



Prophylaxe/Mundhygiene



Die Zukunft der Zahncreme

- Biorepair repariert die Zahnschmelzoberfläche mit künstlichem Zahnschmelz
- Die Wirkung ist wissenschaftlich belegt
- Die hohe Patienten-Nachfrage gibt ihr recht



Sind Sie dabei?

- ▶ Treffen Sie die Biorepair-Experten auf den deutschen Fachmessen:

id Nord Hamburg

Fachdental Südwest Stuttgart

id Süd München

id Mitte/Dt. Zahnärztetag Frankfurt

Brandenburgischer Zahnärztetag Cottbus

Berliner Prophylaxetag

**Biorepair® mit
20% künstlichem Zahnschmelz**

Kreisen Sie auch zwei Minuten?

Mundhygiene ist so ein einfaches Thema. Jedes Kind lernt das doch schließlich schon im Kindergarten. Drei Minuten auf den Zähnen kreisen – fertig. Seltsam nur, dass nach den letzten Untersuchungen des Institutes der Deutschen Zahnärzte (IDZ) trotzdem nur 2 % (!) der 35- bis 44-jährigen Erwachsenen in Deutschland ein plaquefreies Gebiss haben. Na gut, weitere 35,6 % haben so wenig Plaque, dass sie mit bloßem Auge zunächst nicht zu erkennen ist. Damit kann man ja vielleicht auch noch leben. Andererseits heißt das, dass 62,4 % dieser Altersgruppe sichtbare Plaque auf den Zähnen haben, bei 23,6 % ist sie maximal sogar in so großen Mengen vorhanden, dass die Interdentalräume komplett damit ausgefüllt sind. Angesichts der ätiologischen Bedeutung der Plaque für Karies, Gingivitis und Parodontitis kann das wiederum bestimmt nicht gut sein. Woran liegt das? Ich vermute zweierlei: Unkenntnis und Fehleinschätzung.

Unkenntnis, weil nach einer repräsentativen Umfrage der AXA-Krankenversicherungen 57 % der Bevölkerung ihre Zähne mit kreisenden Bewegungen putzen. Das ist die Technik, die in Verbindung mit der KAI-Methodik in Kindergärten und Grundschulen unterrichtet wird, weil sie dem motorischen Entwicklungsstand dieser Altersgruppe entspricht und nicht etwa, weil sie besonders effektiv wäre. Ein Erwachsener sollte mit einer effektiveren Technik putzen.

Fehleinschätzung, weil es gar nicht so einfach ist, ein menschliches Gebiss perfekt zu reinigen, auch weil eine direkte visuelle Kontrolle nicht möglich ist. Ein menschliches Gebiss weist eine komplexe

Struktur auf, die nicht so leicht zu reinigen ist wie Gegenstände unseres täglichen Gebrauchs, z. B. Teller, Besteck, Pfannen oder auch ein Auto. Eine aktuelle Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung weist darauf hin, dass durch zweiminütiges Zähneputzen nur etwa 40 % der Zahnbeläge entfernt werden. Würden Sie sich bei Ihren Tellern damit zufriedengeben? Übrigens gab in der AXA-Studie mit 44 % die Mehrheit der Befragten an, zwei Minuten die Zähne zu putzen. Weitere 11 % gaben eine Minute und 1 % weniger als eine Minute an. Aus klinischen Studien wissen wir aber, dass die angegebene Putzzeit üblicherweise erheblich überschätzt wird. Was die reale Putzzeit angeht, scheint es also in Deutschland eher schlecht auszusehen.

Aber welche Putzzeit ist denn die richtige? Ist doch klar, das sind drei Minuten, werden Sie jetzt vielleicht denken. Aber ist das wirklich so? Ist es wirklich vernünftig, jedem Menschen, egal ob Kind, Erwachsener oder Senior, die gleiche Zahnputzzeit zu empfehlen? Oder ist es vielleicht doch eher ratsam, jedem Menschen die individuelle Zahnputzzeit zu empfehlen, die er braucht, bis seine Zähne sauber sind?

Ich glaube, es ist an der Zeit, die Realitäten der Mundhygiene wahrzunehmen und althergebrachte Konzepte auf den Prüfstand zu stellen. Zwei Minuten kreisen kann nicht die Lösung sein.

Prof. Dr. Stefan Zimmer

Fachzahnarzt für Öffentliches Gesundheitswesen
Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Universität Witten/Herdecke



Prof. Dr. Stefan Zimmer

Prof. Dr. Stefan Zimmer
[Infos zum Autor]





© Ilya Andriyanov

Mit einem steigenden Gesundheitsbewusstsein tritt der Patient immer mehr aus seiner passiven Rolle heraus und nimmt eigenverantwortlich seine Gesundheit in die Hand. Doch wo beginnt und endet die Verantwortung des Patienten und wo die des Arztes? Welche Risiken sind durch häusliche Mundhygienemaßnahmen beherrschbar und welche erfordern professionelles Eingreifen?

Eigenverantwortlichkeit des Patienten – Was wissen wir wirklich?

Autor: Prof. Dr. Johannes Einwag

Prof. Dr.
Johannes Einwag
[Infos zum Autor]



Würde sich jeder Patient aktiv mit seiner Gesundheit auseinandersetzen, könnte der Arzt eigentlich aus der Verantwortung gezogen werden. Der Patient wäre selbst schuld und müsste die Konsequenzen seines Verhaltens tragen – zumindest bei Erkrankungen, die auf eigenes Ver-

schulden zurückzuführen sind, ganz gleich, ob dem Patienten die Risiken und Folgen bekannt und bewusst sind. Selbst aus der Sicht eines Juristen würde Unwissenheit nicht vor Strafe schützen. Betrachtet man einmal die Diskussion um die Verantwortung im zahnärztlichen Bereich aus diesem Blickwinkel, kommen viele Fragen auf: Bleibt ein sauberer Zahn wirklich gesund? Schützt häusliche Mundhygiene vor Parodontitis? Können wir wirklich mit professioneller Zahnreinigung

das Risiko für Frühgeburten, Herzinfarkte, Schlaganfälle etc. senken? Welche Zusammenhänge sind eindeutig? Welches Wissen,

welche Fertigkeiten können bzw. müssen wir vom Patienten wie auch vom zahnärztlichen Team erwarten?

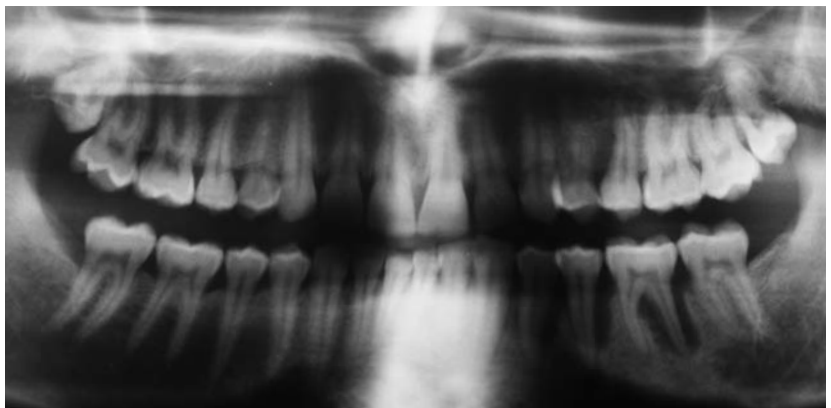


Abb. 1: Klassisches Beispiel einer aggressiven Parodontitis bei einem 26-jährigen. Der massive Knochenabbau wurde nur durch Zufallsbefund entdeckt – es ging eigentlich um die Frage nach verlagerten Weisheitszähnen. Der Patient hatte einen Plaque-Index unter 10 Prozent; eine Gingivitis war klinisch nicht ersichtlich.

DAS BESTE

ist eine sanfte Parodontaltherapie ohne Zähne klappern



Initial



Recall



Periimplantitis



zur Animation

Der Vector Paro Pro – Einer für alles. Das Vector Prinzip: Die nachweislich* sanfte und schonendste Parodontaltherapie • Einzigartiges Arbeiten parallel zur Wurzeloberfläche durch patentierte lineare Schwingungsumlenkung • Initial-, Erhaltungs- und Periimplantitistherapie mit nur einem Gerät. **Mehr unter www.duerrdental.com**





Die Beantwortung dieser Fragen aus fachlicher Sicht ist schon schwierig genug. Und welche juristischen Konsequenzen ergeben sich aus der Eigenverantwortung, der „Mündigkeit“?

„Als juristischer Begriff bezeichnet Mündigkeit die Handlungsfähigkeit, Volljährigkeit, Geschäftsfähigkeit, Deliktfähigkeit.“¹

Ein weites Feld für Diskussionen, das letztlich fachliche und juristische Aspekte berücksichtigen muss.

Das Problem

Fachliche Aspekte

Sind Erkrankungen der Zahnhartsubstanz und der Weichgewebe allein durch angemessenes Mundhygieneverhalten vermeidbar? Um es gleich vorwegzunehmen, muss auf der Basis der wissenschaftlichen Datenlage diese Frage heute selbst für die sogenannten „biofilm-induzierten Erkrankungen“ mit einem klaren Nein beantwortet werden. Zwei Beispiele sollen dies veranschaulichen:

Ein Beispiel aus dem Bereich der Parodontologie

Es besteht Konsens darüber, dass das Erscheinungsbild einer chronischen Parodontitis im Wesentlichen (lt. Page 1997) von der individuellen Immunlage und weniger von der Art und Menge der beteiligten Bakterien bestimmt wird. Für seine Immunlage ist der Patient aber nicht verantwortlich.

Schlagenhauf hat in diesem Zusammenhang bereits 2006 formuliert: „Parodontitis ist keine Erkrankung, die primär auf mangelnde Mundhygiene zurückzuführen ist! Eine Behandlungsverweigerung allein aufgrund schlechter Mundhygiene ist medizinisch nicht begründet“ und „Eine lebenslange professionelle Betreuung parodontal erkrankter Patienten ist selbst bei bester Mundhygiene unverzichtbar!“² (Abb. 1).

Ein Beispiel aus dem Bereich der Kariologie

Auch hier ist offensichtlich kein direkter Zusammenhang zwischen Mundhygiene und Kariesbefall erkennbar. Eine aktuelle Publikation „*Genetic and Environmental Factors Associated with Dental Caries in Children: The Iowa Fluoride Study*“ (2012) kommt z. B. zu dem Schluss, dass Gene die Empfänglichkeit für Karies modifizieren.³

Diese Erkenntnisse stellen keinen Freifahrtsschein für unzureichende Mundhygiene dar. Bakterielle Biofilme sind nachgewiesenermaßen ein Risikofaktor – aus diesem Grund macht es Sinn, sie zu reduzieren. Nur sind sie nicht der einzige Risikofaktor; es sind inzwischen auch eine große Anzahl verhaltensunabhängiger Faktoren bekannt.

Somit ist es faktisch möglich – und das erleben wir auch im Klinikalltag immer wieder –,

ANZEIGE



BLUE SAFETY



BLUE SAFETY entfernt Biofilme, Algen, Legionellen und Pseudomonaden. Garantiert und zertifiziert.

Für eine unverbindliche Bestandsaufnahme oder Fortbildung rufen Sie uns **kostenfrei** unter **0800 - 25 83 72 33** (0800 BLUESAFETY) an oder schauen Sie sich auf unserer Webseite **Video-Erfahrungsberichte** von Kolleginnen und Kollegen an.

think blue™

www.bluesafety.com

Biozide sicher verwenden.

Was wäre,

Abb. 2a–c und 3a–c:

Die häusliche Prophylaxe im Bereich von Implantaten erfordert mitunter motorische Fähigkeiten, die nicht von allen Patienten erwartet werden können. Dies gilt insbesondere dann, wenn auch parodontologische „Herausforderungen“, z. B. das Reinigen von Furkationen, durchgeführt werden sollen.

dass Patienten trotz guter Mundhygiene eine Progression ihrer Erkrankung erfahren oder trotz schlechter Mundhygiene stabile Verhältnisse eintreten.

Welche Grenze für einen Plaque- oder Gingiva-Index, der die Patienten in „gute“ und „schlechte Putzer“ trennt, soll dann aber gelten? Und wenn eine solche Grenze definiert würde, sollte sie für alle Altersgruppen gelten? Soll sie gleichermaßen für Patienten mit/ohne Parodontitis, für Patienten mit/ohne Restaurationen und für Patienten mit/ohne körperliche Handicaps gelten?

Ein derartiges Denken ist meines Erachtens auch fachlich antiquiert. Wir sollten – und auch das ist ein Ergebnis sowohl der wissenschaftlichen Erkenntnisse als auch des Praxisalltags – davon ausgehen, dass nur den wenigsten Patienten eine hundertprozentige Entfernung des Biofilms allein mit häuslichen Maßnahmen möglich ist. Je höher das individuelle Risiko, umso wichtiger ist eine intensive Betreuung durch das Praxisteam. Moderne, angewandte Prävention ist immer Teamarbeit zwischen Patient und Praxisteam. Die Verantwortung für die Mundgesundheit des Patienten liegt somit auf zwei Schultern. Eine Ausnahme wäre selbstverständlich, dass der Patient das professionelle Betreuungsangebot – aus welchen Gründen auch immer – ablehnt. „Der Arzt muss dieses Veto selbst bei großer Unvernunft respektieren“⁴ (Abb. 2a–c und 3a–c).



Abb. 3a



Abb. 3b



Abb. 3c

Juristische Aspekte

a) Rechtsprechung und Literatur enthalten eindeutige Hinweise auf eine Pflicht des Zahnmediziners zur Prävention von Zahn- und Zahnfleischerkrankungen, die die Entwicklung einer Pflicht des Zahnarztes zu den Maßnahmen der Individualprophylaxe zulassen.

