

ANZEIGE

Cupral® Breites Spektrum - auch für tiefe Taschen

- Langzeitwirkung gegen alle Keime – auch bei Anaerobiern
- schnelle Ausheilung – auch ohne Antibiotika
- ohne Resistenzbildung
- Auflösung des Taschenepithels

Besuchen Sie uns auch auf den Dentalfachmessen

HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH · Hinter dem Krug 5 · DE-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

„Krankmacher Mund“

„Krankmacher Mund – Entzündungen können sogar zu einem Herzinfarkt führen“ titelte die Bild Zeitung am 2. August in der Gesundheitsrubrik.

Der halbseitige Ratgeberbericht informierte mehr als zehn Millionen Leser über die Gefahren unerkannter Entzündungen im Mund und der häufig unterschätzten Parodontitis.

dien wie die Gala und Zeitschriften für Apothekenkunden widmeten sich bereits dem Thema. Dabei stellten sie jeweils im neuen Selbsttest PerioSafe® vor. Er ist der erste aMMP-8 Enzym-



Damit greift die Bild Zeitung die Bedeutung der oralen Früherkennung auf und vermittelt den Zusammenhang zwischen Parodontitis und chronischen Erkrankungen. Auch andere Me-

test, mit dem sich nicht nur Patienten selber testen, sondern auch Zahnärzte und das Praxisteam die professionelle Zahn-

» Seite 15

ANZEIGE

ParoStatus®.de

Setzt Maßstäbe in Befunddokumentation, Verlaufsanalyse und Patientenbindung!

jetzt mit kostenloser Praxis-App

www.ParoStatus.de
Tel.: 030 / 695 450 350

Perioprothetik in der Zielgruppe 50+

Die demografische Entwicklung der deutschen Bevölkerung wird in Zukunft erhebliche Auswirkungen auf die erforderlichen Behandlungskonzepte in der zahnärztlichen Praxis haben.

Bereits heute sind 40 Prozent der Deutschen über 50. Voraussichtlich im Jahr 2035 wird Deutschland die älteste Bevölkerung der Welt haben. Auf diese Entwicklung gilt es, sich rechtzeitig einzustellen. Dabei geht es jedoch nicht nur um die Entwicklung zielgruppengerechter

der Risikofaktoren für einen Zahnverlust. Während in jüngeren Jahren Karies und Traumata die häufigsten Gründe darstellen, sind parodontologische Erkrankungen bereits ab dem 40. Lebensjahr der häufigste Grund für den Verlust eines Zahnes. Parodontologische Er-

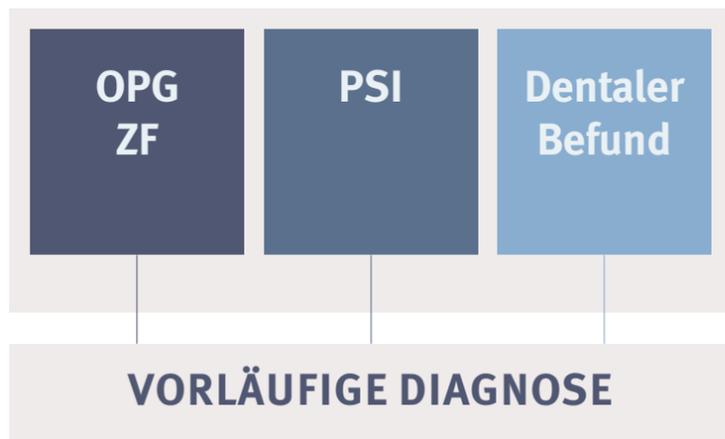


Abb. 1: Empfehlenswerte Befunde für die umfassende perioprothetische Diagnostik.

Marketingkonzepte, sondern in erster Linie um die Etablierung zielgruppengerechter Behandlungskonzepte. Mit zunehmendem Lebensalter kommt es zu einer Verschiebung

krankungen zeigen in der Patientengruppe der über 50-Jährigen eine entsprechend hohe Prävalenz. 40 Prozent der Senioren

» Seite 4

PN Aktuell

Schwerpunkt Alterszahnheilkunde

Mundhygiene

Für Träger von Zahnersatz sind professionelle und individuell zugeschnittene Behandlungskonzepte zur Mund- und Zahnersatzpflege von besonderer Bedeutung.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 8

Praxis-Erfolg

Das Trainieren gezielt positiver Gedankengänge verbessert die Grund- und Arbeitsstimmung in der Praxis nachhaltig.

Praxismanagement
» Seite 9

Team-Kongress

Am 4. und 5. Oktober 2013 findet unter dem Motto „Karies und Parodontitisprophylaxe mit Konzept“ das DENTALHYGIENE START-UP im Hotel Palace Berlin statt.

Events
» Seite 11

Bakterium mit Nebenwirkungen

Parodontitis verursachendes Bakterium identifiziert.

Wissenschaftler der University of Michigan Medical School haben es geschafft, ein spezielles Bakterium zu identifizieren, welches Parodontitis auslöst. Bisher war bekannt, dass bei einer Parodontitis-Erkrankung verschiedene Bakterien zusammenwirken. Das Bakterium mit Namen NI1060 ist verantwortlich für den Verlauf einer Parodontitis.

Dieses Bakterium greift den Knochen aggressiv an. NI1060 aktiviert außerdem das Protein Nod1. Genau dieser Rezeptor regt bestimmte Blutzellen an. Neutrophile, weiße Blutkörperchen, die Mikroorganismen zerstören, und Osteoklasten (Zellen mit teilweise makrophagen Eigenschaften) werden dadurch aktiv und zerstören den Knochen

in der Mundhöhle. Ihre eigentlichen Eigenschaften liegen darin, die Immunabwehr zu erhalten und schädliche Zellen und Gewebe zu zerstören bzw. geschädigte Knochensubstanz zu beseitigen. Angeregt durch NL1060 greifen sie eigentlich gesundes Knochengewebe an. www.zwp-online.info

Quelle: www.zwp-online.info

Parodontitis und systemische Erkrankungen

Kampagne für Mundgesundheit von EFP und DGParo.

Neue Forschungsergebnisse zu Wechselwirkungen zwischen parodontalen und systemischen Erkrankungen haben die European Federation of Periodontology (EFP) und die Deutsche Gesellschaft für Parodontologie (DGParo) dazu veranlasst, eine umfangreiche Aufklärungskampagne für ein besseres Mundgesundheitsbewusstsein einzuleiten. Im Rahmen des ersten transatlantischen Parodontologie-Workshops der EFP und der American Academy of Periodontology (AAP) Ende 2012 bei Segovia (Spanien) wurde dazu die Basis gelegt. Gemeinsam wurden die Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Dia-

betes, kardiovaskulären Erkrankungen sowie möglichen Komplikationen in der Schwangerschaft eingehend beleuchtet. Aus den Erkenntnissen leiteten die Teilnehmer neue Handlungsanweisungen für eine effektivere Krankheitsprävention und -therapie sowohl für Zahnärzte als auch die Ärzteschaft ab. Die DGParo will daher sowohl die Zahnärzteschaft als auch die Humanmediziner in Deutschland für dieses Thema sensibilisieren und gleichzeitig in Richtung Patienten aufklären, wie ihr Präsident, Prof. Dr. Peter Eickholz, betont.

Vor dem Hintergrund neuester Übersichtsarbeiten, die belegen, dass Parodontitis das Risiko u.a. für Diabetes oder kardiovaskuläre Erkrankungen erhöht, bekommt die Rolle von Zahnärzten und Parodontologen für die Gesundheitsversorgung von Patienten einen noch wichtigeren Stellenwert. Die eindeutigen Zusammenhänge sowie die Entdeckung von plausiblen Mechanismen könnten bewirken, dass die Zahnmedizin durch die Parodontologie zu einer neuen und wichtigen Zusammenarbeit mit dem allgemeinmedizinischen Bereich führt. So könnten regelmäßige Check-ups zur Überprüfung der parodontalen Ge-

gesundheitsversorgung von Patienten einen noch wichtigeren Stellenwert. Die eindeutigen Zusammenhänge sowie die Entdeckung von plausiblen Mechanismen könnten bewirken, dass die Zahnmedizin durch die Parodontologie zu einer neuen und wichtigen Zusammenarbeit mit dem allgemeinmedizinischen Bereich führt. So könnten regelmäßige Check-ups zur Überprüfung der parodontalen Gesundheitskomplikationen hinzuweisen. „Bei ausreichender Evidenz für einen Zusammenhang zwischen Parodontitis und einem erhöhten Risiko einiger systemischer Erkrankungen wäre der nächste logische Schritt, die klinische Relevanz dieser Effekte zu bestimmen. Letztlich müssen wir dann zeigen, dass die Prävention und Behandlung von Parodontitis sich nicht nur in Bezug auf die Zahnerhaltung lohnt, sondern auch zu klinisch relevanten Verbesserungen dieser systemischen Zustände führt“, betont DGParo-Vorstand Prof. Dr. Thomas Kocher.

Kampagne soll das Profil der Zahnmedizin stärken

Die auf breiter Basis von der EFP angestoßene Aufklärungskampagne, unterstützt von Colgate-Palmolive und GABA, soll die neuesten Erkenntnisse für Parodontitis und systemische Erkrankungen unter den 340.000 Zahnärzten und Dentalhygienikern in ganz Europa sowie in der Öffentlichkeit verbreiten. Die Informationen werden auf den großen europäischen Zahnmedizin-Veranstaltungen sowie in allgemeinen Nachrichtenmedien präsent sein und durch den Kontakt mit den 26 nationalen Verbänden für Parodontologie verstärkt. Weiterhin sollen soziale Netzwerke eingesetzt werden, um mit der Kampagne breite Interessengruppen zu erreichen. Zu diesen gehören die wissenschaftlichen Gesellschaften, Mediziner außerhalb der Dentalbranche, Universitäten und Forschungsinstitute, medizinische Einrichtungen und Behörden, gesundheitspolitische Entscheidungsträger, Geldgeber, Unternehmen, Patienten und die Öffentlichkeit. **PN**

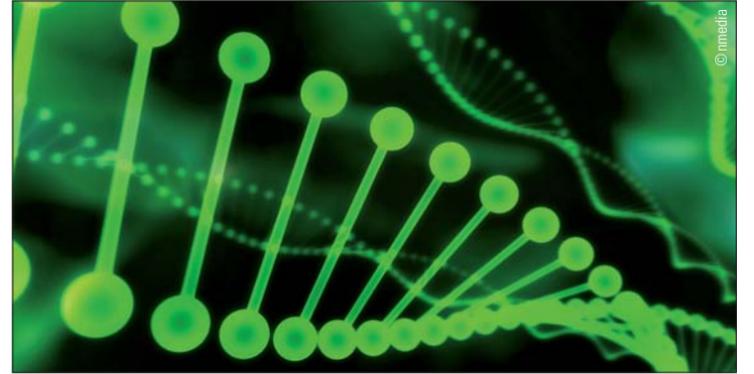
Quelle: www.dgparo.de

Genetisch bedingt

Parodontitisrisiko liegt in den Genen.

Amerikanische Forscher haben in einer Studie untersucht, welche genetischen Faktoren eine leichtere Anfälligkeit für Parodontitis verursachen. Die Studie wurde an der University of

Michigan Medical School durchgeführt. Es wurden die Daten von 5.117 Patienten ausgewertet, die innerhalb von 16 Jahren mindestens einmal jährlich zum Zahnarzt gegangen sind. Für Patienten ohne Risikofaktoren ist eine PZR pro Jahr ausreichende Vorbeugung. Für Menschen mit verschiedenen Risikofaktoren soll laut Studie eine individuell abgestimmte Anzahl an Vorsorgeuntersuchungen bestimmt werden.



Personen mit einer Interleukin-1-Variation erkranken leichter an Parodontitis. Interleukin-1 ist ein Peptidhormon, welches normalerweise Erreger und defekte Zellen außerhalb der Blutbahn bekämpft. Wird zu viel Interleukin-1 ausgeschüttet, werden Botenstoffe aktiviert, die zu Knochenabbau führen. Menschen mit diesem genetischen Risikofaktor sollten mindestens zwei Mal pro Jahr eine PZR durchführen lassen. Kommen noch weitere Risikofaktoren wie Diabetes oder Rauchen dazu, dann sollten individuelle Maßnahmen ergriffen werden. **PN**

Quelle: www.zwp-online.info



Die DGParo will daher sowohl die Zahnärzteschaft als auch die Humanmediziner in Deutschland für dieses Thema sensibilisieren und gleichzeitig in Richtung Patienten aufklären, wie ihr Präsident, Prof. Dr. Peter Eickholz, betont.

Aktuelle Erkenntnisse erfordern eine gemeinsame, interdisziplinäre Behandlungsstrategie

Dies bedeutet, dass Zahnärzte viel enger mit Spezialisten wie Kardiologen und Gynäkologen zusammenarbeiten werden, um frühzeitig auf entsprechende Warnzeichen von Herz-Kreislauf-Beschwerden oder Schwan-

Rheuma durch kranke Zähne

Gute Mundhygiene kann Rheuma vorbeugen.



Rheumapatienten leiden oft unter Gelenkschmerzen, steifen Knochen und eingeschränkter Bewegungsfähigkeit. Diese Symptome können nicht nur von einer Arthritis herrühren, sondern auch von Zahnerkrankungen ausgelöst werden. Entzündungen im Mundraum können solche Beschwerden ebenfalls auslösen bzw. begünstigen. Wenn durch eine Parodontitis das Zahnfleisch oder der Kiefer entzündet ist, zeigen sich durch den Abbau von Knochen und Knorpel Ver-

schleißerscheinungen an den Gelenken. Die Patienten haben Einschränkungen beim Bewegen des Kiefergelenks, die mit starken Schmerzen einhergehen. Aber durch eine vorbeugende Reinigung der Zähne und eine effektive Behandlung der Parodontitis können sogar weitere Symptome abgeschwächt werden. Es sollte also bei Gelenksbeschwerden auch die Zahngesundheit überprüft werden. **PN**

Quelle: www.zwp-online.info

PN PARODONTOLOGIE NACHRICHTEN

IMPRESSUM

Verlag OEMUS MEDIA AG Holbeinstraße 29 04229 Leipzig	Tel.: 0341 48474-0 Fax: 0341 48474-290 kontakt@oemus-media.de
Redaktionsleitung Antje Isbaner (ai)	Tel.: 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Projektleitung Stefan Reichardt (verantwortlich)	Tel.: 0341 48474-222 reichardt@oemus-media.de
Produktionsleitung Gernot Meyer	Tel.: 0341 48474-520 meyer@oemus-media.de
Anzeigen Marius Mezger (Anzeigen disposition/ -verwaltung)	Tel.: 0341 48474-127 Fax: 0341 48474-190 m.mezger@oemus-media.de
Abonnement Andreas Grasse (Aboverwaltung)	Tel.: 0341 48474-200 grasse@oemus-media.de
Herstellung Matteo Arena (Layout, Satz)	Tel.: 0341 48474-115 m.arena@oemus-media.de
Druck	Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG Frankfurter Straße 168 34121 Kassel

Die *PN Parodontologie Nachrichten* erscheint regelmäßig als Zweimonatszeitung. Bezugspreis: Einzelexemplar: 8,- € ab Verlag zzgl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Jahresabonnement im Inland: 40,- € ab Verlag inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten. Abo-Hotline: 0341 48474-0.

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

Prävention mit PerioSafe® „I'm keeping my teeth forever!“

„Mit dem PerioSafe® System sind mein Zahnarzt und ich ein starkes Team. Die aMMP-8 Kontrolle und die rechtzeitige Therapie können jetzt meine Zähne ein Leben lang erhalten.“



Limitiertes Angebot solange der Vorrat reicht.

