

DENTALHYGIENE JOURNAL



I Spezial

Biofilm-Management: Folgen einer unzureichenden Therapie und Prophylaxe

I Fachbeitrag

Mundhygiene bei Kindern – Ein alternativloser Behandlungsansatz? | Diabetes mellitus und Parodontitis – eine Herausforderung für die Zahnarztpraxis

I Anwenderbericht

Eine Revolution in der Prophylaxe?

I Praxismanagement

Neue Medien – (k)ein Problem?

I Events

MUNDHYGIENETAG 2014 in Düsseldorf weckte großes Interesse



>> ParoOh... einfach messen, schon dokumentiert.

>> Die klügere Nadel gibt nach.



pa-on

Parodontalstatus: Schneller, standardisiert und vollständig SW-integriert.

Die hygienische Einmal-Messspitze [nach RKI Anforderungen] der Parodontalsonde pa-on ist so kalibriert, dass die Messung der Taschentiefe genau mit **20g Druckausübung** erfolgt.

“Die klügere Nadel gibt nach” - das sorgt für einen **erhöhten Patientenkomfort** sowie für genaue, standardisierte und reproduzierbare Ergebnisse – auch bei unterschiedlichen Behandlern.

Einfach Taschentiefe, Rezession und Attachementverlust in einem Messschritt erfassen und automatisch dokumentieren – ohne Stuhlassistenz.



einfach messen,

Automatisierte und geführte Messung, kabellos. Individueller Messablauf. Optisches und akustisches Feed-back. Mit Blutungsindex, Lockerungsgrad, Furkation, Mundhygieneindizes, etc.

schon dokumentiert

Automatische Übertragung der Messergebnisse und Dokumentation des Parodontalstatus. Keine manuelle Datenerfassung nötig.

und archiviert.

Visualisierung und Speicherung der Messergebnisse in byzzParo und/oder Ihrer Praxissoftware.

— our best practice.
 diagnostik — therapie — prophylaxe



www.angedental.de

angedental 
 premium innovations

EDITORIAL



Prophylaxe im Fokus der IDS 2015

Die Anstrengungen deutscher Zahnärztinnen und Zahnärzte und ihrer Teams tragen Früchte: Die Zahl der Zahnextraktionen geht seit Jahren zurück, und es werden weniger Füllungen gelegt. Im Vergleich zu Karies stellt sich das Krankheitsbild der Parodontitis komplexer dar, was die Differenzialdiagnose verschiedener Formen, die Prävention und die Therapie zu einer besonderen Herausforderung macht. Sie wird auf die zahnärztlichen Praxen in Zukunft häufiger zukommen. Denn im Zuge der demografischen Entwicklung dürften sich zunehmend Senioren mit immer mehr erhaltenen Zähnen vorstellen. Diese bedürfen nun jedoch einer verstärkten Aufmerksamkeit, was die Parodontalprophylaxe angeht. In der Zahnärzteschaft hat man diese Situation bereits erkannt. Die Prophylaxeorientierung, die schon immer ein Grundpfeiler gewesen ist, erhält aktuell einen zusätzlichen Schub.

Unterstützt werden Zahnmediziner und Dentalhygienikerinnen durch ein stetig wachsendes Angebot an Hilfsmitteln für die Oralhygiene von der Dentalindustrie. Den kompletten Überblick zu allen aktuellen Entwicklungen der Prävention gilt es demnächst wieder zu gewinnen – während der 36. Internationalen Dental-Schau (IDS) vom 10. bis 14. März 2015 in Köln. Neben neuen Produkten für die häusliche Individualprophylaxe werden den Fachbesuchern dort die neuesten Trends der professionellen Prophylaxe und Diagnostik von Experten der Dentalindustrie vorgestellt. Dies umfasst wirkungsvolle Methoden zur Plaque-Prävention ebenso wie zum nachhaltigen Biofilmmangement. Die längst etablierte PZR mit den klassischen Verfahren zur mechanischen Plaque-entfernung mittels Kürettage und Wurzelglättung gehört hierher, aber auch aktuelle Alternativen: Die unterstützende Parodontaltherapie verfügt heute über schall- oder ultraschallgestützte Verfahren zum Débridement, ergänzt durch gewebeschonende Pulver-Wasserstrahl-Geräte.

Was für natürliche Zähne gilt, behält natürlich auch für Implantate seine Gültigkeit: Parodontal- und Periimplantitisprophylaxe sind zwei Seiten einer Medaille. Zur Therapie von Periimplantiden eignet sich ebenso die moderne Pulver-Wasserstrahl-Technik, denn sie vermeidet mit ihrer schonenden Entfernung mineralisierter Plaque aus supra- wie subgingivalen Bereichen das Aufrauen der Titanoberflächen. Gleiches gilt für das Airpolishing mit gering abrasiven Pulvern. Die Bakteriostase und Kontrolle von Biofilmen leisten unter anderem die photodynamische Therapie sowie die chemische Desinfektion und Antibiose mit ihren bewährten Substanzen, flankiert durch Diagnostika zur Bestimmung des parodontalen Keimspektrums. All dies und mehr zeigt die kommende IDS und bietet Ihnen darüber hinaus viele Gelegenheiten zur Diskussion mit den Experten aus Fachgesellschaften und Dentalindustrie. Kurzum, bleiben Sie up to date und nutzen Sie die reichhaltigen Informationsangebote der 36. IDS zum Thema Prophylaxe.

Ich wünsche Ihnen eine spannende IDS und eine weiterhin erfolgreiche Prävention!

Ihr Dr. Markus Heibach

Geschäftsführer des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie e.V. (VDDI)

INHALT



Editorial

- 3 **Prophylaxe im Fokus der IDS 2015**
Dr. Markus Heibach

Spezial

- 6 **Biofilm-Management: Folgen einer unzureichenden Therapie und Prophylaxe**
Kristina Dzeko Varga

Fachbeitrag

- 10 **Mundhygiene bei Kindern – Ein alternativloser Behandlungsansatz?**
Dr. Martin Jaroch
- 16 **Diabetes mellitus und Parodontitis – eine Herausforderung für die Zahnarztpraxis**
Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.

Anwenderbericht

- 18 **Zahnerhalt mit minimalinvasiver Füllungstherapie**
Daniel Burghardt
- 20 **Eine Revolution in der Prophylaxe?**
Ralf Breier

- 26 **Sterilgutverpackung: Anspruch vs. Realität**
Jeroen P. Deenen

Praxismanagement

- 30 **Neue Medien – (k)ein Problem?**
Christa Maurer

Events

- 42 **MUNDHYGIENETAG 2014 in Düsseldorf weckte großes Interesse**
- 44 **Glückwunsch – Bester Fallbericht zur elmex® ProClinical® Schallzahnbürste ausgezeichnet**

34 Herstellerinformationen

46 Tipp

47 News

50 Kongresse, Impressum

NSK

Perio-Mate

Pulverstrahlinstrument für die subgingivale Anwendung



MODELL Perio-Mate Handstück
REF T1043010

332 €*

MODELL Perio-Mate

subgingivales Pulverstrahlinstrument

REF Y1002654 für NSK Turbinenkupplung

REF Y1002655 für KaVo® MULTiflex® LUX Kupplung

REF Y1002656 für Sirona® Schnellkupplung

REF Y1002657 für W&H® RotoQuick® Kupplung

REF Y1002658 für Bien Air® Unifix® Kupplung

999 €*



MODELL Perio-Mate Powder

Glycinpulver

4 Flaschen à 100g

REF Y900938

69 €*

SPARPAKET

Perio-Mate

+ 2. Handstück

+ Perio-Mate Powder
(4x100g-Flaschen)

999 €*

-1.400 €*

Sparen Sie
401 €

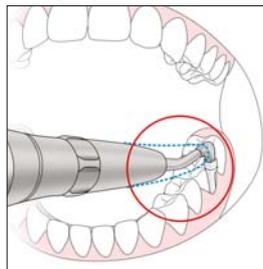


Auf Basis jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, konnte NSK eine sichere und höchst effiziente Spraydruckmethode entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht.

Die Kombination aus der schlanken Perio-Mate Düse mit einer dünnen, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der Düsenspitze ist äußerst anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen sowie komfortable Behandlungen. Perio-Mate ist erhältlich zum Anschluss an alle gängigen Turbinenkupplungen.



Das flexible Design der Plastikspitze bietet guten Zugang und ist höchst schonend für das Weichgewebe.



Die schlanke Düse erleichtert die Anwendung in den Engstellen der Mundhöhle.



Perio-Mate Powder

Pulver für die subgingivale Anwendung in Verbindung mit Pulverstrahlgeräten.

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0 FAX: +49 (0)6196 77606-29
E-MAIL: info@nsk-europe.de WEB: www.nsk-europe.de



Powerful Partners®

Biofilm-Management: Folgen einer unzureichenden Therapie und Prophylaxe

Das Thema Biofilm-Management gewinnt zunehmend an Bedeutung und stellt den Behandler täglich vor Herausforderungen. Der dentale Biofilm ist in meinen Augen das zentrale Problem beim Management von parodontalen, enossalen und dentalen Strukturen. Aus diesem Grund ist es zwingend erforderlich, neben einer systematischen Therapie dem komplizierten Gefüge des Biofilms auf den Grund zu gehen.

Kristina Dzeko Varga

■ Als ausschlaggebender Faktor für die Entstehung von Parodontitiden gilt, neben einer genetischen Disposition, das Vorliegen parodontopathogener Keime. Dabei scheint nicht nur das Vorliegen solcher Keime entscheidend zu sein, sondern deren organisierte Struktur im Biofilm. Somit ist die hohe Resistenz gegen lokale Therapiemaßnahmen zu erklären.

Was ist ein Biofilm?

Unter Biofilmen versteht man die Zusammensetzung von Bakterien, die durch Co-Aggregationsmechanismen als sogenannte Bakterienfamilien agieren und sich gegenseitig stabilisieren (Simmons 1989; Marsh und Bradshaw 1995; Ligtenberg et al. 2007). Biofilme besiedeln vorzugsweise feuchte Oberflächen (Passerini et al. 1992; Giaouris et al. 2005); nicht nur in der Mundhöhle, auch im täglichen Leben stellen sie uns vor Probleme. Ein Beispiel hierfür ist die Besiedlung von Abwasserrohren. Um das Gefüge Biofilm und die Organisation besser verstehen zu können, kann man sich ein Beispiel aus der Geschichte heranziehen: So bildeten die Feldherren im Römischen Reich zum besseren Schutz vor Angreifern sogenannte Schildkrötenformationen. Bei dieser Formation marschierten die Legionäre geschlossen und schützten sich mit ihren großen Schilden vor Pfeilbeschuss und geworfenen Steinen. Auch Mikroorganismen bilden einen gemeinsamen Schutzwall gegen giftige Substanzen, die zu ihrer Elimination führen könnten. Zudem dient der Zusammenschluss dem Nährstoffaustausch, der Weitergabe von Genen und somit einer erhöhten Anpassungsfähigkeit an Veränderungen des umgebenden Milieus.

Bildung des Biofilms

Die Biofilmentstehung lässt sich in drei Phasen unterteilen:

- Induktionsphase
- Akkumulationsphase
- Existenzphase.

Zu Beginn der Induktionsphase bildet sich eine organische Schicht; dadurch können sich die Mikroorganismen besser an der Oberfläche anheften. Zu Beginn haften meist *Actinomyces* mithilfe von Fimbrien und Pili an der Oberfläche der Zähne.

Diese organische Schicht wird in der Akkumulationsphase von Keimen besiedelt, wobei zunächst aerobe und später anaerobe Keime vorherrschen. Diese formierte organische Matrix dient als Nährstoffzufuhr. Die Matrix, deren Hauptbestandteil Polysaccharide sind, schützt vor äußeren Einflüssen und gewährleistet durch Bildung spezieller Wasserkanäle die Substratzufuhr und den Abtransport von Giftstoffen (Marsh und Bradshaw 1995). Entscheidend für die Stabilität des Biofilms ist die Bildung von mehreren Kolonien, die unabhängig voneinander koexistieren und agieren können. Die Existenzphase ist erreicht, wenn ein Gleichgewicht zwischen Abbau und Zuwachs des Biofilms entstanden ist.

Im Biofilm kommt es zum Austausch genetischer Informationen, dem sogenannten „Quorum sensing“, einem interzellulären Kommunikationssystem (Suntharalingam und Cvitkovitch 2005; Wang und Kuramitsu 2005). Der genaue Mechanismus ist bisher noch nicht vollständig geklärt. Die Bakterien im Biofilm sind in der Lage, Resistenzgene gegen Antibiotika zu bilden. Diese hochkomplex organisierten Biofilmstrukturen zeigen eine 1.000- bis 1.500-fach höhere Resistenz gegenüber Antibiotika.

Die Struktur der oralen Plaque und die Bakterien im oralen Biofilm

Supragingivale Plaque unterscheidet sich zudem gravierend von der subgingivalen Plaque. Im supragingivalen Biofilm leben die Bakterien organisiert und können den Biofilm über die Mundhöhle verlassen, haften direkt an der Zahnoberfläche an und verlieren durch die richtigen Mundhygienemaßnahmen ihre Wirksamkeit. Der subgingivale Biofilm kann leider nicht durch einfache



Abb. 1 und 2 (Intraoralkamera-Aufnahmen): Klinisches Bild des supragingivalen Biofilms mit Entzündungszeichen des umliegenden Gewebes.

Philips Sonicare AirFloss

Die Innovation zur einfachen
Reinigung der Zahnzwischenräume

Mit gratis Mundspülung für
ein noch frischeres Gefühl!

War Ihren Patienten die Reinigung der Zahnzwischenräume bisher zu mühsam?



Der Philips Sonicare AirFloss arbeitet mit patentierter Luft- und Mikrotröpfchen-Technologie. Durch seinen Hochdruck-Sprühstrahl aus Luft und winzigen Wassertropfen reinigt er tief in den Zahnzwischenräumen und entfernt dort mühelos Plaque-Biofilm. Einfach und sicher in der Anwendung. Sanft zu Zahnfleischgewebe, Zähnen und Zahnschmelz.

- **Einfach:** Gezielte und tiefe Reinigung mit nur einem Knopfdruck
- **Schnell:** Reinigung in 60 Sekunden
- **Effektiv:** Gründliche Entfernung von Plaque-Biofilm
- **28 Tage Geld-zurück-Garantie:** Bietet Patienten, die bisher nie oder selten ihre Zahnzwischenräume gereinigt haben, die Möglichkeit, den Philips Sonicare AirFloss ohne Risiko zu testen

Mehr Informationen dazu unter www.sonicare.de/dp oder telefonisch unter (D) 0800 0007520, (AU) 0800 180016, (CH) 0800 422944 (kostenfrei aus dem Festnetz, Mobilfunkpreise können abweichen)

PHILIPS
sonicare

5 STAGES OF BIOFILM DEVELOPMENT

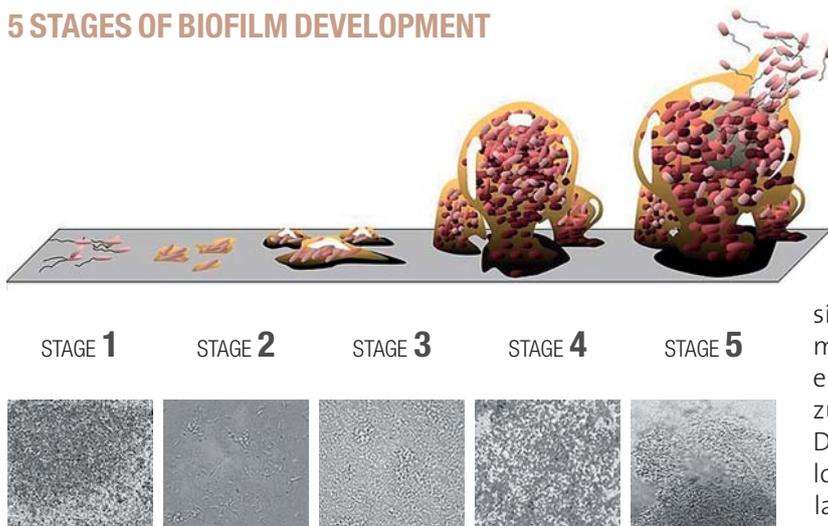


Abb. 3: 5 stages of biofilm development. Stage 1, initial attachment; stage 2, irreversible attachment; stage 3, maturation I; stage 4, maturation II; stage 5, dispersion. Each stage of development in the diagram is paired with a photomicrograph of a developing *Pseudomonas aeruginosa* biofilm. All photomicrographs are shown to same scale. – (Looking for Chinks in the Armor of Bacterial Biofilms, Monroe D., PLOS Biology, Vol. 5, No. 11, e307 doi: 10.1371/journal.pbio.0050307 by D. Davis.)



Abb. 4: Klinisches Bild eines parodontal und kariogen geschädigten Gebisses mit deutlich sichtbarem Attachmentverlust. – **Abb. 5:** Klinisches Bild mit pathologischer Sondierungstiefe und Pusaustritt aus der parodontalen Tasche.

prophylaktische Mundhygienemaßnahmen unschädlich gemacht werden. In tiefen parodontalen Taschen mit einem hohen Attachmentverlust findet man vor allem hochpathogene gramnegative anaerobe Keime mit hohem destruktivem Potenzial an Hart- und Weichgewebe wie vom Typ *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (A.a.c), *Porphyromonas gingivalis* (P.g) und *Bacteroides forsythus* (B.f).

Bei einer Parodontitis können sich mehr als zwei Billionen Keime in der Mundhöhle befinden. Es kommt zu einem bakteriologischen Ungleichgewicht und infolgedessen zur chronischen lokalen oder generalisierten Infektion.

Welche Herausforderungen ergeben sich für die heutige Parodontitistherapie?

State of the Art ist die Full Mouth Desinfection-Methode, bei der vorrangiges Ziel ist, den oralen Biofilm zu zerstören. Dies kann nur mechanisch in Kombination mit Desinfektion erreicht werden. Wie bereits bekannt, ist der Sauerstoffgehalt bei Sondierungstiefen von > 4 mm geringer und bildet somit ideale Bedingungen für die Vermehrung parodontopathogener Keime. In

Nischen ist es parodontopathogenen Keimen sogar möglich, zehn bis 14 Tage bis zur nächsten Gewebedesquamation zu überleben. Eine systematische Parodontitistherapie mit strukturiertem Recall, die sogenannte unterstützende Parodontitistherapie (UPT), ist unerlässlich. Man darf nicht annehmen, dass die Erkrankung im Gewebe und die lokale Entzündung, die durch die im Biofilm angesiedelten parodontopathogenen Keime und zu meist innerhalb von vielen Jahren progredient entstanden sind, durch eine einmalige Therapie zu einem bestimmten Zeitpunkt zu beseitigen ist. Die viermal jährlich durchgeführte konzeptionslose professionelle Zahnreinigung erwies sich, laut Beck et al. (2008; PAV), als Misserfolg, da sich nach jeder Therapiemaßnahme der Biofilm in den parodontalen Taschen wieder etablieren konnte. Im Zuge der Möglichkeiten, fehlende Zähne durch Implantate zu ersetzen, werden mehr und mehr parodontal geschädigte Zähne eher extrahiert statt therapiert. Fürst et al. (2010) und viele andere Wissenschaftler bestätigen, dass der parodontale Biofilm in der Mundhöhle überlebt und mit großer Wahrscheinlichkeit die osseointegrierten Implantate spätestens bei der Verbindung mit dem Abutment infizieren kann. Dies zeigt umso mehr, dass eine systematisch aufgebaute Parodontitis- bzw. Periimplantitistherapie in den Fokus der modernen Zahnmedizin gerückt ist.

Fazit

Meiner Ansicht nach ist ein Umdenken in Bezug auf den Therapiezeitpunkt bei der Behandlung einer Parodontitis in der täglichen Praxis notwendig. Eine umfassende Untersuchung des Parodonts zu Beginn jeder eingehenden Untersuchung, eine Bestimmung des Kariesrisikos, frühzeitige mikrobiologische Tests und Markerkeimanalysen können zu einer frühen Eliminierung der pathogenen Flora führen. Falls die Parodontitis bzw. Periimplantitis bereits etabliert ist, kann nur ein striktes Behandlungskonzept zum Erfolg führen. Dieses Konzept gliedert sich in eine Hygiene-, Therapie- und Nachsorgephase. Die Nachsorgephase sollte den Patienten idealerweise ein Leben lang begleiten, um ein erneutes Aufkommen der Erkrankung im Keim ersticken zu können. ■



KONTAKT

Kristina Dzeko Varga

Praxis für Zahnheilkunde Kristina Varga
Friedrich-Ebert-Anlage 11a, 63450 Hanau
kontakt@zahnarzt-hanau.net
www.zahnarzt-hanau.net



DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX

Der Pionier alkoholfreier Chlorhexidin-Lösungen*



ohne Farbstoff

freiverkäufliches Arzneimittel

angenehmer Geschmack

wirtschaftliche
5 Liter Großflasche

alkoholfrei



* Die erste seit 2006 als Arzneimittel vermarktete alkoholfreie Chlorhexidin-Lösung

kreussler
PHARMA

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weilt. Bestandteile: Glycerol, Macroglycerylhydroxystearat (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 anv. 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. Kontrollfähigkeit, 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. Nicht bekannte Häufigk.: Überempfindlichkeitsreakt. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschürfungen der Mundschleimhaut; anaphylaktische Reakt. (bis zum anaphyl. Schock). Stand. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX ohne mechan. Reing. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macroglycerylhydroxystearat u. Menthol. Stand: Oktober 2013. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden, Tel. 0611/9271-0, Fax 0611/9271-111, E-Mail info@dynexan.de.

Mundhygiene bei Kindern – Ein alternativloser Behandlungsansatz?

