

Anzeige



Doktoratsstudium zum PhD  
an der Danube Private University

## Master of Science (MSc.)

im Fachgebiet  
Parodontologie/Implantologie

„Die Erkenntnisse über das Zustandekommen entzündlicher parodontaler Destruktionsprozesse sind in den vergangenen Jahren vertieft und erweitert worden. Es ist die Gewebeantwort selbst, hervorgerufen durch mikrobielle Reize aus subgingivalen Biofilmen, die die Destruktion des marginalen Parodonts einleitet und als chronische Parodontitis auch systemische Auswirkungen zeigt. Neue Therapieansätze sind deshalb als Ergänzung zur mechanischen Therapie erarbeitet worden. Diese hat ihrerseits bezüglich Methodik und Instrumentation gewaltige Fortschritte gemacht. Der Paro-Therapie, wie auch der Endo-Therapie, sind jedoch Grenzen gesetzt.“

Die günstige Beurteilung der Qualität und der Quantität des alveolären Knochens sowie der Dicke der Mukosa mit adäquaten modernen Methoden ist primäre Voraussetzung für das korrekte Einbringen und den problemlosen Verbleib von Implantaten in zahnlosen Kieferabschnitten. Therapeutisch muss gegebenenfalls vorangehend an die perfekte Verankerung von Implantaten der Kieferknochen und/oder die periimplantäre Mukosa mit den Methoden der plastischen Parodontalchirurgie augmentiert werden.

Die wissenschaftliche Leitung haben,  
unter allerhöchster Anerkennung des  
Studienprogramms durch die Studierenden,

**Prof. Dr. Moritz Kepschull und  
Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald.**

Jetzt handeln!

Neuer Studiengangsbeginn 06.02.2020

- **Master of Science Aesthetic-Reconstructive Dentistry (MSc)**  
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. C. von See  
**Start: 30.09.2019**  
*Unterrichtssprache englisch, Studienort Krems*
- **Master of Science Orale Chirurgie/Implantologie (MSc)**  
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald  
**Start: 21.11.2019**
- **Master of Science Endodontie (MSc)**  
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. K. Wrbas  
**Start: 05.12.2019**
- **Master of Science Parodontologie/Implantologie**  
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. M. Kepschull (MSc), Prof. Dr. Dr. Ralf Gutwald  
**Start: 06.02.2020**
- **Master of Science Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnmedizin (MSc)**  
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. C. von See  
**Start: 12.03.2020**



Infoanforderung bei PUSH GmbH

TEL: +49 228 96 94 25 15  
FAX: +49 228 46 90 51  
e-mail: info@duk-push.de

# „Prävention ist eine Querschnittsaufgabe“

**Interview:** Prof. Dr. Stefan Zimmer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin

Während des Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) sprach Dr. Jan H. Koch mit dem Präsidenten der Fachgesellschaft, Prof. Dr. Stefan Zimmer (Universität Witten/Herdecke), über Präventionskonzepte sowie den Zusammenhang zwischen Kariesrisiko und Ernährung.

**Lässt sich das individuelle Kariesrisiko heute zuverlässig voraussagen?**

**Prof. Dr. Stefan Zimmer:** Das ist relativ gut möglich, auch bevor sich eine Läsion etabliert hat. Meist werden mehrere prognostisch aussagekräftige Befunde kombiniert, zum Beispiel beim Cariogram. Relativ zentral ist hier die Testung von Streptococcus mutans. Ohne den S.-m.-Wert nimmt die Validität, also die Summe aus Spezifität und Sensitivität, deutlich ab [1]. Für Kinder bis zum 12. Lebensjahr eignet sich die Dentoprog-Methode [2].

**Wie oft sollte getestet werden?**

**Zimmer:** Das Kariesrisiko kann im Lebensverlauf sehr variabel sein. Daher wird es möglichst regelmäßig neu erhoben, in der Regel einmal jährlich. Da sehr viele Menschen betroffen sind, sollte zugleich immer das Parodontitisrisiko bestimmt werden. Neben der Anwendung „echter“ Risikotests ist es wichtig, auf Veränderungen beim Patienten zu achten, die uns anzeigen, dass die Krankheiten nicht voll beherrscht sind. Das sind zum Beispiel neue Initiailläsionen, Gingivitis, Sondierungsblutungen oder zunehmende Sondierungstiefen. Gerade in Bezug auf Parodon-