Kögel und Bastendorf⁵ kommen beispielsweise bei Auswertung unterschiedlicher Gerichtsurteile in einer Übersichtsarbeit zum Thema: „Die Haftung des Zahnarztes für unterlassene Individualprophylaxe“ aus dem

Jahre 2003 in diesem Zusammenhang zu folgenden Ergebnissen: „Die eher beratenden Tätigkeiten der Individualprophylaxe, also die Beratung des Patienten über die häusliche Mundhygiene, die Ernährungsberatung und die Beratung für die häusliche Fluoridierung sind Unterfälle der sog. therapeutischen Beratung, die der Arzt dem Patienten aufgrund des Behandlungsvertrages schuldet. Im Zuge dieser therapeutischen Beratung ist der Mediziner verpflichtet, seinen Patienten im Hinblick auf dessen künftiges Verhalten aufzuklären, ihn also zu unterrichten und zu unterwei-

ANZEIGE

wenn Sie keinen Wettbewerber hätten?



Kompromisslose Wasserhygiene.

Vor Gebrauch stets Kennzeichnung und Produktinformationen lesen.



Abb. 4a und b: Prophylaxe ist Teamarbeit – in allen Altersgruppen! Vereinfacht ausgedrückt gilt folgende Regel: Häusliche Prophylaxe führt nur in den seltensten Fällen zum Erfolg – professionelle Hilfe in unterschiedlicher Intensität (abhängig vom individuellen Erkrankungsrisiko) ist erforderlich.

sen und alles in seinen Kräften stehende zu tun, um ihn vor Schaden zu bewahren.

Er hat die mitwirkende Vorsorge des Patienten zu fördern und muss insbesondere auch über die Notwendigkeit einer nur vorbeugenden Maßnahme aufklären. Diese Pflicht zur Beratung besteht bei der Individualprophylaxe als Unterfall der therapeutischen Beratung insbesondere auch bei der grundsätzlichen Beratung des Patienten über die Maßnahmen der Individualprophylaxe, in der versucht werden soll, den Patienten überhaupt für das Prophylaxeprogramm des Zahnarztes zu gewinnen. Ein möglicher Einwand, dass der Patient für seine Mundgesundheit selbst verantwortlich sei, steht der Annahme einer Pflicht des Zahnarztes zur Individualprophylaxe nicht entgegen. Ein derartiger Einwand der Selbstverantwortlichkeit des Patienten aufgrund allgemein voraussetzender Kenntnis bzgl. der richtigen Maßnahmen für die Verhinderung von Karies und Parodontose greift nicht.

Ein weit überwiegender Teil der Bevölkerung ist hinsichtlich der richtig durchzuführenden Mundhygiene, der zahngesunden Ernährung und der häuslichen Fluoridierung ungenügend informiert. Allgemeine Grundkenntnis, aus der sich herleiten ließe, dass es für den Zahnmediziner keinen Anlass zum Tätigwerden gibt, gibt es somit nicht.“

b) Wenige Jahre später ist – zumindest laut OLG Düsseldorf – bereits eine andere Tendenz ersichtlich. In einem Urteil vom 4.4.2007 wird u.a. ausgeführt, dass „ein Zahnarzt nicht verpflichtet ist, seinen Patienten nachträglich und wiederholt auf

die zu wahrende Mundhygiene hinzuweisen und ihn über die Ausführung einer ordnungsgemäßen Mundhygiene detailliert zu beraten. Dies unterliege der Eigeninitiative eines erwachsenen Patienten, der sich ausreichende Kenntnisse über den Umfang und die Durchführung der zu treffenden Maßnahmen selbst verschaffen könne und müsse. Etwas anderes könne nur dann gelten, wenn der Patient – für den Zahnarzt erkennbar – zu eigenverantwortlichem Handeln nicht in der Lage sei.“⁶

Figgener kommentiert dieses Urteil im Newsletter des Interdisziplinären Arbeitskreises für forensische Odonto-Stomatologie 2010 folgendermaßen: „Dieses Urteil ist in ungewöhnlicher Weise patientenkritisch und nimmt die Patientin selbst bemerkenswert in die Verantwortung [...]. Fraglich ist allerdings, ob andere Gerichte die Patienten in vergleichbaren Fällen ebenso streng in die Eigenverantwortung nähmen. Möglicherweise würden andere Gerichte davon ausgehen, dass der behandelnde Zahnarzt konkretere Hinweise im Hinblick auf die Mundhygiene jedenfalls dann geben muss, wenn diese offensichtlich unzureichend ist. Auch, wenn bei regelmäßigen Kontrollen über mehrere Jahre eine schlechte Mundhygiene gegeben ist, könnte eine entsprechende Hinweispflicht durchaus naheliegend sein. [...] Selbst wenn im Hinblick auf die Therapieaufklärung (oder im juristischen Terminus Sicherungsaufklärung) im Gegensatz zur Risikoaufklärung der Patient beweisbelastet ist, sollten entsprechende Gespräche dokumentiert werden.“⁷

Fazit

Eine Beantwortung der anfangs gestellten Fragen ist pauschal nicht möglich – weder fachlich noch juristisch. Ob die Eigenverantwortung des Patienten genügt oder das Ärzteteam beratend zur Seite stehen sollte, welche Risiken allein durch häusliche Maßnahmen beherrschbar sind und welche professionelles Eingreifen erfordern und wann Beratungsfehler überwiegen oder das Verschulden des Patienten dominiert, ist letztlich nur im Einzelfall zu klären (Abb. 4a und b). ◀

Literatur



kontakt

Prof. Dr. Johannes Einwag
Zahnmedizinisches
Fortbildungszentrum (ZFZ)
Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel.: 0711 2271-616
Fax: 0711 2271-641
E-Mail: j.einwag@zfz-stuttgart.de

Fluor Protector S

Der fluoridhaltige Schutzlack



Verstärkter
Schutz gegen Karies
und Erosionen

Der homogene Schutzlack in der Dosiertube

- Sofortige Schmelzfluoridierung
- Ergiebiges Fluoriddepot
- Milder Geschmack

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

In vielen Zahnarztpraxen wird mittlerweile eine professionelle Zahnreinigung bzw. Prophylaxe angeboten. Leider wird aber auch in vielen Praxen diese Prophylaxe sehr unsystematisch durchgeführt oder sie beschränkt sich einzig auf die professionelle Zahnreinigung. In diesem Artikel werden die Vorteile einer systematischen Prophylaxe und PAR-Therapie dargestellt.

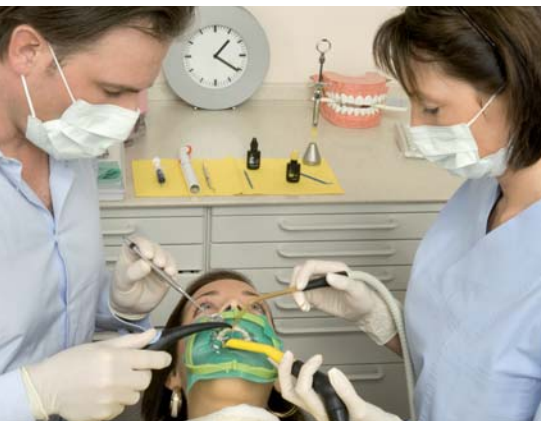
Dr. Andreas Mattmüller

[Infos zum Autor]



Vorteile einer systematischen Prophylaxe

Autor: Dr. Andreas Mattmüller



Zunächst sollte man sich die Frage stellen: „Was erwarten unsere Patienten von uns?“ Diese sehr einfache Frage wirft jedoch eine Menge andere Fragen auf, insbesondere: „Wie lässt sich das mit dem heutigen Gesundheitssystem in Übereinstimmung bringen und kann ich damit auch wirtschaftlich arbeiten?“

Zur ersten Frage: Unsere Patienten erwarten, dass sie, wenn sie in unsere Praxis kommen, nach dem neuesten Stand der Wissenschaft behandelt und beraten werden und etwaige Erkrankungen in ihrem Mundorgan von uns geheilt werden. Also gehen sie davon aus, dass, wenn sie eine Behandlung hinter sich haben, ihr Mundorgan restlos gesund ist. Diesem sehr hohen Anspruch können wir nur in äußerst wenigen Fällen gerecht werden, denn eine gesunde Mundhöhle ist frei von entzündlichen Erscheinungen. Das bedeutet ein

restlos kariesfreies Gebiss, keine Gingivitis oder Parodontitis und außerdem keinerlei Funktionsstörungen.

So müsste am Anfang jeder Behandlung zunächst eine umfassende Befundaufnahme stehen, die sehr akribisch durchzuführen ist, um alle Erkrankungen festzustellen und zu dokumentieren. Der Zeitaufwand für eine solche Untersuchung sprengt den finanziellen Rahmen einer Honorierung durch die GKV! Wird diese ausführliche Befundung aber im Zusammenhang mit daraus resultierenden Behandlungsmöglichkeiten gestellt, merkt man sehr schnell, dass es auch wirtschaftlich von enormem Vorteil ist, wenn man eine solche gründliche Befundung regelmäßig durchführt. Um diese Vorteile nutzen zu können, sollte aber zunächst ein Behandlungs- und Prophylaxekonzept in der Praxis etabliert sein.

Wie kann ein solches Konzept aussehen?

Im Folgenden berichte ich über mein Behandlungs- und Prophylaxekonzept als eine der Möglichkeiten: Bei der umfassenden OI werden nach ausführlicher Anamnese zu-

„Der Patient muss erkennen, wie wichtig die Mundgesundheit für die Gesamtkörpergesundheit ist.“

nächst die Wünsche und Erwartungshaltungen des Patienten erfragt. Dann wird ihm unser Behandlungskonzept erläutert. Es wird auf den Wandel der Reparaturzahnmedizin





We care for healthy smiles

Stark für Implantate

Professionelle Implantatpflege leicht gemacht



NEU

TePe Bridge
& Implant Floss

TePe. Das Original.

www.tepe.com



hin zur vorbeugenden und Gesundheit erhaltenden Zahnmedizin hingewiesen. Die für den Patienten damit verbundenen gesundheitlichen und finanziellen Vorteile werden erläutert. Es ist nämlich sehr viel gesünder und preiswerter, ein krankes System einmal umfassend zu sanieren und anschließend nur noch gesund zu erhalten, als ein System immer wieder krank werden zu lassen und dann mit immer größer werdendem Aufwand immer wieder zu sanieren. Hierbei wird auch schon auf die zwingend notwendige Mitarbeit des Patienten hingewiesen. Im Anschluss wird eine sehr ausführliche Befundung mit Messung aller Taschentiefen, Inspektion der Gingiva, Kontrolle aller Füllungs- und Kronenränder, transdentaler Illumination (Microlux), CMD-Check und Röntgenkontrolle durchgeführt und mit dem Patienten der Ist-Zustand besprochen sowie ein ausführlicher Behandlungsplan aufgestellt.

Nach der obligatorischen professionellen Zahnreinigung mit Mundhygieneinstruktion werden zunächst alle Zahnhartsubstanzen gesichert. Anschließend erfolgt – wenn nötig – eine systematische Parodontalbehandlung mit entsprechender Vor- und Nachsorge und abschließend die funktionsanalytische und therapeutische Behandlung. Erst wenn all diese Schritte erfolgt sind, wenden wir uns dahin, wie wir diesen jetzt gesunden Zustand dauerhaft erhalten können. Das bedeutet: erst jetzt ist von Zahnersatz, Inlay, Kronen, Veneers etc. die Rede. Dieser sehr umständliche und umfassende Weg wird dem Patienten klar, wenn man ihm sagt, man baue ja auch kein Haus, ohne vorher das Fundament zu sichern. Patienten, die auf diese Weise saniert worden sind, haben ein ganz anderes Bewusstsein für ihre Mundgesundheit erhalten und sind in aller Regel auch bereit, zum Erhalt dieser Gesundheit wesentlich mehr Geld auszugeben

als andere, weil sie erkannt haben, wie wichtig die Mundgesundheit für ihre Gesamtkörpergesundheit ist. Erst jetzt beginnt die systematische Prophylaxe einzusetzen. Denn bevor man einen Mund nicht hygienefähig gemacht hat, kann der Patient diesen Mund auch nicht sauberhalten.

Unseren PAR-Patienten ist klargemacht worden, dass diese schleichende und heimtückische Erkrankung nur aufzuhalten ist, wenn man zunächst in sehr kurzen (in der Regel 3 Monate) Abständen den parodontologischen Zustand kontrolliert und anschließend professionell reinigt. Bei parodontal gesunden Patienten wird ein 6-monatiges Recall als ausreichend empfohlen. Dabei ist es aber unabdingbar, dass bei jeder professionellen Zahnreinigung der PSI bestimmt wird und dann vor der Reinigung alle Beläge angefärbt werden, um den Patienten die Schwachstellen ihrer häuslichen Mundhygiene aufzuzeigen.

„Ein systematisches Prophylaxekonzept ermöglicht eine wirtschaftlich funktionierende Zahnheilkunde.“

Das stößt anfangs häufig auf Widerstand der Patienten, da die meisten sich wirklich Mühe geben und von ihrer Unzulänglichkeit frustriert sind. Hier hat sich als besonders hilfreich erwiesen, wenn man dem Patienten erklärt, dass wir alle uns nur unzureichend die Zähne





Bilder: © hightowernrw

putzen können, da wir uns ja alle BLIND die Zähne putzen. Keiner sieht wirklich, was er putzt!

Schon bei der ersten professionellen Zahnreinigung nach der ersten O1 wird dem Patienten über das Anfärben der Ist-Zustand demonstriert. Zu dieser ersten Sitzung wird der Patient gebeten, seine Putzutensilien mitzubringen und zu zeigen, wie er sich die Zähne putzt. Anschließend zeigen wir auf, an welchen Stellen er mit seiner Putzmethode unzureichend war und demonstrieren ihm mit Interdentalraumbürsten, Zahnseide und elektrischer Zahnbürste, um wie viel effektiver unsere Putzmethode ist. Ebenso wird bei dieser ersten professionellen Zahnreinigung der Mundzustand zu Beginn fotodokumentiert. Nach durchgeführter Sanierung bekommt der Patient ein Vorher-Nachher-Bild. Das schafft enorme Compliance und sorgt für gute Mund-zu-Mund-Propaganda.

