

PROPHYLAXE

Journal

4 2022

Fachbeitrag

Antientzündliche Ernährung
in der Prävention

Seite 6

Praxismanagement

Vertrauen – Basis und Erfolgsgarantie
für die Zusammenarbeit im Team

Seite 20

Interview

Erosion des Zahnschmelzes:
Vorbeugen und richtig behandeln

Seite 40

Event

Sommer, Sonne,
Sommerfest

Seite 46

Studium Dentalhygiene B.Sc.

www.medicalschool11.de

Jetzt
Dentalhygiene
in Heidelberg
studieren

ANZEIGE





Wer Te sagt, muss auch Pe sagen!

Und wer für Qualität steht,
hat auch Nachhaltigkeit im Fokus.

Bei TePe integrieren wir Nachhaltigkeit in alles,
was wir tun. Unser Sortiment umfasst bereits
viele hochwertige, nachhaltige Produkte, wie
z. B. unsere Interdentälbürsten. Mit der neuen
TePe Choice™ Zahnbürste gehen wir einen
innovativen Schritt weiter: Sie kombiniert einen
wiederverwendbaren Holzgriff mit Wechsel-
köpfen aus hygienischem Biokunststoff.

TePe Choice™ mit drei biegbaren Bürstenköpfen



Mehr dazu auf tepe.com/de



Wo ist der Nachwuchs für's Praxisteam?



Sylvia Fresmann

Dentalhygienikerin,
Vorstandsvorsitzende der
Deutschen Gesellschaft für
Dentalhygieniker/Innen e.V.
(DGDH), Dülmen

[Infos zur Autorin]



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

der viel diskutierte Fachkräftemangel ist wohl auch in jeder Zahnarztpraxis ein Thema. Doch woran liegt das? Immer wieder hört man, dass der Beruf der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) so beliebt sein soll, dass so viele Ausbildungsverträge abgeschlossen werden. Aber ist das wirklich so? Warum haben wir dann das Problem, nicht genug junge Menschen für unseren tollen Beruf zu begeistern? Das Problem ist vielschichtig. Erschwerend kommt hinzu, dass viele andere Unternehmen und Branchen gerne auf das Fachwissen ausgebildeter ZFAs zurückgreifen. Krankenversicherungen, Factoring-Unternehmen, Dentallabore, Industrie, Depots usw. sind die Konkurrenten auf dem Arbeitsmarkt und werben mit attraktiven Angeboten und Aufstiegschancen. Aber wie können wir die Ausbildungszahlen erhöhen und die Fluktuation in andere Branchen verhindern? Die Hauptgründe der Unzufriedenheit, die immer wieder genannt werden, sind mangelnde Wertschätzung sowie Anerkennung, Arbeitsklima, unklare Aufgabenverantwortung und das Gehalt. Aber auch Überforderung ist häufig ein Thema. Sind die Mitarbeiterinnen qualifiziert genug für diese Aufgabe? Wird in der Praxis entsprechende Aus- und Weiterbildung angeboten? Dieser Frage und noch vielen mehr möchte ich im Rahmen meiner Bachelorarbeit nachgehen. Hierfür wurde ein Fragebogen erstellt, der online ausgefüllt werden kann: www.empirio.de/s/umcabGdXbc.

Es sind viele Fragen, aber wir brauchen auch viele Antworten, damit neue Konzepte entstehen können. Wir müssen bei der Aus- und Weiterbildung vielleicht auch einmal „ausgetretene Pfade“ verlassen und zusammen mit der Politik neue Ausbildungs- und Weiterbildungsmodelle etablieren – denn wir MÜSSEN langsam „out of the box“ denken. Lasst uns gemeinsam etwas bewegen!

Ihre Sylvia Fresmann

Editorial

- 3 Wo ist der Nachwuchs für's Praxisteam?
DH Sylvia Fresmann

Fachbeitrag

- 6 Antientzündliche Ernährung in der Prävention
Priv.-Doz. Dr. Christian Tennert
- 12 Antiinfektiöse Therapie – Taschen instrumentieren und das war's?
Dr. Lutz Hamack
- 16 Ganzheitliche Prophylaxe – der Blick über den Tellerrand
Barbara Peckmann

Praxismanagement

- 20 Vertrauen – Basis und Erfolgsgarantie für die Zusammenarbeit im Team
Gudrun Mentel

Markt | Produktinformationen

- 26 Optimierte Zahncreme ohne Titandioxid
- 27 Erst Reiskorn, dann Erbse – die richtige Pflege vom ersten Zahn an
- 28 Fachliche Kompetenz und Empathie
Julia Haas B.Sc., Jasmin Wagishauser
- 30 Dentalhygiene und mehr studieren
- 31 Hochwirksame Formel zur Förderung der oralen Gesundheit
- 32 Dentale Lösungen – von Pulverstrahlgeräten bis Scaling

- 34 Kooperation für parodontale und periimplantäre Gesundheit

Mundhygienetag in Berlin

- 36 „Mein Erfolgskonzept in der Prophylaxe und Erhaltungstherapie“
- 37 Effektive Unterstützung der Zahnfleischgesundheit durch Mikroflora
- 38 Taschenanästhesie ohne Einstichschmerz
- 39 Viel mehr als grüne Produktlinien: Nachhaltigkeit leben

Interview

- 40 Erosion des Zahnschmelzes: Vorbeugen und richtig behandeln
Ein Interview mit Priv.-Doz. Dr. Jasmin Flemming

Event

- 46 Sommer, Sonne, Sommerfest
Kerstin Oesterreich, Nadja Reichert

24 Markt | Produktinformationen

48 News

50 Termine/Impressum



Titelbild: White Cross

ANZEIGE

Dentale Schreibtalente gesucht!



Sie können schreiben? Kontaktieren Sie uns.

dentalautoren.de



FOR THE ORAL HYGIENE HEROES.

NSK
Create it

Simple Action, Dual Performance

Varios Combi Pro

Ultraschall × Pulverstrahl



NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

Karies, Gingivitis und Parodontitis sind die häufigsten chronischen Erkrankungen des Menschen. Karies und Gingivitis betreffen alle Altersgruppen, wohingegen Parodontitis eher eine Erkrankung der Erwachsenen ab dem dritten oder vierten Lebensjahrzehnt darstellt. Bei Karies, Gingivitis und Parodontitis handelt es sich überwiegend um ernährungsbedingte Erkrankungen. Der folgende Fachbeitrag zeigt, wie Karies, Gingivitis und Parodontitis durch Ernährung beeinflusst und auch vorgebeugt werden können.

Dr. Christian Tennert
[Infos zum Autor]



Literatur



Antientzündliche Ernährung in der Prävention

Einsatz gegen Karies, Gingivitis und Parodontitis

Priv.-Doz. Dr. Christian Tennert

Karies ist heute die weltweit häufigste chronische Erkrankung des Menschen und betrifft alle Altersgruppen – etwa 2,3 Milliarden Erwachsene und 560.000 Kinder.¹ In Deutschland sind derzeit etwa 98 Prozent der Bevölkerung betroffen. Es ist die häufigste Ursache für den Verlust von Zähnen und Schmerzen in der Mundhöhle.^{2,3}

Die Gingivitis ist eine Entzündung, die lediglich auf das Zahnfleisch (Gingiva) beschränkt ist. Die Parodontitis ist eine Biofilm-assoziierte entzündliche Erkrankung des Zahnhalteapparats (Parodont), die mit einem Knochenabbau einhergeht.⁴ Weltweit sind etwa 743 Millionen Menschen von Parodontitis betroffen. Nach den Daten der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) sind in Deutschland über 50 Prozent der jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) an einer Parodontitis erkrankt.⁵ Parodontitis ist also eine Volkskrankung mit steigender Tendenz. Wenn man zudem noch die Häufigkeit der Zahnfleiscentzündungen betrachtet, kann man davon ausgehen, dass 90 Prozent der Bevölkerung eine milder oder stärker ausgeprägte Gingivitis haben (Abb. 1).⁶

Karies und dentaler Biofilm

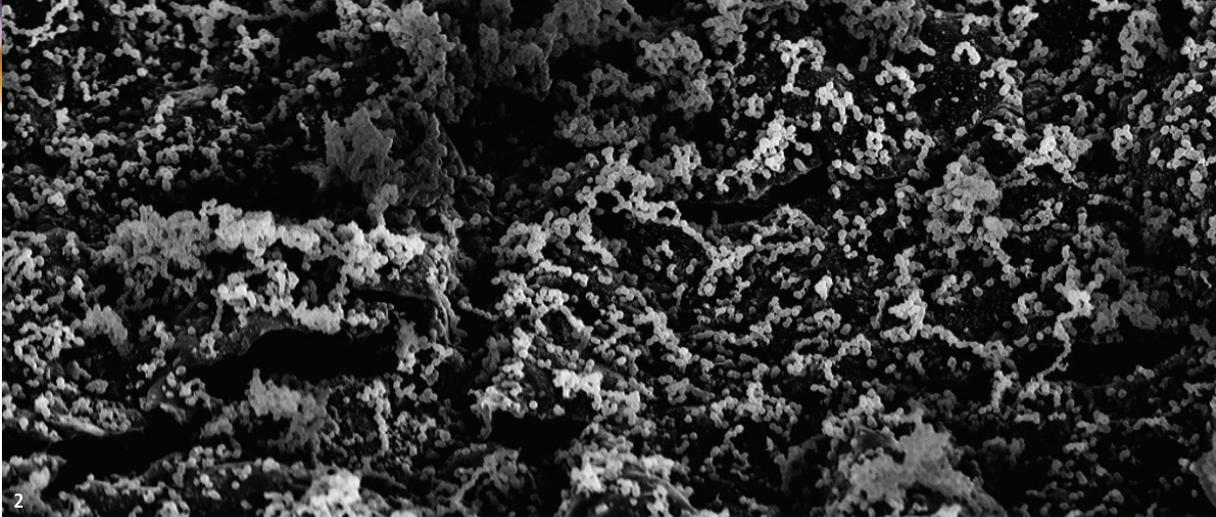
Es ist ja mittlerweile weitverbreitet, dass vor allem zuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke Karies verursachen. Jeder Deutsche konsumiert täglich durchschnittlich 26 Teelöffel

Zucker. Ein Großteil des Zuckers stecken aber gar nicht in den Süßigkeiten. Zwei Drittel dieser Menge Zucker stecken in industriell hergestellten Getränken, Backwaren, Brotaufstrichen und Fast-Food-Produkten.

Die Mundhöhle ist ein sehr mannigfaltiges, dynamisches und einzigartiges Ökosystem, das aber auch sehr instabil ist.⁷ Die Gesamtheit der Mikroorganismen der Mundhöhle wird als orales Mikrobiom bezeichnet. Neben Streptokokken und Laktobazillen gibt es in der Mundhöhle aber auch noch viele andere Bakterienspezies. Die Mundhöhle beherbergt etwa 1.000 mikrobielle Spezies, von denen bislang über 750 verschiedene Bakterienspezies identifiziert werden konnten, aber nur wenige von ihnen sind an der Entstehung einer



Abb. 1: Patient mit Gingivitis und Parodontitis. Massive harte und weiche Beläge.



© Dalphostock/Shutterstock.com

Karies beteiligt (Abb. 2).⁸ Eine Übersichtsarbeit von Karpinski (2013) identifizierte etwa ein Dutzend Spezies, von denen Streptokokken und Laktobazillen die dominanten Spezies sind.⁹ Die Zusammensetzung des oralen Mikrobioms kann durch verschiedene Faktoren, wie Ernährung, Mundhygienemaßnahmen, veränderten Speichelfluss und Einnahme von Antibiotika, verändert werden.^{10,11} Bakterien verstoffwechseln in erster Linie niedermolekulare Kohlenhydrate zu organischen Säuren. Für die Kariesentstehung ist die Ernährung ein sehr wichtiger Faktor, der die Kolonisation kariogener Mikroorganismen in der Mundhöhle bestimmt.¹² Ein häufiger Konsum von Nahrungsmitteln mit

fermentierbaren Kohlenhydraten führt zu einer Veränderung in der Zusammensetzung des oralen Mikrobioms: Es treten vermehrt azidogene, also kariogene, Bakterien auf. Zucker und andere niedermolekulare Kohlenhydrate sind die wichtigsten Nährstoffe für diese Bakterien. Aus diesen Zuckern bilden kariogene Bakterien schwache organische Säuren, wie Milchsäure oder Brenztraubensäure. Das kariogene Potenzial der Mikroorganismen ist direkt mit dem Konsum von niedermolekularen Kohlenhydraten, insbesondere Zucker, korreliert und bereits sehr lange bekannt.¹³ Kariogene Bakterien gehören zur natürlichen oralen Mikroflora.^{14–16} Karies ist eine Folge der

Abb. 2: Raster-elektronenmikroskopische Aufnahme eines dentalen Biofilms, 1.000-fache Vergrößerung.

ANZEIGE

Die optimierte Aminomed – durch klinische Studien bestätigt



NEU OHNE TITANDIOXID

¹ Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und zahnmedizinischer Kontrolle, durchgeführt von dermatest 01/2021
² Messmethode „Zürcher Modell“: Aminomed bisher: RDA 50



Die weiterentwickelte Formulierung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme ist jetzt noch empfehlenswerter für Sensitiv-Patienten und bei erhöhtem Parodontitis-Risiko:

- ✓ einzigartiges Doppel-Fluorid-System mit erhöhtem Fluoridanteil (1.450 ppmF)
- ✓ ohne Titandioxid – so werden die natürlichen Inhaltsstoffe wie z. B. Kamillenextrakte sichtbar
- ✓ noch sanftere Zahnpflege (RDA 31)² bei sehr guter Plaquentfernung
- ✓ für die bestmögliche Mundpflege bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

Wirksamkeit bestätigt durch zahnmedizinische Untersuchungen und klinische Studien



Senkung des Gingiva-Index nach 4 Wochen¹



weniger Schmerzempfindlichkeit bereits nach 7 Tagen¹



Senkung des Plaque-Index nach 4 Wochen¹

Kostenlose Proben:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-64

E-Mail: bestellung@aminomed.de

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift

Prophylaxe Journal August 22



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de/zahnaerzte

mikrobiellen Imbalance des Biofilms durch wiederholt hohe Zuckerkonzentrationen.^{7,17,18} Dadurch vermehren sich azidophile und azidogene Bakterien sehr stark und der pH-Wert im dentalen Biofilm sinkt. Die von diesen Bakterien gebildeten Säuren lösen zum einen Mineralien (Kalzium und Phosphat) aus der Zahnhartsubstanz (Demineralisation), daneben kommt es auch zur Zerstörung der organischen Komponenten der Zahnhartsubstanz, v. a. des Kollagenetzwerks im Dentin, durch proteolytische Enzyme der Bakterien und es kann Karies entstehen.^{19–21}

Um Karies vorzubeugen, ist die Aufrechterhaltung der Homöostase im Biofilm essenziell. Der häufige Konsum von Zucker und prozessierten Kohlenhydraten kann zum Zusammenbrechen der Homöostase und somit zu Karies führen. Wie also könnte eine Ernährung gestaltet werden, welche die Homöostase im dentalen Biofilm aufrechterhält, und somit keine Karies entstehen kann? Es ist dabei ganz entscheidend, das Level an pathogenen/kariogenen Bakterien und deren Stoffwechselaktivität möglichst gering zu halten. Viele Laborstudien und zahlreiche klinische Studien weisen deutlich darauf hin, dass zuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke zur vermehrten Proliferation der kariogenen Bakterien führen und es damit zu einem Zusammenbruch der Homöostase im dentalen Biofilm kommen kann.^{9,22}

Das kariogene Potenzial von Stärke hängt von deren Zubereitungsform ab. Verschieden zubereitete stärkehaltige Nahrungsmittel haben einen unterschiedlichen Einfluss auf die Säureproduktion im Biofilm.²³ Die bislang verfügbare Literatur zeigt, dass unerhitzte Stärke keine Demineralisation der Zahnhartsubstanz bewirkt, während gekochte und fein gemahlene, erhitzte Stärke kariogenes Potenzial habe, das aber 50 Prozent oder weniger verglichen mit Saccharose sei. Die Kombination von Saccharose und gekochter Stärke habe jedoch ein höheres kariogenes Potenzial verglichen mit Saccharose.^{23,24} Tabelle 1 stellt das kariogene Potenzial verschiedener

Zuckerarten dar. Zucker, Fertigprodukte, Fast Food und Süßspeisen sind solche stark prozessierten Nahrungsmittel mit hohem Gehalt an fermentierbaren Kohlenhydraten. Und diese sind höchst kariogen. Ein weiterer kritischer Punkt ist, dass solche Nahrungsmittel auch nur sehr wenige bis keine essenziellen Nährstoffe enthalten (Abb. 3).

Zu den nicht kariogenen Lebensmitteln zählen Salat, Gemüse, Hülsenfrüchte, Fleisch, Fisch, Milch und Milchprodukte, Nüsse und Samen. Diese enthalten auch viele essenzielle Nährstoffe. Vor allem Salat, Gemüse und Hülsenfrüchte haben einen hohen Anteil an Mikronährstoffen, wie Vitaminen, Mineralien, Spurenelementen und Antioxidantien, die gesundheitsförderliche Effekte haben.

Obst und Früchte enthalten Glukose, Fruktose und Saccharose und können dadurch auch kariogen sein. Ein mäßiger Konsum von Obst und Früchten scheint laut klinischer Studien aus kariologischer Sicht aber unbedenklich zu sein.²⁵ Die Zucker sind in Ballaststoffen verpackt, und das regt beim Verzehr die Speichelsekretion stark an, wodurch sie durch den Speichel schnell aus der Mundhöhle ausgewaschen werden.^{25,26} Zudem wirkt die erhöhte Speichelsekretion stärker remineralisierend. Außerdem enthalten sie viele wichtige Mikronährstoffe.

Antientzündliche Ernährung gegen Gingivitis und Parodontitis

Neuere Untersuchungen konnten zeigen, dass bei der Entstehung der Dysbiose weniger der Biofilm ursächlich ist als eher eine hyper- oder hyporeaktive Immunsituation.⁴ Vor diesem Hintergrund können hormonelle Imbalancen, Medikamente, systemische Erkrankungen, Rauchen oder eine Fehlernährung einen wesentlichen Einfluss auf das Immunsystem ausüben. Wenn die Gingivitis unbehandelt bleibt, kann sie in eine Parodontitis übergehen. Deshalb ist eine frühzeitige Behandlung der Gingivitis von besonderer Bedeutung. Die klassische



Abb. 3a–d: Kariogene Nahrungsmittel: Zucker (a), süße Backwaren (b), Backwaren aus Weißmehl (c), zuckerhaltige Getränke, z. B. Softdrinks (d).

Stoff	Kariogenität
Stärke	+
Milchzucker (Laktose)	+
Fruktose (Fruchtzucker)	++
Glukose (Traubenzucker)	++
Saccharose (Fabrikzucker)	+++
Saccharose + Stärke	++++

Therapie der Parodontitis liegt in einer Förderung der häuslichen Mundhygiene als auch in einer professionellen Reinigung der Zähne und der Zahnfleischtaschen.²⁷

Bezüglich des Einflusses der Ernährung auf die Gingivitis bzw. Parodontitis zeigen neue Untersuchungen relevante Beeinflussungsmöglichkeiten. Ähnlich wie bei der Karies haben fermentierbare Kohlenhydrate auch bei den Zahnfleischkrankungen einen krankheitsförderlichen Einfluss.²⁸ Der Wirkmechanismus beruht dabei wahrscheinlich auf zwei Wegen, einer lokalen Förderung der Biofilmentstehung als auch einer systemischen Wirkung über Blutzuckerschwankungen und direkter Beeinflussung von Immunzellen und Entzündungsprozessen.²⁹ Ballaststoffe wirken hingegen sowohl systemisch als auch parodontal antiinflammatorisch.^{30,31} Tabelle 2 zeigt den inflammatorischen Index verschiedener Nährstoffe.

Abb. 4: Nahrungsmittel mit antiinflammatorischem Index und hohem Anteil an Mikronährstoffen.



Tab. 1: Kariogenes Potenzial verschiedener Zucker:
+ gering kariogen, ++ mäßig kariogen,
+++ stark kariogen, ++++ sehr stark kariogen.

