglichkeiten und Referentengesprächen zu kombinieren.

Zielgruppen der Veranstaltung sind neben ZMF, ZMP und DHs vor allem Praxisteams. Neben allgemeinen Überblicksthemen werden auch ausgewählte fachliche Fragestellungen spezialisiert und vertiefend behandelt. Darüber hinaus ist es Ziel der Veranstaltung, nicht nur in Bezug auf die Inhalte, sondern auch im Hinblick auf den organisatorischen Ablauf Neues zu bieten. Um die Themenkomplexe möglichst vertiefend behandeln zu können (40 Minuten pro Vortrag) und um einen möglichst hohen praxis-

orientierten Programmanteil zu erreichen, ist die Anzahl der Vorträge und der Hauptreferenten zugunsten von Table Clinics (Tischdemonstrationen) bei maximal vier gehalten. Die Themenstellung „Prävention und Mundgesundheit“ ist bewusst weit gefasst, um auch den über die reine Prävention hinausgehenden Fragestellungen Rechnung tragen zu können. **PN**

Anmeldung und Programm



Bildergalerie 2016



PN Adresse

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29

04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308

Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de

www.oemus.com

www.mundgesundheitsstag.info

Die ganze Welt der Prophylaxe



PA-Expertentreffen

„Körpereigene parodontale Regeneration“ steht am 25. März 2017 in Erfurt auf der Agenda.

Dr. Ronald Möbius vermittelt einen neuen Denkansatz in der Parodontologie: Parodontitis ist gekennzeichnet durch Entzündungen und durch Knochenabbau. Entzündungen werden ausgelöst durch Mikroorganismen, aber es gibt keine Mikroorganismen, die parodontalen Knochen abbauen, dies ist eine körpereigene Reaktion. In der direkten Therapie des Bone Remodeling

einflusst, aber nicht verhindert. Einzige Voraussetzung für die Therapie ist, dass der Kollagenasehemmer von der Gingiva zum Knochen transportiert werden muss. Bei Entzündungen ist die Zahl der Mikroorganismen besonders hoch. Mikroorganismen inaktivieren den Kollagenasehemmer. Entzündungsreduktion ist eine wesentliche Voraussetzung zur Therapie des Bone

Schritt ist die Vorbehandlung, aber ist nicht die Therapie. Durch die Therapie des Bone Remodeling verschwinden regenerativ die Zahnfleischtaschen, das Milieu verändert sich und somit auch die Zusammensetzung der Mikroorganismen. Priv.-Doz. Dr. Lutz Netuschil (Universität Dresden) wird über die notwendigen Zusammenhänge zwischen regenerativen Mikroorganismen und

kämpfen, sondern die Zusammensetzung der Mikroorganismen zu verändern – weg von pathogenen und hin zu regenerativen Mikroorganismen.

Reinhard Mau, Mitbegründer der Firma EMIKO (Meckenheim), wird in seinem Vortrag über notwendige regenerative Mikroorganismen reden. Egal, wo im Körper ein zusätzlicher Infektionsherd dazukommt, schwächt dieser das körpereigene Immunsystem. Schnell ist das Immunsystem bei mehreren Infektionsstellen überfordert. Rund 90% der Mikroorganismen leben auf den Oberflächen (Mund, Haut, Darm). Bei einer Parodontitis sollten diese drei Bereiche in die Therapie mit einbezogen werden (Mund: EMIKO Zahncreme, Haut: EMIKO Waschlotion, Darm: EMIKO SAN). Durch Einsatz dieser „Effektiven Mikroorganismen“ (EM) wird die individuelle körpereigene Abwehr entlastet, und Entzündungsprozesse heilen selbstständig durch regenerative Mikroorganismen aus.

Frau Angelika Nachbargauer, Leiterin des Instituts für Psycho-Physiognomik nach Carl Huter (Hilden), wird anhand von Bildern

und live an Fortbildungsteilnehmern die in der Zahnmedizin wenig bekannte Antlitz-Diagnostik erklären und zeigen. Hauptaugenmerk legt sie auf Hinweisenzeichen zu Knochenstoffwechsel, Schilddrüse und Niere. **PN**

PN Adresse

Dr. Ronald Möbius,
M.Sc. Parodontologie
Fax: 038483 31539
info@moebius-dental.de
www.moebius-dental.de

Für das PA-Expertentreffen ist die vorherige Teilnahme am Grundkurs erforderlich. Anmeldungen hierfür sind möglich:

01.04.2017 Rheinbach – Dr. Tilman Fritz, RRZF
Tel.: 02226 6595, Fax: 02226 16491, t.fritz@rrzf.de

19.05.2017 Rosenheim – Dr. Wolfgang Pfleger
Tel.: 0151 19383869, Fax: 032 229565295,
anmeldung@ro-ak.de

09.09.2017 Güstrow – MUDr. Per Fischer, gfza
Tel.: 03843 843495, info@gfza.de

15./16.09.2017 Dresden – LZÄK Sachsen
Tel.: 0351 8066-108, Fax: 0351 8066-106,
anders@lzk-sachsen.de

24./25.11.2017 Erfurt – LZÄK Thüringen
Tel.: 0361 7432-107, Fax: 0361 7432-185,
fb@lzkth.de



Abb. 1: Das Referententeam (v.l.): Dr. Ronald Möbius, Reinhard Mau und Priv.-Doz. Dr. Lutz Netuschil. – Abb. 2: Die PA-Expertentreffen besuchen Zahnärzte aus dem gesamten Bundesgebiet.



werden die Osteoklasten reversibel inaktiviert und die Osteoblasten aktiviert. Der parodontale Knochenstoffwechsel wird in sein Gleichgewicht gesetzt, wobei die Ursache für den erhöhten Knochenabbau die Therapie be-

Remodeling, PZR, Prophylaxe, Antibiotika, Antiseptika, Laser, Ozon, Photodynamische und Photothermische Therapien etc. – jede Therapie, die zur parodontalen Entzündungsreduktion führt, ist Voraussetzung und der erste

Mensch sprechen. Der Mensch ist von einer Billiarde Mikroorganismen besiedelt. Generelle Keimvernichtung ist der falsche Therapieweg. Ein Krieg gegen die Mikroorganismen ist nicht zu gewinnen. Es gilt nicht, diese zu be-

ANZEIGE

Entdecken Sie die Vorteile unserer Produktvielfalt

Besuchen Sie uns!



Halle 11.2
Stand P008/
Q009



paroknowledge[®] 2017

Vom 18. bis 20. Mai 2017 lädt die Österreichische Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) wieder nach Kitzbühel ein.