Die Entwicklung in der zahnärztlichen Behandlung von Kindern verläuft ebenso schnell wie das Umdenken im Bereich der gesünderen Ernährung. Spezialisten für Kinderzahnmedizin und zahnärztliche Traumatologie sind heute aus dem Spektrum der modernen Zahnarztpraxen nicht mehr wegzudenken. Doch brauchen wir das alles wirklich, wo doch die orale Gesundheit laut der aktuellen Deutschen Mundgesundheitsstudie nur einen Weg kennt – den Weg in die Kariesfreiheit?

Dr. Martin Jaroch



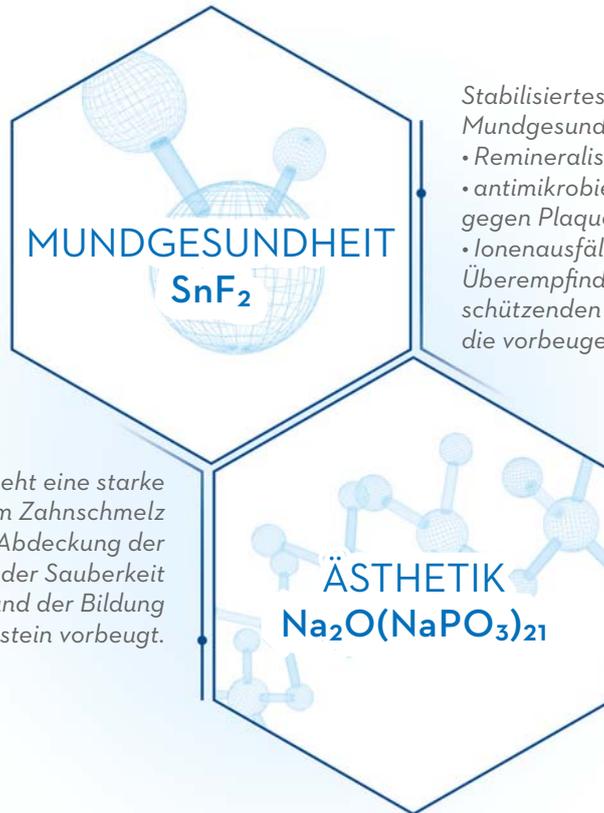
■ Die Mundhygiene ist mit Sicherheit der wichtigste Schlüssel für die Entwicklung einer langfristigen oralen Gesundheit. Den Fokus der Behandlung auf dieses Thema zu legen, ist aus heutiger Sicht das Beste, was man für den „kleinen Patienten“ tun kann. Die frühzeitige Bindung an einen erfahrenen Behandler – bei dem die Elterneventuell schon jahrelang in Behandlung sind oder ein spezialisierter Kinderzahnarzt – ist mit Sicherheit der wichtigste Schritt in die richtige dentale Entwicklung. Wann sollte aber mit dem Besuch beim Zahnarzt begonnen werden und worauf sollte der Zahnarzt achten – was sollte er im Endeffekt überhaupt behandeln? Generell gilt, dass die Eltern nicht früh genug mit der Zahnarztgewöhnung beginnen sollten. Bei normal entwickelten Kindern – das gilt beispielsweise nicht für Downsyndrom-Patienten oder Kinder mit Lippen-Kie-

fer-Gaumen-Spalte – genügt es, wenn mit dem Besuch gewartet wird, bis das erste Zahnpaar durchgebrochen ist. Grund dafür ist, dass sich die Eltern mit der Prophylaxeassistentin auf die richtige und sinnvolle Zahnreinigung einigen sollen, um diese ab dem Zeitpunkt konsequent und täglich durchzuführen. Kinder mögen es in der Regel nicht, wenn man in den für sie sehr privaten Mundbereich eingreift, insbesondere dann nicht, wenn Zähne im Durchbruch sind. Die Phase der ersten, durchgebrochenen Zähne ist aber für die Gesunderhaltung des Mundraumes sehr wichtig. Oftmals trinken die Kinder in dieser Phase noch sehr häufig aus Nuckelflaschen – zum Teil Getränke, die Süßungsmittel enthalten – sodass die Gefahr des Nursing-Bottle-Syndroms stark erhöht ist (Abb. 1–3). Verpassen die Eltern oder der Zahnarzt diese entscheidende Frühphase, so kann das bereits



Abb. 1–3: Milchzahnkaries bei Kindern.

PRO-EXPERT ZAHNCREME



Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch

- Remineralisation mithilfe von Fluorid
- antimikrobielle Wirkung zur Vorbeugung gegen Plaque und Zahnfleischerkrankungen
- Ionenausscheidung zur Linderung von Überempfindlichkeiten
- die Bildung einer schützenden Schicht auf dem Zahnschmelz, die vorbeugend gegen Säure-Erosion wirkt.

Natriumhexametaphosphat geht eine starke chemische Bindung mit dem Zahnschmelz ein. Daraus resultiert eine Abdeckung der Zahnoberfläche, die ein Gefühl der Sauberkeit vermittelt und Verfärbungen und der Bildung von Zahnstein vorbeugt.

GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE**

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik¹



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung* Aktivgel



PRO-EXPERT
Tiefenreinigung*



PRO-EXPERT
Zahnschmelz Regeneration¹



PRO-EXPERT
Sensitiv + Sanftes Weiß²



PRO-EXPERT
Gesundes Weiss

* So lange der Vorrat reicht.

* Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.

** Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.

¹ Remineralisierung des Zahnschmelzes.

² 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 anderen PRO-EXPERT Varianten.



Abb. 4: Ein junger Patient, der laut Angaben der Eltern selbstständig putzt. – **Abb. 5:** Eine typisch zerkaute Zahnbürste einer 4-jährigen Patientin.

in einem sehr frühen Kindesalter den Verlust der kompletten Schneidezahnfront bedeuten.

Kinder unter vier Jahren spielen in der zahnärztlichen Behandlung nur eine geringe Rolle, daher sollten die Zahnärzte bei der Behandlung von Familien ein besonderes Augenmerk auf die Zahngesundheit der Eltern legen. Es kommt fast immer vor, dass Kinder von Eltern, die ein desolates Gebiss haben, auch früh ihre Milchzähne verlieren. Das liegt nicht einzig und allein an der Weitergabe der kariogenen Bakterien durch Tröpfcheninfektion, sondern vor allem auch daran, dass den Kindern daheim keiner bei der Zahnreinigung hilft und auch helfen kann. Der Zahnarzt ist das Bindeglied zwischen Kinderarzt und Eltern – und er muss aus heutiger Sicht diese Rolle sehr ernst nehmen.

Wie man an den Ergebnissen der letzten Mundgesundheitsstudien sehen kann, gelingt es nach wie vor nicht, die Durchseuchung mit kariogenen Bakterien gänzlich zu stoppen. Der Zahnarzt steht diesbezüglich noch weit aus mehr in der Verantwortung als der Kinderarzt. Optimalerweise sollten diese beiden Fachrichtungen eng zusammenarbeiten, denn der Kinderarzt ist die erste Anlaufstelle und er kann auch gut beurteilen, wie die Mundhygiene im Elternhaus einzustufen ist.

Mundhygiene ja – aber wie?

Es ist nicht einfach, bei Kindern zwischen ein und vier Jahren feste Putzregeln festzulegen. Entscheidend ist aber, dass man sich an die heute bekannten Parameter hält, die eine Kariesbildung so gut wie möglich ausschließen:

1. Es sollte täglich Zähnegeputzt werden – und zwar mit einer kindgerechten Zahnpasta mit dem entsprechenden Fluoridgehalt. elmex® hat nach wie vor den Vorteil, dass das patentierte Aminfluorid deutlich schneller auf dem Zahnschmelz adaptiert, sodass ein kariogener Schutz ebenfalls nach kurzen Putzzeiten

zu erwarten ist, was insbesondere bei den Ein- bis Vierjährigen für diese Zahnpasta spricht.

2. Das Putzen müssen in den ersten Lebensjahren die Eltern übernehmen – morgens und abends. Den Kindern fehlt es zum einen an Verständnis für den Grund der Zahnputzaktion und zum anderen haben sie noch lange nicht die motorischen Fähigkeiten, um eine adäquate Zahnreinigung ausführen zu können. Das bedeutet aber nicht, dass die Kinder im Anschluss nicht auch einfach „üben“ sollten. Es genügt zudem, wenn die Kinder tatsächlich zwei Mal am Tag putzen. Die Eltern sollten allerdings dafür sorgen, dass dann auch wirklich alle kritischen Stellen erreicht werden; und das bedarf der Absprache mit der Prophylaxeassistentin oder dem Zahnarzt.
3. Die Zahnbürste sollte kindgerecht sein und einen kleinen Bürstenkopf besitzen. Kinder mögen es besonders gerne, wenn sie auf den kleinen Borsten herumkauen können (Abb. 5). Das ist auch der Grund, warum Kinderzahnbürsten viel häufiger getauscht werden sollten als die von Erwachsenen. Ein Bürstenkopf, der zerkaugt ist, kann deutlich wenig Putzwirkung erreichen als eine neue Zahnbürste.
4. Die Eltern sollten nicht direkt nach der Nahrungsaufnahme putzen, vor allem dann nicht, wenn die Kinder säurehaltige Nahrungsmittel zu sich genommen haben. Sie sollten einen zeitlichen Abstand von mindestens 15 Minuten einhalten.
5. Eine zusätzliche Fluoridierung ist nicht immer sinnvoll und vor allem in den ersten Lebensjahren nicht das Mittel der Wahl, da die Kinder sehr viel von der aufgetragenen Fluoridpaste verschlucken.

Kinder zwischen ein und vier Jahren putzen meist nicht gerne ihre Zähne. Hinzu kommt noch die abendliche Müdigkeit und die immer wiederkehrenden „Trotzphasen“ – welche vielen Eltern sehr viel abverlangt. Dieses Thema muss ebenfalls in der Zahnarztpraxis thematisiert werden und die Eltern sollten wiederholt dazu ermutigt werden, dass sie ihr eigenes Kind nicht „quälen“, sondern ihm für die Zukunft den bestmöglichen Start geben. Erlernen die Kinder in den ersten Lebensjahren eine korrekte Mundhygiene, dann gehören sie auch unter den Erwachsenen zu den Zahngesunden.

Welche Rolle spielt die Ernährung?

Die Essgewohnheiten der Eltern werden ab dem ersten eigenen Löffelschlag des Kindes auf dieses übertragen. Ernähren sich die Eltern von zahlreichen Fertigprodukten, so ist in der Regel ein Zuckerzusatz in diesen Produkten zu erwarten. Nicht selten sind es ebenfalls die gleichen Gruppen, die zu den Speisen zuckerhaltige Getränke oder unverdünnte Säfte zu sich nehmen. Diese Art der Ernährung stellt ein Problem für den schwachen Milchzahn dar, der nicht die Regenerationskraft eines bleibenden Zahnes ausweist. Schnell bilden sich so Kariesstellen, die bereits frühzeitig saniert werden müssen – und das zum Teil unter Vollnarkose.

SUNSTAR

GUM[®] HYDRAL[™]

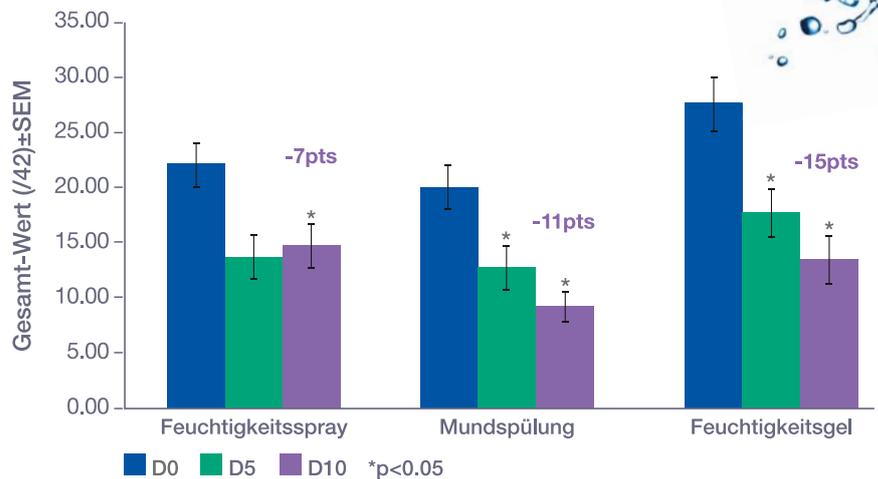


Sofortige und langanhaltende Linderung bei Mundtrockenheit

- Benetzen und befeuchten die trockene Mundschleimhaut.
- Schützen die Mundschleimhaut vor Irritationen und Reizungen.
- Lindern sofort die Symptome der Mundtrockenheit.
- Fördern die Regeneration des oralen Weichgewebes.
- Steigern die Lebensqualität.

Mehr Informationen unter:
www.GUM-professionell.de

Entwicklung des Einflusses der Mundtrockenheit auf die Lebensqualität nach 10 Tagen Produktanwendung



10-days In home Use Test performed on GUM[®] HYDRAL[™] range in 02.2014 on 51 dry mouth sufferers aged 20 to 69, to determine the perceived efficacy and the overall acceptability of GUM[®] HYDRAL[™] gel, spray and mouthrinse.



Sunstar Deutschland GmbH

Telefon Service

Apotheke: +49 7673 885 10833
Zahnarzt: +49 7673 885 10855

Online Service

service@de.sunstar.com
www.GUM-professionell.de



Abb. 6 und 7: Absoluter Platzverlust durch vorzeitige Extradktion aufgrund von Karies von 83.

Auch die Gabe von Süßigkeiten spielt für die Entwicklung der Plaque und der Säuren eine wesentliche Rolle. Natürlich werden sie schwer Kinder finden, die nie Schokolade und Co. genossen haben, jedoch ist die Art der Dosierung entscheidend. Der Kinderarzt sollte gemeinsam mit dem Zahnarzt darauf hinweisen, dass Süßigkeiten in einer Portion am Tag gegeben werden sollten. Das klassische „Naschen“ über den Tag hinweg verhindert den Puffereffekt des Speichels und führt zu einer deutlich erhöhten Kariesgefahr.

Folgen von Karies und frühzeitigem Zahnverlust

Karies an einem oder an mehreren Zähnen führt zu einer Erhöhung der Bakterienzahl im gesamten Mundraum. Die Ausbreitung auf gesunde Zahnflächen kann daher deutlich einfacher erfolgen als bei kariesfreien Gebissen. Die Sanierung eines Milchgebisses ist daher genauso wichtig wie die bei bleibenden Zähnen. Das von Eltern oftmals angebrachte Argument, dass Milchzähne mit der Zeit in jedem Fall verloren gehen, ist zwar an sich korrekt, aber dies gilt eben nur für den natürlichen Zahnwechsel. Erste bleibende Molaren sind vor allem bei denjenigen Kindern kariös, die auch eine bekannte Milchzahnkaries-Historie haben. Die Milchzähne erfüllen neben der Kaufunktion aber auch eine Platzhalterfunktion für die nachkommende

permanente Dentition. Bei einem vorzeitigem Milchzahnverlust kommt es nicht selten zu einem kompletten Lückenschluss in der betreffenden Region und einer Impaktion und Retention des bleibenden Zahnes (Abb. 6 und 7). Dieses Problem durch kieferorthopädische Lückenöffnung wieder zu lösen, ist nicht immer ganz einfach und vor allem zeit- und kostenintensiv.

Die frühzeitige Intervention durch den Kinderarzt und den Zahnarzt ist aus heutiger Sicht der Schlüssel zur frühen Zahngesundheit. Kariesbakterien werden über die Tröpfcheninfektion an die kommenden Generationen weitergegeben, ohne dass es heute einen Lösungsansatz für dieses Problem gibt. Daher bleiben die Prophylaxe und das Erlernen einer adäquaten Mundhygiene aus heutiger Sicht alternativlos. ■

Danke an Dr. Martin Lüthi für die Fotos (Schulzahnklinik Schaffhausen, Schweiz).

KONTAKT

Dr. Martin Jaroch
 Schulzahnklinik Schaffhausen
 Rheinstr. 23, 8200 Schaffhausen, Schweiz
 info@schulzahnklinik.ch
www.schulzahnklinik.ch



ANZEIGE

» Jobbörse auf ZWP online

Schnell und einfach –
Mitarbeiter oder Traumjob unter
www.zwp-online.info/jobsuche finden

in Kooperation mit: **ZAHNLÜCKEN**
ALLE FREIEN STELLEN DER ZÄHNHEILKUNDE

jetzt informieren

Azubi-Aktion
JETZT
KOSTENLOS
INSERIEREN

Ultrastarke Vector-Power für Schnelligkeit bei der PZR.

Der neue Vector Paro Pro.

- Mit dem kraftvollen Scaler für Top-Speed
- Die wirksame Methode zur nachdrücklichen Entfernung supragingivaler und subgingivaler Auflagerungen
- Zusätzliches Paro-Handstück mit linearer Schwingungsumlenkung für die schonende Recall- und Periimplantitistherapie

Mehr unter www.duerrdental.com



Der neue Vector® Paro Pro.

 DÜRR
DENTAL

Diabetes mellitus und Parodontitis – eine Herausforderung für die Zahnarztpraxis

Ein Großteil der erwachsenen Bevölkerung leiden unter Diabetes mellitus und Parodontitis. Aktuelle Zahlen bestätigen uns, dass ein erheblicher Teil der Patienten in jeder Zahnarztpraxis mindestens von einer dieser Erkrankungen betroffen ist und zeigt uns somit die dringende Notwendigkeit auf, das in der Behandlung unserer Patienten mit zu berücksichtigen.

Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.

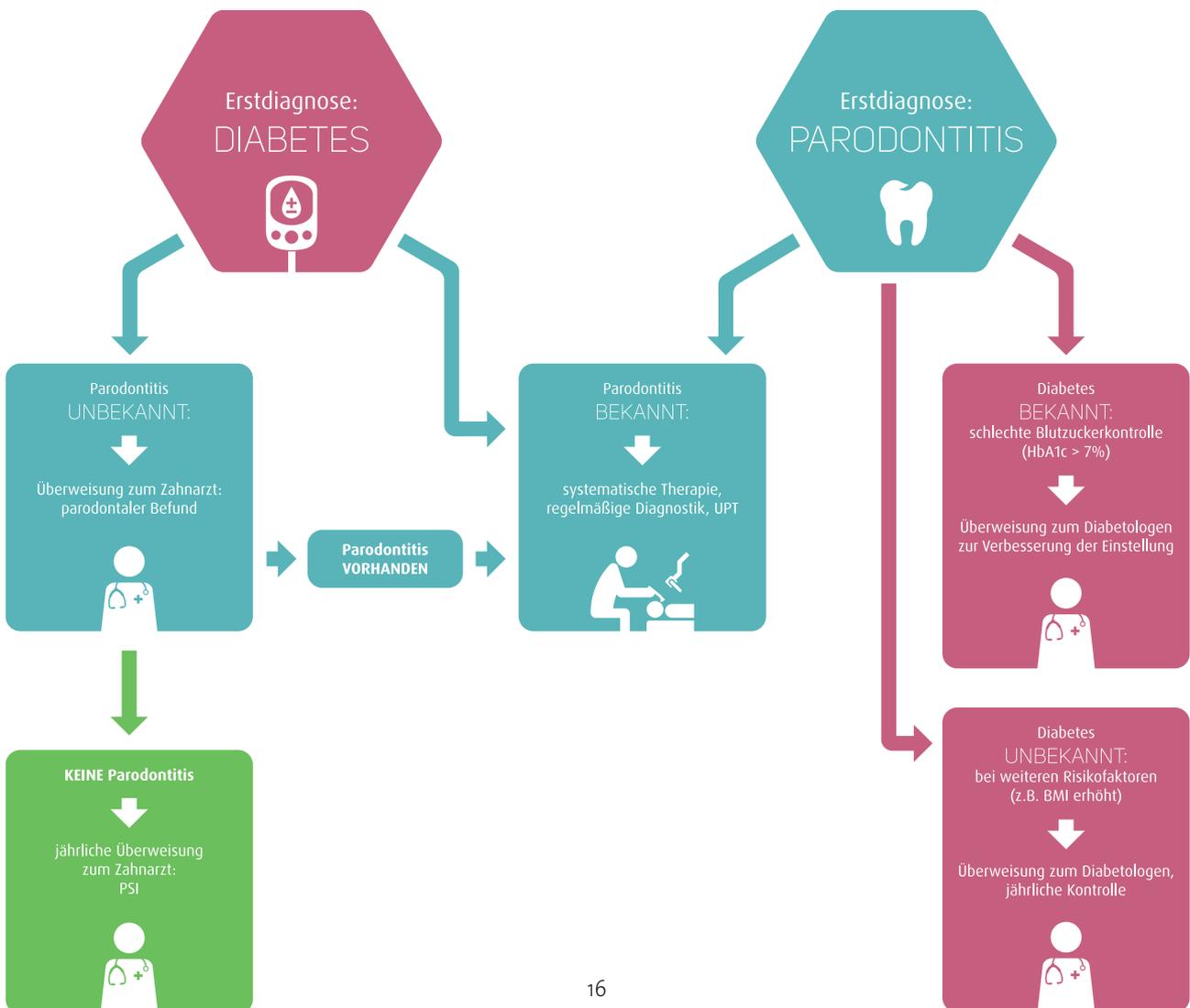


■ Diabetes mellitus und Parodontitis sind komplexe chronische Erkrankungen, die einen erheblichen Teil der erwachsenen Bevölkerung betreffen. Etwa sechs Millionen Menschen in Deutschland ist ihre Diabetesdiagnose bekannt, eine Dunkelziffer an bisher nicht diagnostizierten Erkrankungsfällen von zwei bis fünf Millionen Menschen wird vermutet (Rathmann und Tamayo, 2013). Für Deutschland nimmt man ungefähr 31 Millionen Parodontitiserkrankte an (Holftreter et al., 2010). Aus diesen Zahlen ist leicht abzulesen, dass ein erheblicher Teil der Patienten in jeder Zahnarztpraxis an mindestens einer dieser Erkrankungen leidet. Mit der weiteren Alterung unserer Bevölkerung, dem erfreulichen Befund, dass immer mehr Menschen auch im fortgeschrittenen Alter noch einen großen Teil ihrer natürlichen

Zähne haben und der Tatsache, dass auch zunehmend jüngere Menschen an einem Diabetes erkranken, wird daraus eine gewaltige Herausforderung an das Disease Management in der ambulanten Versorgung.