Werden Sie PerioSafe® Partner-Praxis!

dentognostics

Bestellung per Telefon: 01805-33686-1*, Bestellung per Fax: 01805-33686-2* oder bestellung@dento.de

*0,14 EUR/min. aus dem dt. Festnetz | max. 0,42 EUR/min. aus dem Mobilfunknetz

- Ja – ich möchte mich gerne aktiv im Bereich Prävention und interdisziplinäre Zusammenarbeit positionieren und von der PerioSafe® Patientenkommunikation profitieren. Bitte registrieren Sie mich als kooperierende Partner -Praxis auf ihrer Webseite als Experten. (kostenfrei)
- Ja – hiermit bestelle ich Ihre Kennenlern-Offerte mit einer 5'er Bestückung der Produkte zum Aktionspreis von 149,90 € netto statt regulär 167,40 € und erhalte 10 kostenfreie Promotion-Tests „PerioSafe® PRO“ zur Etablierung eines PZR-Plus-Konzeptes mit PerioSafe® im Wert von 249,00 € brutto mit begrenzter Haltbarkeit (11/2013).

Stempel:

PerioSafe® Früherkennungstests für die Parodontologie Praxis

Anzahl	Beschreibung	Artikelnummer	Inhalt Packung	VE	Einzelpreis netto.
	PerioSafe® Display Kranke Zähne – Kranker Körper bestehend aus:				149,90
	Wahlweise				
	entweder PerioSafe® HOME aMMP-8 Schnelltest zur Heimanwendung z.B. zur Mitgabe an Patienten zur Partner- testung	840-00022	1 Test	5	
	oder PerioSafe® PRO aMMP-8 Schnelltest zur Anwendung im Rahmen der PZR	880-00015	1 Test	5	
	PerioSafe® Mund Gesundheits Zahncreme Zahn- creme 75 ml mit MicroSilver BG™	700-00001	1 Stück	5	
	PerioSafe® Mund Gesundheits Spülung Mundspülung 300 ml mit MicroSilver BG™	700-00024	1 Stück	5	



PerioSafe®
Gesunder Mund. Gesunder Körper.

Perioprothetik als Schlüsselkonzept in der Zielgruppe 50+

PN Fortsetzung von Seite 1

weisen an mindestens einem Zahn eine schwere Form der Parodontitis auf. Das belegt die aktuelle „Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie“ (DMS IV). Prothetische Versorgungskonzepte müssen daher insbesondere Aspekte der Pfeilerwertigkeit im parodontal vorgeschädigten Restgebiss berücksichtigen.

die Integration von Referenzkörpern eine Aussage zum Knochenangebot gemacht werden. Die Auswertung der klinischen Befunde und der radiologischen Diagnostik bestimmt dann den klinischen Behandlungspfad (Abb. 2).

Nach Diagnosestellung einer parodontalen Erkrankung wird bei jedem dieser Patienten eine umfassende parodontale Be-

gung mit umfangreichen augmentativen Maßnahmen aufgrund der verlängerten Einheitszeiten eine langzeitprovisorische Versorgung, die eine kaufunktionelle und ästhetische Rehabilitation über den gesamten Behandlungszeitraum gewährleistet. Darüber hinaus ermöglichen laborgefertigte Provisorien eine Simulation des ästhetischen Ergebnisses sowie

einer reduzierten Prognose in eine größere Brückenkonstruktion zu integrieren. Da bei älteren Patienten zumeist mehrere Lückensituationen in Kombination mit einer parodontalen Vorschädigung der Pfeiler vorliegen, sind unter diesem Gesichtspunkt sehr schnell die Grenzen einer konventionellen festsitzenden Versorgung erreicht.

verlust zu berücksichtigen. Unter diesem Gesichtspunkt bieten Doppelkronenversorgungen klare Vorteile. Da die Prognose von Doppelkronenversorgungen jedoch mit abnehmender Pfeilerzahl sinkt und stark von der Pfeilerverteilung abhängt, können Implantate in strategisch günstigen Positionen zu einer Verbesserung der Langzeitprognose führen. Eine strategische

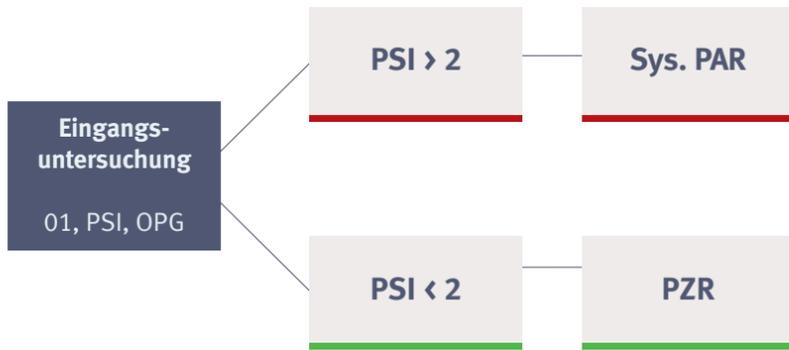


Abb. 2: Klinischer Behandlungspfad in Abhängigkeit vom Parodontalen Screening-Index.

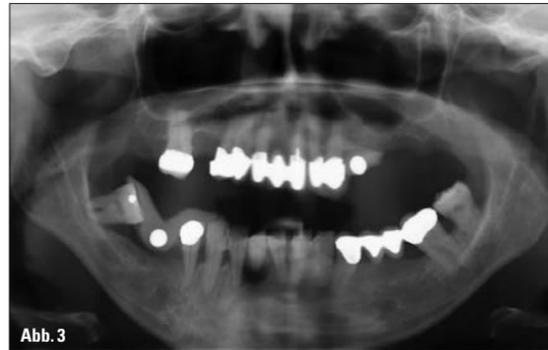


Abb. 3: Ausgangsbefund bei einer komplexen Lückengebissituation mit parodontaler Vorschädigung. – Abb. 4: Klinischer Ausgangsbefund. Der Brückenpfeiler 11 ist aufgrund der infausten Prognose zu entfernen.



Abb. 5a-c: Langzeitprovisorium, das direkt nach Entfernung der Zähne mit infauster Prognose eingegliedert wurde.

Die Vernetzung von parodontologischen und prothetischen Planungs- und Behandlungskonzepten ist ein Grundgedanke der Perioprothetik. Perioprothetik ist dabei als ganzheitliches Konzept zu sehen, welches bereits in der Planungsphase beginnt. Im Vordergrund steht das Ziel, eine parodontologische Erkrankung möglichst früh zu erkennen. Hierfür bieten sich die Erhebung eines Parodontalen Screening-Indexes (PSI) und eine adäquate Röntgendiagnostik an (Abb. 1).

Die Panoramaschichtaufnahme (PSA) ist insbesondere bei einer geplanten prothetischen Versorgung im Lückengebiss aufgrund der begrenzten Strahlenbelastung und dem hohen Informationsgehalt für den kompletten Gebisszustand als Grunddiagnostik geeignet. Sofern eine spätere implantologische Versorgung erwogen wird, kann bereits bei dieser ersten Aufnahme durch

handlung nach individueller Notwendigkeit eingeleitet. Je nach Schwere der Erkrankung kann die klinische und radiologische Diagnostik durch bakteriologische und immunologische Untersuchungen ergänzt werden. Falls eine systematische Parodontaltherapie erforderlich ist, so hat diese Vorrang vor einer definitiven prothetischen Versorgung. Zu diesem Zeitpunkt kann also lediglich eine vorläufige prothetische Planung erfolgen. Sofern Zähne mit einer infausten Prognose vor der systematischen Parodontaltherapie entfernt werden müssen oder aber Pfeiler mit einer reduzierten Pfeilerwertigkeit noch nicht abschließend in Bezug auf ihre mögliche Integration in eine prothetische Versorgung beurteilt werden können, ergibt sich die Notwendigkeit der Versorgung mit einem Langzeitprovisorium. Ebenso erfordert eine implantatprothetische Versor-

eine Überprüfung der Phonetik und Kaufunktion, was insbesondere bei umfangreichen Restaurationen sehr sinnvoll ist (Abb. 3 und 4).

Langzeitprovisorien sind also in der Patientengruppe 50+ ein wichtiges Therapiemittel für den klinischen Langzeiterfolg, da sie sowohl parodontologischen als auch prothetisch-restaurativen Aspekten Rechnung tragen. Für die definitive Planung der prothetischen Versorgung sollte in jedem Fall berücksichtigt werden, dass Zähne mit einer reduzierten Pfeilerwertigkeit ein erhöhtes Verlustrisiko haben (Abb. 4). Folgende Kriterien sollten bei der Beurteilung der Pfeilerwertigkeit berücksichtigt werden:

- Knochenverlust und Attachmentverlust in Beziehung zum Alter des Patienten
- Lockerung
- Endodontischer Zustand der Restzähne
- Zahl und Verteilung der Restzähne
- Zahl, Größe und Verteilung der Lücken
- Funktioneller Zustand (Kiefergelenk, Muskulatur, Okklusion)

Vereinfacht gesagt wird der klinische Langzeiterfolg einer komplexen Restauration immer durch die Prognose des Pfeilers mit der geringsten Wertigkeit bestimmt. Entsprechend sollte es vermieden werden, Pfeiler mit

Es gibt zwei Strategien zur Risikominimierung

Durch die Insertion von Implantaten können kleinere restaurative Einheiten für eine festsitzende Versorgung erreicht werden, die unabhängig vom Verlustrisiko der natürlichen Zähne sind. Das Risiko kann aber auch durch abnehmbare Versorgungen reduziert werden. Besonders wichtig ist es, eine Umarbeitung oder Erweiterung des geplanten Zahnersatzes bei einem Pfeiler-

Pfeilervermehrung ist insbesondere dann in Erwägung zu ziehen, wenn weniger als vier Pfeiler für eine Verankerung des Zahnersatzes mit Doppelkronen vorhanden sind oder wenn sämtliche geeigneten Pfeiler nur in einem Quadranten lokalisiert sind.

Abnehmbare Doppelkronenkonstruktionen unter Einbeziehung von Implantaten an strategisch günstigen Positionen bieten neben der Möglichkeit der einfachen Erweiterbarkeit

1	PAR-Status/Vorläufige Planung
2	Extraktion/infauste Prognose
3	Provisorische Versorgung
4	Systematische PAR-Therapie
5	Reevaluation Pfeilerwertigkeit
6	Definitive Planung

Abb. 6: Klinischer Behandlungspfad unter Berücksichtigung parodontologischer und prothetischer Aspekte.

ANZEIGE

Unser Tipp: Wirksam gegen Parodontitis

+++ 2-wöchige CHX Wirkdauer +++

Tel: 0203 . 80 510 45 www.zantomed.de **zantomed**

auch den Vorteil einer besseren Hygienefähigkeit im Vergleich zu festsitzenden Konstruktionen (Abb. 7a–b).

Insbesondere in der Zielgruppe 50+ sind eine Abnahme der manuellen Fähigkeiten und eine Visusverschlechterung einzukalkulieren. Diese Faktoren beeinflussen auch die Qualität der häuslichen Mundhygiene. Der Punkt, dass eine Hygienefähigkeit für den Patienten auch noch in 10 bis 15 Jahren gegeben sein muss, ist ein wesentlicher Aspekt, der auch bei einem totalen Zahnverlust für eine abnehmbare Konstruktion spricht.

Abnehmbare Suprakonstruktionen auf vier bis sechs Implantaten im zahnlosen Kiefer bieten für den Patienten einen hohen Tragekomfort und eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität gegenüber einer Totalprothese.

Interessanterweise ist für eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität eine festsitzende Versorgung auf Implantaten nicht zwingend erforderlich. Auch mit abnehmbaren Konstruktionen kommt es für die Patienten zu einer deutlichen Verbesserung von Kaufunktion, Tragekomfort, Sprechfunktion und Ästhetik gegenüber einer konventionellen Totalprothese. Sofern im Oberkiefer eine gaumenfreie Konstruktion realisiert

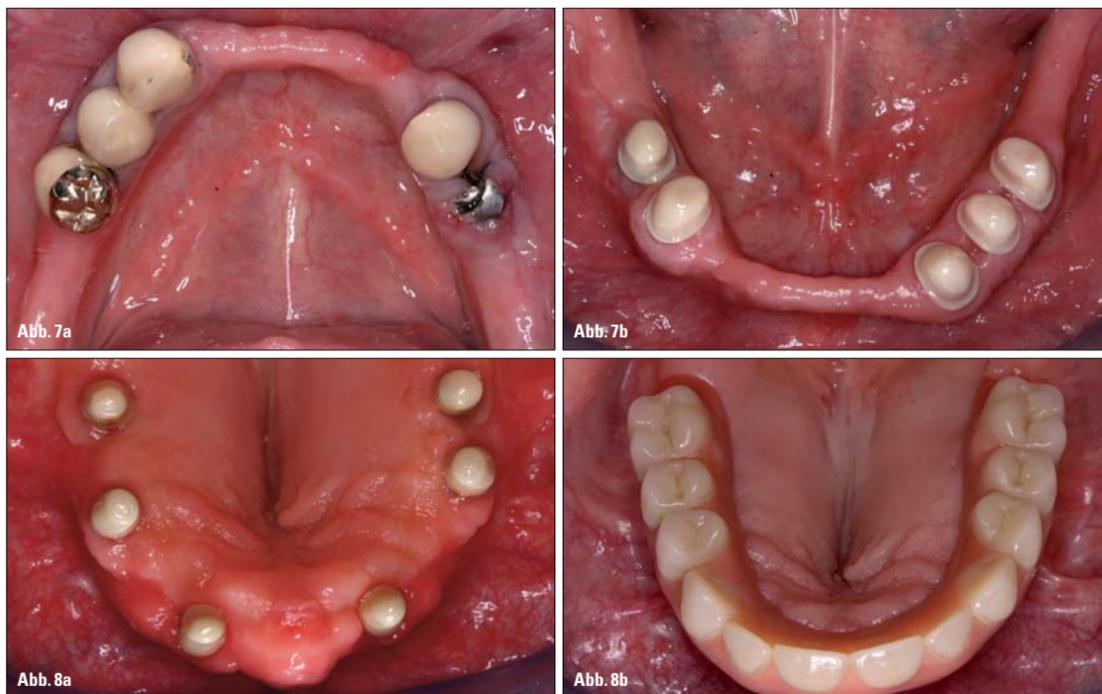


Abb. 7a–b: Beispiel für eine strategische Pfeilervermehrung bei ungünstiger Verteilung der natürlichen Zähne im Unterkiefer. – Abb. 8a–b: Versorgung auf sechs Implantaten mit einer abnehmbaren gaumenfreien Suprastruktur und vollkeramischen Primärkronen.

werden kann, wird auch eine Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, wie sie bei einer konventionellen Totalprothese unvermeidlich ist, vermieden (Abb. 8a–b).

Kein Erfolg ohne Nachsorge

Ein weiteres Element des umfassenden perioprothetischen Behandlungskonzeptes ist ein

risikoadäquates Nachsorgekonzept. Diese Anforderung wird auch in der aktuellen wissenschaftlichen Mitteilung der DGPRO zu Nachsorgestrategien bei Zahnersatzversorgungen klar herausgestellt: „Für die dauerhafte Erhaltung der Mundgesundheit von mit Zahnersatz versorgten Patienten ist ein Nachsorgesystem unabdingbar, das eine risikoadaptierte und regelmäßige Teilnahme der Patienten gewährleistet.“ Die Nach-

sorgeintervalle werden dabei im Wesentlichen durch die folgenden Risikofaktoren bestimmt:

- Alter des Patienten
- Zahnersatzdesign
- Pfeilerverteilung
- Parodontale Vorerkrankung
- Raucherstatus.

Aus dieser Aufstellung wird deutlich, dass bei der Zielgruppe 50+ eine Kumulation von Risikofaktoren möglich ist, die ein stringentes Recall-Management

erfordert. Dies ist insbesondere bei implantatprothetischen Versorgungen von essenzieller Bedeutung. Bei einer parodontalen Vorerkrankung ist von einem tendenziell höheren Periimplantitisrisiko auszugehen. Eine professionelle Hygienebetreuung stellt derzeit die einzige nachweisbar effektive Maßnahme zur Senkung des Erkrankungsrisikos dar.

