

KN Aktuell

discovery® sl in MBT

Dr. Wibke Lindemann berichtet von ihren ersten klinischen Erfahrungen mit discovery® sl 2.0, der neuen Generation des selbstligierenden Dentaurum-Brackets.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 12

Incognito™ 3-3

Dr. Esfandiar Modjahedpour stellt im KN-Interview die Vorzüge der neuen Variante des bekannten Bracketsystems für die Lingualtechnik vor.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 16

Haferkamps Expertentipp

Was bedeutet Service oder besser Servicequalität in der kieferorthopädischen Praxis? Wann setzt der Dienst am Kunden ein und wie hinterlässt man einen optimalen ersten Eindruck? Praxismanagement-Experte Wolfgang Haferkamp klärt auf.

Praxismanagement
» Seite 18

McLaughlin in Berlin

Der Top-Referent aus San Diego (USA) ist am 25./26. November 2011 erneut für einen Zwei-Tages-Fortbildungskurs in Deutschland zu Gast. Dieses Mal in der Hauptstadt.

Events
» Seite 22

Clarity SL™ in vivo und in vitro

Klinische Erfahrungen und eigene Messergebnisse.
Ein Beitrag von Dr. Dagmar Ibe und Prof. Dietmar Segner aus Hamburg.

Warum Clarity SL™?

Seit ca. 20 Jahren sind in Deutschland ästhetische Brackets aus Aluminiumoxid (= Keramik) erhältlich. Eines der ersten klinisch

gelösten und die Materialfestigkeit für den klinischen Einsatz angepasst. Durch Einführung des Metallslots beim Clarity™-Bracket konnte das Reibungsproblem gelöst werden. Mit der Einführung



Abb. 1: Clarity SL.

einsetzbaren Brackets war das Transcend (3M Unitek), das Ødegard und Segner bereits 1988 (AmJOrthod 1988; 94:201-206) auf Haftfestigkeit getestet haben. Anfänglich war die klinische Anwendung dieser Brackets von Problemen begleitet, wie z. B. zu geringe oder zu große Haftfestigkeit. Diese „Zahnungsprobleme“ sind längst überholt und so weisen die heutigen Brackets eine klinisch ausreichende Haftfestigkeit auf und viele Sorten lassen sich größtenteils problemlos am Ende der Behandlung von den Zähnen entfernen. Auch anfängliche Bracketverluste durch Fraktur von Flügeln sind inzwischen

von ligaturfreien Klappenbrackets (sogenannten „selbstligierende Brackets“) aus Metall sind viele Praxen darauf umgestiegen, da die Effizienz im Praxisablauf dadurch steigerbar ist. Brackets mit diesen mechanischen und klinischen Vorzügen sind auch in einer ästhetischen Variante erhältlich – als Praktiker ist man natürlich zunächst skeptisch. Im Folgenden teilen wir mit Ihnen unsere Messergebnisse und unsere inzwischen 5-jährige Erfahrung mit dem selbstligierenden Keramikbracket Clarity SL™* (Abb. 1), das wir für unsere Praxis ausgewählt haben, da es die Bedürfnisse einer straff organi-

sierten Praxis und die Wünsche der Patienten nach einer unauffälligen Behandlungsmechanik in sich vereint.

In zehn Monaten zu perfekten Zähnen ...

Fallbeispiel 1 (Abb. 2 bis 8)

Johannes ist zu Beginn der kieferorthopädischen Behandlung bereits 13 Jahre alt und unglücklich über die Stellung seiner Eckzähne: „Der Vampirlook ist mega out!“ In kieferorthopädischen Worten bedeutet dies: eine Angle Klasse I-Malokklusion mit 3,8 mm Platzmangel im Unterkiefer und einem hoch labial durchbrechenden Zahn 23, für den innerhalb des Zahnbogens lediglich 2,6 mm Platz zur Verfügung stehen. Der Zahn 16 steht im Kreuzbiss. Seine basale Konfiguration ist neutral bei einem ANB-Winkel von 3°, er hat bei neutralem Index (74,7%) einen vergrößerten Interbasiswinkel (ML-NL 28,4°) – d. h., die Kieferbasen sind hyperdivergent, wobei die Ursache in der Neigung von Maxilla und Mandibula liegt.

ANZEIGE

Dual-Top™ Anchor-Systems

PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

SIMPLY THE BEST!



PROMEDIA MEDIZINTECHNIK
A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 • 57080 Siegen
Tel.: 0271/31 460-0 • Fax: 0271/31 460-80
www.promedia-med.de
E-Mail: info@promedia-med.de

Beide Dentitionen stehen steil im Sinne einer bialveolären Retrusion und dem damit verbundenen Engstand bei Klasse I-Molarenrelation (Abb. 2a-g). Demzufolge erlaubt die Zahnstellungsanalyse einen potenziellen Platzgewinn durch Protrusion (1-NB: ist 2,6 mm, kann 3,7 mm).

» Seite 7

„Wir haben uns zunehmend mehr getraut“

Während des diesjährigen AAO-Kongresses beeindruckten Prof. Dr. Hans Pancherz und Prof. Dr. Sabine Ruf mit ihrem Vortrag „55 Years of Joint Herbst® Adventure“. Im Rahmen eines Rückblicks präsentierten sie dabei Stationen ihrer jahrelangen Forschungstätigkeit und garnierten diese mit persönlichen Erinnerungen. KN sprach in Chicago mit den beiden Kieferorthopäden aus Gießen.

KN Warum haben Sie sich das Herbst-Scharnier als Forschungsthema ausgesucht, was war Ihr Schlüsselerlebnis dazu?

Pancherz: Ich bin mit dem Herbst-Scharnier erstmals 1976 in Malmö (Schweden) im Zusammenhang mit Zweitbehandlungen von missglückten Aktivator-Patienten in

Kontakt gekommen. Das Behandlungskonzept hat mich dazu inspiriert, die derzeitigen Versuche an Affen, um das Unterkieferwachstum zu stimulieren (McNamara in Amerika), mit dem Herbst-Gerät am Menschen zu imitieren. Das Herbst-Scharnier hat den Vorteil, dass es keiner Kooperation des Patienten bedarf. Die Apparatur sitzt fest und die Behandlungszeit ist relativ kurz. Man kann außerdem unbehandelte Kontrollpatienten als Vergleich hinzuziehen und so ähneln diese Behandlungsmethode die der experimentellen Situation bei Tieren. Kurzum, das Herbst-Scharnier als Forschungsgerät – das war anfangs die Hauptintention, warum ich anfang, mich mit diesem Gerät zu beschäftigen.

» Seite 4

ANZEIGE

BENEFIT. KFO

Hersteller: **psm** MEDICAL SOLUTIONS www.psm.ms
Unser Vertriebspartner: **Dentalline** orthodontic products www.dentalline.de

the next generation of mini implants

dentalline GmbH & Co. KG · 75179 Pforzheim · Telefon +49(0)7231-97810 · info@dentalline.de

Ormco **INSIGNIA**™
ADVANCED SMILE DESIGN™

Digitale Kieferorthopädie
Computergestützte Zahnkorrektur, so individuell wie ein Fingerabdruck

- Sie können schon vor der Behandlung Ihren Patienten das Ergebnis zeigen
- Höhere Wirtschaftlichkeit Ihrer Praxis

Sie sind noch kein INSIGNIA-Anwender? Kein Problem! Informationen zu den aktuellen INSIGNIA-Einführungskursen finden Sie unter: www.insignia-marketing.de

Jetzt anmelden!
Spezialisierungskurs für Anwender des **DAMON SYSTEM**

DAMON expert 54 WÜCHENUNTE

Der Power Kurs mit 6 Tagen an drei Wochenenden und 6 Referenten. Weitere Infos und Anmeldung unter: www.damon-expert.de

Alle mit Symbolen gekennzeichneten Beiträge sind in der E-Paper-Version der jeweiligen Publikation auf www.zwp-online.info mit weiterführenden Informationen vernetzt.



BDK wird immer „jünger“

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden verzeichnet deutlichen Mitgliederzuwachs.

Während der BDK im kommenden Jahr seinerseits 45 Jahre „alt“ wird, werden seine Mitglieder immer jünger: Insgesamt sind rund 18% aller Mitglieder, die immerhin nach der zahnärztlichen Ausbildung noch eine Fachzahnarzt-Weiterbildung absolvieren müssen, derzeit 40 Jahre und jünger, rund 7% aller Mitglieder sogar 35 Jahre und jünger. Wie deutlich die Entwicklung in Richtung junge Mitglieder ist, zeigt sich nicht zuletzt an der aktuellsten Beitrittsstatistik für das Jahr 2011: Rund 71% aller Neumitglieder sind 40 Jahre und jünger, fast 57% aller Neumitglieder sogar erst 35 Jahre und jünger. Dass der BDK für die jungen Kieferorthopäden inzwi-

schon so attraktiv geworden ist, hat verschiedene Gründe, einer davon ist sicher das intensivierte Bemühen um die jungen Kolleginnen und Kollegen.

So steht die erfreuliche Mitgliederentwicklung u. a. auch im Zusammenhang mit der 2008 gestarteten, eigenen Kongressreihe für junge Kieferorthopäden unter dem Titel Young Orthodontists. Zur Unterstützung des beruflichen Starts gedacht, informiert diese z. B. zu Aspekten wie Praxismanagement, Marketing, Vertragsrecht oder Abrechnungsfragen. Zudem wird es ab Herbst einen speziellen Arbeitskreis Junge Kieferorthopäden geben. Aus Berufseinsteigern sowie schon etwas

erfahreneren Kieferorthopäden bestehend, soll dieser den Erfahrungsaustausch untereinander fördern und jungen Kolleginnen und Kollegen beim Start helfen. **KN**

(Quelle: Presseinformation des BDK vom 12.8.2011)

KN Adresse

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 0 30/27 59 48 43
Fax: 0 30/27 59 48 44
E-Mail: info@bdk-online.org
www.bdk-online.org

Jetzt wird's zweidimensional

Mit QR-Codes noch schneller auf mediale Zusatzinformationen im World Wide Web zugreifen.

Obwohl die zweidimensionalen schwarz-weißen Quadrate in Deutschland noch relativ unbekannt sind, greift die OEMUS MEDIA AG schon jetzt diesen jungen Trend auf und bietet dem Leser in ihren Printmedien ab

Mit dieser neuen Anwendung gelingt dem Leipziger Verlagshaus erneut die Verzahnung traditioneller Medien mit neuester Medientechnologie. Neben den E-Papern aller Publikationen, einer umfangreichen eBook-Library, dem größten dentalen Mediacenter im Web sowie einer mobilen ZWP online-Version erhält der User mit den QR-Codes nun ein weiteres Tool in die Hand, um Webinhalte noch einfacher zu nutzen und seinen Informationsbedürfnissen optimal zu entsprechen.

Die QR-Codes findet der Leser ab sofort in allen Printprodukten der OEMUS MEDIA AG. Hierfür wurde eigens ein neues Icon kreiert. Viel Spaß beim neuen Trend „Scannen“. Probieren Sie es jetzt aus und scannen Sie den in dieser Meldung enthaltenen QR-Code ein. **KN**

*QR-Code ist ein eingetragenes Warenzeichen des DENSO WAVE INCORPORATED.



sofort die Möglichkeit, nützliche Zusatzinformationen über den sogenannten Quick Response-Code (kurz: QR-Code*) abzurufen – und das kostenlos, flexibel und blitzschnell.

Was digitale Medieninhalte angeht, sind dem QR-Code dabei keinerlei Grenzen gesetzt. Der Code enthält weiterführende Informationen in Form von Webadressen, Videos oder Bildergalerien. Lesbar ist dieser mit allen gängigen Mobiltelefonen und PDAs, welche über eine eingebaute Kamera sowie Software, die das Lesen von QR-Codes ermöglicht, verfügen. Für das sogenannte „Mobile Tagging“ stehen u. a. im iTunes App Store zahlreiche Reader-Software-Varianten (QR-Reader) verschiedener Anbieter zum Download bereit. Viele Reader-Apps sind kostenlos verfügbar. Suchen Sie einfach nach den Begriffen „QR“ und „Reader“.

ANZEIGE

Carrière® Distalizer™
Preis pro Set
nickelfrei!

€ 124,-

ISW GmbH Tel.: 05924-78592-0
info@isw-kfo.de www.isw-kfo.de

ANZEIGE

In-Line®
das deutsche Schienensystem
für ein strahlend schönes Lächeln.

In-Line® Schienen korrigieren Zahnfehlstellungen und beeinträchtigen kaum das Erscheinungsbild des Patienten.

In-Line® Schienen wirken kontinuierlich während des Tragens auf die Zähne und bewegen sie an die vorgegebene Position.

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Vereinbaren Sie einen Termin mit unserem Aussendienst oder fordern Sie unser Informationsmaterial über **In-Line®** an.

Besuchen Sie uns! 21.-25.09.2011
Kieferorthopädenkongress
Internationales Kongress Center
Dresden



Mitglied im Qualitätsverbund
Schaufenster Zahntechnik Weser-Ems



Rasteder KFO-Spezial Labor
Wilhelmshavener Str. 35
26180 Rastede | Germany
Telefon +49 (0)4402-863 78-0
Fax +49 (0)4402-863 78-99
www.in-line.eu

KN KIEFERORTHOPÄDIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: kontakt@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Cornelia Pasold (cp), M.A.
Tel.: 03 41/4 84 74-1 22
E-Mail: c.pasold@oemus-media.de

Fachredaktion Wissenschaft
Dr. Björn Ludwig (bl) (Vi.S.d.P.)
Tel.: 0 65 41/81 83 81
E-Mail: bludwig@kieferorthopaedie-mosel.de

Projektleitung
Stefan Reichardt (verantwortlich)
Tel.: 03 41/4 84 74-2 22
E-Mail: reichardt@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
Tel.: 03 41/4 84 74-5 20
E-Mail: meyer@oemus-media.de

Anzeigen
Marius Mezger (Anzeigendisposition/-verwaltung)
Tel.: 03 41/4 84 74-1 27
Fax: 03 41/4 84 74-1 90
E-Mail: m.mezger@oemus-media.de

Abonnement
Andreas Grasse (Aboverwaltung)
Tel.: 03 41/4 84 74-2 00
E-Mail: grasse@oemus-media.de

Herstellung
Josephine Ritter (Layout, Satz)
Tel.: 03 41/4 84 74-1 19
E-Mail: j.ritter@oemus-media.de

Druck
Dierichs Druck + Media GmbH
Frankfurter Straße 168
34121 Kassel

Die KN Kieferorthopädie Nachrichten erscheinen im Jahr 2011 monatlich. Bezugspreis: Einzelexemplar: 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland 75,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 03 41/4 84 74-0.

Die Beiträge in der „Kieferorthopädie Nachrichten“ sind urheberrechtlich geschützt. Nachdruck, auch auszugsweise, nur nach schriftlicher Genehmigung des Verlages. Für die Richtigkeit und Vollständigkeit von Verbands-, Unternehmens-, Markt- und Produktinformationen kann keine Gewähr oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung (gleich welcher Art) sowie das Recht der Übersetzung in Fremdsprachen – für alle veröffentlichten Beiträge – vorbehalten. Bei allen redaktionellen Einsendungen wird das Einverständnis auf volle und auszugsweise Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern kein anders lautender Vermerk vorliegt. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte Manuskripte, Bücher und Bildmaterial übernimmt die Redaktion keine Haftung. Es gelten die AGB und die Autorenrichtlinien. Gerichtsstand ist Leipzig.

Besuchen Sie uns bitte von 22. bis 24. September auf unserem Messestand in Dresden!

orthocaps User Meeting 19.11.2011 Munich

Dear colleagues,

A few years ago, I launched orthocaps with a modest but important goal in mind. The goal was to come up with an aligner system that would work better than existing systems and would at the same time enable us to offer affordable aligner treatment to our adult and adolescent patients.

Almost six years later, I take great pleasure in seeing that goal being achieved. orthocaps is now regarded as an important alternative technique to fixed appliance therapy in adult orthodontic care by orthodontists in Europe and the Near East. The company has grown from a handful of employees to a dedicated team of 32 members. Constant innovation in computer technology and material science has enabled us to improve our products to meet the needs of our patients as well as the clinicians using our system.

In order to continue this remarkable journey it is not only important for us to inform our users about the new developments that have helped us to improve our system, but also to get their feedback on how to keep on improving upon our services and products. For this reason we have organized a user conference in Munich this year.

I am delighted to note that some of the leading personalities of our profession who have been using orthocaps over the past years, have agreed to share their experiences and suggestions on this occasion.

I would like to invite you to be a part of this occasion not only to see how we are trying to improve orthocaps but also to let us learn from your experience. I very much look forward to seeing you in Munich!



Dr. Wajeeh Khan

Guest Speakers

O. Univ.-Prof. Dr. Hans Peter Bantleon

Professor and Head of Department of Orthodontics, University of Vienna, Austria



Mochus A. Papadopoulos, DDS,
Dr. med. dent. Associate Professor

Associate Professor and Postgraduate Program Coordinator at the Department of Orthodontics, School of Dentistry, Aristotle University of Thessaloniki, Greece



Priv. -Doz. Dr. med. dent. Benedict Wilmes,
DDS, PhD

Associate Professor, Department of Orthodontics, University of Duesseldorf, Germany



„Wir haben uns zunehmend mehr getraut“

Fallbeispiel 1 (Abb. 1 bis 6)

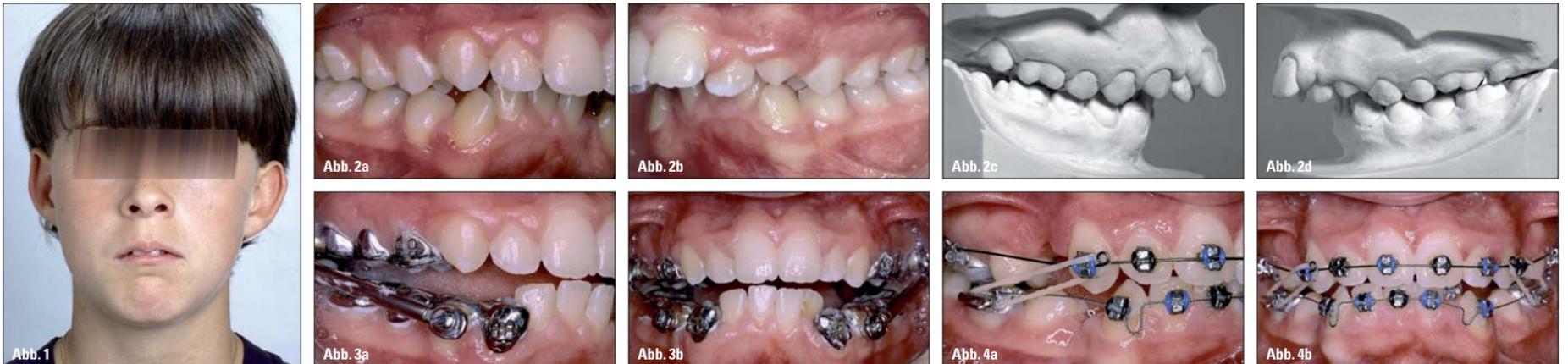


Abb. 1: 14-jähriger Junge, Overjet = 16mm, ML/NSL = 41.5°. Behandlung: Herbst-Scharnier (7 Monate), Extraktion von 14, 24, 34 und 44, Multibracket-Apparatur (23 Monate). – Abb. 2a–d: Vor der Behandlung. – Abb. 3a, b: Situation zu Behandlungsbeginn. – Abb. 4a, b: Einsatz einer Multibracket-Apparatur, Extraktion der Prämolaren 14, 24, 34 und 44.

KN Fortsetzung von Seite 1

Ruf: Wenn man sich kieferorthopädisch weiterbildet, dann ist es automatisch so, dass man mit der Herbst-Apparatur in Kontakt kommt. Und so habe ich dieses interessante Forschungsgebiet dann einfach auch für mich

selbst entdeckt und entsprechend weitergeführt.

KN Haben Sie heute andere Indikationen für das HS als zu Beginn Ihrer klinischen und wissenschaftlichen Phase?

Ruf: Ich denke schon. Zum einen ist es so, dass sich die Indikation

– was die Altersgruppe angeht – ganz deutlich geändert hat. Das kann man auch in den Publikationen beobachten. Wenn man z. B. ganz frühe Veröffentlichungen zum Herbst-Scharnier liest, dann finden sich darin die Empfehlungen, eher in der Prä-Peak-bis maximal Peak-Phase zu be-

handeln. In den 90er-Jahren war es dann eher um die Peak-Phase bis Post-Peak-Phase herum. Und Ende der 90er-Jahre kam dann auch die Möglichkeit hinzu, in der post-adoleszenten Phase und Erwachsenenphase zu behandeln, sodass man heute eigentlich ein komplett unterschiedliches Altersschema hat, als in früheren Jahren.

Eigentlich können Patienten in all diesen Phasen behandelt werden, jedoch vom Behandlungserfolg und der Stabilität her sind die idealsten Patienten ganz klar jene in der Post-Peak-Phase. Doch selbst wenn sie später zu uns kommen, z. B. in der adulten Phase, ist immer noch etwas zu machen – wenn auch mit bestimmten Einschränkungen

Pancherz: Dental sollte der Patient im bleibenden Gebiss sein, sodass nach der Behandlung auch eine gute Verzahnung erreicht werden kann. Denn, sobald sich der Patient noch im Wechselgebiss befindet, ist eine stabile Interkuspidation nicht so leicht möglich.

Ruf: Zudem ist festzustellen, dass sich die Indikation vom Schweregrad her geändert hat. In früheren Jahren wurden vom Schweregrad her eher „normale“ Klasse II-Fälle behandelt, während es heutzutage auch bei schwergradigen Klasse II-Malokklusionen eingesetzt wird. Wir haben uns mit zunehmender Erfahrung im wahrsten Sinne des Wortes einfach mehr getraut – und mit Erfolg.

Zudem wären vielleicht noch bestimmte Teilbereiche zu nennen, wie z. B. asymmetrische Klasse II- oder auch hyperdivergente Fälle – auch hier hat man anfangs gedacht, dass die Herbst-Apparatur nicht funktionieren würde. Doch die Erfahrung hat gezeigt, dass es sogar sehr gut geht.

KN Nutzen Sie das Herbst-Scharnier auch zusammen mit einer MB-Apparatur?

Pancherz: Nein, das machen wir in Gießen nicht. Das Herbst-Scharnier ist eine eigenständige

Apparatur, die an gegossenen Schienen befestigt ist. Dies stellt einfach einen sichereren Erfolg dar, als wenn das Gerät an einer Multibracket-Apparatur befestigt ist. Diese Konstruktion geht leichter kaputt.

Ruf: In der freien Praxis wird diese Variante, dass erst mittels Multibracket-Apparatur ausgeformt und dann ein festsitzendes Klasse II-Gerät eingesetzt wird, sehr häufig verwendet. Allerdings sind diese Fälle, in aller Regel deutlich weniger schwerwiegend als die Fälle, für die wir das Schienen-Herbst für indiziert ansehen. Beim mäßigen Klasse II-Fall ist die vorherige Ausformung eine Alternative, bei schwergradigen hingegen aufgrund des Defektrisikos nicht. Außerdem ist es bei schwergradigen Fällen viel einfacher, wenn erst die Vorverlagerung durchgeführt wird, weil man nicht mit dem Tiefbiss kämpfen muss. Wo wir durchaus einmal Herbst-Scharniere und MB kombinieren, sind Fälle, bei denen wir uns im wahrsten Sinne des Wortes bei der Planung verkalkuliert haben. Wo man anfangs gedacht hat, man käme mit Klasse II-Gummizügen hin, und dann – warum auch immer, ob wegen mangelnder Kooperation, ungünstigen Wachstums etc. – die Klasse II-Korrektur doch nicht geklappt hat. Dann greift man zu dieser Art Rettungsanker und in diesen Fällen läuft es in der Abteilung „kombiniert“, sonst jedoch nicht.

KN Was sind aus Ihrer Sicht die größten Vor- und Nachteile des HS?

Pancherz: Ein großer Vorteil ist die sichere Klasse II-Korrektur. Es kommt ehrlich gesagt kaum vor, dass man nicht erfolgreich ist. Einen weiteren Vorteil stellt die Schnelligkeit der Behandlung dar. Schließlich handelt es sich um eine festsitzende Apparatur, die unabhängig von der Kooperation wirkt.

Ruf: Heutzutage gibt es unzählige Varianten auf dem Markt. Und

ANZEIGE

AQUASPLINT Kit ab 35,90€

Dispenser für Aqua-Splint-Silikon für 39,90€

Netzbasis-Retainer ab 18,66€

NiTi-Bögen ab 0,29€
Edelstahlbögen ab 0,12€

Keramikbrackets ab 2,00€

Roth und MBT Brackets ab 0,59€

Molaren Tubes ab 0,99€

Entbänderungsfräse ab 1,49€

TELEDENTA
Funktion & Ästhetik

kieferorthopädische & dentale Produkte

Neue Innovationen ✓

Qualitativ hochwertige Produkte (ISO + CE) ✓

Attraktive Preise durch Direktversand ✓

Online Shopping Service ✓

Bestpreisgarantie

nächster CMD Kurs: 27.01.2012 - Dresden

Wir würden uns freuen, wenn Sie unseren Messestand (F23) bei der DGKFO in Dresden besuchen!
Onlineshop: www.teledenta.com
Telefon: 0371 433 02 09

Fortsetzung auf Seite 6 KN

Prophy-Mate neo Pulverstrahler

Leichte, flexible Konstruktion. Vorderteil um 360° drehbar; freie Beweglichkeit selbst bei starkem Luftdruck. Einfach zu reinigen. Erhältlich zum Anschluss an alle gängigen Turbinenkupplungen.



Prophy-Mate neo
849€*

Prophy-Mate neo
2. Handstück mit Schnellkupplung
282€*

SPARPAKET
Beim Kauf eines Prophy-Mate neo erhalten Sie zusätzlich ein 2. Handstück und 4 x 300 g-Flaschen FLASH pearl **GRATIS**

Sparen Sie 359€

4 FLASH pearl Flaschen
77€*

Reinigungspulver auf Kalzium-Basis, kraftvolle Reinigung, schmelzschonend, neutraler Geschmack. 4 x 300 g-Flaschen

Ti-Max S950 Air Scaler mit Licht

- mit 3-Stufen Power-Ring zur einfachen Leistungsanpassung
- massiver Titankörper
- Schwingfrequenz: 6.200 – 6.400 Hz
- einschließlich 3 Scaling-Aufsätzen (S1, S2 und S3)



S950L
für NSK Kupplung
899€*

S950KL
für KaVo® MULTIflex LUX® Kupplung**
982€*

1 Para-Spitze S20 gratis

Sparen Sie 69€

** ebenfalls erhältlich zum Anschluss an Turbinenkupplungen von Sirona®, W&H® und Bien Air®

* Alle Preise zzgl. MwSt. Alle Preise gültig bis 31. Dezember 2011. Änderungen vorbehalten.



Abb. 5a-d: Zustand nach Entbänderung.



Abb. 6a, b: Profil vor (a) und zwei Jahre nach (b) erfolgter Behandlung mittels Herbst-Scharnier und Multiband-Apparatur. (Fotos: Pancherz/Ruf, Gießen)

KN Fortsetzung von Seite 4

wenn man sich die Frage stellt, was ist am Herbst-Scharnier besser als bei all diesen Varianten, dann ist es ganz klar die wissenschaftliche Basis. Diese gibt es für viele der Geräte – und da sollte man ruhig auch einmal kritisch bei den Herstellern nachfragen – überhaupt nicht. Teilweise sind diese Varianten sogar so flexibel, dass sie möglicherweise die gewünschte Wirkung bzw. die Ergebnisse, wie man sie beim starren, klassischen Herbst-Scharnier bewiesen hat, überhaupt nicht erbringen können.

Pancherz: Als vielleicht einziger Nachteil der Herbst-Apparatur ist der Verankerungsverlust im

Unterkiefer zu nennen. So muss meistens eine Proklination der unteren Frontzähne in Kauf genommen werden. Dieses Problem in den Griff zu bekommen, ist uns und anderen bisher noch nicht geglückt.

KN Würden Sie immer zu einem MRT prä-/posttherapeutisch raten?

Pancherz: Ein klares Nein.

Ruf: Generell prä- und posttherapeutisch nein. Also, wenn es von der klinischen Situation her keinerlei Anzeichen für irgendwelche Dysfunktionen des Kiefergelenks gibt, dann ist das völlig unnötig. Wir haben das damals aus Studiengründen gemacht, um die Abläufe aufzudecken.

Aber die Abläufe haben sich bei allen Patienten kontinuierlich gezeigt, und es gibt keinen Grund zur Annahme, sie bei normalen Patienten ohne irgendwelche Wachstumsauffälligkeiten nicht standardmäßig auftreten sollten. Beim Kiefergelenk-Patienten hingegen würde ich zu MRTs raten, Standardpatienten definitiv nein.

KN Skelettale Verankerung und das HS – die Zukunft?

Pancherz: Ja, ich glaube schon, dass hier ein zukünftiger Forschungsschwerpunkt liegt und die skelettale Verankerung vielleicht eine Möglichkeit darstellt, die Position der unteren Frontzähne zu kontrollieren. Aber da wissen wir einfach noch zu wenig. Jedoch arbeiten wir daran.

Ruf: Es gibt viele Versuche, die unternommen wurden – nicht nur von unserer Seite, sondern auch von anderen Seiten. Aber bisher hat sich keine Lösung gezeigt, bei der man den zusätzlichen Aufwand einer skelettalen Verankerung – zusätzliche Kosten, zusätzliche Risiken – ins Verhältnis setzen könnte zu einem positiven Effekt für den Patienten. Das, was man durch die skelettale Verankerung verhindern würde, wäre ja, wenn man so will, „nur“ die Proklination, von der

bisher keine Langzeitschäden beschrieben sind. D. h. ein invasives Verfahren – auch wenn es minimalinvasiv wäre wie bei der skelettalen Verankerung – muss deutliche Vorteile bringen. Und bisher ist auch die Zuverlässig-

keit der skelettalen Verankerung allgemein – nicht nur im Zusammenhang mit dem Herbst-Scharnier – ein nicht gelöstes Problem.

KN Haben Sie vielen Dank für das Gespräch.

KN Kurzvita



Prof. Dr. Hans Pancherz absolvierte seine zahnmedizinische und kieferorthopädische Ausbildung an der Universität Lund (Schweden). Von 1975 bis 1985 war er als Associate Professor in der Abteilung Kieferorthopädie in Malmö (Schweden), von 1985 bis 2005 als Professor und Direktor der Poliklinik für KFO der Universität Gießen und von 2008 bis 2009 als Acting Professor und Direktor der Abteilung Kieferorthopädie des Universitätsklinikums Marburg tätig. Er ist Ehrenmitglied der kieferorthopädischen Fachgesellschaften Hongkongs, Südafrikas und Kolumbiens und arbeitete 1997 als Gastprofessor in Sydney (Australien) und 1996 bis 2007 in Hongkong. Professor Pancherz ist insbesondere an der klinisch-experimentellen Forschung interessiert, wobei sein Hauptaugen-

merk den Bereichen Elektromyographie, cephalometrisches Röntgen und MRT sowie der Analyse von Kurz- und Langzeiteffekten herausnehmbarer sowie festsitzender FKO-Apparaturen auf skelettale Gesichtsstrukturen gilt. Er ist ein international renommierter Referent und veröffentlichte zahlreiche Fachartikel, Bücher sowie Buchkapitel. Zudem war er wissenschaftlicher Betreuer von mehr als 60 Doktorarbeiten.

