

PROPHYLAXE

Journal

2 2022

Fachbeitrag

Mundgesundheit
und Verdauungssystem

Seite 6

Praxismanagement

Das Dilemma bei einem
Mitarbeiterwechsel

Seite 16

Interview

Informationsplattform für
Mundgesundheit in der Pflege

Seite 32

Tipp

How-to: Die angewandte
Zahnpolitur in der Praxis

Seite 42





Wer Te sagt, muss auch Pe sagen!

Und wer die Zähne putzt, sollte auch an die Zahnzwischenräume denken – mit TePe.

Für Sie ist das selbstverständlich – für viele Patienten noch nicht. Empfehlen Sie daher die tägliche Anwendung von TePe Interdentalbürsten für eine effiziente Reinigung der Zahnzwischenräume.

TePe – Nachhaltige Qualität made in Sweden.



TePe Interdentalbürsten sind in verschiedenen Größen, Borstenstärken und Griff­längen erhältlich. **The right pick for your mouth.**

Hilfe ist jetzt das Wichtigste – medizinisch und humanitär



Prof. Dr. Henrik Dommisch

Direktor der Abteilung für Parodontologie, Oralmedizin und Oralchirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

[Infos zum Autor]



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in diesem Frühjahr ist die Welt eine andere geworden. Plötzlich sind wir mitten in Europa wieder mit einem schrecklichen Krieg konfrontiert. Mit großer Sorge schauen wir in Richtung Ukraine und wissen einmal mehr, wie zerbrechlich der Frieden sein kann.

In diesem Kontext sind wir aufgerufen, Flüchtlinge aus dem Krieg zu unterstützen, damit sie wieder Halt in einer friedlichen Umgebung finden können. Die Hilfe kann hierbei ganz unterschiedlich aussehen und von Spenden bis hin zur Bereitstellung von Zufluchtsorten reichen. Besonders in den medizinischen Bereichen sind wir in der Pflicht, einen Beitrag für die bestmögliche Versorgung dieser schwer betroffenen Menschen zu leisten. Mit dem Zustrom der vielen Flüchtlinge müssen wir mit einer weitreichenden medizinischen Hilfebedürftigkeit rechnen. So werden viele auf dem Fluchtweg gesundheitliche Probleme bekommen, Verletzungen erleiden oder ihre bereits begonnene Behandlung unterbrechen müssen. Eine Vielzahl von Therapien muss somit auch hier in Deutschland fortgeführt werden. In den Kliniken erleben wir bereits jetzt eine große Nachfrage, vor allem im Zusammenhang mit Tumorthérapien. Diese sollten selbstverständlich in den Zufluchtsländern so schnell und unkompliziert wie möglich begonnen bzw. wieder aufgegriffen werden. Darüber hinaus sind zahlreiche andere Erkrankungen zu nennen, deren Behandlung begonnen oder fortgesetzt werden muss. Erkrankungen zu verhindern und damit zusätzliches Leid abzuwenden, ist eine ebenso wichtige Aufgabe. In jedem Fall ist ein besonderes Maß an Einfühlungsvermögen erforderlich, um nicht nur Ängste, sondern auch die Sprachbarriere zu überwinden. Heute halten Sie die aktuelle Ausgabe des *Prophylaxe Journal* in Ihren Händen, in welcher spannende Fortbildungsbeiträge für Sie aufbereitet wurden. Sie erhalten einen Überblick über Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Autoimmunerkrankungen, über craniomandibuläre Dysfunktionen sowie hinsichtlich wichtiger Aspekte zur Inspektion der Mundhöhle. Diese Beiträge sind – auch im Kontext der oben beschriebenen Situation – äußerst interessant und relevant.

Ich wünsche allen Lesern dieser Ausgabe Gesundheit und Frieden!

Ihr Prof. Dr. Henrik Dommisch

Editorial

- 3 Hilfe ist jetzt das Wichtigste –
medizinisch und humanitär
Prof. Dr. Henrik Dommisch

Fachbeitrag

- 6 Mundgesundheit
und Verdauungssystem
DDR. Christa Eder
- 10 COVID-19: Stress, der uns
mit den Zähnen knirschen lässt
Dr. Vivian C. Hirsch, MCLinDent
- 12 Orale Inspektion der Mundhöhle
DH Birgit Schlee

Praxismanagement

- 16 Das Dilemma bei einem
Mitarbeiterwechsel
Gudrun Mentel

Markt | Produktinformationen

- 24 In der Prophylaxesitzung rundum
gut versorgt
- 26 Prophylaxe effektiv mit ausgewogener
oraler Mikroflora unterstützen
- 28 Schallzahnbürste aus recycelbarem
Material im neuen Dental-Onlineshop
- 30 Biofilm-Management – innovativer
Zahnschutz mit Siliziumdioxid

Interview

- 32 Informationsplattform für
Mundgesundheit in der Pflege
- 36 Niedrigschwellige Prophylaxe
mit zuckerfreiem Kaugummi

Tipp

- 42 How-to: Die angewandte
Zahnpolitur in der Praxis
Christin Hiller

News

- 44 65 Jahre Einsatz für die Mundhygiene

20 **Markt | Produktinformationen**

46 **News**

50 **Termine/Impressum**



Titelbild: white cross

ANZEIGE

Dentale Schreibtalente gesucht!

©svetozar-stockphoto.com

Sie können schreiben?
Kontaktieren Sie uns.

dentalautoren.de

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL

Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+C

Basisset VCP mit Ultraschall
und Supra-Pulverstrahlkit
+ Perio-Kit (Sub-Anwendung)
+ 2. Ultraschall-Handstück
Varios2 LUX HP
+ iCart Prophy (praktischer
Gerätewagen für VCP)

6.390 €*
~~7.246 €*~~

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

Die Mundhöhle als Eingangspforte zum Verdauungstrakt ist von Erkrankungen des Magens und des Darms fast immer in Mitleidenschaft gezogen. Reflux, Gastritis, chronisch entzündliche und autoimmune Darmerkrankungen gefährden in unterschiedlicher Weise die orale Gesundheit. Resorptionsstörungen führen zu Malabsorption und damit zu einem Mangel an Vitaminen und Mineralstoffen, die eine Reifungsstörung und Atrophie der oralen Epithelien zur Folge hat. Der folgende Fachbeitrag schildert die Zusammenhänge zwischen der Mundgesundheit und dem Verdauungssystem sowie die Vorteile einer interdisziplinären Zusammenarbeit zwischen Zahn- und Hausarzt.



Mundgesundheit und Verdauungssystem

DDr. Christa Eder

Das Kleinökosystem Mundhöhle steht in enger Wechselbeziehung mit den Mikrobiomen des Gastrointestinaltrakts.¹ Daher wirken sich Veränderungen der oralen Biozönose auch auf das Verdauungssystem aus. Potenziell pathogene Keime aus Zahnfleischtaschen werden mit dem Speichel verschluckt, können häufig das an sich bakterien- und pilzfeindliche saure Milieu des Magens überwinden und sich im Darm erfolgreich ansiedeln und etablieren.

GERD – Speichel contra Magensaft

Umgekehrt gerät, vor allem bei Sphinkterschwäche oder Gastroösophagealem Reflux (GERD), saurer pepsinhaltiger Magensaft in die Mundhöhle.^{2,3} Magensäure mit ihrem niedrigen pH-Wert bringt die Pufferkapazität des Speichels selbst bei guter Drüsenfunktion an ihre Grenzen. Der über den Parasympathicus gesteuerte „esophago-salivary reflex“ sollte die zunehmende Azidität in der Speiseröhre eigentlich durch vermehrte Speichelbildung kompensieren. Leider wird dieser Schutzmechanismus bei GERD aus bisher noch nicht vollständig geklärten Gründen außer Kraft gesetzt. Entgegen der physiologischen Erfordernisse kommt es zu einer Hyposalivation und einer ausgeprägten Xerostomie.^{4,5} Dabei werden nicht nur die oralen Hart- und Weichgewebe schutzlos dem Säureangriff ausgesetzt, sondern auch das gesamte Milieu der Mundhöhle verändert. Der Mangel an antimikrobiellen Substanzen und Immunglobulin-A im Speichel führt zu einer überproportionalen Vermehrung parodontalpathogener Bakterien. GERD ist nicht nur ein unabhängiger Risikofaktor für Gingivitis und Parodontitis, sondern fördert auch oralen Soor und in der Folge die Ansiedelung von *Candida* auf die refluxgeschädigte Schleim-

haut der Speiseröhre mit den schwerwiegenden Folgen einer Soorösophagitis (Abb. 1). Es entsteht ein selbstverstärkender Mechanismus, der sowohl die Progression von GERD als auch von parodontalen Entzündungen vorantreibt.^{6,7}

Helicobacter – der Sulkus als Reservoir

Tiefe Zahnfleischtaschen sind aber nicht nur Streuherde für primär orale Pathogene. Die Biofilme im Sulkus bilden auch Reservoirs für gastrointestinale Bakterien, allen voran der Erreger der B-Gastritis, *Helicobacter pylori* (*H. pylori*; Abb. 2). Dieses gramnegative spiralig gewundene Bakterium ist der Verursacher von Duodenalgeschwüren und zählt wegen

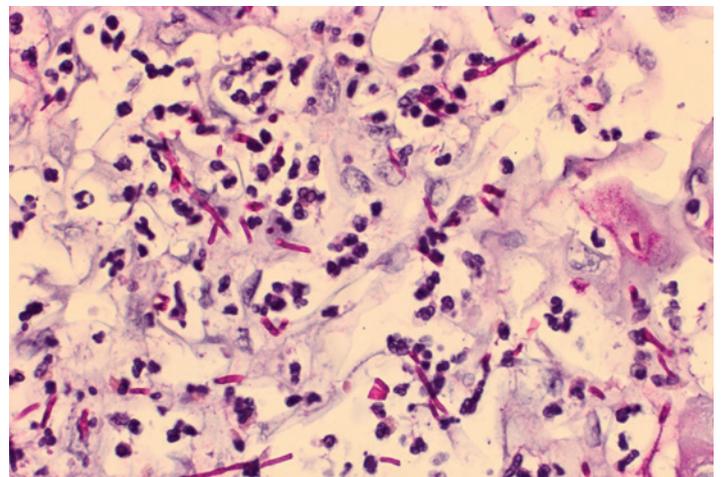


Abb. 1: Eine Soorösophagitis als Folge oraler Candidiasis.

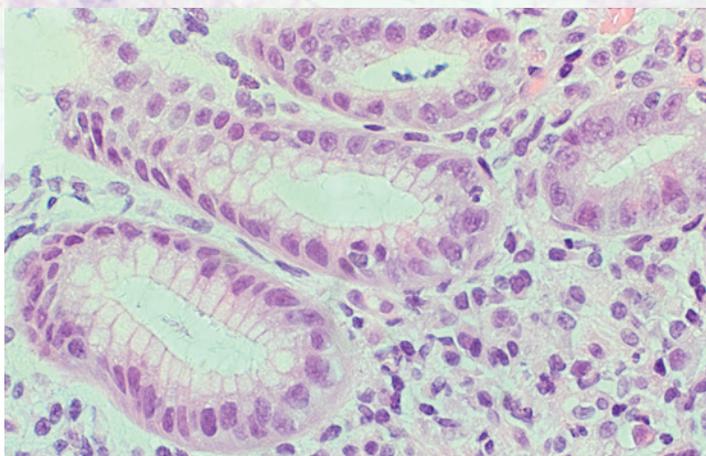


Abb. 2: Erreger der B-Gastritis, *Helicobacter pylori*.

seiner Fähigkeit zur Induktion von Magenkarzinomen und MALT-Lymphomen zur Gruppe 1 der definierten Kanzerogene. Genetische Untersuchungen bestätigen, dass es sich bei *H. pylori* in Magen und in den Zahnfleischtaschen der betroffenen Patienten um idente Genotypen handelt.^{8–10} Da der Keim vorwiegend fäkal/oral und auch über kontaminiertes Wasser und Lebensmittel übertragen wird, ist eine primäre Besiedelung sowohl im Magen als auch in vorbestehenden Läsionen der Mundhöhle möglich. Die Menge an oralem *Helicobacter* korreliert signifikant mit der Sondierungstiefe der Zahnfleischtaschen.¹¹ Der Keim findet im nährstoffreichen, sauerstoffarmen Biofilm ideale Wachstumsbedingungen vor. Auf der Mundschleimhaut kann er eine aphthöse Stomatitis verursachen und Inflammationen bei submuköser Fibrose aktiv modulieren. Eine Besiedelung der Zahnfleischtaschen durch den Gastritiserreger hat zudem negativen Einfluss auf den Behandlungserfolg einer B-Gastritis. Bei zunächst erfolgreicher Eradikation durch eine Antibiotikakombination (Amoxicillin und Clarithromycin oder Clarithromycin und Metronidazol) persistiert er im Schutz des subgingivalen Biofilms und kann von dort aus die Magenschleimhaut sekundär reinfizieren.¹² Eine zeitlich abgestimmte Kombination der Tripeltherapie mit professioneller Mundhygiene ermöglicht es, den Biofilm aufzubrechen und die darin befindlichen Bakterien der Antibiose zugänglich zu machen. Da die verwendeten Antibiotika auch gegen die typischen anaeroben Parodontalkeime wirken, profitiert der Patient doppelt von diesem interdisziplinären Therapiemanagement.¹³

Keystone Pathogene – der Weg zur intestinalen Dysbiose

Bei florider Parodontitis kommt es laufend zum Transfer pathogener Keime in das Intestinum. *Porphyromonas gingivalis* (*P. gingivalis*) und *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Fusobacterium nucleatum* und einige Streptokokkenspezies funktionieren dabei als „Keystone Pathogene“.¹⁴ Das bedeutet, dass sie selbst zwar in nur geringer Menge in den standortfremden Mikrobiomen nachweisbar sind, jedoch durch ihre bloße Anwesenheit zu einer schwerwiegenden Dysbiose führen. Besonders der Schlüsselkeim *P. gingivalis* produziert spezielle Virulenzfaktoren, die Gingipaine, welche Zellverbindungen zerstören und damit die Durchlässigkeit des Darmepithels erhöhen.^{15,16} Zusätzlich induziert er über spezielle Enzyme

eine überschießende Entzündungsreaktion und vermindert die Phagozytosefähigkeit der Granulozyten.¹⁷ Die Kombination zwischen alteriertem Wirtsgewebe und pathologischem Mikrobiom fördert die Entstehung und Progression chronisch entzündlicher Darmerkrankungen, wie Colitis ulcerosa (C. ulcerosa) und Morbus Crohn (M. Crohn; Abb. 3). Beide Krankheitsbilder gehen mit massiver Symptomatik, wie anhaltender Diarrhoe, Darmblutungen, abdominellem Schmerz und Gewichtsverlust einher. Zu den multifaktoriellen Auslösern zählen genetische Disposition, autoimmune Mechanismen, Umwelteinflüsse und bakterielle Parameter. Die Achse zwischen dem oralen und intestinalen Mikrobiom ist dabei ein zentraler Faktor, da der entzündliche Respons der Darmschleimhaut in enger Beziehung zu den mikrobiellen Erkrankungen von Gingiva und Parodontium steht.¹⁸

M. Crohn kann den gesamten Verdauungstrakt einschließlich der Mundhöhle betreffen. So zeigen 20 bis 30 Prozent der M. Crohn-Patienten Veränderungen der oralen Schleimhaut. Viele, wie aphthöse Stomatitis, Mundwinkelrhagaden, Glossitis und verstärkte Neigung zu Zahnfleischentzündungen, sind auf die mit der Erkrankung einhergehende Malabsorption und dem daraus resultierenden Mangel an Eisen, Zink und Vitamin B zurückzuführen. Pyostomatitis vegetans, ödematöse hyperplastische Gingiva bis hin zu Fissuren und Pflastersteinrelief sollten für das zahnmedizinische Team immer ein Alarmsignal für die systemische Abklärung derartiger Läsionen sein.^{19,20} Besonders bei jungen Menschen ist ein oraler M. Crohn eine wichtige Differenzialdiagnose zu einer aggressiven (juvenilen) Parodontitis.²⁰ Doch nicht nur die chronisch entzündlichen Darmerkrankungen selbst, sondern auch deren notwendige immunsuppressive Therapie gefährden die Mundgesundheit. Bei M. Crohn und C. ulcerosa kommen immunsuppressive und entzündungshemmende Medikamente wie Glucocorticoide, Azathioprin, Methotrexat, Calcineurininhibitoren, z.B. Tacrolimus, und monoklonale Antikörper wie Infliximab zum Einsatz. Wegen rezidivierender Darminfektionen müssen häufig Antibiotika gegeben werden, die sowohl die Darmflora als auch das orale Mikrobiom zusätzlich irritieren. Die Folgen für

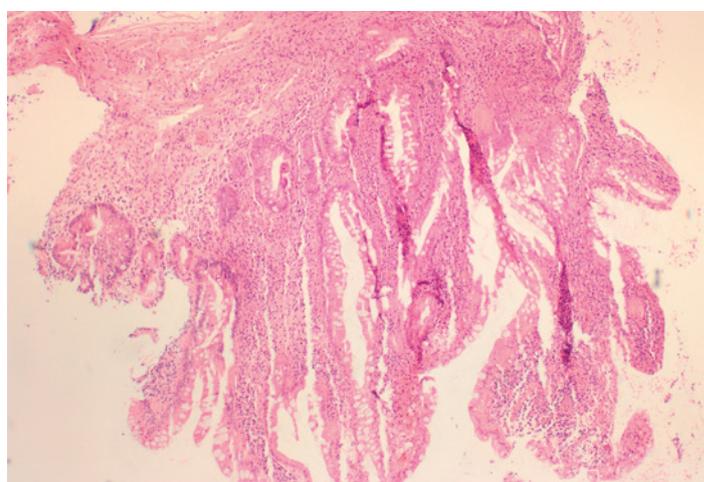
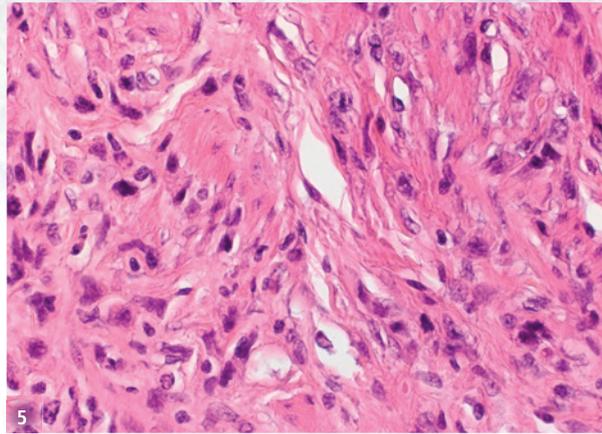
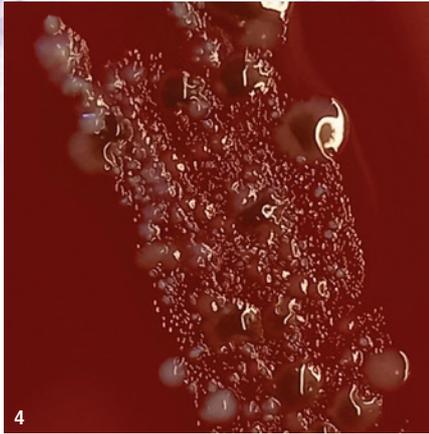


Abb. 3: Floride Colitis ulcerosa.

