



WISSENSCHAFT: Weichgewebsabformung

Dr. Inga Boehncke, Bremen, Deutschland, spricht im Fachbericht über die Bedeutung des periimplantären Weichgewebes und erklärt die Herstellung stabiler Gingiva-Verhältnisse.

PRAXIS: Bleaching

Die Aufmerksamkeit der Patienten wird verstärkt auf die Ästhetik und das Erscheinungsbild der Zähne gelenkt. Luisa Roch präsentiert im Anwenderbericht ein schonendes Whitening-Behandlungskonzept.

PROPHYLAXE: Zahnpflege

Candida Professional Zahnpasten mit der DeSens Technology stärken den Zahnschmelz umfassend und sind somit eine wirksame Hilfe bei überempfindlichen Zähnen und Zahnhälsen.

DPAG Entgelt bezahlt · OEMUS MEDIA AG · Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · No. 7/2023 · 20. Jahrgang · Leipzig, 25. Oktober 2023 · Einzelpreis: 3,00 CHF · www.zwp-online.info **ZWP ONLINE**

ANZEIGE

KABELLOSER ENDOMOTOR

CanalPro X-Move

Volle Freiheit der Bewegung

EINFÜHRUNGS-ANGEBOT
ab CHF
1'599.00
inkl. 8 Packungen
HyFlex EDM Feilen

COLTENE

Universitäre Ausbildung und Forschung

Die Schweiz und Österreich tauschen Erfahrungen aus.

BERN – Mitte Oktober 2023 fand in Bern der 5. Informations- und Meinungsaustausch zwischen dem Staatssekretariat für Bildung, Forschung und Innovation und dem österreichischen Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Forschung statt. Schwerpunkte der Gespräche waren die Erfahrungen Österreichs mit den Titeln Bachelor Professional und Master Professional und der Einsatz künstlicher Intelligenz in Lehre und Forschung. Im EU-Rahmenprogramm für Forschung und Innovation Horizon 2020 arbeiteten die Schweiz und Österreich in rund 800 Projekten zusammen, im aktuell laufenden Programm bis dato in knapp 180 Projekten. **DI**

Quelle: Der Bundesrat

Früherkennung von Gingivitis

Neuer Test entwickelt.

CINCINNATI – Forscher der Universität von Cincinnati haben einen Test entwickelt, der Verbraucher frühzeitig vor Zahnfleischerkrankungen wie Gingivitis und Parodontitis warnen kann. Das Team unter der Leitung von Andrew Steckl, Professor am College of Engineering and Applied Science der UC, kooperierte mit Procter & Gamble Co. und veröffentlichte die Studienergebnisse in *Sensors and Diagnostics*.

Die Studie konzentrierte sich auf die Verwendung von Speichel als Biomaterial für die Diagnose von Gingivitis. Speichel bietet den Vorteil, leicht zugänglich zu sein, allerdings ist Speichel eine komplexe Flüssigkeit, die eine präzise Selektivität und Sensitivität erfordert. Die Forscher behandelten die Speichelproben vor der Untersuchung, um Störeinflüsse zu minimieren, und entwickelten einen Test, der Antikörper zur Erkennung der Endotoxine

in den für Gingivitis verantwortlichen Bakterien verwendet.

Die Ergebnisse zeigten vielversprechende Ansätze für die Früherkennung von Zahnfleischerkrankungen, die nicht nur zur Mundgesundheit, sondern auch zur Gesundheit des gesamten Körpers beitragen können, da Bakterien aus Gingivitis schwerwiegende gesundheitliche Probleme wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursachen können.

Die Entwicklung solcher Diagnosegeräte für den Heimgebrauch ist Teil eines wachsenden Trends in der Gesundheitsbranche, bei dem Verbraucher ihre Gesundheit zunehmend mit neuer Technologie überwachen können. Die Autoren der Studie sehen ein grosses Potenzial für zukünftige Verbraucherprodukte auf diesem Gebiet. **DI**

Quelle: ZWP online

Einsatz von Quecksilber

Die Schweiz nimmt an der Konferenz der Minamata-Konvention teil.

BERN – Der Bundesrat hat am 11. Oktober 2023 das Mandat für die Schweizer Delegation der fünften Konferenz der Minamata-Konvention (COP5) verabschiedet. Die Minamata-Konvention hat zum Ziel, die Menge des giftigen Schwermetalls Quecksilber weltweit zu reduzieren. Die Schweiz wird sich an der Vertragsparteienkonferenz für die weitere Beschränkung des Einsatzes von Quecksilber und eine Wirksamkeitsprüfung des Übereinkommens einsetzen.

Quecksilber ist ein hochgiftiges Schwermetall, das die menschliche Gesundheit und die Umwelt schädigt. In der Schweiz wird dank strikter nationaler Vorschriften praktisch kein Quecksilber mehr verwendet. Einmal freigesetzt, kann das Quecksilber durch Luft und Wasser über weite Strecken transportiert werden. Deshalb sind die Risiken, die von Quecksilber ausgehen, nur mit weltweiten Massnahmen wirkungsvoll zu bekämpfen. Die Umsetzung des Minamata-Übereinkommens ist daher auch für die Umwelt und die Gesundheit der Menschen in der Schweiz wichtig.

Effiziente Evaluation, weitere Einschränkung von Quecksilber

Die fünfte Konferenz (COP5) der Vertragsparteien des Minamata-Übereinkommens findet vom 30. Oktober bis zum 3. November 2023 in Genf statt. Der Bundesrat hat am 11. Oktober 2023 das Mandat der Schweizer Delegation genehmigt. Sie wird die Einführung eines Grenzwerts für quecksilberhaltige Abfälle unterstützen. Zudem wird sie sich dafür einsetzen, dass die Minamata-Konvention auf ihre Wirksamkeit überprüft wird. Weiter sollen Beschlüsse über die weitere Beschränkung des Einsatzes von Quecksilber in diversen Leuchten und Kosmetika oder in Herstellungsprozessen gefasst werden.

Die Schweiz unterstützt namentlich, dass der Einsatz von Amalgam in der Zahnmedizin zum Schutz von Kindern sowie von schwangeren und stillenden Frauen auf internationaler Ebene weiter eingeschränkt wird. Die geltenden Bestimmungen in der Schweiz decken die vorgesehenen Beschlüsse bereits ab. Die Letzteren werden daher keine rechtlichen Auswirkungen in der Schweiz nach sich ziehen. **DI**

Quelle: Der Bundesrat



© BeataGFX/Shutterstock.com

ANZEIGE

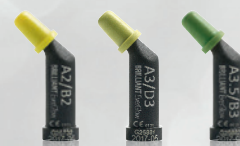
Bleibender Glanz –
brilliant gemacht



BRILLIANT EverGlow

Universal Submicron Hybridkomposit

- Hervorragende Polierbarkeit und Glanzbeständigkeit
- Brillante Einfarb-Restaurationen
- Ideales Handling dank geschmeidiger Konsistenz
- Gute Benetzbarkeit auf der Zahnschmelzsubstanz



Jetzt kostenlos
testen!
Kontaktieren Sie uns!

everglow.coltene.com

COLTENE

008179 0923

Impfung empfohlen

Die Grippesaison beginnt.