Zusammenfassung

Restaurative Maßnahmen bei Patienten aus der Zielgruppe 50+ müssen den Besonderheiten dieser Altersgruppe Rechnung tragen. Dabei steht die hohe Prävalenz von parodontalen Vorerkrankungen an erster Stelle. Entsprechend hat die Integration von perioprothetischen Konzepten unter Einschluss eines risikoadaptierten Nachsorgesystems einen hohen Stellenwert. 

PN Adresse

Priv.-Doz. Dr. Sven Rinke, M.Sc., M.Sc.
Geleitstr. 68
63456 Hanau
Tel.: 06181 18909-50
Fax: 06181 18909-59
rinke@ihr-laecheln.com
www.ihr-laecheln.com



ANZEIGE

- **NEU:** Tap-On Technologie: Aktivierung von Scaler und Air Polishing per kabellosem Funk - Fußschalter
- **NEU:** Turbo-Funktion für konstant 25 % mehr Leistung im Ultraschallbereich
- **NEU:** Prophy – Modus: Automatikzyklen ermöglichen automatischen Wechsel von Pulverwasserstrahl und Spülen
- Minimalinvasives Arbeiten in der „Blue Zone“
- Schafft unvergleichlichen Patientenkomfort
- „Power Boost“ – Funktion für hartnäckige Ablagerungen
- Personalfreier Geräte-Reinigungsmodus



Ihr nächster großer Schritt in der Ultraschall-Technologie!

www.hagerwerken.de
Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283



Scan me



Die risikoorientierte Prophylaxesitzung

Wirkungsvolle Prävention braucht ein Konzept: Die Vorbeugung und Vermeidung von Erkrankungen hat allgemein einen anerkannt hohen Stellenwert. Auch in der Zahnmedizin ist seit einiger Zeit ein Paradigmenwechsel festzustellen.

Der Trend geht eindeutig weg von der restaurativen und hin zur präventiven Zahnmedizin. Ziel prophylaxeorientierter Zahnarztpraxen ist es, Erkrankungen der Zähne, des Zahnhalteapparates und Risikofaktoren für die Allgemeingesundheit zu vermeiden bzw. zu reduzieren. Daneben werden Prophylaxemaßnahmen von Patienten zur Erhöhung der Lebensqualität zunehmend in der Zahnarztpraxis nachgefragt. Richtet man den Fokus auf die Durchführung von Prophylaxesitzungen in den Zahnarztpraxen, stellt man fest, dass diese häufig sehr unterschiedlich durchgeführt und organisiert sind. Auch die Preise unterscheiden sich in diesem Zusammenhang sehr stark. Die Spanne reicht von kostenlos bis über 200 Euro. Entsprechend differenziert ist die Erwartungshaltung der Patienten.

Hinzu kommen sehr häufig auch Verunsicherungen beim Praxisteam, wenn es um die Frage der „Angemessenheit“ und Realisierung der Kosten geht.

Schaut man genauer hin, stellt man fest, dass Behandlungsdauer, einzelne Behandlungsschritte, verwendete Materialien und die Qualifikation der Behandler/-innen von Zahnarztpraxis zu Zahnarztpraxis sich zum Teil sehr stark unterscheiden.

Unter dem Aspekt der Qualitätssteigerung und Qualitätssicherung empfiehlt sich die Integration eines professionellen Prophylaxe-konzepts in die Strukturen und täglichen Arbeitsabläufe der Zahnarztpraxis. Dies stellt einerseits zwar Anforderung an das gesamte Team, bietet andererseits aber auch interessante wirtschaftliche Entwicklungsmöglichkeiten und Spezialisierungspotenziale sowohl für die Praxis als auch für das Prophylaxeteam.

Zahnärztekammern und deren Fortbildungsinstitute bieten hier gute theoretische und praktische Unterstützung in Form von Kursen und Seminaren. Viele Praxen haben jedoch Schwierigkeiten bei der konkreten praktischen Umsetzung.

Ablauf einer professionellen Prophylaxesitzung

Nachfolgend werden anhand des Ablaufdiagramms (Abb. 1) die wesentlichen Elemente und Phasen einer professionellen Prophylaxesitzung dargestellt. Je nach individuellem Befund dauert die Sitzung ca. 60 Minuten. Die Behandlungsabläufe werden standardisiert unter QM-Gesichtspunkten beschrieben.

Einführungsgespräch

Zu Beginn der Prophylaxesitzung wird der Patient von der behan-

delnden Prophylaxeassistentin aus dem Wartezimmer abgeholt. Im folgenden Einführungsgespräch wird der Ablauf der Sitzung erklärt. Eine freundliche und souveräne Gesprächsführung schafft Vertrauen und baut eventuell vorhandene Ängste ab. Kommunikativ geschulten Mitarbeiterinnen fällt es dabei recht leicht, den Wissensstand um die Mundhygiene und die Erwartungshaltung des Patienten in Erfahrung zu bringen. Eine kurze Vorstellung der für die Prophylaxesitzung wichtigsten Geräte rundet das Einführungsgespräch ab. Die Art des Umgangs mit dem Patienten, dessen Ansprache und die Gesprächsführung haben entscheidenden Einfluss darauf, ob der Patient von den Prophylaxemaßnahmen überzeugt und für seine unerlässliche Mitarbeit gewonnen werden kann. Beide Aspekte sind wesentliche Grundlagen für den Erfolg des Prophylaxe-konzepts.

Vor dem eigentlichen Behandlungsbeginn spült der Patient mit 0,2%iger CHX-Lösung für eine Minute. Dadurch wird die Keimzahl in der Mundhöhle und im Aerosol reduziert. Dies trägt zur Sicherheit der Behandler bei (Schutz vor Infektionen) und der Patient erfährt sofort ein angenehmes und erfrischendes Gefühl.



Abb. 2: Aufnahme der Befunde und Indices ohne Assistenz.

Befundaufnahme, Indizes und Risikoeermittlung

Nach einer gründlichen Untersuchung und Anamnese inkl. Erhebung des PSI's (Parodontaler Screening Index) zur Ermittlung des parodontalen Behandlungsbedarfs durch den Zahnarzt beginnt die Prophylaxeassistentin mit der Sitzung.

Klinische Parameter und individuelle Risikofaktoren bilden die Grundlage für die individuelle Risikoeinschätzung des Patienten mit anschließender individueller Therapie- und Behandlungsfestlegung. Die Risikofaktoren müssen

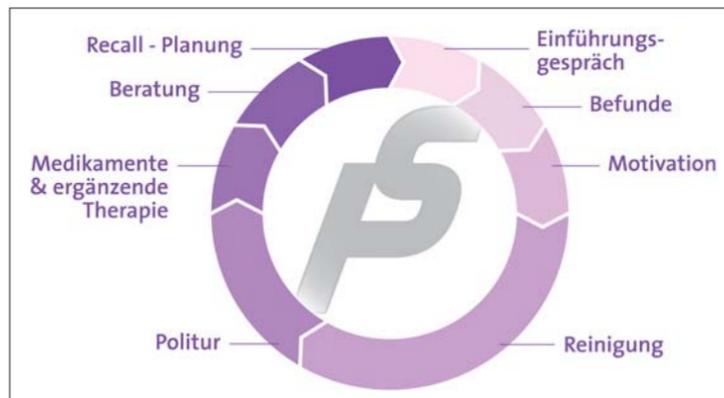


Abb. 1: Ablauf einer Prophylaxesitzung nach ParoStatus.de

dabei in ihrer Gesamtheit betrachtet werden. Die Dokumentation der Befunde und die quantitative Einschätzung des parodontalen Risikos erfolgen häufig recht unterschiedlich. Neben den zahnbezogenen Faktoren (Furkationsbeteiligung, iatrogene Faktoren, partielle Attachmentverluste) und den stellenbezogenen Faktoren (ST/PSI, Suppuration, subgingivale Mikroflora) sind die patientenbezogenen Faktoren von besonderer Bedeutung.

Aufgrund der Komplexität der Parodontitis mit ihren zahlreichen Einflussfaktoren und dem ständigen Gegenspiel von Noxen und Immunantwort muss eine Bewertung des individuellen Risikos umfassend vorgenommen werden.

- Niedriges Risiko: alle 6 Monate Prophylaxesitzung
- Mittleres Risiko: alle 4–5 Monate Prophylaxesitzung
- Hohes Risiko: alle 3 Monate Prophylaxesitzung

Eine erneute Risikoeinstufung nach ca. einem Jahr bietet sich an, um Krankheitsverlauf und Behandlungserfolg dokumentieren und verfolgen zu können. Auf Grundlage der sich verändernden Risikoeinstufung (positiv oder negativ) können Behandlungsschritte und Maßnahmen zur Intensivierung und Verbesserung der Patientencompliance sowie die Recallabstände individuell angepasst werden. Dies entspricht optimal dem Erfordernis eines kontinuierlichen Risikomanagements. Bei konsequenter Durchführung der Prophylaxe in risikoorientierten Zeitabständen können bei den meisten Patienten die parodontalen Verhältnisse über längere Zeiträume stabilisiert werden.

Dokumentation und Qualitätssicherung

Zur Dokumentation der Befunderhebung steht eine Reihe von computergestützten Programmen zur Verfügung. In Zusammenarbeit mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und verschiedenen Universitäten wurde mit dem „ParoStatus.de“ ein besonders benutzerfreundliches Programm entwickelt (www.ParoStatus.de). Mit dem Programm werden die erhobenen Befunde sehr übersichtlich und nachvollziehbar dokumentiert, wobei die Dokumentation einem wiederkehrenden logischen Ablauf folgt. Dadurch wird kein Parameter unbeabsichtigt vergessen und die Einarbeitung in das Programm auf ein Minimum reduziert. Die Dateneingabe kann per Fußsteuerung, per kabelloser Tray-Tastatur oder alternativ per Sprachsteuerung vorgenommen werden.

Ohne zusätzliche Assistenz können so die o. g. Parameter in wenigen Minuten lückenlos erhoben werden. Nach abgeschlossener Befunderhebung steht eine Auswertung zur Verfügung, aus der

das individuelle Erkrankungsrisiko, die empfohlene Recallfrequenz sowie Behandlungs- und Therapievorschläge hervorgehen.

Motivation und Instruktion

Von entscheidender Bedeutung für die Nachhaltigkeit des Behandlungserfolges ist, dass der Patient seine Befunde und damit sein Erkrankungsrisiko sowie die entsprechenden Behandlungsempfehlungen versteht. In der Regel kann nur ein aufgeklärter und informierter Patient motiviert werden, dauerhaft die unterstützende Parodontaltherapie und die Recalltermine regelmäßig wahrzunehmen.

Eine professionelle Unterstützung in diesem manchmal recht schwierigen Kommunikationsprozess stellt das ParoStatus.de-System dar. Seine besondere Stärke liegt in der patientengerechten und verständlichen Aufbereitung der Daten und Befunde.

Neben der Darstellung auf einem Monitor erhält der Patient einen Ausdruck mit einer individuellen Bewertung seiner Befunde und einer Einschätzung seines persönlichen Erkrankungsrisikos. Leicht verständliche Ausführungen zu den wesentlichen Inhalten, selbsterklärende Schaubilder sowie eine farbige Darstellung (Ampelfunktion) des Erkrankungsrisikos versetzen den Patienten in die Lage, sich mit seinen Befunden, auch zu Hause, auseinanderzusetzen. Grün bedeutet, wie man un-schwer vermuten kann, alles o.k. Gelb hingegen Achtung, Vorsicht, dieser Bereich muss beobachtet werden und Rot wird gleichgesetzt mit sofortigem Handlungsbedarf. Am Ende der Auswertung wird neben der Risikoeinschätzung auch der nächste Termin auf der Grundlage der ermittelten Daten vom Programm automatisch vorgeschlagen. Das erleichtert die Kommunikation, beeindruckt den Patienten nachhaltig und wirkt neutral.

Bereits in der Behandlungs- bzw. Beratungssituation kann die Prophylaxemitarbeiterin anhand der Monitor-darstellung Fakten und Empfehlungen aufgreifen oder auf Nachfragen des Patienten gezielt reagieren. Der weitere Behandlungsablauf und die vorgeschlagenen individuellen Recallabstände werden so für den Patienten transparent und nachvollziehbar.

Der Patientenausdruck enthält darüber hinaus individuelle Handlungsempfehlungen für die häusliche Mundhygiene und Vorschläge für geeignete Mundhygieneprodukte. Z.B. wird anhand des individuellen Zahnschemas die Verwendung geeigneter, farbiger Zahnzwischenraumbürstchen grafisch anschaulich dargestellt. Außerdem werden die empfohlenen Zahnbürsten und

Zahnpasten optisch im Ausdruck abgebildet. Der Patient erhält so gleichzeitig eine Orientierung für die Auswahl der Produkte. Diese Art der Patienteninformation kommt dem in verschiedenen Studien belegten Bedürfnis des Patienten nach verständlicher Aufklärung und Information sehr entgegen und führt zu einer Reduzierung zeitraubender Wiederholungen der Hinweise und Erläuterungen während der Recalltermine. Die dadurch freigesetzten Zeitressourcen stehen zur Motivation bzw. Remotivation und weiteren Instruktion des Patienten zur Verfügung. Manchmal schwer zu realisierende Verhaltensänderungen können so effektiv unterstützt werden.

Reinigung

Die anschließende Reinigung erfolgt unter dem kombinierten Einsatz von Handinstrumenten (Scaler und Küretten) und maschineller Verfahrensweisen (Ultraschall, Schallgeräte, Airflow etc.) Maschinelle Verfahrensweisen bieten eine Reihe von Vorteilen, können den Einsatz von Handinstrumenten aber nicht komplett ersetzen. Die wesentlichsten Vorteile sind:

- verminderter Zeitaufwand
- kontinuierliche Spülung

- bessere Sicht
- geringerer Substanzverlust
- Bakterienreduktion durch Kavitationseffekte
- Keimzahlreduktion durch antibakterielle Spülungen
- kein Aufschleifen erforderlich

Sowohl der Einsatz von Handinstrumenten als auch maschinelle Verfahrensweisen erfordern zwingend umfassende Kenntnisse der eng umgrenzten Indikation im supragingivalen Bereich und fundiertes Wissen über Kontraindikationen. Der schmale Grat zwischen optimaler Reinigung mit minimaler Substanzveränderung der Zahnoberfläche und der Gefahr erheblicher Beschädigungen bei unsachgemäßer Anwendung muss jeder Prophylaxeassistentin bewusst sein.

Politur

Die nach der Reinigung durchgeführte Politur wird von den Patienten als spürbar angenehm erfahren und kann sehr gut motivationsfördernd aufgegriffen werden. Die Politur erfolgt mit Gummikelchen und Polierpasten mit unterschiedlichen Körnungen (RDA-Werten) und Reinigungsleistungen. Mit der Feinpolitur zum Abschluss wird die erneute Plaqueanlagerung an

den glatten Oberflächen gehemmt. Mit der noch im Mund verbliebenen Polierpaste wird unter Zuhilfenahme von Interdentalbürstchen die Zahnzwischenraumreinigung vorgenommen.

Zusätzliche Maßnahmen

Als zusätzliche Maßnahme ist die Zungenreinigung anzusprechen. Auf der Zunge befindet sich eine Vielzahl von Bakterien, die zu mehr als 80 Prozent für Mundgeruch verantwortlich sind. Die Zungenspitze wird mit einem Zellstoff festgehalten und mit etwas CHX-Gel und einem langsam drehenden Bürstchen auf einem grünen Winkelstück gereinigt.

Für die Fluoridierung stehen verschiedene Lacke, Gele und Lösungen zur Verfügung. Je nach Indikation kann es auch sinnvoll sein, einen antimikrobiellen Lack oder entsprechendes Gel zu verwenden – hier stehen unterschiedliche Konzentrationen zur Verfügung.

