Frühjahrstagung 2022

29. und 30. April | Würzburg

Vogel Convention Center







INHALT

2 Grußworte

4 Allgemeine Informationen

6 Kooperationspartner und Aussteller

8 Wissenschaftliches Programm

12 Referenten | Vorträge | Notizen

44 DGKiZ-Beitrittserklärung

3. US DGKiZ-Webinare

4. US DGKiZ-Jahrestagung 2022 | Hamburg



Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Kolleginnen und Kollegen,

es ist mir eine große Freude, Sie im Namen des Vorstands der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und in meiner Funktion als Präsidentin nach über zweieinhalb Jahren endlich wieder zu einer Präsenztagung begrüßen zu dürfen. Wie lange haben wir alle darauf gewartet! Der letzte Kongress,

zu dem wir uns persönlich treffen konnten, war die Jahrestagung in Wien im September 2019, unsere letzte Frühjahrstagung in Würzburg liegt sogar schon ganze drei Jahre zurück. Zwar ist für uns alle die digitale Fortbildungs- und Kongresswelt mittlerweile kein Novum mehr; die Handhabung und Anwendung verschiedener Konferenzportale ist inzwischen vertraut und die Nutzung der sozialen Medien ist für viele zur Selbstverständlichkeit geworden – dennoch kann eine virtuelle Veranstaltung nicht das bieten, was unsere Tagungen der DGKiZ insbesondere ausmacht: der soziale Kontakt, das Wiedersehen mit KollegInnen und die anregenden Gespräche am Rande des Kongresses.

Aus diesem Grunde freuen wir uns nun umso mehr auf den persönlichen Austausch mit Ihnen bei der diesjährigen Frühjahrstagung, welche unter dem Motto "Kinderzahnheilkunde up to date" steht und Sie aus den vielschichtigen Bereichen unseres Fachs auf den neuesten Stand bringen wird: Prophylaxeprodukte mit CCP-ACP oder Hydroxylapatit, Probiotika in der Zahnmedizin, Prävention von Demineralisationen, Adhäsivtechnik, Milchzahnkronen, Kinderanästhesie, Zungenband und Lippenband. Auch in diesem Jahr gibt es neben dem wissenschaftlichen Programm wieder ein separates Angebot für das Praxisteam.

Ich hoffe, Sie persönlich begrüßen zu dürfen, blicke zuversichtlich in die Zukunft und wünsche Ihnen eine informative und interessante Veranstaltung mit vielfältigen Anregungen für Ihre zahnärztliche Praxis.

Ihre Prof. Dr. Katrin Bekes Präsidentin der DGKiZ



Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Praxismitarbeiterinnen und -mitarbeiter,

endlich ist es soweit. Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und ihr Organisationsteam begrüßen Sie herzlich zur Frühjahrstagung "Kinderzahnheilkunde up to date" im Vogel Convention Center in Würzburg.

Wir freuen uns, dass diese Tagung jetzt endlich in Präsenz durchgeführt werden kann. An dieser Stelle ein großes Dankeschön an die Geschäftsstelle um Frau Dr. Sabine Dobersch-Paulus und alle Mitorganisatoren für ihren Einsatz und das Corona-Pandemie-bedingte flexible Umplanen. Ohne sie wäre diese Veranstaltung in der Form nicht möglich. DANKE!

Sie, liebe TeilnehmerInnen erwartet ein interessantes und vielseitiges Programm mit namhaften ReferentInnen aus der Praxis für die Praxis. Diese können Ihnen für Ihre Patientenbehandlung wertvolle Hinweise auf der Grundlage aktueller Empfehlungen und Entwicklungen geben. Nutzen Sie die Gelegenheit für Fragen und eine abwechslungsreiche Diskussion mit unseren ReferentInnen und den kollegialen Austausch mit den anderen TeilnehmerInnen. Ebenfalls lohnenswert sind der Besuch der Dentalausstellung und des Sektempfangs. Die Firmen erwarten Sie und ermöglichen Ihnen Einblicke in ihre Produkte und Innovationen. Beim Sektempfang können Sie dann den ersten ereignisreichen Tagungstag entspannt bei guter Musik und netten Gesprächen ausklingen lassen. Darauf freuen wir uns!

Ich wünsche uns allen eine erfolgreiche und spannende Veranstaltung mit vielen interessanten Beiträgen, neuen Erkenntnissen und einem lang ersehnten gesellschaftlichen Miteinander.

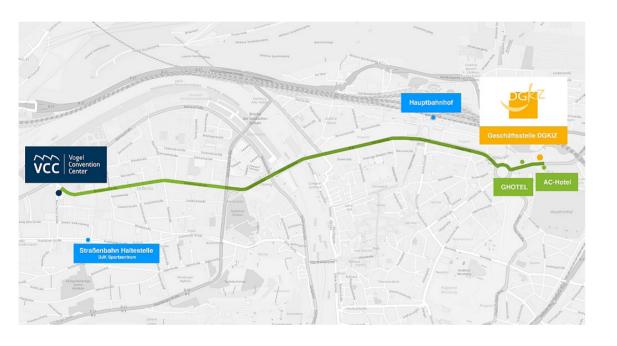
Ihre Yvonne Wagner Tagungspräsidentin



ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Tagungsort

VCC Vogel Convention Center Würzburg Max-Planck-Straße 7/9 97082 Würzburg



Tagungsleitung

PD Dr. Yvonne Wagner Dr. Sabine Dobersch-Paulus

■ Öffnungszeiten Tagungsbüro

Freitag, 29. April 2022 • 10.00–18.00 Uhr Samstag, 30. April 2022 • 08.00–14.00 Uhr Das Tagungsbüro befindet sich im Foyer Ost des Vogel Convention Centers.

Kongressabend

Freitag, 29. April 2022, 19.00 Uhr im VCC Vogel Convention Center, Shedhalle – ab 18.00 Uhr Sektempfang

Organisationsteam

Dr. Sabine Dobersch-Paulus, Simone Gröh, PD Dr. Yvonne Wagner

■ Veranstalter und Herausgeber

Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde Geschäftsstelle Schweinfurter Straße 7 97080 Würzburg

