

INTERVIEW

Fünf Jahre DPU – ein Gespräch mit
Dipl.-Päd. Marga B. Wagner-Pischel

Seite **2**



GOLFTURNIER

Alles Infos und der Anmeldungskupon –
bitte rasch anmelden

Seite **8**



SERVICE

Kunsthaut Bregenz:
Pascale Marthine Tayou – I love you!

Seite **15**



Zahn.Medizin.Technik

ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 4/2014



WID ante portas

16.–17. Mai: WID 2014

► Es ist zwar noch ein bisschen Zeit, aber die Vorbereitungen für die WID 2014 laufen schon auf vollen Touren. Das Konzept mit Ausstellung, Forum und Workshops, das ja im Vorjahr eingeführt worden war, wird auch heuer weiter durchgezogen, waren doch die Besucher damit sehr einverstanden. Der ODV bietet mit dem Forum den Ausstellern die Möglichkeit, Produkte nicht nur zu präsentieren, sondern den interessierten Zahnärzten und Zahntechnikern auch durch Vorträge von Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis Erfahrungen in der Anwendung zu vermitteln. Als dritte Schiene der Informationsvermittlung besteht die Möglichkeit, in Workshops auch die praktische Anwendung zu demonstrieren.



Zahnklinik Wien

Einladung zur Führung in der Bernhardt-Gottlieb-Zahnklinik

► Kennen Sie schon die neue Zahnklinik? Nein? Dann haben wir genau das Richtige für Sie: Wir laden alle unsere Leserinnen und Leser am 9. Mai zu einer speziellen Führung durch die neuen Departments der Universitätszahnklinik Wien ein. Univ.-Prof. DDr. Andreas Moritz, ärztlicher Leiter der Klinik, und Thomas Stock, wirtschaftlicher Leiter freuen sich auf zahlreichen Besuch! In einer exklusiven Führung können Sie alle Departments kennenlernen und sich umfangreich über die Arbeitsmethoden, Forschungsgebiete aber auch eventuelle Möglichkeiten der Zusammenarbeit informieren. Die Universitäts-

zahnklinik Wien liegt unter den fünf Top-Universitäten europaweit und bietet in den Fachbereichen Zahnerhaltung und Parodontologie, Kieferorthopädie, Orale Chirurgie, Prothetik, Radiologie und Kinderzahnbehandlung eine Vielfalt von Behandlungsmethoden höchster Qualität. Der Fachbereich Kinderzahnbehandlung wurde erst vor kurzem eröffnet und ist vor allem auch für schwierige Fälle bestens gerüstet. Jährlich werden übrigens etwa 70 Studenten mit dem Studium fertig, rund 27.000 PatientInnen werden ambulant versorgt oder in den Spezialambulanzen betreut.

Das genaue Programm mit allen Details auch zum gemütlichen Get together nach der Führung in der Cafeteria finden Sie in unserer nächsten Ausgabe. Sie können sich aber schon jetzt einen Platz reservieren!

► **9. Mai 2014**
16.00 Treffpunkt im Foyer,
Eingang Sensengasse

Anmeldungen unter: office@zmt.co.at
Tel.: 0664/20 20 275
Fax: 017478 74 54

Jetzt abonnieren!

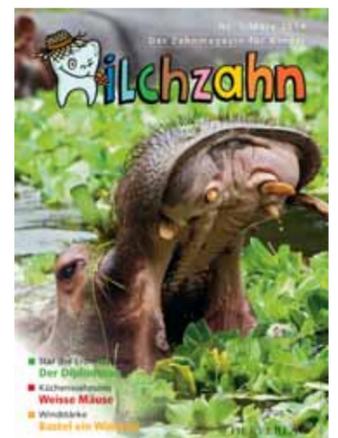
Die Frühlingsausgabe „Milchzahn“ ist erschienen

► Wollen Sie Ihren kleinen Patienten eine Freude machen? Wollen Sie sie an Ihre Praxis binden und mit einem kleinen Geschenk verwöhnen? Dann abonnieren Sie doch den MILCHZAHN, Ihre kleinen Patienten werden begeistert sein. Schicken Sie ihnen doch ihr persönliches Exemplar nach Hause, denn Post von ihrem Zahnarzt, ihrer Zahnärztin freut sie bestimmt ganz

besonders. Das Abo läuft jeweils ein Jahr und ist danach jederzeit kündbar. Auch die bestellte Stückzahl kann jederzeit angepasst werden. Sie wollen sich noch nicht fix binden? Kein Problem, bestellen Sie einfach nur einmalig die gewünschte Anzahl und testen Sie, wie Ihre Patienten darauf reagieren. Wir freuen uns schon auf Ihre Testbestellung!

Faxbestellung:
0043-1-478 74 54
E-Mail:
office@milchzahn.co.at
www.milchzahn.co.at

Lieferung: Österreich,
Deutschland, Schweiz



Niederösterreich

Guter Seminarerfolg

► Gute Idee der NÖ Zahnärztekammer: Sie hielt zwei Seminare, eines für Ordinationsgründer und eines für Ordinationsniederleger gleichzeitig am gleichen Ort ab. Gemeinsames Mittagessen und Kaffeepausen inklusive. Alt und jung kamen dabei schnell ins Gespräch und so mancher ältere Kollege hatte bald einen Nachfolger oder eine Nachfolgerin für seine Ordination gefunden, und umgekehrt. Dass der Erfolg keine Eintagsfliege war, zeigte sich daran, dass auch alle nachfolgenden Doppelseminare sehr erfolgreich waren.

Auch andere Bundesländer haben das „NÖ-Modell“ schon übernommen oder sind gerade dabei.



Die Pioniere der DPU

Danube Private University

Fünf Jahre Zahnmedizin-Ausbildung in Kreams

Die Danube Private University wird getragen von der PUSH Postgraduale Universitätsstudien für Heilberufe GmbH, die seit über zehn Jahren weltweit in der Durchführung von Master of Science-Studiengängen für Zahnärzte und -ärztinnen tätig ist. Bisher wurden bereits über 2.500 ZahnärztInnen zum Master of Science eines Fachgebiets graduiert.

► Anlässlich des runden Geburtstags der DPU sprachen wir mit der Präsidentin, Honorarkonsulin Marga B. Wagner-Pischel.

Könnten Sie bitte Ihr Team kurz vorstellen?

WAGNER-PISCHEL: Neben meinem Mann und mir, den Gründern der DPU und Gesellschaftern der PUSH GmbH, besteht das Team aus dem Rektor, Prof. DDr. Dieter Müßig, der auch Direktor des Zentrums für Kieferorthopädie ist, und dem Dekan und Direktor des Zahnambulatoriums Kreams der DPU, Prof. DDr. h.c. Andrej Kielbassa (früher Charité Berlin). Er leitet weiters das Zentrum für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie. Direktor des Zentrums für zahnärztliche Prothetik und Biomaterialien ist Prof. DDr. Rüdiger Junker, Direktor des Zentrums für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Prof. Dr. Dritan Turhani. Mit eigenen Lehrkräften wurden auch die Zentren für Chemie und Biologie (Biosciences) und für Gesundheitswissenschaften (wie Anatomie, Physiologie, Pathologie) besetzt. Auch der wissenschaftliche Mittelbau mit Ober- und Assistenzärzten ist breit besetzt. Ergänzend zum DPU-Lehrkörper werden erfahrene Fachdozenten als Visiting-Lehrkräfte eingesetzt. Stefanie Arco-Zinneberg, M.A., ist die Direktorin Marketing und Management, Robert Wagner, M.A. der Direktor für Wissenschaftliche Ko-

ordination und Management. Als unsere Kinder sind sie die Nachfolgeneration, die mit besonderem Einsatz und großem Engagement dazu beitragen, dass das innovative und anspruchsvolle Projekt DPU so erfolgreich ist.

Wie groß ist die Nutzfläche, die der DPU zur Verfügung steht?

WAGNER-PISCHEL: Der Aufbau und die Einrichtung einer Fakultät Medizin/Zahnmedizin mit einem Grundstudium Zahnmedizin ohne Einbindung in eine bestehende und voll ausgestattete Fakultät erfordert eine Reihe von eigenständigen Ausstattungen – auch personeller Natur. Wir haben entsprechende Räumlichkeiten (u.a. für 48 Phantomplätze) geschaffen. Insgesamt stehen der DPU heute über 6.500m² zur Verfügung, einschließlich mehr als 2.000m² für das Zahnambulatorium Kreams der DPU mit 50 zahnärztlichen Behandlungsplätzen, OPGs, DVT, intraoralen Röntgeneinheiten, Zentralsterilisation und insgesamt acht CEREC-Scan-Einheiten. Derzeit laufen Baurechtsverhandlungen mit der Stadt Kreams zum Bau von rund 3.000 m² Nutzfläche (notwendige Erweiterung). Insgesamt wurden von den DPU-Trägern bisher – ohne jegliche öffentliche Subvention – rund 21 Mio. Euro in Gebäude und Einrichtungen investiert.

Wie viele Studierende der Zahnmedizin gibt es momentan? Aus welchen Ländern kommen sie? Wann wird der erste Jahrgang fertig?

WAGNER-PISCHEL: Derzeit gibt es rund 450 Studierende der Zahnmedizin an der DPU, überwiegend Kinder von Zahnärzten und Ärzten aus Deutschland und Österreich. Die Studenten kommen aber auch aus Italien, den Niederlanden, Luxemburg, Liechtenstein, Ungarn, Rumänien, Dubai oder Russland. Für Studieninteressenten, die nicht aus dem deutschsprachigen Raum stammen, wird ein einjähriges Vor-



Honorarkonsulin Marga B. Wagner-Pischel

studium angeboten. Der erste Jahrgang wird 2015 das Studium abschließen.

Was ist das Besondere an der DPU?

WAGNER-PISCHEL: Der Danube Private University geht es um eine herausragende Erfüllung des Anspruchs von Forschung, Lehre und Innovation. Sie stellt nicht nur die medizinisch-zahnmedizinischen Wissenschaften in den Vordergrund, sondern ebenso das menschliche Miteinander unter Studierenden und Lehrenden sowie den Umgang mit den Patienten und der Gesellschaft. So habe ich mich insbesondere dafür eingesetzt, dass an der DPU unter anderem das Fach „Empathie“ gelehrt wird, um das einfühlsame Miteinander der Studierenden zu trainieren und um ein gutes Fundament für die Arbeit mit den PatientInnen in der klinischen Ausbildung und in der späteren Berufsausübung in der Praxis zu schaffen. Anregungen durch bildende Kunst, Wissenschaftsjournalismus und Kommunikation, aber auch Musik sollen dem Studium neue Facetten verleihen und den Studierenden auch positive Impulse für das spätere Berufsleben mitgeben. Insgesamt lautet unser Motto: „Für das Wertvollste, die Studierenden, das Beste“.

Wo erfolgt die klinische Ausbildung der Studierenden?

WAGNER-PISCHEL: Diese erfolgt – unter entsprechender Betreuung durch Professoren, Ober- und Assistenzärzte – im Zahnambulatorium der DPU, in einem dem Universitätsgebäude angegliederten Neubau. Jeweils zwei Studierenden ist fix eine Behandlungskoje zugeteilt, die sie über die gesamte 3–4-semesterige Praktikazeit besetzen. Die Patienten werden den Studierenden zur vollen Therapieerbringung nach dem gemeinsam mit Oberärzten/Professoren festgelegten Behandlungsplan zugewiesen. Besonders erfreulich ist der große Zuspruch der Patienten.

Möchten Sie noch etwas erwähnen, das Ihnen besonders am Herzen liegt?

WAGNER-PISCHEL: Ja, ich möchte betonen, dass die Ausübung eines Berufes wie dem des Zahnarztes, für den man Leidenschaft empfindet, eine große und sinnstiftende Lebens-

aufgabe sowie ein bedeutender Beitrag zur Sicherung und zum Fortbestand unserer Gesellschaft ist. Ein guter Zahnarzt kann aus meiner Sicht auch mit einem bildenden Künstler verglichen werden, da er ein außerordentliches Verständnis für Form und Farbe sowie sehr gutes räumliches Vorstellungsvermögen und damit im Einklang stehende ästhetische Wahrnehmung benötigt. Dies mit aktuellem medizinisch-zahnmedizinischem Wissen verbunden, ergibt eine hervorragende Synthese zum Wohle der Patienten.

Herzlichen Dank für das Gespräch!

Dr. PETER WALLNER
Umweltmediziner und
Medizinjournalist
peter.wallner4@gmail.com



IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U. Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54 Internet: www.zmt.co.at, www.der-verlag.at

Chefredaktion: Dr. Birgit Snizek, 0664/20 20 275, b.snizek@zmt.co.at

Redaktion: DDr. Andreas Beer, DDr. Christa Eder, Prim. Dr. Doris Haberler, Dr. Gerhard Hippmann, Dr. Eva-Maria Höller, Dr. Fritz Luger, Dr. Andreas Kienzl, Mag. Georg Reichlin, Livia Rohmoser, Dr. Wilhelm Schein, Mag. Vincent Schneider, Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner

Anzeigen: Roland Hauser, 0664/301 08 66, rg-hauser@aon.at, Antje Fresdorf, 0660 4386836, a.fresdorf@zmt.co.at

Druck: AV+Astoria Druckzentrum, 1030 Wien

Abopreis: 40,- Euro jährlich

AGB und Anzeigenbedingungen: www.der-verlag.at

Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich oder mit einem Kürzel gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers und stellen seine persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung dar. Der Nachdruck, auch nur von Teilen dieser Zeitung, das Kopieren und/oder EDV-Einspeicherung sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages nicht gestattet. Mit der Honorarzahlung sind alle Ansprüche an den Verlag abgegolten, ein Nachdruck in verlagsfremden Medien ist nach Absprache erlaubt. Mit „Produkte“ und „Märkte“ oder „Sonderbericht“ gekennzeichnete Seiten stellen lt. § 26 Mediengesetz entgeltliche Beiträge dar.

Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidtgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen für die Zielgruppe relevanten Themen.

Die **Zukunft** der Composite-**Technologie.**

Jetzt erhältlich.