Die 24. Parodontologie Experten Tage haben PARODONTOLOGIE – INTER[AKTIV] zum Schwerpunkt gewählt. Interaktivität steht dabei groß im Vordergrund und wird neue Maßstäbe für zahnmedizinische Fachkongresse in Österreich setzen. Die Veranstaltung richtet sich an Zahnärzte wie Assistentinnen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Dr. Michael Müller, 1. Vizepräsident der ÖGP, wird der Kongress praktisches Wissen, Fallbeispiele und Vorträge von international renommierten Referenten für das gesamte Praxisteam vermitteln – u. a. von Univ.-Prof. Dr. Henrik Dommisch (Berlin), Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl (München), Dr. Morten Godtfredsen Laursen (Aarhus), Prof. Dr. Birte Melsen (Aarhus), Priv.-Doz. DDr. Michael Payer (Graz), Univ.-Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets (Hamburg), Univ.-Prof. Dr. Andreas Stavropoulos (Malmö), Priv.-Doz. Dr. Michael Stimmelmayer (München), Priv.-Doz. Dr. Clemens Walter (Basel) und weiteren namhaften Experten. Round-Table-Gespräche, Table Clinic-Präsentationen, Live-Voting, Live-Conferencing und Online-Participation werden Bewe-

gung in den Kongressalltag bringen und Fachthemen interaktiv erlebbarer machen. Erstmals im

Programm ist die Procter & Gamble UP-TO-DATE Fortbildungsreihe mit Priv.-Doz. OA

Dr. Alexander Welk (Greifswald) und Prof. Dr. Georg Gaßmann (Köln). Weiterhin neu ist die kos-

tenlose Workshopteilnahme am paroknowledge[®] INDUSTRIE-TAG: In Verbindung mit einer Kongressanmeldung (Kongress-Pass) können ausgewiesene Workshops kostenlos besucht werden. Die Teilnehmerzahl ist limitiert.

Zudem versprechen die Keynote Speaker Matthias Horx (Trend- und Zukunftsforscher) Ing. Manfred Spahn (Personal Trainer und Ernährungsberater) sowie Univ.-Prof. Dr. Kurt Widhalm (Ernährungsexperte) interessante Impulse für die Kongressteilnehmer. Ebendies gibt die begleitende Industrieausstellung mit neuesten Trends und Entwicklungen auf dem Markt. Auch die legendäre Alm-Lounge-Party darf in diesem Jahr nicht fehlen. 



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4

Abb. 1: Dr. Michael Müller (Wien), wissenschaftlicher Leiter der paroknowledge[®] 2017. – **Abb. 2:** Die paroknowledge 2017 verspricht Fortbildung auf höchstem Niveau in Urlaubsatmosphäre. – **Abb. 3:** Auch Workshops stehen auf dem Programm. – **Abb. 4:** Die Alm-Lounge-Party ist zu einer festen Größe der paroknowledge[®] geworden.

PN Adresse

ÖGP – Österreichische Gesellschaft für Parodontologie
Klostergasse 37
1180 Wien, Österreich
Tel.: +43 699 19528253
Fax: +43 1 25330338690
sekretariat@oegp.at
www.oegp.at
www.paroknowledge.at

Implantologische Fortbildung mit Table Clinics in Rom

Giornate Romane bietet Lernen auf höchstem Niveau und mit italienischem Flair an der Sapienza Universität.

Die OEMUS MEDIA AG lädt am 19. und 20. Mai 2017 zu den 3. Giornate Romane in die Ewige Stadt ein. In Kooperation mit der Sapienza Universität Rom und in deren Räumlichkeiten erwartet die Teilnehmer ein ganz besonderes Programm mit wissenschaftlichen Vorträgen, Table Clinics, Referentengesprächen und italienischem Flair. Besonders spektakulär gestaltet sich bereits der Freitag. Während die Teilnehmer vormittags die Gelegenheit haben, anzureisen oder die Stadt individuell zu erkunden, be-

ginnt um 14 Uhr mit dem „Learn & Lunch“ auf dem „Roofgarten“ des Hörsaalgebäudes der Sapienza Universität der besondere Teil der Veranstaltung. Neben der begleitenden Ausstellung finden hier bis 17.15 Uhr die Tischdemonstrationen (Table Clinics) statt. Jeder Referent betreut unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien und Fälle vorgestellt; die Teilnehmer haben die Gelegenheit, mit Referenten und Kollegen zu diskutieren. Die Table Clinics finden in einem rotierenden Sys-

tem statt, wodurch die Teilnahme auch an mehreren Table Clinics möglich ist. Die Referenten kommen aus Italien und Deutschland – die Kongresssprache für die Table Clinics ist Deutsch. „Da es unser Ziel ist, die Veranstaltung in einer möglichst lockeren, ungezwungenen und vor allem ‚italienischen‘ Atmosphäre stattfinden zu lassen, werden die Teilnehmer des ‚Learn & Lunch‘ natürlich mit italienischen Weinen und typisch italienischen Köstlichkeiten verwöhnt“, so die Veranstalter.

Der Samstag wird ganz im Zeichen von spannenden, wissenschaftlichen Vorträgen und Diskussionen stehen, die dann im großen Hörsaal der Universität stattfinden werden. Hier nehmen auch italienische Kollegen teil, für die die Vorträge simultan übersetzt werden. Einen

würdigen Abschluss finden die „Giornate Romane“ am Samstagabend mit einem gemeinsamen, typisch italienischen Abendessen im Herzen der Ewigen Stadt. 

PN Adresse

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.giornate-romane.info



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 1: Learn & Lunch bei den Giornate Romane in ungezwungener Atmosphäre. – **Abb. 2:** Wissenschaftliche Vorträge an der Sapienza Universität Rom. – **Abb. 3:** Auch die Table Clinics erfreuen sich großer Beliebtheit.

Weiterbildung

„Update Antibiotika – Rationaler Einsatz in der Parodontologie“



Referent Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Niklaus P. Lang.



Die Fortbildungsveranstaltungen von Hain Lifescience finden dieses Jahr am 1. April in Stuttgart ihren Höhepunkt, denn mit Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Niklaus P. Lang konnte einer der renommiertesten Parodontologen als Referent gewonnen werden. Das Thema, dem sich die Veranstaltungen der Fortbildungsreihe widmen, ist der korrekte Einsatz von Antibiotika im Rahmen der Parodontitistherapie. Aber natürlich kommen auch praktische Tipps für die Umsetzung eines diagnostisch fundierten Behandlungskonzeptes nicht zu kurz. Zu Beginn spricht in Stuttgart die promovierte Mikrobiologin Dr. Sylke Dombrowa über die Pathogenese der Parodontitis und wie Antibiotika in der Therapie verantwortungsvoll eingesetzt werden. Anschließend stellt Zahnärztin Anne Priewisch den Praxisbezug her, indem sie Fälle aus ihrem Behandlungsalltag präsentiert. Prof. Lang wird dann darauf eingehen, wann unterstützende Antibiotika im Rahmen der Parodontal- und Peri-

implantitistherapie angezeigt sind, sowie einen Fall vorstellen. Abgerundet wird der Tag von einer Podiumsdiskussion der Referenten zusammen mit Prof. Holger Jentsch (Universität Leipzig) und Prof. Johannes Einwag (Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum Stuttgart). Der Besuch der Veranstaltung wird mit 7 Fortbildungspunkten vergütet. Das Veranstaltungsprogramm steht online unter www.micro-IDent.de/Stuttgart bereit. Dort erhalten Sie auch Informationen zu weiteren Terminen der Fortbildungsreihe, denn deutschlandweit werden zusätzliche Veranstaltungen mit hervorragenden Referenten angeboten. **PN**

PN Adresse

Hain Lifescience GmbH
 Hardwiesenstraße 1
 72147 Nehren
 Tel.: 00800 42465433
 Fax: 07473 9451-31
info@micro-IDent.de
www.hain-lifescience.de
www.micro-IDent.de

Zu Himmelfahrt nach Warnemünde

Im Hotel NEPTUN findet am 26. und 27. Mai 2017 zum 10. Mal der Ostseekongress/ Norddeutsche Implantologietage statt.