Prof. Dr. Sabine Ruf studierte von 1986 bis 1991 Zahnheilkunde an der Universität zu Gießen und erhielt ihre Approbation zur Zahnärztin 1991. 1994 erfolgte ihre Promotion und 1995 der Abschluss der Weiterbildung zur FZA für KFO. Sie habilitierte 2001 und wurde zur Privatdozentin ernannt. Im Mai 2002 nahm sie den Ruf auf den Lehrstuhl für KFO an der Universität Bern an, wo sie von 2002 bis 2005 ordentliche Professorin und Direktorin der Klinik für KFO war. 2005 wurde sie zur Universitätsprofessorin und Direktorin der Poliklinik für KFO der Universität Gießen und des Universitätsklinikums Gießen und Marburg ernannt. Prof. Dr. Ruf ist als Gutachterin und Gastdozentin in Hongkong tätig und außerdem Mitglied in verschiedenen Beiräten und Fachgesellschaften.

Fallbeispiel 2 (Abb. 7 bis 12)

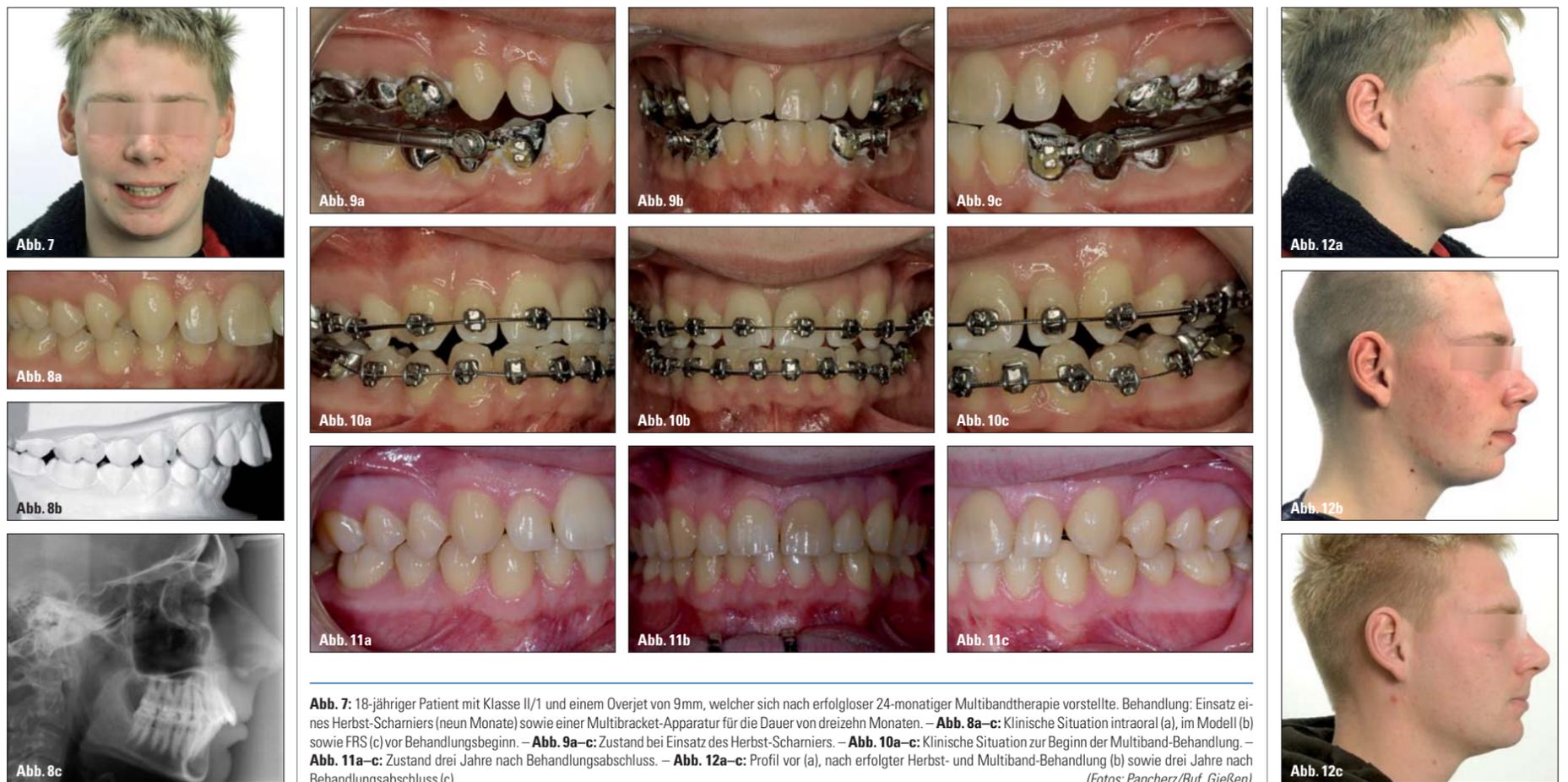


Abb. 7: 18-jähriger Patient mit Klasse II/1 und einem Overjet von 9mm, welcher sich nach erfolgloser 24-monatiger Multibandtherapie vorstellte. Behandlung: Einsatz eines Herbst-Scharniers (neun Monate) sowie einer Multibracket-Apparatur für die Dauer von dreizehn Monaten. – **Abb. 8a-c:** Klinische Situation intraoral (a), im Modell (b) sowie FRS (c) vor Behandlungsbeginn. – **Abb. 9a-c:** Zustand bei Einsatz des Herbst-Scharniers. – **Abb. 10a-c:** Klinische Situation zur Beginn der Multiband-Behandlung. – **Abb. 11a-c:** Zustand drei Jahre nach Behandlungsabschluss. – **Abb. 12a-c:** Profil vor (a), nach erfolgter Herbst- und Multiband-Behandlung (b) sowie drei Jahre nach Behandlungsabschluss (c). (Fotos: Pancherz/Ruf, Gießen)

Clarity SL™ in vivo und in vitro

KN Fortsetzung von Seite 1

Nach dieser Analyse ist Johannes ohne Extraktionen behandelt worden. Seine Eltern und er wurden jedoch darüber aufgeklärt, dass die orthograde Einstellung der 3. Molaren eventuell fraglich ist und die Stabilisierung des Behandlungsergebnisses am besten lebenslänglich erfolgen sollte, zumindest jedoch bis zum Ende des Wachstums.

Abbildung 3a zeigt das Arbeitsmodell mit den ideal positionierten Brackets. Schneidekanten- und Achsenmarkierungen erleichtern das Auffinden der perfekten Position in Relation zur Behandlungsaufgabe. Die darüber hergestellten Klebeschienen erlauben das Setzen von allen Brackets eines Kiefers auf einmal, wie in Abbildung 3b sichtbar ist.

Johannes ist indirekt beklebt worden mit Clarity SL-Brackets im Oberkiefer von 5 bis 5. Die Zähne 16, 26 und die Zähne des Unterkiefers sind mit Smart-Clip™ beklebt worden. Die Beklebung erfolgte in einer Sitzung in Ober- und Unterkiefer unter Verwendung des chemisch härtenden Klebstoffes SONDHI bond rapid set*. Dieser Zwei-Komponenten-Klebstoff härtet bei Kontakt der „Bracketkomponente“ mit der „Zahnkomponente“, die auf die Schmelzoberfläche aufgetragen wird, aus. Vorteil dieser Methode ist die Schnelligkeit, mit der in diesem Fall 12 Zähne auf einmal geklebt werden können. Eine Klebung mit lichterhärtendem Kunststoff ist auch möglich, erfordert jedoch bei Metallbrackets etwas längere Aushärtezeiten.

Johannes erste Bögen sind superelastische Nickel-Titan-Bögen der Dimension 16. Im Bereich des oralwärts verlagerten und ausgeblockten Zahnes 42 ist eine superelastische Druckfeder (Sentalloy spring, blue = light, Fa. DENTSPLY/GAC) eingesetzt worden, um den Platz zu öffnen für den in einer zukünftigen Sitzung zu beklebenden Zahn (Abb. 4a-e). Zwei Monate später war es unproblematisch möglich, Zahn 42 mit einem Bracket zu versorgen und ihn in den Vollbogen mit zu ligieren. Für Behandler und Patient ist der Moment des Einligierens leichter, wenn der superelastische Bogen mit Kältespray kurz gekühlt wird, dann bleibet reagiert und leicht in den Slot zu drücken ist. Dieses Vorgehen ist besonders bei partiell verlagerten Zähnen empfehlenswert, um das Einligieren zu erleichtern (Abb. 5a-e).

Unseren Patienten empfehlen wir bei Einsetzen der Druckbeschwerden, die mit jeder Art von Regulierung verbunden sind, den Mund mit kaltem Wasser auszuspülen oder – besonders beliebt im Sommer – Eis essen zu gehen!

Die Absenkung der Mundtemperatur senkt temporär das Kraftniveau der superelastischen Bögen und dies wird besonders am Anfang der Nivellierungsphase als angenehm empfunden. Leider gibt es das jedoch nicht auf Rezept! Okklusale Stopps waren bei Johannes nicht nötig, wäh-

rend des Positionierens der Brackets auf dem Arbeitsmodell für das indirekte Kleben ließen sich bereits sicher etwaige antagonistische Kontakte vermeiden (Abb. 6).

Fünf Monate nach der Beklebung erhielt Johannes im Unterkiefer einen 14 x 25 heat activa-

ted Nitinol und einen Monat später im Oberkiefer einen 18 x 18 Nickel-Titan SE. Zwei Monate später wurde der letzte Oberkieferbogen eingesetzt: 16 x 22 Beta III Titanium und nach zehnmönatiger Behandlung mit festsitzender Apparatur wurde diese wieder entfernt (Abb. 7a-f).

Während der Behandlung ist kein Bracket umgeklebt worden und es waren keine Finishing bends zum Erreichen einer perfekten Okklusion notwendig. Johannes trug danach noch für drei Monate einen gnathologischen Posi-

Fortsetzung auf Seite 8 KN

ANZEIGE

Empower™

Empower die neue Generation der selbstligierenden Brackets von American Orthodontics



Interaktiver Clip

- Gleitmechanik mit geringer Reibung in der Frühphase der Behandlung mit dünneren Drähten
- Verbesserte Torque- und Rotationskontrolle in der End-Phase mit den stärkeren Vierkant-Bögen
- Für OK und UK von 5 bis 5 erhältlich

Passiver Clip

- Gleitmechanik mit geringer Reibung im Seitenzahnbereich über die gesamte Behandlungsdauer
- Für Eckzähne und Prämolaren erhältlich



Mittellinie dient zur Orientierung für die Ausrichtung der Brackets beim Bonding und als Führung für die Instrumentenspitze beim Öffnen

Anatomisch konturierte Maximum Retention™ Pads für einen besonders sicheren Verbund

Abgerundete Slotingänge reduzieren Verklemmen und Reibung des Drahtes

Verlängerte Bracketflügel für einfaches und individuelles Legen von Ligaturen

Patientenfreundliche, distale Häkchen mit niedrigem Profil sind für die Zähne 2, 3, 4 und 5 erhältlich

Glatte, abgerundete Konturen für besonders hohen Patientenkomfort

Instrumentenöffnung als zusätzliche Möglichkeit, den Clip zu öffnen, wenn der Öffnungsstift nicht zugänglich ist

Stabiler, haltbarer Clip mit zuverlässiger Funktion

Rintelner Str. 160
D-32657 Lemgo
Fon: 05261-9444-0
Fax: 05261-9444-11
info@americanortho.de
www.americanortho.de



Kundenservice Freecall 0800-0264636, Freefax 0800-0263293

Fallbeispiel 1 (Abb. 2 bis 8)

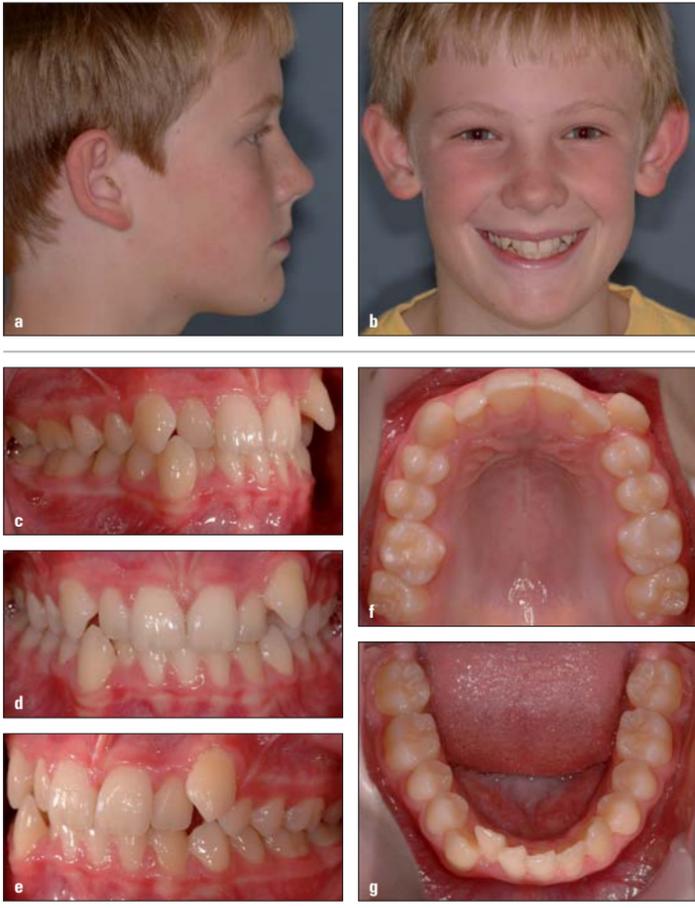


Abb. 2a-g: Vor der Behandlung.



Abb. 3a: Detailansicht der Brackets auf dem Klebmodell im 2. Quadranten.



Abb. 3b: Nach dem Einsetzen der Clarity SL-Brackets im Oberkiefer, mit Klebeschleife im Unterkiefer.

Fortsetzung von Seite 7

tionier und bis heute festsitzende Kleberetainer im Oberkiefer von 2 bis 2 und im Unterkiefer von 3 bis 3. Durch die Behandlung konnten alle Zähne in harmonische Zahnbögen eingestellt sowie eine gute Verzahnung und Ästhetik erreicht werden. Durch eine genaue Diagnostik und effiziente Behandlungsdurchführung konnte in kürzester Zeit (zehn Monate mit festsitzender Apparatur) ein exzellentes Ergebnis erreicht werden, über das die Behandlerin glücklich ist und welches der Patient „ganz ok“ fand. Letzteres ist für einen coolen Teenager wohl bereits ein Lob (Abb. 8a-g).

Fakten und Messergebnisse als Entscheidungsgrundlage

Clarity SL stellt die materialtechnische Weiterentwicklung des Clarity-Brackets mit den bekannten Vorteilen der geringen Bogenreibung aufgrund des Metallslots dar. Es handelt sich um ein polykristallines Aluminiumoxid-Bracket, das sich durch seine weißlich-transluzente Farbe an die individuelle Zahnfarbe des Patienten anpasst und die eigene Zahnfarbe ohne Reflexionen imitiert, wie sie gelegentlich von Patienten mit monokristallinen Brackets als störend empfunden werden. Im Vergleich zu

dem konventionell zu ligierenden Clarity-Bracket weist das Clarity SL-Bracket eine deutlich kleinere Korngröße auf. Aluminiumoxid, wie es zur Herstellung von Keramikbrackets verwendet wird, stellt aufgrund der größeren Härte im Vergleich zu Zahnschmelz bei parafunktionierenden Patienten (Bruxismus) immer noch eine potenzielle Abrasionsgefahr bei Kontakt zwischen Zahnschmelz und Keramikbracket dar. Klinisch lösbar ist dieses Problem heutzutage mit frontalen festsitzenden Aufbauten, die einen Frontzahnkontakt sicher vermeiden (Abb. 10).

Reibung

Der Reibungskoeffizient von Stahl auf Stahl ist bekanntlich geringer als Stahl auf Keramik. Aus diesem Grund haben hochwertige Keramikbrackets heutzutage häufig einen mit Stahl ausgekleideten Slot. Dies führt im messbaren Reibungsverhalten zu einer Annäherung von Keramikbrackets an die Werte von reinen Metallbrackets (Abb. 11). Klinisch ist jedoch die während einer kieferorthopädischen Behandlung auftretende Reibung im System Bracket-Bogen in ihrer Bedeutung geringer geworden. Denn mit dem Einsatz von knochengestützter Verankerung in Form von TADs, Mini-Screws und Ortho-Implantaten ist die Verankerung während der Behandlung gut kontrollierbar geworden.

Rotationskontrolle

Von klinischem Interesse ist jedoch nach wie vor die effektive Rotationskontrolle, denn hier ist die Breite des Brackets entscheidend für das Erreichen einer perfekten Zahnposition. Das Clarity SL-Bracket hat durch die Keramikextensionen, die den Clip in Position halten, einen wirksameren Hebelarm und kann so ein größeres Derotationsmoment als vergleichbare ästhetische Brackets erzeugen (Abb. 12, 13). Wie bei allen selbstligierenden Brackets ist die Voraussetzung dafür die Verwendung von Kantbögen, die die In-out-Dimension des Slots füllen, also z. B. im 18er System 14 x 25 heat activated Nitinol und im 22er System 19 x 25 heat activated Nitinol.



Abb. 5a-e: Nach zwei Monaten Behandlungszeit.

Slotpräzision

Eigene Messungen haben ergeben, dass die Konsistenz der Bracket-Slot-Dimension mit einer Standardabweichung von 0,268 Tausendstel Inch für die 18er Brackets und 0,186 für die 22er Brackets ausreichend ist. Eine detaillierte Aufschlüsselung findet sich in Abbildung 14.

Ligiermechanismus

Der Ligiermechanismus von Clarity SL-Brackets ist weitestgehend baugleich mit dem der Metallbrackets SmartClip. Hierbei wird der kieferorthopädische Bogen durch zwei NiTi-Clips me-

nen durch Zahnsteinablagerungen so schwergängig werden, dass beim Bogenwechsel nicht gewollte Bracketdebondierungen auftreten können.

Lediglich geringe Anpassungen an die Behandlungstechnik sind notwendig, um in den Genuss aller Vorteile des Clarity SL-Bracketsystems zu kommen. So haben aus technischen Gründen alle selbstligierenden Bracket eine etwas größere Bautiefe. Und um die perfekte Rotationskontrolle zu erreichen, sind Bögen mit der horizontalen Dimension 25 empfehlenswert bzw. notwendig.



Abb. 6: Detailansicht des superelastischen Nivellierungsbogens im Slot von Zahn 23.

sial und distal der Bracketflügel gehalten, die sich elastisch verformen und den Sloteingang freigeben, wenn der Draht senkrecht in den Slot gedrückt wird. Sobald der Draht den Slotboden erreicht hat, schließen sich die Clips wieder und halten dann den Draht sicher im Slot. Dieser Verschlussmechanismus unterscheidet sich gravierend von denen anderer selbstligierender Brackets auf dem Markt; hierbei handelt es sich größtenteils um Metallschieber oder elastische Klappen, die den Slot verschließen und damit große Flächen entstehen lassen, die der persönlichen Hygiene des Patienten zum Teil schwer zugänglich sind. Klappen haben die zusätzliche Problematik, dass sie bei mehrfacher Betätigung, wie sie im Verlauf einer kieferorthopädischen Behandlung notwendig wird, plastisch deformieren (besonders bei unsachgemäßer Handhabung) oder sogar gänzlich frakturieren/abbrechen können. Schiebemechanismen kön-

Unsere Erfahrung mit diesem besonderen Ligiermechanismus ist die, dass die Clips einen zur Geduld erziehenden: Wenn zu früh auf den nächsten Bogen gewechselt wird – und das passiert manchmal am vermeintlichen Ende der Nivellierungsphase –, dann wird es nicht möglich sein, den 16 x 25 (18er Slot) oder 19 x 25 (22er Slot) Beta III Titanium-Bogen zu inserieren, bzw. er springt wieder aus den Clips. Der Vorteil ist, dass dadurch der Patient vor exzessiven Kräften bewahrt wird, die bei Klappenbrackets oder Stahlligaturen auftreten könnten. Sofern die Aufgaben der Nivellierungsphase noch nicht gelöst sind, Slot-Alignment und Derotation, wird der Bogenwechsel anstrengend bis unmöglich. Allerdings erlaubt das Bracket-Design für alle Fälle noch das konventionelle Ligieren mit Metallligaturen.

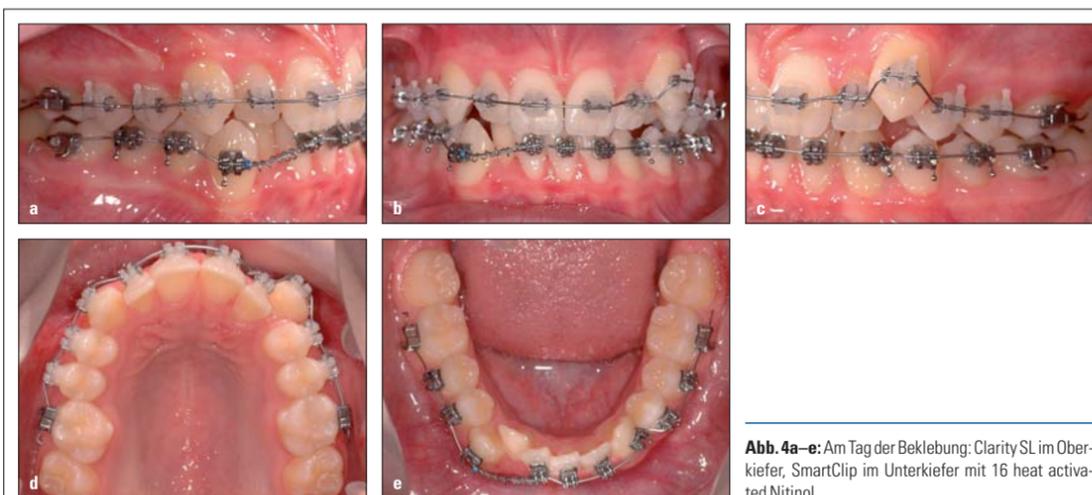


Abb. 4a-e: Am Tag der Beklebung: Clarity SL im Oberkiefer, SmartClip im Unterkiefer mit 16 heat activated Nitinol.

„Endlich kann
ich meine
Zahnzwischenräume
einfach reinigen.
Ich liebe meinen
Sonicare AirFloss.“

– Michelle Hurlbutt, MSc Dental Hygiene



Erleben Sie eine bahnbrechende Innovation: Philips Sonicare AirFloss

Patienten, die keine Zahnseide verwenden wollen, werden von Sonicare AirFloss begeistert sein. Die innovative Microburst-Technologie sprüht einen Hochdruckstrahl aus Luft und winzigen Wassertropfen tief in die Zahnzwischenräume und ermöglicht so eine angenehme und gleichzeitig gründliche Reinigung des Approximalraums.

Effektiv: Sonicare AirFloss entfernt in Kombination mit einer Handzahnbürste bis zu 99% mehr Plaquebiofilm zwischen den Zähnen als bei alleiniger Anwendung einer Handzahnbürste.¹

Einfach in der Anwendung: 86% der Patienten bestätigten, dass sich Sonicare AirFloss einfacher handhaben lässt als Zahnseide.²

Vorzug: Nach einem Monat nutzten 96% der Patienten, die Zahnseide bis dahin unregelmäßig verwendet haben, Sonicare AirFloss mindestens vier Mal pro Woche.³

Erleben Sie jetzt Sonicare AirFloss. Unter Tel. +49 40 2899 1509 erhalten Sie Informationen zum Praxis-Testangebot. sonicare.com/dp

1. de Jager M, Jain V, Schmitt P, DeLaurenti M, Jenkins W, Milleman J, et al. Clinical efficacy and safety of a novel interproximal cleaning device. *J Dent Res*. 2011;90(special issue A). 2. Krell S, Kaler A, Wei J. In-home use test to evaluate ease of use for Philips Sonicare AirFloss versus Reach string floss and Waterpik Ultra Water Flosser. Data on file, 2010. 3. Krell S, Kaler A, Wei J. In-home use test to assess compliance of Philips Sonicare AirFloss. Data on file, 2010.

PHILIPS
sonicare
sense and simplicity

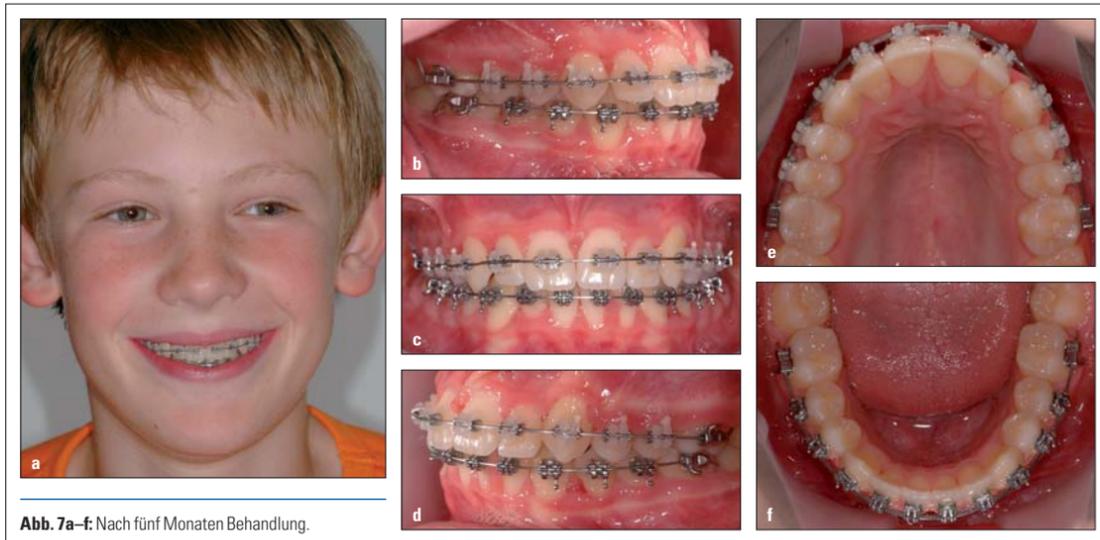


Abb. 7a-f: Nach fünf Monaten Behandlung.

KN Fortsetzung von Seite 8

Klinische Handhabung

Kleben

Seit 1991, also genau 20 Jahre, sind Unitek-Brackets mit vorbeschichteter Basis und daher mit bereits appliziertem Klebematerial erhältlich (Abb. 15). Dabei ist das APC plus eher für direktes Kleben geeignet, denn man sieht durch die Rosafärbung des Klebstoffs gut die Klebeüberschüsse im Mund. Als Befürworter des indirekten Klebens ziehen wir die Beschichtung mit APC II vor, denn die Konsistenz ist ideal für die Positionierungen auf dem Modell. Klinisch bedeutet dieses indirekte Klebverfahren für den Patienten zwar eine Abdrucksit-

zung mehr, jedoch lassen sich mit dieser Methode je 14 Zähne in Ober- und Unterkiefer in einer Klebesitzung befestigen, die nur noch einen Bruchteil der Zeit in Anspruch nimmt, die das direkte Setzen der Brackets dauern würde. Der größte Vorteil für uns Behandler und unsere Patienten liegt jedoch in der perfekten Positionierung der Brackets, deren Präzision unübertroffen ist. Auf diese Weise werden Umpositionierungen vermieden und die Bracketprescription kann voll zum Tragen kommen – am Ende der Nivellierungsphase haben wir bereits harmonische Zahnbögen und eine schöne Relation zwischen den einzelnen Zähnen eines Kiefers.

Sofern Sie das direkte Kleben verwenden, ist es angebracht, KEINE Positionierungsmarkie-

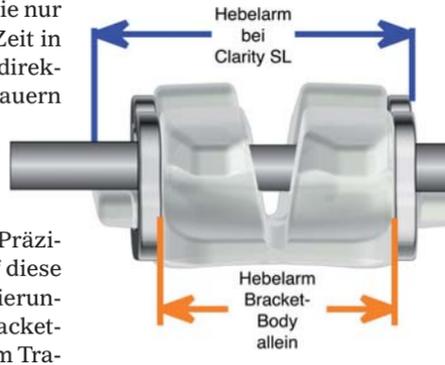


Abb. 12: Detailansicht Clarity SL: Die Abbildung zeigt, wie beim Clarity SL-Bracket der Clip und die Extension unter dem Slot die wirksame Breite des Brackets für die Rotationskontrolle (blau) gegenüber einem Bracket ohne Clip und Extension (orange) vergrößert. Ein größerer Hebelarm bedeutet geringere Reibungskräfte und eine effizientere Derotation.

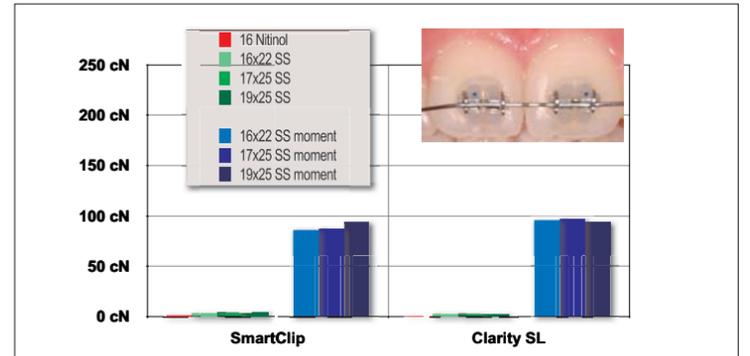


Abb. 11: Das Diagramm zeigt die Reibung zwischen Bracket und Bogen in cN (vom Betrag her ähnlich Gramm). Die roten und grünen Säulen zeigen die Reibung für unterschiedliche Bögen (16 Nitinol classic sowie Stahlbögen in 16 x 22, 17 x 25 und 19 x 25) in 22er Slot selbstligierender Brackets vom Typ SmartClip und Clarity SL. Es wird deutlich, dass nahezu keine Reibung besteht. Die blauen Säulen repräsentieren die Reibung, wenn das Bracket mit einem kippenden Moment von 10 Nmm belastet wird. Dies entspricht der klinischen Situation meist besser. Wie alle konventionellen und selbstligierenden Brackets zeigen auch die hier gemessenen Brackets, dass dabei Reibung auftritt. Bemerkenswert ist aber, dass die Reibungswerte für das ästhetische Keramikbracket Clarity SL nicht signifikant anders sind als die für das selbstligierende Bracket aus Metall.

stecker oder Gabel (Abb. 16), aber auch mit der Weingart-Zange erfolgen kann. Als Behandler kann jeder das Instrument seiner Wahl verwenden, Hauptsache der Draht wird senkrecht auf die Bracketbasis hin gedrückt und nicht verkantet, denn das erschwert das Öffnen der Clips. Zum Ausligieren MUSS man Disengagement pliers (REF 804-160; Abb. 17) haben, denn damit wird das Ausligieren zum Kinderspiel und geht so schnell, dass es sich fast nicht lohnt, diesen Arbeitsschritt zu delegieren. Unsere Assistentinnen haben sich sofort in die Zange verliebt (Abb. 18), denn sie erlaubt das kraftfreie Herausnehmen auch stotföhrnder Drahtdimensionen – ohne dass die Gefahr besteht, dass sich dabei ein Bracket löst. Häufig ist die Nivellierungsphase im Oberkiefer zeitlich schneller abgeschlossen als im Unterkiefer. Dann lässt sich der erste obere Nivellierungsbogen (14 heat activated NiTi) zusätzlich zu dem im Unterkiefer vorhandenen Bogen in Form eines Tandem-Bogens einligieren und auf diese Weise die Rotationskontrolle erhöhen, ohne dass ein dicker Kantbogen notwendig ist. Die spezielle Verschlussmechanik des Clips erlaubt das unproblematische zusätzliche Einsetzen eines zweiten dünnen Nivellierungsbogens. Die Assistenz bekommt dann nur das Schlüsselwort „Tandem“ und weiß, dass im Oberkiefer auf z.B. 16 x 25

heat activated NiTi gewechselt werden kann und der vorherige 14er heat activated NiTi nun zusätzlich in den Unterkiefer gesetzt wird. Das spart für den Unterkiefer in der Regel einen 16 x 25 superelastischen Nivellierungsbogen. Besonders schön ist die klinische Tatsache, dass keine sich verfärbenden Gummiligaturen mehr notwendig sind. Für den Fall, dass jedoch eine Ligatur erwünscht ist, kann das konventionelle Ligieren mit Metallligaturen weiterhin erfolgen.

