

In der Praxis Dr. Dominik Dortmann & Partner, Mülheim-Kärlich, liegen die Behandlungsschwerpunkte auf Implantologie und Prothetik, Prophylaxe sowie Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Die Prophylaxe ist also eine tragende Säule im Konzept. Die großen und kleinen Patienten erwarten drei farbenfrohe modern ausgestattete freundliche Prophylaxeräume, die mit unterschiedlichen Handstücken (EMS bzw. Sirona) ausgestattet sind – die ideale Abteilung, um das breite Komet-Sortiment an SonicLine- und PiezoLine-Spitzen von DH Irene Fischer testen zu lassen.

Schall versus Ultraschall

Autorin: Dorothee Holsten



Beschreiben Sie bitte Ihren Königsweg aus manueller und maschineller Instrumentierung!

Bei supragingivalen, weichen Belägen mit geringem Zahnstein gehe ich manuell mit Scaler vor oder greife zu Schall- bzw. Ultraschallinstrumenten. Im Gegensatz zum manuellen Instrumentieren erlauben mir maschinelle Spitzen eine leichte Zahnstein- und Konkremententfernung und ein ermüdungsfreies

Arbeiten ohne Kraftaufwand. Mit leicht überlappenden Bewegungen kann

ich mich zügig und präzise vorarbeiten und schone dabei noch das umliegende Weichgewebe bzw. die Zahnhartsubstanz. Dann folgen die Reinigung mit dem Pulver-Wasserstrahl, die Glattflächenpolitur mit Paste und Kelch und eine abschlie-

Abb. 1: Die Piezo-Spitzen erlauben ein ermüdungsfreies Vorgehen, überzeugen durch Präzision und gleichzeitiger Schonung von Schmelz und Gewebe (hier S1).

Frau Fischer, warum kann das Arbeiten mit Handinstrumenten zur Schwerstarbeit werden?

Eine gesamte Zahnreihe von Hand zu instrumentieren, ist nicht nur ermüdend für sämtliche Muskeln und Gelenke an Hand und Fingern, sondern strapaziert auch unsere Körperhaltung. Natürlich haben wir in der Ausbildung gelernt, dass wir aus dem Ellbogen heraus arbeiten sollen und den Patienten besonders bei anatomisch kritischen Stellen am Zahn in einer für uns ergonomischen Position lagern. Doch allzu leicht verfällt man in alte Muster: Die Kraft allein aus der Hand herauszuholen lässt die Muskeln verkrampfen und die Gelenke schmerzen. Außerdem will keiner dem Patienten eine lange waagerechte Position auf Dauer auf dem Behandlungsstuhl zumu-

ten. Durch maschinelle Lösungen kann den typischen Berufskrankheiten eines zahnärztlichen Teams schon toll geholfen werden!

Abb. 2: Die effektive Abtragsleistung wird durch die zweiseitig lineare Arbeitsweise erreicht (hier 2.S1).



MIT TABLE CLINICS
(TISCHDEMON-
STRATIONEN)

PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG

8. Mai 2015 | Essen

ATLANTIC Congress
Hotel Essen

2015

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:

Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg,
Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Köln,
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



Impressionen
PRÄVENTIONS- UND
MUNDGESUNDHEITSTAG 2014

0377113



FAXANTWORT | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum
PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2015 zu.

Vorname/Name

E-Mail

Praxisstempel



Abb. 3:
PE 1.S11 mit der markanten Sichelform ist in tiefen Taschen bis 9 mm zum Spülen und zur Wurzelsäuberung indiziert.

ßende Fluoridierungsmaßnahme. Falls Zahnstein und subgingivale Ablagerungen vorliegen, benutze ich nach der maschinellen Grobdeposition Scaler und Kürette für die taktile Nachbearbeitung. Gegebenenfalls muss eine Desinfektion der parodontalen Taschen statt-

finden. Das ist unser typisches Prozedere.