Das **schnelle Seitenzahn-Composite**

- **Bulk-Füllungen** bis zu 4 mm dank dem neuen Lichtinitiator Ivocerin®
- **Geringe Schrumpfung** und geringer Schrumpfungstress für optimale Randqualität
- **Modellierbare Konsistenz**, lange verarbeitbar unter Operationslicht
- **Kurze Belichtungszeit**, 10 Sekunden mit Bluephase Style (1.100 mW/cm² ± 10%)



Tetric EvoCeram® Bulk Fill

Das modellierbare Bulk-Fill-Composite



Bluephase® Style

Das Polymerisationsgerät

www.ivoclarvivadent.com

Ivoclar Vivadent AG

Bendererstr. 2 | 9494 Schaan | Liechtenstein | Tel.: +423 / 235 35 35 | Fax: +423 / 235 33 60

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

Fallbericht

Kieferorthopädie in der Praxis



Abb. 1a und 1b: Bei der Erstkonsultation der Patientin im Alter von 8,2 Jahren erfolgten die Behandlungsplanung und die Aufklärung über die notwendigen Behandlungsmaßnahmen

Abb. 2a und 2b: Zur 1. Kontrollordination war die Patientin 8,5 Jahre alt: Die Fotodokumentation der Verbesserung der Zahnstellung bestätigte die Richtigkeit der therapeutischen Maßnahmen und diente als Motivation, die Verhaltensempfehlungen weiter zu befolgen.

Abb. 3a und 3b: Bei der 2. Kontrollordination im Alter von 9,1 Jahren war die Zahnsituation so verbessert, dass sie im Moment keine Zahnsperre brauchte. Wir entschlossen uns mit einer Zahnsperre bis zum Ende des Zahnwechsels zu warten.

Abb. 4a und 4b: Der letzte Termin im Alter von 14,2 Jahren zeigte eine akzeptable Okklusion.

„Es geht nicht an, dass sich, wie das heute im Allgemeinen der Fall ist, nur die Kinder wohlhabender Eltern einer Regulierung unterziehen können.“ Dieser Satz stammt nicht, wie man annehmen könnte, von unserem Gesundheitsminister Stöger, sondern von dem österreichischen Kieferorthopäden A. Martin Schwarz.

► Weltweite Berühmtheit erlangte A. M. Schwarz mit seinen Dehnplatt-

tenapparaturen, die er mit einer speziellen Schraube versehen und mit verschiedensten Federn ausgestattet hat, um damit nicht nur transversale und sagittale Probleme, sondern auch Einzelzahnfehlstellungen korrigieren zu können. Weniger bekannt ist sein Engagement, Wege zu finden, wie die Orthodontie dazu beitragen kann, um dem, wie er sagt, erschreckend großen Prozentsatz der Bevölkerung zu helfen, die mit Störungen des Gebisses behaftet sind. In einem Sonderdruck in der Zeitschrift für Stomatologie beschäftigt er sich schon im Jahr 1929! mit den

Fragen: „Können wir überhaupt helfen? Und wie können wir helfen?“. So schreibt er: „Es wäre ein für die Zukunft der Orthodontie verhängnisvoller Fehler, die kostspieligen therapeutischen Methoden zu einer *Conditio sine qua non* zu erheben. Auf diese Weise wird uns die Bewältigung der sozialen Aufgabe in der Kieferorthopädie gewiss nicht gelingen. Bei aller Wertschätzung der vielen kunst- und geistvollen Apparaturen, die zur Behandlung der Anomalien des Gebisses ersonnen worden sind, sollte der Weg zur sozialen Lösung der kieferorthopädischen

Probleme mit der Prophylaxe starten, damit es im Großen und Ganzen gar nicht zu den schweren Verbildungen des bleibenden Gebisses kommt, denn die Schwierigkeiten komplexer Fälle sind so groß, dass die Behandlung die Domäne des Spezialisten bleibt und damit ist zugleich auch schon das Moment der Kostspieligkeit gegeben.“ Heute, mehr als 80 Jahre später, ist die Frage: „Können wir überhaupt helfen“ natürlich eindeutig mit „Ja“ zu beantworten. Eine fast unüberschaubar große Zahl von kieferorthopädischen Apparaten und Techniken macht es möglich, dass bei jedem Patienten, der eine Behandlung seines Gebisses wünscht, optimale Ergebnisse erreicht werden können. Im Gegensatz zu früher ist die Anwendung der Geräte für den Arzt meist leicht zu erlernen und für den Patienten sind Schmerzen und ästhetische Beeinträchtigungen vermeidbar. Die Frage: „Wie können wir helfen?“ ist nach wie vor schwieriger zu beantworten. Auch wenn moderne, technisch aufwändige Apparaturen alle kieferorthopädischen Probleme lösen können, das Gerät selbst macht noch keine Behandlung. Ein erfahrener Arzt muss für jeden einzelnen Patienten das geeignete therapeutische Vorgehen festlegen. Er muss bei einer Erstkonsultation also primär entscheiden, ob eine medizinische Behandlungsnotwendigkeit besteht bzw. in Zukunft zu erwarten ist. Das erfordert eine kieferorthopädische Diagnostik, denn erst nach der kieferorthopädischen Analyse kann dann das weitere Vorgehen objektiv entschieden werden. Besteht ein Behandlungsbedarf folgt ein kieferorthopädischer Behandlungsplan. Da muss im zweiten Schritt be-

stimmt werden, ob eine apparative Therapie sofort beginnen soll oder ob ein Zuwarten vorteilhaft ist. Schließlich kann das Hinausschieben einer Behandlung genauso wie ein zu früher Beginn zu einer Mehrbelastung durch ein Ansteigen von Aufwand und Kosten führen. Drittens muss beachtet werden, dass es bei unseren kleinen Patienten bei richtiger Indikation eine Reihe notwendiger, nicht apparativer Maßnahmen geben kann, die, will man effektiv helfen, durchgeführt werden müssen. Dazu zählen das Einschleifen von Milchzähnen bei funktionellen Kreuzbissen, die rechtzeitige Durchführung notwendiger Extraktionen von Milchzähnen im Falle von ausgeprägtem Platzmangel im Sinne einer Serienextraktion, das rechtzeitige Erkennen von palatinal verlagerten Eckzähnen und Extraktion des Milchdreiers. Im Falle von Aplasien ist es je nach Indikation die Extraktion oder der Erhalt entsprechender Milchzähne, je nachdem ob entweder ein Lückenschluss eingeleitet wird oder der Alveolarknochen für eine spätere prothetische Versorgung erhalten bleibt. Die operative Entfernung von überzähligen Zähnen und die Durchführung notwendiger Extraktionen von bleibenden Zähnen ist wichtig. Eine weitere wichtige kieferorthopädische Aufgabe ist, meist in Zusammenarbeit mit anderen Therapeuten, die Prophylaxe:

- die Aufklärung der Eltern über unphysiologische Arten des Saugens und Schluckens.
- die Bekämpfung der zahlreichen kindlichen Unarten wie Lutschen, Lippenbeißen
- die Aufklärung über Kariesrisiken und deren Vermeidung
- die Aufklärung über die häusliche Mundhygiene

ANKÜNDIGUNG



Vortragender	Kurs	Termine 2014	Punkte	Kosten
Prof. Dr. Martin Baxmann	Das Beste aus Edgwise-, Segmentbogen- und Straightwire-Technik Ort: Fortbildungsakademie Zahn am UKH, 4017 Linz, Garnisonstraße 7/1	24. 5.	9	299,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	KFO Uptodate 2-teilig: immer So 10–17 und Mo 9–17 Uhr Refreshing-Kurs Thema 1: Diagnostik, Planung und Trouble Shooting Thema 2: Festsitzende Behandlung mit aktuellen Apparaturen und Materialien	25. u. 26. 5. 9. u. 10. 11	38	1.000,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	KfO für Assistentinnen	10. 11. und/oder 24. 11.		280,-
Prof. Dr. Martin Baxmann	Lingual-Zertifizierungskurs: So 10–17 und Mo 9–17 Uhr	30. 11. u. 1. 12.	19	500,-
Dr. Alexander Wick	„A simple Approach to Borderline Treatment“ Universität Graz, 9–17 Uhr	14. 6. 2014	8	299,-

Vortragender	Kurs	Termine 2015	Punkte	Kosten
Prof. Dr. Martin Baxmann	Kieferorthopädie Ausbildungskurs Ort: ZAFI – 1060 Wien immer So 10–17 und Mo 9–17 Uhr	15. u. 16. 3., 19. u. 20. 4. 16. u. 17. 3., 7. u. 8. 9. 7. u. 8. 6., 6. u. 7. 9., 13. u. 14. 12.	114	3.800,-

Info: Claudia Fath
Vertriebsmanagerin Österreich
cfath@americanortho.de
Tel.: 0043 67 69 15 80 58



- Aufklärung über gesunde Ernährung und Bewegung;
- Sorge für eine richtige und kräftige Funktion des Kieferapparates;
- Bekämpfung der Mundatmung.

Und schließlich ist die interdisziplinäre Planung bei Zahntraumen, multiplen Aplasien, Zahndurchbruchstörungen und Kiefer-, und Gesichtsmisbildungen zu nennen. Jedenfalls ist zu klären, welches Behandlungsziel eine gewählte apparative kieferorthopädische Behandlung anstrebt. Schließlich gibt es eine Reihe von Faktoren, die den Erfolg negativ beeinflussen, wie zum Beispiel Wachstumsfaktoren, Mitarbeitsbereitschaft oder die Mundhygiene, und auch die kieferorthopädische Apparatur selbst kann Schäden an Zähnen und Kiefern verursachen. Der Kieferorthopäde muss daher Risiken und Nutzen abwägen. Schließlich liegt es in seiner Verantwortung, ob eine Behandlung optimal, zufriedenstellend oder schädigend abgeschlossen wurde.

Ich möchte als Fallbeispiel eine junge Patientin mit einem frontoffenen

Biss von mehr als 4mm zeigen. Die Mutter berichtete über ein jahrelanges Fingerlutschen. Nach der klinischen Untersuchung zeigten sich eine hypotone Lippenmuskulatur, eine habituelle Mundatmung, ein falsches Schluckmuster und eine schlechte Mundhygiene. Nach dem IOTN handelt es sich hierbei um eine schwere Fehlstellung mit hohem Behandlungsbedarf.

Ich habe mich in diesem Fall vorerst für Verhaltensempfehlungen entschieden, das Kind einem Logopä-

den zugewiesen und Fotos zur Dokumentation angefertigt. Zum nächsten Kontrolltermin drei Monate später konnte die Patientin beim Fotovergleich die Verbesserung selbst erkennen, was sicherlich auch eine Motivation war, die funktionelle Behandlung fortzuführen. Nach einem weiteren halben Jahr habe ich die Patientin im Alter von 9,1 Jahren aus der Behandlung vorläufig entlassen. Das Lutschhabit war abgestellt und die Myofunktionen waren normalisiert, die Gebissituation weiter ver-

bessert. Nach Ende des Zahnwechsels kam die Patientin, 14,1 Jahre alt, wie vereinbart nochmals zur Kontrolle der Okklusion. Zu diesem Termin waren wir uns einvernehmlich einig, die geplante Multibracketbehandlung vorläufig nicht durchzuführen. Die Patientin war mit ihrer Zahnstellung zufrieden und für mich war die Mundhygienesituation eine Kontraindikation.

Zu diesem vierten Termin entließ ich die Patientin ohne Zahnspange, aber nicht ohne ausführliche Mundhygie-

neinstruktionen. Natürlich kann man nicht erwarten, dass alle ähnlichen Fälle ebenso erfolgreich gelingen. Aber ohne prophylaktische und therapiebegleitende Maßnahmen wird man jene Patienten nicht herausfiltern können, die davon profitieren.

MR Dr. DORIS HABERLER
niedergelassene
Kieferorthopädin in Wien
office@dr-haberler.at



Buchtip

Festsitzende Apparaturen

► Die Suche nach dem optimalen Behandlungsgerät – insbesondere in der Klasse-II-Therapie – ist so alt wie die Kieferorthopädie selbst, und die Ansprüche von Kieferorthopäden und Patienten sind enorm hoch.

Die Apparaturen sollten nach Möglichkeit für jede Ausprägungsform geeignet sein, dem individuellen Geschick des jeweiligen Behandlers entgegenkommen, den Patientenalltag nicht einschränken, ohne Reparaturen auskommen und natürlich die Ästhetik nicht beeinträchtigen. Die Folge sind stetige Verbesserungen und Neuentwicklungen, nicht zuletzt dank der Etablierung der skelettalen Verankerung. Der explosionsartige Entwicklungsschub im Bereich der festsitzenden Klasse-II-Apparaturen in den letzten Jahren lässt einen vollständigen Überblick für den praktisch tätigen Kollegen kaum mehr realisierbar erscheinen. So entstand der Wunsch nach einer Übersicht, um die Entscheidung für oder gegen ein Therapiegerät zu vereinfachen.

In diesem Buch werden daher die wichtigsten neuen und etablierten Apparaturen zur festsitzenden Therapie der Klasse II vorgestellt und dem Leser detailliert und praxisnah erläutert. Zu jeder Apparatur kommen die jeweiligen Spezialisten zu Wort, was dem Inhalt eine besonders fundierte Basis verschafft. Zahlreiche Patientenfälle illustrieren das Vorgehen am konkreten klinischen Beispiel.

Martin Baxmann,
Quintessenz-
Verlag, Berlin
2012, 304 Seiten,
925 Abbildungen,
Euro 188,-



KaVo Behandlungseinheiten-Portfolio

Wer das Beste sucht, wird KaVo lieben.



Eine Behandlungseinheit ist das Herzstück jeder Zahnarztpraxis. Sie ist der Platz, an dem Sie täglich arbeiten und Ihre Patienten auf höchstem Niveau behandeln und beraten.

Um dem Anspruch an Ihre täglichen Herausforderungen gerecht zu werden, produzieren wir von KaVo seit Jahrzehnten mit größter Leidenschaft Behandlungseinheiten, die Ihnen das Arbeiten so einfach und sicher wie möglich machen. Mit praxisgerechten Lösungen wie automatisierter Hygiene, berührungsloser, intuitiver Bedienung und Innovationen für dauerhaft ergonomisches, gesundes Arbeiten.

Wir entwickeln und produzieren in Deutschland, weil „Made in Germany“ für uns mehr ist als nur ein Versprechen. Wir garantieren damit höchste Qualität und Zuverlässigkeit in Material, Verarbeitung und Service.

Denn wir wissen: Eine KaVo Behandlungseinheit ist nicht nur gut für jeden Tag, sondern am besten für ein ganzes Praxisleben.

Mehr Informationen unter www.kavo.de/einheiten oder direkt bei Ihrem Dentalhändler.



Bei den hier abgebildeten Farben der Behandlungseinheiten handelt es sich teilweise um Sonderlackierungen, die gegen Aufpreis erhältlich sind.



KaVo. Dental Excellence.

KaVo AUSTRIA · Gutheil-Schoder-Gasse 7A · A-1100 Wien · Tel: +4316650 133 · Fax: +4316650 133-17 · www.kavo.at

Voraussetzung für gute Lebensqualität

Prothese und orale Gesundheit

Die Versorgung des unbezahnten oder teilbezahnten Kiefers mit einem herausnehmbaren Zahnersatz erfordert optimale Anpassung und regelmäßige Nachsorge.