Beratung, Recallplanung

Zum Ende der Prophylaxesitzung erfolgt die Besprechung und Bewertung der zusammengestellten Befundparameter mit der individuellen Risikobestimmung. Je

nach Ausprägung des Karies- bzw. Parodontitisrisikos (niedrig, mittel, hoch) wird dem Patienten dargelegt, dass er im Sinne des Behandlungserfolges in Abständen von sechs, fünf oder drei Monaten zur nächsten Prophylaxesitzung wieder einbestellt wird. Die Risikoprofilauswertung mit der dazugehörigen Recall-Einstufung wird dem Patienten zur Verdeutlichung der Erläuterungen als Ausdruck ausgehändigt. Wichtig ist, dass der Patient einen konkreten Termin zur nächsten Prophylaxesitzung erhält, bevor er die Zahnarztpraxis verlässt. Ihm muss deutlich werden, dass er sich in einem durchstrukturierten Behandlungsablauf befindet, der nur bei konsequenter Einhaltung Aussicht auf Erfolg hat. Bewährt hat sich auch ein Erinnerungsverfahren (E-Mail, Anruf, SMS, Telefon-App etc.), mit dem der Patient rechtzeitig vor seinem nächsten Termin an die bevorstehende Prophylaxesitzung erinnert wird.

Ausblick

Ein „gelebtes“ professionelles Prophylaxekonzept ermöglicht ein individuell auf den Patienten zugeschnittenes Risikomanagement auf gleichbleibend hohem Standard und ist Grundlage für ein früh-

zeitiges Erkennen parodontaler Erkrankungen. Auf einer solchen Basis können zielgerichtet Behandlungskonzepte umgesetzt werden, die auch dem bereits parodontal erkrankten Patienten den langfristigen Erhalt seiner Zähne und seiner Allgemeingesundheit ermöglichen. Parodontologie und Prophylaxe werden auch unter dem Aspekt wachsender interdisziplinärer Zusammenarbeit einen zunehmend größeren Stellenwert im Rahmen der Zahnmedizin einnehmen. Getragen von einer rasanten demografischen, wissenschaftlichen und technischen Entwicklung zeichnet sich ein Strukturwandel ab, der hohe Anforderungen an die Zahnarztpraxen und deren Personal stellen wird. Flexible und kluge, gut ausgebildete Mitarbeiter/innen sind künftig mehr denn je gefragt. PN



PN Adresse

Deutsche Gesellschaft für
Dentalhygieniker/-innen e.V.
Sylvia Fresmann
Fasanenweg 14
48249 Dülmen
Fresmann@dgdh.de
www.dgdh.de

ANZEIGE

Your winning team

Parodontitis erfolgreich managen → **Slow-Release über 7 Tage mit CHX-Dosis von mind. 125 µg/ml**

→ **99%ige Eliminierung der subgingivalen Bakterien**



PerioChip®

PerioChip 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen
Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). Zusammensetzung: 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) • Sonst. Best.: Hydrolysierte Gelatine (vernetzt m. Glutaraldehyd), Glycerol, Gerein. Wasser. Anwggeb.: In Verb. m. Zahnsteinentf. u. Wurzelbehandl. wird PerioChip z. unterstütz. bakterio-riostat. Behandl. von mäß. bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbild. b. Erw. angew. PerioChip kann als Teil ein. parodont. Behandl.progr. einges. werd. Geg.anz.: Überempf. geg. Chlorhexidinbis (D-gluconat) o. ein. d. sonst. Bestand. Nebenw.: Bei ungef. ein. Drit- tel d. Pat. treten währ. d. erst. Tage n. Einleg. d. Chips Nebenw. auf, d. normalerw. vorübergeh. Natur sind. Diese könn. auch auf d. mechan. Einleg. d. Chips in d. Parodonttasche o. auf d. vorhergeh. Zahnsteinentf. zurückzuf. sein. Am häufig. tret. Erkr. d. Gastroint. tracts (Reakt. an d. Zähnen, am Zahnfleisch o. d. Weichteil. im Mund) auf, d. auch als Reakt. am Verabreichungsort beschrieb. werd. könn., Infekt. d. ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerz, Zahnfleischschwell., -schmerz, -blutung, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpf., -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindl., Unwohlsein, grippeähn. Erkr., Pyrexie, system. Überempfindl., Weichteilnekrose, Zellgewebsentz. u. Abszess am Verabreich.ort, Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärb. Weitere Hinw.: s. Fach- u. Gebrauchsinform. / Lagerungshinweis beachten. Apothekenpflichtig. Stand: Juli 2011 (103P). Pharmazeutischer Unternehmer: Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, D-63755 Alzenau, Telefon: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50

Professionelle Mundpflege bei ersetzten Zähnen

Bei Menschen mit Zahnersatz kommt der Mundgesundheit besondere Bedeutung zu: Sie bildet eine wichtige Voraussetzung für die allgemeine Gesundheit und das Wohlbefinden. Von Dr. Gabriele David.

In der Zahnarztpraxis sind im Sinne eines umfassenden Mundgesundheits-Managements Behandlungsstrategien gefragt, die die speziellen Bedürfnisse bei Trägern von Zahnersatz berücksichtigen.

Zahnersatz zum Herausnehmen

Viele ältere Menschen sind mit herausnehmbarem Zahnersatz versorgt. So fehlen bei den 65- bis 74-Jährigen im Jahr 2005 durchschnittlich 14,2 Zähne, wie die zuletzt publizierte Mundgesundheitsstudie belegt. Die fehlenden Zähne sind zu 88,7 Prozent prothetisch ersetzt, wobei 58,6 Prozent der Untersuchten mit herausnehmbarem Zahnersatz versorgt sind.¹

Das Ziel individueller, professioneller Behandlungskonzepte besteht darin, seine Funktionalität, Ästhetik und seinen Tragekomfort langfristig zu er-

äußere Reize, und der Speichel übernimmt für die natürlichen Zähne seine Schutzfunktion nicht in vollem Umfang. Ein Nachlassen der Sehkraft und der motorischen Fähigkeiten erschwert im Laufe der Zeit die gründliche Mundpflege und das Reinigen des Zahnersatzes. Parodontale Erkrankungen, Sekundärkaries, Wurzelkaries, Erkrankungen der Mundschleimhaut sowie Halitosis zählen zu den häufigsten Beeinträchtigungen der Mundgesundheit im Alter.¹⁻⁴

Gesunde Verhältnisse im Mund

Wesentliche Voraussetzungen für gesunde Verhältnisse im Mund bilden die optimale Passform der Prothese sowie eine konsequente Mund- und Prothesenhygiene. Der Zahnersatz ist unbedingt von Belägen zu reinigen, zum Beispiel im Ultraschallbad.

Schutz für Trage- und Haltelemente

Im Fall von Teilprothesen gehört die spezielle Aufmerksamkeit den tragenden Elementen, seien es natürliche Zähne oder Implantate. Die professionelle Reinigung mit einer feinen Prophy-Paste, zum Beispiel Proxyt von Ivoclar Vivadent, gehört zum Basisprogramm (Abb. 1). Erfordern vorhandene Konkremente oder Zahnstein den Einsatz von Ultraschall, schließt sich die Oberflächenpolitur mit der feinen bimssteinfreien Prophy-Paste an. Sie sorgt für glatte Oberflächen, die das Anhaften bakterieller Beläge erschweren.⁶ Danach empfiehlt sich die Applikation eines chlorhexidinhaltigen Schutzlackes, zum Beispiel Cervitec Plus von Ivoclar Vivadent.^{7,8} Das Aufbringen des Lackes erfolgt am Rand der Zahnkrone oder des Trage-Elementes entlang des Gingivalsaumes (Abb. 2

tet große Vorteile, da nur sie den gezielten Schutz einer solchen Risikostelle ermöglicht.

Bedürfnisorientierte Mund- und Zahnersatzpflege

Ein Mundpflege-Gel wie zum Beispiel Cervitec Gel von Ivoclar Vivadent unterstützt die Behandlungsstrategien, entzündlichen Prozessen vorzubeugen oder deren Abklingen zu beschleunigen. Das Gel mit 0,2% Chlorhexidin und 900ppm Fluorid empfiehlt sich aufgrund seiner speziellen Eigenschaften für die Anwendung bei Zahnersatz.^{10,11} Die geschmeidige Konsistenz und das Benetzungsverhalten fördern ein schnelles und einfaches Verteilen auf der Prothesenbasis (Abb. 4). Genauso bequem lässt sich das Gel mit einem Wattestäbchen oder dem Finger direkt auf die Schleimhaut aufbringen. Viskose Präpa-

zusätzliche Irritationen auftreten. Da das Gel auf Schleimhaut oder Prothese je nach Bedarf großflächig verteilt wird, bildet ein angenehmer Geschmack eine wichtige Voraussetzung für die erfolgreiche Behandlung. Er trägt maßgeblich zur guten Compliance bei. Durch ein chlorhexidinhaltiges Mundpflege-Gel bleibt der Zahnersatz keimarm, und der Atem wird frischer. Da die gefurchte Zungenoberfläche ein Reservoir für Bakterien bildet, empfiehlt es sich, Patienten darauf hinzuweisen, auch die Zunge regelmäßig mit Zahnbürste und Gel sanft zu bürsten.

Schutz für die natürlichen Zähne

Große Bedeutung kommt dem Erhalt natürlicher Zahnschmelzsubstanz zu. Sie dient als Trage- und/oder Halteelement für Zahnersatz. Darüber hinaus spielen die Restzähne als Antagonisten oder als direkte Nachbarn der Versorgung eine wichtige Rolle für Funktionalität, Passform und Ästhetik. Die Applikation eines fluoridhaltigen Schutzlackes, zum Beispiel Fluor Protector von Ivoclar Vivadent, schützt den Zahnschmelz (Abb. 6).¹² Auch dieses Lacksystem zeichnet sich durch sein Fließ- und Benetzungsverhalten aus, das die Versorgung poröser oder schwer zugänglicher Zonen mit Fluorid ermöglicht. Die feine, farblos transparente Lackschicht genügt höchsten ästhetischen Ansprüchen.

Gesundheit und Wohlbefinden

Der Einsatz bedürfnisorientierter Präparate zur professionellen Mundpflege bei abnehmbarem Zahnersatz trägt wesentlich dazu bei, Passform, Funktionalität und Ästhetik der Versorgung langfristig zu erhalten. Diese Strategie leistet einen wichtigen Beitrag zur Mundgesundheit und damit zur allgemeinen Gesundheit und dem generellen Wohlbefinden. **PN**



Literaturliste



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Abb. 5



Abb. 6

Abb. 1: Regelmäßige professionelle Zahnreinigung mit der feinen Proxyt-Paste ohne Bimsstein. – Abb. 2: Professionelle Applikation einer feinen Schicht eines farblos transparenten Schutzlackes mit Chlorhexidin am Kronenrand. – Abb. 3: Gezieltes Auftragen des chlorhexidinhaltigen Schutzlackes auf dem Trageelement entlang des Gingivalsaumes. – Abb. 4: Das geschmeidige Cervitec Gel lässt sich einfach auf der Prothesenbasis verteilen. – Abb. 5: Gezielte Applikation des geschmeidigen Mundpflege-Gels Cervitec Gel bei der Geschiebeversorgung. – Abb. 6: Versorgen der Restzähne mit einem farblos transparenten Fluoridlack. (Bilder: Dr. F. Zimmerling)

halten. Neben dem Zahnersatz kommt dabei auch der Pflege der Mundschleimhaut, vorhandener natürlicher Zähne und implantatgetragener Pfeilerelemente große Bedeutung zu. Den Behandlungserfolg beeinflussen die altersspezifischen Rahmenbedingungen.²

Herausforderungen im Alter

Aufgrund der Zunahme von Allgemeinerkrankungen und der damit verbundenen Medikamenteneinnahme leiden ältere Menschen sehr häufig unter Mundtrockenheit. Daher reagiert das Weichgewebe empfindlich auf

Raue Stellen sind zu glätten, um die Ansammlung bakterieller Biofilme zu minimieren und Irritationen der Schleimhaut vorzubeugen. Gegebenenfalls ist die Prothese zu unterfüttern, um die Passform wieder zu verbessern. Im Rahmen der präventiven oder therapeutischen Behandlung entzündlicher Prozesse spielen chlorhexidinhaltige Produkte eine Schlüsselrolle. Die langjährige Erfahrung belegt das breite Wirkspektrum und die hohe Anwendungssicherheit des Chlorhexidins. Unterschiedliche Darreichungsformen und Konzentrationen erlauben die bedürfnisorientierte Auswahl des individuell am besten geeigneten Präparates.⁵

und 3). Aufgrund der niedrigen Viskosität, der speziellen Benetzungseigenschaften und des guten Fließverhaltens erreicht der Lack auch schwer zugängliche Areale. Er trocknet innerhalb weniger Sekunden farblos transparent ab und beeinträchtigt aufgrund seiner feinen Schichtbildung die Passform der Prothese nicht. Besonderen Schutz benötigen benachbarte Restzähne, da sie einem erhöhten Risiko hinsichtlich der Entwicklung parodontaler und kariöser Defekte unterliegen.⁹ Immerhin bildet der Übergang „Zahn/Prothese“ eine ideale Retentionsnische für bakteriellen Biofilm. Die professionelle Anwendung des Lacksystems bie-

rate verlangen dagegen häufig einen höheren Aufwand. Der feine Film von Cervitec Gel fördert die Passform und den Tragekomfort der Prothese. Bei Stegen, Geschieben oder Teleskopkronen empfiehlt sich die Applikation mit der passenden Interdentalbürste (Abb. 5). Die Konzentration von 0,2% Chlorhexidin reicht aus, Heilungsprozesse zu unterstützen und das Keimspektrum in Richtung gesunder Verhältnisse zu kontrollieren. Rötungen und unangenehmes Brennen klingen ab.⁷ Patienten schätzen, dass Cervitec Gel gereiztes Gewebe schonet und mild schmeckt. Im Gegensatz dazu können bei höher konzentrierten Präparaten



Infos zum Autor



Infos zum Unternehmen

PN Adresse

Dr. Gabriele David
Ivoclar Vivadent AG
Bendererstr. 2
9494 Schaan, Liechtenstein
gabriele.david@ivoclarvivadent.com
www.ivoclarvivadent.com

Warum die Einstellung jedes Mitarbeiters in der Praxis zählt

Mit einer guten Stimmung steigt auch der Erfolg: Eine positive Grundhaltung zählt nicht nur im persönlichen Bereich, sondern genauso bei der Einstellung zur Arbeit.

Die parodontologische Praxis hat sich in den letzten Jahren stark verändert. Die demografische Bevölkerungsstruktur verlangt Therapien, die über die reine Prophylaxe hinausgehen. Parallel dazu liefert die Wissenschaft forciert neue Erkenntnisse, die umgesetzt werden wollen. Der Zahnarzt agiert im Spannungsfeld von Fortschritt, einer ständig wachsenden anspruchsvollen Klientel für das Behandlungsgebiet der Parodontologie mit all ihren Spezialgebieten. Gleichzeitig erwarten Patienten heute eine intensive persönliche Beratung und Betreuung. Doch sind es oft die weichen Faktoren, die den Erfolg beeinflussen. Die Konzentration auf Probleme wirkt sich schnell spürbar negativ aus, während eine die Situation bejahende Herangehensweise positive Kreise zieht und nicht zuletzt auch für die Patienten wahrnehmbar wird.