Abb. 4: Anaerobe Keime als Verursacher der intestinalen Dysbiose. – **Abb. 5:** Diffus infiltrierendes Magenkarzinom.



die oralen Gewebe sind Schleimhautatrophie, erhöhte Vulnerabilität der Mukosa, Ulzerationen und Blutungen der Gingiva, Überwuchern pathogener, auch atypischer aggressiver Keime und Multiresistenzen durch die häufigen Antibiotikagaben.²¹

Fusobacterium nucleatum – der unterschätzte Keim

Ein oraler Schlüsselkeim, der in enger Beziehung zur *C. ulcerosa*, aber auch zum Darmkarzinom steht, ist das *Fusobacterium nucleatum* (*F. nucleatum*). Im Darmmikrobiom induziert das Bakterium die Ausschüttung proinflammatorischer Zytokine wie TNF α und aktiviert den Prozess der Autophagie.²² Dabei werden überproportional Organellen in den Darmzellen abgebaut, was zu einer exzessiven Entzündung und damit zu einer Progression der *C. ulcerosa* führt.

F. nucleatum, *P. gingivalis* und andere Anaerobier sind an der Genese und Progression von Magen- und Darmkarzinomen beteiligt (Abb. 4 und 5). Beide Keime begünstigen die Expression von Oncogenen, unterdrücken den natürlichen Zelltod

dysplastischer Zellen und fördern die Metastasierung durch Erhöhung der Permeabilität der Blutgefäße. Untersuchungen an Adenokarzinomen des Dickdarms haben gezeigt, dass mit zunehmender Entartung die Präsenz der oralen Fusobakterien im Tumor steigt.^{23,24}

Fazit

Die frühzeitige Behandlung gingivaler und parodontaler Entzündungen verhindert die Dissemination pathogener oraler Keime in das Verdauungssystem. Eine koordinierte Therapie von oraler und gastrointestinaler Krankheit führt letztendlich zur Verbesserung beider Krankheitsbilder und ist ein wichtiger Baustein zur Verhinderung bösartiger Läsionen. Wie in vielen Bereichen ist auch hier die interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen medizinischen Fachrichtungen der Schlüssel zum Erfolg für die Erhaltung der Gesundheit von Zahn und Körper.

Abbildungen: © DDr. Christa Eder



Autorentipp

Warum ist die Zusammenarbeit zwischen Zahn- und Hausarzt für die Patientenbetreuung so wichtig?

Oralpathogene Bakterien triggern die Auslösung und Progredienz zahlreicher systemischer Erkrankungen, umgekehrt wirken diese negativ auf den oralen Status zurück. Prophylaxe und Therapie oraler Läsionen gehen daher weit über die Zahnerhaltung hinaus. Moderne Zahnmedizin erfordert enge Kooperation mit anderen medizinischen Bereichen. Leider liegt immer noch viel zu wenig Augenmerk auf dieser interdisziplinären Zusammenarbeit. Ansätze dazu sollten bereits im Studium und in der Ausbildung gesetzt werden, z. B. durch gemeinsame Praktika und Vorlesungen für Studenten. Die effektivste Form der interdisziplinären Zusammenarbeit ist eine direkte Kommunikation zwischen

dem Zahnarztteam und dem behandelnden Allgemeinmediziner. Nach einem, im Idealfall persönlichen, nicht nur auf einen Fragebogen beschränkten Anamnesegespräch mit dem Patienten ist die Kontaktaufnahme mit dem Kollegen die Grundlage für eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

DDr. Christa Eder

Autorin des Buchs „Mundgesundheit ist keine Einbahnstraße, ein Beitrag zur interdisziplinären Zahnmedizin“
Guglgasse 6/3/6/1, 1110 Wien, Österreich
Tel.: +43 664 3246661
eder.gasometer@chello.at



RUNDUM GUT VERSORGT!

Jetzt attraktive
Angebote sichern!
duerrdental.com/das-beste

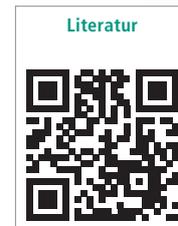


Video Lunos®
Prophylaxesystem



Die **Überlegenheit eines Systems** zeigt sich in der Qualität all seiner Komponenten und deren Zusammenspiel. Anwendungsorientierte und ergonomische Produkte, ein sicheres Aufbereitungskonzept sowie ein zuverlässiger Service sind die Hauptkomponenten des Lunos® Prophylaxesystems. Mit Lunos® entscheiden Sie selbst, welche Therapieform für Ihren Patienten die Beste ist! **Mehr unter www.lunos-dental.com**

Craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) umfassen Schmerzen und/oder Dysfunktionen, die das craniomandibuläre Kauorgan betreffen. Genauer gesagt, beschreibt der Begriff CMD die Erkrankungen bzw. die Fehlfunktionen des Kausystems, wobei die Schmerzen in drei Strukturen auftreten können – der Kaumusku- latur, dem Kiefergelenk und den Zähnen. Häufige Symptome sind Gesichtsschmerzen, Kopfschmerzen, allgemeine Schmerzen und Empfindlichkeit der Kaumusku- latur und Zähne sowie die eingeschränkte Funktion des Unterkiefers und Kiefergelenks. Orofaziale Schmerzen gehören zu den häufigsten Gründen, die einen Pa- tienten veranlassen, einen Arzt zu konsultieren.¹ Häufig sind diese Fehlfunktionen multifaktoriellen Ursprungs.



COVID-19: Stress, der uns mit den Zähnen knirschen lässt

Dr. Vivian C. Hirsch, MCLinDent

Durch biologische, biomechanische, neuromuskuläre, aber auch psychische Faktoren kann CMD als multikausales Geschehen verstanden werden.^{2,3} Oftmals sind Frauen häufiger als Männer betroffen, und am prävalentesten in der Altersgruppe der 20- bis 40-Jährigen.⁴ Zusätzlich ist es auch nachweisbar, dass der Umgang mit Stress eine nicht zu unterschätzende Komponente der Entwicklung dieser Dysfunktionen darstellt.

Die COVID-19-Pandemie (Coronavirus disease 2019) führte Anfang 2020 weltweit zu massiven Veränderungen und stellte uns alle vor neue Herausforderungen. Die große Ungewissheit und die Unsicherheit mit dem Umgang dieses neuen Virus führten in mehreren Ländern zu restriktiven Maßnahmen mit weitreichenden Folgen. Weltweit haben Lockdown-Maßnahmen, Isolationen, Existenzängste und Sorgen über das gesundheitliche Wohlbefinden zu Veränderungen der täglichen psychi-

schen Belastungen in der Bevölkerung geführt. Durch einen hohen Druck der Anpassung führte diese Zeit viele Menschen an ihre Grenzen – so hat die Pandemie einen Wandel der Stressbelastung und eine Veränderung des Stresslevels herbeigeführt. Vorläufige Studien aus Israel, Polen, Italien und

Brasilien erlauben nun auch Einblicke in diese kontraproduktiven Entwicklungen und zeigen, wie diese Belastungen ebenso eine Veränderung von Zahn- und Kiefer-Problematiken (u. a. CMD) hervorrufen konnte. So haben die Studien aus Israel ergeben, dass der Stress und die Angst, welche die



Abb. 1: Craniomandibuläre Dysfunktionen (CMD) betreffen als schmerzhaftes Erkrankung das gesamte Kausystem.



Abb. 2: Besonders in Zeiten der COVID-19-Pandemie führt zunehmender Stress zu einer Erhöhung von CMD.

Bevölkerung während des ersten Lockdowns erlebte, zu einem signifikanten Anstieg der orofazialen Kieferschmerzen sowie des Bruxismus (Kieferpressen und Knirschen) untertags und des Zähneknirschens in der Nacht führt.⁵ Genauer gesagt knirschten die Testpersonen nachts um 26 Prozent mehr als vor der Pandemie.⁵ Zudem trat das Knirschen um 15 Prozent häufiger auf.⁵ Des Weiteren wurde in einem Vergleich der Online-Fragebögen bei den Daten von Israel und Polen erkannt, dass die Altersgruppen von 18–35 Jahren und von 36–55 Jahren häufiger von Bruxismus betroffen waren. Zusätzlich zeigten 34 Prozent der polnischen Teilnehmer, dass sich ihre Symptome und die Problematik während der Krise verschlimmert hatten.⁵ Das bedeutet, die Symptome sind ortsunabhängig – Menschen gehen weltweit ähnlich mit Stress um. Die Studie aus Brasilien belegt dies ebenso. Sie zeigt, dass die pandemiebedingten sozialen Isolationen einen großen Einfluss auf die sozialen Determinanten hatten, und konnte belegen, dass die Präsenz von orofazialen Schmerzen in dieser Zeit zusätzlich erhöht war.⁶ Außerdem wurden auch hier geschlechtsspezifische Unterschiede festgestellt.⁶ In einer anderen Studie aus Italien befasste man sich besonders mit dem Zeitpunkt der Verschlechterung dieser

Schmerzsymptome im Vergleich zu den zunehmenden Einschränkungen und Veränderungen der COVID-19-Krise.⁷ Die Resultate dieser Studie zeigen, dass bei mehr als 50 Prozent der Probanden der zunehmende Stress mit einem „verschlechterten sozialen Zustand“ korrelierte.⁷ Zusätzlich gaben 60,8 Prozent der Teilnehmer an, dass die Schmerzen erst mit Beginn des Lockdowns begonnen hatten.⁷ Die Ergebnisse dieser Studie unterstützen die Hypothese, dass der erlebte Stress während des Lockdowns das Auftreten von Kiefergelenkerkrankungen und Gesichtsschmerzen beeinflusst bzw. eigens hervorgerufen hat. Auch ist es bemerkenswert, dass Zahnärzte in Amerika einen Anstieg an Zahnfrakturen infolge dieser Entwicklungen der letzten sechs Monate erkennen.⁸

Fazit

Die Pandemie erforderte unser aller Veränderung des menschlichen Verhaltens insbesondere auch in Bezug auf soziale Beziehungen. Die gewohnte Routine durch uns vertraute Kontakte wurde gestört, und somit wurde auch ein grundlegender Teil der Gesundheit und des gewohnten alltäglichen Lebens in vielen verschiedenen Aspekten beeinträchtigt.^{9,10} Anhand der vorlie-

genden Studien ist zu erkennen, dass SARS-CoV-2 uns wahrscheinlich auf viel mehr Ebenen beeinflusst hat als uns bisher bewusst war. Die Patienten haben dieses Phänomen nur teilweise selbst wahrgenommen und können die Verbindung zwischen Stresszuständen und CMD nicht nachvollziehen oder in Beziehung bringen. Gerade deshalb ist es sinnvoll, aufzuzeigen, dass CMD bei Patienten durch die letzten Jahre zugenommen hat und die Stressentwicklung ins Negative geraten ist. Dies gilt es, schleunigst wieder umzukehren und den Patienten langfristig zu helfen, um größeren körperlichen und seelischen Schaden abwenden zu können. Die Aufklärung in der Zahnarztordination ist sicherlich ein wichtiger Aspekt, der wahrgenommen werden sollte. Des Weiteren sollte eine Therapie angestrebt werden, in der eine klinische und instrumentelle Funktionsanalyse durchgeführt wird, die als Basis der initialen Schienentherapie dient.

Kontakt

Dr. med. dent. Vivian C. Hirsch
Master of Clinical Dentistry in
Periodontology and Implantology
Universitätszahnklinik Wien GmbH
Zahnerhaltung und Parodontologie
Sensengasse 2a
1090 Wien, Österreich

Nur was wir sehen und erkennen, können wir auch behandeln. Wenn wir unsere Patienten also möglichst ganzheitlich betreuen wollen, sollten wir der oralen Inspektion während der professionellen Zahnreinigung (PZR) einen großen Stellenwert einräumen. Das Erkennen von Veränderungen oder Krankheitsbildern geht allerdings über das bloße Sehen hinaus. Für die Beurteilung und Auswertung sind neben dem klinischen Bild, das sich im Mundraum zeigt, noch viele weitere Faktoren wie Anamnese und Indizes, die Mundhygiene, Ernährung und der Beruf des Patienten ausschlaggebend. Diese einzelnen Parameter sollten wir deshalb zu einem großen Ganzen zusammenfügen.



Orale Inspektion der Mundhöhle

Erkennen von Veränderungen während der PZR

DH Birgit Schlee



Abb. 1: Orale Inspektion zu Beginn der PZR.

Eine orale Inspektion umfasst das komplette Vestibulum, die Zunge, den Rachen und Mundboden sowie die Lippen. Sie dient einerseits dazu, die Behandlung in der professionellen Zahnreinigung (PZR) auf die Bedürfnisse des Patienten individuell zuzuschneiden (bezüglich der Wahl des richtigen Materials und der Instrumente).

Andererseits können mithilfe einer Prüfung der Schleimhaut frühzeitig Veränderungen des Mundraumes festgestellt und so im besten Fall noch präventiv eingegriffen werden. Vor allem zur Früherkennung von Karzinomen leisten wir mit der oralen Inspektion einen wichtigen Beitrag. Denn eine beginnende Tumorprogression vollzieht sich an der Mundschleimhaut typischerweise ohne subjektive Beschwerden des Patienten.

Natürlich deuten Veränderungen an der Mundschleimhaut nicht immer auf schwerwiegende Erkrankungen hin. Häufig gehen jedoch selbst harmlose Veränderungen mit starken Beschwerden und Schmerzen für den Patienten einher.

Liegen Veränderungen wie untypische Reizungen, Bläschenbildung, verstärkte Bildung von Aphthen, Herpes, Desquamation der Schleimhäute, trockene Lippen, Mundtrockenheit und allergische Reaktionen vor, sollten zunächst mögliche Verletzungen beim Essen und Trinken (harte Brotkrusten, heißer Käse oder Getränke) sowie die generellen Lebens- oder Essgewohnheiten (Energydrinks oder Esstrends) beim Patienten abgefragt werden. Gleichzeitig sollten emotionale Belastungen wie Stress oder veränderte Mundpflegeprodukte abgeklärt werden. Auch hier können Ursachen für Veränderungen in der Mundhöhle liegen.



Abb. 2: Verletzung am Gaumen durch harte und kantige Nahrung (Brotkruste). – **Abb. 3:** Inspektion des Zungenbodens durch Anheben der Zunge. – **Abb. 4:** Feststellung karziogener Veränderung an der Zunge bei der Zahnreinigung.

Veränderungen durch Inhaltsstoffe konventioneller Zahnpflegeprodukte

Die in vielen Pflegeprodukten enthaltenen synthetischen Inhaltsstoffe wie Konservierungs- und antibakterielle Stoffe, Tenside sowie Schaumbildner (z. B. Natriumlaurylsulfat), Farbstoffe wie Titandioxid (CI 77891), Phosphate u. v. m. kön-

nen sich teilweise aggressiv und stark reizend auf die Schleimhäute unserer Patienten auswirken. Sie können außerdem zur verstärkten Bildung von Zahnstein, Geschmacksbeeinträchtigungen, Farbanlagerungen und metallischem Geschmack im Mund führen. Als Gegenmaßnahmen hilft hier oft schon die Umstellung auf Pflegeprodukte mit natürlichen Inhaltsstoffen, das Ölziehen sowie die Anwendung wirksamer Hausmittel

ANZEIGE

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

Hocheffektiv und ultrasanft – die neue Pearls & Dents



NEU
OHNE
TITANDIOXID

Jetzt weiter optimiert:

- ohne Titandioxid
Natürlichkeit, die man sehen kann
- hocheffektive Reinigung
86,6 % weniger Plaque¹
- ultrasanfte Zahnpflege
RDA 28²
- optimaler Kariesschutz mit
Doppel-Fluorid-System 1.450 ppmF
- 100 % biologisch abbaubares
Natur-Perl-System

Kostenlose Proben

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
bestellung@pearls-dents.de



Abb. 5: Befunderhebung mit einer millimeterskalierten PA-Sonde der Indizes.

z. B. auf Basis von Propolis, Aloe vera oder Natron. Stellt der Patient seine Pflegegewohnheiten um, beobachtet die Symptome jedoch weiterhin, meldet er sich ggf. erneut in der Praxis. Die Smartphone-Apps „ToxFox“ und „CodeCheck“ können ihm helfen, beim Produktkauf unerwünschte Inhaltsstoffe zu identifizieren und zu meiden.

Risikofaktoren für Schleimhautveränderungen

Die häufigsten Risikofaktoren für die Entstehung von Schleimhautveränderungen, präkanzerösen Schleimhautläsionen oder eines Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle sind immer noch Tabak, Drogen- und Alkoholkonsum. Laut Angaben des Robert Koch-Institutes zum Krebsgeschehen erkranken in Deutschland jährlich 10.000 Menschen an bösartigen Tumoren der Mundschleimhaut und des Rachens. Gerade Tabak in inhalierter Form oder mit direktem Schleimhautkontakt, wie z. B. durch Snus, lässt das Erkrankungsrisiko bei Rauchern fünf- bis neunmal höher steigen als bei Nichtrauchern.