Als weiteren wichtigen Makronährstoff haben die Fette einen Einfluss auf die parodontale Entzündung. Dabei scheint es so zu sein, dass Omega-3-Fettsäuren einen antiinflammatorischen Einfluss haben, während gesättigte, Trans- und Omega-6-Fettsäuren einen proinflammatorischen Einfluss ausüben. Hintergrund ist dabei eine unterschiedliche Verstoffwechslung der Omega-6- und Omega-3-Fettsäuren (Abb. 4, Tab. 2).

Neben dem wichtigen Einfluss der Makronährstoffe scheinen aber auch vor allem die Mikronährstoffe wesentlich für ein gesundes Zahnfleisch. Hierunter fallen sowohl die Vitamine als auch die Mineralien und Spurenelemente. Insbesondere der Einfluss von Vitamin C auf die parodontale Gesundheit ist durch viele Studien belegt. Beispielhaft führt der Konsum von zwei Kiwis täglich zu einer nachweisbaren Reduktion der Zahnfleiscentzündung, ohne Beeinflussung der

Mundhygienemaßnahmen.³² Ebenso führt der Konsum von 500 g Blaubeeren täglich für sieben Tage zu einem ähnlichen entzündungsreduzierenden Effekt wie eine professionelle Zahnreinigung.³³ Blaubeeren sind arm an Kohlenhydraten, aber besonders reich an Mikronährstoffen und sekundären Pflanzenstoffen.

In einer kontrollierten klinischen Studie der eigenen Arbeitsgruppe konnte gezeigt werden, dass Probanden mit Gingivitis durch eine anti-entzündliche Ernährung – arm an einfachen Kohlenhydraten, aber reich an Omega-3-Fettsäuren, Vitamin C, Vitamin D und Ballaststoffen – die Zahnfleischentzündung um etwa 50 Prozent reduzieren konnte, und das, ohne die Mundhygiene umzustellen.²⁸ Die Analyse des Biofilms zeigte nach sechs Wochen anti-entzündlicher Ernährung eine signifikante Reduktion von Karieskeimen (*Streptococcus mitis*, *Actinomyces spp.*) und *Fusobacterium nucleatum*, einem wichtigen parodontopathogenen Keim des orangenen Ursachenkomplexes.³⁴

Fazit

Zusammenfassend lässt sich herausstellen, dass Karies, Gingivitis und Parodontitis Erkrankungen darstellen, die durch viele Faktoren bedingt und beeinflusst werden. Über eine entsprechende Ernährung besteht jedoch die Chance, diesen Erkrankungen kausal vorzubeugen. Die Prävention gegen Karies bedeutet einen weitgehenden Verzicht auf zuckerhaltige Nahrungsmittel und Getränke, Fertigprodukte, Fast Food, Weißmehlprodukte und andere prozessierte kohlenhydrathaltige Nahrungsmittel. Gingivitis und Parodontitis lassen sich mit einer vorwiegend pflanzlichen mikronährstoffreichen Ernährung und einem hohen Anteil an anti-entzündlichen Komponenten, wie Omega-3-Fettsäuren und Vitaminen, Mineralien, Spurenelementen und Antioxidantien vorbeugen bzw. therapeutisch ergänzen.

Nahrungskomponente Inflammatorischer Index

Nahrungskomponente	Inflammatorischer Index
Energie (kcal/d)	0,230
Fett insgesamt (g/d)	0,323
Gesättigte FS (g/d)	0,250
Transfettsäuren (g/d)	0,260
Omega-3-FS (g/d)	-0,384
Omega-6-FS (g/d)	0,016
Cholesterol (mg/d)	0,210
Kohlenhydrate (g/d)	0,346
Ballaststoffe (g/d)	-0,520
Vitamin A (µg/d)	-0,580
Vitamin C (mg/d)	-0,367
Vitamin D (µg/d)	-0,342
Koffein (g/d)	-0,035
Knoblauch (g/d)	-0,270
Ingwer (g/d)	-0,180
Kurkuma (g/d)	-0,774

Tab. 2: Inflammatorischer Index verschiedener Nährstoffe. Proinflammatorische Nährstoffe (rot) und antiinflammatorische Nährstoffe (negatives Vorzeichen, grün).³¹



Stellen Sie für Ihre Patienten im Rahmen der Nachsorge bzw. des Recalls Ernährungspläne auf und wenn ja, wie gehen Sie dabei vor?

Autorentipp

Ich kläre generell jeden Patienten bei Vorliegen einer Karies, Gingivitis oder Parodontitis über eine aktuell mögliche Fehlernährung auf. Die Ernährungsgewohnheiten eines Patienten erfasse ich mit einem Ernährungsprotokoll über sieben Tage oder in kürzerer Form, einem Vier-Tage-Protokoll aus einer Woche, das aus zwei Wochentagen und zwei Wochenendtagen besteht. Der Patient kann diese Protokolle zum nächsten Termin mitbringen und eine mögliche Fehlernährung kann dann besprochen werden. Bei der Auswertung der Bögen können dann pro- und antiinflammatorische Nahrungsmittel identifiziert werden. Die in der Ernährung des Patienten bereits enthaltenen antiinflammatorischen Nahrungsmittel greife ich auf und versuche einige weitere hinzuzufügen. Beim Konsum von Mehl- und Backwaren achte ich auf möglichst 100 Prozent Vollkorn und generell auf eine möglichst natürliche Ernährung mit viel Obst, Gemüse, Beeren, Nüssen und Samen, Omega-3-Fettsäuren (Seefisch, Algenöl) und ausreichend Vitamin D.



Priv.-Doz. Dr. med. dent. Christian Tennert

Oberarzt · Ernährungsmediziner
DAEM/DGEM · Universität Bern
Klinik für Zahnerhaltung,
Präventiv- und Kinderzahnmedizin
Freiburgstrasse 7
3010 Bern (Schweiz)
Tel.: +41 31 63225-80
christian.tennert@unibe.ch

» Sicherheit für Praxis und Patienten

270,00 €
zzgl. MwSt.



vVardis Repair

Stoppt die progressive Entwicklung von früher Initialkaries und kehrt diese dank Schmelzregeneration sogar um. (10 Einzelbehandlungen)

179,00 €
zzgl. MwSt.



vVardis D'Senz

Effektive und sofortige Desensibilisierung empfindlicher Zähne vor und nach der Zahnbehandlung. (10 Tuben a 3ml)

statt ~~12,90€~~ nur
7,10 €
zzgl. MwSt.



Premium Aloe Care Latex Handschuhe Box (Inhalt je 100 Stück)

54,90 €
zzgl. MwSt.



ParoMit® Dental-Spray, 30 ml

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

**Aktion
5+2**

**H2O2
boosted**

18,50 €
zzgl. MwSt.



Saniswiss Sanitizer S1 Wipes, 100 St.

Umweltfreundliche Premium Mikrofaserwipes für die Reinigung und Desinfektion von empfindlichen Oberflächen. Frei von Aldehyden, Phenolen oder Alkohol.

statt ~~76,50€~~ nur
24,95 €
zzgl. MwSt.



Biosanitizer H1 flüssig 5.000 ml

Saniswiss biosanitizer H1 ist ein hydroalkoholisches Desinfektionsmittel für die hygienische und chirurgische Händedesinfektion ohne Wasser.

Aktion

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 31.10.2022

zantomed
www.zantomed.de



Im Rahmen der Parodontitistherapie wird immer mehr der Einsatz von Probiotika diskutiert. Verschiedene Studien zeigen bereits den Nutzen und die Vorteile für den Patienten. Als Goldstandard gilt allerdings noch die antiinfektiöse Therapie. Doch gibt es Alternativen und welche Maßnahmen zeigen Langzeitwirkungen? Der nachfolgende Fachbeitrag gibt einen Überblick zu verschiedenen adjunktiven Therapieoptionen, die im Rahmen der Parodontitistherapie angewendet werden können.

Dr. Lutz Harnack
[Infos zum Autor]



Literatur



Antiinfektiöse Therapie – Taschen instrumentieren und das war's?

Ein Überblick zu adjunktiven Maßnahmen in der Behandlung

Dr. Lutz Harnack

Die systematische Parodontitistherapie gliedert sich in verschiedene Behandlungsschritte. In der Hygienephase (MHU) soll der supragingivale Biofilm durch professionelle Entfernung von harten und weichen Belägen und Instruktion des Patienten zu einer adäquaten häuslichen Mundhygiene unter Kontrolle gebracht werden.¹ In der sich daran anschließenden antiinfektiösen Therapie (AIT) werden durch subgingivale Instrumentierung unter Lokalanästhesie bakterielle Beläge auf den Wurzeloberflächen entfernt. Die zusätzliche Gabe von Antibiotika im zeitlichen Zusammenhang mit der AIT kann bei besonders schweren klinischen Verlaufsformen oder jungen Patienten sinnvoll sein.²

In der Befundevaluation (BEV) nach ca. drei bis sechs Monaten wird das Behandlungsergebnis geprüft. Ein stabiler Parodontitispatient mit gingivaler Gesundheit und reduziertem Parodont nach AIT ist wie folgt definiert:²

- Sondierungstiefen von 4 mm und weniger
- keine Sondierungsblutung (BOP)

Danach schließt sich die unterstützende Parodontitistherapie (UPT) an. Hierbei sollte die parodontale Stabilität durch regelmäßige und auf den Patienten angepasste Maßnahmen und Intervalle gesichert werden. Sollte dieses Ziel an einigen Stellen nicht erreicht werden können (z. B. in Abhängigkeit von den initialen Sondierungstiefen), müssen diese Taschen erneut instrumentiert werden. Liegen nur wenige Resttaschen mit ≤ 5 mm vor, kann der Patient in der UPT weiter betreut werden. Bei Taschen ≥ 6 mm, fortgeschrittener Furkationsbeteiligung oder vertikalen Knochendefekten sollten parodontalchirurgische Verfahren (CPT) in Betracht gezogen

werden.³ Nach Reevaluation soll auch hier der Patient in die UPT überführt werden.

Die nichtchirurgische Parodontaltherapie

Die AIT wird durch subgingivale Instrumentierung mit hand- und/oder maschinell betriebenen (Schall/Ultraschall) Instrumenten durchgeführt.² Dies ist nach wie vor der Goldstandard für die zweite Stufe der Parodontitisbehandlung der Stadien I bis III.

Jedoch ist bekannt, dass manche Stellen bzw. Patienten nur schlecht auf die standardgemäßen AIT-Maßnahmen ansprechen. Mögliche Ursachen können beispielsweise mikrobielle Faktoren sein, wenn die gewählte Behandlungsmethode nicht in der Lage ist, den dysbiotischen infektiösen Prozess in eine homeostatische/kommensale Balance umzuwandeln. Dies mag unter anderem an übrig gebliebenen Biofilmen in der Tasche nach Instrumentierung,⁴ der Gewebepenetration parodontalpathogener Keime⁵ oder des Weiterbestehens einer chronischen Entzündungsantwort liegen.⁶ Somit ist die Forschung auf der Suche nach zusätzlichen Maßnahmen, um das Ergebnis der subgingivalen Instrumentierung zu verbessern. In der Folge sollen stellvertretend drei dieser adjunktiven Verfahren vorgestellt werden.

Probiotika

Die heutige Vorstellung der Ätiopathogenese der Parodontalerkrankungen berücksichtigt nicht allein die Existenz von

parodontalpathogenen Keimen, sondern geht von einem synergistischen, dysbiotischen Mikrobiom aus.⁷ Die mikrobielle Dysbiose führt zu Entzündungen durch Veränderung der immuno-inflammatorischen Antwort des Wirts (Abb. 1). Neue Therapien sollen ein gesundes orales Mikrobiom und damit die parodontale Gesundheit wiederherstellen.^{8,9} Probiotika werden durch die Welternährungsorganisation (FAO) und Weltgesundheitsorganisation (WHO) als „lebende Organismen, die, wenn sie in der richtigen Menge zugeführt werden, gesundheitsfördernd für den Wirt wirken“, definiert.¹⁰ Die meisten der derzeit eingesetzten Probiotika sind Milchsäurebakterien (Lactobacillen bzw. Bifidobakterien), aber auch Pilze, Clostridien, Propionibakterien und gram-negative Bakterien wie *E. coli*.¹¹ Milchsäurebakterien haben einen antimikrobiellen Effekt auf parodontalpathogene Keime.¹² Ein systematischer Review¹³ zeigte bei der Verwendung von *L. reuteri* als Probiotikum in der Hälfte der inkludierten Stu-

dien eine signifikante Reduktion der Entzündungsparameter bei Gingivitis. Die Metaanalyse zeigte jedoch keine statistisch signifikanten Ergebnisse. Ein weiterer Review untersuchte den adjunktiven Nutzen von Probiotika bei der AIT.¹⁴ Die Ergebnisse zeigten einen signifikanten Nutzen bei der Verwendung von Probiotika nach zwölf Monaten, wenn die initiale Taschentiefe ≥ 5 mm war. Es sind jedoch noch weitere Studien nötig, um die richtige Zuführung der Probiotika, der richtigen Therapieregime und Stabilität des probiotischen Mikrobioms in der Mundhöhle nach Beendigung der Probiotikaeinnahme zu erforschen.

Präbiotika und Synbiotika

Präbiotika sind Substrate und kommen entweder natürlich in Lebensmitteln (z. B. Wurzel- und Blattgemüse wie Chicoree, Rucola oder Rote Bete) vor¹⁵ oder sind synthetisch und können von nützlichen Mikroorganismen zur Besiedelung des Wirts

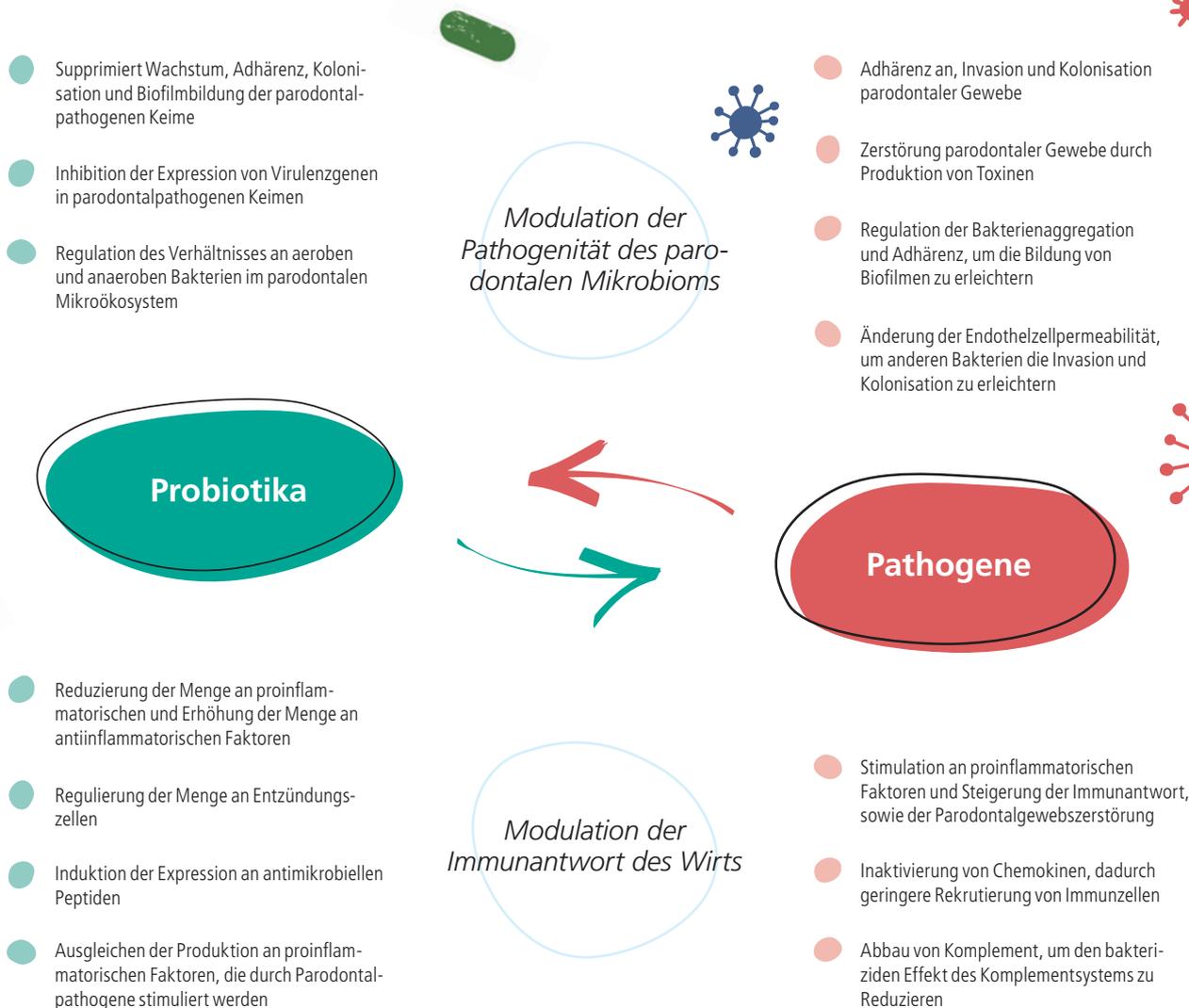


Abb. 1: Die Rolle von Probiotika und pathogenen Keimen bei gesundem und erkranktem Parodont. Das Diagramm zeigt die primären Mechanismen für parodontalpathogene Keime und Probiotika bei der Regulation parodontaler Mikrobiota sowie der Immunantwort des Wirts (nach Zhang et al.).⁸

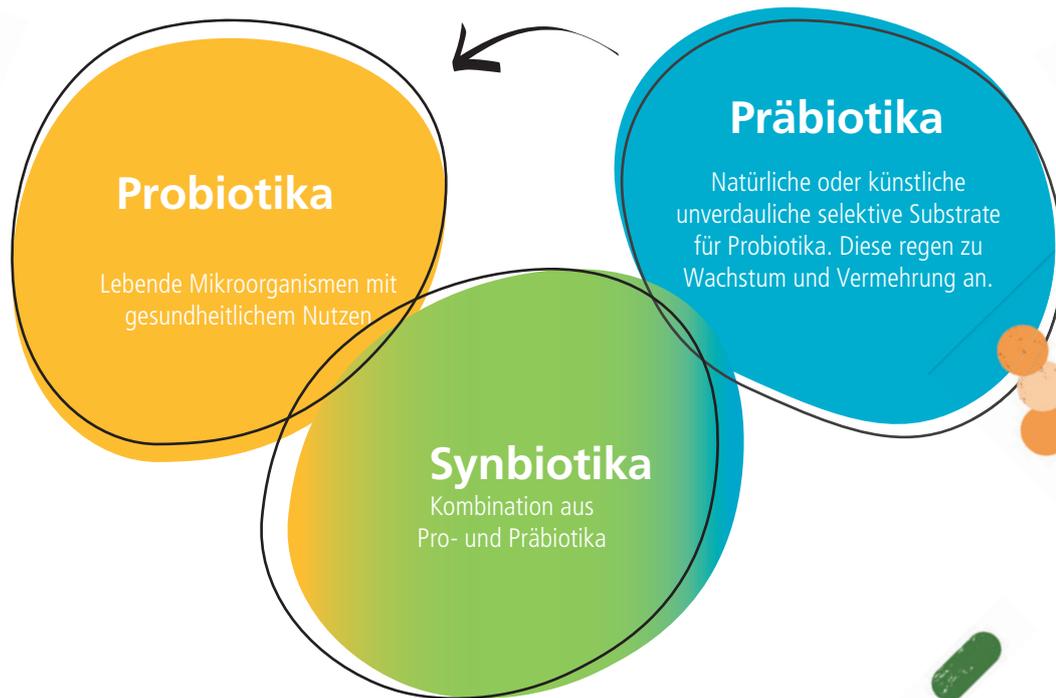


Abb. 2: Zusammenhänge zwischen Pro-, Prä- und Synbiotika nach Rahmel & Arweiler.²¹

genutzt werden. Diese Substrate werden zum Teil metabolisch aktiviert, um die Zusammensetzung des Mikrobioms im Darm oder anderen Körperregionen positiv zu beeinflussen.¹⁶ Zu den am häufigsten untersuchten Präbiotika gehören Inulin, Fructooligosaccharide (FOS), Galactooligosaccharide (GOS) und Polydextrose.¹⁷ Die Fermentation von Präbiotika im Dickdarm führt zur Produktion von kurzkettigen Fettsäuren.¹⁸ Diese Moleküle haben eine erhöhte Calciumresorption, die Absenkung des Darm-pH-Werts und Ausbildung von Darm-Villi zur Folge, was wiederum eine Änderung des Darmmikrobioms nach sich zieht.¹⁹

Es gibt eine wachsende Evidenz in der medizinischen Literatur, dass Präbiotika einen Nutzen zur Abwehr verschiedenster Krankheiten, wie Atherosklerose, Osteoporose und anderer Knochenkrankheiten, haben.¹⁹ Die Mundhöhle wurde erst kürzlich für die Anwendung von Präbiotika berücksichtigt. In der Parodontologie konnte in vitro N-acetyl-D-mannosamin die Biofilmzusammensetzung zu 97 Prozent zu mit günstigen Mikroorganismen besiedeltem Biofilm verändern.²⁰ Leider gibt es zurzeit noch keine klinischen Studien, die den Effekt von Präbiotika in der Behandlung der Parodontitis evaluiert haben.