Telefon: 0931-99128750 Fax: 0931-99128751 E-Mail: info@dgkiz.de









KOOPERATIONSPARTNER UND AUSSTELLER

Dentalimpex Stockenhuber GmbH Durisolstraße 11 • A-4600 Wels

2 Tessmann KFO Technik GmbH

Am Spitalbach 22 • 74523 Schwäbisch Hall www.kfotechnik.com

Dr.-Adolf-Schneider-Straße 2 • 73479 Ellwangen, Jagst www.ivoclar.com

4 Curaden Germany GmbH

Industriestraße 2–4 • 76297 Stutensee

5 SDI Germany GmbH

Hansestraße 85 • 51149 Köln

Friedrich der Große 64 • 44628 Herne

7 Cumdente GmbH

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

9 EMS Electro Medical Systems GmbH

Seifgrundstraße 2 • 61348 Bad Homburg

www.cpgabaprofessional.de



www.dentalimpex.at

3 Ivoclar Vivadent GmbH

www.curaden.de/curaprox

www.sdi.com.au

6 Dr. Hinz Dental-Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG

www.dr-hinz-dental.de

Paul-Ehrlich-Straße 11 • 72076 Tübingen www.cumdente.com

Schürerstraße 5 • 97080 Würzburg www.fima-couronnetec.de

Stahlgruberring 12 • 81829 München www.ems-dental.com

10 GC Germany GmbH

www.germany.gceurope.com

11 CP GABA GmbH

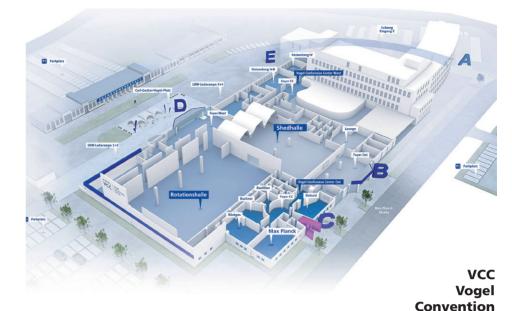
Beim Strohhause 17 • 20097 Hamburg

12 Procter & Gamble GmbH, Oral B

Sulzbacher Straße 40 • 65824 Schwalbach www.oralb.de

13 Ultradent Dental Medizinische Geräte GmbH & Co. KG

Eugen-Sänger-Ring 10 • 85649 Brunnthal www.ultradent.de



14 VOCO GmbH

Anton-Flettner-Straße 1-3 • 27472 Cuxhaven www.voco.dental

15 DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH

Elbgaustraße 248 • 22547 Hamburg www.dmg-dental.com

Nützel Dental GmbH

Innungsstraße 11 • 21244 Buchholz www.nuetzel-dental.de

17 SHOFU DENTAL GmbH

An der Pönt 70 • 40885 Ratingen www.shofu.de

18 Kuraray Europe GmbH

Philipp-Reis-Straße 4 • 65795 Hattersheim www.kuraray.com

19 SamsonLifeWell

Metzental 6 • 84036 Landshut www.samsonlifewell de

Baldus Sedation GmbH & Co. KG

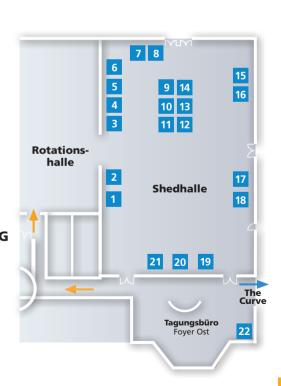
In der Langfuhr 32 • 56170 Bendorf www.baldus-sedation.de

21 MEDIXESS GMBH

Friedrich-List-Straße 9 • 78234 Engen www.medixess.de

22 Frank Meyer Dental 3B GmbH

Im Grohenstück 2 • 65396 Walluf www.frankmeyer-dental.de



Center



ivoclar

,'GC.'

Oral B

elmex





PROGRAMM





Freitag, 29. April 2022

Wissenschaftliches Programm: Rotationshalle		Teamprog	Teamprogramm: Halle "The Curve"	
12.45-13.00	Begrüßung/Organisatorisches/DGKiZ-News	12.30–12.45	Begrüßung/Organisatorisches/DGKiZ-News	
13.00–13.45	Vorsitz: PD Dr. Yvonne Wagner, Dr. Nelly Schulz-Weidner Dr. Sabine Dobersch-Paulus Es sind doch nur Milchzähne, oder?	12.45–13.15	Vorsitz: Prof. Christian Hirsch, Dr. Julia Hinrichs-Priller Prof. Dr. Nicole Arweiler Probiotika in der Zahnmedizin – was bringen sie wirklich?	
13.45–14.15	Prof. Dr. Katrin Bekes Welche Milchzahnkrone darf es sein?	13.15–13.45	Prof. Dr. Ulrich Schiffner Prophylaxeprodukte mit CCP-ACP oder Hydroxylapatit –	
14.15-14.45	Prof. Dr. Nicole Arweiler Probiotika in der Zahnmedizin – was bringen sie wirklich?	13.45–13.55	Machen sie Sinn? Diskussion	
14.45–14.55	Diskussion	13.55–14.30	Pause / Dentalausstellung	
14.55 - 15.30 15.30 - 16.00	Pause / Dentalausstellung Vorsitz: Dr. Isa von Gymnich, Prof. Dr. Norbert Krämer Prof. Dr. Ulrich Schiffner	14.30–15.15	Prof. Dr. Alexander Rahman Ein guter Start ins Zahnleben – Kleinkinder beim Zahnarzt (die FU's und ihre Umsetzung)	
	Prophylaxeprodukte mit CCP-ACP oder Hydroxylapatit – Machen sie Sinn?	15.15–15.20	Diskussion Vorsitz: Prof. Dr. Jan Kühnisch, Christoph Koch	
16.00–16.45	Dr. Martin Jöhr Kinderanästhesie – Risiken und Neuerungen	15.20–15.50	Prof. Dr. Katrin Bekes, Dr. Daniel Grotzer Starke Zähne für starke Kinder	
16.45-17.30	Kirsten Kossel Gute Rahmenbedingungen für eine Kindernarkose schaffen.	15.50–16.20	Pause / Dentalausstellung	
	Wie geht das?	16.20–16.40	Prof. Dr. Ulrich Schiffner	
17.30-17.45	Diskussion		Die neuen Empfehlungen zur Kariespräeventation mit Fluorid bei Kindern	
18.00	Sektempfang	16.40–16.45	Diskussion	
		16.45–17.15	PD Dr. Yvonne Wagner Orale Habits, myofunktionelle Störungen	

18.00

Sektempfang

Freitag, 29. April 2022











Samstag, 30. April 2022

08.15-09.45 **Mitgliederversammlung**

Samstag, 30. April 2022

Wissenschaftliches Programm: Rotationshalle		Teamprogramm: Halle "The Curve"		
09.45-10.15	Pause / Dentalausstellung	09.00-09.45		
10.15–10.50	Vorsitz: Prof. Dr. Katrin Bekes, Prof. Dr. Ulrich Schiffner Prof. Dr. Alexander Rahman		Der Einfluss der Assistenz auf die Qualität der adhäsiven Restauration	
10.15 10.50	Ein guter Start ins Zahnleben – Kleinkinder beim Zahnarzt	09.45-10.05	Pause / Dentalausstellung	
10.50–11.35	(die FU'S und ihre Umsetzung) Dr. Darius Moghtader Zu kurzes Zungenband und Lippenband – alles nur Fake News?	10.05-10.50	Vorsitz: PD Dr. Yvonne Wagner, Dr. M. Mylonas-Helbing Prof. Dr. Christopher Lux Prävention von Demineralisationen bei festsitzenden	
11.35–12.20	Prof. Dr. Christopher Lux Prävention von Demineralisationen bei festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen	10.50–11.20	kieferorthopädischen Apparaturen Prof. Dr. Christian Hirsch Bruxismus (Knirschen) bei Kindern und Jugendlichen –	
12.20-12.30	Diskussion	11.20-11.30	wann physiologisch? – wann pathologisch? Diskussion	
12.30-13.10	Pause / Dentalausstellung	11.30–12.15	Pause / Dentalausstellung	
13.10-13.20 13.20-14.05	Vorsitz: Prof. Dr. Hans-Jürgen Gülzow, Prof. Dr. Alexander Rahmann Verabschiedung, nächste Tagungen, DGKiZ-News Prof. Dr. Roland Frankenberger Update Adhäsive und Komposite	12.15–13.00	Vorsitz: Barbara Becker-Lingener, Dr. Lothar Beckers Dr. Darius Moghtader Zu kurzes Zungenband und Lippenband – alles nur Fake News?	
14.05–14.10	Diskussion	13.00–13.45	Kirsten Kossel Gute Rahmenbedingungen für eine Kindernarkose schaffen. Wie geht das?	
		13.45–13.50	Diskussion	
		13.50–14.05	Verabschiedung / nächste Tagungen / DGKiZ-News	



Prof. Dr. med. dent. Nicole Arweiler

1990–1996	Studium der Zahnheilkunde an der
	Universität des Saarlandes, Deutschland
1997–2000	wissenschaftliche Mitarbeiterin in der
	Abteilung für Parodontologie und Zahn-
	erhaltung der Universität des Saarlandes
1999	Promotion zum Dr. med. dent.
2001–2009	wissenschaftliche Assistentin in der

Abteilung für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

2002	Ernennung zur Oberärztin in der Abteilung
------	---

2003 Ernennung zur Juniorprofessorin sowie Habilitation und Venia legendi an

der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

2006 Ernennung zur Apl-Professorin der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

2009 Ruf auf die Professur (W3) für Parodontologie der Philipps-Universität Marburg seit 2/2010 Ordinaria und Direktorin der Abteilung für Parodontologie und peri-implantäre

Erkrankungen der Universitätsklinik (UKGM) der Philipps-Universität Marburg

Mitglied in zahlreichen universitären Gremien sowie dem Senat der Philipps-Universität Marburg. Autorin zahlreicher Artikel in nationalen und internationalen Fachzeitschriften, Mitglied in zahlreichen Fachgesellschaften, verschiedene Preise und Auszeichnungen der Fachgesellschaften DGZ und DGP sowie "Meridol-Preise".