► Gerade beim älteren Menschen ist die Aufrechterhaltung einer optimalen Kaufunktion ein wesentlicher Beitrag zur Sicherung der Allgemeingesundheit und der Lebensqualität. Die Verdauung beginnt im Mund – eine unzureichende Zerkleinerung der Nahrung führt zu gastrointestinalen Problemen mit erheblichen Auswirkungen auf den Organismus. Schleimhautreizungen und Verletzungen der Mundschleimhaut durch schlecht sitzende Prothesen verursachen Schmerzen und Sekundärinfek-

tionen der entstandenen Läsionen mit Geschwürbildungen und Problemen bei der Nahrungsaufnahme.

Wechselwirkung zwischen prothetischer Versorgung und Restbezahnung

Knochenabbau, Verlust weiterer Zähne, medikamentöse Einflüsse und Allgemeinerkrankungen führen beim älteren Menschen häufig zu Veränderungen der oralen Hart- und Weichgewebsstrukturen und erfordern daher eine regelmäßige Anpassung und Überprüfung der prothetischen Versorgung. Besonderes Augenmerk gilt dabei Patienten, welche durch mentale oder körperliche Defizite in ihrer Fähigkeit zur Durchführung einer geeigneten persönlichen Mundhygiene eingeschränkt

sind. Besonders in Pflegeheimen sollte der zuständige Zahnarzt gemeinsam mit dem Pflegepersonal individuelle Zahnhygieneprogramme erarbeiten.

Bei der Nachsorge teil- oder vollprothetisch versorgter Patienten sollte auf guten Sitz der Prothese, Überprüfung der Okklusion und auf den Status möglicher verbliebener Zähne geachtet werden.

Ein besonderes Problem stellt hier die Kariesprophylaxe dar. Bei älteren Menschen liegen die Zahnhälse durch den Rückgang des Zahnfleisches oft frei, die Wurzeloberflächen sind exponiert. An erhaltenen Frontzähnen mit vestibulären Rezessionen kann vom Patienten allein oft keine geeignete Mundhygiene durchgeführt werden. Hier kommt es zu vermehrter Plaqueakkumulation, so-



Regelmäßige Anpassung und Überprüfung bei älteren Menschen ist wichtig

wohl von Karieskeimen wie Streptococcus mutans und Lactobacillus sp. als auch von fakultativen und strikten Anaerobiern, welche wiederum parodontale Läsionen und das Fortschreiten von Weichgewebs- und Kieferknochenabbau beschleunigen. Regelmäßige zahnärztliche Recalls und rechtzeitige Intervention können hier viel zum möglichst langfristigen Erhalt der „Stützpfeiler“ der Teilprothesen beitragen. Zusätzlich stellen mikrobiell verursachte Erkrankungen an erhaltenen eigenen Zähnen auch eine Streuquelle für mögliche Entzündungen der Mundschleimhaut im Prothesenbereich dar.

Prothesenstomatitis – eine Erkrankung mit heterogenen Ursachen

Sie wird einerseits durch mangelnden Sitz der Prothese und der damit einhergehenden Reizung der Auflagefläche durch Reibung und Akkumulation von Nahrungsresten unter der Prothesenbasis verursacht. Andererseits spielt das Milieu der Mundhöhle mit Speichelfluss, bakterieller und fungaler Belastung und der lokalen Immunabwehr eine entscheidende Rolle. Bei zunehmendem Alter ist der Speichelfluss oft vermindert. Dies kann durch schlechtere Funktion der Drüsen, aber auch durch hormonelle Veränderungen, vor allem bei Frauen während und nach den Wechseljahren auftreten. Es kommt an Reibungsflächen oder durch härtere Nahrungsbestandteile dann vermehrt zu kleinen Verletzungen der Schleimhaut. Dadurch wird aber ein Eindringen von pathogenen Bakterien und Hefen aus der Candidagruppe gefördert. Die lokale Abwehr und Durchblutung sind beispielsweise bei Diabetikern reduziert – sie leiden vermehrt an prothesenassoziierten Entzündungen. Morphologisch unterscheidet man drei Typen von Prothesenstomatitis:

1. den lokalisierten Typ mit isolierten roten Flecken;
2. die generalisierte Entzündung mit diffusem Erythem im Bereich der Prothesenauflagefläche;
3. ausgedehnte Läsionen mit knotigen und/oder papillären Veränderungen meist in der Gaumennitte.

Die mikrobiologische Analyse zeigt vermehrt Bakterien und vor allem Candida-Spezies. Die Keime können in die poröse Prothesenbasis eindringen und von hier aus auch nach der Eradikation von der Schleimhaut ei-

ne ständige Quelle zur Reinfektion bilden. Besonders bei Typ-2- und Typ-3-Infektionen sollte daher die Prothese nach Abschluss der Therapie erneuert werden. Die Reinigung von Prothesen mittels Brausetabletten hat sich in Bezug auf Biofilme als unzureichend erwiesen. Therapeutisch werden lokale Antimykotika wie Nystatin oder Amphotericin-B als Mundgel oder Lutschtabletten verwendet. Ebenso geeignet sind antimikrobielle Wirkstoffe wie 0,2% Chlorhexidin oder Wasserstoffperoxid (einen Löffel einer 3%igen Lösung in einem Glas Wasser verdünnt zur Mundspülung). Es ist hierbei allerdings zu beachten, dass die antimikrobielle Wirksamkeit von Chlorhexidin durch Zahnpasten, welche Natriumaurylsulfat oder das Desinfektionsmittel Triclosan enthalten, inaktiviert werden.

Schleimhautläsionen durch mechanische Reizung

Durch Druckstellen und Reibung können Reizhyperplasien und Ulzera der Mundschleimhaut verursacht werden. Der Zahnarzt findet rötliche, knotige Schwellungen mit tiefen Erosionen an den Oberflächen. Das Prothesenulcus tritt am häufigsten am Unterkiefer auf. Oft ist zur Differenzialdiagnose gegen maligne Veränderungen eine histologische Abklärung mit Einsendung einer Gewebeprobe an ein Pathologie-labor erforderlich. Histologisch finden sich im Bereich der Hyperplasie akantothisch verbreitertes Epithel und vermehrt kollagene Faserbündel. Die Ulzerationen sind mit Fibrin und segmentkernigen Granulozyten bedeckt, gegen die Tiefe hin findet man Granulationsgewebe. Problematisch sind hier Sekundärinfektionen. Durch die Zerstörung der Integrität der Mukosabarriere können Bakterien und Pilze sofort in tiefere Gewebeschichten vordringen und dort zu abszessartigen Einschmelzungen führen.

Durch optimale Anpassung der Prothese, regelmäßige Kontrollen sowie frühzeitiges Eingreifen bei auftretenden Problemen können bei den Patienten schmerzhaft, langwierige und oft schwer zu behandelnde Läsionen vermieden werden.

DDr. CHRISTA EDER
FA für Pathologie und
Mikrobiologin
eder.gasometer@chello.at



Nr. 1/März 2014
Das Zahnmagazin für Kinder

Milchzahn

■ Star des Erdmittelalters
Der Diplodocus

■ Küchenwahnsinn
Weißer Mäuse

■ Windstärke
Bastel ein Windrad

DER VERLAG
Dr. Sutzek & Co.

© Hergarten, Schwaninger/Daniel Zupan

Aufklärung

„To implant or not to implant“

DDr. Andreas Beer hat sich in unserer letzten Ausgabe mit der Frage der Indikationsstellung, Planung und möglichen Konsequenzen der Implantatversorgung beschäftigt. Dabei hat er die Behauptung aufgestellt, dass die „Erwähnung von Implantaten zumindest in einem Aufklärungsgespräch schon aus forensischer Sicht sinnvoll sei“. In diesem kurzen Beitrag soll diese Aussage einer „rechtswissenschaftlichen Überprüfung“ unterzogen werden.

► Die ständige Judikatur besagt, dass der Patient inhaltlich über seinen Gesundheitszustand, die Behandlung selbst und damit verbundene Gefahren sowie über „Alternativen“ hierzu aufzuklären sei. Bei der „Aufklärung“ über Behandlungsal-

ternativen hat der Arzt Vor- und Nachteile, Behandlungsfolgen und Schmerzbelastungen aufzuzeigen. Die jeweiligen Erfolgsaussichten sind gemeinsam mit dem Patienten gegeneinander abzuwägen. Der Arzt muss jedoch – ohne Nachfragen des Patienten – nicht über jede denkbare, ex ante medizinisch nicht angezeigte „Alternative“ aufklären.

Ärztliche „Aufklärung“ muss demnach grundsätzlich nicht immer alle in Betracht kommenden „Behandlungsalternativen“ umfassen, jedoch ist der Patient zur Wahrung seines Selbstbestimmungsrechts über mehrere in Frage kommende Alternativen aufzuklären, insbesondere über solche „Behandlungsalternativen“, die therapeutisch adäquate Alternativen darstellen, wenn unterschiedliche Risiken bestehen und der Patient eine echte Wahlmöglichkeit hat.

Ob eine „Aufklärungspflicht“ über Alternativen besteht, hängt daher zunächst von der vom Sachverständigen zu beantwortenden medizi-

nischen Frage ab, ob zur gewählten Behandlung eine therapeutisch adäquate Alternative bestanden hätte.

Ist medizinisch gesehen die Versorgung mittels Implantat eine therapeutisch adäquate Alternative – wie es DDr. Beer eindrucksvoll für konkrete Fälle aufzeigt –, besteht juristisch gesehen jedenfalls die Verpflichtung, über diese Behandlungsalternative „Implantat“ aufzuklären. Das Problem in der Praxis könnte allerdings folgendes sein: Kann ein Zahnarzt, dem „das Wort Implantat schwer über die Lippen kommt“ (Zitat DDr. Beer) überhaupt erkennen, dass ein Implantat eine therapeutische adäquate Alternative darstellt? Fehlt es ihm schlichtweg an Fachwissen, in welchen Situationen ein Implantat möglich ist, kommt ihm auch die Alternative „Implantat“ nicht in den Sinn – und erklärt demnach hierüber nicht auf. Was bedeutet dies für die mögliche Haftung des Zahnarztes?

Der Arzt gilt als Sachverständiger und hat demnach einen Kenntnis-

stand aufzuweisen, der dem Leistungsstandard der jeweiligen Berufsgruppe entspricht. Entspricht es demnach dem Kenntnisstand eines „durchschnittlich sorgfältigen Zahnarztes“, dass im konkreten Fall eine Implantatversorgung eine therapeutisch adäquate Alternative dargestellt hätte, hat der Arzt einen schuldhaften und vorwerfbaren Sorgfaltsverstoß begangen, wenn er nicht darüber aufklärt.

Zusammengefasst und mit anderen Worten: Wird in einem Gerichtsverfahren vom (ehemaligen) Patienten der Vorwurf erhoben, dass er nicht über eine mögliche Implantatversorgung aufgeklärt worden sei (diese aber gewählt hätte), wäre er darüber informiert worden), hat das Gericht einen Sachverständigen mit der Beantwortung der Frage zu beauftragen: Wäre im gegenständlichen Fall die Implantatversorgung eine therapeutisch adäquate Alternative gewesen (und demnach aufklärungspflichtig) und hätte dies ein durchschnittlich sorgfältiger Zahnarzt auch gewusst (und demnach vorwerfbar), führt dies in weiter Folge zu einer Haftung des Zahnarztes wegen eigenmächtiger Heilbehandlung und Schadenersatz, sollte dem Arzt nicht der Beweis gelingen, dass der Patient auch bei erfolgter Aufklärung über die Alternative Implantat der tatsächlich gewählten Methode den Vorzug gegeben hätte.

Demnach ist die Behauptung von DDr. Beer durchaus zutreffend: Unabhängig ob der jeweilige Arzt selbst Implantate setzt: Könnte ein Implantat eine „echte Alternative“ sein, hat er den Patienten darüber zu informieren bzw. an einen Kollegen zu verweisen, der den Patienten über die Erfolgsaussichten und Risiken der Implantatversorgung aufklärt.

Dr. MARTINA HAAG
Rechtsanwältin in St. Pölten
Expertin für Arzthaftungsprozesse
office.st.poelten@ulsr.at
02742/351 550-115



Prävention

Nuckelflaschenkaries soll eingedämmt werden

Frühkindliche Zahnschäden sind entgegen dem allgemeinen Kariesrückgang ein wachsendes Problem. Karies gilt als häufigste chronische Erkrankung bei Kindern im Vorschulalter.

► Die deutsche Zahnärzteschaft will Vorsorge und Therapie bei Kleinkindern bis zum dritten Lebensjahr verbessern. BZÄK und KZBV haben kürzlich gemeinsam mit dem Bundesverband der Kinderzahnärzte, dem Deutschen Hebammenverband und unter wissenschaftlicher Begleitung der Universität Greifswald ein Versorgungskonzept entwickelt, das in Berlin der Öffentlichkeit vorgestellt wurde. Unter dem Titel „Frühkindliche Karies vermeiden“ fordern die Autoren, für Kleinkinder zwischen dem 6. und dem 30. Lebensmonat drei systematische zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen einzuführen und im „gelben Heft“ für ärztliche Kinder-Untersuchungen zu dokumentieren. Die Früherkennung soll präventive und gesunderzieherische Maßnahmen umfassen. Damit Karies frühzeitig erkannt und im Anfangsstadium sogar ausgeheilt werden kann, sollen Eltern verstärkt aufgeklärt werden. „Bisher sind zahnmedizinische Früherkennungsmaßnahmen in der Gesetzlichen Krankenversicherung erst ab dem 30. Lebensmonat vorgesehen. Das ist eindeutig zu spät. Diese Versorgungslücke wollen

wir mit unserem Konzept schließen“, erläuterte Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV. Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK, ergänzte: „Wir haben ein ambitioniertes Ziel. Im Jahr 2020 sollen 80 Prozent der 6-Jährigen kariesfrei sein. Daher setzen wir getreu unserem Motto „Prophylaxe ein Leben lang“ mit diesem Konzept einen Schwerpunkt bei der Zielgruppe der Kleinkinder. Gleichzeitig bieten wir Gesundheitspolitik und Krankenkassen mögliche Lösungswege für das bestehende Versorgungsproblem.“ Die Bedeutung der frühzeitigen Elternberatung betonte Susanne Steppat, DHV: „Nach der Geburt interessieren sich Mütter besonders stark für Informationen, die die Gesundheit ihrer Babys betreffen. Die Erfahrungen der Hebammen zeigen jedoch, dass die Mütter dabei zu selten an die Mundhygiene denken. Wir wollen daher sowohl die Zahngesundheit der Mutter in der Schwangerschaft als auch die Vorsorge beim Kind zukünftig noch stärker thematisieren.“ Erklärtes Ziel des Konzeptes ist es, allen Kindern die gleichen Chancen auf ein zahngesundes Leben zu eröffnen. „Milchzahnkaries ist für die betroffenen Kleinstkinder oft sehr schmerzhaft. Und der frühzeitige Verlust von Milchzähnen beeinträchtigt das Kauvermögen, behindert die Sprachentwicklung und Entwicklung der bleibenden Zähne, machte Prof. Christian Splieth von der Universität Greifswald deutlich.

