

Wir können jetzt auch apothekisch.



Kopf hämmert, Nase läuft, Kind hustet?

NETdental macht das Leben für Praxis, Team und Patienten mal wieder ein Stück einfacher.

Denn jetzt können NETdental Kunden im Online-Shop auch apothekenpflichtige Waren bestellen.

Dazu kooperieren wir mit einer zugelassenen Versandapotheke, die direkt in Ihre Praxis liefert. Wie immer bei NETdental: schnell, sicher, zuverlässig. Schon probiert?

NETdental*So einfach ist das.*

Freefax: 0800 - 638 336 8, Telefon zum Ortstarif: 01805 - 638 336, www.netdental.de



Dentin-Bruchkante nach Applikation von Biorepair®, 10.000-fach vergrößert
Bild: Prof. Dr. G. Schmalz, Universität Regensburg

Der künstliche Zahnschmelz lagert sich in die offenen Dentintubuli ein und verschließt sie

Aktuelle klinische In-vitro-Studie erklärt die Wirkung von Biorepair® bei empfindlichen Zähnen: Biorepair® ist nach wiederholten Anwendungen in der Lage, die Dentinpermeabilität deutlich zu vermindern. Weil die Zink-Carbonat-Hydroxylapatit-Kristalle in Biorepair® Zahnpasta sich nicht nur als schützende Deckschicht auf der Dentinoberfläche auflagern, sondern in der Lage sind, sich in die offenen Dentintubuli einzulagern und diese zu verschließen, können unangenehme Schmerzreize nicht weitergeleitet werden.

Siehe auch: Abstract für das 29. Meeting der IADR.
(<http://iadr.confex.com/iadr/2011sandiego/webprogramcd/Paper144227.html>)

20% künstlicher Zahnschmelz* zum Draufputzen: Biorepair® Zahncreme

*microrepair®

Biorepair® ist bei Zahnärzten und in Apotheken sowie in Drogeriemärkten und -abteilungen erhältlich.

Neue Sorte: Biorepair® mild. Mentholfrei und milder Geschmack



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



Spitze – aber noch lange nicht gut

Kein Teilgebiet der Medizin in Deutschland kann auch nur annähernd so große Erfolge in der Prophylaxe für sich reklamieren wie die Zahnmedizin. Auf dem klassischen Gebiet der Vorbeugung gegen Karies konnte deren Prävalenz der letzten Mundgesundheitsstudie zufolge in weiten Bevölkerungskreisen erheblich zurückgedrängt und damit beeindruckende Erfolge beim langfristigen Zahnerhalt erzielt werden. Aber damit nicht genug: Kein anderes Medizingebiet steht darüber hinaus an einer vergleichbaren gesundheitlichen Schlüsselposition wie die Zahnmedizin. Neben den Folgen der Karies wie Zahnverlust, Zahnfehlstellungen und Ernährungsdefizite werden immer mehr auch bislang unerwartete gesamtgesundheitliche Auswirkungen entzündlicher Prozesse in der Mundhöhle erkannt. Zunehmende wissenschaftliche Evidenz gibt es darüber, dass Parodontalerkrankungen mitverantwortlich sind für Atherosklerose und koronare Herzerkrankungen, rheumatoide Arthritis und Diabetes mellitus, aber auch für untergewichtige Frühgeburten. Ferner gibt es erste Evidenz, dass rechtzeitige erfolgreiche Parodontalbehandlung diese Risiken signifikant verringert. Zahnärztliche Prophylaxe findet im Lichte dieser Erkenntnisse somit inzwischen in einer ganz neuen Dimension statt.

Zahnärztliche Körperschaften und Verbände, der öffentliche Gesundheitsdienst wie auch private Initiativen haben im Wege der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Gruppen- und Individualprophylaxe enorme Anstrengungen unternommen. Ein entscheidender Schritt hin zur wirksamen flächendeckenden Kariesprävention gelang dem Deutschen Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) 1991 mit der Gründung seiner inzwischen 20 Jahre bestehenden Informationsstelle für Kariesprophylaxe (IfK): die Durchsetzung der Kochsalzfluoridierung in Deutschland. Der Name des Zahnarztes Dr. Hanns-Werner Hey ist mit diesem Erfolg untrennbar verbunden.

Da mittlerweile fast 70 % des Haushaltskochsalzes mit Fluoridzusatz verkauft wird, konnten sich die zahnärztlichen Fluoridierungsempfehlungen auf die Kombination der Kochsalz- und der Zahnpastafluoridierung unter Wegfall der Fluoridtabletten beschrän-

ken. Seit Langem bemüht sich die IfK zusätzlich um die Zulassung der Fluoridierung des Kochsalzes auch in Großgebinden, wie sie von Großküchen verwendet werden, um besseren Kariesschutz z.B. auch in der Kantinenverpflegung durchzusetzen. Trotz eindeutiger Evidenz der lokalen Wirkung der Fluoride an der Schmelzoberfläche und deren noch ungeklärter systemischer Effektivität konnte der wissenschaftliche Beirat der IfK bislang keine Einigung mit den wissenschaftlichen Vertretern der Kinder- und Jugendärzte erzielen, welche nach wie vor die Tablettenfluoridierung auch über das Säuglingsalter hinaus empfehlen. In dieser Situation sind intelligente Lösungen gefragt. Da die Entscheidung über die geeignete Fluoridierungsart bei Kindern aus Risikofamilien individuell zu treffen ist, bedarf es der Vernetzung von Kinder- und Zahnärzten. Um parodontal bedingte Schwangerschaftsrisiken zu verringern, bedarf es der engen Zusammenarbeit von Gynäkologen und Zahnärzten. Eine V. Mundgesundheitsstudie muss genau aus diesem Grunde auch den bislang ausgeblendeten Schwangerschaftsaltersbereich von 16 bis 34 Jahren umfassen. Insbesondere bedarf es der Akzeptanz innerhalb der Zahnärzteschaft, dass neue Wege zu beschreiten sind. Der bislang einzige zahnärztliche Vertrag zur Integrierten Versorgung („Claridentis“ in Bayern) hat genau diese Vernetzungen in die Praxis umgesetzt und ist damit Vorbild für die Entwicklung fortschrittlicher Strukturen.

Zahnärztliche Prophylaxe, deren Schwerpunkt die Interdentalreinigung, die Fluoridierung und die Hygieneunterweisung und nicht schädlicher Einsatz von Air Flow oder gar Bleaching ist, ist daher noch lange nicht am Ziel und hat bei fachübergreifender Vernetzung ganz nebenbei erhebliches Potenzial zur effektiveren Mittelverwendung im Gesundheitswesen. Die bisweilen diskutierte Ausgliederung der Zahnheilkunde aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung wäre vor diesem Hintergrund ein gesundheitsökonomisches Desaster.

Dr. Eberhard Riedel, München
www.zahnarzt-dr-riedel.de



Dr. Eberhard Riedel, München



Statement

Dr. Lutz Laurisch

Prophylaxe als Sonderangebot?

Auf dem Titel der neuen Ausgabe des Dentalhygiene Journals des gleichen Verlages findet sich als Thema: „Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe“. Dabei wird man an eine frühere Verwendung genau dieses Terminus' erinnert: Die heutige Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde in der DGZMK ging hervor aus der Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe (1982 gegründet). Zu dieser Zeit interessierte das Wort „Prophylaxe“ kaum jemanden, es war einfach ein Randgebiet, welches mit der Kinderzahnheilkunde eng verbunden war. Prophylaxe gehörte den Kindern und den „Kinderzahnärzten“, welche ohnehin innerhalb der Arbeitsgemeinschaft ein nach außen wenig beachtetes Dasein fristeten. Mitglieder waren neben Hochschullehrern in erster Linie Zahnärzte des öffentlichen Dienstes.

Dies änderte sich schlagartig mit der Einführung der GOZ 1988, als es zum ersten Mal möglich wurde, präventive Leistungen dem Patienten, in erster Linie dem Privatpatienten, separat in Rechnung zu stellen. Die private Berechnung präventiver Leistungen beim gesetzlich versicherten Patienten war oft schwierig bis unmöglich und erforderte erhebliche Motivationsarbeit – sowohl bei den zahnärztlichen Mitarbeiterinnen als auch bei den Patienten. Bis 1988 war es nur möglich, präventive Leistungen quasi umsonst, gemeinsam mit einer restaurativen Maßnahme, zu erbringen. In etwa nach dem Motto: Damit das nicht nochmal passiert, sollten Sie überlegen, ob Sie unser präventives Angebot annehmen. Individualprophylaxe war in diesen Zeiten die Domäne einzelner engagierter Praktiker, deren Tätigkeit von der restaurativ dominierten Kollegenschaft nicht immer positiv beurteilt wurde. In diesem Zusammenhang sei exemplarisch an ungünstige Stellungnahmen – unter anderem auch eine der DGZMK – zum Sinn und Unsinn einer Fissurenversiegelung erinnert („Fissure-sealing – forget about it“).

Langsam wurde dann in den folgenden Jahren die Prävention auch in anderen Fachgebieten entdeckt. Von der Parodontologie bis hin zur Implantologie wurden die Rechte am Wort „Prophylaxe“ beansprucht, welches bis dahin ja mit der Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe eng verknüpft war. Die richtungweisenden Untersuchungen von Axelsson, Lindhe u. a. zeigten allerdings deutlich, dass „Prophylaxe“ nicht nur eine auf die Kinder beschränkte zahnärztliche Maßnahme darstellen sollte. Insofern folgerichtig wurde die „Arbeitsgemeinschaft für Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe“ umbenannt in die „Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und Primärprophylaxe in der DGZMK“; später wurde dann hieraus die „Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde“ (in der DGZMK), inzwischen eine der größten Gesellschaften in der DGZMK.

Diese Entwicklung zeigt, dass die Prävention und die ihr zugrunde liegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse eine Basisleistung der wissenschaftlich orientierten Zahnheilkunde darstellen. Kaum eine zeitgemäße zahnärztliche Leistung ist ohne vorgeschaltete oder begleitende Prävention denkbar – minimalinvasiv konservierend therapiert, muss zwangsläufig auch sicherstellen können, dass die zurückgelassene Zahnschicht nicht mehr kariös wird. Parodontale Behandlung ist ohne Prävention undenkbar. Wer parodontal behandelt, muss sicherstellen können, dass ein Rezidiv der Erkrankung möglichst nicht erfolgen kann. Gleiches gilt auch für andere zahnärztliche Tätigkeiten.

Betrachtet man jedoch die Realität, so bekommt man einen vollständig anderen Eindruck: Präventives Gedankengut und „Prophylaxe“ wird herunterformatiert auf einfache professionelle Zahnreinigung, welche – aufgrund der nunmehr möglichen „Werbung“ für Zahnarztpraxen – in Zeitungsinseraten angeboten wird wie Sonderangebote beim

DAS BESTE

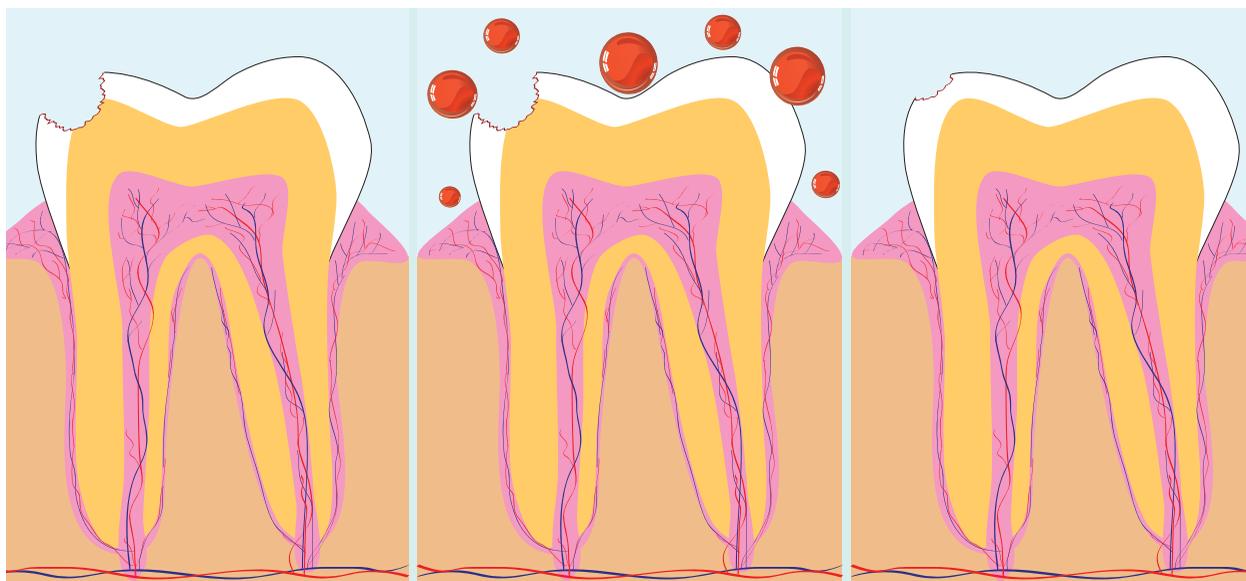
ist, wenn Ihre Patienten gerne wiederkommen.



Parodontaltherapie mit dem Vector Paro

Sichere, sanfte und effiziente Parodontaltherapie durch patentierte lineare Schwingungsumlenkung • Einzigartig tastensibles Arbeiten parallel zur Wurzeloberfläche • Ergonomisches Bedienkonzept, optimiertes Design

Mehr unter www.duerr.de



Discounter. Bei Zahnarzt XY ist die Prophylaxe billiger, weil der Patient aufgrund von Sonderverträgen (die gibt es also schon tatsächlich) einen Zuschuss von seiner Krankenkasse erhält. Ein anderer bietet in „Prophylaxewochen“ günstige professionelle Zahnreinigungen an. So wird die Prophylaxe als ökologische Marktnische entdeckt, welche in der Lage ist, den betriebswirtschaftlichen Umsatz und vielleicht auch den Bekanntheitsgrad und damit die Patientenzahl einer Zahnarztpraxis zu steigern.

So entstanden sog. „Prophylaxezentren“ in zusätzlich angemieteten Räumen, welche losgelöst von der eigentlich zahnärztlichen Aufgabe ein verwaltungstechnisches und ökonomisches Eigenleben entwickeln, das nichts mehr mit der Prävention als Basisleistung zahnärztlicher Tätigkeit zu tun hat. Je mehr durch Werbeanzeigen, marktschreierische Aktivitäten und „besondere Angebote“ die zahnärztliche Berufsauffassung überlagert wird, desto größer wird auch unsere Affinität zu Gewerbebetrieben, die naturgemäß der Gewerbesteuer unterliegen. Durch Preisaktionen kann man ja auch die Dauerwelle beim Frisör billiger erhalten. Versicherungen und Finanzamt wird diese Entwicklung sicherlich nicht ungelegen kommen.

Ähnliche Entwicklungen fallen auch bei der Literaturübersicht auf. Von am Verkauf ihrer Produkte interessierten Sponsoren motiviert, findet sich in manchen Artikeln und „Fortbildungen“ namhafter langjährig erfahrener Präventionsanwender (welche eigentlich vollkommen unbekannt sind) so mancher Unsinn, welcher wissenschaftlichen Überprüfungen nicht standhalten kann. Nur dass der Leser das geschriebene Wort oft als „wahr“ empfindet und in Zukunft vielleicht danach handelt, ist er doch

nicht immer in der Lage, das Gelesene zu hinterfragen oder auf seinen Wahrheitsgehalt hin zu überprüfen. Insofern hebt sich der Inhalt der vorliegenden Zeitschrift durch die qualifizierten Autoren wohlthuend hiervon ab.