Sonne, Strand und Meer – das sind die Attribute, mit denen die Ostsee alljährlich Millionen Urlauber in ihren Bann zieht. Zugleich bilden sie aber auch den Rahmen für eine Fortbildungsveranstaltung der besonderen Art, die in diesem Jahr zum zehnten Mal stattfindet. Zu dieser Jubiläumsveranstaltung im direkt am Strand von Rostock-Warnemünde gelegenen Hotel NEPTUN lädt die OEMUS MEDIA AG ein. Die Teilnehmer erwartet am verlängerten Wochenende über Christi Himmelfahrt ein wissenschaftliches Programm der Sonderklasse in Verbindung mit einem ebensolchen Rahmenprogramm. Die bisherigen Ostseekongresse haben bei den Teilnehmern sowohl in Bezug auf dieses hochkarätige wissenschaftliche Programm, die zahlreichen Workshops und Seminare sowie auch im Hinblick auf die inzwischen traditionelle Abendveranstaltung mit Meerblick unvergessliche Impressionen hinterlassen. Auch im Jubiläumsjahr haben sich die Veranstalter daher wieder von dem Ziel leiten lassen, neueste Erkenntnisse aus Wissenschaft und Praxis anwenderorientiert aufzubereiten und zu vermitteln. Neben dem implantologischen Hauptpodium gibt es

ein komplettes, über beide Kongresstage gehendes Parallelprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“, sodass nahezu die gesamte Bandbreite der Zahnmedizin mit Vorträgen oder Seminaren abgebildet wird. Höhe-

punkt des zweiten Kongresstages stellt diesmal das integrierte Befundsymposium dar. Mit „Classic on the Beach“ und der anschließenden Kongressparty in der Sky-Bar des NEPTUN-Hotels gibt es am Freitagabend gleich zwei Highlights. Zunächst direkt am Strand und im Anschluss in rund 65 Meter Höhe, mit einem wunderbaren Panoramablick über die Ostsee, werden die Teilnehmer die im Meer untergehende Abendsonne genießen können und den ersten Kongresstag ausklingen lassen – diesmal auch hier mit besonderen Programmpunkten. **PN**



PN Adresse

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.ostseekongress.com

ANZEIGE

parodur Gel & parodur Liquid

Für Ihre Risikopatienten zur Parodontitisprophylaxe in der Praxis und zu Hause

IDS Köln 2017
 Halle 11.2 | Stand Q 011

parodur Gel
 Parodontitisprophylaxe-Gel

parodur Liquid
 Mundspüllösung
 Parodontitis- und Periimplantitis-Prophylaxe
 0,05 % CHX

www.legeartis.de

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de

PN PRODUKTE

Gesunde Mundflora mit Probiotika

Optimale Prophylaxe und Therapie für Parodontitis, Mukositis und Periimplantitis.

Der probiotisch wirksame Keim *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (GUM® PerioBalance®) stellt nicht nur bei Vorliegen parodontaler Entzündungen eine sinnvolle und Erfolg versprechende Therapieergänzung dar. Neue Studienergebnisse belegen, dass dieser Keim auch bei Entzündungen periimplantären Gewebes zu einer schnellen Reduktion des inflammatorischen Geschehens beitragen kann.

Tatsachen erfordern Handlungsbedarf

Die aktuelle Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)¹ hat gezeigt, dass die Prävalenz parodontaler Erkrankungen zwar zurückgeht, eine moderate Parodontitis trotzdem noch bei 43,4 % der jüngeren Erwachsenen und 44,8 % der jüngeren Senioren vorliegt. Unter einer schweren Parodontitis leiden demnach 8,2 % bzw. 19,8 %. Festsustellen ist auch der Trend zu feststehendem Zahnersatz: Nach den Ergebnissen der DMS V verfügen Patienten heute zehnmal häufiger über Implantate als noch im Jahr 1997. Da vielen der Träger von Implantaten nicht bewusst ist, dass auch das periimplantäre Gewebe erkranken kann, wird die regelmäßige Nachsorge oft vernachlässigt. Studien belegen,

dass 80 % der Patienten bzw. 50 % der Implantate an einer Mukositis und 28 % der Patienten bzw. 56 % der Implantate an einer mit Knochenabbau einhergehenden Entzündung, einer Periimplantitis, leiden.² Ursächlich steht neben der individuellen Krankheitsanfälligkeit meist ein Missverhältnis zwischen pathogenen und erwünschten Keimen im Mundraum im Vordergrund.

Vicario et al. konnten nachweisen, dass GUM® PerioBalance® als Therapieergänzung zu Scaling and Root Planing (SRP) die klinischen Parameter Sondierungstiefe, Blutungs-Index und Plaque-Index erheblich verbessert.^{3,4} Eine Metaanalyse hat gezeigt, dass SRP plus probiotische Behandlung im Vergleich zu SRP alleine einen signifikanten CAL-Gewinn (clinical

attachment level) sowie eine signifikante Reduktion der Blutung bei Sondierung nach sich zieht.⁵ In einer aktuellen Studie bei Mukositis-patienten war *Lactobacillus reuteri* – im Vergleich zur Placebo-Gruppe – in der Lage, die klinischen Parameter (Sulkusflüssigkeit, Plaque- und Gingiva-Index, Sondierungstiefe) zu verbessern

und auch die Zytokin-Level zu senken.⁶ Die Autoren schlussfolgern aus der Tatsache, dass der Keim auch bei gesunden Patienten wirksam war, dass *Lactobacillus reuteri* nicht nur zur Therapie, sondern auch zur Prävention einer Mukositis geeignet scheint. Eine ausgeprägte Reduktion der periimplantären Mukositis, verbesserte Plaquekontrolle und reduzierte Sondierungstiefen durch den regelmäßigen Verzehr von GUM® PerioBalance® Lutschtabletten bestätigt auch eine neue Dissertation.⁷ Zur Minimierung des Risikos eines Pilzbefalls der Mundhöhle mit *Candida albicans* bei Senioren trägt das Bakterium ebenfalls bei.⁸



Lactobacillus reuteri Prodentis® überzeugt bei vielen Indikationen

In mehreren Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass *L. reuteri* Prodentis® in der Lage ist, das Wachstum parodontalpathogener Keime effizient zu hemmen. Teughels et al. sowie

attachment level) sowie eine signifikante Reduktion der Blutung bei Sondierung nach sich zieht.⁵ In einer aktuellen Studie bei Mukositis-patienten war *Lactobacillus reuteri* – im Vergleich zur Placebo-Gruppe – in der Lage, die klinischen Parameter (Sulkusflüssigkeit, Plaque- und Gingiva-Index, Sondierungstiefe) zu verbessern

Erste Hilfe für Betroffene und Vorbeugung für Risikopatienten

Das Milchsäurebakterium *L. reuteri* Prodentis® kann sich im Speichel und an der Mundschleimhaut festsetzen und sowohl in der Mundhöhle als auch im Verdauungstrakt des Menschen überleben. Jede Lutschtablette enthält mindestens 200 Millionen aktive Keime. GUM® PerioBalance® (30er-Packung aus der Apotheke, PZN 10032691) sollte einmal täglich



PN Adresse

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1
79677 Schönau
Tel.: 07673 885-10855
Fax: 07673 885-10844
service@de.sunstar.com
www.gum-professionell.de
IDS-Stand: 11.3, K030-L039

Für schmerzempfindliche Zähne

Therapeutikum wirkt lang anhaltend und effektiv bei Hypersensibilitäten.