Publikationen und Studien geben (noch) keine Auskunft

In den letzten Jahren wurden in einer Vielzahl von Publikationen wechselseitige Interaktionen zwischen beiden Erkrankungsbildern beschrieben. Leider sind diese fundierten theoretischen Grundlagen noch längst nicht ausreichend bei Internisten und Zahnärzten bekannt



und werden daher viel zu selten in der täglichen Behandlungsroutine berücksichtigt.

Auch wenn der bakterielle Biofilm mit seinen zahlreichen parodontopathogenen Mikroorganismen immer die notwendige Ursache für die Entstehung der Parodontitis bleibt, so hat ein bestehender Diabetes mellitus in erheblichem Maß Einfluss auf die Krankheitsentwicklung: Bei Diabetikern mit unzureichender Einstellung des Blutglukosespiegels ist mit einer verstärkten parodontalen Gewebedestruktion zu rechnen, der durchschnittliche klinische Attachmentverlust ist signifikant erhöht. Ebenso ist die Regenerationsfähigkeit des Gewebes reduziert (Grossi und Genco, 1998). Die Parodontitis muss also zu den typischen Folgeschäden einer länger bestehenden Hyperglykämie gerechnet werden.

Gleichzeitig gewinnt aber auch die Erkenntnis an Bedeutung, dass der glykämische Status abhängig von chronischen parodontalen Entzündungen ist. In mehreren systematischen Reviews von randomisierten klinischen Studien wird eine Senkung des HbA_{1c}-Wertes, der den langfristigen Blutzuckerspiegel abbildet, allein durch nichtchirurgische Parodontaltherapie um etwa 0,4 % angegeben (Engbretson und Kocher, 2013; Teeuw et al., 2010; Simpson et al., 2010). Damit erreicht die Parodontitistherapie fast den Effekt einer ergänzenden antihyperglykämischen Medikation, ohne allerdings die Inzidenz von zum Teil schwerwiegenden unerwünschten Nebenwirkungen zu steigern (Nathan et al., 2008). In den bisherigen Studien ist in der Regel nur der kurzfristige positive Effekt der Parodontaltherapie über wenige Monate dokumentiert, Beobachtungen über einen längeren Zeitraum in der Unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) sind selten. Im Rahmen der 1. Kölner Mundgesundheitsstudie soll nun an der *praxis*Hochschule der langfristige Einfluss eines systematischen parodontalen Betreuungskonzeptes auf die Kontrolle des Diabetes mellitus überprüft werden.

Ein ganzheitlicher interdisziplinärer Ansatz ist erforderlich

Als Erklärung für den negativen Einfluss der Parodontitis auf die Stoffwechselregulation werden unter anderem Entzündungsmoleküle genannt, die bei jeder chronischen Entzündung aus dem erkrankten Gewebe in den Blutkreislauf gelangen und z.B. die Insulinwirkung beeinträchtigen. Aus epidemiologischen Beobachtungen ist bekannt, dass eine zunehmende Glukoseintoleranz und ein steigender HbA_{1c}-Wert im direkten Zusammenhang mit dem Ausmaß der parodontalen Erkrankung stehen (Demmer et al., 2010; Saito et al., 2004). Das Risiko zur Ausbildung eines Diabetes Typ 2 ist abhängig vom Schweregrad der parodontalen Erkrankung (Demmer et al., 2008). Eine bestehende Parodontitis kann bei Vorliegen weiterer Risikofaktoren wertvolle Hinweise auf eine bisher unerkannte Diabeteserkrankung liefern (Lalla et al., 2011).

Schon aus dieser kurzen Einführung wird deutlich, dass es sich beim Diabetes, aber auch bei der Parodontitis

letztlich um Systemerkrankungen handelt, die einen ganzheitlichen interdisziplinären Ansatz zur optimalen Betreuung der Patienten erfordern. Bei bekannter Diabetesdiagnose sollte der Patient schon vom behandelnden Diabetologen genauso über sein erhöhtes Parodontitisrisiko aufgeklärt werden, wie es für andere Spätschäden wie etwa die Retinopathie oder das diabetische Fußsyndrom seit Langem üblich ist. Nach der Erstdiagnose des Diabetes und danach einmal jährlich ist eine Überweisung zur zahnärztlichen Untersuchung angezeigt, wobei hier natürlich der Schwerpunkt auf die parodontale Diagnostik gelegt werden muss.

Betreuung von Diabetikern

Für das zahnärztliche Team gilt:

- Die Patienten müssen intensiv über die bestehenden Zusammenhänge zwischen ihrer Diabeteserkrankung und einer möglichen Parodontitis informiert werden.
- Die parodontalen Parameter müssen zumindest anhand des Parodontalen Screening Index (PSI) einmal jährlich kontrolliert werden, um eine rechtzeitige Diagnose sicherzustellen. Bei Verdacht auf eine bestehende Parodontitis ist eine vollständige Befunderhebung notwendig.
- Diabetiker benötigen eine besonders intensive prophylaktische Betreuung und, bei Bedarf, eine sorgfältige Parodontalbehandlung mit einer funktionierenden Erhaltungstherapie.^{12,13}
- Patienten mit hohen oder stark schwankenden Blutglukosewerten (HbA_{1c} > 7 % oder Blutglukose nüchtern > 100 mg/dl) sollten vor einer umfangreicheren Behandlung zu einem diabetologischen Konsil überwiesen werden.

Dem Screening von bisher unbekanntem Diabeteserkrankungen muss in der Zahnarztpraxis in Zukunft verstärkte Aufmerksamkeit geschenkt werden, da viele unserer Patienten, außer einer vielleicht einmal jährlichen zahnärztlichen Untersuchung für das Bonusheft der gesetzlichen Krankenversicherung, ohne konkreten Anlass keinen Arzt aufsuchen. Bei bestehender Parodontitis und zusätzlich bekanntem Diabetesrisiko (erbliche Belastung, erhöhter BMI) sollte eine Überweisung zur Stoffwechselkontrolle beim Diabetologen erfolgen, die Verdachtsdiagnose „Diabetes“ kann zusätzlich durch einen Schnelltest des Blutzuckerspiegels oder des HbA_{1c}-Wertes beim Zahnarzt untermauert (nicht ersetzt!) werden. ■



■ KONTAKT

Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.

*praxis*Hochschule

Neusser Str. 99

50670 Köln

p.hahner@praxishochschule.de



Zahnerhalt mit minimalinvasiver Füllungstherapie

Moderne Therapieansätze verfolgen das Ziel, die natürlichen Zähne bis ins hohe Lebensalter zu erhalten. Eine Maxime ist die Schonung der Zahnhartsubstanz mithilfe eines möglichst minimalinvasiven Vorgehens. In der zahnfarbenen Füllungstherapie werden dabei adhäsive Werkstoffe wie beispielsweise Komposite oder Glasionomere (GIZ) eingesetzt. Letztere kommen im Rahmen eines effektiven Kariesmanagements in allen Lebensphasen zur Anwendung und können bereits im Zuge der präventiven Bemühungen einen Beitrag leisten.¹ Um von den Vorzügen von GIZ und Komposit gleichzeitig zu profitieren, kombiniert das zweistufige Füllungssystem EQUIA (GC) beide Materialgruppen.

Daniel Burghardt

■ Konkret setzt das System dabei auf eine hochviskose glasionomerbasierte Füllungskomponente sowie einen nanogefüllten Kompositlack und ist gemäß der Gebrauchsanweisung des Herstellers unter anderem anwendbar bei Restaurationen der Klasse I, unbelasteten Restaurationen der Klasse II und kaudruckbelasteten Restaurationen der Klasse II (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkuspidualraumes beträgt). Das vergleichsweise neue Konzept soll den Defiziten konventioneller GIZ, wie geringe Bruchzähigkeit und Oberflächenhärte, entgegenreten. Hierbei kommt EQUIA Coat zum Einsatz, welches die genannten Werkstoffeigenschaften sowie die Ästhetik optimiert. Es infiltrierte die naturgemäß bei Glasionomeren stets leicht poröse Oberfläche und kann durch den Verbund der Werkstoffe die Biegefestigkeit der Füllung deutlich steigern.² Doch was macht eine Kombination dieser beiden Materialgruppen darüber hinaus so sinnvoll?

GIZ und Komposit – ein „starkes“ Duo

Während das Hoheitsgebiet der Komposite anfangs die ästhetische Frontzahnversorgung war, haben sie sich mittlerweile auch im Seitenzahnbereich bewährt und stellen eine adäquate Lösung dar, mit welcher ein breites Indikationsspektrum bedient werden kann. GIZ hingegen kommen in einem eingeschränkten Indikations-

bereich zum Einsatz. Sie zeichnen sich jedoch zum einen durch eine typische Eigenschaft aus, die bereits bei der Kariesprävention einen Beitrag leisten kann: Fluoridfreigabe und – damit verbunden – antikariogene Effekte. Wie bekannt ist, kann eine regelmäßige Fluoridierung die Krankheitsanfälligkeit des Zahnes reduzieren; so sorgt Fluorid unter anderem für eine Beeinflussung des Plaque-Stoffwechsels.³ Gut zu wissen: Im Falle von EQUIA wird die Fluoridabgabe durch den Coat zwar eingeschränkt, aber nicht komplett verhindert.¹

Minimalinvasive Therapiemöglichkeit

Ein weiterer wesentlicher Aspekt, der für GIZ als Füllungswerkstoff spricht: Neben den genannten Eigenschaften ist er – bei Beachtung der jeweiligen Indikationsstellungen – im Gegensatz zu alternativen Materialien (z.B. Gold, Amalgam, Keramik) für weitestgehend minimalinvasive Therapieansätze geeignet. Hier kommen Glasionomermaterialien neben der Kinder- und Jugendzahnheilkunde auch bei der Behandlung von Erwachsenen und Senioren bevorzugt zum Einsatz. Im Falle von EQUIA umfassen die Indikationen unter anderem Klasse I-, unbelastete Klasse II-, kaudruckbelastete Klasse II- (sofern der Isthmus weniger als die Hälfte des Interkuspidualraumes beträgt) sowie Klasse V-Restaurationen und Wurzelkaries. Letztgenannte tritt gerade bei erwachsenen und älteren Patienten immer häufiger auf, so belegen Daten der DMS IV bspw. bei Erwachsenen in Deutschland einen Anstieg um 9,7 Prozentpunkte zwischen 1997 und 2005.⁴

Adhäsive Werkstoffe erweiterten die Möglichkeiten für die Umsetzung möglichst minimalinvasiver Therapieansätze deutlich, da beim Einsatz dieser Materialien (z.B. Komposite, GIZ) im Vergleich zu traditionellen Werkstoffen (z.B. Gold, Amalgam, Keramik) präparationsbedingt weniger gesunde Zahnhartsubstanz entfernt werden muss.⁵ Ein Argument, bei der Füllungstherapie im Sinne einer zeitgemäßen Zahnmedizin auf adhäsive Werkstoffe wie z. B. das moderne EQUIA-System zu setzen. Mithilfe einer Restauration wird darüber hinaus auch



Abb. 1: Präparierte Kavität. – Abb. 2: Fertige Restauration mit EQUIA. (Quelle: GC Europe NV)

die Putzbarkeit des Zahnes wiederhergestellt; insofern nimmt die Füllungstherapie einen essenziellen Teil der präventiven Zahnheilkunde ein.⁶

grund von Karies, deren erfolgreiche Bekämpfung eng mit der Etablierung non-, mikro- und minimalinvasiver Verfahren verbunden ist.

Gemeinsam zum Behandlungserfolg

Grundlegend für die erfolgreiche Kariestherapie (vor der Kavitation) ist jedoch auch die vertrauensvolle Kooperation von Zahnarzt und Patient. Eine Maxime könnte lauten: „Hand in Hand, nicht Zahn um Zahn.“ So sind zur Sicherstellung des Behandlungserfolgs planmäßige Recall-Termine notwendig. In der Praxis kann Kariesprävention beispielsweise mithilfe der professionellen Zahnreinigung und Zahnsteinentfernung betrieben werden. Der Patient wiederum kann mit der Verwendung von Zahnbürsten, Zahnseide und bspw. Zahnschutzcremes mit Recaldent (z.B. Tooth Mousse, GC) oder Fluorid (z.B. MI Paste Plus, GC; Recaldent plus Fluoridgehalt von 900 ppm) Präventivmaßnahmen ergreifen, um der Demineralisierung von Dentin und Schmelz vorzubeugen und remineralisierende Prozesse für ein orales Gleichgewicht im Mundraum zu fördern. Hierzulande zeigte die gemeinsame Kariesbekämpfung bereits Erfolge: In Deutschland hat sich der Zahnverlust von Erwachsenen und Senioren seit 1997 erstmals deutlich verringert (DMS IV, 2006).⁷ Teils ist dies zurückzuführen auf den Rückgang der Zahnextraktionen auf-

Fazit

Moderne adhäsive Füllungssysteme können im Rahmen eines effektiven Kariesmanagements ihren Beitrag leisten, die Volkskrankheit Karies zu bekämpfen und damit effektiv zur Zahnerhaltung beizutragen – für ein möglichst natürliches Lächeln bis ins hohe Lebensalter. Die natürliche Farbgebung der Produkte sorgt darüber hinaus für eine ansprechende Mundraumästhetik, somit werden dem Behandler gleich mehrere Argumente an die Hand gegeben, mit denen er den Patienten für die Therapie gewinnen kann. Denn: Nur gemeinsam lässt sich deren optimale Umsetzung erreichen. ■



KONTAKT

GC Germany GmbH
Seifgrundstraße 2, 61348 Bad Homburg
info@gcgermany.de
www.gceurope.com



ANZEIGE

Die erste medizinische Zahncreme mit natürlichem Perl-System

NEU

Mit Natur-Perl-System

- ✓ 100 % biologisch abbaubare Pflege-Perlen
- ✓ verbesserte Rezeptur mit optimiertem Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System:
Kleine, weiche Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32). Ideal für die tägliche Zahnpflege.

Jetzt Proben bestellen:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-26

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
 Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum / Unterschrift

DHJ Okt. 14



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

Eine Revolution in der Prophylaxe?

Was hat man uns Zahnärzten schon alles versprochen und wie oft war in der Praxis die Enttäuschung groß. Entsprechend können Sie sich meine höfliche Reaktion vorstellen, als ich Ende 2012 auf einem großen implantologischen Kongress in Hamburg auf einen kleinen Stand aufmerksam wurde. Weil ich mich als Zahnarzt verpflichtet fühle, Neuerungen, die potenziell zur Verbesserung der Patientengesundheit beitragen können, nicht kategorisch infrage zu stellen, hörte ich eine gute Stunde den Ausführungen des Entwicklers aufmerksam zu. Eine gesunde Skepsis blieb, dennoch entschloss ich mich, das Produkt in unserer Praxis an ausgewählten Patienten zu testen.

Ralf Breier

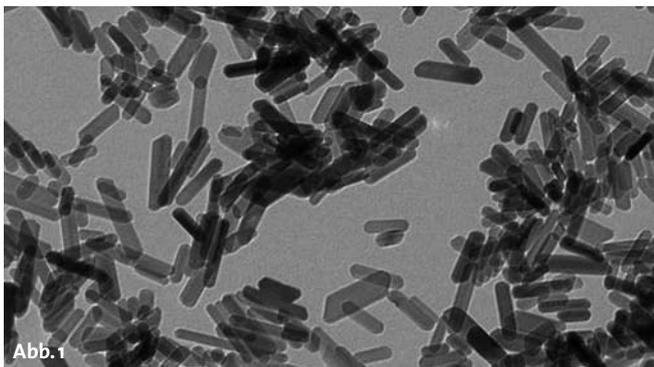


Abb. 1

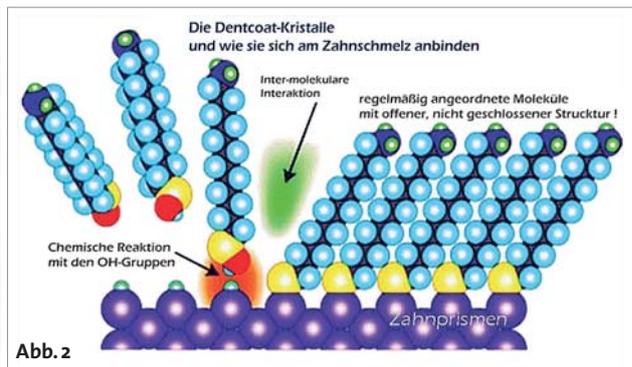


Abb. 2

Abb. 1: Kristallbildung nach Zusammenführen der Ausgangslösungen. – **Abb. 2:** Die Kristalle binden sich an den Zahnschmelz.

■ Dentcoat ist eine hochkonzentrierte, auf zwei Komponenten aufbauende mineralbildende Flüssigkeit, die nach dem Zusammenführen der Ausgangslösungen Millionen kleiner Kristalle bildet (Abb. 1). Hauptkomponenten sind reiner Alkohol und kolloidales Siliziumdioxid. Nach dem Vermischen bilden sich Fluorapatit-Kristalle in der alkoholischen Lösung. Diese Kristalle sind hexagonale Stäbchen, die sich nur durch das Vorhandensein des F-Ions vom Hydroxylapatit (OH^-) chemisch unterscheiden. Im Rahmen einer Hydrolysereaktion werden die eingelagerten Farbpigmente aus dem Zahnschmelz gelöst und die Fluorapatit-Kristalle über kovalente Bindungen fest an den Zahnschmelz gebunden (Abb. 2). Fluorapatit besitzt eine höhere Säuretoleranz als Hydroxylapatit.

tion nicht nur mechanisch, sondern verbinden sich chemisch fest mit dem vorhandenen Zahnschmelz. Die Täler werden von Durchgang zu Durchgang mit Fluorapatit-Kristallen aufgefüllt, die Schmelzstruktur verdichtet sich, weil die Kristalle sich in ihrer Struktur selbst ausrichten (Abb. 4). Optisch ist dieser Effekt während der Behandlung sichtbar, weil sich die Schmelzoberfläche in ihrer Farbe deutlich aufhellt

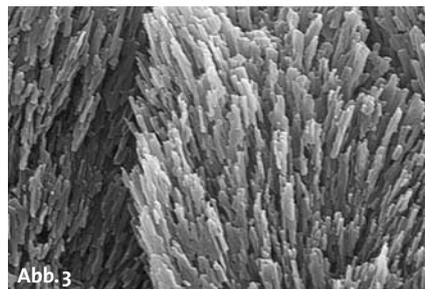


Abb. 3

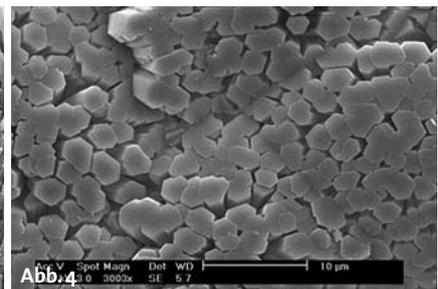


Abb. 4



Abb. 5a



Abb. 5b

Das Ergebnis

Unter dem Rasterelektronenmikroskop stellt sich die Oberfläche unseres Zahnschmelzes nach jahrelangen Säureattacken wie ein schroffes Gebirge mit Gipfeln und Tälern dar (Abb. 3). Die neuen Kristalle haften durch die Applika-

Abb. 3: Mikroskopische Nahaufnahme des Zahnschmelzes nach jahrelangen Säureattacken. – **Abb. 4:** Dentcoat-Kristalle richten sich aus. – **Abb. 5a und b:** Schmelzoberfläche hellt sich auf, höhere Opazität und seidiger Glanz entstehen.



We care for healthy smiles

Immer ein Grund zum Strahlen!

TePe Interdentalbürsten stehen für höchste Effizienz,
Qualität und Komfort bei der Anwendung.
Mit langem oder kurzem Griff, geradem oder gewinkelt
em Bürstenkopf, in unterschiedlichen Stärken und Größen –
einfach immer die richtige Empfehlung!

TePe. Das Original.

Jetzt
im neuen
Verpackungs-
design

www.tepe.com

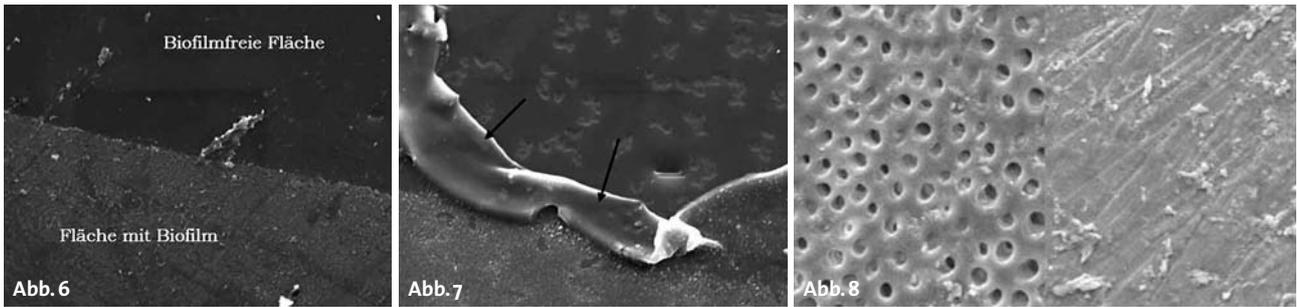


Abb. 6: Weniger Plaqueanhaftungen an der Oberfläche. – **Abb. 7:** Großaufnahme der Dentcoat-Fläche. – **Abb. 8:** Mineralbildung auf der Oberfläche und in den Dentinkanälchen.

und eine höhere Opazität sowie ein seidiger Glanz entstehen (Abb. 5).