- Untersuchung des oralen und dentalen Biofilms sowie die Beeinflussung durch antibakterielle Wirkstoffe, Mundhygieneprodukte, Antibiotika und photodynamische Desinfektion in der Parodontitistherapie
- Beeinflussung schmerzempfindlicher Zähne mittels neuer Substanzen
- Erforschung der Wirkung von Probiotika auf orale, dentale Biofilme
- Identifizierung von Bakterien mit neuen (chair-side) Verfahren

Probiotika in der Zahnmedizin – was bringen sie wirklich?

Probiotika sind bezüglich ihrer positiven Wirkung im Verdauungstrakt (Darmflora) mittlerweile intensiv erforscht und werden den "funktionellen Nahrungsmitteln" zugeordnet, denen über den Nährstoffgehalt hinaus das Potential zur Steigerung des Wohlbefindens und zum Erhalt der Gesundheit zugesprochen wird. Da der Mund den "äußersten Teil" des Verdauungstraktes darstellt und sich auch hier – wie im Darm – in der frühen Kindheit eine bestimmte Keimflora ausbildet, ist auch eine Wirkung dieser Probiotika auf das Immunsystem bzw. die Zusammensetzung der oralen Mikroflora in der Mundhöhle möglich. Der Vortrag stellt die Gruppe der "functional food" sowie typische probiotische Bakterien vor und beleuchtet die Studien, die sich mit der Wirkung auf die Mundflora bzw. auf den oralen/dentalen Biofilm sowie die dentalen Erkrankungen Karies, Gingivits und Parodontitis befasst haben.

NOTIZEN	

Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME

Medizinische Universität Wien, Universitätszahnklinik Direktorin der Universitätsklinik für Kinderzahnheilkunde Sensengasse 2a, 1090 Wien, Österreich E-Mail: katrin.bekes@meduniwien.ac.at



Hochschulbildung

1	997–2002	Studium der Zahnmedizin an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
2	003	Promotion zum Dr. med. dent.
2	012	Habilitation zum Dr. med. dent. habil.
2	013–2015	Postgradualer Studiengang Master of Medical Education (MME) an der
		Universität Heidelberg
2	015	Master of Medical Education (MME)

Beruflicher Werdegang

2003–2010	Wissenschaftliche Mitarbeiterin der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungs-
	kunde und Parodontologie und der Sektion Präventive Zahnheilkunde und
	Kinderzahnheilkunde der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
2010–2015	Oberärztin der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodonto-
	logie, Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde der
	Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
2014	Ruf auf die Professur für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Kindesalters
	an der Medizinischen Universität Wien

Seit 04/2015 Univ.-Prof. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Kindesalters an der Medizinischen Universität Wien, Fachbereichsleiterin Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien

Nebentätigkeiten

Seit 2019	Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ)
2008-2019	Generalsekretärin der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ)
seit 2017	Vizepräsidentin der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnmedizin (ÖGKiZ)
seit 2016	Councillor für Österreich bei der European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD)
seit 2016	Councillor für Österreich bei der International Association of Paediatric
	Dentistry (IAPD)
seit 2019	Membership Committee bei der International Association of Paediatric
	Dentistry (IAPD)

Bücher

2018	Pit and Fissure Sealants; Editor; Springer Verlag; ISBN 978-3-319-71979-5
2020	Molar Incisor Hypomineralization – A Clinical Guide to Diagnoses and
	Treatment; Editor; Springer Verlag; ISBN 978-3-030-31601-3;
	https://www.springer.com/de/book/9783030316006
2021	Molaren Inzisiven Hypomineralisation; Quintessenz; ISBN 978-3-86867-561-0;
	https://www.quintessence-publishing.com/deu/ de/product/molaren-inzisiven-
	hypomineralisation

Welche Milchzahnkrone darf es sein?

Die frühkindliche Karies tritt nach wie vor weltweit auf. In Deutschland leiden bereits 13,7% der Dreijährigen an Karies. Milchzähne erfüllen jedoch wichtige Funktionen. Sie dienen nicht nur als Platzhalter für die bleibenden Zähne, sondern sind ebenfalls bedeutend für das Kauen, die Sprachentwicklung sowie für eine gesunde psychische Entwicklung. Da die Füllungstherapie im Milchgebiss sehr schnell an ihre Grenzen stoßen kann, stellt die konfektionierte Kinderkrone in vielen Fällen die gute Alternative zum Zahnerhalt dar.

Dem Behandler stehen dabei verschiedene Materialien zur Verfügung. Das Spektrum reicht von der klassischen konfektionierten Stahlkrone über Kunststoffkronen bis zu keramischen Kronen

Der Vortrag zeigt die Indikationen und die Möglichkeiten der Versorgung von Milchzähnen mit konfektionierten Kronen auf und setzt sich kritisch mit den Vor- und Nachteilen der traditionellen Stahlkrone gegenüber den heute verfügbaren ästhetischen Kronen auseinander.

Starke Zähne für starke Kinder

Trotz der insgesamt positiven Entwicklung der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist die Milchzahnkaries noch immer viel zu häufig verbreitet. Insbesondere die frühkindliche Karies stellt mit einer Häufigkeit von ca. 14 % bei den Dreijährigen ein erhebliches Gesundheitsproblem dar – sowohl für die betroffenen Kinder als auch ihre Familien und nicht zuletzt für die Zahnärzteschaft.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e.V. (DGKiZ) ist als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ansprechpartner für alle diejenigen, die diese Situation nach Kräften zu verbessern helfen wollen. In Kooperation mit Oral-B wurden aus diesem Grunde Materialien entwickelt, die das Praxisteam bei der Aufklärung und Beratung der Eltern im Hinblick auf diese Erkrankung unterstützen sollen. Zudem wurde eine Aufklärungskampagne in den sozialen Medien gestartet.

Der Vortrag soll Einblick in das klinische Bild und die Ätiologie der frühkindlichen Karies gewähren sowie unterstützende Tipps hinsichtlich der Aufklärung und Beratung von Eltern mit ihren Kindern ab dem ersten Praxistermin geben.

NOTIZEN	

NOTIZEN	

Dr. Sabine Dobersch-Paulus

1985–1990 Studium Zahnmedizin, Universität Würzburg

1990-1995 Wiss. Mitarbeiterin der Poliklinik für

Zahnerhaltung und Parodontologie

unter Prof. Dr. B. Klaiber

Leitung des Funktionsbereiches Kinder-

und Jugendzahnheilkunde

seit 1995 Gemeinschaftspraxis mit

Dr. Thomas Paulus

seit 1995 Externe Expertin für Kinderzahnheilkunde der Universität Würzburg seit 2002 Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

2002–2004 Vizepräsidentin seit 2004 Schatzmeisterin

2013 Aufbau der DGKiZ-Geschäftsstelle in Würzburg

Kursleitung, Geschäftsstellenleitung, Organisation der Frühjahrstagungen



Es sind doch nur Milchzähne, oder?

Der in der Presse häufig dargestellte Kariesrückgang bei Kindern und Jugendlichen betrifft nur die bleibenden Zähne. Im Milchgebiss ist der Kariesbefall nach wie vor nahezu unverändert hoch. Dabei stellt das durch übermäßiges Trinken aus der Sauerflasche oder durch Dauerstillen verursachte Nursing-Bottle-Syndrom (Early Childhood Caries, ECCII) mit einer Prävalenz von ca. 14 % die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter dar. Die betroffenen Kinder sind sehr jung und haben meist mehrere ausgeprägte Läsionen. All dies macht eine direkte Behandlung sehr schwierig, häufig unmöglich.

