

Drogentest beim Zahnarzt?

Studie aus den USA untermauert die Befürwortung.



NEWYORK – Sollte bei einem Zahnarztbesuch der Patient auf Drogenmissbrauch getestet werden? Diese Frage beantworteten amerikanische Wissenschaftler der Columbia University’s Mailman School of Public Health jetzt mit einem klaren „Ja“.

Sie stützen ihre Argumente auf eine kürzlich durchgeführte Studie. Bereits ein hoher Anteil der amerikanischen Zahnärzte befragt laut der Studie die Patienten nach dem illegalen Konsum von Medikamenten und Drogen (77 Prozent). Über die Hälfte der Zahnärzte würde es unterstützen, dass beim Zahnarztbesuch ein Drogentest bzw. eine Befragung durchgeführt wird. Vor allem jüngere Zahnärzte unterstützten die Idee, bei Untersuchungen die Patienten zu screenen. Ein weiterer Fakt, der zumindest in den USA dafür spricht, ist, dass viele Menschen gar nicht zu Ärzten oder ins Krankenhaus gehen, wenn sie Beschwerden haben, sodass ein Zahnarztbesuch häufig den einzigen Kontakt mit dem Gesundheitssystem darstellt.

Ein Zahnarzt kann auch jene Spuren feststellen, die Drogen an den Zähnen hinterlassen. Bei Methamphetamin-Konsumenten fällt beispielsweise der hohe Grad der Zahnfäule und Gingivitis auf. Diese Patienten kommen oft mit dem Wunsch nach kosmetischen Zahnversorgungen in die Praxis. Zahnärzte sollten ausserdem nachfragen, wie der Schmerzmittelkonsum eines Patienten aussieht, so der Arzt Carrigan Parish, Wissenschaftler am Department of Sociomedical Sciences der Columbia University. Zahnärzte verschreiben sehr viele Opioide.

Manche Patienten könnten ihre Schmerzen dramatischer darstellen, um an Opioide zu gelangen. Zahnärzte sollen daher laut Parish in der offenen Kommunikation mit dem Patienten über dieses Thema geschult werden und lernen, auf Signale und Faktoren für illegalen Drogenmissbrauch zu achten. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Mit Blaubeeren gegen Gingivitis

Der Einsatz von Antibiotika könnte reduziert werden.

WASHINGTON – Bei starker Gingivitis werden dem Patienten meist Antibiotika zur Entzündungsbehandlung verschrieben. Bald könnte es eine Alternative dazu geben. Ein Bericht der American Chemical Society im *Journal of Agricultural and Food Chemistry* könnte neue Therapieansätze ermöglichen und den Einsatz von Antibiotika verringern.

Untersucht wurde die Wirkweise der

Polyphenole aus Blaubeeren. Von ihnen ist bekannt, dass sie gegen Pathogene aus Nahrungsmitteln wirken. Die Forscher wollten herausfinden, ob sie auch gegen *Fusobacterium nucleatum* wirken. Sie isolierten die Polyphenole aus der wilden Blaubeere *Vaccinium angustifolium* Ait. Es zeigte sich, dass sie erfolgreich das Wachstum von *F. nucleatum* einschränkten und die Bildung von Biofilmen verhinderten. Sie blockierten sogar eine molekulare Bahn, die bei Entzündungsreaktionen wichtig ist.

Nun möchten die Forscher ein Gerät entwickeln, welches nach gründlicher Reinigung den Wirkstoff langsam im Mund freisetzt, um eine Therapie und Schutz vor weiteren Entzündungsreaktionen zu bieten.

Quelle: ZWP online



Stillen kann Zahnfehlstellungen vermeiden

Forscher begleiteten über 1.300 Mütter mit ihren Kindern ab der Geburt fünf Jahre lang.

ADELAIDE – Das Beste, was Mütter ihren Kindern mitgeben können, ist Muttermilch. Aber nicht nur die Ernährung mit dieser ist für Kinder gut, sondern auch der Akt des Stillens an sich. Eine Studie¹ australischer und brasilianischer Wissenschaftler hat untersucht, wie sich ausschliessliches Stillen, Teilstillen und Nicht-Stillen auf die Zahnstellung von Kindern auswirkt.

Ihre Ergebnisse veröffentlichten sie nun online im *Journal Pediatrics*. Ausgegangen sind sie von der These, dass ein ausschliessliches Stillen des Babys die Gefahr einer Zahnfehlstellung verringert und bereits ein Zufüttern mit Flasche bzw. die Nutzung eines Schnullers diese erhöht. Die Kinder wurden im Alter von fünf Jahren zahnärztlich untersucht und ihre Zahnstellung ausgewertet. Insgesamt wurden über 1.300 Mütter aus Brasilien und Australien gemeinsam mit ihren Kindern ab der Geburt fünf Jahre lang begleitet. Es zeigte sich, dass ein ausschliessliches Stillen im Alter von 3 bis 5,9 Mona-

ten das Risiko für schiefe Zähne um 41 Prozent verringerte – bei sechs Monaten sogar um 72 Prozent – im Vergleich zu Kindern, die nie gestillt wurden.