Insgesamt erhalten wir also eine glattere, dichtere Oberfläche. Das bedeutet, es gibt weniger Plaqueanhaftungen (Abb. 6), die Reinigung ist erleichtert (Abb. 7) und die Säuretoleranz ist durch das Einbauen von kompletten Fluorapatit-Kristallen erhöht (weniger Karies und Parodontitis). Die Mineralbildung findet auch auf der Dentinoberfläche und in den Dentinkanälchen statt (weniger Zahnsensibilität; Abb. 8). Das ist für die Patienten während der Behandlung schnell spürbar. Durch die kovalente Bindung zur Zahnschmelzsubstanz können die Kristalle nicht mehr „ausgewaschen“ werden. Zu guter Letzt noch der Aufhellungseffekt. Er erklärt sich durch die reinigende Wirkung der Hydrolysereaktion und die Veränderung der Oberflächenstruktur, die zu einer verbesserten Reflexion des einfallenden Lichts führt.

Das Verfahren

Die Zahn- und Wurzeloberflächen werden vor der Dentcoat-Behandlung mit Aircaler und Silikon-Polierern gereinigt und in der Oberflächenstruktur geglättet, um möglichst optimale Ergebnisse zu erhalten (die schroffen Gipfel werden reduziert). Sollten Pulverstrahlgeräte zum Einsatz kommen, muss mit entsprechenden Silikon-Polierern (Brownies, Greenies) intensiv nachgearbeitet werden. Polierpasten dürfen nicht verwendet werden, weil die darin enthaltenen Wachse die Mikrostrukturen des Zahnschmelzes und des Dentins verstopfen und die chemische Anbindung der Kristalle verhindern. Alternativ kann auf Zahncremes mit höherer und mittlerer Abrasion, aber ohne Zusatz von Parabenen zurückgegriffen werden. Die Zähne werden durch den mitgelieferten Wangenhalter mit Absaugung am Zungengrund trocken gehalten (Abb. 9). Speichel darf nicht auf die Zahnoberflächen, das Benetzen des Sulkus ist jedoch erwünscht. Nachdem die beiden Spritzen des Sets miteinander vermischt wurden, müssen wir zehn Minuten warten, um die Bildung der Kristalle zu ermöglichen. Jetzt kann die Behandlung beginnen. Die Flüssigkeit wird mit dem Applikator (Abb. 10) hauchdünn auf alle Zähne aufgetragen. Der Alkohol verdunstet innerhalb einer Pause von drei Minuten, die Reaktion beginnt. Dann erfolgt die

nächste Applikation, drei Minuten Pause und so weiter. Nach dem letzten Durchgang lassen wir zehn Minuten lang ablüften. Die komplette Behandlung dauert circa 45 Minuten. Mit jedem Durchgang sehen wir, wie die Zähne die Flüssigkeit weniger durstig aufsaugen und nach und nach ein seidiger Glanz an der Oberfläche entsteht. Der Effekt der Aufhellung variiert in Abhängigkeit von der Verfärbung des Zahnes (je dunkler der Zahn vor der Behandlung, umso größer der Farbunterschied), der Politur der Oberflächen (je glatter, umso besser der Effekt) und von der Dicke des Restschmelzes (je dicker, desto besser). Es entstehen keine Bleaching-



Abb. 9: Der Wangenhalter hält die Zähne trocken. – **Abb. 10:** Mit dem Applikator wird die Flüssigkeit auf die Zähne aufgetragen. – **Abb. 11:** Der Rotwein-Test zeigt Reduktion von neuen Oberflächenverfärbungen und Zahnstein.



NEW INNOVATION

HYALURONIC ACID for **PERIDONTAL** TREATMENTS

PERIOSYAL® SHAPE

Zur Regeneration von minimalem Papillenverlust

- Regeneriert die Gingiva sicher und schnell

Indikation:

- Papillenbehandlung durch Füllen der Defekte

PERIOSYAL® FILL

Fördert die Regeneration des Zahnfleisches

- Kann eine Alternative zur Operation darstellen
- Bietet sofortige Hilfe für den Patienten:
 - + Reduzierung von Schmerz, Blutungen, Entzündungen, Zahnmobilität
- Sichere und einfache Handhabung

Indikation:

- Verbesserung von leichter bis schwerer Gingivitis und Parodontitis
- Effektive Ergänzung einer Parodontalbehandlung
- Verbesserung/Stabilisierung von leichter bis schwerer Zahnmobilität




LABORATORIES
TEOXANE
GENEVA

farben, die natürliche Zahnfarbe kehrt zurück, was aber durchaus zu einer Veränderung von A4 zu A2 führen kann. Bei jungen Menschen kann in Abhängigkeit von den Umständen auch A1 erreicht werden. Bei Dentcoat-Neupatienten werden zwei Behandlungen im Abstand von zwei Wochen durchgeführt, um sicherzugehen, dass man alle Flächen erreicht. Danach erhält jeder Patient Auffrischungen im Jahresrhythmus, weil es an der Oberfläche zu Abnutzung durch Abrasion kommt. Weil die Fehlstellen zwischen den natürlichen Schmelzprismen mit jeder Behandlung weiter aufgefüllt werden, verbessert sich die Schmelzstruktur nach jeder Applikation und die Anhaftung von neuen oberflächlichen Verfärbungen und die Bildung von Zahnstein reduzieren sich immer weiter (Abb. 11).

Indikationen in der Prophylaxe

- Erwachsenen-Prophylaxe für Schmelz und Dentin
- Kinder-Prophylaxe nach Durchbruch der 2. Molaren zur Schmelzreifung
- Prophylaxe vor und nach kieferorthopädischer Behandlung
- Geriatriische Prophylaxe (Schutz vor Wurzelkaries)
- Empfindliche Zahnhälse (dauerhafter Verschluss der Dentinkanälchen)
- Bioaktive Zahnaufhellung
- Schutz der Zähne nach Bleaching (weniger Empfindlichkeiten, Kaffee-, Tee- oder Rotweinkonsum sofort möglich)

Fazit

In der Zahnmedizin findet seit einigen Jahren ein Paradigmenwechsel statt, der die zahnmedizinische Prophylaxe immer mehr in den Mittelpunkt rückt. Der Wunsch von uns Zahnmedizinern, der Vorsorge einen höheren Stellenwert einzuräumen als der Behandlung von Erkrankungen, wird von unseren Patienten uneingeschränkt geteilt. Die regelmäßige Dentcoat-Applikation wird uns alle einen großen Schritt voranbringen.

Ausblick

Im Bereich der parodontalen Taschenbehandlungen beobachten wir, dass nach der Applikation von Dentcoat mit dem Paro-Applikator (Abb. 12–14), auch an schwer zugänglichen Wurzelbereichen, wie zum Beispiel Furkationen, eine schnelle antiinflammatorische Wirkung erzielt wird, die bis zu sechs Monaten anhalten kann. Den gleichen Effekt erreichen wir auch bei periimplantären Entzündungsformen. Wir vermuten, dass neben der antibakteriellen Wirkung des Alkohols eine Anlagerung von Siliziumdioxid an den Titan- und Wurzeloberflächen stattfindet, die für einen längeren Zeitraum antibakteriell wirkt. Als Beispiel möchten wir



Abb. 12

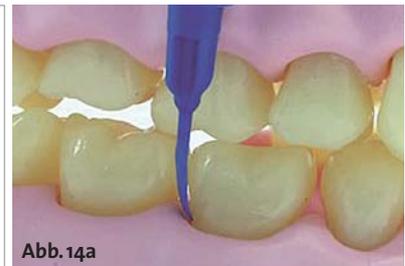


Abb. 14a



Abb. 13



Abb. 14b

Abb. 12–14: Applikation von Dentcoat mit dem Paro-Applikator.



Abb. 15

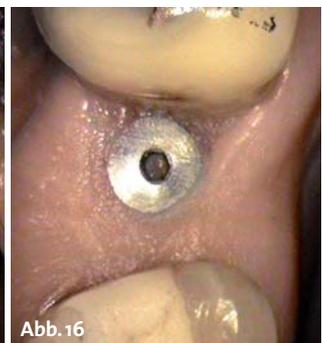


Abb. 16

Abb. 15: Sulkusformer mit und ... – Abb. 16: ... ohne Dentcoat.

zum Abschluss zwei Bilder aus unserer Praxis vorstellen, die zwei Sulkusformer zeigen, welche beim gleichen Patienten über einen Zeitraum von neun Monaten in situ waren. Beide zeigen sich entzündungsfrei, der unbehandelte weist jedoch eine deutliche mineralisierte Belagbildung auf (Abb. 15 und 16). Diesen antibakteriellen Effekt machen wir uns auch mit Erfolg bei augmentativen Verfahren in der Parodontal- und Periimplantitistherapie zunutze, um Oberflächen zu konditionieren. Ich bin überzeugt, hier findet eine Revolution in der Zahnmedizin statt. ■

KONTAKT

Ralf Breier

Marktstraße 10
37441 Bad Sachsa
Tel.: 05523 8590
www.zahnarzt-bad-sachsa.de

Vertrieb durch:
WinWin-Dental GmbH
Bergstraße 2
37447 Wieda
Tel.: 05586 9628756
www.winwin-dental.de



Besser sehen. Schneller behandeln.

Fluoreszenzunterstützte Prophylaxe
für Ihre Praxis

Warum Fluoreszenz?

Die Lichtenergie der LED-Lichtquelle wird von den Zahngewebsmolekülen und anhaftenden Substanzen wie z.B. Plaque oder Indikatorlösung absorbiert und in Form von fluoreszierendem Licht reflektiert. Durch dieses unterschiedlich gefärbte Licht können die Gewebe klar identifiziert werden.

ACTEON bietet als einziges Unternehmen eine komplette fluoreszenzunterstützte Lösung für einzigartige Prophylaxebehandlungen. Diagnose, Kommunikation und Behandlung mit Fluoreszenz sorgen für einen ganz neuen Durchblick in Ihrer täglichen Arbeit.

Ein echter Vorteil für Behandler und Patienten.



Acteon Fluoreszenz-Konzept



1

SOPRACARE



Diagnose und Kommunikation

Farbige Markierung der Pathologien (Karies, Plaque und Zahnfleischentzündungen) für eine vereinfachte Diagnose und erfolgreiche Patientenkommunikation vor, während und nach der Behandlung

3

AIR N GO



Abschließendes Polieren

Vollständige Entfernung von bakterieller Plaque und Verfärbungen, auch zur Periimplantitistherapie

2

NEWTRON P5XS B-LED



Gezielte Behandlung in Echtzeit

Gleichzeitiges Entdecken und präzises, gewebeschonendes Entfernen von Plaque mit Ultraschall-Technologie

Attraktive Angebote
unter der Gratis Hotline
0800 728 35 32
oder fragen Sie Ihr Depot!

ACTEON

Sterilgutverpackung: Anspruch vs. Realität

Obwohl Fachzeitschriften regelmäßig über die gestiegenen Sterilisationsanforderungen berichten und Praxishygiene sowie Qualitätsmanagement im Rahmen von Praxisbegehungen zunehmend an Gewicht gewinnen, wird die Versiegelung von Sterilgut in der Praxis häufig nicht sachgemäß durchgeführt.¹ Praxen verwenden noch alte, nicht validierbare Verpackungsverfahren. Dies widerspricht den RKI-Empfehlungen², die für kritische Medizinprodukte ein validierbares Verpackungsverfahren vorschreiben. Im Folgenden wird aufgezeigt, mit welchen Methoden Praxen auf der sicheren Seite sind.

■ Die Versiegelung mit den immer noch recht häufig zum Einsatz kommenden veralteten Balkensiegelgeräten ist nicht oder nur unzureichend validierbar, da die kritischen Siegelparameter Kontaktzeit und Anpressdruck nicht überwacht in den Prozess mit einfließen.³ Auch überholte Selbstklebebeutel-Systeme, die nicht dem aktuellen Stand der Technik entsprechen, können ebenfalls nicht reproduzierbar verschlossen werden und sind daher nicht validierbar. Der Einsatz dieser nicht validierbaren Verfahren kann zu undichten, luftdurchlässigen Verpackungen führen. Eine Rekontamination der Instrumente und somit eine Gesundheitsgefährdung der Patienten kann dann nicht mehr sicher ausgeschlossen werden.

Validierbare Verpackungsprozesse

Gemäß DIN EN ISO 11607-2 umfassen die validierbaren Verpackungsprozesse die Abnahmebeurteilung (IQ), Funktionsbeurteilung (OQ) sowie die Leistungsbeurteilung (PQ). Welche dieser Verpackungsprozesse im Verantwortungsbereich der Praxis liegen, unterscheidet sich dabei von Verfahren zu Verfahren. Im Rahmen der Abnahmebeurteilung (IQ) muss der einmalige Nachweis erbracht werden, dass die kritischen Parameter (Siegeltemperatur, Siegeldruck, Siegelzeit) korrekt festgelegt sind und überwacht werden. Anhand der Funktionsbeurteilung (OQ) ist im Anschluss zu prüfen, ob die kritischen Parameter im praktischen Einsatz erfüllt werden. Die Leistungsbeurteilung (PQ) muss turnusmäßig den Nachweis (z.B. anhand einer visuellen Kontrolle, eines Tintentests oder Peeltests, mit dem Risse, Durchstiche, Kanäle oder offene Siegelnähte sofort sichtbar werden) erbringen, dass das Verpackungsverfahren optimal verschlossene Sterilbarriersysteme liefert.

Richtlinienkonforme Verpackungsverfahren

Zahnärzte werden ein validierbares Verpackungsverfahren bevorzugen, das mit einem möglichst geringen Spielraum für menschliche Fehler einhergeht, sich leicht in den Praxisalltag integrieren lässt, einfach umsetzbar sowie zeitsparend und kosteneffektiv ist. Nachfolgend werden daher die validierbaren und richtlinienkonformen Verpackungsverfahren für Verbundfolien-Verpackungssysteme vorgestellt und im weiteren Verlauf miteinander verglichen.

Maschinelles Verpackungsverfahren

Durchlaufsiegelgeräte verschließen Verpackungen unter Hitzeeinwirkung automatisch, also maschinell. Die zu versiegelnden Beutel oder Schläuche werden seitlich eingelegt und laufen automatisch durch das Gerät. Validierbare Geräte überwachen die kritischen Prozessparameter Siegeldruck, Anpressdruck und Durchlaufgeschwindigkeit.



Abb. 1: Validierbare Selbstklebebeutel PeelVue®. – **Abb. 2:** Schließ-Validatoren geben die exakte Klebeposition der Verschlusslasche vor.



Schulungen
ProKonzept®
MPBetreibV
Hygiene
Dokumentation
Beratung



Entspannt in die Zukunft: ProKonzept® für Zahnärzte

ProKonzept® für Zahnärzte – exklusiv von dental bauer – ist die optimale Hilfe für Ihre Praxis. Es unterstützt Sie bei der Umsetzung der gesetzlichen Verordnungen und Richtlinien und lässt sich in vorhandene QM-Systeme integrieren. Mit ProKonzept® bieten wir eine professionelle Dienstleistung mit praxisnahen und schnell umsetzbaren Lösungen an.

- Beratung bei der Umsetzung von Gesetzen, Verordnungen und Vorschriften der Berufsgenossenschaft
- Fit für die Praxisbegehung
- Regelmäßige Schulungen und Unterweisungen des Personals in der Praxis
- Konzepte für die Bereiche Hygiene, Arbeitssicherheit, Dokumentation, Geräte- und Röntgenmanagement
- Recall und Durchführung gesetzlich vorgeschriebener Prüfungen
- Bestandsverzeichnis nach MPBetreibV §8 im Rahmen des Gerätemanagements
- Durchführung und Dokumentation der sicherheitstechnischen Kontrollen
- Unterstützung von Profis und Rechtssicherheit durch regelmäßige Updates

dental bauer GmbH & Co. KG
Ernst-Simon-Straße 12
D-72072 Tübingen
e-mail tuebingen@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

Da auch nicht validierbare Durchlaufsigelgeräte auf dem Markt erhältlich sind, sollten sich Zahnärzte vor dem Kauf eines solchen Gerätes die Validierbarkeit unbedingt vom Hersteller bestätigen lassen.

Bei der Nutzung eines Heißsigelgerätes umfassen die von der Praxis durchzuführenden Verpackungsprozesse die Abnahmebeurteilung (IQ), Funktionsbeurteilung (OQ) sowie die Leistungsbeurteilung (PQ).

Manuelles Verpackungsverfahren

Validierbare Selbstklebebeutel sind weltweit das am häufigsten verwendete Verpackungssystem für Sterilgut. Die Beutel sind in vielen verschiedenen Größen erhältlich und werden in der Praxis mit einer Klebelasche von Hand, also ohne maschinelle Hilfe, manuell versiegelt (Abb. 1).

Um die Validierung zu ermöglichen und damit den in DIN ISO EN 11607-2 definierten Sterilisationsanforderungen zu entsprechen, müssen validierbare Selbstklebebeutel über ein spezielles Validierungssystem verfügen. Bei den Selbstklebebeuteln PeelVue⁺ von DUX Dental umfasst dieses Validierungssystem u.a. Schließ-Validatoren (eindeutige Klebemarkierungen) (Abb. 2), die die exakte Klebeposition der Verschlusslasche mit Dreiecken anzeigen, sowie eine schriftliche Validierungsanleitung und einen Validierungsplan (Abb. 3). Diese zeigen Schritt für Schritt auf, wie PeelVue⁺ Selbstklebebeutel validierbar anzuwenden sind, und unterstützt die Praxis zudem bei der Umsetzung des gesetzlich vorgeschriebenen Qualitätsmanagementsystems (QM). Zahnärzte können diese Dokumente kostenfrei auf der DUX Dental Website unter www.duxdental.com herunterladen oder per E-Mail (info@dux-dental.com) anfordern.

Praxen, die auf validierbare Selbstklebebeutel setzen, sind im Gegensatz zum maschinellen Versiegeln lediglich für die Leistungsbeurteilung (PQ) verantwortlich, da die Abnahmebeurteilung (IQ) und Funktionsbeurteilung (OQ) bereits bei der Produktion der validierbaren Sterilisationsbeutel erfolgt ist.*

Regelmäßige Kontrollen bei jedem Verfahren unerlässlich

Die im Rahmen der Leistungsbeurteilung (PQ) durchzuführenden turnusmäßigen Kontrollen des Sterilbarrieresystems sind für beide Verfahren gleichermaßen vorgeschrieben. Daraus lässt sich ableiten, dass letztendlich keines der verfügbaren Verpackungsverfahren die Praxis von der sorgfältigen und ordnungsgemäßen Durchführung des Verpackungsprozesses entbindet, da der Faktor Mensch als potenzielle Fehlerquelle immer berücksichtigt werden muss.

Sterilisieren mit
PeelVue⁺™ Sterilisationsbeutel
Leitfaden und Validierungsanleitung

Unterstützung des QM
in der Zahnarztpraxis



Abb. 3: Validierungsanleitung und QM-Leitfaden für die Praxis.

In verschiedenen Publikationen wird immer wieder von der hohen Fehleranfälligkeit und gar von einer Unzulässigkeit manueller Verfahren in Bezug auf die validierbare Instrumentenaufbereitung gesprochen. Davon sollten sich Praxen, die bereits validierbare Selbstklebebeutel verwenden oder darüber nachdenken, diese zukünftig zu verwenden, jedoch nicht verunsichern lassen. In einer kürzlich erschienenen Publikation zu den neuen RKI-Empfehlungen stellt Marc Thanheiser, wissenschaftlicher Mitarbeiter für angewandte Infektions- und Krankenhaushygiene am Robert Koch-Institut Berlin, klar: „Manuelle Verfahrensschritte waren z.B. schon immer ein Bestandteil bei der validierten Aufbereitung von Medizinprodukten. Sei es die Vorreinigung, das Zerlegen oder das Verpacken, welche bei den seit vielen Jahren gesetzlich geforderten ‚geeigneten validierten Verfahren‘ ebenfalls wichtige Teilschritte darstellen.“⁴

Für welches Verpackungsverfahren entscheiden?

Sicherheit

Ordnungsgemäß angewendet, liefern beide vorgestellte Verpackungsverfahren validierbare und richtlinienkonforme Sterilbarrieresysteme.

Während bei der maschinellen Verpackung auf die korrekte Bedienung der Maschinen, die Instandhaltung, Kalibrierung und Wartung geachtet werden muss, ist bei den validierbaren Selbstklebebeuteln auf das ordnungsgemäße Verschließen der Beutel zu achten.

* Die Selbstklebebeutel des Herstellers DUX Dental werden unter der Kontrolle eines vollständigen Qualitätssicherungssystems (ISO 13485, Zertifikat on file) produziert. Um die Unversehrtheit der Verpackungen zu gewährleisten, wird auf u.a. die Standard Test Methode ASTM F1140-13 (wie in DIN EN ISO 11607-2, Anhang B empfohlen) zurückgegriffen. Siehe dazu auch <http://iso-inc.com/medical-package-testing/astm-f1140.html>.

Betriebswirtschaftliche Aspekte

Durchlaufsiegelgeräte gehen mit größeren einmaligen Anschaffungskosten einher, zuzüglich der laufenden Materialkosten für Beutel und/oder Schläuche. Hinzu kommen Kosten für die regelmäßige Wartung und Kalibrierung des Gerätes. Größere einmalige Anschaffungskosten sowie regelmäßige Kosten für Wartung und Kalibrierung entfallen bei der Nutzung validierbarer Selbstklebebeutel. Hier sind lediglich die laufenden Materialkosten für die Beutel zu nennen.