Die Überlebenswahrscheinlichkeit bzw. die Fünfjahresüberlebensrate hängt mit dem Tumorstadium zusammen und die Metastasierung oder Bildung eines Rezidivs steigt mit der Größe des Tumors. Deshalb ist die Früherkennung eines Plattenepithelkarzinoms von enormer Bedeutung für den Patienten. Literaturangaben zeigen, dass etwa 70 Prozent der Karzinome erst mit einer Größe von über 3 cm diagnostiziert werden und oft an Stellen liegen (wie z. B. im Zungenboden), die vom Patienten nicht als störend empfunden werden. Auch

Leukoplakien werden häufig erst dann wahrgenommen, wenn sie durch Spülungen und Eigenbehandlungen nicht abheilen. Alkoholkonsum wird immer noch als zweitgrößter Risikofaktor angesehen. Dadurch, dass Alkohol die Permeabilität der Schleimhaut verändert, verstärken sich diese beiden Risikofaktoren bei kombiniertem Konsum und wirken synergistisch. Weiterhin können Immunschwächen, Virusinfektionen (HPV), Candidainfektionen im Darm, familiäre Faktoren, Nährstoffmangel z. B. von Vitamin D oder C, eine Chemotherapie oder Allgemeinerkrankungen, etwa Diabetes mellitus oder Bluthochdruck, Einfluss auf die Schleimhaut nehmen.

Vor jeder PZR sollte am Behandlungsstuhl deshalb erfragt werden, ob sich die Anamnese verändert hat. Daraus sind dann entsprechende Rückschlüsse zu ziehen. Gerade bei jüngeren Menschen sollte vor allem auch der Konsum von Shisha-Tabak oder Drogen hinterfragt und bei Schäden an Schleimhaut und Zahnschmelz in Betracht gezogen werden.

Lippen nicht vergessen

Auch die Lippen müssen bei der Inspektion der Mundhöhle berücksichtigt werden, denn sie bilden einen natürlichen Infektionsschutz. Sind sie verletzt, dienen sie hingegen Bakterien, Viren und Pilzen als Eintrittspforte in den Körper. Die Lippenhaut besitzt eine extrem dünne Hornhautschicht und einen reduzierten Hydrolipidfilm, d. h., hier sind nur wenig Talgdrüsen sowie keine Schweißdrüsen und Melanozyten vorhanden. Darum reagiert die Haut besonders empfindlich

auf äußere Einflüsse wie kalte Temperaturen und Heizungsluft. Diese äußeren Einflüsse können zu Trockenheit, Rissen und Rhagaden führen. Dieselben Symptome können jedoch auch auf einen Nährstoffmangel (Eisen, Vitamin B12) hinweisen. Gerade bei Rauchern sollte auf Hautveränderungen an der Lippe geachtet werden, weil hier direkter Hautkontakt mit schädigenden Substanzen vorliegt.

Zungendiagnostik

Auch die Zunge gibt uns Aufschluss über den Gesundheitszustand des Patienten: Nicht nur färbende Nahrungs- und Genussmittel sowie verschiedene Medikamente beeinflussen die Zunge. Zungenbeläge sowie Veränderungen von Form und Farbe können auch auf verschiedene organische Störungen oder Allgemeinerkrankungen hinweisen. Unter Umständen sind sie sogar Anzeichen für ein Zungenkarzinom – denn bösartige Tumore treten besonders häufig an Zunge und Mundboden auf. Deshalb ist es wichtig, den Patienten bei jeder PZR die Zunge herausstrecken zu lassen, um auch den Mundboden gut einsehen zu können.

Durchführung der oralen Inspektion

Zur Durchführung einer oralen Inspektion empfiehlt sich ein Standardinstrumentarium aus Lupenbrille, Grundbesteck, PA-Sonde und Wattestäbchen.

Auf diese Dinge sollten Sie bei der Inspektion achten:

- Infektionen an der Lippe
- White Spots, Kariesbildung, Erosionen
- Gingivitis, PA
- Mundtrockenheit, Mundgeruch
- Pilzinfektionen (*Candida albicans*)
- Blutungen der Schleimhäute in Verbindung mit Zahnersatz
- Scharfe Kanten
- Überstehende Füllungen
- Desquamationen
- Schleimhautveränderungen

Unklare Veränderungen müssen immer schriftlich dokumentiert, mit einem Bild festgehalten und mit dem Behandler abgeklärt werden. Nicht selten entpuppen sich scheinbar harmlose Auffälligkeiten, die zunächst nach einer homogenen Leukoplakie aussehen, nach histologischer Untersuchung als ein Plattenepithelkarzinom der Mundhöhle im frühen Stadium (Carcinoma in situ).

Generell sollten traumatische Läsionen und Entzündungen nach zehn bis 14 Tagen abgeheilt sein. Vereinbaren Sie deshalb nach dieser Zeitspanne einen Kontrolltermin mit dem Patienten, ohne ihn zu verunsichern. Dennoch sollte seine Aufmerksamkeit für die Schleimhautveränderung geschärft werden.

Erfahrungswerte wichtig

Es ist in der PZR nicht wichtig, genau zu erkennen, welche Veränderungen in der Mundhöhle vorliegen. Vielmehr sollte man ein Gespür dafür entwickeln, wenn etwas von der normalen Situation abweicht. Hierfür braucht es jedoch Wissen und Erfahrung. Die PZR sollte darum stets nur von qualifiziertem Personal durchgeführt werden. Außerdem ist es sinnvoll, dass Röntgenaufnahmen oder Kontrolluntersuchungen stets separat oder im Anschluss an die PZR terminiert werden, damit immer genügend Zeit für die Inspektion und Zahnreinigung zur Verfügung steht.

Fazit: Inspektion ist gut für die Patientenbindung

Die individuelle PZR ist immer weit mehr als nur eine Reinigung der Zähne: Veränderungen zu erkennen, kann Ihre Patienten vor ernsthaften gesundheitlichen Folgen bewahren. Der Patient spürt zudem die intensive Betreuung und dass Sie sich Zeit für ihn nehmen. Dadurch fühlt er sich wertgeschätzt. Vertrauen und Zufriedenheit wachsen – und zufriedene Patienten sind letztendlich die beste Werbung für die Praxis.

Abbildungen: © DH Birgit Schlee



Welche Hinweise müssen an den Patienten im Beratungsgespräch nach der oralen Inspektion gegeben werden?

Autorentipp

Der Patient sollte während der Beratung eine kurze, klar und verständlich formulierte Zusammenfassung zur seiner aktuellen Mundsituation erhalten und die Veränderungen und Auffälligkeiten sollten ihm sofort mitgeteilt sowie im Mund gezeigt werden, aber ohne ihn zu verängstigen. Sinnvoll ist es, ihn über mögliche weitere Maßnahmen zur Verbesserung seiner Mundhygiene bzw. mögliche Therapieschritte aufzuklären.

Birgit Schlee

Schlee Dentalhygiene
Arndtstraße 23, 74074 Heilbronn
Tel.: +49 7131 4053593
info@schlee-dentalhygiene.de
www.schlee-dentalhygiene.de



© Diary of my Dream Photography

Die Suche nach passenden Mitarbeitern dauert derzeit länger. Außerdem stellt das Thema Personalführung für viele Praxisleitungen eine echte Herausforderung dar. Sei es, weil es hierfür wenige gute Fortbildungen gibt oder weil sie in der Vergangenheit schmerzliche Erfahrungen gemacht haben. Manche Praxisleitung trägt sich daher mit dem Gedanken, Mitarbeiter im Team zu behalten, obwohl sie mit deren Leistung oder Verhalten unzufrieden ist. Doch muss das so sein und welche Aspekte gilt es bei einem Mitarbeiterwechsel zu beachten? Der folgende Beitrag geht diesen Fragen auf den Grund.

Gudrun Mentel
[Infos zur Autorin]



Das Dilemma bei einem Mitarbeiterwechsel

Gudrun Mentel

Die Aussage „Ich nehme jeden Mitarbeiter und schraube dabei meine Ansprüche herunter, weil es sonst schwer ist, jemanden zu finden“, hört man derzeit häufiger. Das kann gut gehen, muss es aber nicht. Stellt die Praxisleitung einige Zeit später fest, dass sie unzufrieden mit der Arbeit oder dem Auftreten des Mitarbeiters ist, so wird sie zunächst Gespräche mit diesem suchen. Geht es um fachliche Defizite, so kann dies durch Schulungen ausgeglichen werden. Schwieriger ist es dagegen, wenn es um soziale – also der Umgang mit anderen – oder um persönliche – also der Umgang mit sich selbst – Kompetenzen geht. Hier kommt die Praxisleitung schneller an die eigene Grenze. Bringen diese Gespräche keinen Erfolg, so setzt sich eine Spirale in Gang. Der Unmut der Kollegen steigt und die Zusammen-

arbeit leidet immer mehr. Man selbst fühlt sich zusehends hilfloser und spürt immer häufiger den eigenen Unmut und auch die eigene Resignation. Je nach Erfahrungshorizont bei der Personalführung sagt man dann zu den anderen Mitarbeitern „Das wird schon wieder“ und hofft inständig, dass sich das Problem von selbst wieder löst. Vielleicht wird man selbst auch mal wütend in einem Gespräch. Manchmal ist dann auch wieder eine Zeit lang Ruhe, bis zu dem Moment, wo dann die Leistungsträger aus dem Team deutlich sagen, dass sie diese Situation nicht mehr wollen und sich mit dem Gedanken tragen, die Praxis zu verlassen. Manch einer schreckt dann auf und gerät in das Dilemma: Einen Mitarbeiter entlassen und die Unsicherheit haben, wann und wen man als Ersatz findet? Aushalten, Gesprä-



che mit allen führen und hoffen, dass sich alles wieder einrenkt? Schließlich ist das Terminbuch voll – wenn ein paar abgesagt oder verschoben werden, dann verliert man Umsatz und/oder langfristig sogar die Patienten. Ein solches Dilemma stellt eine echte Herausforderung für die Praxisleitung dar.

Welche Aspekte sind bei einem Mitarbeiterwechsel zu beachten?

Sichtbare Kosten und Aufwendungen

Ein Mitarbeiterwechsel kann mit ca. einem Jahresgehalt zu Buche schlagen. Dieser Betrag setzt sich aus Kosten für den Austritt und Eintritt zusammen. Erste Kosten bei einem Austritt fallen schon vor ebendiesem Zeitpunkt an. Oft ist es eine verminderte Leistung von Mitarbeitern, die zu Mehrarbeit der Kollegen, Unmut, Gesprächen und damit zu Kosten führen. Weiterhin fallen Kosten für eine mögliche bezahlte Freistellung an. Je nachdem wie groß der Unmut beim Mitarbeiter oder bei der Praxisleitung ist, muss man damit rechnen oder sollte es gezielt in Betracht ziehen. Neben diesen Entgeltzahlungen können auch Überstunden entstehen, die in irgendeiner Weise vergütet werden. Diese werden durch andere Mitarbeiter aus dem Team geleistet. Eventuell sieht sich die Praxisleitung selbst mit Mehraufwand konfrontiert, weil sie z. B. die Abrechnung nun wieder selbst machen muss. Zudem können auch Kosten für externe Kräfte anfallen, die kurzfristig eingesetzt, immer höher sind als laufende Arbeitsverhältnisse. Je nach Kündigungsgrund, Praxisgröße und der Kommunikation zwischen beiden Parteien können dann auch Anwaltskosten oder Abfindungen hinzukommen. Auch hier ist der Mehraufwand durch die Praxisleitung zu berücksichtigen. Zusätzlicher Aufwand fällt auch bei den notwendigen Gesprächen



© naum/Shutterstock.com



Itis-Protect®

Zum Diätmanagement bei Parodontitis

**Wiebke Ivens (geb. Volkmann),
Geschäftsführerin hypo-A GmbH:**

„Bei chronischer Parodontitis hilft Itis-Protect: Reich an wertvollen Mineralstoffen, Spurenelementen und Vitaminen lindert Itis-Protect die Entzündung zuverlässig.“

Itis-Protect® wirkt bei Parodontitis

- ✓ 60 % Heilungsrate bei chronischer Parodontitis
- ✓ deutlicher Rückgang der Entzündung
- ✓ reduziert Parodontitis-bedingten Zahnverlust

ANWENDER-
BEOBACHTUNG*

93%

der Teilnehmer
fühlten sich
sehr gut oder gut

61 % weniger Leidensdruck

67 % weniger empfindliche Zahnhäule

63 % weniger Verdauungsbeschwerden



Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät).
Nicht zur Verwendung als einzige Nahrungsquelle geeignet. Nur unter ärztlicher Aufsicht verwenden.

* Recall Testphase 2021

**Kostenloses Webinar:
Behandlungsresistente Parodontitis?
Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie**

**Termine: 27.04. | 08.06.
Anmeldung: hypo-a.de/paro**

an, die durch eine Kündigung entstehen. Das Team muss informiert werden und Einzelne haben sicher einen erhöhten Informationsbedarf. Dem sollte die Praxisleitung auch immer nachkommen, um eventuelle Unsicherheiten („Bin ich etwa die nächste?“ oder „Wie wird die Arbeit jetzt neu organisiert?“) zu beseitigen. Vielleicht ist es auch eine gute Freundin, welche die Praxis verlässt. Da ist es menschlich, dass die Beteiligten Fragen haben und sich austauschen wollen.

Zudem fällt ein enormer Zeitaufwand für die Neuorganisation innerhalb der Praxis an. Aufgaben und Zuständigkeiten müssen neu verteilt und der Dienstplan angepasst werden. Vielleicht müssen auch Mitarbeiter durch interne oder externe Fortbildungen geschult werden. Ein zeitlicher Aufwand entsteht auch durch die Notwendigkeit, den Austritt zu organisieren. Hierzu zählt u.a. das Ausstellen eines Zeugnisses oder die Abmeldung bei den Sozialbehörden.

Nachträgliche Kosten und Aufwendungen

All das sind Kosten, die sichtbar und damit bezifferbar sind. Es gibt allerdings auch solche Kosten, die erst auf den zweiten Blick auffallen, schwer zu beziffern sind, die aber enorm ins Gewicht fallen. (Fast) jeder Weggang eines Mitarbeiters hat auch Auswirkungen auf die Patienten, die ein bekanntes Gesicht in der Assistenz oder der Prophylaxe vermissen. Im schlimmsten Fall nimmt eine Fachkraft sogar Patienten mit zur nächsten Praxis. Je nach Organisationsgrad geht auch Wissen über Praxisabläufe, Behandlungen und andere Interna verloren, das wieder aufgebaut werden muss. Dieses Wissen kommt bei einem Weggang in eine andere Praxis dann dieser zugute. Der eigene Standort wird also doppelt geschädigt.

Kosten und Aufwendungen im Recruiting-Prozess

Die Suche nach neuen Mitarbeitern schlägt mit den Eintrittskosten zu Buche. Aufwand für die Gestaltung einer professionellen Anzeige und deren Schaltungen sind notwendig. Dazu kommen Zeit für Mitarbeiter und Praxisleitung, wenn es um die Kommunikation mit den Bewerbern oder im Rahmen des Probearbeitens geht. All dies ist eine sinnvolle und gut investierte Zeit, die durch eine strukturierte Einarbeitung fortgesetzt werden sollte. Denn genau dieser aufwendige Recruiting-Prozess, bei dem die eigenen Ansprüche von Beginn an klar kommuniziert werden und beide Seiten in einen offenen Dialog treten, sind die Basis dafür, dass das Karussell vom Beginn sich nicht wiederholt.

Sind alle Kosten notwendig? Welche sind nun unabdingbar und wie kommt man als Praxisleitung aus diesem Dilemma heraus? Bei all diesen Kosten fällt auf, dass einige notwendig sind, um wiederum andere zu verhindern bzw. zu reduzieren. Je klarer und aufwendiger der Recruiting-Prozess ist, je mehr Zeit und Energie man als Praxisleitung in den Auswahlprozess steckt, desto geringer ist die Wahrscheinlichkeit, dass es zu dieser Situation kommt, dass man nämlich feststellt, dass der Mitarbeiter nicht zur Praxis und zum Team passt. Fachliche Defizite können immer geschult werden (wenn das Potenzial vorhanden ist). Bei den persönlichen oder sozialen Defiziten



ist dies später nur mit großem Aufwand oder gar nicht möglich. Daher ist Folgendes sinnvoll:

- Eine Investition in ein QM (um das Wissen in der Praxis zu halten und um neue Mitarbeiter schnell und gut einzuarbeiten)
- Recruiting-Anzeigen, die das Profil der Praxis herausstellen (damit sich diejenigen angesprochen fühlen, die auch zur Praxis passen und sich jene, die nicht passen, erst gar nicht bewerben)
- Strukturierte Bewerbungsverfahren und Einarbeitung (bei der die eigenen Ansprüche mit denen der Mitarbeiter abgeglichen und gezielte Gespräche geführt werden)
- Kommunikation auf Augenhöhe (bei der in den Gesprächen konkrete Rückmeldungen gegeben werden, was sich die Praxisleitung wünscht und die Bedürfnisse sowie Ideen der Mitarbeiter miteinbezogen werden)
- Kommunikation, die nachhält (Gespräche, bei denen konkrete Dinge vereinbart sowie nachgehalten werden und so die Kommunikation transparent, planbar und entlastend wird)

Fazit

Die Erfahrung zeigt es: All das sind auch Dinge, die Leistungsträger bei ihren potenziellen neuen Arbeitgebern suchen. Mit solch einem Konzept lässt sich mittelfristig ein stabiles Team aufbauen und eine gesunde, ökonomische Praxis entwickeln. Gerade in Zeiten, in denen es länger dauert, einen passenden Mitarbeiter zu finden, ist es wichtig, auf diese Passung zu achten. Die Folgekosten für das Team, die Praxis, Patienten und nicht zuletzt die Praxisleitung selbst zeigen dies.

Kontakt



Gudrun Mentel

Beratung für Mitarbeiterführung + Kommunikation
 Friedrich-Ebert-Straße 48
 65824 Schwalbach am Taunus
 mentel@gudrun-mentel.de
 www.gudrun-mentel.de

Für die erfolgreiche Prophylaxe

paroguard®

Patientenfreundliche
Mundspüllösung



5 Liter REF 630 127



I-Prox® L

Interdentalbürsten

TOP
Preis



sortiert REF 630 216



NEU & NACHHALTIG

Happy Morning® Bamboo

Einmalzahnbürste aus Bambus



REF 605 426



OXYSAFE® Professional

Aktive Sauerstofftechnologie - Zur begleitenden
Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis



REF 155 041



Direkte Applikation in
die Zahnfleischtasche

NEU

Cavitron® 300

Magnetostruktiver Ultraschall-
Scaler für die sub- und supra-
gingivale Prophylaxebehandlung



>> 360° Insertmobilität

REF 455 015



Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer Spezialsitz



REF B202 051

Mit großer
Farbauswahl und
individueller
Konfiguration.
Optional auch im
Leder Ihrer Einheit
möglich.

