

Buchneuerscheinungen

Kramer, E.J.

Isolation der Zähne

Techniken, Indikationen, Fälle

Spitta Verlag, Balingen 2010, 239 S. mit 414 farb. Abb. u. 7 Tab., kartoniert, ISBN 978-3-941964-39-6, EUR 42,80

Von der Abdrucknahme bis zur Wurzelkanalbehandlung: Viele Eingriffe erfordern die Isolation eines oder mehrerer Zähne. Eine Vielzahl von Techniken und Materialien werden zu diesem Zweck eingesetzt. Der vorliegende Band fasst sie zu einem ganzheitlichen Praxiskonzept zusammen, das je nach Indikation die optimale Isolationsweise empfiehlt. Dabei stehen aktuelle Entwicklungen im Mittelpunkt. Zahlreiche Abbildungen, Fallbeispiele und ergänzende Videos machen Isolation der Zähne zu einer anschaulichen und praxistauglichen Anleitung. Erfahrene Behandler finden so wertvolle Anregungen, um ihre eigene Technik zu reflektieren, zu ergänzen und weiterzuentwickeln.

Bücking, W.

Die dentale Trickkiste

Band 1 Prothetische erste Hilfe, Zahnerhaltung, Prothetik, Parodontologie, Implantologie, Ästhetische Zahnheilkunde, Kieferorthopädie, Ergonomie.

2., unveränd. Nachdr., Quintessenz Verlag, Berlin 2011, XIII, 318 S. m. 1153 meist farb. Fotos, gebunden, ISBN 978-3-87652-553-2, EUR 68,00

Ob erste Hilfe bei Totalprothesen, Schwierigkeiten mit abgebrochenen Wurzelstiften oder Zahnhalbfüllungen, dringende Sofortimplantationen oder Fragen zur rationellen Gestaltung alltäglicher Arbeitsvorgänge: Die Dentale Trickkiste weiß Rat. Insgesamt acht Fachbereiche werden abgedeckt: Prothetische erste Hilfe, Zahnerhaltung, Prothetik, Parodontologie, Implantologie, Ästhetische Zahnheilkunde, Kieferorthopädie und Ergonomie. Ein Buch vom Praktiker für den Praktiker. Die Artikel sind entsprechend übersichtlich gegliedert und erleichtern so das Verständnis der jeweiligen Methode. Eine ausführliche Bebilderung ver-

anschaulicht die einzelnen Arbeitsschritte, Material- und Literaturlisten ergänzen die Ausführungen. Die beschriebenen Verfahren sind empirisch erprobt und haben sich in der Praxis des Verfassers viele Male bewährt.

de Vries, L.; de vries C.; Suwannakit, T.

Zahnmaus und Zahnfee

Quintessenz Verlag, Berlin 2010. 32 S. m. zahlr. bunten Bildern, gebunden, ab 5 J., ISBN 978-3-86867-033-2, EUR 12,80

Der kleine Robert lebt mit seinen Eltern und Geschwistern in Südafrika. Jeden Tag putzt er sich gründlich die Zähne. Trotzdem muss er eines Tages entdecken, dass ein Zahn wackelt und bald ausfallen wird. Robert schreibt einen Brief an die Zahnmaus Max, die nachts zu den Kindern kommt, um ausgefallene Zähne einzusammeln. Doch dann zieht die Familie nach Kanada um, wo auf Max, Robert und den Wackelzahn ein spannendes und lehrreiches Abenteuer mit der Zahnfee Fia wartet ... Für alle Kinder mit Milchzähnen in Ihrem Wartezimmer!

Die Geschichte der zahnärztlichen Gesellschaften Ostdeutschlands 1945 bis 1990

W. Künzel, Quintessenz, Berlin 2010, ISBN 978-3-938947-05-0, 380 Seiten, 48,00 €

Die Sowjetische Militäradministration in Deutschland (SMAD) wurde einen Tag nach dem Ende des 2. Weltkrieges „am 9. Mai unter Leitung von Marschall Georgi Konstantinowitsch Schukow gegründet“. Sie versuchte, „der prekären Situation durch Anweisungen und Verordnungen Herr zu werden“. „Zerbombte Städte, zerschlagene Industrieanlagen, unterbrochene Verkehrswege, zusammengebrochene Organisationsstrukturen, unter der Bevölkerung allorts Hunger, Not und Elend. Die hygienischen Verhältnisse sind unzureichend bis katastrophal“. „Zehntausende Heimatvertriebene irrten ziellos durch die geschundenen Städte, auf der Suche nach einer neuen Bleibe“.