Oligosaccharide, die als Präbiotika wirken, erhöhen die Adhärenz von probiotischen Stämmen an intestinalen Zellen und Mucin. Somit kann die Kombination von Probiotika und Präbiotika als sogenannte Synbiotika (Abb. 2) die probiotische Bakterienmenge und deren Verweildauer im Körper erhöhen. Dadurch könnte auch die notwendige Anwendungsdauer der probiotischen Therapie verkürzt werden.²² In einer randomisierten placebokontrollierten Studie wurde die symbiotische

Anwendung verschiedener Probiotikastämme und FOS als Präbiotikum adjunktiv in der AIT bei Parodontitispatienten mit Typ-2-Diabetes untersucht.²³ Die Synbiotikagruppe zeigte bessere Ergebnisse z. B. im Gewinn von klinischem Attachment, Sondierungsblutung oder Plaquebildung.

Die Photothermische Therapie (PTT)

Die PTT ist eine minimalinvasive Behandlungsmethode, basierend auf der Verwendung von Laserlicht bestimmter Wellenlängen und der Bindung von photosensitiven Materialien, dem sogenannten Photosensitizer (PS), d. h. exogenen Farbstoffen wie z. B. Indocyaningrün (ICG) oder Nanopartikeln an die Zielzellen, aber auch endogenen Chromophoren in diesen Zellen.²⁴

Bei der PTT wird der PS nach Absorption des Lichts durch Elektronenübergang in einen angeregten Zustand überführt. Durch die Abgabe der Elektronenenergie kommt es zu einer Überhitzung, wodurch lokale irreversible Zellschäden im Bereich des lichtabsorbierenden Gewebes oder der Zielzellen entstehen.²⁵

Die antibakterielle Wirkung von ICG wurde analysiert. Die Ergebnisse zeigen einen signifikanten Einfluss von ICG und Phototherapie mit Diodenlaser bei 810 nm auf die Reduzierung der Anzahl von pathogenen gramnegativen und grampositiven Bakterien.²⁶

Verschiedene Studien konnten zeigen, dass bei Patienten mit Parodontitis die aPDT als zusätzliche Maßnahme zu SRP nach drei und sechs Monaten zu einer signifikanten Verringerung der Blutung auf Sondieren (BOP) führt.^{27,28} Zudem wurde

eine Verbesserung der Sondierungstiefe und des klinischen Attachmentlevels bei kombinierter Anwendung der aPDT mit SRP nach drei und sechs Monaten nachgewiesen.²⁹

Jedoch bleibt die Studienlage insgesamt uneinheitlich, insbesondere im Hinblick auf die Langzeitstabilität. Dies mag an der Heterogenität der in den Studien verwendeten Lasersysteme und PS liegen.³⁰

Die aPTT mit ICG stellt möglicherweise eine sinnvolle Ergänzung zu Scaling und Wurzelglättung während der systematischen Parodontitistherapie dar. Dies könnte dazu führen, die Häufigkeit einer systemischen Antibiotikagabe zu reduzieren.

Schlussbemerkungen

In den aktuellen S3-Leitlinien der EFP2 werden die genannten Verfahren nicht als Routinebehandlung empfohlen. Die Datenlage an kontrollierten klinischen Langzeitstudien zum zusätzlichen Nutzen ist derzeit noch zu begrenzt, um den zusätzlichen Aufwand und nicht zuletzt die zusätzlichen Kosten für den Patienten zu rechtfertigen. Somit bleibt die AIT allein der Goldstandard. Es gibt jedoch steigende Evidenz, dass adjunktive Verfahren das Behandlungsergebnis nochmals verbessern könnten.

Kontakt



Dr. med. dent. Lutz Harnack

DG PARO-Spezialist
An der Pferdsweide 26
54296 Trier
Tel.: +49 651 10158
frage@dr-harnack.de

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.



Das 4-stufige Wirkprinzip

Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:
Gesunde, saubere Zähne, kräftiges
Zahnfleisch, reiner Atem und
eine lang anhaltende, sehr
angenehme Frische
im Mund.



Jetzt kostenlose Proben anfordern:

Fax: 0711-75 85 779 64 • E-Mail: bestellung@ajona.de

Praxisstempel/Anschrift

Datum/Unterschrift

Prophylaxe Journal August 22

Erkrankt ein Körperteil, leiden meist noch weitere Organe darunter, weshalb es wichtig ist, den Blick bei der Behandlung auf den gesamten Menschen zu richten. Nur mit einem ganzheitlichen Ansatz können Patienten bestmöglich medizinisch versorgt werden. Die klassische Schulzahnmedizin trennt die Zähne, den Kiefer und den Mund strukturell von den übrigen Körpersystemen. Im Gegensatz dazu wagt die ganzheitliche Zahnmedizin den Blick über den Tellerrand und bezieht den gesamten Organismus in die Diagnose und Therapie ein. Neben den komplexen Zusammenhängen in unserem Körper berücksichtigen die ganzheitlichen Ansätze die äußeren Einflüsse, die Lebensgewohnheiten und die Psyche. Dieser Beitrag erklärt, was ganzheitliche Prophylaxe bedeutet, welche Rolle die ayurvedische Lehre dabei spielt und wie Zahnarztpraxen von diesem Ansatz profitieren.

Barbara Peckmann
[Infos zur Autorin]



Literatur



Ganzheitliche Prophylaxe – der Blick über den Tellerrand

Barbara Peckmann

Schulmedizin und ganzheitliche Zahnmedizin – worin liegt der Unterschied?

In der Zahnmedizin geht der Trend immer mehr hin zur Ganzheitlichkeit. Das ist absolut sinnvoll, wenn man bedenkt, wie hochkomplex unser Mundbereich mit den anderen Körpersystemen vernetzt ist. Jede Veränderung an den Zähnen kann ein Hinweis für eine Erkrankung weit entfernter Organe sein. Umgekehrt wirken innere sowie äußere Faktoren auf unser Wohlbefinden ein und beeinflussen maßgeblich, ob sich unsere Gesundheit im Gleichgewicht befindet. Viele Praxen beziehen alternative Heilverfahren und Therapieansätze in ihre Behandlung ein oder verlassen sich auf den Rat fachfremder Experten (bspw. Heilpraktiker). Die Prophylaxe sollte dabei keine Ausnahme darstellen. In der Ausbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin (ZMP) oder Dentalhygienikerin (DH) wird dem ganzheitlichen Ansatz allerdings noch immer zu wenig Beachtung geschenkt. Die Lehrbücher beschränken sich auf die klassische Schulmedizin, weshalb die DHs und ZMPs selbst dafür verantwortlich sind, sich dieses Wissen anzueignen.

Ganzheitliche Prophylaxe hört nicht im Mund auf. Dahinter steckt ein viel breiteres Aufgabengebiet, das die komplexen Vorgänge unseres Organismus berücksichtigt. In die Beratung fließen deshalb Themengebiete wie Ernährung, Stressmanagement und gesunde Lebensführung ein. Sind die Patienten darüber informiert, welche Auswirkungen die

Zahn- und Mundgesundheit auf den gesamten Körper hat, können sie aktiv zu einem besseren Gesundheitszustand beitragen. Außerdem entwickeln sie ein Verständnis für das innere Gleichgewicht, eine gesunde Lebensweise und die Zusammenhänge ihrer Körpervorgänge.

Was bedeutet ganzheitliche Prophylaxe?

Vorsorge ist besser als Nachsorge. Diesen Ansatz verfolgt die ganzheitliche Prophylaxe. Allerdings beschränkt sie sich dafür nicht wie die herkömmliche Zahnprophylaxe auf den Mundraum als eigenes System. Stattdessen bezieht sie alle inneren und äußeren Faktoren in die Beratung und Therapie ein. Im Detail bedeutet das, dass die Patienten eine Versorgung erhalten, die weit über klassische Lehrbuchmaßnahmen hinausgeht. Viele akute und chronische Erkrankungen entstehen im Mund. Setzt man hier bereits in der Prophylaxe an, können einige Verläufe gemindert, wenn nicht sogar verhindert werden. Sie ist also nicht nur dafür verantwortlich, Erkrankungen im Mundraum vorzubeugen, sondern auch dafür, den Patienten hinsichtlich einer gesunden Lebensweise zu beraten. Es ist wichtig, dass wir unseren Körper als den Organismus wahrnehmen, der er ist. Ein Prozess greift in den anderen: Ist ein Organ geschwächt, kann sich das negativ auf weitere Körperteile auswirken und unsere Gesundheit gerät in ein Ungleichgewicht. Um einen ganzheitlichen Ansatz gewährleisten zu können, ist es hilfreich, sich Wissen aus

EINER FÜR DAS GANZE TEAM – VECTOR®!



Vector®-System: Einer für alle und alles.

- Einfach in der Anwendung
- Nur ein einziges System für die PZR, AIT, CPT und UPT
- Erleichtert dem Praxisteam die Umsetzung der neuen PA-Richtlinie
- Arbeitet aerosol- und schmerzarm
- Eignet sich für die sub- und supragingivale Belagsentfernung

Mehr unter www.duerrdental.com



Video: Vesna Braun (DH)
über Vector®

anderen Bereichen anzueignen. Alternativen, wie die Lehre des Ayurveda, bieten ganzheitliche Methoden, die Patienten in ihren Alltag integrieren können.

Anwendung der ganzheitlichen Prophylaxe

Unser allgemeiner Gesundheitszustand hängt wesentlich von unserer Mundgesundheit ab. Mit einem ganzheitlichen Ansatz lassen sich Erkrankungen im Mundraum frühzeitig erkennen. Gleichzeitig kann diese Herangehensweise dabei helfen, Erkrankungen anderer Körperteile ursächlich zu erkennen und zu therapieren. Das Ziel der ganzheitlichen Prophylaxe sollte es sein, dass Beschwerden gar nicht erst entstehen, weil die Patienten ein Bewusstsein für eine (zahn) gesunde Lebensweise entwickelt haben. Die ganzheitliche Prophylaxe findet daher insbesondere in der Zahnmedizin, Parodontologie und Dentalhygiene Anwendung.

Wie funktioniert ganzheitliche Prophylaxe?

Es ist wichtig zu verstehen, dass jeder Mensch mit individuellen Vorkenntnissen und Bedürfnissen in die Prophylaxesitzung kommt. Damit eine ganzheitliche Behandlung überhaupt stattfinden kann, muss zunächst ein tiefer greifendes Erstgespräch stattfinden.¹ Währenddessen sollten die medizinische Vorgeschichte sowie die aktuellen Lebensumstände besprochen werden. Fragen nach dem Stresslevel, körperlichen Beschwerden oder Essgewohnheiten sollten ebenfalls Raum finden. Sobald alle Informationen gesammelt wurden, kann der oder die Behandelnde ein ganzheitliches Prophylaxe-konzept aufstellen und individuell beraten.

Die Bedeutung des Ayurveda in der ganzheitlichen Prophylaxe

Die ayurvedische Lehre ist ein alternativer Ansatz, der in die ganzheitliche Prophylaxe einbezogen werden kann. Dank seiner zahlreichen Verfahren kann der Ayurveda sowohl in

die Bereiche Verdauung, Mundhygiene, Routinen, Ernährung und Anamnese in die Prophylaxe einfließen. Dabei ist es wichtig, den Zusammenhang von Zahn- und Darmgesundheit zu verstehen und den Patienten vermitteln zu können. Eine altbewährte Methode der ayurvedischen Tradition ist das Ölziehen.

Ölziehen – Informationen zur ayurvedischen Kur

Inzwischen ist das Ölziehen fester Bestandteil der Morgenroutine vieler Menschen. Die Kur soll den Körper entgiften und sich positiv auf die Hygiene unserer Zähne und unseres Mundraumes auswirken.

Was ist Ölziehen?

Das Verfahren hat seinen Ursprung in der Lehre des Ayurveda. Die Idee stammt aus Indien und ist 3.000 bis 5.000 Jahre alt. Bereits in der Charaka Samhita – der ersten ayurvedischen Literatur – wird das Ölziehen als wirksame Kur gegen rund 30 verschiedene Krankheiten beschrieben. Lange wurde der Effekt als reiner Placebo abgetan, was inzwischen durch Studien widerlegt werden konnte.² Ölziehen soll etwa begleitend gegen folgende Indikationen helfen:

- Karies
- Mundgeruch
- Zahnfleischbluten

Die Wirksamkeit der ayurvedischen Methoden ist in der Regel kaum durch Studien belegt. Und das ist das Besondere an der Ölkur: Hier gibt es tatsächlich einige Studien, die belegen, dass Ölziehen einen positiven Effekt auf die Zahngesundheit hat. Zum Beispiel hat eine Studie gezeigt, dass der Einsatz von Sonnenblumenöl die Plaquewerte nach 45 Tagen deutlich reduziert.³

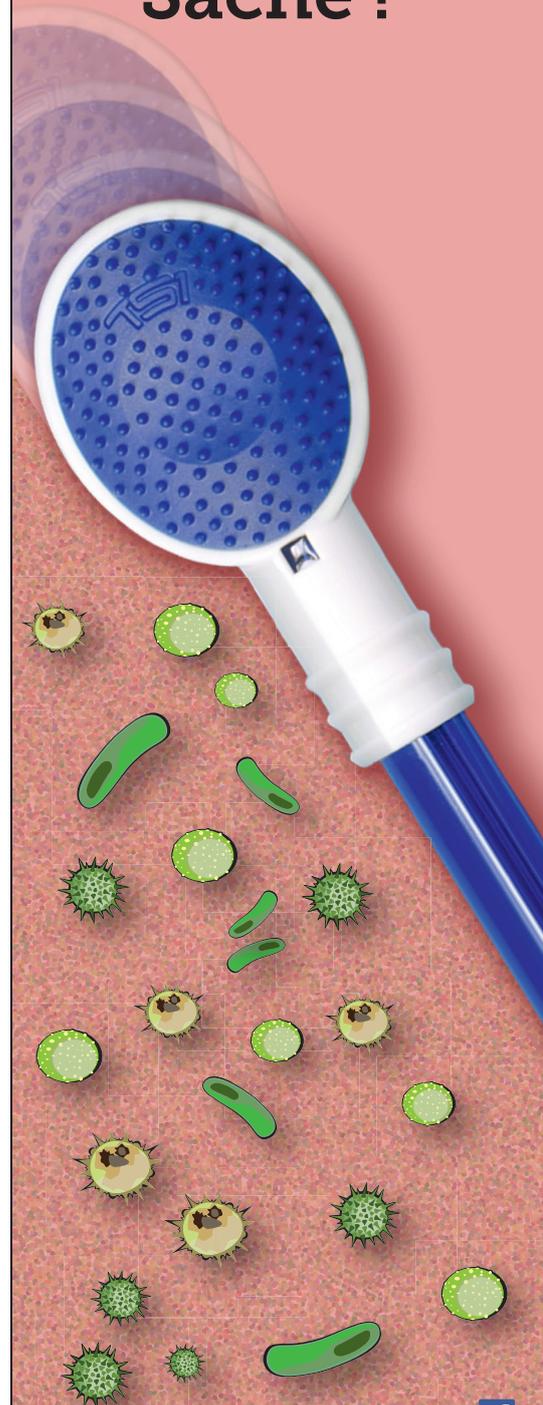
Demnach fällt es Bakterien durch das Öl schwerer, sich auf den Oberflächen im Mundraum abzulagern. Die Kau- und Saugbewegungen bringen das Immunsystem in Schwung





TSUNGEN SAUGEN

Eine saubere Sache!*



und Krankheitserreger können nicht mehr so leicht über die Schleimhäute in den Körper eindringen.

Wie wird Ölziehen richtig durchgeführt?

Der Vorgang sollte dauerhaft jeden Morgen nach dem Zungenschaben angewendet werden. Dafür nimmt man einen Esslöffel Öl in den Mund und bewegt es etwa 15 bis 20 Minuten lang von einer Wangenseite zur anderen. Das kann problemlos beim Duschen durchgeführt werden. Geeignete Sorten sind z. B. Kokosnussöl oder Sesamöl.⁴ Bei Patienten mit Mundtrockenheit ist es ratsam, eine Alternative zu Sesamöl zu nehmen, denn dieses Öl kann austrocknend wirken.

Das Hin- und Herbewegen des Öls ist wichtig, da dabei Speichel produziert wird und Bakterien gebunden werden. Dass Ölziehen die Speichelproduktion anregt, konnte ebenfalls bereits durch Studien belegt werden.⁵ Anschließend wird das Öl ausgespuckt – am besten in ein Taschentuch. Der Mund sollte gründlich mit Wasser ausgespült und die Zähne mit Zahnpasta geputzt werden.

Ganzheitliche Prophylaxe als nachhaltiges Praxiskonzept

Ein ganzheitliches Prophylaxekonzept ist für die Zahnarztpraxis und Patienten gleichermaßen wichtig. Wer bei der Beratung und Therapie über den Tellerrand hinausblickt, bietet eine gezielte Gesundheitsvorsorge. Die Patienten profitieren von einem gestärkten Wohlbefinden, einer qualitätsorientierten Prophylaxe und sie erhalten mehr Raum, um Ängste, Fragen und Anliegen zu klären. Der erhöhte Patientenkomfort führt wiederum zu einer langfristigen Bindung, Gewinnung neuer Patienten und reibungslosen Behandlungsabläufen für die Praxis. Damit bieten DHs und ZMPs, die sich auf die ganzheitliche Prophylaxe spezialisieren, der Zahnarztpraxis einen hohen Mehrwert und werden deshalb in Zukunft deutlich gefragter sein.



Kontakt

Barbara Peckmann

Ganzheitliche Prophylaxe Akademie
Am Nubbenberg 3 · 48159 Münster
Tel.: +49 171 2108295

barbara@ganzheitliche-prophylaxe-akademie.de
www.ganzheitliche-prophylaxe-akademie.de

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



www.ts-1.com



Die Mitarbeiter in der Zahnarztpraxis wünschen sich, dass ihr Chef ihnen Vertrauen schenkt und sie nicht kontrolliert. Die Praxisleitung möchten ihren Mitarbeitern Aufgaben anvertrauen und die Patienten vertrauen der Praxis ihre Gesundheit an. Das ist die Basis für eine gelungene Zusammenarbeit in einem Team. Doch wie kann Vertrauen entstehen und dann weiterwachsen? Der folgende Beitrag zeigt, wie es aufgebaut und gepflegt werden kann.

Gudrun Mentel
[Infos zur Autorin]



Vertrauen – Basis und Erfolgsgarantie für die Zusammenarbeit im Team

Gudrun Mentel

Vertrauen kann nur dann entstehen, wenn man dem anderen einen Vorschuss gibt: Man gibt ihm einen Spielraum, um etwas zu tun. Es braucht diese Möglichkeit, damit beide Seiten in der Folge positive Erfahrungen miteinander sammeln können. Wenn sich dann beide noch über diese positiven Dinge aktiv austauschen, dann entsteht langsam Vertrauen.

Es ist also ein Angebot – man kann es nicht erzwingen. Es kann nur langsam entstehen und nicht eingefordert werden.

Vertrauen ist ein Prozess, an dem beide Seiten immer weiter und vor allem aktiv arbeiten müssen.