BERLIN – Ab Mitte Oktober können sich alle Personen, die dies wünschen, gegen die Grippe impfen lassen. Die Impfung wird weiterhin für Menschen mit erhöhtem Komplikationsrisiko und deren enge Kontaktpersonen empfohlen.

Die Impfung wird weiter allen empfohlen, die beruflich oder privat eng mit Personen mit erhöhtem Komplikationsrisiko in Kontakt kommen. Das BAG empfiehlt die Impfung daher besonders den Personen im selben Haushalt, dem Medizinal- und Pflegepersonal sowie den Mitarbeitenden von Kitas, Tagesstätten und Alters- und Pflegeheimen. Dazu gehören auch die Angehörigen von Säuglingen unter sechs Monaten.

Neu wird die Impfung auch für Personen empfohlen, die regelmässigen Kontakt zu Geflügel oder Wildvögeln haben. So soll verhindert werden, dass eine Person sich gleichzeitig mit einem Vogelgrippevirus und einem menschlichen Grippevirus infiziert. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

Zahlen des Monats

20 Mio.

In unserem Mund leben etwa 20 Millionen Bakterien. Manche davon sind sehr hilfreich, indem sie Krankheitserreger abblocken, andere sind wiederum für die Entstehung von Karies verantwortlich.

30'000

Ein Hai kann bis zu 30'000 Zähne im Laufe seines Lebens bekommen. Die Lebensdauer der einzelnen Zähne beträgt häufig nur wenige Wochen, doch sie werden sofort durch neue ersetzt.

2600

2600 v. Chr. wurde der Tod des ersten (inoffiziellen) Zahnarztes der Welt dokumentiert. Die Aufschrift auf seinem Grab lautete «Der Grösste unter denen, die sich mit Zähnen befassen – und unter den Ärzten».

Autologes Blutkonzentrat PRF im Weichgewebsmanagement

Der Verlust eines Zahnes bedeutet für den Patienten in der Regel nicht nur eine funktionelle, sondern auch eine ästhetische Einschränkung. Um dies zu kompensieren und sowohl Funktionalität als auch Ästhetik bestmöglich wiederherzustellen, ist eine Versorgung mit einem Zahnimplantat die ideale Lösung. Für die Patienten stellt dies in der Regel die komfortabelste und bevorzugte Methode der Wiederherstellung [...]



Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati

Scannen Sie den Code und lesen Sie den gesamten Fachbeitrag.



Mehr Artikel finden Sie unter zwp-online.info

ANZEIGE



Hohe Belastungen können vermieden werden

Ein kleinerer Prämienanstieg wäre möglich.

BERN – Der Bundesrat hat die mittlere Prämie für das Jahr 2024 festgelegt. Erneut kommt es zu einem Anstieg von durchschnittlich 8,7 Prozent der Prämien.

Die Gesundheitskosten in der Schweiz wachsen, explodieren aber nicht – und wie in fast allen Industrieländern seit 15 Jahren immer langsamer. In der Schweiz betrug das Kostenwachstum in den letzten 15 Jahren durchschnittlich 2,6 Prozent. Leider wachsen die Prämien aber stärker als die Kosten. Dies liegt daran, dass wir einen immer grösseren Teil der Gesundheitsversorgung aus Prämiegeldern bezahlen.

Der Prämienanstieg von durchschnittlich 8,7 Prozent müsste nicht sein: Drei wichtige Reformen des Gesundheitswesens könnten dazu beitragen, den Prämienanstieg zu drosseln. Alle könnten zügig beschlossen und umgesetzt werden.

- Gemeinsam mit einer breiten Allianz von Akteuren im Gesundheitswesen setzt sich die FMH seit Jahren für eine einheitliche Finanzierung ambulanter und stationärer Leistungen (EFAS) ein. Die Finanzierungsanteile von Prämien- und Kantongeldern würden

festgeschrieben – unabhängig davon, ob eine Behandlung ambulant oder stationär erfolgt. Die zunehmende Belastung der Prämienzahlenden durch Verlagerung von Behandlungen in den ambulanten Bereich würde damit gestoppt. EFAS wird schon seit 14 Jahren im Parlament beraten; nun muss diese Reform endlich umgesetzt werden.

- Eine weitere Reform betrifft die Medikamente. Ärzte, Apotheken und Spitäler haben einen Vorschlag zu preisunabhängigen Margen bei Originalpräparaten und Generika bereits vor einem Jahr vorgelegt. Obwohl der Vorschlag die engen Vorgaben des Bundesrats erfüllt, wurde die Beratung im Bundesrat erneut vertagt.
- Ambulante Behandlungen sind unbestritten die kosteneffizienteste Versorgungsform – und dürfen darum nicht mit einem uralten Tarif ausgebremst werden. Genau das geschieht aber: Mit dem Arzttarif TARDOC liegt seit 2019 ein Lösungsvorschlag bereit, der nur noch vom Bundesrat genehmigt werden müsste. [DT](#)

Quelle: FMH

Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft SSO

Spendenaufwurf am Welttag des Sehens.

BERN – Der Welttag des Sehens am 12. Oktober bot eine Gelegenheit, sich bewusst zu machen, dass fast alle Menschen im Laufe ihres Lebens augenärztliche Dienstleistungen benötigen. Das Schweizerische Rote Kreuz (SRK) setzt sich dafür ein, dass Menschen mit Augenerkrankungen Beratung und Behandlung erhalten. Dafür ruft es gemeinsam mit der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO die Bevölkerung auf, ausgedientes Zahngold oder Altgold zu spenden. Weltweit leben 1,1 Milliarden Menschen, darunter 90 Millionen Kinder, mit eingeschränkter Sehkraft. Beson-



ders Menschen in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen haben unzureichenden Zugang zu medizinischer Versorgung.

Verschiedene Möglichkeiten, zu spenden

Was macht diesen Spendenaufwurf besonders? Der Erlös aus den Spenden fliesst in die Augenmedizin. Mit Ihrer Unterstützung können Menschen in Bangladesch, Kirgistan, Südsudan und Togo Zugang zur Augenmedizin erhalten, wieder sehen und ihr Potenzial entfalten.

Sie haben verschiedene Möglichkeiten, zu spenden:

- Zahngoldspende. Das SRK sammelt in Partnerschaft mit der SSO Zahngold in der Schweiz.
- Altgold- und Schmuckspende aus Silber, Platin, Palladium und Gold.
- Überweisung (Infos unter www.support.redcross.ch/de/augenmedizin/). [DT](#)

Quelle: SSO

Auf den Punkt ...

Morbus Menière

Laut einer im *Journal of Personalized Medicine* kürzlich veröffentlichten Studie kann eine schlechte Mundgesundheit das Auftreten von Morbus Menière begünstigen.

Antibiose

Zahnärzte sollten Antibiotika verabreichen, um infektiöse Endokarditis bei Hochrisikopatienten zu verhindern, so die Ergebnisse einer neuen Studie der Universität Sheffield.



