

Fortbildung

## Zu Therapieansätzen in der Kinderzahnmedizin



Um über mögliche Therapieformen in der Kinderzahnheilkunde aufzuklären, lud Kulzer Ende Februar zu einem Hands-on-Workshop „Update Kinderzahnheilkunde“ mit Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer (Justus-Liebig-Universität Gießen) nach Sprockhövel ein. „Leider gibt es in Deutschland nur vier Universitäten, die einen Lehrstuhl für Kinderzahnheilkunde haben – damit sind wir auf dem Gebiet der Kinderzahnmedizin ein Entwicklungsland“, so Prof. Krämer.

Für die Kinderzahnheilkunde sei es häufig von Bedeutung, mit einfachen Hilfsmitteln einen schnellen Erfolg zu ermöglichen. Mögliche Therapieoptionen gerade in der ersten Dentition umfassten die Füllungstherapie, das Setzen einer Milchzahnkrone oder die Extraktion des Milchzahns, bei nicht zu erwartendem Therapieerfolg. Wenn nur eine geringe Karieserkrankung (Initialkaries) vorliege, könne es auch ausreichend sein, den Zahn zu fluoridieren, zu versiegeln oder auch zu infiltrieren. Je nach Grad der Demineralisation könnte die Füllungstherapie die richtige Behandlung sein. Hier bieten sich fließfähige und schrumpfkraftreduzierte Komposite wie das Venus® Bulk Fill von Kulzer an. Bei der Anwendung im Milchgebiss wird eine abschließende Schicht nicht benötigt. Neben den Füllungsmaterialien ist auch die Wahl des Adhäsivs von großer Bedeutung: Self-Etch-Produkte wie iBOND® von Kulzer erzeugen eine homogene Adhäsivschicht und ermöglichen Ätzen, Primern, Bonden sowie Desensibilisieren in nur einem Schritt. Interessierte der Kinderzahnheilkunde können sich unter [www.kulzer.de/zahnarztfortbildungen](http://www.kulzer.de/zahnarztfortbildungen) zur nächsten Veranstaltung am 12. Oktober 2018 im Ostseebad Dierhagen anmelden.

**Kulzer GmbH**

Tel.: 0800 4372-3368 • [www.kulzer.de](http://www.kulzer.de)

Zuckerfreier Kaugummi

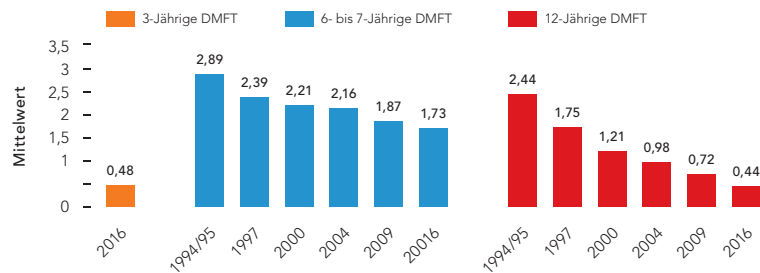
## Prophylaxespaß mit Comicfigur DENTIMAN

Die Zahngesundheit bei Kindern hat sich, vielerorts zitiert, weiter verbessert. Um diesen Trend zu unterstützen, können Praxen bei ihren jungen Patienten ab sechs Jahren ganz einfach die Lust auf Prophylaxe wecken – mit leckeren und dabei zuckerfreien Kaugummi zur Zahnpflege im DENTIMAN-Umschlag und den dazu passenden lustigen und lehrreichen Comics nach dem Behandlungstermin. Der Held dieser Hefte heißt DENTIMAN. Er erklärt didaktisch gut aufbereitet und spannend, wie die Karies entsteht und wie man ihr mit Zahnbürste, Kaugummi und Co. erfolgreich vorbeugt. Nach Süßem, Snacks und Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi zu kauen, empfiehlt auch die aktuelle medizinische Leitlinie zur Kariesprophylaxe: Die Stimulierung des Speichelflusses verstärkt die Spülfunktion, unterstützt damit die Reinigung der Mundhöhle von Nahrungsbestandteilen, fördert die Pufferung von Säuren und wirkt remineralisierend auf den Zahnschmelz. Das tägliche Prophylaxe-ABC der Patientenleitlinie lautet daher: „Zähne putzen, wenig Zucker, Kaugummi kauen.“ Die kleinen Umschläge mit je einem Streifen Wrigley's Extra for Kids Bubble Gum gibt es in Rot und in Blau in Packungen à 130 Stück exklusiv für die Praxis; die DENTIMAN-Comics können kostenlos dazu bestellt werden. So kann das Praxisteam Patientinnen und Patienten eine kleine Freude schenken und ihnen Lust auf Prophylaxe machen – und die Praxis bleibt in guter Erinnerung.



**Wrigley Oral Healthcare Program** • Tel.: 089 665100 • [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)

Entwicklung der Karieserfahrung bei 3-Jährigen, 6- bis 7-Jährigen und 12-Jährigen in Deutschland.

