

Ganzheitliches Therapiekonzept

Adjuvante Therapiemöglichkeit in der Mundgesundheitspflege

Die Unterstützung bei parodontalen Erkrankungen mit adjuvanten Therapiemöglichkeiten ist für die individuelle, professionelle Tätigkeit am Patienten eine effiziente Maßnahme, um Heilungsprozesse zu unterstützen. Die Patientenakzeptanz und ein guter Workflow für uns als Behandler sind hierbei Faktoren, die sich positiv und motivierend auf unsere tägliche Arbeit in der Praxis auswirken.

Birgit Thiele-Scheipers

Effizient in der Praxis einsetzbar

Voraussetzung für die Anwendung und Wirkung von therapiebegleitenden adjuvanten Produkten und deren Wirkstoffen ist die professionelle Zahnreinigung, einhergehend mit der mechanischen Entfernung aller harten und weichen Ablagerungen (PMPR – Professional Mechanical Plaque Removal). In der alltäglichen Arbeit am Patienten wünschen wir uns für den Heilungsverlauf parodontaler Erkrankungen wirksame Produkte, die den Organismus der Patienten nicht zusätzlich belasten, effizient in unserem Workflow einsetzbar sind und eine hohe Akzeptanz der Patienten beinhalten. Durch Vermeidung von Nebenwirkungen wie: Mundschleimhautbrennen, Darmstörungen, Geschmacksveränderungen, Verfärbungen von Zunge und Zähnen u. v. m. Beim ParoMit Q10 Spray erzielen wir eine 100-prozentige Akzeptanz der Patienten. Die Mitarbeit der Patienten und Umsetzung der Anwendung zweimal täglich, zusätzlich zu den Empfehlungen in der häuslichen MH, ist Grundlage für das Erreichen

positiver Therapieziele. In der Regel ist der Patient für schnell umsetzbare, in seinen Tagesablauf gut integrierbare, zusätzliche Therapiemaßnahmen zu begeistern.

Was ist Coenzym Q10?

ParoMit Q10 enthält Coenzym Q10, welches eine körpereigene fettlösliche Substanz ist, die in jungen Jahren als Vitamin vom Körper selbstständig hergestellt werden kann. Mit zunehmendem Alter und abhängig von Lebens- und Ernährungsverhalten lässt die Produktion ca. ab dem 35. Lebensjahr aufwärts progredient nach. Über die Mundschleimhaut



Abb. 1 und 2: Patientenvorstellung zu Behandlungsbeginn mit Zahnstein und entzündeter, blutender Gingiva.



Abb. 3: Aufsprühen und Einwirken von ParoMit Q10 unmittelbar nach der ersten PA-Behandlungsstrecke.

wird es sehr schnell lokal aufgenommen und ist anschließend in den umliegenden Zellen sofort, aber auch systemisch nach dem Schlucken, verfügbar. Die gereizte, oft blutende Gingiva wird direkt mit Coenzym Q10 versorgt und ist ein wesentlicher Faktor für einen schnelleren Heilungsverlauf.

Energiebereitstellung in den Zellen

In jeder menschlichen Zelle trägt Q10 dazu bei, die in unserer Nahrung enthaltene Energie in durch unseren Körper nutzbare Energie (ATP) umzuwandeln und ist somit unerlässlich für die Energiebereitstellung in allen menschlichen Zellen unseres Organismus. Deshalb ist eine hohe Q10-Konzentration in allen Organen (Herz, Leber, Hirn etc.), Muskeln und Geweben (wie z. B. der Mundschleimhaut) zur Gesunderhaltung lebensnotwendig!

Ganzheitliches Therapiekonzept

Direkt nach der Behandlung werden vom Behandler ca. 10 Sprühstöße in den Ober- und Unterkiefer gesprüht. Der Patient verteilt durch Bewegung der Zunge und Wangenmuskulatur die Flüssigkeit. Die empfohlene Einwirkdauer beträgt 20 Sekunden, danach wird ParoMit Q10 geschluckt, nicht etwa ausgespuckt! Der Patient bekommt das Produkt zur täglichen Anwendung mit nach Hause. In der akuten Phase wird das entzündete Gewebe morgens und abends nach dem Zähneputzen mit 10 Sprühstößen eingesprüht. Nach Abklingen der akuten Phase empfiehlt sich eine Reduktion auf jeweils fünf Sprühstöße morgens und abends. Nach ca. 10–14 Tagen wird eine Kontrolle zur Überprüfung der klinischen Situation angeraten.