Komet bietet die SonicLine Schallinstrumente, aber auch eine Vielzahl an Ultraschallspitzen für das Scaling, die Parodontalbehandlung

und die Implantatprophylaxe an. Was ist das Hauptkriterium, ob in einer Praxis die Schall- oder Ultraschalltechnik zum Einsatz kommt?

Für welche Technik man sich entscheidet, hängt vor allem von der Praxisausstattung ab: Die SonicLine Schallspitzen benötigen ein luftbetriebenes Schallhandstück (z. B. SF1LM), die PiezoLine Ultraschallspitzen hingegen funktionieren mithilfe piezoelektrischer Antriebe, wie man sie in Handstücken von EMS (Piezon®

Master 700, MiniMaster®, MiniMaster® LED und MiniPiezon®), von Tekne Dental (Titanus®E) oder in den Handstücken der Behandlungseinheiten TENE0 und SINIUS von Sirona vorfindet (PerioSonic für PerioScan und SirosonicL/TL).

Und wie unterscheiden sich Schall und Ultraschall in Technik und Arbeitsweise?

Schall liefert kreisrunde Bewegungen mit einem 360°-Aktionsradius, ist also rundum aktiv. Daraus ergibt sich folgende Vorgehensweise: Die Adaption sollte seitlich und mit Rückenfläche erfolgen, der Anstellwinkel 0° bis 15° zur Zahnoberfläche betragen. Ultraschall hingegen liefert lineare Bewegungen, arbeitet also wie ein Presslufthammer, der immer in Bewegung bleiben sollte.

Es gibt auch Gemeinsamkeiten der beiden Instrumentenlinien beim praktischen Einsatz: Bei beiden ist auf ausreichend Kühlung (besonders im subgingivalen Bereich) zu achten, was ich mit einer Durchflussmenge von 50 ml/min sicherstelle. Sobald mit mehr Druck gearbeitet wird, geht die Leistung bei beiden Spitzen-Linien verloren. Wer die Instrumente zum ersten Mal einsetzt, wird das Abbremsen sofort spüren und am geringeren Abtrag erkennen. Apropos Taktilität: Manche meinen, dass Handinstrumente mehr Gefühl zulassen. Diese Aussage lässt sich durch das grazile Instrumentendesign der SonicLine und PiezoLine so nicht mehr halten.

Sie haben die Scaler aus der PiezoLine für EMS-Einheiten als auch das neue Spitzen-Sortiment (S11-4L.) für die Sirona Einheiten in der Praxis getestet. Welche SI-Spitze wurde beim supragingivalen Scaling Ihr Favorit?

Mit dem 3L.S11 zum Entfernen von supra- und subgingivalem Zahnstein hat man ein Standardinstrument zur Hand. Die Spitzen sind universell beidseitig einsetzbar und es hat mir gut gefallen, dass ich sie auch zur Bearbeitung

info



PiezoLine für parodontal-prophylaktische Anwendungen im Sirona Handstück

PE 1.S11: Eignet sich zur Spülung und Wurzelsäuberung in tiefen Zahnfleischtaschen.

PE 2.S11 und PE3.S11: Für das parodontale Debridement in tiefen Zahnfleischtaschen im Seitentaschenbereich.

4PS.S11: Besonders geeignet zur Detektion und Wurzelsäuberung in tiefen Zahnfleischtaschen.

PE5.S11 und PE6.S11: Zur Wurzelsäuberung in tiefen Zahnfleischtaschen im Seitenzahnbereich.

Aufbereitung von Schall- und Ultraschallspitzen

Die Spitzen können im Thermodesinfektor unter Verwendung eines Spülsiebels aufbereitet werden. Komet bietet auch den praktischen Spüladapter SF1978 an. Besonders praktisch sind außerdem die Steri-Kassetten 9952 für Schallspitzen bzw. 97507 und 97607 für Ultraschallspitzen. Durch die Kassetten bleibt nichts hängen, alles bleibt schön geordnet. Das optimiert die Praxisabläufe. Komet ist der einzige Anbieter mit einer validierten maschinellen Aufbereitungsempfehlung.



der Interdentalräume einsetzen konnte. Das Instrument fällt bei mir unter die Kategorie „Klassiker“ auf Qualitätsniveau. Wirklich begeistert bin ich aber von der Spitze 4L.S1, eine mir bisher völlig unbekannte Form. Ich nenne sie gerne „die Sichelspitze“, mit der man noch besser zwischen die Zähne gelangt. Mit ihr konnte ich einen eindrucksvollen supragingivalen Abtrag von Konkrementen und Debris erzielen.