PEOPLE HAVE PRIORITY

W&H

Minimal invasiv, maximal effektiv

WIENER INTERNATIONALE DENTAL-AUSSTELLUNG
W&H Stand F02

Die neue Kraft in der Knochenchirurgie:
Das neue Piezomed ist extrem leistungsstark, schont dabei aber das Weichgewebe. Zudem verfügt es über eine automatische Instrumentenerkennung und LED Kopfbeleuchtung. Das Handstück mit Kabel ist thermodesinfizierbar und sterilisierbar!

Erwecken Sie mich zum Leben!
Laden Sie gratis die App »W&H AR« von Google Play (für Android) oder vom Apple App Store. Öffnen Sie die App und halten Sie Ihr Gerät 50 cm über das Bild.

piezomed

W&H Austria GmbH, t 06274/6236-239 wh.com

6. ZMT-Golfturnier

25. Mai 2014

Golfclub Spillern

Wettspielart: Stableford

Achtung: Nennschluß: 22. Mai 2014, 12.00 Uhr

Beginn: 10.00 Uhr
Stableford über 18 Löcher

Preise: 1 Brutto Herren und Damen
3 Netto pro Gruppe
Longest drive und Nearest to the pin
Auf der Runde: Labestation

16.00 Uhr
Nachmittagsbuffet im Golfclub Spillern
auf freundliche Einladung von:



- Preisverleihung und Tombola.
Wie immer gibt es wunderschöne Preise zu gewinnen.

Nenngeld: 95,- Euro für Turnierspieler
Begleitpersonen nur für das Nachmittagsbuffet 25,- Euro.
Das Nenngeld inkludiert das Greenfee und das Essen.
Die Preisverleihung erfolgt unmittelbar nach dem Turnier..

Anmeldung

Fax: 01/478 74 54 oder E-Mail: b.snizek@zmt.co.at

Ich melde folgende Personen zum Turnier an: _____
Kosten: 95,- Euro p.P. _____

Name Rechnungsadresse Telefon

Handicap Golfclub

Begleitpersonen inklusive Nachmittagsbuffet 25,- Euro, Anzahl:

WID 2014

Viel Neues und auch Bewährtes



Noch ist ein bisschen Zeit, aber die Vorbereitungen für die WID 2014 sind schon voll im Gange. Was wird sich ändern? Was bleibt gleich? Ein Gespräch mit Wolfgang Fraundörfer, Geschäftsführer von admicos und seit vielen Jahren Organisator der WID.

► Herr Fraundörfer, was erwartet die Besucher auf der heurigen WID?

FRAUNDÖRFER: Das Konzept, das im Vorjahr mit Ausstellung – Forum – Workshop erstmals realisiert wurde, wird auch in diesem Jahr wieder umgesetzt. Der ODV bietet mit dem Forum den Ausstellern die Möglichkeit, Produkte nicht nur zu präsentieren, sondern den interessierten Zahnärzten und Zahn Technikern auch durch Vorträge von Fachleuten aus Wissenschaft und Praxis Erfahrungen in der Anwendung zu vermitteln. Als dritte Schiene der Informationsvermittlung besteht die Möglichkeit, in Workshops auch die praktische Anwendung zu demonstrieren.

Wie groß wird die Ausstellung sein?

FRAUNDÖRFER: Die Ausstellung wird, das zeichnet sich bereits deutlich ab, an Fläche das Vorjahr deutlich übertreffen. Das bewährte Angebot an Information durch die Aussteller und an der vom ODV gebotenen Kommunikationsmöglichkeit bei Vinothek und beim geselligen Abend bleibt bestehen. Die große Anzahl von Besuchern – die Statistik der letzten Jahre kann über www.wid-dental.at abgerufen werden – bestätigt die Richtigkeit des Konzepts. Durch den höheren Bekanntheitsgrad des Forums erwarten wir 2014 auch mehr Besucher aus den Gebieten, welche außerhalb des Haupteinzugsbereichs von rund 200 km Radius um Wien liegen.

Gibt es im Forum ein Generalthema?

FRAUNDÖRFER: Durch das Forum wird auch in diesem Jahr die Produktinformation der Ausstellung durch Fachvorträge namhafter nationaler und internationaler Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahntechnischer Tätigkeit ergänzt. Das Generalthema „Zukunftstrends oder Irrweg“ wird in den Themen „Digitale Volumentomografie (DVT) versus

Orthopantomografie (OPG)“, „Virtueller Artikulator“, „Digitaler, intraoraler Abdruck“, „Implantatplanung“, „CAD/CAM-gestützte Fertigung“, „Implantatprophylaxe“ und „Digitale Prothese“ präsentiert und diskutiert. Selbstverständlich wird auch heuer das WID-Forum zur Qualifizierung für das zahnärztliche Diplomfortbildungsprogramm angemeldet. Die ZDFP-Punkte werden auf der Website der WID 2014 publiziert.

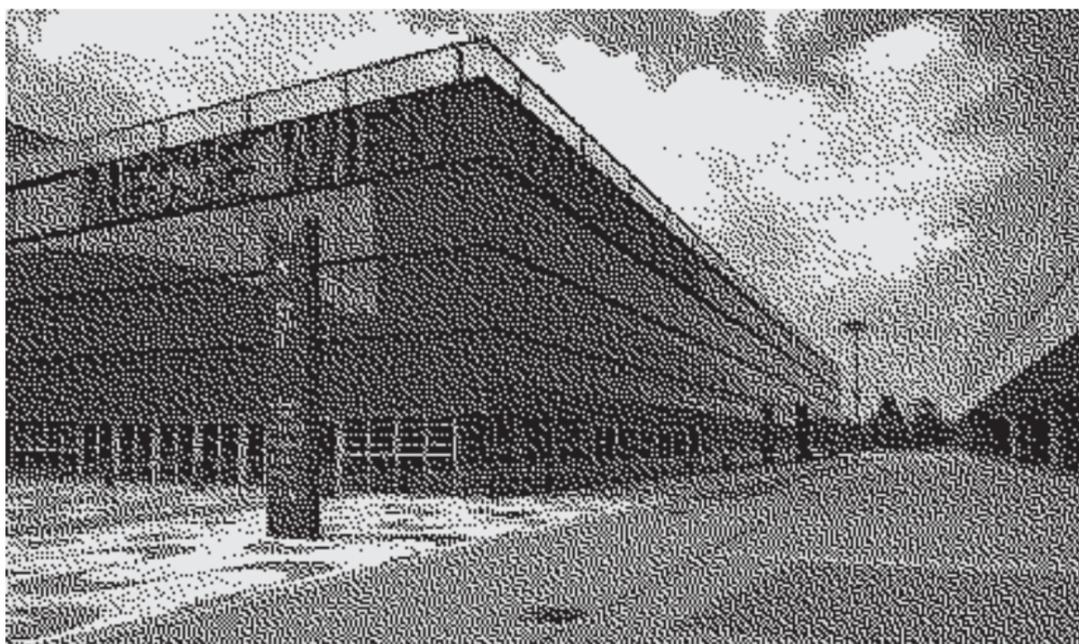
Und es soll einen neuen Preis geben?

FRAUNDÖRFER: Ja! Erstmals wird im Rahmen der WID der „ODV-Wissenschaftspreis des ZIV“ vergeben. Die Auslobung dieses Preises durch den ODV ist als Zeichen zu verstehen, dass Dentalindustrie und Dentalhandel in Österreich nicht nur die wissenschaftliche Tätigkeit von Zahnärzten durch den „Austrian Dental Award“ unterstützen, sondern auch Arbeiten, die für die praktische Berufsausübung von großer Bedeutung sind.

Vielen Dank für das Gespräch.



WID 2013, von l.n.r.: Dr. Gottfried Fuhrmann, Präsident des ODV, Dir. Gernot Schuller, Vizepräsident des ODV, BM Rudolf Hundstorfer, Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz



...let's talk about NEWS!

WID WIENER INTERNATIONALE DENTALAUSSTELLUNG

16.-17. MAI 2014
STAND F04

WIR FREUEN UNS AUF IHREN BESUCH.

'GC'
SMILES AROUND THE WORLD

GC AUSTRIA GmbH | Tallak 124, 8103 Rein bei Graz, Austria | T: +43 3124 54020
F: +43 3124 54020 40 | info@austria.gceurope.com | www.austria.gceurope.com

Diagnose

Kaugummi für Implantate

An Zahnimplantaten kann es Komplikationen geben, die auch den Kieferknochen bedrohen. Ein Spezialkaugummi soll künftig dabei helfen, dieses Problem frühzeitig zu erkennen.

► Wenn im Gebiss Zähne fehlen, lassen sie sich durch Implantate ersetzen. Dabei wird eine künstliche Zahnwurzel im Kieferknochen verschraubt und mit einer Krone versehen. Bis zu einer Million solcher Implantate werden jedes Jahr in Deutschland gesetzt, wie die Deutsche Gesellschaft für Implantologie schätzt. Zu den ärztlichen Routinekontrollen nach diesem Eingriff

könnte in Zukunft ein Spezialkaugummi gehören. Der Patient müsste schleunigst zum Zahnarzt gehen, wenn sich beim Kauen ein bitterer Geschmack bemerkbar macht. Denn dieses Warn-Aroma kündigt eine Komplikation an, die so früh wie möglich behandelt werden sollte. „So könnte jeder Patient seine Implantationszone mit geringem Aufwand selbst überwachen“, sagt Professor Lorenz Meinel vom Institut für Pharmazie der Universität Würzburg.

Bakterien zerstören Kieferknochen

Der Kaugummi ist noch Zukunftsmusik, die Komplikation nicht: In den Jahren nach dem Setzen eines

Zahnimplantats kann bei ungefähr sechs bis fünfzehn Prozent der Patienten eine Peri-Implantitis entstehen. Schuld daran sind Bakterien: Sie infizieren das Gewebe rund ums Implantat und sorgen für eine Entzündung, die zunächst das weiche Gewebe und dann den Knochen zerstört. Wenn der Kaugummi diese Komplikation ankündigt, kann der Zahnarzt das Krankheitsgeschehen schon in einem sehr frühen Stadium beeinflussen. Bei der Therapie geht es vorrangig darum, die Infektion zu beseitigen. Wenn das frühzeitig geschieht, kann der infektionsbedingte Gewebeerlust rund um das Implantat verhindert werden und das Implantat ist nicht gefährdet. Ist die Erkrankung schon mit Knochenverlust

Einfach einen Kaugummi benutzen und auf bitteren Geschmack achten: So einfach könnte eine Frühdiagnose funktionieren, die vor einer Komplikation an Zahnimplantaten warnt.



© Robert Emmerich

fortgeschritten, muss der Zahnarzt zu radikaleren Methoden greifen, und das Risiko für einen Verlust des Implantats steigt drastisch.

Warnsignal im Mund

Eine möglichst frühe Erkennung der Komplikation ist also wichtig. Daran arbeitet der europäische Forschungsverbund STEP, dem die Würzburger Pharmazeuten Jennifer Ritzer und Lorenz Meinel angehören. Die Forscher wissen schon, auf welcher Grundlage eine Frühdiagnostik funktionieren kann: Wenn die Probleme rund um ein Zahnimplantat am Entstehen sind, steigt lokal um das Implantat die Konzentration des Enzyms Matrix-Metalloproteinase 8 (MMP-8) deutlich an. Diesen Anstieg kann der Kaugummi diagnostizieren. Erreichen lässt sich das mit einem System aus einer kleinen Peptidkette, die zwischen einer winzigen Kugel und einem Bitterstoff platziert ist. Überschreitet die Enzymkonzentration aufgrund der Komplikation am Implantat im Speichel eine bestimmte Grenze, schneidet das Enzym das Peptid durch und der Bitterstoff wird freigesetzt – der Patient schmeckt ihn und ist gewarnt.

Zwei Strategien im Blick

Um das Warnsignal in den Mund zu bringen, verfolgen die Forscher zwei Strategien. Zum einen wollen sie den Spezialkaugummi entwickeln. Zum anderen denken sie daran, die Zahnimplantate selbst mit dem System aus Kugel, Peptid und Bitterstoff zu beschichten. Welche der beiden Vorgehensweisen die bessere ist, soll in dem zweijährigen, von der Europäischen Union (EU) mit einer Million Euro geförderten Forschungsverbundes „STEP – Sensing peri-implant disease“ herausgefunden werden. Die Gesamtprojektleitung hat der Schweizer Zahnimplantate-Hersteller Thommen Medical AG. Auf wissenschaftlicher Seite erarbeitet die Pharmazie der Universität Würzburg das diagnostische System zusammen mit der Innovent e.V. in Jena, der PolyAn GmbH in Berlin, der Universität Zürich, der Clinica Merli in Rimini (Italien) und der Biovendor AG in Brünn (Tschechische Republik).

Kontakt: Prof. Dr. Dr. Lorenz Meinel, Lehrstuhl für Pharmazeutische Technologie und Biopharmazie der Universität Würzburg, l.meinel@pharmazie.uni-wuerzburg.de

FOLLOW US ON
f y in

American Orthodontics Introduces a New Name in the Arch Wire Game

TANSO

COPPER NICKEL TITANIUM ARCH WIRE

See how Tanso can make a difference for you and your patients. Talk to your American Orthodontics representative, or visit americanortho.com/Tanso



©2014 AMERICAN ORTHODONTICS CORPORATION
FREECALL AUSTRIA: 0800 080015 | AMERICANORTHO.COM



Zukunftsvision

Bluttest sagt Alzheimer voraus

Diagnose drei Jahre vor Krankheitsausbruch möglich.

► Ein neuer Bluttest kann den Beginn einer Alzheimererkrankung genau vorhersagen. Das Team um Howard Federoff von der Georgetown University hat nachgewiesen, dass das Testen von zehn Fetten im Blut mit einer Genauigkeit von 90 Prozent vorhersagen konnte, wie hoch das Risiko einer Demenzerkrankung in den nächsten drei Jahren sein wird. Die Krankheit greift das Gehirn bereits mehr als ein Jahrzehnt vor dem Auftreten der ersten Symptome an. Experten gehen davon aus, dass Medikamententests scheitern, da die Patienten ganz einfach zu spät behandelt werden. Aus diesem Grund ist die Entwicklung eines Tests, der ein Alzheimerisiko vorhersagen kann, für die Wissenschaft von größter Wichtigkeit.