Wirtschaftlichkeit für die Praxis

Patienten, die auf diese Art und Weise versorgt werden, halten der Praxis ein Leben lang die Treue. Besonders die Patienten, die vor 20 Jahren so saniert wurden und für die der Zahnarztbesuch nur noch bedeutet: kommen, befunden, reinigen, sind der beste Werbeträger, den sich eine Praxis nur wünschen kann. Damit steigt das Potenzial der Patienten, die für ein gesundes Mundsystem und damit für einen gesunden Körper bereit sind, tiefer in die Tasche zu greifen und privatärztliche Zusatzleistungen in Anspruch nehmen.

Bei diesen Patienten ist der Einsatz von Lasergeräten, CEREC, PerioChip, PerioScan oder privater Endodontie kein Thema mehr.

Außerdem kann man damit ein sehr lukratives Recallsystem für die Prophylaxeabteilung in der Praxis generieren.

Unser Prophylaxerecall umfasst mittlerweile eine lebenslange Betreuung. Angefangen von der Kindergartenbetreuung als Patenschaftszahnarzt für vier Kindergärten, der Schwangerschaftsprophylaxe, der individuellen Jugendprophylaxe bis zum 18. Lebensjahr, der Erwachsenenprophylaxe bis hin zur geriatrischen Prophylaxe bieten wir alles an.

Dieses umfassende systematische Prophylaxekonzept ermöglicht auch in einer Landpraxis wie meiner – in einem 1.700-Seelendorf – wirtschaftlich funktionierende Zahnheilkunde anzubieten und sichert das Überleben in so harten Zeiten wie diesen. ◀

kontakt

Dr. Andreas Mattmüller
Praxis für systematische
Zahnheilkunde
Im Bruch 23
34399 Oberweser
Tel.: 05572 824
E-Mail: praxis@dr-mattmueller.de



Werden Sie zum Prophylaxe- Superhelden.

Ihr Partner für die Profi-Prophylaxe mit

- über 2.000 Prophylaxe-Artikeln zu fairen Preisen
- attraktiven Superangeboten
- 24-Stunden-Bestellservice
- einem Blitz-Lieferservice

**Gleich den aktuellen
Katalog bestellen unter
08102-7772888
oder info@dentocare.de**



**Auch im Online-Shop:
www.dentocare.de**

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH

Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen
Telefon: 08102 - 777 28 88

Bei Menschen mit schweren Behinderungen ist die Mundpflege besonders wichtig. Ein gesunder Mund und gepflegter Zahnersatz erleichtern das Sprechen und die Nahrungsaufnahme; darüber hinaus erhöht eine gute Mundgesundheit die Lebensqualität. Strategien zur professionellen Mundpflege müssen Pflegende aktiv einbeziehen und die speziellen Anforderungen und Lebensumstände behinderter Menschen berücksichtigen.

Mundpflege bei schwerbehinderten älteren Patienten

Autoren: Dr. Gabriele David und Dr. Frank Zimmerling

Ende 2011 lebten in Deutschland 7,3 Millionen amtlich anerkannte schwerbehinderte Menschen.¹ Ihre Zahl hat sich im Vergleich zu 1999, mit der gestiegenen Zahl älterer Menschen, um mehr als sieben Prozent erhöht. Die Wahrscheinlichkeit einer schweren Behinderung steigt mit zunehmendem Alter. Mehr als ein Viertel der Betroffenen ist 75 Jahre oder älter.² Da die Zahl der Senioren immer weiter ansteigen wird, ist auch von einer weiteren Zunahme Schwerbehinderter auszugehen.

Körperliche, geistige und seelische Behinderungen

Es gibt eine Vielzahl an Behinderungsarten; die größte Zahl der Betroffenen in Deutschland, 62,3 Prozent, leiden unter körperlichen Behinderungen.¹ Bei 24,8 Prozent sind innere Organe bzw. Organsysteme betroffen. Einschränkungen der Arm- und Beinfunktion beklagen 13,4 Prozent. Probleme mit Wirbelsäule und Rumpf finden sich bei 11,9 Prozent. Reduziertes Sehvermögen bis zur Blindheit, Schwerhörigkeit oder Sprachstörungen gehören zu den weiteren Befunden. Geistige oder seelische Behinderungen treten bei 11,1 Prozent auf, während zerebrale Störungen auf 9 Prozent der Personen fallen.

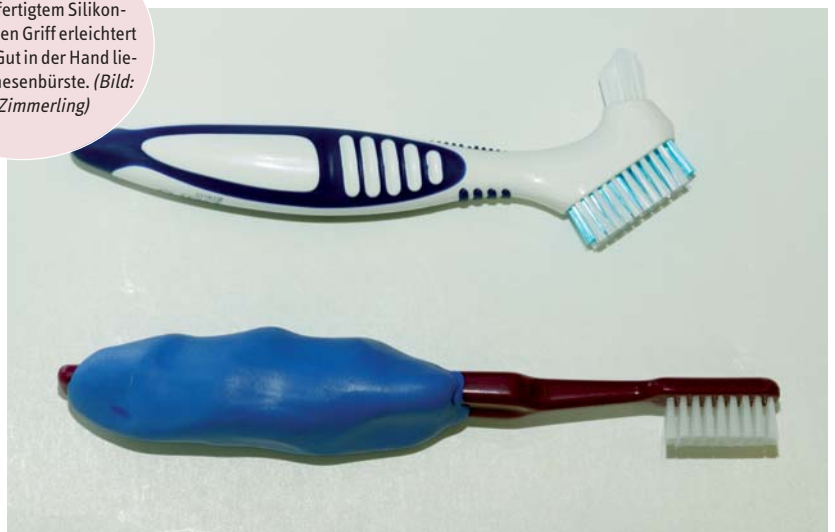
Risiken für die Mundgesundheit

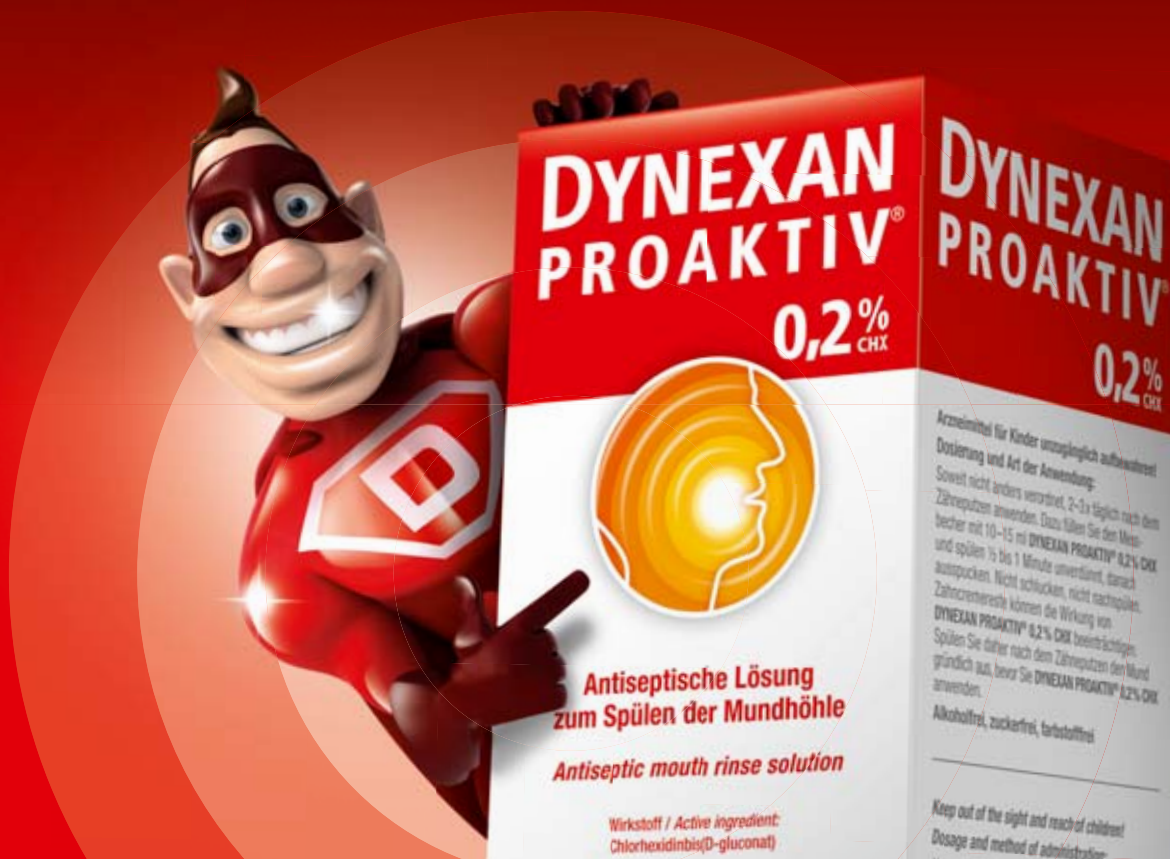
Motorische und/oder kognitive Einschränkungen ziehen eine unzureichende Mundpflege nach sich und erschweren die zahnärztliche Behandlung. Das Kariesrisiko, die Gefahr parodontaler Erkrankungen und die Tendenz zu Entzündungen der Mundschleimhaut steigen damit stark an. Wird die Mundpflege vernachlässigt, verschlechtert sich die Mundsituation automatisch: Schmerzen treten auf, Zähne gehen verloren, das Kauvermögen verschlechtert sich

und das Sprechen fällt schwerer. Daher kommt einer konsequenten Mundhygiene und zahnärztlichen Betreuung, die die Pflegenden mit einbezieht, große Bedeutung zu.

Die Einsicht behinderter Patienten sowie ihrer Angehörigen in die Notwendigkeit der Mundpflege bzw. der regelmäßigen zahnärztlichen Betreuung besteht nicht per se. Sehr häufig ist zuerst eine entsprechende Aufklärung zu leisten, um für das Thema überhaupt zu sensibilisieren. Angst und/oder eingeschränkte Bewegungsmöglichkeit der Behinderten erschweren die Aufklärung und Behandlung.³

Abb. 1: Die Zahnbürste mit individuell angefertigtem Silikonmantel um den Griff erleichtert das Halten. Gut in der Hand liegende Prothesenbürste. (Bild: Dr. F. Zimmerling)





Effektive Keimreduktion

Ein Fall für DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX

- ✓ Ihre alkoholfreie Chlorhexidin-Lösung zur Spülung vor und nach Behandlungen
- ✓ Ihr zugelassenes Arzneimittel mit CHX für den Prophylaxeshop*
- ✓ Ihre Verwendungsempfehlung zur sicheren Nachsorge

* Krüger, Die Abgabe von Arzneimitteln durch Zahnärzte, ZM 100, Nr. 20a, 16.10.2010, 114-117.

Erhältlich auch im Dentalgroßhandel.

Bruchsichere
300 ml PET-Flasche
für zuhause



5 Liter
Großflasche
für Ihre
Praxis

DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat) 0,2 g; weit. Bestandteile: Glycerol, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, ger. Wasser. Anw.: Vorübergehend zur Vermind. von Bakt. in d. Mundhöhle, als unterstützende Beh. zur mechan. Reinigung, bei bakt. bed. Entzünd. d. Zahnfl. u. der Mundschleimhaut sowie nach chirurg. Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschr. Mundhygienefähigkeit. Gegenanz.: Nicht anw. bei Überempfindlichk. gegen Chlorhexidin od. einen der sonst. Bestandt., bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenung., bei offenen Wunden u. Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Pat. mit Bronchialasthma od. and. Atemwegserkrank., die mit einer ausgepr. Überempfindlichk. der Atemwege einhergehen. Die Inhalation von Menthol kann zu Atemnot führen od. einen Asthmaanfall auslösen. Bei Sgl. u. Kleinkdr. < 2 J. (aufgr. altersbed. mangelnd. Kontrollfähigk. d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. In Einzell.: Überempfindlichk. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschilferungen der Mundschleimhaut. Ständ. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX ohne mechan. Reinigung kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macrogolglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Januar 2013. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.



Gesundheit und Lebensqualität leiden

Probleme beim Kauen oder Schmerzen im Mund reduzieren die Nahrungsaufnahme. Ein gutes Essen bietet da oftmals keinen Genuss mehr. Ganz abgesehen von den physischen Folgen, denn eine ausgewogene Ernährung gehört grundsätzlich zu den Voraussetzungen für eine allgemein gute Gesundheit. Funktioniert auch das Sprechen nur noch unter Mühen, leidet die zwischenmenschliche Kommunikation. Kontakte und auch das Bemühen um ein soziales Auftreten schlafen ein. Aufgrund der häufig fehlenden Anpassungsfähigkeit pflegebedürftiger älterer Menschen gelingt zum Beispiel die Eingliederung von erweitertem oder gar neuem Zahnersatz nicht mehr.

Mundpflege beugt vor

Eine bewusste und regelmäßige Mundhygiene kann den genannten Abbau-Entwicklungen vorbeugen bzw. diesen entgegenwirken. Pflegende unterstützen oder übernehmen die Mund- und Zahnersatzpflege. Sie sollten geschult sein, auf Veränderungen im Mund zu achten und gegebenenfalls den Zahnarzt einzubeziehen.⁴

Geeignete Zahnbürsten

Eine gut in der Hand liegende Zahnbürste mit kleinem, abgerundetem Bürstenkopf erleichtert das Putzen (Abb. 1). Es empfehlen sich weiche oder mittlere synthetische Borsten. Nach dem Benutzen ist es ratsam, die

Zahnbürste gründlich mit Wasser abzuspülen und dann an der Luft trocknen zu lassen. Mindestens einmal im Monat kommt eine neue Zahnbürste zum Einsatz. Für manuell eingeschränkte Personen oder Pflegende eignen sich elektrische Varianten, da dabei die mit der Handzahnbürste erforderlichen Bewegungen entfallen. Das Verwenden einer fluoridhaltigen Zahnpaste ist grundsätzlich angeraten.