Tipps

Da wir ParoMit Q10 Spray auch nach der antiinfektiösen Therapie (AIT) anwenden, erfolgt die Kontrolle des Heilungsverlaufs direkt in den anschließenden parodontalen Nachbehandlungssitzungen (PAN), sodass kein zusätzlicher Kontrolltermin vereinbart werden muss. Die Kosten für das Spray berechnen wir nicht separat, sondern integrieren diese bereits in unsere Sitzungsaufwendungen.

Vorteile

- Rückgang des Entzündungsgrades
- Abnehmende Blutungsneigung
- Gesundere Gingiva
- Abnahme der Plaquebildung

- Hohe Akzeptanz bei Mundtrockenheit und Burning-Mouth-Syndrom
- Ohne Alkohol

Wissen über Parodontitis

Parodontitis ist eine schwere chronische Entzündung des Zahnhalteapparates. Sie kann nicht nur zu Zahnverlust führen, sondern steht durch die große bakterielle Belastung in direktem Zusammenhang mit mindestens zehn Allgemeinerkrankungen (Herz-Kreislauf, Diabetes, Rheuma etc.) und birgt Risiken für Fehl- und Frühgeburten.

Patientenwahrnehmung

Parodontitis ist die verbreitetste chronische Erkrankung der Welt, jedoch auch die am meisten unterschätzte, da sie in der Regel schmerzfrei verläuft und für den Patienten hierdurch oft unbemerkt bleibt. Hinzu kommt, dass der Verlust von Zähnen, Zahnfleisch- und Knochenrückgang im Mund nicht als ernsthafte Krankheit wahrgenommen wird, Blutungen oft ignoriert werden und bei Rauchern durch in der Regel nicht sichtbare Blutungen gar nicht erst als solche erkannt wird!

Wissen über Periimplantitis

Bei der Periimplantitis gilt der gleiche Sachverhalt wie bei der Parodontitis. Übersehen wird hierbei oft, dass Parodontitis eine chronische Erkrankung ist, die nach ca. fünf Jahren bis zu 30 Prozent der Implantate erfassen kann und auch dort Entzündungen hervorruft. Von sämtlichen Betroffenen befinden sich derzeit nur ca. drei Prozent als Patienten in einer PA-Therapie oder einem geordneten Recall einer regelmäßigen UPT/PMPR/PZR-Behandlung. Nur durch regelmäßige Kontrollen und Überwachung der Mundgesundheit mit individueller häuslicher Mundhygieneunterweisung können wir chronische Erkrankungen stoppen.

Patientenfall – tagesaktuelle Anamnese

Viele Patienten bemerken oft erst spät, dass eine parodontale Erkrankung im Mund vorliegt. Merkmale wie Mundgeruch oder vereinzelt Blutungen beim Zähneputzen werden nicht als besorgniserregend wahrgenommen, und wenn kein Schmerz oder eine Schwellung vorliegt, werden diese Anzeichen von Patienten nicht als Erkrankung erkannt und/oder ignoriert. Nach der Befunderhebung mittels des Screeningprogramms ParoStatus.de mit einem Blutungsindex (BOP) von 100 Prozent und Taschensondierungstiefen (TST)

von 4–6 mm wurde bei dem 38-jährigen Patienten eine Parodontitis diagnostiziert. Der Patient wies im OK und UK Zahnstein und Konkremete auf. Vor allem labial und lingual waren komplette Zahnflächen bedeckt.

Zusätzliche Risikofaktoren – lt. tagesaktuell erhobener Anamnese:

- Allgemeinerkrankungen: Asthma, Burn-out, Depressionen
- Brennende, gerötete Schleimhäute

Durch die Nebenwirkungen der Medikamente für die Allgemeinerkrankungen bemerkte der Patient seit geraumer Zeit Mundtrockenheit, Schleimhautbrennen, Anschwellen der Gingiva und Mundgeruch (Halitosis). Aus Angst vor Blutungen und Schmerzen stellte er die häusliche MH fast völlig ein! Ein Problem, was wir häufig bei Patienten feststellen: Bemerkten sie beim Zähneputzen oder der Zwischenraumreinigung Unangenehmes, schränken sie die Mundhygiene ein, anstatt weiterhin eine regelmäßige gute MH durchzuführen!