Prävention ist keine ökologische Nische und man kann sie in der Zahnarztpraxis nicht als „neue Leistung“ anbieten, wie z.B. Implantologie oder Kieferorthopädie. Sie ist die Basisleistung jeglicher zahnärztlicher Tätigkeit. Präventives Konzept und Gedankengut ist jeden Tag gefragt. Wir sollten uns auf diese Grundvoraussetzungen zurückbesinnen und auch danach handeln. Es gibt genügend qualifizierte Literatur und unabhängige Fortbildungsveranstaltungen, welche das Wissen dazu vermitteln. Wir sollten zurückkommen zu unserer ureigensten zahnärztlichen Tätigkeit und nicht den Lockrufen und Verführungen anderer folgen. Der zahnärztliche Berufsstand wird insgesamt dafür geradestehen müssen. Kurzfristiger ökonomischer Vorteil hat sich noch nie bezahlt gemacht.

kontakt

Dr. Lutz Laurisch
 Arndtstraße 25
 41352 Korschenbroich
 Tel.: 0 21 61/40 20 40
 Fax: 0 21 61/6 47 98
 E-Mail: info@dr-laurisch.de
 www.Dr-Laurisch.de



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
2. Handstück mit Schnellkupplung
282€*

Sparen Sie
359€

Prophy-Mate neo
849€*

+



4 FLASH pearl Flaschen
77€*

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

SPARPAKET

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

GRATIS

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)

Sparen Sie
69€



S950L
für NSK Kupplung
899€*

+

1 Para-Spitze
S20 gratis

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

+

** 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.

Prävention und Erhaltungstherapie sind die Eckpfeiler eines präventiven Konzeptes, ohne das die moderne Zahnmedizin nicht mehr denkbar ist. Nomenklatorisch voneinander abgegrenzt, bedeuten beide Prinzipien Prävention im eigentlichen Sinne.

Von der Prävention zur Erhaltungstherapie

Autor: Prof. Dr. med. dent. Stefan Zimmer

In ihrer Ottawa-Charta hat die Weltgesundheitsorganisation WHO definiert, was unter Prävention zu verstehen ist. Demnach unterscheidet man nach primärer, sekundärer und tertiärer Prävention.⁷ Die primäre Prävention umfasst Maßnahmen, die darauf abzielen, das Auftreten einer Erkrankung in einer Population zu reduzieren und dadurch das Risiko des Auftretens neuer Krankheitsfälle zu reduzieren. Es geht hier also darum, vermeidbare Erkrankungen gar nicht erst entstehen zu lassen. In der Zahnmedizin wird bisweilen auch von Primär-Primär-Prävention gesprochen, womit die Prophylaxe bei der Schwangeren zur Vermeidung einer Karies beim Kind gemeint ist. Diese Nomenklatur ist jedoch unnötig, weil auch dieser Fall durch die WHO-Definition von primärer Prävention abgedeckt ist.

Unter sekundärer Prävention werden Maßnahmen verstanden, die darauf abzielen, die Prävalenz einer Erkrankung in einer Population zu reduzieren und dadurch ihre Dauer zu reduzieren. Eine Erkrankung soll also so früh wie möglich diagnostiziert und so schnell wie möglich behandelt werden, um die Häufigkeit der Erkrankung in der Bevölkerung insgesamt zu reduzieren. Diese Definition ist geprägt von Erkrankungen, in denen eine Restitutio ad integrum, also eine vollständige Genesung, möglich ist. In der Zahnmedizin ist das nur bedingt der Fall, weil eine etablierte Karies nur repariert, aber nicht geheilt werden kann. Wenn man Karies jedoch als das Vorliegen kariogener Bedingungen in der Mundhöhle, die Kavität als

Symptom dieser Erkrankung und die gelegte Füllung als eine Art Narbe versteht, dann passt die Definition der WHO wieder einigermaßen. Allerdings wird in der epidemiologischen Betrachtung die Karies nicht so verstanden, sondern als Summe der lebenslangen „Karieserfahrung“ und mit dem DMFT bzw. DMFS gemessen.

Ähnlich ist die Situation für die Parodontitis, die auch nur bedingt heilbar ist. Selbst wenn es gelingt, eine Parodontitis so zu therapieren, dass Entzündungsfreiheit an allen Parodontien besteht, verbleiben doch in der Regel Resttaschen, die mit epidemiologischen Indizes (z.B. Community Periodontal Index-CPI, Extent and Severity Index-ESI) als Krankheit erfasst werden. Bei anderen Erkrankungen der Mundhöhle, die heilbar sind, z.B. eine Gingivostomatitis herpetica, passt hingegen die Definition der WHO.

Unabhängig von diesen Überlegungen hat es sich in der Zahnmedizin als sinnvoller erwiesen, unter sekundärer Prävention die Früherkennung und Frühbehandlung im Sinne einer minimalinvasiven Therapie zu verstehen.

Unter tertiärer Prävention versteht die WHO das Bestreben, chronische Krankheitsfolgen und Krankheitsrezidive in einer Bevölkerung zu reduzieren und dadurch die funktionellen krankheitsbedingten Folgen einer Erkrankung zu reduzieren. Es geht also um die Vermeidung eines weiteren Funktionsverlustes und Krankheitsrezidivs. Diese Definition deckt sich mit der allgemein gültigen Definition der Erhaltungstherapie, deren Ziele ebenfalls die Verhinderung eines Krankheitsrezidivs ist. Anwendung findet sie z.B. als Phase eines vorgegebenen Therapieschemas in der Onkologie, da die Auftretenswahrscheinlichkeit eines Rezidivs nach stattgehabter Krebserkrankung durch das Vorhandensein schlafender Tumorzellen signifikant erhöht ist.⁶

Wer braucht Prävention?

Prävention braucht grundsätzlich jeder Mensch mit einem Erkrankungsrisiko, welches wiederum durch sogenannte Risikofaktoren entsteht. Definitionsgemäß steht ein solcher Faktor ursächlich im Zusammenhang mit einer speziellen Erkrankung.

Eine Beseitigung des Risikofaktors reduziert die Wahrscheinlichkeit des Auftretens der Erkrankung. Mit Karies assoziierte Risikofaktoren sind z.B. spezifische Mikroorganismen, schlechte



Grafik 1: Bedürfnishierarchie nach Maslow³ (nach Maslow 1999).



Tiefenfluorid®

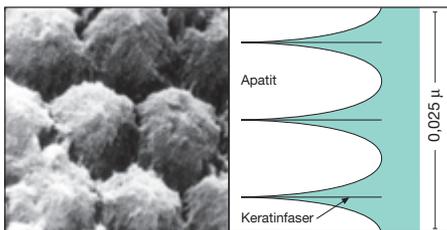
Zwei Schritte zum Erfolg

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

* ZMK 1-2/99

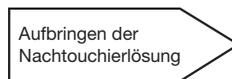


Schritt 1



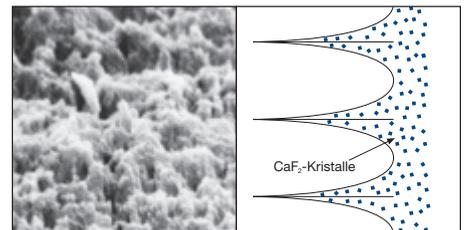
Durch Aufbringung der Touchierlösung mittels Wattepellet wird die Schmelzstruktur freigelegt und komplexe Fluor- und Kupferionen dringen tief in die Trichterporen des Zahnschmelzes ein.

Schritt 2



Die Nachtouchierlösung dringt ebenfalls tief ein und führt in der Tiefe des Schmelzes zur sofortigen Reaktion.

Ergebnis



Submikroskopisches Calciumfluorid von 50 Å Größe hat die Trichterporen der Auflockerungszone homogen aufgefüllt. Es wirkt dort langfristig vor Abrasion geschützt.



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
E-Mail info@humanchemie.de · www.humanchemie.de

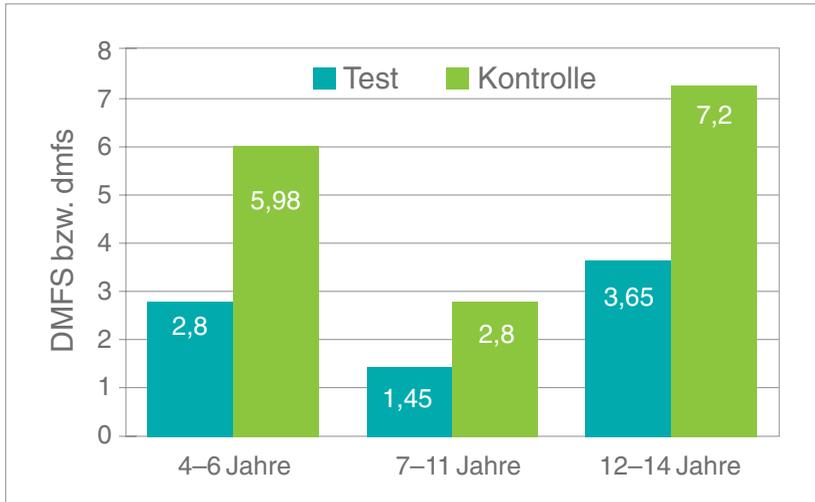


Tabelle 1: Karieszuwachs in verschiedenen Altersgruppen mit (Test, jeweils linke Säule) und ohne (Kontrolle, jeweils rechte Säule) Verwendung von fluoridiertem Speisesalz. Die Angaben bei den 4- bis 6-jährigen beziehen sich auf das Milchgebiss (dmfs), in den anderen Altersgruppen auf das bleibende Gebiss (DMFS).

Mundhygiene, kariogene Ernährung und Hyposalivation, mit Parodontitis assoziiert sind ebenfalls spezifische Mikroorganismen und schlechte Mundhygiene (Abb. 1) sowie genetische Defekte, einzelne systemische Erkrankungen (z. B. Diabetes) und das Rauchen. Da nicht alle Risikofaktoren offensichtlich sind, ist es auch für einen gesunden Menschen vernünftig, regelmäßig alle sechs bis zwölf Monate einen Zahnarzt aufzusuchen, der aufgrund des ermittelten Risikoprofils ein individuelles Präventionsprogramm erstellt. Zur Bestimmung des Risikoprofils stehen verschiedene Hilfsmittel wie das Cariogram, das Dentoprog und die „Berner Spinne“ zur Verfügung.^{9,19}

Wer braucht Erhaltungstherapie?

Da die Erhaltungstherapie mit der tertiären Prävention gleichzusetzen ist, wird sie grundsätzlich nur dann erforderlich, wenn Maßnahmen der primären und sekundären Prävention nicht erfolgreich waren. Somit scheint die Frage nach der Zielgruppe der Erhaltungstherapie eindeutig beantwortet zu sein. Allerdings kann man gerade in der Zahnmedizin die Frage nach erfolgreicher Prävention nicht immer mit einem klaren „ja“ oder „nein“ beantworten. Oft ist die Antwort ein „teilweise“. Bis ins hohe Alter frei von Karies und Gingivitis zu bleiben, wird wohl auch in Zukunft trotz vielfältiger präventiver Maßnahmen eine große Ausnahme bleiben (Abb. 2). Und auch eine Parodontitis – insbesondere in ihrer aggressiven Form – kann Menschen mit guter Mundhygiene und adäquatem präventiven Verhal-

ten treffen. Also braucht der Mensch trotz mehr oder weniger erfolgreicher Prävention häufig Erhaltungstherapie. Umgekehrt stellt sich die Frage, ob Menschen mit gering ausgeprägtem präventiven Verhalten sich erfolgreich einer Erhaltungstherapie unterziehen. Denn für beides braucht man eine intrinsische Motivation. Nach Maslow kann aber das Bedürfnis und damit eine Motivation für ein gesundheitsförderliches Verhalten erst dann entstehen, wenn die menschlichen Grundbedürfnisse (Grafik 1) befriedigt sind.¹³ Gesundheitsvorsorge ist – auch wenn wir alle immer gerne anderes behaupten – kein menschliches Grundbedürfnis. Sie ist nach Rose eher ein Luxusbedürfnis: „Zukunftsplanung ist ein Luxusgut – alle Anstrengungen der Armen

und Arbeitslosen sind notwendigerweise auf dringendere unmittelbare Probleme gerichtet.“¹⁴ Erst wenn unsere Gesundheit verloren gegangen ist und wir an Erkrankungen leiden, die unsere Lebensqualität in erheblichem Umfang beeinträchtigen oder sogar unser Leben bedrohen, wird das Gut Gesundheit tatsächlich zu einem Grundbedürfnis. Lebensumstände können sich ändern, im Guten wie im Schlechten. Dies ermöglicht grundsätzlich die Entwicklung eines Bedürfnisses nach Gesundheitsvorsorge, das vorher nicht bestanden hat. Aufgrund entwicklungspsychologischer Erwägungen dürfte das aber eher unwahrscheinlich sein. Denn nach Bartsch sind in früher Kindheit erworbene Verhaltensweisen später sehr änderungsresistent.⁵ Das gilt im positiven Sinne, wenn ein Mensch als Kind gesundheitsbewusstes Verhalten gelernt hat, aber auch umgekehrt, wenn dies nicht der Fall ist.

Was kann Prävention leisten?

Zahnmedizinische Prävention ist organisatorisch in drei Ebenen gegliedert: Kollektiv-, Gruppen- und Individualprophylaxe.

Kollektivprophylaxe

Eine Kollektivprophylaxe ist bislang nur für Karies möglich. Sie findet in Deutschland seit 1991 durch fluoridiertes Speisesalz statt, das jedoch bis heute nur für die Verwendung im Privathaushalt zugelassen ist. Bis zum Jahre 2010 hat dieses Salz, das im Handel nur in Kombination mit Jod erhältlich ist, einen

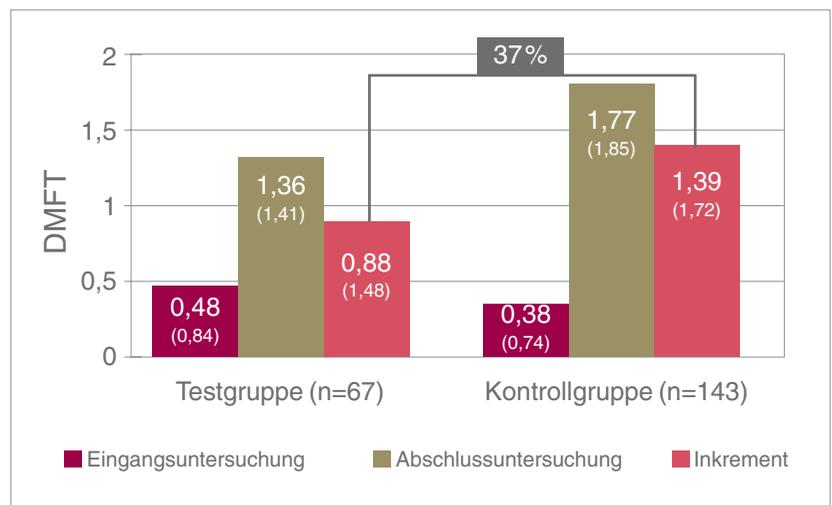


Tabelle 2: Die zweimal pro Jahr durchgeführte Applikation eines Fluoridlackes mit 22.600 ppm Fluorid führte nach vier Jahren Studiendauer zu einer Karieshemmung von 37 Prozent im Vergleich zur Kontrollgruppe, in der keine Fluoridierung stattfand¹⁸ (nach Zimmer et al. 1999).