Für die aktuelle Studie wurden Blutproben von 525 Personen über 70 Jahren als Teil einer Erhebung mit einer Laufzeit von fünf Jahren untersucht. Die Blutproben von 53 Personen, die an Alzheimer erkrankten oder an einer leichten kognitiven Beeinträchtigung litten, wurden mit jenen von 53 Studienteilnehmern verglichen, die geistig agil blieben. Es ließen sich Unterschiede bei den Werten von zehn Lipiden zwischen den beiden Gruppen nachweisen. Als die Wissenschaftler die restlichen Blutproben untersuchten, konnten diese zehn Marker vorhersagen, wer wahrscheinlich in den nächsten Jahren einem geistigen Verfall ausgesetzt sein würde. Laut Federoff sind weitere Tests mit mehr Teilnehmern erforderlich, bevor der Test in der klinischen Praxis eingesetzt werden kann.

<http://georgetown.edu>

Magensäure

Oraler pH-Wert nach Spülung mit simulierter Magensäure

Magensäure stellt bei der Refluxkrankheit ein Risiko für die Zahngesundheit dar, da die Säure die Hartsubstanz der Zähne angreift und zu Erosionen führt.

► Dentale Erosion ist ein Verlust von Zahnhartsubstanz durch Säuren als Folge eines chemischen Prozesses, der nicht durch Bakterien verursacht wird. Die Erosionen können multifaktorielle intrinsische und externe Ursachen haben, beispielsweise haben sie aufgrund eines steigenden Verzehr von Limonaden und Fruchtsäften innerhalb der letzten Jahrzehnte deutlich zugenommen. Als intrinsische Ursachen gelten neben einem verminderten Speichelfluss Erbrechen, Essstörungen, Regurgitation und Refluxerkrankungen. In dieser Studie wurden leicht anwendbare und verfügbare neutralisierende Produkte auf ihre Wirkung hin untersucht.

Für die Studie wurden 11 gesunde Erwachsene ohne Karies und Erosionen mit einem mittleren Kariesstatus von 4 (DMFT-Index; SD 5,2) rekrutiert. Der Speichelfluss nach Stimulation betrug 2,3 ml/min (SD 1,0) und die Pufferkapazität des Speichels betrug pH 5,9 (SD 1,1). Während der Studie sollten die Probanden auf Kaugummi und Fluoridierungsmaßnahmen außer Zahnpasta verzichten. An den Tagen der Messungen waren zwei Stunden zuvor kein Rauchen und keine Nahrungsaufnahme außer Wasser erlaubt, und die Zähne wurden an den betreffenden Tagen nicht geputzt. Die Teilnehmer spülten ihren Mund für eine Minute vorsichtig ohne aktive Bewegungen mit entweder 10 ml einer 10 mM (pH 2) oder 100 mM (pH 1) Salzsäure. Die Lösung wurde anschließend in einen Becher gespuckt und pH-Wert sowie Volumen wurden bestimmt. Sofort im Anschluss (0 min) und 1, 2, 4, 6, 8, 10, 20 sowie 30 min danach wurde der intraorale pH-Wert an vier Prädilektionsstellen untersucht (Zungenrücken, zwei interproximale Stellen an den oberen oder unteren Molaren bzw. Prämolaren und labial an einem der oberen Schneidezähne). Die fünf neutralisierenden Agenzien wurden je eine Minute nach Spülung mit entweder 10 oder 100 mM Salzsäure für zwei Minuten verwendet. Für den Test wurden zur Neutralisation 10 ml Trinkwasser (pH 7,0; Positivkontrolle), 10 ml Vollmilch (3% Fett, pH 6,6), 10 ml Mineralwasser (pH 7, der Effekt wurde ähnlich wie bei Trinkwasser erwartet), ein fluoridhaltiges Kaubonbon (Dentirol) oder eine säurebindende Kautablette (Antazidum Link) verwendet.

Nach Säureanwendung kam es an den vier Prädilektionsstellen zu einem rasanten Abfall des intraoralen pH-Wertes. Der pH-Wert nach Spülung mit 100 mM Salzsäure war deutlich niedriger als nach Spülung mit 10 mM Salzsäure. Zwischen den

vier intraoralen Messpunkten wurden keine signifikanten Unterschiede beobachtet. Auch nach 30 min wurde der vor Beginn des Versuches ermittelte orale pH-Wert nicht ganz wieder erreicht. Unabhängig von der Verwendung neutralisierender Agenzien erholte sich der pH-Wert inner-

halb der ersten sechs Minuten am deutlichsten. Nach Spülung mit der Lösung mit pH 1 dauerte es durchschnittlich 15 min, bis ein oraler pH von 5,7, und 18 min, bis pH 6,2 erreicht wurden. Nach Spülung mit 10 mM Salzsäure (pH 2) wurden diese beiden Werte nach 9 und 16 Minu-

ten erreicht. Sämtliche getesteten Stoffe reduzierten diesen Zeitraum deutlich, besonders drastisch war dies bei der Magenkaupablette Link, mit der ein pH von 5,7 nach zwei und pH 6,2 nach drei Minuten erreicht wurden. Die Ergebnisse sprechen dafür, dass der Einsatz säure-

bindender Kautabletten erfolgreich sein könnte.

Quellen:

Lindquist B, Lingström P, Fändriks L, Birkhed D.

birgitta.lindquist@odontologi.gu.se
University of Gothenburg, Sweden



WID WIENER INTERNATIONALE DENTALAUSSTELLUNG

WID-FORUM
Energienmix für die Praxis!

Namhafte nationale und internationale Referenten aus Wissenschaft und Praxis sowohl zahnärztlicher als auch zahntechnischer Tätigkeit geben einen Überblick über Produkte und Entwicklungen. Auf den Messeständen können dann gezielt Informationen vertieft werden.

SAVE THE DATE
16. und 17. Mai 2014

Aktuelle Informationen finden Sie online auf:
www.wid-dental.at

Ihre WIDamin-Themen für 2014

Das WID-Forum im Rahmen der WID 2014 bringt seinen Besuchern die wichtigsten Marktentwicklungen und Neuheiten in konzentrierter Form nach Wien.

ZUKUNFTSTRENDS ODER IRRWEGE

Wohin führen uns die Entwicklungen der Zahnmedizin und Dentalindustrie? Ersetzen virtuelle, digitale Entstehungsprozesse konventionelle Methoden? Diese Fragen stellen wir im WID-Forum, wo wir folgende Themen vertiefend präsentieren und diskutieren:

- Digitale Volumentomographie (DVT) versus Orthopantomographie (OPG)
- Virtueller Artikulator
- Digitaler, intraoraler Abdruck
- Implantatplanung
- CAD/CAM-gestützte Fertigung
- Implantatprophylaxe
- Digitale Prothese

Homöopathie/Teil 3

Konstitutionsbehandlung und Kariesprophylaxe mit Homöopathie

Mein Interesse an „alternativer“ Kariesprophylaxe wurde durch die langwährende Diskussion um die Fluorprophylaxe ausgelöst. Homöopathen sagen, dass Fluor hart und spröde macht – das ist uns für den Zahnschmelz recht, für Knochen schon weniger, für die Psyche gar nicht: Fluor macht unflexibel, starrsinnig, stur, rechthaberisch und überheblich.

► Klassische Homöopathen haben selbst bei Zahnpasten Bedenken, weil ja kleine Dosen besonders stark wirken. Als pragmatische Zahnärztin befürworte ich alle lokalen Fluoridierungsmaßnahmen, verordne aber keine Fluortabletten, sondern wende homöopathische Kalziumsalze an – ausgewählt nach dem Konstitutionstyp.

Was ist diese Konstitution?

Darunter verstehen wir die physischen und psychischen Merkmale eines Menschen, teils angeboren, teils erworben. Ein homöopathisches Mittel soll regulierend wirken. Es soll und kann den Menschen nicht ändern, aus einem Angsthasen wird kein Draufgänger. Aber ungünstige Wesenszüge wie Ängstlichkeit werden gemildert, gute Anlagen gestärkt. Eltern bemerken oft ausgesprochen

positive Entwicklungsschritte während einer Konstitutionstherapie, auch schulische Verbesserungen sind häufig. Wir Kieferorthopäden sehen Wachstumsschübe, wobei gerade schwach entwickelte Knochenbereiche deutlich aufholen. Infektanfälligkeit und Allergien bessern sich. Manche Homöopathen behandeln jede Akuterkrankung mit dem Konstitutionsmittel; dieses kann sich im Lauf des Lebens allerdings auch verändern. Eine klassische Konstitutionsbehandlung und die zugehörigen „großen“ (für viele Indikationen passenden) Mittel überlassen wir den Experten, also ausgebildeten und erfahrenen Homöopathen. Befindet sich ein Kind bereits in homöopathischer Behandlung, wirkt das vom Kollegen gefundene Konstitutionsmittel natürlich optimal entwicklungsfördernd und stärker als unsere Kalziumsalze. Zu den klassischen Konstitutionsmitteln zählen Phosphor, Sulfur, Calcium carbonicum Hahnemanni... In allen Verbindungen wirken sie weniger stark, aber immer noch konstitutionell. Der angstlösende und beruhigende Effekt des Phosphors wirkt auch in unserem muskelrelaxierenden Magnesium phosphoricum oder eben in Calcium phosphoricum. Es ist daher sinnvoll, die Kalziumglobuli typgerecht auszusuchen und das eine oder andere Konstitutionsmittel auch einmal symptomatisch einzusetzen.



Calcium-fluoratum-Kind

Calcium phosphoricum – phosphorsaurer Kalk

Typ: klein, zartgliedrig, schlank, beweglich, kommunikativ, braucht Menschen und Kontakt, will geliebt werden, ist intelligent, ängstlich, scheu, schreckhaft, traumatisiert, „klein und hilflos“, unruhig, ungeduldig, friert leicht, wächst zu schnell, hat wenig Appetit, aber ein Verlangen nach Saurem, nach Speck und hat viel Durst.
Symptome: Oft Schulkopfschmerz, Infekte, kleine, reaktive Lymphdrüsen, chronischer Schnupfen, respiratorische Insuffizienz, Mundatmer, Neigung zu Polypen.
Auffällig: hoher Gaumen, Engstand, Zähne dreieckig (inzisal schmaler), weiß-bläulich. Zähneknirschen. Wenn man keine konstitutionelle

Richtung erkennen kann – Calcium phosphoricum ist nie ganz falsch. Es ist mein häufigstes Mittel, die angstlösende Komponente passt zu Kindern in der Entwicklung oft.

Calcium fluoratum – Flussspat

Typ: schlank, überstreckbar, Hautprobleme, Bindegewebschwäche, innere Unruhe, zappelig, reizbar, hitzig, provokant, will auffallen, Klassenkasperl, nervenaufreibend, hyperaktiv, überempfindlich, guter Appetit.
Symptome: Neigung zu Allergien, hitze- und lichtempfindlich, Schilddrüse und Wirbelsäule sind anfällig, Verhärtungen, auch bei Lymphdrüsen.
Auffällig: Asymmetrien, skelettale Dystrophien, destruktive Konstitution, Schmelzflecken und Hypoplasien, kariesanfällig, Neigung zu Zähneknirschen.
Das war natürlich das erste Mittel, das wir als Kariesprophylaxe eingesetzt haben, es soll aber wirklich nur bei unruhigen, hyperaktiven Kindern eingesetzt werden.

Calcium carbonicum – Austerschalenkalk

Typ: robust, neigen zu Übergewicht, „quadratisch“, kompakt, kindlich und rund, „gesundes Baby“, schlaff, müde, wenig Energie, Couch potatoe, verweigern sich dem Leben, schweigsam. Angst vor Neuem und Fremden, Urangst, Angst vor dem Zahnarzt, klammert sich an die Mutter, mag keinen Streit, sehnt sich nach Geborgenheit.
Symptome: Psychisch stabil, ruhig, phlegmatisch, stur, Mangel an Initiative, bequem, träge, faul, langsam, ungeschickt, unsportlich. Oft hellhaarig, Milchunverträglichkeit.

Lymphatischer Typ, dicke Lymphdrüsen, chronische Tonsillitis, Polypen, schwitzt leicht (besonders am Kopf), Verstopfung (fühlt sich wohl dabei), Verlangen nach Süßem, mag kaltes Wasser und harte Eier.
Auffällig: Langsame Entwicklung, Spätzahner, quadratische Zähne.

Calcium sulfuricum – Gips

Typ: stabil, stur, hartnäckig, legt Wert auf Kleidung und Materielles, Abneigung gegen Waschen, Schmutdelkinder, oft scharfer Geruch, unordentlich, schlampig, Eifersucht unter Geschwistern.
Symptome: Neigung zu Eiterungen und Abszessen, Otitis, Akne, Ekzeme, Nahrungsmittelunverträglichkeiten, Toxinbelastung.
Auffällig: Zähne rechtwinklig, gelb-

lich. Zahnfleisch blutet beim Putzen, Innenseite oft geschwollen und wund.

Silicea – Kieselerde, Quarz

Ist kein Kalziumsalz, aber ein tolles Konstitutionsmittel. Hilft bei Bindegewebschwäche – dem Übel unserer Zeit. Macht beständig, erdet, hilft gegen Strahlenbelastung (Handy!).
Typ: Siliceatypen sind blass, verfroren, empfindlich, wetterfühlig, berührungsempfindlich, haben überall Schmerzen. Unsicher, unentschlossen, zaghaft, zerstreut, Angst vor Prüfungen, Mangel an Selbstvertrauen, Mangel an Lebenswärme, niedergedrückt, sauber, genau.
Symptome: Stinkender Schweiß (nachts, Fuß), dünne, wundmachende Sekrete, schlaffes Gewebe, Elastizitätsverlust, Striae, knicken um, Venenprobleme, Schnupfen mit Krusten, Drüsenverhärtungen, chronische Entzündungen und Eiterungen, Verstopfung – Stuhl schlüpft zurück, Neigung zu Infekten und Pilzkrankungen. Haut, Haare und Nägel sind problematisch, Schwielen- und Ganglienbildung, parodontale und Kiefergelenksprobleme.

Viele der Merkmale eines Mittels werden wir als Zahnärzte nie abfragen, aber wenn man sich ein bisschen mit den einzelnen Typen beschäftigt, bekommt man ein gutes Gefühl, welches Mittel passen könnte. Diese Vorgangsweise ist natürlich nicht einer echten Konstitutionsbehandlung gleichzusetzen, aber eine wertvolle Hilfe bei Kariesprophylaxe und als kieferorthopädische Begleitbehandlung.

