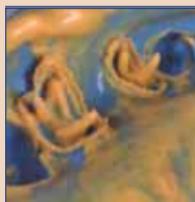


DENTAL TRIBUNE

The World's Dental Newspaper · Swiss Edition 

No. 11/2015 · 12. Jahrgang · 4. November 2015 · PVSt. 64494 · Einzelpreis: 3.00 CHF



Das Colibri-Konzept

Nützlich für die tägliche Praxisarbeit: Die Colibri-Mischkanüle stellt eine neue Option für die vereinfachte Rekonstruktion devitaler Zähne dar. Von Dr. Stefan Koubi, Marseille.

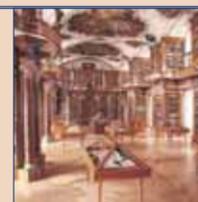
► Seite 4f



Qualität seit 92 Jahren

Komet, Deutschlands grösster Anbieter für rotierende Instrumente, investiert konsequent in Endodontie. Ein Interview mit Geschäftsführer Klaus Rübesamen.

► Seite 8



Possibilities and Limits

Neuerungen bieten permanent Chancen, Bisheriges zu hinterfragen. Dem trägt der 40. Jahreskongress von Swiss Dental Hygienists mit zahlreichen Beiträgen Rechnung.

► Seite 13

ANZEIGE

STARK IM POLIEREN!



KENDA
DENTAL POLISHING



www.kenda-dental.com
Phone +423 388 23 11
KENDA AG
LI - 9490 VADUZ
PRINCIPALITY OF LIECHTENSTEIN

Mikroplastik

Von der Zahncreme zur Umweltgefahr.

NEWYORK – Mikroplastik und Nanopartikel sind in vielen Kosmetikprodukten vorhanden. In Zahncremes werden sie gern zum Aufhellen eingesetzt oder als Mittel zur intensiveren Reinigung angepriesen. Für die Gesundheit können sie ein Risiko darstellen. So soll es bereits zu Zahnfleischentzündungen gekommen sein, weil ein Teil der Mikroperlen zwischen Zahn und Zahnfleisch zurückgeblieben sind.

Nun scheint in den USA eine neue Welle der Gefahr durch die Plastik-

kugeln anzurollen. In den Great Lakes macht sich eine regelrechte Invasion der Mikroperlen breit. Von dort aus können sie in den Frischwasserkreislauf geraten und so zu einer viel grösseren gesundheitlichen Gefahr werden. Die Politik unternimmt mancherorts erste Schritte gegen die Bedrohung und verbietet die Partikel aus Kosmetikprodukten, so geschehen in Illinois und Indiana. Auch Kanada will die Plastikgefahr demnächst auf die Liste toxischer Stoffe setzen.  Quelle: ZWP online

Gesundheit wird teurer

Aufwendungen für Zahnarztleistungen sinken jedoch (laut Statistik).

NEUCHÂTEL – Die Ausgaben für das Gesundheitswesen in der Schweiz betragen 2013 insgesamt 69,2 Milli-

(BFS) zu den Kosten und der Finanzierung des Gesundheitswesens.

Die Gesundheitsausgaben für Krankenhäuser blieben in diesem

Jahr mit einem Wachstum von 1,4 Prozent nahezu stabil. Dieser geringe Anstieg der Ausgaben für Krankenhäuser muss

jedoch im Zusammenhang mit dem hohen Anstieg von 7,4 Prozent im Vorjahr gesehen werden.

Bei den übrigen Leistungserbringern entspricht die Wachstumsrate weitgehend dem Fünfjahrestrend. Von den Mehrausgaben in Höhe von 1,7 Milliarden Franken entfallen 82,1 Prozent (1,4 Milliarden) auf die

Fortsetzung auf Seite 2 →

arden Franken und damit 2,5 Prozent mehr als im Vorjahr. Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt stieg auf 10,9 Prozent. Dies sind die Ergebnisse der neuesten definitiven Zahlen des Bundesamts für Statistik



Mit der Checkliste sicher operieren

Patientensicherheit Schweiz: Operationsrichtlinien für optimale Sicherheit.

ZÜRICH – Trotz aller standardisierten Massnahmen kann es bei jeder Operation zu Komplikationen und Fehlern kommen. Von falschen Pa-

tienten auf dem Operationstisch bis zu Seiten- oder Eingriffsverwechslungen, Infektionen oder im Körper des Patienten vergessenen Gegenständen, sind diverse Vorfälle bisher

leider nicht auszuschliessen gewesen. Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat im Sinne der Patienten-

Schweiz von der Stiftung Patientensicherheit angepasst.