So baut man auf den Faktor Zeit, darauf, dass diese Zähne ohnehin irgendwann herausfallen werden und verzichtet auf die Sanierung: "Es sind doch nur Milchzähne".

Dementsprechend niedrig ist der Sanierungsgrad, bei den 3-Jährigen nur etwa 26 % (DAJ 2016). Das heißt, drei von vier kariösen Zähnen werden bei diesen kleinen Kindern nicht behandelt.

Die Folgen sind vielfältig: Schmerzen, Fisteln, Abszesse, ektopischer Durchbruch bleibender Zähne, Schmelzdefekte an bleibenden Zähnen (Turner-Zahn), Unterernährung, Systemische Erkrankungen, hohe Kosten für das Gesundheitssystem, u. a. durch die Therapie sekundärer Engstände und letztendlich ist die Lebensqualität der betroffenen Kinder mehr oder weniger stark eingeschränkt.

Kinderbehandlung ist anspruchsvoller, benötigt spezielle Ausbildungen vor allem in Psychologie und Verhaltensführung. Die können postgradual erworben werden, sollten aber auch verstärkt im universitären Grundstudium integriert sein.

Der Vortrag, in dem die verschiedenen Folgeerkrankungen an vielen Patientenfällen dargestellt werden, soll Argumentationshilfen für die Notwendigkeit der Zahnbehandlung auch bei diesen kleinen Kindern geben; Argumente dafür, dass es eben doch nicht nur Milchzähne sind. Zahnerhaltung bzw. Zahnsanierung ist Lebensqualität – auch im Milchgebiss!

NOTIZEN	

Univ.-Prof. Dr. med. dent. Prof. h.c. Roland Frankenberger

1967	geboren in Eichstätt/Bayern
1987–1992	Studium der Zahnheilkunde,
	Universität Erlangen-Nürnberg
1994-1999	Wissenschaftlicher Assistent,
	Zahnklinik 1 Erlangen
1999	Visiting Assistant Professor,
.555	University of North
	Carolina at Chapel Hill, USA
2000	·
	Habilitation und Venia legendi, Ernennung zum PrivDoz. und Oberarzt
	Stellvertetender Vorsitzender der APW
2009	Universitätsprofessor (W3) und Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungs-
	kunde, Med. Zentrum für ZMK, Philipps-Universität Marburg
seit 2011	Chefredakteur der "Quintessenz Zahnmedizin"
2012-14	Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung
2012–15	Geschäftsführender Direktor des Med. Zentrums für ZMK Marburg
2012-19	Präsidiumsmitglied der DGET
seit 2015	Editor-in-Chief, Journal of Adhesive Dentistry
2016	Studiendekan für Medizin, Zahnmedizin und Humanbiologie
2019–22	Präsident der DGZMK
seit 2019	Präsidiumsmitglied des MFT
seit 2020	Vorsitzender der NKLZ-Redaktionsgruppe
seit 2020	Studiengangsleiter (MR), Masterstudiengang Kinderzahnheilkunde GI/MR
seit 2021	Vorsitzender des Beirats Zahnmedizin im IMPP

Update Adhäsive und Komposite

Gebondete Kompositrestaurationen sind heute Standard der täglichen Arbeit. Dieser Vortrag beleuchtet Adhäsive und Komposite aus der Erfahrung von 30 Jahren Klinik und 300 Studien. Im Bereich der Adhäsive ist mit den Universaladhäsiven nach unzähligen erfolglosen Anläufen endlich der Sprung zu Vereinfachung ohne Performanceverlust gelungen, was die tägliche Arbeit sehr erleichtert. Trotzdem gibt es noch immer Fehlermöglichkeiten, welche erörtert werden müssen – von der Feuchtigkeit über das Verpusten bis zur Polymerisation. Desweiteren werden Kompositrestaurationen im Front- und Seitenzahnbereich besprochen, vor allem im Hinblick auf Möglichkeiten und Grenzen, auch im tiefen Approximalbereich.

Der Einfluss der Assistenz auf die Qualität der adhäsiven Restauration

Es gibt zwei Grundregeln in der Adhäsivtechnik:

- 1. Ohne Adhäsion ist alles nichts und
- 2. Ohne gute Assistenz ist Adhäsivtechnik nichts.

Dieser Vortrag beschäftigt sich mit den wichtigsten Aspekten der Adhäsiv-Assistenz, es werden fundamentale Aspekte "von der anderen Seite des Stuhls" beleuchtet, die für den klinischen Erfolg unabdingbar sind. Schlüsselfaktoren sind dabei

- Kofferdamapplikation (unbeliebt, aber so prima!)
- Kontamination (Fehlerquelle #1)
- Überwachung von Einwirk- und Absprühzeiten
- Absaugtechnik beim Verblasen (dry oder wet bonding)
- Lichthärtung (Fehlerquelle #2).

Die Rolle der Assistenz ist in der Adhäsivtechnik noch immer krass unterschätzt – das wird sich nach diesem Vortrag definitiv ändern.

21

NOTIZEN	
The state of the s	

Dr. Daniel P. Grotzer

Daniel P. Grotzer war nach seinem Studium zunächst in den Abteilungen für Mund-, Kieferund Gesichtschirurgie der Albert-Ludwigs-Universität zu Freiburg und der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) beschäftigt.

Nach über einem Jahrzehnt der Selbstständigkeit und dem Aufbau zweier Zahnarztpraxen ist Herr Grotzer nun seit 2016 im Oral Care-Management für Procter & Gamble (Oral-B, blend-a-med) tätig.



Starke Zähne für starke Kinder

Trotz der insgesamt positiven Entwicklung der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland ist die Milchzahnkaries noch immer viel zu häufig verbreitet. Insbesondere die frühkindliche Karies stellt mit einer Häufigkeit von ca. 14 % bei den Dreijährigen ein erhebliches Gesundheitsproblem dar – sowohl für die betroffenen Kinder als auch ihre Familien und nicht zuletzt für die Zahnärzteschaft.

Die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e.V. (DGKiZ) ist als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Ansprechpartner für alle diejenigen, die diese Situation nach Kräften zu verbessern helfen wollen. In Kooperation mit Oral-B wurden aus diesem Grunde Materialien entwickelt, die das Praxisteam bei der Aufklärung und Beratung der Eltern im Hinblick auf diese Erkrankung unterstützen sollen. Zudem wurde eine Aufklärungskampagne in den sozialen Medien gestartet.

Der Vortrag soll Einblick in das klinische Bild und die Ätiologie der frühkindlichen Karies gewähren sowie unterstützende Tipps hinsichtlich der Aufklärung und Beratung von Eltern mit ihren Kindern ab dem ersten Praxistermin geben.

Prof. Dr. Christian Hirsch, MSc

1987–1992 Studium der Zahnheilkunde an der

Martin-Luther-Universität Halle-

Wittenberg

1993–2007 wissenschaftlicher Mitarbeiter an der

Sektion Präventive Zahnheilkunde und

Kinderzahnheilkunde der Martin-Luther-

Universität Halle-Wittenberg

1995 Promotion zum Dr. med. dent.

2003 Habilitation und Erteilung der "Venia Legendi"

2003–2005 Studiengang Epidemiologie an der TU Berlin ("MSc Epidemiologie") seit 2007 Direktor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde und Primärprophylaxe am

Universitätsklinikum Leipzig

Tätigkeit in Wissenschaftsorganisationen

- Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ, 2008–2012 deren Präsident)
- Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK, 2008–2012 Vorstandsmitglied)
- International Association for Dental Research (IADR)
- Arbeitskreis Epidemiologie und Public Health in der DGZMK
- Gutachter für Institutionen der Wissenschaftsförderung sowie nationale und internationale Fachzeitschriften

Wissenschaftliche Schwerpunkte

- kraniomandibuläre Dysfunktionen (Prävalenz und Risikofaktoren)
- mundgesundheitsbezogene Lebensqualität

Arbeitsschwerpunkte

- Klinische Kinderzahnheilkunde
- Diagnostik und Therapie von Bruxismus im Kindes- und Jugendalter

Bruxismus (Knirschen) bei Kindern und Jugendlichen – wann physiologisch, wann pathologisch?