Praxismanagement-Aspekte

In der Zeit, während wir mit selbstligierenden Metallbrackets – also SmartClip SL – behandelt haben und Clarity das ästhetische Bracket der Wahl



Abb. 13: Seitenansicht: Clarity SL-Bracket: Deutlich ist die Keramikextension und der verlängerte Metallliner des Slots zu erkennen.

war, dachte man manchmal: „Oh je, zehn Drahtligaturen austauschen für den Bogenwechsel – wie lange dauert das denn!“ Jetzt ist Clarity SL auch für den Unterkiefer von 5 bis 5 erhältlich. Es ist möglich, durch die konsequente Verwendung von selbstligierenden Brackets die Patiententaktung zu erhöhen, denn die Zeit, die unsere Patienten im Stuhl für Bogenwechsel verbringen, hat sich gedrittelt. Dies hatte die Folge, dass es

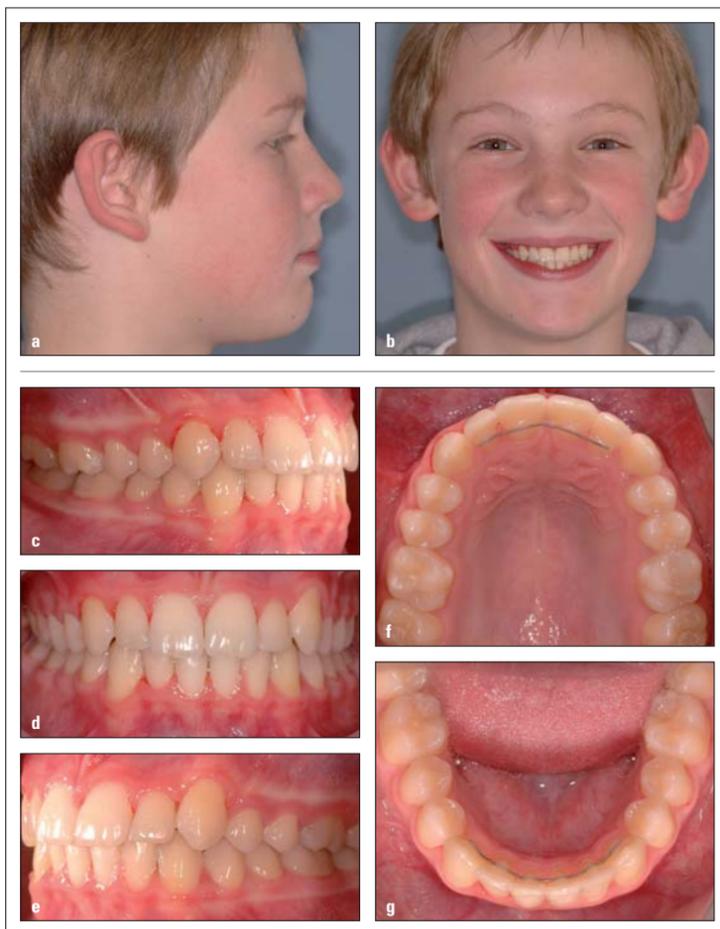


Abb. 8a-g: Nach zehntonatiger Behandlung.



Abb. 9: Messungen im praxiseigenen Labor.
Abb. 10: Frontale Aufbisse an Zahn 11 und 21.

rungen z.B. mit dem Droschl-Kreuz auf die Schmelzoberfläche zu zeichnen. Denn diese Striche können durch das transluzente Bracket bei genauem Hinschauen sichtbar sein. Beim indirekten Kleben von Keramikbrackets wird dies vermieden durch die Markierung der Zahnachsen und vertikalen Slotposition vor der Isolierung des Modells. Besonders bei der Behandlung mit Keramikbrackets gilt: Die perfekte Klebeposition des Brackets ist eine *Conditio sine qua non*, um ohne Umpositionierungen und aufwendige Finishing-Biegungen zum Behandlungsende zu kommen. Keramikbrackets sind für Rebonds nur mäßig geeignet und jede Umpositionierung stellt einen Kostenfaktor für den Patienten bzw. den Behandler dar. Patienten, die sich für ästhetische Brackets entscheiden, sind häufig kritisch in der Betrachtung der Apparaturen und somit kommt ein weiterer Vorteil des indirekten Klebens zum Tragen: Es gibt kaum sich verfärbenden Klebstoff rund um die Bracketbasis.

Ein- und Ausligieren/ Bogenwechsel
Für jedes der derzeit erhältlichen selbstligierenden Brackets wird von den jeweiligen Herstellern ein spezielles Öffnungsinstrument empfohlen, ob dies eine kräftige Sonde ist oder eine spezielle Pinzette. Das Gleiche gilt für Clarity SL-Brackets, wobei das Einligieren des Drahtes mit einem Ver-

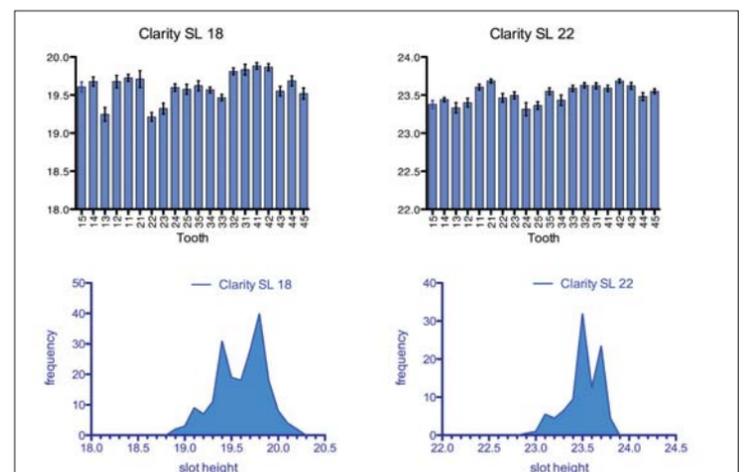


Abb. 14: Die Diagramme zeigen die Ergebnisse unserer Messungen bezüglich der Präzision der Slots, links für Brackets im 18er System und rechts für Brackets im 22er System. Es wurden 400 Brackets gemessen. Die oberen Diagramme zeigen die Konsistenz der Slothöhe für die einzelnen Zähne innerhalb des Kiefers, daher die mittlere Slothöhe für die einzelnen Zähne. Idealerweise würden alle Säulen gleichlang sein. Die unteren Diagramme zeigen die Verteilung der Slothöhen über alle Brackets. Je schmaler die Verteilungskurve ist, desto besser.



Abb. 15



Abb. 16



Abb. 17



Abb. 18



Abb. 19a



Abb. 19b

Abb. 15: Blisterverpackung eines APC II vorbeschichteten Clarity SL-Brackets. – Abb. 16: Zange zum Auslagieren des Bogens und doppelendiges Instrument zum Inserieren des Bogens in die Bracketslots. – Abb. 17: Intraorale Anwendung der Zange, um den Bogen kraftfrei aus den Brackets zu entfernen. – Abb. 18: Die Assistentinnen lieben diese Zange! – Abb. 19a: Ansetzen der Debonding-Zange bei belassenem Bogen im Slot. – Abb. 19b: Zustand nach Entfernung der am Bogen befindlichen Brackets.

möglich wurde, ein Drittel der Stuhlassistenz einzusparen. Heute gibt es nur noch wenige Ausnahmen, in denen wir nicht selbstligierende Brackets verwenden. Die liegen auf dem Gebiet der parodontal vorgeschädigten Patienten, wo der starke Lockerungsgrad der Zähne eine besonders sanfte Ligierungsmethode erforderlich macht. Dann verwenden wir immer noch Zwillingbrackets und ziehen die Zähne mit Metallligaturen so vorsichtig wie möglich an den Draht heran.

Bracketentfernung

Das atraumatische Entfernen von Brackets stellt eine wichtige Forderung in der optimalen Behandlung von Kindern und Erwachsenen dar. Wer es einmal erlebt hat, wie ein konventionelles Keramikbracket bei dem Versuch, es besonders vorsichtig zu entfernen, durch den Behandlungsraum schießt, der wird zukünftig immer darauf achten, dass er selbst, die Assistent und der Pa-

tient Schutzbrillen tragen. Deshalb ist es erfreulich, dass die Keramikbrackets Clarity und Clarity SL über einen besonderen Debonding-Mechanismus verfügen, der es Behandler und Patient um Längen angenehmer macht, die Apparatur am Ende der aktiven Behandlung zu entfernen. Eine winzige Rille in der Bracketbasis erlaubt das mechanische Komprimieren der Bracketflügel wie bei einem Metallbracket, ähnlich wie ein Glaschneider durch Anritzen der Oberfläche eine glatte Bruchkante ermöglicht. Die Entfernung der Clarity SL-Brackets erfolgt mit der Debonding-Zange (Best.-Nr. 804-170 DKG; Abb. 19), die man einfach mesial und distal ansetzt und dann durch leichtes Zukneifen der Zange das Bracket kontrolliert deformiert. Die besondere Konstruktion dieser Zange erlaubt sogar das Belassen des Bogens im Slot, sodass sich alle Brackets – übrigens auch die SmartClip-Brackets – entfernen lassen und zusammen am Bogen aus dem Mund genommen werden können. Dies minimiert die Gefahr, dass Brackets beim Entfernen in den Mund fallen und verschluckt oder aspiriert werden können. Ein Aspekt, der von unseren Assistentinnen und den Patienten besonders geschätzt wird, ist die Tatsache, dass durch das indirekte Kleben der Brackets nur eine ganz dünne Kunststoffschicht zwischen Bracket und Schmelzoberfläche besteht, da die Brackets perfekt angedrückt sind und dank ihrer individualisierten Basis dann nur noch mit wenig gefülltem Komposit (z.B. Transbond LV) geklebt werden brauchen. Dies spart Stuhlzeit und Hartmetall-Finierer, denn die Menge an Kunststoff, welcher nach dem Debonding zu entfernen ist, ist signifikant geringer (Abb. 20a-c).



Abb. 20a-c: Beispiel für die geringen Klebeüberschüsse nach Entfernung von indirekt geklebten Clarity SL-Brackets, c: Zustand nach Politur.

Fortsetzung in KN 10/11 KN

ANZEIGE

DER NEUE ORIGINATOR®
DAS TRANSPARENTE ALIGNER SYSTEM

PROFITIEREN SIE VON DEM ERSTKLASSIGEN PREISLEISTUNGSVERHÄLTNIS DES ORIGINATORS.

Der Originator ist deutlich günstiger als andere Aligner Systeme und Sie benötigen keine teuren sowie zeitintensiven Fortbildungen. Der Originator spart Ihnen Zeit und Geld. Der Aligner ist besonders für die Korrektur leichter Fehlstellungen der Schneidezähne geeignet und hilft Ihnen die steigende Nachfrage nach ästhetischer Kieferorthopädie zu bedienen. [Weitere Informationen über den Originator erhalten Sie unter 0800 181 4719 oder auf www.tportho.com.](#)

- Herstellung in nur 3 Wochen
Schneller Behandlungsbeginn möglich
- Korrigiert stufenweise Zahnfehlstellungen
Ideal für die Behandlung mittelschwerer Zahnfehlstellungen
- Keine Schulungen oder Mindestbestellmenge

Gratis Werbematerial hilft Ihnen Ihre Patienten zu überzeugen.

Der Ursprung einer großen Innovation
Der Gründer von TP Orthodontics, Dr. Harold D. Kesling erfand 1942 den herausnehmbaren Tooth Positioner und entwickelte damit das Grundkonzept der Aligner Therapie.

TP Orthodontics, Inc.
Erfinder der Personalized Color-Matching Technology™

Modell trägt den Originator. Originator ist eine registrierte Trademark von TP Orthodontics, Inc. ©2010 TP Orthodontics, Inc.

discovery® sl in MBT – ein erster Eindruck aus der Praxis

Dr. Wibke Lindemann aus Löhne stellt im Rahmen des diesjährigen KN-Themenschwerpunkts ihre ersten Erfahrungen mit discovery® sl 2.0, der neuen Generation des selbstligierenden Dentaurum-Brackets, vor.

Einleitung

Windows 95, Windows 98, Windows 7 – die Reihe ließe sich auf viele Produkte und deren Generationen ausdehnen. Insbesondere die IT-Branche ist ein gutes Beispiel für schnelle Generationswechsel. Doch genau genommen stoßen wir in allen Be-

reichen unseres Lebens immer wieder auf neue Generationen. So ist es zum Beispiel erst – in Relation zur Menschheitsgeschichte – einen Augenaufschlag her, dass Carl Benz sein Patent für den Benz Motorwagen Nr. 3 erhielt. Was ist aus diesem ersten pferdelos angetriebenen Gefährt in nur 125 Jahren für ein

Produkt geworden? Berta Benz brauchte mit dem ersten Automobil für die 106 km von Mannheim nach Pforzheim über neun Stunden. Eine Distanz, die wir heute in knapp einer Stunde zurücklegen. Andererseits geht es Ihnen vielleicht auch manchmal auf die Nerven – schon wieder eine

neue Generation, wieder etwas anderes, wieder etwas Neues? Aber mal ganz ehrlich, stecken nicht in jeder neuen Generation auch immer Verbesserungen? Man sollte dem positiv gegenüberstehen, ohne den kritischen Blick für Bewährtes und Innovatives zu verlieren. Mein Credo ist daher, den Ge-

nerationswechsel als etwas Positives anzusehen. In diesem Sinne muss man auch eine neue Generation von SL-Brackets betrachten. Man kann einfach nicht erwarten, dass alles von Anfang an perfekt ist. Oder haben Sie nach dem Studium schon so perfekt behandelt wie heute? Man muss sich kritisch

discovery® sl der ersten Generation

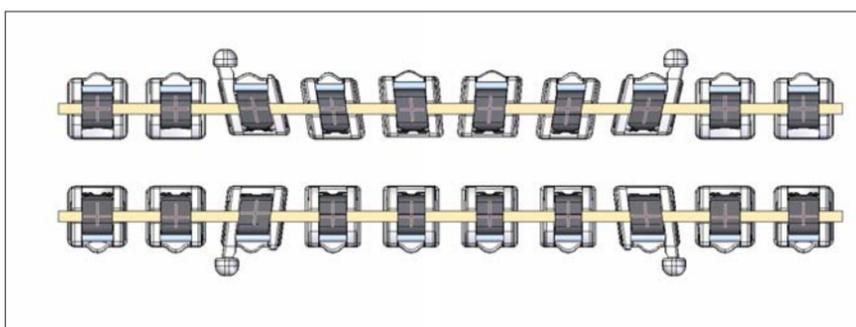


Abb. 1a: Die Brackets in der Übersicht. Bei den angulierten Brackets sind Deckel und Deckelachse nicht im rechten Winkel zueinander.

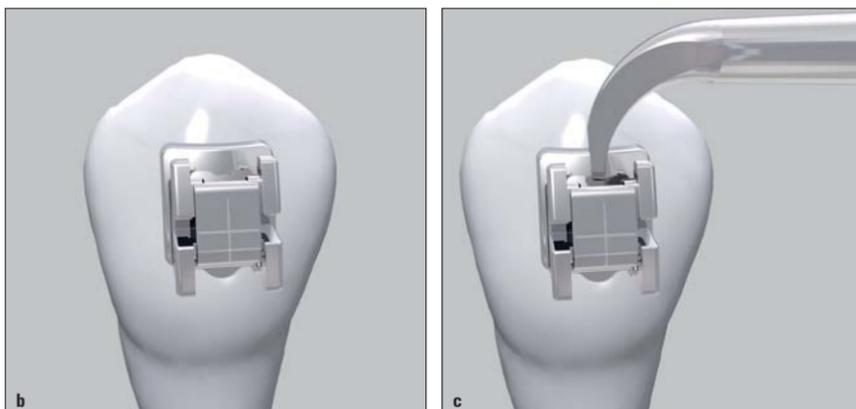


Abb. 1b, c: Die Öffnung zum Einführen des SL-Instruments liegt okklusal.

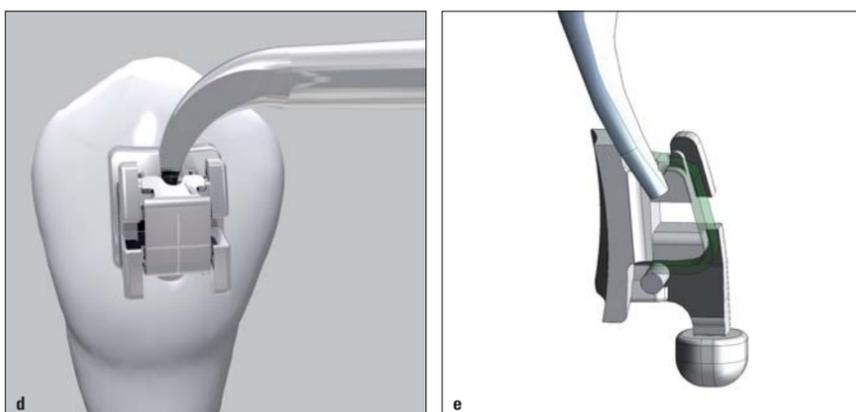


Abb. 1d, e: Überwinden der Deckelsperre durch eine vestibulär gerichtete Bewegung.

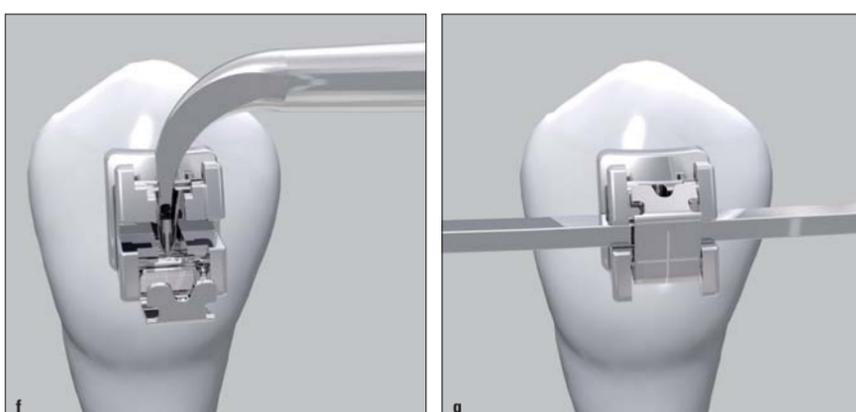


Abb. 1f: Die Deckelbremse befindet sich im Bracketkörper in der Nähe der Achse. Abb. 1g: Zum Schließen des Deckels ist ein relativ großer Druck erforderlich.

discovery® sl 2.0 – die zweite Generation

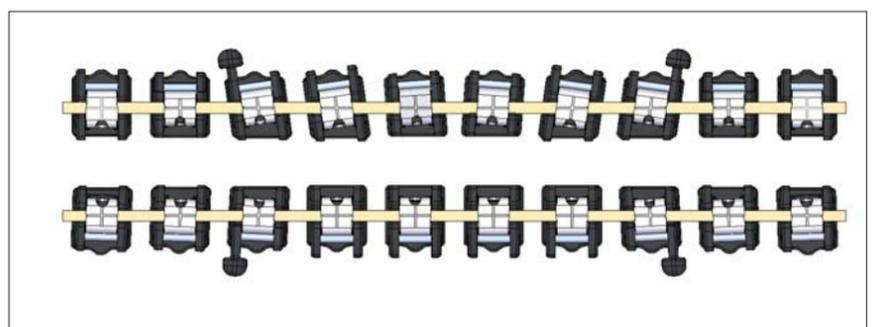


Abb. 2a: Die Brackets in der Übersicht. Bei den angulierten Brackets sind jetzt Deckel und Deckelachse immer im rechten Winkel zueinander.

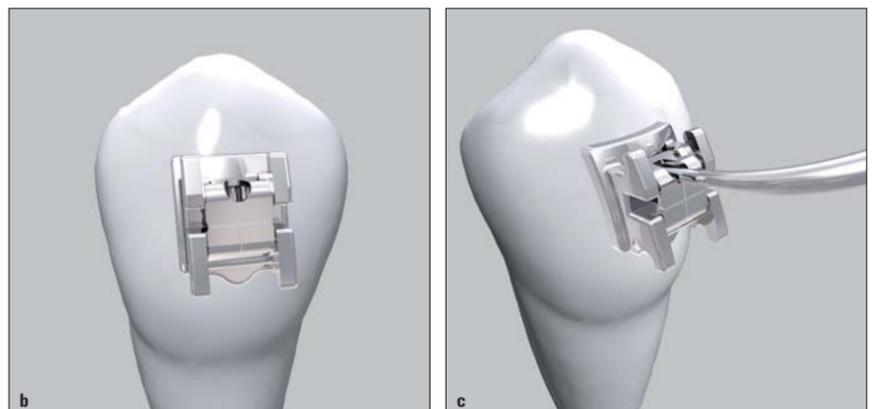


Abb. 2b, c: Die Öffnung zum Einführen des SL-Instruments liegt vestibulär.

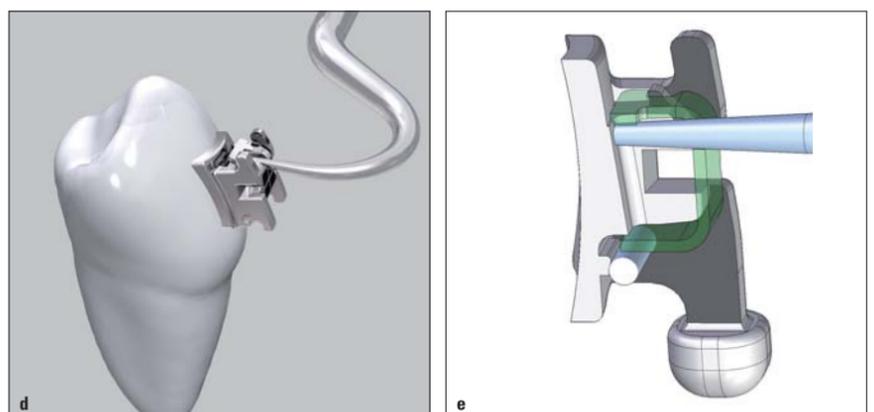


Abb. 2d, e: Überwinden der Deckelsperre durch eine okklusal gerichtete Bewegung.

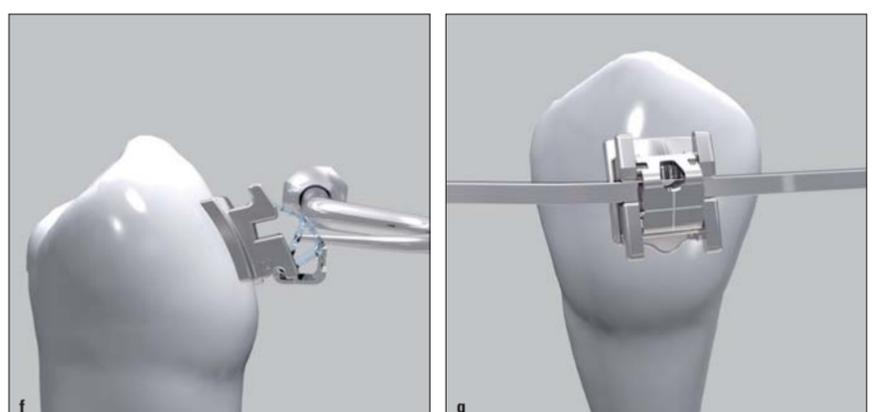


Abb. 2f: Die Deckelbremse befindet sich in den Flügeln. Der Slot bleibt zum Einsetzen der Drähte immer offen. Abb. 2g: Zum Schließen des Deckels ist nur wenig Druck erforderlich. (Abbildungen 1 und 2 mit freundlicher Genehmigung von Dentaurum.)

mit dem Vorhandenen auseinanderzusetzen, um andere Wege und bessere Lösungen zu finden. Genau das haben die Ingenieure von Dentaforum getan und mit discovery® sl 2.0 einige Dinge optimiert.

Bewährtes bewahren ...

... heißt im Fall von discovery sl 2.0 zum Beispiel, dass sich die Größe nicht geändert hat und es sich – nach Herstellerangaben – um das kleinste SL-Bracket der Welt handelt (Abb. 1a und 2a). Fakt ist, meine Patienten mögen das Bracket. Weil es so schön klein ist und kaum auffällt. Für mich und mein Team spielen natürlich andere Faktoren bei der Beurteilung bzw. dem Vergleich zwischen der ersten und zweiten Generation eine Rolle. Nach dem Öffnen der Verpackung galt unser erster Blick der Basis. Die inzwischen bei uns sehr beliebten FDI-Zahlen im Bereich der Laserretention waren noch da. Beim Kleben gab es keinen Unterschied. Auch die neue Generation ließ sich gut erfassen und andrücken. Das Ausrichten ist dank der auf dem Deckel eingravierten Markierungen für den Slotverlauf und die vertikale Bracketachse unproblematisch.

Klipp, klapp

Das heikelste Teil an einem SL-Bracket ist der Slotverschluss – egal ob es sich um einen Clip, Schieber oder wie bei discovery sl um einen Deckel handelt. Bei der ersten Generation stellten wir öfter fest, dass die Deckel nur schwer aufgingen und beim Bogenwechsel nicht zuverlässig offen blieben.

Als Erstes fällt auf, dass die Öffnung zum Einführen des SL-Instruments sich nicht mehr okklusal (Abb. 1a, b) befindet, sondern auch schon von vestibulär sichtbar und insgesamt größer ist (Abb. 2a, b; 3a, 4d). Das erleichtert die Applikation des neuen SL-Instruments. Man führt es nicht mehr von vertikal (Abb. 1c), sondern in horizontaler Richtung (Abb. 2c) in die Ausstanzung des Deckels ein. Demzufolge unterscheidet sich auch die Rotationsbewegung zum Anheben des Deckels, damit dieser die Rastnasen des Verschlusses überwinden kann. Bei der ersten Generation muss man das Instrument mit mehr oder weniger starkem Kraftaufwand nach vestibulär drehen (Abb. 1d, e). Bei der zweiten Generation hingegen reicht eine leichte Rotation nach okklusal aus und der Deckel springt auf (Abb. 2d, f).

Das Öffnen ist nach den ersten Erfahrungen bei der 2.0-Version deutlich einfacher. Zu erklären ist dies durch die unterschiedliche Lage der Rastnasen (Abb. 1e, 2e). Diese wurden jetzt mehr nach basal verlegt. Der spürbare Vorteil beim Öffnen ergibt sich aber hauptsächlich aus der veränderten Öffnungsbewegung, die jetzt in Krafrichtung liegt. Bei der ersten Generation muss der Deckel gegen die Rastnasen gedrückt werden, um diese zu überwinden (Abb. 1e). Bei der zweiten Generation zieht man den Deckel von den Rastnasen weg (Abb. 2e).

Für den Bogenwechsel muss der Verschluss eines SL-Brackets offen bleiben und darf sich nicht ungewollt verschließen. Im Gegensatz zu Schiebern ist dies bei einem Deckel technisch wesentlich schwieriger zu realisieren. Bei der ersten Generation befand sich die Deckelbremse in der Nähe der Deckelachse. Der Deckel soll sich dort verklemmen und dadurch offen bleiben. Das hat jedoch nicht immer zuverlässig funktioniert. Bei der zweiten Generation bilden die gingivalen Flügel die Bremse. Zum vollständigen Öffnen des Deckels drückt man ihn mithilfe des SL-Instruments oder der Finger nach zervikal zwischen den Flügeln durch. Ist diese fühlbare Sperre überwunden, kann der Deckel nicht mehr von allein zufallen. Dies ist auch der Grund, dass der Slot jetzt immer offen ist. Nach den ersten Erfahrungen funktioniert dies zuverlässig. Zum Schließen wird der Deckel mittels Finger oder Instrument in okklusale Richtung gedrückt. Dabei muss man spürbar die Sperre zwischen den Flügeln überwinden. Das Einrasten des Deckels in seine Verschlussposition ist ebenfalls deutlich zu spüren.

Bei der ersten Generation (Abb. 1a) kam es immer wieder vor, dass sich Deckel verbogen haben. Dies trat vornehmlich bei den in der Basis angulierten Brackets auf. Bei diesen kann der Deckel, bezogen auf die Scharnierachse nur schräg geöffnet werden. Bei den neuen SL-Brackets (Abb. 2a) werden alle Deckel gerade geöffnet. Ob dies sich bewähren wird, bleibt abzuwarten. Anzumerken ist und das gilt für alle Varianten von SL-Brackets, dass der Verschluss das sensibelste Teil ist. Hier muss einfach mit der gebotenen Vorsicht gearbeitet werden. Ein verbogener Verschluss ist nicht mehr zu reparieren. Bietet das Bracket entsprechende Flügel, muss es nach einem Defekt des Verschlusses nicht entfernt werden. Man kann den Bogen in konventioneller Weise mit einer Ligatur einbinden.