Vertrauen einfach schenken

Es ist eine persönliche und mutige Entscheidung: einem Mitarbeiter das eigene Vertrauen zu schenken. Man geht dabei in eine Vorleistung. Sinnvoll ist, dies als Geschenk an den anderen zu verstehen. Es hilft, sich darüber zu freuen, dass man ein Geschenk macht.



Vertrauen erhalten, löst so viel aus

Wer das Vertrauen eines anderen Menschen genießen darf, der empfindet ein Gefühl von Stolz und spürt viel Kraft und Energie. Er will sich beweisen, möchte das Vertrauen erwidern und zeigen, dass er das Vertrauen auch wert ist. Ein gegenseitiger Prozess beginnt.

Vertrauen braucht Klarheit, um entstehen zu können

Wichtigste Grundlage – neben dem Geschenk an sich – ist die konkrete Aussage darüber, worauf sich das Vertrauen bezieht. Welches Ziel oder Ergebnis wird erwartet? Welche Aufgabe ist konkret zu tun? Welche Verantwortlichkeit ist zu erledigen? Je klarer dies gleich zu Beginn gesagt wird, desto schneller kann Vertrauen entstehen und Missverständnissen vorgebeugt werden.

Vertrauen braucht Nahrung durch Austausch

Oft geben Führungskräfte einem Mitarbeiter eine Aufgabe und verlassen sich dann stillschweigend darauf, dass jetzt alles in ihrem Sinne läuft. Den Satz: „Wenn etwas ist, dann melden Sie sich bitte“ hört man öfter. Damit gibt man aber dem Vertrauen keine Chance, zu wachsen. Sinnvoller ist es, sich regelmäßig auszutauschen. Beide Seiten wissen dann: Einmal pro Woche setzen wir uns zusammen und sprechen über unser Thema. Nur durch das Zuhören lernt man viel. Wie geht es dem anderen? Wo steht er gerade? Was braucht er? Wie denkt er dabei? Wenn man die eigenen Bilder seines Gegenübers im Kopf immer wieder korrigieren lässt, erst dann entsteht durch diesen Austausch langsam eine Vertrauensbasis.

Vertrauen braucht Offenheit, auch sich selbst gegenüber

Ein Vertrauensaufbau ist ein langer, mitunter schmerzhafter Prozess. Da war man sich sicher, dass ein Mitarbeiter die Aufgabe richtig verstanden hat und ist dennoch über das Ergebnis enttäuscht. Hier helfen zwei Wege der Offenheit. Ein-



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 Online-Seminar:
„Behandlungsresistente Parodontitis?
Hilfe von innen mit der Mikronährstofftherapie“

Termine: 14.09. | 26.10.
Anmeldung: hypo-a.de/paro

mal gegenüber sich selbst: Was habe ich erwartet und was habe ich konkret gesagt? Wo ist da eine Diskrepanz? Woher kommt meine Enttäuschung und habe ich schon mal so eine Erfahrung gemacht? Wie könnte ich jetzt anders reagieren? Was braucht der Mitarbeiter konkret von mir? Was könnte ich anders machen? Mit diesen Fragen setzt man sich zunächst selbst auseinander und geht erst danach auf den Mitarbeiter zu.

Vertrauen braucht Erklären und Fragen

Man ist enttäuscht über das Ergebnis und geht mit dem Mitarbeiter ins Gespräch. Hier helfen Fragen wie: Wie haben Sie die Aufgabe verstanden? Bitte fassen Sie mit Ihren Worten zusammen, wie Sie die Aufgabe verstanden haben! Was brauchen Sie, um künftig diese Aufgabe zu erledigen? Was brauchen Sie von mir?

Vertrauen braucht positive Erfahrungen, um zu wachsen

Meist tauscht man sich darüber aus, was in der Zusammenarbeit schief läuft. Das ist zwar wichtig, sollte aber nur einen Teil des Austauschs darstellen. Vertrauen entsteht dann, wenn man sich vor allem über die positiven Entwicklungen verständigt und austauscht. Was lief gut (z.B. in der letzten Woche)? Worauf sind wir stolz? Wo standen wir vor einem halben Jahr und wo stehen wir jetzt? Es ist hierbei wichtig, den Fokus der Wahrnehmung und des Austauschs zu verändern.

Vertrauen braucht Freiheit

Wenn man einem Mitarbeiter eine Aufgabe delegiert, so sollte man das Ziel vorgeben und ihm ermöglichen, den Weg dorthin selbst zu gestalten. Nur so kann er eigene Erfahrungen machen und weiterwachsen. Hier helfen Fragen im Vorfeld: Wie werden Sie vorgehen? Was glauben Sie, was ist wichtig bei dieser Aufgabe?

Fazit

Es ist das größte Geschenk, was man einem anderen Menschen geben kann: das eigene Vertrauen. Dabei kann man auch selbst viel bekommen: die eigene Freiheit und die Motivation der Mitarbeiter. Es lohnt sich also, sich auf dieses Abenteuer einzulassen.



© Viktoria Kurpas/Shutterstock.com



Was muss die Praxisleitung tun, um bei ihrem Team ebenfalls die entsprechende Vertrauensbasis aufzubauen?

Autorentipp

Vertrauen ist ein Geschenk, welches die Praxisleitung dem Team geben kann. Dies kann auf vielfältige Weise geschehen. So können z. B. bei der Planung eines neuen Projekts (z. B. Webseitentexte) Teile des Teams miteinbezogen oder die Organisation der Weihnachtsfeier ganz in die Hände des Teams gelegt werden. Wichtig ist, den Rahmen zu definieren: Welches Budget darf vergeben werden? Welche Deadlines gibt es? Bei welchen Entscheidungen will die Praxisleitung einbezogen werden – bei welchen nur informiert? Je exakter diese Aspekte definiert und kommuniziert werden, desto besser ist das Ergebnis: die Praxisleitung kann (und muss) sich auf den Rahmen beschränken – das Team weiß, was es tun darf und was nicht.



Gudrun Mentel

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

SÜDDEUTSCHE IMPLANTOLOGIETAGE EUROSYMPOSIUM

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.eurosymposium.de

23./24. September 2022
Konstanz – hedicke's Terracotta

Moderne implantologische Konzepte –
schnell, ästhetisch, planbar, sicher?

Jetzt
anmelden!



Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Doctolib

Weniger Terminausfälle dank digitaler Warteliste

Immer wieder kommt es vor, dass Patienten ohne Ankündigung nicht zum Termin erscheinen. Solche ungeplanten Ausfälle sind nicht nur ein organisatorisches Ärgernis, sondern haben tiefgreifende wirtschaftliche Konsequenzen. Softwarelösungen wie das digitale Terminmanagementsystem von Doctolib können hier Unterstützung leisten und unerwünschte Leerläufe reduzieren. Nach der digitalen Terminbuchung über die Website oder die App werden Patienten automatisch per SMS und E-Mail an den bevorstehenden Termin erinnert. Sollte ein Termin dann doch kurzfristig ausfallen, können andere Patienten auf der Warteliste anschließend über den früheren Termin informiert werden und diesen nach dem „First-come-first-serve“-Prinzip eigenständig vorverlegen. So werden Terminausfälle reduziert und die Auslastung der Praxis wird verbessert. In Europa arbeiten bereits 300.000 Gesundheitsfachkräfte mit Doctolib zusammen.

Doctolib GmbH
Tel.: +49 89 20702884
kontakt@doctolib.de



Zantomed

Innovatives Portfolio für reparative und schützende Schmelzremineralisation

Die biomimetischen Technologien von vVARDIS basieren auf 30 Jahren Erfahrung in Zahnmedizin und Unternehmertum, 20 Jahren Forschung in Labor und Klinik sowie der kreativen Vision der Gründerinnen, Dr. Haleh und Golnar Abivardi. Für den zahnmedizinischen Einsatz stehen innovative Produkte mit unterschiedlichen Einsatzbereichen zur Verfügung. Alle basieren auf der patentierten Innovation der hauseigenen Peptid Technologie. Diese ist in der Lage, minimalinvasiv den Zahnschmelz zu remineralisieren und eine nährnde protektive Schutzhülle um die so behandelten Zähne zu legen. Zum Einsatz kommen die Produkte bei der bohrerfreien Behandlung von Frühkariesläsionen, für die Remineralisierung und Rückbildung von White Spots z. B. in der Kinderzahnmedizin oder Kieferorthopädie sowie als Produkte im Einsatz für Sensibilität. Die mineralstoffreiche Schicht, welche die peptidbasierte Technologie auf der Zahnoberfläche bildet, schützt auch wirksam vor Säuren und Bakterien sowie Flecken und Verfärbungen. Die selbstremineralisierenden Produkte nähren die eigene Zahnstruktur nicht nur, einige bringen auch den positiven Nebeneffekt einer leichten kosmetischen Aufhellung mit sich. Weitere Informationen und Auszüge der inzwischen mehr als 200 wissenschaftlichen Studien zum Produkt erhalten Sie unter info@zantomed.de.

Zantomed GmbH
Tel.: +49 203 607998-0
www.zantomed.de



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

hypo-A

Patiententipp für sorglosen Urlaubsgenuss

Patienten, die auf Reisen unter Völlegefühl, Magenschmerzen oder Meteorismus leiden, können von speziellen Enzympräparaten profitieren. Die gezielte Zufuhr von Lactase bei bekannter Lactoseintoleranz, Amylase für die Kohlenhydratverdauung bzw. Lipase für die Fettverdauung kann die Digestion unterstützen (im Kombiprodukt hypo-A Enzyme). Der Hersteller hypo-A, der in der Dentaltherapie mit Itis-Protect® zum bilanzierten Diätmanagement bei Parodontitis bekannt ist, bietet mit hypo-A Enzyme eine Formulierung ohne Fructose, Aromen, Konservierungs- und belastende Fertigungsstoffe an, die exzellent verträglich ist. hypo-A Enzyme kombiniert Bromelain, Protease, Papain, Lipase, Lactase und Amylase. Die Pflanzenextrakte aus Kümmel und Löwenzahn ergänzen die

Rezeptur ebenso sowie *Streptococcus thermophilus*, Diosgenin und Isoflavone. Die Enzym- und Pflanzenextrakt-Rezeptur erlaubt es Patienten, auch Köstlichkeiten mit unbekanntem Zutaten oder schwere Mahlzeiten zu genießen. hypo-A Enzyme ist seit Juli in frischem Design in den Apotheken und im hypo-A-Onlineshop erhältlich. Das neue Etikett spiegelt mit seinem puristischen edlen Design den Anspruch an hohe Produktreinheit wider und bleibt gleichzeitig in der Qualitätsaussage wertig. Die unverbindliche Preisempfehlung beträgt 52,50 Euro für 100 Kapseln, als Fachkunde zahlen Sie im hypo-A-Shop 35,25 Euro.

hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.hypo-a.de



Dürr Dental

Eine Methode für PZR, AIT, CPT und UPT unterstützt das Prophylaxeteam

Mit der neuen PAR-Richtlinie wurde für gesetzlich Versicherte die Grundlage für eine Parodontistherapie geschaffen, die den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen entspricht und die neuen Klassifikationen parodontaler Erkrankungen berücksichtigt. Dank der neuen PAR-Richtlinie kann durch die unterstützende Parodontistherapie (UPT) ein Langzeiterfolg bei den Parodontitispatienten bestmöglich gesichert werden. Das Vector®-System von Dürr Dental unterstützt das Prophylaxeteam dabei in vielerlei Hinsicht. Durch die einzigartige lineare Instrumentenbewegung stellt das Handstück den Erhalt der natürlichen Zahnschubstanz sicher. So werden Beläge und Biofilme effektiv eliminiert und pathogene Keime reduziert, während das relativ weiche Wurzelzement intakt bleibt und das regenerative Gewebe geschont wird. Vector® Fluid Polish, das polierende Fluid auf Hydroxylapatitbasis, unterstützt in einmaliger Kombination mit der Ultraschalltechnik des Vector®-Systems den Reinigungsprozess und reduziert Überempfindlichkeiten während der Behandlung. Durch diese minimalinvasive, atraumatische und aerosolminimierte Methode ist das System die ideale Lösung für

alle Beteiligten. Das Leistungsspektrum erstreckt sich von der professionellen Zahnreinigung (PZR) über die antiinfektiöse Therapie (AIT) und chirurgische Therapie (CPT) bis hin zur UPT. In deren Rahmen ermöglicht Vector® aufgrund seiner sehr einfachen Bedienung die Behandlung durch verschiedene Prophylaxemitarbeiter in der Praxis. Das erleichtert zusätzlich die Therapieplanung und -durchführung und macht das System zu einem wahren „Teampayer“.



DÜRR DENTAL SE
Tel.: +49 7142 705-0
www.duerrdental.com



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

In einer klinischen Anwendungsstudie erhielt die neu formulierte Aminomed klinisch-dermatologisch und dentalmedizinisch das Urteil „sehr gut“. Durch die Anwendung der medizinischen Kamillenblüten-Zahncreme von Dr. Liebe reduziert sich u. a. das Schmerzempfinden um mehr als die Hälfte (54,1 Prozent).¹

Optimierte Zahncreme ohne Titandioxid

Empfindliche Zähne sind auf freiliegende Zahnhäule zurückzuführen. Hier können Zahncremes mit beruhigenden Wirkstoffen schmerzlindernd wirken. Bei zweimal täglicher Anwendung versiegelt das enthaltene Aminfluorid in der Zahncreme Aminomed die offenen Dentintubuli und mindert Schmerzen für Verwender damit deutlich. In der Anwendungsstudie konnte nachgewiesen werden, dass die neue Zahncreme schon nach sieben Tagen Anwendung das Schmerzempfinden von Zähnen und freiliegenden Zahnhäulen um 54,1 Prozent reduziert.¹

Sehr gute Bewertung der Praxisprofis

716 Mitarbeitende von Zahnarzt-/Kieferorthopädie-Praxen haben die neue Aminomed jeweils mindestens zwei Wochen getestet. 97,8 Prozent finden u. a. wichtig bis sehr wichtig, dass sich bei regelmäßiger Anwendung die Schmerzempfindlichkeit reduziert.

Medizinische Kamillenblüten-Zahncreme für gesundes Zahnfleisch

Aminomed ist besonders geeignet bei ersten Zahnfleischproblemen und für Sensitiv-Patienten. Natürliche Parodontitisprophylaxe leisten antibakterielle Inhaltsstoffe wie Bisabolol, Panthenol und der Blütenextrakt der Echten Kamille. Sie helfen, das Zahnfleisch zu pflegen, zu kräftigen und bestehende Entzündungen abklingen zu lassen. Ein erhöhtes Parodontitisrisiko haben z. B. Menschen mit Diabetes, Hypertonie und hormonellen Veränderungen (etwa während der Schwangerschaft oder den Wechseljahren),

alle, die in Dauerstress leben, rauchen, über 40 Jahre sind oder bestimmte Medikamente einnehmen. Das spezielle Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid (800 ppm) und Natriumfluorid (650 ppm) erhöhte Hersteller Dr. Liebe auf insgesamt 1.450 ppmF. Es härtet den Zahnschmelz, beugt Karies vor und zeichnet sich durch eine sehr gute Bioverfügbarkeit aus.² Aminomed ist bundesweit in allen Apotheken und teilweise in Drogerien sowie im Lebensmitteleinzelhandel erhältlich.

Hinweis: Alle Aussagen zu Effekten der neuen Aminomed gelten bei einer mindestens zwei Mal täglichen Anwendung von mindestens zwei Minuten.

¹ dermatec Research Institute for reliable Results, Dr. med. G. Schlippe, Dr. med. W. Voss, „Klinische Anwendungsstudie unter dermatologischer und dentalmedizinischer Kontrolle“, Münster, 19.01.2021.

² E. Kramer, „Das Konzept einer Amin- und Natriumfluorid enthaltenden Zahnpasta“, Pharmazeut Rundschau 8/1995.

Kontakt | **Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG**
Max-Lang-Straße 64
70771 Leinfelden-Echterdingen



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

Jeder Milchzahn ist wichtig. Nicht nur als Platzhalter für die bleibenden Zähne, sondern auch als deren Wegbereiter. Denn wenn ein Milchzahn zu früh verloren geht, kann der nachfolgende Zahn schief aus dem Kiefer wachsen. Also müssen die Milchzähne viele Jahre halten, auch wenn sie durch die bleibenden Zähne ersetzt werden. Auch für die Sprachentwicklung spielen die ersten Zähne eine wichtige Rolle: So machen die oberen Milchschnidezähne s- und Zischlaute überhaupt erst möglich. Da ihr Zahnschmelz dünn und weich ist, sind Milchzähne anfälliger für Karies und müssen sorgfältig geputzt werden, damit später gesunde bleibende Zähne nachwachsen können.



Erst Reiskorn, dann Erbse – die richtige Pflege vom ersten Zahn an

Eltern sollten ihren Kindern ab dem Durchbruch des ersten Zahnes mit circa sechs Monaten täglich die Zähneputzen und sie so an die regelmäßige Mundhygiene gewöhnen. Ab circa zwei Jahren können die Kinder ihre Zähne schon selbst putzen. Bis sie die Schreifschrift beherrschen (etwa mit acht bis neun Jahren) ist das Nachputzen durch einen Erwachsenen jedoch ein wesentlicher Bestandteil der täglichen Routine.

Empfehlung nach Alter: „Reiskorn“ oder „Erbse“

Die Dr.BEST Erste Zähne Zahnbürste wurde von Zahnexperten speziell für Babys und Kleinkinder mit beginnendem Zahnwachstum ab dem Durchbruch des ersten Milchzahns entwickelt. Der kleine gepolsterte Bürstenkopf hat weiche abgerundete Borsten für eine gründliche, sanfte Reinigung der Zähne und schonende Pflege des Zahnfleisches. Auch die Rückseite ist leicht gepolstert, damit die empfindlichen Schleimhäute geschützt werden. Der Griff ist rutschfest und ergonomisch an die Hand des Kleinkindes angepasst sowie durch die Gummierung auch für Erwachsene gut zu greifen. Borsten und Griff sind frei von BPA (Bisphenol A).

Besonders hilfreich ist die farbige Markierung im Borstenfeld, denn sie erleichtert die richtige Dosierung fluoridhaltiger Kinderzahnpaste. Die zahnärztlichen und ärztlichen Fachgesellschaften empfehlen, ab Durchbruch des ersten Zahnes die Milchzähne zweimal täglich mit einer reiskorngroßen Menge Zahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid zu putzen. Bei täglicher Einnahme von Fluoridtabletten sollte bei Kindern unter zwölf Monaten jedoch mit fluorid-

freier Zahnpasta oder ganz ohne Zahnpasta geputzt werden, um eine zu hohe Fluoridaufnahme zu vermeiden. Nach dem zweiten Geburtstag sollten die Zähne zweimal täglich mit einer erbsengroßen Menge Kinderzahnpaste mit 1.000 ppm Fluorid gereinigt werden.

Ab sofort hat die Dr.BEST Erste Zähne Zahnbürste eine recycelbare, 100 Prozent plastikfreie Verpackung, die zu über 85 Prozent aus recyceltem Altpapier besteht.