**HÄGER
WERKEN**

Johnson & Johnson

Mundspülung für Zahnfleischschutz auf natürlicher Basis

Das seit März neue LISTERINE® NATURALS ist zu 96 Prozent natürlichen Ursprungs¹ und hat eine hohe biologische Abbaubarkeit, ohne dabei Kompromisse bei der Wirksamkeit einzugehen. Der Zahnfleischschutz enthält die bewährten vier ätherischen Öle (Thymol, Menthol, Methylsalicylat und Eukalyptol), wirkt antibakteriell und entfernt bis zu 97 Prozent der nach dem Zähneputzen verbliebenen Bakterien. Die einzigartige Formel hilft so, das Zahnfleisch gesund zu erhalten. Zudem ist die Mundspüllösung frei von Alkohol und Farbstoffen sowie Zutaten tierischen Ursprungs. Sie wirkt auch im Bereich unterhalb des Zahnfleischrandes, der von der Zahnbürste oder Zahnseide nicht erreicht wird und hilft somit, Zahnfleischproblemen vorzubeugen. Die Flaschen sind zu 50 Prozent aus recyceltem Kunststoff.² Die Produktion wird zudem, um den ökologischen Fußabdruck zu verringern, ab 2023 auf 100 Prozent europäischen Ökostrom umgestellt.

1 inkl. Wasser + 4 Prozent für Sicherheit und Wirksamkeit

2 Sicherheitsverschluss ausgenommen

Listerine

Johnson & Johnson GmbH

Tel.: 0800 26026000

www.listerineprofessional.de

Johnson & Johnson
[Infos zum Unternehmen]



white cross

Schabst du noch oder saugst du schon?



Erstmalig besteht mit dem TS1 Zungensauger die Möglichkeit, schädliche Beläge und organisierten Biofilm nicht nur abzuschaben, sondern gezielt und effektiv aus der Tiefe der Zungenpapillen abzusaugen. Patienten, die nach der professionellen Zahnreinigung durch die Absaugung des Biofilms das Extra an Zungenhygiene erhalten, sind besonders in Kombination mit dem TS1 Frischeegel von einem außergewöhnlichen Frische-Kick im Rahmen der professionellen Reinigung begeistert. Das Gel wird mit der Rückseite des TS1 sanft aufgetragen und einmassiert. Dann wird der Biofilm mit der anderen Saugseite abgesaugt. Durch das Absaugen wird der Biofilm wesentlich stärker zerstört, aber vor allem auch aus den Tiefen der Zungenpapillen entfernt. Für interessierte Zahnarztpraxen und Prophylaxefachkräfte bietet white cross zwei attraktive Zungensauger-Probierpakete an. Nutzen Sie den Internetshop unter <https://whitecross-shop.de/pj02> oder direkt die Postkarte auf der Titelseite des *Prophylaxe Journal*, um eines der beiden Angebote zu bestellen. Selbstverständlich können Sie auch die Beratungshotline +49 6221 5860328 nutzen oder eine E-Mail schicken an: info@white-cross.info

white cross GmbH

Tel.: +49 6221 5860328

<https://whitecross-shop.de>

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

NSK

Die 2-in-1-Prophylaxekombination: sicher, effizient und flexibel

Ultraschallscaler und Pulverstrahlgerät in einem – das ist Varios Combi Pro. Die innovative Gerätestruktur gewährleistet dank der Trennung der medienführenden Kanäle eine sicherere und effizientere Anwendung der beiden Prophylaxefunktionen. In der Grundausstattung beinhaltet Varios Combi Pro die Pulverstrahlleinheit für die supragingivale Anwendung. Die Ultraschallfunktion basiert auf der bewährten NSK Varios-Technologie. Dank der iPiezo-Elektronik mit ihrem Auto-Tuning- und Feedback-System steht immer die erforderliche Leistung an der Aufsatzspitze zur Verfügung – für eine kraftvolle Zahnsteinentfernung oder auch sensible Parodontalbehandlung. Das optional erhältliche Perio-System ermöglicht mithilfe eines sanften Pulverstrahls die angenehme und sichere subgingivale Anwendung. Damit reicht der Einsatzbereich von der schnellen Biofilmentfernung bis hin zur schonenden Implantatreinigung. Aufgrund des häufig geäußerten Anwenderwunschs hat NSK für das Prophylaxesystem jetzt eine passende schicke Geräteaufbewahrung entwickelt. Das stabile höhenverstellbare iCart Prophy ist mit vier Lenkrollen ausgestattet, davon zwei mit Feststellbremse. Varios Combi Pro lässt sich auf dem neuen iCart Prophy ergonomisch und sicher positionieren sowie flexibel im Behandlungsraum bewegen. Je nach Wunsch ist die Höhe der Geräteablage zwischen 66 und 90 cm einstellbar.

iCart Prophy ist bis 30. Juni zusammen mit Varios Combi Pro in einem attraktiven Sparpaket erhältlich.



NSK Europe GmbH
Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de



ANZEIGE

dentalHYGIENE Seminare

Professionelle Seminare im Bereich der Dentalhygiene und Parodontologie, sowie der Periimplantitis- & Mukositis-Prophylaxe!

„Wir bieten individuelle und professionelle Schulungen für Prophylaxepersonal, Perfektionstraining für den erfahrenen Profi, sowie praxisbewährte Behandlungskonzepte!“

- Basisseminare mit Behandlungskonzepten und praktischen Übungen am Phantomkopf**
z.B. „Die Periimplantitis-Prophylaxe“ - Vermittlung eines Behandlungskonzepts zur Therapie periimplantärer Erkrankungen
- Praktische Intensivseminare mit eigenständiger Patientenbehandlung**
z.B. „Die Parodontitis-Behandlung“ - Praktisches Perfektionstraining der Parodontitisbehandlung am Patienten
- Ergänzungsseminare**
z.B. „Neue PA Klassifikationen“ - Vermittlung eines Behandlungskonzepts nach den neuen Richtlinien
- In-House Schulungen**
Etablierung von Konzepten oder Optimierung bestehender Prophylaxe-Abteilungen

...sammeln Sie unsere Erfahrungen!

Dentalhygiene Seminare & Personal GbR | Paul-Hösch-Str. 31 | D-81243 München | T +49 (0)172 14 36 391 | info@DH-Seminare.de | www.DH-Seminare.de

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Doctolib

10 Millionen Deutsche organisieren Gesundheit digital

Jeder achte Deutsche hat ein Doctolib-Konto und nutzt den Service, um die richtigen Ärzte ausfindig zu machen und einen zeitnahen Termin für sich oder Angehörige zu buchen – auch um 23 Uhr vom Sofa aus. Dabei wird dieser Service in ganz Deutschland genutzt: 61 Prozent der neuen Nutzer leben, laut aktuellen, anonymisierten Doctolib-Statistiken, außerhalb der fünf größten Städte. In dieser Umfrage stach ebenfalls hervor, dass keineswegs nur die jüngeren Generationen diese Möglichkeit der digitalen Terminorganisation nutzen. Rund 30 Prozent der Patienten sind über 55 Jahre. In Zahnarztpraxen kann der Service die Organisation von Praxisabläufen unterstützen und das gesamte Team entlasten. Die Recall-Funktion ermöglicht es zudem, das Einverständnis der Patienten vorausgesetzt, automatisch an die nächsten Termine zu erinnern – zum Beispiel an die jährliche Prophylaxe.

Doctolib GmbH
Tel.: +49 89 20702884
www.doctolib.de



First Clean

Prophylaxehandy und schonendes Reinigungspulver für den flexiblen Einsatz in der PZR

Der Termin für die professionelle Zahnreinigung (PZR) ist eine feste Größe in jedem Terminkalender – sowohl in der Praxis als auch beim Patienten. Für eine schonende und gleichzeitig gründliche Reinigung hat das Unternehmen First Clean ein Prophylaxeangebot parat, das auch in der aktuell noch andauernden Pandemielage für Sicherheit bei Behandler und Patient sorgt. Denn das Prophylaxehandy entspricht den gültigen Corona-Bestimmungen. Zudem ist es für alle Pulverarten der Prophylaxe geeignet und damit flexibel in der PZR einsetzbar. Es ist außerdem thermodesinfizierbar/autoklavierbar bis zu 135 Grad. Die Handstückdüse lässt sich bequem um 360 Grad drehen und sorgt für komfortables Arbeiten. Zudem verhindert die in-

tegrierte Free-Flow-Technologie Verstopfungen im Gerät. First Clean bietet zudem beim Kauf eines neuen Prophylaxehandys einen Preisnachlass beim Einsenden eines Altgeräts (unabhängig vom Hersteller) an. Ergänzt wird das Prophylaxeangebot mit einem schonenden Reinigungspulver auf Calciumcarbonatbasis, das effizient und schmerzfrei Verfärbungen entfernt. Die feine Kugelform mit einer Größe von 45–75 µm verringert das Risiko von Beschädigungen der Schmelzfläche und des Zahnfleisches. Bei der Anwendung entsteht außerdem keine Klumpenbildung, die zu Verstopfungen der Düsen und Luftschläuchen führen könnte, was das Risiko eines Geräteausfalls minimiert. Das First Clean Prophylaxepulver ist reizlos und dadurch gut für überempfindliche Patienten geeignet. Es ist komplett geschmacksneutral und für alle Prophylaxegeräte zugelassen.

First-Clean Dental
first.clean.dental@web.de
www.first-clean-dental.de/shop/

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertriebern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Hager & Werken

Der richtige Schritt zu **mehr Nachhaltigkeit** in der Praxis

BIOLine



Steigende Hygienerichtlinien und Vorgaben machen es in der Zahnmedizin nicht leichter, auf nachhaltige Produkte zu setzen. Aus der bekannten „Happy Morning“-Zahnbürste – bislang immer nur aus Kunststoff erhältlich – wurde in diesem Jahr die „Happy Morning Bamboo“. Der Bürstengriff besteht aus schnell nachwachsendem Bambus und die Verpackung aus einem selbstkompostierbaren Zellulosematerial. Bambusholz zeichnet sich neben seinem schnellen Wachstum auch durch seine natürliche antibakterielle Wirkung aus. Mit der neuen BIOLine-Serie bietet Hager & Werken nachhaltige Alternativen an, die umweltschonende Einflüsse ausüben. Diese Produkte sind kompostierbar, biologisch abbaubar oder aus recyceltem Material und werden stetig erweitert. Bisher besteht die Serie z. B. aus der Bio Dento Box II, einer stabilen Transport- und Aufbewahrungsbox für Prothesen, kieferorthopädische Arbeiten etc. Sie besteht aus Bio-Kunststoff und ist nach der Entsorgung biologisch abbaubar. Um weitere Einwegartikel aus Kunststoff zu vermeiden, wurden in das Sortiment die feinen Applikationsstäbchen Bio Apply-Tips aufgenommen. Sie dienen der punktgenauen Applikation von Flüssigkeiten und Pasten und dem sparsamen Umgang mit teuren Materialien wie Bonding, Medikamenten etc. Die Stäbchen bestehen aus einem Weizen-Kunststoff-Gemisch, sind in drei Größen erhältlich und ebenfalls biologisch abbaubar. Hinzu kommen die neuen Bio-Cup-Einweg-Mundspülbecher aus FSC-zertifiziertem Papier.



Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

ANZEIGE



TSUNGEN SAUGEN

Eine saubere Sache !*



*60-80 % aller Bakterien im Mund sind auf der Zunge (Quiryren et al. 2009)



www.ts-1.com

Patient ist nicht gleich Patient – diese Aussage können Fachkräfte, die täglich Prophylaxebehandlungen durchführen, sicher so unterschreiben. Die Patienten unterscheiden sich bereits hinsichtlich ihres Alters und der damit verbundenen Anforderung an die Art und Weise einer Therapie. Auch die verschiedenen Krankheitsbilder und deren Ursachen müssen individuell betrachtet werden. Demnach liegt es auf der Hand, dass ein einziges Behandlungskonzept nicht pauschal das Allheilmittel für alle Patientenfälle sein kann. Das Lunos®-System von Dürr Dental passt sich den Patienten an und ist damit ein zuverlässiger Partner in der Prophylaxe.



In der Prophylaxesitzung rundum gut versorgt

Jedes Krankheitsbild und jeder Mundgesundheitsstatus stellt individuelle Anforderungen an die geeignete Therapie- und Prophylaxemethode. Dabei ist es essenziell, dass die Prophylaxefachkraft gut geschult ist, um letztendlich in Absprache mit Zahnärztin oder Zahnarzt entscheiden zu können, welches Vorgehen für den einzelnen Patienten das richtige ist. Dabei ist fachliche Kompetenz das eine, geeignete Produkte für jede individuelle Behandlungsform das andere. Das Lunos® Prophylaxesystem bietet ein Portfolio, das durch seine flexible Einsatzmöglichkeit auf ganzer Linie überzeugt.

Lunos® von Dürr Dental schreibt kein festes oder auf nur einen speziellen Anwendungsbereich bezogenes Behandlungskonzept vor. Das System erlaubt es der geschulten Prophylaxefachkraft, im Rahmen der ärztlichen Delegation, selbst zu entscheiden, welche Therapieform bei den einzelnen Patienten zur Anwendung kommt. So kann es beispielsweise sein, dass sich für Patient A eine Behandlung mit dem MyLunos® Pulver-Wasser-Strahlgerät und anschließender Politur eignet, Patient B hingegen sollte aufgrund einer hohen Sensibilität besser nur durch eine sanfte Politur behandelt werden, während bei der fortgeschrittenen Parodontitis von Patient C das



schmerzarme atraumatische Vector® Ultraschallsystem Anwendung findet. Dürr Dental versteht sich seit jeher als Systemanbieter. Dieses Verständnis und dieser Anspruch spiegeln sich auch in der Marke Lunos® wider. Zum Portfolio gehören ein Pulverstrahlhandstück, ein ultraschallbasiertes Standgerät, verschiedene Prophylaxepulver, Polierpasten und Fissurenversiegler, eine Mundspüllösung sowie ein Fluoridgelee. Diese Prophylaxematerialien werden durch ein Prophy-Kissen aus bequemem Viscoschaum und ein Wellnesstuch für den besseren Patientenkomfort ergänzt. Schulungen und Servicemaßnahmen für

die Zahnarztpraxis runden das Angebot ab. Lunos® bietet für nahezu alle Arbeitsschritte der Prophylaxesitzung Geräte, Verbrauchsmaterialien und Zubehör an. Alle Produkte sind aufeinander abgestimmt und bilden gemeinsam ein hochflexibles System, das jede Behandlungsphilosophie unterstützt.

Kontakt

DÜRR DENTAL SE

Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: +49 7142 705-0
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com

Dr. Liebe

Neue Rezeptur ohne Titandioxid

In ihrer neuen Rezeptur reduziert Pearls & Dents, laut Dermatest Research Institute for reliable Results (11/21), bestehende Plaque um 86,6 Prozent, bei einem sehr niedrigen RDA-Wert von 28 (gemessen nach Messmethode Züricher Modell, 2021). Dabei kommt sie ohne den weißenden Inhaltsstoff Titandioxid aus, leistet aber dennoch hocheffektive Reinigung und ultrasanfte Zahnpflege. Auch dies bestätigt die Dermatest Anwendungsstudie, welche ihr klinisch-dermatologisch und dentalmedizinisch das Urteil „sehr gut“ erteilt. Die Zähne sind nach dem Putzen spürbar glatt und sauber, sodass neue Ablagerungen nur schwer anhaften können. Das spezielle Doppel-Fluorid-System mit insgesamt 1.450 ppmF zeichnet sich zudem durch eine sehr gute Bioverfügbarkeit aus. Pearls & Dents ist demnach ideal für die tägliche exklusive, gesundheitsbewusste Zahnpflege und bei kieferorthopädischen Behandlungen mit etwa festsitzenden Spangen, bei Kronen, Implantaten, Brücken und Kunststofffüllungen.

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



TePe

Neue Kampagne für Zahnzwischenraumreinigung: „Wer Te sagt, muss auch Pe sagen!“

Mit dieser Headline kommuniziert die neue Kampagne des Mundgesundheitspezialisten TePe nicht nur eingängig den Markennamen, sondern weist auch auf humorvolle Weise darauf hin, dass Zähneputzen mit einer Zahnbürste allein nicht reicht – sondern erst die zusätzliche Reinigung der Zahnzwischenräume eine wirklich wirksame Mundhygiene gewährleistet. Prominente Unterstützung hierfür kommt nach 2017 bereits zum wiederholten Male durch Schauspieler Jürgen Vogel. Joachim Lafrenz, General Manager der TePe D-A-CH GmbH: „Wir freuen uns sehr, dass Jürgen Vogel aus voller Überzeugung hinter unserer Sache steht, denn Mundgesundheit ist unsere oberste Priorität. Hierbei kommt es aber nicht darauf an, dass die Zähne perfekt aussehen, sondern in erster Linie gesund sind – und unsere Interdentalpflegeprodukte tragen maßgeblich zur Mundgesundheit und somit gleichzeitig auch zur Lebensqualität bei.“ Melanie Becker, Senior Marketing Managerin des Unternehmens fügt an: „Der Mund spielt in unserem Leben eine immens wichtige Rolle: Wir essen, küssen, singen, jubeln mit ihm. Erst ein gesunder Mund ermöglicht, dies alles wirklich sorglos zu tun.“ Basis für die Kampagne ist eine in erster Linie bei Zahnärzten und zahnmedizinischen Fachkräften bekannte Tatsache: Eine Zahnbürste kann im-

mer nur drei Seiten eines Zahnes erreichen. Doch nur 11,7 Prozent der Deutschen kaufen Interdentalbürsten für die Reinigung ihrer Zahnzwischenräume. Alles rund um die Kampagne und der Spot in voller Länge unter: www.tepe.com/de/zeigt-karies-den-vogel/

TePe D-A-CH GmbH
 Tel.: +49 40 570123-0 · www.tepe.com



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Die orale Mikrobiologie steht verstärkt im Interesse der Forschung, denn das orale Mikrobiom spielt eine nicht zu unterschätzende Rolle bei der Gesunderhaltung von Zahnfleisch und Zähnen. Inzwischen konnten vielversprechende Ergebnisse bei der Behandlung und Prophylaxe von Parodontalerkrankungen mit der ergänzenden Einnahme von *Limosilactobacillus reuteri* gesammelt werden.