Spezialpflege für die Zähne

Bei Mundtrockenheit und empfindlicher Schleimhaut kann zum Beispiel Fluor Protector Gel von Ivoclar Vivadent die Zahnpflege ergänzen oder die Zahnpaste

komplett ersetzen (Abb. 2).⁵ Neben 1.450 ppm Fluorid enthält das Gel zusätzlich Calcium, Phosphat und Xylit. Das Provitamin D-Panthenol pflegt das Weichgewebe. Das Gel schäumt kaum und schmeckt

sehr mild, was ältere Patienten zu schätzen wissen. So besteht nicht das Bedürfnis zum Spülen, Ausspucken reicht. Auf diese Weise verbleiben die Inhaltsstoffe länger an Ort und Stelle und können ihre schützende Wirkung besser entfalten.

Falls das Zähneputzen nicht möglich ist, kann einmal am Tag Fluor Protector Gel oder ein chlorhexidinhaltiges Gel wie Cervitec Gel von Ivoclar Vivadent mit dem Finger oder einem Wattestäbchen auf die Zähne verteilt werden. Die geschmeidigen Gele sind schnell aufgetragen und benetzen sehr gut.

Abb. 2: Pflegepräparate: Fluor Protector Gel mit Calcium, Fluorid und Phosphat und die mild schmeckenden Cervitec Gel und Cervitec Liquid mit Chlorhexidin.



Abb. 3: Aufbringen des geschmeidigen chlorhexidinhaltigen Gels auf die Prothesenbasis. – **Abb. 4:** Für die schonende Qualitätssicherung des Zahnersatzes: Prothesenbürste plus Pflege-Gel. (Bilder: Dr. F. Zimmerling)



Abb. 5: Professionelle Applikation des Lacksystems mit Chlorhexidin zum Schutz der Nachbarzähne der prothetischen Versorgung. – Abb. 6: Danach Aufbringen des fluoridhaltigen Schutzlacks Fluor Protector. (Bilder: Dr. F. Zimmerling)

Mundpflege fördert das Wohlbefinden

Mundpflege fängt schon bei den Lippen an. Vaseline oder ein milder Lippenbalsam sorgen für ein Wohlgefühl und erleichtern darüber hinaus weitere Maßnahmen im Mund. Bei der Behandlung einer Gingivitis, Stomatitis oder bei hohem Kariesrisiko helfen Präparate mit Chlorhexidin (Abb. 2).⁶ Sie unterstützen die Keimkontrolle und das Abklingen entzündlicher Prozesse. Auch im Rahmen einer präventiven Strategie spielen sie eine wichtige Rolle – gerade bei schwerbehinderten Patienten. Der Geschmack gehört zu den entscheidenden Akzeptanzkriterien der Behandlung. Cervitec Gel oder Cervitec Liquid können hier gut zur Anwendung kommen.^{7,8} Entsprechend der individuellen Bedürfnisse und des Einsatzgebietes besteht die Wahl zwischen einem milden Mundpflege-Gel oder einer angenehmen Mundspüllösung.

Pflege des Zahnersatzes

Die Funktion herausnehmbaren Zahnersatzes ist unbedingt zu erhalten. Wäre Zahnersatz nicht mehr tragbar, wären die Folgen für die Ernährung und den allgemeinen Gesundheitszustand älterer Patienten fatal. Notwendige Korrekturen Druckstellen auslösender Prothesenbereiche müssen so zeitnah wie möglich erfolgen. Ein Mundpflege-Gel wie Cervitec Gel (Abb. 3) wirkt unterstützend beim zügigen Abklingen möglicher Schleimhautirritationen.⁹ Nach jeder Mahlzeit werden Speisereste mit einer Prothesenbürste und fließendem Was-

ser entfernt. Zusätzlich erfolgt einmal am Tag eine gründliche Komplettreinigung des Zahnersatzes. Auch hier erweist sich das geschmeidige chlorhexidinhaltige Mundpflege-Gel von Vorteil (Abb. 4). Es schäumt kaum und vereinfacht damit den Reinigungsvorgang.

Lacksysteme für den gezielten Schutz

Zum Schutz von festsitzendem Zahnersatz und der Restzähne empfiehlt sich je nach Risiko die professionelle Applikation eines chlorhexidinhaltigen und/oder fluoridhaltigen Schutzlacks.^{11,12} In einer Sitzung können zum Beispiel Cervitec Plus und Fluor Protector von Ivoclar Vivadent aufgebracht werden (Abb. 5 und 6). Auf die gereinigten, mit einer Watterolle relativ trocken getupften Zahnoberflächen wird zuerst eine feine Schicht Cervitec Plus aufgetragen. Nach einer kurzen Wartezeit zum Antrocknen lassen, wird Fluor Protector dünn darüber gezogen. Von Recall-Termin zu Recall-Termin kann die Applikation auch alternierend erfolgen. Wird dieses Vorgehen bevorzugt, kann auch ein anderer Fluoridlack wie der neue Fluor Protector S zum Einsatz kommen. Wichtig: Cervitec Plus und Fluor Protector S sollten nur in separaten Sitzungen zur Anwendung kommen. Der zweite Lack löst in diesem Fall den ersten an, was das Ergebnis beeinflussen kann. Bei der Kombination Cervitec Plus und Fluor Protector tritt dies nicht ein. Die Lackbehandlung verläuft auch unter schwierigen Bedingungen relativ schnell und findet in der Regel hohe Akzeptanz.

Fazit

Schwerbehinderte ältere Menschen brauchen Zeit und besondere Zuwendung. Sehr oft erfolgt die Kommunikation nicht über das gesprochene Wort, sondern über die Gestik und Mimik. Das Aufbauen einer vertrauensvollen Beziehung, das sich auch aus dem Interesse an der Biografie der Patienten nährt, kann dabei helfen, eine individuell passende Mundpflege zu finden und diese effektiv umzusetzen. Dabei schaffen es alte Menschen durchaus, wenn entsprechend angeleitet und unterstützt, sich aktiv an ihrer eigenen Mundgesundheit zu beteiligen und so die eigene Lebensqualität zu erhöhen. ◀

Literatur



Ivoclar Vivadent

[Infos zum Unternehmen]



kontakt

Dr. Gabriele David
Ivoclar Vivadent AG
Bendererstraße 2
9494 Schaan/Liechtenstein
E-Mail:
gabriele.david@ivoclarvivadent.com



Was passiert im Körper bei Stress? Der Körper schüttet in erster Linie Cortisol aus, mit der Folge, dass DHEA, eine Vorstufe des Testosterons, sinkt. Diese Tatsache setzt dann weitere Prozesse in Gang: Weniger Testosteron bedeutet weniger Energie.

Weniger Energie bedeutet weniger inneren Antrieb. Ist der Körper Dauerstresssituationen ausgesetzt, wird auch die Funktion der Schilddrüse gebremst und der Stoffwechsel eingeschränkt. Gewichtszunahme und Müdigkeit sind die Folgen.

Dr. Gerda Spiess-Bardolatzy
[Infos zur Autorin]



Stressmanagement: Gut ernährt ist halb entspannt!

Autorin: Dr. Gerda Spiess-Bardolatzy

Nicht nur auf hormoneller Ebene finden durch Stresssituationen Veränderungen statt, auch Mikronährstoffe wie Vitamine, Mineralien und Spurenelemente werden bei Stress mehr verbraucht und so deren Speicher früher geleert.

Die wichtigsten Powerstoffe

Magnesium (Mg), auch als „Mineral der Gelassenheit“ bekannt, reduziert die Ausschüttung von Cortisol. Man findet es in großen Mengen in grünem Blattgemüse, Nüssen, Hülsenfrüchten, Fisch, Weizenkeimen oder Kakao. Dagegen ist Zink (Zn), ein Allrounder unter den Mineralstoffen, für den Stoffwechsel unverzichtbar und an einigen Hundert enzymatischen Systemen beteiligt. Fleisch, Roggen, Haferflocken oder auch Emmentaler enthalten sehr viel davon. Als Stimmungsaufheller und Entgifter für einige Schwermetalle gilt Selen (Se). Leider findet man Selen nur sehr wenig in Obst und Gemüse, dafür eher in Fisch, Fleisch oder Eiern.

Die Gruppe der Power-Vitamine wird repräsentiert durch Vitamin B6, auch das Nervenvitamin genannt, Vitamin C, ein Multitalent für viele Aufgaben im menschlichen Körper, und Vitamin E, der Hüter der Zellmembran. Vitamin B6 findet

„Das größte Nahrungsdefizit, von dem westliche Länder heute betroffen sind, ist die mangelhafte Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren.“

man unter anderem in Kartoffeln, Hülsenfrüchten, Makrelen und Sardinen. Eine klassische Quelle für Vitamin C sind Zitrusfrüchte; daneben enthalten aber auch Sanddorn, Hagebutte, Brokkoli oder Paprika eine große Menge des Vitamins. Vitamin E findet man dagegen in Olivenöl und Hafer, in Bohnen oder Weizenkeimen.

Von großer Bedeutung für die Aufrechterhaltung des Immunsystems sind pflanzliche Bioaktivstoffe, die als Radikalfänger oder Entgifter agieren. Beispiele hierfür sind Kurkumin aus der Kurkumawurzel, auch gelbe Power genannt, Quercetin in Zwiebeln, Äpfeln oder Schnittlauch, Resveratrol in Traubenschalen und Sulfide in Knoblauch, Lauch, Schnittlauch oder verschiedenen Kohllarten.

Was die Zelle braucht

Um richtig funktionieren zu können, braucht eine Zelle in erster Linie Aminosäuren in Form von eiweißreichen Lebensmitteln, Wasser und essenzielle Fettsäuren, welche der Körper nicht selbst herstellen kann. Prof. Richard Beliveau von der Universität Quebec hat hierzu einen wichtigen Satz formuliert: „Das größte Nahrungsdefizit, von dem westliche Länder heute betroffen sind, ist die mangelhafte Versorgung mit Omega-3-Fettsäuren.“

START SEEING

Randversiegelung und Microleakage

UltraSeal XT hydro:
Versiegelte Ränder,
keine Microleakage

Herkömmlicher
Versiegler:
Gefahr von Randspalten

UltraSeal XT[®] hydro[•]

Fluoreszierender, hydrophiler Fissurenversiegler

- **Neu!** Fluoreszierende Eigenschaften:
Sichtbare Versiegelung unter Schwarzlicht; bei jedem Check
- **Neu!** Hydrophil:
Verbessert Randversiegelung, vermeidet Microleakage
- Hochgefüllt, thixotrope Konsistenz, fluoridabgebend,
Bisphenol A-frei
- Applikation aus Spritze und Inspiral Brush Tip

Testen auch *Sie* jetzt UltraSeal XT hydro!

____ UP 3532 UltraSeal XT hydro Intro Kit (Opaque White)
____ UP 3533 UltraSeal XT hydro Intro Kit (Natural)
je € 78,90 je 1 x 1,2ml UltraSeal XT hydro und Ultra-Etch
je 20 Inspiral Brush Tips und Blue Micro Tips

Jetzt faxen an 02203-35 92 22

Praxisstempel oder gut lesbar ausfüllen!



Einzigartige Sicherheit

Das neue UltraSeal XT hydro bringt Sicherheit in die Fissurenversiegelung. Durch hydrophile Eigenschaften wird ein vollständiges Anfließen des Versieglers an die Fissurenwände möglich. Das Einbürsten mit dem Inspiral Brush Tip bringt das Material blasenfrei ein und verschließt Grübchen und Fissuren dauerhaft dicht. Durch die Fluoreszenz von UltraSeal XT hydro ist jeder Check schnell und einfach.



UP ULTRADENT
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

Achtung Heißhungerfalle!

Um sich gegen stressbedingte Heißhungerattacken zu wappnen, sind oftmals nur kleine Schritte, konsequent durchgehalten und in den Alltag integriert, notwendig:

- Keine Mahlzeit ausfallen lassen, dreimal am Tag essen.
- Zucker, Weißmehl und Süßstoffe auch in Getränken minimieren; der Abbau von einfachen Kohlehydraten findet sehr schnell statt, die Sättigungskurve sinkt schnell; der Hunger kommt bald wieder.
- Zu jeder Mahlzeit Eiweiß essen, denn Eiweiß macht satt: Tomate mit Hüttenkäse, ein Ei, Knabber-Soja, Nüsse.
- Für Fett gilt: Niemals an pflanzlichen Fetten sparen! Olivenöl, Rapsöl, Nussöl, Leinöl oder Avocadoöl sind sehr gute Lieferanten für essenzielle Fettsäuren.
- Nichts essen, das man nicht aus mindestens drei Zutaten selbst zubereiten kann, wobei eine Zutat Obst oder Gemüse sein sollte. Die Devise heißt „bunt essen“. Viele Farben der unterschiedlichsten Gemüse- und Obstsorten sehen nicht nur appetitlich aus, sondern



© Yeko Photo Studio

sind gute Lieferanten für sekundäre Pflanzenstoffe, die sehr hohe präventive Eigenschaften für unsere Gesundheit haben.

- Mahlzeiten so frisch wie möglich zubereiten und so oft es geht Fertigprodukte meiden, vor allem solche, die mehr als fünf Zutaten enthalten.
- Wer nach dem Essen vier bis fünf Stunden Zeit bis zur nächsten Mahlzeit verstreichen lässt, profitiert von einer guten Verdauung und einem sinnvollen Metabolismus, bei dem der Körper alle wichtigen Stoffe aufnehmen kann.

Ernährung to go!

Berufstätige haben oftmals das Problem, weder Muse noch Zeit für eine gesunde und ausgewogene Ernährung zu haben; aber auch unterwegs lässt sich Ernährung gesund gestalten. Frischhalteboxen, Thermoskannen,

Coffee-to-go-Becher und Flaschen zum Selbstfüllen sind dabei gute Hilfsmittel.