Drei Teile

Die Liste besteht aus drei Abschnitten, die Anleitungen geben, wie die Einleitung der Anästhesie abgearbeitet wird und wie Operationsart und Operationsstelle überprüft werden. Im zweiten Teil werden das OP-Team und Operationsrisiken abgehandelt. Der dritte Teil betrifft die Kontrolle nach der Operation und das Zählen der verwendeten Materialien.

Das Programm *progress! Sichere Chirurgie* wurde von 2013 bis 2015 an zehn Schweizer Spitälern angewendet und im Juli 2015 erfolgreich abgeschlossen. Die teilnehmenden Einrichtungen haben die Liste trainiert und als neue Sicherheitsnorm etabliert. Aus den Erkenntnissen soll noch in diesem Jahr ein E-Learning-Kurs entstehen, den alle Schweizer Spitäler sowie auch Einzelpersonen beziehen können.

Hierarchien abgeflacht

Ein Kritikpunkt an den „normalen“ Operationssituationen ist die vorherrschende OP-Hierarchie.

Fortsetzung auf Seite 2 →



tienten auf dem Operationstisch bis zu Seiten- oder Eingriffsverwechslungen, Infektionen oder im Körper des Patienten vergessenen Gegenständen, sind diverse Vorfälle bisher

tensicherheit eine Checkliste erstellt, die bei chirurgischen Eingriffen wegweisend bzw. unterstützend herangezogen werden kann. Die chirurgische Checkliste der WHO wurde für die

ANZEIGE

Streuli
pharma

auf den  gebracht

streuli-pharma.ch

In der Schweiz produziert

Curaplast AG startet Zahnbürstenherstellung.

KRIENS/DEGERSHEIM – Die von der Curaden AG neu gegründete Curaplast AG hat im August auf dem Areal der ehemaligen Paul Schindler AG in Degersheim die Produktion von Zahnbürsten aufgenommen. Die

Weltweit sind diese Zahnbürsten als „made in Switzerland“ bekannt, hergestellt werden sie seit Beginn ihrer Produktion 1993 in Ebnat Kappel. Eine Risikoanalyse hatte ergeben, dass die Abhängigkeit von einem einzigen Produzenten zu unsicher sei, zumal die steigende Nachfrage bald nicht mehr allein in Ebnat Kappel bewältigt werden könne. Aus diesem Grund hat die Curaden AG seit Längerem einen zweiten Partner gesucht. Per Zufall ergab sich dann die Möglichkeit, einen eigenen Produktionsstandort zu eröffnen. So wurde entschieden, selber zu produzieren statt weiter nach einem zweiten Partner zu suchen. Innerhalb von knapp einem Jahr wurde die Produktion geplant und aufgebaut sowie die Curaplast AG gegründet. Investiert wurden etwa acht Millionen CHF in den Kauf von Land und Gebäude sowie eine komplett neue Produktionsanlage.



Inhaber Ueli Breitschmid (r.) und CEO Marco Zavalloni.

Jahresproduktion von zwölf Millionen Zahnbürsten könnte auf über 30 Millionen erhöht werden.

Marco Zavalloni, CEO der Curaplast AG, dazu: „In der Schweiz zu produzieren bedeutet, die Prozesse optimal zu führen. Dann sind auch konkurrenzfähige Preise möglich. Hier können wir uns auf die Qualität und die Zuverlässigkeit unserer Lieferanten verlassen, die Abstimmung ist perfekt, und das betrifft Maschinen, Material und Zukaufteile.“

Für die Curaden AG ist die Gründung der Curaplast AG ein Meilenstein in ihrer über 50-jährigen Geschichte: Sie ist jetzt nicht nur Händler, sondern auch Produzent. **DT**

Quelle: Curaden AG

Zirkoniumoxid auf dem Vormarsch

Ivoclar Vivadent und H.C. Starck treffen Lizenzvereinbarung

SCHAAN – Ivoclar Vivadent und H.C. Starck Ceramics GmbH haben heute die Unterzeichnung eines Lizenzabkommens bekannt gegeben,



welches dentale Zirkoniumoxidblöcke und Methoden zu deren Verarbeitung umfasst. Die Lizenzvereinbarung ermöglicht H.C. Starck Cera-

mics die Nutzung der Rechte aus den US-Patenten Nr. 7.604.759 und 8.141.217 und weiteren damit verbundenen internationalen Patenten der Firma Ivoclar Vivadent. Mit dieser Vereinbarung verfolgen beide Unternehmen das Ziel, innovative Dentalprodukte aus Zirkoniumoxid mit einzigartigen Materialeigenschaften auf den Markt zu bringen. **DT**