Bruxismusaktivitäten treten in vielen Fällen erstmals während des Kindes- und Jugendalters auf. Offenbar finden in diesem Lebensabschnitt wichtige ätiopathogenetische Weichenstellungen statt, die Bruxismus zumindest bei einem Teil der Betroffenen zu einem chronischen Problem des Erwachsenenalters mit erheblicher Prävalenz und entsprechenden Folgeschäden werden lassen. Da die Definition noch immer uneinheitlich ist, schwanken die Angaben zu Prävalenz und Inzidenz in der Literatur stark. Die Ätiopathogenese ist weitgehend unverstanden, was insbesondere die Prävention und die Möglichkeiten einer kausalen Therapie limitiert. In gewissem Umfang kann Zahnabrieb (Attrition) im Sinne einer kumulativen Le-

benszeiterfahrung als physiologisch angesehen werden. Die Ursachen für die oft nächtlich und unbewusst stattfindenden pathologischen Bruxismusaktivitäten liegen jedoch meistens außerhalb des Zahn-, Mund- und Kieferbereichs. Aus Sicht des zahnärztlichen Praxisalltags sind vorrangig das klinische Erscheinungsbild sowie die direkten und indirekten Folgen von Bedeutung, welche gerade in schweren Fällen, bei denen es bereits im Jugendalter infolge der Attrition zu Schmerzen im Kausystem oder zu Dentinfreilegungen kommt, erheblich sein können. Das Ziel einer symptomatischen Therapie besteht darin, einen weiteren Verlust von Zahnhartsubstanz zu vermeiden, evt. auftretende Schmerzen zu reduzieren und bestehende Restaurationen zu schützen. Allerdings ist die Evidenz für symptomatische Therapiemaßnahmen insgesamt gering. Für eine Kausaltherapie muss zudem die Ätiopathogenese besser verstanden werden.

24

Dr. Martin Jöhr

Martin Jöhr ist seit mehr als vier Jahrzehnten mit der Kinderklinik Luzern verbunden. Bis 2017 war er als Co-Chefarzt der Klinik für Anästhesie, Rettungsmedizin und Schmerztherapie für die Kinderanästhesie verantwortlich. Jetzt spiegeln sich 40 Jahre klinische Erfahrung in seiner Tätigkeit als Autor und Experte sowie in zahlreichen Vorträgen im In- und Ausland wider.



Berufliche Karriereschritte

- Medizinstudium (Universität Bern) 1971 bis 1977
- Doktorat 1980
- Facharzt für Anästhesiologie FMH 1986
- Oberarzt 1985; Leitender Arzt 1989; Co-Chefarzt 2008

Tätigkeit als Lehrer und Dozent

- Hauptreferent am Schweizerischen Anästhesierepetitorium 1993–2017
- Hauptreferent am Deutschen Anästhesierepetitorium seit 2003–2016
- Referent am Österreichischen Anästhesierepetitorium in Fieberbrunn seit 2013
- Referent am Anästhesierepetitorium in Augsburg seit 2013
- Referent am Anästhesierepetitorium auf Sylt seit 2020
- Vorsitzender des Subkomitees Kinderanästhesie für den Deutschen Anästhesiekongress (2007–2012). Mitglied des Subkomitees für Kinderanästhesie und Kinderintensivmedizin am Europäischen Anästhesiekongress (2010–2014).
- Examinator für das Schweizerische Fachexamen (1987–2015) und für die European Academy of Anaesthesiology/ESA 1993–2016
- Mitglied der DAAF (Deutsche Akademie für anästhesiologische Fortbildung) seit 2010
- Seit den späten 80er Jahren zahlreiche Vorträge zu verschiedenen Themen aus dem Bereich der Kinderanästhesie
- Autor von Editorials, Übersichtsarbeiten und Forschungsbeiträgen. Autor des Lehrbuchs "Kinderanästhesie"; erste Auflage 1990, 9. Auflage 2019. Autor des Lehrbuchs "Managing Complications in Paediatric Anaesthesia" 2018.

Tätigkeit als Herausgeber und Gutachter

- Herausgeber bei DerAnaesthesist (1998–2017)
- "Section editor" für den Bereich Kinderanästhesie in Current Opinion in Anaesthesiology (2006–2007)
- Gutachter für verschiedene Zeitschriften (z. B.. Paediatric Anaesthesia, European Journal of Anaesthesiology, Anesthesiology, British Journal of Anaesthesia, Acta Anaesthesiologica Scandinavica, Pediatrics, Saudi Medical Journal, DerAnaesthesist, Anästhesiologie & Intensivmedizin)

Verschiedenes

- 2013 "Honorary membership" der APAGBI (Association of Paediatric Anaesthetists of Great Britain and Ireland)
- 2015 "Ehrennadel in Gold" der DGAI (Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin)
- 2017 "Ehrenmitglied" der SGKA (Schweizerische Gesellschaft für Kinderanästhesie)

Kinderanästhesie – Risiken und Neuerungen

Der Kinderanästhesist soll die Ängste des Kindes antizipieren, das Vertrauen der Eltern gewinnen und die Anästhesie gekonnt und zügig einleiten können. Sicherheit und Komfort sind die Devise.

Risiken

Die Angst der Eltern, die Narkose schade dem Gehirn ihres Kindes, ist im Alltag nach wie vor sehr prominent. Die tierexperimentellen Daten, dass Anästhetika zu strukturellen Veränderungen am sich entwickelnden Gehirn mit einer Beeinträchtigung von Lernvermögen und Verhalten führen können, haben kein klares humanes Korrelat. Nach weit über 90 klinischen Studien ist nicht von einer Beeinträchtigung der kognitiven und intellektuellen Leistungsfähigkeit durch einmalige kürzere Anästhesien auszugehen. Eine prolongierte und wiederholte Exposition könnte aber, ähnlich wie bei nichthumanen Primaten, mit einer Veränderung von Verhalten und sozialer Interaktion assoziiert sein.

Heute liegt der Fokus auf einer qualitativ hochstehenden Anästhesie, die die physiologische Homöostase aufrechterhält und auch die psychosozialen Aspekte berücksichtigt. Die Safetots-Initiative (www.safetots.org), die Zentralisierung an Orte mit hoher Spezialisierung sowie die Etablierung von Fellowships für Kinderanästhesie zielen alle in diese Richtung.

Neuerungen

Die Sonografie hat das Vorgehen beim schwierigen Venenzugang revolutioniert. Entsprechende Geräte werden in Zukunft, auch an peripheren Arbeitsplätzen, zunehmend zur Verfügung stehen. Die Larynxmaske ist für viele Eingriffe auch im Mundbereich ein attraktiver Atemweg mit vielen Vorteilen. Sie findet zunehmend Akzeptanz, wenn nicht zwingend eine nasotracheale Intubation für den Eingriff erforderlich ist. Für die Intubation wird sich die Verwendung der Videolaryngoskopie als Standard etablieren.

Der organisatorische Ablauf wird vereinfacht und der Komfort des Kindes wird erhöht, wenn es bis eine Stunde vor Narkoseeinleitung frei klare Flüssigkeit trinken darf; dies wird 2022 jetzt auch durch die neuen europäischen Guidelines unterstützt. Bei Eingriffen am Nachmittag kann sogar bis vier Stunden vorher ein leichtes Frühstück in Betracht gezogen werden.