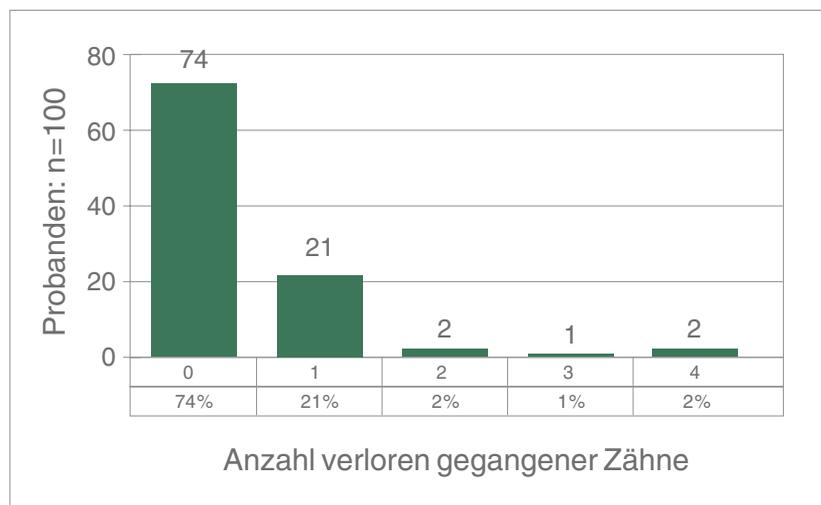
Marktanteil von knapp 70 Prozent am insgesamt verkauften Packungssalz erreicht. Das heißt, dass etwa 57 Millionen Bundesbürger von dieser Form der Kariesprävention erreicht werden. Die Effektivität der Salzfluoridierung wurde in klinisch-kontrollierten Studien belegt.^{15,16} Wenn für die Zubereitung der gesamten Nahrung Fluoridsalz verwendet wird, liegt die Karieshemmung bei ca. 50 Prozent (Tab. 1).

Fluoridsalz zählt zwar im Prinzip zu den systemischen Fluoridierungsformen, es entfaltet seine Wirkung jedoch primär lokal, nämlich dann, wenn die mit dem Salz zubereiteten Speisen in Kontakt mit den Zähnen kommen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) emp-

ses Ziel, hat jedoch derzeit, da das Thema der Direktanreicherung von Lebensmitteln und Nahrungsergänzungsmitteln mit Vitaminen und Mineralstoffen Gegenstand eines europäischen Ordnungsverfahrens ist, nur sehr wenig Spielraum für nationale Regelungen. Hier muss man sehen, welche Möglichkeiten es in Zukunft geben wird.

Gruppenprophylaxe

Gruppenprophylaxe ist traditionell an Kindergärten und Schulen adressiert, kann aber prinzipiell alle Menschen zum Ziel haben, die in Gruppen organisiert sind, also z. B. Berufstätige am Arbeitsplatz oder die Bewohner von Pflege- und Altenheimen. Daten über die Ef-



Tab. 3: Zahnverlust nach 18 Monaten Erhaltungstherapie nach Parodontalbehandlung. Dargestellt sind nur durch Parodontitis verlorene Zähne. Die durchschnittliche Zahnzahl/Individuum lag zu Beginn bei 24,4 Zähnen, das durchschnittliche Alter bei 46 Jahren⁹ (nach Fardal et al. 2004).

fehlt zur Kariesprophylaxe die Fluoridierung von Speisesalz, wenn eine Trinkwasserfluoridierung aus technischen, finanziellen oder soziokulturellen Gründen nicht möglich ist.¹⁸ Sie empfiehlt eine Mindestkonzentration von 200 mg F⁻/kg Salz, wenn Haushaltssalz, Bäckersalz sowie Salz, das in Restaurants und Einrichtungen zur Gemeinschaftsverpflegung Verwendung findet, fluoridiert sind. Gemessen an dieser Forderung ist die Salzfluoridierung in Deutschland derzeit zwar bevölkerungsbezogen sicher von großem Nutzen, allerdings sind ihre Möglichkeiten noch nicht ausgeschöpft. Daher ist es seit Langem das Ziel der wissenschaftlichen und berufsständischen Vertretungen der Zahnärzteschaft, die Verwendung von Fluoridsalz in Einrichtungen der Gemeinschaftsverpflegung zu ermöglichen. Die Gesundheitspolitik unterstützt die-

ektivität von Präventionsprogrammen liegen vor allem für die erstgenannten Gruppen vor. Bestandteile eines Gruppenprophylaxe-Programmes sind Informationen über gesunde Ernährung und Mundhygienemaßnahmen, gemeinsames Zähneputzen und Fluoridierungsmaßnahmen. Maßnahmen zur Verbesserung von Mundhygiene und Ernährung konnten in klinischen Studien kurz- und mittelfristig keinen messbaren Erfolg nachweisen und sind eher auf das langfristige Etablieren gesunder Verhaltensweisen gerichtet. Fluoridierungsmaßnahmen haben sich im Gegensatz dazu bereits mittelfristig als sehr effektiv in der Hemmung eines Karieszuwachses gezeigt. In klinischen Studien haben hier insbesondere hoch konzentrierte Fluoridpräparate wie Gele und Lacke ihre Wirkung gezeigt. Wenn Gele mit 1,25 Prozent Fluorid ein-

Mehr Freude am Implantat...



Implantat-Pflege-Gel
durimplant

Zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat.

www.durimplant.com



Abb. 2

Abb. 1: Schlechte Mundhygiene ist ein Risikofaktor für Karies und Parodontitis. – **Abb. 2:** Fast voll bezahntes gesundes Gebiss eines 83-jährigen. Auch in Zukunft werden solche Befunde eher die Ausnahme bleiben.



Abb. 1

bis zweimal pro Woche eingebürstet werden, kann eine Karieshemmung von knapp 40 Prozent erreicht werden.¹² Besser für den Einsatz in der Gruppenprophylaxe geeignet sind jedoch hochkonzentrierte Fluoridlacke, weil sie nur zwei- bis viermal pro Jahr aufgetragen werden müssen. Ihr Einsatz kann natürlich auch in der Zahnarztpraxis erfolgen und im Rahmen der IP-Positionen abgerechnet werden. Eine Cochrane-Analyse hat für Lacke mit 2,26 Prozent Fluorid bei zweimal jährlicher Anwendung eine Karieshemmung von durchschnittlich 46 Prozent im bleibenden und von 33 Prozent im Milchgebiss nachgewiesen.¹¹ Eigene Untersuchungen an Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko haben gezeigt, dass die Maßnahme auch bei dieser Zielgruppe effektiv ist und zu einer Karieshemmung von 37 Pro-

zent führt (Tab. 2).¹⁹ Auch im Rahmen der Umsetzung dieses Fluoridierungskonzeptes auf den Berliner Bezirk Neukölln, der durch eine besonders hohe Kariesprävalenz charakterisiert ist, konnte dessen Wirksamkeit mit altersabhängigen Karieshemmungen von 32–55 Prozent innerhalb von vier Jahren gezeigt werden.⁷ Über 15.000 Schüler nahmen dort jährlich an dem Programm teil. Allerdings muss berücksichtigt werden, dass es keine Kontrollgruppe gab und der allgemeine Kariesrückgang sicher auch eine Rolle spielte.

Individualprophylaxe

Die Individualprophylaxe ergänzt im Kindes- und Jugendbereich die Gruppenprophylaxe und ersetzt sie im Erwachsenenbereich voll-

ständig. König definiert die zahnmedizinische Individualprophylaxe als „Angebot und Anwendung von präventiven Maßnahmen bei individuellen Patienten unter Leitung eines Zahnarztes“.¹⁰ Damit betont er einerseits den Aspekt der „Hilfe zur Selbsthilfe“ („Angebot“), der den Patienten in die Lage versetzen soll, selbst für seine Mundgesundheit zu sorgen. Andererseits setzt er diesem die Fremdvorsorge („Anwendung“) entgegen, die immer dann an Bedeutung gewinnt, wenn der Patient nicht

in der Lage oder willens ist, Eigenverantwortung für seine Mundgesundheit zu übernehmen. Die Bausteine der Individualprophylaxe sind aus kariesprophylaktischer Sicht Motivierung und Instruktion, Ernährungsberatung, professionelle Zahnreinigung, Fluoridierung und Kariesrisikodiagnostik. In den „Karlstad-Studien“ konnte von Axelsson und Lindhe nachgewiesen werden, dass sich mit Individualprophylaxe Karies und Parodontitis bei Erwachsenen auch langfristig (Studiendauer 30 Jahre!) nahezu vollkommen vermeiden lässt.^{1,2,4} Axelsson und Lindhe un-



Abb. 3a

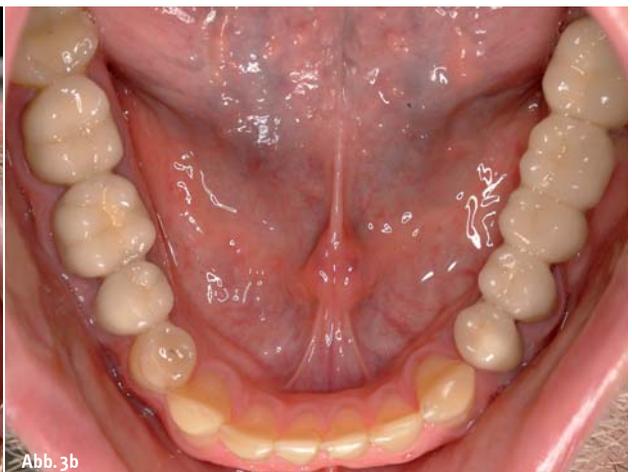


Abb. 3b

Abb. 3a, b: Ziele der Erhaltungstherapie sind die Vermeidung eines Krankheitsrückfalles (Tertiärprophylaxe), aber immer auch die Vermeidung von Erst-erkrankungen (Primärprophylaxe).



NEU: Dent-o-Care Online-Shop!

www.dentocare.de

- **24 Stunden bequem bestellen**
- **Einfach und übersichtlich**
- **Über 2.000 Prophylaxe-Artikel**
- **Schnelle und zuverlässige Lieferung**

5% Eröffnungsrabatt
auf alle Online-Bestellungen
bis zum 31.10.2011

Jetzt testen!

www.dentocare.de

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen

	INITIALE PROGNOSE			
	GUT	UNSICHER	SCHLECHT	HOFFNUNGSLOS
ZAHNVERLUST	9/1972 (0,46%)	11/346 (3%)	10/109 (9%)	6/9 (67%)

Tab. 4: Überlebenswahrscheinlichkeit der Zähne nach 118 Monaten Erhaltungstherapie nach Parodontalbehandlung in Abhängigkeit von der anfänglichen Prognose⁸ (nach Fardal et al. 2004).

tersuchten die Wirkung der Individualprophylaxe auch bei Kindern.³ Auch hier konnte die Karies nahezu vollständig verhindert werden, allerdings waren dazu 20 Sitzungen pro Jahr erforderlich. Diese hohe Frequenz erscheint unter den Bedingungen einer Zahnarztpraxis jedoch unrealistisch, insbesondere bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko, die meist ohnehin viel zu selten eine Zahnarztpraxis aufsuchen. Daher sollte bei Kindern unbedingt die Möglichkeit der zweimal jährlich durchgeführten Applikation eines hochkonzentrierten Fluoridlacks (siehe oben!) genutzt werden.

Was kann Erhaltungstherapie leisten?

Im Grund genommen sind die bereits im vorangehenden Kapitel zitierten Studien^{1,2,4} zur Individualprophylaxe zumindest in Bezug auf Karies auch Studien zur Erhaltungstherapie, da die dort angewandten Prophylaxeprogramme einerseits das Ziel verfolgten, Primärkaries zu verhindern (= Primärprophylaxe), gleichzeitig aber auch Sekundärkaries an bestehenden Restaurationen (= Tertiärprophylaxe = Erhaltungstherapie) (Abb. 3a, b). Diese Studien haben gezeigt, dass sich mit Individualprophylaxe eine kariologisch erfolgreiche Erhaltungstherapie realisieren lässt.

Auch die parodontologische Erhaltungstherapie ist wissenschaftlich gut untersucht. Beispielhaft soll hier eine Studie zitiert werden, die in einer parodontologischen Praxis in Norwegen durchgeführt wurde. Von 100 Patienten, die wegen einer schweren Parodontitis behandelt wurden, haben nach 118 Monaten bedarfsorientierter Erhaltungstherapie mit regelmäßigen professionellen Zahnreinigungen immerhin 74 keinen und 21 Patienten nur einen weiteren Zahn verloren.⁸ Das Maximum an verloren gegangenen Zähnen lag bei vier (Tab. 3). Besonders beeindruckend war in dieser Studie die Tatsache, dass mit der Erhaltungstherapie auch scheinbar hoffnungslose

Zähne langfristig erhalten werden konnten. Die Tabelle 4 zeigt die Verlustrate der Zähne in Abhängigkeit von ihrer initialen Prognose.

Schlussfolgerung

Die Erhaltungstherapie entspricht der tertiären Prävention nach Definition der WHO. In der Zahnmedizin ist aber Erhaltungstherapie immer auch Primärprophylaxe, denn es geht nicht nur darum, einen Behandlungserfolg zu stabilisieren und ein Rezidiv zu verhindern, sondern immer gleichzeitig auch um die Gesunderhaltung noch nicht erkrankter Gewebe (Zahnhartsubstanz oder Parodontium). Wissenschaftliche Untersuchungen haben wiederholt gezeigt, dass alle Formen der zahnmedizinischen Prävention einschließlich der Erhaltungstherapie sehr effektiv sind. Allerdings darf nicht erwartet werden, dass sich mit Prävention in der Realität jeder Gewebeschaden verhindern lässt, realistisch ist allenfalls eine sehr deutliche Reduzierung der Krankheitsinzidenz. Wie hoch diese Reduktion ist, hängt von der Höhe des Krankheitsrisikos bzw. der Schwere des Krankheitsbildes ab, von der korrekten Einschätzung des Risikos bzw. der Erkrankung sowie von der Wirksamkeit der eingesetzten präventiven Mittel. ◀

kontakt



Prof. Dr. med. dent. Stefan Zimmer
Universität Witten/Herdecke
Abteilung für Zahnerhaltung und
Präventive Zahnmedizin
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58448 Witten
Tel.: 0 23 02/92 66 63
Fax: 0 23 02/92 66 61
E-Mail: stefan.zimmer@uni-wh.de

Das Thema Ernährung gewinnt in der Zahnmedizin immer mehr an Bedeutung – als Ergänzung zur Karies- und Parodontitisprophylaxe und als unterstützende Therapiemaßnahme. Die Ernährungsberatung dient dem Gewebeaufbau, einer verbesserten Wundheilung, z. B. nach einem chirurgischen Eingriff, sowie der Widerstandsfähigkeit gegenüber Infektionen.