© Zen Designer 1997/Shutterstock.com

Chronische Schmerzen

Eine italienische Studie beschäftigt sich mit Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSD) bei Praxisteams. Demnach sind Frauen häufiger betroffen als Männer, je höher die Arbeitszeit, desto grösser das Risiko.

Sodbrennen

Die Einnahme von Medikamenten gegen Sodbrennen geht laut einer aktuellen Studie der Universität Buffalo mit einem geringeren Schweregrad von Zahnfleischerkrankungen einher.

IMPRESSUM

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

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbeke
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Katja Kupfer

Chairman Science & BD
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner

Redaktionsleitung
Dr. med. stom. Alina Ion
a.ion@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf/
Verkaufsleitung**
Stefan Thieme
s.thieme@oemus-media.de

**Projektmanagement/
Vertrieb**
Simon Guse
s.guse@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigenposition
Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Art Direction
Dipl.-Des. (FH) Alexander Jahn
a.jahn@oemus-media.de

Satz
Aniko Holzer, B.A.
a.holzer@oemus-media.de

 **WISSEN, WAS ZÄHLT**
Geprüfte Auflage
Klare Basis für den Werbermarkt
Mitglied der Informations-
gemeinschaft zur Feststellung der
Verbreitung von Werbeträgern e.V.

Erscheinungsweise
Dental Tribune German Edition
erscheint 2023 mit 8 Ausgaben,
es gilt die Preisliste Nr. 12 vom
1.1.2023.
Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH,
Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel,
Deutschland

Verlags- und Urheberrecht
Dental Tribune German Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das 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 geht 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. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, welche der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile 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.

Editorische Notiz
(Schreibweise männlich/
weiblich/divers)

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen, weiblichen und diversen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer, Frauen und diverse Personen.

DENTALTRIBUNE
The World's Dental Newspaper - German Edition

Strukturen der Arztpraxen

Jeder vierte Arzt mindestens 60 Jahre alt.

NEUCHÂTEL – Am 31. Dezember 2021 wurden in der Schweiz 17'233 Arztpraxen und ambulante Zentren gezählt, in denen insgesamt 25'439 Ärzte tätig waren. 28,4 Prozent der in den Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärzte waren mindestens 60 Jahre alt. In den Arztpraxen mit medizinischer Grundversorgung belief sich dieser Anteil auf 25,5 Prozent, in den Praxen und Zentren für spezialmedizinische Leistungen oder mit einem gemischten Angebot (Grundversorgung und Fachmedizin) auf 29,8 Prozent.

Der ärztliche Nachwuchs ist vorwiegend weiblich

2021 waren 44,3 Prozent der in den Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärzte Frauen. Die jüngeren Ärzte sind mehrheitlich weiblich. Bei den Ärzten unter 45 Jahren belief sich der Frauenanteil auf 60,7 Prozent, bei jenen ab 45 Jahren lediglich auf 39,0 Prozent. Die in der medizinischen Grundversorgung tätigen Arztpraxen und ambulanten Zentren beschäftigten 47,9 Prozent Frauen. In den Praxen mit fachmedizinischem oder gemischtem Angebot lag der Anteil der Ärztinnen bei 41,8 bzw. 44,0 Prozent.

Jede zehnte Arztpraxis ist dem elektronischen Patientendossier angeschlossen

2021 hatten die in Arztpraxen und ambulanten Zentren tätigen Ärzte in sieben Deutschschweizer Kantonen (AG, AI, AR, GL, GR, SG und TG) sowie in fünf Westschweizer Kantonen (FR, GE, JU, VD und VS) die Möglichkeit, sich dem elektronischen Patientendossier (EPD) anzuschliessen. In diesen zwölf Kantonen haben sich 11,7 Prozent der Arztpraxen und ambulanten Zentren dem EPD angeschlossen. [DT](#)

Quelle: Bundesamt für Statistik



Haupt Hindernisse für die digitale Gesundheit

Digitale Transformation des Schweizer Gesundheitswesens.

ZÜRICH – Die Medizin steht vor einer digitalen Transformation. In der Schweiz gibt es jedoch diverse Hindernisse, die Akteure aus dem Gesundheitswesen daran hindern, eine verantwortungsvolle digitale Gesundheit der Zukunft zu gestalten.

Im Rahmen eines intensiven Austauschs hat das Forschungsteam rund um ETH-Professorin Effy Vayena Akteure aus dem Gesundheitswesen zusammengebracht und zu den wichtigsten Hindernissen für eine verantwortungsvolle digitale Gesundheit befragt. Die Befragungen waren «unerwartet erfolgreich», denn 46 hochrangige Vertreter der wichtigsten Interessengruppen waren bereit, ihre Meinungen zu teilen. Rund 100 digitale Sitzungen, moderierte Diskussionen und individuelle Bearbeitungen führten schlussendlich zu einer webbasierten Mindmap der wichtigsten Hindernisse für eine verantwortungsvolle digitale Gesundheitsversorgung in der Schweiz.

Vayena und ihr Team teilten die Haupt Hindernisse für eine verantwortungsvolle digitale Gesundheit in drei (Grund-)Gruppen ein:

Grund 1: Ineffiziente Zusammenarbeit der Interessengruppen

Die digitale Gesundheit findet in komplexen, voneinander abhängigen Akteurnetzwerken statt. Die in jüngster Zeit in die Branchen eingetretenen Akteure, darunter Start-ups und grosse Technologieunternehmen (z. B. Amazon, Microsoft) erhöhen die Komplexität dieses Ökosystems noch weiter. Die Zusammenarbeit in diesem Umfeld ist ineffizient. Zudem erschweren fehlende einheitliche Standards oder zentrale Plattformen die Zusammenarbeit. Die Teilnehmenden betonen, dass es bei einzelnen Hauptakteuren an Anreizen

mangle, eine verantwortungsvolle digitale Gesundheit zu unterstützen und zu verfolgen.

Grund 2: Innovatoren im Bereich der digitalen Gesundheit fehlt es oft an ethischem Bewusstsein

Die befragten Stakeholder wiesen darauf hin, dass Innovatoren als frühe Architekten der Technologie einen ungewöhnlich grossen Einfluss auf die digitale Gesundheit hätten (Softwareentwickler, Datenwissenschaftler, Innovationsmanager etc.). Sie treffen frühe Designentscheidungen (Welche Daten werden verwendet, welche Nutzer bedient, wie wird der Algorithmus codiert etc.) und haben somit einen prägenden Einfluss auf Tausende von Bürger, sobald die Technologie breit verwendet wird. Machen sich die Innovatoren, beispielsweise aus Ressourcengründen, nicht ausreichend Gedanken über ethische Fragen und moralische Verantwortung, kann dies später zu einem Hindernis für eine verantwortungsvolle digitale Gesundheit werden.

Grund 3: Mangel an angemessener Regulierung

Die Akteure waren sich weitgehend einig, dass die bestehende Regulierung im Gesundheitswesen nicht genügt. Rechtsunsicherheit wurde denn auch häufig als grosses Hindernis für eine verantwortungsvolle Innovation genannt. Dies führen sie sowohl auf das Fehlen klarer, neuer Vorschriften als auch auf die Komplexität der geltenden Vorschriften zurück. [DT](#)

Quelle: Schweizerischer Nationalfond

ANZEIGE

Über 60'000 Produkte.
Und 48 Techniker für einen
Service zum Verlieben.