Es gibt Tage, an denen können wir uns selbst nicht leiden. Und auch das Umfeld ist scheinbar gegen uns. Wir stehen mit dem falschen Bein auf, eine Kollegin ist krank und unvorhergesehene Komplikationen bei einer Behandlung bringen den Belegungsplan durcheinander. Notgedrungen verschobene Termine werden nicht immer verständnisvoll akzeptiert. In dieser Stimmung professionell zu arbeiten, ist schwer. Wie kann es uns gelingen, dieses Tief zu überwinden? Trotz oft widriger Umstände guter Dinge zu sein? Ohne Spaß kein Erfolg und umgekehrt – umso wichtiger ist es, an der eigenen Einstellung zu arbeiten.

Mal ist der Auslöser ein privater Streit, mal schlechte Stimmung in der Praxis, mal irgendetwas anderes. Wenn wir unvorsichtig sind, ziehen uns negative Gedanken immer weiter nach unten. Gefühle sind das Ergebnis unserer Gedanken. Das bedeutet zweierlei: Erstens erzeugen wir unsere miese Laune durch unsere Art zu denken oft selbst und zweitens können wir unsere gute Laune durch gezielt nützliches Denken auch in die andere Richtung beeinflussen.

Denken wir an *Misserfolge* und unsere *Schwächen*; an Personen, die schlecht mit uns umgehen, uns nicht achten oder wertschätzen, an Patiententermine der Vergangenheit, die nicht optimal gelaufen sind; an Ängste und Sorgen die Zukunft betreffend – ... dann brauchen wir uns nicht zu wundern, wenn es uns (immer) schlecht(er) geht!

Es ist wichtig, zu wissen, dass wir Erlebnisse oft erst durch unser persönliches Empfinden negativ bewerten und als Misserfolge deuten. Das zu merken ist ein großer Schritt in die richtige

Richtung. Wenn Sie also merken, dass negative Gedanken in Ihrem Kopf kreisen, dann sagen Sie sich einfach innerlich laut „Stopp!“. Nun richten Sie Ihr Augenmerk gezielt auf positive Dinge, auch wenn es anfänglich nur zäh geht.

Denken wir an unsere *Erfolge* und *Stärken*; an unsere guten Seiten; an Menschen, die wir mögen und die uns schätzen; an positive Erlebnisse aller Art; an Tage, die super gelaufen sind; an

Antenne und werden es Ihnen danken.

Mit Herz und Leidenschaft – die positive innere Einstellung

Die positive Einstellung prägt das persönliche Auftreten entscheidend. Wenn wir tun, was uns Spaß macht, können wir alles erreichen. Dabei sind zunächst einmal drei grundsätzli-

schnell klar, dass dieser sich erst einmal für einen Zahnarzt entscheiden muss, dem er sich zukünftig anvertrauen will. Er ist durchaus bereit, verschiedene Praxen aufzusuchen, um herauszufinden, worin sie sich unterscheiden und welche ihm den größten Nutzen bringt, wo er sich rundum gut betreut fühlt. Damit wir unserem zukünftigen Patienten diese Entscheidung möglichst leicht machen können, ist es notwendig, ihn zu

darüber, ob es uns gut oder schlecht geht – wir müssen nur lernen, diese Mechanismen zu erkennen.

Fazit

Langfristig erfolgreich – auch in der parodontologischen Praxis – sind nur diejenigen, die es schaffen, sich eine positive Einstellung zu bewahren bzw. zu eigenen machen. Ob Chefs, Mitarbei-



unser Ziel und unsere Träume – ... dann geht es uns automatisch (immer) besser!

Das Gefühl folgt im Laufe der Zeit den Gedanken, es kann gar nicht anders. Wir müssen also Chef im eigenen Kopf werden. Überlegen Sie sich, wann Ihr bester persönlicher Patientenkontakt war. Oder fällt Ihnen ein anregendes Gespräch oder eine inspirierende Diskussion mit Kollegen oder Pharmabernatern ein, bei dem Sie Ihren Gesprächspartner von ihrem Standpunkt überzeugen konnten? Schließen Sie die Augen und erinnern Sie sich an diese Situation: Was sahen Sie damals aus Ihrem Blickwinkel? Wie sah Ihr Gegenüber aus? In welcher Umgebung befanden Sie sich? Erleben Sie noch einmal das Gefühl, das Sie dabei hatten, Ihren Enthusiasmus und Ihr Selbstbewusstsein. Wo und wie im Körper spüren Sie das Gefühl von Sicherheit und Überzeugungskraft? Nehmen Sie sich dafür ruhig eine Minute Zeit. Hören Sie in Ihrer Vorstellung noch einmal Ihre eigene Stimme, wie sie klar und fest bestimmte Dinge sagen, und schnuppern Sie die Luft im Raum als wäre es jetzt. Nun dürften Sie ziemlich „gut drauf“ sein.

Dieses Gefühl und diese Sichtweise übertragen Sie auf die Zusammenarbeit in Ihrem Team, Ihr nächstes Gespräch, Ihre nächste Behandlung. Patienten entwickeln dafür eine feine

che Aspekte zu unterscheiden: Die positive Einstellung zur Branche, die zur eigenen Praxis (sowohl als Selbstständiger als auch als Angestellter) und – last but not least – die zu uns selbst. Stimmt bei einem dieser drei Aspekte irgendetwas nicht, fehlt die Leidenschaft, so leidet die Überzeugungskraft in hohem Maße.

1. Positive Einstellung ... zur Branche

Die zahnmedizinische Branche wird neben allgemeinen Wirtschaftsfaktoren von unterschiedlichsten Einflüssen geprägt. Doch gerade der Zahnarzt muss sich sehr stark mit ihr identifizieren. Im Kontakt mit seinen Patienten wird er zum Botschafter seines Berufsstandes. Medienberichte über zweifelhafte Behandlungsmethoden, allgemeine Unkenntnis und mangelnde Information zeichnen häufig ein verzerrtes Bild der tatsächlichen Situation. Mit einer positiven Grundeinstellung können Sie professionell, entspannt und selbstbewusst mit Ihren Patienten auf Augenhöhe kommunizieren.

2. Positive Einstellung ... zur Praxis

Wenn wir uns in unseren Patienten hineinversetzen, so wird uns

überzeugen – und zwar nicht nur durch die medizinisch korrekte Behandlung, sondern eben auch durch unser Auftreten, mit dem wir – oft unbewusst – unsere Einstellung dokumentieren und kommunizieren. Kann der Patient erwarten, auch im Schmerzfall schnell einen Behandlungstermin zu bekommen oder von der Urlaubsvertretung in gleicher Art und Weise behandelt zu werden? Gemachte positive Erfahrungen vermitteln mehr Sicherheit als verbale Beteuerungen.

3. Positive Einstellung ... zu uns selbst als Zahnarzt

Wenn wir uns selbst nicht leiden können, besteht die Gefahr, sich – und seine Umgebung – mit negativen Gedanken nach unten zu ziehen. In einem solchen Nullpunkt-Stadium müssen wir unsere schlechte Grundstimmung und das damit verbundene geringe Selbstwertgefühl wieder „aufpeppen“. Was zunächst schwierig klingt, gelingt jedoch mit etwas Übung erstaunlich gut und schnell. Stimmungen kommen nicht wie schlechtes Wetter einfach über uns. Gefühle sind das Ergebnis unserer Gedanken. Das bedeutet zweierlei: Erstens haben wir unsere miese Laune durch unsere Art zu denken selbst erzeugt, und zweitens können wir unsere gute Laune durch gezielt nützliches Denken lenken. Wir selbst entscheiden

ter oder Kollegen – jeder hat es selbst in der Hand, über alle Hindernisse hinweg, für ein angenehmes Klima zu sorgen. Erleben wir dann aus der eigenen guten Stimmung heraus, dass sowohl das Miteinander als auch Behandlungen vertrauensvoll und entspannt verlaufen, kommt ein positiver Kreislauf in Gang, von dem Zahnarzt und Patienten gemeinsam profitieren. **PN**

PN Autor



Christoph Döhlemann

PN Adresse

Christoph Döhlemann
Döhlemann Training & Beratung
Am Tannenbergr 16
96129 Zeegendorf
Tel.: 0951 29726-0
Fax: 0951 29726-26
info@doehlemann.de
www.doehlemann.de

Altern mit Biss

TGZMK lädt zur Herbsttagung in Weimar.

Unter dem Motto „Altern mit Biss: Zahnärztliche Betreuung von Senioren“ lädt die Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (TGZMK) am 23. November 2013 nach Weimar zu ihrer Herbsttagung ein.

Unter der wissenschaftlichen und organisatorischen Leitung von Priv.-Doz. Dr. Wilfried Reinhard und Priv.-Doz. Dr. Florentine Jahn, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, sowie Dr. Ina M. Schüller, Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde des Universitätsklinikums Jena, bietet der Themenbereich Alterszahnme-

dizin den Rahmen für ein interdisziplinäres und praxisorientiertes Tagungsprogramm. Darüber hinaus wird die durch die Landes Zahnärztekammer Thüringen zertifizierte Herbsttagung von einer fachbezogenen Industrieausstellung begleitet. 

PN Adresse

Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Carl-Pulfrich-Straße 1
07745 Jena
Tel.: 03641 3116-0
Fax: 03641 3116-243
post@conventus.de
www.conventus.de

Prophylaxe-Symposium

Veranstaltung in Norderstedt bei Hamburg.

Das erste Prophylaxe-Symposium der Firma GABA erwies sich als Rundum-Erfolg. 220 Teilnehmerinnen und Teilnehmer fanden den Weg und informierten sich einen Nachmittag lang über neueste Prophylaxe-Trends. Ein Gewinnspiel und eine fröhliche Beachparty rundeten die Veranstaltung ab.

„Update Prophylaxe: Was gibt es Neues? Was hat sich bewährt?“ lautete der Titel des großen Symposiums im European Surgical Institute (ESI). Zuerst referierte Prof. Dr. Christof Dörfer (Kiel), der auch als wissenschaftlicher Leiter fungierte. In seinem ersten Vortrag „Mechanische Plaque-Kontrolle: Gibt es neue

Ansätze?“ gewährte Dörfer Einblicke in die molekulare Biologie der Mundhöhle. Sein Fazit: Mit dem heutigen Wissensstand hat sich die Komplexität oraler Erkrankungen massiv erhöht. Deshalb sind spezifische Therapieansätze in weite Ferne gerückt. Nach wie vor bleibt deshalb die mechanische Plaquekontrolle die zentrale Maßnahme häuslicher Prävention. In seinem zweiten Referat ging Dörfer der Frage nach, was besser sei: Manuelle oder elektrische Zahnbürsten? „Dies ist pauschal nicht zu beantworten“, zog er Bilanz. Vielmehr komme es auf den Ein-

zelfall – also auf den jeweiligen Patienten und dessen Mundhygienesituation und Geschicklichkeit – an. Motivierende Gesprächsführung bildete den Inhalt des Vortrags von Dr. Christoph A. Ramseier (Bern). Ramseier gab konkrete Tipps dafür, wie Zahnarztteams die Kommunikation mit ihren Patienten verbessern und diese so zu besserer Mundhygiene ermuntern können. Im letzten Vortrag der Veranstaltung gab schließlich Dentalhygienikerin Sylvia Fresmann konkrete Tipps für die tägliche Arbeit mit den Patienten. Die Teilnehmer folgten allen Vorträgen mit großem Interesse. Lehaft beteiligten sie sich an den Diskussionen und nahmen an einer Verlosung teil. Dabei lobte GABA zehn der neuen elektrischen elmex ProClinical A1500 Zahnbürsten als Preise aus. Für den Besuch des Symposiums gab es ein Teilnahmezertifikat, für die Zahnärzte außerdem Fortbildungspunkte.

Im Anschluss an den wissenschaftlichen Teil des Programms luden die Organisatoren die Teilnehmer/-innen zum Abendevent in das BeachCenter Hamburg ein. In der dortigen Südsee Halle gab es ein Karibik-Büfett mit exotischer Strandatmosphäre, Musik und Tanz bis in die Nacht. Abstracts der Vorträge, Lebensläufe der Referenten und viele Veranstaltungsfotos gibt es unter www.gaba-dent.de/hamburg2013 

PN Adresse

GABA GmbH
Bernier Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 07621 907-0
Fax: 07621 907-499
info@gaba-dent.de
www.gaba-dent.de

Notwendig vs. machbar – parodontale Therapie am älteren Patienten

DGParo-Jahrestagung vom 19. bis 21. September 2013 in Erfurt.

Bei der Jahrestagung 2013 der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGParo) stehen die älteren Patientinnen und Patienten im Zentrum des wissenschaftlichen Programms. Der demografische Wandel ist auch in der zahnmedizinischen Praxis und Forschung ein immer wichtiger werdendes Thema, wie Tagungspräsident und DGParo-Vorstand Prof. Thomas Kocher betont. Zudem stehen für den zahnmedizinischen Nachwuchs an den Universitäten und in der Praxis spezielle Angebote auf der Agenda der wissenschaftlichen Fachtagung. Referenten, Inhalte, Vortragsformate und Rahmenprogramm versprechen vom 19. bis 21. September 2013 viel Neues in einer abwechslungsreichen Tagung.

Zahnärzte müssen sich zunehmend damit auseinandersetzen, welche Therapien für ältere Patienten noch adäquat sind. Diese Patienten sind häufig multimorbid, nehmen unterschiedliche Medikamente ein, sind



gebrechlich und in ihren Bewegungen eingeschränkt. Wie beeinflussen diese Gegebenheiten die Behandlungsmöglichkeiten? Welche Informationen aus der Anamnese älterer Patienten sind bei der Behandlungspla-

nung zu beachten, welche Medikamente sind zu berücksichtigen? Diesen Fragen widmet sich der diesjährige DGParo-Jahres-

Leitfrage gestalten: Warum ist gerade die Parodontologie interessant für junge Zahnärzte und Studierende? Anhand ihrer



kongress, zu dem 800 Teilnehmerinnen und Teilnehmer erwartet werden.

Worauf es bei einer systematischen Parodontitis-Behandlung ankommt, darauf wird u.a. Dr. Wolfgang Westermann eingehen. Seit über 30 Jahren dokumentiert Westermann Parodontalfälle mit Patienten, die zu Beginn der Therapie ca. 35 bis 45 Jahre alt waren. Wie bei den Jahrestagungen der DGParo üblich, wird auch eine Vielzahl nationaler und internationaler Experten aus unterschiedlicher Sicht das Tagungsthema beleuchten. Zusätzlich zu den Vorträgen werden Tischdemonstrationen angeboten.

Erstmals wird auch das neu gegründete Junior Committee der DGParo eine eigene Sektion der Jahrestagung unter der

eigenen Werdegänge wollen sie die Vielfalt an Tätigkeitsfeldern von parodontologisch ausgebildeten Zahnärzten in Wissenschaft und Praxis aufzeigen. Natürlich werden die Junioren am Samstagvormittag aber auch über ihre Forschungs- und Arbeitsschwerpunkte mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern diskutieren – in interaktiver Form versteht sich. 

PN Adresse

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
Neufferstraße 1
93055 Regensburg
Tel.: 0941 942799-0
Fax: 0941 942799-22
kontakt@dgparo.de
www.dgparo.de

Mehr Prävention ist die beste Antwort

DAZ-IUZB-Tagung über Ergebnisse der zahnmedizinischen Versorgungsforschung.

Für den 21. September 2013 laden die beiden zahnärztlichen Verbände Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) und Initiative Unabhängige Zahnärzte Berlin (IUZB) im Rahmen ihrer Jahrestagung in Berlin zu einer Fortbildung ein. Das Thema ist „Die zahnmedizinische Versorgung in Gesellschaften längeren Lebens – zur Bedeutung der Prävention, insbesondere bei älteren Menschen“. Alle Interessierten – auch Nicht-Zahnärzte – sind herzlich willkommen.