Kontakt

GSK Consumer Healthcare GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG

a Haleon Company
Barthstraße 4 · 80339 München
presse.dach@gsk.com
www.dr-best.de



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

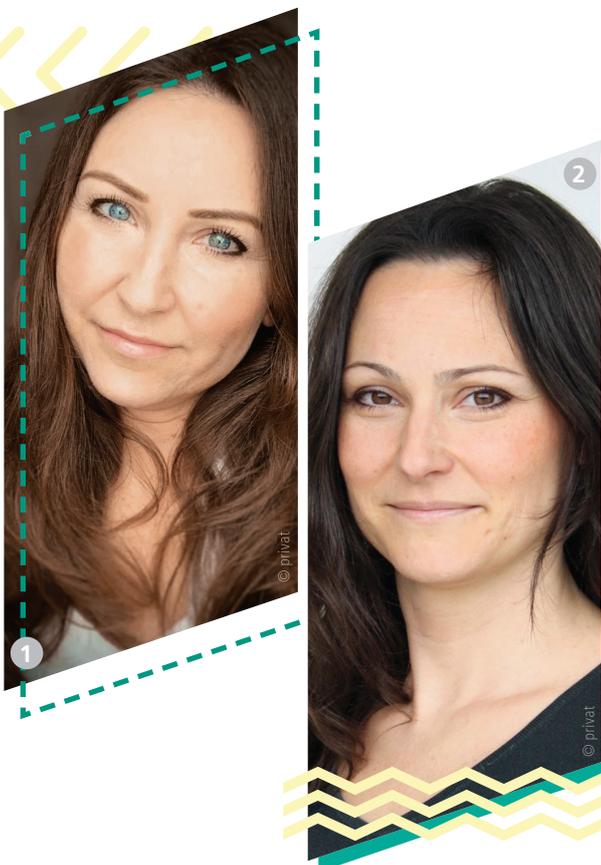
Die Prophylaxe hat viele Gesichter und auf jeden Behandlungsfall kann individuell eingegangen werden. So sitzen sich auch in der Prophylaxebehandlung immer zwei gegenüber: die Patienten und Patientinnen und die Prophylaxefachkraft. Mit Blick auf die Seite der Prophylaxefachkraft finden sich bereits dort sehr unterschiedliche Experten und Expertinnen mit verschiedenen Ausbildungen. Angefangen bei den Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA), die Prophylaxefortbildungen absolviert haben, über die Zahnmedizinische Prophylaxefachkraft (ZMP) oder die Zahnmedizinische Fachassistenz (ZMF) bis hin zur Fachkraft mit der höchsten Ausbildung – den Dentalhygienikerinnen und -hygienikern. Auf der Seite der zu Behandelnden liegen zum einen ungleiche Ausgangssituationen vor und zum anderen erfordert jede Behandlung eine individuelle Herangehensweise je nach Patientengruppe.



Fachliche Kompetenz und Empathie:

Die Prophylaxefachkraft in der Zahnarztpraxis

Julia Haas, B.Sc., Jasmin Wagishauser



Häufig findet der erste Kontakt mit der Prophylaxebehandlung recht früh zu Beginn der Tätigkeit in einer Zahnarztpraxis statt. Sie startet meist mit Aufgaben im Bereich der Kinderzahnheilkunde, z. B. mit der Durchführung individualprophylaktischer Maßnahmen. Zu diesem Zeitpunkt ist für viele Fachangestellten schnell klar: „Mein Herz schlägt für die Prophylaxe“. Die Motivation, sich daraufhin noch weiterzubilden, ist vielfältig. Es werden jedoch Gründe wie der Wunsch nach mehr Verantwortung, eigenständigem Arbeiten oder persönlicher und beruflicher Weiterentwicklung genannt. Auch Jasmin erging es ähnlich. Sie hat die Ausbildung zur ZMP gemacht und erzählt:

„Nachdem ich meine Ausbildung zur ZFA schon lange absolviert hatte, habe ich zunächst in verschiedenen Bereichen der Zahnarztpraxis gearbeitet, bis ich erste Berührungspunkte mit der Prophylaxe hatte. Alle Positionen in der Zahnarztpraxis hatte ich bis dahin schon erleben dürfen und jede hatte ihren Reiz, aber mittlerweile arbeite ich seit 12 Jahren glücklich in meiner Position als ZMP und führe meinen Beruf mit Leidenschaft aus.“

Bei einigen Fachkräften stellt sich auch nach der Weiterbildung zur ZMP der Wunsch „nach mehr“ ein. Nach der Ausbildung ergeben sich eventuell auch außerhalb der Tätigkeit in der Zahnarztpraxis weitere berufliche Optionen. Julia erzählt dazu Folgendes:

Abb. 1: Jasmin Wagishauser arbeitet als ZMP in einer Zahnarztpraxis in Bonn.
Abb. 2: Julia Haas, B.Sc. ist Dentalhygienikerin und Ausbilderin an der Europäischen Fachhochschule in Köln.

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

Abb. 3: Mundspüllösungen wie Listerine können die tägliche Prophylaxe unterstützen.

„Dentalhygienikerin zu werden, war nie ein Plan von mir. Noch weniger die berufliche Laufbahn, die ich danach einschlug. Nach meinem Studium zur Dentalhygienikerin bekam ich die Gelegenheit, als wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Hochschule zu bleiben und dort auszubilden. Durch das Studium hatte ich die Chance, mich weiterzuentwickeln, und ich bilde immer noch aus – das ist und bleibt eine Herzensangelegenheit für mich. Mittlerweile stehe ich kurz vor dem Masterabschluss in Erwachsenenbildung, bin an unserer Hochschule ‚Beauftragte des Präsidiums für Studierendenzufriedenheit‘ – und ich habe bereits weitere Pläne!“

Für welche Ausbildung sich die Kolleginnen und Kollegen auch entscheiden, jede Fachkraft in der Prophylaxe ist wichtig und hat ihren festen Platz im zahnärztlichen Team. Zu der Frage, wie sich der Praxisalltag als ZMP darstellt, erzählt uns Jasmin:

„In der Praxis behandle ich Kinder, Erwachsene und Senioren. Eine sensible und sehr individuelle Herangehensweise ist mir besonders wichtig. Dies ist auch unbedingt notwendig, denn jede Patientengruppe bringt individuelle Voraussetzungen mit. In den Individualprophylaxesitzungen mit Kindern und Jugendlichen ist es in meinen Augen besonders wichtig, nach dem Erlernen der korrekten Handhabung der entsprechenden Zahnbürste diese auch an die richtige Vorgehensweise zur Reinigung der Zahnzwischenräume heranzuführen. Nach Ernährungsgewohnheiten zu fragen und dahingehend zu beraten ist für mich ein ebenso wichtiger Aspekt. Bei der Behandlung von Erwachsenen unterscheide ich in der Beratung grundsätzlich zwischen parodontalen und kariesbedingten Erkrankungen. Auch hier empfehle ich, zusätzlich zur manuellen Reinigung der Zähne und der Zahnzwischenräume, eine passende Mundspüllösung mit ätherischen Ölen, beispielsweise Listerine. Jedoch ist es nicht nur die fachliche Kompetenz, die ich in meinem Beruf mitbringen muss. Es ist auch Empathie für die Patienten und Patientinnen, was zu einer engen Patientenbindung führt.“

Diese Meinung teilt auch Julia als Lehrende an der Hochschule: „Die Kolleginnen in der Praxis brauchen als Grundlage ein breit fundiertes Wissen, besonders wichtig erscheint mir aber auch die Fähigkeit zu sozialer Kompetenz, da jede Patientin und jeder Patient unterschiedlich ist. Die Bereitschaft, sich weiterzuentwickeln, sowie ein hohes Maß an Flexibilität und auch Reflexivität sind unumgänglich.“

Fazit

Das Fazit der beiden Prophylaxe-Expertinnen lautet: „Die Vielseitigkeit, Prävention und Therapie in der Praxis aktiv mitzugestalten, machen den Beruf für Prophylaxefachkräfte so besonders und bereiten uns und der Kollegenschaft große Freude. Dabei werden wir nicht nur fachlich, sondern auch empathisch gefordert. Genau das macht unseren Beruf aus, und genau das bringen die vielen Gesichter der Prophylaxe mit sich.“



Kontakt

Julia Haas B.Sc.

Dentalhygienikerin
Wissenschaftliche Mitarbeiterin
Europäische Fachhochschule
Campus Köln
Neusser Straße 99 · 50670 Köln

Jasmin Wagishauser

Zahnmedizinische Prophylaxefachkraft (ZMP)
Zahnarzt Martin Schüller
Praxis für Zahnheilkunde an der Rheinaue
Landgrabenweg 63 · 53227 Bonn-Limperich



© Pixel-Shot/Shutterstock.com

Zum Wintersemester 2022/23 startet in Heidelberg eine zukunftsweisende Kooperation auf dem Konversionsareal Campbell Barracks. Für die Medical School 11 und DIPLOMA Hochschule eine exzellente Chance, innovative Bildungsangebote thematisch am Standort Heidelberg auszuweiten und gleichzeitig in einen charmanten Rahmen zu setzen.

Dentalhygiene und mehr studieren

Die beiden innovativen Studiengänge Dentalhygiene und Physician Assistant werden bereits seit zwei Jahren von der Medical School 11 am Standort Heidelberg durchgeführt. Nun startet zum kommenden Wintersemester die Kooperation mit der dauerhaft staatlich anerkannten DIPLOMA Hochschule planmäßig auf dem Konversionsareal Campbell Barracks im Herzen Heidelbergs. DIPLOMA ist eine interdisziplinär ausgerichtete Hochschule mit über 8.000 Studierenden für angewandte Wissenschaften in unabhängiger privater Trägerschaft, die nach den Regularien des hessischen Hochschulrechts national wie international tätig ist. Die Medical School 11 wird von Ärztenverbänden und Ärztenetzwerken mit inzwischen über 300 Mitgliedern sowie Zahnärzten getragen und entwickelt zukunftsweisende Bildungskonzepte mit unterschiedlichen Partnern. Neben den ersten beiden Studiengängen sind zudem richtungsweisende Bildungsangebote, in Kooperation mit dem Bildungswerk der Baden-Württembergischen Wirtschaft, inkludiert. „Das Campbell Areal bietet das ideale Umfeld für Bildungsanbieter, ist eingebettet in die Grünflächenentwicklung ‚Der Andere Park‘ und somit für Studierende ein ausgesprochen schöner Platz zum Studieren“, so Dr. Werner Birglechner, Initiator der Medical School 11

und Vorstand der Trägergesellschaft. „Für die DIPLOMA Hochschule bietet die Kooperation eine exzellente Chance, unsere Bildungsangebote thematisch am Standort Heidelberg auszuweiten. Das Campusareal Campbell ist einzigartig!“, kommentiert Prof. Dr. Andreas Blindow, Geschäftsführer der Blindow Gruppe und Kanzler der Hochschule. Mit der Kraus Immobiliengruppe hat die Medical School 11 einen professionellen langfristigen Partner zur weiteren Entwicklung des Areals hin zu einem Hochschul campus der „Angewandten Medizinischen Versorgung“ gefunden. Weitere Informationen via: www.medicalschool11.de

medical
school 11
Karrieren für Gesundheitsberufe

DIPLOMA
Private staatlich anerkannte Hochschule
University of Applied Sciences

Kontakt

**Medical School 11 Heidelberg –
Karrieren für Gesundheitsberufe**

Medicus Education HD AG

Brückenstraße 28 · 69120 Heidelberg

Tel.: +49 6221 649971-0 · info@medicus-ag.org

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

Mit blue® m steht eine neue Generation effektiver Mundpflege zur Verfügung, die nicht nur innovativ, sondern vor allem hochwirksam ist. Das haben mehrere wissenschaftliche Studien sowie Auszeichnungen bewiesen. Die in Deutschland und Österreich exklusiv über dentalline angebotene Pflegeserie überzeugt mit ihrer einzigartigen Formel, welche das bakterielle Gleichgewicht und die Heilung oraler Erkrankungen unterstützt.



Hochwirksame Formel zur Förderung der oralen Gesundheit

Die Produkte der blue® m Mundpflegeserie, zu denen u. a. Zahncreme, Mundspülung, Mundspray, Mundgel, Sauerstoff-Fluid oder Mundschaum (Abb. 1) gehören, sind mit hochkonzentriertem aktivem Sauerstoff angereichert. Dieser stammt teils aus Honigenzymen und trägt durch seine antibakteriellen, desinfektionellen Eigenschaften effektiv zur Bildung eines Gleichgewichts der Mundflora sowie zur Beschleunigung von Heilungsprozessen entzündlicher Erkrankungen im Mund bei.

Effektive Mundpflege und Entzündungsheilung dank aktiven Sauerstoffs

blue® m kann neben der täglichen Mundhygiene auch zur Pflege dentaler Implantate oder im Umfeld oralchirurgischer Eingriffe eingesetzt werden. Im Rahmen kieferorthopädi-

scher Therapien beschleunigt es z. B. die Osseointegration und Wundheilung nach Miniimplantatinsertion oder sorgt bei Multibandbehandlungen für ein schnelleres Abheilen von Gingivairritationen.

Neue Produkte ergänzen Mundpflegeprogramm

Zur Unterstützung der täglichen Mundhygiene bietet die Produktserie aus Holland auch das Nahrungsergänzungsmittel blue® m Zähne & Knochen Formel, Zahnbürsten oder Zahnpflegekaugummi für unterwegs zur Stimulierung der Speichelproduktion und Reduzierung von Mundtrockenheit an. Ganz neu dabei sind darüber hinaus die blue® m Schallzahnbürste, die breite und flache Zahnseide blue® m Dental Tape (gewachst; Abb. 2) sowie die mit Minzgeschmack versehenen Holzzahnstocher (blue® m Dental Sticks; Abb. 1, links),

die für eine gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume sorgen. Alle Produkte der blue® m Serie sind im Onlineshop unter www.bluem-care.de beziehbar.

Kontakt

dentalline GmbH & Co. KG
Goethestraße 47
75217 Birkenfeld
Tel.: +49 7231 9781-0
info@dentalline.de
www.dentalline.de



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



Seit der Gründung 1930 hat das Unternehmen NSK mit seiner Kernkompetenz in der Technologie für Hochgeschwindigkeitsrotation viele revolutionäre Instrumente für die Zahnmedizin auf den Markt gebracht. Im Bereich der Prophylaxesysteme bietet NSK inzwischen ein breites Portfolio für die professionelle Dentalhygiene. Die druckluftbetriebenen Instrumente, wie z. B. Airscaler und Pulverstrahlgeräte, liefern jeweils Topleistungen in ihrer Gerätekategorie und sind so flexibel ausgerichtet, dass sie für jede gängige Turbinenkupplung erhältlich sind.

Dentale Lösungen – von Pulverstrahlgeräten bis Scaling



Bei den Standgeräten ist Varios Combi Pro ein beliebtes und geschätztes Gerät in vielen Zahnarztpraxen. Es kombiniert die in der Prophylaxe maßgeblichen Funktionen Pulverstrahltherapie sowie (Ultraschall-)Scaling. Eine Besonderheit von Varios Combi Pro ist z. B. die komplette Trennung der medienführenden Kanäle vom Steuergerät, wodurch eine äußerst geringe Störanfälligkeit und eine unkomplizierte Wartung realisiert werden. 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. Das schlanke und federleichte Ultraschallhandstück mit LED-Licht bietet dabei stets guten Zugang und überragende Sicht. Ein ergonomisches Handstück mit schlanker Spitze vermittelt eine hervorragende Beweglichkeit und lässt selbst hintere Molaren gut erreichen. Durch den gleichmäßigen und exakt regulierbaren Pulverstrahl wird eine effiziente und zeitsparende Pulverstrahlbehandlung ermöglicht. Die Prophylaxeprodukte von NSK werden durch markeneigene Pulver für die supra- und subgingivale Anwendung sowie ein breites Sortiment an Schall- und Ultraschallaufsätzen ergänzt, die den Scalern Funktionen verleihen, die über die Prophylaxe hinausgehen. Zudem ist auch das passende Polierwinkelstück für die finale Politur der Zahnflächen im Programm verfügbar.

Um den Anwendern einen Überblick über das komplette Prophylaxeportfolio zu geben, sind die Produkte unter dem Motto „Für die Oral Hygiene Heros“ übersichtlich auf der neuen Website zu finden:

germany.nsk-dental.com/products/oral-hygiene

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

Seminar

Wer bereits mit Varios Combi Pro arbeitet oder das Gerät kennenlernen möchte, hat die Gelegenheit, an den „Praxistagen moderne Prophylaxe“ teilzunehmen. Dort werden die wichtigsten Aspekte der Prophylaxe in Hands-on-Kursen auf Basis von Varios Combi Pro vermittelt. Je nach Kenntnisstand kann aus zwei Kursvarianten ausgewählt werden: Modul 1 vermittelt Basiswissen zur Prophylaxe für die supragingivale Behandlung, Modul 2 richtet sich an erfahrene Prophylaxekräfte, die ihr Wissen rund um die Themen unterstützende Parodontitistherapie und Implantatprophylaxe auffrischen und optimieren möchten. Die kommenden Kurstermine finden Sie unter germany.promotion.nsk-dental.com/seminar

Kontakt

NSK Europe GmbH

Elly-Beinhorn-Straße 8 · 65760 Eschborn

Tel.: +49 6196 77606-0

info@nsk-europe.de

www.nsk-europe.de



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

UPDATE

QM | Dokumentation | Hygiene

Leipzig – Berlin – Hamburg
Essen – München – Trier – Baden-Baden

ONLINE-ANMELDUNG/
KURSPROGRAMM



www.praxisteam-kurse.de



© BalanceFormCreative/shutterstock.com

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

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

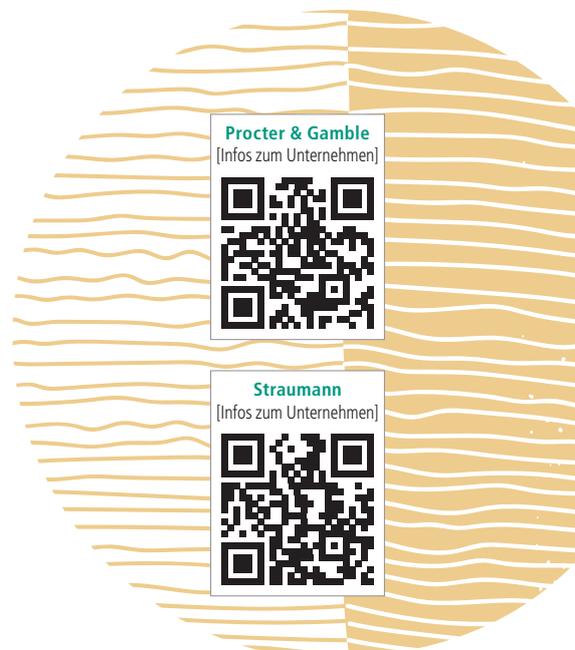
Bitte senden Sie mir das Programm UPDATE QM | DOKUMENTATION |
HYGIENE zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

Oral-B und Straumann, zwei Weltmarktführer im Bereich der Mundgesundheit, verkündeten im Rahmen der EuroPerio10 ihre strategische Zusammenarbeit im Kontext der parodontalen und periimplantären Gesundheit. Erklärtes Ziel der wissenschaftlichen Kooperation ist es, neue Standards in der Ausbildung von Zahnärzten und Zahntechnikern zu setzen und Patienten damit bessere Langzeitergebnisse zu ermöglichen.



Kooperation für parodontale und periimplantäre Gesundheit



Gemeinsam mit weltweit führenden Experten und Vordenkern der Zahnmedizin wurde im Rahmen der Oral-B-Straumann-Kooperation ein ganzheitliches Programm mit wissenschaftlichen Veranstaltungen, Fachkursen, Webinaren und Publikationen entwickelt. Die Kooperation wurde offiziell am 17. Juni auf der EuroPerio10 in Kopenhagen, dem weltweit führenden Kongress für Parodontologie und Implantologie, im Rahmen eines Symposiums verkündet. Darin stellten beide Unternehmen auch ihre jüngsten Innovationen aus der parodontalen und periimplantären Zahnmedizin vor: Straumann Biomaterialien, die von verbesserter Wundheilung und Knochenregeneration bis hin zu Weichgewebsmanagement und Wundversorgung reichen, sowie den Oral-B iO Specialized Clean Bürstenkopf und die neue elektrische Zahnbürste Oral-B iO10 mit iO Sense für eine individuelle und hochpräzise Unterstützung beim Zähneputzen. „Patienten auf der ganzen Welt, die in Zahnimplantate investieren, müssen erkennen, dass die Pflege der Implantate genauso wichtig ist, wie die ihrer natürlichen Zähne. Die Oral-B-Straumann-Kooperation wird eine wichtige Rolle dabei spielen, einen engen Dialog zwischen Zahnärzten und ihren Patienten zu ermöglichen. Damit soll gewährleistet werden, dass beide Seiten die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Vorbeugung der durch Implantate hervorgerufenen Krankheiten sowie die Förderung der parodontalen Gesundheit verstehen“, sagte J. Leslie Winston, Vice President, Global Health Care R&D, Procter & Gamble. Arik Zucker, Vice President, Global Head of Biomaterials

Abb. 1: J. Leslie Winston, Vice President, Global Health Care R&D, Procter & Gamble. – **Abb. 2:** Arik Zucker, Vice President, Global Head of Biomaterials der Straumann Group.