Es gilt für unterwegs:

- Mahlzeiten wie Roggenvollkornbrötchen mit Tomate, Gurke, Mozzarella, Ei, Thunfisch oder Quark von zu Hause mitnehmen.
- Beim Bäcker um die Ecke eher einen Obstkuchen, Joghurt mit Obst oder ein belegtes Vollkornbrot kaufen.
- Frischetheken in Supermärkten nutzen. Hier kann man fertige Salate mit Ei, Räucherfisch, Schafskäse, Mozzarella oder auch geschnittenes Obst mit etwas Zimt oder Kardamon kaufen. Es gilt: Je bunter umso gesünder!
- Beim Frühstück im Hotel nach einer gesunden Alternative suchen. Es gibt sie bestimmt!

Wer gerne kocht, aber nicht viel Zeit aufwenden will, kann kleine Gerichte zubereiten, für zu Hause oder unterwegs:

- Gemüse mit Mozzarella überbacken
- Quark mit Paprikawürfeln, Salz, Pfeffer vermengen
- Gemüsesuppe mit einer Einlage aus Lachs oder Huhn oder Garnelen

- Joghurt mit geraspelten Gurken, Salz, Pfeffer, Zitronensaft und Knoblauch
- Tomaten, Oliven, Paprika, Olivenöl, Kräuter und Schafskäse in der Folie backen
- Gefrorene Himbeeren, Erdbeeren mit Naturjoghurt mixen
- Wurstsalat aus Putenaufschnitt mit Zwiebeln, Gurken, Tomaten mit etwas Essig und Ölanrichten
- Halloumi auf Zucchini im Alupäckchen im Ofen dünsten, zum Schluss ein paar Kräuter darüber

Ziele klein ansetzen

Einen gesunden Lifestyle kann man nachhaltig einrichten, wenn man sich nicht zu viel auf einmal vornimmt und dabei drei Wochen lang konsequent den neuen, gesunden Lebensstil beibehält. Wichtig ist jedoch auch, sich nicht ständig unter Druck zu setzen. Unverhältnismäßig viele Vorhaben, gepaart mit zu hohen Ansprüchen führt nicht zum „gesunden“ Ziel; vielmehr entsteht so neuer Unmut und Stress. Die Kunst gesunder Ernährung und eines entspannten Lifestyles liegt in kleinen, aber konsequent verfolgten Zielen.

Die Vier-Schritte-Strategie

- Ernährungstagebuch anlegen und für mindestens eine Woche alles notieren, was gegessen und getrunken wurde, einschließlich Anlässe und Mengen
- Innehalten und spüren, wie gut es tut, etwas zu verändern!
- Wenn sich keine Fortschritte einstellen, einen Coach aufsuchen. Dieser bringt professionellen Anstoß und Motivation und begleitet das Vorhaben, gerade auch in schwierigen Situationen.
- Bewegung suchen und in den Alltag einbauen. Wo möglich, laufen, joggen, Radfahren und das Auto stehen lassen. ◀

kontakt

Dr. Gerda Spiess-Bardolatzy
Ernährungstherapeutin
Erikaweg 8
85586 Poing
Tel.: 08121 989945
E-Mail: gsb@dentvit.de
www.dentvit.de



© Lidante

Entsorgung beginnt mit e. enretec



Wir kümmern uns auch um die ganz kleinen...

... Mengen an Praxisabfällen.



- Schnell

Austausch der Abfallsammelbehälter innerhalb von 24 Stunden.

- Kostengünstig

Viele kostenfreie Services.
Abrechnung nach dem Günstigkeitsprinzip.

- Flexibel

Keine Vertragsbindung.

Kostenfreie Hotline: 0800 100 555 6

www.enretec.de



Unser Zertifizierungsstandard

Das nachfolgende Positionspapier des Aktionsbündnisses gesundes Implantat gibt eine aktuelle Übersicht über die in der wissenschaftlichen Literatur genannten Risikofaktoren für periimplantäre Infektionen. Bei Patienten mit diesen Risikofaktoren muss eine gründliche Nutzen-Risiko-Abwägung vor einer geplanten Implantation vorgenommen werden.



Risikofaktoren für periimplantäre Erkrankungen

Risikopatienten sind in jedem Fall über ihr erhöhtes Risiko, die damit verbundenen häufigeren Kontrollen und die gründliche Pflege der Implantate zu informieren. Bestimmte Risikofaktoren führen nicht zwingend zur Kontraindikation für Implantate, können aber besondere Maßnahmen sinnvoll machen.

1. Gesicherte Risikofaktoren

1.1. Parodontale Vorerkrankungen

Wissenschaftliche Studien zeigen bei Patienten mit chronischer Parodontitis ein deutlich erhöhtes Risiko für periimplantäre Erkrankungen.¹⁻¹⁰ Eine neuere Studie (Mengel et al. 2012)⁷ zeigte, dass das Risiko für Patienten mit behandelter generalisierter aggressiver Parodontitis (GAgP) für einen Implantatverlust um das 5-Fache, für eine Mukositis um das 3-Fache und für eine Periimplantitis um das 14-Fache erhöht ist.

1.2. Mangelnde Compliance

Die fehlende Bereitschaft des Patienten zu professioneller und häuslicher Mundpflege sowie ein fehlendes Prophylaxekonzept in der Zahnarztpraxis begünstigen das Risiko periimplantärer Erkrankungen.

Regelmäßige Prophylaxe kann das Risiko für die Entwicklung einer Periimplantitis reduzieren, während schlechte Mundhygiene entsprechend des Konsensberichts des 6. Europäischen Parodontologie-Workshops¹ und des Konsenspapiers der 3. Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC)¹¹ periimplantäre Erkrankungen begünstigt. Eine unzureichende Mundhygiene führt zu einem bis zu 14-fach erhöhten Risiko^{12,13} für periimplantäre Erkrankungen.

1.3. Rauchen

Nikotinkonsum erhöht das Risiko für periimplantäre Erkrankungen signifikant.^{7,9,13-18} Der Konsensbericht des 6. Europäischen Parodontologie-Workshops¹ und Rinke et al. 2011¹⁹ nennen das Risiko in Abhängigkeit von individuellen Faktoren der Patienten zwischen 11- bis 30-fach erhöht.

2. Weitere Risikofaktoren – allgemeinmedizinisch

2.1. Diabetes mellitus

Der Konsensbericht des 6. Europäischen Parodontologie-Workshops und weitere Studien weisen Diabetes als Risikofaktor für periimplantäre Erkrankungen aus.^{1,16,20} Diabetes mellitus mit einer schlechten glykämischen Kontrolle (HbA1c) ist ein etablierter Risikofaktor für Parodontitis und wird mit einer steigenden Häufigkeit von Periimplantitis in Verbindung gebracht.¹⁷



EMS⁺

**ORIGINAL AIR-FLOW[®] PULVER
SUB- UND SUPRAGINGIVAL
→ DAS PLUS IN PROPHYLAXE**



EMS-SWISSQUALITY.COM

AIR-FLOW[®] ist eine Marke von EMS Electro Medical Systems SA, Schweiz

2.2. Medikamenteninteraktionen

Die Einnahme von Medikamenten kann sich negativ auf die Einheilung und den Langzeiterfolg von Implantaten auswirken, insbesondere Medikamentenunverträglichkeit, Immunsuppressiva, Cytostatica, Östrogenpräparate und Bisphosphonate der ersten Generation bei Osteoporosepatienten erhöhen das Risiko.^{18,21}

2.3. Allergien und Unverträglichkeiten

Allergien und Materialunverträglichkeiten auf zu verwendende Werkstoffe und Materialien im Rahmen der Behandlung kann das Risiko für einen Misserfolg erhöhen, allerdings wird dies nicht durch Studien belegt.

2.4. Strahlentherapie

Strahlenbehandlungen im Kopf-Hals-Bereich haben nachweislich einen negativen Einfluss auf die Einheilung von Implantaten (Osseointegration). Nach erfolgter Einheilung besteht ein erhöhtes Risiko für periimplantäre Entzündungen.^{14,16,20,22,23}



3. Weitere Risikofaktoren – zahnmedizinisch

3.1. Implantatprothetische Versorgung

Die Art der prothetischen Versorgung kann ein Risikopotenzial darstellen.¹¹ So sind die Fehlpositionierung der Suprakonstruktion im Be-

zug auf das Weichgewebsebene und eine mangelhafte Hygienefähigkeit als Risikofaktoren zu nennen.¹¹ Nicht entfernte Zementreste im Bereich von Implantaten müssen ebenfalls als Risiken betrachtet werden.²⁴ Fal-

sche Abutmentplatzierung und Spaltbildung zwischen Implantaten und Suprakonstruktion führt zu einer höheren bakteriellen Kontamination und damit zu pathologischen Reaktionen im periimplantären Weich- und Knochengewebe.²⁵

3.2. Biomechanische Einflüsse

Mechanische Fehl- oder Überbelastungen können zu einer Beschleunigung der periimplantären Knochendestruktion beitragen.²¹ Der Knochenabbau im Rahmen einer bakteriell induzierten periimplantären Entzündung wird durch Bruxismus beschleunigt.²⁶

3.3. Qualität der periimplantären Gewebe

Keine oder wenig befestigte Schleimhaut („attached“ Mucosa) können die Entwicklung einer Mukositis und Periimplantitis begünstigen. Neben dem Einfluss der Knochenqualität (Knochentypen, Vaskularität/Durchblutung, Augmentate),^{23,27} begünstigt auch eine geringe Knochenwandstärke eine Periimplantitis.²⁸

Kölner ABC-Risiko-Score

Als Ergänzung dieser Ausführungen empfiehlt das Aktionsbündnis gesundes Implantat den Kölner ABC-Risiko-Score. Der Kölner ABC-Risiko-Score wurde auf der Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC) 2012 des Bundesverbands der implantologisch tätigen Zahnärzte/European Association of Dental Implantologists (BDIZ EDI) erarbeitet, um dem implantologisch tätigen Zahnmediziner ein Werkzeug an die Hand zu geben, präimplantologisch den Schwierigkeitsgrad der individuellen Patientensituation einzuschätzen und somit zur Risikominimierung der implantologischen Therapie beizutragen. Im Kölner ABC-Risiko-Score erhält jeder der Teilbereiche Anamnese, Lokalbefund, Chirurgie und Prothetik eine zusammenfassende Bewertung, die sich aus der Bewertung von Einzelkriterien ergibt. Die Bewertung erfolgt farblich in Grün (A = Always, günstige Risikoeinschätzung), Gelb (B = Between, mittleres Risiko) oder Orange (C = Complex erhöhtes Risiko) entsprechend A-B-C. Sobald in einem Teilbereich mind. zwei Kriterien/Fragestellungen mit Gelb bewertet sind, wird der gesamte Teilbereich als mittelschwer eingeschätzt. Ab 4 x Gelb oder 2 x Orange wird der gesamte Teilbereich mit „C“ bewertet. Die Ampelfarbe Rot bleibt ausschließlich der Risikoeinschätzung vorbehalten, bei der die Therapie möglicherweise nicht empfehlenswert erscheint (nicht mit Kontraindikation gleichzusetzen). ◀

info

Mitwirkende an dem Positionspapier des Aktionsbündnisses gesundes Implantat über Risikofaktoren für periimplantäre Erkrankungen:

- Prof. Dr. Johannes Einwig
- Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz
- Dr. Sigmar Kopp
- Dr. Oliver Müller
- Prof. Dr. Marcel Wainwright
- Prof. Dr. Reiner Mengel
- Sylvia Fresmann
- Christian Berger
- Dr. Björn Eggert
- Jan-Philipp Schmidt

Hinweise der Implantathersteller beachten

In diesem Positionspapier sind die Stellungnahmen von europäischen Fachgesellschaften aus den Bereichen Implantologie und Parodontologie berücksichtigt. Der Behandler sollte unabhängig von diesen allgemeinen Ausführungen die spezifischen Hinweise der Implantathersteller beachten.



kontakt

Aktionsbündnis gesundes Implantat
 Harkortstr. 7
 04107 Leipzig
 Tel.: 0341 999976-43
 Fax: 0341 999976-39
 E-Mail: info@gesundes-implantat.de
 www.gesundes-implantat.de

waterpik®

Mundduschen

Nur von intersanté: mit GPZ-Qualitätssiegel und Service-Garantie.



€ 119,95*
PZN 06414599

Munddusche
Ultra Professional WP-100E4



€ 130,00*
PZN 08800987

Munddusche
Traveler WP-300E



€ 199,00*
PZN 09778646

Dental-Center
Complete Care WP-900E



€ 109,95*
PZN 00729244

Munddusche
Classic WP-70E

Waterpik® – seit über 50 Jahren erfolgreich im Kampf gegen Parodontitis.

Beratung und Verkauf bei Ihrem Zahnarzt, in Ihrer Apotheke
oder direkt beim deutschen Exklusiv-Vertriebspartner:



intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

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



* unverb. Preisempfehlung

Eine kontinuierliche und effektive häusliche Prophylaxe ist Grundvoraussetzung für eine gute Mundgesundheit. In diesem Zusammenhang kommt der Wahl der richtigen Zahnbürste eine wichtige Rolle zu, das bestätigt jetzt auch eine aktuelle Umfrage des Meinungsforschungsinstituts forsa. Dabei gaben etwa mehr als zwei Drittel der über 500 befragten Zahnärzte an, dass sich die Mundgesundheit in Deutschland verbessern würde, wenn mehr Menschen mit rotierend-pulsierenden Elektrozahnbürsten putzen würden.

Abb. 1: Noch viel Aufklärungsarbeit nötig: Während ein Großteil der Zahnärzte von der elektrischen Mundpflege überzeugt ist, sind vielen Handzahnbürstenverwendern die Vorteile dieser Technologie nicht bewusst.