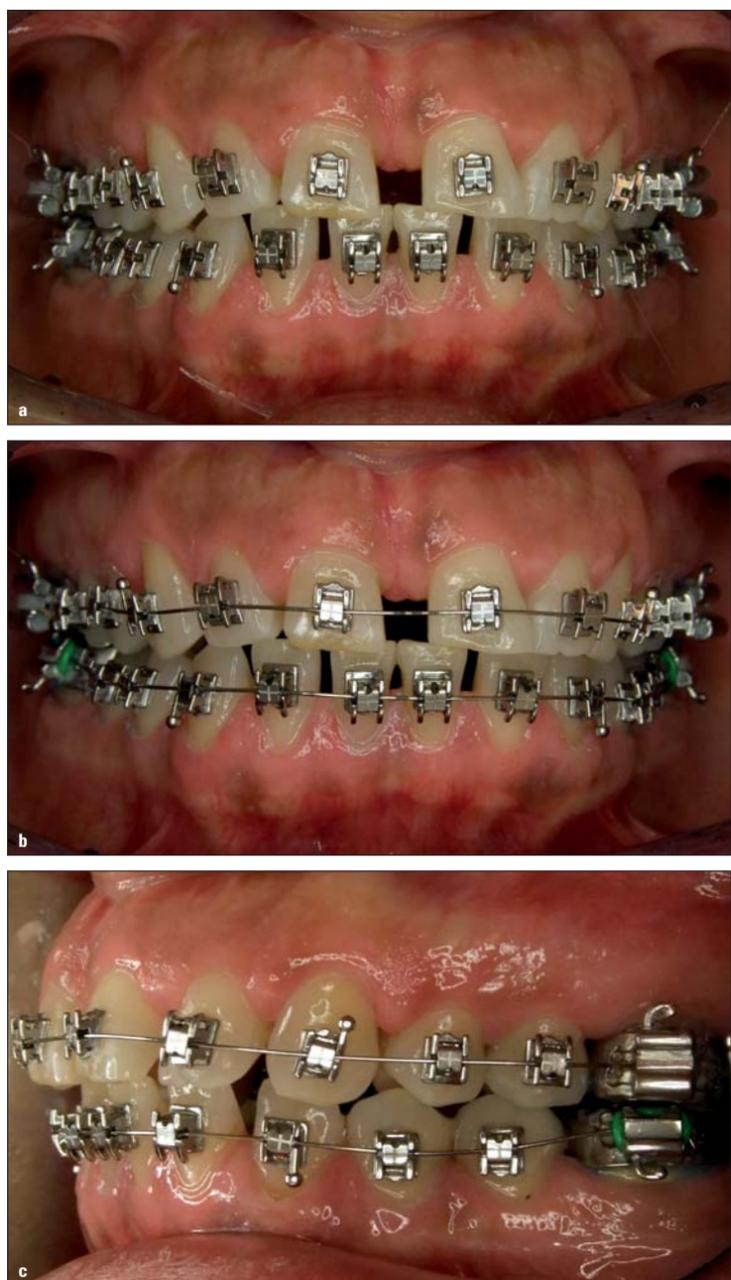
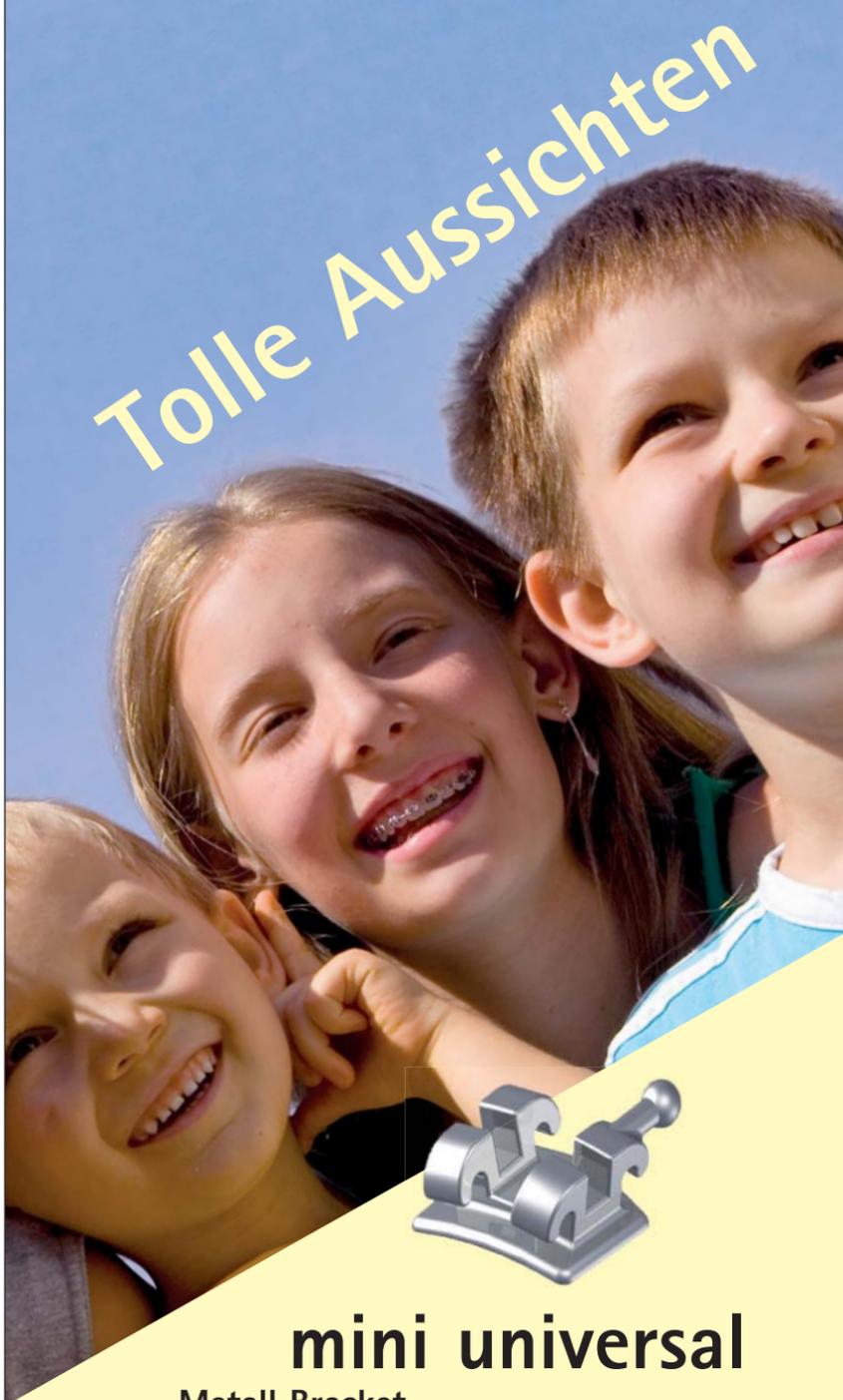


Abb. 3a–c: Behandlungsziel: Schließen der Lücken (a, b) und Einstellen eine Klasse I-Verzahnung (c) bei einer 33-jährigen Patientin.

Tolle Aussichten



mini universal

Metall Bracket

Das mini universal Metall Bracket erfüllt den Anspruch jeder KFO Behandlung in Ihrem Praxisalltag!

Lieferbar in den Systemen:
Roth 018" und 022" mit Eckzahnhäkchen (optional 3, 4, 5)
MBT 018" und 022" mit Eckzahnhäkchen

- **anatomisch konturierte Basis**
einfach zu platzieren
- **stabile Metallausführung**
präzise gefertigt
- **mechanische Haftung**
sicheres Debonding
- **gut ausgeformte Flügelunterschnitte**
perfekter Halt für Ligaturen
- **Mini in der Größe**
Maximal in der Preis-Leistung

Diese Staffelpreise werden Sie überzeugen:

1 bis 10 1-Fall-Sortiment **1,10 €/Bracket**

Ab 11 1-Fall-Sortiment **1,05 €/Bracket**

Ab 25 1-Fall-Sortiment **0,99 €/Bracket**

Beratung und Terminvereinbarung:
Tel. 0 73 09 / 8 72-22

bredent - Ihr kompetenter Partner
für kieferorthopädische Produkte

Über 38 Jahre dentale Innovation!

bredent

bredent GmbH & Co.KG
Weissenhoner Str. 2
89250 Senden · Germany
Tel. (+49) 0 73 09 / 8 72-22
Fax (+49) 0 73 09 / 8 72-24
www.bredent.com
e-mail info@bredent.com

Fortsetzung auf Seite 14 KN

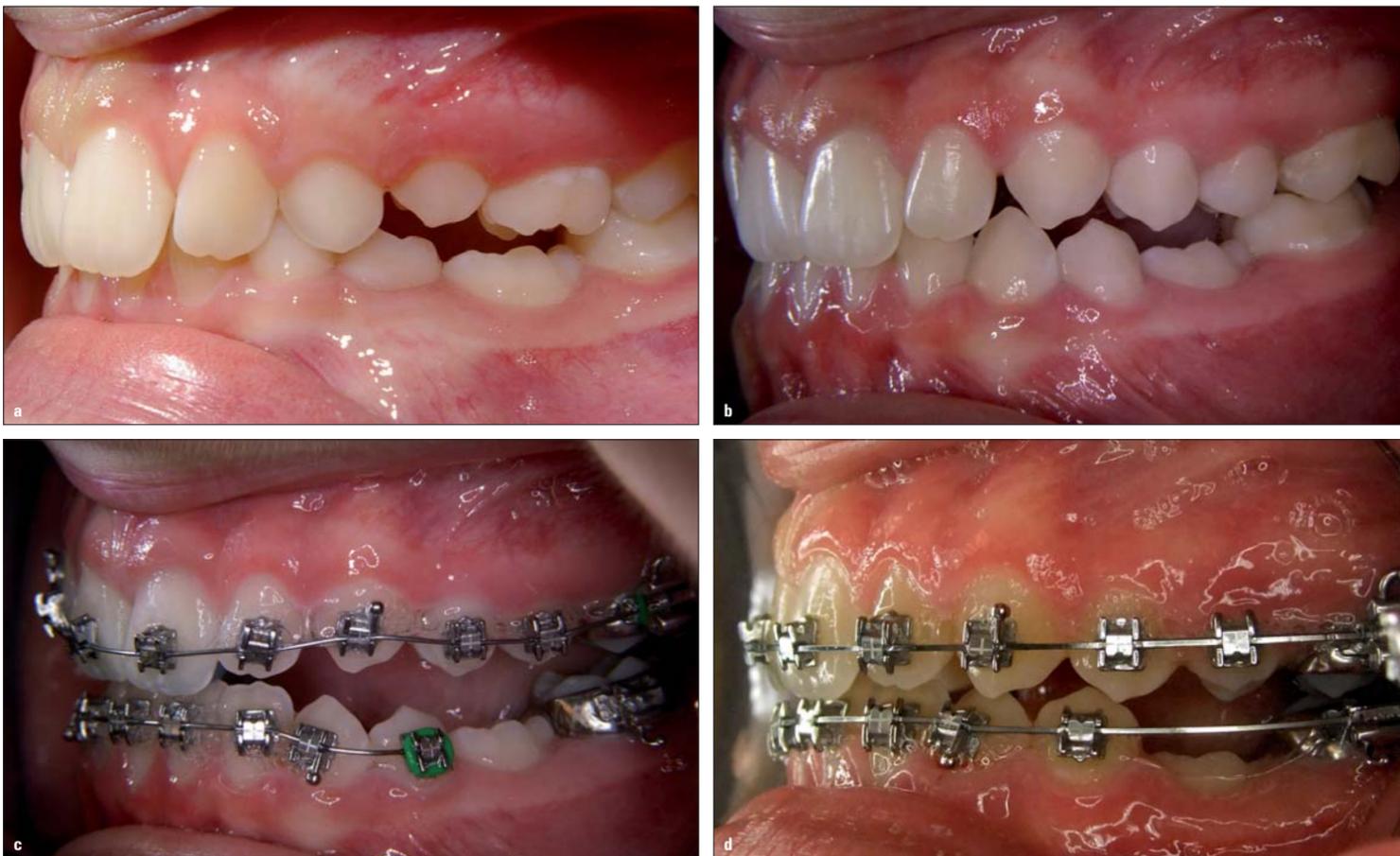


Abb. 4: Der Ausgangsbefund (a) bei einer Patientin (10 Jahre, 3 Monate): Angle-Klasse II/2 mit retrudierter Front und Tiefbiss. Nach Abschluss der herausnehmbaren Vorbehandlung (b) wurden die Brackets im OK/UK mit 14er NiTi-Bögen eingegliedert (c). Palatinale Aufbisse an 11 und 21, dadurch Disklusion der Seitenzähne, Intrusion auf die Frontzähne, Schonung der frontalen UK-Brackets. Der Behandlungsfortschritt nach vier Monaten (d) im OK/UK mit 16 x 22 NiTi-Bögen und Aufbisse bereits reduziert.

Fallbeispiel 2

Der Ausgangsbefund der zweiten Patientin (damals zehn Jahre alt) zeigte im Ober- und Unterkiefer eine retrudierte, gekippte, rotierte und verlängerte Front bei Klasse II-Verzahnung. Aufgrund der verlagerten Zähne 35/45 persistierten die Zähne 75/85 in Infraposition (Abb. 4a). Die Vorbehandlung erfolgte für fast elf Monate mit einem U-Bügel Aktivator Typ II nach Karwetzky zur Korrektur der Bisslage und zum Anheben des Bisses (Abb. 4b). Im März 2011 wurden die Brackets geklebt und 14er NiTi-Rundbögen eingesetzt. Palatinale Aufbisse (11/21) ermöglichten das gleichzeitige Kleben von OK- und UK-Brackets (Abb. 4c). Einen Monat später erfolgte der Wechsel auf 18er NiTi-Rundbögen. Im Juni 2011 gliederten wir 16 x 22 NiTi-Bögen ein. Die Abbildung 4d zeigt die Situation Ende Juli 2011 vor Extraktion von 75/85 und chirurgischer Freilegung und Anschlingen von 35/45. Die Eltern und auch die Patientin selbst sind begeistert von den Brackets und vom Verlauf der Behandlung.

ANZEIGE



Tiefenfluorid®

Zwei Schritte zum Erfolg

- sichere Kariesprophylaxe durch Depot-Effekt
- Langzeit-Remineralisation auch an schwer erreichbaren Stellen
- White Spots verschwinden
- zur mineralischen Fissurenversiegelung*

* ZMK 1-2/99

Messe-
angebot



HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH
Hinter dem Krüge 5 · D-31061 Alfeld/Leine
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33
Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de
E-Mail info@humanchemie.de

KN Fortsetzung von Seite 13

Erste Patientenfälle

Insgesamt haben wir bislang bei fünf Patienten discovery sl 2.0 eingesetzt. Zwei dieser Fälle möchte ich an dieser Stelle kurz exemplarisch vorstellen.

Fallbeispiel 1

Die 33-jährigen Patientin wünscht einen Lückenschluss im OK und UK und wir die Einstellung einer beiderseitigen Klasse I-Verzahnung. In der Vorbereitungsphase wurden eine systematische PAR-Therapie und eine Frenulotomie durchgeführt. Anfang Juli 2011 klebten wir die Brackets. Das Einligieren des ersten Bogens (12er NiTi) gestaltete sich problemlos (Abb. 3).

Fazit

Der erste Eindruck von discovery sl 2.0 ist sehr positiv. Durch den veränderten Verschluss sind das Öffnen, der Bogenwechsel und das Schließen bei der zweiten Generation deutlich besser realisierbar als bei der ersten Version. Eine detailliertere Bewertung und ein direkter Vergleich der Generationen sind natürlich erst möglich, wenn mehrere Fälle abgeschlossen sind. **KN**

KN Adresse

Dr. Wibke Lindemann
Lübbecke Str.11
32584 Löhne
Tel.: 0 57 32/9 83 38 90
Fax: 0 57 32/9 83 38 91
E-Mail: info@kfo-lindemann.de

KN Kurzvita



Dr. Wibke Lindemann

- 1993–1998 Studium der Zahnheilkunde an der WWU Münster
- 1999–2001 Vorbereitungsassistentin in freier Praxis
- 2001 Promotion

- 2001–2002 wissenschaftliche Mitarbeiterin in der Abteilung Zahnärztliche Prothetik, Propädeutik und Werkstoffkunde an der CAU Kiel, Direktor: Prof. D. M. Kern
- 2002–2003 angestellte Zahnärztin in freier Praxis
- 2003–2004 Kieferorthopädische Weiterbildungsassistentin in Fachpraxis
- 2004–2006 wissenschaftliche Mitarbeiterin, kieferorthopädische Weiterbildungsassistentin in der Abteilung Kieferorthopädie der MH Hannover, Direktor: Prof. Dr. R. Schweska-Polly
- 2006 Fachzahnarztprüfung
- 2007 Niederlassung in eigener Praxis in Löhne/Westfalen
- 2008 Verleihung des „Sensodyne Poster Study Award“ der DGZMK
- zahlreiche Posterbeiträge, Vorträge und Veröffentlichungen national und international

ULTRADENT

DENTAL UNITS. MADE IN GERMANY.

Lassen Sie sich
inspirieren.

Entdecken Sie
das KFO-Konzept:

easy KFO

Die Dental-Manufaktur ULTRADENT präsentiert mit easy KFO und easy KFO 2 die neuesten Modelle spezieller Arbeitsplätze für die Kieferorthopädie. Mit diesem neuen, speziell für Kieferorthopäden und deren überwiegend jungen und jung gebliebenen Zielgruppe entwickelten Konzept, setzen die Münchener Dental-Spezialisten auf modernes, praxisgerechtes Design mit höchster Zuverlässigkeit und einfacher Bedienung. Ganz easy.

Gönnen Sie sich
Innovation.

Das KFO- und
Prophylaxe-Konzept:

easy KFO 2



DENTALE QUALITÄT.
MADE IN GERMANY.

PROFESSIONELLE
KFO-BEHANDLUNGSEINHEITEN.

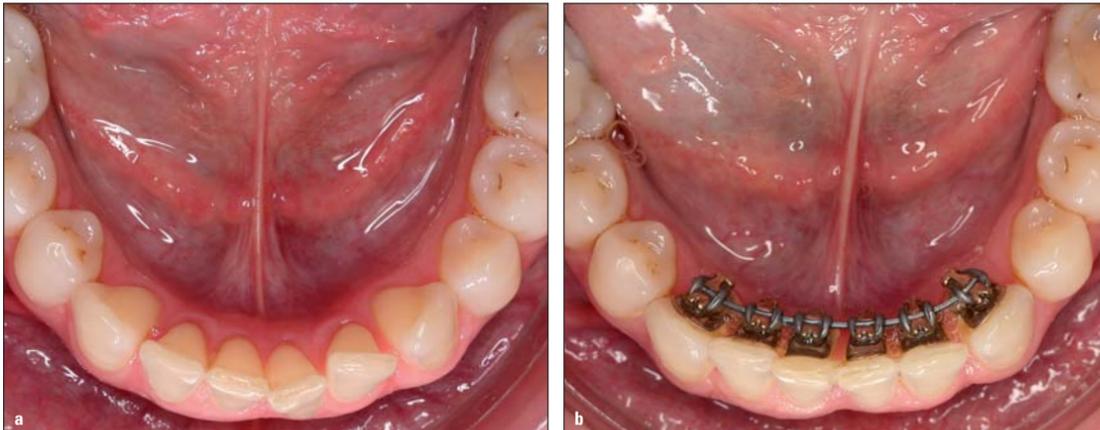
ULTRADENT - Dental-Medizinische Geräte GmbH & Co. KG
85649 Brunnthal - Eugen-Sänger-Ring 10
Tel. +49 89 420 992-70 Fax +49 89 420 992-50



www.ultradent.de
info@ultradent.de

„Front- und Eckzähne können bestens versorgt werden“

Anwendern der Incognito™-Lingualtechnik steht seit Kurzem eine neue Variante zur Verfügung – das Incognito™ 3-3 Bracketsystem. KN sprach mit Dr. Esfandiar Modjahedpour über das neue Konzept von 3M Unitek.



Behandlungsbeginn (a) und nach drei Monaten (b).

Welche Indikationen soll Incognito™ 3-3 abdecken?

Die Incognito™ 3-3 Apparatur wird zur Korrektur des moderat ausgeprägten frontalen Engstands eingesetzt. Rotationen und Fehlstellungen sowie Abweichungen der 1. bis 3. Ordnung können mithilfe dieses neuen Systems korrigiert werden.

Gibt es Kontraindikationen?

Durch das individuelle Design der 3-3 Apparatur können die Front- und Eckzähne bestens versorgt werden. Bei ausgeprägten Fehlstellungen im Seitenzahnbereich empfehlen wir jedoch die herkömmliche Incognito-Apparatur. Das gilt insbesondere dann, wenn eine

Korrektur der Bisslage erforderlich ist.

Kann der Behandler bei Bedarf auch auf die Prämolaren erweitern?

Selbstverständlich ist das möglich. Der Behandler ordert nach wie vor die Apparatur entsprechend seines Behandlungs-

plans. Die klassische Incognito 3-3 Behandlung findet allerdings nur im Front- und Eckzahnbereich statt und ist Inhalt des neuen Konzepts.

Gibt es weitere Erneuerungen?

Ja. Bei der Herstellung der Incognito 3-3 Apparatur wird ein hochmodernes digitales Set-up eingesetzt.

Wie viele Bögen sind vorgesehen und wird hier eine spezielle Sequenz empfohlen?

Das Incognito 3-3 System wird mit den beiden superelastischen NiTi-Bögen 0,014" und 0,016" x 0,022" sowie dem 0,0182" x 0,0182" Beta III TMA-Bogen ausgeliefert. Das ist die empfohlene Sequenz. Selbstverständlich kann der Behandler bei Bedarf auch weitere Bögen dazubestellen.

Inwieweit benötigt der Anwender für Incognito 3-3 auch eine Zertifizierung?

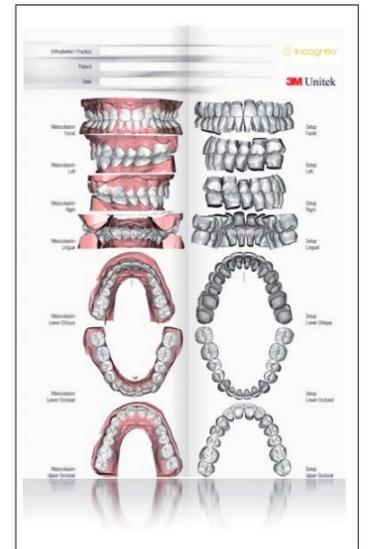
Voraussetzung ist nach wie vor der erfolgreich absolvierte Incognito-Zertifizierungskurs. Der Einstieg ist insbesondere für diejenigen Kolleginnen und Kollegen, die bislang noch über sehr wenig Erfahrung mit der Lingualtechnik verfügen, einfach. Ziel ist es, dem Behandler die erfolgreiche Integration der Lingualtechnik in den kieferorthopädischen Praxisalltag zu ermöglichen.



Die Ergebnisse des Incognito 3-3 Bracketsystems überzeugen sowohl zahnmedizinisch als auch ästhetisch.

thopädischen Praxisalltag zu ermöglichen.

Haben Sie vielen Dank.



Digitales Set-up.

ANZEIGE

Lachen ist Leben - wir machen es möglich

So
perfekt
kann
Herbst
sein!

DGKFO in Dresden
Stand SO1d

Ihr Partner
für modernste
KFO-Modellguss-Technik

life-dental

Spezialist für gegossene KFO-Technik

Ihr GAC-Partnerlabor für KFO-Technik und Fortbildungen
 Westerwaldstr. 11, 35745 Herborn; Tel: 02772/582148, Fax: 02772/582209
 Email: info@life-dental.de; www.life-dental.de

KN Kurzvita



Dr. (H) Esfandiar Modjahedpour
M.Sc.L.O.

- geb. 21.09.69 in Düsseldorf
- 1989 Abitur in Kaarst bei Düsseldorf
- 1989–1994 Studium der Zahnmedizin an der Semmelweis Universität Budapest
- 1994 Promotion
- 1994–1995 Weiterbildungsassistent in der Abteilung für Kieferorthopädie, Semmelweis Universität Budapest. Direktor: Professor Dr. J. Denes
- 1995–1997 Weiterbildungsassistent in der kieferorthopädischen Praxis Dres. Buck, Krefeld

- 1997 FZA-Prüfung vor dem Prüfungsausschuss der Zahnärztekammer Nordrhein in der Klinik für Kieferorthopädie des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Direktor: Prof. Dr. P. Die-drich
- 2001 Niederlassung in Krefeld
- 2006 Weiterbildungsmächtigung Kieferorthopädie Zahnärztekammer Nordrhein
- 2008 zertifiziertes und aktives Mitglied der European Society in Lingual Orthodontics (ESLO) und der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO)
- 2006–2008 Teilnahme am postgraduierten Masterstudiengang mit dem Abschluss Master of Science in Lingual Orthodontics an der MH Hannover, Leitung: Professor Dr. R. Schweska-Polly
- 2009–2010 Wissenschaftlicher Beirat der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie (DGLO)
- 2010 Tagungspräsident der DGLO in Düsseldorf
- 2011 Ernennung zum Gutachter für den Fachbereich Kieferorthopädie der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein

Zuverlässigkeit & Präzision

made in Germany



BioQuick®



Quicklear®

Seit vielen Jahren gehören die selbstligierenden Brackets der Quick-Familie zu den erfolgreichsten Produkten des Hauses FORESTADENT®. Dank ständiger Weiterentwicklungen sind diese optimal ausgereift, äußerst präzise und zuverlässig. BioQuick®, seine passive Variante BioPassive® und das Keramikbracket Quicklear® werden in Pforzheim gefertigt, wo wir seit über 100 Jahren zu Hause sind. Geliefert wird in die ganze Welt. Profitieren auch Sie von Qualitätsprodukten made in Germany.

Patente: DE 102004056168 · EP 0782414 · US 7717706 · US 7,255,557

Haferkamps Expertentipp (4)

Über viele Jahre hinweg hat sich Wolfgang Haferkamp insbesondere bei kieferorthopädischen Praxen einen Namen als aufmerksamer Beobachter, zuverlässiger Partner und wertvoller Berater gemacht. So entwickelt er nicht nur individuelle und an aktuelle Vorgaben angepasste Konzepte, sondern begleitet Praxen auch durch den Dschungel an gesetzlichen Anforderungen, Verordnungen oder Richtlinien. Im Rahmen dieser KN-Artikelserie gewährt Wolfgang Haferkamp Einblicke in verschiedenste Themenbereiche und vermittelt das entsprechende Hintergrundwissen.



Teil 4: Mehr als Kaffee und Wasser – Der Service beginnt bereits vor dem ersten Schritt in die Praxis

Überdimensionale Trinkwasserballons laden in immer mehr Praxen zum Selbstzapfen ein, Kaffeeduft durchströmt die Räume – die wartende Mutter wird mit Espresso, Cappuccino oder anderen Kaffeeeköstlichkeiten verwöhnt. Und schon ist die kieferorthopädische Praxis eine Servicepraxis, obwohl die Wartezeiten nach wie vor bei einer Kontrolluntersuchung eines herausnehmbaren Gerätes eine gute halbe Stunde dauern. Die Untersuchung selbst ist nach zwei Minuten beendet. Dabei tauschen die Helferinnen über die Köpfe der Patienten hinweg die Erlebnisse des vergangenen Wochenendes aus. Also doch keine Servicepraxis? Was bedeutet Service oder besser Servicequalität in der kieferorthopädischen Praxis? Auch wenn es bei manchen Kieferorthopäden am Selbstverständnis rüttelt: Der Patient ist immer auch ein Kunde – bei Kindern und Jugendlichen sind es sogar

Auch wenn der erste Eindruck, anders als oft behauptet wird, nicht immer der entscheidende ist, ist eine eventuell negative erste „Duftmarke“ nur schwer zu korrigieren. Wenn sich die Praxis so meldet, dass sie eindeutig identifizierbar ist und deutlich wird, mit wem der Anrufer spricht (Freundlichkeit und Höflichkeit inklusive), ist der erste Schritt getan. Nach der Terminabsprache (siehe Info-Kasten) für die Erstberatung ist ein Willkommensbrief sinnvoll, der auf jeden Fall eine Anfahrtsskizze oder einen Findeplan enthält, eine Auflistung der Unterlagen, die mitgebracht werden sollten (z. B. bestehende Röntgenbilder) und einen Anamnesebogen. Letzteren zuzuschicken ist auch aus Datenschutzgründen angebracht, da die Ausfüllung desselben im Wartezimmer unter den Augen anderer nicht korrekt ist. Er kann dann in der Beratung ergänzt werden. Liegt der Termin länger als zwei Wochen in der Zukunft, sollte eine kurzfristige Terminerinnerung erfolgen. Gleichzeitig werden so Erstbe-

ratungsterminausfälle reduziert. Zur Terminerinnerung kann ein Anruf dienen (bei Kindern auch mit den Eltern reden!), eine Postkarte, E-Mail oder auch eine SMS, wenn die Handynummer erfragt worden ist. Diese zusätzliche Kontaktaufnahme sollte im ersten Telefongespräch angekündigt werden. Der nächste Schritt in Sachen Servicequalität betrifft die Auffindbarkeit der Praxis. Ist die Wegebeschreibung korrekt und die Praxis auf dieser Grundlage leicht zu finden? Oder stehen Mutter und Kind händeringend vor einem innerstädtischen Gebäudeblock, haben extra die Schule ausfallen lassen und Urlaub genommen und wissen nicht, welchen der drei Eingänge sie betreten müssen. Der neue

ANZEIGE

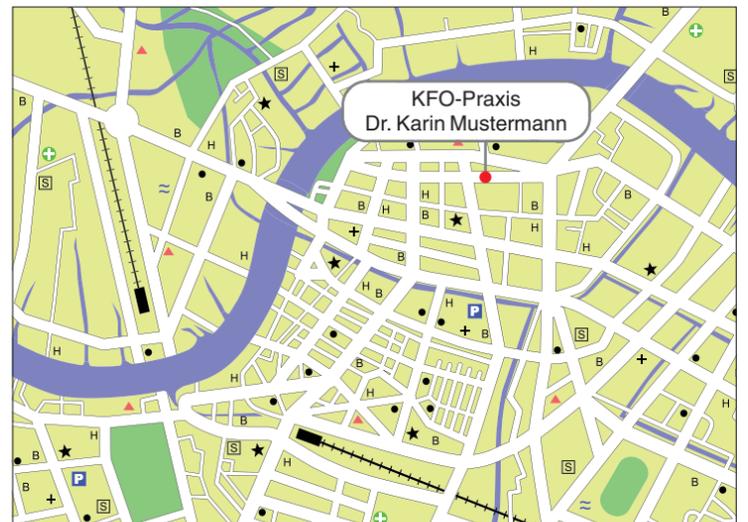
Nitanium®
Palatal Expander 2™

lieferbare Größen:
26 mm - 44 mm
Preis pro Stück

€ 40,-

ISW GmbH Tel.: 05924-78592-0
info@isw-kfo.de www.isw-kfo.de

Patient muss durch Schilder zur Praxis geleitet werden und diese müssen eindeutig sein. Wenn möglich, ist ein Außenschild als „Stopper“ einzusetzen, das signalisiert: „Hier bist du richtig.“ Von dort ist jeder Punkt, an dem eine alternative Gehrichtung gewählt werden kann, zu beschil-



den und bei Bedarf mit zusätzlichen Hinweisen zu versehen (Pfeile oder Stockangabe). Ist es noch ein Stück, sollten Schilder wiederholt werden, damit nicht die Frage aufkommt: „Bin ich hier noch richtig?“ Und ist der Praxiseingang erreicht, sollte auch dies klar kommuniziert werden. Bewährt haben sich hier vor allem direkte Einblicke via Glas auf die Rezeption. Viele kieferorthopädische Praxen arbeiten mit automatischen Türöffnern. Auch dies sollte mittels eines kleinen Hinweises kommuniziert werden. Da diese außerhalb der eigentlichen Praxisräume angebracht sind, werden sie kaum gepflegt. Dabei sind sie, so unscheinbar sie auch wirken, Teil der Praxis und bestimmen deren Image mit – von hygienischen Aspekten ganz zu schweigen. Haben der Patient und die ihn eventuell begleitenden Eltern endlich die Schwelle zur Praxis überschritten, wollen sie empfangen werden. Sie haben mit einer freundlichen Mitarbeiterin gesprochen, einen netten Brief erhalten und auch noch eine Erinnerung an den Termin – sonst hätten sie diesen doch tatsächlich versäumt – und haben problemlos und ohne einmal zu stocken den Weg bis hierhin gefunden. Aber die Dame, die hinter dem viel zu hohen Tresen sitzt, telefoniert in Seelenruhe und würdigt sie keines Blickes. Erst nach gefühlten fünf Minuten legt sie auf, schaut sich um und die Eintretenen fragend an. Ein Szenario, das so mit vielen Variationen täglich stattfindet. Lassen wir einmal den hohen Tresen beiseite und erwarten, dass die Rezeptionskraft die Eingangstür im Blickfeld hat oder hört, dass jemand die Praxis betreten hat. Sie blickt auf und empfängt die Neuankömmlinge mit einem freundlichen Lächeln. Wenn das Telefongespräch noch etwas dauern könnte, bittet sie mithilfe der Stummaste um Verständnis und signalisiert: „Ich bin gleich für Sie da!“ Ist ein Ende des Telefonates nicht abzusehen, vertagt sie dieses und widmet sich dem neuen Patient und dessen Mutter. Selbstverständlich freundlich, höflich und mit ständig wiederkehrendem Blickkontakt. Also nicht begrüßen, in den Computer einpflegen und sagen: „Sie können sich so lange ins Wartezimmer setzen.“ Der – mögliche – Satz „Nehmen Sie bitte einen Moment

im Wartezimmer Platz“ wird im Idealfall unterstützt durch eine Geste (Hand, Kopf, Oberkörper), die in Richtung Wartezimmer weist.