Erhöhte Dentinsensibilitäten sind mit einer durchschnittlichen Prävalenz von 20 bis 50% bei Personen zwischen 20 und 40 Jahren anzutreffen und damit ein weit verbreitetes orales Gesundheitsproblem.¹

Wird die Zahnhartsubstanz als Folge von Parodontalerkrankungen oder einer aggressiven Mundhygiene abgetragen, können Abrasionen oder Abfraktionen der Grund für hypersensitive Zähne sein. Aber auch kieferorthopädische Behandlungen oder bestimmte Ernährungsgewohnheiten und der damit einhergehende Verlust an Zement an exponierten Wurzeloberflächen können die Beschwerden hervorrufen. Ehemals geschützte Dentinkanäle werden dabei offen gelegt, sodass bestimmte Reize wie Hitze, Kälte, Süßes oder Säuren sowie Druck Schmerzen verursachen können. Dabei drückt das in den Tubuli enthaltene Dentinliquor auf die Nerven im Zahn und löst den Schmerz aus.

Listerine Professional Sensitiv-Therapie

Listerine Professional Sensitiv-Therapie bietet eine innovative Therapie bei hypersensitiven Zähnen: Das in der Mundspülung enthaltene Oxalat (1,4%) bildet in Verbindung mit Speichel Kristalle, die sich tief in den offenen Dentinkanälen ablagern und so zu einem Verschluss der Tubuli führen. Die Wirkung der Listerine Professional Sensitiv-Therapie hält täglichen Belastungen wie Zähneputzen oder säurehaltigen Getränken stand und schützt bei regelmäßiger Anwendung lang anhaltend und effektiv vor Schmerzempfindlichkeit.²

Wissenschaftlich getestete Effektivität

Die Effektivität von Listerine Professional Sensitiv-Therapie ist wissenschaftlich belegt: Dank der patentierten Behandlung mit Kristall-Technologie verschließt die Mundspülung in vitro bereits

nach sechs Spülungen 92 % der offenen Dentinkanäle, nach neun Spülungen bereits 100%.³ Bei zweimal täglicher Anwendung baut Listerine Professional Sensitiv-Therapie einen besonders stabilen und widerstandsfähigen Schutz auf. Listerine Professional Sensitiv-Therapie sorgt für eine effektive Schmerzlinderung bereits nach wenigen Tagen⁴ – klinisch bewiesen.

Es konnte zudem in einer klinischen Studie gezeigt werden, dass die Schmerzempfindlichkeit (taktile Berührungsempfindlichkeit) bei täglich zwei Anwendungen nach dem Zähneputzen nach nur vier Wochen um 80% signifikant reduziert werden konnte, im Ver-

gleich zu normaler Zahnpasta (Negativ-Kontrolle, in vivo).⁵ **PN**

Seit Anfang 2017 auch in Drogeriemärkten erhältlich.



- 1 Wicht M.: Mundspüllösungen und überempfindliche Zähne. Vortrag im Rahmen des DGZ-Symposiums auf dem Deutschen Zahnärztetag 2013 in Frankfurt am Main.
- 2 Sharma D et al. A novel potassium oxalate-containing tooth-desensitizing mouthrinse: Am cooperative in vitro study. J Dent. 2013 Jul; 41 Suppl 4: S. 18–27.
- 3 in Labortests
- 4 Sharma et al. Randomized Trial of the clinical efficacy of potassium oxalate-containing mouthrinse in rapid relief of dentin sensitivity J Clin Dent 2013; 24:62–67.
- 5 Sharma D. et al.: Randomised clinical efficacy trial of potassium oxalate mouthrinse in relieving dentinal sensitivity, J Clin Dent. 2013 Jul; 41 Suppl 4: S. 40–48.

PN Adresse

Johnson & Johnson GmbH
Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss
Tel.: 02137 936-0
Fax: 02137 936-2333
jkkunden@cscde.jnj.com
www.jnjgermany.de
www.listerine.de

Patientencompliance

Spezialprodukt für Patienten mit chronischer Parodontitis.

Patienten mit einer chronischen Parodontitis fällt es oft schwer, die zahnärztlichen Anweisungen zur häuslichen Mundhygiene konsequent umzusetzen. Die aktive Empfehlung von Spezialprodukten und individuelle Lösungen sind der Schlüssel, um Patienten zu einer Verhaltensänderung zu ermutigen. Die neue meridol® PARODONT EXPERT



Zahnpaste wurde speziell für die Bedürfnisse dieser Patientengruppe entwickelt. Ihr frischer Geschmack und ein spürbarer Effekt motivieren die Betroffenen zu einer besseren Compliance. So wird die Behandlung der Parodontitis in der Zusammenarbeit zwischen zahnärztlichem Team und Patienten zu einem langfristigen Erfolg.

Wirksamkeitsverstärker schützt das Zahnfleisch

In der neuen Zahnpaste steckt eine höhere Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe. Neben der bewährten Kombination aus Aminfluorid und Zinnionen

enthält meridol® PARODONT EXPERT einen zusätzlichen Wirksamkeitsverstärker, der den antibakteriellen Effekt der Zahnpasta noch steigern kann. Aminfluorid stabilisiert die antibakteriellen Zinnionen und transportiert sie an den Zahnfleischrand. meridol® PARODONT EXPERT ist ein Spezialprodukt, das für die häusliche Mundhygiene bei Parodontitispatienten und im Recall entwickelt wurde. Tag für Tag angewendet, kann die Zahnpaste die Entstehung von Plaque signifikant verringern. Die Wirksamkeit der meridol® PARODONT EXPERT Zahnpaste ist klinisch bestätigt.

Als sinnvolle Ergänzung zur Zahnpasta können Patienten die meridol® PARODONT EXPERT Zahnbürste verwenden. Mit ihrer einzigartigen TriTip-Borsten-Technologie reinigt sie sanft und tief am Zahnfleischrand. **PN**

PN Adresse

CP GABA
Tel.: 040 73190125
Fax: 0180 510129025
CSDentalDE@CPgaba.com
www.cpgabaprofessional.de
IDS-Stand: 11.3, K020-L029

Mundpflege-Gel

Für Zahnfleisch, periimplantäres Gewebe und Schleimhaut.



Die optimierte Pflegeformel von Cervitec Gel enthält Chlorhexidin, Fluorid, Xylit und Provitamin D-Panthenol. Chlorhexidin vermindert die Bildung von bakteriellen Belägen. Schädliche Keime werden reduziert und Entzündungen klingen ab. Der Atem wird frischer. Fluorid stärkt die natürlichen Zähne. Die Inhaltsstoffe Provitamin D-Panthenol und Xylit befeuchten und pflegen Zahnfleisch und Schleimhaut.