Bei KALADENT finden Sie Spezialisten, die für Sie auf die Tube drücken. 48 ausgebildete Service-Techniker in der ganzen Schweiz, nie weiter als einen Telefonanruf entfernt. Neben Reparaturen und Servicearbeiten übernimmt KALADENT für Sie auch die gesetzlich vorgeschriebenen Kontrollen und Wartungen aller Praxisgeräte.

KALADENT

Generika und Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln

Der Bundesrat fördert neue Revisionen.

BERN – Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 22. September 2023 die Revision der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV), der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) und der Arzneimittelverordnung (VAM) verabschiedet. Das Einsparpotenzial dieser Massnahmen wird auf rund 250 Millionen Franken jährlich geschätzt. Die revidierten Verordnungen treten am 1. Januar 2024 in Kraft.

Massnahmen zur Einzelfallvergütung

Die Einzelfallvergütung ist eine Ausnahmeregelung, die einen möglichst raschen Zugang zu dringend benötigten Arzneimitteln ermöglicht, die nicht in der Spezialitätenliste aufgeführt sind. Bei der Einzelfallvergütung entscheiden die Krankenversicherer, ob sie die Kosten eines Arzneimittels übernehmen. Mit der Anpassung der KVV und der KLV werden neue, einheitliche Regeln für die Nutzenbewertung, die Preisfestsetzung und die Versorgungssicherheit eingeführt.

Damit alle Patienten gleichbehandelt werden, werden Krankenversicherer verpflichtet, das gleiche Nutzenbewertungstool (OLUtool) anzuwenden, und es wird ihnen erlaubt, gemeinsame Nutzenbewertungen vorzunehmen. Damit

soll die Ungleichbehandlung zwischen den Krankenversicherern reduziert werden.


Massnahmen zur Förderung von Generika und Biosimilars

Generika sind in der Schweiz rund doppelt so teuer und werden weniger oft eingesetzt als im Ausland. Mit der Revision der KVV und der KLV wird das Einsparpotenzial von Generika und Biosimilars erhöht und der Einsatz dieser gleich wirksamen

und kostengünstigeren Arzneimittel gefördert. Einerseits wird die Preisbildung von gewissen Generika und Biosimilars angepasst, andererseits wird die Kostenbeteiligung der Patienten für Arzneimittel (Selbstbehalt) beim Bezug teurer Originalpräparate erhöht.

Wenn medizinische Gründe gegen die Abgabe eines Generikums sprechen, kann weiterhin ein teureres Originalpräparat ohne erhöhten Selbstbehalt bezogen werden, aber das muss neu mit konkreten Fakten nachgewiesen werden. Die neuen Regeln zum differenzierten Selbstbehalt gelten auch für Biosimilars.

Massnahmen zur Prozessoptimierung

Das dritte Massnahmenpaket umfasst Massnahmen zur Prozessoptimierung bei der Aufnahme von Arzneimitteln in die Spezialitätenliste. Damit will der Bundesrat den Zugang zu lebenswichtigen Arzneimitteln und zur Behandlung seltener Krankheiten beschleunigen. Die Pharmaunternehmen erhalten neu für lebenswichtige Arzneimittel, für Arzneimittel zur Behandlung seltener Krankheiten sowie für sehr komplexe Gesuche die Möglichkeit, mit dem BAG eine Vorabklärung durchzuführen («Early Dialogue»). 

Quelle: Der Bundesrat



ANZEIGE

#wh_schweiz



wh.com

Der Durchbruch in der oralen Chirurgie

Piezochirurgie und Implantmed in einem Gerät - mit dem neuen Piezomed Modul.

Moderne Piezochirurgie für Ihr Implantmed.

Das Piezomed Modul ist der Game Changer in der Piezochirurgie. Als einfache Add-on-Lösung kann es mit Implantmed Plus kombiniert werden. Damit durchbricht W&H erstmals Grenzen in der chirurgischen Anwendung. Geballte Kompetenz verschmilzt zu einem faszinierenden modularen System.

piezomed
module



Konformitätsbewertung von Medizinprodukten

Bundesrat will Versorgungssicherheit wahren.



BERN – Der Bundesrat hat beschlossen, unter bestimmten Voraussetzungen die Übergangsfristen für die Zertifizierung von Medizinprodukten gemäss der entsprechenden EU-Verordnung zu verlängern. Damit soll die Versorgungssicherheit bei Medizinprodukten in der Schweiz gewahrt werden. An seiner Sitzung vom 29. September 2023 hat der Bundesrat die dazu erforderlichen Änderungen der Medizinprodukteverordnung (MepV) und der Verordnung über In-vitro-Diagnostika (IvDV) verabschiedet. Diese Änderungen treten am 1. November 2023 in Kraft.

Seit 2001 verfügt die Schweiz über eine mit der Europäischen Union (EU) gleichwertige Regulierung im Bereich der Medizinprodukte. Damit sollen sowohl die Patientensicherheit als auch die Versorgung mit Medizinprodukten gewährleistet werden. Für die neue, seit Mai 2021 in der EU und der Schweiz geltende Medizinprodukteverordnung war ursprünglich

eine Übergangsfrist bis zum 26. Mai 2024 vorgesehen. Die Kapazität der Stellen, die in der EU für die Konformitätsbewertung von Medizinprodukten zuständig sind, reicht jedoch nicht aus, um alle Produkte bis zu diesem Datum nach dieser Regelung zu zertifizieren. Deshalb verabschiedeten das Europäische Parlament und der Rat der EU am 15. März 2023 eine Verordnung, welche die Übergangsfristen für diese neue Regelung unter bestimmten Voraussetzungen verlängert. Um die Versorgung mit Medizinprodukten in der Schweiz sicherzustellen und die Äquivalenz mit der EU-Gesetzgebung zu wahren, hat der Bundesrat beschlossen, diese Übergangsfristen je nach Risikoklasse der Produkte ebenfalls bis zum 31. Dezember 2027 beziehungsweise bis zum 31. Dezember 2028 zu verlängern. **DT**

Quelle: Bundesamt für Gesundheit

E-Rezept und elektronisches Patientendossier

Das könnte die Schweiz vom deutschen E-Rezept lernen.

