

Fissurenversiegelungen bieten erfolgreichen Kariesschutz

- [1] KZBV, BZÄK: Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)-Kurzfassung. 1. Auflage, August 2016, Berlin/Köln.
- [2] Ahovuo-Saloranta A, Forss H, Walsh T, Hiiri A, Nordblad A, Mäkelä M, Worthington HV: Sealants for preventing dental decay in the permanent teeth. Cochrane Database Syst Rev 2013; Mar 28; 3: CD001830.
- [3] Kühnisch J, Reichl FX, Heinrich-Weltzien R, Hickel R: Leitlinie Fissuren- und Grübchenversiegelung, Langfassung März 2010.
- [4] Trummel A, Weiss V, Müller D, Garcia-Godoy F, van Waes H: Kariesprophylaxe. Studie über Fissurenversiegelung. Zahnmedizin 2001; 16: 342–346.
- [5] Carlsson A, Petersson M, Twetman S: 2-year clinical performance of a fluoride-containing fissure sealant in young schoolchildren at caries risk. Am J Dent 1997; 10: 115–119.
- [6] Zimmer S, Strafela N, Bastendorf K-D, Bartsch A, Lang H, Barthel CR: Klinische Erfolgsraten von Fissurenversiegelungen mit Kompomer oder bis-GMA nach drei Jahren. Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde 2009; 31: 8–12.
- [7] Baca P, Munoz MJ, Bravo M, Junco P, Baca AP: Effectiveness of chlorhexidine-thymol varnish for caries reduction in permanent first molars of 6-7-year-old children: 24 month clinical trial. Community Dent Oral Epidemiol 2002; 30: 363–368.
- [8] Lipták L, Bársony N, Twetman S, Madléna M: The effect of a chlorhexidine-fluoride varnish on mutans streptococci counts and laser fluorescence readings in occlusal fissures of permanent teeth: A split-mouth study. Quintessence Int 2016 Jun 9. doi: 10.3290/j.q.a36327.
- [9] Marsh PD, Head Da, Devine DA: Ecological approaches to oral biofilms: control without killing. Caries Res 2015; 49 (Suppl 1): 46–54.

- [1] Dammaschke T, Nykiel K, Sagheri D, Schäfer E: Influence of coronal restorations on the fracture resistance of root canal-treated premolar and molar teeth: a retrospective study. Aust Endod J 39, 48–56 (2013).
- [2] Donovan T, Simonsen RJ, Guertin G, Tucker RV: Retrospective clinical evaluation of 1,314 cast gold restorations in service from 1 to 52 years. J Esthet Restor Dent 16, 194–204 (2004).
- [3] Ernst CP, Rullmann I, Janssen B, Willershausen B: Polymerization shrinkage stress of bulk fill resin composites. Vortrag auf der IADR Jahrestagung 2014.
<https://iadr.confex.com/iadr/13iags/webprogram/Paper170911.html>.
- [4] Ernst CP: Vom Gold-Standard zur Gold-Alternative. ZMK 31, 214–226 (2015).
- [5] Erpenstein H, Kerschbaum T, Halfin T: Long-term survival of cast-gold inlays in a specialized dental practice. Clin Oral Investig 5, 162–166 (2001).
- [6] Hellwig E, Klimek J, Attin T: Restaurationen mit Einlagefüllungen. In: Einführung in die Zahnerhaltung, Urban&Schwarzenberg, München-Wien-Baltimore, ISBN 3-541-18601-1, 199 (1995).
- [7] Kelly PG, Smales RJ: Long-term cost-effectiveness of single indirect restorations in selected dental practices. Br Dent J 22, 196:639–643 (2004).
- [8] Lynch CD, Opdam NJ, Hickel R, Brunton PA, Gurgan S, Kakaboura A, Shearer AC, Vanherle G, Wilson NH: Guidance on posterior resin composites: Academy of Operative Dentistry - European Section. J Dent 42, 377–383 (2014).
- [9] Manhart J, Chen H, Hamm G, Hickel R: Buonocore Memorial Lecture. Review of the clinical survival of direct and indirect restorations in posterior teeth of the permanent dentition. Oper Dent 29, 481–508 (2004).
- [10] [Pallesen U](#), van Dijken JW: A randomized controlled 30 years follow up of three conventional resin composites in Class II restorations. Dent Mater 31, 1232–1244 (2015).
- [11] Rosentritt M, Behr M, Kolbeck C, Handel G: Flexural strength of restorative composites after different aging conditions. Vortrag auf der IADR Jahrestagung 2014.
<https://iadr.confex.com/iadr/13iags/webprogram/Paper171330.html>

