

Juniorprofessorin für Parodontale Medizin im Q&A

Ein Beitrag von Marlene Hartinger

INTERVIEW /// Dass Fachbereiche von der Expertise, der Wissbegierde und dem Innovationsgeist ihrer Akteur*innen leben, beweist einmal mehr Privatdozentin Dr. Yvonne Jockel-Schneider: Im April 2021 wurde die gebürtige Duisburgerin zur Juniorprofessorin für Parodontale Medizin an der Universität Würzburg ernannt. Zuvor war die ehemalige Studentin der Universität Münster Oberärztin im Team von Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf. Der folgende Beitrag gibt den Ausschnitt eines Gesprächs zwischen Tür und Angel, Kind und Anfragen des Bayerischen Rundfunks wieder – denn Prof. Jockel-Schneider ist, gewissermaßen exemplarisch für den modernen Berufsstand, junge Zahnmedizinerin, arbeitende Mutter und parodontale Vor- bzw. Weiterdenkerin in einer Person.

Frau Prof. Dr. Jockel-Schneider, wie wird man Juniorprofessorin für Parodontale Medizin?

Durch ein übliches Berufungsverfahren wie für jede andere Professur auch. Meine Professur ist eine zeitlich befristete Juniorprofessur mit sogenanntem Tenure Track W2. Dies bedeutet, dass sie bei einer positiven Evaluation meiner Leistungen nachfolgend zu einer unbefristeten W2-Professur verstetigt werden kann. Das bietet mir auch langfristig eine sehr gute berufliche Perspektive.

Wie sind Sie anfänglich zur Parodontologie gekommen?

Während des Zahnmedizinstudiums war die Parodontologie nicht mein Lieblingsfach. Erst in der nachfolgenden Assistenzzeit in der niedergelassenen Praxis habe ich gesehen, wie viele Patienten tatsächlich von einer Parodontitis betroffen sind und wie sehr die Betroffenen teilweise darunter leiden. Zu diesem Zeitpunkt wurde mir auch erst bewusst, dass ich als Studierende in Münster im Fachbereich Parodontologie eine sehr gute Ausbildung erhalten hatte, für die ich heute noch sehr dankbar bin. Die damals in den studentischen Behandlungskursen der Parodontologie erlernte Fachkompetenz konnte ich direkt in der Praxis anwenden. Am Universitätsklinikum Würzburg hatte ich dann mit Prof. Schlagenhauf und später auch mit Prof. Fickl zwei hervorragende Lehrer und Mentoren an meiner Seite, von denen ich sowohl im klinischen Alltag als auch bei der Durchführung

wissenschaftlicher Projekte viel lernen konnte. Je intensiver ich mich mit parodontologischen Fragestellungen beschäftigte, desto spannender wurde es, und meine Leidenschaft war geweckt.

Was macht die Parodontologie einzigartig in der zahnmedizinischen Landschaft?

Dafür gibt es mehrere Gründe. Rein fachlich ist die Parodontologie wohl immer noch der sich am dynamischsten weiterentwickelnde Teilbereich der Zahnheilkunde, in dem sich selbst die Gültigkeit ätiologischer Modelle noch in den letzten Jahren grundlegend weiterentwickelt und verändert hat. Galt Parodontitis noch vor nicht allzu langer Zeit als eine Art „Mundhygienemangelkrankung“, was zwangsläufig den Fokus therapeutischer Interventionen auf eine möglichst effiziente mechanische Entfernung der entzündungsassoziierten bakteriellen Beläge mittels Zahnputzen und professionellen Zahnreinigungen legte, so liegt die zentrale Ursache parodontaler Entzündungen nach dem aktuellen ätiologischen Modell der „ökologischen Plaquehypothese“ in der Entstehung einer proinflammatorisch wirksam werdenden Dysbiose der oralen Mikrobiota. Diese wird primär durch eine erhöhte systemisch wirksame Entzündungslast im Körper begünstigt. Es ist daher kein Zufall, dass Menschen mit chronisch-entzündlichen metabolischen Erkrankungen wie Diabetes mellitus, Fettleber oder chronischen Nierenerkrankungen besonders häufig und stark auch von parodontalen



Infos zur Person



© Inga Jockel, www.portrait-culture.de

Entzündungen betroffen sind. Die parodontale Gesundheit ist daher untrennbar mit dem Status der Allgemeingesundheit verbunden und das Fach Parodontologie ein wichtiges Verbindungsglied zwischen Zahn- und Allgemeinmedizin. Eine ursachengerichtete Therapie und Prävention der Parodontitis ist daher in diesen Fällen ohne enge Kollaboration mit den verschiedenen Subdisziplinen der Inneren Medizin nicht möglich.