Faktor Zeit

Auch der Faktor Zeit spielt im Praxisalltag eine zunehmende Rolle und sollte im Hinblick auf die Verpackungsprozesse angesprochen werden. Bei der maschinellen Versiegelung mit Schläuchen müssen zunächst Beutel in der passenden Größe zurechtgeschnitten werden. Zusätzlicher Zeitaufwand entsteht zudem durch die Aufheizungsphase des Heißsiegelgerätes und die anschließende Versiegelung durch das Gerät. Dies kann insbesondere dann zu Engpässen (und durch den Zeitaufwand auch zu Kosten) führen, wenn gleichzeitig mehrere Mitarbeiter das Heißsiegelgerät benötigen und aufeinander warten müssen. Das Verpacken mit Selbstklebebeuteln ist insgesamt mit einem geringeren Zeitaufwand verbunden, da das Sterilisationsgut nach der Desinfektion direkt in einen passenden und vorversiegelten Beutel gegeben und ohne maschinelle Hilfe versiegelt werden kann.

Fazit für die Praxis

Sowohl die maschinelle Verpackung mit Durchlaufsiegelgeräten als auch die manuelle Verpackung mit validierbaren Selbstklebebeuteln liefern bei ordnungsgemäßer Anwendung validierbare, sichere und richtlinienkonforme Sterilbarrieresysteme. Keines der Verfahren entbindet die Praxis jedoch von der sorgfältigen Durchführung der Verpackungsprozesse und den arbeitstäglichem Kontrollen zur Vermeidung von Undichtigkeiten des Sterilbarrieresystems. Die exakte Ausführung der Arbeitsschritte zur Validierung muss unbedingt eingehalten werden. Solange es sich um ein validierbares Verpackungsverfahren handelt, können Zahnarztpraxen frei entscheiden, welches Verpackungsverfahren in der Praxis zum Einsatz kommen soll. ■



KONTAKT

DUX Dental

Zonnebaan 14
3542 EC Utrecht, Niederlande
Tel.: 0800 24146121
info@dux-dental.com
www.dux-dental.com

ANZEIGE

SWISS DENTAL INSTRUMENTS MANUFACTURE

DEPPERLER™

80. Jubiläum's Angebot

Beim Kauf von einem Gracey Satz
schenken wir Ihnen ein Jubiläum's
M23CN Gratis dazu.



Scannen Sie mich und profitieren Sie gleich!



Das Angebot gilt
ausschliesslich für
Bestellungen über unsere
web-Seite und auf
unserem Messe Stand, und
nur solange vorrat.

www.deppeler.ch/shop/eu/gracey-promotion.html

www.deppeler.ch



Neue Medien – (k)ein Problem?

Der zunehmende Wettbewerb um Patienten erfordert zunehmend Aktivitäten, die fremd und suspekt erscheinen. Besonders die neuen Medien sind den meisten nicht ganz geheuer, obwohl sich die ganze Welt damit zu beschäftigen scheint. Dabei leben wir in einer schnelllebigen Zeit und lassen uns über die unterschiedlichsten Medien täglich mehrfach auf den neuesten Stand bringen. Meist geschieht dies inzwischen über das Internet oder soziale Netzwerke. Nachrichten verbreiten sich schneller als jemals zuvor. Auch Ihre Patienten, und nicht nur die jüngeren, sind in diesen Medien unterwegs.

Christa Maurer

■ Es ist längst kein Geheimnis mehr, dass auch in Zukunft kein Mangel an Zahnarztpraxen vorherrschen wird. Ganz anders als bei den Patienten, wenn man die demografische Entwicklung betrachtet. Umso wichtiger ist es, nach außen wahrnehmbare Akzente zu setzen, um von den Patienten auch wahrgenommen zu werden.

Wie viel Praxis-Marketing muss sein?

MUSS natürlich gar nicht. Auch wenn jede Praxis garantiert mehr Marketing betreibt, als ihr bewusst ist, ist und bleibt es jedem selbst überlassen, in welcher Form und wie viel er sich engagieren möchte. Voraussetzung ist die Bereitschaft zur Veränderung, aber auch die Beteiligung aller Praxismitglieder. Denn Marketing erfordert Zeit, Geduld, Geld und einen verantwortlichen Koordinator.

Welche Maßnahmen sind sinnvoll?

Logo, Praxisschild, Briefbögen und Visitenkarten, auch die einheitliche Praxiskleidung sind zwar die Basics des Praxismarketings, reichen jedoch nicht mehr aus, um von potenziellen neuen Patienten ausreichend wahrgenommen zu werden. Wer heute eine neue Praxis sucht, konsultiert Freunde und Bekannte oder alternativ die neuen Medien. Insbesondere übernehmen die Bewer-

tungsportale die Funktion des empfehlenden Freundes. Studien belegen, dass Aussagen anderer Patienten einen höheren Stellenwert beigemessen bekommen als eine Printwerbung in einer Lokalzeitung. Eine persönliche Botschaft ist demnach höher einzustufen als eine gezielt gesteuerte Werbebotschaft.

Von den Neupatienten kommen circa 70 Prozent aufgrund von persönlichen Empfehlungen und immerhin schon 30 Prozent über das Internet. Viele Zahnärzte aus Städten mit über 80.000 Einwohnern bestätigen inzwischen sogar, dass sie die meisten Patienten über das Internet gewinnen. Patientenakquise funktioniert allerdings nur dann, wenn dem Internetauftritt die gleiche Bedeutung zukommt wie dem Praxiskonzept, dem Ambiente und den klassischen gedruckten Briefbögen oder Visitenkarten.

Haben Sie bereits eine Homepage?

Dann ist schon ein wichtiger Schritt in Richtung Zukunft getan. Allerdings sollte darauf geachtet werden, dass die Seite auch regelmäßig überarbeitet wird, was sich insbesondere auf benutzerfreundliche Navigation, Suchmaschinenoptimierung und rechtliche Mängel bezieht. Laut Stiftung Gesundheit weist jede zweite Praxishomepage rechtliche Mängel auf. Das hat Folgen – vom Bußgeld bis hin zur kostenpflichtigen Abmahnung. Lassen Sie vorsorglich einen Profi kontrollieren, wie es auf Ihrer Seite aussieht, um keine unangenehmen Überraschungen zu erleben.

Neue Medien – ja, aber wie geht das?

Viele Unsicherheiten wegen Funktionsweise und Umgang mit diesen Medien sorgen für Zurückhaltung seitens der Zahnärzte. Diejenigen jedoch, die sich bereits damit vertraut gemacht haben, berichten zunehmend, dass neue Patienten vor allem über soziale Medien gewonnen werden. Das derzeit nutzerstärkste Social Network ist Facebook mit einer beeindruckenden Erfolgsgeschichte. Viele Ihrer Patienten werden Sie dort wiederfinden.

Die gesetzlichen Vorgaben, die für Homepages Gültigkeit haben, gelten natürlich auch für eine Facebook-Seite: Inhalte und Themen unterliegen den Vorgaben



Aktuell ist ein weiteres Buch von Christa Maurer zum Thema Praxismarketing erschienen:

„Von Buschtrommeln, Tellerrändern und anderen MERKWÜRDIGKEITEN“

Weitere Informationen erhalten Sie bei der Autorin direkt.

des ärztlichen Berufsrechts und des Heilmittelwerbegesetzes. Auch auf ein Impressum ist unbedingt zu achten, damit keine unnötigen Abmahnungen drohen. Da die Nutzung persönlicher Profile zur Unternehmensdarstellung nicht erlaubt ist, stellt die Veröffentlichung persönlicher Daten ein weiteres No-Go dar. Richten Sie für Ihre Praxis eine Unternehmensseite ein, auf der die Patienten dann den berühmten „Gefällt mir“-Button anklicken können. Übrigens, ein Unternehmensprofil anzulegen ist kostenlos. Die Registrierung als lokales Unternehmen erfolgt auf www.facebook.de. Die weitere Vorgehensweise ist dort beschrieben.

Schritt für Schritt zum Facebook-Auftritt:

1. Vorbereitung einer Facebook-Seite

Der Inhalt Ihres Facebook-Auftritts ist abhängig von den Zielen, die Sie verfolgen wollen. Sie sollten sich deshalb zunächst folgende Fragen stellen:

- Soll die Praxis nur vorgestellt werden?
- Wird ein konkretes Image angestrebt?
- Sollten neue Patienten angesprochen werden?
- Wollen Sie Ihren Expertenstatus festigen?



Eine weitere wichtige Voraussetzung ist eine Praxis-homepage. Ihre Facebook-Seite kann auf diese Inhalte aufbauen oder diese sinnvoll ergänzen. Zudem kann durch den Facebook-Auftritt die Auffindbarkeit der Praxis-homepage in den wichtigsten Suchmaschinen erhöht werden. Achten Sie darauf, dass Ihre Facebook-Seite inhaltlich und gestalterisch ins kommunikative Gesamtkonzept passt und sich dadurch ein Wiedererkennungseffekt ergibt.

Dürfen Patienten Freunde Ihrer Praxis werden? – Nein, aber Fans. Im Unterschied zur privaten Facebook-Seite ist es ausschließlich möglich, Fan der Praxis zu werden. Als solcher bleibt man anonym. Wird jedoch ein Patient Fan Ihrer Praxis, erfahren dies wiederum seine Freunde. Diese bekommen einen Link zur Praxis und können sich dort über Sie und Ihre Praxis informieren und Empfehlungen aussprechen.

2. Inhalte

Verfassen Sie kurze und informative Artikel. Achten Sie darauf, diese in patientenverständlicher Sprache zu

Perfekte Zahnprophylaxe: W&H Proxeo und das System Young.



Beim Kauf von 1 WP-64 M

erhalten Sie kostenlos ...

... 144 Stk.
Kelche
(€ 52)

Beim Kauf von 2 HP-44 M

erhalten Sie kostenlos ...

... 200 Stk.
Einweg-
Winkelstücke
(€ 169)

**Bis € 169
sparen!**

oder

**144x
kostenlos**



**200x
kostenlos**

Aktion gültig bis 12.12.2014

W&H Deutschland GmbH
t 08682/8967-0
wh.com

AKTION

formulieren. Möglich sind auch Links zu interessanten Artikeln über Gesundheit und Medizin. Bilder und Videos auf YouTube eignen sich ebenfalls zum Posten. Auf diese Weise erhöhen Sie den viralen Effekt.

3. Permanente Betreuung ist Pflicht

Social Media lebt von schnellem und regelmäßigem Austausch. Wer also etwas über Sie gelesen hat und mit Ihnen in Kontakt getreten ist, möchte nicht tagelang auf Antwort warten. Dasselbe gilt natürlich auch für die Inhalte. Diese müssen laufend aktualisiert werden, und dies wiederum bedeutet, dass, wenn die Seite online ist, sie einer permanenten Betreuung bedarf.

Eine Mitarbeiterin, die sich in die Thematik eingearbeitet hat und sich auskennt, sollte regelmäßig Inhalte einstellen und auf Pinnwandbeiträge und Kommentare reagieren. Zweimal täglich sollte schon nachgesehen werden, ob es Fragen über Facebook gibt. Betrachten Sie Ihre Facebook-Seite ebenso kritisch wie Ihre Praxishomepage. Was erst einmal ins Netz gelangt ist, kann nicht mehr ohne Weiteres gelöscht werden.

Welche Netzwerke gibt es außerdem?

Twitter – Ist laut Zahnarzt-Blog nur dann praxisnah, wenn die Tweets automatisch als Content aus der eigenen Webseite oder Facebook-Seite generiert werden können.

Google+ – Wird beim Zahnarzt-Blog als Zwischending zwischen Totgeburt und „noch wenig Marktdurchdringung“ bezeichnet. Es lohnt sich nicht, hier aktiv zu werden.

Google+ local – Wird als Must-have für Zahnarztpraxen gewertet. Diese Einträge erkennen Sie an den roten Tropfen bei Google Maps. Die relevantesten Ergebnisse aus Google Maps werden bei einer Suche mit Lokalbezug auch bei der normalen Google-Suche eingeblendet.

YouTube – Wer über ein professionelles Praxisvideo verfügt, sollte dies auf YouTube veröffentlichen und von dort aus auf der Webseite einbinden. Zum einen googelt die jüngere Generation nicht mehr nach Suchbegriffen, sondern sieht zuerst auf YouTube nach. Zum anderen können Videos auf dieser Plattform eine höhere Reichweite haben, was sich wiederum positiv auf das Google-Ranking der Webseite auswirken kann. Aber: nur wirklich professionelle Videos kommen gut an. Dafür müssen Sie ein wenig tiefer in die Tasche greifen.

Seniorbook – Wer sich der Patientenzielgruppe 50plus verschrieben hat, wird sich freuen, dass es speziell für diese Altersgruppe seit Oktober 2012 ein eigenes soziales Netzwerk namens „Seniorbook“ gibt. Es bietet seinen Mitgliedern die Möglichkeit, sich zu vernetzen, lokale News auszutauschen und vor allem selbst zum Blogger zu werden. Eine hohe Benutzerfreundlichkeit sowie ein



einfach und übersichtlich gehaltenes Design tragen zur enormen Beliebtheit dieses Mediums bei.

Unter Zahnärzten können Beiträge von Nutzern und Unternehmen eingestellt werden. So finden sich dort Erlebnisse mit einem Straßenzahnarzt in Indien, Gedichte über den Zahnarztbesuch bis hin zu Informationen zu „Gesund im Mund“, „So geht Zahnpflege heute“, zum „Erfolgsmodell Zahnarzt-Zweitmeinung“ sowie „Zahnarzt-Notdienst im Internet“, eingestellt von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns. Darüber hinaus können Projekte, Veranstaltungen und Fotowände bestückt werden.

Fazit

Seine Praxis in den neuen Medien zu präsentieren trägt wesentlich zur Patientengewinnung, Patientenbindung und somit zum Erfolg Ihrer Praxis bei. Nicht zuletzt auch deshalb, weil Empfehlungsmarketing schon immer der stärkste Patientenbringer war, was mehr und mehr von sozialen Netzwerken übernommen wird. Allerdings sollten Sie sich in sozialen Netzwerken nur dann engagieren, wenn Sie genügend personelle Ressourcen dafür aufbringen können. Ein ungepflegtes Portal, das keine Möglichkeit des kontinuierlichen Austausches bietet, ist vergebliche Liebesmühe. Haben Sie Interesse, aber keine Zeit oder keine Verantwortliche dafür, können Sie die Aktualisierungen auch fremdvergeben, müssen dafür allerdings einen monatlichen Beitrag zur Verfügung stellen, der je nach Aufwand berechnet werden wird. ■

KONTAKT

Christa Maurer
Kommunikation und Management
 Schneealpe 38, 88131 Lindau
 kontakt@christamaurer.de
www.christamaurer.de



INTEGO pro. PROPHYLAXE UND MEHR.

Sie suchen eine Behandlungseinheit, die ideal für die Prophylaxe ist? Die Sie flexibel konfigurieren können? Mit der man alleine oder mit Assistenz ermüdungsfrei arbeiten kann? Anders gesagt: eine Behandlungseinheit, die hohe Qualität und Zukunftssicherheit bietet? Dann hat Sirona mit INTEGO pro die perfekte Lösung – die Behandlungseinheit, die Qualität und Zukunftssicherheit für die Prophylaxe neu definiert. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

SIRONA.COM

The Dental Company

sirona.

PROFIMED

Neue hydrodynamische Schallzahnbürste

paro sonic, die hydrodynamische Schallzahnbürste der Schweizer Mundpflegemarke paro®, deaktiviert und beseitigt den Biofilm schonend und effizient mit jetzt 41.000 Bewegungen pro Minute. Drei Betriebsmodi – „Normal“ für die tägliche Zahnreinigung, „Whitening“ für die intensivere Reinigung und „Interdental“ für die individuelle Interdentalpflege – bieten vielseitige Interdentalfunktionen und Anwendungsmöglichkeiten. In der neuen Generation verfügen die Standardbürstenköpfe über eine Mischung aus konisch geformten, mit blauen Spitzen versehenen und strukturierten, abgerundeten



Filamenten. Damit wird die Reinigungsleistung nachweislich verbessert. Zusammen mit dem paro-sensi-clean-Bürstenkopf, dem paro-deep-clean-whitening-Bürstenkopf und zusätzlichen Interdentalaufsatzbürsten des paro-isola-F-Systems kann die Schallzahnbürste für alle Mundpflegeanwendungen eingesetzt werden und empfiehlt sich auch zur Reinigung von Implantaten, Kronen, Brücken sowie kieferorthopädischen Apparaturen.

PROFIMED GmbH
Tel.: 08031 71017
www.profimed.de



Sirona

Neue Behandlungseinheit vorgestellt

Auf der Fachmesse id west 2014 Mitte September in Düsseldorf hat Sirona eine neue Behandlungseinheit präsentiert, die optimal für die Prophylaxe geeignet ist: INTEGO pro lässt sich flexibel den individuellen Anforderungen der Praxis anpassen. Sie unterstützt unterschiedliche Behandlungskonzepte durch zwei Gerätevarianten: Bei INTEGO pro TS mit Schwebetisch und hängenden Schläuchen können Arztelement und Tray flexibel positioniert werden und ermöglichen so ein ergonomisches Arbeiten. INTEGO pro CS mit Schwingbügel eignet sich für unterschiedliche Behandlungspositionen sowohl bei der Allein- als auch bei der Teambehandlung. Neue, intuitiv verständliche und übersichtliche Bedienoberflächen ermöglichen höchsten Bedienkomfort. Das Unternehmen bietet dafür das einfach bedienbare EasyPad oder das Touchdisplay EasyTouch an. Die neue Behandlungseinheit ist mit speziellen Vorteilspaketen und weiteren praxisgerechten Ausstattungsoptionen flexibel konfigurierbar. Das moderne Design in vielen Farbausführungen, seine kompakten Abmessungen und ein ganzheitliches Hygienekonzept vervollständigen den Eindruck einer Behandlungseinheit im Einstiegssegment, die optimal für die Spezialanwendung Prophylaxe ausgestattet und gleichzeitig für eine weitergehende Nutzung in der Zukunft vorbereitet ist.

Sirona – The Dental Company
Tel.: 06251 16-0
www.sirona.com



W&H

Innovative Kariesdetektion auf einen Blick

Die neue Facelight Lichtsonde von W&H ermöglicht eine direkte visuelle Kariesdetektion in geöffneten Kavitäten. Während herkömmliche Methoden indirekte Schlüsse auf das Ausmaß kariös infizierten Dentins zulassen, bietet Facelight dem Zahnarzt eine direkte Beurteilung der Behandlungsstelle auf einen Blick. Facelight ermöglicht, basierend auf der innovativen FACE-Methode, ein selektives und minimalinvasives Vorgehen während der Kariesexkavation. FACE steht für Fluorescence Aided Caries Excavation (fluoreszenzunterstützte Kariesexkavation) und bewirkt, dass Bakterien im kariös infizierten Dentin Stoffwechselprodukte (Porphyrine) hinterlassen. Diese sind mit freiem Auge nicht sichtbar. Die Beleuchtung

geöffneter Kavitäten mit violetterm Licht lässt Porphyrine rot fluoreszieren und somit sichtbar werden, während gesunde Zahnschubstanz eine grüne



Fluoreszenz aufweist. Eine Diagnosebrille mit spezieller Filtercharakteristik verstärkt den Erkennungseffekt noch weiter. Facelight bietet somit in dreifacher Hinsicht eine flexible, berührungs- und schmerzfreie Anwendung: Sie garantiert mehr Sicherheit und eine hohe Effizienz bei der Kariesdetektion und unterstützt das Fachpersonal bei minimalinvasiven Eingriffen.

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



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

lege artis

Parodontitis-Prophylaxe für Zuhause

Speziell für die professionelle Parodontitis-Prophylaxe und zur Anwendung zu Hause hat lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Dettenhausen, zwei Pflegeprodukte, parodur Gel und parodur Liquid, auf den Markt gebracht. Mit Inhaltsstoffen aus Kamille, Thymian, Salbei und Beinwell entfaltet das Gel einen angenehm beruhigenden Effekt auf entzündetes Zahnfleisch. Zusätzlich wird durch Chlorhexidin die Keimbelastung reduziert. Das Produkt ist in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze erhältlich. Mit parodur Liquid wird die tägliche Mundhygiene ergänzt. Die Lösung schmeckt angenehm mild und doch frisch. Ein- bis zweimal täglich nach dem Zähneputzen angewendet, wird bakterieller Zahnbelag reduziert und eine Neubil-

dung verhindert. Die gebrauchsfertige Lösung ohne Alkohol enthält neben 0,05 % keimreduzierenden Chlorhexidin 250 ppm kariesprotektives Natriumfluorid.

Infos zum Unternehmen



**lege artis Pharma
GmbH + Co. KG**
Tel.: 07157 5645-0
www.legeartis.de



orangedental

Ergänzung für das Paro-Management

Mit der pa-on von orangedental ist das Messen des Parodontalstatus einfacher denn je. Die hygienischen Einmalspitzen messen stets mit einer Druckgenauigkeit von 20g, was eine Reproduzierbarkeit der Werte garantiert. Die lästige Verwaltungsarbeit entfällt dank direkter Übertragung der Werte in das Abrechnungsprogramm oder in die speziell für Prophylaxe hergestellte Software byzz paro. Die Visualisierung des Parodontalstatus eignet sich für die Patientenaufklärung und macht den Paroverlauf über die Zeit sichtbar. Das PAD-PLUS bietet eine gute Ergänzung für eine opti-

male Mundgesundheit. Die photoaktivierte Desinfektion zerstört 99,99 Prozent aller oralen Bakterien. Ohne Nebenwirkungen und ohne Angriff von gesundem Gewebe, erzielt das Produkt die schnelle, wirksame und einfache Desinfektion in den Bereichen Prophylaxe, Parodontologie, Implantologie, Endodontie und in der restaurativen Zahnheilkunde.