Kurartige Dosierung: 6 Wochen alle 6 Monate: D12/1 x tgl. 5 Globuli oder D30/1 x pro Woche.

Feuilleton forte

Der Trend zum Zweitbuch: Therapeutische Bücher

In so raren stillen Stunden der Meditation drängen sich Fragen auf, bei denen man sich außerstande sieht, eine Antwort zu finden: Wo lebt eigentlich jene Madame Europa heute, die einst durch Zeus – in der Tarngestalt eines Stieres – von Phönizien nach Kreta entführt wurde? Geht's ihr gut? Ist sie gesund und munter und betreibt sie noch immer im Kreis ihrer Enkelschar eine Familienpension in Matala, wo Zeus sie damals sitzen ließ? Heute Teil der Ortschaft Pitsidia an der Südküste Kretas, berühmt für die neolithischen Steinhöhlen, in denen – nebstbei sei's gesagt – Vietnamkriegsverweigerer kiffen, darunter Cat Stevens und Bob Dylan. All dieses Unwissen, diese Ahnungslosigkeit belasten. Doch nun naht Rettung und Erlösung, denn bald kommen Bücher auf den Markt, die uns den lästigen Gang zum Guru ersparen und unsere gequälten Seelen gesunden lassen. Eines dieser vielversprechenden Werke heißt „Neue Romantherapie“ und empfiehlt für jede Lebenslage die richtige Lektüre. Andere Bücher versprechen Erste Hilfe bei Hämorrhoiden, Senkfuß und Fußpilz. Sogar von Spontanheilungen wird berichtet.

Unsere Mütter wussten es: Lesen ist die beste Medizin! Demnach wünschen wir uns nun, dass die neuen therapeutischen Bücher vom Hausarzt verschrieben und die bescheidenen Kosten von den Krankenkassen ordnungsgemäß erstattet werden. Längst überholt ist der Vorwurf, Schriftsteller seien eine fundamental nutzlose Spezies. Das ist falsch, denn tatsächlich steigern ihre Therapiebücher das kollektive Wohlbefinden und sorgen dafür, dass sich unser soziales Wohlfühlend im internationalen Vergleich noch kuscheliger anfühlt.

Auch für die berufsbedingt unglücklichen Buchkritiker bricht nun eine erfüllte Zeit an. Der zähe, ja sinnlose Streit über Wahrheit und Ästhetik eines Werkes ist Vergangenheit: Qualitätsvolle Literatur ist nun messbar, denn gute Literatur ist eine, die zuverlässig unsere Befindlichkeiten kuriert. Damit hat die Philologie, diese altbekannte Scheinwissenschaft, ausgedient: Wer nach den letzten Seiten eines therapeutischen Buches noch immer sein Sodbrennen verspürt, darf wegen subjektiv empfundener Produkttauschung sein Geld zurück-



© Gerald Mayerhofer

verlangen.
Die Romantherapie soll auch bei akutem Liebeskummer helfen. Lange galt diese Volkskrankheit als unheilbar; diese Bücher versprechen, schon den Anflug einer „maladie d'amour“ im Keim zu ersticken. Beständige Konsumenten von Therapieliteratur werden den Herzschmerz bald nur noch aus klassischen Erzählungen kennen, zum Beispiel

Boris Pasternaks „Doktor Schiwago“, in der vereinfachten und gekürzten Fassung.
Doch Vorsicht, Erstleser! Die ungeschützte Zufuhr berühmter Liebeskummerliteratur schadet der heute voll ernüchterten Seele; sie führt zu unkontrollierbaren Turbulenzen im menschlichen Affekthaushalt und bedarf sofortiger Gegenlektüre – wie etwa Ernst Jüngers Erlebnisse an der Westfront „In Stahlgewittern“. Ungeübte Menschen lesen demnach klassische Liebesliteratur besser nur in Verbindung mit einem sanft wirksamen therapeutischen Roman. Bei plötzlich auftretenden Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Buchhändler – oder verständigen Sie den Notarzt.
Hubertus

Ankündigung

Prüfungskurs und Prüfung für das Diplom Komplementärverfahren in der Zahnheilkunde der Österreichischen Zahnärztekammer

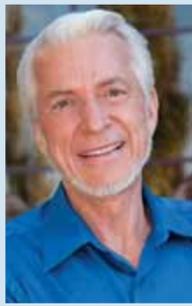
(Prüfer: Dr. Eva-Maria Höller und Dr. Elisabeth Wernhart-Hallas)
Samstag, 24. Mai 2014
Ort: ZIV-Büro, 1010 Wien
Prüfungsvoraussetzungen, Informationen, Anmeldung: ZIV-Büro
Tel.: 01/512 37 31, office@ziv.at

MR DR. EVA-MARIA HÖLLER
Zahnärztin und Kieferorthopädin in Wien
Schwerpunkt: Komplementärverfahren
Gerichtlich beidete Sachverständige mit Zusatzbezeichnungen
Kieferorthopädie und Komplementärverfahren
ordi.hoeller@aon.at



Dan Fischer on Tour!

Jetzt anmelden – schnell sein lohnt sich



► Dr. Dan Fischer, Zahnarzt, Gründer und Chef des Hauses Ultradent Products, USA, wird im Mai 2014 zu Gast in Europa sein. Mit seiner einzigartigen und weltweit beliebten Art referiert Dr. Dan Fischer über die minimal invasive Adhäsivtechnik von der Fissur bis in den Wurzelkanal.

Sie erhalten ein General-Update der konservierenden Zahnheilkunde zu ästhetischen, adhäsiven und minimal invasiven Möglichkeiten des Zahnarztes.

Die moderne Zahnheilkunde gibt dem Zahnarzt heute Techniken und Materialien an die Hand, mit denen die Patienten gesunde und schöne Zähne bis ins hohe Alter behalten können. Mit diesen sollte sich der Praktiker vertraut machen und sie anbieten; so werden die Mundgesundheit, die Patienten-Bindung und der ökonomischen Erfolg der Praxis gefördert.

Vorträge werden in Wien, Amsterdam, Brüssel und Münster stattfinden.

Die genauen Zeiten und Daten sind auf der deutschen Website von Ultradent Products zu finden, unter dem Button „Veranstaltungen“: www.updental.de oder zu erfragen unter der Hotline: 0049/2203-3592-15.

www.updental.de

Orthocryl® LC – delightfully different

Der lichthärtende KFO-Spezialkunststoff



► Wirtschaftliches Arbeiten ist heute mehr denn je ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Dank Orthocryl® LC gelingt es, Zeit und Material zugleich zu sparen. Dabei ist die Anwendung von Orthocryl® LC spielend einfach, da der Kunststoff gebrauchsfertig aus der Kartusche auf das Modell aufgetragen wird. Die zeitaufwändige Vorbereitung durch Anmischen oder Streuen des Kunststoffs entfällt. Durch die perfekt abgestimmte Fließfähigkeit lässt sich das Material effizient auf dem Modell adaptieren. Schrauben und Drähte von KFO-Apparaturen werden gut umschlossen und im Material eingebettet, ohne dass das Material wegläuft. Durch die schnelle direkte Aushärtung im Lichtgerät entfallen lange Zeiten im Drucktopf. Orthocryl® LC ist frei von schädlichem Methylmethacrylat (MMA) und Dibenzoylperoxid – der typische beißende Monomer-Geruch entfällt. Orthocryl® LC ist daher auch für Techniker und Patienten geeignet, die unter einer Allergie gegen diese Stoffe leiden. Orthocryl® ist bereits seit mehr als 50 Jahren eine feste Größe in kieferorthopädischen Laboren. Orthocryl® LC ergänzt dieses einzigartige Portfolio ab sofort mit der außergewöhnlichen Vielfalt eines lichthärtenden Materials. Es steht in sechs fröhlichen Farben zur Verfügung. Durch Disco-Glimmer und zahlreiche Einlegebildchen aus dem umfangreichen Orthocryl® Produktportfolio sind der Kreativität auch bei Orthocryl® LC keine Grenzen gesetzt.

www.dentaurum.de

Dürr Dental

Exklusive Kuchenteller für Ihre Praxis!



► Die Praxis-Collection von Dürr Dental trägt mit edlem Porzellan der Marke Kahla in vielen Praxen zu einem sympathischen Ambiente bei. Bereits vorhandene Sammlungen können jetzt um exklusive Kuchenteller erweitert werden: Vier 2,5-Liter-Flaschen Dürr System-Hygiene und ein 2er-Set Kahla Kuchenteller können bis 30. Juni 2014 als Aktions-Paket beim dentalen Fachhandel bestellt werden. Das Angebot ist gültig in Deutschland und Österreich. Die führenden Präparate der Dürr System-Hygiene stehen für zuverlässige Desinfektion, Reinigung und Pflege der ganzen Praxis. Sie sind höchst wirksam und zeichnen sich durch sichere Handhabung und angenehmen Duft aus. Die übersichtliche und farbliche Kennzeichnung von Desinfektionsmitteln hat sich seit vielen Jahren in zahllosen Praxen bewährt: Blau für Instrumente, Grün für Flächen, Rosa für Haut und Hände und Gelb für Spezialbereiche. Die frischen Trendfarben Minze, Apfelsine, Aqua und Safran setzen durch das hochwertige Porzellan der beliebten Praxis-Collection sympathische Akzente und schaffen damit eine entspannte Atmosphäre. Für sein herausragendes Design und die Top-Qualität „Made in Germany“ hat das Unternehmen Kahla inzwischen über 70 Designpreise erhalten. Die exklusiven Kuchenteller sind in vier frischen Farben bis Ende Juni 2014 erhältlich. Sie können ab sofort bei den teilnehmenden Dental-Depots als attraktives Aktions-Paket bestellt werden.

www.duerrdental.com

VivaStyle

Mit System zu weißen Zähnen



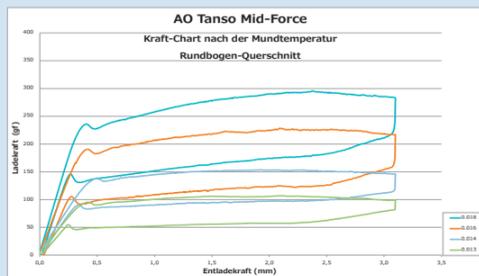
► Natürlich weiße Zähne sind ein häufig geäußerter Wunsch. Das VivaStyle Bleaching-Gel für die Schienenanwendung erleichtert es dem Zahnarzt, diesem Wunsch nachzukommen. Dabei kann der Zahnarzt auf unterschiedliche Gel-Varianten zurückgreifen und so individuelle Bedürfnisse berücksichtigen. Zur Auswahl stehen Präparate für die professionelle Anwendung durch den Zahnarzt oder für die Anwendung zu Hause. VivaStyle ist in Carbamidperoxid-Konzentrationen von 10, 16 und 30% erhältlich – ein bewährter Inhaltsstoff für eine effektive und schonende Aufhellung. Zudem ermöglichen die neue Zusammensetzung mit Kaliumnitrat, das milde Minzaroma, das weiche Schienenmaterial und die kurzen Applikationszeiten eine angenehme Anwendung. VivaStyle Paint On Plus ist ein Lacksystem mit 6% Wasserstoffperoxid und Provitamin D-Panthenol. Es eignet sich zum Aufhellen verfärbter vitaler und devitaler Zähne. Der Lack wird vom Zahnarzt nach erfolgter Diagnose und Instruktion an den Patienten abgegeben. Dieser führt die Behandlung entsprechend der zahnärztlichen Anleitung zu Hause durch. In der Zahnarztpraxis kann VivaStyle Paint On Plus durch mehrfaches Applizieren in einer Sitzung auch zur Intensivbehandlung des Patienten eingesetzt werden. VivaStyle Paint On Plus wird mit einem Pinsel direkt auf die Zähne aufgetragen. Portionierungsschälchen erleichtern die Dosierung. Nach dem Trocknen bleibt das Lacksystem zehn Minuten auf den Zähnen. Der Lack löst sich nicht im Speichel und entfaltet innerhalb dieser kurzen Zeit seine Wirkung. Es können sowohl einzelne Zähne als auch die ganze Zahnreihe aufgehellt werden.

www.ivoclarvivadent.com

American Orthodontics

Tanso: neuer High-Tech Draht

► Die neueste Entwicklung aus dem Hause American Orthodontics ist der Tanso-Bogen. Durch diesen neuesten Hightech Bogen aus Copper Niti komplettiert AO sein Bogensortiment. Das Besondere an diesem Bogen ist sowohl seine Superelastizität als auch die auf die Körpertemperatur abgestimmte Thermoprogrammierung.



Im Gegensatz zu den meisten auf dem Markt erhältlichen CoNiti Drähten besticht der Tanso durch seine speziell behandelte Oberfläche mit äußerst geringen Friktionswerten. Als Kraftabgabe – Optionen stehen Ihnen Low – und Mid Force Varianten in verschiedenen Bogenformen und Bogenstärken zur Verfügung. Seine gleichmäßigen Lade- und Entladekräfte in Verbindung mit einer sehr hohen Widerstandsfähigkeit gegen permanente Verformungen runden die Eigenschaften des Tanso-Bogens ab. Als zusätzliche Optionen bieten wir Ihnen vorinstallierte Stopps. Jeder Bogen kommt in absolut steriler Verpackung mit Indikatoren. Entdecken Sie die Vielfalt der Möglichkeiten mit Ihrem neuen CoNiti Tanso Bogen. Der besonders günstige Preis wird Sie angenehm überraschen.

Wie gewohnt steht Ihnen Frau Fath, Vertriebsmanagerin Österreich von AO, für ein persönliches Gespräch zur Verfügung. Rufen Sie sie an: 0676/91 58 058

Stiftung Warentest

OralB: Sechs Siege in Folge

► „Die Rundkopfbürste säubert die Zähne sehr gut“, so urteilte die Stiftung Warentest über den Sieger im Testlauf 12/2013, die Oral-B Professional Care 1000. Mit der Gesamtnote „gut“ (1,6) konnte sie sich im Feld der aktuell getesteten elektrischen Zahnbürsten durchsetzen. Doch wie genau setzt sich diese Wertung zusammen?

„Insbesondere in der wichtigsten Kategorie, der Zahnreinigung, konnte die Oral-B Professional Care 1000 überzeugen. Denn mit der Note 1,3 schnitt sie nicht einfach nur sehr gut, sondern von allen aktuell getesteten Akku-Zahnbürsten am besten ab“, erläutert Jens Starke-Wuschko. „Zusammen mit ihrer guten Note für die Handhabung (2,4) und dem ‚sehr gut‘ (1,0) in puncto Haltbarkeit und Umwelteigenschaften ergibt sich das überzeugende Gesamturteil.“

Viele Patienten sprechen Testergebnisse wie dieses bei ihrem nächsten Zahnarztbesuch an. Die Praxis hat daher teilweise noch Monate später mit diesem Thema zu tun.