Nach ideologischer Umrichtung des Unterrichtswesens nahm, immer unter der SMAD, als erste „im Oktober 1945 die Friedrich-Schiller-Universität in Jena den Lehrbetrieb wieder auf. Bis Ende 1946 folgten ihr weitere 12 Universitäten und Hochschulen“. Allerdings: „die Reihen der Lehrenden waren weitgehend gelichtet“ und „die Zahl der Mitarbeiter erwies sich ebenfalls als weitgehend reduziert. Dennoch kam der Patienten- und Studentenbetrieb an allen Universitätskliniken der sowjetischen Besatzungszone bis zum Sommer 1947 wieder in Gang, wenngleich unter großen Schwierigkeiten und mit zunächst eingeschränkten personellen und klinischen Voraussetzungen“.



Der vom Nationalsozialismus und den Kriegsfolgen verursachte Rückstand in den medizinischen Bereichen veranlasste die SMAD zum Erlass des Befehls Nr. 124, vom Mai 1947, zur „Organisation der deutschen wissenschaftlichen medizinischen Gesellschaften“.

„Dabei wurden keine engen Schranken auferlegt, mit Ausnahme der Distanzierung vom Nationalsozialismus“. Als erste Reaktion fand die Gründung der Leipziger Gesellschaft für Zahn- Mund und Kieferheilkunde (GZMK) schon am 10. Januar 1948 statt. Hunderte von Zahnärzten fanden sich ein, die Mitgliederzahl stieg rasch an. An der kurz darauf folgenden Veranstaltung, am 5. Februar in Leipzig, dankten die über 300 Teilnehmer jedem der Vortragenden Herren für die Ausführungen sowie für die zugehörigen zahlreichen Lichtbilder. An der nächsten größeren Tagung am 26. März in Dresden nahmen weit über 400 Kolleginnen und Kollegen teil. Innerhalb von zwei Jahren wurden darüber hinaus die Tochtergesellschaften Dresden und Chemnitz (von 1953–1990 Karl Marx Stadt) gegründet, und danach in rascher Folge die Gesellschaften für ZMK an den Universitäten Halle-Wittenberg, Berlin, Greifswald, Rostock und Jena.

Nach diesen hoffnungsvollen, mit großem Einsatz auf zahnärztlicher Seite geleisteten Aufbauarbeiten im Osten tauchten zunehmend Probleme bei Bemühungen um eine Dachgesellschaft auf. In der 1949 gegründeten DDR wurde eine sozialmedizinische Ausrichtung von politischer Seite gefordert, mit Schwergewicht auf der Kinderzahnmedizin, welche in den alten Bundesländern nur punktuell, meist durch einzelne niedergelassene Zahnärzte, bei Schulkindern lokal einige Erfolge brachte. Dies war nicht der einzige, aber wohl ein gewichtiger Unterschied in der Haltung der Zahnärzte und ihrer Gesellschaften. Ein anderer Umstand hatte vielleicht noch größere Folgen, nämlich die anschwellende „Flucht“ zahlreicher ostdeutscher Zahnärzte nach dem Westen. Darunter fanden sich viele akademisch tätige Zahnärzte. Dies führte zu einem eigentlichen Generationenwechsel an den ostdeutschen Universitätskliniken; die vakanten Lehrstellen bis hinauf zu den Professuren konnten oder mussten durch Fachkräfte ersetzt werden, die ihre Grundausbildung an den bereits Ende der Vierzigerjahre wieder in Betrieb genommenen ostdeutschen zahnärztlichen Universitätskliniken erworben hatten. Durch den Bau der Berliner Mauer im August 1961 wandelte sich das Auseinanderdriften von Ost und West in eine rigide räumliche Trennung.

