



IPA

## Parodontitis chronica im Netzwerk erfolgreich behandeln

Orale Medizin – Interdisziplinäres Denken, Entscheiden und Handeln in der ZahnMedizin (IZM)

Die Parodontitis chronica ist ein Krankheitsgeschehen, das nicht auf die Mundhöhle beschränkt ist. Das orofaziale System ist ein Teilsystem des biologischen Gesamtsystems Mensch. Als Teilsystem tritt es somit in Wechselwirkung mit anderen Teilsystemen des Gesamtorganismus. Studien zeigen, dass die parodontale Entzündung nicht nur lokal in der Mundhöhle wirkt, sondern auch systemisch in Form von chronisch-subklinischer Inflammation.

Raucherentwöhnung  
Dysbiosebehandlung  
Ernährungslenkung  
Aromatherapie mit  
getesteten ätherischen Ölen  
Homöopathie  
Phytotherapie  
Stressmanagement





Eine steigende Anzahl Menschen leidet unter der Parodontitis chronica, die durch bakterielle Plaque hervorgerufen wird. Sie führt zur Blutungsneigung des Zahnfleisches, der Ausbildung von Zahnfleischtaschen, dem Abbau des Alveolarknochens und schließlich zum Zahnverlust. Die Parodontitis chronica ist allerdings eine multifaktorielle Erkrankung. Zwar lösen parodontopathogene Bakterien – vornehmlich die Erreger *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Prevotella intermedia*, *Trepomena denticola*, *Bacteroides forsythus* – die Erkrankung aus, sind jedoch nicht die alleinige Ursache. Ob eine Parodontitis chronica entsteht und welchen Schweregrad sie entwickelt, hängt von mehreren Faktoren ab:

- dem Immunsystem des Wirtsorganismus,
- der genetischen Disposition und
- Risikofaktoren wie Rauchen, Stress, Adipositas, unausgewogene Ernährung/Ernährungsfehler.

Erst wenn die Abwehr des Wirtsorganismus im Bereich der infizierten Gingiva so insuffizient ist, dass die parodontopathogenen Bakterien virulent werden, entwickelt sich aus der Gingivitis eine Parodontitis. Schädliche Lebensgewohnheiten wie Rauchen, Stress und andere erhöhen das Risiko, an einer Parodontitis chronica zu erkranken.



Eine entscheidende Rolle bei der Entstehung der Parodontitis chronica spielen Endotoxine. Sie befinden sich in der Zellwand pathogener Bakterien und regen die Gewebemakrophagen zur Bildung von Zytokinen an. Zytokine sind Entzündungsbotenstoffe, die die Infektabwehr steuern. Dringen pathogene Erreger in den Organismus ein, rufen pro-inflammatorische Zytokine eine Entzündungsreaktion zur Abwehr der Bakterien hervor. Danach werden anti-inflammatorische Zytokine aktiviert und hemmen das Entzündungsgeschehen. Ist dieser entzündungsregulierende Mechanismus jedoch gestört, bleibt die Konzentration pro-inflammatorischer Zytokine hoch, und die Entzündung wird chronisch.