Therapie – PA-Behandlungsstrecke

Als Therapie wurde dem Patienten die PA-Behandlungsstrecke empfohlen, mit dem Hinweis der schrittweisen Raucherentwöhnung und engen Zusammenarbeit in der unterstützenden Parodontistherapie (UPT) – Akzeptanz und Vertrauen des Patienten in die Behandlungsempfehlung und in den Behandler für den Erfolg sind hierbei von größter Wichtigkeit! Bereits nach der ersten Reinigung (PMPR/PZR), vor Beginn der PA-Behandlungsstrecke, wurde dem Patienten ParoMit Q10 Spray wurde nach Entfernung der supragingivalen Ablagerungen und Politur quadrantenweise aufgesprüht, mit dem Hinweis, dieses in der häuslichen Mundhygiene zweimal täglich mit bis zu 10 Sprühstößen je Kiefer weiterzuführen. Bereits bei der PA-Plan-Aufnahme ca. 14 Tage später war die Blutungsneigung deutlich verbessert. Der Patient bemerkte selbst, dass sein Zahnfleisch straffer und hellrosa wurde. Nach erfolgter AIT empfahlen wir, die adjuvante Therapiemaßnahme mit ParoMit Q10 bis nach den Nachbehandlungssitzungen weiterzuführen.

ParoMit Q10 und individuelle häusliche Mundhygieneinstruktion

Der Patient hielt sich an die Instruktionen, die ihm in der MHU-Sitzung angeraten wurden. Sowohl die Empfehlung einer Schallzahnbürste als auch die Instruktion von Interdentalraumbürstchen (miradent) für die Zwischenraumreinigung konnte der Patient gut umsetzen. Zudem verwendete er ParoMit Q10 bis zur zweiten PAN. Die Befundevaluation und erste UPT drei Monate nach AIT ergaben im klinischen Befund einen Blutungsindex (BOP) von zehn Prozent und Taschensondierungstiefen (TST) von 3–4 mm. Dieser Befund blieb auch in den folgenden UPT-Sitzungen stabil. Eine weitere Anwendung von ParoMit Q10 kann jederzeit erfolgen, da diese als adjuvante Therapiemaßnahme ohne Nebenwirkung sowohl für die Mund- als auch Allgemeingesundheit gesehen werden kann.

Erfolge mit ParoMit Q10

Die Akzeptanz der Patienten und die hervorragende Wirkungsweise des Coenzyms Q10 sind für den Workflow in der Praxis und unsere Tätigkeit im Behandlungsfeld PMPR/PZR, Parodontitis, Periimplantitistherapie eine große Bereicherung. Zeitlich bedeutet diese Therapiemaßnahme sowohl für den Behandler in der Praxis als auch für den Patienten in der häuslichen Mundhygiene keinen Mehraufwand. Wir erreichen stabile, lang anhaltende und nachhaltige Behandlungs- und Therapieerfolge mit großer Patientenakzeptanz und -bindung.

Inhaltsstoffe und Verträglichkeit

Die Bestandteile des ParoMit Q10 Dental-Sprays sind reine Vital- und Naturstoffe, die den pharmazeutischen Qualitätsanforderungen entsprechen. Zudem enthält es neben hochreinem Kaneka Q10 nur pflanzliches Glycerin, Wasser, Sojalecithin, pflanzliches Öl und Pfefferminzöl. Es ist frei von Alkohol, Farb- und Konservierungsstoffen, Gluten, Milchzucker, Milcheiweiß, Hefe, künstlichen Emulgatoren, synthetischen Tensiden und enthält nur gentechnikfreie Sojaphospholipide. Somit ist das Produkt für Schwangere, Kleinkinder, trockene Alkoholiker/-innen und Veganer/-innen geeignet.



Abb. 4: Glücklicher Patient mit rosigem Zahnfleisch als Ergebnis der bislang zweiwöchigen PAR-Therapie.

kontakt.

Birgit Thiele-Scheipers
Praxis für Zahnheilkunde
Wilderich Theunissen
Wadersloher Straße 20
33449 Langenberg

Infos zur
Autorin



ARENA BERLIN
28 & 29 JUNI 2024

DIGITAL DENTISTRY SHOW

VERPASSEN SIE
+ NICHT DAS FESTIVAL
DER DIGITALEN
ZAHNHEILKUNDE
IN BERLIN

JETZT KOSTENFREI ANMELDEN

WWW.DDS.BERLIN

WWW.DDS.BERLIN



in Zusammenarbeit mit



Digital
Dentistry
Society