Ernährungsberatung bei der Parodontitistherapie

Autorin: Dr. Gerda Spiess-Bardolatzy

Entzündungen des Zahnhalteapparats sind eine stark verbreitete Krankheit. In der letzten Mundgesundheitsstudie (2006) des Instituts der Deutschen Zahnärzte wurde gezeigt, dass mehr als die Hälfte der 35- bis 44-Jährigen in Deutschland an Parodontitis leiden, 20 Prozent sogar an einer schweren Form und bei den 65- bis 74-Jährigen sind es sogar 40 Prozent. Eines der großen Ziele des Healthy People 2010 Programms in den USA besteht darin, die Gingivitis von den zwischen 1988 und 1994 erreichten 48 Prozent unter den 35- bis 44-jährigen US-Bürger auf 41 Prozent zu verringern sowie den Anteil von Patienten mit fortgeschrittener parodontaler Erkrankung von 22 Prozent auf 14 Prozent zu reduzieren und das über eine Ernährungsumstellung. Leitfaden einer praxisnahen Ernährungsberatung heißt vor allem Stärkung des Immunsystems aufgrund von Empfehlung förderlicher Lebensmittel und wichtiger Inhaltsstoffe.

Lebensmittelinhaltsstoffe

Vitamine, Mineralien, Spurenelemente und vor allem auch sekundäre Pflanzenstoffe können über die richtige Auswahl der Nahrungsmittel einen hohen Beitrag zur Erreichung dieses Ziels darstellen. Aus der Gruppe der Vitamine sind folgende sehr wichtig: Vitamin A, Vitamin C, Vitamin E, Vitamin B12, Vitamin H und Vitamin B5. Hier einige Erläuterungen dazu: Vitamin A wird als „Schönheitsvitamin“ bezeichnet und ist vor allem für die Haut und Schleimhäute von hoher Bedeutung. Besonders reich an Vitamin A ist: Petersilie, Brokkoli, Spinat, Mangold, Aprikosen, Karotten, Sanddorn, Käse, Milch, Papaya, Sprossen.



Vitamin C ist bedeutend bei der Produktion von Kollagen, einem Protein, das für gesunde Haut, Knochen, Knorpel, Zähne und Zahnfleisch sorgt und auch eine wichtige Rolle bei der Heilung von Wunden und Verbrennungen spielt. Es unterstützt die Aufnahme von Eisen aus pflanzlichen Lebensmitteln. Vitamin C beteiligt sich an Entgiftungsreaktionen in der Leber und außerdem ist es ein wirksames Antioxidans, welches das Immunsystem stärkt. Frisches Obst, Kartoffeln, Tomaten, Paprika, grünes Gemüse enthalten viel Vitamin C. Vitamin E (Tocopherol) ist als starkes Antioxidans bekannt. Es hat grundlegende Einflüsse auf den Gesundheitszustand, schützt die Zellen und bewirkt eine erhöhte

Cervitec® Plus

Schutzlack mit
Chlorhexidin und
Thymol



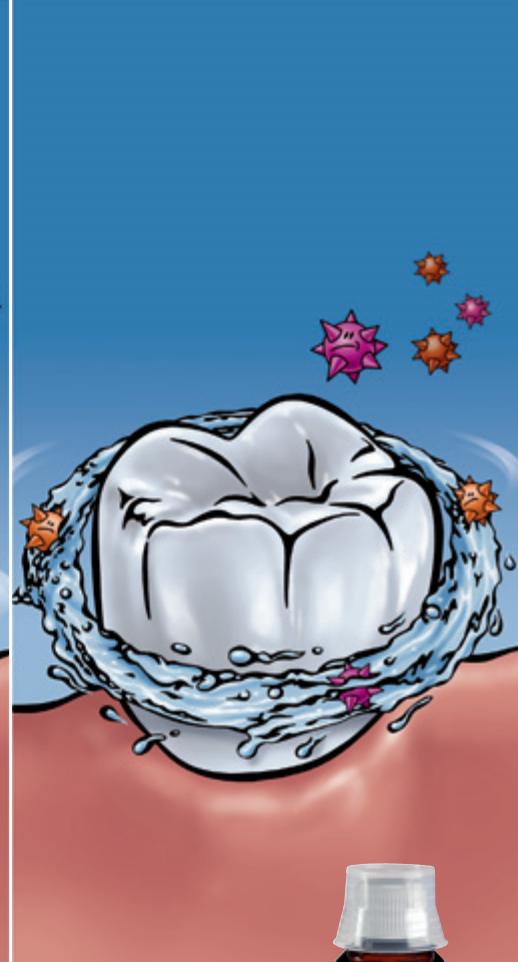
Cervitec® Gel

Mundpflege-Gel
mit Chlorhexidin
und Fluorid



Cervitec® Liquid

Antibakterielle Mund-
spüllösung mit
Chlorhexidin und Xylit



**Das wahrscheinlich beste Trio mit
antimikrobieller Wirkung.**

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2 | D-73479 Ellwangen | Tel.: +49 (0) 79 61 / 8 89-0 | Fax: +49 (0) 79 61 / 63 26 | info@ivoclarvivadent.de


**ivoclar
vivadent**
passion vision innovation

Durchblutung. Dadurch fördert es die Neubildung von Zellen. Es kommt vor in: Weizenkeimen, Eigelb, Fisch, Fenchel, Spinat, Grünkohl, Hülsenfrüchten, Nüssen, Hafer, Soja.

Vitamin B12: Die wichtigsten Funktionen von Vitamin B12 sind bei der Bildung von roten Blutzellen, Proteinstoffwechsel, Unterstützung des Zellwachstums und Zellteilung sowie bei der Regeneration der Schleimhäute zu sehen. Fleisch, Weizenkeime, Eigelb, Fisch, Milchprodukte, Sauerkraut sind die wichtigsten Lieferanten von Vitamin B12.

Vitamin H: Entzündungen verhindern kann man auch über die Zufuhr von Vitamin H (Biotin). Vollkornprodukte, Erdnüsse, Soja, Hefe enthalten besonders viel davon.

Vitamin B5: Nach einer Parodontitisbehandlung muss der Regeneration von Zellen und der Bildung von neuem Gewebe besondere Bedeutung zugeschrieben werden. Lebensmittel, welche viel Vitamin B5 (Panthenol) enthalten, wie z. B. Weizenkeime, dunkelgrünes Gemüse, Leber, Eigelb, Pilze, Erdnüsse tragen dazu bei.



Mineralien und Spurenelemente

Aus der Gruppe der Mineralien und Spurenelemente sind folgende zu erwähnen: Calcium (Ca), Magnesium (Mg), Eisen (Fe), Zink (Zn) und Kupfer (Cu).

Calcium sorgt zusammen mit Fluor und Phosphat für den Aufbau und Stabilität von Knochen und Zähnen, fördert Heilungsprozesse, bindet Umweltgifte und schützt vor Allergien. Unabkömmlich zur Verwertung von Phosphor, Vitamin D, A und C. Wichtigste Lieferanten sind: Milch, Käse, Sesam, Aprikosen, Hafer, Blattspinat.

Magnesium ist am Aufbau und Erhaltung des Skelettsystems und der Zähne beteiligt. Zusätzlich stabilisiert es das Innere der Zellen. Täglich eine Handvoll Nüsse oder Sonnenblumenkerne, Sesam in Form von gerösteten Samen oder als Mus, Müsli mit viel Haferflocken oder zweimal die Woche Hülsenfrüchte decken gut den Bedarf an Magnesium.

Eisen: Voraussetzung für Vitalität und hohe Abwehrfähigkeit des Körpers ist die Aufnahme von Eisen, über Gerichte aus Fleisch, Hirse, dunkles Gemüse oder Brunnenkresse.

Kupfer ist bei dem Knochenwachstum und Bildung von Bindegewebe ein wichtiges Element. Es ist Bestandteil vieler Enzyme, die vor freien Radikalen schützen. Kupfer wird auch für die Aufnahme von Eisen aus der Nahrung benötigt. Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Nüsse, Trockenobst, Hefe enthalten sehr viel davon.

Zink ist ebenfalls Bestandteil von rund 200 Enzymen und somit bei vielen Stoffwechselvorgängen beteiligt.

Dieses Element hat einen günstigen Einfluss auf die Wundheilung und das Zellwachstum und stärkt das Immunsystem. Es gibt sehr viele Lebensmittel, die große Mengen an

Zink enthalten, wie z. B. Fleisch, Fisch, Schalentiere, Haferflocken, Milchprodukte, Eier, Nüsse, Erbsen oder grüner Tee.

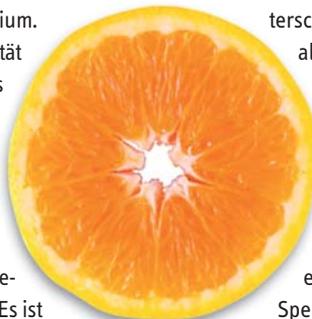
Sekundäre Pflanzenstoffe (SPS)

SPS zählen nicht zu den essenziellen Nährstoffen (wie Vitamine), sie sind nicht lebensnotwendig, bei Nichtzufuhr treten keine Mangelerscheinungen auf, fördern aber aktiv die Gesundheit. Je nach Ernährungsweise nehmen wir ca. 1,5g SPS/Tag in Form von ungefähr 10.000 Substanzen (Vegetarier das Zweifache) auf.

SPS werden in speziellen Zelltypen der Pflanzen hergestellt, sie sind für die Pflanzen lebenswichtig und haben einen hohen Stellenwert für den Menschen. 80 Prozent der SPS bilden sich in den letzten 20 Prozent der Wachstums- und der Entwicklungsphase. Sie existieren in Hülle und Fülle in Obst, Gemüse, Nüsse oder Samen. Ihre Wahrnehmung findet über unsere Sinne statt.

Carotinoide oder Flavonoide verleihen den Obst und Gemüsesorten ihre Farben. Sulfide bewirken den typischen Geruch von Zwiebel oder Knoblauch. Der Geschmack von Meerrettich oder Senf kommt von den Glucosinolaten. Zu den „Wunderwaffen der Natur“, wie die SPS noch genannt werden, gehören auch noch viel mehr Gruppen mit unterschiedlichen Wirkungen vor

allem im gesundheitlichen präventiven Bereich: Saponine, Monoterpene, Phytoöstrogene, Phytosterine und Proteaseninhibitoren. Je reifer ein Produkt ist, umso mehr SPS enthält es. Je „farbiger“ der Speiseplan pro Tag aussieht, umso mehr wertvolle Inhaltsstoffe nimmt man auf.



Ablauf der Beratung

Eine sorgfältige Anamnese, ein Fragebogen zur aktuellen Ernährung sowie ein über mehrere Tage ausgefüllter Ernährungsbericht liefern wertvolle Informationen, die zur Erstellung eines patientenbezogenen Plans benötigt werden und die erwähnten Nährstoffgruppen berücksichtigt. Konkret kann die Durchführung folgendermaßen aussehen:

– Erste Beratungssitzung anhand des geführten Ernährungsprotokolls, welches der Patient vor dem ersten Termin ausgefüllt zuschicken sollte.



Das erste Laser-Lok® Implantat für enge Interdentalräume.



Die Laser-Lok® Mikrorillen

sind eine Reihe zellgrosser Rillen um den Hals der BioHorizons Implantate, die mittels eines hochpräzisen Lasers aufgebracht wurden.

Die geschützten Mikrorillen stellen die einzige innerhalb der Branche genehmigte Oberfläche dar, die sowohl eine natürliche Bindegewebsverbindung aufbaut als auch einen ästhetischen Langzeiterfolg durch Stabilisierung des Hart- und Weichgewebes zeigt.

Erfahren Sie mehr über
 Laser-Lok® 3.0mm unter:
[www.biohorizonsimplants.de/
 LaserLok3mm.pdf](http://www.biohorizonsimplants.de/LaserLok3mm.pdf)

BioHorizons GmbH
 Marktplatz 3
 79199 Kirchzarten
 Tel.: +49 (0)7661/90 99 89-0
 FAX: +49 (0)7661/90 99 89-20
 info@biohorizons.com
 www.biohorizons.com

- Nach ca. zwei bis drei Wochen folgt eine zweite Beratungssitzung, um wichtige Fragen abzuklären und Wünsche oder Änderungen in den Ernährungsplan einzubauen.
- Ankerpunkt der Ernährungsumstellung stellt die dritte Beratungssitzung dar, die nach ca. drei Monaten erfolgen soll.

Genauere Informationen, sofort umsetzbare Empfehlungen und Ziele sowie eine einfache Durchführung sind die ersten Schritte bei der Ernährungsumstellung. Wie ich in meinen bisherigen Beratungen erfahren habe, werden entsprechende Lebensmittel-Listen oder einfache Kochrezepte von den Patienten gerne angenommen und motivieren sie sehr.



Fazit

Bei Patienten mit parodontalen Erkrankungen ist der Nährstoff und Energiebedarf erhöht, da sie durch Krankheit belastet sind, ein Gewebeabbau erfolgt und eine Infektion vorliegt. Neben den Therapieangeboten bei den Parodontitispatienten gilt die Ernährungsberatung als unterstützende Maßnahme und dient demzufolge dem Gewebeaufbau, einer verbesserten Wundheilung, z. B. nach einem chirurgischen Eingriff, sowie über die tägliche Nahrungszufuhr der Widerstandsfähigkeit gegenüber Infektionen. Wird die Ernährungsberatung schon in der Anfangsphase der Parodontitisbehandlung angeboten, so hat das nicht nur Folgen auf die Gesamtgesundheit und Vitalität des Patienten, sondern verhindert auch Folgekosten, die bei Nichtbehandlung der Parodontitis auftreten würden, wie z. B. chirurgische Eingriffe, Zahnextraktionen, aufwendiger Zahnersatz oder sogar Implantate. ◀



kontakt

Dr. med. dent. IMT Gerda Spiess-Bardolatzy
 Ernährungstherapeutin
 Erikaweg 8
 85586 Poing
 Tel.: 0 81 21/98 99 45
 Fax: 0 81 21/98 99 44
 E-Mail: gsb@dentvit.de
www.dentvit.de



Aktuell ist zu beobachten, dass tendenziell immer mehr Zahnarztpraxen sich in ihrem Tätigkeitsfeld schlichtweg auf die Erhaltung bzw. Ersetzung der Zähne konzentrieren. Immer mehr rückt dabei die allumfassende Behandlung der gesamten Mundhöhle in den Hintergrund. Dabei gehen laut aktuellen Studien die meisten Zähne weniger aus den Folgen einer Karies, sondern vielmehr aufgrund unbehandelter parodontologischer Erkrankungen verloren.



Das Prophylaxe-Center ist wichtiger denn je

Autorin: Bianca Beck

Daneben muss man wohl nicht weiter betonen, dass eine womöglich aufwendige und auch kostspielige Restauration kaum Sinn macht, wenn der Zahnhalteapparat beschädigt ist. Es fehlt hier in den meisten Praxen an Befunderhebungen, die sich auf die gesamte Mundhöhle beziehen und auf eine allumfassende Prophylaxe auszielen.

Parodontologische Befundung – der PSI-Code

Um Erkrankungen am Zahnhalteapparat festzustellen, ist es notwendig, einen sogenannten PSI-Code (Parodontaler Screening Index) aufzunehmen. Das Ziel des Screenings ist, dass behandlungsbedürftige Erkrankungen frühzeitig erkannt und behandelt werden. Die Wichtigkeit des Screenings lässt sich an der Tatsache abschätzen, dass bereits verloren gegangenes Attachment nur schwer und oben-

drein kostenintensiv und mit unsicherer Prognose zurückzugewinnen wäre. Eine PAR-Therapie würde im Falle einer späten Erkennung nur den zeitweisen Stillstand der Erkrankung bewirken.