Prophylaxe effektiv mit ausgewogener oraler Mikroflora unterstützen

Das Mikrobiom befindet sich in aller Munde – nicht nur sprichwörtlich. Tatsächlich sind in der Mundhöhle mehr als 700 Bakterienstämme anzutreffen.¹ Ähnlich wie das Darmmikrobiom, das in den letzten Jahren intensiv erforscht wurde und dessen weitreichende Bedeutung für die Gesundheit immer deutlicher wird, spielt auch die Balance des oralen Mikrobioms eine große Rolle für die Zahnfleischgesundheit. Bei einer Parodontitis kommt es zum Überwachen von pathogenen Bakterien wie z. B. *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* und *Treponema denticola*. Diesem Ungleichgewicht wird in der Regel mit einer mechanischen Entfernung der pathogenen Bakterien entgegengetreten. Um diese effektive Behandlung zu optimieren, bietet sich die ergänzende Verwendung von Probiotika an. Sie haben das Potenzial, die Homöostase wiederherzustellen bzw. zu festigen, die mit konventionellen Behandlungen allein möglicherweise nicht dauerhaft erzielt werden kann.²

Mikrobielles Gleichgewicht langfristig erhalten

Für die Behandlung und Prophylaxe parodontaler Erkrankungen hat sich die Einnahme ausgewählter Probiotika wie *Limosilactobacillus reuteri* als vielversprechend erwiesen.³ Aufgrund ihrer antimikrobiellen und entzündungshemmenden Eigenschaften hemmen sie die Vermehrung der pathogenen

Bakterien in der Mundhöhle, dämpfen die Entzündung ein und stärken die Wirtsimmunantwort.⁴⁻⁶ Das im Nahrungsergänzungsmittel GUM® PerioBalance® von Sunstar enthaltene *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis ist ein speziell an die Mundhöhle angepasstes Bakterium humanen Ursprungs. Es haftet an Speichel und Mundschleimhaut und konnte seine umfassende Wirkung in klinischen Studien unter Beweis stellen. So verbessert es als Begleittherapie zur Parodontalbehandlung, z. B. kritische klinische Parameter wie Plaque-Index, Gingiva-Index, Bleeding on Probing (BOP), klinischer Attachment-Verlust oder Taschentiefe signifikant. Darüber hinaus wird das Risiko einer Krankheitsprogression bei Parodontitis reduziert.^{3,7} So bleibt der Nutzen der Parodontalbehandlung langfristig erhalten.

Erzeugen eines ausgeglichenen Mikrobioms

Das Nahrungsergänzungsmittel mit *Limosilactobacillus reuteri* enthält mindestens 200 Millionen aktive Bakterien und kann sowohl zur Prophylaxe als auch zur unterstützenden Therapie eingesetzt werden. Auch eine Einnahme während der Schwangerschaft zur Reduktion einer Schwangerschaftsgingivitis ist unbedenklich.⁸ Die Einnahme der Lutschtablette sollte unabhängig von der Dosierung nach dem Zähneputzen erfolgen. Zudem sollte die Anwendung insbesondere in den ersten zwei Wochen nicht unterbrochen werden. Eine strikte Mundhygiene mit regelmäßigem Zähneputzen sowie Reinigung der Zahnzwischenräume ist indiziert, um bestmögliche Ergebnisse zu erzielen. Mit GUM® PerioBalance® kann das Gleichgewicht der oralen Mikroflora nach einer Parodontaltherapie oder einer professionellen Zahnreinigung wiederhergestellt und langfristig erhalten werden.



Kontakt

Sunstar Deutschland GmbH

Aiterfeld 1, 79677 Schönau

Tel.: +49 7673 885-10855

service@de.sunstar.com

<https://professional.sunstargum.com/de/>

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

» Sicherheit für Chirurg und Patient

Sonderangebot 10%
Code: #Chirurgie2022

ab 314,10 €

zzgl. MwSt.



EthOss – Biphasisches β -Tricalciumphosphat Knochenregenerationsmaterial

EthOss besteht zu 100 % aus synthetischen Calcium Sulfat Verbindungen. Die Besonderheit von EthOss besteht in seiner Zusammensetzung von 65 % β -TCP und 35 % Kalzium Sulfat. Dies führt zu einem schnellen Knochenumbau und einem stabilen Knochen volumen.

NEU

251,10 €

zzgl. MwSt.



Sonderangebot 10%
Code: #Chirurgie2022

EthOss – Degranulation Kit

Eignet sich perfekt für die Reinigung von Alveolen und zur Entfernung von Granulationsgewebe, ohne dabei den gesunden Knochen abzutragen. Inhalt eines Kits: 4 Bohrer (Größe: 1,0/ 2,5/ 3,0/ 3,5 mm) inkl. Metallständer, Absaugkanüle und Reinigungsbürste

Aktion
5+1

ab 74,92 €

zzgl. MwSt.



Safescraper® gebogen

Safescraper® gerade

Safescraper (je 3 Stck. steril, Einweg)

Sichere, minimalinvasive Entnahme – vielfach bewährt! Die intraorale Gewinnung von kortikalen Knochenspänen gelingt mittels dem originalen Safescraper® Twist medizinisch sicher, einfach und schnell.

55,00 €

zzgl. MwSt.



Sonderangebot 10%
Code: #Chirurgie2022

Micross

Für die minimalinvasive Gewinnung von autologem Knochen. Das gesamte Augmentat wird mit der Pinzette übertragen und in den jeweiligen Defekt eingebracht.

NEU

Preis SMARTACT evo
2090,00 €

sterile PINS - 3 Stück
36,00€

zzgl. MwSt.



SMARTACT evo - Membran Fixierer im neuen Design

Mit SMARTACT evo lassen sich Membranen sicher, präzise und zeitreduziert fixieren. Die neuen PINS aus Reintitan ermöglichen eine sichere Verankerung, auch in sehr hartem Knochen. Das pneumatische System dient der Fixierung der PINS völlig ohne Kraftaufwand.

Aktion
5+2

54,90 €

zzgl. MwSt.



ParoMit® Dental-Spray, 30 ml

Unterstützt die Heilungsfunktion im Weichgewebe. Ideal nach oralchirurgischen Eingriffen bei Blutungs- und Entzündungsrisiken.

Zantomed GmbH
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg
info@zantomed.de · www.zantomed.de



Tel.: +49 (203) 60 799 8 0
Fax: +49 (203) 60 799 8 70
info@zantomed.de

Preise zzgl. MwSt. Irrtümer und Änderungen vorbehalten.
Angebot gültig bis 30.04.2022

zantomed
www.zantomed.de

Das nachhaltige OralCare Start-up happybrush launcht einen Dental-Onlineshop und spricht damit gezielt alle Zahnärzte und ihre Praxen an. Ganz nach dem Motto „OralCare That Really Cares“ trifft bei happybrush seit der Gründung Technologie auf Nachhaltigkeit und soziale Mission. So wird gezeigt, wie eine neue Generation der Zahnpflege aussehen kann und bei der Entwicklung der Produkte Nachhaltigkeit mit effektiver Reinigungsleistung, ästhetischem Design und sozialer Mission vereint werden. Nun geht happybrush den nächsten Schritt.

Schallzahnbürste aus recyceltem Material im neuen Dental-Onlineshop

Erstmals können nun auch Zahnärzte, zahnmedizinisches Fachpersonal und Zahnmedizinstudenten die happybrush-Produkte über einen eigenen Dental-Onlineshop bestellen und von speziellen Angeboten profitieren. Das Unternehmen möchte auf diese Weise noch gezielter auf die Wünsche und Bedürfnisse seiner Kunden eingehen und diese bestmöglich auf dem Weg zu einer nachhaltigen und effektiven Zahnmedizin unterstützen. happybrush reagiert auch auf das wachsende Interesse vieler Praxen an nachhaltigen Zahnpflegeprodukten für sich und ihre Patienten.

Inzwischen zählt das Unternehmen mit der Eco VIBE 3 auch eine der ersten Schallzahnbürsten aus recyceltem Material¹ und Aufsteckbürsten aus fast 100 Prozent nachwachsenden Rohstoffen² zu seinem Portfolio und setzt somit neue Maßstäbe in Sachen Nachhaltigkeit. Im aktuellen Test von Stiftung Warentest erhält die Schallzahnbürste VIBE 3 rundum gute Noten in allen Testbereichen und insgesamt die Note „gut“ (2,2).³ Sie erzielt damit das gleiche Testurteil wie Premiummodelle der größten Mitbewerber. Besonders hervorzuheben ist dabei auch die getestete Akkulaufzeit von über sieben Wochen, mit der die VIBE 3 ein starkes Ergebnis erzielte.

Soziales Engagement mit sauberem Trinkwasser

Schon von Beginn an ist die soziale Mission fest in der happybrush-Philosophie verankert. Mit der Initiative #BrushForWater unterstreicht das Unternehmen dieses Engagement: Mit jedem verkauften Produkt wird – zusammen mit Plan International – sauberes Trinkwasser an Menschen in Not gespendet. Insgesamt konnten seit Start der Initiative bereits mehr als 300 Millionen Liter Trinkwasser gespendet werden. Umgerechnet entspricht dies einem Jahr Wasser für über 41.000 Menschen. Auch die Eco-Aufsteckbürsten sind Teil der Initiative: Pro verkauften Aufsteckbürstenpack wird ein Mensch in Not eine Woche mit Wasser versorgt.

Auf der neuen happybrush Dental-Website haben Zahnärzte die Möglichkeit, das Eco VIBE 3-Starterkit zum Vorteilspreis zu testen. Auch beim restlichen Produktangebot bietet das Unternehmen eine große Auswahl: Effektive Zahnpasten ohne bedenkliche Inhaltsstoffe und made in Germany, Mundspülungen in einer recycelten Flasche sowie Interdentalbürsten mit Bambusgriff und Zahnseide im recycelten Spender. Über den Dental-Newsletter können sich Interessierte zu aktuellen Themen und Trends aus der Zahnmedizin sowie über nachhaltige Mundpflege und attraktive Angebote informieren lassen.

1 Handstück- und Ladestation-Gehäuse

2 ohne Borsten und Innenteil

3 <https://www.test.de/Zahnbursten-im-Test-4621863-0/>

Kontakt

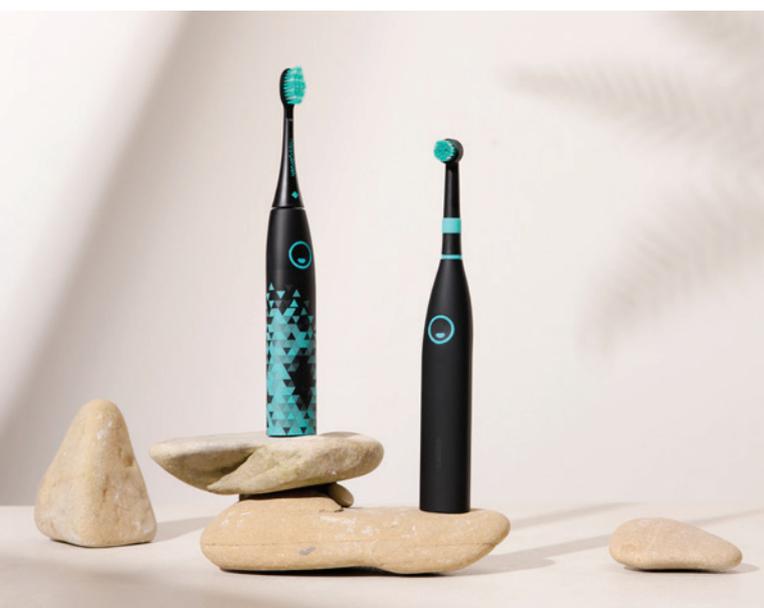
happybrush GmbH

Lindwurmstraße 76, 80337 München

Tel.: +49 89 24412635

info@happybrush.de

<https://happybrush-dentalshop.de/>



S3-Leitlinie bestätigt Prophylaxe-Nutzen von Mund- spülungen* mit ätherischen Ölen¹

So wirkt LISTERINE® mit der einzigartigen
Kombination der ätherischen Öle:



Die ätherischen Öle
wirken antibakteriell,
dringen tief in den
Biofilm ein und lösen
seine Struktur.

**
Der Biofilm wird so gelockert,
leichter entfernbar und die
Neubildung verlangsamt.

Speziell für die
Langzeitanwendung
geeignet.¹

* Zusätzlich zur mechanischen Reinigung mit großen Effekten auf Plaque- und Gingivitiswerte
** Die ätherischen Öle von Listerine® kommen auch in diesen Pflanzen vor.

LISTERINE®

Für jeden – jeden Tag^{***}

*** je nach Sorte ab 6 bzw. ab 12 Jahren.
1 DG Paro, DGZMK, S3-Leitlinie. AWMF-Reg.-Nr.: 083-016. Stand: Nov. 2018.



GRATIS Newsletter mit
Servicematerialien & Produktmustern

Hier informieren!
www.listerineprofessional.de



Trotz Fluorid, Zahnbürste und erheblicher Erfolge der präventiven Zahnmedizin liegen laut DMS V altersassoziiert an 11,2–17,7 Zähnen Karieserfahrungen vor und 51,6–64,6 Prozent der Erwachsenen leiden an Zahnfleischentzündungen. Wie kann dieser Trend umgangen werden?

Biofilmmanagement – innovativer Zahnschutz mit Siliziumdioxid

Ein möglicher Weg, um die pathogenen Konsequenzen der intraoralen Biofilmbildung weitgehend verhindern zu können, ist der Schutz der Zähne durch eine biorepulsive Oberfläche, welche die bakterielle Bindung und die anschließende Bakterienakkumulation vermindert.

Plaquentstehung begrenzen

Der Dentcoat P Zahnschutz ermöglicht, den Zahnschmelz nachhaltig zu schützen und zu remineralisieren. Das Resultat: eine stabile, spürbar glatte und glänzende Oberfläche. Die Neu-

anhaftung von Plaque wird signifikant reduziert und somit der wichtigste Auslöser von Karies und parodontalen Erkrankungen nachhaltig vermindert.

Karies und Parodontitis den Garaus machen

Dentcoat P wurde für die Karies- und Parodontitis-Prävention entwickelt und ist seit vielen Jahren auf dem Markt. Beim Anmischen der flüssigen Komponenten „SiO₂-Complex“ und „Activator“ aggregieren die SiO₂-Moleküle in Ethanol binnen fünf Minuten zu Clustern. Diese binden während des Auftrages und der Abluftzeiten kovalent an das Kapillargefüge des Hydroxylapatits. Gleichzeitig richten sich die funktionalen Gruppen von Dentcoat nach außen.

Das Netzwerk untereinander verbundener SiO₂-Moleküle auf dem Schmelz bleibt durchlässig für den Zahnstoffwechsel, unterstützt die Remineralisierung und reduziert die Oberflächenenergie. Daher kann sich bakterielle Plaque schlechter anlagern. Die Zähne lassen sich über viele Monate hin leichter reinigen und sauber halten und werden vor Säureeinwirkung geschützt.

Hydrodynamische Desensibilisierung

Bei der besonderen Formulierung von Dentcoat DSP schützt die Bindung der flüssigkeitsabweisenden funktionalen Gruppen von Dentcoat die Eingänge der Dentintubuli z. B. bei offenliegenden Zahnhälsen und bei sensiblen zervikalen Bereichen. Hier sorgt Dentcoat DSP zuverlässig für eine hydrodynamische Desensibilisierung meist schon nach der ersten Behandlung.



Kontakt

Zantomed GmbH

Ackerstraße 1, 47269 Duisburg

Tel.: +49 203 607998-0

info@zantomed.de

www.zantomed.de

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Mit zuckerfreiem Kaugummi frisch ins Frühjahr

Zahnpflege für zwischendurch und unterwegs

Mit dem Kauen von zuckerfreiem Kaugummi lassen sich die Zähne auch unterwegs zahnmedizinisch pflegen - besonders nach Mahlzeiten, Snacks und süßen oder sauren Getränken. Denn durch das Kauen wird der Speichelfluss angeregt. Da Kaugummi immer schnell und leicht zur Hand ist, ist es die perfekte „Zahnpflege to go“.

Prophylaxe nach der Behandlung zum Mitgeben!

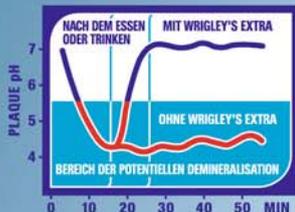
Exklusiv für Ihre Praxis:
Jetzt bestellen:

- > Telefon unter 030 231 881 888
- > Fax an 030 231 881 881
- > www.wrigley-dental.de/shop



EXTRA® Professional Mini-Packs

100 x 2 Dragees
16,00 € inkl. MwSt.



Wissenschaftlich bewiesen:

Das 20-minütige Kauen von zuckerfreiem Kaugummi erhöht die Speichelmenge, unterstützt die Neutralisierung von Plaque-Säuren und hilft, die Demineralisierung der Zähne zu verringern.

Deshalb wird es in der medizinischen Leitlinie zur „Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“ empfohlen. Zusätzlich kann das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zur Reduktion von Mundtrockenheit beitragen.

Unser komplettes Sortiment finden Sie unter:
www.wrigley-dental.de



WRIGLEY
Oral Healthcare
Program





© chika_milan/Shutterstock.com

Häusliche Mundpflege ist das A und O für gesunde Zähne. Mit zunehmendem Alter wird dies jedoch für die Patienten immer schwieriger und irgendwann kommt der Zeitpunkt, an dem sie dabei auf die Hilfe anderer angewiesen sind. Aber was genau ist eigentlich zu beachten, wenn man einen geriatrischen Patienten bei seiner Mundhygiene unterstützt? Einen kompakten Überblick über die Mundpflege im Alter mit wichtigen Tipps, Tricks und umfangreichen Informationen bietet die neue Plattform *mund-pflege*. Im folgenden Interview stellt Mitbegründer Dr. Elmar Ludwig, Zahnarzt aus Ulm und Referent für Alterszahnheilkunde der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, dieses neue Projekt vor.

Dr. Elmar Ludwig
[Infos zur Person]



www.mund-pflege.net
[ab 01.07. online]



Informationsplattform für Mundgesundheit in der Pflege

Nadja Reichert

Herr Dr. Ludwig, wie ist die Idee zu *mund-pflege* entstanden und an wen richtet sich die Plattform konkret?