Quelle: Ivoclar Vivadent



IMPRESSUM

Verlag
OEMUS MEDIA AG, Holbeinstr. 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-0
Fax: +49 341 48474-290
kontakt@oemus-media.de
www.oemus.com

Verleger
Torsten R. Oemus

Verlagsleitung
Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Chefredaktion
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (ji), Vi.S.d.P.
isbaner@oemus-media.de

Redaktionsleitung
Majang Hartwig-Kramer (mhk)
m.hartwig-kramer@oemus-media.de

Redaktion
Marina Schreiber (ms)
m.schreiber@oemus-media.de

**Anzeigenverkauf
Verkaufsleitung**
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller
hiller@oemus-media.de

Projektmanagement/Vertrieb
Nadine Naumann
n.naumann@oemus-media.de

Produktionsleitung
Gernot Meyer
meyer@oemus-media.de

Anzeigendisposition
Marius Mezger
m.mezger@oemus-media.de

Bob Schliebe
b.schliebe@oemus-media.de

Lysann Reichardt
l.reichardt@oemus-media.de

Layout/Satz
Matthias Abicht

Lektorat
Hans Motschmann
h.motschmann@oemus-media.de

Erscheinungsweise
Dental Tribune Swiss Edition erscheint 2015 mit 12 Ausgaben (zwei Doppelausgaben 1+2 und 7+8), es gilt die Preistabelle Nr. 6 vom 1.1.2015. Es gelten die AGB.

Druckerei
Dierichs Druck+Media GmbH, Frankfurter Str. 168, 34121 Kassel, Deutschland

Verlags- und Urheberrecht

Dental Tribune Swiss Edition ist ein eigenständiges redaktionelles Publikationsorgan der OEMUS MEDIA AG. Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das 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 geht das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Für unverlangt eingesandte 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, welche der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Autor des Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sonderteile 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, Deutschland.

Ärzte und Zahnärzte 2014

Nahezu gleichbleibende medizinische Versorgungsdichte in der Schweiz.

Grossregionen	Ärzte im ambulanten Sektor ¹	davon Allgemeinmediziner ²	Zahnärzte ³	Dichte der Ärzte im ambulanten Sektor (Bestand je 100'000 Einwohner ⁴)	Dichte der Zahnärzte (Bestand je 100'000 Einwohner ⁴)
Schweiz	17'804	5'945	4'217	216	51
Genferseeregion	4'148	1'138	758	264	48
Espace Mittelland	3'502	1'333	861	192	47
Nordwestschweiz	2'511	792	578	225	52
Zürich	3'669	1'115	823	254	57
Ostschweiz	2'001	803	584	175	51
Zentralschweiz	1'223	492	389	156	50
Tessin	750	272	224	214	64
Schweiz 2013	17'554	5'929	4'208	216	52

Anzahl und Dichte der berufstätigen Ärzte und Zahnärzte.

1 Gemäss Mitglieder-Statistik der Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH). Bestand Jahresende. Ab 2008, Ärzte mit Haupttätigkeit im ambulanten Sektor.

2 Ärzte im ambulanten Sektor mit FMH-Titel in Allgemeinmedizin. Ab 2011 inkl. Innere Medizin zu „Allgemeine Innere Medizin“.

3 Mitglieder der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO) und Nichtmitglieder, die durch die Sozialversicherung anerkannt sind. Bestand Mai 2015.

4 Ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2014.

Quelle: <http://www.bfs.admin.ch>

© Monika Hunackova

Fortsetzung von Seite 1: „Gesundheit wird teurer“

Ausgabensteigerung bei Arztpraxen, Heimen und Krankenhäusern, die gemeinsam 72,0 Prozent der Gesundheitskosten ausmachen.

Haushalte bei den Prämien weiter belastet – bei restlichen Direktzahlungen entlastet

Wie in den vergangenen Jahren wurden vier Fünftel der 69,2 Milliarden Franken Gesundheitsausgaben durch die Grundversicherung nach Krankenversicherungsgesetz

(36,7%), die privaten Haushalte (23,8%) und den Staat getragen (20,1%). In der Schweiz wurden im Gesundheitswesen monatlich 713 Franken pro Einwohner ausgegeben, neun Franken mehr als im Vorjahr. 262 Franken pro Person (+17) konnten mit Leistungen der obligatorischen Krankenversicherung gedeckt werden, 46 Franken (+2) durch Versicherungen wie die AHV/IV und die Unfallversicherungen, 32 Franken (±0) durch andere Träger der sozialen Sicherheit und bedarfsabhängige Sozialleistungen sowie 52 Franken

(+1) mit Zusatzversicherungen. 144 Franken (+1) trug der Staat bei und 7 Franken (±0) wurden von privatrechtlichen Stiftungen finanziert.