Aktuelle forsa-Umfrage zeigt: Vorteile der elektrischen Mundpflege oftmals unbekannt

Autor: Marius Urmann

So alltäglich und simpel das Zähneputzen auch erscheinen mag, so vielfältig und unterschiedlich sind doch die Ansichten und Wissensstände zu diesem Thema. Gemäß der aktuellen forsa-Umfrage im Auftrag von Oral-B herrscht hier speziell zwischen Zahnärzten und Patienten zum Teil eine erhebliche Diskrepanz. Dabei untersuchte das Meinungsforschungsinstitut,

wie Zahnmediziner und Handzahnbürstenverwender die manuelle als auch die elektrische Mundpflege unter verschiedenen Gesichtspunkten beurteilen und welche Argumente ihrer Ansicht nach für die Benutzung einer Hand- bzw. Elektrozahnbürste sprechen. Um das herauszufinden, wurden mehr als 500 Zahnärzte und über 1.000 Handzahnbürstenbenutzer befragt.

Vorurteile gegenüber elektrischer Mundpflege

Mit einem Blick auf die so ermittelten Umfrageergebnisse wird eines deutlich: Ein Großteil der befragten Handzahnbürstenverwender scheint über den Nutzen elektrischer Zahnbürsten nicht ausreichend informiert zu sein. Denn 59 Pro-

ANTHOS CLASSE A6 PLUS. DER WIRTSCHAFTLICHE ALLROUNDER ZUM SPARPREIS

HIGHLIGHTS:

- Neue Digitalanzeige
- Neue Speischale, optional auch aus Glas
- Neue Polster-Farben!
- Neue Akzentfarben für Speischale, Wasserelement und Fuß!
- Optional luftgebremstes Arztelement



HSDD NETTOPREIS

€ **22.250,-***

XXL-LEASING
ab Januar 2014

mtl. € **266,-***

Laufzeit 60 Monate, zzgl. 4.450,- € einmalige Sonderzahlung und 2x 2.225,- € Rate in 2013 (steuerlich voll anrechenbar).

Anthos Classe A6 Plus

Angebot bestehend aus:

- 2x Mikromotor i-MMr L mit Licht • Asymmetrisches Tray • 6-Funktionsspritze 6F am AE • 3-Funktionsspritze 6F am HE
- 1 Zahnsteinentfernungsmodul • Nassabsaugung • W.H.E. Wassertrennung nach EN 1717 • Dürr Mundspülbeckenventil
- Multifunktions-Fußanlasser (Pendel) mit Joy-Stick • OP-Lampe VENUS PLUS LED mit Sensor NO-TOUCH • Warmwasserheizung für Spray • Softpolster • Pneumatische 3-Gelenk Kopfstütze • Absaugung mit Amalgamabscheider • Multimedia-Verkabelung

* Angebot gültig bis 27.12.2013. Preis und Leasingraten in Euro zzgl. MwSt., Leasingangebot freibleibend. Bitte besprechen Sie das Modell mit Ihrem Steuerberater. Irrtümer vorbehalten. Es gelten unsere allgemeinen Lieferbedingungen. Abbildung ist Beispiel und kann mehrpreispflichtige Ausstattungen enthalten.

Vereinbaren Sie gleich einen Termin und informieren Sie sich in einem unserer DIC's in Ihrer Nähe.

www.henryschein-dental.de

Erfolg verbindet.

FreeTel: 0800-1400044
FreeFax: 08000-404444

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL

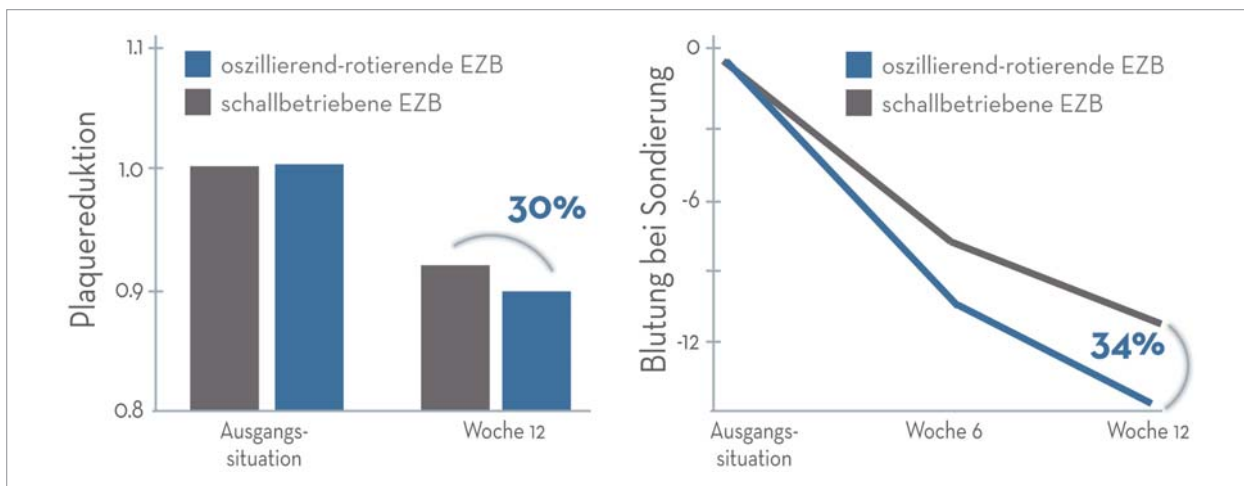


Abb. 2: Die Studie von Klukowska et al. zeigt: Sowohl bei der Plaquereduktion am Gingivasaum als auch bei der Verbesserung des Gingivalstatus punkten elektrische Zahnbürsten (EZB) mit oszillierend-rotierenden Bürstköpfen gegenüber schallbetriebenen Zahnbürsten.

zent von ihnen sind davon überzeugt, dass eine Handzahnbürste genauso gut reinigt wie eine Elektrozahnbürste. 64 Prozent sind zudem der Ansicht, dass es sich bei den Zusatzfunktionen elektrischer Zahnbürsten um „Spielereien“ handelt. Nach eigenem Gefühl zu putzen sei demnach genauso gut oder sogar besser. 50 Prozent der Handzahnbürstenbenutzer gehen zudem davon aus, dass die Reinigung der Zähne mit einer Handzahnbürste schonender vonstatten geht als mit einer elektrischen Zahnbürste.

Dass es sich hierbei um Fehleinschätzungen handelt, legen die Ergebnisse der Zahnarztbefragung nahe – schließlich spricht sich die überwiegende Mehrheit der befragten Zahnmediziner klar für die elektrische Mundpflege aus. 79 Prozent von ihnen geben an, dass die gründliche Mundpflege mit einer elektrischen Zahnbürste mit rotierend-pulsierender Reinigungstechnologie leichter fällt (Abb. 1). 61 Prozent schätzen die Reinigung mit einer elektrischen Zahnbürste als gründlicher ein und über die Hälfte (54 Prozent) bewertet das Risiko von Zahnfleischentzündungen bei der Verwendung einer elektrischen Zahnbürste als geringer.

Darüber hinaus schneiden auch die Zusatzfunktionen der Elektrozahnbürsten bei den befragten Zahnärzten deutlich besser ab als bei den Handzahnbürstenverwendern: Genau drei Viertel erachten die Extras als

sinnvoll, da dadurch Putzfehler vermieden werden könnten. An vorderster Stelle findet in diesem Zusammenhang die Andruckkontrolle Erwähnung, 70 Prozent der befragten Zahnärzte geben an, dass diese zu viel Druck vermeide und somit für eine schonendere Reinigung Sorge. Mit 68 Prozent nur knapp dahinter wird der Timer genannt – er vermeide eine zu kurze Putzzeit bzw. Reinigungsdauer. Auf einem guten dritten Platz landet der Quadrantentimer, ihm schreiben 62 Prozent der befragten Zahnärzte einen positiven Einfluss auf die Putzsystematik zu.

Abb. 3: Mit der Oral-B Beratungsstation steht der Praxis ein vielseitiges Tool für das Patientengespräch zur Verfügung.



Wie kommt es zu derartigen Diskrepanzen?

Was die Einschätzung der elektrischen Mundpflege betrifft, liegen die Ansichten von Zahnärzten und Handzahnbürstenverwendern also deutlich auseinander. Doch was ist für diese unterschiedlichen Standpunkte verantwortlich? Ein Blick auf den jeweiligen Wissensstand der Befragten gibt Aufschluss: Während sich Zahnärzte berufsbedingt über neue Forschungsergebnisse auf dem Gebiet der Prophylaxe im Klaren sind, kennen Patienten diese Informationen in vielen Fällen nicht. Die überzeugende Studienlage zur Überlegenheit der elektrischen Mundpflege ist zwar in Fachkreisen bekannt, Otto Normalverbraucher hingegen fehlt diese Grundlage. Selbstverständlich lässt sich von einem Patienten nicht erwarten, sich mit klinischen Studien zu Reinigungsleistung, Gingivitisreduktion, Putzzeit oder Sanfttheit auseinanderzusetzen – genau hier punkten allerdings elektrische Zahnbürsten mit oszillierend-rotierender Reinigungstechnologie gegenüber anderen Technologien (Abb. 2). Ziel des Praxisteam kann es dementsprechend nur sein, diese wissenschaftlichen Erkenntnisse verständlich an den Patienten weiterzugeben und ihn somit zum Wechsel zur Elektrozahnbürste zu bewegen. Denn dass ein solches Umdenken einen positiven Einfluss hat, da ist sich die Mehrheit der befragten Zahnärzte einig: 67 Prozent der durch forsa befragten Zahnärzte gehen davon aus, dass sich die Mundgesundheit in Deutschland verbessern würde, wenn mehr Menschen mit rotierend-pulsierenden Elektrozahnbürsten putzen würden.

Fakten für das Beratungsgespräch

In der Zahnarztpraxis gehört die Frage nach der richtigen Zahnbürste zu den Klassikern – nicht selten werden Werbespots oder Zeitungsartikel als Anlass genommen, um sich Rat bei einem Experten zu holen. Insbesondere wenn der Patient von sich aus Interesse an diesem Thema zeigt, hat das Praxisteam die Chance, Missverständnisse auszuräumen und Irrtümer aufzuklären. Zu diesem Zweck ist es sinnvoll, einige überzeugende Argumente in verständlicher Form parat zu haben. An erster Stelle steht dabei mit Sicherheit die Reinigungsleistung der elektrischen Zahnbürste, schließlich ist die mechanische Biofilmentfernung der wichtigste Aspekt des Zähneputzens. Darauf zu verweisen, dass eine elektrische Zahnbürste deutlich mehr Plaque entfernt als eine Handzahnbürste¹, ist dementsprechend in vielen Fällen ein guter Einstieg in die Thematik. In der Folge geht es häufig darum, dem Patienten seine Bedenken zu nehmen und Vorurteile abzubauen. „Ich habe gehört, dass Elektrozahnbürsten das Zahnfleisch schädigen“ oder: „Die Umgewöhnung ist bestimmt sehr schwierig“ – wer auf solche Äußerungen fundiert reagieren kann, untermauert zudem seine Beratungskompetenz. Mögliche Antworten lauten daher: „Studien zeigen, dass oszillierend-rotierende elektrische Zahnbürsten ebenso schonend putzen wie Handzahnbürsten“² oder: „Für die Verwendung einer elektrischen Zahnbürste müssen Sie keine Putztechnik erlernen, Sie führen sie nur von Zahn zu Zahn“. Wie leicht die Handhabung ei-

ner elektrischen Zahnbürste tatsächlich ist, lässt sich besonders anschaulich mithilfe einer Oral-B Beratungsstation demonstrieren (Abb.3). Wer noch keine besitzt, wendet sich am besten an seinen Oral-B Dentalfachberater. Gerade mit Blick auf das breit gefächerte Angebot am Markt ist auch die Erwähnung von Vergleichsstudien ein denkbare Gesprächsinstrument. Selbst in puncto Putztechnologie lässt sich damit eine fundierte Empfehlung aussprechen (Abb.2).³ Zu guter Letzt kann der Verweis auf eine zusätzliche Informationsquelle nützlich sein. Wer seinen Patienten etwa auf die Homepage www.oralb-blendamed.de aufmerksam macht, erhöht die Wahrscheinlichkeit, dass das Thema Prophylaxe auch zu Hause noch einmal thematisiert wird. Neben weiterführenden Informationen findet sich dort zudem die Möglichkeit, den Experten von Oral-B und blend-a-med konkrete Fragen zur Mundpflege ganz bequem vom heimischen Computer aus zu stellen. Für alle Experten in der Praxis bietet sich übrigens das Online-Portal www.dentalcare.com an. Zusätzlich zu Fortbildungsmöglichkeiten und Produktinformationen bietet die Website unter anderem auch eine Datenbank für zahnmedizinische Forschung, in der eine Vielzahl von Studien – auch die hier zitierten – zu unterschiedlichsten Themen hinterlegt ist.

Fazit für die Praxis

Die Ergebnisse der vorliegenden forsa-Umfrage legen den Schluss nahe, dass viele Patienten noch nicht ausreichend über die Vor-

teile der elektrischen Mundpflege aufgeklärt sind. Für das Praxisteam ergibt sich daraus eine attraktive Chance. Denn wer Missverständnisse ausräumt und mit Fakten den Wechsel zur Elektrozahnbürste herbeiführt, erreicht mit verhältnismäßig geringem Aufwand gleich zwei Ziele: sowohl die Verbesserung der Mundgesundheit des Patienten als auch die Stärkung der eigenen Beratungskompetenz. ◀

Literatur

- 1 Grender J, Williams K, Walters P, Klukowska M, Reick H (2013). Plaque removal efficacy of oscillating-rotating power toothbrushes: Review of six comparative clinical trials. *Am J Dent*, 26, 68–74.
- 2 Neubert M, Burdett T (Hrsg.): Initiative Sanfte Mundpflege – Review-Sammlung. Druckerei und Verlag Esser, Schwalbach 2012.
- 3 Klukowska, M., Grender, P. J. M., Conde, P. E., & Goyal, C. R. (2013). A 12-Week Clinical Comparison of an Oscillating-Rotating Power Brush versus a Marketed Sonic Brush with Self-Adjusting Technology in reducing Plaque and Gingivitis. *J Clin Dent*, 24, 55–61.