WINTERTHUR – Deutschland müht sich damit ab, das elektronische Rezept einzuführen – aber bisher machte kaum jemand mit. Das dürfte uns in der Schweiz bekannt vorkommen: Eigentlich sollte das Gesundheitswesen digitalisiert werden – aber die Beteiligten wollen einfach nicht mitmachen. In unserem Nachbarland sollen ab nächstem Jahr alle Ärzte elektronische Rezepte ausstellen. Das sei im Ausland «der Normalfall», sagte der Gesundheitsminister Karl Lauterbach. Wobei er wohl nicht an die Schweiz dachte. Mit dem E-Rezept soll Deutschland die «Aufholjagd» bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens beginnen. Künftig soll es keine Papierrezepte mehr geben. Die Patienten können ihre Rezepte dann nur noch mit einer App auf ihrem Smartphone oder mit ihrer Gesundheitskarte – diese entspricht etwa unserem Elektronischen Patientendossier (EPD) – einlösen. Für die Ärzte in den rund 185'000 Praxen ist die Umstellung allerdings nicht attraktiv. Ein elektronisches Rezept wäre zwar einfacher und schneller ausgestellt als die bisherigen Papiervorlagen. Aber zuerst müssen die Ärzte ihre Praxisverwaltungssysteme anpassen – und davon gibt es in Deutschland etwa 200 verschiedene. In der Schweiz gibt es mehr als 20 verschiedene Systeme. In Deutschland heisst es, dass «E-Rezept-Funktionen in allen relevanten Praxissystemen nutzbar» seien. Doch wie *Die Zeit* berichtete, zeigte sich bereits, dass das nicht so reibungslos funktioniert. Es gibt Systeme, die beim Rezept-Ausstellen andere Funktionen blockieren, was viel Zeit kostet. Daraus könnte die Schweiz lernen: Elektronische Rezepte und natürlich auch das Elektronische Patientendossier (EPD) müssen von Anfang an reibungslos auf den Systemen laufen – sonst holt man die Ärzte nicht an Bord.

Sicherheitslücke

Bei der Gesundheitskarte gelang es in Deutschland, die Datenschutzbedenken zu überwinden. Doch beim E-Rezept gewannen diese dann die Überhand. Und zwar mit gutem Grund. Ein Pilotversuch in gut 200 Praxen, welche letzten Herbst das E-Rezept testen sollten, musste abgebrochen werden. Datenschützer hatten eine Sicherheitslücke gefunden und konnten ohne Pin oder Identitätsprüfung auf Versicherten-daten zugreifen. Das erinnert stark an die Sicherheitsdebatel mit dem elektronischen Impfbüchlein und dem Organpenderegister in der Schweiz. Daraus sollte die Schweiz die Lehren ziehen: Sicherheitslücken beim EPD oder beim E-Rezept kann sie sich in keinem Fall leisten. Sonst ist alle Mühe um deren Einführung vergeblich.

Mit Karte mehr Erfolg

Offenbar sind die Patienten nun aber eher geneigt, ihre Rezepte mit dem Vorweisen ihrer Gesundheitskarte einzulösen. Für die Schweiz könnte das ein wichtiger Hinweis sein: Lassen sich mit dem EPD in jeder Apotheke elektronische Rezepte einlösen, könnte das der Digitalisierung einen Schub verleihen. Und das würde auch den Apotheken entgegenkommen. In Deutschland fürchteten diese, wegen des E-Rezepts ihre Kunden an Online-Apotheken zu verlieren. Viele Patienten gehen nämlich vor allem aus einem Grund lieber in die

Apotheke vor Ort: Weil es ihnen zu aufwendig ist, ein Papierrezept per Post einzureichen. Werden Rezepte elektronisch ausgestellt, fällt diese Hürde weg. Das Einlösen in einer Versand-Apotheke ist viel einfacher.

Anders sieht es aus, wenn Patienten ihre Rezepte auch mit ihrer Gesundheitskarte einlösen können. Dann profitieren wiederum die Apotheken vor Ort. Auch für die Schweizer Apotheken könnte das ein Argument sein: Je einfacher und schneller sich ein E-Rezept bei ihnen einlösen lässt, umso weniger Kunden verlieren sie an Online-Apotheken. **DT**

Quelle: www.medinside.ch



© Leowolfert/Shutterstock.com

STRATA-G™ Teilmatrixensystem

NEU!



Strata-G™
Intro-All-in-One-Set
Art. Nr. SG-KSH-10

Preis CHF 593.-*

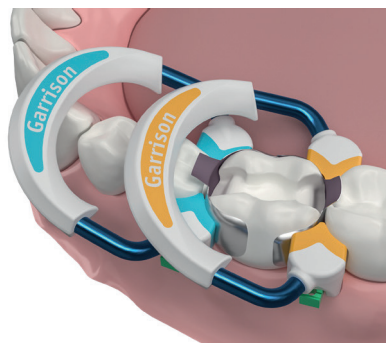
Inhalt:

- 1 Ring blau
- 1 Ring orange
- 1 Ring grün
- 80 Stk. sortiert in 4 Größen
- 50 Stk. sortiert in 5 Größen
- 1 Zange
- 10 VariStrips
- 5 Margin Elevation Matrizenbänder
- 50 Stk. sortiert in 5 Größen
- Set inkl. federharter Matrizenbänder

- + Ringe aus einem gezogenen Nickel-Titan Draht sind stark, elastisch und leichter zu öffnen
- + Die Ringe springen dank der Retentions-spitzen nicht vom Zahn
- + Die Rückenverstärkung aus ultra-strapazierfähigem PEEK erhöht den Zahn-separationsdruck und die Langlebigkeit

Testen ohne Risiko mit der 60-Tage-Geld-zurück-Garantie!¹

Jetzt noch schneller und zuverlässiger!



Langlebigeres Design
Fortschrittliche Materialien ergeben zusammen mit dem Design unseren bislang langlebigsten und zuverlässigsten Separiererring.

Verbesserte Anatomie - unschlagbarer Halt

- Verbesserte Randleistengestaltungen führen und stützen die Matrizenbänder.
- StrataBond™ Silikon für unübertroffene Überschussvermeidung.
- Ultra-Grip™ Retentionsspitzen bieten einen festen Halt und sind sanfter zur Papille.



Strata-G™ Ring Set
(1x grün, 1x orange, 1x blau)
Art. Nr. SGR01
Preis CHF 378.-*

Garrison
Dental Solutions

Wie können wir helfen?
Rufen Sie uns an:
+49 (0) 2451 971 409

Tel.: +49 2451 971 409 • info@garrisondental.net • www.garrisondental.com
THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

¹Bei Nichtgefallen senden Sie das Set einfach über Ihr Depot an uns zurück und Sie erhalten eine Komplettgutschrift.
*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB. Gültig bis zum 30.11.2023 oder solange der Vorrat reicht. © 2023 Garrison Dental Solutions, LLC ADCH1023 DT

Weichgewebsausformung bei Implantaten

Einsatz von chairside hergestellten individuellen Gingivaformern. Ein Fallbericht von Dr. Inga Boehncke, M.Sc., Bremen, Deutschland.

Dem periimplantären Weichgewebe und dessen Stabilität im Hinblick auf Breite und vertikale Höhe um Implantate kommt eine immer größer werdende Bedeutung zu, da neuere Studien zeigen, dass eine geringe befestigte Breite sowie eine geringe suprakrestale Gewebeshöhe (< 2 mm) das Hart- und Weichgewebe anfälliger für entzündliche Prozesse und in der Folge für den daraus resultierenden Weich- und Hartgewebsabbau machen.¹⁻⁵ Dieser Fallbericht stellt die Ausformung des Weichgewebes mithilfe von individuellen Gingivaformern dar, die chairside hergestellt wurden.