„Wir hören immer wieder, dass sich Patienten nach Verbrauchertests erkundigen. Sie haben von dem Testergebnis gehört und wollen nun eine Einschätzung ihrer Praxis einholen“, so Starke-Wuschko. „Für eine fundierte Empfehlung lohnt es sich deshalb, über den Ausgang solcher Warentests informiert zu sein.“

www.dentalcare.com



EU-Hürden

Abschaffung der Homöopathie durch die Hintertür?

Homöopathie findet seit vielen Jahren breite Zustimmung in Österreich. Sie ist die beliebteste und bekannteste komplementärmedizinische Behandlungsform. Durch die Einführung absurder Gebühren in Europa befürchten ExpertInnen der Initiative „Homöopathie hilft!“ nun die Abschaffung der Homöopathie durch die Hintertür.

► 2012 ist in der Europäischen Union ein umfangreiches Gesetzeswerk zur Sicherheit im Arzneimittelwesen in Kraft getreten. Unter anderem sieht dieses Gesetz die regelmäßige Vorlage eines Sicherheitsbe-

richtes (PSUR = periodic safety update report) vor, in dem schwere Nebenwirkungen zusammengefasst, gemeldet und analysiert werden müssen. Grundsätzlich muss dies alle drei Jahre erfolgen, wobei abhängig vom Risikopotenzial einzelner Substanzen unterschiedliche Fristen zwischen sechs Monaten und 28 Jahren vorgesehen sind.²

Die Ausgangsstoffe der Homöopathie sind in dieser Liste jedoch nicht erfasst, womit automatisch die Drei-Jahres-Frist zur Anwendung gelangt. Diese Frist gefährdet die Homöopathie.

Skandal: Sinnlose Gebühren

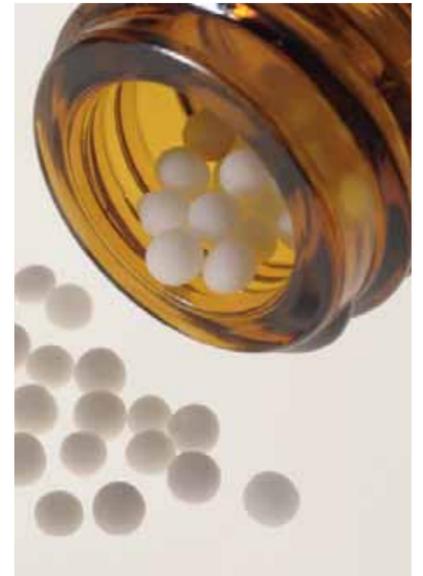
Nun soll im Jahr 2014 eine Gebührenordnung in Kraft treten, in der die Bearbeitungsgebühren für diese

Sicherheitsberichte durch die europäische Arzneimittelbehörde EMA geregelt werden. Diese Gebührenordnung sieht für die Begutachtung der PSUR-Sicherheitsberichte eine Gebühr von EUR 19.500,- vor. Während vereinfachte registrierte Homöopathika (z.B. homöopathische Einzelmittel) ohne genehmigtes Anwendungsgebiet von diesen Gebühren generell befreit sind, werden hingegen alle Homöopathika mit genehmigtem Anwendungsgebiet voll von dieser Regelung erfasst. „Die EU würde Millionenbeträge für Begutachtungen einheben, die in diesem kurzen Intervall aufgrund der hohen Arzneimittelsicherheit bei Homöopathika völlig sinnlos wären“, so Sabine Lexer. „Das ist doch nur reine Geldmacherei!“ Und das auf dem Rücken der Patienten, denn: „Für

die Patienten bedeutet dies, dass sie in Zukunft auf viele hoch wirksame homöopathische Arzneimittel verzichten werden müssen, weil kein Hersteller diese horrenden Gebühren zahlen kann.“

Beliebte Therapiemethode

„Besonders beliebt ist Homöopathie bei Frauen, vor allem in der Altersgruppe zwischen 30 und 39 Jahren, sowie bei Familien mit Klein- und Schulkindern“, weiß Mag. Sabine Lexer, Pharmazeutin in der St.-Anna-Apotheke Wien und neue Obfrau der Initiative „Homöopathie hilft!“. 88% der ÖsterreicherInnen – und sogar 92 bis 93% der Familien mit Klein- und Schulkindern – sind der Meinung, dass homöopathische Arzneien weniger Nebenwirkungen haben als herkömmliche Medikamente. 72% – und sogar 83% der Familien mit Schulkindern bzw. 76% der Familien mit Kleinkindern – führen die gute Wirksamkeit homöopathischer Arzneimittel an. Außerdem sind 63% aller ÖsterreicherInnen der Meinung, dass Homöopathika für Kinder gut geeignet sind. Das finden auch 73 bis 74% der Familien mit Klein- und Schulkindern. Haupteinsatzgebiete der Homöopathie sind Husten (45% Familien mit Schulkindern), Schnupfen (43%) und leichte Erkältungen (39%) – siehe GfK-Studie von 2012¹. „In Österreich ist eine qualitativ hochwertige Anwendung durch erfahrene Schul-



Homöopathie ist beliebt

mediziner und Schulmedizinerinnen mit einer qualifizierten Homöopathieausbildung sichergestellt“, erklärt Sabine Lexer und beklagt: „Die EU-Bürokratie gefährdet nun die weltweit erfolgreiche Therapie durch fragwürdige finanzielle Hürden.“

Initiative „Homöopathie hilft!“

Die Internet-Plattform www.homoeopathiehilft.at bietet ein umfangreiches Service rund um das Thema Homöopathie. Eine Arzneimitteldatenbank zu bewährten Indikationen, wie z.B. Erkältungen, Adressen von ÄrztInnen und homöopathischen Ambulanzen in ganz Österreich sowie ein Veranstaltungskalender (Vorträge etc.) finden sich auf der Website. Fachlich wird die Initiative „Homöopathie hilft!“ von einem Fachbeirat begleitet, dem MedizinerInnen unterschiedlicher Fachbereiche und ApothekerInnen angehören.

¹ GfK Austria, Homöopathie in Österreich, Nutzerbefragung. Repräsentativ für die Österr. Bevölkerung ab 15 Jahren. 2012

² List of Union reference dates and frequency of submission of periodic safety update reports (PSURs): <http://www.ots.at/redirect/ema1>

VENI CREATRIX
fashion is confession

Concept - production - manufacturing
private shopping by appointment

www.venicreatrix.com

ANKÜNDIGUNGEN

Wiener Interantionale Dentalausstellung 2014

16. und 17. Mai
Messe Wien Kongress
Ausstellung, forum und Workshops
Info: www.wid-dental.at

6. ZMT-Golfturnier

Golfclub Spillern
25. Mai 2014, Abschlag 10:00 Uhr
mit Labestation und Abendessen
Info: 0664/20 20 275

Kariesdiagnose und Kariestherapie

26. Juni 2014
Innsbruck MZA, Seminarraum
Verein Tiroler Zahnärzte
Info: www.vtz.at

Finishing und Retention

16. bis 18. Oktober
Saalfelden, Hotel Gut Brandlhof
ÖGZMK Salzburg und Fa. Dorringer & Leibetseder
Info: 07235 63 993 - 13

KUB-Ausstellung in Bregenz

Pascale Marthine Tayou – I love you!

Spätestens seit Beginn der 1990er-Jahre und seiner Teilnahme an der Documenta11 (2002) in Kassel und der Biennale von Venedig (2005 und 2009) ist Pascale Marthine Tayou einem breiten internationalen Publikum bekannt.

► Charakteristisch für sein Werk ist dessen Wandlungsfähigkeit. Denn in seiner künstlerischen Vorgehensweise beschränkt er sich weder auf ein Medium noch auf eine bestimmte Fragestellung. Indem Pascale Marthine Tayou schon zu Beginn seiner Karriere seine Vornamen durch die Hinzufügung des „e“, das das Weibliche signalisiert, veränderte, nimmt er eine ironische Distanz zur Bedeutung von künstlerischer Autorschaft und maskuliner beziehungsweise femininer Zuschreibung ein. Gleiches gilt für die Reduktion auf eine bestimmte geografische und kulturelle Herkunft. In diesem Sinn vermitteln seine Werke nicht nur zwischen verschiedenen Kulturen oder setzen Natur und Mensch in eine ambivalente Beziehung, vielmehr entstehen sie immer auch mit dem Wissen um ihre gesellschaftliche, kulturelle und politische Konstruktion. Nicht zuletzt werden in diesem Zusammenhang seine



Pascale Marthine Tayou Poupées Pascale

Herkunft aus Afrika – geboren wurde er 1966 in Nkongsamba, Kamerun – und die damit verbundenen Erwartungen des Publikums verhandelt. So sind seine Figuren aus Kristallglas, die Poupées Pascale, zwar Zitate sogenannter „afrikanischer Stammeskunst“ und beziehen sich auf die Heimat des Künstlers, zugleich aber verweist die Materialwahl auf europäisches Kunsthandwerk. Was bedeutet es, dass Pascale Marthine Tayou seine Ausstellung für das Kunsthaus Bregenz „I love you!“ betitelt? Bezieht er sich auf die



Pascale Marthine Tayou – Ausstellungsansicht 1. OG, Kunsthaus Bregenz

Gruppenausstellung „Liebe ist kälter als das Kapital“, die vor fast genau einem Jahr am selben Ort stattgefunden hat und in der seine sich drehende, überdimensional große Kugel Empty Gift, die mit über 1000 leeren, jedoch aufwändig verpackten Geschenken versehen war, zu den Publikumslieblichen der Schau zählte? Oder ist der Titel als Liebeserklärung an die Institution zu verstehen? Der sich in ihm ausdrückende emotionale Überschwang findet sich in seiner speziell für das Kunsthaus Bregenz konzipierten Einzelausstellung allein in der Fülle und ausufernden Präsentation, die eine Vielzahl von Medien – angefangen bei Zeichnungen über Objekte bis hin zu

raumgreifenden Installationen – vereint. Der überbordende Parcours von neuen Arbeiten auf den drei Obergeschossen des Kunsthauses vermittelt den Eindruck eines Gesamtkunstwerks, in dem die einzelnen Exponate nicht nur untereinander, sondern auch mit den Besuchern in einen intensiven Dialog treten. Seine Installationen beschränken sich nicht nur auf die drei Stockwerke, sondern bevölkern wie lebende Organismen auch die Treppenhäuser. Dort finden sich neben einer Favela aus mehreren Hundert Vogelhäusern Holzpfähle aus zugespitzten Baumstämmen und schlankere, bemalte Versionen derselben, die an Mikadotäbe erinnern. In Kooperation mit dem vorarlberg



Pascale Marthine Tayou Poupées Pascale

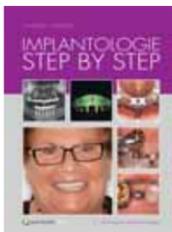
museum präsentiert das Kunsthaus eine an die endlose Säule von Constantin Brancusi erinnernde Skulptur im 20 Meter hohen Foyer des vorarlberg museums. Im Gegensatz zur Säule Brancusis von 1937/38, die aus dem charakteristischen Bildhauermaterial Eisen bestand, setzt Tayou seine Version aus einfachen Kochtöpfen zusammen und überführt so in seiner für ihn typischen humorvollen Art Alltagsobjekte in die Kunst. Die Schau im Kunsthaus Bregenz ist seine erste große Einzelpräsentation in Österreich und bis 27. April zu sehen.

BÜCHER + BÜCHER

Implantologie

Step by Step

Implantologie Step by Step hat als konsequent praxisorientiertes und Schritt für Schritt bebildertes Fachbuch einer ganzen Generation von Zahnärzten beim Einstieg in das Gebiet der dentalen Implantologie wertvolle Hilfe geleistet. Nun erscheint das erfolgreiche und beliebte Werk in neu bearbeiteter und erweiterter 2. Auflage. Der Autor hat die Behandlung des Ober- und Unterkiefers in einem Band zusammengeführt und einen Abschnitt zum vollständig unbezahnten Patienten hinzugefügt. Zahlreiche neu aufgenommene Patientenfälle illustrieren neue Verfahren und Techniken und ersetzen inzwischen Überholtes. Geblieben ist das innovative Konzept, das für alle klinischen Situationen – von der Versorgung von Einzelzahnlücken bis hin zur Behandlung des zahnlosen Ober- bzw. Unterkiefers mit Sinuslift und Sofortimplantaten – verschiedene Ausgangssituationen und Schwierigkeitsgrade berücksichtigt.

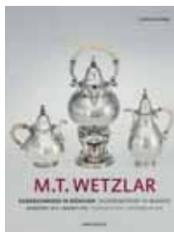


Ch. Sliwowski, Quintessenz-Verlag, Berlin 2013, 592 Seiten, 2337 Abbildungen, Euro 178,-, ISBN 978-3-86867-184-1

Silberschmiede

M. T. Wetzlar

In der Münchner Silberwerkstatt der jüdischen Familie Wetzlar wurden herausragende Silberobjekte des Jugendstils und des Art Déco gefertigt. Das 1875 von Moses Tobias Wetzlar in der Maximilianstraße gegründete Ladengeschäft mit eigener Werkstatt entwickelte sich bald zu einer der ersten Adressen Münchens. Abgesehen von dem künstlerischen Rang der eigenen Entwürfe zeichneten sich die Arbeiten aus dem Hause Wetzlar durch eine hohe Qualität der Verarbeitung des in der Regel dickwandigen Silbers aus. Mit Heinrich Wetzlar, einem Sohn des Firmengründers, erfuhr die Silberschmiede neue Impulse. Die Publikation präsentiert neben der Familien- und Firmengeschichte eine große Zahl von Objekten aus Museums- und Privatbesitz: Silberobjekte für den gutbürgerlichen Haushalt wie Kaffee- und Teeservice, Bechergarnituren und Bestecke.



Florian Dering, Arnoldsche Art Publishers, Stuttgart 2014, 216 Seiten, 283 Abbildungen, Euro 39,80, ISBN 978-3-89790-409-5

Auf die Plätze ...