Im Herbst 2022 soll der Expertenstandard zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) veröffentlicht werden. Dann erfährt das Thema Mundpflege eine ganz neue Aufmerksamkeit und es werden sich viele Fragen bei der praktischen Umsetzung ergeben. Vor diesem

Hintergrund wurde *mund-pflege* ins Leben gerufen. Die Plattform ist internetbasiert, kann also mit allen gängigen Browsern – in der weiteren Entwicklung auch offline als App z.B. für das Smartphone – genutzt werden. *mund-pflege* richtet sich in erster Linie an alle Menschen, die professionell in der Pflege tätig sind. Die Plattform soll unter Nutzung zeitgemäßer digitaler Techniken und Möglichkeiten einen Beitrag leisten, um die Mundpflege flächendeckend in

Deutschland bedarfsgerecht zu unterstützen – sowohl in der täglichen Arbeit der Pflege als auch in der Aus- und Fortbildung der Pflegekräfte. Zudem können Zahnärzte und ihre Teams die kostenfrei zugängliche Plattform für Schulungen und Anleitungen der Pflegekräfte sowie pflegender Angehöriger nutzen. Denkbar ist auch ein Einsatz der Plattform im Zahnmedizinstudium und im Rahmen der Ausbildung und Aufstiegsfortbildung der zahnärztlichen Mitarbeiter.

Denn auch hier bekommt das Thema bis heute noch zu wenig Aufmerksamkeit und die vielfältigen Aspekte in der zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf werden meist nur unzureichend vermittelt.

Wer war an der Konzeption der Plattform beteiligt?

Die Initiative ging von einer Kooperation der Institute für „Vernetzte Gesundheit“ und „Digitale Transformation“ der Hochschule Neu-Ulm (HNU) aus. Die Projektleitung hat Prof. Dr. Harald Mehlich von der Fakultät für Gesundheitsmanagement. Als weitere Partner sind die Pflegeexpertin Ramona Waterkotte B.A., die Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin, die Valckenburgschule für Altenpflege und Altenpflegehilfe sowie das Charleston Wohn- und Pflegezentrum Elisabethenhaus in Ulm beteiligt. Für die technische Realisation konnte das Steinbeis Forschungszentrum Design und Systeme in Würzburg gewonnen werden.

Welche Themenbereiche werden mit mund-pflege behandelt und worauf wird bei der Präsentation der Informationen besonders Wert gelegt?

Die Plattform stellt ein umfassendes Angebot zu relevanten Themen der Mundpflege zur Verfügung. Dazu zählen die



Abb. 1: Mit dem Portal *mund-pflege* können Pflegekräfte, Angehörige, das zahnärztliche Team und natürlich auch Betroffene selbst von jedem Gerät aus auf umfassende Informationen zur Mundgesundheit bei Menschen mit Pflegebedarf zugreifen.

anatomischen Grundlagen, zahnärztliche Versorgungsformen, Auffälligkeiten im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich und die Zusammenhänge zwischen Mund- und allgemeiner Gesundheit. Zusätzlich erfährt man Wissenswertes in Bezug auf Mund-Pflegemittel mit Fokus auf die Settings der Pflege sowie Mund-Pflegemaßnahmen mit Fokus auf typische Pflegesituationen. Wir geben Hinweise zu Notfallsituationen im Mund-Kiefer-Gesichtsbereich, helfen bei der Zahnarzttsuche, weiteren Ansprechpartnern sowie relevanten Links. Das Herzstück der Plattform ist ein umfassendes Bild-

archiv, um Auffälligkeiten besser einschätzen zu können. Das ist wichtig, weil nicht bei jeder Auffälligkeit gleich ein Zahnarzt hinzugezogen werden muss. Zudem sind in der Plattform animierte 3D-Pflegefilme implementiert, welche den Einsatz der Pflegemittel und Maßnahmen unter Berücksichtigung der Ergonomie sowie der Aspirationsgefahr bei motorisch und kognitiv eingeschränkten Menschen zeigen. Perspektivisch werden interaktive Pflegeszenen sowie Anwendungen der Virtual sowie Augmented Reality im Rahmen des Projektes *mund-pflege* entwickelt

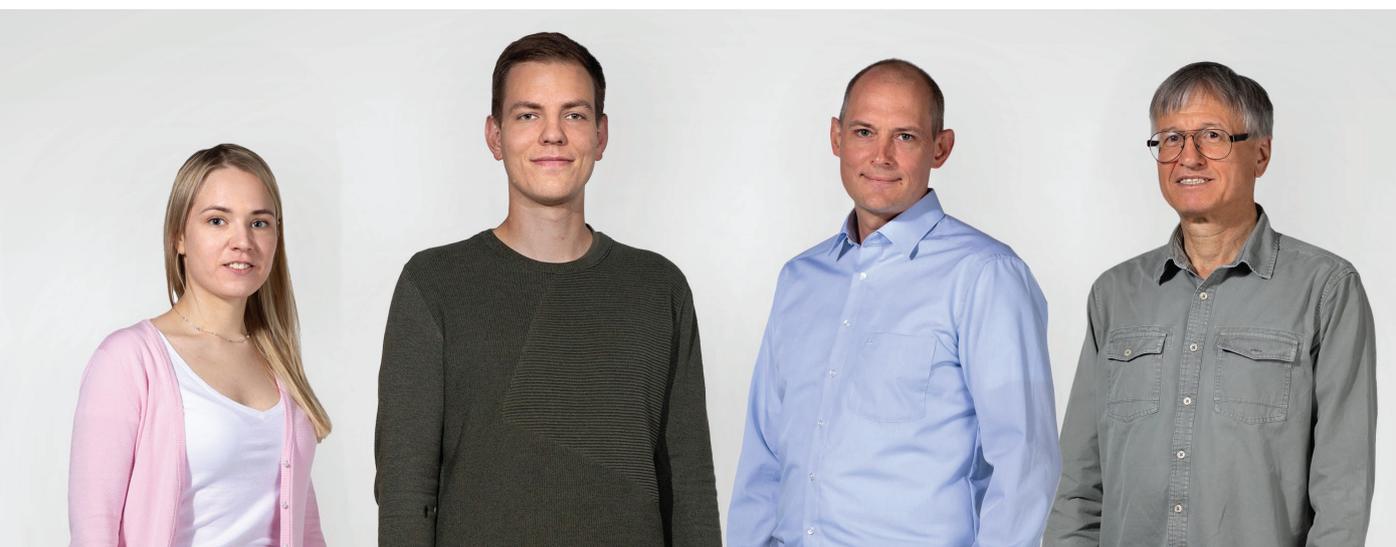


Abb. 2: Das Team hinter *mund-pflege* (von links): Carolin Kinzel M.Sc., Julian Michel M.A., Dr. Elmar Ludwig und Prof. Dr. Harald Mehlich. Pädagogin Ramona Waterkotte B.A. (nicht auf dem Bild zu sehen) begleitet das Projekt auch als examinierte Pflegefachkraft und ausgebildete Zahnmedizinische Fachangestellte.

und zur Verfügung gestellt. Im Hinblick auf die generalistische Pflegeausbildung sowie für verschiedene Formate der Pflegefortbildung wurden eine Vielzahl an Lernsituationen und Handlungsanlässen formuliert, die über die Inhalte der Lernplattform bewältigt und aufgelöst werden können. *Mund-pflege* orientiert sich am Expertenstandard zur Förderung der Mundgesundheit in der Pflege sowie an weiteren Quellen unter Berücksichtigung der verfügbaren Evidenz.

Wie sind die Inhalte auf der Webseite strukturiert und wie finden die Bedarfe der Anwender Berücksichtigung?

Wir haben bei der Konzeption auf maximale Nutzerfreundlichkeit geachtet. Aus diesem Grund ist auch ein Spezialist für Kommunikationsdesign mit der technischen Umsetzung der Web-Inhalte betraut. Im Mittelpunkt unserer Konzeption steht eine verständliche Sprache, klare Menü-Strukturen für optimale Orientierung und die Nutzung auf allen heute bekannten digitalen Endgeräten (PC, Tablet, Smartphone). Eine Suchfunktion erlaubt den schnellen Zugang zu jedem beliebigen Begriff. In den kommenden zwei Monaten soll eine Online-Umfrage unter professionell Pflegenden zusätzliche wertvolle Impulse und Anregungen für die weitere Entwicklungsarbeit geben. Über einen Kontakt-Button besteht zudem jederzeit die Möglichkeit, Fragen, Anregungen, Kritik und auch Lob an das Entwicklerteam zu übermitteln.

Ab wann wird mund-pflege verfügbar sein und wie wird die Plattform finanziert?

Wir gehen mit einer Test-Version ab 01. Juli 2022 online. Die Plattform wird über das Bundesministerium für Bildung und Forschung bis 2024 gefördert (Förderprogramm „Forschung an Fachhochschulen – FH-Sozial“, Förderkennzeichen 13FH024SX8 – DO-Care). Die Pflegefilme zur Darstellung der Ergonomie, wie auch der Berücksichtigung der Aspirationsgefahr im Rahmen der Mundpflege am Waschbecken bzw. am Bett, wurden bereits im Vorfeld als eigenständiges Projekt im Wesentlichen durch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und



3



4

Abb. 3: Pflegekräfte können *mund-pflege* vielseitig nutzen. – **Abb. 4:** Für professionell Pflegenden sind die Informationen rund um das Thema Mundgesundheit mit vielen Bildbeispielen und wissenschaftlich fundierten Hinweisen aufbereitet.

Wohlfahrtspflege (BGW) finanziert. Die 3D-Filme zum Umgang mit Mund-Pflegemitteln sowie zum Umgang mit herausnehmbarem Zahnersatz stellen ebenfalls ein eigenständiges aktuelles Entwicklungsprojekt dar und werden durch das Land Baden-Württemberg (Förderprogramm „Zukunftsland BW“) gefördert. Alle diese Filme werden nach und nach in die Plattform integriert. Und schon heute ist übrigens klar, dass die Plattform auch über den Förderzeitraum hinaus weiter betrieben und gepflegt wird.

Warum ist das Thema Mundpflege gerade bei geriatrischen Patienten so wichtig?

Geriatrische Patienten sind neben dem höheren Lebensalter durch Multimorbidität gekennzeichnet. Diabetes, Lungenentzündungen, Rheuma sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden z. B. durch eine schlechte Mundgesundheit negativ beeinflusst. Gutes Kauvermögen

kann helfen, motorische und kognitive Beeinträchtigungen zu verhindern oder diese wenigstens hinauszuzögern. In Deutschland leben aktuell mehr als vier Millionen pflegebedürftige Menschen – Tendenz steigend. Diese Menschen haben immer mehr eigene Zähne bzw. technisch aufwendigen Zahnersatz, zunehmend auch auf Implantaten abgestützt. Die Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie belegt, dass Menschen mit Pflegebedarf zur Vergleichsgruppe ohne Pflegebedarf eine schlechtere Mundgesundheit aufweisen. Diese Menschen benötigen also mehr Unterstützung bei der Mundpflege. Die Pflegenden sind im Umgang mit Totalprothesen und der Pflege der zahnlosen Mundhöhle gut geübt. Zähne und technisch aufwendiger Zahnersatz jedoch stellen Pflegenden vor große Herausforderungen, die durch den Pflegenotstand noch verschärft werden.

Herr Dr. Ludwig, vielen Dank für das Gespräch.

Referenten | Christoph Jäger/Stadthagen
| Iris Wälter-Bergob/Meschede

UPDATE

QM | Dokumentation | Hygiene

Wiesbaden – Hamburg – Rostock-Warnemünde
Leipzig – Berlin – Essen – München – Trier – Baden-Baden

ONLINE-ANMELDUNG/
KURSPROGRAMM



www.praxisteam-kurse.de



AB 2022
NEUE KURSE:
Dokumentation
& Hygiene

Nähere Informationen finden Sie unter:
www.praxisteam-kurse.de

Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir das Programm UPDATE QM | DOKUMENTATION |
HYGIENE zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Stempel

Zahnmedizinische Ansätze für eine betriebliche Gesundheitsförderung sucht man in Deutschland bislang vergebens, obwohl es Bedarf gibt. Denn bei Weitem nicht alle Erwachsenen nehmen die entsprechenden Angebote in der Zahnarztpraxis wahr. Im nachfolgenden Interview spricht Prof. Dr. Stefan Zimmer, Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, über das „Pilotprojekt zur betrieblichen zahnmedizinischen Prävention“.

Prof. Dr. S. Zimmer
[Infos zum Autor]



Niedrigschwellige Prophylaxe mit zuckerfreiem Kaugummi

Zahnmedizinische Prävention am Arbeitsplatz

Prof. Dr. Stefan Zimmer brachte eine Pilotstudie zur Implementierung von Präventionsprogrammen auf den Weg.



auch die Maßnahmen zur Vermeidung der frühkindlichen Karies. Spätestens mit dem 18. Geburtstag enden all diese Präventionsprogramme. Leider lässt sich Zahngesundheit nicht auf Vorrat schaffen. Es gibt Studien, die zeigen, dass Erfolge in der Prävention, wie wir sie in Deutschland bei Kindern und Jugendlichen sehen, sehr schnell wieder komplett verloren gehen, sobald die entsprechenden Programme aufhören. Die Idee, dass man mit 18 Jahren alles in die Verantwortung des Erwachsenen legen kann, ist leider nicht in allen Belangen erfolgreich. Auch Erwachsene brauchen oft Unterstützung durch entsprechende Programme. Anlass also für eine Pilotstudie, ob und wie die Zahngesundheit bei Erwachsenen mit einfachen, niedrigschwelligen Maßnahmen verbessert werden kann, und zwar am besten dort, wo die meisten von ihnen tagsüber sind: am Arbeitsplatz.

Sie haben eine Pilotstudie zur Implementierung von Präventionsprogrammen am Arbeitsplatz auf den Weg gebracht. Wie gingen Sie vor?

144 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter einer Heimtier-nahrungsfabrik, also eines Betriebes mit Arbeitsplätzen in Büro und Produktion, wurde zunächst ein Lehrvideo zu den Grundzügen der Zahngesundheit und zur Zahnpflege gezeigt. Außerdem wurde ihnen die Wirkung von zuckerfreiem Kaugummi und einer Mundspüllösung mit Fluorid und antibakteriellen Wirkstoffen erklärt. Diese Produkte wurden den Probanden der Studie für den Zeitraum eines Jahres zur Verfügung gestellt, jeweils zum zweimal täglichen Gebrauch. Vor Beginn der Anwendung wurden die drei Mundhygiene-Indizes Papillen-Blutungs-Index (PBI), der modifizierte Approximal-Plaque-Index (mAPI) sowie Sondierungstiefen (ST)

Die Mundgesundheit in Deutschland ist bei Kindern viel besser als bei Erwachsenen. Woran liegt das?

Aus meiner Sicht liegt das daran, dass es für Kinder und Jugendliche sehr gut strukturierte und wirksame Programme gibt, die von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden. Denken Sie an die Gruppenprophylaxe in den Schulen, die IP-Positionen für 6- bis 18-Jährige und neuerdings

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertriebern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



© Wrigley Oral Healthcare Program

Abb. 2: Praktische Zahnpflege in der Pause.

erhoben. Außerdem wurde ein Fragebogen ausgefüllt, um das Mundgesundheitswissen und -verhalten abzufragen.

Führte dieses niedrighschwellige Zahnpflegeangebot am Arbeitsplatz zu mehr Zahngesundheit?

Ja, unsere Pilotstudie zeigte deutliche Verbesserungen bei allen drei untersuchten Mundhygiene-Indizes. Wir fanden weniger Zahnfleischbluten, weniger Zahnbeläge und sogar etwas reduzierte Sondierungstiefen. Der PBI verbesserte sich um 28 Prozent, der mAPI um zwölf und die Sondierungstiefen waren um 15 Prozent reduziert. Außerdem hatte sich das Wissen zum Thema Zahngesundheit signifikant verbessert. Beim Mundgesundheitsverhalten der Mitarbeitenden konnten wir nur teilweise Verbesserungen feststellen, aber das hat uns nicht enttäuscht, weil das der schwierigste Part ist. Deshalb ist es so wichtig, dass wir Maßnahmen eingesetzt haben, die auch ohne große Verhaltensänderungen wirken: das Kaugummikauen und Verwenden einer Mundspüllösung. Beim Kaugummikauen haben wir die deutlichste Verbesserung gesehen. Wir hatten abgefragt, wie oft durchschnittlich zuckerfreier Kaugummi gekaut wurde. Score 4 bedeutete einmal pro Woche, 3 mehrmals pro Woche und 2 einmal pro Tag. Zu Beginn der Studie lag der Mittelwert bei 3,64 und am Ende bei 2,78. Das ist doch eine erhebliche Verbesserung, die nicht nur statistisch signifikant ist, sondern auch eine kli-

nische Relevanz besitzt. Außerdem gingen die Mitarbeitenden am Ende der Studie häufiger zum Zahnarzt, was auch einen relevanten Effekt darstellt. Unsere Studie ist übrigens die erste in Deutschland publizierte zu zahnmedizinischen Aspekten im Themenfeld betrieblicher Prävention.

Was haben die Teilnehmenden Ihrer Untersuchung hauptsächlich genutzt, die Mundspülung oder den zuckerfreien Kaugummi? Oder beides?

Nach unserem Fragebogen war die Akzeptanz beim Kaugummikauen besser. Das liegt vermutlich daran, dass ich den Kaugummi unproblematisch am Arbeitsplatz kauen kann und weder eine Unterbrechung der Arbeit noch eine besondere Infrastruktur erforderlich ist. Da ist das Mundspülen etwas schwieriger. Ich muss den Arbeitsplatz verlassen und brauche ein Waschbecken. Trotzdem hat sich auch die Anwendung der Mundspüllösung

Abb. 3: Die zuckerfreien Wrigley's Extra Kaugummis zur Zahnpflege. – **Abb. 4:** Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung gibt eine Leitlinie mit sieben Empfehlungen zur Kariesprophylaxe heraus.



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Ostseekongress

14. Norddeutsche Implantologietage

27./28. Mai 2022
Rostock-Warnemünde

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.ostseekongress.com

Jetzt
anmelden!