Der Patient ist in der Praxis angekommen und hat bis hierhin Servicequalität erlebt. Voraussetzung dafür ist eine genaue Analyse der entsprechenden Abläufe, deren Beschreibung, die Schulung der Mitarbeiter, die Erstellung von Hilfsmitteln wie Anfahrtsskizzen und ein regelmäßiges Controlling, ob all das auch funktioniert bzw. etwas geändert werden sollte oder könnte. Eine derartige Servicequalität ist Teil eines funktionierenden Qualitätsmanagements, um dessen Grundlagen es in der nächsten Folge dieser Artikelserie geht. **KN**

KN Kurzvita



Wolfgang Haferkamp M.A.

- Jahrgang 1956
- Studium der Publizistik- und Kommunikationswissenschaften, Universität Münster
- Kommunikations- und Unternehmensberater
- Spezialist für kieferorthopädische Praxen (seit 1999) bundesweit
- Veröffentlichungen und Vorträge zu den Bereichen Organisation/Management/Qualitätsmanagement und Patientenbefragungen in der KFO

KN Adresse

Wolfgang Haferkamp
Büro für Kommunikation
Hübnerstraße 19
33104 Paderborn
Tel.: 0 52 54/8 55 12
Fax: 0 52 54/8 72 03
E-Mail: haferkamp@t-online.de
www.haferkamp-beratung.de

KN Info

Ich bevorzuge das Wort „Terminabsprache“, da hier keine Termine einseitig „vergeben“ werden, sondern ein Aushandeln des Termines stattfindet zwischen den Vorgaben der Praxis (wann sollen bestimmte Terminarten vergeben werden) und den Terminkalendern von Patient und eventuell Angehörigen.

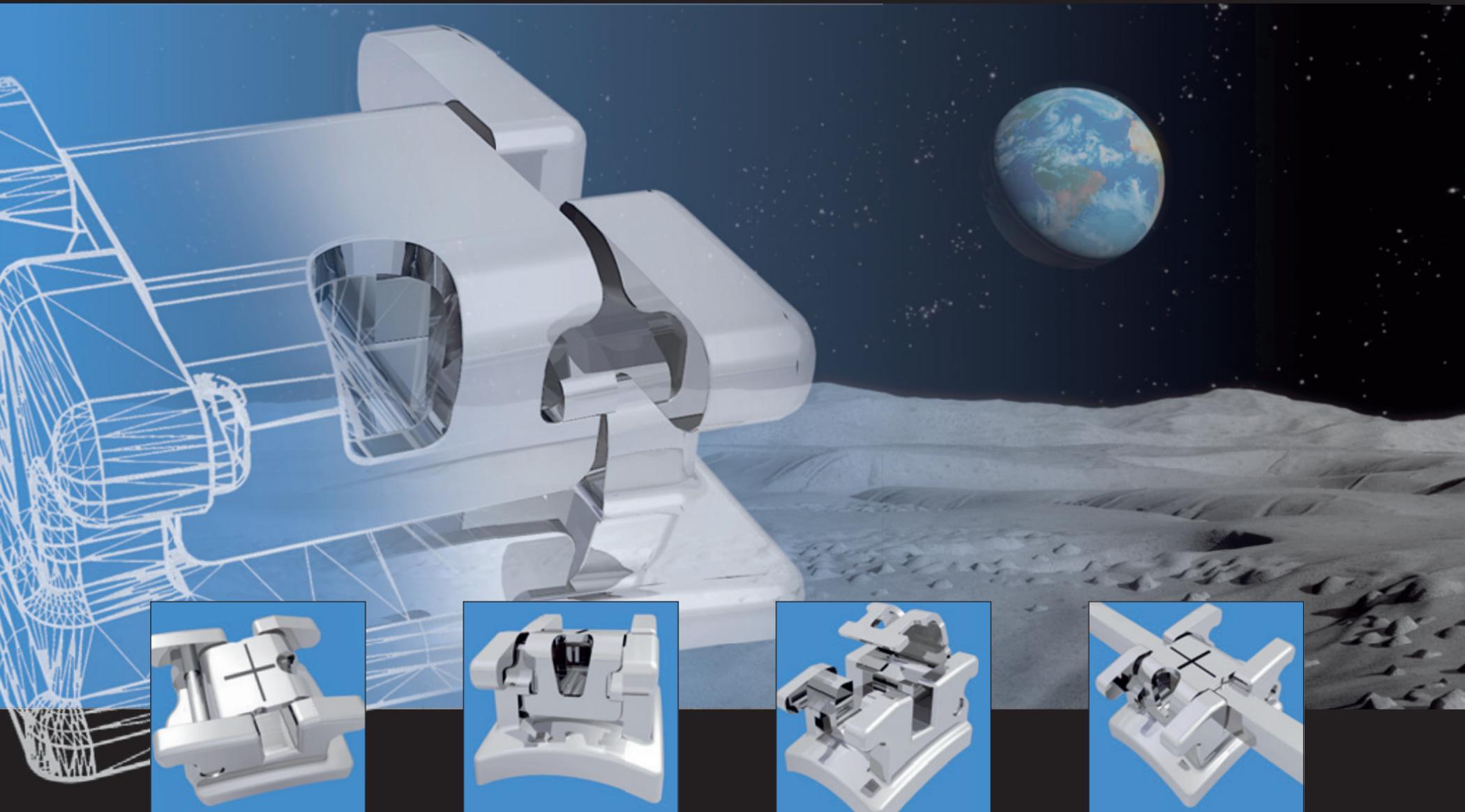
Museum der bildenden Künste

KFO-Praxis
Dr. Karin Mustermann

mindestens zwei pro Patient, da die, die bezahlen, auch Kunden sind. Ein Kunde setzt direkt oder indirekt (via Krankenkasse, Beihilfe etc.) Geld ein, um einen Gegenwert zu erhalten: gesunde, gerade, funktionierende Kiefer und Zähne. Und wenn diese dann auch noch „schön“ sind, hat sich der monetäre Einsatz gelohnt. Der Dienst am Kunden, der Service, setzt früh ein, bereits bei der Kontaktaufnahme durch diesen.

den und bei Bedarf mit zusätzlichen Hinweisen zu versehen (Pfeile oder Stockangabe). Ist es noch ein Stück, sollten Schilder wiederholt werden, damit nicht die Frage aufkommt: „Bin ich hier noch richtig?“ Und ist der Praxiseingang erreicht, sollte auch dies klar kommuniziert werden. Bewährt haben sich hier vor allem direkte Einblicke via Glas auf die Rezeption. Viele kieferorthopädische Praxen arbeiten mit automatischen Türöffnern. Auch dies sollte mittels eines kleinen Hinweises

discovery[®]
sl 2.0



Hightech für Ihren Erfolg

NEU!
Verbesserte Version

Neuerungen im Überblick

- verbesserte, elastische Deckelbremse hält den Deckel beim Bogenwechsel offen
- neuer Öffnungsmechanismus in Krafrichtung garantiert einwandfreies Öffnen und Schließen
- neue Bracketgeometrie – Deckel öffnen immer gerade, Deckel verbiegen sich nicht

D
DENTAURUM

Symposium zeigte beeindruckende Vielfalt

Erwachsenen-Kieferorthopädie bietet viele Ansätze für die Praxis.

Das von der Initiative Kiefergesundheit (IKG) und dem Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) veranstaltete Sym-

posium „Prävention – Funktion – Ästhetik“ Anfang Mai in Düsseldorf erwies erstmals mit komprimierter Übersicht einem Thema Referenz, das in der modernen Kieferorthopädie eine immer größere Bedeutung erlangt: „Kieferorthopädische Verfahren in der Erwachsenenbehandlung sind nicht nur ein bedeutender Faktor in unserem eigenen Berufs-



Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer (li.) und Dr. Gundi Mindermann legen mit dem neuen Übersichtssymposium gemeinsam einen Grundstein für weitere Fortbildung im Bereich der Erwachsenen-Kieferorthopädie.

stand“, so Dr. Gundi Mindermann, 2. Vorsitzende der IKG und BDK-Bundesvorsitzende, „sondern sie erweitern auch erheblich das Behandlungsspektrum und die Behandlungsvielfalt in den zahnärztlichen Praxen, nicht zuletzt auch im Bereich der Prävention. Erwachsenen-Kieferorthopädie, das muss uns bewusst sein, ist etwas Eigenes – das zeigt sich nicht zuletzt an einer völlig anderen Risikoaufklärung und an anderen therapeutischen Konzepten im Vergleich zu denjenigen bei den Kindern. Und wie wir sehen: Die Unterschiede zeigen sich auch im erheblich gestiegenen Ablehnungsmanagement der Kostenträger.“ Ein Thema, zu dem RA Stephan Gierthmühlen im Laufe des Symposiums einige praxisnahe Beispiele lieferte. Insbesondere der Bereich der präprothetischen Möglichkeiten sei derzeit weder bei den Kieferorthopäden noch bei den Zahnärzten ausreichend bekannt, so Dr. Mindermann, dabei sei es ein ungemein dynamisches Fach: „Die reine Erwachsenen-Kieferorthopädie wird ein Zukunftsgebiet, auch, weil unsere Patienten so dankbar sind für den Benefit, den sie bietet!“

Kooperieren statt versuchen

Das Übersichtsthema „Die Rolle der Kieferorthopädie im interdisziplinären Kontext“ vermittelte Prof. Dr. Angelika Stellzig-Eisenhauer, zugleich wissenschaftliche Leiterin des Symposiums. Sie verwies ebenfalls auf die wachsende Bedeutung der Erwachsenen-KFO, zeigte aber auch Risiken bei ungenügender Einbindung in die jeweiligen Fachrichtungen. Ein Fallbeispiel zeigte eine Patientin mit Nichtanlagen

der oberen Zweier, die vom Zahnarzt in Vorbereitung einer Implantation protrudiert wurden. Folge war imkompetenter Lip-

Anfragen steigen

penschluss mit unkontrollierbarem Speichelfluss. Fehler dieser Art könnten durch einen interdisziplinären Ansatz häufig verhindert werden. Insbesondere wenn Veränderungen in Stellung und Funktion von Zähnen oder Kiefer erreicht werden sollen, sei ein Konsil bei den kieferorthopädischen Kollegen sinnvoll.

Dass die neue Rolle der Kieferorthopädie in der Zahnmedizin langsam Raum greift, berichtete Fachzahnarzt Dr. Björn Ludwig: „Wir werden immer öfter auch von Chirurgen angesprochen und um Rat gebeten“, sagte er in seinem Beitrag zu „Skelettalen Verankerungen“. Hauptindikation seien zwar große Zerstörungen, aber auch andere Fälle könnten mit Minischrauben optimiert gelöst werden. Nicht zuletzt die Implantologie habe seinen Blick auf die Aufgaben für die Kieferorthopädie erheblich verändert: „Es geht nicht alles besser mit Kieferorthopädie, aber man erweitert sein Spektrum – und wir unseres auch.“ Die Bedeutung der dentogingivalen Fasernanordnung und die Risiken für die Nachhaltigkeit der Therapie erläuterte Priv.-Doz. Dr. Dankmar Ihlow mit Blick auf Retention. Er erinnerte an die lebenslange Tendenz der Fasern, sich an ihren bisherigen Platz zurückzubewegen und die entsprechend notwendige Aufklärung der Patienten: „Der neue Retentionskatalog in Zusammenarbeit mit dem BDK ist sehr hilfreich als Orientierungsrahmen und auch für die Gespräche mit den Patienten!“

In vier angebotenen Workshops ging es um Schnarchtherapie, Interaktionen mit Prothetik, Implantologie & Parodontologie, um Lingualtechnik und das Pro und Contra zur Aligner-Behandlung. Dr. Britta Jung und Dr. Elena Krieger verwiesen auf die wachsende Anzahl älterer und alter Patienten in den Praxen. Die Behandlung erwachsener Patienten zeige eine gänzlich andere biologische Ausgangssituation

als bei Kindern, Knochenstruktur und desmodontales Bindegewebe seien eine Herausforderung, ebenso atrophiierte Kieferkämme. Auch für diese Anforderungen sei die moderne Kieferorthopädie gerüstet. Als dienlich für die weitere Verbreitung von Erwachsenen-KFO erweise sich auch die Lingualtherapie, wie Dr. (H) Esfandiar Modjahedpour und Dr. Julia Tiefengraber an Beispielen zeigten. Das Verfahren erleichtere erwachsenen Patienten die Akzeptanz von kieferorthopädischen Apparaturen, wenn operative Maßnahmen nicht gewünscht oder sinnvoll sind. Dabei vermittelten sie ihrem Auditorium zahlreiche praktische Tipps, wie Leben und Alltag der Patienten mit „versteckten“ Brackets erleichtert werden können und auch, wie man an das „andere Kleben“ herangeht.

Dass Aligner ein großes Thema für die Praxis sind, zeigte sich nicht zuletzt an dem fast überfüll-

ten Workshop-Saal – dass das Verfahren aber auch der Wissenschaft noch ein paar Fragen stellt, wurde ebenfalls deutlich. Referent Dr. Jörg Schwarze nahm seinen Auftrag, die Pros und Contras darzustellen, bei aller eigenen Begeisterung für das Verfahren sehr ernst und verwies auf noch zu erbringende Nachweise zu Entstehung und Auswirkung der ausgeübten Kräfte. Das Kraftpotenzial bei den Alignern sei recht verschieden. Die kleineren Kräfte seien geradezu perfekt bei (kontrollierten) Kippungen. Bei Extrusionen seien Aligner nicht die erste Wahl und bei Translation und Torque nicht das richtige Vorgehen.

Teils provozierend waren die Positionen von Prof. Dr. Dr. Edmund Clemens Rose zum Bereich Schnarchtherapie: „Einfach eine Schiene einsetzen ist der falsche Weg“, warnte er. Er forderte dazu auf, vor Planung und Einsetzen einer Schiene erstens die Position der Obstruktion zu beachten und

zweitens die Funktion der geplanten Schiene in der Anwendungsentscheidung zu testen. Das untermauerte die zentrale Forderung von Professor Stellzig-Eisenhauer: „Eine enge Vernetzung der Kieferorthopädie in der Zahnmedizin und auch ein interdisziplinäres Verständnis in den medizinischen Fächern ist unbedingt notwendig.“ **KN**

(PM der Initiative Kiefergesundheit [IKG] und des Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden [BDK])

KN Adresse

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 0 30/27 59 48 43
Fax: 0 30/27 59 48 44
E-Mail: info@bdk-online.org
www.bdk-online.org

Theorie und Praxis vereint

Kurs zur erfolgreichen Anwendung orthodontischer Mini-Implantate.

Im April fand an der Universität Gießen/Marburg der Kurs „Erfolgreiche Anwendung orthodontischer Mini-Implantate in der kieferorthopädischen Praxis – ein evidenzbasiertes Konzept“ statt. Referent Prof. Dr. Sebastian Baumgärtel zeigte den Kursteilnehmern in Theorie (anhand eines Vortrages) und Praxis (mit einem „Hands-on“-Workshop) den sicheren und einfachen Umgang mit Mini-Implantaten. Er gab in diesem Kurs den praktisch tätigen Kieferorthopäden und Oralchirurgen das nötige Verständnis und Zutrauen zur Behandlung mit TADs (Temporary Anchorage Devices).



Referent Prof. Dr. Sebastian Baumgärtel mit der Direktorin der Poliklinik für KFO der Universität Gießen, Prof. Dr. Sabine Ruf.

Begrüßt wurden die wissbegierigen Teilnehmer von Prof. Dr. Sabine Ruf, Direktorin der Poliklinik für KFO der Justus-Liebig-Universität Gießen, die die Gelegenheit nutzte und sich bei der Dentaurum-Gruppe für die Organisation dieses einmaligen Kurses bedankte. Danach begann Prof. Dr. Baumgärtel mit



Im Rahmen eines Hands-on-Workshops konnten die Teilnehmer den sicheren und einfachen Umgang mit Mini-Implantaten erlernen.

dem theoretischen Teil seines Vortrages, in dem er die Kursteilnehmer über die Grundlagen zur Behandlung mit Mini-Implantaten informierte. Welche skelettalen Verankerungssysteme es gibt, wie die Pins inseriert werden und welche biomechanischen Aspekte zu beachten sind, wurde hierbei einfach und verständlich vermittelt. Durch anschauliche Fallbeispiele präsentierte Professor Baumgärtel die vielseitigen Einsatzmöglichkeiten der skelettalen Verankerung mittels Mini-Schrauben.

Im zweiten, praktischen Teil des Kurses konnten die Teilnehmer ihr frisch erlerntes Wissen mit dem bewährten tomas®-Verankerungssystem am Schweinekiefer und Typodonten erproben. Insbesondere auf eine korrekte Insertionstechnik, die Verwendung verschiedener Kopplungsmöglichkeiten mithilfe von Auxiliaries und auf die biomechanischen Aspekte bei

der praktischen Anwendung wurde hierbei Wert gelegt. Während des gesamten Workshops stand der Referent den Teilnehmern zur Seite und führte sie mit zahlreichen Tipps und Tricks zu einer erfolgreichen Insertion des tomas®-pins. Kurse rund um das tomas®-Verankerungssystem finden in regelmäßigen Abständen an verschiedenen Veranstaltungsorten statt. Ausführliche Informationen und das umfangreiche Kursprogramm der Dentaurum-Gruppe erhalten Sie unter angegebener Kontakt. **KN**

KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31/8 03-4 70
Fax: 0 72 31/8 03-4 09
E-Mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de



EMS-SWISSQUALITY.COM

EMS⁺
ELECTRO MEDICAL SYSTEMS

SANFT SIEGT

IM SCHONGANG ZU NEUEN RECALL-ERFOLGEN – MIT DEM NEUEN ORIGINAL AIR-FLOW PULVER SOFT

200 g-Flasche



Das neu entwickelte Pulver des Erfinders der Original Methode Air-Flow liefert das beste Argument für regelmässige Prophylaxe supragingival: Nicht abrasiv auf Zahnschmelz.

MEHR RECALL

Original Air-Flow Pulver Soft ist auf Glycinbasis und hat die Konsistenz zur besonders sanften Anwendung, auch bei empfindlichen Zähnen.

Es schont die Zahnschmelz, poliert gleichzeitig die Zahnoberfläche – und nimmt nur weg, was weg muss: den Zahnbelag.

Original Air-Flow Pulver Soft hat – im Wortsinn – das Zeug für völlig neue Recall-Erfolge.



Persönlich willkommen >
welcome@ems-ch.com

Ein-Tages-Training

Rasteder KFO Spezial-Labor GmbH bietet Kommunikations-Workshop am 12. November an.

Neben der fachlichen Qualifikation entscheiden heute vor allem die Persönlichkeit und Kommunikationsfähigkeit des Behandlers und seines Teams über den wirtschaftlichen Praxiserfolg. Deshalb bietet das Rasteder KFO Spezial-Labor am 12.11.2011 einen hochkarätigen Kommu-



Das Rasteder KFO Spezial-Labor hat für den 12.11.2011 den bekannten Verkaufstrainer Mike Dierssen eingeladen. Während des eintägigen Kommunikations-Workshops vermittelt er wertvolle Tipps für den Umgang mit Patienten.

nikationsworkshop mit Mike Dierssen an. An diesem Tag vermittelt der bekannte Verkaufsmotivator den Teilnehmern, worauf es in der Kommunikation mit Patienten ankommt. Der Workshop spricht Praxisinhaber und ihre Teams an ebenso wie auch Laborinhaber. „Wer es versteht, seine Patienten glaubwürdig und erfolgreich zu beraten, der wird wirtschaftlich erfolg-

reich agieren können“, so ZTM Volker Hinrichs, Inhaber des Rasteder KFO Spezial-Labors. „Mit diesem Workshop wollen wir unsere Kunden in ihrem Erfolg unterstützen“, so Hinrichs weiter. Warum die Ausstrahlung eines Menschen, dessen Auftreten und seine Stimmung wichtig sind, damit sich die Patienten beispielsweise für privat zu zahlende Therapien entscheiden, das erklärt Mike Dierssen. Neben den Grundsätzen der Kommunikation gehören folgende Punkte zu seinen Themen: Der Einfluss von Glaubenssätzen auf die Kommunikation, Begeisterung erlernen, die Bedürfnisse eines Patienten erkennen und festigen, Signale für das konkrete Interesse an einer Behandlung wahrnehmen und häufige Einwände überwinden. Während der Pausen gibt es einen Blick in die digitale Praxiswelt: Ein Intraoralscanner steht zum Ausprobieren bereit und es wird gezeigt, wie die gewonnenen Scandaten mit einem 3-D-Plotter zu einem Modell weiterverarbeitet werden. Außerdem stehen die Techniker des Labors für Fragen rund um die In-Line®-Schienentherapie zur Verfügung. Konkrete Fälle können anhand von mitgebrachten Modellen besprochen werden.

Das Rasteder KFO Spezial-Labor fertigt die patentierten In-Line®-Schienen, mit denen bei der Korrektur von Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen überzeugende Resultate erzielt werden. Die nahezu transparenten Kunststoffschienen erzielen aufgrund des vollkommen digitalen Herstellungsprozesses äußerst gleichmäßige und präzise Korrekturschritte. Die In-Line®-Schienentherapie eignet sich z.B. für die Vorbehandlung einer prothetischen Versorgung mit Veneers und für die Erweiterung von Zahnlücken, um anschließend ein Implantat setzen zu können. Wer sich am Stand des Rasteder KFO Spezial-Labors während des DGKFO-Kongresses in Dresden für diese Fortbildung anmeldet, kann gleich im Praxisteam mit drei Personen teilnehmen – jedoch nur zum Preis von einer Person. **KN**

KN Adresse

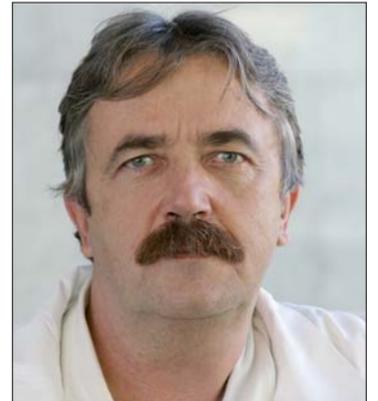
Rasteder KFO Spezial-Labor GmbH
Wilhelmshavener Straße 35
26180 Rastede
Tel.: 0 44 02/8 63 78-0
Fax: 0 44 02/8 63 78-99
E-Mail: info@in-line.eu
www.in-line.eu

Minischrauben in der KFO

Hands-on-Kurs an Leichenexponaten bietet Interessierten die Möglichkeit, neben theoretischen Grundlagen vor allem praktische Fertigkeiten zu erlernen.



(Foto: Univ.-Prof. Dr. A. Crismani)



Werden interessierten Kieferorthopäden am 18. November 2011 die theoretischen und praktischen Fertigkeiten rund um den Einsatz kieferorthopädischer Minischrauben vermitteln – Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani (li.) und Univ.-Doz. Dr. Dr. Heinrich Strobl.

„Minischrauben in der Kieferorthopädie – Indikation, Insertion und Biomechanik“ – unter diesem Titel lädt die Firma FORESTADENT am 18.11.2011 zu einer insbesondere praktisch ausgerichteten Fortbildungsveranstaltung. Im Rahmen eines Hands-on-Kurses an Leichenexponaten werden Univ.-Prof. Dr. Adriano Crismani und Univ.-Doz. Dr. Dr. Heinrich Strobl alles Wissenswerte hinsichtlich der klinischen Anwendung dieser kleinen Hilfsmittel erläutern. Dabei werden vor allem die Indikationen und Kontra-Indikationen, das komplette Insertionsprozedere sowie biomechanische Aspekte im Vordergrund stehen.

Minischrauben haben in den letzten Jahren den Horizont der Zahnbewegung in der Kieferorthopädie enorm erweitert. Neben der geringen Dimension sowie einfachen Handhabung und Platzierung stellen Biokompatibilität und Nutzbarkeit mit bekannten KFO-Mechaniken wesentliche Vorteile dieser Verankerungsform dar. Vor allem aber auch die Primärstabilität sowie klinisch besser vorher-sagbare Ergebnisse im Vergleich zu herkömmlichen Verankerungsvarianten zählen zu den Stärken von Minischrauben. Zudem ist nicht zuletzt die Unabhängigkeit von der Kooperation des Patienten von großem Vorteil. Der Kurs widmet sich zunächst im theoretischen Teil den Eigenschaften von Minischrauben wie z.B. Länge, Durchmesser, Schaftform oder Kopfdesign. Weitere Aspekte werden die anatomischen Ge-

gebenheiten, Patientenaufklärung, Insertionsarten (transmukosal oder nach Präparation eines Mukoperiostlappens) sowie die Nachsorge sein. Zudem werden die primäre und sekundäre Stabilität der Schrauben, die Osseointegration oder sofortige Belastung der Mini-Implantate im Mittelpunkt stehen. Anhand klinischer Beispiele können die Teilnehmer des Weiteren den Aufbau einer direkten oder indirekten Verankerung erlernen. Außerdem erfahren sie, wie mögliche chirurgische und kieferorthopädische Komplikationen minimiert oder gänzlich vermieden werden können.

Im zweiten Teil des Kurses steht dann die praktische Umsetzung des Erlernten im Mittelpunkt. An anatomischen Präparaten sowie Kunstharzmodellen werden die Teilnehmer im Rahmen von Übungsbausteinen unter anderem die selbstständige Insertion trainieren. Zudem wird die Integrierung der inserierten Schrauben in die Verankerung praktisch erlernt. Die Anzahl der Teilnehmer ist bei diesem Kurs auf maximal 32 Personen begrenzt. **KN**

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/4 59-1 26
Fax: 0 72 31/4 59-1 02
E-Mail:
helene.wuerstlin@forestadent.com
www.forestadent.com

Dr. Richard P. McLaughlin in Berlin

Top-Referent aus San Diego (USA) erneut für einen Zwei-Tages-Kurs am 25. und 26. November 2011 in Deutschland zu Gast.

Dr. Richard P. McLaughlin wird auch in diesem Jahr wieder einen Fortbildungskurs in Deutschland halten. Nachdem er im vergangenen Jahr in München gastierte, ist er dieses Mal am 25./26. November 2011 im Hotel „Maritim proArte“ in Berlin zu Gast. Dieser Berliner Kurs ist der erste in einer Reihe von insgesamt sieben kieferorthopädischen Programmen Dr. McLaughlins.

Das Hauptaugenmerk des Kurses liegt auf der Behandlungsmechanik zwischen Ober- und Unterkiefer. Mechaniken von Systemen mit leichter kontinuierlicher Kraftausübung auf dem

neusten Stand der Technik werden dabei detailliert präsentiert. Der Kurs in Berlin unterscheidet sich thematisch von der letztjährigen Veranstaltung insofern, dass es sich diesmal um ein praktisches und somit sehr klinisch orientiertes Programm handelt. Dieses wird dem Behandler Informationen sowie wertvolle Anregungen vermitteln, von denen er einen unmittelbaren Nutzen für den kieferorthopädischen Praxisalltag erhält.

Die Teilnahmegebühr beträgt 550,-€ für Kieferorthopäden und beinhaltet Informations-



Präsentiert am 25./26.11.2011 Kieferorthopädie auf höchstem Niveau – Dr. Richard P. McLaughlin.

material, Mittagessen, Kaffeepausen und alkoholfreie Getränke. Für diesen Zwei-Tages-Kurs erhalten Sie 14 Fortbildungspunkte. Nähere Informationen sowie Anmeldung unter angegebenem Kontakt. **KN**

KN Adresse

Opal Orthodontics GmbH
Am Westhoyer Berg 30
51149 Köln
Tel.: 0 22 03/35 92-20
Fax: 0 22 03/35 92-2 36
E-Mail: info@opalortho.com
www.opalorthodontics.com



Aufrechte Körperhaltung – gesunder Rücken

International renommierte Referenten vermitteln in Workshop-Reihe ihr Know-how.

Ab September 2011 bieten Ergonomie-Experten Workshops in Dessau, Frankfurt am Main, Ingolstadt, Köln oder Nürnberg zum Thema „Ergonomie und Workflow in der Zahnarztpraxis“ an. Die Kursteilnehmer lernen in Kleingruppen, wie sie Rückenbeschwerden vorbeugen oder bereits vorhandene auf ein Minimum reduzieren können. Mit der Philosophie des Unternehmens Morita greift hier eins ins andere: die Behandlungseinheiten der Marke EMCIA, die Instrumentenanordnung, das Behandlungskonzept nach Dr. Daryl Beach. Diese Kombination ermöglicht dem Behandler eine gesunde Arbeitsweise auf dem Stand heutiger Technik und Wissenschaft.

An jeweils einem Freitag und dem darauffolgenden Samstag finden die Fortbildungen auf der Basis des bewährten Konzeptes nach Dr. Daryl Beach statt. Kollegen mit anerkannter Ergonomie-Expertise weisen die Kursteilnehmer gründlich in die Behandlung aus der sogenannten „12-Uhr-Position“ ein. Hierbei arbeitet der Zahnarzt in natürlicher Haltung und mit stabilem Sitz hinter dem Patienten. In kleinen Gruppen von maximal vier Personen erhalten die Teilnehmer anschließend die Möglichkeit, diese Arbeitsweise zu testen und einzuüben. Dabei begleitet sie der Dozent, begutachtet ihre typische Motorik und Haltung und zeigt ihnen individuelle Verbes-

durch ausgewiesene Ergonomie-Experten. Die kommenden Veranstaltungen finden zwischen September und November 2011 in unterschiedlichen Städten Deutschlands statt (siehe Tabelle). Die genauen Kurs-terminen und Veranstaltungsort-

te können bei dem japanischen Traditionsunternehmen angefragt und direkt gebucht werden (Kontakt: Frau Anne Altmann, Telefon 0 60 74/8 36-1 13, Fax -299; E-Mail: aaltmann@morita.de). Alle wichtigen Informationen sind auch unter

www.morita.com/europe abrufbar (dazu in das Suchfeld oben rechts „Fortbildung“ eingeben und mit der Maus auf „GO“ klicken).

Für die Teilnahme werden 14 Fortbildungspunkte (DGZMK/BZÄK) vergeben. KN

KN Adresse 

J. Morita Europe GmbH
 Justus-von-Liebig-Straße 27a
 63128 Dietzenbach
 Tel.: 0 60 74/8 36-0
 Fax: 0 60 74/8 36-2 99
 E-Mail: aaltmann@morita.de
 www.morita.com/europe

ANZEIGE

Neu auf dem deutschen Markt - exklusiv bei Bisico: NATURAL+™ bleaching!

- bahnbrechende Technologie bei der Zahnaufhellung
- getestet und empfohlen von führenden Zahnärzten
- nur 1 Behandlung in der Praxis genügt zur vollständigen Aufhellung der Zähne



Auch in der Kieferorthopädie nach der Entbänderung zu empfehlen!

NATURAL+™ Professional

Lang anhaltende Ergebnisse durch patentierte Formulierung!

- einzigartiger, stabilisierter Wirkstoff, angereichert mit Calcium, Fluoriden und Mineralien aus dem Toten Meer
- Zahnaufhellung bis zu 8 Stufen in 30 Minuten bei nur 1 Applikation
- ph-neutral, praktisch keine Nebenwirkungen



NATURAL+™ Lampe

Ein revolutionäres LED System mit blauen und roten LEDs!

- wissenschaftlich entwickelte unterschiedliche Programme
- optimiert die Wirkung des Natural+ Gels (wie auch anderer Zahnaufhellungsmittel)
- einfache Bedienung, digitale Kontrolle



NATURAL+™ Home-Kit

Das einzigartige Dosiersystem garantiert ein sicheres Applizieren ohne Überdosierung!