Schlussfolgerungen

Die Kinderanästhesie wird wie andere Fachgebiete durch Wandel und technischen Fortschritt geprägt. Entscheidend ist aber die Art und Weise, wie man die Dinge macht; das Beachten der individuellen Bedürfnisse des Patienten und das ständige Streben nach Perfektion zeichnet den guten Kinderanästhesisten aus.

NOTIZEN		

NOTIZEN	

Kirsten Kossel

- Studium der Humanmedizin und Approbation an der Universität zu Köln
- Fachärztin für Anästhesiologie, Intensivmedizin
- jahrelange Notarzttätigkeit bei der Berufsfeuerwehr Köln
- Zusatzbezeichnungen Notfallmedizin und Naturheilverfahren
- Masterzertifikat selbstorganisatorische Hypnosetherapie, Zentrum für angewandte Hypnose
- Paartherapieausbildung bei Prof. Dirk Revenstorf
- achtsamkeitsbasierte Körpertherapieausbildung bei Halko Weiss
- seit 2010 hauptberuflich Privatpraxis für Hypnosetherapie und Paartherapie in Köln
- Dozentin und Ausbilderin für verschiedene Hypnosegesellschaften und Kliniken
- Oberärztin psychosomatische Privatklinik, Hürth, Hypnosetherapie und Naturheilverfahren

Gute Rahmenbedingungen für eine Kindernarkose schaffen. Wie geht das?

Aus meiner Erfahrung als Anästhesistin und aus der Sicht als Hypnosetherapeutin möchte ich Ihnen aufzeigen, wie es ganz nebenbei, im täglichen Ablauf möglich ist die Rahmenbedingungen für eine ruhige, entspannte Kindernarkose zu schaffen.

An Beispielen möchte ich Ihnen verdeutlichen, wie in diesem Kontext "indirekte Hypnose" funktioniert und eingesetzt werden kann.

Umso mehr das gesamte Praxisteam darüber weiß, umso effektiver werden schon kleine Änderungen im Vorgehen und in der Kommunikation enorme Effekte haben und zum guten Gelingen beitragen.



NOTIZEN			

O 3

Univ.-Prof. Dr. med. dent. **Christopher J. Lux**

1988–1994 Studium der Zahnheilkunde an der Universität Heidelberg erhaltung, Mund-, Zahn- und Kieferklinik des Universitätsklinikums Heidelberg (Prof. Dr. Dr. H.-J. Staehle) Universitätsklinikum Heidelberg



1994–1995 Wiss. Mitarbeiter der Poliklinik für Zahn-1996–2005 Wiss, Mitarbeiter, zuletzt als leitender Oberarzt und Hochschuldozent, der Poliklinik für Kieferorthopädie, Mund-, Zahnund Kieferklinik des Universitätsklinikums Heidelberg (Prof. Dr. G. Komposch) 1999 Promotion zum Dr. med. dent. mit dem Thema: "Analyse, Klassifizierung und Möglichkeiten der Vorhersage von Wachstumsprozessen im Gesichtsschädelbereich unter besonderer Berücksichtigung neuronaler Netzwerke" Fachzahnarzt für Kieferorthopädie an der Poliklinik für Kieferorthopädie, 1999 2003 Venia Legendi für das Fach Kieferorthopädie – Titel der Habilitationsschrift: "Sagittal-, Transversal- und Vertikalentwicklung des Gesichtsschädels und der Kieferbasen in der präpubertären und pubertären Wachstumsphase sowie die pathologischen Veränderungen bei Anomalien der Angle-Klassen II/1 und II/2" 2005–2008 Universitätsprofessor – Lehrstuhl für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Seit 2008 Universitätsprofessor – Lehrstuhl für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Heidelberg Seit 2010 Studiendekan Zahnmedizin der Medizinischen Fakultät Heidelberg 2015 Tagungspräsident der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in Mannheim

Klinische Schwerpunkte:

Seit 2017

• Interdisziplinäre Kieferorthopädie und Management bei Nichtanlagen bleibender Zähne

Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie

- Risikominimierung und biologische Grenzen in der Kieferorthopädie
- Präventionskonzepte bei festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen
- Kieferorthopädische Behandlungskonzepte bei dentalem Trauma
- Orofaziale Orthopädie
- Kieferorthopädisch-interdisziplinäres Management beim Erwachsenen
- Interdisziplinäre Behandlung ausgeprägter Dysgnathien

Wissenschaftspreise/Auszeichnungen: Erster Preis des BZÄK / DGZMK / Dentsply – Förderpreis (1998, Erstautor) • WJB Houston Research Award (2003, Erstautor) • Posterpreis (3. Platz) der DGKFO (2003, Erstautor) • Jahresbestpreis der DGKFO für Arbeit aus Hochschule (2013. Coautor) • Arnold-Biber-Preis der DGKFO (2013. Coautor) • Lehre: Jahrespreis der Universität Heidelberg 2014 • Posterpreise der DGKFO (2017, 2018, 2019 Coautor) • Tagungsbestpreis der DGFDT (2017, Coautor) • 2019: Rolf-Fränkel-Ehrenvorlesung des German Board of Orthodontics (XXIV. GBO-Jahreskongress) • 2021 Kev note lecture – DGKFO-Jahrestagung in Wiesbaden

Prävention von Demineralisationen bei festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen

Die Eingliederung einer festsitzenden kieferorthopädischen Apparatur führt zur Zunahme der Retentionsstellen mit Erschwerung der natürlichen und der manuellen Zahnreinigung. Die natürlichen Schutzmechanismen werden möglicherweise überfordert, und im ungünstigsten Fall können Demineralisationen bereits nach wenigen Wochen entstehen. Im Vortrag wird auf Strategien zur Prävention von Demineralisationen bei Patienten mit Multibracket-Apparaturen (MB-Apparaturen) eingegangen. Schwerpunkte liegen hierbei auf folgenden Fragen:

- Welche spezifischen Konzepte der mechanischen und chemischen Plaguekontrolle sind während der Multibracketphase sinnvoll und umsetzbar?
- Wie sollte die Patienteninstruktion erfolgen? Was ist bei der professionellen Zahnreinigung während festsitzender KFO-Behandlung zu beachten?
- Wie sind andere kieferorthopädische Behandlungsstrategien, z. B. Aligner, bzgl. Demineralisationsgefahr zu bewerten?

Der Vortrag möchte praxisnahe Empfehlungen geben, die auch die Kommunikation zwischen Kieferorthopäd:in und Kinderzahnarzt:in einschließlich der eingebundenen Prophylaxeteams erleichtern sollen.

Dr. med. Dent. Darius Moghtader

Career

State Exam in 1991 at the Medical Faculty of the Johann-Wolfgang-Goethe University in Frankfurt am Main. Doctorate med. Dent. 1993 at the Medical Faculty of the Johann-Wolfgang-Goethe University in Frankfurt am Main.

After 2 years of assistantship establishment in 1993 in Oppenheim, first in group practice, then in private

practice for tooth preservation with a focus on prevention, laser therapy and implantology. Member of the German Society for Laser Dentistry since 2004 and laser users for 6 years with 3 different wavelengths and laser systems.

Annual information sessions for parents in the Oppenheimer kindergartens. Numerous training sessions about laser and photodynamic therapy. Publications about laser dentistry in Germany, USA, France, Russia and China.

Developer and consultant for high pulsed, high-energy laser assisted periodontal therapy, the high-level-high-pulsed Herpes labialis therapy, the direct high-level high-pulsed Hemangioma therapy and the high-level-high-pulsed laser ridge preservation therapy. Inventor and patent holder of the noninvasive diode laser therapy SNORE3. Founder and chairman of the doctors quality group for CO₂ Laser release providers Zungenbandzentrum.de.

- National and international publications
- Referent in congresses, conferences and webinars

Zu kurzes Zungenband und Lippenband – alles nur Fake News?