Darüber hinaus weist das Fach Parodontologie im klinischen Alltag ein breites Spektrum an therapeutischen Möglichkeiten auf und gestaltet meinen klinischen Arbeitsalltag sehr abwechslungsreich. Ich sehe Patienten jeden Alters mit unterschiedlichen Bedürfnissen. Aus den zuvor angeführten Gründen suchen häufig multimorbide Patienten mit komplexen allgemeinmedizinischen Anamnesen und entsprechenden Begleitmedikationen meinen Rat. Daneben gibt es aber auch junge, systemisch gesunde Patienten, die unter eher ästhetischen Problemen, wie etwa dem Auftreten von langen, freiliegenden Zahnhälsen leiden, die wir meist durch einen kleinen chirurgischen Eingriff wieder korrigieren können.

Welche Möglichkeiten zur systemischen Beeinflussung des parodontalen Erkrankungsrisikos gibt es? Können Sie uns hier Beispiele nennen?

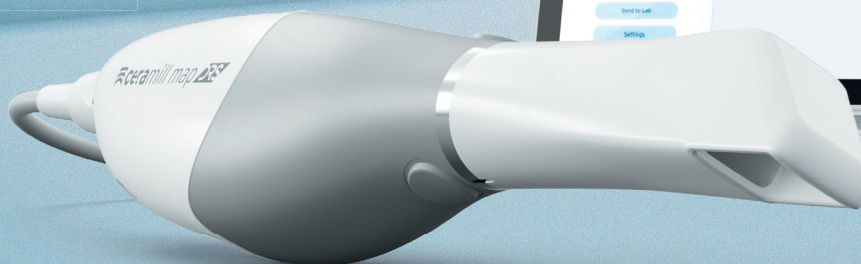
Ein gutes Beispiel ist die Ernährung: Durch die gezielte Umstellung der Ernährung unserer Patienten oder durch den Einsatz spezifischer entzündungshemmend wirkender Nahrungsergänzungsmittel haben wir mittlerweile neue, klinisch bedeutsame Behandlungsoptionen. So gelang es uns in kontrollierten klinischen Studien nachzuweisen, dass alleine die regelmäßige Einnahme spezifischer probiotisch wirksamer Bakterien Entzündungen im Mund, sogar in Abwesenheit weiterer zahnärztlicher Intervention, signifikant zu reduzieren vermag. Ein anderer spannender Therapieansatz, den wir in einer kontrollierten klinischen Studie erfolgreich überprüft haben, ist die Erhöhung des Anteils, an grünem Blattgemüse im Ernährungsspektrum von Patienten, die von chronischen Zahnfleischentzündungen betroffen sind. Auch hier konnten wir eine ausgeprägte Verringerung der gingivalen Entzündungsstärke nachweisen und als Ursachen die Auflösung entzündungsförderlicher bakterieller Dysbioses durch eine Erhöhung der Konzentration von Nitrit im Speichel identifizieren. Durch Studien belegt ist ein ausreichend hoher Nitritspiegel im Speichel darüber hinaus eine essentielle Voraussetzung für die Stabilität der physiologischen Blutdruckkontrolle des Körpers, was erneut die enge Verbindung zwischen Mund- und Allgemeingesundheit belegt. ●

ANZEIGE

ceramill[®] DRS
DIRECT RESTORATION SOLUTION

AMANNGIRRBACH

NEU. DIGITAL.
GEMEINSAM.



AG.LIVE
PORTAL
FALL-SHARING

www.ceramill-drs.com

Amann Girschbach AG | Tel +49 7231 957-100
Tel International: +43 5523 62333-390
www.amanngirschbach.com