Das Prinzip des PSI-Codes ist es, Blutungsneigungen und Sondierungstiefe mithilfe einer WHO-Sonde zu erfassen und somit Parameter für die Einstufung des Schweregrades einer parodontalen Erkrankung zu erstellen. Bei dem PSI wird das Gebiss in Sextanten eingeteilt, man weist hier jeweils den Codex 0–4 zu. Die Einstufungen in die Codex-Stadien hängen dabei jeweils vom Befund ab. Eine abweichende Befunderhebung gilt für Kinder und Jugendliche, zur Kontrolle werden hiernur sechs Indexzähne herangezogen. Code 0 würde hier auf vollkommen intakte Verhältnisse hinweisen, Code 1–2 auf Blutungsneigungen und Beläge (Gingivitis), Code 3–4 weisen auf eine mittelschwere bis schwere Parodontitis hin.

Fehlende Parodontitis-Prophylaxe

Beobachtungen von Agenturen für Unternehmensberatung in Zahnarztpraxen bestätigen diese Annahmen und konkretisieren sie wie folgt: Das Fach Parodontologie wird in der Ausbildung von Zahnärzten dem Fach der Kariologie zugeordnet. Somit erhält dieses Fachgebiet nicht die nötige Aufmerksamkeit, die es verdient. Der Wissenserwerb über die Parodontologie wird weitgehend der postgradualen Weiterbildung mit der Folge zugeordnet, dass sie in der Praxis meist nicht stattfindet. Sind die Mediziner oder Mitarbeiter zur Aufnahme eines PSI-Codes und der Durchführung einer PA-Therapie qualifiziert, so fehlt zu der umfassenden Befundung und Behandlung oftmals die Zeit. Ein weiterer Grund für ein Ausbleiben einer (oft auch für den Patienten mit Kosten verbundenen) Behandlung begründet sich darin, dass Mitarbeiter trotz umfassender



Raum für mehr Erfolg.

Partnerschaftlich entwickeln wir mit Ihnen wegweisende Raumkonzepte. Bringen Sie Ergonomie und Gestaltung Ihrer Praxis in Einklang und verwirklichen Sie Ihre individuellen Ideen.

Sprechen Sie mit uns.



engagiert
wegweisend
partnerschaftlich

Pluradent AG Et Co KG – Ihr Partner in über 40 Niederlassungen und auch in Ihrer Nähe. Mehr dazu im Internet:

www.pluradent.de

Kenntnis über das Thema Parodontitis nicht in der Lage sind, den Patienten die Wichtigkeit einer Weiterbehandlung, die unter Umständen auch privat zu tragen ist, zu kommunizieren. Die Ratlosigkeit der Mitarbeiter führt schließlich dazu, dass Patienten über Erkrankungen unzureichend aufgeklärt werden und sich mit ihrem laienhaften Halbwissen ausschließlich auf die Leistungen der Krankenkasse verlassen. Das stellt auf der einen Seite eine Einbuße der Behandlungsqualität dar und heißt außerdem für die Zahnarztpraxis, dass sie mögliche Einnahmen, die die Patienten privat zu tragen hätten, schlichtweg verschenken. Dieser Punkt bekommt umso mehr Bedeutung, wenn man bedenkt, dass Patienten nach einer direkten Aufklärung über Erkrankung und deren Ursachen sowie mögliche Therapiemöglichkeiten durchaus bereit wären, für ihre Zahngesundheit zu investieren.

Abhilfe schafft das „Prophylaxe-Center“

Am Beispiel der Parodontitis lässt sich beleuchten, wie sinnvoll die Einrichtung eines sog. Prophylaxe-Centers für jede Zahnarztpraxis ist. Was sich hinter einem professionellen Namen verbirgt und die Notwendigkeit eines erheblichen materiellen Aufwands vermuten lässt, ist in Wirklichkeit einfacher eingerichtet als man denkt.

Das Prophylaxe-Center ist ein in sich abgeschlossener Bereich der Praxis und beschäftigt ausgebildete Mitarbeiter (die Anzahl der Mitarbeiter hängt hierbei von der Praxisgröße ab), die sich täglich um das Wohl des Patienten, dessen Zähne und auch des gesamten Zahnhalteapparates bemühen. Das gesamte Wirken des Prophylaxe-Centers richtet sich um das Ergründen prophylaktischer Maßnahmen bei den Patienten.

Entgegen der allgemein vorherrschenden Verwendung der Professionellen Zahnreinigung ausschließlich als therapeutisches Mittel, dient diese in einem Prophylaxe-Center auch der Befunderhebung. Durch gezielte Messungen werden hierbei frühzeitig Veränderungen am Zahnhalteapparat erkannt und nach Rücksprache mit dem Zahnarzt systematisch therapiert. In einem Prophylaxe-Center werden bei jedem Patienten gezielt Behandlungspläne erstellt. Diese werden nacheinander laienhaft darüber aufgeklärt, welche Maßnahmen prinzipiell langfristig Sinn machen. Auch Versie-

gelungen sind in einem Prophylaxe-Center nicht nur den Kindern vorbehalten, sondern sie werden zielgerecht auch bei Erwachsenen angewendet.

Ein Prophylaxe-Center wird generell ohne die Zuarbeit des Zahnarztes und nur durch die zuständigen Mitarbeiter betrieben. Umsätze werden somit ohne das Tun des Zahnarztes generiert. Mithilfe eines Prophylaxe-Centers hat der Zahnarzt mehr Zeit für die hochwertigeren Behandlungen. Gerade dieses Maß an Zeitersparnis macht ein Prophylaxe-Center für die moderne Zahnarztpraxis zu einem wichtigen Bestandteil. Hierbei ist auch zu erwähnen, dass ein Recall-System, welches in vielen Praxen mühsam vorangetrieben wird, bei der sicheren Führung eines Prophylaxe-Centers hinfällig ist.

Ist Ihre Zahnarztpraxis besser als andere?

Wie bereits erwähnt, sind solche Idealzustände aus Zeitgründen in vielen Praxen selten einzurichten. Auch ein Mangel an Offenheit kann den Aufbau eines Prophylaxe-Centers möglicherweise und die damit verbundenen langfristigen Vorteile verhindern. Es bleibt jedoch der Fakt, dass aufgrund der schlechten Verhältnisse im prophylaktischen Bereich einerseits Erkrankungen beim Patienten möglicherweise zwar erkannt, aber nur unzureichend behandelt werden. Andererseits gehen den Praxen damit Einnahmequellen aus privater Zahlung verloren. Aus Verantwortung dem Patienten und der eigenen Praxis gegenüber sollte sich daher jedes Praxisteam unter die Lupe nehmen und sich nach konkreten Richtlinien beurteilen. Die Öffnung einer Umstrukturierung führt, wenn sie präzise durchgeführt wird, unweigerlich zu Vorteilen, die dem gesamten Praxisteam zugutekommen:

- Strukturen werden überarbeitet und optimiert
- effektive und gezielte Kommunikation mit dem Patienten
- Patienten entwickeln ein Zahnbewusstsein
- Die Bereitschaft, in die Zahngesundheit und letztendlich in hochwertige Behandlungen zu investieren, steigt an.
- optimale Patientenbetreuung
- mehr Effizienz
- eine deutliche Steigerung des Umsatzes
- Ausschöpfen versteckter Ressourcen
- Sicherung des Arbeitsplatzes.

Professionelle Hilfe ist notwendig

Meist fehlt der objektive Blick für den Ist-Zustand. Man wird betriebsblind. Lediglich Mängel im Arbeitsablauf und im Praxisalltag werden vorwiegend festgestellt. Hier ist es hilfreich, eine professionelle Agentur mit der Analyse der Praxis zu beauftragen, die objektiv die Stärken und Schwächen und die dahinter verborgenen Chancen und Risiken beurteilt. Mitarbeiter solcher Agenturen sind in der Regel in der Zahnmedizin ausgebildet. Die Vorteile einer professionellen Hilfe durch spezialisierte Beratungsunternehmen liegen klar auf der Hand:

- Unabhängiges Fachpersonal analysiert die Strukturen der Praxis und stellt diese in Relation zu den aktuellen Anforderungen dar.
- Beruhend auf dieser Analyse werden nun, unter Berücksichtigung der aktuellen Kriterien und Richtlinien, individuelle Optimierungspläne mit allen ausgearbeitet.
- Die Berater unterstützen das Team sowie die Zahnärzte, vom ersten Tag über die Implementierung in den Praxisalltag bis hin zur optimalen Nutzung.
- Das Durchführen der Maßnahmen in den Praxisräumen erleichtert das Einführen der Neuerungen.
- Direkte praktische Umsetzung während dem laufenden Praxisbetrieb gibt Sicherheit.
- Probleme können gezielt angesprochen, diskutiert und gelöst werden.

Viele Agenturen für Unternehmensberatung bieten für interessierte Praxen Checklisten zur Selbstanalyse an. Diese Checklisten enthalten gezielte Fragen und weisen auf mögliche unausgeschöpfte Ressourcen hin. ◀

kontakt

beck+co.
 Bianca Beck
 Obertor 15
 55590 Meisenheim
 Tel.: 0 67 53/1 24 80-0
 Fax: 0 67 53/1 24 80-2
 E-Mail: kontakt@beck-und-co.info
 www.beck-und-co.info



EINLADUNG

WORKSHOP Theorie & Praxis Injektionen mit Hyaluron

Termine 2011/2012*

22.	Oktober	Hannover
29.	Oktober	Frankfurt a.M.
12.	November	Berlin
18.	November	Berlin <i>Marketingseminar</i>
26.	November	München
03.	Dezember	Stuttgart
10.	Dezember	Düsseldorf
21.	Januar	Düsseldorf <i>Marketingseminar</i>
28.	Januar	München <i>Marketingseminar</i>

*Diese Kurse sind speziell für Zahnärzte, Implantologen und Oralchirurgen konzipiert und werden ausschließlich Ärzten angeboten. Wir freuen uns auf Ihre Anfrage!

Schwerpunkthemen:

Lippenkonturierung, Lippenstyling, Mikrochilie,
Orale Kommissuren, Aktuelle Rechtslage,
Versicherungsschutz

NEU:

Intraorale Weichteilaugmentation

Hinweis:

Die Ausübung von Fattenbehandlungen setzt die entsprechenden medizinischen Qualifikationen voraus. Aufgrund unterschiedlicher rechtlicher Auffassungen und Rechtsbegrifflichkeiten im föderalen System der Bundesrepublik kann es seitens der einzelnen KZV/Kammern zu verschiedenen Statements im Hinblick auf die Behandlung durch Zahnärzte mit Fillern kommen. Klären Sie bitte eigenverantwortlich das Therapiespektrum mit Ihrer Kammer ab bzw. informieren Sie sich über fortführende Ausbildungen, z. B. zum Heilpraktiker.



Detaillierte Informationen erhalten Sie über

LABORATORIES
TEOXANE
GERMANY

TEOXANE GmbH Am Lohmühlbach 17 85356 Freising
Tel.: +49 (0) 8161 148 05-0 Fax: +49 (0) 8161 148 05-15
info@teoxane.de www.teoxane.de



Die Angst vor Zahnbehandlungen ist in Deutschland sehr verbreitet. Eine Studie hat ergeben, dass viele Patienten Angst vor dem Gang zum Zahnarzt haben und somit schwerwiegende Krankheiten in der Mundhöhle riskieren. Ralf Dickscheid hat in diesem Jahr das Gesundheitskonzept „Home of Balance“ ins Leben gerufen, um den Patienten auch beim Zahnarzt ein Gefühl von Sicherheit und Wohlfühlen zu bieten.

„Wellness für die Zähne“

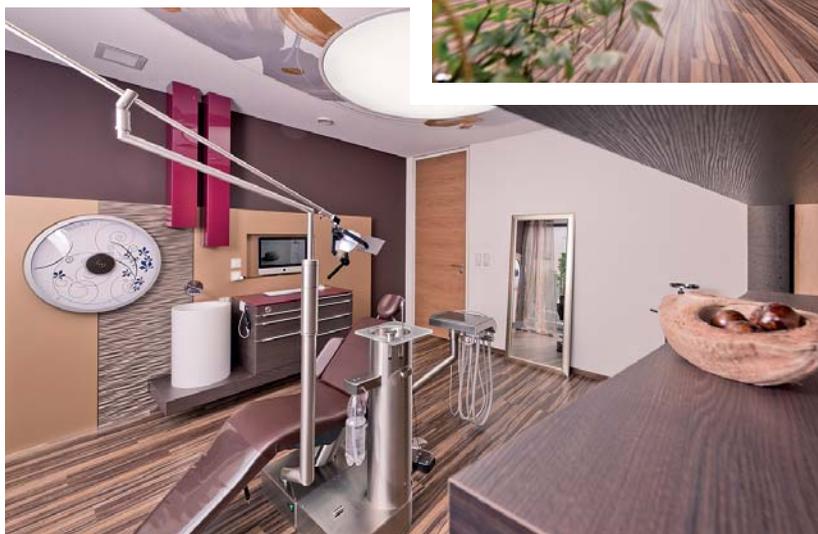


Autorin: Carolin Gersin

Betritt man den Garten des Home of Balance im baden-württembergischen Bad Dürheim bekommt man sofort das Gefühl, man befände sich in einem Spa und nicht auf dem Weg zum Zahnarzt. Die einladenden Außenanlagen erinnern an eine asiatische Tempelanlage und bereits der Eingangsbereich vermittelt eine Wellness-Atmosphäre. „Home of Balance“ vereint die Zahnprophylaxe mit einem Wohlfühlerlebnis für alle Sinne. Das Haus vereint ein Medical Spa im

zweiten Obergeschoss, eine modern gestaltete Zahnarztpraxis von Uwe Tschich im ersten Obergeschoss und die professionelle Zahnreinigung (PZR)-Oase im Erdgeschoss unter einem Dach.

Im Medical Spa können Kunden Beautybehandlungen wie unterschiedliche Gesichtsbearbeitungen und traditionelle indische Massagen, die Körper, Geist und Seele in einen Einklang bringen, durchführen lassen.



Das Zahnprophylaxekonzept des Home of Balance berücksichtigt die Wechselwirkungen zwischen Zähnen, Mundhygiene und den Organen untereinander. Gesunde Zähne sind der Schlüssel zum gesunden Leben und somit zum gesamten körperlichen Wohlbefinden. Patienten des Home of Balance erhalten eine sorgfältige Prophylaxe mit einer fachlichen Behandlung und weitsichtigen Beratung. Das qualifizierte Personal zeigt hohe Verantwortung gegenüber den Patienten, um so zum ganzheitlichen Wohlbefinden beizutragen. Die Prophylaxeprogramme werden



vollkommen an die Bedürfnisse der Kunden angepasst. Die Programme umfassen eine Zahnreinigung von mindestens 60 Minuten, die an die individuelle Situation des Kunden angepasst ist. So erhalten Schwangere, Diabetiker, Personen in kieferorthopädischer Behandlung, Implantatträger oder Personen mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine auf sie zugeschnittene Zahnreinigung. Home of Balance bietet seinen Kunden auch im Bereich der Schönheit ein weitreichendes Angebot von unterschiedlichen Arten des Bleaching bis hin zu Steinchen, die den Zahn verschönern können.

Jeder Patient kann zum eigenem Wohlbefinden den iPod mitbringen und so in einem der vier Prophylaxeräume während der Behandlung die Lieblingsmusik genießen. In der PZR-Oase soll den Patienten nichts an eine Zahnarztpraxis erinnern. Aus diesem Grund wurde die Einrichtung stark an die Natur angelehnt und Erdfarben verwendet. Die Behandlungseinheiten wurden von DKL speziell für Home of Balance gebaut und erinnern nicht an einen Zahnarztstuhl. In den Räumen gibt es weiterhin eine Aromatherapie sowie eine Lichttherapie und ein spezielles Luftfiltersystem, welches besonders für Allergiker geeignet ist.