Die demografische Entwicklung in Deutschland führt zu einer stetigen Zunahme des Anteils alter und sehr alter und zum Teil auf umfangreiche Hilfe angewiesener Menschen. Wie der

Referent, Prof. Dr. Gerd Glaeske von der Abteilung für Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung der Universität Bremen, darlegen wird, lassen sich aus der Versorgungsforschung klare Erkenntnisse für die zahnmedizinische Betreuung dieser Bevölkerungsgruppe ableiten. Gerade bei betagten und gesundheitlich eingeschränkten Personen muss die Vermeidung oraler Erkrankungen durch Prävention erste Priorität genießen. Da viele Menschen mit Handicap bzw. chronischen Krankheiten nicht mehr in der Lage sind, sich selbst um ihre Mundgesundheit zu kümmern, gilt es, Unterstützungsmöglichkeiten zu schaffen. Mehr zu Versor-

gungsnotwendigkeiten und -konzepten, zu interdisziplinärer Zusammenarbeit, zu Studienergebnissen und Erkenntnissen aus der Praxis erfahren Sie aus dem Vortrag von Prof. Glaeske sowie der anschließenden Diskussion. Zahnärzte erhalten für die Teilnahme Fortbildungspunkte. 

PN Adresse

Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ)
Kaiserstr. 52
53840 Troisdorf
Tel.: 02241 97228-75
Fax: 02241 97228-79
kontakt@daz-web.de
www.daz-web.de

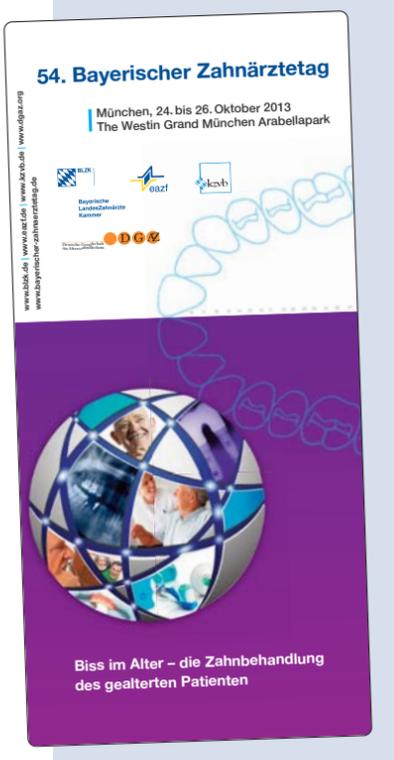


Ansätze?“ gewährte Dörfer Einblicke in die molekulare Biologie der Mundhöhle. Sein Fazit: Mit dem heutigen Wissensstand hat sich die Komplexität oraler Erkrankungen massiv erhöht. Deshalb sind spezifische Therapieansätze in weite Ferne gerückt. Nach wie vor bleibt deshalb die mechanische Plaquekontrolle die zentrale Maßnahme häuslicher Prävention. In seinem zweiten Referat ging Dörfer der Frage nach, was besser sei: Manuelle oder elektrische Zahnbürsten? „Dies ist pauschal nicht zu beantworten“, zog er Bilanz. Vielmehr komme es auf den Ein-

Von fit bis gebrechlich

Alterszahnmedizin steht im Mittelpunkt des 54. Bayerischen Zahnärztetags.

„Biss im Alter – die Zahnbehandlung des gealterten Patienten“, unter diesem Titel steht der 54. Bayerische Zahnärztetag 2013.



Die zentrale Fortbildungsveranstaltung der bayerischen Zahnärzte findet vom 24. bis 26. Oktober 2013 in München statt. Das Wissenschaftliche Programm für Zahnärzte beleuchtet Aspekte rund um die Zahnmedizin für ältere Menschen. Parallel läuft das Programm „Praxiswissen mit Biss“ für das zahnärztliche Personal sowie eine Dentalausstellung. Veranstalter sind die Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) und die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) in Kooperation

mit der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnheilkunde (DGAZ). Die Referenten beleuchten Behandlungskonzepte für fitte ältere, für gebrechliche und für pflegebedürftige Menschen – von der Parodontologie über die Implantologie bis hin zur Endodontie, Kieferorthopädie und Prothetik. Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der BLZK und Vizepräsident der DGAZ, zeigt die Zahnmedizin auf neuen Wegen – „Von fit bis gebrechlich“. Auch über das Betreuungskonzept älterer Menschen der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg sowie über Möglichkeiten der mobilen Behandlung wird berichtet. Neben Vorträgen zur zahnmedizinischen Behandlung von älteren Menschen stehen auch Referate über ausgewählte Aspekte der Pflege sowie aktuelle Themen wie das Pflegeneuordnungsgesetz auf dem Programm. Dr. Stefan Böhm, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZVB, stellt die Abrechnungsbestimmungen für die Wiederherstellung von Zahnersatz bei Pflegebedürftigkeit vor. Anmeldung unter:



PN Adresse

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-309
zaet2013@oemus-media.de
www.bayerischer-zahnarztetag.de
www.oemus.com

Jugend trifft Erfahrung

Jahrestagung des BFSP wird deutschlandweit größtes Treffen zukünftiger Parodontologen.

Schon weit im Voraus war den Organisatoren und dem Bonner Team um Prof. Dr. Jepsen klar, dass dieses Treffen eine Standortbestimmung sein würde. Und es kam so auch: Es konnte ein prägnanter Impuls im Hinblick auf die zukünftige Rolle der Parodontologen in Deutschland gesetzt werden.

Die Teilnehmer des 2. Postgraduierten-Symposiums des BFSP e.V. (Berufsverband der Fachzahnärzte und Spezialisten für Parodontologie) am 21. Juni zeigten sich beeindruckt von den qualitativ exzellenten Fallvorstellungen der vier postgraduierten Kollegen aus Bonn und Koblenz, Dr. Sabine Müller, Dr. Melanie Franke, Melanie Hopp und Hendrik Schulze. Diese Fallvorstellungen wurden durch die anderen Themen des ausgewählten Programms und die Praxiserfahrung der Referenten abgerundet: Aus der Bonner Abteilung für Parodontologie referierten Prof. Dr. Søren Jepsen und Priv.-Doz. Dr. Moritz Keschul über die genetischen Aspekte der Parodontitis.

Dabei war der Mehrheit der jungen Besucher des Symposiums die Welt des in der Praxis niedergelassenen Parodontologen bislang wenig bekannt. Es wurde angeregt, hier in der Zukunft mehr zu erfahren (Fachzahnarzt für Parodontologie, Parodontologe der EFP, DGParo-Spezialist).

In den Niederlanden und auch im Rest der Welt sei die Bezeichnung „Parodontologe“ hingegen etabliert, so Dr. Eric Meijer, ehemaliger Präsident der Niederländischen Gesellschaft für Parodontologie, der in seinem

Vortrag die Unterschiede zwischen den Niederlanden und Deutschland beleuchtete. Auch die Hürden der fachzahnärztlichen Qualifikation lägen in Deutschland höher.

Dr. Westermann aus Emsdetten machte dem Nachwuchs klar, dass die modernste Forschung nichts nutze, wenn man diese nicht konsequent einsetzt. Dass Zahnerhalt nachweislich mög-

Niveau möglich ist und auch Freude bereiten kann.

Auf der Jahreshauptversammlung des Berufsverbandes der Parodontologen wurde zudem der Vorstand für die nächsten drei Jahre neu gewählt. Dr. Klaus Höcker aus Essen wurde im Amt des Vorsitzenden und Dr. Eric von Bethenfalvy aus Stuttgart im Amt des Schatzmeisters bestätigt. Stellvertre-



Prof. Dr. Søren Jepsen



Dr. Wolfgang Westermann

lich ist, demonstrierte Dr. Westermann eindrucksvoll mit zahlreichen Fallpräsentationen.

Während die niedergelassenen „alten Hasen“ beeindruckt vom Engagement und dem Können des parodontologischen Nachwuchses waren, lernten die jungen Parodontologen, dass es viele bürokratische Hürden und Zwänge des Sozialsystems gibt, die sie aus der universitären Weiterbildung nicht kannten. Dennoch erfahren sie, dass die erfolgreiche Behandlung parodontal schwer erkrankter Patienten in der freien Praxis auf hohem fachzahnärztlichem

tender Vorsitzender wurde der Koblenzer Parodontologe Dr. Gregor Gutsche, und als Beisitzerin fiel die Wahl auf Dr. Ulrika Montén aus Hamburg. Das Amt des Schriftführers übernimmt der Mainzer Privatdozent Dr. Adrian Kasaj. **PN**

PN Adresse

BFSP
Berufsverband der Fachzahnärzte und Spezialisten für Parodontologie e.V.
Brandstraße 29
45127 Essen
www.fachzahnaerzte-parodontologie.de

ANZEIGE

DENTALHYGIENE START UP

KARIES- UND PARODONTITISPROPHYLAXE MIT KONZEPT

4./5. OKTOBER 2013 // HOTEL PALACE BERLIN

» WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG » PROGRAMM

Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Wissenschaftliche Vorträge zu den Themen:

Karies: Ätiologie und Pathogenese – Einfluss auf Diagnose und Therapie // Diagnose des Kariesrisikos: Was mache ich wann in der Praxis? // Mundschleimhautveränderungen // Parodontologie // Update Prophylaxe // Qualitäts- und Hygienemanagement

» VERANSTALTER/ ORGANISATION

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-390
event@oemus-media.de
www.oemus.com



PROGRAMM
DENTALHYGIENE
START UP 2013



FAXANTWORT
0341 48474-390

Bitte senden Sie mir das Programm zum
DENTALHYGIENE START UP 2013
am 4./5. Oktober 2013 in Berlin zu.

E-Mail-Adresse (bitte angeben)

Praxisstempel

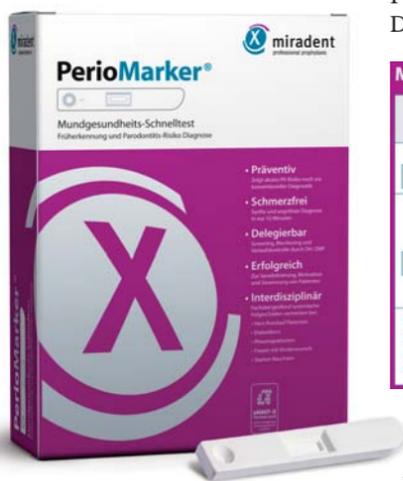
Früherkennung von Gewebeabbau

Wichtige Entscheidungshilfe für weiterführende Parodontaltherapie.

Die Matrix-Metalloproteinase-8 ist eine Proteinase, welche bei Parodontitis und Periimplantitis in seiner aktivierten Form für den Abbau von Kollagen verantwortlich ist. Bei einer Parodontitis und Periimplantitis ist die aktive Form der Matrix-Metalloproteinase-8 (aMMP-8) Teil der Entzündungskaskade und für den Abbau parodontalen Gewebes verantwortlich. Durch aMMP-8 werden die Kollagenfasern des Zahnhalteapparates zerstört. Mit dem PerioMarker® aMMP-8 Test können erhöhte Konzentrationen der aMMP-8 in oralen Pro-

duktionshilfe für die weitere systematische Parodontaltherapie. Die Universität Helsinki und das finnische Unternehmen Medix Biochemica Oy entwickelten monoklonale Antikörper (MAK), welche vorrangig die aMMP-8 erfassen und diagnostizieren. Vorausgesetzt, dass diese beiden hochspezifischen MAKs zur Diagnose von Sulkusfluidproben eingesetzt werden, lassen sich grundlegende Aussagen treffen, wie dies in einer Vielzahl internationaler Publikationen belegt ist. So können gesunde Patienten durch die Diagnose von aMMP-8

ein Hinweis auf die bekannten Wechselwirkungen parodontaler Entzündungen mit systemischen Erkrankungen sein. In einer Studie mit 28 Patienten mit chronischer PA und 22 Kontrollpatienten konnte gezeigt werden, dass selbst die Serumkonzentration der Matrix-Metalloproteinase (MMP-8, MMP-9) bei CPA signifikant erhöht waren und nach abgeschlossener PA-Therapie innerhalb von drei Monaten gesenkt werden konnten. Die Tests sind seit Ende 2012 unter dem Namen Periomarker-Praxistest über Hager & Werken auf dem deutschen und österreichischen Markt erhältlich. **PN**



ben nachgewiesen werden. Diese sind ein Indikator für die oben genannten Abbauprozesse und korrelieren epidemiologisch mit klinisch gesunden und parodontal erkrankten Patienten. Damit sind die Tests eine wichtige Entsch-

im Sulkusfluid signifikant von Patienten mit Gingivitis und dem Risiko zur Entwicklung oder Progression einer Parodontitis unterschieden werden. Bei Parodontitispatienten ist das Enzym MMP-8 nicht nur in Sulkusfluid, sondern auch im Serum signifikant erhöht. Diese Entdeckung ist besonders interessant und kann

MÖGLICHE ERGEBNISSE			
Ablesefenster	Testlinie T	Kontrolllinie C	Risiko aktiver parodontaler Entzündung
	Nein	Ja	Erscheint nur die Kontrolllinie C, bedeutet dies kein Risiko oder sehr geringes Risiko parodontaler Entzündungen.
	Ja	Ja	Erscheinen zwei Linien, bedeutet dies erhöhtes Risiko parodontaler Entzündungen. Achtung: Auch eine leicht sichtbare Linie bedeutet erhöhtes Risiko. Weitergehende klinische Untersuchungen zur Abklärung des Verdachtes auf parodontale Entzündungen sind indiziert.

Der Test wird als ungültig gewertet, wenn im Ablesefenster nach 5 bis 10 Minuten keine Kontrolllinie C erscheint. Mögliche Gründe hierfür können eine beschädigte Folienverpackung, falsche Lagerung oder ein Anwendungsfehler (z.B. geringe Probenmenge = nur 1-2 Tropfen) sein. Bitte bewahren Sie in diesem Fall die Testmaterialien auf und wenden Sie sich an die dentognostics GmbH, Jena.

PN Adresse

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstr. 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

Paste gegen Parodontitis

Calciumhydroxid-Suspension zur Taschenbehandlung.



Von Parodontitis sind in Deutschland immer mehr Menschen betroffen. Denn nach Karies ist die zweithäufigste Veränderung innerhalb des Mundes die Entzündung des Zahnfleisches und des Zahnbettes. Um den Zahnhalteapparat zu schützen und die Zähne zu erhalten, muss die Parodontitis professionell und schnell behandelt werden. Merz Dental bietet unter der Marke PeriCare eine Periodontal Paste zur Behandlung von parodontalen Defekten ohne den Einsatz von Antibiotika und Corticoiden. Die PeriCare Periodontal Paste ist eine Calciumhydroxid-Suspension mit einer ausschließlich lokalen Wirkung auf die durch Bakterien belastete und entzündete Zahnfleischtasche. Das Calciumhydroxid ist in einer öligen Suspension enthalten und ermöglicht dadurch eine über Stunden andauernde langsame Steigerung der Alkalisierung, bis hin zu einem pH-Wert von 10,5.

Hierdurch werden die Keimzahlreduktion und der antiinflammatorische Prozess positiv beeinflusst. Aufgrund der pastösen Konsistenz bleibt die Periodontal Paste einen längeren Zeitraum in der Zahnfleischtasche und unterstützt nachhaltig die Geweberegeneration. Die physikalischen Eigenschaften von Calciumhydroxid können nach parodontalen Eingriffen Symptome wie Schmerzen, Ödeme und Entzündungen positiv beeinflussen. Durch die Reduzierung der Bakterien wird die natürliche Geweberegeneration unterstützt und die Heilungsvorgänge gefördert. **PN**

PN Adresse

Merz Dental GmbH
Eetzweg 20
24321 Lütjeburg
Tel.: 04381 403-0
Fax: 04381 403100
info@merz-dental.de
www.merz-dental.de

Lokale Fluoridierung

„Junior“-Variante von Tiefenfluorid zu Angebotspreisen.