Sind die frei bewegliche Zunge und Lippe eine wichtige Grundlage für schmerzfreies und effektives Stillen, Schlucken, Kauen, Essen, Sprechen und Atmen oder nur Fake News? Zu kurze Zungenbänder und Lippenbänder sind zurzeit "in aller Munde", besonders wenn es um das Thema Stillen geht. Von manchen werden sie als Modeerscheinung oder auch altmodische Behandlungsmethode abgetan. Andere führen auf diese oralen Restriktionen vielfältige Krankheitssymptome im ganzen Körper zurück.

Ist es so, dass ein zu kurzes Zungenband und/oder Lippenband bereits in den ersten Lebenstagen zu Stillproblemen bei Mutter und Kind führen kann und wenn es nicht erkannt wird, können dann Folgeerscheinungen bei Patienten in allen Altersgruppen beobachtet werden? Wenn ja, wie sieht die fachgerechte Therapie aus?

Der Vortrag gibt einen Überblick über die Geschichte, die Anatomie, mögliche Symptome, die Diagnostik und Therapie eines zu kurzen Zungenbandes und Lippenbandes und beantwortet die Frage, ob das kurze Zungenband und Lippenband als Stillhindernis Fake News oder therapiebedürftige anatomische Anomalien sind.



NOTIZEN		

Prof. Dr. Alexander Rahman, MME

2000	Approbation
2000–2003	Assistent in zahnärztlicher Praxis
2003	Wissenschaftlicher Mitarbeiter in der
	Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie
	und Präventive Zahnheilkunde, Medizini-
	sche Hochschule Hannover
2004	Spezialisierung Kinderzahnheilkunde
2012	Master of Medical Education (MME)
2017	Habilitation und Erteilung der Venia Legendi
2017	Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
	(DGKIZ)
2018	Wissenschaftlicher Beirat der Marfan-Hilfe (Deutschland) e.V.

Ein guter Start ins Zahnleben – Kleinkinder beim Zahnarzt (die FU`s und ihre Umsetzung)

Die Mundgesundheit von unserer kleinsten Patienten muss gefördert werden. Die Daten der letzten epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2016 zeigen wieder einen Anstieg der frühkindlichen Karies. Die Zähne der 1. Dentition sind nicht nur entscheidend für die Entwicklung des stomatognathen Systems, sondern auch für die allgemeingesundheitliche Entwicklung des Kindes. Zudem besteht zwischen der Karieserfahrung in der 1. und 2. Dentition eine positive Korrelation. Im Vortrag werden Präventionskonzepte vorgestellt, die bereits in der Schwangerschaft ansetzen und erfolgreich sind. Zudem werden erste Daten zur Umsetzung der "neuen" FU's vorgestellt.

NOTIZEN	

<mark>s</mark>

Prof. Dr. Ulrich Schiffner

Studium der Zahnheilkunde an der Universität Hamburg

1980 Approbation 1981 Promotion

1988–1992 Vorstandsmitglied der Deutschen

Gesellschaft für Zahnerhaltung DGZ

1993 Habilitation1994 Oberarzt1996 Professur

2002–2006 1. Vorsitzender des Arbeitskreises für Epidemiologie und Public Health der DGZMK

2004–2008 Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde DGKiZ seit 2008 Fortbildungsreferent der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde



Kariesätiologie und -prophylaxe, Kariesprävention mit Fluorid, Epidemiologie, Deutsche Mundgesundheitsstudien

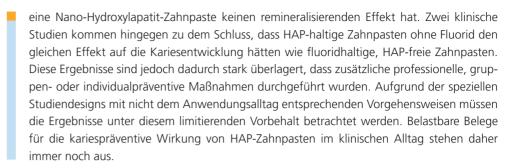
Prophylaxeprodukte mit CCP-ACP oder Hydroxylapatit – Machen sie Sinn?

Der Beitrag fokussiert auf die Applikation der Wirkstoffe in Form von Zahnpasten und soll die karieshemmende Effektivität im Vergleich zu Fluorid beurteilen, dessen karieshemmender Effekt mit hohem wissenschaftlichen Evidenzgrad abgesichert ist.

CCP-ACP (Casein-PhosphoPeptid-Amorphes CalciumPhosphat) bindet an die Zahnober-fläche und kann dort remineralisierend wirken. Studien legen eine antikariöse Wirkung von CPP-ACP durch Förderung der Remineralisierung und Hemmung der Demineralisierung nahe. Sowohl Studien zur Entstehung von Initialkaries als auch zur Anwendung bei bestehenden Demineralisationen haben das Potenzial von CCP-ACP im Vergleich zu Placebos demonstriert. Sobald Fluorid vorhanden ist, ist jedoch kein zusätzlicher Effekt nachweisbar. Lediglich in der Behandlung von White-spot-Läsionen nach kieferorthopädischer Entbänderung deutet sich ein Nutzen der zusätzlichen Verwendung von CPP-ACP-Präparaten an. Bei zwei Studien mit Kleinkindern konnte kein kariesreduzierender Effekt der CPP-ACP-Zubereitungen ermittelt werden.

Die bisherigen Studien lassen die Schlussfolgerung zu, dass CPP-ACP allenfalls fallbezogen als Ergänzung zu Fluoriden, aber nicht als Alternative betrachtet werden kann.

HAP (Hydroxylapatit) ist ein Mineral, das als wichtige Hauptkomponenten Calcium und Phosphat enthält. HAP wird in Zahnpasten durchweg als Alternative zu Fluorid angeboten. Für Zahnpasten mit HAP bzw. HAP-Modifikationen ist die Literaturlage bislang vergleichsweise begrenzt. Eine die oralen Bedingungen simulierende Studie kommt zu dem Ergebnis, dass



Die neuen Empfehlungen zur Kariesprävention mit Fluorid bei Kindern

Die zentrale Rolle von Fluorid in der Kariesprävention ist wissenschaftlich erwiesen. Über die Art der Fluoridanwendung in den ersten Lebensjahren, ob als Zahnpasta oder als Tablette, bestand jedoch jahrelang ein Dissens zwischen Zahnmedizinern und Kinderärzten. Vor dem Hintergrund einer unverändert hohen Karieslast im Milchgebiss und der Kenntnis, dass das Ausmaß der Kariesreduktion in direkter Beziehung zur Fluoridkonzentration der verwendeten Zahnpasta steht, wurden 2021 gemeinsame Empfehlungen von Zahnärzten und Kinderärzten verabschiedet. Aus zahnmedizinischer Sicht sind dabei drei Aspekte von Bedeutung:

- Es handelt es sich um gemeinsame Empfehlungen, sodass das kontraproduktive Vorbringen widersprüchlicher Expertenmeinungen entfällt.
- Es wurde für alle Kinder bis zum Alter von 6 Jahren die Verwendung von Zahnpasten mit 1000 ppm Fluorid festgelegt.
- Im häuslichen Rahmen erfolgt die Anwendung dieser Pasten als einzige empfohlene Fluoridierungsmöglichkeit ab dem Alter von 12 Monaten und optional ab dem ersten Zahndurchbruch.

Ab Geburt sowie optional in der Phase ab dem ersten Zahndurchbruch bis zur Beendigung des ersten Lebensjahres sehen die Empfehlungen die Gabe von Fluoridtabletten vor. Aus zahnmedizinischer Sicht ist die Verwendung von fluoridhaltiger Zahnpasta zu bevorzugen, weil der Karies reduzierende Effekt der Fluoridanwendung auf lokalen Effekten an der Zahnoberfläche beruht.

Die neuen Empfehlungen sind toxikologisch unbedenklich, und auch Fluorosen sind bei Einhaltung der empfohlenen Zahnpastenmengen nicht in steigendem Maße zu erwarten. Bei Kindern bis zum Alter von 2 Jahren sehen die Empfehlungen die Verwendung von Zahnpastenmengen in Größe eines Reiskorns vor, bei Kindern im Alter von 2 bis zu 6 Jahren in Größe einer Erbse. Die Eltern sind zur Beachtung dieser Zahnpastenmengen anzuleiten.