Generationenspiele

Spielend lassen sich zwischen den Generationen gute Verbindungen herstellen, ebenso wie mit dem vermeintlich Fremden. Besonders althergebrachte Spielformen stehen im Mittelpunkt dieses amüsanten Mitmach- und Lesebuches. Spiele, die ansonsten Gefahr laufen würden, wohl endgültig in Vergessenheit zu geraten. Wir erinnern uns an Spiele, die über Jahrzehnte hinweg unverändert attraktiv geblieben sind. An Spiele, die eine Generation zur nächsten weiterträgt. An Spiele, die man in der einen oder anderen Form überall praktiziert. Denn trotz kultureller Unterschiede ist die Schnittmenge jener Spiele, die in weiten Teilen der Erde gleichermaßen bekannt und beliebt sind, erstaunlicherweise gar nicht so klein. Menschen verschiedener Herkunft, verschiedenen Alters und unterschiedlicher Berufsgruppen erzählen uns ihre liebsten (Spiel-)Geschichten und nehmen uns mit auf eine Reise in ihre Welt.



Arge Miteinander, Verlag Pustet, Salzburg 2014, 160 Seiten, viele Abbildungen, Euro 25,-, ISBN 978-3-7025-0740-4

Roman

Der erste Kaffee am Morgen

Massimo ist Besitzer einer kleinen Bar im Herzen Roms und war noch nie richtig verliebt. Jeden Morgen schlendert er durch die noch schlafende Stadt, freut sich auf seinen ersten Kaffee und auf die Stammkunden. Zufrieden mit seinem Leben, findet Massimo, dass es ihm eigentlich auch allein recht geht. Das alles ändert sich schlagartig, als eines Tages die junge Französin Geneviève die Bar betritt. Der Barista ist fasziniert von der schönen Fremden, kann sich ihr aber nicht verständlich machen, was zur Folge hat, dass sie keine fünf Minuten später den Inhalt einer Zuckerdose auf den Tresen kippt, ihm die Tür vor der Nase zuschlägt und ihn mit heftig pochendem Herzen zurücklässt. Doch die Frau mit den grünen Augen wird bald in die Bar Tiberi zurückkehren. Denn sie hat ein Geheimnis, das sie genau an diesen Ort bindet und von dem Massimo nichts ahnt.



Diego Caldino, Thiele Verlag, Wien 2014, 320 Seiten, Euro 18,-, ISBN 978-3-85179-291-1

Stadtbekannt

Unnützes WienWissen

Das Team von Stadtbekannt.at hat sich vollends dem schönen Wien und dem Lebensgefühl, das diese Stadt wirklich ausmacht, verschrieben. Denn es sind der Wiener Schmah, die kleinen Schweinereien und die großen Anekdoten, für die wir Wien so lieben. Und weil Stadtbekannt.at der Überzeugung ist, dass man gar nicht genug über Wien wissen kann, auch wenn man vieles nicht wissen muss, hat es etwas sehr Nützliches getan und das Beste aus der Rubrik „Unnützes WienWissen“ in Buchform herausgebracht. Ein kleiner Auszug: Zu Allerheiligen 1753 entwendete Casanova aus der Kommode einer Wiener Nonne deren gesamten Vorrat an Präservativen und hinterlegte dafür ein kleines Gedicht. Der Jahrgang 1456 war dermaßen sauer, dass, um ihn nicht wegzuschütten, Kaiser Friedrich III. den Mörtel für den Nordturm des Stephansdoms mit dieser Gottesgabe anrühren ließ.



Holzbaum Verlag, Wien 2014, 128 Seiten, Euro 9,99, ISBN 978-3-9503508-5-2

Wissenschaft

Neues aus der Welt der Medizin



Als Uvula bifida – hier bei einer Patientin – bezeichnen Mediziner die Längsspaltung des Gaumenzäpfchens.

Stoffwechselkrankheit

Milchzucker kann Leben retten

► Es passierte in einer süddeutschen Stadt: Ein Schüler hastet dem Bus nach, in Sorge, ihn zu verpassen. Nach Atem ringend, erreicht er den Bus knapp, bricht darin aber plötzlich tot zusammen. Der junge Mann kann wiederbelebt werden, behält aber bleibende Schäden zurück. Die diesem realen Fall zugrunde liegende, bislang kaum bekannte Stoffwechselkrankheit hat nun ein deutsch-niederländisches Forscherteam unter Leitung von Wissenschaftlern der Universität Münster entschlüsselt. Eine Therapiemöglichkeit konnten die Forscher gleich mit etablieren und in die klinische Anwendung bringen – ein ebenso seltener wie außergewöhnlicher Forschungserfolg.

Den Betroffenen fehlt das Enzym Phosphoglucomutase 1 (PGM 1), das im Zellplasma jeder Zelle vorkommt und für die Speicherung von Energie aus Glukose im Essen zuständig ist. Außerdem setzt es Energie frei, wenn der Körper – zum Beispiel bei plötzlicher Anstrengung – auf seine Glykogenreserven zurückgreifen muss. „Das den Patienten dieses Enzym fehlt, kann viele schwerwiegende Folgen haben“, erläutert Prof. Thorsten Marquardt, der in der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Münster den Bereich für angeborene Stoffwechselerkrankungen leitet. „Bei PGM1-Mangel kann es beispielsweise zu Muskelschmerzen und Muskelzerfall, rotem Urin nach dem Sport, Lebererkrankungen, einem gefährlich niedrigen Blutzuckerwert und sogar schweren Herzmuskelerkrankungen kommen.“ So unterschiedlich diese Symptome sind, gründen sie doch auf einer Ursache: dem PGM1-Mangel. Diesen haben Marquardt und seine Kollegen gemeinsam mit einem Team um Dr. Dirk Lefeber von der Universitätsklinik Nijmegen bei 19 Patienten untersucht. Obwohl die Krankheit

so viele „Gesichter“ hat, damit schwer zu diagnostizieren und besonders gefährlich ist, gibt es eine recht einfache Diagnosemöglichkeit, wie Marquardt berichtet: „Hinten am Gaumen hat jeder Mensch ein Zäpfchen. Bei Menschen mit PGM1-Mangel ist dieses gespalten und sieht dann wie zwei Zäpfchen aus“, sagt der Arzt und Forscher. „Ein simpler Blick in den Spiegel kann also Hinweise auf eine schwerwiegende Erkrankung mit potenziell tödlichen Folgen liefern.“

Das Risiko, an den Folgen der Erkrankung, beispielsweise am plötzlichen Herztod, zu sterben, würde so erheblich minimiert – denn auch die Behandlung ist erstaunlich unkompliziert. Wie erfolgreiche klinische Tests der Forschergruppe nämlich zeigen, lässt sich der Enzymmangel durch Gabe von Galaktose nahezu ausgleichen. Die Hauptquelle von Galaktose ist Laktose, besser bekannt als Milchzucker, den es in jedem Supermarkt zu kaufen gibt. Das Therapiekonzept der Wissenschaftler umfasst zudem, den Ernährungsplan um spezielle Kohlenhydrate zu ergänzen und auf besonders energetisches Sporttreiben zu verzichten – auch dies Maßnahmen, die keinen besonderen Aufwand erfordern.

Ohren

Konzentration auf das Wesentliche

► Hupe, Martinshorn, Fahrradklingel, Motorengeräusche – unsere Umwelt ist voller akustischer Reize, die beständig auf uns einwirken. Um relevante von irrelevanten Reizen zu trennen und auf die relevanten Signale richtig zu reagieren, muss unser Gehirn ihnen Bedeutungen zuweisen. Das ist ein komplizierter Lernprozess, bei dem Dopamin eine wichtige Rolle spielt. Dopamin ist ein Neurotransmitter, der im menschlichen Gehirn von gerade einmal 400.000 Nervenzellen im Mittelhirn produziert wird. Ausschüttetes Dopamin beeinflusst fast alle Bereiche des Gehirns, in dem es

die Kommunikation der Neuronen moduliert. Forscher vom Leibniz-Institut für Neurobiologie in Magdeburg haben nun an mongolischen Wüstenrennmäusen untersucht, wie Dopamin bei Lernaufgaben, die die Verarbeitung von Tonsignalen erfordern, auf die Schaltkreise der Hörrinde wirkt. Ist der Dopamin-Spiegel in der Hörrinde erhöht, so können gleichzeitig auftretende verhaltensrelevante Umweltreize über die Hörbahn besser in den assoziativen Bereichen des Gehirns repräsentiert werden. Durch die stärkere Assoziationsbildung zwischen relevantem Tonsignal und Verhalten entsteht ein stabiles Gedächtnis. Wie funktioniert die Verstärkung dieser Gedächtnisspur im Gehirn? Dopamin verstärkt solche Nervenschaltkreise, welche von der Hörrinde auf niedere Stationen der Hörbahn zurückführen und dort deren spezifische Eingangssignale verstärken. Durch solche Feedback-Schleifen werden unter Dopamin-Kontrolle verhaltensrelevante Reize in einem Lernszenario erkannt und bevorzugt verarbeitet – Dopamin ermöglicht es der Hörrinde quasi, ihren eigenen Eingang auszuwählen. Sind diese Feedback-Schleifen in der Großhirnrinde gestört, dann sind Gedächtnisstörungen, wie sie z.B. beim Morbus Alzheimer auftreten, die Folge. Zurzeit suchen die Forscher nach Möglichkeiten, den Ausfall dieser Verstärker-Mechanismen im Gehirn zu kompensieren, woraus sich ein Zukunftsansatz für mögliche Behandlungen bei Demenz und anderen Erkrankungen eröffnen würde.

Vitamin D

Hilfe bei multipler Sklerose

► Patienten, die sich in einem frühen Stadium von multipler Sklerose (MS) befinden, können durch eine Erhöhung der Vitamin-D-Aufnahme einige Symptome der schwerwiegenden Autoimmunerkrankung abwehren. Zu diesem Ergebnis kommt eine aktuell vorgestellte Studie der Harvard School of Public Health (HSPH) in Boston, die in erster Linie den Nutzen einer sofortigen im Vergleich zu einer verzögerten Interferontherapie bei Patienten mit klinisch isoliertem Syndrom untersucht hat. Dabei gelang es den Forschern, einen niedrigen Vitamin-D-Spiegel als wichtigen Risikofaktor sowohl für die Entwicklung einer klinisch manifesten MS als auch für einen ungünstigen Krankheitsverlauf auszumachen.

„Da niedrige Vitamin-D-Werte sehr weit verbreitet sind und sehr einfach und sicher durch orale Supplementa-

tion erhöht werden können, könnten diese Ergebnisse unter Umständen zu einem besseren Behandlungsergebnis für viele MS-Patienten beitragen“, zitiert das US-Portal „Health“ Studienautor Alberto Ascherio, Professor für Epidemiologie und Ernährung an der HSPH.

Die aktuelle Untersuchung würde damit auch vorangegangene Ergebnisse stützen, wonach Vitamin D als Risikofaktor für MS-Erkrankungen identifiziert worden ist. „Die immunologischen Effekte dieser Substanz legen sehr stark die Vermutung nahe, dass dem Aufrechterhalten eines adäquaten Vitamin-D-Levels bei der Behandlung von MS eine wichtige Bedeutung zukommt“, so Ascherio.

465 Patienten seit 2002 untersucht

Im Zuge der Studie haben der Wissenschaftler und sein Team die Gesundheitsdaten von insgesamt 465 MS-Patienten aus 18 verschiedenen Ländern Europas sowie aus Israel und Kanada ausgewertet. Diese hatten sich schon in den Jahren 2002



Vitamin-D-Aufnahme ist wichtig

und 2003 zu einem Test gemeldet, bei dem es um die Überprüfung der Effektivität des Medikaments Interferon beta-1b zur MS-Behandlung ging. Bei den Probanden wurde dabei je zu Beginn der ersten Symptome und dann in regelmäßigen Abständen über einen Zeitraum von 24 Monaten der Vitamin-D-Spiegel gemessen.

„Die Untersuchung hat gezeigt, dass sich auf Basis des Vitamin-D-Levels zum Zeitpunkt des ersten Auftretens von MS-Symptomen der weitere Krankheitsverlauf in den nächsten fünf Jahren vorhersagen lässt“, bringt Ascherio das Resultat auf den Punkt. Im fünften Studienjahr war bei Patienten mit normalen und hohen Vitamin-D-Werten deutlich seltener eine manifeste MS nachweisbar, sie hatten 23% weniger aktive Läsionen und der Verlust an Hirnvolumen war nur halb so hoch wie in der Gruppe mit niedrigen Werten.

Kein zwingender Schutz

Dass es einen Zusammenhang zwischen niedrigen Vitamin-D-Spiegeln und einem erhöhten MS-Risiko gibt, ist bereits aus zahlreichen epidemiologischen Studien bekannt. Unklar ist aber noch, was Ursache und was Wirkung ist und welche Bedeutung Vitamin D in der MS-Pathologie zukommt.

„Niemand kennt den genauen Zusammenhang“, stellt Nicholas LaRocca, Vizepräsident im Bereich Health Care Delivery und Policy Research der US-amerikanischen National Multiple Sclerosis Society, fest.

Deshalb lasse sich auch nicht sagen, welche Dosis des Vitamins für Betroffene am besten geeignet sei. „Für eine Behandlung fehlt der wissenschaftliche Konsens“, betont LaRocca. Das International Prevention Research Institute hat aber bereits davor gewarnt, Vitamin D als zwingenden Schutz vor Krankheiten wie MS, Krebs, Diabetes und Demenz anzusehen.

<http://hsph.harvard.edu>

Schlecht für das Herz

Wutanfälle erhöhen das Risiko

► Das Team um Elizabeth Mostofsky hat einen gefährlichen Zeitraum von etwa zwei Stunden nach einem Wutausbruch identifiziert, in dem das Risiko für Herzinfälle am höchsten ist. Laut den Forschern sind jedoch weitere Studien erforderlich, um diesen Zusammenhang genau zu erforschen und herauszufinden, ob Stressbewältigungsstrategien derartige Komplikationen verhindern können. Besonders stark betroffen sind Personen mit bestehenden Risikofaktoren wie früheren Herzerkrankungen.

In den zwei Stunden nach einem Wutausbruch erhöhte sich das Risiko eines Herzinfalles um nahezu das Fünffache. Das Risiko, einen Schlaganfall zu erleiden, stieg um mehr als das Dreifache. Das hat die Analyse von neun Erhebungen mit mehreren Tausend Teilnehmern ergeben. Das Risiko eines einzelnen Wutausbruchs ist umgelegt auf die Bevölkerung relativ gering und liegt bei einem Herzinfall pro 10.000 Personen im Jahr. Das gilt für Menschen mit einem geringen Herzrisiko, die nur einmal pro Monat einen Wutanfall haben. Bei einem hohen Herz-Kreislauf-Risiko erhöht sich dieser Wert um die Zahl vier. Das Risiko ist jedoch ansteigend. Das bedeutet, dass Menschen mit einem hitzigen Temperament immer noch ein höheres Risiko haben.