Welche Hindernisse auch immer auf dem „steinigen Weg zur Dachgesellschaft“ in fachlicher und persönlicher Hinsicht vorgelegen haben – die Berliner Mauer zerschnitt Deutschland von 1961 bis 1989 in zwei Teile, und damit auch die Welt der Zahnmedizin. Davon blieb der Ausbau der Dachgesellschaft (damaliger Name noch „Deutsche Gesellschaft für Stomatologie“) allerdings unberührt. Die Fachgesellschaften (mit vorrangig wissenschaftlicher Orientierung) und die regionalen Gesellschaften, die sich vor allem um die Fortbildung kümmerten, entwickelten sich weiter unter der 1973 neu benannten „Gesellschaft für Stomatologie der DDR“. Anfangs der Siebzigerjahre kam es zur weltweiten staatlichen Anerkennung der DDR. Nun konnte die Gesellschaft für Stomatologie der DDR auf dem internationalen Parkett gleichwertig mit den anderen nationalen Zahnärzte-Organisationen auftreten. Ihre Anziehungskraft im eigenen Land lässt sich daraus ersehen, dass in den Jahren 1969 bis 1973 die Zahl ihrer Mitglieder sich um rund 2.000 auf 5.887 erhöhte.

Der Aufbau einer flächendeckenden staatlichen Jugendzahnpflege – für den Altersbereich 3 bis 18 Jahre – hatte in der DDR schon in den Fünfzigerjahren begonnen, und parallel dazu wurden mehrjährige Nachdiplom-Ausbildungsprogramme für Spezialisten in Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und anderen Fachgebieten geschaffen. In zunehmendem Maße bildete sich eine eigenständige ostdeutsche Zahnmedizin mit Fachleuten heraus, deren Ausbildung den Universitätsinstituten oblag und durch Fortbildungskongresse gefördert wurde. Schließlich wurde im November 1969 die „Gesellschaft für Kinderstomatologie der DDR“ gegründet und *Walter Künzel* zu ihrem ersten Vorsitzenden gewählt.

Verbindungen mit „westlichen“ ausländischen Zahnärzte-Vereinigungen bestanden anfangs kaum. Jedoch ergab sich bei Fachkongressen außerhalb des deutschen Raumes eine zunehmend engere Zusammenarbeit; dies an nationalen wie auch internationalen Treffen in den verschiedensten Ländern im europäischen Westen und Osten. Viele namhafte Referenten hielten Vorträge auf Einladung an Veranstaltungen in der DDR. Dabei spielte auch die die wachsende Zahl wissen-

schaftlicher Publikationen, deren Qualität sich generell verbesserte, eine Rolle – man trat oft und gerne bei solchen Gelegenheiten mit ausländischen Autoren und Kollegen in fachlichen und ebenso persönlichen Kontakt.

Eine Buchbesprechung muss sich auf eine kleine Auswahl bestimmter Aspekte und Vorgänge beschränken, wobei hier die ersten 20 Jahre nach Kriegsende im Vordergrund stehen. Die überaus komplexen Entwicklungen, die Querverbindungen, die Statuten und Geschäftsordnungen und vieles andere kann der Leser dem Originaltext entnehmen. Dieser ist eine Fundgrube von gründlich dokumentierten vielfältigen Fakten und Entwicklungen, dargelegt auf 270 Seiten; am Ende der Schrift findet sich ein 105-seitiger informativer Anhang mit statistischen Informationen und mehreren aufschlussreichen Verzeichnissen.


Manchem aufmerksamen Leser wird wohl auffallen, dass Arbeitssitzungen, Delegiertenversammlungen, gesundheitspolitische Vorstöße, Kongresse und unerwartete Entwicklungen grundsätzlich ähnlich verliefen, wie man es in „westlichen“ Ländern gewohnt ist. Angesichts der starren Führung im Einparteiensstaat mussten die Zahnärzte, zumindest die am Fach genuin interessierten Kollegen, zur Durchsetzung ihrer Vorstellung konsequent das sachlich Notwendige in den Vordergrund rücken. Diese Vorgehensweise, so darf festgehalten werden, war wohl einer der wichtigsten Pfeiler des Erfolges der Zahnmedizin in der DDR.

Im Vorwort bezieht der Buchautor Stellung zur Frage der Zeitzeugenbefragung. Im vorliegenden Fall ist er nicht nur Zeitzeuge, sondern war selber auch Teil der Entwicklung und Promotor vieler günstiger zahnmedizinischer Errungenschaften in der DDR. Sich immer im Hintergrund haltend verfügt er über ein Wissen samt der zugehörigen Dokumente, das ein Historiker, „... der nur eindeutig belegtes Quellenmaterial objektiv und sachkundig interpretiert ...“ – oder interpretieren sollte – nur in vielen Jahren intensiven Zusammentragens der Quellen und deren Studium mit Hilfe einer Arbeitsgruppe sich erwerben könnte; das liefe auf ein Budget von mindestens mehreren Millionen Euro hinaus. Das vorliegende Buch ist sehr wertvoll und

von großem Interesse, weil es nicht nur die Wissensquellen aufführt, sondern die sich ständig wandelnden Situationen aus der „Beobachtung von innen“ beschreibt. Die Darlegungen sind durchwegs objektiv, wobei man die wenigen persönlichen Bemerkun-

gen sofort erkennen kann; diese erleichtern/würzen das Lesen des sonst sachlichen Textes.