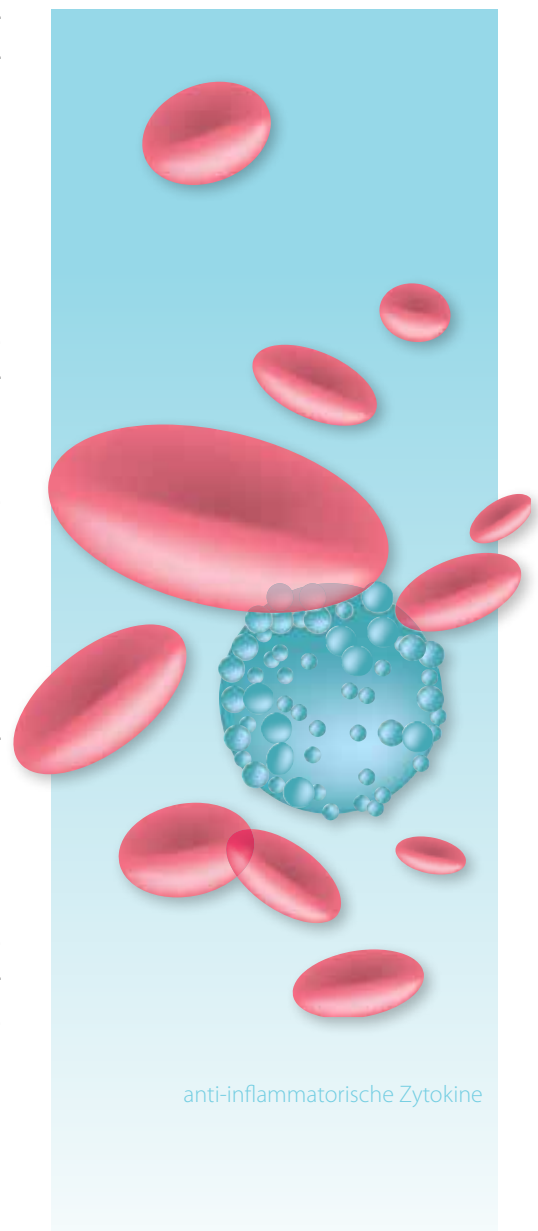
In wissenschaftlichen Untersuchungen konnte bei Patienten, die an einer schweren chronischen Parodontitis erkrankt waren, eine besonders hohe Konzentration der pro-inflammatorischen Zytokine IL-1a und IL-1b in der Mundschleimhaut nachgewiesen werden. Diese sind neben dem Tumor-Nekrose-Faktor alpha (TNF a) die wichtigsten entzündungsfördernden Zytokine.

Doch weshalb ist die Ausschüttung bei manchen Patienten so hoch? Ursache hierfür sind Defekte in den Gensequenzen der Zytokintypen. Eine Ende der 90er-Jahre durchgeführte Studie zeigte, dass Nichtraucher mit Mutationen im Gencluster der Interleukine häufiger unter einer Parodontitis leiden. Der Polymorphismus der Interleukine führt zu einer Überproduktion von IL-1b, in dessen Folge es unter anderem zum Abbau von Knochengewebe kommt. Es entscheidet also die genetische Disposition darüber, ob es nach dem durch Bakterien ausgelösten Entzündungsreiz, zu einer Über-

produktion pro-inflammatorischer Zytokine kommt und damit zu einer Entgleisung des Immunsystems.

Zudem ist grundsätzlich zu diskutieren, ob die lokale Erkrankung (Parodontitis chronica) systemische Auswirkungen hat oder ob systemische Erkrankungen die Entstehung der Parodontitis chronica begünstigen oder den Verlauf negativ beeinflussen. Es liegt nahe, dass systemische Erkrankungen und Parodontitis chronica ähnlich ablaufende biologische Mechanismen aufweisen. Allerdings ist noch nicht vollständig geklärt, in welchem Ausmaß die Parodontitis chronica als Ursache für die Entstehung einer systemischen Erkrankung in Betracht kommt und umgekehrt die systemische Erkrankung als Ursache einer Parodontitis infrage kommt. In Zukunft dürfte – vor allem angesichts einer immer älter werdenden Bevölkerung – die Erforschung dieser Wechselwirkungen noch stärker in den Vordergrund rücken. In den Fokus treten systemische Erkrankungen wie Diabetes mellitus, rheumatoide Arthritis, Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie Erkrankungen der Atemwege und Aspirationspneumonien.

Aufgrund der vielfältigen, möglichen Wechselwirkungen der Parodontitis chronica ist der interdisziplinäre Weitblick von entscheidender Bedeutung. Nur wenn übergreifende Zusammenhänge erkannt und berücksichtigt werden, ist eine optimale Patientenversorgung möglich. Die zahnärztlichen Maßnahmen zielen darauf ab, gesunde parodontale Verhältnisse im Mund des Patienten zu schaffen, indem die Entzündung des Zahnhalteapparats beseitigt wird. Darüber hinaus motiviert der Zahnarzt den Patienten zur lebenslangen sorgfältigen Zahn- und Mundpflege.



anti-inflammatorische Zytokine

Die zahnärztliche Behandlung sollte deshalb auch durch eine multimodale Therapie ergänzt werden (Abklärung eines positiven Interleukin-1β-Polymorphismus, Nachweis von pathogenen Markerkeimen mit daraus resultierender mikrobiologischer Therapie, orthomolekulare Therapie, Raucherentwöhnung, Dysbiosebehandlung, Ernährungslenkung, Aromatherapie mit getesteten ätherischen Ölen, Homöopathie, Phytotherapie, Stressmanagement).