Procter & Gamble
[Infos zum Unternehmen]



kontakt

Procter & Gamble GmbH
Sulzbacher Straße 40–50
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 06196 8901
Fax: 06196 894929
www.dentalcare.com

ANZEIGE

XylitX[®] 100

1 Gramm Xylitol pro Stück



Zahlreiche unabhängige Studien beweisen die aktive Wirkung von Xylitol auf die Mundgesundheit. Für Diabetiker geeignet.

Empfehlung: 6g Xylitol pro Tag = 6 XylitX100-Kaugummi pro Tag


Aktion 5 für 4 bis Weihnachten 2013 10x24 Kaugummi pro Display für nur 09.95 Euro

positiver Effekt von Xylitol:

- ✓ Kariespräventive Wirkung
- ✓ Säure und Plaquereduktion
- ✓ Remineralisation
- ✓ Langzeitwirkung
- ✓ 1g Xylitol pro Stück



Je Display 10x24 Kaugummi
im Geschmack: Cola, Kokos, Pfefferminz,
Spearmint und Tropic



Zahn-
bürstenaufsatz für
Zahnspangen.

Als Leiter der Forschungs- und Entwicklungsabteilung der EMAG AG hat Hugo R. Hosefelder die Ultraschalltechnologie entwickelt und diese mit der Ultraschallzahnbürste Emmi-dental Professional umgesetzt. Das Patent für die Zahnbürste wurde bereits 2004 erteilt, mit einer Laufzeit bis 2027. Danach kann es optional verlängert werden. Im Gespräch erläutert Hugo R. Hosefelder die spezifische Technologie der Ultraschallzahnbürste und die zukünftige Ausrichtung des Unternehmens.

Ultraschalltechnologie: Bewegungslos und schonend zugleich

Autorin: Marlene Hartinger



Hugo R. Hosefelder – Erfinder der speziellen Ultraschalltechnologie bei Zahnbürsten.

Herr Hosefelder, wie sind Sie auf die Ultraschalltechnologie gekommen?

Da ich seinerzeit große Probleme mit Zahnfleischbluten und Parodontitis hatte und aus der Literatur wusste, welche positiven Wirkungen ein für den menschlichen Organismus geeigneter Ultraschall hat, habe ich die Entwicklung eines „weichen“ Ultraschalls in Angriff genommen. Nachdem bereits die Anwendung eines ersten Labormusters meine Probleme nachhaltig beseitigte, wurde die serielle Entwicklung in Gang gesetzt und nun schon über eine Spanne von mehr als 25 Jahren weiterentwickelt. Bis

heute ist die Entwicklung von Ultraschalltechnologien eine unserer Kernkompetenzen.

Es wird von einigen bekannten Fachzahnärzten und Institutsdirektoren angezweifelt, dass sich Ultraschall tatsächlich durch die Kunststoffborsten transportieren lässt. Können Sie beweisen, dass maximal 96 Millionen Luftschwingungen pro Minute auf die Zähne gelangen?

Seit Jahren versuchen wir einen Weg zu finden, Ultraschallwellen nachweislich sichtbar zu machen. Dies ist uns jetzt, unter Anwendung eines bestimmten Verfahrens, auch

Millionen
von Mikrobläschen
durch Ultraschall-
zahncreme.



gelingen. Die entstandenen Bilder sind unglaublich eindrucksvoll. Leider muss die Aufnahmequalität noch verbessert werden, da die derzeitigen Bilder nicht druckfähig sind. Wir sind jedoch zuversichtlich, die Aufnahmen in entsprechender Qualität der Öffentlichkeit in Kürze zeigen zu können.

Inzwischen haben Sie als erster Hersteller eine fluorid- und parabenfreie Zahncreme auf den Markt gebracht, die natürlich auch die Mikrobläschen bildet, die für die Emmi-dental Professional erforderlich sind. Wie erklären Sie die Wirksamkeit einer Zahncreme ohne das für Zähne so wichtige Fluorid, das Zahnschmelz stärkt und Entzündungen entgegenwirkt?

Fluoride sind nur bei der klassischen Zahnreinigung mit Handzahnbürsten, elektrischen Zahnbürsten und Schallzahnbürsten wichtig, um Zahnschmelzschäden, Entzündungsbildung und Karies zu mildern. Die Ultraschall-Zahnreinigung kann darauf verzichten, da sie bewegungslos und schonend erfolgt und antibakteriell wirkt – also die Bildung von Entzündungen und Karies bei richtiger Anwendung verhindert.

Wie ja auch durch die Dissertationen der beiden Zahnärzte Dr. Alexander May und Dr. Sigrun Denda beschrieben ist, wirkt der Ultraschall z. B. auch gegen Gingivitis und Parodontitis innerhalb kurzer Zeit, obwohl die Zahnbürste gar nicht bewegt wird. Studien am ORMED Institut der Universität Witten-

Herdecke bestätigen, dass die Mikrobläschen in Zahnzwischenräume und Zahnfleischtaschen gelangen – Ist das richtig?

Es ist richtig, dass der Ultraschall durch die Bildung von Millionen von Mikrokavitäten (Mikrobläschen) pro mm³ auch in kleinste Zwischenräume eindringt und dort reinigt. Der Ultraschall reinigt auch die Zahnfleischtaschen, was ganz wesentlich ist, da dadurch tiefe Zahnfleischtaschen und die Bildung von Entzündungen an Zahnhalteapparat und Zahnwurzel verhindert wird. Bei regelmäßiger und korrekter Anwendung der Ultraschall-Zahnreinigung bildet sich keine Plaque mehr, d. h. es kann auch kein Zahnstein mehr entstehen.

Sie haben ja auch einen speziellen Zahnbürstenaufsatz für Zahnsparträger entwickelt. Was ist daran so besonderes, wenn sie ohnehin bewegungslose Zahnreinigung betreiben und die Zahnspange somit gar nicht beschädigt werden kann?

Die Idee zur Entwicklung einer speziellen Borstenkonstruktion kam von der leitenden Zahnärztin einer Studie der Universität Lüttich/Belgien mit Kindern im Alter von sieben bis 14 Jahren. Damit die normale Borstenkonstruktion nur die Querwellen unter den Spangen reinigen, dauerte die korrekte Zahnreinigung ca. sieben Minuten. Die Zahnärztin argumentierte, dass Kinder sehr ungeduldig sind, und empfahl uns, darüber nachzudenken, wie die gleiche Wirkung in einer kürzeren Reinigungszeit erreicht werden könnte. Der von uns daraufhin speziell für Spangenträger entwickelte Ultraschallaufsatz reinigt von oben und unten direkt hinter der Spange mittels Längs- und Querwellen; darüber hinaus reinigt der Aufsatz zusätzlich von oben die Spangenglieder außen und die freien Flächen der Zähne. Dadurch wird bei gleicher Wirkung die Reinigungszeit auf etwa die Hälfte deutlich reduziert.

Emmi-dental
Professional Ultra-
schallzahnbürste:
Zahnbürste mit Handteil und
2 Bürstenaufsätzen, Lade-
gerät und 2 Kontrast-
prüfungstabletten.



Sie sind ein innovatives Unternehmen – haben Sie noch weitere interessante Produkte in naher Zukunft in Vorbereitung, die Sie uns schon verraten können?

Ziel unserer Entwicklungen im Bereich „Gesundheit und Schönheit“ ist es immer, Produkte für die Anwendung durch jedermann zu Hause zu erreichen. Zwischenzeitlich serienreife unserer Ultraschallgerät für den dermatologischen Bereich. Dabei handelt es sich um ein Gerät, das durch Ultraschall nicht nur die Haut natürlich glättet, sondern auch gegen eine Vielzahl von Hautkrankheiten wirkt, einschließlich Erkrankungen bei Haaren, Nägeln, Talg- und Schweißdrüsen. Weitere Ultraschallgeräte, z. B. zur Beseitigung von Cellulite und der Regeneration von Gewebeschwächen sind in der Entwicklung. Wir wissen heute, dass die Möglichkeiten von Ultraschall in der Medizin erst ganz am Anfang stehen. Es wird in Zukunft noch viele weitere, revolutionäre Ultraschallgeräte aus unserem Unternehmen geben. ◀

Vielen Dank für das Gespräch.



kontakt

Emmi Ultrasonic GmbH
Gerauer Straße 34
64546 Mörfelden-Walldorf
Tel.: 06105 406-720
E-Mail: info@emmi-dent.de
www.emmi-dent.de

Der süße Schutz vor Karies

Xylit, englisch Xylitol, ist ein fünfwertiger Zuckeralkohol mit außerordentlich positiven Wirkungen auf die Zahngesundheit des Menschen. Xylit kommt natürlicherweise in vielen Gemüsen, Früchten und Beeren vor. Es wird aber auch im Stoffwechsel des Menschen gebildet und umgesetzt. Xylit wurde erstmals von dem deutschen Nobelpreisträger Emil Fischer im späten 19. Jahrhundert als reine Substanz aus Xylan, einem besonders in Birkenholz reichlich vorkommenden Stoff, isoliert. Bedeutung erlangt hat Xylit als Anti-Karies-Mittel v.a. mit der 1975 veröffentlichten „Turku Zuckerstudie“, in welcher gezeigt wurde, dass durch die regelmäßige Einnahme einer kleinen Menge von Xylit eine Kariesreduktion von bis zu 90 Prozent erreicht werden kann. Seither sind mehr als zwanzig weltweit unabhängige, u.a. auch unter dem Patronat der Weltgesundheitsorganisation WHO durchgeführte, Studien zu ähnlich eindrücklichen Resultaten gelangt.

Weil Xylit im menschlichen Stoffwechsel natürlicherweise vorkommt, ist es von allen Zuckeraustauschstoffen der physiologischen. Auch seine Anti-Karies-Wirkung ist derjenigen von anderen Zuckeraustauschstoffen überlegen, weil Xylit die Vermehrung der kariesauslösenden Bakterienstämme der Streptococcus-mutans-Gruppe einschränkt und deren Säureproduktion blockiert. Unter Xylit wird sowohl weniger als auch weniger stark am Zahn anhaftende Plaque gebildet. Diese ist unter Xylit deutlich weniger sauer und gibt, weil Xylit den Kalzium-Phosphatstoffwechsel stabilisiert, Kalzium an den Zahn ab, was die Remineralisation fördert.



Durch die regelmäßige Einnahme von Xylit werden also auf der einen Seite die Aggressoren wie Bakterien, Säuren, Plaque und Entzündungsfermente reduziert und auf der anderen Seite die Protektoren wie Speichel und Kalziumkonzentration erhöht. Dadurch wird die Wechselwirkung zwischen Demineralisation und Remineralisation zugunsten der Remineralisation beeinflusst. Somit wird nicht nur Karies verhindert, sondern durch Remineralisation auch positiv z.B. auf Erosionen und empfindliche Zahnhälse eingewirkt. Dass der schützende Effekt von Xylit auf die Zähne sogar noch eine Zeit lang anhält, wenn nach mindestens drei Monaten regelmäßiger Einnahme kein Xylit mehr zugeführt wird, ist ebenfalls bemerkenswert.



Studien haben auch gezeigt, dass Babys und Kleinkinder von Müttern, die regelmäßig Xylit einnehmen, vor Karies weitgehend geschützt sind. Dieser Effekt beruht darauf, dass diese Mütter ihren Kindern nur die abgeschwächt virulenten, kariogenen Bakterienstämme der Streptococcus-mutans-Gruppe „überimpfen“. Durch die eigene Einnahme und später durch die Gabe von Xylit ist es heute jeder Mutter möglich, ihrem Kind die besten Voraussetzungen für gesunde Zähne mitzugeben.

Um die Zähne gesund zu erhalten, genügt es, neben der bekannten Mundhygiene mit Bürste und fluorhaltiger Zahncreme, täglich sechs Gramm Xylit, verteilt auf drei oder mehr Einnahmen und am besten nach den Mahlzeiten, einzunehmen. Mit den neuen Xylit-Kaugummis, die mit einem Gramm pro Stück mit Xylit gesüßt sind, ist dies bequem durch das Kauen von sechs Kaugummis pro Tag möglich. Damit ist es für Groß und Klein einfach, durch ein paar Minuten Kaugummikauen pro Tag von der seit Jahrzehnten bewiesenen positiven Wirkung von Xylit auf die Zähne zu profitieren und mitzuhelfen, Karies – laut WHO die häufigste Krankheit beim Menschen überhaupt – einzudämmen.

Aber nicht nur in der Zahnmedizin wird Xylit, welches eigentlich ein Nahrungs- und kein Arzneimittel ist, immer öfter therapeutisch eingesetzt. So findet das in der Therapie von Diabetes seit Langem bekannte Xylit auch zunehmend Beachtung in anderen Gebieten der Humanmedizin, wo u.a. positive Wirkungen bei Mittelohrentzündungen, Osteoporose, Blutkrankheiten usw. beschrieben werden. Neben diesen zahnmedizinischen und medizinischen Anwendungsgebieten wird Xylit wegen seiner basischen Eigenschaften zunehmend auch als Nahrungsergänzung gegen die allgemeinen Symptome der „Übersäuerung“ eingesetzt.

Die entsprechenden Studien sind abrufbar unter www.topcaredent.com und können bei der Top Caredent GmbH bestellt werden.