- garantiert optimale Aufhellungsergebnisse
- wirkt sicher und zuverlässig ohne Nebenwirkungen und Sensibilitäten
- enthält das exklusive Natural+ Bleichgel



Abformmaterialien, temporäre Versorgung, Füllungsmaterialien & Laborprodukte einfach bestellen unter www.bisico.de



Bielefelder Dentalsilicone GmbH & Co. KG • Johanneswerkstraße 3
 33611 Bielefeld • Tel. 0521-8016-800 • Fax -801 • info@bisico.de

Besuchen Sie uns auf der DGKFO im ICC Dresden, Stand F11!

KN Termine

„Ergonomie und Workflow in der Zahnarztpraxis“

23./24.09.2011	Dr. Betz (Uni Frankfurt)
23./24.09.2011	Dr. Schloss, Dr. Wollner (Nürnberg)
07./08.10.2011	Dr. Christoph Huhn (Dessau)
07./08.10.2011	Dr. Betz (Uni Frankfurt)
14./15.10.2011	Sivan Ates (Köln)
21./22.10.2011	Dr. Hoffmann (Ingolstadt)
28./29.10.2011	Dr. Schloss, Dr. Wollner (Nürnberg)
18./19.11.2011	Sivan Ates (Köln)
25./26.11.2011	Dr. Christoph Huhn (Dessau)

serungsmöglichkeiten auf – für eine ermüdungsfreie und entspannte Arbeitsweise bei präziserer Instrumentenführung gleich ab dem nächsten Montag in der eigenen Praxis.

Morita verbindet in diesen 1,5-tägigen Workshops die Kompetenz eines langjährigen Anbieters dentaler Behandlungseinheiten mit dem Konzept des legendären Dr. Daryl Beach und seiner modernen Interpretation

DGÄZ-Jahrestagung in Kooperation mit der DGKFO

Mehr Kooperation Zahnmedizin/Kieferorthopädie gewünscht.

Die Zahnmedizin wünscht sich – und braucht – mehr Unterstützung durch die moderne Kieferorthopädie: Das betont Prof. Dr. mult. Robert Sader, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ). „Wir wünschen uns seitens der Kieferorthopäden noch mehr Interdisziplinarität und mehr ‚Dienstleistungsbewusstsein‘ gegenüber zuweisenden Zahnärzten auf dem Gebiet der ästhetischen Restaurationen.“ Denn, so der Präsident der wissenschaftlichen Fachgesellschaft: „Noch spielt die moderne Kieferorthopädie in der Zahnerhaltung und der Zahnmedizin insgesamt eine viel zu geringe Rolle!“ Die Möglichkeiten, die dieses Fach mittlerweile mit seinen ausgefeilten Verfahren bietet, seien in vielen Fällen die bessere Alternative zu traditionellem Vorgehen. Um die Möglichkeiten für beide Seiten – Zahnärzte wie Kieferorthopäden – noch mehr ins Bewusstsein zu rücken und eine Brücke zu schaffen, hat die DGÄZ am 14./15. Oktober ihre diesjährige Jahrestagung am herbstlichen Tegernsee ganz bewusst und erstmals zusammen mit der DGKFO gestaltet. „Unser Kongressmotto lautet zwar ‚Ästhetik trifft Kieferorthopädie‘ – aber genau genommen

kann man das auch anders herum lesen. Wir wissen von unseren kieferorthopädischen Mitgliedern in der DGÄZ, dass sie erst über unsere Tagungen verinnerlicht haben, welch großes und für sie noch ungeborgenes Potenzial der interdisziplinäre Ansatz bietet und wie viel interessanter der Praxisalltag geworden ist, seit mehr und mehr im Team-Approach gearbeitet wird. In der DGÄZ gibt es mittlerweile eine ganze Reihe erfolgreicher Netzwerke – das können wir unseren Kolleginnen und Kollegen aus allen Fächern nur ans Herz legen! Mit unserer Jahrestagung wollen wir sozusagen einen Schalter in den Köpfen umlegen und auf Grün stellen.“ Unterstützt wird dieser Ansatz ausdrücklich von Prof. Dr. Andreas Jäger, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO). Das Tagungsprogramm, das auch bewusst Doppelvorträge Kieferorthopäde/Zahnarzt ausweist, vermittelt Modelle, wie so eine Zusammenarbeit an konkreten Fällen ablaufen kann, sowie vielfältige fachliche Therapieanleitungen für Kieferorthopäden und Zahnärzte gleichermaßen. „Wir wollen damit auch den Zahnärzten zeigen“, so Professor Sader, „dass Kieferorthopädie heute nicht mehr ausschließlich Kin-

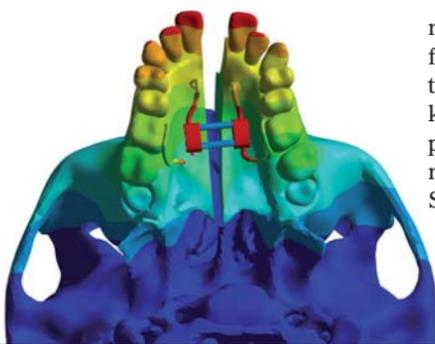
derbehandlung ist und mitgedacht werden muss, wenn ein Teamgedanke wächst. Auch in der Kieferorthopädie selbst wird man sich mehr und mehr mit dieser Veränderung befassen müssen, denn mit den Möglichkeiten des Faches steigt auch die Erwartungshaltung.“ Gesellschaftlich werde man ohnehin nicht mehr um das Thema ‚Erwachsenenbehandlung‘ und auch den Anspruch der Patienten an Ästhetik herumkommen: Laut einer brandaktuellen Statistik des entsprechenden Bundesamtes ist die Zahl der Kinder in Deutschland in den vergangenen zehn Jahren um 2,1 Millionen gesunken. Informationen und Anmeldung unter www.dgaez-jahrestagung.de (Benefit für DGKFO- und BDK-Mitglieder: 20 % auf Teilnehmerbeitrag, zusätzlich 10 % Rabatt zur Förderung des Teamgedankens, wenn sich Kieferorthopäde und Zahnarzt als Team anmelden). **KN**

KN Adresse

Z.a.T. Fortbildungs GmbH
Adelhofstraße 1
83684 Tegernsee
Tel.: 0 80 22/70 65 56
Fax: 0 80 22/70 65 58
E-Mail: info@z-a-t.de
www.z-a-t.de

Computergestützte Simulation

FEM-Simulationsanwender aus verschiedenen Fachbereichen der Medizin und Biomechanik präsentieren zur caMe-Konferenz am 20. Oktober aktuelle Projekte und Erfahrungen.

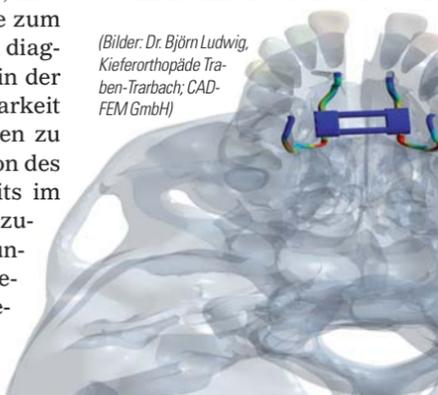


Die stetig steigenden Anforderungen an Qualität und Leistungsfähigkeit der operativen Versorgung in der Medizin führen auch in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zum Einsatz von präoperativen diagnostischen Verfahren, die in der Lage sind, die Vorhersagbarkeit von operativen Ergebnissen zu verbessern. Eine Simulation des operativen Eingriffs bereits im Vorfeld ist ein inzwischen zuverlässiges Verfahren, um unter idealisierten und berechenbaren Bedingungen realitätsnahe Behandlungsergebnisse darstellen zu können. Dadurch kön-

nen nicht nur anatomische Einflussgrößen besser berücksichtigt werden, sondern auch die komplexen Interaktionen von physikalischen und biomechanischen Parametern. Moderne Soft- und Hardware stellen hierfür die Basis dar.

Auf der caMe-Konferenz (computer aided Medical engineering) stellen Mediziner und Ingenieure aus verschiedenen Fachgebieten aktuelle Projekte vor, bei denen Simulationsmethoden erfolgreich eingesetzt wurden. Die Veranstaltung findet im Rahmen der ANSYS Con-

(Bilder: Dr. Björn Ludwig, Kieferorthopäde Trauben-Trarbach; CAD-FEM GmbH)



ference & dem CADFEM Users' Meeting statt, die mit über 800 Teilnehmern die wohl größte Anwenderkonferenz zum Thema computergestützte Simulation ist. Im Internationalen Congresscenter Stuttgart bietet sich am 20. Oktober 2011 Gelegenheit zum intensiven Erfahrungsaustausch mit Anwendern und Experten. **KN**

caMe-Konferenz „FEM-Simulation in Medizin und Biomechanik“

Wann: 20. Oktober 2011

Wo: ICS Internationales Congresscenter Stuttgart
www.ics-stuttgart.de

Anmeldung: CADFEM GmbH
Christoph Müller
Marktplatz 2
85567 Grafing b. München
Tel.: 0 80 92/70 05-43
Fax: 0 80 92/70 05-77
E-Mail: cmueller@cadfem.de
www.cadfem-medical.com

Teilnehmer erhalten voraussichtlich 8 Fortbildungspunkte.

Laser in Düsseldorf

Am 28. und 29. Oktober finden in Düsseldorf das LASER START UP 2011 und der Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL) statt. Laser-Einsteiger und versierte Anwender kommen an diesem Wochenende voll auf ihre Kosten.

Der Lasermarkt kann derzeit in vielerlei Hinsicht auf eine außerordentlich positive Bilanz verweisen. Nicht zuletzt spiegelt sich dies in einem breiten Angebot an modernen und sehr effizienten Lasern wider. Durch das Bestreben, die Laserzahnmedizin immer stärker in die einzelnen Fachgebiete wie Implantologie, Parodontologie oder Endodontologie zu integrieren, gelingt es zunehmend besser, dem Laser den ihm gebührenden Platz innerhalb der modernen Zahnmedizin zu erkämpfen. Einen wesentlichen Beitrag zur Erreichung dieses Ziels leisten die beiden für den deutschen Lasermarkt besonders relevanten Kongresse, die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL) sowie das LASER START UP.

Der Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Laserzahnheilkunde e.V. (DGL) baut auf vorhandene Qualifikationen auf und lädt in einem vielseitigen Programm zur Weiterbildung hinsichtlich neuer Anwendungsmöglichkeiten von Lasern in der zahnärztlichen Praxis

ein. Das LASER START UP bietet Einsteigern die ideale Möglichkeit, sich unabhängig mit den Grundlagen der Laserzahnmedizin und der aktuellen Lasertechnik vertraut zu machen.

Unbestrittene Vorteile der Laserbehandlung

Seit mehr als 30 Jahren wird der Laser als Instrument zur Therapie und Diagnose in der Medizin und Zahnmedizin eingesetzt. Seine Vorteile gegenüber konventionellen Methoden, wie berührungsfreies und damit aseptisches Arbeiten sowie die meist reduzierte Traumatisierung des Gewebes, sind unbestritten. Darüber hinaus ermöglicht die Spezifik des Laserlichtes die Erschließung völlig neuer Behandlungs- und Operationstechniken.

Laser lohnen sich

Wenn angesichts des nahezu unbegrenzten Indikationsspektrums der Laser in den Zahnarztpraxen noch nicht den ungebrochenen Siegeszug gehalten hat, so gab es dafür in der Vergangenheit im Wesentlichen zwei Gründe: Erstens gab es keine universell einsetzbaren Laser und zweitens waren Laser im Vergleich zu herkömmlichen Instrumenten relativ teuer. Hier hat sich in jüngster Zeit aber sehr

viel getan. Die Laser der jüngsten Generation sind flexibel, leistungsfähig und letztlich wirtschaftlich. Der Laser kann nichts, was nicht auch mit konventioneller Therapie erreichbar wäre. Aber, und das ist entscheidend, der Laser kann vieles einfacher, schneller und im Verhältnis von Aufwand und Ergebnis deutlich wirtschaftlicher. In Zeiten des Kostendrucks liegt hier eine wesentliche Chance für den Laser, und was das technische Niveau und die Vielfalt der Einsatzmöglichkeiten anbelangt, waren Dentallaser noch nie so gut wie heute. Nachgewiesenermaßen erreicht der Laser z.B. hervorragende Ergebnisse in der zahnärztlichen Chirurgie, in der Endodontologie und in der Parodontologie, hier speziell in der Periimplantitistherapie.



Ob Vorträge, Hands-on-Kurse oder Workshops – die Gemeinschaftstagung in Düsseldorf bietet Interessierten einen optimalen Rahmen, sich bezüglich der klinischen Anwendung von Dentallasern fortzubilden.

Fort- und Weiterbildung für Einsteiger und Anwender

Die 2009 erstmals erreichte Verbindung der beiden traditionsreichsten dentalen Laserveranstaltungen hat das Thema auf eine neue Stufe gehoben. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Norbert Gutknecht/Aachen, Prof. Dr. Herbert Deppe/München und Dr. Georg Bach/Freiburg im Breisgau bieten sowohl die DGL-Jahreskongress als auch das LASER START UP erneut eine erstklassige Referentenbesetzung sowie ein alle Facetten des Lasereinsatzes in der täglichen Praxis umfassendes wissenschaftliches Programm bis hin zu Hands-on-Kursen und Workshops der führenden Laseranbieter. Damit wird die Gemeinschaftstagung in Düsseldorf sowohl für versierte Laseranwender als auch für Einsteiger ein besonderes Fortbildungsereignis werden. Nähere Informationen unter angegebenem Kontakt. **KN**

KN Adresse

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: event@oemus-media.de
www.startup-laser.de
www.dgl-jahrestagung.de

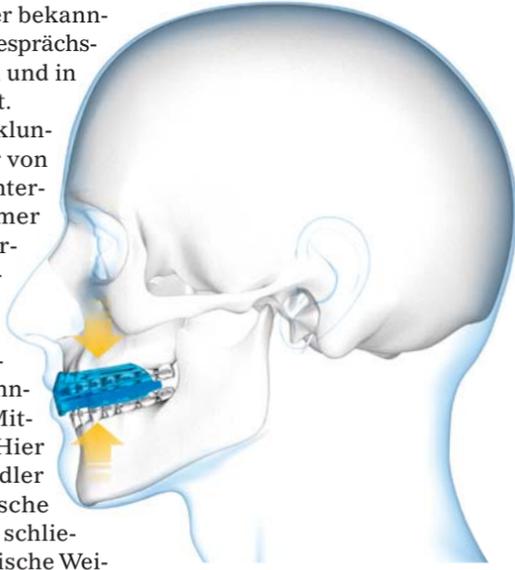
Das Ohr stets nah am Kunden

Qualitätsprodukte, Innovationen und kompetente Beratung bietet World of Orthodontics. Der Fachhändler für kieferorthopädische Produkte ist in Dresden, anlässlich der DGKFO-Tagung 2011, mit seinem Messestand vertreten.

Gegründet wurde das Unternehmen von Karin Henn-Greiner, die mit 30 Jahren Erfahrung in der Zahnmedizin fundierte Branchenkenntnisse mitbringt. Über 20 Jahre verantwortete sie Produktentwicklung, Vertrieb und Marketing bei führenden Herstellern kieferorthopädischer Produkte in Deutschland und den USA. Ihr fundiertes Fach-

wissen hat sie zu einer bekannten und geschätzten Gesprächspartnerin bei Kunden und in der Industrie gemacht. Ständige Neuentwicklungen und das Zeitalter von Globalisierung und Internet machen es immer schwerer, einen Überblick über die Produktvielfalt zu haben. So wird die persönliche, fachgerechte Beratung von vielen Zahnärzten und ihren Mitarbeitern vermisst. Hier möchte der Fachhändler für kieferorthopädische Produkte eine Lücke schließen und auf sympathische Weise sowie mit Kompetenz ein hochwertiges Lieferprogramm bieten.

Die guten persönlichen Kontakte zu produzierenden Unternehmen in Deutschland und den USA ermöglichen eine Vielfalt hochwertiger Produkte. Nicht



Speziell für Multibracket-Patienten entwickelter Mundschutz.

alleine FDA-, CE-Zulassung und Vorgaben der ISO-Norm sind Qualitätskriterien für das Lieferprogramm. Das „Ohr nahe am Kunden zu haben“ heißt die

Devise. Eine über viele Jahre gewachsene Zusammenarbeit mit Kieferorthopäden ermöglicht die klinische Beurteilung durch Anwender, bevor sie in das Lieferprogramm aufgenommen werden. Das persönlich geführte Unternehmen ist flexibel genug, auf individuelle Produktwünsche zu reagieren. So wird das Lieferprogramm ständig ausgebaut. Es sind heute alle Ausführungen von Brackets, Bögen, individuell geschweißten Bändern, Dehnschrauben, Zangen und KFO-Zubehör lieferbar.

Große Nachfrage gibt es für den Antibeschlag-Fotospiegel mit eingebauten LEDs und Luftstrom, der die Dokumentation erleichtert. Auch ein konfektionierter Sport-Mundschutz aus den USA, der speziell für Multibracket-Patienten entwickelt wurde, entspricht den modernen Anforderungen einer kieferorthopädischen Behandlung. Ka-



Freut sich schon darauf, zur DGKFO-Jahrestagung in Dresden Kunden sowie interessierte Messebesucher am Stand von World of Orthodontics zu begrüßen – Karin Henn-Greiner.

rin Henn-Greiner ist persönlich am Messestand F 18a in Dresden und freut sich darauf, Kunden und Interessenten zu begrüßen. **KN**

KN Adresse

World of Orthodontics GmbH
Kieferorthopädischer Fachhandel
Karin Henn-Greiner
Im Schröder 43
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31/8 00 89 06
Fax: 0 72 31/8 00 89 07
E-Mail: info@WorldofOrthodontic.de
www.WorldofOrthodontics.de



Antibeschlag-Fotospiegel zur leichteren Dokumentation von Behandlungen.

Perfekte Ästhetik

„Plated“ – der neue KFO-Draht von dentalline.

Die dentalline Wires haben Zuwachs bekommen. Ab sofort wird die seit Ende letzten Jahres erhältliche Drahtserie des Pforzheimer Unternehmens dentalline um einen weiteren Bogen ergänzt – den rhodinierten Draht „Plated“.

ten. Für noch effektivere und schnellere Behandlungsergebnisse.

Darüber hinaus garantiert der besondere Fertigungsprozess dieses Bogens eine dauerhafte Beständigkeit der Beschichtung. Ein etwaiges Ablösen

dieser – wie bei vielen beschichteten Bögen am Markt leider üblich – sowie die daraus resultierende, eingeschränkte Ästhetik gehören somit der Vergangenheit an.

„Plated“-Drähte werden ab Ende September 2011 über dentalline erhältlich sein. Sind dann zu-



Beste Gleiteigenschaften, perfekte Ästhetik – der neue Drahtbogen „Plated“ von dentalline.

In jeder Phase einer Multibandbehandlung einsetzbar, wirkt der mit Rhodium beschichtete Draht optisch weiß-silbern schimmernd und gewährleistet somit eine perfekte Ästhetik. Aufgrund eines speziellen Verfahrens zur Veredelung der Drahtoberfläche überzeugt „Plated“ zudem mit besten Gleiteigenschaften, sodass die Friktion zwischen Bracket und Drahtbogen minimiert und Verluste beim Übertragen wirkender Kräfte signifikant reduziert werden kann-

nächst superelastische Drahtbögen sowie Stahlbögen beziehbar, wird in Kürze zudem eine TMA-Variante zur Verfügung stehen. **KN**

KN Adresse

dentalline GmbH & Co. KG
Karlsruher Straße 91
75179 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/97 81-0
Fax: 0 72 31/97 81-15
E-Mail: info@dentalline.de
www.dentalline.de

ANZEIGE

digitec | ortho | solutions

Neugierig auf die Zukunft?

- Modernste Scan-Technologie,
- 3D Analysen & Messungen,
- elektronische Modellarchivierung,
- virtuelle Fallplanung,
- ...

Besuchen Sie unseren Messestand auf der DGKFO Jahrestagung! 22.-24. September 2011 in Dresden.

Unsere Partner:

- 3Shape
- Objet / RTC Germany
- Swisorthodontics
- up2dent

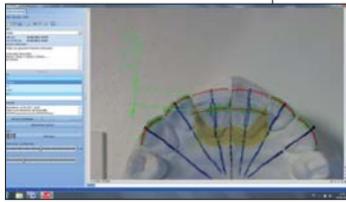
digitec-ortho-solutions gmbh

Rothaus 5 | DE-79730 Murg
Tel +49 (0)77 63 / 927 31 05
Fax +49 (0)77 63 / 927 31 06
www.digitec-ortho-solutions.com

Intelligente Lösung für die Schienentherapie

SCHEU-DENTAL präsentiert CA® CLEAR-ALIGNER.

Mit den neuen Komponenten für das CLEAR-ALIGNER-System setzt die SCHEU-DENTAL GmbH weiterhin auf Qualitätsprodukte zur Korrektur von Zahnfehlstellungen mit ästhetisch hoch-



CA®-SMART-Software

wertigen, nahezu unsichtbaren Schienen.

Mithilfe der intelligenten CA®-SMART-Software zum Messen von Winkeln und Strecken können schnell und präzise Umstellungen in der CA®-Set-up-Technik



CA®-CHECKER

vorgeworfen und vermessen werden. Die Darstellung auf dem Bildschirm erfolgt durch ein Videosignal in Echtzeit. Der CA®-CHECKER mit kapazitiven Neigungssensoren dient zum Ermitteln der Torque- und Angulationswerte vor und nach dem Umstellen am Set-up-Modell. Aktivierbare CA®-Schienen lassen sich mit der VECTOR® 40 Micro-Schraube herstellen, so ist

eine schnelle transversale Dehnung ermöglicht. Weitere Neuheiten wie CA®-Plastikkнопfchen, CA®-CYANO VENEER® FAST und CA®-TIP runden das System ab.

Das SCHEU-DENTAL-Team freut sich darauf, Ihnen vom 22. bis 25. September 2011 auf der Jahrestagung der DGKFO in Dresden die Produktneuheiten vorzustellen. Weitere Informationen direkt beim Hersteller bzw. unter www.scheu-dental.com oder www.clear-aligner.eu

KN Adresse

SCHEU-DENTAL GmbH
Am Burgberg 20
58642 Iserlohn
Tel.: 0 23 74/92 88-0
Fax: 0 23 74/92 88-90
E-Mail: service@scheu-dental.com
www.scheu-dental.com



Zahnaufhellung mit Opalescence Oh!

Schienen befüllen jetzt ganz easy mit „Caps“.



Das Aufhellen mit individuellen Schienen ist seit Jahren der

„Goldstandard“ für das Aufhellen von Zahnbögen. Opalescence Oh! bietet dafür nun die neue Leichtigkeit der Zahnaufhellung. Einfach und exakt wird Gel aus Caps (kleine Einzelportionen) in die Schiene dosiert – ein Cap für eine Schiene. Opalescence Oh! gibt es in vier verschiedenen Konzentrationen (mit 10, 15, 20, 35% Carbamid-Peroxid) und in drei beliebigen Aromen (Neutral, Mint und Me-

lone). Und natürlich ist auch in Opalescence Oh! die patentierte PF-Formel enthalten, für minimierte Sensibilitäten und erhöhten Kariesschutz. **KN**

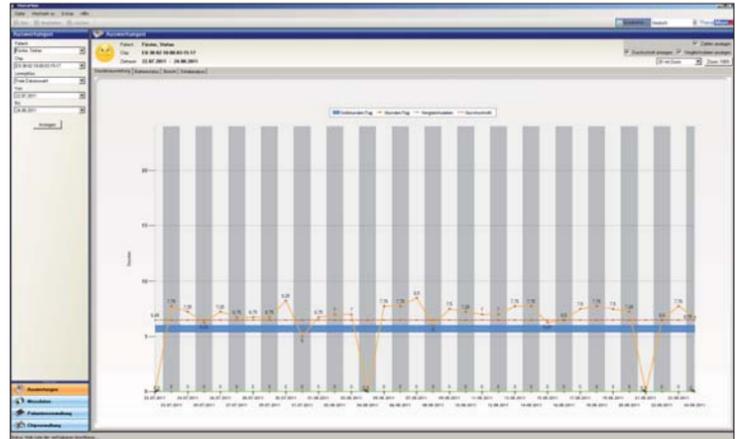
KN Adresse

Ultradent Products
Am Westhoyer Berg 30
51149 Köln
Tel.: 0 22 03/35 92 15
Fax: 0 22 03/35 92 22
E-Mail: info@updental.de
www.updental.de



Für optimale Behandlungserfolge

FORESTADENT übernimmt Vertrieb für TheraMon®-System zur Tragedauer-Dokumentation herausnehmbarer KFO-Apparaturen.



Kein Schummeln mehr – lückenlos kann die Tragedauer über die gesamte Behandlungsdauer nachverfolgt werden.

Ab sofort ist das Dokumentationssystem TheraMon® (Handelsagentur Gschlädter) in Deutschland exklusiv über FORESTADENT erhältlich. Mithilfe dieses innovativen Systems kann die Tragedauer herausnehmbarer kieferorthopädischer Apparaturen lückenlos dokumentiert und Behandlungserfolge noch weiter optimiert werden.

TheraMon® ist ein vollelektronisches System, welches aus drei Komponenten besteht – dem Mikrosensor, der Auslesestation sowie der Auswertungssoftware. Der nur 9 x 13 mm kleine TheraMon®-Mikrosensor mit seiner Kunstharzverkapselung wird vom Zahntechniker in die herausnehmbare KFO-Apparatur (z.B. dem Bionator) eingebaut. Ist er platziert, überprüft er in regelmäßigen Intervallen das Tragen des Behandlungsgerätes und speichert die Messdaten entsprechend in einem integrierten Speicher. Die Lebensdauer des für den einmaligen Gebrauch vorgesehenen Mikrosensors beträgt dabei bis zu 24 Monate und ist somit auf den typischen Lebenszyklus der kieferorthopädischen Apparatur abgestimmt.

Mithilfe der TheraMon®-Auslesestation werden die Daten des Mikrosensors mittels RFID-Technologie (Radio Frequency Identification) drahtlos ausgelesen. Dabei erzeugt diese ein elektromagnetisches Frequenzfeld geringer Reichweite. Sobald sich die KFO-Apparatur im Magnetfeld der via USB-Kabel mit dem Computer verbundenen Auslesestation befindet, wird sie von der TheraMon®-Auswertungssoftware erkannt und der Auslesevorgang beginnt. Die spezielle Software dokumentiert die Messdaten und stellt dem Kieferorthopäden diese grafisch aufbereitet zur Auswertung zur Verfügung. Somit wird dem Behandler ein vollständiger Überblick über

die tatsächliche Tragedauer gewährleistet und die optimale Bewertung des Therapieerfolges sowie Planung weiterer Behandlungsschritte ermöglicht.



Mit dem TheraMon®-System kann die Tragedisziplin herausnehmbarer KFO-Apparaturen deutlich erhöht werden, für noch schnellere Behandlungserfolge.

Neben herausnehmbaren KFO-Apparaturen eignet sich das TheraMon® auch zum Einsatz in Retentionsplatten oder Schnarch- bzw. Protrusionsschienen (Schlafmedizin). Das System (Auslesestation und Software) ist bis auf den für den Einmalgebrauch bestimmten Mikrosensor auf Mietbasis erhältlich. Nähere Informationen unter angegebenem Kontakt. **KN**

KN Adresse

FORESTADENT
Bernhard Förster GmbH
Westliche Karl-Friedrich-Straße 151
75172 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/4 59-0
Fax: 0 72 31/4 59-1 02
E-Mail: info@forestadent.com
www.forestadent.com

www.halbich-lingual.de

Thomas Halbich
LINGUALTECHNIK

PATIENTEN ■

BEHANDLER ■

NEU!

Möglichkeit der Ratenzahlung
für den Patienten über die Laborkosten

Praxis-Vorteil
Entlastung im Verwaltungsaufwand

Patienten-Vorteil
Entlastung bei der Finanzierung

Neu: Philips Sonicare DiamondClean

Das Flaggschiff der Sonicare Schallzahnbürsten-Familie.

Der Erfinder der Sonicare Schallzahnbürste präsentiert sein zweites Neuprodukt in 2011. Sonicare DiamondClean ist die neue Schallzahnbürste, die den höchsten Ansprüchen an die häusliche Zahnpflege gerecht wird. Sie bietet effektives Plaquebiofilm-Management, die aktuellste Bürstenkopftechnologie sowie wegweisendes Design und Zubehör. Sonicare DiamondClean entfernt beispielsweise an schwer erreichbaren Stellen bis zu 100 Prozent mehr Plaquebiofilm als eine Handzahnbürste.¹ Andere klinische Studien belegen, dass sich durch die Anwendung von Sonicare DiamondClean die Zahnfleischgesundheit in nur

zwei Wochen verbessert.² Und in nur einer Woche ist eine Aufhellung der Zähne zu registrieren.³ Basis für den Erfolg sind die bewährte Sonic- und die modernste Bürstenkopftechnologie: 44% mehr Borsten als beim ProResults-Bürstenkopf und ihr diamantförmiger Aufbau ermöglichen die klinische Überlegenheit.

werden, das per USB-Anschluss an Laptop oder Steckdose geladen werden kann – falls es nötig ist, denn der Akku bietet dreiwöchigen DiamondClean-Genuss. Sonicare DiamondClean ist seit September im Handel erhältlich. Der Preis für die neue Schallzahnbürste liegt bei 199,99€ inklusive Etui. **KN**

¹Plaque removal efficacy of two novel Philips Sonicare DiamondClean brush heads. Putt M, Millemann J, DeLaurenti M, Schmitt P, Data on file 2010

²Plaque removal efficacy of two novel Philips Sonicare DiamondClean brush heads. Putt M, Millemann J, DeLaurenti M, Schmitt P, Data on file 2010

³Evaluation of stain removal by Philips Sonicare DiamondClean power toothbrush and manual toothbrushes. Colgan P, DeLaurenti M, Johnson M, Jenkins W, Strate J, Data on file 2010



Sonicare DiamondClean bietet fünf Reinigungs-Modi, ein edles mattweißes Oberflächenmaterial schmeichelt der Hand und sie begeistert durch noch nie dagewesenes Zubehör. Ein Glas dient als Ladestation zu Hause und lädt die Zahnbürste über Induktion. Auf Reisen kann DiamondClean im praktischen Hartschalenetui transportiert

werden, das per USB-Anschluss an Laptop oder Steckdose geladen werden kann – falls es nötig ist, denn der Akku bietet dreiwöchigen DiamondClean-Genuss. Sonicare DiamondClean ist seit September im Handel erhältlich. Der Preis für die neue Schallzahnbürste liegt bei 199,99€ inklusive Etui. **KN**

KN Adresse

Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 0 40/28 99-15 09
Fax: 0 40/28 99-7 15 09
E-Mail:
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare



Intensivpflege-Gel

GINGIprotect™ von BonaDent – für Zahnfleisch, das zu Gingivitis und Parodontitis neigt.