titis wird aktuell die sogenannte Systembiologie diskutiert, also Zusammenhänge zwischen genetischen, immunologischen und mikrobiologischen Risikofaktoren. Natürlich ist es wichtig, Erkrankungen im Gesamtzusammenhang zu sehen. Für die Entwicklung einer Parodontitis sind molekularbiologische Faktoren schon längst belegt. In der Kariologie sieht das anders aus. Zwar gibt es auch hier zum Beispiel immunologische Messwerte, wir selbst haben vor Jahren den Einfluss von sekretorischem Immunglobulin A untersucht. Aber diese Parameter tragen nach heutigem Kenntnisstand nur sehr wenig zur Kariesätiologie bei. Ich denke, der zentrale Punkt ist die Ernährung. Es muss die Frage nach Ursache und Wirkung gestellt werden. Nicht die Bakterien verursachen das Problem, sondern eine ungünstige Ernährung. Diese kann zur Dysbiose führen, einer krankhaften Veränderung des Mikrobioms. Zumindest in Bezug auf Karies dürfte die mikrobielle Zusammensetzung des Biofilms ein Spiegel der Ernährung sein. Sie ist daher bei der Risikobestimmung unbedingt zu berücksichtigen.

**Präventive Konzepte spielen in praktisch allen Teilgebieten der Zahnmedizin eine Rolle. Interessiert Sie als Präsident der DGPZM eine entsprechende interdisziplinäre Zusammenarbeit?**

**Zimmer:** Prävention ist grundsätzlich eine Querschnittsaufgabe. Ich kann bei meinen Patienten nicht sagen: „Ich kümmere mich nur um die Karies und mache bei anderen Erkrankungen die Augen zu“. Das



Prof. Dr. Stefan Zimmer

gilt zum Beispiel für die Früherkennung von Mundhöhlenkarzinomen. Die Kooperation mit anderen Fachdisziplinen ist deshalb für uns besonders wichtig. Und wir haben das als DGPZM in unseren „Zielen und Aufgaben“ auch klar formuliert. Die DGPZM ist als eigenständige Fachgesellschaft aus der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) hervorgegangen, und in der Kariesprävention sind wir mit Kooperationen schon aktiv. Bei anderen Themen geht es natürlich auch um Kompetenzen und Zuständigkeiten. Sie legen mit Ihrer Frage einen Finger in die Wunde. Wir müssen mehr tun, denn konkrete Projekte gibt es hier noch nicht.

Den Nachbericht zum Kongress von Dr. Jan H. Koch lesen Sie auf Seite 12 dieser Ausgabe.

## Literatur

- [1] Petersson GH, Isberg PE, Twetman S. BMC Oral Health 2010;10:5.2
- [2] Marthaler TM, Steiner M, Helfenstein U. Oralprophyl 1997;19:40-47.

## So sieht gründliche Händehygiene aus

**BZgA:** Tipps zum Welthändehygienetag

Händehygiene ist eine wirkungsvolle Methode, um sich und andere vor Infektionskrankheiten zu schützen. Daran erinnerte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) anlässlich des Welthändehygienetages Anfang Mai 2019.

Dr. med. Heidrun Thaiss, Leiterin der BZgA, betont: „Unsere Hände kommen ständig mit Oberflächen in Kontakt, auf denen sich Krankheitserreger befinden können. Fassen wir uns dann an Mund, Nase oder Augen, können die Erreger leicht über die Schleimhäute in den Körper gelangen und dort Infektionskrankheiten des Magen-Darm-Trakts oder weiterer innerer Organe auslösen. Einen einfachen und wirkungsvollen Schutz bietet regelmäßiges und gründliches Händewaschen.“ Wer seine Hände

effektiv waschen will, sollte einige einfache Grundregeln beachten:

1. Nass machen: Die Hände werden unter fließendes Wasser gehalten. Die Temperatur kann dabei so gewählt werden, dass sie angenehm ist.
2. Rundum einseifen: Handinnenflächen, Handrücken, Daumen, Fingerzwischenräume und Fingerspitzen sollten gründlich eingeseift werden.
3. Zeit lassen: Gründliches Händewaschen dauert mindestens 20 Sekunden, bei stark verschmutzten Händen auch länger.
4. Gründlich abspülen: Die Hände sollten unter fließendem Wasser abgespült werden.
5. Sorgfältig abtrocknen: Das Abtrocknen der Hände – auch der Fingerzwischenräume – gehört zum wirksamen Händewaschen dazu.

Durch das Abtrocknen werden Keime entfernt, die noch an den Händen oder im restlichen Wasser an den Händen haften.

Die aktuelle bundesweite Repräsentativbefragung der BZgA zur Hygiene zeigt, dass sich insbesondere nach dem Toilettenbesuch sowie vor der Zubereitung von Lebensmitteln die große Mehrheit der Bevölkerung konsequent die Hände wäscht. Nach dem Naseputzen und Husten ist das Händewaschen nur bei einem Drittel der Befragten verbreitet. Ausreichende Händehygiene ist jedoch mehr als nur Händewaschen. Um andere nicht anzustecken, empfiehlt die BZgA einfache Hygieneregeln, beispielsweise das Husten oder Niesen in die Armbeuge. Weitere Infos unter [www.infektionsschutz.de](http://www.infektionsschutz.de)