Top Caredent GmbH
Tel.: 07673 8898-211
www.topcaredent.com

Schonende und effektive Belag-entfernung am Implantat

Allgemeine Erkrankungen des Parodontiums und insbesondere auch der Indikationsbereich Periimplantitis stellen die moderne Zahnmedizin vor anspruchsvolle Aufgaben. Die Zahl der Patienten mit implantatgestütztem Zahnersatz wächst. Dabei ist, laut Expertenmeinung, nahezu jedes zweite Implantat auf längere Sicht durch Periimplantitis gefährdet. Die metallischen Implantatoberflächen dürfen bei der Belagentfernung nicht beschädigt werden. Oberflächenrauigkeiten könnten eine erneute Anlagerung von Belägen begünstigen und dadurch eine peri-



implantäre Entzündung wieder aufflammen lassen, ein minimalinvasives Arbeiten ist unumgänglich. Durch die Schwingungsumlenkung erzeugt der Vector®-Paro eine oszillierende, vertikale Hubbewegung entlang der Zahnachse und schlägt somit nicht gegen das Implantat. Nichtmetallische Instrumenten-

aufsätze aus Faserverbundwerkstoff schonen die Implantatoberfläche. Die sondenförmigen, grazilen, teilflexiblen Instrumentenaufsätze eignen sich für eine gründliche Behandlung, ohne die Mukosa zu irritieren. Die Hydroxylapatitsuspension Vector® Fluid polish unterstützt die wirkungsvolle und schonende Belagentfernung an allen sub- und supragingivalen Oberflächen des Implantats.

DÜRR DENTAL AG
Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com

DÜRR DENTAL
[Infos zum Unternehmen]



Entspannendes Scaling

Mit dem Tigon+ hat W&H einen Piezo Scaler entwickelt, der sich den Bedürfnissen von Patient und Zahnarzt bestens annimmt. Tigon+ versorgt die Patienten mit temperierter Flüssigkeit und verhindert bei empfindlichen Zähnen jegliche unangenehme Reizung. Mit den fünf voreingestellten Programmen wird wertvolle Arbeitszeit gespart, während drei Modi ein schonendes Arbeiten ermöglichen. Ein Handstück mit fünffachem LED-Ring sorgt darüber hinaus für optimale Ausleuchtung der Behandlungsstelle. Tigon+ verfügt über zahlreiche Features. Das Beste für den Patienten:

Die temperierte Flüssigkeit. Selbst empfindliche Zähne und Zahnfleisch werden von nun an nicht mehr zusätzlich gereizt. Insgesamt kann zwischen drei Temperaturstufen gewählt werden. Mit fünf voreingestellten Programmen (Prophylaxe,



Parodontologie, Endodontie, Restauration und ein frei wählbares Programm) kann man noch effizienter arbeiten, denn sie vermeiden das sonst notwendige manuelle Einstellen der Funktionen bei Scaler und Maschine. Der Navi-Zahn am Display zeigt an, welches Programm gerade verwendet wird. Die drei Power-Modi ermöglichen dem Anwender, die Scalerleistung nach seinen eigenen Vorlieben zu definieren. Zahnärzte und Dentalhygieniker/-innen arbeiten in dem sicheren Bewusstsein, den Zahn nicht zu sanft oder zu fest, sondern mit dem optimalen Druck zu behandeln. Die LED-Technologie von W&H sorgt für perfekte Lichtverhältnisse und ermöglicht dem Anwender eine verbesserte optische Wahrnehmung. Das Handstück und der LED-Ring lassen sich mühelos thermodesinfizieren und sterilisieren.

W&H Deutschland GmbH
Tel.: 08682 8967-0
www.wh.com

W&H
[Infos zum Unternehmen]



Früherkennung von Entzündungen durch Schnelltest

Henry Schein, Fachhändler für Material und Equipment für die zahnärztliche Praxis und das Labor, erweitert mit PerioSafe® PRO sein Angebot an diagnostischen Kompetenz-Produkten. PerioSafe® PRO ist ein interdisziplinär einsetzbarer Mundgesundheits-Test zur Vorsorge und Früherkennung versteckter Entzündungen im Mund. Die von der Universität Helsinki und dentognostics entwickelten und patentierten Schnelltests sind delegierbare, biochemische Chairside-Testverfahren, welche anzeigen, ob der aMMP-8 Wert eines Patienten im Normalbereich bis 25 ng/ml liegt oder ob ein erhöhtes parodontales Risiko durch messbaren parodontalen Gewebeabbau besteht. Die einfache und frühzeitige Diagnose von entzündlichen parodontalen Prozessen kann von hoher Wichtigkeit für die Prävention und Behandlung systemischer Erkrankungen, wie Diabetes mellitus, Myokardinfarkt, Schlaganfall, und rheumatischer Erkrankungen sein. In nur zehn Minuten zeigt der PerioSafe® Mundgesundheits-Test sicher an, ob das Immunsystem des Patienten durch versteckte Entzündungen im Mund belastet ist und ob ein erhöhtes Parodontitisrisiko besteht. Die aMMP-8 Diagnostik gilt in über 100 wissenschaftlichen Publikationen als derzeit sicherster Biomarker zur Früherkennung der für den Zahnverlust hauptverantwortlichen Parodontitis und ist eine wichtige diagnostische Screening-Hilfe für Mediziner, zahnärztliches Fachpersonal und Dentalhygienikerinnen (DH).



Henry Schein
[Infos zum Unternehmen]



Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Tel.: 06103 7575000
www.henryschein-dental.de

Die ersten Zähnchen – Ratgeber für Eltern

Das erste Lächeln, das erste Wort, die ersten Schritte – diese Entwicklungsstufen eines Babys werden von Eltern mit Spannung er-

wartet. Nicht weniger Beachtung findet auch der erste Zahn. Meist wird dieses Ereignis jedoch durch Schmerzen getrübt. Der Elternratgeber „Die ersten Zähnchen“ ist sowohl in der Zeit des Zahnens als auch danach ein wertvoller Begleiter.



Auf 32 Seiten wird umfassend rund um das Thema Milchzahngebiss, Pflege, Ernährung und vieles mehr informiert. Der Ratgeber kann ab sofort bei Kreussler Pharma in Wiesbaden kostenfrei bestellt werden. Es genügt eine E-Mail an info@dynexan.de mit dem Stichwort „Elternratgeber“ unter Angabe der Lieferadresse und der gewünschten Menge. Die Lieferung erfolgt solange der Vorrat reicht!

Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH
Tel.: 0611 9271-0
www.kreussler-pharma.de

Wirksame Entfernung von Plaque-Biofilm

Die Gesellschaft für Präventive Zahnheilkunde (GPZ) in Stuttgart hat die Mundduschen von Waterpik® anhand von wissenschaftlichen, evidenzbasierten Studien und Veröffentlichungen ausführlich geprüft und mit einer positiven Bewertung ausgezeichnet. So trägt die intersanté GmbH als deutscher Exklusiv-Vertriebspartner ab sofort das GPZ-Qualitätssiegel „Empfohlen von Experten“ zum Nachweis der Wirksamkeit der Mundduschen von Waterpik®. Damit wurde erneut bestätigt, dass die Waterpik®-Mundduschen der intersanté GmbH ein wichtiger Bestandteil der täglichen Mundhygiene sind. Die Waterpik-Mundduschen sind nachweisbar wirksamer als Zahnseide und entfernen 99,9 % des Plaque-Biofilms. Die intersanté GmbH wird das Qualitätssiegel der GPZ künftig in ihrer Kommunikationsstrategie gezielt einsetzen und damit Handel und Verbrauchern bei deren Kaufentscheid ein klares Signal senden.



intersanté GmbH
Tel.: 06251 9328-10
www.intersante.de

Mundspülung für geschmacksensible Patienten

Listerine® Zero™ bringt, mittels innovativer Zero Formulierung, die in Listerine enthaltenen ätherischen Öle (Eukalyptol, Methylsalicylat, Thymol und Menthol) erstmals ohne Alkohol in eine stabile Lösung. Die Zero Formel basiert auf der sorgfältigen Mischung von Emulgatoren und oberflächenwirksamen Substanzen, die aufgrund ihrer sowohl lipo- als auch hydrophilen Eigenschaften in der Lage sind, die lipophilen ätherischen Öle zwischen den hydrophilen Wassermolekülen zu verankern. Die Bioverfügbarkeit und das breit gefächerte Wirkspektrum der ätherischen Öle bleiben dabei erhalten. Listerine Zero ist nachweislich weniger intensiv im Geschmack und reduziert signifikant den Gingivitis-Index um 12 Prozent sowie den Plaque-Index um 30 Prozent im Vergleich zu Placebo. Weiterhin ermöglicht der hohe Fluoridgehalt von Listerine Zero (220 ppm; 0,05 % NaF) eine Steigerung der Fluoridierungsrate. Durch die Kraft der ätherischen Öle bewirkt die Mundspülung eine nachhaltige Reduktion der schwefelbildenden Bakterien und sorgt so für ein lang anhaltendes Frischegefühl. Listerine Zero bietet Patienten, denen herkömmliche Mundspülungen bisher zu geschmacksintensiv waren, eine innovative Alternative und ist auch für Kinder ab sechs Jahren und Patienten mit erhöhtem Fluoridierungsbedarf geeignet.



Johnson & Johnson GmbH
Tel.: 0211 43050
www.jnjgermany.de

Zahnbürsten mit Ultraschall-Technologie

Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH, einer der führenden Spezialisten für Prophylaxe- und Mundhygieneprodukte, hat mit der „ultrasonex plus“ und der „Megasonex M8“ zwei Zahnbürsten mit Ultraschall-Technologie (laut Hersteller bis zu 1,6 Millionen Impulsen/Schwingungen pro Sekunde) ins Sortiment aufgenommen. Die „ultrasonex plus“ ist dabei sehr kompakt und einfach in der Handhabung und arbeitet zudem mit bis zu 12.000 Schwingungen des Bürstenkopfes pro Minute. Die „Megasonex“ bietet eine Auswahl von Schwingungen des Bürstenkopfes pro Minute an. Man kann zwischen ca. 18.000 Schwingungen, 9.000 Schwingungen oder gar keine Schwingungen wählen. Beide Systeme versprechen eine besonders sanfte und zugleich äußerst effektive Reinigung bis tief in die Zahnzwischenräume.



Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Tel.: 08102 7772888
www.dentocare.de

Flexible und bedarfsgerechte Abfallentsorgung

Entspannen Sie sich -
wir kümmern uns um alles.



Mit dem Einzug des digitalen Röntgen und dem Verzicht auf den Einsatz von Amalgam als Füllungsmaterial hat sich das Abfallaufkommen in einer Zahnarztpraxis in den vergangenen Jahren stark reduziert. Lediglich scharfe und spitze Gegenstände sowie mit Blut und Sekreten kontaminierte Stoffe werden zunehmend über spezialisierte Fachbetriebe entsorgt. Eine Antwort auf die rückläufige Entwicklung von Praxisabfällen ist die Entsorgungslösung der Dental-Depots. Viele Fachhändler bieten gemeinsam mit dem zertifizierten Entsorgungsfachbetrieb enretec die Rücknahme von Praxisabfällen an. Ohne Vertragsbindung und Mindestlaufzeit und, da es sich um ein behördlich angezeigtes und fortlaufend kontrolliertes Rücknahmesystem handelt, mit absoluter Rechtssicherheit. Aus einem breitgefächerten Behältersortiment können Praxen ihre Abfallsammelbehälter individuell wählen. Die Lieferung und der Austausch der Behälter erfolgt i.d.R. innerhalb von 24 Stunden nach Beauftragung. Auf Basis der tatsächlich entsorgten Abfälle wird die passende und damit günstigste Entsorgungspauschale gewählt. Bei der Abgabe von Kleinstmengen wird sogar eine Abrechnung nach Aufwand angeboten.

enretec
[Infos zum Unternehmen]



enretec GmbH
Tel.: 0800 1005556
www.enretec.de

Langfristige und sichere Dentinhaftung

Von einem Komposit-Bonding erwartet man heute hohe Haftkräfte. PEAK Universal Bond bietet sie und kann dazu noch mehr: Der enthaltene 0,2%ige CHX-Anteil wirkt Abbauprozessen körpereigener Enzyme (MMP) entgegen und erhält so die Bondschicht für lange Zeit. Zudem trägt es seinen Namen „Universal“ zu Recht: Es ist sowohl gemäß „Total Etch“- als auch gemäß „Self Etch“-Technik einzusetzen; entsprechend behandelt man die Zahnschicht mit Ultra-Etch oder mit PEAK SE Primer vor. Zu allen Materialien im Mund – Schmelz, Dentin, Keramik, Kompositen und Metallen – werden hohe Haftkräfte aufgebaut. Dies funktioniert sowohl bei direkten als auch bei indirekten Restaurationen. Zur Applikation hat der Zahnarzt nun ebenfalls die Wahl: PEAK Universal Bond steht in einer Tropfflasche zur Verfügung, deren Spezialventil eine Rücksaugung von Luftsauerstoff verhindert. Oder man wählt die Spritze, zur Direktapplikation mit einem Inspiral Brush Tip. So kann sich der Zahnarzt auf ein Bonding-System für alles konzentrieren und es in seiner gewohnten Weise applizieren. In jedem Fall sind seine Restaurationen langfristig sicher gebondet.

Ultradent Products
Tel.: 02203 359215
www.updental.de

Ultradent Products
[Infos zum Unternehmen]



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

IMPRESSUM

Verlagsanschrift

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Tel.: 0341 48474-0, Fax: 0341 48474-190, kontakt@oemus-media.de

Chefredaktion Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner Tel.: 0341 48474-321 isbaner@oemus-media.de
(V.i.S.d.P.)

Redaktion Antje Isbaner Tel.: 0341 48474-120 a.isbaner@oemus-media.de
Katja Mannteufel Tel.: 0341 48474-326 k.mannteufel@oemus-media.de
Marlene Hartinger Tel.: 0341 48474-452 m.hartinger@oemus-media.de

Anzeigenleitung Stefan Thieme Tel.: 0341 48474-224 s.thieme@oemus-media.de

Grafik/Satz Josephine Ritter Tel.: 0341 48474-119 j.ritter@oemus-media.de

Druck Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel

Ein Supplement von

ZWP ZAHNARZT
WIRTSCHAFT-PRAXIS



Das erste **LISTERINE**[®] Therapeutikum

für schmerzempfindliche Zähne



- ▶ Patentierte Behandlung
- ▶ Mit Kristall-Technologie
- ▶ Wirkt effektiv und langanhaltend
- ▶ Klinisch getestet

Ab April 2014 in der Apotheke