Es lässt sich nicht vorhersagen, wie die Mehrheit der Leser – deren Zahl hoffentlich sehr groß sein wird – auf dieses einmalige Werk reagiert. Es wird aber si-

cher eine Fundgrube sein und bleiben für jeden, der sich dafür interessiert, wie die Zahnmedizin in einem Einparteiensstaat weitergeführt wurde und bemerkenswerte Ergebnisse zeitigte, vor allem bei der Jugend. 

Th. Marthaler, Zürich

PRAXIS / PRACTICE

Zeitschriftenreferat / Abstract

Neue Entwicklungen bei der zahnmedizinischen 3-D Bildgebung mit DVT

Cone-beam 3-D (Update on dental imaging technology). Special Supplement, J Am Dent Assoc, October 2010


Die Digitale Volumentomographie (= DVT) wurde in den USA im Jahr 2001, also erst 3 Jahre später als in Europa, auf dem Markt eingeführt. Seitdem hat die schnelle Weiterentwicklung der Hard- und Software permanent neue Möglichkeiten der Bildgebung eröffnet. Inzwischen sind mehr als 3.000 Geräte verschiedenster Hersteller in den USA installiert. Um dieser zunehmend größer werdenden Zahl von Anwendern eine praxisorientierte Hilfestellung zu geben, nahm sich die *American Dental Association* im Oktober 2010 mit einer 24-seitigen Sonderbeilage des Themas 3-D Bildgebung in der Zahnmedizin an.

Das entsprechende *Special Supplement* des *Journal of the American Dental Association* beginnt mit einem Artikel von D.C. Hatcher (Originaltitel: „Operational principles for cone-beam computed tomographie“), in dem er sich mit den technischen Grundlagen der Bilderzeugung unter den besonderen Aspekten der Strahlendosis, der Bildqualität und der Visualisierung der Datensätze auseinandersetzt.

In dem darauffolgenden Beitrag (Originaltitel: „Practical applications of cone-beam computed tomography in orthodontics“) beschreiben J.K. Mah, J.C. Huang und H. Choo Möglichkeiten der DVT-Anwendung in der Kieferorthopädie. Die *American Association of Orthodontists* stellte 2010 explizit fest, dass DVT noch keine Routineanwendung in der Kieferorthopädie finden muss. Allerdings bietet der DVT-Einsatz zukunftsweisende Möglichkeiten beispielsweise bei der kieferorthopädischen Behandlungssimulation, der Wachstumsvorhersage oder in forensischen Fragestellungen. Ergänzt wird die Übersicht durch eine Darstellung von A. Becker, S. Chaushu und N. Casap-Caspi über die DVT-Anwendung in der kieferorthopädisch-chirurgischen Kombinationsbehandlung retinierter Zähne (Originaltitel: „Cone-Beam computed tomography and the orthosurgical management of impacted teeth“). Die Autoren zeigen, dass in bestimmten Fällen eine fachgerechte DVT-Auswertung den entscheidenden

Unterschied zwischen Fehlschlag oder Erfolg der Therapie bedeuten kann.

Abschließend gehen P. Worthington und J. Rubenstein auf den DVT-Einsatz bei Implantatversorgungen ein (Originaltitel: „The role of cone-beam computed tomography in the planning and placement of implants“). Sie verweisen darauf, dass der Einsatz des DVTs eine sehr exakte, interdisziplinäre Therapieplanung ermöglicht, die potentielle Komplikationen minimiert und damit zu einer höchst effizienten und letztendlich auch kostensparenden Vorgehensweise führt. Außerdem erläutern die Autoren an einem klinischen Beispiel, wie man mit konkreten Fragestellungen Schritt für Schritt eine virtuelle Therapieplanung für implantatverankerten Zahnersatz durchführen und damit das Behandlungsergebnis optimieren kann.

Alle Beiträge stimmen darin überein, dass das DVT die 2-D Bildgebung bisher zwar ergänzen aber nicht ersetzen kann. 

H. Tschernitschek, Hannover