Einzigartig im Home of Balance ist die Schwebeliege. Diese Liege wurde eigens für die PZR-Oase von der Firma Trautwein in Emmendingen entworfen. Sie umfasst ein vollkommen neues Wohlfühl- und Entspannungskonzept. Durch die Schwebeliege erhält man ein sanftes Gefühl zwischen dem Liegen und einem Schwebestand. Temperierte Wasserstrahlen massieren durch eine Folie hindurch die Muskeln und lösen so Verspannungen. Durch die Schwebeliege spüren die Patienten nur ein Siebtel ihres eigentlichen Körpergewichtes. Klangwellen

führen den Patienten in eine vollkommene aktive Entspannung.

„Wir machen uns stark für ein neu geschaffenes und deutschlandweit führendes Zahn-Wellness-Konzept in einem harmonischen Ambiente“, so Ralf Dickscheid, Initiator von Home of Balance. Der Erfolg gibt ihm recht. Bereits mehr als 1.000 Kunden haben sich von seinem Konzept überzeugen lassen. Die Meinungen der Patienten sind durchweg positiv. Eine Kundin sagt über ihre Erfahrungen bei Home of Balance: „Ich bin total begeistert, nachdem ich eine professionelle Zahnreinigung in der PZR-Oase genießen durfte. Ich fühlte mich vollkommen wohl. Die Behandlung in den schönen Räumlichkeiten war professionell und angenehm. Sehr gerne komme ich zur nächsten professionellen Zahnreinigung wieder in die PZR-Oase nach Bad Dürkheim.“ ◀

Kontakt

Home of Balance
Friedrichstraße 57
78073 Bad Dürkheim
Tel.: 0 77 26/9 38 26-0
Fax: 0 77 26/9 38 26-29
E-Mail: info@home-of-balance.net
www.home-of-balance.net

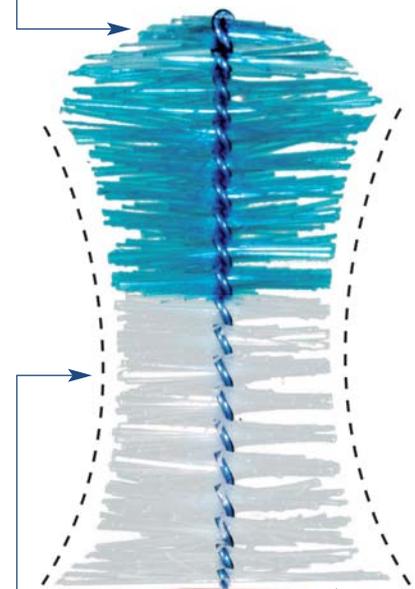
Einrichtungspartner:
Pluradent AG & Co. KG
Niederlassung Stuttgart
Herr Walter Glunk
Vor dem Lauch 15
70567 Stuttgart

new Circum® DentalBürsten

Die taillierten Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürsten mit der **doppelten** Reinigungskraft für Zahn und Implantaten in neun verschiedenen Grössen. **Mit Studie belegt!**

Problemloses Einführen

Die dünnen Borsten des Einführungsteils klappen beim Einführen der Bürste in den Zahnzwischenraum ein und bilden einen Gleitabschnitt.



Schonende Basis

Das flache Trägergerät und die längeren Borsten im Basisteil verhindern Verletzungen von Zahn und Zahnfleisch.



Optimale Reinigung und effiziente Zahnfleischmassage durch kurze, z.T. kräftigere Borsten im anatomisch taillierten Mittelteil.

**Nicht in Zahnzwischenräume zwängen!
Die Klügere gibt nach –
die Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste!**



Top Caredent GmbH
Gewerbestrasse 1 | D-79674 Todtnau
Tel. +49 (0) 7671 99 25 100 | Fax +49 (0) 7671 99 25 101
info@topcaredent.de | www.topcaredent.de

Voraussetzung für den Langzeiterfolg eines Implantates ist die dauerhafte Gesunderhaltung des implantattragenden Weichgewebes. Dass Implantate deshalb einer ganz besonderen Prophylaxe unterzogen werden müssen, ist für Simone Tekaat, Dentalhygienikerin in der Praxis Dr. Yazdani, Münster, eine Selbstverständlichkeit. Sie sah aber die Notwendigkeit, vom Instrumentieren mit Metallinstrumenten auf Schallspitzen umzusteigen. Ihre Gründe dafür beschreibt sie auf Basis „schöner, glatter Erfolge“.

Implantatprophylaxe mit Schall

Autorin: Dorothee Holsten

Frau Tekaat, was macht die Prophylaxe an Implantaten so besonders und warum ist sie so wichtig?

Um ein Implantat möglichst lange zu erhalten, müssen die bakteriellen Beläge regelmäßig entfernt werden. Besonders an den Implantathälsen kann leicht eine Mukositis entstehen, die schneller voranschreitet als eine Gingivitis. Schlimmstenfalls entsteht daraus sogar eine Periimplantitis, die einen Implantatverlust zur Folge hätte. Ein Implantat bedarf also immer einer Sonderbehandlung, weil es ja eine ganz andere Struktur und Verankerung als der natürliche Zahn besitzt und damit auch eine andere Abwehrkompetenz! Entzündungsprozesse können hier viel leichter entstehen und schneller fortschreiten. Das hängt sicherlich auch damit zusammen, dass der Patient in der Heimprophylaxe trotz regelmäßigem Putzen, Flossens und Reinigen an die schwer zugänglichen Stellen wie den Implantathals gar nicht herankommt!



Simone Tekaat, Zahnarztthelferin und Dentalhygienikerin in Münster.



Mit dem Polymer-Pin SF1982 können Konkremete abrasionsfrei entfernt werden, d.h. es kommt zu keinem Aufrauen des Implantathalses, man erhält eine glatte Oberfläche.

Nur gewissenhafte Heimprophylaxe und regelmäßige Implantatprophylaxe in der Praxis sichern den Langzeiterfolg von Implantaten.

Wie haben Sie denn bisher die Prophylaxe an Implantathälsen vorgenommen?

Ich setzte bisher Handinstrumente aus Metall bzw. Titan und anschließend Pulverstrahlgeräte zur Reinigung von Implantathälsen ein. Beim Griff zu den Handinstrumenten schwang aber immer die Sorge mit, dass diese die Oberfläche der Implantathäse beschädigen. Jede Kollegin wird wissen, dass der Anpressdruck der Instrumente nur schwer dosierbar ist. Ich stand also immer vor der Diskrepanz, vor lauter Vorsicht zu wenig gereinigt oder durch zu viel Druck die

Oberfläche verkratzt zu haben. Die Folgen sind dann natürlich nicht gewollt: Plaque lagert sich an die raue Oberfläche viel schneller an als an die glatte.

Wie sind Sie auf die Idee gekommen, Implantathäse per Schall zu reinigen?

Mein Chef Dr. Yazdani und ich versuchen stets, aktuelle Produkte nach kritischer Abwägung in die Praxis zu integrieren, um den Patienten eine maximale Versorgung bieten zu können. Dr. Yazdani setzt die „SonicLine“, das umfangreiche Schallspitzenprogramm von Komet, bereits erfolgreich für ganz unterschiedliche Indikationen ein. Dadurch wurden wir auf die sog. Polymer-Pins aufmerksam, also Einweg-Schallspitzen für

die Implantatreinigung. Weitere Informationen zu den Polymer-Pins holte ich mir über die Komet-Internetseiten, tauschte mich mit Kolleginnen aus und bestellte schließlich. Meine Hoffnung war es, nach der Entfernung subgingivaler Konkremete und weicher Beläge per Schall endlich glatte Implantathälse zu erhalten.

Und was für eine Oberfläche haben Sie durch den Schalleinsatz erhalten?

Die Konkremete werden abrasionsfrei entfernt, d. h. es kommt zu keinem Aufräuen der Halspartie. Der Clou ist ja, dass dieser Kunststoff-Pin die Oberfläche des Implantathalses gar nicht beschädigen kann! Ich erhalte also eine absolut glatte Struktur, die eine erneute Plaqueablagerung erschwert. Damit habe ich endlich die Sicherheit, die ich mir immer gewünscht hatte.

Wieso arbeiten Sie mit Schall und nicht mit Ultraschall?

Ich habe ebenfalls Erfahrungen mit Ultraschall gesammelt, also mit elektrisch betriebenen Systemen, die lineare Bewegungen machen. Ich be-

vorzuge aber die luftbetriebene Schalltechnik, da die elliptische Bewegung einer Schallspitze der bei der Prophylaxe üblichen zirkulären Arbeitsweise entgegenkommt. Zudem haben einige Ultraschallsysteme den Nachteil, dass neben der Einheit ein zusätzliches Gerät aufgestellt werden muss. Die Polymer-Pins hingegen kann ich perfekt in den Ablauf einer normalen Prophylaxebehandlung einfließen lassen.

Beschreiben Sie bitte den praktischen Ablauf beim Einsatz der Polymer-Pins!

Ich verwende das Komet SF1LM, ein Schallhandstück, das einfach auf den Turbinenschlauch aufgesteckt wird. Sie erkennen den hohen Bedarf an SonicLine-Schallspitzen in unserer Praxis daran, dass wir sogar zwei SF1LM am Behandlungsstuhl besitzen. Eines davon ist immer mit dem Spitzenhalter SF1981 bestückt, der übrigens mehrfach verwendbar ist. Die Polymer-Pins lassen sich schnell damit zusammenschrauben. Damit ausreichend Kühlung gewährleistet ist, besitzt der Polymer-Pin einen Schlitz zum Austreten der Spraykühlung.

Setzen Sie den Polymer-Pin auch auf Titan- und Keramikoberflächen ein?

Ja, die Schallspitzen funktionieren auch auf Titan und Keramik prima!

Und wie empfinden die Patienten den Schalleinsatz?

Viele sagen, dass der Einsatz kaum spürbar ist.

Vielen Dank für das Gespräch. ◀

kontakt



Zahnarztpraxis Dr. Yazdani
Neubrückenstr. 12-14
48143 Münster
Tel.: 02 51/4 61 80
Fax: 02 51/4 61 86
E-Mail: praxis@dryzdani.de
www.dryzdani.de

ANZEIGE

Beste Reinigung bei geringster Abrasion.



Wissenschaftlich bewiesen:

Das Putzprinzip der Pearls & Dents Pflegeperlen bietet die gründlichste Reinigung bei gleichzeitig geringsten Abrasionswerten. Effektiv aber sehr schonend werden Beläge und Verfärbungen auch an schwer zugänglichen Stellen entfernt, ohne Zahnschmelz, Dentin, Füllungen und Versiegelungen zu beschädigen. Zusätzlich sorgen ein Aminfluorid/NaF-System und entzündungshemmende Wirkstoffe wie Kamillenextrakte, Bisabolol und Panthenol für eine tägliche optimale Karies- und Parodontitis-Prophylaxe. RDA: 45

Pearls & Dents – besonders zu empfehlen

- für gesundheitsbewusste Zähneputzer
- bei Fissurenversiegelungen und Kunststofffüllungen, Kronen und Implantaten
- gegen Verfärbungen und Beläge durch Rauchen, Kaffee, Tee und Rotwein
- für Träger von Zahnspangen



Ökotest Ausgabe 08/2005: PEARLS & DENTS
medizinische Zahncreme „sehr gut“

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-26

Bitte senden Sie uns:

- kostenlose Fachinformationen für Zahnärzte
- kostenlose Proben und Patienteninformationen
- zum Sonderpreis für den Praxisverkauf:
_____ Kartons mit je zwölf 100ml Tuben
im praktischen Thekenaufsteller.

Praxisstempel

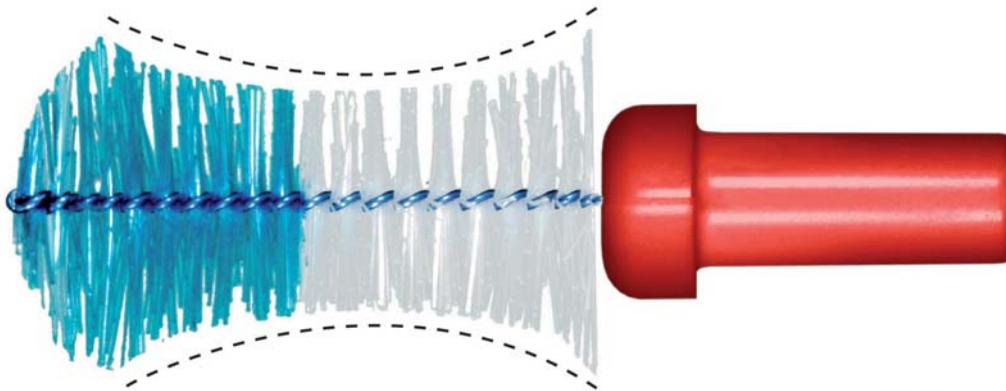
Datum / Unterschrift

ZWP Spezial 10/11



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11

Die taillierte Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste bietet eine doppelte Reinigungswirkung, indem sie auch die linguale Zahnabschnitte des Zahnzwischenraums erfasst. Zu diesem Schluss kommt Prof. Niklaus P. Lang im nachfolgenden Bericht.



Interdentalraumbürste mit doppelter Reinigungswirkung

Autor: Prof. Niklaus P. Lang

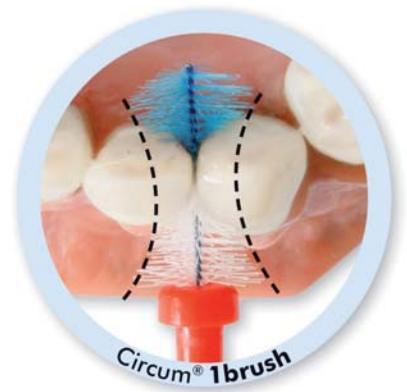
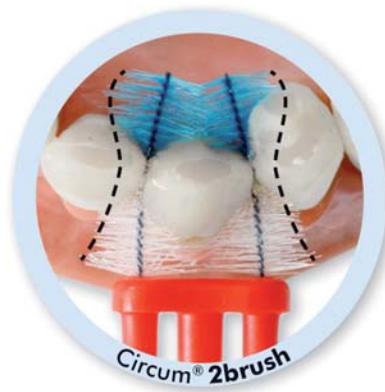
Das A und O einer erfolgreich betriebenen Mundhygiene ist die regelmäßige und vollständige Entfernung der bakteriellen Beläge,⁴ des Biofilms auf den Zahnoberflächen. Nur dadurch werden Zahnfleischerkrankungen wirkungsvoll vermieden.⁵ Auch dem Entstehen von Karies (Zahnfäulnis) kann durch optimale Mundhygiene weitgehend vorgebeugt werden.¹

Untersuchungen an jungen Studenten zeigen deutlich,² dass die Mundhygienegewohnheiten der Leute einem gewissen Muster folgen, das jedem Menschen eigen und meist seit Kindheit eingepägt ist.⁶ Diese Muster zeigen aber bei fast allen Leuten, dass Zahnzwischenräume und die zur Zunge hin gerichteten Stellen (lingual oder oral) des Zahnbogens regelmäßig vernachlässigt werden.² Somit wird der wirkungsvollen Interdentalraum-Reinigung eine besondere Aufgabe zuteil. Da in der Regel die Handhabung der zwar billigen Zahnseide an der Geschicklich-

keit älterer Patienten scheitert, mussten für die Zahnzwischenraum-Reinigung spezifisch Reinigungsinstrumente entwickelt werden. Diese sollen individuell und der Anatomie der Patienten (Größe der Zahnzwischenräume) angepasst werden,⁷ um ihre optimale Reinigungswirkung erzielen zu können. Die Interdentalbürste ist als Reinigungshilfsmittel erster Wahl besonders bei Erwachse-

nen erkannt worden und kann die Bakterienbeläge bis in eine Tiefe des Zahnfleischrandes von 2 bis 2,5 Millimeter wirkungsvoll entfernen.⁷

Die meisten Interdentalbürsten werden rechtwinklig zum Verlauf des Zahnbogens unterhalb des Kontaktpunkts der Zähne im Zahnzwischenraum hin und her geführt. Konsequenterweise beschränkt sich der Reini-





Ein starkes Doppel...