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

der Straumann Group, fügte hinzu: „Die Prävention von Zahn- und Implantatverlusten ist für uns in der Straumann Group seit vielen Jahren ein wichtiges Thema. Als eines der weltweit führenden Unternehmen für Zahnimplantate arbeiten wir eng mit Experten aus Forschung und Kliniken zusammen, um die durch Periimplantitis und Parodontitis verursachten Probleme anzugehen. Die Zusammenarbeit mit Oral-B ergänzt unsere Bemühungen und bietet eine solide Grundlage für weitere wissenschaftliche und pädagogische Aktivitäten, die es mehr Zahnärzten ermöglichen werden, den Gesundheitszustand ihrer Patienten zu verbessern.“

Gemeinsam die Wichtigkeit der Prävention herausstellen

In ihrem Zusammenschluss verfolgen Oral-B und Straumann eine Vision – durch wissenschaftliche Fortbildung die Bedeutung der Prävention zu stärken und Zahnärzten und ihren Implantat- und Parodontalpatienten zu besseren Ergebnissen zu verhelfen. Beginnend mit dem Symposium „Limiting periodontal and peri-implant diseases during and beyond the pandemic: from the chair to self-care“, geleitet von Dr. Martina Stefanini (Bologna), Prof. Giorgio Pagni (Mailand) und Prof. Filippo Graziani (Pisa) auf der EuroPerio10, wird die Oral-B-Straumann-Kooperation im Jahr 2022 eine Reihe wissenschaftlicher Angebote veröffentlichen. Dazu zählen u. a. ein wissenschaftliches Symposium auf der Jahrestagung der American Academy of Periodontology im Oktober 2022 sowie Fortbildungskurse, Webinare und Publikationen. Diese werden gemeinsam mit weltweit führenden Experten und Vordenkern entwickelt und durchgeführt. Der Fokus liegt dabei auf der präventiven und laufenden Pflege von Zahnimplantaten sowie der allgemeinen parodontalen Gesundheit.

Vertrauenswürdige Wissenschaft, Marken und Partner für Dentalfachleute

Oral-B und Straumann sind Innovationsführer in ihren Bereichen: Oral-B mit seiner Palette an bewährten Mundhygieneprodukten und Straumann als weltweit führende Marke für Vertrauen in die Ästhetische Zahnmedizin und Implantologie. Mit ihren umfangreichen Portfolios läuten Oral-B und Straumann den Start der Kooperation ein, indem sie Zahnärzten und Zahntechnikern eine Reihe von Innovationen für erfolgreiche Ergebnisse präsentieren.

Kontakt

Straumann Group Deutschland

Heinrich-von-Stephan-Straße 21
79100 Freiburg im Breisgau
Tel.: +49 761 4501-0
info.de@straumann.com
www.straumanngroup.de

Procter & Gamble Germany GmbH & Co Operations oHG

Sulzbacher Straße 40-50
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: +49 203 570570
service@walzer.de
www.oralb.de/de-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.



Abb. 1: Die Trainerin der Swiss Dental Academy (SDA) Eva Hochmann hat mit GBT mehr Spaß bei der Arbeit.

**MUND-
HYGIENETAG**

Besuchen Sie uns
am Stand.

EMS

[Infos zum Unternehmen]



Literatur



Die Guided Biofilm Therapy (GBT) ist der Gamechanger in der oralen Prävention und Prophylaxe. Im Interview spricht Dentalhygienikerin Eva Hochmann, Dental-Coach und GBT-Trainerin der Swiss Dental Academy (SDA), die außerdem in der Praxis Oralchirurgie am Schlossberg von Dr. Barbara Engstler und Dr. Christiane Wagner in Saarbrücken arbeitet, über ihre Erfahrungen mit dem systematischen Konzept.

„Mein Erfolgskonzept in der Prophylaxe und Erhaltungstherapie“

Frau Hochmann, Sie sind seit 30 Jahren in Zahnarzt-, MKG- sowie oralchirurgischen Praxen tätig. Wann und warum haben Sie begonnen, nach der Guided Biofilm Therapy (GBT) zu arbeiten, und mit welchen Hürden waren Sie konfrontiert?

In meiner ersten Weiterbildungsetappe zur Zahnmedizinischen Fachassistentin (ZMF) wurde gelehrt, dass Biofilm nur bei Kindern und PAR-Patienten im Zusammenhang mit der häuslichen Mundhygieneberatung angefärbt wird. Anfärben bei Erwachsenen war für mich lange Zeit negativ belegt: Die Patienten fühlten sich vorgeführt, wollten die Praxis nicht mit Restfarbe im Mund verlassen. 2018 kam ich erstmals mit der Methode GBT in Berührung. Da habe ich verstanden, dass die Visualisierung des Biofilms nicht nur für den Patienten wichtig ist, sondern vielfältige Vorteile bietet, auch für mich als Behandler. Im ersten Moment fiel es mir schwer, einzugestehen, dass ich eventuell über 20 Jahre lang

nicht so gearbeitet habe, wie ich es hätte tun können. Also ging ich in den Selbstversuch: Ich färbte die Zähne eines Teils meiner Patienten vor und nach der Behandlung halbseitig an. Das Resultat war erschreckend und spiegelt auch die Ergebnisse von Stiftung Warentest wider: An schwer zugänglichen Stellen wurden 50 Prozent des Biofilms nicht entfernt.¹

Was bedeutet „Guided Biofilm Therapy“?

Das modulare und evidenzbasierte Acht-Schritte-Protokoll GBT ist eine systematische Lösung für das Biofilmmanagement im Rahmen der PZR sowie in der UPT/UIT. Unter Anwendung der AIRFLOW[®]-, PERIOFLOW[®]- und PIEZON[®] PS-Technologien ist eine schmerzfreie, zahn- sowie gewebeschonende Behandlung möglich. Damit eröffnet sich für „Jung und Alt“ eine bedarfsgerechte und risikoorientierte Behandlung. Die SDA bietet Praxistrainings zum Erlernen des GBT-Konzepts an.

Mit welchen Pulverarten arbeiten Sie nach der GBT-Methode?

Ich arbeite zu 100 Prozent mit dem AIRFLOW[®] PLUS Pulver und erziele damit seit Jahren beste Resultate. Das PLUS Pulver ist für mich das Pulver (Erythritol, Partikelgröße 14 µm) zur supra- wie auch subgingivalen Entfernung von Biofilm, Verfärbungen und schwach mineralisiertem Biofilm.

Was ist für Sie persönlich die GBT?

Für mich ist GBT nicht nur ein Behandlungskonzept, sondern eine Philosophie. Das Konzept ist eine angenehme und schonende Art, meine Patienten präventiv zu behandeln, respektive zu verwöhnen. Das Arbeiten mit diesen modernen und minimalinvasiven Technologien ist signifikant effizienter, zeitsparender, wirtschaftlicher und gelenkschonender.²⁻⁶

Frau Hochmann, vielen Dank für das Gespräch.

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

Parodontalerkrankungen liegt ätiologisch eine Kombination dreier Faktoren zugrunde: Eine Dominanz pathogener Bakterien, eine gering ausgeprägte Präsenz „nützlicher“ Bakterien sowie die Empfänglichkeit des Wirts für die Mikroorganismen. Eine ausgewogene orale Mikroflora ist daher von zentraler Bedeutung. Mit der ergänzenden Einnahme des probiotischen Keims *Limosilactobacillus reuteri* Prodentis (enthalten in GUM® PerioBalance®) konnten bei der Prophylaxe sowie auch bei der Behandlung von Parodontalerkrankungen vielversprechende Ergebnisse erreicht werden.

Effektive Unterstützung der Zahnfleischgesundheit durch Mikroflora

Schlüsselfaktoren für die Entstehung von Parodontalerkrankungen sind die Anfälligkeit des Wirts sowie ein Missverhältnis zwischen vorhandenen pathogenen Bakterien und den erwünschten nützlichen Keimen. Besonders gefährdet sind Menschen mit Risikofaktoren wie Diabetes, Schwangerschaft, Osteoporose, hohes Alter, starkes Rauchen, Implantate/Brackets oder Stress. In diesen Fällen wird empfohlen, die tägliche Mundhygiene durch die Verwendung von Produkten mit klinisch relevanter Anti-Plaque-Wirkung sowie entzündungshemmenden Effekten zu unterstützen.¹ Kommt es zum Überwachen von pathogenen Bakterien und damit zu einer Parodontitis, lassen sich die Pathogene durch eine mechanische Entfernung effektiv, oft aber nur vorübergehend reduzieren. Um diese effektive Behandlung zu optimieren, hat sich die ergänzende Einnahme von Probiotika wie *Limosilactobacillus reuteri* als vielversprechend erwiesen.² Sie haben das Potenzial, die Homöostase wiederherzustellen bzw. zu festigen, die mit konventionellen Behandlungen allein möglicherweise nicht dauerhaft erzielt werden kann.³ Aufgrund ihrer antimikrobiellen und antiphlogistischen Eigenschaften hemmen sie die Vermehrung der pathogenen Bakterien

in der Mundhöhle, dämmen die Entzündung ein und stärken die Wirtsimmunantwort.⁴⁻⁶

GUM® PerioBalance® für ein ausgeglichenes Mikrobiom

Limosilactobacillus reuteri Prodentis ist ein speziell an die Mundhöhle angepasstes Bakterium humanen Ursprungs. Es haftet an Speichel sowie Mundschleimhaut und konnte seine umfassende Wirkung in klinischen Studien unter Beweis stellen. So verbessert es als Begleittherapie zur Parodontalbehandlung kritische klinische Parameter wie Plaque-Index, Gingiva-Index, BOP oder Taschentiefe signifikant und reduziert das Risiko einer Krankheitsprogression bei Parodontitis.^{2,7} Das Nahrungsergänzungsmittel GUM® PerioBalance® enthält mindestens 200 Millionen aktive Bakterien des probiotischen Keims und kann zur Prophylaxe sowie zur unterstützenden Therapie eingesetzt werden. 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 und 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.



MUNDHYGIENETAG
Besuchen Sie uns am Stand.



Kontakt

SUNSTAR Deutschland GmbH
Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Tel.: +49 7673 885-10855
service@de.sunstar.com
professional.sunstargum.com/de

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

Viele Patienten verschieben Zahnarzttermine oder nehmen diese nicht wahr, weil sie Angst vor den zu erwartenden Schmerzen der Behandlung haben. Nehmen Sie ihnen die Angst! Dynexan Mundgel® in der Zylinderampulle wird vor der PA/UPT mit einer stumpfen Kanüle in die Zahnfleischtaschen appliziert – eine Tätigkeit, die an die Assistenz delegiert werden kann, wenn diese zuvor unterwiesen wurde.

Taschenanästhesie ohne Einstichschmerz

MUND-
HYGIENETAG

Besuchen Sie uns
am Stand.

Literatur



Produktthinweis



Die topische Anästhesie mit dem Dynexan Mundgel® aus der Zylinderampulle wird von Patienten präferiert. In einer klinischen Studie wurden Parodontitispatienten befragt: 72,6 Prozent* bevorzugten die schmerzfreie Applikation von Dynexan Mundgel® gegenüber einer lokalen Spritzen-Anästhesie.¹ Dies verbessert die Compliance Ihrer Patienten. Insgesamt 91 Patienten nahmen an einer klinischen Studie teil, welche die Akzeptanz und Präferenz von topischer Lidocain-Anästhesie mit lokaler Injektionsanästhesie (Articain) verglich. Die teilnehmenden Patienten litten unter generalisierter Parodontitis Grad II/III mit Taschentiefen von 2–8 mm.¹ Pro Patient wurde in zwei Sitzungen ein Scaling und Root Planing an zwei Quadranten durchgeführt – einmal unter Anwendung von Dynexan Mundgel®, das andere Mal unter

Verabreichung der Articain-Injektion. Im Schnitt verwendete der Zahnarzt eine Zylinderampulle Dynexan Mundgel® pro Patient. Eine enthält 1,7 g des 2%igen Lidocain-Gels (34 mg Lidocainhydrochlorid).

Verglichen mit der Injektionsanästhesie nahmen die Patienten bei der Behandlung unter Dynexan Mundgel® erhöhte Schmerzen während der Therapie in Kauf und sprachen sich auch bei tieferen Taschen für das topische Lidocain-Gel aus. Gut zwei Drittel der Patienten mit Taschentiefen von 6–8 mm und 100 Prozent der Patienten* mit Taschentiefen von 5 mm favorisierten das Mundgel. Gleichzeitig bewertete die Mehrzahl der Zahnärzte die Patient compliance während des Eingriffs als „sehr gut“ oder „gut“. Der Grund hierfür ist sicherlich die Effektivität der Anästhesie. Vergangene klinische Studien haben gezeigt, dass diese innerhalb von 60 Sekunden einsetzt und bis zu einer Stunde anhält.² So verwundert es nicht, dass die behandelnden Zahnärzte abermals mehrfach Bestnoten für diese beiden Produkte vergaben. Auch eine für den Behandler wichtige Frage wurde in der klinischen Studie berücksichtigt. Wie sieht es mit der Handhabung der Zylinderampullen

während der Therapie aus? Hier äußerten 72 Prozent der Zahnärzte, dass sie die Handhabung und Applikation des Gels als „sehr gut“ oder „gut“ einordnen.

Die vorgestellten Daten werden durch den Praxisalltag bestätigt: Eine mit den Zylinderampullen durchgeführte Beobachtungsstudie zeigte, dass in der täglichen Praxis 98 Prozent der befragten Patienten die Parodontitisbehandlung unter Dynexan Mundgel® als mindestens „ausreichend schmerzfrei“ einstufen. Zeitgleich bewerteten die Zahnärzte in über 85 Prozent der Fälle das Einsetzen und die Dauer der Anästhesie, die Patient compliance sowie Handhabung der Zylinderampullen während der Gelapplikation als „sehr gut“ oder „gut“.³ Damit ist die Anwendung von Dynexan Mundgel® eine vom Patienten akzeptierte und präferierte Anästhesie im Vorfeld der Parodontitisbehandlung. Die gute Anwendungsbewertung durch Zahnärzte im Praxisalltag wird die Compliance der Patienten dabei sicher verbessern. Weitere Informationen erhalten Sie unter: +49 611 9271-901.

* Prozentualer Anteil der Patienten, die eine Präferenz äußerten.



Abb: Die Zylinderampulle wird in eine herkömmliche Zylinderampullenspritze bzw. Karpulenspritze eingelegt. Das Schmerzgel wird mit der stumpfen Kanüle subgingival appliziert.

Kontakt

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH

Reingaustraße 87–93

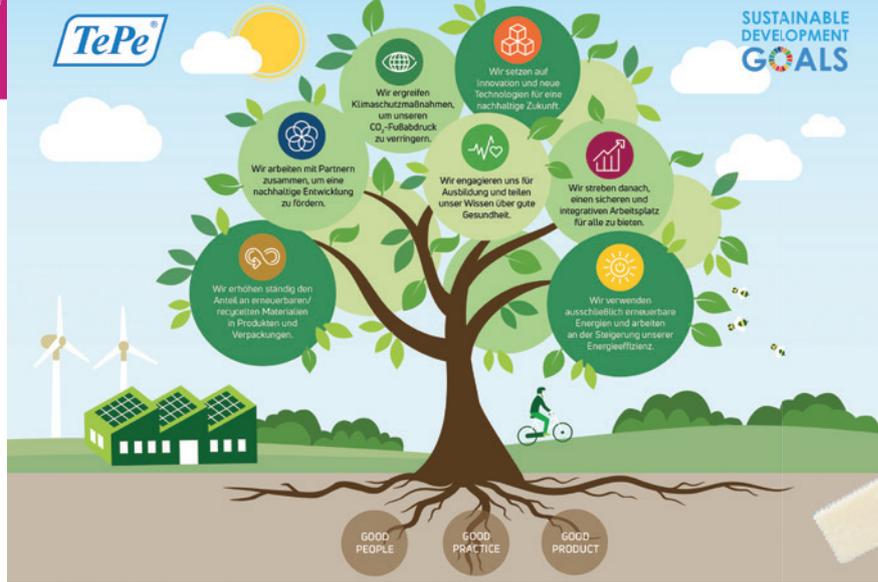
65203 Wiesbaden

Tel.: +49 611 9271-901

info@kreussler.com

www.kreussler.com/de

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



Nachhaltigkeit sowie „grüne“ Produkte erobern den Dentalmarkt. Doch umweltschonende Produkte sind nur ein kleiner Teil, wenn es um wirkliche Nachhaltigkeit geht. Denn diese beginnt schon innerhalb der Unternehmensstrukturen und bezieht wirtschaftliche, ökologische und soziale Aspekte mit ein. Ein Beispiel für nachhaltiges Engagement ist das schwedische Dentalunternehmen TePe.

Viel mehr als grüne Produktlinien: Nachhaltigkeit leben



TePe legt seit Jahren viel Wert auf Nachhaltigkeit und Klimaschutz im Produktsortiment: Bei der Herstellung der Produkte werden nachwachsende Rohstoffe in einem ISCC-zertifizierten Verfahren verwendet. Doch erneuerbare Ressourcen sind nur ein Baustein eines nachhaltigen Betriebs. Von TePe durchgeführte Lebenszyklusanalysen zeigten weitere Möglichkeiten zur Reduzierung des CO₂-Fußabdrucks. Daher gibt es bei TePe Maßnahmen, die u. a. Transport und Energie nachhaltig beeinflussen. So wird am Produktionsstandort Malmö die Herstellung mit 100 Prozent erneuerbarer Energie versorgt, u. a. mittels Solaranlage auf dem Dach des Werkes.

Nachhaltigkeit in allen Dimensionen

Für Unternehmen und Mitarbeiter ist es unerlässlich, dass alle Personen fair, mit Integrität, Ehrlichkeit, Rücksicht und Respekt behandelt werden. Zugleich strebt TePe nach Vielfalt und Gleichstellung der Geschlechter auf allen Geschäftsebenen. So lag 2021 der Frauenanteil innerhalb der TePe Führungsebene bei 52 Prozent. Berücksichtigt werden aber auch Sicherheit und Arbeitsumfeld der Partner und Zulieferer von TePe. Der Verhaltenskodex für Lieferanten umfasst Umweltschutz, Achtung

der Menschenrechte, faire Beschäftigung und sichere Arbeitsbedingungen sowie Antikorruption.

Alle Ziele vereint

Unternehmensweit wird daran gearbeitet, Ziele, Vorgaben und Handeln an den Nachhaltigkeitszielen der Vereinten Nationen auszurichten. Auf Grundlage dessen hat TePe seine Initiativen in drei Bereiche unterteilt – Good People, Good Practice und Good Products – und für sich sieben der 17 UN-Nachhaltigkeitsziele mit besonderer Relevanz in Bezug auf Wirksamkeit und das Geschäftsfeld identifiziert.

Gemeinsam stark machen

TePe kooperiert zudem in diversen Partnerschaften, um nachhaltige und soziale Projekte zu fördern. So ist TePe D-A-CH Gründungsmitglied von „Die Grüne Praxis“, einer Initiative zur Förderung nachhaltiger Zahnheilkunde, und Gastgeber des jährlichen „Grüne Praxis“ Wettbewerbs sowie Mitglied beim Forum Rezyklat. Der jährlich erscheinende Nachhaltigkeitsreport von TePe kann unter www.tepe.com/de/nachhaltigkeit/ eingesehen werden.



Kontakt

TePe D-A-CH GmbH
Langenhorner Chaussee 44 a
22335 Hamburg
Tel.: +49 40 570123-0
kontakt@tepe.com
www.tepe.com

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



Empfindliche Zähne sind einer der Hauptgründe, aus denen die Zahnarztpraxis aufgesucht wird. Ursachen sind häufig beschädigter und stark reduzierter Zahnschmelz. Dadurch werden Zähne sensibler für äußere Einflüsse. Man spricht dann von Erosionen im Gebiss. Welche Folgen diese für das Dentin haben und welche Methoden sich am besten zur Remineralisierung des Zahnschmelzes eignen, stellt Priv.-Doz. Dr. Jasmin Flemming, Zahnärztin und wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Poliklinik für Zahnerhaltung mit Bereich Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus in Dresden, vor.