Die körpereigene Abwehr setzt auf das Co-Enzym Ubiquinon Q10, das in der Gingiva natürlicherweise vorhanden ist. Die zur gesunden Mundflora gehörenden Bakterien (meist grampositive Aerobier) sind in ihrem Stoffwechsel von Q10 abhängig, krankheitsserregende anaerobe Keime (z. B. in anaeroben Verhältnissen der Parodontaltaschen) dagegen nicht. Bei Zahnfleischproblemen, wie z. B. Gingivitis, Parodontitis und Störungen des oralen Immunsystems, nimmt die Q10-Konzentration drastisch ab, führt zu einer Verschiebung der Mundflora und entzündliche Prozesse werden initiiert. Es gilt als Faustregel, dass sich der Grundbedarf an Q10 bei jeder zusätzlichen Belastung erhöht. GINGIprotect™ unterstützt das körpereigene antioxidative Schutzsystem und schützt das Zahnfleisch, das zu Gingivitis und Parodontitis neigt. Ubiquinon Q10 ist ein Antioxidans mit



Zellenergie spendender Funktion, hält Zellmembranen fluide, ist zudem wesentlich am Schutz der Zellen vor Schädigungen durch Radikale beteiligt und wird von der immunstimulierenden Wirkung des Glucans ergänzt. Von der Ubiquinon-Komponente ist bekannt, dass sie Blutungen mindert und Aphthen reduziert

kann. Ätherische Öle reduzieren die Entstehung von Plaque und Gingivitis. Zinkchlorid wirkt adstringierend auf das Zahnfleisch. Die Anwendung wird täglich nach dem Zähneputzen und bei Problemen mehrmals täglich bis stündlich empfohlen. **KN**

KN Adresse

BonaDent GmbH Dental-Produkte
Berner Str. 28
60437 Frankfurt am Main
Tel.: 0 69/58 60 73 90
Fax: 0 69/58 60 73 91
E-Mail: bonadent@t-online.de
www.bonadent.de

ANZEIGE

Qualität | Service | Kompetenz

Profitieren Sie von über 25 Jahren Erfahrung in der Kieferorthopädie.

Um Ihnen besten Service und Qualität bieten zu können, sind wir seit 1997 nach ISO 13485 zertifiziert.

Unser kompetentes Team hat auch in schwierigen Fällen eine passende Lösung für Sie, denn die Zufriedenheit unserer Kunden steht an oberster Stelle.

Die neue Herbstaktion ist da!

Besuchen Sie uns auf der DGKFO, Stand 5.2



WORLD CLASS ORTHODONTICS®
ORTHO ORGANIZERS GMBH®

Lauenbühlstraße 59 · D-88161 Lindenberg/Allgäu
Telefon 0 83 81/8 90 95-0 · Fax 0 83 81/8 90 95-30
info@w-c-o.de · www.w-c-o.de



Modulares 2-D/3-D-Röntgensystem für höchste Anforderungen

Modernes Design, hohe Bildqualität, beste Zuverlässigkeit – das Pan eXam Plus von KaVo.

Das innovative KaVo Pan eXam Plus, High-End-Röntengerät der KaVo Imaging Master Series, besticht durch höchste Bildqualität, ein modulares 2-D/3-D-Konzept, zukunftsweisende Systemintegrationen und maximalen Bedienkomfort.



Die einzigartige Multilayer Pan-Aufnahme erzeugt bei nur einem Panoramablauf fünf unterschiedliche Bildschichten für eine optimierte diagnostische Bildaussage. Dank der patentierten „V-shape-beam-Technologie“ wird eine brillante Bildqualität mit homogener Bildschwärzung erzielt.

Das modulare 2-D/3-D-Integrationskonzept des KaVo Pan eXam plus mit flexibler Aufrüstbarkeit des Panoramagerätes auf 3-D-

oder Fernröntgenfunktion erlaubt eine Anpassung an diagnostische Anforderungen und bietet damit eine hohe Investitionssicherheit. Durch die indikationsbezogene Volumenwahl – isolierte Befundung (60 x 40 mm), Implantologie (60 x 80 mm) – wird die Befundzeit verkürzt und gleichzeitig die Strahlendosis reduziert. Bedarfsorientiert kann zwischen der Standardauflösung und der Hochauflösung gewählt werden. Mithilfe der SmartScout™-Funktion lassen sich Befundregion und Aufnahmeparameter für eine zielgenaue Positionierung des Volumens einfach und schnell über den 10 Zoll-Touchscreen mit intuitiver Bedienoberfläche auswählen.

Aufgrund des vielfältigen, integrierten diagnostischen Programmangebotes deckt das KaVo Pan eXam Plus praktisch alle klinischen Fragestellungen ab und ermöglicht eine differenzierte Befundung. Die hochwertige Vie-

wer-Software OnDemand 3D Dental für die 3-D-Volumendarstellung und -analyse verfügt über umfassende Druck- und DICOM-Funktionalitäten, eine umfangreiche Implantatdatenbank und optionale Zusatzmodule für erweiterte Funktionalitäten.

Das KaVo Pan eXam Plus, eine Weiterentwicklung des Orthopantomograph™ in modernem KaVo-Design, überzeugt durch die anerkannt hohe Bildqualität, eine lange Lebensdauer, die hohe Betriebssicherheit und Zuverlässigkeit sowie durch geringe Wartungskosten. **KN**

KN Adresse

KaVo Dental GmbH
Bismarckring 39
88400 Biberach/Riß
Tel.: 0 73 51/56-0
Fax: 0 73 51/56-7 11 04
E-Mail: info@kavo.com
www.kavo.com



ANZEIGE



Optimal angepasste Behandlungseinheit

Ergonomische Arbeitshaltung bei der Korrektur von Zahnfehlstellungen mit EMCIA KFO.



Ein ergonomisches Arbeitsumfeld und moderne Behandlungsplanung sind Grundbedingungen für eine zeitgemäße Zahnheilkunde. Unter dem Titel „Kieferorthopädie & Mundgesundheit“ findet vom 21.–25. September in Dresden die 84. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) statt. Morita hatte im vergangenen Jahr zur Wissenschaftlichen Jahrestagung der Fachgesellschaft in Frankfurt am Main erstmals den speziell auf die Bedürfnisse und Arbeitsweisen der Kieferorthopäden zugeschnittenen Behandlungsplatz EMCIA KFO vorgestellt. In diesem Jahr präsentiert das japanische Traditionsunternehmen die mittlerweile bewährte Einheit erneut und hat zudem besondere Angebote für die Fachzahnarztgruppe im Gepäck.

Seit 1964 hat sich Morita mit hervorragender Kompetenz für zahnärztliche Behandlungseinheiten einen Namen gemacht. Mit der Spaceline EMCIA KFO ist es seit dem letzten Jahr auch Kieferorthopäden möglich, Patienten in einer komfortablen und ergonomisch günstigen Position zu behandeln. Die Bewegungsabläufe und Behandlungsschritte sind optimal an die individuellen Bedürfnisse von Patient und Behandler angepasst. Instrumente und Handstücke sind im Rücken des Behandlungstuhls integriert und durch kurze, intuitive Greifwege leicht erreichbar. Multifunktionsspritze und Absaughandstück befinden sich in günstigem Zugriff – so-

wohl bei der 2-Hand- als auch bei der 4-Hand-Behandlung. Während der DGKFO-Jahrestagung in Dresden können die Teilnehmer die Spaceline EMCIA KFO vor Ort testen. Im Rahmen der angegliederten Fachmesse vom 22. bis 24.09. wird der Arbeitsplatz ausgestellt und von fachkundigem Personal präsentiert. Hier zeigt sich, dass die Einheit auch durch ihre Gestaltung überzeugt: EMCIA KFO lässt sich auch ideal in kleineren Praxisräumen unterbringen – maximaler Behandlungskomfort auf minimaler Fläche. Lediglich 2,3 m² Raum nimmt die Einheit ein.

Kaufwilligen Behandlern und Schnellentschlossenen bietet Morita besondere Messekonditionen für den Kauf der neuen Behandlungseinheiten. Bei Abnahme von zwei oder mehr Arbeitsplätzen erhält der Praxisinhaber als Zugabe einen Cinevizor von Carl Zeiss sowie ein iPad von Apple zur Patientenunterhaltung während der Behandlung.

Morita ist auf der Sonderausstellung zur DGKFO am Stand S01c im Internationalen Congress Centrum Dresden zu finden. **KN**

KN Adresse

J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 0 60 74/8 36-0
Fax: 0 60 74/8 36-2 99
E-Mail: info@morita.de
www.morita.com/europe



Ein gutes Gefühl ...



... ohne Einschränkung lachen zu können

Meine Zahnschiene ist fast unsichtbar

CLEAR-ALIGNER

Klare Vorteile des überzeugenden Schienenkonzeptes:

- vollkommene Behandlungskontrolle
- hochwertige, bioverträgliche Thermoplast-Schienen
- hoher Tragekomfort, besonders für Erwachsene geeignet
- vielfältige Anwendungsmöglichkeiten
- jederzeitige Therapiekorrektur möglich



www.clear-aligner.eu

Wir freuen uns Dr. Pablo Echarri als Referenten für unseren CLEAR-ALIGNER Tageskurs gewonnen zu haben, der als Co-Autor zusammen mit den Kieferorthopäden Dr. Tae Weon Kim und Prof. Lorenzo Favero das Buch „CLEAR-ALIGNER“ verfasst hat und diese Technik seit mehr als 10 Jahren erfolgreich einsetzt.

Informieren Sie sich über diesen Tageskurs:

Kursort / Termin

Frankfurt / Freitag, 11. November 2011, 9:00-17:00 Uhr

Weitere Informationen finden Sie unter www.clear-aligner.de oder informieren Sie sich unter 0 23 74 / 92 88-22.

SCHUE-DENTAL GmbH phone +49 23 74 92 88-0
www.schue-dental.com fax +49 23 74 92 88-90

Am Burgberg 20
58642 Iserlohn · Germany

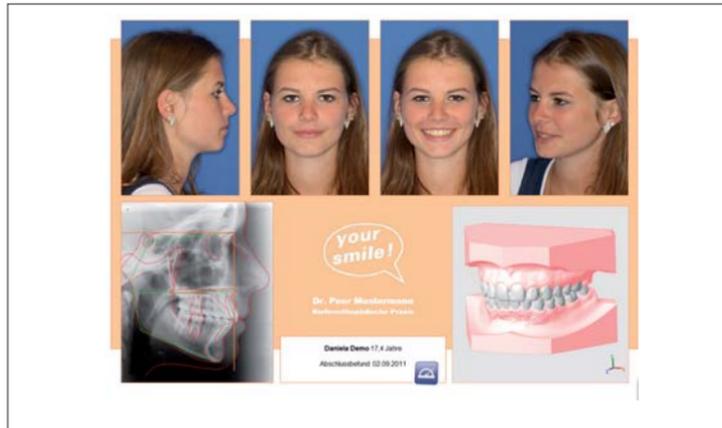
SCHUE
Dental Technology

Optimierter Praxisworkflow mit OnyxCeph³™

Modernste Softwarelösungen für Diagnostik, Behandlungsplanung oder Patientenberatung.

Wenn Sie sich für eine leistungsfähige, zukunftssichere und dennoch preiswerte Software interessieren, um digitale Bilder effektiv in Diagnostik, Behandlungsplanung und Patientenberatung nutzen zu können, dann besuchen Sie zur DGKFO in Dresden den Gemeinschaftsstand S03f von Image Instruments und Orthorobot Medizintechnik. Lassen Sie sich dort die umfangreichen Möglichkeiten der Software OnyxCeph³™ für die Benutzung von 2-D- und 3-D-Bilddaten vorführen und zeigen, wie Sie die Arbeitsabläufe in Ihrer Praxis mithilfe neuer und weiterentwickelter Programmfunktionen optimieren können. Die als Medizinprodukt zertifizierte Software bietet eine Vielzahl von Funktionen für bild-

basierte Verwaltungs-, Auswertungs-, Planungs-, Beratungs- und Kommunikationsaufgaben. Über Standardschnittstellen kann das System einfach in das Praxisumfeld eingebunden werden. Eine moderne SQL-Datenbank sorgt für eine gleichbleibend hohe Leistungsfähigkeit im Netzwerk unabhängig von der Anzahl der Patienten- und Bilddaten. Dies, aber auch fairere Lizenzmodelle und Preise haben dafür gesorgt, dass OnyxCeph³™ heute von Anwendern in mehr als 40 Ländern eingesetzt wird und Grundmodule in Produkten von Partnern verwendet und weltweit vertrieben werden. Im Mittelpunkt der Weiterentwicklung steht die Einbindung moderner bildgebender 3-D-Ver-



fahren. Eine der wesentlichen Erwartungen aus Anwendersicht ist dabei die wechselseitige Nutzbarkeit neuer und traditioneller Techniken und ein weitgehend analoger Arbeitsablauf für alle

Befundarten. Vor diesem Hintergrund stellt die aktuelle Version von OnyxCeph³™ eine „All-in-One“-Lösung mit neu gestalteter Benutzeroberfläche und deutlich erweiterter Funktionalität bereit.

Gern zeigen wir Ihnen am Stand, wie Sie mit OnyxCeph³™ u. a. Modelle räumlich erfassen und die virtuellen Datensätze anschließend für die Planung der Behandlung, die optimale Positionierung von Brackets und die digitale Archivierung verwenden können. Weitere Infos unter www.onyxceph.com

KN Adresse

Image Instruments GmbH
Olbernhauer Str. 5
09125 Chemnitz
Tel.: 03 71/90 93-1 40
Fax: 03 71/90 93-1 49
E-Mail: info@image-instruments.de
www.image-instruments.de

Neu im Sortiment

Modernes Equipment für die professionelle Zahnreinigung.

Mit modernen Produkten geht Prophylaxe nun noch leichter von der Hand. Für ein zahngesundes Lächeln bietet Oral-Prevent daher jetzt ein speziell auf die professionelle Zahnreinigung abgestimmtes Set aus Einmal-Prophylaxe-Winkelstücken, Prophylaxe-Handstücken und Polier-

gleichzeitig schonender Politur der Zahnoberfläche. Sogenannte Triple-Seal-Dichtungen verhindern dabei zuverlässig das Eindringen kleinster Schleifpartikel in das Instrument. Polier- und Reinigungspasten mit Fluorid und drei verschiedenen Körnungen für leichte bis hartnä-



Einweg-Prophylaxe-Winkelstücke



Proxeo-Handstück

pasten in drei verschiedenen Körnungen und sechs unterschiedlichen Geschmacksrichtungen an. Hygienische Einweg-Prophylaxe-Winkelstücke mit integriertem Gummikelch garantieren eine sichere und effiziente Zahnreinigung. Sie passen sich perfekt an die Zahnoberfläche an und verbessern dadurch den subgingivalen Zugang. Ihr rutschfester Hals ermöglicht zudem leichtgängiges Arbeiten und reduziert so eine Erschöpfung der Hand. Eine optimale Ergänzung dazu stellt das Prophylaxe-Handstück dar: Schnell und flexibel in der Handhabung erzielt es eine höhere Reinigungseffizienz bei

ckige Verfärbungen sowie sechs Aroma-Varianten wie Cherry, Mint, Himbeere, Bubble Gum, Orange Sherbet oder Pina Colada komplettieren das nützliche Set. Weitere Informationen unter angegebenem Kontakt.

KN Adresse

Oral-Prevent
Mundhygiene Produkte GmbH
Bramfelder Str. 110A
22305 Hamburg
Tel.: 0 40/4 60 60 88
Fax: 0 40/46 23 16
E-Mail: info@oral-prevent.de
www.oral-prevent.de

ANZEIGE

TOPJET

lingual molar distalizer

Ausgangssituation

Ende der Distalisation

Topjet ist absolut Compliance unabhängig und unsichtbar.

- ▶ Das Einsetzen erfolgt in einer Sitzung – ohne zusätzliche Laborarbeiten.
- ▶ Maximaler Tragekomfort. Besonders hygienisch durch gekapselte Bauweise.
- ▶ Einbauzeit von JS Schraube und Topjet innerhalb von 15 min – sofort belastbar.
- ▶ Einfaches Nachaktivieren des Topjet durch Stopp-Gummis.

Was wird für die Molaren-Distalisation benötigt?

Die 3 Produkte zur Molaren-Distalisation:

- 1 **Topjet Distalizer (250 cN und 360cN):** für eine effektive Molarendistalisation.
- 2 **Dual-Top™ JS Schraube (Jet Schraube):** zur sicheren Verankerung des Topjet.
- 3 **TPA und Bänder:** Palatinalbogen vorgebogen lieferbar.

Mehr Informationen und ein Demovideo mit Falldarstellungen finden Sie unter: www.topjet-distalisation.de

Promedia Medizintechnik
A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 · 57080 Siegen
Telefon: 0271 - 31460-0
Fax: 0271 - 31460-80
eMail: info@promedia-med.de
www.promedia-med.de

Dual-Top™
Anchor-Systems

Dürr Dental-Produkte ausgezeichnet

VistaCam iX, VistaScan Mini Plus und Tornado gewinnen weltweit begehrten red dot design award.



Intraoralkamera VistaCam iX.

Optimale Funktionalität und Ergonomie sind für ein herausragendes Produkt die unverzichtbare Basis, doch gutes Design wird immer wichtiger. Den „Nobelpreis des Designs“ – so die inoffizielle Bezeichnung für den begehrten „red dot design award“ – erhielt Dürr Dental

gleich dreifach: Sowohl die neue Intraoralkamera VistaCam iX, der Speicherfolienscanner VistaScan Mini Plus und der Kompressor Tornado 2 stechen aus der Masse der Mitbewerber heraus.

Die neue VistaCam iX verbindet zwei Bildgebungsverfah-

ren in einem Gerät und ermöglicht sowohl intraorale Bilder als auch Fluoreszenzaufnahmen zur Kariesfrüherkennung. Die Kamera mit intelligentem Wechselkopf-Prinzip gewann mit dem „red dot design award“, „iF product design award“ und „Focus Open Gold“ gleich drei Designpreise, zudem wurde sie für den „Designpreis Deutschland“ nominiert. Der international begehrte „red dot design award“ ist mit über 14.000 jährlichen Anmeldungen aus mehr als 70 Nationen der größte und renommierteste Designwettbewerb weltweit.

Wenn es um digitale Röntgenaufnahmen geht, schätzen Anwender den neuen Speicherfolienscanner VistaScan Mini Plus, weil er digitale Röntgen diagnostik mit exzellenter Bildqualität und kompaktem Design verbindet – und genau dieses Design ist ebenfalls „red dot design award winner 2011“ und nominiert für den „Designpreis Deutschland“. Über diese beiden Auszeichnungen darf



Speicherfolienscanner VistaScan Mini Plus.

sich ebenso der neue Kompressor Tornado 2 freuen. Er ist leistungsstark, trotzdem superleise und spart zusätzlich Energie. Die Award-Gewinner „made in Germany“ werden auf den Fachmessen im Herbst ausgestellt oder können in den red dot Museen Essen oder Singapur begutachtet werden. **KN**

KN Adresse



DÜRR DENTAL AG
Höpfheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42/7 05-0
Fax: 0 71 42/7 05-5 00
E-Mail: info@duerr.de
www.duerr.de

ANZEIGE

BW

Dental Service

Ihr kompetenter Partner
in der Kieferorthopädie

Schulstraße 3 | 64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon (0 62 57) 96 92 97 | E-Mail: info@bwdental.de

www.bwdental.de

Besuchen Sie uns vom 22. - 24.09.2011
auf der DGKFO-Tagung in Dresden im
ICC, Stand F08, und erfahren Sie mehr.

GALAXY

Das passiv selbstligierende
Bracketsystem

JETZT
BEI UNS
ERHÄLTlich



Schnell und effektiv

Das neue Desinfektionsmittel SporeClear™ von Hu-Friedy.

Hu-Friedy, einer der weltweit führenden Hersteller von Dentalinstrumenten und Zahnarztprodukten, hat ein neues Desinfektionsmittel auf den Markt gebracht. SporeClear™ ist seit August erhältlich und ermöglicht die schnelle, einfache und effektive Desinfektion und Reinigung kontaminierter Arbeitsflächen. Es erfüllt die EU-Verordnungen EN1276, EN13727, EN1656, EN1650, EN13624, EN1657, EN14204, EN14476 und EN13704 und trägt das CE-Zeichen. SporeClear beseitigt Viren, Bakterien, Pilze und Sporen innerhalb einer Minute. Die kraftvolle Innovation wirkt gegen die meisten gefährlichen Krankheitserreger wie das H1N1-Grippevirus, das Tuberkulose-Virus, multire-

sistente Staphylococcus-aureus-Stämme (MRSA) sowie die Erreger von Hepatitis B und C. Die patentierte Flüssigkeit ist Basis einer Reihe von Desinfektionsprodukten: SporeClear ist als Feuchttuch, Spray und Konzentrat erhältlich. „Effektive Infektionskontrolle wird immer wichtiger“, sagt Ron Saslow, Chief Executive Officer bei Hu-Friedy Manufacturing, LLC. „Mit der Markteinführung von SporeClear verbindet Hu-Friedy umweltgerechte, moderne Technologie mit einem Infektions-



kontrollsystem, das sowohl für den Anwender als auch die Umwelt unbedenklich ist. So können Zahnärzte optimale Leistungen erbringen und ihre Pa-

tienten bestmöglich versorgen.“ SporeClear Desinfektionsmittel für medizinische Geräte wurden entwickelt für die professionelle Anwendung in Zahnkliniken und -arztpraxen. Im Gegensatz zu anderen Desinfektionsmitteln ist SporeClear nicht alkoholbasiert. Deshalb eignet es sich hervorragend für die Desinfektion und Reinigung medizinischer Arbeitsflächen und abwaschbarer Oberflächen wie Wände, Böden, Metall, Kunststoff, Porzellan oder Holz. Kontaminierte Bereiche werden schnell wieder benutzbar. SporeClear ist

farblos und hat ein angenehmes frisches Aroma. Die patentierte Formel macht SporeClear außerordentlich effektiv, aber auch überraschend mild. SporeClear ist weder abrasiv noch korrosiv, denn es ist frei von Aldehyden, Chlor, Phenolen, Peroxiden und NPE. **KN**

KN Adresse

Hu-Friedy Mfg. BV
Customer Care Department
P.O. Box 2 90 25
3001 GA Rotterdam
Niederlande
Tel.: 00800/48 37 43 39
Fax: 00800/48 37 43 40
E-Mail: info@hufriedy.eu
www.hufriedy.eu

Anschauliche Prophylaxeaufklärung für Patienten

Aktualisierte Oral-B Beratungsstation – so geht es „rund“ im Mund.

Procter & Gamble bietet ab sofort eine aktualisierte „Oral-B Beratungsstation“ im neuen Design zum Training mit dem Patienten an. Diese Version enthält das neueste elektrische Zahnbürstenmodell (Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide), ein originalgroßes 3-D-Kiefermodell sowie Infomaterial. Die didaktisch konzipierte Station unterstützt Praxen, ihren Prophylaxebereich professionell auf- oder auszubauen. Mithilfe der Oral-B Beratungsstation lassen sich individuell Schwachstellen im Putzverhalten erläutern und am 3-D-Kiefer-



modell zeigen. Zum Vorführen und Üben der korrekten Zahnreinigung am Modell dient die neueste Version der Oral-B Triumph 5000 mit SmartGuide. Sie verfügt, zur Verbesserung der Zahnpflege und Mundgesundheit, über wichtige Überwachungsfunktionen, die der Patient ausprobieren kann: Visuelle und akustische Andruckkontrollen auf dem SmartGuide und am Handstück helfen, übermäßiges Anpressen des Bürstenkopfs auf Zähne und Zahnfleisch zu vermeiden. Zudem werden ein anstehender Quadrantenwechsel und die Putzzeit (vier mal 30 Sekunden) im SmartGuide angezeigt.

Zahnpflege ist jedoch nicht bei jedem gleich und individuelle Bedürfnisse müssen berücksichtigt werden. Deswegen können unterschiedliche Aufsteckbürsten sowie verschiedene Putzmodi der elektrischen Zahnbürste am 3-D-Kiefermodell getestet werden. Praxen, die auch die Schallzahnbürste erklären möchten, können individuell einen entsprechenden Adapter dazu nehmen. Der beigegefügte Prophylaxe-Atlas dient dem Praxispersonal bei der Aufklärung des Patienten zur anschaulichen Darstellung von Munderkrankungen. Zusätzlich enthält die Oral-B Beratungsstation einen Satz Informationsbroschüren zum

Aushändigen an den Patienten. Darin finden sich Hinweise zu den elektrischen Zahnbürsten und Aufsteckbürsten sowie eine Anleitung zur korrekten Putztechnik. Alles in allem eine runde Sache also! Nähere Informationen gibt es bei den Oral-B Dentalfachberatern oder auf der Webseite www.dentalcare.com **KN**

KN Adresse

Procter & Gamble Germany GmbH & Co Operations oHG
Sulzbacher Straße 40
65823 Schwalbach am Taunus
Tel.: 0 61 96/89-15 70
E-Mail: info@pg.com

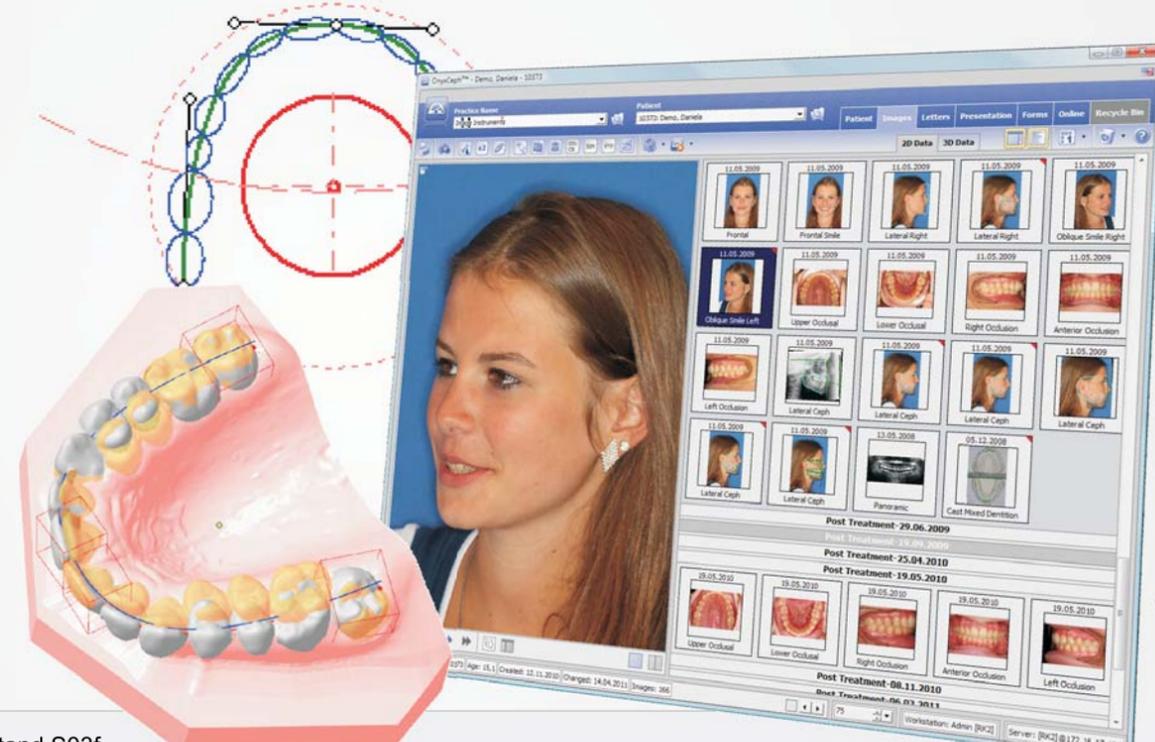
ANZEIGE



OnyxCeph^{3TM}

Diagnostik
Behandlungsplanung
Patientenberatung

2D/3D



www.onyxceph.com

Besuchen Sie uns auf der DGKFO 2011 in Dresden am Stand S03f

Optimale Wundversorgung

Prontosan Woundgel X neu bei B. Braun.

B. Braun bietet jetzt mit Prontosan Woundgel X ein Hydrogel zur Befeuchtung und Reinigung von Verbrennungen, akuten und chronischen Wunden an. Prontosan Woundgel X kann verhindern, dass sich unerwünschte Biofilme auf der Wunde bilden, wodurch eine mögliche Keimverschleppung reduziert werden kann. Das enthaltene Betain gewährleistet eine gute Auflösung von Verkrustungen, Polihexanid unterstützt mit seinen antimikrobiellen Eigenschaften zudem den Heilungs- und Reinigungsprozess. Das Hydrogel hat eine hohe Viskosität und verteilt sich gleich-



mäßig ohne zu verlaufen. Daher eignet sich Prontosan Woundgel X auch für große Wundflächen. Das Gel kann schmerzarm auf die Wunde aufgebracht werden und ist besonders zellschonend. Prontosan Woundgel X hat ein breites Einsatzgebiet: Es reicht von thermischen Wunden in Form von Verbrennungen 1. bis 4. Grades über großflächige akute Wunden wie Transplantations-Spendeareale und Schürfwunden bis hin zu palliativen und chronischen Wunden wie Dekubitus, Ulcus cruris und diabetischen Ulcerationen. Das neue

verordnungsfähige Produkt ist steril und nach Anbruch acht Wochen haltbar. Es eignet sich für den wiederholten und langfristigen Gebrauch und ist in Tuben zu 250 Gramm erhältlich. Prontosan Woundgel X ergänzt die Produktpalette aus der Askina- und Prontosan-Produktfamilie zur Versorgung akuter und chronischer Wunden. **KN**

verordnungsfähige Produkt ist steril und nach Anbruch acht Wochen haltbar. Es eignet sich für den wiederholten und langfristigen Gebrauch und ist in Tuben zu 250 Gramm erhältlich. Prontosan Woundgel X ergänzt die Produktpalette aus der Askina- und Prontosan-Produktfamilie zur Versorgung akuter und chronischer Wunden. **KN**

Prontosan Woundgel X ergänzt die Produktpalette aus der Askina- und Prontosan-Produktfamilie zur Versorgung akuter und chronischer Wunden. **KN**

KN Adresse

B. Braun Melsungen AG
Sparte OPM
Postfach 11 58
34201 Melsungen
Tel.: 0 56 61/71 62 63
Fax: 0800/22 72 838
E-Mail: info-opm@bbraun.com
www.bbraun.de

ANZEIGE

Sie halten Ausschau nach dem perfekten Bracket?

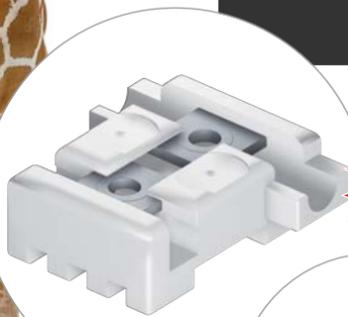


Eines, das nicht nur Ihre Patienten, sondern auch Sie als Behandler absolut begeistert?

Dann besuchen Sie uns zur DGKFO-Jahrestagung in Dresden und lernen Sie die zweite Generation des Swiss Nonligating Brackets sowie dessen neue Mini-Variante kennen. Überzeugen Sie sich von höchstem Tragekomfort, perfekter Ästhetik sowie besten Behandlungsergebnissen.

Darüber hinaus möchten wir Ihnen unsere neue Palette kalibrierter Nickel-Titanium-Bögen sowie den brandneuen NiTi-Former vorstellen. Schauen Sie doch einfach vorbei, wir freuen uns auf Sie!

SNB – das **EINE** für labial und lingual



Stand-Nr.
S03c



tröster applications

Dr. Dominik Tröster
Sandgarten 28
CH-4312 Magden
Schweiz

Tel. +41 (0)76 58 00 158
Fax: +41 (0)61 84 39 135

www.troester-applications.ch

E-Mail: dental@troester-applications.ch

Auszeichnungen für Flexitime® Bite

Scanbares Bissregistrierungsmaterial von Heraeus von „The Dental Advisor“ prämiert.