Erst ein harmonischer girlandenförmiger Abschluss des periimplantären Weichgewebes mit der Suprakonstruktion sowie die approximale Papillenbildung stellen ein naturgetreues Ergebnis dar. Ein suffizienter Weichgewebssaum bildet eine Barriere für Plaque und orale Mikroorganismen. Die Osteology-Konsensus-Konferenz stellte beispielsweise fest, dass durch das Vorhandensein einer ausreichenden Weichgewebstiefe eine Reduktion des Gingiva- und Plaque-Indexes erreicht werden konnte. Darüber hinaus konnte auch ein geringerer marginaler Knochenverlust an Implantaten mit einer gewissen Weichgewebstiefe verzeichnet werden.⁶

Im folgenden Patientenfall stellte sich ein 52-jähriger Patient mit dem Wunsch nach Implantatversorgung Regio 46 vor (Abb. 1).

Erst ein harmonischer girlandenförmiger Abschluss des periimplantären Weichgewebes mit der Suprakonstruktion sowie die approximale Papillenbildung stellen ein naturgetreues Ergebnis dar.

Klinisches Vorgehen

Es erfolgte eine Panoramaschichtaufnahme mit einem Röntgenreferenzkörper sowie ein digitaler Scan von Ober- und Unterkiefer sowie der Bissituation (Primescan, Dentsply Sirona). Dann wurde ein Implantat 4,3 x 11 mm (CAMLOG SCREW-LINE, BioHorizons Camlog) Regio 46 inseriert (Abb. 2). Die Implantatposition wurde mithilfe eines Scanbodys (3Shape) übertragen (Primescan, Dentsply Sirona; Abb. 3). Vor der Implantation wurde die Lückensituation vermessen, um so das mesiale, distale und okklusale Platzangebot sicher zu bewerten sowie das optimale Design für ein Chairside-Healing Abutment zu definieren (Cervico Guide/Cervico Mold-System, Dental Balance; Abb. 4).

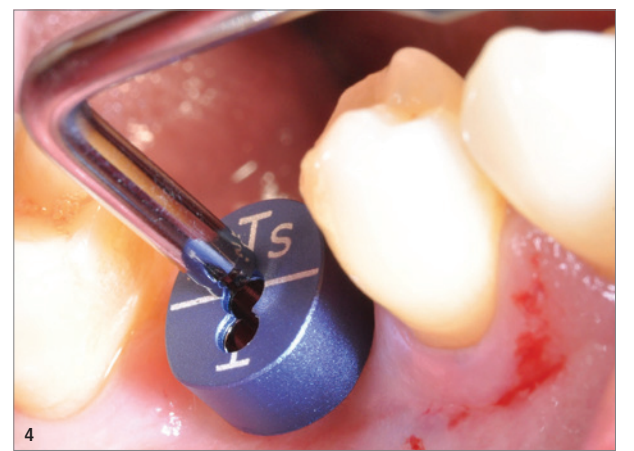
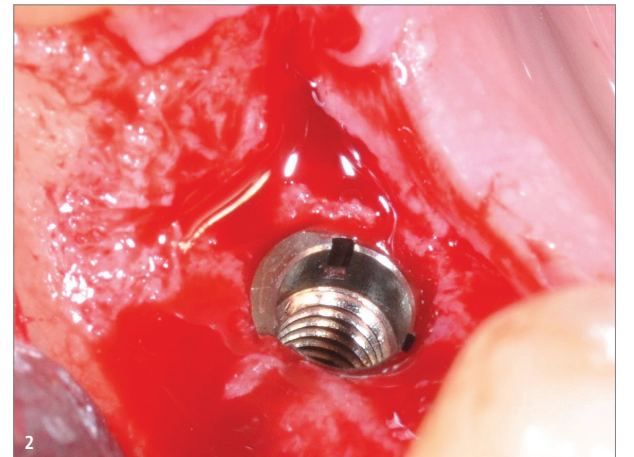


Abb. 1: Ausgangssituation. – Abb. 2: Implantatinserterion. – Abb. 3: Montierter Scanbody. – Abb. 4: Anprobe des Formkörpers Cervico Guide.

In den kongruierenden Silikoneinsatz wurde ein provisorisches PEEK-Abutment (BioHorizons Camlog) inseriert, das mit lichterhärtendem flowable Komposit entsprechend der äusseren Form des späteren Healing Abutments eingebettet wurde (Abb. 5–7). Nach intraoperativer Anprobe wurde das Healing Abutment entsprechend ausgearbeitet und inseriert (Abb. 8–11). Das Gewebe wurde um das Healing Abutment adaptiert und vernäht. Abschliessend wurde vor der Insertion mit 70-prozentigem Alkohol gereinigt.

Präoperativ fand zusätzlich eine Keimreduktion der Mundhöhle mit einer 0,2-prozentigen Chlorhexidinspülung alkoholfrei für dreimal 30 Sekunden statt. Der Wundverschluss erfolgte mit Nahtmaterial der Stärke 5/0 (ETHICON, Johnson & Johnson Medical) für eine offene Einheilung. Abschliessend wurde eine postoperative Röntgen-

kontrollaufnahme angefertigt (Abb. 12). Die Nahtentfernung erfolgte 16 Tage postoperativ.

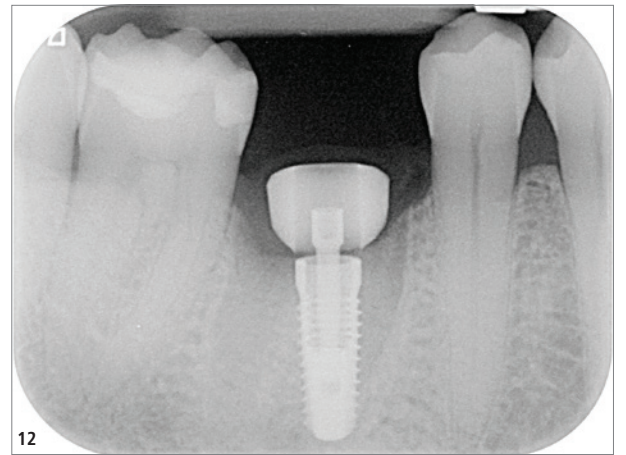
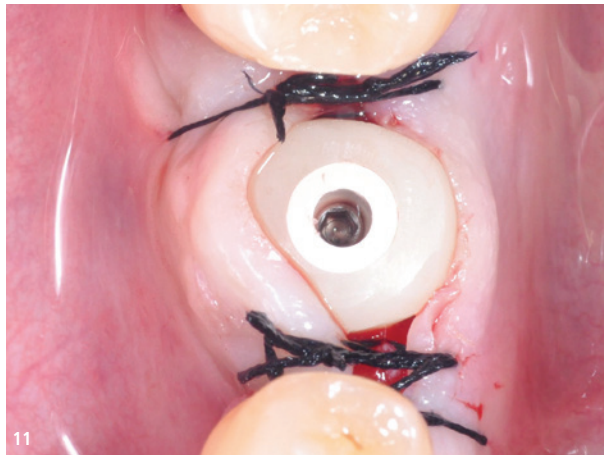
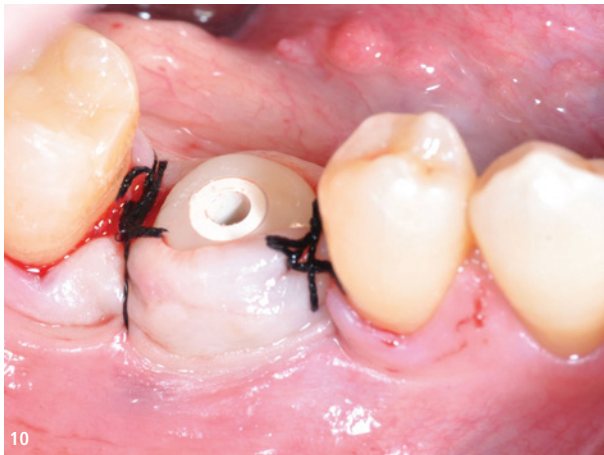
Nach einer achtwöchigen Einheilzeit wurde das Healing Abutment entfernt und das ausgeformte Emergenzprofil erneut gescannt (Primescan, Dentsply Sirona; Abb. 13 und 14). Das individuelle Abutment konnte digital entsprechend des erreichten Emergenzprofils (Abb. 15–17) erstellt werden.