Erosion des Zahnschmelzes: Vorbeugen und richtig behandeln

Nadja Reichert

Frau Priv.-Doz. Dr. Flemming, Softdrinks, Alkohol und säurehaltige Lebensmittel gelten als Hauptursachen für Erosionen beim Zahnschmelz. Warum genau greift Säure den Zahnschmelz so an und welche Folgen hat das für das Dentin?

Zahnschmelz zeichnet sich durch seine hohe Elastizität und Härte aus. Nachteilig ist jedoch seine Säurelöslichkeit bei pH-Werten unter 5,2 bis 5,7. Softdrinks, Alcopops, aber auch unverdünnte Obst- und Gemüsesäfte sowie andere säurehaltige Lebensmittel weisen häufig sehr niedrige pH-Werte auf. Der Wert von Cola-Produkten reicht beispielsweise von 2,5 bis 4,5. Wird nun der Zahn mehrfach über den Tag mit solchen Säuren umspült, kommt es zunächst zu einem oberflächlichen Zahnhartsubstanzverlust. Je häufiger die Säureeinwirkung erfolgt, z. B. bei regelmäßiger, schluckweiser Aufnahme von erosiven Getränken, desto mehr schreitet der Substanzverlust vom Zahnschmelz zum Dentin hin fort. Eine Remineralisation, wie bei initial kariösen Läsionen, ist bei einer Erosion nicht mehr möglich. Es können allenfalls Calcium- und Phosphationen an der Oberfläche präzipitieren. Häufig bemerken die Patienten diese Veränderungen erst, wenn das Dentin durch den immer dünner werdenden Zahnschmelz durchschimmert und es zu einer visuell wahrnehmbaren Farbveränderung der Zähne kommt. Bis dahin wird die Erosion häufig von den

Patienten nicht als problematisch eingeschätzt, da sie keine Schmerzen verursacht. Ist der Zahnhartsubstanzverlust allerdings bis in das Dentin fortgeschritten, werden Dentintubuli freigelegt. Nun können alltägliche Reize weitergeleitet werden und es kommt zu Hypersensibilitäten und damit zu einer Einschränkung der Lebensqualität.

Wie beeinflusst Erosion die Bildung bzw. Auswirkungen des Biofilms?

Nach dem Zähneputzen entsteht auf der Zahnoberfläche ein dünner, aber widerstandsfähiger Proteinfilm, die sog. Pellikel. Sie besteht aus bestimmten Proteinen des Speichels, verdickt sich über die Zeit und bindet zunächst unspezifisch Pionierkeime, später receptorspezifisch kariespathogene

„Nach dem Zähneputzen entsteht auf der Zahnoberfläche ein dünner, aber widerstandsfähiger Proteinfilm, die sogenannte Pellikel.“

glycolytische Bakterien. Allerdings fehlt eine extrazelluläre mikrobielle Matrix und die dreidimensionale Strukturierung der adhärenen Bakterien, sodass die Pellikel als initialer Proteinfilm klar von der Plaque abgegrenzt wird. Damit stellt diese den Ausgangspunkt der bakteriellen Biofilmbildung dar. Daneben fungiert sie auf der Schmelzoberfläche als natürliche Schutzschicht vor erosiven Demineralisationsprozessen an der Zahnoberfläche. Dieser ist allerdings aufgrund ihrer semipermeablen Eigenschaften limitiert. Die Pellikel fungiert so als Mediator aller mikrobiellen und molekularen Interaktionen an der Phasengrenze zwischen Zahnschmelz und der Mundhöhle und spielt eine ganz zentrale Rolle als erste Stufe der oralen Bioadhäsion und Mediator bei erosivem Zahnhartsubstanzverlust. Die präventive Zahnheilkunde sucht daher nach Strategien, um diese physiologische Schutzwirkung der Pellikel zu verstärken.

Welchen Einfluss haben natürliche Substanzen in diesem Zusammenhang auf die Bildung von Biofilm?

Die steigende Prävalenz von Erosionen und die modernen Ernährungsgewohnheiten erfordern optimierte Präventionsmaßnahmen, die das Zahnhartgewebe vor Demineralisierung schützen. Dazu eignen sich Substanzen, die die Säureresistenz erhöhen. Der Einsatz von natürlichen Substanzen führt zu einer Verbesserung der natürlichen Schutzschicht des Zahnes.

Additive biologische Prophylaxekonzepte gewinnen aufgrund von Allergien und Nebenwirkungen herkömmlicher Produkte zunehmend an Bedeutung. Dabei bieten Arzneipflanzen ein Reservoir für eine Vielzahl an sekundären Pflanzenstoffen, die unterschiedliche therapeutische Effekte erzielen können. Um das erosionsprotektive Potenzial der Pellikel zu verbessern, kann sie durch ausgewählte externe Agenzien modifiziert und durch deren Anreicherung verstärkt werden. Als solche externen Agenzien können beispielsweise sekundäre Pflanzenstoffe dienen. Zu ihnen gehören Polyphenole, die man beispielsweise in Cistus incanus Tee, wässrigen Tee-Extrakten, wie grünem Tee oder Aufgüssen aus Blättern

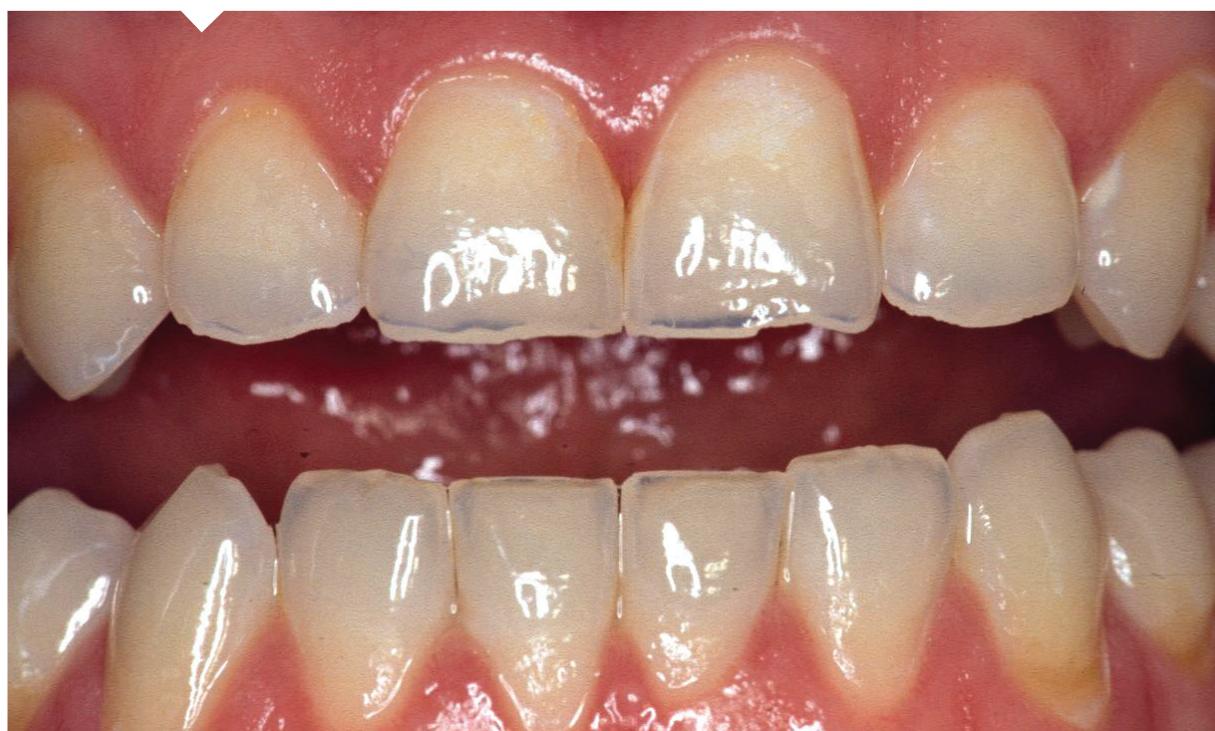
der schwarzen Johannisbeere, findet. Auch im Granatapfel kann ein hoher Polyphenolgehalt nachgewiesen werden. Daneben können auch extrahierte Pflanzenstoffe aus der Gruppe der Polyphenole direkt angewendet werden. Dazu zählt z. B. die Tanninsäure, die man aus der chinesischen Gallnuss extrahieren kann. Diese sekundären Pflanzenstoffe dienen der Pflanze eigentlich als Wachstumsregulatoren und

„Zinnfluoridhaltige Zahnpasten und Mundspüllösungen schützen nachgewiesen und effektiv gegen den erosiven Zahnhartsubstanzverlust.“

Schutzstoffe gegen Umwelteinflüsse oder Fraßfeinde. In der Präventivzahnmedizin konnte bereits gezeigt werden, dass sekundäre Pflanzenstoffe Speichelproteine akkumulieren und deren Adsorption an die Zahnschmelzoberfläche erleichtern. Vor allem die Gruppe der pflanzlichen Polyphenole scheint einen Gerbungseffekt auf die Pellikel zu haben, sodass diese proteinreiche Schicht in der transmissionselektronenmikroskopischen Betrachtung dichter und dicker wird. Damit erzielt man eine Verstärkung des erosionsprotektiven Potenzials der Pellikel durch Verdickung und Verdichtung dieser natürlichen Schutzschicht.

Fluoridierung des Zahnschmelzes ist bei Erosion wichtig, um diesen wieder zu festigen. Welche Empfehlungen haben Sie für die Zahnarztpraxis bzw. was kann das Praxisteam dem Patienten für die häusliche Mundhygiene raten?

Zinnfluoridhaltige Zahnpasten und Mundspüllösungen schützen nachgewiesen und effektiv gegen den erosiven Zahnhartsubstanzverlust. Bereits bei initialen Erosionen



sollten zinnfluoridhaltige Zahnpasten durch das Praxisteam empfohlen werden, da die Verwendung dieser Präparate zu einer zinn-dotierten Zahnoberfläche führt. Diese bildet in der Folge eine Art „Schutzbarriere“ vor Säureangriffen. Gerade Patienten, die aufgrund von Reflux oder Bulimie erbrechen bzw. Patienten mit größeren erosiven Defekten können zusätzlich von einer zinnfluoridhaltigen Mundspüllösung profitieren.

Welche zusätzlichen Maßnahmen gibt es, Erosionen vorzubeugen bzw. zu verringern und gibt es natürliche Substanzen, die ebenfalls dazu beitragen, Zahnerosionen zu reduzieren?

Das Zahnärzteteam sollte zunächst eine sorgfältige Anamnese zu den individuellen Ernährungsgewohnheiten der Patienten erheben. Hier bietet sich die Anfertigung eines Tagebuchs über mehrere Tage an. Nicht selten können so versteckte Säurequellen aufgedeckt werden. Daneben sollte die Aufklärung bezüglich Erosionen im Vordergrund stehen. Nicht jedes saure Getränk birgt auch ein erosives Potenzial, da z.B. mittlerweile viele Fruchtsäfte angeboten werden, denen Calcium zugesetzt wurde. Durch die Anreicherung mit Calcium geht von diesen Fruchtsäften kein erosives Potenzial aus. Erosive Getränke sollten generell nicht schlückchenweise und über den Tag verteilt getrunken werden. Außerdem empfehlen wir die Verwendung von nachhaltigen Strohhalmen während des Konsums bzw. das zügige Trinken. Bei Obst- und Gemüsesäften wird nachdrücklich die Verdünnung mit Wasser empfohlen. Daneben können die Patienten mit einer Polyphenol- bzw. Antioxidanzien-reichen Kost das erosionsprotektive Potenzial der Pellikel stärken. Dazu gehören neben dunklen Beeren, wie z.B. Heidelbeeren, Brombeeren oder Johannisbeeren, vor allem Tees und wässrige Extrakte wie grüner oder schwarzer bzw. Cistus incanus Tee. Mehrere Studien konnten zeigen, dass pflanzliche Polyphenole wie Tannine (z.B. Tanninsäure) dazu beitragen können, den erosiven

Zahnsubstanzverlust zu reduzieren. Ein weiterer natürlicher Bestandteil, der gegen Erosionen wirksam erscheint, ist das Biopolymer Chitosan. Es ist ein Derivat der Schale von Krustentieren und mittlerweile in vielen Zahnprodukten in Kombination mit Zinnfluorid zu finden. Chitosan wirkt antibakteriell und in Kombination mit Zinnfluorid antierosiv.

Wie ist der Einsatz von Mundpflegeprodukten (z. B. Mundspüllösungen) auf biologischer/natürlicher Basis für die Reduktion von Biofilm bzw. Erosion zu bewerten?

Im Handel und in der Werbung werden seit einigen Jahren Produkte mit sog. „künstlichem Zahnschmelz“ beworben (Apatitpartikel). Die Hersteller werben mit dem Versprechen, dass sich künstlicher Zahnschmelz auf der Zahnoberfläche ablagert und so in der Folge ein wirksamer Schutz gegenüber Erosionen entstehen kann. Die nachhaltige Anlagerung an der Zahnoberfläche ist nach aktueller Studienlage jedoch fraglich. Ähnlich wie natürlicher Zahnschmelz ist auch künstlicher wenig säureresistent und bei pH-Werten unter 4,5 säurelöslich, sodass von diesen biomineralischen Produkten kein effektiver Erosionsschutz ausgehen kann. Bisher sind Mundpflegeprodukte auf biologischer/natürlicher Basis nur als Ergänzung zu konventionellen Fluoridpräparaten anzusehen. Polyphenolhaltige Additiva sind zum jetzigen Stand der Forschung ein vielversprechender Ansatz, allerdings werden hier noch klinische Studien mit größeren Kohorten benötigt, um eine valide Empfehlung aussprechen zu können. Der aktuelle Goldstandard in der Prävention von Erosionen ist eine mundgesunde Ernährung und die Verwendung von zinnfluoridhaltigen Mundpflegeprodukten. Polyphenolhaltige Speisen und insbesondere Tees bzw. wässrige Extrakte sind eine wertvolle Ergänzung der mundgesunden Diät.

Frau Priv.-Doz. Dr. Flemming, herzlichen Dank für das Gespräch.

„Das Zahnärzteteam sollte zunächst eine sorgfältige Anamnese zu den individuellen Ernährungsgewohnheiten der Patienten erheben.“



LEIPZIG

FORUM FÜR INNOVATIVE ZAHNMEDIZIN

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.leipziger-forum.info

16./17. September 2022
Leipzig – pentahotel

Jetzt
anmelden!

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin
Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc./Leipzig

MUNDHYGIENETAG 2022

30. September/1. Oktober 2022
Vienna House Andel's Berlin

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.mundhygienetag.de

Workshops

FREITAG, 30. SEPTEMBER 2022

09.00 – 14.45 Uhr

Workshop 1

Prof. Dr. Dr. Shahram Ghanaati/Frankfurt am Main
Venepunktion für zahnmedizinische Praxisteams

In Kooperation mit:

SBCB

In diesem Kurs erlernen und vertiefen Sie als Praxisteam alle Handgriffe für die Durchführung einer venösen Blutentnahme. Nach einer kurzen theoretischen Wiederholung erlernen Sie unter maximal praxisnahen Bedingungen die Abläufe und das Ineinandergreifen der einzelnen Schritte. Die Blutentnahme und Zentrifugation zur Herstellung von Blutkonzentraten erfordern nur geringe technische bzw. organisatorische Voraussetzungen. Beide Prozesse sind daher relativ unkompliziert in den Praxisalltag integrierbar. Allerdings spielt der Zeitfaktor bei beiden eine wesentliche Rolle. Indem Sie als Praxisteam die einzelnen Schritte in diesem Kurs trainieren, werden Sie am Ende des Kurses in der Lage sein, routiniert und verlässlich eine der grundlegenden medizinischen Tätigkeiten ausüben und damit entscheidend Einfluss auf die Ergebnisqualität und darüber hinaus auch die Patientenzufriedenheit nehmen zu können.

Workshop 2

Iris Wälter-Bergob/Meschede

Update Dokumentation in der Zahnarztpraxis

Weitere Informationen finden Sie im Programmheft auf Seite 5.

Workshop 3

Christoph Jäger/Stadthagen

Update Qualitätsmanagement

Weitere Informationen finden Sie im Programmheft auf Seite 6.

14.45 – 15.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

TABLE CLINICS (TC)

15.15 – 16.00 Uhr

Staffel 1, TC A–F

16.15 – 17.00 Uhr

Staffel 2, TC A–F

17.15 – 18.00 Uhr

Staffel 3, TC A–F

Themen & Buchung unter: www.mundhygienetag.de

Hauptkongress

SAMSTAG, 1. OKTOBER 2022

Wissenschaftliche Leitung/Moderation:

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

09.00 – 09.05 Uhr

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Begrüßung

09.05 – 09.50 Uhr

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Zahnbürsten und Zahnpasten: Das Top-Team der häuslichen Prophylaxe

09.50 – 10.35 Uhr

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg

Mundspüllösungen in der Prophylaxe und Therapie dentaler Erkrankungen

10.35 – 10.45 Uhr

Diskussion

10.45 – 11.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

11.15 – 12.00 Uhr

Prof. Dr. Yvonne Jockel-Schneider, M.Sc./Würzburg

Die Therapie und Prävention parodontaler und periimplantärer Entzündungen durch Ernährungslenkung und Probiotika

12.00 – 12.45 Uhr

Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg

Antibiose in der systematischen PA-Behandlung: Was – wann – wie?

12.45 – 13.30 Uhr

Prof. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg

Gut geputzt und trotzdem Parodontitis? Warum gute Mundhygiene oft nicht ausreicht

13.30 – 14.15 Uhr

Pause/Besuch der Industrieausstellung

14.15 – 15.00 Uhr

Prof. Dr. Mozhgan Bizhang/Witten

Wurzelkaries: eine zunehmende Herausforderung beim älteren Patienten

15.00 – 15.45 Uhr

Prof. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg

Umsetzung der neuen PAR-Richtlinie mit UPT in der Praxis

15.45 – 16.00 Uhr

Resümee/Abschlussdiskussion

MUNDHYGIENETAG 2022

Organisatorisches

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 30. September (Workshops)

Workshop ① (Venenpunktion)

Zahnarzt	275,- € zzgl. MwSt.
Zahnärztliches Personal	195,- € zzgl. MwSt.
Teampreis (1 x ZA + 1 x ZÄP)	425,- € zzgl. MwSt.
Workshop ② (Dokumentation)	95,- € zzgl. MwSt.
Workshop ③ (Qualitätsmanagement)	150,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale (Workshop 1-3)*	59,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 1. Oktober (Hauptkongress)

Zahnarzt (Frühbucherrabatt bis 15.08.2022)	160,- € zzgl. MwSt.
Zahnarzt	185,- € zzgl. MwSt.
Assistent (mit Nachweis)	130,- € zzgl. MwSt.
Zahnärztliches Personal	110,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	59,- € zzgl. MwSt.

Die Teilnahme an den Table Clinics (Freitag) ist für alle Kongressbesucher kostenfrei!

* 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.

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG

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



VERANSTALTUNGSORT

Vienna House Andel's Berlin

Landsberger Allee 106 | 10369 Berlin | Deutschland
Tel.: +49 30 453053-0 | www.viennahouse.com

ZIMMERBUCHUNGEN

Tel.: +49 211 49767-20
Fax: +49 211 49767-29
wolters@primecon.eu | www.primecon.eu

PRIMECON

FORTBILDUNGSPUNKTE

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen zur zahnärztlichen Fortbildung der DGZMK, BZÄK und KZBV aus dem Jahre 2005 in der aktualisierten Fassung von 2019. Bis zu 16 Fortbildungspunkte sind möglich, sofern der Teilnehmer alle Programmpunkte absolviert.