Die Haushalte mussten somit, zusätzlich zu den Versicherungsprämien, einen Restbetrag von 170 Franken (im Vorjahr 182 Franken) bezahlen, dies vor allem bei den Leistungen für Pflegeheime, den Zahnarztleistungen sowie der Kostenbeteiligungen ambulant und stationär an der Krankenversicherung. **DT**

Quelle: Bundesamt für Statistik

Fortsetzung von Seite 1: „Mit der Checkliste sicher operieren“

Auch dort setzt die Liste an. Das Kontrollprinzip ist dabei von Sicherheitschecks für Piloten adaptiert. Indem vor der Operation das ganze Team auf einer Ebene eingewiesen wird und während der Operation zusammenarbeitet und gemeinsam verantwortlich ist, werden Einzelpersonen ermutigt, Vorgesetzte auf Fehler oder Unstimmigkeiten hinzuweisen.



Öffentliches Bewusstsein

In ihrer Abschlussmitteilung vom 3. Juli 2015 unterlegt die Stiftung das Programm mit Zahlen und Fakten. Um das Thema Patientensicher-

heit weiter in das öffentliche Bewusstsein zu rücken, veranstaltete die Stiftung Patientensicherheit Schweiz im

September 2015 erstmals eine Aktionswoche zum Thema. **DT**
Quelle und Checkliste: ZWP online

Editorische Notiz

Schreibweise männlich/weiblich

Wir bitten um Verständnis, dass – aus Gründen der Lesbarkeit – auf eine durchgängige Nennung der männlichen und weiblichen Bezeichnungen verzichtet wurde. Selbstverständlich beziehen sich alle Texte in gleicher Weise auf Männer und Frauen.

Die Redaktion



Das Lokalanästhetikum – Swiss made

- lokale Vasokonstriktion durch Adrenalin
- Latenzzeit 1 - 3 Minuten
- gutes Wirkungs- und Toxizitätsprofil¹



Wirkt punktuell – Rudocain® und Rudocain® forte

Die potenten Lokalanästhetika mit dem bewährten Wirkstoff Articain zu attraktiven Preisen. Hergestellt in der Schweiz.

Rudocain® / Rudocain® forte, Injektionslösung: Z: Articaini hydrochloridum (40 mg/ml), Adrenalinum (5 µg/ml bzw. 10 µg/ml) ut Adrenalini hydrochloridum. I: Infiltrations- und Leitungsanästhesie in der Zahnheilkunde. D: Zangenextraktion von Oberkieferzähnen: vestibuläres Depot von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls Nachinjektion von 1–1.7 ml. Schnitt oder Naht am Gaumen: palatinales Depot von ca. 0.1 ml pro Einstich. Zangenextraktionen von Unterkiefer-Prämolaren: Terminalanästhesie von 1.7 ml pro Zahn, gegebenenfalls vestibuläre Nachinjektion von 1–1.7 ml. Empfohlene Maximaldosis Erwachsene: 7 mg Articain pro kg KG im Verlauf einer Behandlung. Bei Kindern von 4–12 Jahren soll die Dosis 5 mg/kg KG nicht überschritten werden. KI: Überempfindlichkeit gegenüber Wirk- und Hilfsstoffen, Lokalanästhetika vom Typ Säureamid und sulfithaltige Präparate; intravenöse Anwendung; Kinder unter 4 Jahren; schwere Störungen des Reizungs- oder Reizleitungssystems am Herzen; schwere Hypo- oder Hypertonie; paroxysmale Tachykardie; hochfrequente absolute Arrhythmie; Kammerengwinkelglaukom; dekompensierte Herzinsuffizienz; Hyperthyreose; Phäochromozytom; dekompensierte diabetische Stoffwechsellaage; Anästhesien im Endstrombereich; Patienten mit Asthma. VM: Sulfid-Überempfindlichkeit; Astmatiker; Gabe von hohen Dosen; Cholinesterasemangel; schwere Nieren- oder Leberfunktionsstörung; Angina pectoris; Arteriosklerose; erhebliche Störungen der Blutgerinnung. IA: Trizyclische Antidepressiva; MAO-Hemmer; nicht-kardioselektive-Blocker; orale Antidiabetika; Halothan; Hemmstoffe der Blutgerinnung. UAW: Dosisabhängige zentralnervöse und / oder kardiovaskuläre Erscheinungen, Unverträglichkeitsreaktionen. Swissmedic: B. Vertrieb: Streuli Pharma AG, 8730 Uznach. Ausführliche Angaben entnehmen Sie bitte www.swissmedicinfo.ch.