Cervitec Gel unterstützt die Therapie bei Gingivitis, Mukositis, Prothesenstomatitis, Parodontitis und Periimplantitis sowie bei erhöhten Keimzahlen. Je nach Situation wird das Gel direkt auf Schleimhäute oder herausnehmbaren Zahnersatz aufgetragen, mit der Interdentalbürste verteilt oder zum Zähneputzen verwendet. Die geschmeidige Konsistenz des transparenten Gels ermöglicht optimales Verteilen auf komplexen Oberflächen. Cervitec

Gel kann sowohl in der Praxis als auch zu Hause appliziert werden. Es unterstützt die Wirkung der professionell applizierten Schutzlacke Cervitec Plus oder Cervitec F.

Dank des milden Geschmacks wird Cervitec Gel gerne angewendet. Die pflegenden Inhaltsstoffe hinterlassen ein angenehmes Mundgefühl. Cervitec Gel ist in Einzeltuben à 20g oder 50g erhältlich. **PN**

Cervitec® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Ivoclar Vivadent AG.



PN Adresse

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr.-Adolf-Schneider-Straße 2
73471 Ellwangen (Jagst)
Tel.: 07961 889-0
Fax: 07961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de
IDS-Stand: 11.3, A20-D39

Bewährte Prophylaxeprodukte

Neue Verpackung und verbesserte Aromen – stark für Patient und Umwelt.

Schon seit Jahren kommen GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus erfolgreich auf dem Gebiet der Oralprophylaxe zum Einsatz – nicht zuletzt dank ihres bewährten CPP-ACP-Komplexes (Recaldent™). Um die Patientenzufriedenheit noch weiter zu erhöhen, präsentiert GC die etablierten Produkte jetzt mit neuen Verpackungen und optimierten Aromen. GC Tooth Mousse wird vor allem zur Wiederherstellung des oralen Mineralstoffgleichgewichts bei Patienten mit erhöhtem Kariesrisiko verwendet. Mit seiner einzigartigen Zusammenstellung remineralisiert es durch seinen hohen Kalzium- und Phosphatgehalt Schmelzläsionen und leistet so einen wertvollen Beitrag für gesunde Zähne. GC MI Paste Plus eignet sich mit der patentierten Fluoridform (900 ppm) insbesondere für Patienten mit hohem Kariesrisiko, dentaler Erosion oder vermindertem Speichelfluss und empfiehlt sich somit ebenfalls zum Schutz der Zähne bei Risikopatienten.

Seit Ende 2016 stehen beide Produkte in neuen Verpackungen zur Verfügung. Der Umwelt zuliebe leisten diese mit ihren verkleinerten Verschlusskappen einen wichtigen Beitrag zur Reduzierung des Plastikmülls. Der Schutz der Umwelt ist für GC ein wichtiger Grundpfeiler der Firmenkultur: Seit 1997 ist er auch schriftlich in der unternehmensinternen Environmental Policy festgehalten. Die neuen Verpackungen von GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus sind ein weiterer konsequenter Schritt im Sinne dieser Richtlinien. Auf Basis von Kundenbefragungen wurden zusätzlich neue Verpackungsbilder entworfen, die jetzt noch treffender die jeweilige Geschmacksrichtung repräsentieren. Eine Verbesserung der Aromen sorgt darüber hinaus für einen noch angenehmeren Geschmack während der Anwendung. GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus sind in den Geschmacksrichtungen Vanille, Erdbeere, Melone, Mint und Tutti-Frutti erhältlich.



duzierung des Plastikmülls. Der Schutz der Umwelt ist für GC ein wichtiger Grundpfeiler der Firmenkultur: Seit 1997 ist er auch schriftlich in der unternehmensinternen Environmental Policy festgehalten. Die neuen Verpackungen von GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus sind ein weiterer konsequenter Schritt im Sinne dieser Richtlinien.

Auf Basis von Kundenbefragungen wurden zusätzlich neue Verpackungsbilder entworfen, die jetzt noch treffender die jeweilige Geschmacksrichtung repräsentieren. Eine Verbesserung der Aromen sorgt darüber hinaus für einen noch angenehmeren Geschmack während der Anwendung. GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus sind in den Geschmacksrichtungen Vanille, Erdbeere, Melone, Mint und Tutti-Frutti erhältlich.

Mit den überarbeiteten Verpackungen und verbesserten Aromen von GC Tooth Mousse und GC MI Paste Plus beweist GC einmal mehr sein Bestreben, für optimale Kunden- und Patientenzufriedenheit zu sorgen – mit nachhaltigen und qualitätsorientierten Produktlösungen bis ins Detail. **PN**

PN Adresse

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0
Fax: 06172 99596-66
info@gcgermany.de
www.gcgermany.de
IDS-Stand: 11.2, N010-0029

Ultraschallscaling

Spürbarer Unterschied müheloser 360°-Rotation.



Hager & Werken hat mit Cavitron Touch eine Weiterentwicklung auf den Markt gebracht, die mit jedem Schritt einzigartigen Komfort und Kontrolle bietet.

Das Ultraschallscaling-System wurde



nicht nur besonders benutzerfreundlich entwickelt, dieses beinhaltet zudem eine Ausstattung

für eine verbesserte supra- und subgingivale Prophylaxebehandlung. Ergonomische Merkmale sind das rotierende Steri-Mate 360°-Handstück in Verbindung mit dem federleichten Schlauch für eine verbesserte Taktilität und Haptik während des Scalings.

Das vollrotierende Steri-Mate 360°-Handstück bietet freifließende Bewegungen für das Ultraschall-Insert in der Mundhöhle. Das abnehmbare und autoklavierbare Handstück ermöglicht die höchstmögliche Kontrolle gegenüber Kreuzkontaminationen und entspricht den aktuellen RKI-Richtlinien. Das federleichte Kabel des ergonomischen Handstücks optimiert und verringert den Widerstand am Handgelenk. Diese drei Eigenschaften schaffen Taktilität

und Sensibilität, die der von Handinstrumenten gleichkommt. Die digitale Touchscreen-Technologie punktet außerdem mit einer intuitiv zu bedienenden Oberfläche. Das drahtlose Tap On Technology™-Fußpedal wurde entwickelt, um Beschwerden in den Beinen und Fußknöcheln zu reduzieren, die durch die dauerhafte Nutzung eines Fußpedals entstehen können.

Cavitron Touch ist auch sehr geräuscharm und bietet somit einen hohen Patientenkomfort. **PN**



PN Adresse

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de
IDS-Stand: 11.2, P008-Q009

Antimikrobielle Photodynamische Therapie

Nach Rechtsstreit: Gericht bestätigt Analogabrechnung.