MUNDHYGIENETAG 2022

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

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

Für den **MUNDHYGIENETAG 2022** am 30. September und 1. Oktober 2022 in Berlin melde ich folgende Personen verbindlich an (Zutreffendes bitte ausfüllen bzw. ankreuzen):

Online-Anmeldung unter: www.mundhygienetag.de

Workshop (Bitte nur einen wählen.) <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ Table Clinics (Bitte Buchstaben eintragen.) <input type="checkbox"/> Hauptvorträge Staffel 1: ____ 2: ____ 3: ____	Freitag	Samstag
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		
Workshop (Bitte nur einen wählen.) <input type="checkbox"/> ① <input type="checkbox"/> ② <input type="checkbox"/> ③ Table Clinics (Bitte Nr. eintragen.) <input type="checkbox"/> Hauptvorträge Staffel 1: ____ 2: ____ 3: ____	Freitag	Samstag
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit		

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

Stempel

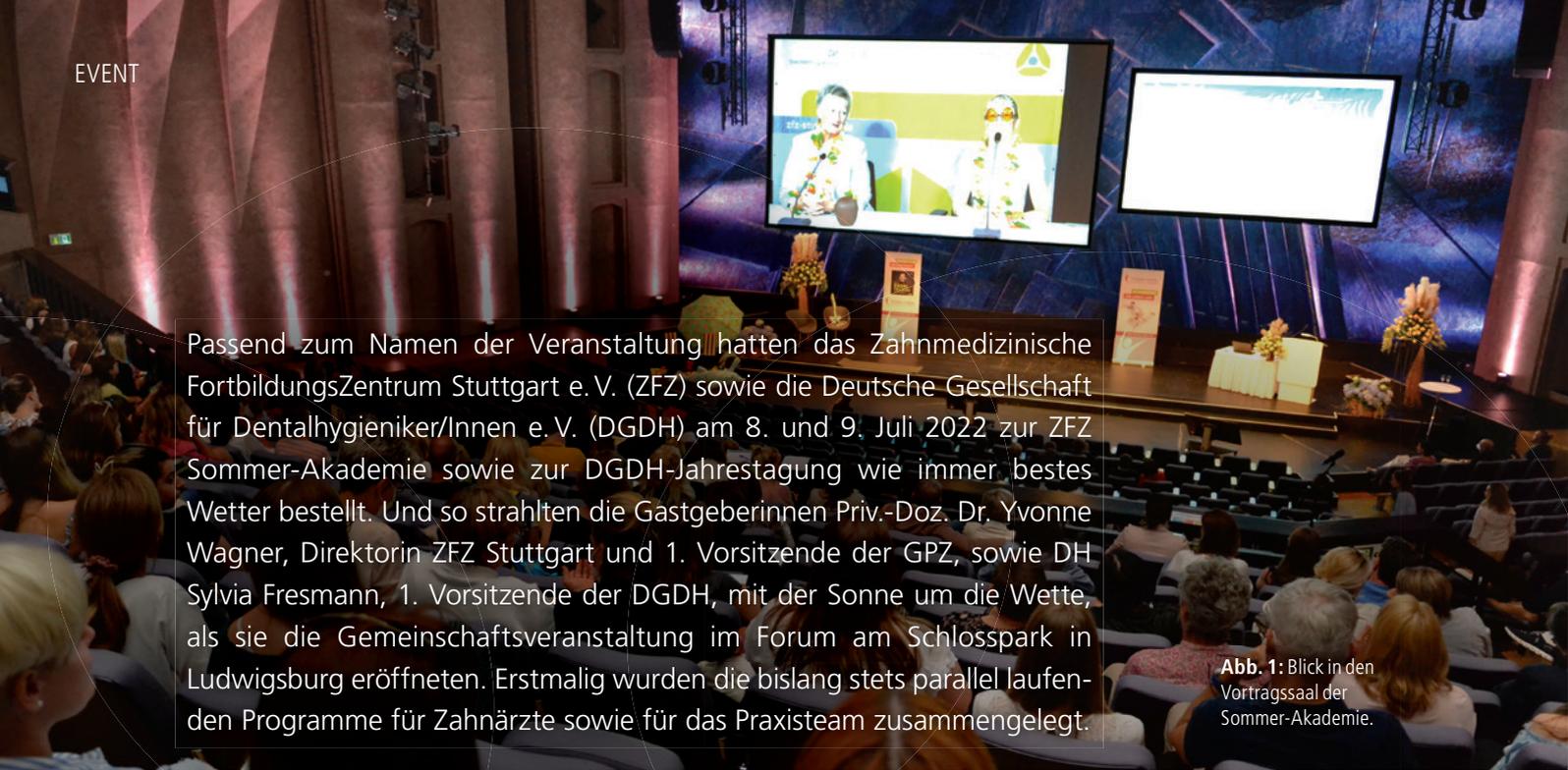
Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2022 (abrufbar unter www.oemus.com/agb-veranstaltungen) erkenne ich an.

Datum, Unterschrift

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



Fotos: © OEMUS MEDIA AG



Passend zum Namen der Veranstaltung hatten das Zahnmedizinische Fortbildungszentrum Stuttgart e. V. (ZFZ) sowie die Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e. V. (DGDH) am 8. und 9. Juli 2022 zur ZFZ Sommer-Akademie sowie zur DGDH-Jahrestagung wie immer bestes Wetter bestellt. Und so strahlten die Gastgeberinnen Priv.-Doz. Dr. Yvonne Wagner, Direktorin ZFZ Stuttgart und 1. Vorsitzende der GPZ, sowie DH Sylvia Fresmann, 1. Vorsitzende der DGDH, mit der Sonne um die Wette, als sie die Gemeinschaftsveranstaltung im Forum am Schlosspark in Ludwigsburg eröffneten. Erstmals wurden die bislang stets parallel laufenden Programme für Zahnärzte sowie für das Praxisteam zusammengelegt.

Abb. 1: Blick in den Vortragssaal der Sommer-Akademie.

Sommer, Sonne, Sommerfest

ZFZ Sommer-Akademie 2022 wieder vor Ort in Ludwigsburg

Kerstin Oesterreich, Nadja Reichert

Über 720 Anmeldungen gaben den Veranstaltern recht, dass das Konzept der Hybridveranstaltung doppelte Zugkraft besitzt. Während sich rund zwei Drittel der Teilnehmerinnen für die Präsenzteilnahme vor Ort entschieden, verfolgte rund ein Drittel der Teilnehmenden das Event vom heimischen Rechner aus und machte vom zusätzlichen On-demand-Angebot aller Vorträge bis zehn Tage nach Abschluss der Veranstaltung Gebrauch.

Workshops und Vorträge

Am Freitagmorgen startete das Doppel-Match für das zahnärztliche Praxisteam mit insgesamt sechs ausgebuchten Unternehmenworkshops, u. a. zu den Themen Abrechnung, der neuen PAR-Richtlinie sowie zu Biomaterialien für die Hart- und Weichgeweberegeneration.

Nach einer kulinarisch vielfältigen Mittagspause starteten die spannenden Vorträge am Freitagnachmittag. Zum Auftakt ließ Gesundheitscoach Thomas Eberl mit seinem Vortrag „Work-Life-Balance: Körperliche Stärke und geistige Frische: Wer fit ist, hat mehr Erfolg!“ keine Ausreden gelten und riss das Publikum im wahrsten Sinne des Wortes von den Sitzen. Prof. Dr. Edda Weimann stellte in ihrem Vortrag insbesondere den Darm als größtes Immunorgan in den Mittelpunkt und zeigte

Herausforderungen unserer Zeit auf, indem sie Fakten zur Ernährung und dem Klimawandel erläuterte sowie Lösungsansätze präsentierte. Während der anschließenden Kaffeepause wurde die Möglichkeit des Besuchs der begleitenden Industrieausstellung rege genutzt und dem Networking geförhnt.

Danach widmete sich Dr. Jasmin Flemming den Auswirkungen natürlicher Substanzen auf die Biofilmbildung sowie der Bakterienhaftung und dem Erosionsschutz. Dabei stellte sie Studien zur Hydroxylapatit-Zahnpasten (HAP) sowie Präventionsstrategien zu White-Spot-Läsionen vor. Im letzten Vortrag am Freitag sprach Priv.-Doz. Dr. Daniel Hellmann über das „Schreckgespenst Ganzkörper-CMD“ und wie das Kauorgan mit dem Körper vernetzt ist.

Der zweite Vortragstag wurde von Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim eröffnet. In ihrem Vortrag widmete sie sich der bidirektionalen Beziehung zwischen Parodontitis und systemischen Erkrankungen im klinischen Alltag und ging auf die demografische Entwicklungszunahme von Allgemeinerkrankungen sowie ihre Folgen ein.

Dr. Cornelius Haffner sprach über die erhöhte Pflegebedürftigkeit der immer älter werdenden Bevölkerung und die damit verbundenen Herausforderungen an die Behandler und das gesamte Praxisteam, die es gemeinsam zu meistern gilt. Dr. Catherine Kempf warnte in ihrem Vortrag vor der Gefahr

multipler Antibiotikaresistenzen. Sie plädierte für einen Paradigmenwechsel bei der Einschätzung der Risiken für Nebenwirkungen und betonte, dass die entsprechende Mundhygiene weitaus wichtiger sei, als die Antibiotikaphylaxe.

Im letzten Vortrag der ZFZ Sommer-Akademie widmete sich Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger den parodontalen Veränderungen in der Schwangerschaft. Dabei ging sie u. a. auf die Thematik Schwangerschaftsgingivitis ein und widmete sich der Hypothese, ob eine Parodontitis bei Schwangeren eine Frühgeburt begünstigen oder sogar auslösen kann.

Überraschungsprogramm und Preis für Dentalhygiene der GPZ

Was wäre die ZFZ Sommer-Akademie ohne ihr Rahmenprogramm? Wie ein Sommer ohne Sonne. Deshalb stand am Freitagabend Entertainment auf dem Plan – und wer schon einmal eine Sommer-Akademie besucht hat, weiß, dass sich die Organisatoren stets etwas ganz Besonderes einfallen lassen: Diesmal hatte sich das ZFZ-Team für ein Show-Format à la „The Masked Speaker“ entschieden und schickte drei verkleidete Topreferenten ins Rennen um den besten Vortrag einer fiktiven dentalen Geschichte. Für das Publikum ein Riesenspaß, weil „Gorilla, Alien und Rabe Socke“ ihre Aufgabe mit Bravour meisterten. Das Kopf-an-Kopf-Rennen blieb unentschieden, bevor schließlich die Namen der Referenten erraten wurden: Dr. Elmar Ludwig, DH Ulrike Kremer und Prof. Dr. Johannes Einwag hatten sich dem Spaß hingeeben und konnten sich allesamt als Sieger der Herzen des Publikums fühlen.

Direkt im Anschluss ging es emotional weiter: Das gesamte Team des ZFZ versammelte sich auf der Bühne des Vortragssaals, um seinem ehemaligen Chef Prof. Dr. Johannes Einwag einen gebührenden Abschied in den Ruhestand zu bescheren. Dies war coronabedingt im vergangenen Jahr nur in kleiner Runde möglich gewesen.

Doch damit nicht genug: Der diesjährige Preis für Dentalhygiene der Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde wurde dem ehemaligen ZFZ-Direktor ebenfalls verliehen. Prof. Dr. Christof Dörfer, letzter Preisträger sowie Laudator und Freund von Prof. Einwag, lobte in seiner Laudatio dessen langjähriges Engagement und Herzblut für die Dentalfamilie sowie die gesamte Fortbildungslandschaft. Nicht zuletzt hatte sich auch die Riege der Dentalhygienikerinnen von der DGDH unter der Leitung von Sylvia Fresmann ein Highlight für ihren langjährigen Wegbereiter überlegt: Sie überraschten Prof. Einwag mit einem Videoeinspieler zu seinem Schaffen sowie einer gemeinsamen Aktion aller anwesenden Mitglieder mit einem einheitlichen Danke-Shirt inkl. Applaus-Marathon.



Abb. 2: Bei der Abendveranstaltung herrschte bei bestem Wetter hervorragende Stimmung.

Abb. 3: Die wissenschaftlichen Leiterinnen des Kongresses: ZFZ-Direktorin Priv.-Doz. Dr. Yvonne Wagner (r.) und DGDH-Vorsitzende Sylvia Fresmann (l.) mit den Referentinnen Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim (2. v. l.) und Dr. med. Catherine Kempf.

Abb. 4: Prof. Dr. Johannes Einwag (links) wurde in diesem Jahr mit dem Preis für Dentalhygiene der GPZ ausgezeichnet.

Abb. 5: Blick in den Praxisteil des Workshops mit DH Vesna Braun (2. v. r.).

Mehr darüber lesen?



Online
gibt's den
vollständigen Text.



Noch nicht sattgesehen?



Hier gibt's mehr
Bilder.



Parodontistherapie

Erste europäische Leitlinie zur Behandlung von FORTGESCHRITTENER PARODONTITIS



Nach der Veröffentlichung der umfangreichen S3-Leitlinie *Die Behandlung von Parodontitis Stadium I–III* steht die nächste Leitlinie zur Versorgung von Patienten mit fortgeschrittener Parodontitis (Stadium IV) im *Journal of Clinical Periodontology*¹, dem offiziellen Publikationsorgan der European Federation of Periodontology (EFP), zur Verfügung. Anlässlich der EuroPerio in Kopenhagen (Dänemark) veröffentlichte die European Federation of Periodontology (EFP) infolge der 2020 publizierten *S3-Leitlinie zur Behandlung von*



Beim Workshop zur Konsentierung der Leitlinien-Empfehlungen waren auch zahlreiche deutsche Experten aus allen Bereichen der Zahnmedizin dabei.

*Parodontitis des Stadiums I–III*² eine weitere S3-Leitlinie. Diese neue Leitlinie beinhaltet Empfehlungen zur Behandlung von Patienten mit fortgeschrittener Parodontitis (Parodontitis Stadium IV), die im November in einem Clinical Guideline Workshop unter der Federführung von Professor David Herrera (Madrid) konsentiert wurden und bei dem auch zahlreiche deutsche Experten aus allen Bereichen der Zahnmedizin vertreten waren. EFP-Präsident Professor Andreas Stavropoulos sieht in der Leitlinie für Parodontitis im Stadium IV eine wichtige Ergänzung der Leitlinien für die Stadien I bis III.² „Damit gibt es auf europäischer Ebene zum ersten Mal Empfehlungen für eine interdisziplinäre und evidenzbasierte Versorgung aller Stadien von Parodontitis“, so Stavropoulos. Die Anwendung der Leitlinie solle die Qualität der Parodontalbehandlung in Europa und weltweit verbessern. Die EFP werde mit nationalen Fachgesellschaften für Parodontologie zusammenarbeiten, um die Leitlinie zu übersetzen und in den nationalen Versorgungsrahmen zu implementieren, erläutert der EFP-Präsident. Wie auch bereits bei der letzten Leitlinie wird die DG PARO in einem Adaption-Verfahren die Originalempfehlungen der neuen EFP-Leitlinie durch eine Expertengruppe auf ihre Anwendbarkeit im deutschen Gesundheitssystem hin überprüfen und implementieren.

Quelle: DG PARO

Leipziger Forum

BEHANDLUNGSKONZEPTE VON HEUTE – State of the Art verändert sich auch

Bewährtes, aber auch Neues und vor allem Innovatives wird am 16. und 17. September 2022 beim 19. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin im Fokus von Vorträgen, Seminaren und Diskussionen stehen. Mit den beiden Schwerpunktpodien Implantologie und Allgemeine Zahnheilkunde sowie dem sich daran anschließenden interdisziplinären Podium – diesmal zum Thema „Risiko- und Komplikationsmanagement“ – werden aktuelle Trends thematisch breit aufgegriffen. In den Updates „Implantologie“ bzw. „Prävention“ geht es vor allem darum, zu zeigen, was wissenschaftlich abgesichert als State of the Art gilt und welche Möglichkeiten, Grenzen sowie Perspektiven sich daraus für den Praxisalltag ergeben. Aber auch zahnärztliche Behandlungskonzepte unterliegen einer dynamischen Entwicklung. Somit hat nicht alles, was noch vor ein paar Jahren als richtig oder State of the Art angesehen wurde, angesichts neuer Therapiekonzepte, Technologien und auch Materialien noch heute Bestand. Im Interdisziplinären Podium diskutieren Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets und Kollegen daher mit den Kongressteilnehmern, was und

warum sie heute Dinge anders machen als noch vor ein paar Jahren. Jeweils zehn Tipps für den Praktiker aus vier Fachgebieten sollen helfen, die richtigen Entscheidungen zu treffen und die tägliche Arbeit noch besser zu machen. Mit erstklassigen Referenten, einer erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren für das ganze Praxisteam verspricht das Leipziger Forum, wieder ein hochkarätiges und spannendes Fortbildungsereignis zu werden. Die wissenschaftliche Leitung liegt in den Händen von Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc. (Implantologie), Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Prof. Dr. Thorsten M. Aushill sowie Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc. (Allgemeine Zahnheilkunde).

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
event@oemus-media.de
www.leipziger-forum.info



Weiterbildung

BDDH präsentiert NEUEN PARTNER

Der Berufsverband Deutscher Dentalhygienikerinnen (BDDH) sondierte potenzielle Premiumpartner und überzeugte den Hersteller Philips. „Qualifizierte Aus- und Fortbildung zu stärken, ist eines der großen BDDH-Ziele. Nun haben wir mit Philips einen Partner gewonnen, der unsere Erwartungen erfüllt und bei diversen Projekten unterstützt“, so Aydan Sachs, Präsidentin des BDDH. Dialog, Information und Qualifizierung sind Hauptanliegen des Verbandes. Durch Fachveranstaltungen, Informationsmaterialien für Patienten und strategischen Allianzen sorgt der BDDH für



die Anerkennung des Berufsstandes. Von der Partnerschaft mit Philips sollen alle Qualifikationsniveaus in den Praxen profitieren. Dabei wird der Fokus nicht nur auf der bekannten Philips-Fähigkeit liegen, mittels Schalltechnologie das Ergebnis präventiver Maßnahmen bis zum nächsten Praxistermin maximal zu erhalten. Auch regelmäßiger Dialog mit den BDDH-Experten in den Praxen soll z. B. bei der Entwicklung neuer Produkte helfen. Ferner werden Workshops und neue Informationsformate etabliert. Mehr Informationen zum BDDH gibt es unter www.bddh.info

Quelle: AB.JETZT Die Kommunikations-Manufaktur

MUNDHYGIENETAG

VENENPUNKTION – Teamkurs-Highlight am 30. September in Berlin

Der wissenschaftlich fundierte Einsatz von Blutkonzentraten in der Regenerativen und Allgemeinen Zahnheilkunde rückt immer stärker in den Fokus und somit wächst das Interesse am Thema stetig. Blutkonzentrate werden aus patienteneigenem peripheren Blut hergestellt. Dieses bioaktive autologe System optimiert durch die Unterstützung der patienteneigenen Regeneration z.B. den Erfolg dentaler Implantate. Genauso bedeutend ist der Einsatz von Eigenblutkonzentraten in der Parodontologie, wenn es z. B. darum geht, die Erhaltung des Zahnes regenerativ zu unterstützen. Im Rahmen des diesjährigen MUNDHYGIENETAG am 30. September und 1. Oktober in Berlin, der zugleich auch Teamprogramm des DGZI-Jahreskongresses ist, findet unter der Themenstellung

„Venenpunktion“ ein begleitender Workshop statt. Praxisteams können sich am 30. September im Vienna House Andel's Berlin fit machen und den professionellen Ablauf beim Einsatz von Blutkonzentraten erlernen. Die Teilnehmerzahl ist limitiert, daher wird eine rechtzeitige Anmeldung empfohlen. Der Kurs findet in Kooperation mit der Society for Blood Concentrates and Biomaterials e.V. (SBCB) statt. Alle Teilnehmer erhalten ein offizielles Zertifikat der Fachgesellschaft.

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
event@oemus-media.de
www.mundhygienetag.de



Kongresse, Kurse und Symposien



Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

16
FORTBILDUNGSPUNKTE

16./17. September 2022
Veranstaltungsort: Leipzig
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
www.leipziger-forum.info



Seminar Hygiene

8
FORTBILDUNGSPUNKTE

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

16
FORTBILDUNGSPUNKTE

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

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



Premium Partner:

straumanngroup

ONLINE-ANMELDUNG/
KONGRESSPROGRAMM



www.muenchener-forum.de

MÜNCHEN ^{ER}

FORUM FÜR INNOVATIVE IMPLANTOLOGIE

14. Oktober 2022

München – Design Offices Macherei

**Jetzt
anmelden!**

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Herbert Deppe/München

Prof. Dr. Dr. Florian Stelzle/München

© phililus/Shutterstock.com

blue^m

oxygen based
oral science



Optimale Wundheilung durch kontrollierte
Freisetzung von aktivem **SAUERSTOFF!**

Periimplantitis

Parodontitis

Zahnfleischentzündung

Zahnfleischbluten

Wundheilung