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg,
Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin,
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig

PRÄVENTIONS KONGRESS

DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR PRÄVENTIVZAHNMEDIZIN

13./14. Mai 2022 in Hamburg
dgpzm Deutsche Gesellschaft für
Präventiv Zahnmedizin

PRÄVENTIONS KONGRESS

DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR PRÄVENTIVZAHNMEDIZIN



Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM

13./14. Mai 2022 in Hamburg

dgpzm Deutsche Gesellschaft für
Präventiv Zahnmedizin



www.praeventionskongress.info

FREITAG, 13. MAI 2022

PRE-CONGRESS

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

- 12.15 – 12.30 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**
Eröffnung
- 12.30 – 13.10 Uhr* **Dr. Ralf Seltmann M.A./Hamburg**
Die Grüne Praxis: Wie gestalte ich eine
Zahnarztpraxis nachhaltig?
- 13.10 – 13.50 Uhr* **Dr. Reinhard Schilke/Hannover**
Kariesrisikodiagnostik – ein Instrument
zur patientenzentrierten Motivation
- 13.50 – 14.30 Uhr* **Dr. Klaus-Dieter Bastendorf/Eislingen**
Guided Biofilm Therapy – Nur ein neuer
Name oder auch ein neues Konzept?
- 14.30 – 15.00 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung

TABLE CLINICS (ab 15 Uhr)

Die Referenten betreuen unter einer konkreten Themenstellung einen „Round Table“. Es werden Studien, Techniken sowie praktische Anwendungsmöglichkeiten vorgestellt. Entsprechend der Verfügbarkeit werden Ihnen die Table Clinics (Tischdemonstrationen) in einer bestimmten Reihenfolge (Staffel 1–3) bestätigt.

ABLAUF

1. Staffel: 15.00 – 15.45 Uhr
2. Staffel: 16.00 – 16.45 Uhr
3. Staffel: 17.00 – 17.45 Uhr

SAMSTAG, 14. MAI 2022

HAUPTVORTRÄGE

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

- 09.00 – 09.15 Uhr **Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten**
Begrüßung
- 09.15 – 09.55 Uhr* **Dr. Michael Hohaus/Düsseldorf**
Präventive Aspekte laborgefertigter
Restaurationen
- 09.55 – 10.45 Uhr **Kurzvorträge und Diskussion Praktikerpreis**
Moderation: Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich
- 10.45 – 11.30 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung
- 11.30 – 12.10 Uhr* **Priv.-Doz. Dr. Dogan Kaner/Berlin**
Der neue PAR-Vertrag – Erstes Resümee
aus der Praxis
- 12.10 – 12.50 Uhr* **Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni/Marburg**
Prävention und Kieferorthopädie
- 12.50 – 13.50 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung
- 13.50 – 14.30 Uhr* **Prof. Dr. Adrian Lussi/Bern (CH)**
Träumereien in der Prophylaxe – Schon Wirklichkeit?
- 14.30 – 15.10 Uhr* **Tanja Gumbold/Rotenburg,
Birgit Tünsmann/Rotenburg**
Zuverlässige Behandlungserfolge durch
brillante Organisation der Prophylaxe-Abteilung
- 15.10 – 15.25 Uhr Resümee/Diskussion
- 15.25 – 16.10 Uhr **Meet the speakers**
„Hosted by CP GABA“
- 16.10 – 16.30 Uhr **Preisverleihung Praktikerpreis**
Moderation: Dr. Lutz Laurisch/Korschenbroich

* Vorträge inkl. 5 Minuten Diskussion

INHALTE TABLE CLINICS



TC Ⓐ Prof. Dr. Mozghan Bizhang/Witten
Zahnzwischenraumreinigung – Ist die neue
Generation der Interdentalhilfsmittel besser?



TC Ⓑ Dr. Gregor Gutsche/Koblenz
Die Präventionsstraße ist mehrspurig und hat ein
Ziel – Zahnerhalt in Funktion und Ästhetik.
PerioChip® in der S3-Leitlinie
(inkl. Hands-on an Modellen)



TC Ⓒ Sonja Weber-Matthies/München
GBT Guided Biofilm Therapy
Das moderne Präventions- und Therapiekonzept –
Ein Gewinn für ALLE!

PRÄVENTIONS KONGRESS

DER DEUTSCHEN GESELLSCHAFT
FÜR PRÄVENTIVZAHNMEDIZIN

dgpzm Deutsche Gesellschaft für
Präventivzahnmedizin

ORGANISATORISCHES

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 13. und Samstag, 14. Mai 2022

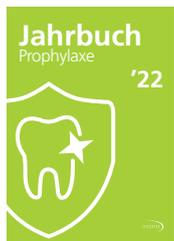
Zahnarzt	235,- € zzgl. MwSt.
Assistent/Zahnärztliches Personal (mit Nachweis)	130,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	98,- € zzgl. MwSt.

Bei Tageskarten reduziert sich die ausgewiesene Kongressgebühr um 25 %.
Tagungspauschale Freitag: 39,- € | Samstag: 59,- €

Mitglieder der DGZ/DGPZM erhalten 10 % Rabatt auf die Kongressgebühr (Hauptvorträge).

* Die Tagungspauschale beinhaltet unter anderem Kaffeepausen, Tagungsgetränke, Imbissversorgung und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Bitte geben Sie bei Ihrer Anmeldung die vollständige und korrekte Rechnungsanschrift an. Für die nachträgliche Änderung der Rechnungsanschrift fällt eine Servicegebühr in Höhe von 30,- € an.



Jahrbuch Prophylaxe

Über 100 Seiten Inhalt | Aktuelle Gesamtübersicht deutscher Prophylaxemarkt | Grundlagen/Prophylaxe/Parodontologie | Kariesdiagnostik | Parodontitis- und Perimplantitistest | Elektrische Zahnbürsten und Mundduschen | Kombinationsgeräte Pulver-Wasserstrahl/Ultraschall | Vorstellungen Anbieter von A bis Z

Alle Teilnehmer*innen am Hauptkongress am Samstag erhalten das Jahrbuch Prophylaxe 2022 kostenfrei.

VERANSTALTUNGSORT

Privathotel Lindtner Hamburg

Heimfelder Straße 123 | 21075 Hamburg
Tel.: +49 40 79009-0 | www.lindtner.com

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

DGPZM – Deutsche Gesellschaft
für Präventivzahnmedizin

Universität Witten/Herdecke | Department für ZMK
Lehrstuhl für Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin
Alfred-Herrhausen-Straße 50 | 58448 Witten
Tel.: +49 2302 926-660 | Fax: +49 2302 926-681
info@dgpzm.de | www.dgpzm.de

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de | www.oemus.com

dgpzm



Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt!

IMPRESSIONEN



Fotos: © OEMUS MEDIA AG

3. Präventionskongress DER DGPZM

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den 3. Präventionskongress der DGPZM am 13. und 14. Mai 2022 in Hamburg melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Online-Anmeldung unter: www.praeventionskongress.info

<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Vorträge (Fr.) <input type="checkbox"/> Table Clinics (Fr.) <input type="checkbox"/> Vorträge (Sa.)
_____ Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Mitglied DGZ/DGPZM Teilnahme
<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Vorträge (Fr.) <input type="checkbox"/> Table Clinics (Fr.) <input type="checkbox"/> Vorträge (Sa.)
_____ Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Mitglied DGZ/DGPZM Teilnahme

Ich möchte den monatlich erscheinenden Event-Newsletter mit aktuellen Kongress- und Seminarinformationen erhalten.

Stempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2022 (abrufbar unter www.oemus.com/agnb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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

Keine professionelle Prophylaxebehandlung ohne finale Politur – in diesem Punkt sind sich Prophylaxeprofis einig. Schließlich soll der Patient mit sauberen, glatten, möglichst biofilmbefreien Zahnflächen nach Hause gehen und sich über das Ergebnis freuen. Sensorisch wie optisch.



How-to: Die angewandte Zahnpolitur in der Praxis

Christin Hiller

Die Zahnpolitur ist ein positiv zu bewertender Step der Prophylaxebehandlung, ihr wissenschaftlicher Stellenwert durch Studien¹ belegt, insbesondere die Politur mit rotierenden polierenden Instrumenten. Die Politur verzögert die Wiederansiedlung von Biofilm an den glatten Zahnflächen nachweislich, sorgt für ein positiv besetztes Ergebnis, das unmittelbar vom Patienten wahrnehmbar ist und eröffnet damit gleichzeitig auch ein Maximum an Compliance. An dieser Stelle sei außerdem die Stärkung des Zahnschmelzes durch eine entsprechende Mineralisierung der ausgewählten Prophylaxepaste erwähnt. Doch Politur ist nicht gleich Politur – dieser Beitrag erläutert Instrumente, Politurmedien und Pasten Schritt für Schritt.

Abb. 1: Die W&H Proxeo Hand- und Winkelstücke unterstützen eine effiziente Behandlung durch ergonomisches Design mit einem kleinen Kopf sowie optimale Drehzahlen direkt am Zahn.



Individualisierung statt Schema F

Eine Politur der Zähne soll fachgerecht, schnell und einfach in der Mundhöhle des Patienten umsetzbar sein, ohne dabei die Hart- und Weichgewebe zu schädigen. Die Auswahl der Instrumente, Poliermedien (wie z. B. Kelche und Bürsten) und Polierpasten soll individuell auf den Patienten und gemäß seiner Anamnese erfolgen. Allergien wie z. B. eine Latexallergie müssen bei der Auswahl der Poliermedien eine entsprechende Berücksichtigung finden.

Step 1: Auf die richtige Drehzahl achten

Bei der Auswahl des rotierend polierenden Instruments ist auf die Drehzahl zu achten.

Eine zu hohe Drehzahl kann eine Pulpaerwärmung durch erhöhte Reibungswärme mit Zahnschädigung zur Folge haben. Auch ein Wegspritzen der Paste ist häufig durch viel zu hohe Drehzahlen verursacht. Die in der internationalen Literatur empfohlene optimale Drehzahl für rotierendes Polieren ist mit durchschnittlich 2.500/min angegeben.² Tipp: Viele Motoren bieten diese niedrige Drehzahl nicht. Ein entsprechendes Winkelstück ausgestattet mit einer 4:1-Untersetzung schafft die entsprechende Drehzahl am Zahn.

Step 2: Die Relevanz des Drucks

Der Polieranpressdruck mit Bürsten oder Kelchen sollte dem Druck einer normalen Zahnbürste gleich sein. Technisch ausgedrückt handelt es sich um einen Anpressdruck von 1,5 Newton, welcher einem Gewicht von 150 Gramm entspricht. Wie viel das tatsächlich ist, lässt sich leicht überprüfen: Mit dem

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Abb. 2a und b: Durch die LatchShort-Technologie des Proxeo Twist und den dazugehörigen Prophy-Kelchen wird den Behandlern der Zugang zu schwer zugänglichen Zahnoberflächen erleichtert. Gleichzeitig bietet der um 4 mm kürzere Kopf mehr Komfort für Patienten mit einem kleineren Mund oder Beschwerden im Kiefergelenk. Der Molarenbereich ist von distal nach mesial besser zugänglich (a). Je einfacher der Zugang, desto angenehmer die Behandlung (b).

Instrument auf eine Briefwaage drücken, bis das Gewicht von 150 Gramm erreicht ist. Dies entspricht dann dem empfohlenen Anpressdruck eines rotierenden polierenden Instruments mit Kelch oder Bürste.³

Step 3: Politur-Dauer

Die Dauer der Politur ist abhängig von der Polierpaste. Der Kontakt zum Zahn sollte die Zeit von 2–3 Sekunden nicht überschreiten.² Da hier keine Wasserkühlung vorliegt, sollte man durch kurze Behandlungszeit eine mögliche Überwärmung des Zahns und damit eine mögliche Reizung der Pulpa vermeiden. Bei selbstreduzierenden Pasten ist auf die genaue Anwendungsanweisung zu achten.

Step 4: Auf Kontraindikationen achten

Anders als bei Behandlung mittels Pulver-Wasser-Strahler (hier sind u. a. Patienten, die unter bestimmten Atemwegserkrankungen leiden, Risikopatienten und somit von dieser Behandlungsform ausgeschlossen), gibt es bei der Behandlung mit rotierend polierenden Instrumenten keine Kontraindikationen. Zu beachten sind jedoch immer die jeweiligen zahnmedizinischen Befunde und Erkrankungen wie Xerostomie, Allergien oder freiliegende Zahnhäse oder Zahnwurzeln. Hier ist eine gezielte Auswahl an Polierträgern und Polierpaste wichtig.

Step 5: Auswahl der geeigneten Paste

Je nach Erscheinungsbild des Biofilms oder der Verfärbungen stehen beim rotierenden Polieren verschiedene Polierpasten mit unterschiedlichen Abra-

sionsgraden zur Auswahl. Hierbei muss die Härte der Zahnschubstanz und gegebenenfalls vorhandener restaurativer Materialien berücksichtigt werden, da diese ein unterschiedliches Abrasionsverhalten aufweisen. Die den Pasten zugesetzten Wirkstoffe sind zahlreich, sie sollen die Zahnmineralisierung unterstützen und kariesprotektive Eigenschaften haben.

Polierinstrumente und Poliermedien von W&H

Rotierend polierende Instrumente werden von W&H seit Jahrzehnten hergestellt und entfernen mechanisch mit den passenden Prophy-Kelchen und -Bürsten effektiv Plaque, Biofilm und Verfärbungen. Die regelmäßige Entfernung des Biofilms unterstützt die verminderte Entstehung einer Bakterienlast. Eine Politur ist für den Patienten dabei oftmals der angenehmste Arbeitsschritt einer erfolgreichen Zahnreinigung oder Parodontaltherapie, denn glatte, frisch polierte Zahnoberflächen vermitteln das Gefühl von gepflegten und gesunden Zähnen.

Konkret setzt sich das W&H Prophylaxe-Segment im Bereich Politur aus folgenden Produkten zusammen: dem Handstück Proxeo Twist Cordless mit kabelloser Fußsteuerung und LatchShort Winkelstückaufsatz, dem Proxeo Twist LatchShort Prophylaxe-Winkelstück für W&H LatchShort Kelche und Bürsten sowie den Proxeo Winkelstücken für marktübliche Prophylaxekelche und -bürsten mit 2,35 mm Schaft für das System Universal oder Young.

Insbesondere die Kombination von Proxeo Twist Cordless und LatchShort hat eine neue Ära der rotierenden Politur eröffnet, denn kabelloses Polieren bedeutet Polieren ganz ohne Einschränkungen. Nutzer schätzen neben der komplett kabellosen Bewegungsfreiheit insbesondere das modulare System: Das bevorzugte Kelchsystem ist frei wählbar. Das dazugehörige LatchShort Polishing System stellt eine ausgezeichnete Lösung für die professionelle Zahnpolitur dar.

Polierinstrumente zwei Wochen lang testen

Wer sich selbst ein Bild vom W&H Prophylaxe-Segment machen möchte, der kann die Produkte kostenfrei und unverbindlich in den eigenen Praxisräumen testen. Hierzu steht ein Testgeräte-Kontingent zur Verfügung, das über das Formular im beigefügten QR-Code abgerufen werden kann. Individuelle, patientenorientierte und anwenderfreundliche Lösungen für die professionelle Zahnreinigung und Parodontaltherapie – W&H macht's möglich. Interessierte sind herzlich eingeladen, sich von der Produktstärke zu überzeugen.

Abbildungen: © W&H

Kontakt | **W&H Deutschland GmbH**
Raiffeisenstraße 3 b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: +49 8682 8967-0
office.de@wh.com
www.wh.com

Gestern, heute und auch morgen – das Thema Mundhygiene bleibt allgegenwärtig, denn orale Erkrankungen wie Karies, Gingivitis und Parodontitis sind keineswegs zu unterschätzen. Zähne, Zahnfleisch und Zahnhalteapparat benötigen andauernd und umfassend Pflege, die Informationen zur Zahngesundheit scheinen bisweilen löchrig wie mancher Zahn. Zwar besserte sich die allgemeine Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen, jedoch leiden gerade Erwachsene stark an kariösen Zähnen oder anderen Entzündungen der Mundhöhle. Dass die Aufklärungsarbeit dahingehend weiter voranschreitet, ist erklärtes Ziel des Darmstädter Vereins für Zahnhygiene e.V.

65 Jahre Einsatz für die Mundhygiene

Seit nunmehr 65 Jahren ist oberstes Gebot des Vereins für Zahnhygiene e.V., „die Öffentlichkeit über die Bedeutung der Zahngesundheit und die Gefahren, die dem Körper von erkrankten Zähnen drohen, aufzuklären, eine Intensivierung der Zahn- und Mundhygiene anzuregen und auf die Notwendigkeit vorsorglicher Zahnbehandlung hinzuweisen“. So wurde es auch in der Satzung des gemeinnützigen Vereins verankert und ist Leitspruch und Herzensaufgabe des Teams.

Von 19 engagierten Unternehmen aus dem Bereich der Mundpflege getragen, unterstützt er unter anderem Kindergärten, Schulen, Gesundheitsämter und Arbeitskreise mit pädagogischen Aufklärungsmaterialien für die Gruppenprophylaxe. Darüber hinaus findet man den VfZ auf vielen öffentlichen Veranstaltungen, um so möglichst umfassend über Zahngesundheit und die Bedeutung rechtzeitiger Prophylaxe im Kindes- und Jugendalter und in Pflegeeinrichtungen zu informieren.

Zahnmedizinisch
und pädagogisch wertvoll

Ein weiteres bedeutendes Ziel besteht darin, allgemein verständliche und sowohl zahnmedizinisch als auch pädagogisch ausgerichtete Merkblätter, Bro-



Abb. 1: 2022: Das Team der Geschäftsstelle (v.l.): Jessica Brucculeri, Dr. Christian Rath, Edith Köhler und Jutta Emich. – **Abb. 2:** 1969: Ganzjährige Großkampagne zur Verbesserung der Zahngesundheit in Berlin. Zielgruppe: Kinder, Schüler, Eltern, Zahnärzte, Erzieherinnen und Pädagogen.

schüren und Plakate zu erarbeiten. Zahnhygiene soll immer mehr zum Teil des Lehrmaterials an den Schulen werden. Die Unterrichtsvorlage wird dabei je nach Altersgruppe entwickelt. In vielen Einrichtungen sind die Spiel- und Lernprodukte des Vereins schon lange ein fester Bestandteil.

Die Philosophie

Gegründet im Jahre 1957, habe sich am Auftrag des Vereins bis heute nichts geändert, meint Dr. Christian Rath, heutiger Geschäftsführer des Vereins für Zahnhygiene e.V., „wohl aber die Art und Weise wie wir junge Menschen ansprechen und die Auswahl der Medien,

die unsere Botschaft transportieren. Die digitale Welt hat längst Einzug gehalten und ist Bestandteil unserer Kommunikation. Ebenso auch in Teilen der Lehr- und Lernmittel, die in spielerischer Form wichtige Informationen und Abläufe für Kinder und Jugendliche ‚begreifbar‘ machen. Die Aufklärung und die Förderung der Mundgesundheit in den pädagogischen Einrichtungen ist mittlerweile gesetzlich verankert und muss weiterhin Teil eines präventiven Gesamtkonzeptes sein. Die im Präventionskonzept verankerte Reduktion des Zuckerkonsums erzielt nicht nur positive Effekte auf die Karieslast, sondern auch auf andere Bereiche wie z. B. die Adipositas-Prävention“.