Vergünstigte Konditionen bietet der Hersteller Humanchemie außerdem für die neueste Depotphosphat-Generation MAGIS®. Tiefenfluorid junior überzeugt mit seinem fruchtig-süßen Geschmack. Entwickelt wurde Tiefenfluorid junior für Patienten, die den Geschmack lokaler Fluoridierungen bisher ablehnten.

phorese® mit Cupral® basiert auf der Sterilität im gesamten Wurzelkanalsystem. Diese wird erreicht durch die wirkende Substanz – das Cupral®, das durch ein schwaches elektrisches Feld durch alle Kanäle bis zu den Foramina transportiert wird. Mit der neuesten Gerätegeneration MAGIS® wurde ein „All-in-One-Gerät“ entwickelt. Das Basisgerät enthält bereits neben der Depotphosphat-Funktion einen Apexlocator. Motor und Winkelstück sowie Fußschalter für die mechanische Aufbereitung können optional ergänzt werden. Eine Fortbildungsveranstaltung zu beiden Themen mit einzelnen buchbaren Bausteinen bietet Humanchemie am 25./26. Oktober in Hamburg an. **PN**

Die Vorteile des Zinnfluorids kompromisslos für den Patienten nutzbar machen – mit der neuen Oral-B/blend-a-med PRO-EXPERT Linie wird dieser lang gehegte Wunsch jetzt Realität.

eine schnelle chemische Blockierung der Dentinkanälchen und beugen dadurch Hypersensibilitäten vor. Zudem ist die PRO-EXPERT Linie herkömmlichen Fluorid-Zahncremes dank

dem Patienten die vielfältigen Vorteile in besonderem Maße zugute. Komplettiert wird der Wirkstoffkomplex durch das in Form von Mikroaktivkugeln enthaltene Natriumhexametaphosphat. Während des Putzens lösen sie sich sanft auf und so bildet sich auf nicht abrasive Weise ein Schutzschild, der bis zu 18 Stunden lang vor Plaque-neubildung, Zahnstein und Verfärbungen schützt.

Seit Juli 2013 ist die neue Oral-B/blend-a-med PRO-EXPERT in drei Varianten im Handel erhältlich: PRO-EXPERT Tiefenreinigung, PRO-EXPERT Zahnschmelz Regeneration und PRO-EXPERT Sensitiv + Sanftes Weiß®. **PN**



Dabei stärken die innovativen Zahncremes dank ihres besonderen Wirkkomplexes die Zähne gegen Karies, bieten eine zuverlässige Plaquekontrolle, einen effektiven Zahnfleischschutz und bilden einen Schutzschild gegen säurebedingte Erosionen. Darüber hinaus sorgen sie für

ihrer neuartigen Formulierung aus stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat überlegen – und das ganz ohne die bei Zinnfluorid üblichen Nebenwirkungen wie Zahnverfärbungen.

Doch was ist das Erfolgsrezept der innovativen PRO-EXPERT Linie? Durch die Verringerung des Wasseranteils auf lediglich vier Prozent konnten das Zinnfluorid stabilisiert und sowohl seine Bioverfügbarkeit als auch seine Wirksamkeit erhöht werden. Auf diese Weise kommen

PN Adresse

Humanchemie GmbH
Hinter dem Krug 5
31061 Alfeld/Leine
Tel.: 05181 24633
Fax: 05181 81226
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de

* In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den beiden anderen PRO-EXPERT Varianten.

PN Adresse

Procter & Gamble GmbH
Sulzbacher Str. 40-50
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 06196 89-01
Fax: 06196 89-4708
www.dentalcare.com



Gründliche Zahnpflege, die man spürt

Neue Formulierung vereint Mundgesundheit und Ästhetik bei Zahncreme.

Vergünstigte Konditionen bietet der Hersteller Humanchemie außerdem für die neueste Depotphosphat-Generation MAGIS®. Tiefenfluorid junior überzeugt mit seinem fruchtig-süßen Geschmack. Entwickelt wurde Tiefenfluorid junior für Patienten, die den Geschmack lokaler Fluoridierungen bisher ablehnten.

phorese® mit Cupral® basiert auf der Sterilität im gesamten Wurzelkanalsystem. Diese wird erreicht durch die wirkende Substanz – das Cupral®, das durch ein schwaches elektrisches Feld durch alle Kanäle bis zu den Foramina transportiert wird. Mit der neuesten Gerätegeneration MAGIS® wurde ein „All-in-One-Gerät“ entwickelt. Das Basisgerät enthält bereits neben der Depotphosphat-Funktion einen Apexlocator. Motor und Winkelstück sowie Fußschalter für die mechanische Aufbereitung können optional ergänzt werden. Eine Fortbildungsveranstaltung zu beiden Themen mit einzelnen buchbaren Bausteinen bietet Humanchemie am 25./26. Oktober in Hamburg an. **PN**

Die Vorteile des Zinnfluorids kompromisslos für den Patienten nutzbar machen – mit der neuen Oral-B/blend-a-med PRO-EXPERT Linie wird dieser lang gehegte Wunsch jetzt Realität.

eine schnelle chemische Blockierung der Dentinkanälchen und beugen dadurch Hypersensibilitäten vor. Zudem ist die PRO-EXPERT Linie herkömmlichen Fluorid-Zahncremes dank

dem Patienten die vielfältigen Vorteile in besonderem Maße zugute. Komplettiert wird der Wirkstoffkomplex durch das in Form von Mikroaktivkugeln enthaltene Natriumhexametaphosphat. Während des Putzens lösen sie sich sanft auf und so bildet sich auf nicht abrasive Weise ein Schutzschild, der bis zu 18 Stunden lang vor Plaque-neubildung, Zahnstein und Verfärbungen schützt.

Seit Juli 2013 ist die neue Oral-B/blend-a-med PRO-EXPERT in drei Varianten im Handel erhältlich: PRO-EXPERT Tiefenreinigung, PRO-EXPERT Zahnschmelz Regeneration und PRO-EXPERT Sensitiv + Sanftes Weiß®. **PN**



Dabei stärken die innovativen Zahncremes dank ihres besonderen Wirkkomplexes die Zähne gegen Karies, bieten eine zuverlässige Plaquekontrolle, einen effektiven Zahnfleischschutz und bilden einen Schutzschild gegen säurebedingte Erosionen. Darüber hinaus sorgen sie für

ihrer neuartigen Formulierung aus stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat überlegen – und das ganz ohne die bei Zinnfluorid üblichen Nebenwirkungen wie Zahnverfärbungen.

Doch was ist das Erfolgsrezept der innovativen PRO-EXPERT Linie? Durch die Verringerung des Wasseranteils auf lediglich vier Prozent konnten das Zinnfluorid stabilisiert und sowohl seine Bioverfügbarkeit als auch seine Wirksamkeit erhöht werden. Auf diese Weise kommen

PN Adresse

Humanchemie GmbH
Hinter dem Krug 5
31061 Alfeld/Leine
Tel.: 05181 24633
Fax: 05181 81226
info@humanchemie.de
www.humanchemie.de

* In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den beiden anderen PRO-EXPERT Varianten.

PN Adresse

Procter & Gamble GmbH
Sulzbacher Str. 40-50
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 06196 89-01
Fax: 06196 89-4708
www.dentalcare.com



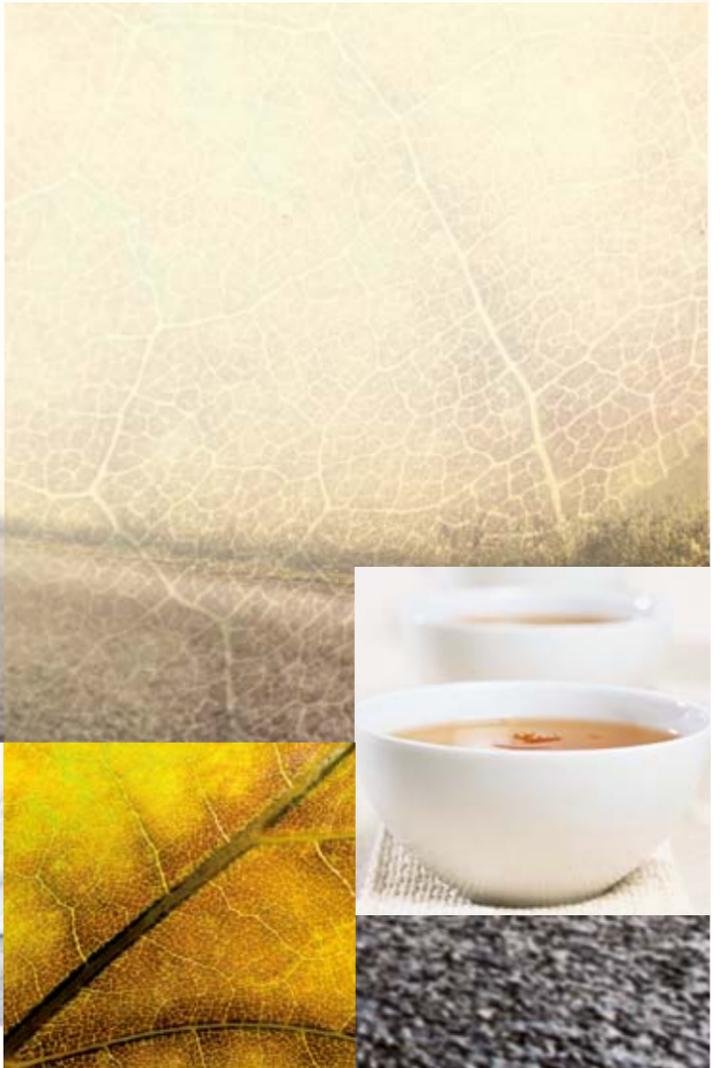
Auch Tiefenfluorid junior punktet durch eine besonders starke und lang anhaltende Remineralisation. Die Anwendung erfolgt durch eine einfache Doppeltouchierung und führt zu einer dauerhaften Remineralisation. Direkt im Anschluss wird ausgespült, essen und trinken ist sofort wieder möglich. Der Erfolg der Depot-

Erfolg im Dialog

dental
bauer



Vertrauen Visionen Ziele Wachstum Innovation Stabilität



Das unverwechselbare Dentaldepot

dental bauer steht für eine moderne Firmengruppe traditionellen Ursprungs im Dentalfachhandel. Das inhabergeführte Unternehmen zählt mit einem kontinuierlichen Expansionskurs zu den Marktführern in Deutschland, Österreich und den Niederlanden und beschäftigt derzeit rund 400 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Die Unternehmensgruppe ist an über 30 Standorten innerhalb dieser Länder vertreten. Der Hauptsitz der Muttergesellschaft ist Tübingen.

Unser Kundenstamm:

- Zahnkliniken
- Praxen für Zahnmedizin
- Praxen für Kieferorthopädie
- Praxen für Mund-/Kiefer- und Gesichtschirurgie
- Zahntechnische Laboratorien



dental bauer GmbH & Co. KG

Stammsitz
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
Tel +49(0)7071/9777-0
Fax +49(0)7071/9777-50
e-Mail info@dentalbauer.de
www.dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

Prophylaxe mit Konzept

Für Zahnarztpraxen hält ParoStatus.de neue Tools bereit.

Das Programm ParoStatus.de unterstützt die Zahnarztpraxen mit weiteren Tools bei der Patientenführung und Auswertung. Patienten, die pünktlich zum nächsten Prophylaxetermin erscheinen und immer wissen, welche Zahnpflegeprodukte der Zahnarzt ihnen empfohlen hat, müssen keine Utopie gestresster Zahnarztteams mehr sein.

Eine im ParoStatus.de-Programm implementierte App erfasst und speichert zum Abschluss der Prophylaxesitzung per QR-Code im Smartphone des Patienten die wesentlichen Daten. Der aktuelle Mundgesundheitsstatus samt Empfehlungen und Tipps für die häusliche Mundhygiene sind somit jederzeit bei Bedarf abrufbar. Der vereinbarte Recalltermin wird sofort in den persönlichen Terminkalender des Patienten samt Erinnerungsfunktion übernommen. Unnötige Leerlaufzeiten werden dadurch reduziert. Die Termintreue der Patienten kannsopositiv beeinflusst werden. In der neuesten Version von ParoStatus.de steht nun auch die Möglichkeit zur Verfügung, Zahnzusatzversicherungen der Patienten mit den jeweiligen Tarifen zu erfassen. Einfach und zeitsparend kann



so eine Auswertung der Patienten generiert werden, die, z.B. gegliedert nach Anzahl der in Anspruch genommenen Prophylaxebehandlungen, einen schnellen Überblick über Prophylaxepotenziale bietet. ParoStatus.de bietet ein vollständig integriertes System zur wirkungsvollen Unterstützung der Prophylaxe und der Parodontaltherapie in der Zahnarztpraxis.

Sämtliche Befunde können in kurzer Zeit von einer Mitarbeiterin ohne Assistenz erfasst werden.

Durch die vorgegebene und systematische Abfrage von Einzelfunden und praxisbezogene Dokumentation von Behandlungsschritten bis hin zu empfohlenen Mundhygienemitteln wird ein hohes Maß an Qualitätssicherung, Reproduzierbarkeit und Effektivität erreicht. **PN**

PN Adresse

ParoStatus.de GmbH
Hauptniederlassung Berlin
Kaulsdorfer Str. 69
12621 Berlin
Tel.: 030 695450-350
Fax: 030 695450-351
Post@ParoStatus.de
www.ParoStatus.de

Aktionsbündnis gesundes Implantat

Handinstrumente aus Titan ermöglichen schonende professionelle Implantatreinigung.

Seit Mai 2013 ergänzt Zantomed die Partner des Aktionsbündnisses gesundes Implantat um einen Anbieter von Handinstrumenten aus Titan. Mit dem 5. Arbeitstreffen des Aktionsbündnisses am 28. Mai in Leipzig wurde Zantomed, dessen Titanium Implant Care-Serie speziell für die schonende Reinigung von Implantatoberflächen bei der PZR konzipiert wurde, als neuer Partner offiziell vorgestellt.

Implantatpatienten sollten in ein engmaschiges Prophylaxekonzept eingebunden werden, um periimplantäre Infektionen bestmöglich vorzubeugen – dafür setzt sich das Aktionsbündnis gesundes Implantat gemeinsam mit vielen Partnern aus Industrie, Medien, Verbänden und Wissenschaft ein. Ein zentraler Bestandteil dieser so dringend notwendigen Implantatprophylaxe ist die professionelle Zahn- und Implantatreinigung in der Praxis. Für das manuelle supra- und subgingivale Debridement am Implantat eignen sich besonders Handinstrumente aus Titan, da sie das Titan-Abutment nicht zerkratzen und gleichzeitig eine gründliche Reinigung ermöglichen. Kratzer am empfindlichen Abutment können die Anlagerung pathogener Keime und damit auch periimplantäre Infektionen begünstigen.

Als Partner im Aktionsbündnis gesundes Implantat steht Zantomed



für die professionelle Implantatpflege mit schonenden Spezialinstrumenten. Die Titanium Implant Care-Serie von Zantomed eignet sich speziell für die anspruchsvolle periimplantäre Pflege. Die Handinstrumente bestehen aus solidem Titan, sind nicht zusätzlich beschichtet und lassen sich entsprechend nachschärfen.

Die Klingen wurden in Radius und Form speziell an die Anforderungen der Implantatpflege angepasst und adaptieren sich ideal an Implantate sowie an Abutments. Die Spitzen sind leicht abgerundet, um Kratzer zu vermeiden. Das Set enthält zudem eine Taschentiefonde aus flexiblem Kunststoff für das schonende Sondieren am Implantat. Die Griffe der Implant Care Instrumente sind extra leicht, um das Risiko eines Karpaltunnelsyndroms zu reduzieren, und liegen ideal sowie taktil feinfühlig in der Hand.