Überbiss und offener Biss ebenfalls seltener

Kinder, die im Alter von 3 bis 5,9 Monaten ausschliesslich gestillt wurden, zeigten zu 33 Prozent seltener einen offenen Biss. Auch mit Überbiss konnten weniger Fälle verzeichnet werden. Insgesamt ziehen die Autoren der Studie den Schluss, dass ein ausschliessliches Stillen bis zum Alter von sechs Monaten eine gute allgemeine Strategie ist, um Zahnfehlstellungen vorzubeugen.

Auch die Universität Zürich sieht das Thema Muttermilch/Stillen als unzureichend erforscht. Mit Hilfe der Familie Larsson-Rosenquist Stiftung entsteht daher der erste Lehrstuhl in der Medizin für Muttermilchforschung. [DT](#)

Quelle: ZWP online



1 Exclusive Breastfeeding and Risk of Dental Malocclusion, Karen Glazer Peres, BDS, PhDa, Andreia Morales Cascaes, BDS, PhDb, Marco Aurelio Peres, BDS, PhDa, Flavio Fernando Demarco, BDS, PhDc, Iná Silva Santos, MD, PhDc, Alicia Matijasevich, MD, PhDd, and Aluisio J.D. Barros, MD, PhDc, Pediatrics, Published online June 15, 2015, doi: 10.1542/peds.-2014-3276.

2 Familie Larsson-Rosenquist Stiftung finanziert weltweit ersten Lehrstuhl für Muttermilchforschung, Pressemitteilung der Universität Zürich vom 7.7.2015.

ANZEIGE

Streuli
pharma



Wenn Alltägliches unerträglich wird ...



Mefenacid®
... bei Akutschmerz
... insbesondere bei postoperativen Schmerzen
... entzündungshemmend
... als Filmtablette, Kapsel oder Suppositorium

Streuli Pharma AG steht für moderne Produkte und erstklassige Dienstleistungen. Bewährte Medikamente des Schweizer Pharmaunternehmens, die seit Generationen wirken.

Mefenacid® 500 mg, teilbare Filmtabl.; **Mefenacid® 250 mg, Kaps.**; **Mefenacid® 125 / 250 mg, Supp.:** Z: Acidum mefenamicum (125 mg bzw. 250 mg bzw. 500 mg). I: Schmerzen und Entzündungen des Bewegungs- und Stützapparates; posttraumatische und postoperative Schmerzen; Dysmenorrhoe; Hypermenorrhoe (auch durch Intrauterinspiralen verursacht); Schmerzen; Fieber. D: Erwachsene und Jugendliche >14 J: 3mal tgl. 500 mg. Max. Tagesdosis: 2'000 mg. Kinder: nur kurzfristig behandeln, ausser bei M. Still. Kinder 9 – 12 J: 2(–3)mal tgl. 1 Kaps. 250 mg. Kinder 12 – 14 J: 3mal tgl. 1 Kaps. 250 mg. KI: Allergie auf andere NSAIDs in der Anamnese (Asthma-Anfälle, Urtikaria, akute Rhinitis); Ulcus ventriculi et duodeni; gastrointestinale Blutungen; entzündliche Darmerkrankungen wie M. Crohn oder Colitis ulcerosa; schwere Leberfunktionsstörungen; schwere Niereninsuffizienz (Kreatinin-Clearance <30 ml/min); schwere Herzinsuffizienz (NYHA III oder IV); nach koronarer Bypass-Operation resp. Einsatz einer Herz-Lungen-Maschine; Schwangerschaft 3. Trimenon; Stillzeit. VM: Ulzerationen, gastro-intestinale Blutungen; gastrointestinale Entzündungen; andere NSAIDs; Leberinsuffizienz; Nierenerkrankung; zerebrovaskuläre Erkrankungen; periphere arterielle Verschlusskrankheit; Patienten mit erheblichen Risikofaktoren (z.B. Bluthochdruck, Hyperlipidämie, Diabetes mellitus, Rauchen); beeinträchtigte Herzfunktion; Diuretika; ACE-Hemmer; Risiko einer Hypovolämie; Epilepsie. IA: Orale Antidiabetika; Insulin; Warfarin; Diuretika; Antihypertensiva; ACE-Hemmer; Angiotensin-II-Antagonisten; Corticosteroide; Cyclosporin; Lithium; Methotrexat; Tacrolimus. UAW: Magenschmerzen; Übelkeit; Erbrechen. Swissmedic: B. *Kassenzulässig, ausgenommen: Mefenacid® 500 mg, 500 Filmtabletten. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.

streuli-pharma.ch