Definitive Versorgung

Es wurde ein individuelles Abutment (DEDICAM, Camlog) eingesetzt, das dem Profil des individuellen Gingivaformers entsprach (Abb. 18). Ein ca. 3,5 bis 4 mm hoher Weichgewebesaum ist über der Implantatshulter zu erkennen. Die Zirkonoxidkrone wurde semi-



Abb. 5: Das Cervico Guide. – Abb. 6: PEEK-Abutment inseriert in Cervico Guide. – Abb. 7: PEEK-Abutment eingebettet in flowable Komposit. – Abb. 8: Einprobe des Rohkörpers Cervico Guide. – Abb. 9: Das ausgearbeitete Healing Abutment.



permanent zementiert (Harvard Implant Cem, Havard Dental International; Abb. 19 und 20).

Fazit und Diskussion

Die Bedeutung des periimplantären Weichgewebes und dessen Ausformung hat in den letzten Jahren immer mehr an Bedeutung gewonnen. Im Fokus einer Implantattherapie steht vermehrt die Herstellung stabiler Verhältnisse im Hinblick auf das periimplantäre Weichgewebe, um entzündliche Prozesse zu minimieren und somit dem unerwünschten Abbau des periimplantären Weich- und Hartgewebes vorzubeugen.

Bei Patienten mit dicken Bindegewebsmorphotypen konnte beispielsweise gezeigt werden, dass weniger Rezessionen am Implantat auftraten. Weiterhin fand auch eine zuverlässigere interdentale Papillenbildung statt.⁷ Dies verdeutlicht den positiven Einfluss einer gewissen Bindegewebsdicke. Die Weichgewebstdicke, deren Befestigung und der Anteil an keratinisierter Gingiva stellen hier entscheidende Faktoren dar.



Abb. 10 und 11: Integriertes Healing Abutment mit adaptiertem Lappen. – Abb. 12: Röntgenkontrollaufnahme. – Abb. 13 und 14: Der Weichgewebsscans.

langfristige Stabilität des periimplantären Weichgewebes auswirkt und somit der Entstehung von periimplantären entzündlichen Prozessen entgegengewirkt werden kann. Beispielsweise zeigte ehemals dünnes Gewebe, das verdickt wurde, signifikant weniger periimplantären Knochenabbau.^{8,9}

Neben industriell gefertigten individuellen Gingivaformern, meistens nach einem digitalen Scan, sollte mit dem hier dargestellten Fallbeispiel die Möglichkeit einer chairside hergestellten patientenindividuellen Variante von Healing Abutments gezeigt werden. Die Ausformung des Emergenzprofils (Cervico Mold-System) gelingt einfach, schnell und flexibel. Das System besteht aus verschiedenen Komponenten, die ein zielgerichtetes und reproduzierbares Ausformen der periimplantären Weichgewebe erlauben. Es kann unabhängig vom jeweiligen Implantatsystem mit entsprechenden Einsätzen verwendet werden. Kombiniert mit der intraoralen digitalen Übertragung, sowohl der Implantatposition als auch der erreichten Weichgewebssituation, gelingt ein optimales Design des individuellen Abutments und der Kronenversorgung. Die intraoralen Scans können gematcht und die Situationen virtuell dargestellt sowie jederzeit reproduziert werden.¹⁰

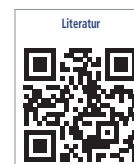
Alle Bilder: © Dr. Inga Boehncke

Vor der Implantation wurde die Lückensituation vermessen, um so das mesiale, distale und okklusale Platzangebot sicher zu bewerten sowie das optimale Design für ein Chairside-Healing Abutment zu definieren.

Obwohl teils widersprüchliche Aussagen über die Bedeutung des periimplantären Weichgewebes in der internationalen Literatur vorliegen, zeigt insbesondere die Literatur der jüngsten Vergangenheit, dass sich ein suffizientes Weichgewebsmanagement positiv auf die



Dr. Inga Boehncke, M.Sc.
 Bürgermeister-Spitta-Allee 7 e
 28329 Bremen
 Deutschland
 Tel.: +49 421 232722
 info@zahnarzt-boehncke.de
 www.zahnarzt-boehncke.de



Noch tiefer einsteigen?
 Hier gibt's mehr Bilder.

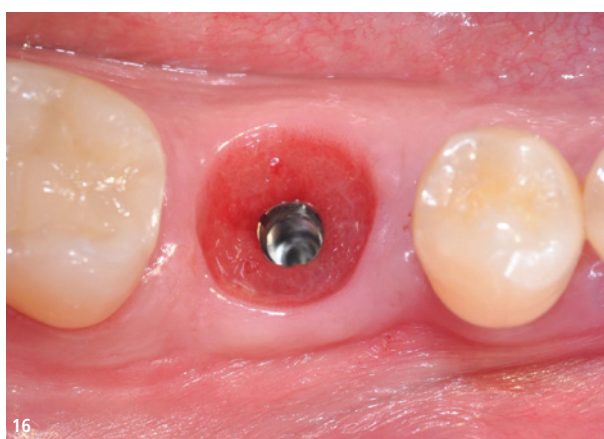
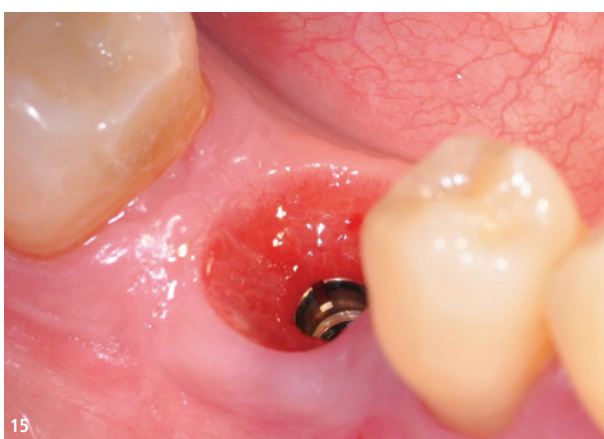


Abb. 15–17: Weichgewebsschlinge im Mund. – Abb. 18: Insetiertes Abutment. – Abb. 19 und 20: Die Kronenversorgung in situ.