- [1] Adisman K, Minsley GE. Maxillofacial Prosthetics. In: Öwall B, Käyser AF, Carlsson GE(eds.). Prosthodontics. London: Mosby-Wolfe; 1996: 205–209.
- [2] Anonymus. Zahnärzte kooperieren mit Logopäden. Zahnärztl Mitt 2012; 102: 1183.
- [3] Benninghoff A. Anatomie, Band 1. München/Wien/Baltimore: Urban & Schwarzenberg; 1994: 781–782.
- [4] Bitter K, Wegener C, Gomille N. Intravelar veloplasty in cleft lip, alveolus and palate and outcome of speech and language acquisition: a prospective study. J Cranio-Maxillofac Surg 2003; 31: 348–355.
- [5] Braithwaite F. The importance of the levator muscle in cleft palate closure. Br J Plast Surg 1968; 21: 60–62.
- [6] Carlstedt K, Henningsson G, McAllister A, Dahllöf G. Long-term effects of palatal plate therapy and oral motor function in children with Down syndrome evaluated by video registration. Acta Odontol Scand 2001; 59: 63–68.
- [7] Duffy JR. Motor speech disorders. St. Louis: Mosby; 1995: 394–396.
- [8] Gibbons P, Bloomer HH. The palatal lift: a supportive-type speech aid. J Dentistry 1958; 8: 362–369.
- [9] Giel B, Schwarze K. Sprachtherapie auch ein Thema für den Zahnarzt. Zahnärztl Mitt 1999; 89: 1380–1382.
- [10] Hongama S, Ishikawa M, Kawano F, Ichikawa T. Complete with a removable palatal lift prosthesis: A case report and clinical evaluation. Quintessence Int 2002; 33: 675–678.
- [11] Knipfer C, Bocklet T, Noeth E, Schuster M, Sokol B, Eitner S, Nkenke E, Stelzle F. A prospective study using automatic computer-based speech analysis. Int J Prosthodont 2012; 25: 24–32.
- [12] Knipfer C, Riemann M, Bocklet T, Noeth E, Schuster M, Sokol B, Eitner S, Nkenke E, Stelzle F. Speech intelligibility enhancement after maxillary denture treatment and its impact on quality of life. Int J Prosthodont 2014; 27: 61–69.
- [13] Kong HJ, Hansen CA. Customizing palatal contours of a denture to improve speech intelligibility. J Prosthet Dent 2008; 99: 243–248.
- [14] Müller R, Höhle A, Wolf A, Markwardt J, Schulz MC, Range U, Reitemeier B. Evaluation of selected speech parameters after prosthesis supply in patients with maxillary or mandibular defects. Onkologie 2013; 36: 547–552.
- [15] Müller R, Runte C. Stimme und Sprache aus phoniatischer und zahnärztlicher Sicht. Zahnmedizin update 2010; 2: 191–209.
- [16] Ono T, Hamamura M, Honda K, Nokubi T. Collaboration of a dentist and speech-language pathologist in the rehabilitation of a stroke patient with dysarthria: a case study. Gerodontology 2005; 22: 116–119.
- [17] Passon K. Logopädie und Zahnmedizin. Myofunktionelle Störungen interdisziplinär behandeln. Zahnärztl Mitt 2016; 106: 988–991.
- [18] Pöhner WM. Verordnung von Stimm-, Sprech- und Sprachtherapie durch Zahnärzte in der GKV. Quintessenz 2001; 52: 1071–1072.
- [19] Reichenbach E. Einführung in die Zahnärztlich-Chirurgische Prothetik. Fischers Medizinische Buchhandlung, Leipzig, 1932.
- [20] Reitemeier B, Schaal W, Wolf A, Walter M. Sealing maxillary titanium obturators with removable flexible caps. J Prosthet Dent 2016; 115: 381–383.
- [21] Reitemeier G, Heidelberg JG, Reitemeier B, Hloulal U. Beziehungen restaurativer und chirurgisch-prothetischer Maßnahmen im Rahmen der Stimm- und Sprachfunktion. Zahn-Mund-Kieferheilkd 1990; 78: 507–512.
- [22] Reiter R, Haase S, Brosch S. Orofaziale Spaltbildungen. Laryngorhinootologie 2012; 91: 84–95.