Das renommierte amerikanische Testinstitut „The Dental Advisor“ hat Flexitime® Bite gleich doppelt prämiert. Das scanbare Bissregistrierungsmaterial von Heraeus erhielt die begehrten Auszeichnungen „Editors' Choice Award“ und „2011 Top Bite Registration Award“. Mit 4,5 Sternen setzt das unabhängige Fachmagazin Flexitime Bite damit im Jahr 2011 an die Spitze der Bissregistrierungsmaterialien. Insbesondere die einfache Verarbeitung und die hervorragende Scanbarkeit haben die Tester beeindruckt.

Alljährlich prämiert das amerikanische Testinstitut „The Dental Advisor“ empfehlenswerte Produkte in diversen Kategorien mit seinen „Product Awards“. Als Grundlage für die Auszeichnungen der Redaktion dienen ausgiebige Praxistests von Zahnärzten in den USA. In der Kategorie Bissregistrierungsmaterialien wurde Flexitime Bite für das Jahr 2011 mit 4,5 von 5 Bewertungspunkten als Top-Produkt ausgezeichnet. Zudem erhielt das moderne Bissregistrierungsmaterial auf A-Silikon-Basis das Prädikat „Editors' Choice“ zugesprochen. Flexitime Bite reiht sich damit in die vielfach ausgezeichnete Flexitime-Familie ein. Bereits im Januar hatte „The Dental Advisor“ das Präzisionsabformmaterial Flexitime als bevorzugtes Produkt gelistet.

Moderne Bissregistrierung mit Flexitime Bite

Flexitime Bite überzeugte insbesondere durch seine einfache Verarbeitung. Wie die Tester urteilten, lässt sich das Bissregistrierungs-



Flexitime Bite hat vom unabhängigen, amerikanischen Testinstitut die begehrten Auszeichnungen „Editors' Choice“ und „2011 TOP Bite Registration Material“ erhalten.

material durch die praktische Automix-Kartusche leicht auf die Okklusalfächen der Zähne applizieren. Flexitime Bite ist zudem trotz seiner hohen Endhärte leicht fräsbearbeitbar bzw. mit dem Skalpell beschneidbar und das bei minimaler Bruchgefahr. Des Weiteren eignet sich das moderne Bissregistrierungsmaterial von Heraeus nicht nur für die universelle Bissregistrierung. Flexitime ist zusätzlich hervorragend puderfrei scanbar im Rahmen der CAD/CAM-Technologie, was ebenfalls durch die Tester bestätigt wurde.

Weitere Informationen zu Flexitime Bite finden Interessierte unter www.heraeus-flexitime.com. Die ausführlichen Bewertungen im Rahmen der „Product Awards“ hat „The Dental Advisor“ auf seiner Webseite www.thedentaladvisor.com abgelegt. **KN**

KN Adresse

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0800/43 72 33 68
Fax: 0 61 81/35 59 85
E-Mail: info.dent@heraeus.com
www.heraeus-dental.com

Europa-Premiere

„Die neue Freiheit“ bei Ultradent Products!

Erstmals in Europa präsentiert Ultradent Products auf der Fachdental in Leipzig (16./17. Septem-

aktuellste Batterie-Technologie: zwei kleine Lithium-Eisenphosphat-Batterien, schnell geladen,



ber, Halle 5, Stand C60), die neue Freiheit in der Lichtpolymerisation: VALO Cordless! Die Schwester der erfolgreichen VALO mit innovativer Batterie-Technologie, noch sparsameren LEDs und kaum länger als eine Zahnbürste – und ebenso sicher und leistungsstark (bis zu 3.200 mW/cm², mit breitem Wellenlängen-Bereich und gebündelter Lichtführung) wie die mehrfach ausgezeichnete VALO.

Statt eines voluminösen, schweren Akkus verwendet VALO Cordless

höchst leistungsfähig, langlebig und preiswert. VALO Cordless: innovativ, netzunabhängig, handlich und sicher. **KN**

KN Adresse

Ultradent Products
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 0 22 03/35 92 15
Fax: 0 22 03/35 92 22
E-Mail: info@updental.de
www.updental.de



IKG setzt Ratgeber-Reihe fort

Thema „Schnarchen“ mit Fokus auf Schienentherapie.

Bis zu 12 Mio. Menschen in Deutschland sind tagsüber unausgeschlafen und müde, auch, weil sie nachts keinen erholsamen Schlaf finden: Sie schnarchen, mehr oder weniger intensiv. Übermüdung aber ist ein enormes Gefahrenpotenzial durch die vielfältigen Risiken, wie sie Sekundenschlaf im falschen Moment mit sich bringt. Nicht wenigen dieser durch Schnarchen belasteten Menschen könnten kieferorthopädische Maßnahmen helfen. In ihrer Ratgeberreihe für Patienten und die Praxis hat die IKG daher das Thema „Schnarchen“ aufgegriffen: In dem neuen kleinen Ratgeber findet sich das Wichtigste, was man zum physiologischen Ablauf des Schnarchens wissen muss – nur so wird verständlich, welche Therapieverfahren Sinn machen. Ein besonderes Augenmerk liegt auf der „Schnarch-Schiene“ (Protrusionsschiene), da sie dort ansetzt, wo das Schnarchen entsteht: im Mundraum. „Un-

ser Ziel ist, mehr Menschen auf dieses vergleichsweise komfortable Verfahren aufmerksam zu machen – und auch davor zu bewahren, sich unnötig invasiven Eingriffen auszusetzen oder auf Scharlatane mit angeblichen Anti-Schnarch-Hilfen reinzufallen“, sagt Dr. Gundi Mindermann, 2. Vorsitzende der IKG und BDK-Bundesvorsitzende. Vor einiger Zeit hatte die Stiftung Warentest bei derartigen freiverkäuflichen „Anti-Schnarch-Hilfen“ zu großer Zurückhaltung geraten. Auch solle man sich nicht zu früh für invasive chirurgische Verfahren entscheiden, so die Deutsche Gesellschaft für Schlafmedizin und Schlafforschung: Die Nachhaltigkeit sei nicht gesichert, Nebenwirkungen dagegen möglich.

„Die Bedeutung der Kieferorthopädie, aber auch der schlafmedizinisch geschulten Zahnärzte ist nicht zuletzt bei den Ärzten noch nicht im notwen-



Jetzt neu von der IKG: Ratgeber „Schnarchen. Kleiner Aufwand – große Hilfe“.

digen Ausmaß angekommen“, so Dr. Mindermann, deshalb wende sich der Ratgeber auch

an Ärzte: Sie sollen bei der Beratung ihrer Schnarch-Patienten die vergleichsweise einfache Lösungen einer individuell angepassten Schnarch-Schiene mitbedenken. Wichtig sei, dass diese Schiene die Aufgabe erfülle, den im Schlaf zurückfallenden Unterkiefer und in der Folge die Zunge vor dem Abrutschen in den hinteren Rachenraum zu bewahren – und zwar ohne unerwünschte Nebeneffekte auf Zähne und Kiefergelenk.

Angereichert mit Anekdoten und praktischen Tipps vermittelt der neue IKG-Ratgeber in aller Kürze einen Überblick über Prävalenz, Ätiologie und Therapie des Schnarchens und der Obstruktiven Schlaf-Apnoe und bietet – auch mit speziellem Fokus auf das Thema

Kinder – Patienten, Eltern, Ärzten, Zahnärzten und Kieferorthopäden gleichermaßen einen perfekten Einstieg in ein Beratungsgespräch. Die IKG leistet damit einen fachgerechten Beitrag zur Prävention von gesundheitsgefährdendem Schnarchen. Ein wichtiges Fazit: Die schleichend fortschreitende Entwicklung kann nur durch frühzeitiges Eingreifen gestoppt werden. Hier können Kieferorthopäden und schlafmedizinisch geschulte Zahnärzte zusammen mit Schlafmedizinern, Hals-Nasen-Ohren-Ärzten und Allgemeinmedizinern einiges leisten. **KN**

KN Adresse

Initiative Kiefergesundheit e.V. (IKG)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 0 30/24 63 21 33
E-Mail: info@ikg-online.de
www.ikg-online.de

BDK muss nachdrucken

Derzeit Wartezeit – Leitfaden Kieferorthopädie nach wenigen Wochen vergriffen.

Ein eindrucksvoller Beleg für die zunehmende Interdisziplinarität von Kieferorthopädie, Zahnmedizin und Medizin ist der vom Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) gemeinsam mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) herausgegebene „Leitfaden Kieferorthopädie“. Während die Erstauflage aus dem Jahr 2000 ausgesprochen zäh nachgefragt wurde und sich vergleichsweise als „Ladenhüter“ erwies, ist die Ende 2010 nach wissenschaftlicher Überarbeitung seitens Prof. Dr. Ariane Hohoff gedruckte und im Mai 2011 der Fachöffentlichkeit vorgestellte Neuauflage nach wenigen Wochen bereits vollständig vergriffen. „Wir müssen alle Kolleginnen und Kollegen, die bereits auf der Be-

ANZEIGE

Nitanium®
Molar Rotator 2™
Lieferbare Größen:
26 mm - 44 mm
Preis pro Stück

€ 27,-

ISW GmbH Tel.: 05924-78592-0
info@isw-kfo.de www.isw-kfo.de

Mindermann, 1. Bundesvorsitzende des BDK. „Derzeit sind wir dabei, die 2. Auflage der überarbeiteten Publikation zu starten. Sobald die Broschüren bei uns sind, wird der Versand wieder aufgenommen.“

Die enorme Nachfrage hat selbst mutige Erwartungen bei Weitem übertroffen. Dr. Mindermann: „Wir stellen mit großer Freude fest, dass interdisziplinäre Konzepte derzeit offenbar in großer Zahl realisiert werden. Wir haben mit diesem Leitfaden, wie sich zeigt, eine begehrte, weil nützliche, einfach zu handhabende und zugleich wissenschaftlich fundierte Grundlage dafür geschaffen, die insbesondere Kinderärzte und Kieferorthopäden zur Verbesserung der Kindergesundheit zusammenbringt.“

Vorgesulte Kinderärzte führen zu vorgegebenen Untersuchungszeitpunkten (analog zu den U-Untersuchungen) ein erstes grobes kieferorthopädisches Screening durch, überweisen bei vermuteter Notwen-

digkeit an die kooperierende KFO-Praxis und übermitteln dieser per Anmerkungen auf entsprechenden Formularen ihre Einschätzung. Der behandelnde Kieferorthopäde ergänzt oder korrigiert diese nach Untersuchung des Kindes und gibt den Leitfaden wieder an die kinderärztliche Praxis zurück. „So entsteht eine Art Mini-Qualitätszirkel“, sagt Dr. Mindermann, „beide Bereiche lernen von- und miteinander – eine perfekte Grundlage für Qualitätssicherung in der Kinderbehandlung.“ Es sei auch dem Berufsverband der Kinderärzte zu danken, der bei Erstellung, Aktualisierung und Verbreitung eine sehr gute Unterstützung geleistet habe: „Zahnmedizin, Kieferorthopädie und Medizin – hier zeigen alle Bereiche, dass sie nicht nur zusammenarbeiten wollen, sondern dies bereits aktiv tun.“ **KN**

(Presseinformation des BDK vom 9. August 2011)

KN Adresse

Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden e.V. (BDK)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 0 30/27 59 48 43
Fax: 0 30/27 59 48 44
E-Mail: info@bdk-online.org
www.bdk-online.org



stell-Liste stehen oder noch bestellen möchten, um ein wenig Geduld bitten“, sagt Dr. Gundi

ANZEIGE

NEU von dentalline

Plated
The Esthetic Rh-Wire

beschichtet mit Rhodium
beständige, ästhetische Oberfläche
geringe Friktion
erhältlich in Stahl / Niti SE / T.M.A.

Exklusiv nur bei

dentalline
orthodontic products

Karlsruher Straße 91 | 75179 Pforzheim
Telefon: +49 (0) 72 31 . 97 81 0 | Fax: +49 (0) 72 31 . 97 81 15
Email: info@dentalline.de | www.dentalline.de

Besuchen Sie uns vom 22. bis 24.9.2011 auf der DGKFO in Dresden.

Rundum gelungenes Fest

Spaß, Stimmung und gute Laune beim Sommerfest der Dentaforum-Gruppe.

Mitarbeiter, Pensionäre, Familienangehörige und Freunde – zahlreich folgten sie der Einladung der Dentaforum-Geschäftsinhaber, Mark S. Pace, Axel Winkelstroeter und Petra Pace. Das Ispringer Dentalunternehmen öffnete seine Pforten, um den Mitarbeitern die Gelegenheit zu bieten, den Liebsten den Arbeitsplatz und die Firma in einer entspannten und heiteren Atmosphäre vorstellen zu können. Bei einer Betriebsbesichtigung konnten Chemie, Produktion, Verwaltungsgebäude, das Logistikzentrum, der japanische Garten und die Kurslabore im hauseigenen Fortbildungszentrum „Centrum Dentale Kommunikation“ bestaunt werden. An vielen Stationen gab es verschiedene Angebote und Attraktionen, die die Besichtigung zu einem unterhaltsamen Erlebnis machten. Unter anderem wurden in der Spritzgießerei Zahnputzbecher und Trichter aus Kunststoffgranulat gespritzt, an einer hydraulischen Presse konnten die Besucher Zahn-Schlüsselanhänger ausstanzen oder Flummis und Unterteller für Kaffeetassen



Auch die Kleinsten – hier mit dem wandernden Biber – hatten ihren Spaß.

aus Silikon im Chemielabor herstellen. Beim Gang durch das „dentale Museum“ konnte ein Blick auf die 125-jährige Firmengeschichte geworfen werden, welche dieses Jahr mit vielen Aktionen gebührend gefeiert wird. Auch die Kleinsten kamen nicht zu kurz. Durch das umfangreiche Kinderprogramm wurde den Kindern viel Spannung und Spaß geboten. Zur Verfügung standen Bungy-Trampoline, ein Kletterberg und ein Figurentheater. Daneben konnten die Kinder Gipsfiguren gießen, Zauberstäbe basteln und viele große und kleine Überraschungen in den verschiedenen Abteilungen entdecken. Auch ein Seifenblasenstand, ein Luftballonwettbewerb

und ein wandernder Biber, der Geschenke an die kleinen Besucher verteilte, sorgten für strahlende Kinderaugen. An verschiedenen Verpflegungstationen wurde auch für das leibliche Wohl bestens gesorgt. Zudem brachten etliche Mitarbeiter selbstgebackene Kuchen und Torten mit, die bei den Gästen großen Zuspruch fanden. Die Cover-Band „MC Music“ sorgte für die musikalische Unterhaltung und mit Hits aus den 80ern und 90ern für gute Stimmung. Da konnten auch die Regenschauer zwischendurch die gute Laune nicht vermiesen. Die Dentaforum-Belegschaft bedankt sich bei den Familien Pace und Winkelstroeter für das rundum gelungene Fest. **KN**

KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31/8 03-0
Fax: 0 72 31/8 03-2 95
E-Mail: info@dentaforum.de
www.dentaforum.de



dentalline mit neuem Logo

Erkennungsmerkmal des Pforzheimer Dentalanbieters künftig noch prägnanter.

Pünktlich zur diesjährigen Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kieferorthopädie in Dresden präsentierte sich die Firma dentalline mit einem neuen Logo. Im Vergleich zur bisherigen Optik weist dieses ab sofort ein markantes „d“ im Schriftzug auf.



„Mit dem Redesign möchten wir die Marke dentalline künftig etwas stärker hervorheben, wobei großer Wert auf den Wiedererkennungseffekt gelegt wurde“, erklärt dentalline-Geschäftsführer Ralph Bäuerlein. So steht das neue Logo auch weiterhin für Vertrauen, Zuverlässigkeit und Qualität. Das modernisierte, frische Erscheinungsbild sei zudem als Bekenntnis zur großen Dynamik des sich ständig weiterentwickelnden Unternehmens zu werten.

dentalline zählt zu den erfolgreichsten Anbietern kieferorthopädischer Qualitätsprodukte im internationalen Dentalmarkt. Mit einer breit gefächerten Produktpalette von derzeit über 22.000 Artikeln deckt die in Pforzheim ansässige Firma das komplette Spektrum moderner Kieferor-

thopädie ab. Als kompetenter Kooperationspartner bekannter Weltmarken wie Rocky Mountain Orthodontics, Leone, PSM oder Erkodent bietet dentalline beispielsweise Brackets, Bögen, Miniimplantate oder funktionskieferorthopädische Geräte für den klinischen Bedarf an. Zu den erfolgreichsten Produkten zählen dabei zweifellos die Miniimplantat-Systeme LOMAS und BENEFIT, die selbstligierenden Bracketssysteme abc®, SIDUS oder F1000 sowie die Wilson-Apparatur. Doch auch kieferorthopädische Drähte, wie die seit letztem Jahr erhältliche und soeben durch den ästhetischen Bogen „Plated“ ergänzte Eigenmarke „dentalline wires“ erfreuen sich einer großen Nachfrage.

Im Oktober 2010 beging das von den Inhabern Willi und Ralph Bäuerlein geführte Unternehmen sein 40-jähriges Firmenjubiläum. **KN**

KN Adresse

dentalline
Handelsgesellschaft mbH & Co. KG
Karlsruher Str. 91
75179 Pforzheim
Tel.: 0 72 31/97 81-0
Fax: 0 72 31/97 81-15
E-Mail: info@dentalline.de
www.dentalline.de

Zahnmediziner geben Urteil ab

NTI-tss-Schiene ist ein Erfolg für die Funktionstherapie in der Praxis.

Zahnärzte aus ganz Deutschland nahmen das Angebot eines deutschen zahnmedizinischen Fachverbandes an und testeten jeweils sechs Wochen die Möglichkeiten der auf den ersten Blick unscheinbaren NTI-tss-Schiene.

Das NTI-tss reduziert durch Ausnutzung des körpereigenen Inhibitionsreflexes des Trigeminus-Nervs nächtlich auftretende Muskelanspannungen um bis zu 67%. Es setzt so direkt an der Ursache des Problems an und schafft wissenschaftlich bestätigt und nachhaltig Abhilfe.

40% der testenden Kollegen haben die Schiene speziell verwendet, um Spannungskopfschmerzen zu lindern oder zu vermeiden. Von diesen berichteten 97%, dass die NTI-tss-Schiene die Symptome bereits nach wenigen Tagen gut oder sehr gut lindere. 89% gaben an, dass die Schiene Verspannungen und Spannungskopfschmerzen gut bis sehr gut vollends auflöste. 26% der Tester sahen den Hauptnutzen der Schiene im Schutz der Zahnschubstanz und Prothetik bei „Bruxern“. Hier bescheinigten 97% der Anwender guten bis sehr guten Schutz und weitere 75% der Kollegen gaben an, dass Sie aufgrund der Schiene besser in der Lage seien, Garantien auf hochwertige prothetische Arbeiten gewähren zu können.

Für weitere 17% war die Schiene interessant für die Überleitung in eine myofunktionale, dauerhafte Schiene, 4% gaben an, diese für eine sicherere Einheilung nach Implantation zu verwenden und 1% der Tester kamen aus der Kieferorthopädie, die das NTI-tss zur

Findung des optimalen Aufbisses nutzen.

Obwohl nicht verhehlt werden darf, dass 13% eher unzufrieden mit den Ergebnissen waren, gaben insgesamt 85% der Tester an, aufgrund der gesammelten Erfahrungen die Schiene auch in der Zukunft in der Praxis weiter zu verwenden. Einzelne Stimmen lobten das NTI-tss als „Meilenstein in der Funktionstherapie“, „Patienten- und behandlungsfreundliches Therapiekonzept“ und als „unser neuer Favorit“.

Eine Zusammenfassung der gesammelten Studienberichte, Abrechnungstipps und weitere Informationen erhalten Sie direkt bei Zantomed, dem Exklusivvertriebspartner des Systems in Deutschland und Österreich. Die Verwendung eines Smartphones haben die Möglichkeit, unter folgendem Link das Anwendungsvideo zur NTI-tss-Schiene anzuschauen. Der Link zur manuellen Eingabe lautet: <http://www.youtube.com/watch?v=HuccfXrekcE> **KN**

KN Adresse

Zantomed GmbH
Ackerstr. 1
47269 Duisburg
Tel.: 02 03/8 05 10 45
Fax: 02 03/8 05 10 44
E-Mail: info@zantomed.de
www.zantomed.de



Online noch mehr profitieren

Straumann GmbH verstärkt ihre Serviceleistungen.

Im Rahmen ihres Kundenprogramms bietet die Straumann GmbH auf der neugestalteten Website (www.more-than-implants.de) den Kunden eine Online-Platt-



Alles auf einen Blick – die Straumann MTI-Website.

form, über die Dentalfachleute in einem geschlossenen Bereich spezielle Informationen zum Thema Praxis- bzw. Labor-Management und -Marketing direkt abrufen können. Die neue Website ist seit Kurzem freigeschaltet und kann von Straumann-Kunden gratis genutzt werden. Der umfassende Wissenstransfer sowie die hochwertigen Zusatzleistungen sollen laut Straumann zur Optimierung der Arbeitsabläufe in Praxis und Labor beitragen. Auf diese Weise will das Dentalunternehmen seine Klientel nachhaltig unterstützen.

Mithilfe dieser Konzepte könnten (Fach-)Zahnarzt und Zahn-techniker sich u.U. langfristig vom Wettbewerb differenzieren und ihre Zukunft sichern. Auch gibt es die Möglichkeit, sich von Straumann-Spezialisten im persönlichen und individuellen Rahmen zum Programm beraten zu lassen. Darüber hinaus stellt das Dentalunternehmen umfangreiches Informationsmaterial unentgeltlich zur Verfügung. So könne man sich seitens Labor und Praxis als serviceorientierter Lösungsanbieter optimal auf die spezifischen Bedürfnisse und Wünsche der Kunden bzw. Patienten einstellen. Die Teilnahme am Kundenprogramm ist bereits ab der ersten Bestellung möglich. Weitere Informationen sind erhältlich unter angegebenem Kontakt. **KN**

KN Adresse

Straumann GmbH
Jechtinger Straße 9
79111 Freiburg im Breisgau
Tel.: 07 61/4 50 10
Fax: 07 61/4 50 11 49
E-Mail: info.de@straumann.com
www.straumann.de
www.more-than-implants.de



Video

Das NTI-tss (Nociceptive Trigeminal Inhibition – tension suppression system) ist eine durch den Zahnmediziner direkt am Behandlungsstuhl einzupassende Schiene, die dazu beiträgt, nächtliches Pressen, Knirschen und Mahlen von Zähnen zu vermindern bzw. zu vermeiden. Muskelverspannungen, Kopfschmerzen, Nackenprobleme und zum Teil sogar Migräne und Tinnitus werden so nachhaltig gelindert oder gelöst.

Spende an Kinderzahnhilfe Brasilien

Mit der Aktion „Kunst trifft Praxis“ unterstützt Sirona brasilianische Straßenkinder und bietet Zahnärzten gleichzeitig eine einzigartige Möglichkeit, ihre Behandlungseinheiten künstlerisch zu gestalten.

Sirona, der Technologieführer der Dentalindustrie, hatte zur IDS 2011 im März eine limitierte Kunstedition für seine Behandlungseinheiten vorgestellt. Drei ganz unterschiedliche Motive, gestaltet vom Künstler und Grafiker Stephan Maria Glöckner, waren in Kombination mit passenden Polsterfarben für die Be-

Susanne Schmidinger, Marketingleiterin für den Bereich Behandlungseinheiten bei Sirona, erläutert die ungewöhnliche Verbindung von Kunst, Zahnmedizin und Sozialem: „Bei diesem Projekt verbinden wir Ästhetik mit einer Hilfsaktion und haben uns dafür passende Partner gesucht: Einen Künstler, der für sein soziales Engagement ausgezeichnet wurde, und eine soziale Einrichtung, die sich um die Zahngesundheit der Ärmsten kümmert. Gemeinsam bringen wir die Zahnheilkunde dadurch in mehrfacher Weise voran: mit Hightech, Ästhetik und einer Hilfe zur besseren Mund- und Zahnhygiene.“

Die Kinderzahnhilfe Brasilien (kibra) wurde von ZA Dr. Norbert Lehmann gegründet. kibra ist ein Projekt, das durch verbesserte Vorbeugung die mangelhafte Zahngesundheit der Kinder in Brasiliens Armenvierteln bekämpfen will. Nach dem Motto „Hilfe zur Selbsthilfe“ werden Eltern und Erzieher aus Kindergärten und Schulen zu Prophylaxe-Helfern ausgebildet. Ein Datenbank-basiertes Prophylaxe-System ermöglicht darüber

hinaus Kontrollen und Korrekturen via Internet. Dieser tele-zahnmedizinische Einsatz hat den Kariesbefall bei den Kindern bereits nach zwei Jahren um 60 Prozent gesenkt. kibra wurde im Rahmen des „startsocial“-Wettbewerbs von Bundeskanzlerin Dr. Angela Merkel ausgezeichnet (www.kibra.org). Stephan Maria Glöckner ist ein Multitalent: Musiker, Künstler, Grafik-Designer, Gründer einer erfolgreichen Werbeagentur und der New-Latin-Pop-Band menino. Mit dem gleichnamigen Verein menino unterstützt Glöckner brasilianische Straßenkinder finanziell und solidarisch. Dafür erhielt er 2002 das Bundesverdienstkreuz der Bundesrepublik Deutschland (www.stephanmaria.de). **KN**



Dr. Norbert Lehmann, Gründer von kibra, mit den kleinen Zahnputzschülern in Brasilien.

handlungseinheiten C3+ und C4+ wählbar. Sirona hatte sich dabei verpflichtet, einen Anteil des Erlöses von jeder verkauften Einheit aus der Kunstedition an die Kinderzahnhilfe Brasilien (kibra) zu spenden. Anfang August konnte ein Spendenscheck in Höhe von 2.500 Euro an den Gründer von kibra, Dr. med. dent. Norbert Lehmann, übergeben werden.

Betriebsjubiläen bei Dentaforum

Geschäftsführer und Jubilare feiern gemeinsam im ehrenvollen Rahmen.

Das Ispringer Dentalunternehmen konnte in den vergangenen Tagen wieder einige langjährige Betriebsjubiläen verzeichnen. Seit stolzen 35 Jahren arbeitet Ingrid Hannedouche in der Abteilung „Aufschweißdienst“ für das älteste unabhängige Dentalunternehmen der Welt. Auf Kundenwunsch werden in dieser Abteilung Brackets, Bukkalröhrchen, linguale und palatale Hilfsteile individuell auf Dentaforum-Bänder aufgeschweißt. Vor 30 Jahren hat Aristidis Tzelepis angefangen. Er begann seine Tätigkeit als Zahntechniker im Entwicklungs- und Demonstrationslabor. 1999 wechselte er in den „Export“, wo er als Exportmanager im Außendienst für die Betreuung und Beratung ausländischer Kunden zuständig ist. Sein Gebiet umfasst vorwiegend den fernöstlichen Raum.

Auf 25 Jahre Betriebszugehörigkeit können Martina Becher, Dieter Grossmann, Harry Prchlik und Bernd Niesler zurückblicken. Martina Becher wurde als kaufmännische Angestellte in der Abteilung „Versand-Inland“ eingestellt. Die Vorbereitung und Bearbeitung von Richtscheinen für die Fakturierung sowie die Erstellung von Fracht- und Ver-

sandpapieren gehörten zu ihren Aufgabenbereich. 2000 wechselte sie in den „Customer Service“, wo sie sich bis heute fachkundig um die Reklamationsbearbeitung kümmert.



Betriebsjubililar Aristidis Tzelepis mit den Dentaforum-Geschäftsführern Mark S. Pace (re.) und Axel Winkelstroeter (li.).

Auch Dieter Grossmann arbeitet seit 1986 für das bekannte mittelständische Unternehmen. Angefangen im Versandlager, wechselte er später in das „Halbzeuge- und Rohmateriallager“. Unter seiner Obhut befinden sich einwandfreie Materialien, die zur Herstellung der hochwertigen Dentaforum-Produkte „made in Germany“ benötigt werden. Harry Prchlik hat im „Fertigwarenlager“ als Kommissionierer für Kundenaufträge begonnen. Später übernahm er die Leitung des Hochregallagers und wurde zum Stellvertreter des Abteilungsleiters Lagerwirt-

schaft ernannt. 2000 übernahm er die Abteilung „Lagerwirtschaft/Disposition“ und ist für die Sicherstellung der nahezu 100%igen Lieferfähigkeit der Verkaufswaren mit verantwort-

lich. Bernd Niesler trat als Zahntechniker in das Unternehmen ein. Er arbeitete im Entwicklungs- und Demonstrationslabor und erprobte und verfeinerte hier die zahntechnischen Produkte. Auch Kunden stand er jederzeit mit Rat und Tat zur Seite. Seit 2008 befindet er sich in der Freistellungsphase seiner Alterszeit und genießt seine neu gewonnene Freizeit.

Für ihren unermüdlichen Arbeitseinsatz und die langjährige Betriebstreue bedankten sich die Geschäftsleitung, Mark S. Pace und Axel Winkelstroeter, bei den Jubilaren und wünschten ihnen auch weiterhin beruflich wie privat das Allerbeste. **KN**

KN Adresse

DENTAURUM GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31/8 03-0
Fax: 0 72 31/8 03-2 95
E-Mail: info@dentaforum.de
www.dentaforum.de



Fragen zur Kinderzahnpflege?

Experten der elmex-Forschung stehen online Rede und Antwort.

Kaum ist ein Kind geboren, beginnt eine rasante körperliche und geistige Entwicklung. Die Bedürfnisse des Kindes und damit die Anforderungen an die Eltern verändern sich ständig. Verständlich, dass hier viele Fragen aufkommen – besonders, wenn es um die Zähne der Kleinen geht. Wann beginnt das Zahnen? Ab wann muss ich mit dem Zähneputzen beginnen? Wie vermeide ich Karies?

In einer Aktion rund um den Tag der Zahngesundheit am 25. September 2011 beantworten Experten der GABA auf www.fragelmex.de ab sofort alle Fragen zum Thema Kinderzahnpflege – sei es zu Gebissentwicklung, Zähneputzen oder Karies. Besucher der Seite können für ihre Lieblingsfragen abstimmen – die beliebtesten Fragen werden von den Experten per Videobotschaft beantwortet. Die beliebteste Frage gewinnt eine hochwertige Kamera, um die Kinder bei den ersten Zahnputzversuchen zu filmen. Unter allen Teil-



nehmern werden außerdem 50 Zahnpflegesets verlost. Der Wettbewerb läuft bis Ende November auf www.fragelmex.de **KN**

KN Adresse

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 0 76 21/9 07-1 20
E-Mail: info@gaba.com
www.gaba.com

ANZEIGE

Bestellung auch online möglich unter: www.oemus.com/abo

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich die cosmetic dentistry im Jahresabonnement zum Preis von 44 EUR/Jahr inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen. Das Abonnement verlängert sich automatisch um ein weiteres Jahr, wenn es nicht sechs Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird (Poststempel genügt).

Name, Vorname: _____
Firma: _____
Straße: _____
PLZ/Ort: _____
E-Mail: _____ Unterschrift: _____

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig, schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt.

Unterschrift: _____

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de

Probeabo
1 Ausgabe kostenlos!

Weltweit führend für bessere Zahngesundheit

waterpik®



Waterpik®
Munddusche
Ultra Professional WP-100E4



Waterpik®
hydrodynamische Schallzahnbürste
SENSONIC Professional SR-1000E



Waterpik®
Reise-Munddusche
Traveler WP-300E

Waterpik® Mundhygienegeräte.

Nachweislich* **das richtige Rezept** zur optimalen Pflege von Implantaten, bei Zahnfleischentzündungen und Parodontitis.

* belegt durch mehr als 50 wissenschaftliche Forschungsarbeiten

Weitere Informationen direkt von:


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Telefon 06251 - 9328 - 10
Telefax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@intersante.de
Internet www.intersante.de