Im subgingivalen Paro-Bereich sind sechs PiezoLine-Spitzen kompatibel zu Sirona-Einheiten. Welche fiel Ihnen hier besonders ins Auge?

Mein Favorit hat die Instrumentennummer PE1.S1. Diese Spitze ist auch in tiefen Taschen bis 9 mm indiziert und weil sich das Instrument auch zum Spülen eignet, empfand ich im Rahmen einer Parodontitisbehandlung ein besonders effektives Bakterienmanagement umsetzbar. Mit dieser Instrumentengruppe wird das Weichgewebe insgesamt deutlich weniger traumatisiert. Zusätzlicher Attachmentverlust wird verhindert und das subgin-

givale Debridement auch in tiefen Taschen wunderbar umgesetzt.

Sie haben nun das Glück, in einer Praxis zu arbeiten, die alle Handstücke vorhält. Wie instrumentieren Sie in der Regel maschinell, da ja alle Optionen geboten sind?

Bei uns ist es inzwischen üblich, dass wir bei einer normalen PZR für die supra- und subgingivale Reinigung bzw. Zahnsteinentfernung mit der SonicLine Schallspitze SF 1

(Scaler Universal) arbeiten. Der Effekt ist bei einer Taschentiefe bis zu 4 mm ausgezeichnet. Bei einer Parodontitis-Behandlung hingegen, wenn wir also eine Taschentiefe von ca. 4 mm und mehr feststellen, setzen wir Ultraschall ein, dann also die soeben erwähnte Spitze PE 1.S1.

Vielen Dank für das Gespräch.



kontakt



Irene Fischer ist seit 1999 in der Praxis Dr. Dortmann & Partner tätig. Kontinuierliche Weiterbildung u. a. an der Universität Witten-Herdecke erlaubten ihr den Werdegang 2013 von der ZMP zur Dentalhygienikerin.

Dr. Dortmann & Partner
Irene Fischer
Kurfürstenstraße 86
56218 Mülheim-Kärlich
Tel.: 02630 94500
Fax: 02630 945020
info@dr-dortmann.de
www.dr-dortmann.de

ANZEIGE

NEU

Jahrbücher 2015



JETZT AUCH IM ONLINE SHOP DER OEMUS MEDIA AG BESTELLEN!



*Preis versteht sich zzgl. MwSt. und Versandkosten (Kein Rückgaberecht).



49 €*

- | Richtlinien
- | Grundlagen und Fachbeiträge
- | Marktübersichten
- | Anbieter & Produkte
- | Fachgesellschaften
- | Curricula



49 €*

- | Klinische Fallberichte und aktuelle Forschungslage
- | Gesamtübersicht Dentallasermarkt
- | Vorstellung Dentallaser/ Photodynamische Systeme
- | Marktübersichten CO₂-Laser und Nd:YAG-Laser
- | Marktübersichten Diodenlaser kompakt und Diodenlaser Soft
- | Marktübersicht Er:YAG-Laser/ Kombilaser Er:YAG

Jetzt bestellen!

Faxantwort an 0341 48474-290

Jahrbuch Laserzahnmedizin

— Exemplar(e)

Jahrbuch Endodontie

— Exemplar(e)



OEMUS MEDIA AG
Hobeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-0
Fax: 0341 48474-290
E-Mail: grasse@oemus-media.de

Bitte senden Sie mir mein(e) Exemplar(e) an folgende Adresse:

Name

Vorname

Straße

PLZ/Ort

Telefon/Fax

E-Mail

Unterschrift

Praxisstempel