Infos zum Unternehmen



orangedental GmbH & Co. KG
Tel.: 07351 47499-0
www.orangedental.de

<p>pa-on</p> <p>– Parodontalstatus: schneller, standardisiert und vollständig SW-integriert</p> 	<p>PADPLUS PHOTO ACTIVATED DISINFECTION</p> <p>– effiziente Desinfektion oraler Bakterien</p> 
--	--

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



**Alles, was
gesunde Zähne
brauchen:**

**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

TEOXANE

Hyaluronsäure intraoral

Mit PERIOSYAL®, einem Hyaluronsäure-Präparat für den inneren Mundbereich, haben die TEOXANE Laboratories eine neue Produktreihe entwickelt. Damit wird erstmals Hyaluronsäure therapeutisch in der Mundhöhle eingesetzt – im medizinischen wie im ästhetischen Bereich. Die Reihe unterstützt die Parodontaltherapie und -chirurgie, hilft bei Periimplantitis und bei der Regeneration der Papillen. Das Präparat umfasst zwei injizierbare Hyaluronsäureprodukte: PERIOSYAL® FILL und PERIOSYAL® SHAPE. Ersteres ist für den rein medizinischen Bereich entwickelt. Es fördert die Regeneration des Zahnfleisches und kann sogar eine Alternative zur Operation darstellen.



Angewendet wird es bei leichter bis schwerer Gingivitis und Parodontitis, zur Ergänzung einer Parodontalbehandlung sowie zur Verbesserung und Stabilisierung von leichter bis schwerer Zahnmobilität. Dem Patienten bietet es eine sofortige Hilfe: es reduziert den Schmerz, lindert Blutungen und Entzündungen. Zweites korrigiert Papillenverlust ohne invasiven Eingriff und wird ausschließlich im ästhetischen Bereich angewendet. Für beide Produkte wird die patentierte Technologie des Resilient Hyaluronic Acid™ genutzt. Das Gel steigert Wundheilungsprozesse, besitzt eine hohe Kohäsivität und ist optimal kreuzvernetzt, verbindet sich dadurch mit dem umliegenden Gewebe und verlängert den Effekt der Behandlung.

TEOXANE
Deutschland GmbH
 Tel.: 08161 14805-0
www.teoxane-cosmetic.de

Sunstar

Wirksam gegen Mundtrockenheit



Sunstar bietet eine neue Produktpalette an, die eine sofortige und lang anhaltende Linderung gegen die Symptome von Mundtrockenheit bewirkt. GUM® HYDRAL™, bestehend aus Feuchtigkeitspray, Feuchtigkeitsgel, einer milden Zahnpasta sowie einer Mundspülung, bietet eine auf zahnmedizinischen Erkenntnissen basierende Lösung zur Befeuchtung und Benetzung der Mundschleimhaut an. Es wird angenommen, dass 25 Prozent der Bevölkerung, vor allem Frauen, und mehr als 50 Prozent der älteren Menschen von Mundtrockenheit betroffen sind. Die Auslöser sind vielfältig, eine große Rolle spielen vor allem Medikamente. Weitere Ursachen können chronische Krankheiten wie z. B. Diabetes mellitus, Speichel-

drüsenkrankungen sowie Krebs und dessen Behandlung (Chemotherapie, Radiotherapie) und die Alterung allgemein sein. Dank der aktiven Inhaltsstoffe wie Betain, Taurin, Hyaluronsäure und Natriumcitrat bieten die neuen Produkte eine Benetzung und Befeuchtung der trockenen Mundschleimhaut, schützen die Mundschleimhaut vor Irritationen und Reizungen, lindern sofort die Symptome der Mundtrockenheit wie Schwierigkeiten beim Essen, Schmerzen, Entzündungen und Trockenheitsgefühl und fördern die Regeneration des oralen Weichgewebes.

Sunstar Deutschland GmbH
 Tel.: 07673 885-10855
www.gum-professionell.de

MPE Dental

Kontrolle aerogener Infektionen

Viren sind stets in Bewegung – sie sind unsichtbar und zu klein, um sie mit herkömmlichen hygienischen Maßnahmen besiegen zu können. Aus diesem Grund lassen sie sich nicht einfach durch Filtern oder Abwischen entfernen. Sie müssen während ihrer Ausbreitung in der Luft vernichtet werden – und zwar auf molekularer Ebene.

Plasma ist in der Medizin die Technologie der Zukunft. Novaerus ist das erste System für die Kontrolle aerogener Infektionen mit wissenschaftlich nachgewiesener Wirkung bezüglich Keimabtötung und Luftreinigung. Es stellt dafür zwei verschiedene Geräte für unterschiedliche Raumgrößen zur Verfügung, arbeitet nahezu lautlos und ist vollständig wartungsfrei. Da es filterlos läuft, entfällt auch ein aufwendiger und kostspieliger Filterwechsel. Sie erzielen eine relevante Keimabtötung zum Schutz Ihrer Patienten und Mitarbeiter und senken das Risiko aerogener Infektionen signifikant. Zudem neutralisiert Novaerus zuverlässig Gerüche und chemische Verbindungen. Das System samt Informationsmaterial und aktuellen Studien zu seiner Wirksamkeit ist exklusiv bei MPE Dental UG erhältlich.



MPE Dental UG
 Tel.: 02236 88833-66
www.dental-bedarf.com

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Infos zum Unternehmen



TePe

Unterstützung für Diabetiker

Parodontitis und Diabetes beeinflussen sich wechselseitig. Dabei gilt: Die optimale Blutzuckereinstellung verbessert den Erfolg einer Parodontaltherapie. Im Rahmen der häuslichen Mundhygiene können Diabetesprieten die Behandlung durch eine sorgfältige Interdentalraumreinigung effektiv unterstützen. Empfohlen wird – neben Kontrollmaßnahmen und der regelmäßigen PZR – zweimal tägliches Zähneputzen sowie eine gründliche Interdentalraumreinigung. Ergänzt werden sollte die mechanische Plaquekontrolle durch chemische Wirkstoffe. Eine effektive Entfernung von interdentaler Plaque ermöglichen die Interdentalbürsten – erhältlich in neun verschiedenen Größen mit originalen und sechs Varianten mit extra weichen Borsten. Das flauschige TePe Bridge und Implant Floss und das multifunktionale Multifloss erleichtern zudem die schonende und gründliche interdentale Reinigung von Implantaten und schwer zugänglichen Oberflächen spürbar. Das Gingival Gel mit Chlorhexidin (0,2% CHX) und Fluorid (0,32% NaF) bietet doppelten Schutz vor Gingivitis und Karies.

TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs GmbH
Tel.: 040 570123-0
www.tepe.com

Philips

Schallzahnbürste jetzt als Pink Edition

Ab sofort gibt es die Philips Sonicare DiamondClean als Pink Edition. Die Schallzahnbürste verwandelt dank der patentierten Schalltechnologie mit 31.000 Seitwärtsbewegungen in der Minute Zahnpaste und Speichel in eine mit Sauerstoff angereicherte reinigende und schäumende Flüssigkeit. Diese wird durch die Zahnzwischenräume gepresst und ermöglicht so die Reinigung an schwer erreichbaren Stellen, zum Beispiel zwischen und hinter den Zähnen sowie entlang des Zahnfleischrandes. TV-Moderatorin Sylvie Meis ist die Markenbotschafterin für Philips Oral HealthCare. Sie setzt sich auch für „Pink Ribbon“ und deren Brustkrebs-Sensibilisierungskampagne ein. 2009 erkrankte

Infos zum Unternehmen



Sylvie Meis selbst an Brustkrebs – jetzt nach fünf Jahren gilt sie als geheilt. Ihre Einstellung zur eigenen Gesundheit hat sich im Zusammenhang mit ihrer Krebserkrankung verändert. „Ich lebe gesünder, entscheide bewusster. Und wie ich von meinem Zahnarzt erfahren habe, unterstützt mich auch meine Philips Sonicare Schallzahnbürste dabei.“ Wichtiger Nebeneffekt: Pro verkaufter Zahnbürste der DiamondClean Pink Edition spendet das Unternehmen bis Ende Dezember dieses Jahres drei Euro an Pink Ribbon.

Philips GmbH
Tel.: 040 2899-1509
www.philips.de/sonicare

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

parodur Gel & parodur Liquid

Parodontitisprophylaxe für die Praxis und zu Hause



NEU

Dent-o-care

Prophylaxepulver: Zwei in einem



Dent-o-care hat ihr Sylc-Produktprogramm erweitert. Das Prophylaxepulver eignet sich nach Angaben des Herstellers Dentofex Research gut für die Desensibilisierung sowie effektive Reinigung und Zahnaufhellung in einem Schritt. Novamin® ist ein Kalzium-Natrium-Phosphosilikat, das eine zahnähnliche Schicht über empfindliche Bereiche des Zahnes (z. B. freiliegendes Dentin) legt. In Verbindung mit Speichel oder Wasser bildet Sylc Hydroxycarbonatapatit (HCA), was der natürlichen Zahnschicht ähnelt. Offene Tubuli werden bei der Behandlung geschlossen und so kann die Hypersensibilität für mehrere Monate reduziert werden. Außerdem ist eine Aufhellung von bis zu vier Stufen möglich. Zusätzlich zum seit Jahren bewährten Sylc Original gibt es nun noch eine günstigere „Blend“-Version mit geringerem Novamin®-Anteil und anderen Mineralien. Sylc SmarTip, ein System zum einfachen Anschluss an den Turbinenschlauch ist auch in drei Varianten erhältlich: CariesRemoval (minimalinvasive Kariesentfernung), StainRemoval und Polish. Neu ist auch eine Polierpaste aus bioaktiver Keramik in zwei Körnungen.

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

Procter & Gamble

Biofilm-Management UP TO DATE

Experten aus Forschung und Praxis machen auch 2014/2015 mit der Fortbildungsreihe UP TO DATE von Oral-B Zahnärzte und ihre Teams fit für die Zukunft. Unter dem Titel „Biofilm-Management im Fokus der Allgemeingesundheit – Konzepte der Vorsorge & Nachsorge“ vermitteln sie theoretisches Wissen und praktische Empfehlungen, die entscheidend für die Prävention von Erkrankungen bzw. einen dauerhaften Therapieerfolg sein können. Welche neuen Erkenntnisse über den Biofilm und seine Wirkung gewonnen werden, dass er auch Einfluss auf die Allgemeingesundheit hat und wie sich dies alles auf die Zahnmedizin in Gegenwart und Zukunft auswirkt – das ist vielen Teams (noch) nicht bekannt. Speziell an sie richtet sich das diesjährige Programm. Die Plätze sind begrenzt. Für die Teilnahme werden drei Fortbildungspunkte nach BZÄK und DGZMK gutgeschrieben.

Procter & Gamble Germany GmbH
Tel.: 0203 570570 (Service Center Walzer)
www.dentalcare-de.de/uptodate.aspx



DÜRR DENTAL

Steril verpacken und einfach validieren



Die Verpackung von sterilisierten Instrumenten erfordert höchste Sorgfalt, denn dieser Arbeitsschritt ist ein Schlüsselfaktor in der Aufbereitungskette und birgt durchaus potenzielle Fehlerquellen. Umso wichtiger ist es, dass jeder Schritt des Verpackungsvorgangs im Rahmen der Prozesskontrolle überprüfbar ist – und dies so anwenderfreundlich und einfach wie möglich. Denn fest steht: im stressigen Praxisalltag sollten zusätzliche Aufgaben und Pflichten ebenso sicher wie reibungslos in die gewohnten Arbeitsabläufe integriert werden können. Das Validierungskonzept des Hygopac Plus Systems von Dürr Dental unterstützt dieses Ziel dadurch, dass der Anwender über das Display auf dem Gerät Schritt für Schritt durch den Validierungsprozess geführt wird. Siegeltemperatur, Anpressdruck und Siegelgeschwindigkeit lassen sich nachvollziehen und werden ständig erfasst. Im Falle einer Praxisbegehung stehen die Werte sofort zur Verfügung.



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

DATUM	ORT	REFERENTEN
UP TO DATE 2014/2015		
31.10.2014	Köln	Prof. Dr. Johannes Einwag, Susanne Graack
12.11.2014	Ulm	Dr. Michael Müller-Kern, Dr. Moritz Kebschull
28.11.2014	München	Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, Susanne Graack
21.01.2015	Hannover	Prof. Dr. Christof Dörfer, Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl
27.02.2015	Salzburg	Prof. Dr. Stefan Zimmer, DH Cornelia Schwiete
08.05.2015	Rostock	Priv.-Doz. Dr. Alexander Welk, Dr. Moritz Kebschull
UP TO DATE Intensiv 2014/2015		
03.12.2014	Dresden	Astrid Böttger, Prof. Dr. Johannes Einwag, Dr. Michael Müller-Kern
06.02.2015	Berlin	Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Ines Kapferer-Seebacher, Dr. Karl-Ludwig Ackermann, Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl
11.02.2015	Stuttgart	Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, Prof. Dr. Ralf Rössler, Christa Maurer
25.03.2015	Düsseldorf	Prof. Dr. Stefan Zimmer, Prof. Dr. Elmar Hellwig, Priv.-Doz. Dr. Alexander Welk
15.04.2015	Freiburg	Dr. Christoph Ramseier, Prof. Dr. Elmar Hellwig, Prof. Dr. Nicole Arweiler
29.04.2015	Darmstadt	Prof. Dr. Christof Dörfer, Ass.-Prof. Priv.-Doz. Dr. Ines Kapferer-Seebacher, Astrid Böttger

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Kreussler

Patientenfreundliches Chlorhexidin



DYNEXAN PROAKTIV® 0,2 % CHX kommt zum Einsatz z. B. vor zahnärztlichen Behandlungen zur gezielten Schleimhautantiseptik und Reduktion der Keimbelastung im Aerosol. Weitere Anwendungsmöglichkeiten sind prä- und postoperativ zur Vermeidung einer Bakteriämie, im Rahmen einer Gingivitis- und Parodontaltherapie oder im Rahmen der „Full-mouth-disinfection“. In der Zahnarztpraxis bewährt sich das Produkt in der wirtschaftlichen 5-Liter-Großflasche. Die Lösung ist alkoholfrei und ohne Farbstoff, der angenehme Geschmack erhöht die Compliance. Mit der 300-ml-PET-Flasche können Patienten die Therapie zu Hause fortführen, über den Prophylaxe-Shop darf dieses freiverkäufliche Arzneimittel direkt an den Patienten verkauft werden.

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

anti-infect

Antiseptikum für die Zahnbürste

Zahlreiche Untersuchungen (u. a. Frazelle/Munro 2011) bestätigen die Rolle der Zahnbürste bei der Übertragung von Infektionen wie Erkältung, Lippenherpes oder Parodontitis. Patienten, die an Infektionen leiden, sollten daher ihre Zahnbürste regelmäßig desinfizieren oder austauschen, um Reinfektionen zu vermeiden (Plagmann 1998, Splieth 2000). Dasselbe gilt für die Hygiene von Zahnsperre, Zahnschiene, Zungenschaber und Interdentalbürste. Das Antiseptikum Chlorhexidin (CHX) ist das Mittel der Wahl, um Zahnbürste und Co. zu desinfizieren – die Anwendung als Spray zeigt sich da-

bei effektiv (Sato 2005). Das von Zahnärzten entwickelte Dentalspray ist mittlerweile unter dem Namen anti-infect mit 1,5-prozentigem Chlorhexidinacetat erhältlich. Es bekämpft alle relevanten Bakterien, Viren und Pilze innerhalb von zwei Minuten (Brill 2012) und unterstützt so z. B. eine Pilz- oder Parodontalbehandlung. Nebenwirkungen wie Zahnverfärbungen sind nicht zu erwarten, zumal die Zahnbürste abschließend abgespült wird.

anti-infect Medizinprodukte GmbH
Tel.: 04187 9097764
www.anti-infect.de



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ACTEON

Fluoreszenz-Konzept zur Prophylaxe

Das neue Konzept von ACTEON setzt auf bewährte Prophylaxeprodukte, die in Kombination zu optimalen klinischen Ergebnissen sowie einer nachhaltigen Patientenmotivation führen. In drei Arbeitsschritten erzielt der Anwender eine ideale Behandlung:



1. Diagnostik und Kommunikation:

Die Fluoreszenztechnologie der Intraoralkamera SoproCare markiert Plaque, Zahnfleischentzündungen und Karies in klar abzugrenzenden Farben. Die Mundgesundheit des Patienten kann somit schnell und einfach bewertet werden. Auch können dem Patienten die pathologischen Bereiche anschaulich erklärt werden – das stärkt das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient.



2. Gleichzeitiges Entdecken und Entfernen von Plaque:

Im nächsten Schritt erfolgt die gewebeschonende Ultraschallbehandlung mit dem Newtron P5XS B.LED. Die Indikatorlösung F.L.A.G. for B.LED lässt die Plaque unter dem LED-Handstück farbig aufleuchten, sodass bei der gleichzeitigen Behandlung präzise und gewebeschonend vorgegangen werden kann.

3. Abschließende Politur:

Mit dem Airpolisher-Handy Air-N-Go werden abschließend pathogene Bakterien und Verfärbungen entfernt. Durch die tiefenreinigende Politur erhält der Patient ein frisches Gefühl im Mundbereich sowie ein ästhetisch ansprechendes Ergebnis.

ACTEON Germany GmbH
Tel.: 02104 956510
www.de.acteongroup.com

Dr. Liebe

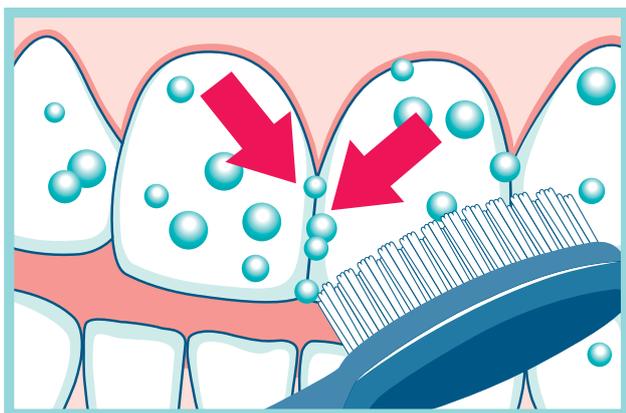
Biologisch abbaubare Reinigungsperlen

Mit der neuen, verbesserten Pearls & Dents bringt das Unternehmen Dr. Liebe seit September die erste medizinische Mundpflege mit natürlichem Perl-System auf den Markt. Das Wirkprinzip des „Vorgängers“ – effiziente Reinigung bei minimaler Abrasion dank innovativem Perl-System – bleibt erhalten. Neu sind die Perlen auf rein natürlicher Basis: zu 100 Prozent biologisch abbaubar, aus natürlichen Rohstoffen gewonnen. In ihrer verbesserten Formulierung löst sie das Produktversprechen, das Weiß der Zähne ohne Bleichmittel wiederherzustellen und zu erhalten und dabei den Zahnschmelz völlig unbeeinträchtigt zu lassen, auf umweltschonende Weise ein. Die neue Pearls & Dents mit zum Patent angemeldetem natürlichem Perl-System ist in Apotheken und bei Zahnärzten/Prophylaxe-Shops erhältlich. Die unverbindliche Preisempfehlung seitens Dr. Liebe bleibt konstant bei 6,95 Euro/100-ml-Tube.

„Ein Motivator und Hauptthema bei der Weiterentwicklung unserer medizinisch anspruchsvollen Zahncremes war und ist immer auch die Natürlichkeit der Wirkstoffe, die wir zum Einsatz bringen“, so Dr. Jens-Martin Quasdorff, seit 2013 Geschäftsführer von Dr. Liebe. „Aus unserer heutigen Sicht bot der Einsatz von Ethylen-Vinylacetat-Copolymer-Reinigungskügelchen (EVA) in der Ursprungsversion von Pearls & Dents dahingehend Potenzial zur Optimierung.“ Fast zwei Jahre hat das Unternehmen daher ein naturbasiertes Substitut für die EVA-Kügelchen gesucht. Es sollte dem hohen medizinischen Anspruch an Reinigungseffizienz und minimale Abrasion ebenso genügen wie dem Anspruch von Dr. Liebe, natürliche Wirkstoffe zum Einsatz zu bringen. Dr. Jens-Martin Quasdorff: „In der Richtigkeit dieses Anspruchs bestätigt uns zusätzlich die aktuelle öffentliche und sehr kritische Diskussion zu den Auswirkungen von in Kosmetika eingesetztem Mikroplastik auf die Umwelt.“ Auch die neue Pearls & Dents reinigt die Zähne bis in die besonders schwer zugänglichen Zahnzwischenräume und den Zahnsaum. Das Ergebnis sind ein natürliches Weiß und zungenglatte Zähne, an denen neue Beläge nur schwer haften bleiben. Möglich macht dies das 1997 in Zusammenarbeit mit Univ.-Prof. Dr. F. G. Sander (†) entwickelte Perlsystem. Dr. Liebe hat es in Kooperation mit den Söhnen von Univ.-Prof. Dr. F. G. Sander (Priv.-Doz. Dr. F. M. Sander, Fachzahnarzt für KFO, und Priv.-Doz. Dr. C. Sander) und weiteren ausgewählten Zahnärzten weiterentwickelt und optimiert.