- [23] Rieger J, Wolfaardt J, Seikaly H, Jha N. Speech outcomes in patients rehabilitated with maxillary obturator prostheses after maxillectomy: a prospective study. *Int J Prosthodont* 2002; 15: 139–144.
- [24] Schwarz C. Systematische Logopädie. Bern: Huber; 1985.
- [25] Seifert E, Runte C, Riebandt M, Lamprecht-Dinnesen A, Bollmann F. Can dental prostheses influence vocal parameters? *J Prosthet Dent* 1999; 81: 579–585.
- [26] Shifman A, Finkelstein Y, Nachmani A, Ophir D. Speech-aid prostheses for neurogenic velopharyngeal incompetence. *J Prosthet Dent* 2000; 83: 99–106.
- [27] Vogel M, Sauermann H, Ziegler W. A Re-design of the palatal lift prosthesis: construction and outcome. In: Powell TW (ed.) *Pathologies of speech and language: contributions of clinical phonetics and linguistics*. New Orleans: ICPLA; 1996. 219–222.
- [28] Wendler J, Seidner W, Kittel G, Eyshold U. *Lehrbuch der Phoniatrie und Pädaudiologie*. Stuttgart/New York: Thieme; 1996, 242.
- [29] Ziegler W, Vogel M, Schröter-Morasch H, Gröne B. *Dysarthrie*. Stuttgart-New York: Thieme; 1998: 117–118.

- [1] Beery AK, Zucker I: Sex bias in neuroscience and biomedical research. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 35 (3), 656–572 (2011).
- [2] Covington P: Women's oral health issues: an exploration of the literature. *Probe* 30, 173–177 (1996).
- [3] Gleissner C: Geschlechtsspezifische Medizin – Was die Zahnmedizin durch die Genderperspektive gewinnen kann. *Quintessenz* 65 (9), 1113–1122 (2014).
- [4] Harreiter J, Thomas A, Kautzky-Willer A: Gendermedizin. In: Kolip P, Hurrelmann K (Hrsg.): *Handbuch Geschlecht und Gesundheit: Männer und Frauen im Vergleich*. 2. Aufl. Bern: Hogrefe, 34–44 (2016).
- [5] Healy B: The Yentl Syndrome. *New England Journal of Medicine* 325 (4), 274–276 (1991).
- [6] Hülsmann M, Janke T: Endodontie und Gender. Besonderheiten der endodontischen Behandlung von Frauen. *Endodontie* 24 (3), 263–277 (2015).
- [7] Institut der Deutschen Zahnärzte (Hrsg.): *Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS IV)*. Köln: Deutscher Zahnärzte Verlag (2006).
- [8] Institut der Deutschen Zahnärzte (Hrsg.): *Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V)*. Köln: Deutscher Zahnärzte Verlag (2016).
- [9] Mittelstrass K, Ried JS, Yu Z, Krumsiek J, Gieger C, Prehn C, Roemisch-Margl W, Polonikov A, Peters A, Theis FJ, Meitinger T, Kronenberg F, Weidinger S, Wichmann HE, Suhre K, Wang-Sattler R, Adamski J, Illig T: Discovery of sexual dimorphisms in metabolic and genetic biomarkers. *PLoS Genet* 7 (8), e1002215 (2011). DOI: 10.1371/journal.pgen.1002215.
- [10] Möller-Leimkühler AM, Paulus N-C, Heller J: „Male Depression“ in einer Bevölkerungsstichprobe junger Männer: Risiko und Symptome. *Der Nervenarzt* 78 (6): 641–650 (2007).
- [11] Oertelt-Prigione S, Parol R, Krohn S, Preißner R, Regitz-Zagrosek V: Analysis of sex and gender-specific research reveals a common increase in publications and marked differences between disciplines. *BMC Medicine* 8, 70. DOI: 10.1186/1741-7015-8-70 (2010).
- [12] Page RC, Kornman KS: The pathogenesis of human periodontitis: an introduction. *Periodontol* 2000: 14, 9–11 (1997).
- [13] Pollitzer E: Biology: Cell sex matters. *Nature* 500 (7460), 23–24 (2013).
- [14] Preuk, M.: Typisch männlich – typisch weiblich [Internet]. *Focus-Online*, 13.08.2012 [zitiert am 14.10.2016]. URL: http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/psychologie/gesundepsyche/tid-5586/psychologie_aid_54532.html.
- [15] Rädcl M, Böhm S, Priess H-W, Walter M: *Barmer GEK Zahnreport 2016*. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse Band 38. Siegburg: Asgard Verlag (2016).
- [16] Regitz-Zagrosek V: Sex and gender differences in cardiovascular disease. In: Regitz-Zagrosek V, Oertelt-Prigione S (Hrsg.): *Sex and gender aspects in clinical medicine*. London: Springer, 17–44 (2012).
- [17] Regitz-Zagrosek V: Gendermedizin: Wie Frauen sich „kardial“ unterscheiden. *Dtsch Arztebl* 112 (12), 14 (2015). DOI: 10.3238/PersKardio.2015.03.20.03.
- [18] Robert Koch-Institut: *Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2012“*. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes [Internet]. Berlin: RKI (2014) [zitiert am 12.10.2016]. URL: http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/GEDA12.pdf?__blob=publicationFile.99