Der Weg ist das Ziel

Man sei insgesamt auf einem sehr guten Weg, so der Dentalmediziner. Vorstandsvorsitzender Wolfgang Dezor äußert sich anerkennend zum mittlerweile jahrzehntelangen Einsatz des Vereins: „Die langjährige gemeinsame Aufklärung zusammen mit unseren Partnerorganisationen, beispielsweise der Deutschen Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ e.V.) und den Arbeitsgemeinschaften der Länder, verbessert nachweislich die Mundgesundheit und damit die Lebensqualität unserer Kinder.“

Der Umwelt zu liebe „grün“

Alle Ziele jedoch sind noch längst nicht erreicht. Als nächstes will man im Darmstädter Team den Umweltaspekt anpacken. „Go green“ ist längst in den Köpfen angekommen und wird verstärkt aktiv in vielen Bereichen umgesetzt.

Man ist stolz auf das bereits Geschaffte und sieht der Zukunft der Zahngesundheit optimistisch entgegen. Kurse und unterrichtende Veranstaltungen zur zahnmedizinischen Prophylaxe erfreuen sich immer mehr Beliebtheit und werden in allen Alters- und Bevölkerungsschichten sehr gut angenommen. Eine Tendenz, die die einstigen Firmengründer Willi Feldrappe, Dr. Erich Friedrich und Walter Weidner sicher hocherfreuen würde.

Abbildungen: © VfZ



Abb. 3: 2022: Neuauflage „Mein Kindergarten putzt Zähne“.

Kontakt

Verein für Zahnhygiene e.V.

Liebigstraße 25

64293 Darmstadt

Tel.: +49 6151 13737-10

Fax: +49 6151 13737-30

info@zahnhygiene.de

www.zahnhygiene.de

Instagram: verein_fuer_zahnhygiene_e_v

Dentalhygiene

BDDH lädt zum 16. Symposium mit Fokus auf Prophylaxe

Der Berufsverband Deutscher Dentalhygienikerinnen e.V. (BDDH) freut sich, endlich wieder zu einer Präsenzveranstaltung laden zu dürfen. Am 13. und 14. Mai findet im Tagungshotel Mövenpick in Münster das 16. BDDH Symposium live statt. Fünf namhafte Referentinnen und Referenten sprechen vor Ort zu Neuigkeiten aus der Dentalbranche, wie beispielweise Prophylaxe als Dreh- und Angelpunkt in der Dentalhygiene, medikamentös induzierte Gingivawucherungen

und dentale Implantate – Leitlinien und Updates. Für die Teilnahme an den Veranstaltungen gibt es sieben Fortbildungspunkte. Wer sich schnell anmelden möchte, darf noch mit 15 Prozent Frühbuchertarif rechnen. Weitere Informationen und das gesamte Programm gibt es auf der Website des BDDH: www.bddh.info

Quelle: Berufsverband Deutscher Dentalhygienikerinnen e.V.

Wiedersehen, Netzwerken, Austauschen



13.05.2022 – 14.05.2022
Münster, Mövenpick Hotel

Freitag, 13. Mai 2022

16.00 Uhr – Mitgliederversammlung
19.30 Uhr – Speaker's Dinner & Get-together

Samstag, 14. Mai 2022

08.30 Uhr – Einschreibung
09.00 Uhr – Begrüßung/Vorträge/Lunch/
Dentalausstellung
16.30 Uhr – Verabschiedung

Giornate Veronesi

Teamfortbildung im Mai 2022 in Valpolicella/Italien

Implantologie und moderne Zahnheilkunde stehen am 20. und 21. Mai 2022 in Valpolicella/Italien auf der Tagungsordnung. Sozusagen unter der Sonne Italiens bieten die Giornate Veronesi nach einer Phase der coronabedingten Einschränkungen hochkarätige wissenschaftliche Vorträge, Seminare, Table Clinics, ein Live-Tutorial sowie ein tolles Rahmenprogramm. Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie deren Teams werden in das Kongressresort VILLA QUARANTA TOMMASI WINE HOTEL & SPA eingeladen. Das wissenschaftliche Programm bleibt weitgehend identisch mit der Planung der vergangenen zwei Jahre. Neben dem Schwerpunktthema Implantologie gibt es ein durchgängiges Programm Allgemeine Zahnheilkunde sowie eines für die Zahnärztliche Assistenz. Bis auf einen Vortrag (Englisch) wird die Kongresssprache Deutsch sein. Gestartet wird am Freitagvormittag zunächst mit einem Teamworkshop. Ab Mittag folgen dann das OP-Tutorial sowie im Anschluss die Table Clinics.

Am Samstag finden in zwei parallelen Podien die wissenschaftlichen Vorträge statt. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung obliegt Prof. Dr. Mauro Marincola/Italien. Darüber hinaus bieten die Giornate Veronesi viel Raum für Referatengespräche und kollegialen Austausch. Neben dem Fachprogramm geben dazu vor allem das Get-together am Freitag sowie die Dinnerparty mit Wein und Musik am Samstagabend ausreichend Gelegenheit. Da die Veranstaltung auf dem berühmten Weingut der Familie Tommasi stattfindet, können sich die Kongressteilnehmer bereits am Donnerstagabend zusätzlich im Rahmen eines Weinseminars zum „Fachmann“ auch auf diesem Gebiet ausbilden lassen.

Giornate Veronesi
[Anmeldung/Programm]



OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-308

www.giornate-veronesi.info

Hinweis: Die Veranstaltungen werden entsprechend der geltenden Hygienrichtlinien durchgeführt!

Webinar

Vielfältige Weiterbildungsmöglichkeiten

Auch in diesem Jahr beschäftigen sich die Experten der Kulzer GmbH wieder mit wichtigen und aktuellen Themen aus der Zahnheilkunde. Wieder wurde ein abwechslungsreiches Fortbildungs- und Kursprogramm konzipiert, um Zahntechnikern und Zahnärzten auch zukünftig bei neuen Herausforderungen zur Seite zu stehen. Referenten vermitteln in Hands-on-Kursen Wissen, welches direkt in die Praxis umgesetzt und im Berufsalltag sicher angewendet werden kann. Für Anwender, die Seminare und Veranstaltungen nur schwer in ihren Praxis- und Laboralltag integrieren können, hat der Hanauer Dentalhersteller Webinare in sein Programm aufgenommen. An den Online-Schulungen können Interessierte bequem von zu Hause aus teilnehmen. Die genauen Termine sind online zu finden, unter www.kulzer.de/webinare

Kulzer GmbH



ZWP Designpreis 2022

Bewerben Sie sich um die Auszeichnung „Schönste Zahnarztpraxis Deutschlands“

Nach dem 20. Designpreis-Jubiläum im vergangenen Juli eröffnen wir eine neue Bewerbungsrunde. Ihre Praxis ist ein Schmuckstück? Egal, ob besondere Materialien oder spezielle Formgebung, ob bewusster Stilmix oder einzigartige Kreationen: Zeigen Sie es uns! Bewerben Sie sich um den diesjährigen ZWP Designpreis 2022 und werden Sie die „Schönste Zahnarztpraxis Deutschlands“! Praxisdesign ist mehr als ein bequemer Behandlungsstuhl. Nur ein durchdachtes Gesamtkonzept aus Praxisphilosophie und -gestaltung kreiert die berühmte Wohlfühlatmosphäre und erzeugt ein wirkliches Behandlungserlebnis. Dazu gehört ein perfektes Zusammenspiel aus Farben, Formen, Materialien und Licht, das Emotionen weckt und zu Ihnen, Ihrem Team und Ihren Patienten unverwechselbar passt. Gutes Design ist so vielfältig und individuell wie es Zahnarztpraxen

und ihre Zielgruppen sind. Deshalb erzählen Sie uns Ihre persönliche Story! Was möchten Sie mit der Praxisgestaltung nach außen transportieren? Was hat Sie inspiriert und mit welchem Ergebnis? Wir sind gespannt und freuen uns auf Ihre Bewerbung zum ZWP Designpreis 2022: Füllen Sie dafür einfach die Bewerbungsunterlagen auf www.designpreis.org aus und senden uns diese, am besten per E-Mail, an zwp-redaktion@oemus-media.de. Bewerbungsschluss ist am 1. Juli 2022. Die erforderlichen Bewerbungsunterlagen enthalten das vollständig ausgefüllte Bewerbungsformular, einen Praxisgrundriss und professionelle, aussagekräftige Bilder.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: +49 341 48474-120 · www.designpreis.org



Präventionskongress

Präventionskongress
[Anmeldung/Programm]

Präventive Zahnmedizin im Mai in Hamburg

Am 13. und 14. Mai 2022 findet in Hamburg der 3. Präventionskongress der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin e.V. (DGPZM) statt. Die Fachgesellschaft befasst sich mit der Förderung und Verbesserung der Mundgesundheit, der Verhütung oraler Erkrankungen und der Stärkung von Ressourcen zur Gesunderhaltung. Im Mittelpunkt des Kongresses steht an zwei Tagen daher ganz die Prävention. Es geht um neueste Erkenntnisse – um das zeitgemäße Was, Wie, Womit und natürlich auch Warum. Der neue PAR-Vertrag, die Grüne Praxis sowie Fragen der Teamarbeit in der Prophylaxe werden in diesem Zusammenhang thematisiert. Unter

der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer von der Universität Witten/Herdecke erwartet die Teilnehmer ein spannendes Programm, welches besonderen Wert auf Praxisrelevanz legt. Natürlich wird auch in diesem Jahr im Rahmen des Praktikerforums der DGPZM-Praktikerpreis verliehen. Wer ein spannendes Präventionskonzept in der Praxis umgesetzt hat, kann sich selbstverständlich bewerben: www.dgpzm.de/zahnaerzte/foerderungen-und-preise/preise

www.praeventionskongress.info



Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienrichtlinien durchgeführt.

Nachruf

Prof. Dr. Klaus König – ein großer Forscher und Förderer der Prävention

Am 12. Februar 2022 verstarb Prof. Dr. Klaus Georg Gustav König in seiner Wahlheimat im niederländischen Nijmegen. Prof. König widmete sich in seinem wissenschaftlichen Leben mit Leidenschaft der Zahnerhaltung. Insbesondere der Präventivzahnmedizin und der

Kariesprävention galt sein Interesse. So war er zunächst Editor der *Advances in Fluorine Research and Caries Prevention*, der *Caries and Research* und später Präsident der ORCA. Der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung war Prof. König durch seine Tätigkeit als Juror des Wrigley Prophylaxe Preises verbunden. Dieser steht unter der Schirmherrschaft der DGZ, welche Prof. König 2012 mit der Ehrenmitgliedschaft auszeichnete. Seine Leidenschaft für die Präventivzahnmedizin spiegelt sich auch in mehr als 300 wissenschaftlichen Publikationen wider. Sein Hauptwerk ist das 1986 erschienene Lehrbuch *Karies und Parodontopathien*, das mit Sicherheit eines der besten Lehrbücher auf diesem Gebiet darstellt. Prof. König war ein großer Wissenschaftler, den man mit seinen vielfältigen, weit über die Zahnmedizin hinausgehenden Interessen durchaus als „Universalgelehrten“ bezeichnen kann.

Deutsche Gesellschaft
für Zahnerhaltung e.V. (DGZ)



© privat

Parodontitistherapie

Orthomolekulare Therapie in der Zahnarztpraxis

Wie identifiziere ich, dass meine Patienten einen Nährstoffmangel haben? Kann man Nahrungsergänzungen nicht überdosieren? Und wie erkenne ich überhaupt, welche Patienten offen für eine Beratung sind, die über das klassische zahnärztliche Leistungsspektrum hinausgeht? Fragen dieser Art werden regelmäßig im Rahmen des

kostenlosen Online-Seminars „Behandlungsresistente Parodontitis? Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie“ an den Referenten und Mikronährstoffspezialisten Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz gestellt. Aufgrund des großen Erfolges und zahlreicher Anfragen geht das Seminar 2022 in die zweite Runde. Teilnehmen

können Zahnärzte sowie andere zahnmedizinische Fachkräfte, die Parodontitis ganzheitlich betrachten und Interesse daran haben, ihre Patienten ergänzend über die klassische zahnmedizinische Versorgung hinaus zu unterstützen. Die nächsten Seminare finden am 27.04.2022 und 08.06.2022 jeweils von 18.00 bis 19.15 Uhr als Zoom-Meeting statt. Anmeldung und weitere Informationen:

www.hypo-a.de/paro



Kostenloses Online-Seminar

**Behandlungsresistente Parodontitis?
Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie**

Leitung: Dr. med. dent. Heinz-Peter Olbertz,
Fachreferent für systemische Parodontologie und CMD

hypo-A GmbH
www.itis-protect.de



Weiterbildung

Fit für Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation an einem Tag

Praxisorganisatorische Aspekte wie Hygiene, Qualitätsmanagement und Dokumentation sind neben den zahnmedizinisch-fachlichen Herausforderungen entscheidend für den Erfolg in der täglichen Praxis. Regelmäßige Fortbildung ist für das gesamte Praxisteam essenziell notwendig. Auf Wunsch vieler Teilnehmer wurde das Update Hygiene in der Zahnarztpraxis neu in das Programm aufgenommen und ersetzt das bisherige Seminar zur Hygienebeauftragten. Der neue eintägige Kurs vertieft bereits vorhandenes Wissen, gibt erweiterte Perspektiven und informiert jeweils aktuell über Entwicklungen sowie Veränderungen. So werden u. a. maßgebliche Änderungen aus dem Infektionsschutzgesetz und der neuen Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) erläutert und mit praktischen Tipps für den beruflichen Alltag praxisorientiert interpretiert. Das Seminar Qualitätsmanagement wurde inhaltlich überarbeitet und weiter strukturell angepasst. Die aktuelle Version beinhaltet jetzt zusätzlich den Programmpunkt Datenschutz. Richtige und rechtssichere Dokumentation ist wichtig. Trotz dieses Bedeutungsgewinns wird sie in der täglichen Praxis oft noch immer falsch oder aus Zeitgründen nur oberflächlich vorgenommen. Das führt zu finanziellen Einbußen oder hat mitunter auch rechtliche Konsequenzen. In dem vierstündigen Seminar geht es inhaltlich u. a. um die Bedeutung der Dokumentation in der vertragszahnärztlichen Praxis, insbesondere im Arzthaftungsprozess. Hier spielen speziell die gesetzlichen Grundlagen nach § 30 Abs. 3 Heilberufe-Kammergesetz

in Verbindung mit der Berufsordnung und den DSGVO-Vorschriften eine wichtige Rolle. Die Kurse dauern acht (Hygiene und QM) bzw. vier Stunden (Dokumentation) und finden wie gewohnt bundesweit im Rahmen der Veranstaltungen der OEMUS MEDIA AG statt. Besondere Gruppenangebote machen die Teilnahme ganzer Praxisteams außerordentlich attraktiv.

Termine 2022:

- 30. April in Wiesbaden
- 14. Mai in Hamburg
- 28. Mai in Rostock-Warnemünde
- 17. September in Leipzig
- 01. Oktober in Berlin

Hygieneseminar
[Anmeldung/Programm]



www.praxisteam-kurse.de

Hinweis: Die Veranstaltung wird entsprechend der geltenden Hygienerichtlinien durchgeführt

© Yakobchuk Olena/Shutterstock.com

Kongresse, Kurse und Symposien



Präventionskongress der DGPZM

13./14. Mai 2022
 Veranstaltungsort: Hamburg
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
www.praeventionskongress.info





Seminar Hygiene

17. September 2022 (Leipzig)
01. Oktober 2022 (Berlin)
14. Oktober 2022 (München)
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de





MUNDHYGIENETAG 2022

30. September/1. Oktober 2022
 Veranstaltungsort: Berlin
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
www.mundhygienetag.de



Faxantwort an **+49 341 48474-290**

Bitte senden Sie mir die angekreuzten Veranstaltungsprogramme zu.

 Titel, Name, Vorname

 E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programms.)

Praxisstempel / Laborstempel

Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

PROPHYLAXE Journal

Impressum

Verleger:
 Torsten R. Oemus

Verlag:
 OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: +49 341 48474-0
 Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Deutsche Bank AG Leipzig
 IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
 BIC DEUTDE33XXX

Verlagsleitung:
 Ingolf Döbbecke
 Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chairman Science & BD:
 Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

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

Chefredaktion:
 Katja Kupfer
 Tel.: +49 341 48474-327
kupfer@oemus-media.de

Redaktionsleitung:
 Nadja Reichert
 Tel.: +49 341 48474-102
n.reichert@oemus-media.de

Redaktion:
 Anne Kummerlöwe
 Tel.: +49 341 48474-210
a.kummerloewe@oemus-media.de

Layout:
 Dipl.-Des. (FH) Kim Beyer
 Tel.: +49 341 48474-114

Korrektorat:
 Frank Sperling/Ann-Katrin Paulick
 Tel.: +49 341 48474-126

Druck:
 Silber Druck oHG
 Otto-Hahn-Straße 25, 34253 Lohfelden

Wissenschaftlicher Beirat:

Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

Erscheinungsweise/Auflage:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2022 mit 6 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Editorische Notiz (Schreibweise männlich/weiblich/divers):

Wir bitten um Verständnis, dass aus Gründen der Lesbarkeit auf eine durchgängige Nennung der Genderbezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf alle Gendergruppen.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



Giornate Veronesi



ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.giornate-veronesi.info

Implantologie & Allgemeine Zahnheilkunde

20./21. Mai 2022
Valpolicella (Italien)



Jetzt
anmelden!

Premiumpartner:



CHAMPIONS

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

#niwop
f @ in ▶
video.wh.com

W&H Austria GmbH
office.at@wh.com
wh.com



Die perfekte Harmonie

beim rotierenden
Polieren

Jetzt zum
Aktionspreis
sichern.
Mehr Infos unter
wh.com



proxeo TWIST **LatchShort**
Polishing System

Schlanker. Kleiner. Innovativer.

Das Proxeo Twist LatchShort Polishing System mit bis zu 4 mm geringerer Arbeitshöhe danke Proxeo Twist Porphy-Kelchen und Bürsten für besseren Zugang, mehr Raum und optimale Sicht auf die Behandlungsstelle.