Zu 100 Prozent biologisch abbaubar

Natürliche, zu 100 Prozent aus Cellulose gewonnene Perlen in der Zahncreme, die weicher sind als der Zahnschmelz und diesen somit nicht abreiben können, rollen Beläge einfach weg – und zwar auch dort, wo die Zahnbürste nicht hinkommt. Der neue Rohstoff für die Perlen gehört zur Klasse der „grünen Polymere“, die zu 100 Prozent



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



aus nachwachsenden Quellen – im Fall der neuen Zahncreme aus Holz – hergestellt werden. Sie sind biologisch inert, sicher zur Umwelt und als Peeling-Körper sanft und weich. Dr. Liebe hat für die neue Formulierung ein neues Patent zur Anmeldung gebracht.

Das Wirkprinzip beruht auf Juwelierstrick

Um Gold besonders schonend zu reinigen, bedienen sich Juweliere einer speziellen Methode: Das Schmuckstück wird zusammen mit speziellen Kügelchen in einer Rolliertrommel gerüttelt. Diese Kügelchen sind weicher als das Gold. So wird das Schmuckstück nicht nur optisch sauber, diese Methode nutzt vor allem auch dessen Oberfläche nicht ab. Nach diesem Prinzip funktioniert auch die neue Pearls & Dents im Mund. Der Härteunterschied zwischen reinigenden Perlen und Zahn ist so groß, dass eine Schädigung des Zahnschmelzes oder des Dentins sogar bei freiliegenden Zahnhälsen, Kunststofffüllungen oder Fissurenversiegelungen vollkommen ausgeschlossen werden kann. Der RDA-Wert, der über den Abrieb des Dentins durch eine Zahncreme Auskunft gibt, liegt bei niedrigen 32 (zum Vergleich: die bis dahin auf dem Markt erhältliche Pearls & Dents wies einen RDA-Wert von 45 auf und war bereits damit gering abrasiv einzustufen). Der RDA-Wert normaler Zahncremes liegt bei circa 60 bis 80, der Wert weißender Zahncremes bei etwa 100 und darüber.

Optimierte Kariesprophylaxe

Für optimale Kariesprophylaxe sorgt die Zahncreme durch das ebenfalls optimierte Doppel-Fluorid-System aus Amin- und Natriumfluorid (Gehalt nun 1.450 ppm). Die Kombination hochwertiger natürlicher Wirkstoffe wie Bisabolol und Panthenol mit ätherischen Ölen wirkt entzündungshemmend und antibakteriell. Sie kräftigt das Zahnfleisch nachhaltig. Das enthaltene Xylitol unterstützt aufgrund seiner antikariogenen Wirkung¹ im Kampf gegen Karies. Die Zahncreme ist zu empfehlen für Raucher, Kaffee-, Tee- und Rotweingenießer, bei Kronen, Implantaten und Brücken, Fissurenversiegelungen und Kunststofffüllungen. Zahnspangen-Träger finden in ihr die Zahncreme, die auch an den Spangenrändern und unter den Bögen effizient, schonend und schnell reinigt. Sie eignet sich – anders als herkömmliche bleichende Zahncremes – zum täglichen Zähneputzen.

¹ Scheinin, A., Mäkinen, K.K. (1975) Turku Sugar Studies I–XXI. Acta Odontol. Scand. 33 (Suppl. 70): 1–349.

Dr. Liebe GmbH & Co. KG
Tel.: 0711 7585779-11
www.drliede.de

NSK

Sichere und effiziente subgingivale Plaqueentfernung

Aufgrund jahrzehntelanger Erfahrungen in der Strömungslehre, die in der Turbinenentwicklung gewonnen wurden, ist es NSK gelungen, eine sichere und höchst effiziente Spraydruck-



methode zu entwickeln, welche die schnelle und präzise Entfernung von Biofilm im subgingivalen Bereich ermöglicht. Die Kombination aus der grazilen Perio-Mate Düse mit einer schlanken, flexiblen Plastikspitze macht die subgingivale Behandlung nicht nur sicherer, sondern bietet dazu auch eine außerordentliche Sicht und überragendes Handling. Denn die Form der hygienischen Düsenspitze (Einmal-Produkt) ist anwenderfreundlich und ermöglicht einfachen Zugang in die Zahnfleischtaschen und eine für den Patienten sowie auch für den Behandler komfortable Behandlung. Diese Eigenschaften machen den neuen Perio-Mate zum Instrument der Wahl für die Behandlung von Parodontitis und Periimplantitis.

NSK Europe GmbH
Tel.: 06196 77606-0
www.nsk-europe.de



Deppeler

80 Jahre Tradition und Innovation

Während DSS-Küretten ideal sind für den Einsatz bei den meisten parodontalen Behandlungen, bleiben Gracey-Küretten gleichwohl unersetzlich. Aus diesem Grund hat das Unternehmen die klassischen Gracey-Küretten weiterentwickelt und ihnen eine neue Dimension gegeben. Wie alle Deppeler-Produkte wurden auch die Deep Gracey-Küretten zur Optimierung der Parodontalbehandlung entworfen. Die Küretten wurden bis ins kleinste Detail durchdacht: ideale Form, Winkel, Klingstärke und -design bieten dem Zahnarzt, der Dentalhygienikerin und natürlich auch den Patienten maximalen Komfort. Zusammen mit den ergonomischen CLEANext-Griffen vereinen Deep Gracey-Küretten Ergonomie mit Sicherheit und Effizienz. Aus Anlass des 80. Firmenjubiläums schenkt Ihnen Deppeler ein limitiertes Modell des M23CN für den Kauf eines Gracey-Küretten-Sets.



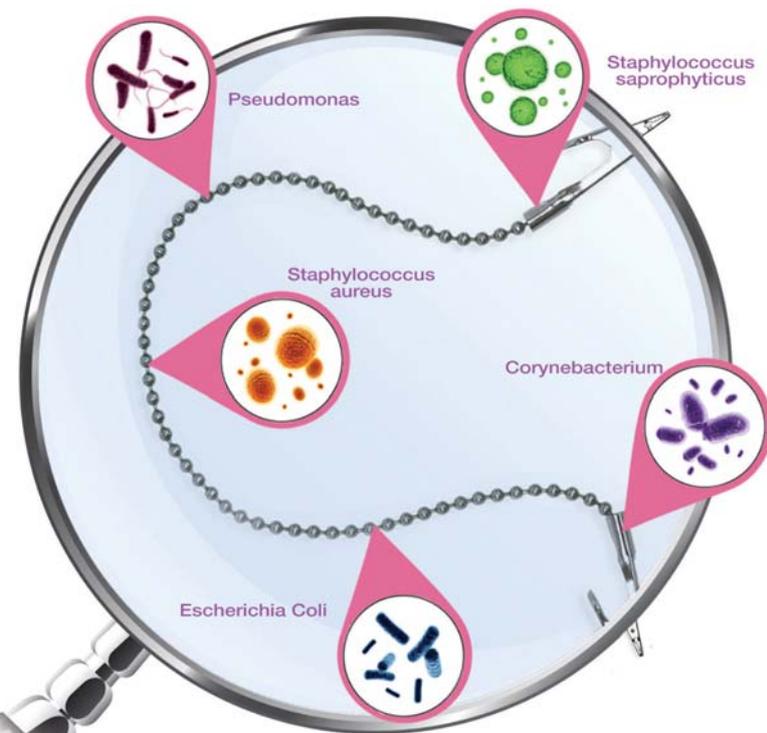
Deppeler SA
Tel.: +41 21825 1731
www.deppeler.ch

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

ANZEIGE

Praxishygiene ist eine Selbstverständlichkeit

Keimbelastete Kette, trotz Desinfektion



Mit Bib-Eze Einweg-Serviettenhaltern machen Sie Praxishygiene Ihren Patienten sichtbar



Bib-Eze ist Ihre hygienische Lösung

- Hygienischer Einwegartikel, schaltet das Risiko einer Kreuzkontamination aus
- Dehnbar, Größenverstellbar und Kombinierbar mit jeder Papierserviette
- Weiches Krepp-Papier bietet Patientenkomfort
- Einfache Verwendung, zusammen mit der Serviette zu entsorgen

Studie Witten-Herdecke weist nach: Serviettenkette birgt Risiko einer Kreuzkontamination

Eine Serviettenkette kann sich im Haar verfangen, in den Ritzen und anderen unzugänglichen Stellen des Halters sammeln sich Schweiß, Make-up, Haarpflegemittel sowie Hautreste von Patienten mit Akne oder Dermatitis an. Doch nur in wenigen Zahnarztpraxen wurden bislang Schritte unternommen, um Patienten davor zu schützen.

DUX Dental
Zonnebaan 14 • NL-3542 EC Utrecht • The Netherlands
Tel. +31 30 241 0924 • Fax +31 30 241 0054
Email: info@dix-dental.com • www.duxdental.com

Like us on Facebook
www.facebook.com/DUX-Dental-EU

MUNDHYGIENETAG 2014 in Düsseldorf weckte großes Interesse

Am 26./27. September fand im Hilton Hotel Düsseldorf mit neuer Ausrichtung als MUNDHYGIENETAG 2014 zum 17. Mal der Team-Kongress „DENTALHYGIENE START UP“ statt. Neu waren in diesem Jahr nicht nur die Bezeichnung, sondern auch das inhaltliche Konzept sowie die Struktur des Mundhygienetages und das hat rund 250 Teilnehmer aus ganz Deutschland angelockt. Die wissenschaftliche Leitung der Tagung lag in den Händen von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten. Zahnärztinnen, Zahnärzte, Helferinnen und komplette Praxisteams sind nach Düsseldorf gekommen, um sich über die Fragen der Mundhygiene der Patienten

auszutauschen und weiterzubilden. Sie denken vielleicht: „Mundhygiene – das kann doch jeder!“ Aber wahrscheinlicher ist, dass die tägliche Erfahrung in der Praxis dem zahnärztlichen Team etwas anderes zeigt – nämlich, dass bei der Mundhygiene der Patienten noch einiges im Argen liegt und dieses Thema nach wie vor zu den wichtigsten in der Zahnmedizin zählt. Der MUNDHYGIENETAG 2014 in Düsseldorf vermittelte dazu das notwendige Handwerkszeug. Die Themen des Vortragsprogramms (Hauptkongress) am Freitag reichten von der Zahnbürste über die Zahnpasta, die Mundspüllösung, die Hilfsmittel für die Interdental- und Zungenpflege bis hin zu Fluoridierungsmaßnahmen und der Frage, ob Parodontitis wirklich immer nur eine Frage schlechter Mundhygiene ist. Zum Referententeam gehörten, neben dem wissenschaftlichen Leiter Prof. Dr. Stefan Zimmer, mit Prof. Dr. Rainer Seemann/Bern, Schweiz, Priv.-Doz. Dr. Mozghan Bizhang/Witten und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg (siehe Abbildung) ausschließlich ausgewiesene und anerkannte Experten auf diesem Gebiet.

Zum Kongressstart beleuchtete der wissenschaftliche Leiter Prof. Dr. Stefan Zimmer den Siegeszug der Elektrozahnbürste in der häuslichen Prophylaxe und zeigte deren Effektivität auf, präsentierte aktuelle Studien und gab Orientierungshilfen, wann welche Bürste empfohlen werden kann. In seinem zweiten Vortrag ging Zimmer auf Zahnpasta als Hightech-Produkt ein, die sich seit der Erfindung vor mehr als 100 Jahren zu einem regelrechten Alleskönner entwickelt hat. Im anschließenden Vortrag von Frau Priv.-Doz. Dr. Mozghan Bizhang wurden verschiedene Wirkstoffe der Mundspüllösungen vorgestellt und anhand von Studien begleitet. Bizhang gab so eine bedarfsorientierte Empfehlung für die Praxis. Prof. Dr. Rainer Seemann/Bern, Schweiz und Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka gingen im weiteren Verlauf des Kongresstages auf die Leistung von Mundduschen und die Notwendigkeit der Zungenreinigung ein und gaben eine Anleitung zur Fluoridverwendung in der häuslichen Anwendung. Der Hauptkongress am Freitag endete mit der spannenden Frage: „Gut geputzt und dennoch krank?“ und eröffnete damit eine rege Diskussionsrunde. Begleitet wurde der Kongress von einer großen Industrieausstellung, welche den Teilnehmern die Möglichkeit bot, sich über aktuelle Methoden, Materialien, Produkte und Konzepte zu informieren und Tendenzen abzusehen.

Der zweite Kongresstag am Samstag bot mit den bewährten Seminaren zur Hygiene- bzw. QM-Beauftragten mit Iris Wälter-Bergob und Christoph Jäger eine vom eigentlichen Thema des Hauptkongresses abweichende, zusätzliche Fortbildungsoption und rundete die erfolgreiche Veranstaltung ab.

Im nächsten Jahr findet der MUNDHYGIENETAG aufgrund des großen Zuspruchs regional verteilt am 2. und 3. Oktober 2015 in Wiesbaden sowie am 30. und 31. Oktober 2015 in Berlin statt.



Abb. 1



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Das Referententeam v.l.n.r.: Prof. Dr. Zimmer, Prof. Dr. Seemann, Priv.-Doz. Dr. Bizhang, Priv.-Doz. Dr. Petersilka. – **Abb. 2:** Reges Interesse der Teilnehmer während der Pausen in der Dentalausstellung. – **Abb. 3:** 250 Teilnehmer waren zum MUNDHYGIENETAG nach Düsseldorf gekommen.

www.oemus.com



Bildergalerie

PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG

+ 8. Mai 2015 HAMBURG ++ 8. Mai 2015 HAMBURG ++ 8. Mai 2015 HAMBURG



Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

Veranstalter:
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290

event@oemus-media.de
www.oemus.com



FAXANTWORT | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum
PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel

Glückwunsch – Bester Fallbericht zur elmex® ProClinical® Schallzahnbürste ausgezeichnet

Der Spezialist für orale Prävention CP GABA wollte es genau wissen: Wie kommen Patienten mit der neuen elmex® ProClinical® Schallzahnbürste zurecht und wie gut wird die Arbeit der Prophylaxe-teams durch das im letzten Jahr auf der IDS eingeführte Produkt unterstützt? Das Unternehmen forderte Prophylaxemitarbeiter in einer Ausschreibung auf, ihre Fallberichte einzureichen. Die Jury, bestehend aus Prophylaxeexperten, prüfte alle Beiträge und ermittelte die Siegerin. Der Fallbericht von Sabrina Dogan, Dentalhygienikerin (DH) aus dem Raum Heidelberg, erhielt den ersten Preis. Die Verleihung des Preises in Form eines Reisegutscheins im Wert von 1.200 Euro fand im Rahmen des 2. CP GABA Prophylaxe-Symposiums in Köln statt.

Vorteile aus Patientensicht:

Ergonomie und Anwenderfreundlichkeit

Die Patientin im Fallbericht von Sabrina Dogan bekam das Modell elmex® ProClinical® A1500 nach ihrer professionellen Zahnreinigung (PZR) ausgehändigt. Eine genaue Instruktion erfolgte direkt in der Praxis. Hierbei wurde die Anwendung sowohl am Modell als auch mittels Handspiegel in der Mundhöhle der Patientin erläutert.

Da bereits überempfindliche Zahnhälse vorhanden waren, wurde die Patientin angeleitet, in den ersten zwei Anwenderwochen mit Sensitivbürstenkopf und elmex® Sensitive Zahnpaste im Automodus zu putzen. Weitere intraorale Befunde bei ansonsten guter Mundhygiene waren eine lokale plaqueinduzierte Gingivitis, leichte Zahnverfärbungen in Ober- und Unterkiefer sowie Abrasionen im Frontzahnbereich des Oberkiefers. Sie raucht zudem ca. fünf Zigaretten täglich.

Die Patientin wurde gebeten, ihre Eindrücke während der häuslichen Anwendung festzuhalten. Als besonders angenehm empfand sie den kleinen grazen Bürstenkopf, das ergonomische Handstück

sowie die leichte Handhabung. Die Smart-Sensoren erfassen die Position der Zahnbürste im Mund und passen die Putzbewegung und -intensität automatisch an. Damit ist nicht nur eine schonende, sondern auch eine atraumatische Reinigung bei bis zu 32.500 Schwingungen pro Minute möglich.

Als patientenfreundlich wurde auch die blaue LED-Leuchte bewertet, die den korrekten 45°-Anstellwinkel anzeigt. Die Schallzahnbürste macht das richtige Zähneputzen einfacher, da das Handstück automatisch den passenden Modus einstellt und damit den Anwender unterstützt. Durch den integrierten 2-Minuten-Timer mit Anzeige der Putzintervalle kann der Patient sein Zeitmanagement gezielt überwachen.

Eine echte Prophylaxeunterstützung aus Sicht der Dentalhygienikerin

Nach vierwöchiger häuslicher Anwendung fand eine Mundhygienekontrolle durch Anfärben der Zähne statt. Der vorhandene Plaquefilm war dünn und der Plaquebefall extrem gering, stellenweise sogar negativ, wie beispielsweise an den Lingualflächen der Unterkieferzähne, in den Interdentalräumen oder an den Distalflächen der Molaren. Die Dentalhygienikerin stellte keine festen Auflagerungen wie Zahnstein oder Verfärbungen fest. Die Gingiva war blassrosa gefärbt, ohne Entzündungszeichen und ihr Verlauf harmonisch. Die Patientin konnte sogar eine deutliche Verbesserung der Überempfindlichkeit im Zahnhalsbereich feststellen. Um den Therapieerfolg zu sichern, erfolgte nach dem Erheben des Mundhygienestatus eine professionelle Politur mittels elmex® Sensitive Professional™ Paste und feinem Gummikelch. Die Empfehlung der Prophylaxeexpertin Dogan an ihre Patientin lautet demzufolge, die häusliche Zahnpflege mit der elmex® ProClinical® Schallzahnbürste und den elmex®-Sensitive-Produkten fortzusetzen.



Abb. 1

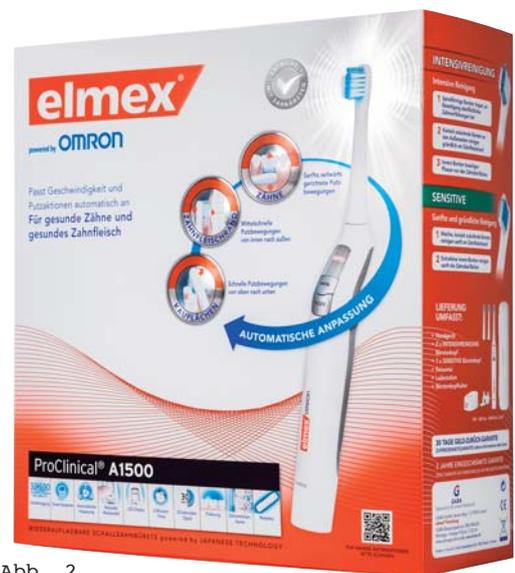


Abb. 2

Abb. 1 Bei der Preisverleihung im Rahmen des 2. CP GABA Prophylaxe-Symposiums in Köln: Dr. Marianne Gräfin v. Schmettow (l.), CP GABA, und Sabrina Dogan (DH). –
Abb. 2 Gegenstand des Fallberichtes: die elmex® ProClinical® A1500 Zahnbürste.

ABOSERVICE

Frischer Wind für Praxis
und Labor

OEMUS MEDIA AG – Die Informations-
plattform der Dentalbranche.

Vielseitig, kompetent, unverzichtbar.

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



Bestellformular

ABO-SERVICE || Per Post oder per Fax versenden!

Andreas Grasse | Tel.: 0341 48474-201

Fax: 0341 48474-290

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

JA, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Journale
bequem im preisgünstigen Abonnement:

Zeitschrift	jährliche Erscheinung	Preis
<input type="checkbox"/> Implantologie Journal	10-mal (2 Doppelausgaben)	99,00 €*
<input type="checkbox"/> Prophylaxe Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Oralchirurgie Journal	4-mal	44,00 €*
<input type="checkbox"/> Endodontie Journal	4-mal	44,00 €*

* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten (Preise für Ausland auf Anfrage).

Name, Vorname

Straße/PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

Unterschrift

Ich bezahle per Rechnung.

Ich bezahle per Bankeinzug.
(bei Bankeinzug 2 % Skonto)

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Datum/Unterschrift

Das ABC der täglichen Prophylaxe



Wer kaut, putzt nicht? Im Gegenteil! Kaugummikauen steigert sogar das Bewusstsein für gesunde und gepflegte Zähne.¹ Und mittlerweile zählt auch die Speichelstimulation durch Kaugummikauen zu den wissenschaftlich gesicherten Empfehlungen zur Kariesprophylaxe. Die Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) hat Ende letzten Jahres diese Empfehlungen in fünf Kernpunkten zusammengefasst.

Der „5-Punkte-Plan“ für gesunde Zähne

1. 2x täglich Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta 
2. Maximal 4 zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten pro Tag 
3. Nach Mahlzeiten Stimulation des Speichelflusses, z.B. durch Kaugummi 
4. Individuell abgestimmt: Intensivfluoridierung, PZR etc. 
5. Kariesgefährdete Fissuren und Grübchen versiegeln. 

DGZ 

Die ersten drei davon sind Tipps, die jeder Patient täglich umsetzen kann – sie bilden quasi das „ABC der täglichen Prophylaxe“ zu Hause und unterwegs:

- A) Zweimal täglich Zähne putzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta,**
- B) nicht mehr als viermal täglich zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten zu sich nehmen und**
- C) zur Speichelstimulation nach Mahlzeiten Kaugummi kauen.**

Dass dabei die eine Maßnahme zur Prophylaxe nicht auf Kosten der anderen gehen muss, sondern sie sogar noch fördern kann, zeigt eine aktuelle Umfrage¹: Wer beispielsweise Kaugummi kaut, spart sich dafür nicht etwa schon einmal das Zähneputzen, sondern pflegt seine Zähne auch sonst besser. Wie sich Patienten mit dem „ABC der täglichen Prophylaxe“ in jeder Prophylaxesitzung bestens zur Zahnpflege motivieren lassen, stellt das Dentalhygiene Journal im Folgenden vor.