- [19] Robert Koch-Institut (Hrsg.): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. Berlin: RKI (2015).
- [20] Schiebinger L: Scientific research must take gender into account. Nature 507 (7490), 9 (2014).
- [21] Schwarz JM: Gender Dentistry. Systematische Auswertung der Literatur von zahnmedizinischen Krankheitsbildern [Dissertation]. Ulm: Medizinische Fakultät der Universität (2014).
- [22] Uhlmann U, Gleissner C: Non-carious cervical lesions (NCCL): A systematic evaluation of gender-specific analysis in dental research using a new scoring system. Posterpräsentation auf dem 7th Congress der International Society of Gender Medicine, 20.–21.09.2015 in Berlin, Abstract Book # 30, 39 (2015).

- [1] Borutta A, Wagner M, Kneist S: Bedingungsgefüge der frühkindlichen Karies. Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde 32, 58–63 (2010).
- [2] Brothwell DJ: Guidelines on the use of space maintainers following premature loss of primary teeth. J Can Dent Assoc 63, 753–765 (1997).
- [3] Colak H, Dulgergil CT, Dalli M, Hamidi MM: Early childhood caries update: A review of causes, diagnoses, and treatments. J Nat Sci Biol Med 4, 29–38 (2013).
- [4] Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e. V. (DAJ). Epidemiologische Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe 2009. Bonn: 2010.
- [5] Filippi A, Krastl G: Traumatologie im Milch- und Wechselgebiss. Quintessenz 58, 739–752 (2007).
- [6] Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für ZMK, der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK) und der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Indikation und Gestaltung von Lückenhaltern nach vorzeitigem Milchzahnverlust. DZZ 59, (2004).
- [7] Hirsch C, Blechschmidt B, Kleeberg L: Risikofaktoren für das Nursing-Bottle-Syndrom. Oralprophylaxe & Kinderzahnheilkunde 22, 103–109 (2000).
- [8] Law CS: Management of premature primary tooth loss in the child patient. J Calif Dent Assoc 41, 612–618 (2013).
- [9] Simon T, Nwabueze I, Oueis H, Stenger J: Space maintenance in the primary and mixed dentitions. J Mich Dent Assoc 94, 38–40 (2012).
- [10] Splieth CH, Treuner A, Berndt C: Orale Gesundheit im Kleinkindalter. Präventiv Gesundheitsf 4, 119–123 (2009).
- [11] Steffen R, van Waas H: Unterminierende Resorption – ektopischer Durchbruch des ersten Molaren: Zwei Begriffe – ein Problem. Inf Orthod Kieferorthop 45, 227–234 (2013).