Eine private Krankenversicherung verweigerte einem Versicherungsnehmer die vollständige Erstattung der Kosten für eine durchgeführte Parodontaltherapie. Nicht anerkannt wurde hierbei die antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT), die mit dem PACT®-System durchgeführt wurde. Der Versicherungsnehmer wünschte eine gerichtliche Klärung und es wurde Klage gegen seine private Krankenversicherung erhoben. Im Rahmen des Gerichtsverfahrens wurde ein gerichtlich bestellter Gutachter hinzugezogen. Dieser stellte fest, dass in dem vorliegenden Behandlungsfall die medizinische Notwendigkeit der Photodynamischen Therapie bestan-

den habe, da sich aus den Behandlungsunterlagen zweifelsfrei ein Bedarf an Keimzahlreduzierung ergeben habe (Bakterienanalyse – ParoCheck® – Diagnostik) und genau dafür die Photodynamische Therapie zur Verfügung stehe. Auf Nachfragen der Beklagten bestätigte der Gutachter ergänzend, dass die Photodynamische Therapie eine schulmedizinisch anerkannte Behandlung sei. Weiterhin führte der Gutachter aus, dass bei der Photodynamischen Therapie „Farbstoff und Laserlicht“ in Zahnfleischtaschen eine Keimzahlverringerung bewirke und sich diese Therapie erheblich von den in der GOZ beschriebenen Behandlungsal-

ternativen unterscheiden würde. Das Gericht stellte fest (AG Düsseldorf, Az: 22 C 11392/12 vom 16. Feb. 2015), dass der Gutachter in seinem Gutachten und der folgenden Ergänzung überzeugend eine analoge Abrechnung der Behandlung als die alleinige Möglichkeit der Gebührenberechnung bestätigte. **PN**

Quelle:
ludwig-ra.de



Zahnfüllungen: Neue Patienteninformation

KZBV stellt aktualisierte Druckfassung und kostenlosen PDF-Download zur Verfügung.



Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des KZBV-Vorstandes. © KZBV/Baumann

Trotz aller Erfolge in der zahnärztlichen Prävention benötigen viele Patienten eine Zahnfüllung, wenn ihr Zahnarzt eine Karies feststellt. Mit einer geeigneten Füllungs-therapie kann in einem solchen Fall dann nicht nur Funktion und Form des betroffenen Zahnes wiederhergestellt, sondern ebenso einem Fortschreiten der Karies vorgebeugt werden. Ebenfalls kann es vorkommen,

dass eine vorhandene Füllung erneuert oder ausgetauscht werden muss. Um Patientinnen und Patienten in diesen Fällen umfassend über Behandlungsalternativen in der Füllungstherapie und die Leistungen der Krankenkassen aufzuklären, hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) ihre Patienteninformation „Zahnfüllungen – Was Sie als Patient wissen sollten“ in einer aktualisierten Auflage vorgelegt.

„Bereits seit Jahren ist die Zahl der Zahnfüllungen stetig rückläufig. Dies ist nur ein Indiz für die weitere Verbesserung der Mundgesundheit der Bevölkerung und das Ergebnis der erfolgreichen Umorientierung hin zu einer präventionsorientierten zahnmedizinischen Versorgung. Jedoch lautet die Diagnose nach zahnärztlichen Untersuchungen auch heute noch oft ‚Karies!‘. Um gemeinsam mit dem Zahnarzt über die indivi-

duelle Therapie entscheiden zu können, ist es wichtig, dass Patienten umfassend über Behandlungsmöglichkeiten informiert sind“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV.

Die grundlegend überarbeitete Broschüre berücksichtigt den derzeitigen wissenschaftlichen Erkenntnisstand und gibt Hinweise zur Karieserkrankung und -vorbeugung, klärt über unterschiedliche Füllungsmaterialien auf und informiert über die Möglichkeiten der Kostenübernahme durch gesetzliche Krankenkassen.

Die neu gestaltete und inhaltlich ergänzte Broschüre steht neben einer Ausgabe in Deutsch ab sofort auch in den Sprachen Türkisch und Russisch zur Verfügung. Diese kann ab sofort unter www.kzbv.de/informationmaterial in gedruckter Form bestellt und als kostenlose PDF-Datei abgerufen werden. **PN**

Quelle: KZBV



70 Jahre und kein bisschen leise

Firmenjubiläum: lege artis Pharma wird siebzig!



Abb. 1: Das lege artis-Firmengebäude in Dettenhausen.

Wer hätte das im Hungerwinter 1947, als der Firmengründer Johann Pfandl mit einem befreundeten Apotheker die Idee mit dem Arzneimittel TOXAVIT hatte, gedacht? Ähnlich wie im Film „Die Feuerzangenbowle“ wurde bei einer Flasche Rotwein das Konzept der ersten arsenfreien Devitalisationspaste erdacht. Seinerzeit eine Weltneuheit.

Nach dem Umzug von Innsbruck nach Stuttgart wurde die erste größere Betriebsanlage eingerichtet. So war der Boden bereitet für weitere Innovationen: FOKALMIN, HISTOLITH NaOCl, CALCINASE EDTA-Lösung und vieles mehr.

Letzte Meilensteine waren das Implantat-Pflegeprodukt durimplant und das Endo-Entnahmesystem ESD, das in jedem Flaschenhals der Endo-Lösungen zur einfachen und schnellen Handhabung fest montiert ist. Inzwischen befindet sich der Sitz des Unternehmens in Dettenhausen, nahe der Universitätsstadt Tübingen. Hier entstand 1972 das erste eigene Betriebsgebäude, das bereits 1981 großzügig erweitert wurde. Zukunftsweisende Produkte, verbesserte Rezepturen und optimierte Fertigungsanlagen unterstreichen nun schon in der dritten Generation den hervorragenden

Ruf des Familienunternehmens. Das Wissen um die eigene innovative Tradition lässt lege artis auch nach 70 Jahren selbstbewusst in die Zukunft blicken. 2017 wird der 70. Geburtstag na-



Abb. 2: TOXAVIT Devitalisationspaste.

türlich auf der IDS gefeiert – alle Freunde und Kunden sind herzlich eingeladen, mit lege artis anzustoßen. Alle Besucher erhalten einen besonderen Einkaufsrabatt. **PN**

PN Adresse

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
Tel.: 07157 5645-0
Fax: 07157 564550
info@legeartis.de
www.legeartis.de/
IDS-Stand: 11.2, Q011

Infos zum Unternehmen



Arzneimittelvergabe

Fast jedes zehnte Antibiotikarezept stammt vom Zahnarzt.



Max Koltzsch, Laborleiter der Carpegen GmbH.

Zahnärzte in Deutschland verordneten im vergangenen Jahr über 30 Millionen Tagesdosen Antibiotika. Das sind mehr als acht Prozent aller von der gesetzlichen Krankenversicherung erstatteten Antibiotika. Diese Zahlen ergeben sich aus dem aktuellen Arzneiverordnungs-Report 2016. Unbeeindruckt von der öffentlichen Diskussion um eine Zunahme von Antibiotikaresistenzen setzen Zahnmediziner vor allem auf unspezifische Antibiotikakombinationen mit möglichst breitem Wirkungsspektrum. Besonders häufig verordnet wird der sogenannte „Winkelhoff-Cocktail“, eine Kombina-

tionstherapie aus Amoxicillin und Metronidazol zur Behandlung der Parodontitis.