Kardiovaskuläre Risiken

Herz-Kreislauf-Erkrankungen aus Speichelprobe identifizierbar.

CALGARY – Durch eine spezielle Mundspülung untersuchten Forscher den Zusammenhang zwischen weissen Blutkörperchen im Speichel und Hinweisen auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Hohe Werte korrelierten bei der Analyse mit eingeschränkter flussvermittelter Dilatation, einem Frühindikator für schlechte arterielle Gesundheit. «Selbst bei jungen Erwachsenen könnten geringe Entzündungen im Mund die Herzgesundheit beeinträchtigen – eine Haupttodesursache in Nordamerika», so Dr. Trevor King von der Mount Royal University, Hauptautor der Studie.

Parodontitis wurde bereits zuvor mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen in Verbindung gebracht. Die Vermutung: Entzündungsfaktoren gelangen über das Zahnfleisch ins Blut und schädigen das Gefäßsystem. Die Wissenschaftler untersuchten junge, gesunde Menschen ohne diagnostizierte Zahnfleischprobleme, um den Zusammenhang zwischen Mundentzündungen und Herz-Kreislauf-Gesundheit zu erforschen.

Die Pulswellengeschwindigkeit und die flussvermittelte Dilatation dienten als Schlüsselindikatoren für kardiovaskuläre Risiken. Eine hohe Anzahl weisser Blutkörperchen im Speichel hatte eine signifikante Beziehung zur schlechten Dilatation, was auf ein erhöhtes Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen hindeutet.

Die Forscher vermuten, dass Mundentzündungen die Fähigkeit der Arterien beeinflussen, Stickstoffmonoxid zu produzieren, das die Anpassung an Blutflussveränderungen ermöglicht. «Optimale Mundhygiene ist empfohlen», so King, «aber diese Pilotstudie erfordert mehr Teilnehmer und Fokus auf verschiedene Entzündungsgrade für tiefere Einblicke.» Die Mundspülung könnte als Entzündungsmessinstrument bei Arzt- oder Zahnarztbesuchen dienen. **DT**

Quelle: Frontiers

Parodontitisinzidenz

Gastroösophageale Refluxkrankheit erhöht Risiko.



TAICHUNG – Patienten mit gastroösophagealer Refluxkrankheit (GERD) haben laut einer Studie ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung einer Parodontitis.

Ein Forscherteam rund um Xin Li von der China Medical University in Taichung führte eine retrospektive Kohortenstudie durch, um den Zusammenhang zwischen GERD und dem nachfolgenden Parodontitisrisiko zu untersuchen. Die Studie wurde in der Fachzeitschrift *Biomedicine* veröffentlicht.

Für die Studie wurden epidemiologische Daten aus der Taiwan National Health Insurance Research Database von 2008 bis 2018 verwendet. Insgesamt 20'125 Teilnehmer mit einem Mindestalter von 40 Jahren wurden in die GERD-Gruppe aufgenommen.

Die Forscher fanden heraus, dass die Inzidenzrate von Parodontitis bei Patienten mit GERD signifikant höher war als bei Patienten ohne GERD. In Analysen, die nach Alter, Geschlecht, Vorhandensein und Fehlen von Komorbidität unterteilt waren, hatten Patienten mit GERD ein höheres Risiko für Parodontitis im Vergleich zu Teilnehmern ohne GERD. «Kliniker sollten der Entwicklung einer Parodontitis mehr Aufmerksamkeit schenken, während sie sich um Patienten mit GERD kümmern», schreiben die Autoren. «Andererseits könnten Zahnärzte GERD als Ätiologie einer ungeklärten Parodontitis betrachten.» **DT**

Quelle: medicalxpress.com

ANZEIGE

Planmeca extraorale Röntgensysteme Sicherer, einfacher, schneller

ERSTKLASSIGE BILDQUALITÄT
Sicherer Befund

PLANMECA ULTRA LOW DOSE™
Optimale Balance von Qualität und Dosis

PLANMECA CALM™
Alle Aufnahmen gelingen perfekt trotz Patientenbewegung

PLANMECA ROMEXIS™ SOFTWARE
All in One: Nur eine Software erforderlich

INNOVATIV & ZUVERLÄSSIG
Sichere Investition für die Zukunft

Ihr Partner: KALADENT AG, planmeca@kaladent.ch, +41 79 279 83 66 www.planmeca.ch      

PLANMECA  YEARS OF LEADING THE WAY

Richtige Reinigung wichtig

Können Zahnprothesen eine Lungenentzündung verursachen?



CARDIFF – In einer aktuellen Studie im *Journal of Medical Microbiology* entnahmen Forscher der Cardiff University Proben von Zahnprothesen von Patienten mit Lungenentzündung. Diese wurden mit Proben von Zahnprothesenträgern in Pflegeheimen verglichen, die keine Lungenentzündung hatten.

Die analysierten Proben wurden auf die Anzahl und Art der Mikroben untersucht, die darin vorhanden waren. Insbesondere suchten die Forscher nach Mikroben, die Lungenentzündungen verursachen können, und untersuchten mögliche Unterschiede zwischen den beiden Gruppen.

«Wir erwarteten einen Unterschied, aber wir waren überrascht, dass auf den Zahnprothesen von Menschen mit Lungenentzündung bis zu 20-mal mehr potenziell Lungenentzündung verursachende Bakterien vorhanden waren als bei Menschen ohne Lungenentzündung», sagte Dr. Josh Twigg, Hauptautor der Studie.

Die Forscher vermuten, dass Zahnprothesen eine Rolle bei der Entstehung von Lungen-

entzündungen spielen könnten, wenn sie nicht richtig gereinigt werden. Sie könnten eine Oberfläche bieten, auf der Krankheit verursachende Mikroben wachsen können. Menschen mit Zahnprothesen könnten dann Speichel mit schädlichen Mikroben in ihre Lunge aspirieren, was zu einer Infektion führen kann.

Obwohl weitere Forschungen erforderlich sind, können die Ergebnisse bereits von der Öffentlichkeit genutzt werden, wie Dr. Twigg betont. «Unsere Forschung hat gezeigt, dass potenziell schädliche Mikroben-Gemeinschaften auf Zahnprothesen existieren. Eine gründliche Reinigung der Zahnprothesen ist wichtig.» Dr. Twigg hofft, dass durch regelmäßige Zahnarztbesuche und das Erlernen der besten Methoden zur Zahnpflege immer mehr Menschen es vermeiden können, überhaupt Zahnprothesen tragen zu müssen. **DT**

Quelle: ZWP online

CANDIDA

6 h Intensivschutz mit DeSens-Technology.



Für sensible und schmerzempfindliche Zähne und Zahnhälse

Mit wirksamer DeSens-Technology

Reduziert die Sensibilität der Zähne sofort und nachhaltig

Schützt, remineralisiert und stärkt den Zahnschmelz

Wirkung klinisch bestätigt

Jetzt gratis Candida-Produkte
für Ihre Praxis bestellen auf
candida-dentalservice.ch

MIGROS
Einfach gut leben