Flor-Opal Varnish White

Einfach für Kinder. Zur Freude der Eltern. Ein Grund zum Lächeln!



Der Fluorid-Lack Flor-Opal Varnish ist einfach, effektiv und wunderschön weiß!

Mühevolle Spritzenapplikation des stets homogen verteilten 5%igen NaF im Lack.

Der neue biegsame SoftEZ Tip mit feinem, weichen Pinsel erreicht alle Zahnflächen.

Tolle Aromen:

Mint



Bubblegum!



UltraSeal XT plus

Gut für Kinder: Schnell fertig!
Wichtig für Eltern: Dauerhafter Schutz!



Die Fissurenversiegelung UltraSeal XT plus hält Fissuren effektiv kariesfrei – rasch und sicher.

Der starke Versiegler (hochgefüllt, fluoridabgebend) schützt dauerhaft – Zähne und Lächeln!

Inspiral Brush Tip lässt den Versiegler perfekt einfließen – für ein Lachen mit gesunden Zähnen.



Überzeugen Sie sich selbst!

Rufen Sie uns an:

+49 2203 - 35 92 15

und fragen Sie nach weiteren Informationen und Mustern.

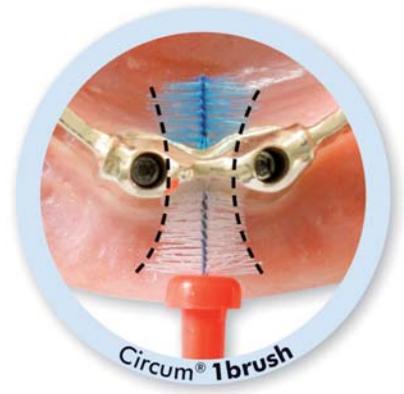
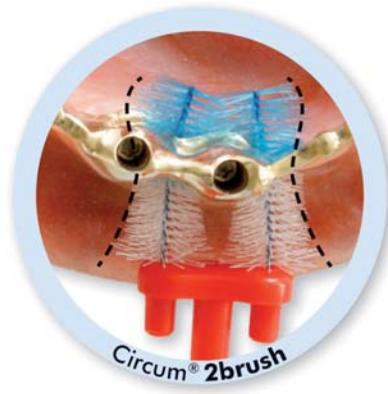
UP ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westthor Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de
Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

gungseffekt damit auf die dem Zahnzwischenraum angrenzenden Zahnoberflächen.³ Da nun aber bei der Ausübung der Mundhygiene trotz spezieller Interdentalreinigung die der Zunge zugewandten (lingualen) Zahnflächen häufig vergessen werden² und sich so Biofilme über längere Zeit ansammeln können, ist der regelmäßigen Reinigung der lingualen Flächen besondere Aufmerksamkeit zu schenken.

Doppelte Wirkung

Gerade diesem Defizit im Konzept der Zahnreinigung begegnet die neue Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste. Mit ihrem taillierten Design reinigt sie beim Einführen in den Interdentalraum gleich optimal wie beim Herausziehen aus demselben. Die feinen Borsten entfalten eine Reinigungswirkung, wie sie für keine andere Interden-



talbürste bisher bekannt ist. Die taillierte Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste bietet tatsächlich eine doppelte Reinigungswirkung, indem sie auch die lingualen Zahnabschnitte des Zahnzwischenraums erfasst.

Dieser wesentliche und patentierte Vorteil wurde zudem für die Konstruktion einer speziell für Implantate geeigneten Doppel-Circum®-Bürste, der Circum® 2brush, ausgenutzt.

Zwei parallel angeordnete taillierte Interdentalraumbürsten umfassen den ganzen Zahnhs und erzeugen dadurch eine wirkungsvolle Reinigung um das vom Biofilm befallene Implantat.

Für die optimale Langzeitprognose von Implantaten und die Verhütung von biologischen Komplikationen wie etwa Infektionen um die Implantate wird deshalb die Doppel-Circum®-Bürste, die Circum® 2brush, zum unabdingbaren Hilfsmittel. Studien, die diese Effekte untermauern, sind gegenwärtig an der Universität von Hong Kong in Auswertung. ◀

Erstveröffentlichung in dentalinside 3/2011, S. 14–15

CIRCUM® IM GROSSEN PRAXISTEST!

Die wissenschaftlichen Studien sind in Auswertung – jetzt will Top Caredent die doppelte Wirkung der Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste auch in einem breit angelegten Praxistest unter Beweis stellen. Zu diesem Praxistest sind Zahnärzte, Prophylaxeassistentinnen und Dentalhygienikerinnen aus Deutschland eingeladen. Top Caredent stellt Ihnen für den Testzeitraum von sechs Monaten die Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste zu einem Testpreis mit einzigartigem Rabatt von 20 % in Material zur Verfügung. Mitmachen ist völlig unkompliziert:

Bestellungen ab 50 € per Anruf oder Mail durchgeben – und man ist dabei!

Beispiel:	
je CDB 1–9 im 5er Bund	2,95 € + 20 % Material
je CDB 1–6 in der 50er-Box	24,90 € + 20 % Material
je CDB 7–9 in der 25er-Box	12,45 € + 20 % Material

Bonus: Bei Bestellungen von mehr wie 1.000 € innerhalb des 6-monatigen Circum® Praxistests erhalten Sie für Ihre, dem Circum® Praxistest nachfolgende, Bestellung nochmals einen einmaligen Rabatt von 10 % in Material.

Sollten Sie zu den CDB 1–9 auch die bisherigen IDBH und IDBG bestellen wollen, so stellt dies keinen Unterschied dar. Sie erhalten diese zu den gleichen Bedingungen wie die CDB 1–9.

Völlig unbürokratisch – und nur eine einzige Verpflichtung: Nach 6 Monaten ein kurzes Statement, wie die Circum® Interdentalraum-Reinigungsbürste von den Patienten aufgenommen wurde und wie man selber anhand der praktischen Resultate deren Wirkung beurteilt.

Circum®-Praxistest
Tel.: 0 76 71/99 25-1 00
E-Mail: info@topcaredent.ch

kontakt



Top Caredent GmbH
Gewerbestr. 1
79674 Todtnau
Tel.: 0 76 71/99 25-1 00
Fax: 0 76 71/99 25-1 01
E-Mail: info@topcaredent.de
www.topcaredent.de

autor



Niklaus P. Lang,
Prof. Dr. Dr. odont. h.c.mult.
Professor emeritus der Universität
Bern
Universität von Hong Kong,
Director of Implant Dentistry
Prince Philip Dental Hospital
Hat über 450 Originalartikel
publiziert, über 2.500 Vorträge
in fünf Kontinenten.

Wir können jetzt auch apothekisch.



Kopf hämmert, Nase läuft, Kind hustet?

NETdental macht das Leben für Praxis, Team und Patienten mal wieder ein Stück einfacher. Denn jetzt können NETdental Kunden im Online-Shop auch apothekenpflichtige Waren bestellen. Dazu kooperieren wir mit einer zugelassenen Versandapotheke, die direkt in Ihre Praxis liefert. Wie immer bei NETdental: schnell, sicher, zuverlässig. Schon probiert?



NETdental

So einfach ist das.

Professionelle Implantatpflege und Prävention

Hochwertige Implantate und deren Aufbauten aus Keramik, Kunststoff oder Metall benötigen, ebenso wie natürliche Zähne, effektives Biofilm-Management. Deshalb ist eine stetige professionelle Pflege sehr wichtig. Dies kommt dann der Gesundheit der Gingiva und der natürlichen Zähne ebenso zugute wie dem ästhetischen Gesamtbild. Mit der neuen Polierpas-



te REMOT implant pflegen Sie die Implantate, deren Aufbauten und auch alle empfindlichen Oberflächen optimal und äußerst schonend. Der sehr niedrige RDA-Wert von <7* gibt Ihnen dabei die nötige Sicherheit.

* Methode nach Stookey/Schemehorn mit Referenzsubstanz Bimsstein für Prophylaxepasten
Literatur: Stookey GK, Schemehorn BR: A Method for Assessing the relative Abrasion of Prophylaxis Materials. J Dent Res 1979; 58:588. Erhaltene RDA-Werte: <7 für „REMOT implant“ und 7 für Produkt „P“ Abrasionsgrad fein (rosa)

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 0 71 57/56 45-40
www.legeartis.de

Gegen empfindliche Zähne Zink-Carbonat-Hydroxylapatit

Es gibt verschiedene Zahncremes, die die sogenannte Dentin-Hypersensibilität beeinflussen können, die zahnmedizinische Forschung ist jedoch auf der Suche nach wirksameren Produkten. Nun ist sie offenbar fündig geworden: Zahncreme mit Zink-Carbonat-Hydroxylapatit löst einen nachhaltigen Schutzmechanismus gegen empfindliche Zähne aus, hat Prof. Dr. Angelo Putignano von der Polytechnischen Universität Marche Ancona (Italien) in einer klinischen Studie herausgefunden. Die Wirkstoff-Kombination Zink-Carbonat-Hydroxylapatit ist natürlichem Zahnschmelz nachempfunden. Sie verbindet sich selbstständig mit dem natürlichen Zahnschmelz und setzt so einen Prozess in Gang, der auch an den Zahnhälsen ansetzt und dadurch die Empfindlichkeit der Zähne lindert.



70 Probanden im Alter von 18 bis 75 Jahren nahmen an der Studie von Prof. Putignano teil. Gut die Hälfte erhielt die Zahncreme auf der Basis von Zink-Carbonat-Hydroxylapatit (Biorepair von Dr. Wolff), die anderen Teilnehmer verwendeten Kaliumnitrat/Natriumfluorid-Zahncreme, wobei Experimental- und Kontroll-Zahncreme optisch nicht voneinander zu unterscheiden waren. Methodisch wurde eine doppelblinde, randomisierte Studienordnung gewählt. Die Empfindlichkeit der Zähne wurde nach einem klinischen Prüfverfahren untersucht, bei dem verschiedene Reize (u. a. Luft, kaltes Wasser) vorgenommen wurden. Die Studie stellte schließlich fest, dass die Zahncreme mit Zink-Carbonat-Hydroxylapatit-Nanokristallen die Dentin-Hypersensibilität nach vier bis acht Wochen erheblich verringerte. Das Ausmaß der Reduzierung von Studienbeginn bis acht Wochen danach lag zum Teil bei über 50 Prozent.

DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG
Tel.: 05 21/88 08-00
www.dr-kurt-wolff.de

Zahnreinigung zum sicheren Vergnügen

Die Proxeo Systeme UNIVERSAL und YOUNG sorgen für Sicherheit und Flexibilität in der Zahnreinigung: Proxeo UNIVERSAL kann mit allen gängigen Kappen und Bürsten kombiniert werden. Der Wechsel klappt sekundenschnell und flexibel, denn mit der Screw-in- bzw. Snap-on-Technik können die Kappen je nach Wunsch aufgeschraubt oder aufgesteckt werden. Mit dem von W&H eigens entwickelten Dichtungssystem bleiben Paste und Behandlungspartikel außen vor. Das schont die Technik und garantiert eine lange Lebensdauer auch bei härtesten Einsätzen. Mit seinen vielseitigen Talenten ist Proxeo YOUNG so benutzerfreundlich wie kaum ein anderes Instrument: Das YOUNG Einwegwinkelstück passt perfekt auf das Proxeo Handstück und wird nach der Anwendung als Ganzes entfernt – einfacher kann Prophylaxe nicht sein. Die einzigartige Triple Seal Dichtung des Systems verhindert außerdem das Eindringen auch kleinster Schleifpartikel in das Instrument. Die Dichtung erneuert sich bei jedem Kappenwechsel und sorgt so bei jeder Anwendung für beste Hygienebedingungen und einen langfristigen Einsatz auf Top-Niveau.



24 Monate Garantie und die einzigartige W&H Qualität machen Proxeo zu einem Begleiter, auf den man sich verlassen kann. Proxeo ist thermodesinfizierbar und bis zu 135 °C sterilisierbar. Die kompakte Bauweise und die glatten Oberflächen tragen zu einem überdurchschnittlichen Hygieneniveau bei. Proxeo sorgt mit einer optimalen Drehzahl dafür, dass die Polierpaste bleibt, wo sie hingehört. Die Umdrehungsgeschwindigkeit mit der Unterersetzung von 4:1 ermöglicht effiziente Reinigung und schonendes Polieren – bei voller Übersicht: Denn mit dem kleinen Winkelkopf bleiben selbst Behandlungsfelder im distalen Bereich im Blickfeld.

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 0 86 82/89 67-0
www.wh.com



Ultraschallscaler mit optimaler Vielseitigkeit

Unterstützt durch die neueste technische Errungenschaft von NSK – dem iPiezo engine – bietet das Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal bis hin zur effektiven Maximal-einstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchsteffizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann.

Mit dem Handstück, dem Varios 2, verfügt NSK über das schlankste und leichteste seiner Klasse und bietet dem Anwender hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld.

Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für ein-

malige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu bedienendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden.



Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz. Varios

970 und Varios 170 steht jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G6, G8) sowie drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox zur Verfügung.

NSK Europe GmbH
Tel.: 0 61 96/7 76 06-0
www.nsk-europe.de



Lack-Applikation optimal

Dass man Dentalmaterialien in vielen Fällen am besten aus einer Spritze appliziert, zeigt und beweist Ultradent Products, USA, seit vielen Jahren. Speziell für den Fluoridlack Flor-Opal Varnish steht unter SoftEZ Tip zur Verfügung: Der feine, weiche Pinsel verteilt den Lack gleichmäßig und schnell auf jeder Zahnoberfläche. Der Hals des Tips lässt sich wie gewünscht biegen, um jede Mundregion zu erreichen. Sollte etwas Lack im Tip durch Speichereinfluss vorzeitig aushärten, einfach die Pinselhaare auf einem Mischblock kurz hin- und herbewegen – und die Spitze ist wieder frei. Die Applikation geht so schnell und problemlos, und die Patienten schätzen die glatte, gleichmäßige Lackschicht. Auch die Fluoridwirkung wird auf diese Weise optimiert.



Ultradent Products, USA
UP Dental GmbH
Tel.: 0 22 03/35 92 15
www.updental.de



Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE



NEU

TePe Angle™

Für noch bessere Zugänglichkeit

TePe Angle erweitert unsere Produktpalette der Interdentälbürsten, die eine große Auswahl an Größen, Griffen und Borsten bietet, um den unterschiedlichen Bedürfnissen von Patienten und zahnmedizinischen Spezialisten weltweit gerecht zu werden.

Sie ist eine einfach anzuwendende Interdentälbürste, die eine gründliche Reinigung aller Interdentalräume ermöglicht.

Durch den schmalen, gewinkelten Bürstenkopf ist die Reinigung im Molarenbereich (bukkal, palatinal als auch lingual) möglich.