Amoxicillin wird Patienten unnötig oft bei Parodontitis verordnet

Zahnmedizinische Studien zu dieser Amoxicillin-Metronidazol-Therapie bei Parodontitispatienten beschränken sich aktuell entweder auf Vergleiche gegenüber Placebo oder auf die Resistenzentwicklung abhängig vom Zeitpunkt der Amoxicillin-Metronidazol-Gabe.¹ Kaum verglichen wird dagegen, in welchen

Fällen der Winkelhoff-Cocktail überhaupt Vorteile gegenüber einer zielgerichteten Antibiotika-Monotherapie bietet. Dabei ist vor allem der Einsatz von Amoxicillin diskussionsbedürftig, das mit insgesamt 14,3 Millionen Tagesdosen fast die Hälfte aller zahnärztlichen Verordnungen ausmacht: „Gerade bei Parodontitispatienten ist Amoxicillin eigentlich nur indiziert, wenn ein pathogener Befall mit *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* nachgewiesen ist. Doch dieser Keim ist nach unseren Untersuchungen nur an jedem vierten Parodontitisfall überhaupt beteiligt“, erklärt Max Koltzsch, Laborleiter der Carpegen GmbH: „Für 75 Prozent der Parodontitispatienten stellt eine unterschiedslose Gabe des ‚Winkelhoff-Cocktails‘ also eine Übertherapie ohne Zusatznutzen dar.“ Amoxicillin gilt, genau wie das von Zahnärzten ebenfalls häufig verordnete Clindamycin, unter anderem als Verursacher Clostridium-difficile-assoziiierter Diarrhöen.² Solche potenziell lebensbedrohlichen Diarrhöen treten häufig als Folge von Antibiotikatherapien auf. In der Vergangenheit ging man davon aus, dass die Kombination zweier synergistischer Antibiotika hilft, die Bildung von Resistenzen zu verhindern. Neuere Studien zei-

gen jedoch, dass das Gegenteil der Fall sein kann.³ Das Phänomen, das die Forscher zunächst an *Escherichia coli* nachgewiesen haben, tritt gerade bei der wirksamsten therapeutischen Dosierung auf. Die Forscher schreiben die verstärkte Gefahr von Resistenzbildungen dem erhöhten Selektionsdruck zu.

van Winkelhoff empfiehlt mikrobiologische Analyse der Pathogene

Vor einer unreflektierten Antibiotikagabe warnt denn auch der Namensgeber des Winkelhoff-Cocktails selbst, Prof. Arie J. van Winkelhoff von der Universität Groningen: Angesichts steigender Resistenzen empfiehlt er den verstärkten Einsatz mikrobiologischer Analysen, ggf. kombiniert mit einer Antibiotika-Empfindlichkeitsprüfung „as an aid in the selection of systemic periodontal antibiotic therapy“.⁴

PN Adresse

Carpegen GmbH
Mendelstraße 11
48149 Münster
Tel.: 0251 9802320
Fax: 0251 9802321
info@carpegen.de
www.carpegen.de



Newsletter

Up to date zur IDS in Köln.

Begleitend zur 37. Internationalen Dental-Schau vom 21. bis 25. März 2017 in Köln informiert der tägliche *today*-Newsletter über Messengeschehen und Messehighlights.



Jetzt für den **today** Newsletter zur IDS 2017 anmelden

Alle Empfänger der bekannten ZWP online-Newsletter erhalten täglich einen Newsletter, der aktuell über Neuigkeiten informiert. Bestandteil des Newsletters sind neben Text- und Videobeiträgen sowie Bildergalerien und Events in Köln auch die aktuellen Tagesausgaben der internationalen Messezeitung „today“ in der E-Paper-Version bequem zum Online-Lesen. Ob PC, Tablet oder Smartphone – die wichtigsten News des Tages und das, was morgen passiert – mit ZWP-online.info ist man up to date.

Quelle: ZWP online

Erste Leitlinie zur Kariesprophylaxe

Unter anderem wird Kaugummikauen nach den Mahlzeiten explizit als wirksame Maßnahme empfohlen.

Was mit einer wissenschaftlichen Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) im Oktober 2013 begann, mündete drei Jahre später in die erste umfassende wissenschaftliche Leitlinie zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen. Unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) sowie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) konsentierten insgesamt 15 Fachgesellschaften sieben grundlegende Empfehlungen¹ zur Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen.

Drei der sieben Empfehlungen setzen die Patienten selbst um. Idealerweise werden diese von Kindesbeinen an in der täglichen Zahnpflegeroutine verankert. Dazu zählen mindestens zweimal tägliches Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta, ein möglichst geringer Zuckerkonsum und Kaugummikauen zur Speichelstimulation nach Mahlzeiten. Die vier weiteren der sieben Empfehlungen erfolgen individuell und direkt in der Zahnarztpraxis oder in enger Abstimmung mit ihr.

Kariespräventive Wirkung wissenschaftlich anerkannt

Wie aber erklärt sich die wissenschaftlich nachgewiesene kariespräventive Wirkung des Kaugummikauens? Wie kamen die Wissenschaftler dazu, das Kaugummikauen zur täglichen Prophylaxe nach Mahlzeiten zu empfehlen?

Die an der Leitlinie beteiligten Autoren und Fachgesellschaften sichten zahlreiche klinische Studien, in denen der kariesprophylaktische Effekt von mindestens dreimal täglichem

Kauen von zuckerfreien Kaugummis untersucht wurde. So ergaben Studien bei acht- bis dreizehnjährigen Kindern nach 24 Monaten eine signifikant geringere Kariesprogression in der Gruppe mit Kaugummikauen im Vergleich zur Kontrollgruppe ohne Kaugummikauen. Bei sechs- bis siebenjährigen Kindern, die zwei Jahre lang Mundhygieneinstruktionen erhielten und zusätzlich Kaugummi kauten, trat nach zwei Jahren signifikant weniger Karies auf als in der Gruppe mit alleiniger Mundhygieneinstruktion oder in der Kon-

trollgruppe ohne Instruktion und ohne Kaugummikauen. Auch systematische Übersichtsarbeiten zum Thema kommen zu dem Schluss, dass es objektiv gute bis sehr gute Nachweise gibt, dass zuckerfreie Kaugummis antikariogen wirken können. Zurückzuführen sei dies auf die Speichelstimulation, insbesondere nach den Mahlzeiten, sowie eventuell die fehlende Verstoffwechslung der in den Kaugummis enthaltenen Polyole durch die Bakterien zu Säuren, heißt es im Leitlinien-Text¹. Regelmäßiges Kauen zuckerfreier Kaugummis, insbesondere nach dem Essen oder Trinken, habe demzufolge einen kariespräventiven Effekt und verringere das Kariesrisiko. Deshalb könne es als Bestandteil der Basismaßnahmen zur Kariesprophylaxe empfohlen werden, so die Autoren der Leitlinie.¹

website www.wrigley-dental.de mit einem eigenen Bestellservice. Hier sind Kaugummis zur Zahnpflege – auch im personalisierbaren Umschlag – zum Vorzugspreis sowie Patienten-Informationsbroschüren und zur Zahnpflege motivierende Comics für Kinder erhältlich. Zuckerfreier Kaugummi für zwischendurch ist das perfekte Prophylaxe-Geschenk von der Praxis an den Patienten: Er gehört zu den drei täglichen Empfehlungen zur Kariesprophylaxe, ist praktisch und schmackhaft und hält so den Zahnarztbesuch in bester Erinnerung.

1 Die Leitlinie kann unter <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/083-021.html> heruntergeladen werden; eine allgemeinverständliche Patienteninformation erscheint in Kürze.