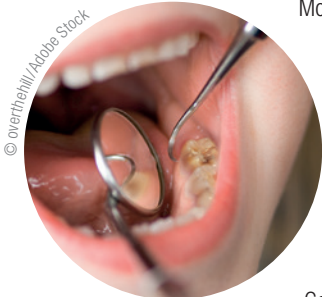


Mundgesundheitliche Chancengleichheit

## Soziale Polarisation von Karies

Mundgesundheitliche Chancengleichheit bleibt eine Herausforderung für die Prophylaxe in Deutschland. Dies zeigen die im Auftrag der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) durchgeführten „Epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe“, für die bundesweit im Schuljahr 2015/16 mehr als 300.000 Kinder zahnärztlich untersucht wurden. Im Rahmen der repräsentativen Studie ermittelte ein zahnmedizinisches Team um den Greifswalder Kinderzahnheilkundler Prof. Dr. Christian Splieth den Mundgesundheitsstatus von drei Altersgruppen: 12-jähriger Schülerinnen und Schüler in 6. Klassen, 6- bis 7-Jähriger der ersten Klasse und, zum ersten Mal, auch 3-jähriger Kindergartenkinder aus zehn Bundesländern. Während 78,8 Prozent der 12-jährigen Kinder naturgesunde Gebisse aufwiesen, konnten dies nur 53,8 Prozent der 6- bis 7-jährigen Schulanfänger vorzeigen. Somit tragen die 6- bis 7-Jährigen im Vergleich zu den 12-Jährigen nach wie vor eine höhere Karieslast. Für die Altersstufe der 3-Jährigen in Kitas sind bereits 13,7 Prozent von Karies betroffen; somit haben 86,3 Prozent naturgesunde Gebisse. Diese für Deutschland repräsentativen Daten untermauern, was sich aufgrund bisheriger regionaler Studien und klinischer Erfahrungen bereits andeutete: Ein Teil der Milchzahnkaries entsteht sehr früh. Eine verhältnismäßig kleine Gruppe von Kindern leidet unter starkem Kariesbefall, der nur sehr schwer und nicht selten in Narkose zu sanieren ist, während die meisten Altersgenossen gesunde Milchzähne haben. Dies zeigt, dass bereits zu einem sehr frühen Zeitpunkt eine soziale Polarisation der Karies zu verzeichnen ist. (Grafik: © DAJ 2017)

Quelle: Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V., www.daj.de



Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

## MIH nimmt Ausmaß neuer Volkskrankheit an

Die sogenannte Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) stellt eine neue Volkskrankheit dar. In bestimmten Altersgruppen bei Kindern und Jugendlichen liegt ihr Auftreten höher als das von Karies. Das stellte Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Präsident der DGKIZ (Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnmedizin), auf einer Pressekonferenz der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) heraus.

MIH bedeutet eine systemisch bedingte Struktur-anomalie primär des Zahnschmelzes, die auf eine Mineralisationsstörung zurückzuführen ist. Sie tritt an einem bis zu allen vier ersten bleibenden Molaren auf. Solche „Kreidezähne“ sind äußerst schmerzempfindlich und reagieren sehr sensibel auf Hitze, Kälte und Zahnputzen. MIH hat eine rasante Entwicklung durchlaufen. 1987 wurde die Krankheit erstmals wissenschaftlich beschrieben, heute lässt sich bereits von einer neuen Volkskrankheit sprechen: Im Durchschnitt leiden zehn bis 15 Prozent der Kinder an MIH, bei den 12-Jährigen liegt die Quote laut DMS V (5. Deutsche Mundgesundheitsstudie) inzwischen sogar bei über 30 Prozent. Eine wesentliche Rolle bei der Entstehung scheinen Weichmacher aus Kunststoffen zu spielen, die mit der Nahrung aufgenommen werden. Aufgrund von Tierversuchen ließ sich ein Zusammenhang zwischen Bisphenol A-Konsum und der Entwicklung von MIH nachweisen. Bei entsprechender Prophylaxe kann drohender Kariesbefall für solche Zähne dennoch abgewendet und deren Erhalt gesichert werden.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), www.dgzmk.de

Effizienz  
mit  
Leichtigkeit



## DentalSoftwarePower

Mit **ivoris®** kraftvoll durchstarten:

- digitale Patientenakte
- Barcode-Technologie, Versionierung
- Abrechnung KCH, ZE, KBR, PA, KFO
- Termin- und Patientenmanagement
- MVZ, ÜBAG und Mandanten
- einfaches, intuitives Bedienkonzept
- individuelle Beratung
- kompetenter Service

Telefon: 03745 7824-33 | [info@ivoris.de](mailto:info@ivoris.de)



**Einsteiger-Aktion**

25% Paketvorteil  
jetzt sichern!

[ivoris.de/Aktion-ZA](http://ivoris.de/Aktion-ZA)