Dr. Wolfgang H. Koch

Gratis Informationen online anfordern und ein iPad von Apple gewinnen

... der Umwelt zuliebe

[www.netz-werk-medizin.de](http://www.netz-werk-medizin.de)

## BLOCK I

**19./20. MAI 2012**  
Kurszeiten  
Täglich von  
09:00 - 17:00 Uhr

**Ihre Referenten**  
Prof. Dr. T. Beikler

## BLOCK II

**23./24. JUNI 2012**  
Kurszeiten  
Täglich von  
09:00 - 17:00 Uhr

**Ihre Referenten**  
DDr. Christa Eder  
Dr. Eva-Maria Erlemeier  
Dr. Bodo Wettingfeld

## BLOCK III

**27./28./29. JULI 2012**  
Kurszeiten  
Täglich von  
09:00 - 17:00 Uhr

**Ihre Referenten**  
Hans J. Koort  
Dr. Frank Liebaug  
Dr. Roland Schule  
Dr. Birgit Brink  
Dr. Frank Liebaug  
Dipl.-Psych.  
Martin Simmel

## BLOCK IV

**15./16. SEPTEMBER 2012**  
Kurszeiten  
Täglich von  
09:00 - 17:00 Uhr

**Ihre Referenten**  
Dr. Uwe Drews  
Dr. Christin Pieper  
Kerstin M. Marciniak

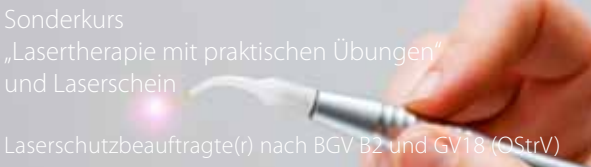
## SAMSTAG

09:00	Begrüßung und Einführung
09:30	Anamnese, Diagnose und Therapieplanung I
11:00	Kaffeepause
11:30	Anamnese, Diagnose und Therapieplanung II
13:00	Mittagessen
14:00	Nicht-chirurgische Therapie I
15:30	Kaffeepause
16:00	Nicht-chirurgische Therapie II
17:00	Ende des 1. Curriculumtages

## SAMSTAG

09:00	Begrüßung der Teilnehmer
09:15	Parodontitis bei Kindern und Jugendlichen
10:00	Spezielle diagnostische und therapeutische Anforderungen bei Patienten mit systemischen Erkrankungen und Behinderungen
11:00	Kaffeepause
11:30	Endo- und exogene Progressionsfaktoren der Parodontitis
12:00	Hormonelle Faktoren der Parodontitis
12:30	Faktoren für das Rezidiv-Risiko
13:00	Mittagessen
14:00	Prothesen und mikrobiell verursachte Entzündungen
14:30	Exakte Anamnese als Grundlage für eine individuell angepasste, erfolgreiche Therapie
15:00	Kaffeepause
15:30	Keimanalyse in der Zahnarztpraxis
16:15	Antimikrobielle Therapie
17:00	Ende des 1. Curriculumtages

## FREITAG



10:00	Laser - physikalisch-technische Grundlagen
10:30	Eigenschaften der Laserstrahlung und ihre Gefahren
11:00	Wechselwirkung Laserstrahlung mit Gewebe
11:30	Kaffeepause
12:00	Wirkung der Strahlung auf Haut und Auge
12:30	Laserklassen
13:00	sonstige Gefährdungsmöglichkeiten
13:30	Mittagessen
14:30	Schutzvorschriften und betriebliche Anweisungen
15:00	Schutzeinrichtungen des Lasers und ihre Wirkung
15:30	Verhalten im Störfall
16:00	Kaffeepause
16:30	Benutzung der Laserschutz- und Justierbrillen
17:00	Verhalten bei Unfällen
17:30	Schriftlicher Test / Urkunde "Laserschutzbeauftragter" bei Unfällen