Wissenschaftliche Leitlinie: **7** Punkte zur Kariesprophylaxe

<p>Jeden Tag</p> <ul style="list-style-type: none"> 2x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen Zuckeraufnahme möglichst gering halten Nach Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi kauen 	<p>In Abstimmung mit der Praxis</p> <ul style="list-style-type: none"> Prophylaxeprogramme wahrnehmen Weitere Fluoridierungsmaßnahmen Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1% CHX anwenden Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren
---	---

DGZ

Sieben Punkte zur Kariesprophylaxe. (© DGZ)

Zuckerfreier Kaugummi – die ideale Patientenempfehlung

Das Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) unterstützt Zahnarztpraxen auf seiner Fach-

PN Adresse

WRIGLEY GmbH
Biberger Straße 18
82008 Unterhaching
Tel.: 089 66510-0
Fax: 089 66510-309
info@wrigley.com
www.wrigley-dental.de



Präventions- und Mundgesundheitstag 2017

12./13. Mai 2017 in Berlin
Hotel Palace



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.praevention-
mundgesundheits.de

HAUPTVORTRÄGE

Samstag, 13. Mai 2017

- 09.00 – 09.05 Uhr Eröffnung
- 09.05 – 09.45 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**
Zahnpasta – Ein Kosmetikum mit medizinischer Wirkung
- 09.45 – 10.25 Uhr **Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg**
Systematik der Parodontitisbehandlung im Praxisteam
- 10.25 – 10.30 Uhr Diskussion
- 10.30 – 11.00 Uhr Pause/Besuch der Industrieausstellung
- 11.00 – 15.00 Uhr **TABLE CLINICS**
- 11.00 – 11.40 Uhr 1. Staffel 11.50 – 12.30 Uhr 2. Staffel
- 13.30 – 14.10 Uhr 3. Staffel 14.20 – 15.00 Uhr 4. Staffel
- TC 1 Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**
Häusliche Mundhygiene: Mysterien und Fakten
- TC 2 Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg**
Neues aus der Welt der Zahnaufhellung und Darlegung der aktuellen Gesetzeslage
- TC 3 Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg**
Pulverstrahl in der Prophylaxe: Ganz so einfach ist es doch nicht!
- TC 4 Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg**
Antibakterielle Mundhygieneprodukte – Was, wann, wie?
- TC 5 Sabine Hiemer/Dresden**
Zeig mir Deine Zähne – ich erzähl aus Deinem Leben. Perspektiven in der Prävention – Möglichkeiten zur Unterstützung eines positiven Klimas in der Mundhöhle – Tipps und Tricks aus dem Praxisalltag (Sunstar GUM)

WISSENSCHAFTLICHE VORTRÄGE

- 15.15 – 15.55 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg**
Mundschleimhaut unauffällig. Oder vielleicht doch nicht?
- 15.55 – 16.35 Uhr **Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg**
Nachsorge beim Parodontitispatienten (UPT) – Recall mit System
- 16.35 – 16.45 Uhr Abschlussdiskussion

SEMINARE

SEMINAR 1 (für das gesamte Praxisteam)
Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten QMB
Christoph Jäger/Stadthagen
Freitag, 12. Mai 2017: 09.00 – 18.00 Uhr (inkl. Pausen)

Kursinhalte u.a.
QM-Grundwissen | Grundlagen der QM-Dokumentation | Änderungen der QM-Richtlinie vom 7.4.2014 | Verantwortung und Organisation | Haftungsentlastung durch wichtige Mitarbeiterbelehrungen
✓ Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
✓ inkl. umfassendem Kursskript

SEMINAR 2 (für Zahnärzte)
PARO UPDATE Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten Gebiss (rot-weiße Ästhetik)
Aufbaukurs für Fortgeschrittene – Masterclass
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
Gast-Experte: Prof. Dr. José Roberto Gonzales/Gießen
Tutor (praktische Übungen): Dr. Stefan König/Bochum
Freitag, 12. Mai 2017: 12.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Kursinhalte
Instrumentenkunde und Inzisionstechniken | koronaler Verschiebelappen (mit/ohne Entlastungsschnitt) | Bindegewebsstransplantat (Entnahme und Verschluss der Spenderstelle) | Tunneltechnik zur Deckung von Rezessionen | chirurgische Kronenverlängerung durch Gingivo-Osteoplastik | rot-weiße Proportionen | ästhetische, minimalinvasive, restaurative Möglichkeiten zur Abdeckung von „interdentale Dreiecken“
✓ inkl. Hands-on

SEMINAR 3 (für das gesamte Praxisteam)
Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis → 20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
Iris Wälter-Bergob/Meschede
Freitag, 12. Mai 2017: 12.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)
Samstag, 13. Mai 2017: 09.00 – 19.00 Uhr (inkl. Pausen)

Kursinhalte u.a.
Einführung in die Hygiene | Einführung in die Grundlagen der Bakteriologie und Mikrobiologie | Berufsbild und Aufgaben von Hygienebeauftragten in der Zahnarztpraxis | Grundlagen und Richtlinien in der Hygiene, Unfallverhütungsvorschriften | Hygienepläne | Hygienemaßnahmen bei übertragbaren Krankheiten (IfSG) | Abfall und Entsorgung | Instrumentenkunde | Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten
✓ 20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis
✓ Lernerfolgskontrolle durch Multiple-Choice-Test
✓ inkl. umfassendem Kursskript

ORGANISATORISCHES

Veranstaltungsort
Hotel Palace Berlin
Budapester Straße 45 | 10787 Berlin
Tel.: 030 2502-0 | www.palace.de

Zimmerbuchungen in den Veranstaltungshotels und in unterschiedlichen Kategorien

PRIMECON, Tel.: 0211 49767-20 | Fax: 0211 49767-29
info@prime-con.eu | www.prim-con.eu
Begrenzte Zimmerkontingente im Kongresshotel bzw. weiteren Hotels bis zum 13. April 2017. Nach diesem Zeitpunkt: Zimmer nach Verfügbarkeit und tagesaktuellen Raten.

KONGRESSGEBÜHREN

Hauptvorträge am Samstag, 13. Mai 2017

Zahnarzt	175,- € zzgl. MwSt.
Assistent/Helferin	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

SEMINARE (Preis pro Veranstaltungstermin)

Seminar 1 – QMB (Freitag)	109,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,- € zzgl. MwSt.

Seminar 2 – PARO UPDATE (Freitag)

	690,- € zzgl. MwSt.
--	---------------------

Bei der Teilnahme an den Pre-Congress Seminaren reduziert sich die Kongressgebühr für den Hauptkongress um 50,- € netto.

Seminar 3 – Hygiene (Freitag und Samstag)

Zahnarzt	275,- € zzgl. MwSt.
Helferin	224,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (ZA + ZAH)	448,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (beide Tage, pro Person)*	118,- € zzgl. MwSt.

*Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung).

Veranstalter: OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308 | Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com



Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Fortbildungspunkte: Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06.
✓ Bis zu 16 Fortbildungspunkte

Hinweis: Nähere Informationen zu den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter www.oemus.com



Präventions- und Mundgesundheitstag 2017

Anmeldeformular per Fax an
0341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Für den **Präventions- und Mundgesundheitstag 2017** am 12./13. Mai 2017 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an:

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 4)

- TC 1
 TC 2
 TC 3
 TC 4
 TC 5
- Seminare
 Seminar 1 (Fr.)
 Seminar 2 (Fr.)
 Seminar 3 (Fr./Sa.)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Table Clinics (Bitte ankreuzen, max. 4)

- TC 1
 TC 2
 TC 3
 TC 4
 TC 5
- Seminare
 Seminar 1 (Fr.)
 Seminar 2 (Fr.)
 Seminar 3 (Fr./Sa.)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2017 erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)