Das Aktionsbündnis ist ein bislang einmaliger Zusammenschluss von Unternehmen, Wissenschaftlern, Verbänden und führenden Fachverlagen, um die Prophylaxe bei Implantatpatienten zu fördern – schließlich sind über 50 Prozent aller Implantate von Entzündungen bedroht (Lindhe J, Meyle J, 2008), die zum Verlust des Implantates führen können. **PN**



PN Adresse

Zantomed GmbH
Ackerstr. 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 80510-45
Fax: 0203 80510-44
info@zantomed.de
www.zantomed.de

Ein starkes Team

parodur Gel und parodur Liquid bieten lang anhaltenden parodontalen Schutz der Zähne.

Parodontitis ist heute die am stärksten verbreitete chronische und am meisten unterschätzte Erkrankung der Welt. Die IV. Mundgesundheitsstudie der DMS lieferte alarmierende Zahlen. Bei den Erwachsenen leiden 73,2%* an einer schweren bis mittelschweren Parodontitis, bei den Senioren sind es sogar 87,8%*. Es herrscht immer noch ein großer Aufklärungsbedarf über die Auswirkungen einer parodontalen Erkrankung auf den gesamten Menschen und umgekehrt die Auswirkungen einer Allgemeinerkrankung auf den Mundzustand. So haben z.B. Diabetes, eine geschwächte Immunabwehr und Herz-Kreislauf-Erkrankungen und die begleitende Medikationen einen großen Einfluss auf den parodontalen Zustand. Eine Parodontitis verläuft meist schmerzfrei und wird oft viel zu spät diagnostiziert. Da hilft nur ein umfassendes – unterstützend zur parodontalen Therapie –

individuelles Mundhygieneprogramm. Mit „parodur“ der Firma lege artis sind Produkte auf dem Markt, die gerade den Patienten mit Allgemeinerkrankungen und einer verminderten Immunabwehr bei der häuslichen Mundhygiene helfen. parodur reduziert die Keimbelastung und sorgt somit für ein besseres Mundgefühl.

Das „parodur-Team“ steht als Liquid und als Gel in zwei Geschmacksrichtungen zur Verfügung – Minze und Limette. Kräuter wie Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell wirken beruhigend auf das Zahnfleisch und die Mundschleimhaut. Die Kombination aus Kräutern, Chlorhexidindigluconat und Chlorhexidindiacetat erzielt zusammen mit der

ausgezeichneten Haftung einen Langzeitschutz. Die praktische 10-ml-Kanülentube erleichtert das sparsame Dosieren. Die Anwendung erfolgt je nach Bedarf einmal wöchentlich bis einmal täglich.



Der zweite „parodur-Team-partner“ ist eine gebrauchsfertige alkoholfreie Mundspüllösung. Das Liquid enthält zusätzlich zu den keimreduzierenden Inhaltsstoffen noch 250ppm Natriumfluorid. Es wird ein- bis zweimal täglich für 30 Sekunden angewandt.

In einer Testphase von 14 Tagen hatten 19 Patienten die Möglichkeit, das „parodur-Team“ zu testen und dann ihre Wertung anhand eines Fragebogens abzugeben.

Die Patienten waren zwischen 34 und 71 Jahre alt. Sie hatten leichte bis schwere parodontale Probleme, lokalisiert bis generell. Das parodur-Liquid wurde von allen zweimal täglich angewandt. Das parodur-Gel wurde abends mit dem Finger oder einem Wattestäbchen aufgetragen. Die Ergebnisse der Befragung „Wie hat sich die Mundgesundheit verändert“ ergaben folgende Bewertungen: Bei 54% hat sich das Mundbefinden nach der Anwendung verbessert. Bei 46% hat sich das Mundbefinden nicht verändert und bei keinem der Patienten hat sich das Mundbefinden verschlechtert. Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das „parodur-Team“ eine wirkungsvolle Ergänzung zur häuslichen Mundhygiene darstellt. Es liefert gute Ergebnisse bei der Unterstützung der Parodontaltherapie. Von einigen Testern wurde die

Farbe des parodur Liquids als störend empfunden. Die leichte blaugrüne Färbung der Zunge und Zähne verschwand aber innerhalb weniger Minuten wieder. Das Gel haftet stark an Zahnfleisch und Zähnen, was bei Beginn der Anwendung als ungewohnt empfunden wurde, aber beabsichtigt ist, denn nur so kann das Gel gezielt und über einen langen Zeitraum wirken. Bei vielen Testern gehört das „parodur-Team“ nun zum festen Bestandteil der häuslichen Mundhygiene! Und als absolut positiv werten wir die Aussage, dass 77% der Testpersonen das Produkt weiterempfehlen würden. **PN**



PN Adresse

lege artis Pharma GmbH + Co KG
Breitwasenring 1
72135 Dettenhausen
Tel.: 07157 5645-0
Fax: 07157 564550
info@legeartis.de
www.legeartis.de

* Verfasserin: Chris Jung, Prophylaxe-Trainerin, 12357 Berlin (Quelle: Vierte Deutsche Mundgesundheitsstudie – DMS IV).

„Krankmacher Mund“

PN Fortsetzung von Seite 1

reinigung sinnvoll ergänzen können. Zahnärzte kennen von Chairside-Schnelltests die frühe Signalwirkung des aktiven Enzyms Matrix-Metalloproteinase-8, kurz aMMP-8. Damit lässt sich gegenüber herkömmlichen Diagnostika wie Röntgen, Parodontalsonden oder Bakterientests frühzeitig der

Kollagenabbau am Zahnhalteapparat anzeigen, bevor sichtbare Schäden auftreten. In der Profi-Variante als quantitativer Labortest erlaubt PerioSafe® auch die Auswertung nach der Behandlung als Erfolgskontrolle und ist als Monitoring für Parodontitispatienten geeignet. Der Selbsttest ähnelt in der Anwendung dem bekannten Chairside-Schnelltest, ist ebenfalls völlig schmerzfrei, und das Ergebnis liegt in nur zehn Minuten vor.

Mit PerioSafe® können Risikopatienten oder bereits wegen einer Parodontitis behandelte Patienten sowie deren Lebenspartner ergänzend zur ärztlichen Diagnostik erhöhte Werte des Schlüsselenzyms erstmals auch zu Hause, das heißt außerhalb der regelmäßigen Kontroll- und Recalluntersuchungen, feststellen. Dadurch werden die rechtzeitige Vorbeugung einer Parodontitis sowie im Bedarfsfall die regelmäßige Kontrolle sowie schnelle Behand-



näre Patienten mit PA- oder Laserbehandlungsbedarf und positionieren sich in den Bereichen Prävention, Prophylaxe sowie Regeneration. Zahnärzte können folglich die Bereiche Laserzahnheilkunde und Implantologie intensivieren. Parodontologen oder parodontologisch tätige Zahnärzte, die den Test ihren Kunden anbieten, können sich als PerioSafe®-Partnerpraxis auf der Website www.periosafe.de oder telefonisch unter der Hotline 0203 9851773-0 registrieren lassen. Unter dieser Nummer können interessierte Praxen auch das neue PatienteninfoDisplay kostenpflichtig abrufen. 

lung durch den Zahnarzt oder Parodontologen unterstützt. Denn ein positives Ergebnis veranlasst Betroffene, sich direkt an den behandelnden Spezialisten zu wenden. Darüber hinaus erkennen die Patienten selbst den Behandlungsbedarf und treffen leichter die Entscheidung für Prävention oder Regenerationsmaßnahmen, die der behandelnde Zahnarzt aufzeigt und durchführt. Damit erkennen Praxen in der delegierbaren Leistung interdisziplinär

PN Adresse

dentognostics GmbH
Tatzendpromenade 2
07745 Jena
Tel.: 03641 31058-0
Fax: 03641 31058-99
info@dentognostics.de
www.mundgesundheitsstest.de

Expertenmeinung aMMP-8 Test

Dr. med. dent. H.-D. John MSD (USA)

„Prävention und Zahnerhalt ist aus unserer Sicht der neue Trend und klarer Patientenwunsch – aMMP-8 Früherkennungsdiagnostik gehört deshalb in jede Parodontologie-Praxis. Unser Ziel ist es, den aMMP-8 Wert unserer Patienten unter 25ng/ml zu halten, um den parodontalen Zahnverlust zu vermeiden. Wir setzen deshalb die aMMP-8 als Präventionsdiagnostik seit mehr als zwei Jahren sehr erfolgreich als Früherkennung im Rahmen der PZR und als Monitoring unserer PARO-Patienten ein. Die aMMP-8 Diagnostik ist in den Händen einer DH die perfekte Ergänzung unserer Patientenkommunikation, da die Patienten mit hohem aMMP-8 Wert ihren Behandlungsbedarf sofort selbst erkennen können und sogar aktive Laser- und Parodontaltherapie nachfragen – dies verkürzt die Beratungszeit und erhöht die Compliance erheblich. 80% unserer positiv getesteten Patienten akzeptieren deshalb ohne Umschweife weiterführende PAR-Therapien inklusive PTT Lasertherapie und operative Maßnahmen. Außerdem steigert es die diagnostische Kompetenz der DH's und bindet diese aktiv in Patientenaufklärung ein. aMMP-8 Früherkennung in der Apotheke ist der nächste Schritt – je mehr der 20 Mio. unbehandelten PARO-Patienten ihren Behandlungsbedarf selber erkennen, desto besser – PerioSafe® gehört in jede moderne Parodontologie-Praxis!“



„PerioSafe“: Anwendungsanleitung (Video)



Parodontitis bei Patienten 50+

Der Erfolg, bei Parodontitis den Zahn zu erhalten, stellt sich langfristig nur ein, wenn medizinische Schritte in der Praxis unternommen werden.

Wurde eine Parodontitis diagnostiziert, empfiehlt es sich, den Patienten dahingehend zu sensibilisieren, dass diese Krankheit ernst zu nehmen ist und regelmäßig medizinisch behandelt werden muss, um die Zähne langfristig zu erhalten. Dafür sollten Sie dem Patienten ausführlich erklären, was Parodontitis ist, und auf den Zusammenhang zwischen dieser Krankheit und Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Schlaganfall verstärkt verweisen. Insbesondere ältere Patienten werden bei diesen sensiblen Themen sehr aufmerksam und lassen sich stärker involvieren.

wöhnen, die sie dem Alterungsprozess zuordnen und entsprechend ihre Gewohnheiten ändern. Diese können Auswirkungen auf Wohlbefinden und Gesundheit haben, wenn sie z. B. lieber zum Weißmehlbrötchen greifen, weil das Vollkornbrötchen nicht mehr kaubar ist. In die Jahre gekommenen Patienten wird es immer bewusster, dass Zahnerhalt auch Lebensqualität bedeutet. Genau hier können Sie als Zahnarzt oder Helferin im Gespräch mit den Patienten ansetzen, denn die Rentner werden immer rüstiger und nehmen aktiv am Leben teil.

Nutzen ist. Wenn der Patient verstanden hat, worum es geht, und dies die beste Versorgung für ihn ist, fällt es ihm viel leichter, die Verantwortung und die Kosten für die Leistung zu übernehmen.

Ein Beispiel

Ein Patient hat tiefe Zahnfleischtaschen, die Sie mit PerioChip zu behandeln empfehlen, da der Chip keine Antibiotika enthält, hochkonzentriertes Chlorhexidin sehr gut gegen paropathogene Keime wirkt, allgemein verträglich ist und kaum Nebenwirkungen oder Wechselwir-

heit von Ihrem Patienten verschreiben, dass Sie ihn aufgeklärt und Behandlungs- und Therapiemöglichkeiten besprochen haben. Geben Sie ihm Informationsbroschüren z. B. vom Hersteller mit nach Hause. Patienten, die die Zusammenhänge schnell begreifen und an einer sofortigen Behandlung interessiert sind, ist besser geholfen, den PerioChip sofort nach der Reinigung zu applizieren. Alles Weitere erledigt das 36 Prozent hochkonzentrierte Chlorhexidin direkt am Entzündungsherd. Der Chip wird lokal mit einer Pinzette appliziert und löst sich innerhalb von sieben bis zehn Tagen vollständig auf. Er gibt dabei das Chlorhexidin im Slow-Release-Verfahren an die Tasche ab. Eine äußerst komfortable Lösung, zumal die Tasche bis zu elf Wochen keimfrei bleibt, während sich das Zahnfleisch regeneriert und der Zahn so stabilisiert wird. Diese Behandlung kann auch als Intensivkur angewandt werden, um tiefe Taschen innerhalb von acht Wochen ohne belastende Operation oder Antibiotika in den Beobachtungsstatus zu heben (siehe <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1600-051X.2011.01779.x/pdf>). Jede Zahnarztpraxis sollte sich zukünftig auf ein älteres Publikum einstellen. Schließlich wächst die Zielgruppe der über 50-Jährigen stetig an. Im gleichen Maße steigt auch der altersbedingte Behandlungsbedarf.

Der Trend geht tendenziell weg von der Vollprothese hin zu kombiniertem Zahnersatz. Der Dreh- und Angelpunkt ist jedoch, die Patienten schon in der



Der PerioChip im Blister.

Praxis medizinisch optimal zu versorgen und sie zu motivieren, ihre Recall-Termine regelmäßig wahrzunehmen. Idealerweise bietet man deswegen eine hochwertige und medizinisch optimale Systemprophylaxe z. B. als Gesamtkonzept an und knüpft diese an engmaschige Recall-Termine, sodass der Gang zum Zahnarzt einfach in den Alltag integriert wird. Das klare Ziel ist der langfristige Funktionserhalt jedes Zahnes in jedem Alter. 

PN Adresse

Barbara Malik
Malik Consulting Group GmbH
Johannes-Boos-Platz 3
85391 Allershausen
Tel.: 08166 995720
Fax: 08166 995721
info@malik-group.de



Chipapplikation beim Patienten.

Zahnerhalt = Lebensqualität

Es gilt, gerade die Patienten 50+ von regelmäßigen Prophylaxebehandlungen zu überzeugen, die entweder altersbedingt Schwierigkeiten bei der Zahnpflege entwickeln oder bereits haben. Darüber hinaus gibt es jene Patienten, die sich an schleichende Krankheitssymptome ge-

Effektiv ohne belastende OP und Antibiotika

Hemmungen, seinen Patienten Selbstzahlerleistungen zu offerieren, sind fehl am Platze. Gespräche, die auf die Bedürfnisse des Patienten eingehen, helfen Ihrem Patienten bei der Entscheidungsfindung. Sprechen Sie mit ihm, warum gerade diese Behandlung für ihn von größtem

Nutzen ist. Wenn der Patient verstanden hat, worum es geht, und dies die beste Versorgung für ihn ist, fällt es ihm viel leichter, die Verantwortung und die Kosten für die Leistung zu übernehmen. Ein Patient hat tiefe Zahnfleischtaschen, die Sie mit PerioChip zu behandeln empfehlen, da der Chip keine Antibiotika enthält, hochkonzentriertes Chlorhexidin sehr gut gegen paropathogene Keime wirkt, allgemein verträglich ist und kaum Nebenwirkungen oder Wechselwir-

PeriCare®

**Parodontitis
schonend behandeln**



PeriCare® Periodontal Paste

Auf Basis von Calciumhydroxid

- ▶ Zur Taschenbehandlung bei parodontalen Defekten
- ▶ Biologische Wirkstoffkombination zur Förderung der parodontalen Regeneration
- ▶ Begünstigt die Keimzahlreduktion

Das Calciumhydroxid ist in einer öligen Suspension enthalten, welches eine Steigerung der Alkalisierung bis hin zu einem pH-Wert von 10,5 bewirkt.

- Unterstützt die natürliche Geweberegeneration nach traumatischen Ereignissen
- Linderung von Symptomen nach parodontalen Eingriffen, wie Schmerzen, Ödeme und Entzündungen
- Unterstützt die antiödematösen und antiinflammatorischen Vorgänge
- Hat eine ausschließlich lokale Wirkung



Merz Dental GmbH, Eetzweg 20, 24321 Lütjenburg
Tel +49 (0) 4381 / 403-0 · Fax +49 (0) 4381 / 403-403
info@merz-dental.de · www.merz-dental.de

MERZ
DENTAL