A) Gründliches Zähneputzen

Für eine effektive Mundhygieneberatung ist es wichtig, den Patienten in seiner eigenen Situation „abzuholen“. Wie häufig putzt er die Zähne, welche Zahnbürste und Zahnpasta benutzt er? So ergibt sich ein Bild von seinem Kenntnisstand und Defizite werden erkennbar. Manche Patienten tun aber auch zu viel des Guten – sie putzen übermäßig lange und häufig oder verwenden überflüssige Mundspülungen. Ziel der Beratung ist daher, ein gesundes Maß an Mundhygiene zu erreichen. Basis der häuslichen Mundhygiene ist, zweimal täglich zwei Minuten lang die Zähne zu putzen, und zwar mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta. Dabei ist es ratsam, auf die Uhr

zu schauen und sich nicht auf das Zeitgefühl zu verlassen. Viele elektrische Zahnbürsten haben einen Timer, der die Einhaltung der empfohlenen Putzzeit erleichtert. Prinzipiell werden die Zähne aber auch mit einer Handzahnbürste sauber. Neben der Putzdauer kommt es darauf an, alle Zahnflächen systematisch zu reinigen. Tipps zur Putztechnik orientieren sich am besten an den Gewohnheiten des Patienten. Man sollte nur das Nötigste ändern, denn radikale Umstellungen laufen meist ins Leere. Und die Reinigung der Zahnzwischenräume? Auch wenn es keine klare wissenschaftliche Evidenz dazu gibt, wie effektiv Zahnseide das Kariesrisiko senkt – für die parodontale Gesundheit ist sie unverzichtbar.

B) Nicht mehr als viermal täglich zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten

Hier stehen die Ernährungsgewohnheiten im Fokus. Der Patient zählt auf, was er üblicherweise isst und trinkt. Die meisten wissen zwar, dass Süßigkeiten Karies verursachen, kennen die Hintergründe aber nicht und hören interessiert zu, wenn die Prophylaxeassistentin erklärt, dass Bakterien im Biofilm Zucker in Säuren umwandeln, die wiederum den Zahnschmelz angreifen. Hier gibt es so manchen Aha-Effekt, zum Beispiel, wenn die Patienten erfahren, dass das kariogene Potenzial von Fruchtsäften genauso hoch ist wie das von Cola und Limo.

Ziel der Beratung ist eine Sensibilisierung für eine zahngesunde Ernährung, ohne den Zucker zu verteufeln. Zu empfehlen sind maximal vier zuckerhaltige Zwischenmahlzeiten pro Tag, denn darüber hinaus steigt das Kariesrisiko massiv. Als Alternative dienen zuckerfreie Produkte, die mit Zuckeraustausch- oder Süßstoffen gesüßt sind.

C) Speichelstimulation nach Zwischenmahlzeiten

Ein weiteres Thema für die eigenständige Zahnpflege sollte in der Prophylaxesitzung der positive Effekt von zuckerfreien Kaugummis auf die Zahngesundheit sein. Die Patienten erfahren, dass das Kauen den Speichelfluss anregt, was Plaquesäuren neutralisiert, Nahrungsreste aus dem Mund spült und Mineralstoffe für die Zahnschmelz bereitstellt. Dies ist besonders nach den Mahlzeiten wirkungsvoll. Ratsam ist, drei bis viermal täglich zuckerfreien Kaugummi zu kauen, und zwar mindestens zehn, besser 20 Minuten lang. Das gilt besonders für diejenigen Patienten, bei denen ein Speicheltest eine niedrige Sekretionsrate von unter 1 ml/Minute ergeben hat. Wie effektiv diese Prophylaxemaßnahme ist, belegen zahlreiche Studien: Das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi steigert den Speichelfluss bis um das Zehnfache des Ruhewertes.

¹ Repräsentative Online-Umfrage von TNS Infratest unter 2.000 Männern und Frauen in Deutschland im Alter von 16 bis 65 Jahre im März 2013.



Offizieller Festakt

praxisHochschule Köln feiert staatliche Anerkennung

Im April 2014 ist der *praxisHochschule* in Köln vom Ministerium für Innovation, Wissenschaft und Forschung des Landes Nordrhein-Westfalen die staatliche Anerkennung verliehen worden. Dies feierte die Hochschule am Samstag, dem 20. September 2014, mit einem offiziellen Festakt und mehr als hundert hochkarätigen Gästen in den Räumen der Hochschule in der

Neusser Straße im Kölner Agnesviertel. Prof. Dr. Wolfram Hahn, Präsident der *praxisHochschule*, eröffnete den Festakt und verlieh im Rahmen seiner Grußworte die ersten drei Professuren an Prof. Dr. Werner Birglechner, Prof. Dr. Georg Gaßmann und Prof. Dr. Barbara Veltjens. Erfolgreicher hätte der Start bisher nicht verlaufen können, so freute sich Philipp Haußmann, Vorstandssprecher der Ernst Klett AG, mit den Kölnern. Er wandte sich mit bewegenden Worten an die Mitarbeiter und Studenten der *praxisHochschule*: „Ich weiß, dass auf dem Weg zur staatlichen Anerkennung viel Schweiß, Tränen und harte Arbeit gelegen haben. Umso mehr möchte ich mich bei Ihnen bedanken. Sie können stolz darauf sein, sich auf dieses Wagnis eingelassen zu haben. Sie alle sind Helden, die sich hier auf den Weg machen – die Mitarbeiter, vor allem aber auch die Studenten der *praxisHochschule* – Sie sind echte Pioniere im Bildungswesen.“



Philipp Haußmann, Vorstandssprecher der Ernst Klett AG.

Quelle: *praxisHochschule Köln*

Forschung

Pilz unterstützt Kariesbildung

Das Bakterium *Streptococcus mutans* kommt bei fast allen Menschen im Speichel vor und spielt eine Hauptrolle bei der Bildung von Karies. Lange ging man gar davon aus, dass der Keim allein für die Kariesbildung verantwortlich ist. Neuere Studien des Helmholtz-Zentrums für Infektionsforschung zeigen jedoch, dass eine ganze Reihe von Pathogenen daran beteiligt ist. Viele von ihnen leben in der klebrigen Substanz, die *Streptococcus mutans* bildet, um auf den Zähnen Halt zu finden. Einer dieser Keime ist der Hefepilz *Candida albicans*. Im Zusammenspiel mit dem Pilz verändert das Bakterium

seine Virulenz und ist so in der Lage, fremdes Erbgut aufzunehmen und sich auf diese Weise neue Eigenschaften anzueignen, wie etwa Antibiotikaresistenzen. Ob dadurch die Kariesbildung verstärkt wird, müssen Untersuchungen an Menschen zeigen.

Quelle: Helmholtz-Zentrum für Infektionsforschung



Links: Nahaufnahme eines Biofilms bestehend aus zwei humanen Krankheitserregern, rechts: *S. mutans* Zellen fluoreszieren grün.

Arztbewertungsportal

Zahnärzte haben die zufriedensten Patienten

Aus Patientensicht spielen für einen erfolgreichen Zahnarztbesuch neben harten Fakten insbesondere auch weiche Faktoren eine entscheidende Rolle. So ist es acht von zehn Patienten wichtig, dass Zahnärzte großes Einfühlungsvermögen mitbringen. Dies ergab eine Umfrage von jameda unter 990 jameda-Nutzern. Damit sich Patienten während eines Zahnarztbesuches gut aufgehoben fühlen, sind neben der fachlichen Kompetenz der Ärzte weitere Faktoren ausschlaggebend. Zwar stehen an erster Stelle eine gründliche Aufklärung und Behandlung – sie machen für 82 Prozent der Befragten den perfekten Zahnarztbesuch aus. Doch liegt das Einfühlungsvermögen des Praxisteams mit 79 Prozent nur knapp dahinter. Auch die Freundlichkeit des behandelnden Arztes und seiner Mitarbeiter tragen für zwei Drittel der Befragten entscheidend zum Wohlfühlfaktor bei (74 Prozent). Kurze Wartezeiten in der Praxis sind immerhin für 65 Prozent der Patienten relevant. Dagegen spielen neue Behandlungsmethoden und eine moderne Praxisausstattung nur für gut jeden zweiten Patienten eine Rolle (53 Prozent). Betrachtet man die Durchschnittsnoten, die deutsche Zahnärzte von ihren Patienten auf jameda.de erhalten, so scheint es, als würden sie alles richtig machen.



Für die sehr gute Aufklärung und Behandlung werden die Zahnärzte von ihren Patienten auf einer Schulnotenskala von 1 bis 6 mit den Noten 1,42 und 1,40 belohnt. Insbesondere die „Freundlichkeit“ sowie der „Umgang mit Angstpatienten“ (jeweils 1,33) werden als sehr gut eingestuft. Damit erhalten die Zahnärzte eine Gesamtdurchschnittsnote von 1,4 und haben somit über alle Facharztgruppen hinweg die zufriedensten Patienten.

Quelle: jameda

ZWP Designpreis

„Deutschlands schönste Zahnarztpraxis“ 2014 gekürt

Herzlichen Glückwunsch an die „Zahnärzte im Kaisersaal“ in Berlin!

Nach Ansicht der ZWP Designpreis-Jury ist es Zahnarzt Andreas Bothe und TREILING Architekten eindrucksvoll gelungen, den Bestand des 1911/12 direkt am Kurfürstendamm errichteten Gebäudes zu erhalten und durch neue raumbildende Einbauten mit der Gegenwart zu verknüpfen. Mit einer überzeugenden Selbst-

verständlichkeit begegnen sich auf 208 Quadratmetern Praxisfläche Historie und Moderne, treffen opulente Grandeur und schlichte Funktionalität respektvoll aufeinander. Auf diese Weise erschaffen die „Zahnärzte im Kaisersaal“ ein außergewöhnliches Raumerlebnis und beweisen: Stuck und Deckenmalerei sind kein Widerspruch zu fortschrittlicher Zahnheilkunde. Dafür erhält „Deutschlands schönste Zahnarzt-

praxis“ 2014 eine exklusive 360grad-Praxis-tour der OEMUS MEDIA AG für den professionellen Webauftritt. Weitere Informationen gibt es unter: www.360grad.oemus.com

Einen Gesamtüberblick über die diesjährigen Prämierten sowie über alle Teilnehmer bietet das ZWP speziell 9/2014 als Supplement der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis. Beim Durchblättern der Printausgabe oder des E-Papers auf ZWP online werden die durchgehend hohe Qualität der insgesamt 70 Bewerber aus ganz Deutschland offensichtlich und die Tatsache, dass Design und Architektur in Berlin wieder eine feste Adresse haben.

OEMUS MEDIA AG

Stichwort: ZWP Designpreis 2015

Holbeinstr. 29

04229 Leipzig

Tel.: 0341 48474-120

zwp-redaktion@oemus-media.de

www.designpreis.org



Bildergalerie

Foto: Grafix

ZWP Designpreis 2015

Im kommenden Jahr wird der ZWP Designpreis neu vergeben. Einsendeschluss für alle Bewerber ist am 1. Juli 2015. Die Teilnahmebedingungen und -unterlagen sowie eine umfassende Bildergalerie der vergangenen Jahre sind zu finden unter www.designpreis.org

Neue Kursreihe 2015

Biologische Zahnmedizin – Der Mund als Spiegel der Gesundheit

Unter dem Thema „Biologische Zahnheilkunde“ startet die OEMUS MEDIA AG 2015 in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) eine neue dreiteilige Kursreihe.

Die moderne Zahnmedizin steht vor der Herausforderung, dem gestiegenen Bedürfnis der Patienten nach Gesundheit, Funktionalität und Ästhetik zu entsprechen. In diesem Sinne wird es immer wichtiger, auch ganzheitliche Aspekte in der Diagnostik und Therapie zu berücksichtigen und aktiv zu nutzen. Ganz unter dem Motto „Der Mund als Spiegel für die Gesundheit“ werden bei der Biologischen Zahnheilkunde zusätzlich auch naturwissenschaftliche Aspekte berücksichtigt und der Zusammenhang von chronischen systemischen Erkrankungen und der Mundhöhle hergestellt. Mit der neuen Kursreihe will die OEMUS MEDIA AG in Kooperation mit der Internationalen Gesellschaft für metallfreie Implantologie e.V. (ISMI) verstärkt das Thema „Biologische Zahnheilkunde“ in den Fokus rücken und die Teilnehmer in die Lage versetzen, allgemeine Aspekte der Biologischen Zahnheilkunde sowie konkrete Therapiekonzepte im Praxisalltag umzu-

setzen. Ein erstes Grundlagenseminar findet noch in diesem Jahr, am 5. Dezember 2014, in Baden-Baden im Rahmen der Badischen Implantologietage statt.

Quelle: OEMUS MEDIA AG

Infos zur Veranstaltung



Neues eBook „Parodontale Diagnostik und Therapie“

Die „Parodontale Diagnostik und Therapie“ bildet den Mittelpunkt des neuen eBooks, das ab sofort für die Leser auf www.zwp-online.info zur Verfügung steht. Das Autorenduo Dr. med. dent. Lisa Hierse und Dr. med. dent. Moritz Kebschull bietet darin einen Überblick über aktuelle Behandlungsmethoden.

In Deutschland sind derzeit circa vier bis acht Prozent der Erwachsenen und 14 bis 22 Prozent der Senioren an einer schweren Form der Parodontitis erkrankt. Eine moderate Ausprägung der Parodontitis liegt bei 21 bis 45 Prozent der 35- bis 44-Jährigen und bei 42 bis 54 Prozent der Senioren vor.¹ Ob regelmäßige Screenings zur Feststellung des Parostatus oder ein systematischer Leitfaden für die Behandlung – das neue eBook bietet einen Überblick über die Diagnostik und moderne Therapieverfahren in der Parodontologie. Vom dynamischen Prozess der antiinfektiösen bis hin zur parodontalchirurgischen Therapie werden die einzelnen Möglichkeiten

zur Beseitigung parodontaler Entzündungen bei maximalem Zahnerhalt erläutert.

Wie gewohnt kann das eBook mit einem Klick überall auf der Welt und zu jeder Zeit gelesen werden. Das Original-Layout der renommierten ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis sowie eine realistische Blätterfunktion sorgen dabei für ein natürliches Leseverhalten. Benötigt werden

lediglich ein Internetanschluss und ein aktueller Browser.

1 Micheelis, W., Hoffmann, T., Holtfreter, B., Kocher, T., Schroeder E., Zur epidemiologischen Einschätzung der Parodontitislast in Deutschland – Versuch einer Bilanzierung. Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift 2008. 63(7): p. 464–472.

Quelle: ZWP online



Wrigley Prophylaxe Preis 2014

Prophylaxe-Initiativen ausgezeichnet

Zum zwanzigsten Mal wurde Anfang September der mit 10.000 Euro dotierte Wrigley Prophylaxe Preis verliehen. Sieger sind Arbeiten aus Thüringen und Bayern mit effektiven Konzepten gegen die frühkindliche Karies. Platz zwei erhält ein Heidelberger Beitrag zur Verbesserung der Mundgesundheit bei demenzkranken Senioren, Platz drei geht an eine Studie aus Göttingen, die erstmals orale Bakterien-DNA am Herzmuskel nachwies. Der Festakt fand auf der Jahres-

tagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) statt, verbunden mit einem weiteren Jubiläum und einer Premiere: Die Stifterorganisation Wrigley Oral Healthcare Program wird 25 Jahre alt und die Jury vergab erstmals einen Sonderpreis Praxis, der an ein Projekt zur Betreuung von Randgruppen in Hagen ging.

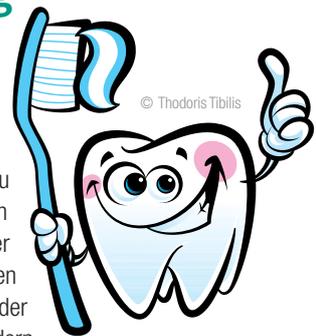
Quelle: Wrigley GmbH



Wissenschaft

Zahnpflege der Kinder ist Eltern sehr wichtig

Einer repräsentativen Umfrage im Auftrag des Apothekenmagazins „Baby und Familie“ zufolge liegt nahezu allen Vätern und Müttern die Zahnpflege ihrer Kinder sehr am Herzen (91,8%). Neun von zehn der befragten Eltern mit Kindern bis 15 Jahre (89,2%) gehen regelmäßig und mindestens einmal im Jahr mit ihrem Nachwuchs zum Zahnarzt. Mehr als drei Viertel (82,7%) achten darauf, dass die Kinder ihre Zähne mindestens zwei Mal täglich putzen. Nur sechs Prozent (6,0%) sind der Meinung, die Milchzähne bräuchten eigentlich keine besondere Pflege, da sie ja nur wenige Jahre halten müssen. Durchgeführt wurde die Umfrage von der GfK Marktforschung Nürnberg bei 433 Frauen und Männern mit (eigenen) Kindern bis 15 Jahre im Haushalt.



Quelle: Wort und Bild Verlag – „Baby und Familie“, ots

Kongresse, Kurse und Symposien



36. Internationale Dental-Schau

10.–14. März 2015
 Veranstaltungsort: Köln
www.ids-cologne.de



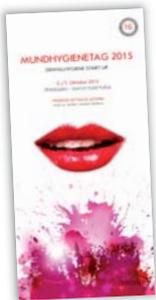
Präventions- und Mundgesundheitsstag 2015

8. Mai 2015
 Veranstaltungsort: Hamburg
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.oemus.com



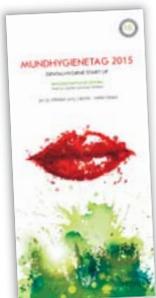
12. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

11./12. September 2015
 Veranstaltungsort: Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.oemus.com



2. Mundhygienetag/ DENTALHYGIENE START UP

2./3. Oktober 2015
 Veranstaltungsort: Wiesbaden
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.oemus.com



3. Mundhygienetag/ DENTALHYGIENE START UP

30./31. Oktober 2015
 Veranstaltungsort: Berlin
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
www.oemus.com

Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

DENTALHYGIENE JOURNAL

Impressum

Verleger:
 Torsten R. Oemus

Verlag:
 OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel. 0341 48474-0
 Fax 0341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
 BIC DEUTDE8LXXX
 Deutsche Bank AG, Leipzig

Verlagsleitung:
 Ingolf Döbbbecke
 Tel. 0341 48474-0
 Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)
 Tel. 0341 48474-0
 Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
 Tel. 0341 48474-0

Redaktionsleitung:
 Georg Isbaner, M.A.
 Tel. 0341 48474-123
g.isbaner@oemus-media.de

Stellv. Redaktionsleitung:
 Carla Senf, M.A.
 Tel. 0341 48474-335
c.senf@oemus-media.de

Layout:
 Sandra Ehnert
 Tel. 0341 48474-119

Korrektur:
 Ingrid Motschmann
 Frank Sperling
 Tel. 0341 48474-125

Druck:
 Silber Druck oHG
 Am Waldstrauch 1
 34266 Niestetal

Erscheinungsweise:

Das Dentalhygiene Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2014 mit 4 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. 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. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



Die Redaktion des Dentalhygiene Journals bedankt sich herzlich bei den Autoren für ihr Mitwirken in diesem Jahr!



Ausgabe 1/14

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler
Axel Bartsch
Dr. Klaus-Dieter Bastendorf
Christian Ehrensberger
Dr. Lea Höfel
Kerstin Schulz
Dr. Antina Schulze
Oliver Schumacher
Dr. Hans H. Sellmann
Martin Wesolowsky
Prof. Dr. Stefan Zimmer



E-Paper



Ausgabe 2/14

Bianca Beck
Dr. Gabriele David
Sabrina Dogan
Dr. Markus Th. Firla
Dr. Kai-Lüder Glinz
Prof. Dr. Elmar Hellwig
Dr. Wolfgang Hoffmann
Dr. Olaf W. Klewer M.Sc.
Prof. Dr. Joachim Klimek
Lutz Laurisch
Prof. Dr. Adrian Lussi
Christa Maurer
Dr. Daniel Raab
Anne Schuster



E-Paper



Ausgabe 3/14

Bianca Beck
Sabrina Dogan
Dr. Lea Höfel
Dorothee Holsten
Dr. Martin Jaroch
Michaela Müller
Dr. Aneta Pecanov-Schröder
Marianne Gräfin v. Schmettow
Dr. rer. nat. Frank Schynowski



E-Paper



Ausgabe 4/14

Bianca Beck
Ralf Breier
Daniel Burghardt
Jeroen P. Deenen
Kristina Dzeko Varga
Dr. Peter Hahner, M.Sc.
Dr. Markus Heibach
Dr. Martin Jaroch
RA, FA MedR Norman
Langhoff, LL.M.
Christa Maurer



EIN GANZER TAG LANG GANZ NACH OBEN.

SCHNUPPERTAG
21.11.2014
FREITAG, 9-18 UHR
NEUSSER STR. 99,
50670 KÖLN

Sie wollen Karriere in der Zahnarzt-Praxis machen? Sie wollen eigene Patienten behandeln, selbstständig arbeiten und entscheidend zum Erfolg beitragen? Sie wollen gemeinsam mit einem Zahnarzt arbeiten – und das alles am besten mit akademischem Titel?

Auf dem Studien-Schnuppertag an der praxisHochschule Köln erfahren Sie einen Tag lang alles über unsere Hochschule, über den Studiengang Dentalhygiene und Präventionsmanagement (B.Sc.) – und Ihre Möglichkeiten, so richtig durchzustarten.

ANMELDUNG

bis zum 14.11.2014 unter 0800 723 87 81 oder
studienervice@praxishochschule.de

 **praxisHochschule**
University of Applied Sciences