## SAMSTAG

09:00	Begrüßung der Teilnehmer
09:15	Wechselwirkungen zwischen der umweltzahnMedizinischen Immunologie und der Parodontologie
11:15	Kaffeepause
11:45	Therapie mit Autovaccinen; Aromatherapie
12:30	Mittagessen
13:30	Strategieentwicklung
14:15	Mitarbeiterbindung und Teamprozesse
15:00	Kaffeepause
15:30	Einführung des Konzeptes in den Praxisalltag
16:15	Controlling
17:00	Ende des 1. Curriculumtages

## SONNTAG

09:15	Chirurgische Parodontitistherapie
11:00	Kaffeepause
11:30	Nachsorge
13:00	Mittagessen
14:00	Präsentation von Problem-Fällen durch TN
15:30	Kaffeepause
16:00	Präsentation von Problem-Fällen durch TN
17:00	Ende des 2. Curriculumtages

## SONNTAG

09:00	Begrüßung der Teilnehmer
09:15	Besprechung des Statements der DGZMK; Komplementäre Verfahren in der Zahnheilkunde
09:45	Vorstellung naturheilkundlicher Verfahren und deren Bezug zur Parodontologie (Akupunktur, Homöopathie)
10:15	Kurze Einführung in die Akupunktur und Möglichkeiten der Begleittherapie zur Parodontitis
10:45	Kaffeepause
11:15	Ursache der Parodontitis aus Sicht der Naturheilkunde
11:45	Darmdysbiosen, AAD (Antibiotika assoziierte Diarrhoe), Probiotika, Ernährung, Vitamine, Coenzyme
12:15	Alternativen zu CHX
12:45	Compliance: Die Geheimnisse des inneren Schweinehundes
13:15	Mittagessen
14:15	Das Zahnschema nach Voll und Kramer
15:00	Physioenergetik und Akupunktur mit kurzer praktischer Demonstration
15:45	Kaffeepause
16:15	Komplementäre Hilfsmittel zu Zahn- und Zahnfleischpflege: Ölspülung, Salz, Kaiser-Natron-Pulver, Zahnhölzchen
17:00	Ende des 2. Curriculumtages

## SAMSTAG

09:00	Begrüßung der Teilnehmer
09:15	Homöopathie
11:30	Kaffeepause
12:00	Die antimikrobielle Photodynamische Therapie (aPDT) in der modernen Zahnheilkunde
13:00	Mittagessen
14:00	Lasertherapie mit praktischen Übungen
15:30	Kaffeepause
16:00	Lasertherapie mit praktischen Übungen
* Mit diesem Kurs wird gleichzeitig der Laserschein erworben.	
17:00	Ende des 1. Curriculumtages

## SONNTAG

09:00	Begrüßung der Teilnehmer
09:15	Psychoneuroimmunologie und Patientenführung I
11:00	Kaffeepause
11:30	Psychoneuroimmunologie und Patientenführung II
13:00	Mittagessen
14:00	Psychoneuroimmunologie und Patientenführung III
15:30	Kaffeepause
16:00	Psychoneuroimmunologie und Patientenführung IV
17:00	Ende des 2. Curriculumtages

## SONNTAG

09:00	Begrüßung der Teilnehmer
09:15	Vorstellung Netzwerk Interdisziplinäre Diagnostik – Initiative für Parodontitisfrüherkennung Stiftungs-GmbH
10:30	Kaffeepause
11:00	Multiple- Choice Test
11:45	Abschlussprüfung im Rahmen eines kollegialen Gesprächs
12:30	Mittagessen
13:30	Zertifikatübergabe
14:30	Kaffeepause
15:00	Fallpräsentation durch die Teilnehmer
16:00	Ende des 2. Curriculumtages