NOTIZEN			
90			
ALL DE			

PD Dr. Yvonne Wagner

- Studium der Zahnmedizin an der Medizinischen Fakultät "Carl Gustav Carus" Dresden, "University of Alberta", Edmonton, Kanada, "The Faculty of Dentistry", Oslo, Norwegen.
- Assistenzzahnärztin in Gemeinschaftspraxis
- Wissenschaftliche Mitarbeiterin Abteilung für Zahnerhaltung, Universitätsklinikum Marburg GmbH
- Wissenschaftliche Mitarbeiterin Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde und Poliklinik für Kieferorthopädie
- Medizinische Hochschuldidaktische Lehrqualifikation MQ2, LehreLernen Jena
- Spezialistin für Kinder- und Jugendzahnheilkunde (DGKiZ)
- Lehrauftrag Ernst-Abbe-Hochschule Jena, FB Gesundheit und Pflege
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) Arbeitsgruppe Bundesweite Hebammenschulung
- Stellvertretende Vorsitzende Arbeitskreis zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ)
- Habilitation
- Vorsitzende Arbeitskreis zur Weiterentwicklung der Lehre in der Zahnmedizin (AKWLZ)
- Direktorin Zahnmedizinisches Fortbildungszentrum (ZFZ) Stuttgart

Verschiedene wissenschaftliche Preise und Drittmitteleinwerbung

Vorträge auf nationalen und internationalen Tagungen für Zahnmediziner und zahnmedizinisches Fachpersonal sowie für Ärzte, Kinderärzte, Hebammen und medizinisches Fachpersonal (u. a. Deutscher Zahnärztetag, Thüringer Zahnärztetag, DGKIZ, AKWLZ, DGPZM, DGZ, AKEPH, IAPD, EAPD, EADPH, IADR, Neonatal Update, DHV, BZÖG, BVKJ, LAGJ, verschiedene Landesärztekammern)

Orale Habits, myofunktionelle Störungen

Orale Habits und myofunktionelle Störungen sind bedeutsame ätiologische Faktoren zur Entstehung von Zahn- und Kieferfehlstellungen. Im Kleinkindalter benutzt eine Vielzahl der Kinder einen Nuckel oder Daumen. Non-nutritives Saugen ist eine Ursache für die Entwicklung eines frontal offenen Bisses, einer vergrößerten Frontzahnstufe mit hervorstehenden Oberkieferschneidezähnen, seitlicher Kreuzbiss sowie der Bildung eines hohen, schmalen Gaumens. Die Ausprägung der Malokklusion, der Abweichung der Zahnposition bzw. der Zahnkontakte ist dabei abhängig von der Art, vom Beginn, der Intensität und der Dauer des Habits. Myofunktionelle Störungen oder orofaziale Dysfunktionen bezeichnen eine komplexe Störung der Mund- und Gesichtsmuskulatur, die zu einem muskulären Ungleichgewicht führt und sich auf alle Koordinations- und Bewegungsabläufe auswirkt. Zu den Leitsymptomen werden ein inkompletter Mundschluss, Mundatmung, eine falsche Zungenruhelage

und ein falsches Schluckmuster gezählt. Die Früherkennung und Behandlung ist eine interdisziplinäre Aufgabe zwischen Zahn- und Kindermedizin sowie Logopädie. Der Vortrag gibt dem Praxisteam einen Überblick zu Ursachen, Diagnose, Interventions- und Therapiemöglichkeiten im Rahmen der Frühbehandlung und Heilmittelverordnung.

NOTIZEN			











Aufnahmeantrag - zur Mitgliedschaft in der DGKiZ



Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde e.V.

ordentliches	ordentliches Mitglied (Jahresbeitrag € 85,–)						
Student (cand. med. dent.) * / Rentner* / Ehrenmitglied (beitragsfrei)							
Ihre persönlich	en Daten (bitte in Druckbuchstaben)						
Titel:	männlich weiblich						
Vorname:							
Name:							
Geburtsdatum:							
Approbation:	Bitte Kopie der Approbation beifügen.						
Adresse Straße:							
PLZ, Ort, Land:							
Telefon:	Fax:						
E-Mail:							
	den wir nur zu den in der Satzung festgelegten Zwecken und insbesondere zur Mitgliederver- n wir Ihre Daten zum Beispiel, um Ihnen künftig das Mitgliederrundschreiben per E-Mail en.						
	ng für Einzugsermächtigung ng wird per SEPA-Lastschrift erhoben.**						
SEPA Lastschrif	tmandat/Einzugsermächtigung						
Gläubiger-ID.:	DE71ZZZ00000667797 Mandatsreferenz: Mitgliedsbeitrag						
Ich ermächtige d	ie DGKiZ, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen.						
IBAN:							
BIC:							
Genaue Bezeichr	nung des Geldinstituts:						
Name des Konto	inhabers:						
Gesellschaft für Zahr die DGZMK übermit zahnheilkunde" enth Weitere Einzelheiten	vertrag und Satzung der DGKiZ bedingt die Aufnahme in die DGKiZ die Mitgliedschaft in der Deutschen n-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. (DGZMK). Satzungsgemäß werden Ihre Daten zu diesem Zweck an telt. Im Mitgliedsbeitrag der DGKiZ ist der Bezug der Mitgliedszeitschrift "Oralprophylaxe und Kinder- nalten. Zum Verschicken der Zeitschrift übermitteln wir Ihren Namen und Adresse an den Dt. Ärzteverlag. I hierzu entnehmen Sie bitte unserer Satzung sowie den Datenschutzhinweisen unter www.dgkiz.de						
eines Jahres erneut vo	fitgliedschaft in der DGKiZ ist gegen Vorlage einer gültigen Immatrikulationsbescheinigung, die nach Ablauf rzulegen ist, kostenlos. Nach Beendigung des Studiums geht die Mitgliedschaft automatisch in eine ordentliche ach Eintritt ins Rentenalter und Praxis- oder Berufsaufgabe werden Mitglieder auf Antrag beitragsfrei gestellt.						
	e nicht am SEPA-Lastschriftverfahren teilnehmen, wird eine jährliche Bearbeitungsgebühr von 15,00 € erhoben.						
Mit nachfolgender Un	terschrift akzeptiere ich die Beitragsordnung der DGKiZ (www.dgkiz.de/mitgliedschaft.html).						
Datum:	Unterschrift:						
	ntrag bitte per Post an die DGKiZ-Geschäftsstelle Würzburg, Schweinfurter Str. 7, g, gescannt per Mail an info@dgkiz.de oder per Fax an (0931/99 128 751) senden.						

DGKiZ-Webinare



Die DGKiZ bietet regelmäßig kurze Online-Fortbildungen mit Experten auf dem Gebiet der Kinderund Jugendzahnheilkunde an. Ihr unerwartet großes Interesses an diesen Veranstaltungen hat uns bestärkt, diese Webinare weiterhin fortzuführen.

Unsere aktuellen Mittwochs-Webinare



Webinar W-20 **Stomatologie-Quiz**

Das seit Jahren beliebte Stomatologie-Quiz erstmals interaktiv als Webinar!

Dr. Richard Steffen

11.05.2022



Effiziente Praxisführung: Digitalisierung und Abrechnungstipps

Toni Heidrich

08.06.2022



Webinar W-22

Die sechs Sympathiepunkte einer Kinderzahnarztpraxis

29.06.2022



Webinar W-23

Erfolgreiche Kinderprophylaxe mit Herz, Verstand und Struktur!

Sabine Kittel (Akademie für Prophlaxe & Management)

14.09.2022

Weitere Informationen und Anmeldung auf unserer Veranstaltungsseite veranstaltungen.dgkiz.de







- (Mund)Gesundheit durch Ernährung

 Prä- und Probiotika und Zuckeralternativen
- Künstliche Intelligenz in der Kinderzahnmedizin – Was kann der Robodoc?

Informationen und Anmeldung: www.dgkiz-hamburg2022.de