Ergonomie, Zeitersparnis und Effizienz

Mit seinen V-Instrumenten und V-Handstücken bietet EMS den Zahnärzten neue effiziente Werkzeuge, um ihren Erfolg zu sichern. V-CLASS wurde auf der IDS 2011 erfolgreich als Standardausrüstung für die EMS-Goldstandardprodukte eingeführt. Die einzigartige Technologie ist ab Jahresende zur Aufrüstung der meisten EMS-Geräte auf dem Markt verfügbar, wie z. B. Air-Flow Master Piezon, Piezon Master 700, miniPiezon, miniMaster, Air-Flow S2 und verschiedene Piezon-Einbaukits. EMS bietet Zahnmedizinern hiermit die Möglichkeit, ihre Piezon-Standardeinheiten in „First Class“-Geräte, mit mehr Effizienz, verbesserter Ergonomie und schnelleren Behandlungszeiten, umzuwandeln.

Jedes Original Piezon V-Upgrade-System kommt mit drei EMS Swiss V-Instruments^{PM} (V-A, V-P und V-PS) und dem entsprechenden Original Piezon V-Handstück (LED). Als Vorteil für alle Zahnärzte sind die verbesserten Funktionen von V-CLASS ohne jede Preiserhöhung im Vergleich zur EMS-Standardausrüstung erhältlich. Das intelligente Design von V-CLASS bietet hervorragende Ergonomie und optimale Effizienz. Die Verbindung zum Handstück ist konisch konstruiert. Somit sitzt das Instrument schon nach einer halben Umdrehung fest. Dies macht den Anschluss zehnmal schneller als vorher. „Darüber hinaus haben wir es geschafft, die Verbindungsfläche zwischen Handstück und Instrument zu vereinfachen. Diese verbesserte Kraftübertragung auf die Spitze des Instruments führt zu einer optimalen Behandlungseffizienz und letztendlich schnellerem Scaling, was positiv für den Zahnarzt und den Patienten ist“, erklärt Dr. Claudio Garlatti, Direktor von EMS Electro Medical Systems Italien. Eine neue hochwertige Legierung der V-Instrumente sowie ein verbessertes technisches Design der Handstücke führen außerdem zu einer merklich höheren Lebensdauer. Durch eine geringe Investition können Zahnärzte jetzt zur Spitzenleistung aufrüsten. Reduzierte Behandlungszeiten und längere Produktlebensdauer führen zu niedrigeren Kosten pro Behandlung.



EMS Electro Medical Systems GmbH
Tel.: 0 89/42 71 61-0
www.ems-dent.com



Neuer Webshop mit großem Prophylaxesortiment

Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH, führender Versandgroßhandel für Prophylaxeprodukte, hat Anfang Juli 2011 seinen neuen Webshop – exklusiv für Zahnarztpraxen und Prophylaxeshops – unter www.dentocare.de eröffnet. Damit ist es dieser Zielgruppe jetzt möglich, sich nicht nur über den halbjährlich erscheinenden Katalog, sondern auch jederzeit online über das wohl größte Prophylaxesortiment am Markt zu informieren. Besonderer Wert wurde bei der Konzeption des Shops auf einfache Bedienbarkeit und Übersichtlichkeit gelegt, um Produktsuche bzw. Bestellungen möglichst angenehm und zeitsparend zu ermöglichen.



Im Shop findet man von Zahnbürsten, Zahncremes und Spülungen über Interdentalbürsten, Zahnseide und Zungenreiniger bis hin zu Fluoridierungs- und CHX-Produkten, Polierpasten und -kelchen, Lehrmaterial und auch Motivationsartikel – kurzum alles, was eine erfolgreiche Prophylaxeabteilung oder auch ein Prophylaxeshop braucht. Neben den gängigen Marken bilden Direktimporte aus aller Welt und Eigenmarken die Grundlage für die attraktive Angebotspalette.

Michael Tendl, Prokurist bei Dent-o-care: „Mit unserem Webshop haben unsere Kunden nun eine zusätzliche Möglichkeit, sich über unser riesiges Angebot zu informieren und vor allem, die Produkte bequem rund um die Uhr zu bestellen. Die Artikel sind umfangreich beschrieben und wir können zudem Neuheiten oder auch Aktionsangebote kurzfristig präsentieren. Alle Zahnärzte(innen), Assistent(inn)en und Betreiber(innen) von Prophylaxeshops sind herzlich eingeladen, einfach mal bei www.dentocare.de reinzuschauen und sich durch das Angebot zu klicken. Als besonderes Bonbon – natürlich 100 % zuckerfrei – erhalten alle Online-Besteller bis zum 31.10.2011 einen Eröffnungsrabatt von 5 %.“

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Tel.: 0 81 02/7 77 28 88
www.dentocare.de



Lebensdauer von Implantaten verlängern

Um Probleme mit einem Zahnimplantat zu vermeiden, hat es sich bewährt, improtect Implantatschutz-Gel in die tägliche Mundhygiene-Routine zu integrieren. Da bei einem Implantat der natürliche Schutz durch das Bindegewebe fehlt, ist es wichtig, die Ansiedlung von pathogenen Keimen in diesem Bereich so weit wie möglich zu vermeiden. Andernfalls könnte es zu einer chronischen Entzündung und im schlimmsten Fall zum Implantatverlust führen. Nach dem abendlichen Zähneputzen wird das



Gel auf den Zahnfleischsaum um das Implantat herum aufgetragen. Durch seine hydrophobe Konsistenz bleibt es lange haften. Das führt zu einer Keimreduzierung und erhöht den Schutz vor einer Perimplantitis. improtect enthält keine Paraffine und ist frei von Pfefferminz. Gern senden wir Ihnen ein Praxismuster zu.

rdp dental
Tel.: 03 99 32/4 71-45
www.improtect.de

Natürlicher Schmelz geklont in Komposit

Schönheit besitzt Konzept

Am 19. November 2011 findet im Palace Hotel in Berlin der 2. TEOXANE EXPERT DAY (TED) statt. Die diesjährige Veranstaltung steht unter dem Leitthema „Schönheit besitzt Konzept“ und widmet sich ganzheitlichen, minimalinvasiven sowie interdisziplinären Ästhetiklösungen mit dem Ziel nachhaltiger Patientenzufriedenheit und Kundenbindung. Wie beim ersten TED in München, den im vergangenen Jahr über 80 Ärzte besuchten, konnte der Veranstalter TEOXANE auch in diesem Jahr zahlreiche hochkarätige Referenten aus dem In- und Ausland gewinnen. Dr. Patrick Trévedic (FR), Autor des Bestsellers „Expertexpert (E2e) – Anatomy and Botulinum Toxin Injections“, hält den Eröffnungsvortrag und referiert erstmals überhaupt in Deutschland.

Über die sinnvolle Kombination von fraktionierten CO₂-Lasern und Hyaluronsäure spricht Priv.-Doz. Dr. Florian Velten (DE), den Part Botulinumtoxin und Hyaluronsäure wird Dr. Bob Khanna (UK), zuletzt mit dem AWARD als bester und bekanntester Referent des Kongresses IMCAS Asia (International Master Course on Aging Skin) ausgezeichnet, in seinem Vortrag „A marriage made in heaven“ übernehmen.

Neue Techniken zur Handrückenaugmentation sowie Tipps und Tricks für mehr Ergebnis mit HA, besonders unter Einbeziehung

medizinischer Kosmetik, veranschaulicht M.Sc. Agnes Letterfors (SE). Die Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Mesotherapie e.V. (DGM), Dr. Britta Knoll aus München, präsentiert die Trends und Entwicklungen in der ästhetischen Mesotherapie

und stellt in diesem Rahmen die neueste Produktentwicklung von TEOXANE in einer Deutschlandpremiere vor.

Der Abschlussvortrag „Innovative und komplexe Behandlungskonzepte“ von Prof. Dr. Marcel Wainwright (DE) zeigt, welche interdisziplinären Möglichkeiten Hyaluronsäure bietet und wie auch verschiedene Fachgruppen ihre Kompetenzen – im Sinne des Patienten – verknüpfen können.

In allen Vorträgen gibt es Simultanübersetzung, Kameraübertragung und Live-Demonstrationen. Dr. Wolfgang Redka-Swoboda, wie schon im vergangenen Jahr Tagungsleiter, freut sich, dass TEOXANE für den 2. TED zusätzlich das Unternehmen Lumenis und den nexilis verlag als Partner gewinnen konnte. „Damit“, so Dr. Redka-Swoboda, „haben wir auch in diesem Jahr ein äußerst komplexes und sehr praxisorientiertes Programm zusammenstellen können, welches das Ziel verfolgt, neben der Anwendung von Hyaluronsäure adjuvante Verfahren zu finden, die letztlich von einem gemeinsamen Gedanken getragen werden: den Kunden zufriedenzustellen!“

TEOXANE GmbH
Tel.: 0 81 61/148 05-0
www.teoxane.com




HRi Das einzige Komposit mit dem gleichen Lichtbrechungsindex wie natürlicher Schmelz.

HRi Eliminiert den Grauschleier in der Restauration und macht Füllungsänderungen unsichtbar.

HRi Vereinfacht die Schichttechnik und reduziert die Behandlungszeit. Für direkte und indirekte Restaurationen.



Klinische Fälle: Prof. Dr. L. Vanini

ENAMEL^{plus} HRi

HRi hat die gleichen Eigenschaften wie natürlicher Zahnschmelz: es abradert gleichermaßen, d.h. es wird dünner und transparenter. Zudem überzeugt es aufgrund der unkomplizierten Farbauswahl, der einfachen Verarbeitung und der hervorragenden Polierbarkeit.

Enamel plus HRi ist sowohl für Front- als auch für Seitenzahnrestaurationen geeignet. Fragen Sie uns nach praktischen Arbeitskursen zur Komposit-Schichttechnik.



LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



LOSER & CO GMBH • VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
BENZSTRASSE 1c, D-51381 LEVERKUSEN
TEL.: +49 (0) 21 71 / 70 66 70 • FAX: +49 (0) 21 71 / 70 66 66
www.loser.de • info@loser.de

Moderne Zahnpflege

Respekt vor unseren Zähnen: Sie leisten jeden Tag Schwerarbeit. Statistisch gesehen zerbeißen, zerkleinern und zermahlen sie im Laufe eines Menschenlebens neben 8.028 Äpfeln, 5.192 Broten auch 6.859 Möhren und noch vieles, vieles mehr. Das hinterlässt Spuren – besonders zwischen den Zähnen: Plaque und Zahnstein – Ablagerungen, in denen sich Millionen von Bakterien tummeln, sorgen für Zahnkrankheiten wie Karies und Parodontitis. Eine gründliche Zahnpflege ist also unbedingt angebracht, wenn Ihr Mund (wunder)werk bis ins hohe Alter perfekt funktionieren soll. Mit der Zahnbürste können die Kauflächen sowie die großen seitlichen Zahnflächen (einschließlich Zahnfleischtaschen) bei richtiger Putztechnik meist mühelos gesäubert werden: Sie sind gut zugänglich und eher von Belägen als von groben Speiseresten befallen.



Ganz anders sieht es in den Zahnzwischenräumen aus: Hier machen es sich die durch den Kauvorgang und den enormen Gebissdruck fest eingearbeiteten Variationen von Obstschalen, Mohnkrümeln, Fleischfasern, Spinat und Kokosflocken gemütlich. Der Teufel perfekter Mundhygiene steckt also im Detail – sprich: in den Zahnzwischenräumen. Wer im Umgang mit Zahnseide geübt ist, kann und sollte damit möglichst unverzüglich eine Beseitigung grober Speisereste vornehmen (was schon aus optisch-kosmetischen Gründen Sinn macht). Doch täglich sammeln sich darüber hinaus viele, sehr viel kleinere Rückstände zwischen den Zähnen an, die sich dort unter Speichelfluss in Ruhe zersetzen und durch diese Plaquebildung eine besondere Gefahr für Zähne (Karies) und Zahnfleisch (Parodontitis) bedeuten – wenn man sie gewähren lässt.

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH
Tel.: 0 40/57 01 23-0
www.tepe.com



Kariesprophylaxe und Desensibilisierung

Für Zahnärzte gibt es bei Produkten für Kariesprophylaxe oder Desensibilisierung meist nur eine Wahl: Bifluorid 12. Nach der Versorgung einer beginnenden kariösen Läsion mit Bifluorid 12 wird eine lokale Tiefenfluoridierung und beschleunigte Remineralisierung des Zahnschmelzes und somit ein Sistieren der Karies erreicht. Durch die hohe und schnelle Fluoridabgabe beugt Bifluorid 12 effektiv Karies insbesondere nach der Anwendung der Säureätztechnik, während kieferorthopädischer Behandlungen und nach dem Einsetzen prothetischer Rekonstruktionen vor. Das freigesetzte Calciumfluorid versiegelt die Dentintubuli überempfindlicher Zähne, sodass ein langanhaltender Schutz gegen chemische und thermische Reize entsteht.



Bifluorid 12 eignet sich vor der Bleachingbehandlung zur Vorbeugung von Hypersensibilitäten. Zu den weiteren Indikationen zählt die Behandlung überempfindlichen Dentins. Nach einer Parodontitistherapie wirkt Bifluorid 12 ebenso effektiv wie bei Schmelzverlust. Es schützt nachhaltig freiliegende Zahnhälse auch an Kronenrändern, nach der Zahnreinigung oder nach der Zahnsteinentfernung. Der Fluoridlack lässt sich einfach und dünn auftragen, haftet besonders gut auf Zahnschmelz und Dentin und trocknet sehr schnell an. Damit ist der spezielle Lack ebenso wirksam wie wirtschaftlich. Außerdem punktet Bifluorid 12 mit seiner Transparenz: So ist eine Verfärbung der behandelten Zähne ausgeschlossen.

VOCO GmbH
Tel.: 0 47 21/7 19-0
www.voco.de

Die Beiträge in dieser Rubrik basieren auf den Angaben der Hersteller und spiegeln nicht immer die Meinung der Redaktion wider.

IMPRESSUM

Verlagsanschrift

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 03 41/4 84 74-0, Fax: 03 41/4 84 74-1 90, kontakt@oemus-media.de

Ein Supplement von



Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel.: 03 41/4 84 74-3 21 isbaner@oemus-media.de
(V.i.S.d.P.)

Redaktion Antje Isbaner Tel.: 03 41/4 84 74-1 20 a.isbaner@oemus-media.de
Claudia Schreiter Tel.: 03 41/4 84 74-3 26 c.schreiter@oemus-media.de

Anzeigenleitung Stefan Thieme Tel.: 03 41/4 84 74-2 24 s.thieme@oemus-media.de

Grafik/Satz Josephine Ritter Tel.: 03 41/4 84 74-1 19 j.ritter@oemus-media.de

Druck Dierichs Druck + Media GmbH, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel



1 + 1 = 3

DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE N° 1

Air-Polishing sub- und supragingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

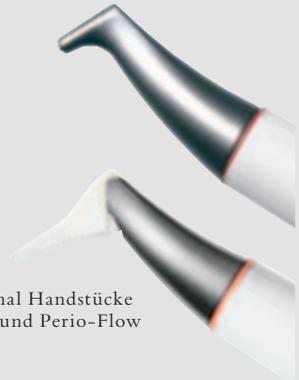
AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argu-



ment punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahn-ausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyseme – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supragingivale Air-Polishing geht,



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stressfreies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren bio-kinetischer Energie macht's!

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxeprofis überzeugen sich am besten selbst.

"I FEEL GOOD"