¹ Hoffmann-Axthelm, W., Borchard, U., & Wörner, H. (1985). Aktuelle Aspekte der zahnärztlichen Lokalanästhesie.

Neue Optionen für devitale Zähne: Das Colibri-Konzept

Die Verwendung von glasfaserverstärkten Stiften für wurzelverankerte Kronenrekonstruktionen sind mittlerweile anerkannt und eine hervorragende Alternative zu gegossenen oder konfektionierten Wurzelstiften. Von Dr. Stefen Koubi, Marseille, Frankreich.

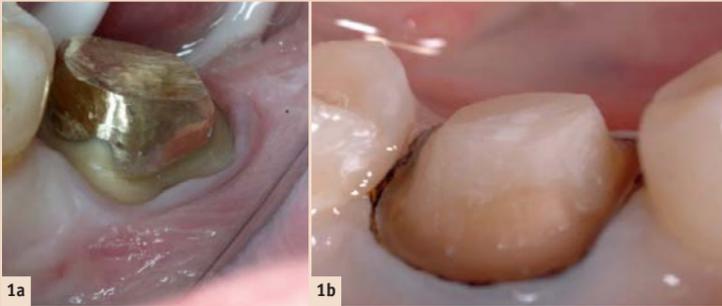


Abb. 1a und 1b: Zwei Techniken zur Rekonstruktion devitaler Zähne: indirekte Technik mit gegossenem Stiftaufbau (1a) und direkte Technik mit Glasfaserstift (1b).

Der Erfolg glasfaserverstärkter Stifte für wurzelverankerte Kronenrekonstruktionen geht einher mit den Vorteilen der adhäsiven Zahnheilkunde: biologisch kompatibel, substanzschonend und hohe ästhetische Qualität.

Der positive Effekt dieser Art Restauration beruht auf einer speziellen und schlüssigen Methode, verbunden mit dem Verständnis für einen neuen Ansatz. Dieser unterscheidet sich stark von der mechanistisch dominierten Lehrmeinung, die bei der Anfertigung gegossener Stiftaufbauten vorherrscht.

Ferner sind radikuläre Retentionshilfen rückläufig, bedingt durch die fundierten Kenntnisse bzgl. pulpenloser Zähne und dem Aufkommen zementierter Teilrestaurationen, welche neue Behandlungsmethoden für endodontisch behandelte Zähne darstellen.

Der erfolgsbestimmende Faktor für den plastischen Stiftaufbau ist die sachgemässe und sorgfältige Applikation von Komposit für Stiftaufbauten in die Wurzelkanäle, mit dem Ziel, eine perfekte Homogenität zu erreichen.

Kann der Kofferdam nicht angewendet werden oder ist das Auftra-

gen von Adhäsiv/Bond erschwert, sollte allerdings auf die indirekte Technik zurückgegriffen werden. In diesem Fall kann die Herstellung einer präzisen Abformung der Wurzelkanalanatomie sowie des zervikalen Randes für die endgültige Krone und die Zementierung eines Stifts eine Herausforderung darstellen.

Indikationen

Es stehen zurzeit viele verschiedene Stiftaufbautechniken zur Verfügung. Viele Jahre lang sind zwei Standards zur Anwendung gekommen: gegossene Stiftaufbauten oder die Kombination konfektionierter Stifte mit plastischem Material (Abb. 1).

Hinsichtlich der Etablierung der adhäsiven Zahnmedizin sollte der Zahnarzt aufgrund der klinischen Situation und seiner Erfahrungswerte entscheiden, welche Technik die geeignete ist. Unabhängig von der verwendeten Rekonstruktionstechnik muss diese eine dreifache Zielsetzung erfüllen:

- Retention der koronaren Restauration
- Verstärkung der koronalen radikulären Kohäsion
- Gewährleistung der Haltbarkeit des Zahns im Kieferknochen in biologischer und struktureller Hinsicht.

Colibri in der direkten Technik: Einsatz beim Stiftaufbau

Prinzip des Stiftaufbaus

Das Leitprinzip dieser Methode ist der Ersatz korrodierbarer und vor allem übermässig starrer Stifte durch Epoxidharz beschichtete Quarz- oder Kohlefaser verstärkte Wurzelstifte. Dieses mechanisch stabile Material übertrifft teilweise sogar die Festigkeit von Legierungen. Gleichzeitig vermindert das niedrigere Elastizitätsmodul die Belastung aller Strukturen.

Die unbestreitbaren Vorteile der Adhäsivtechnik zeigen sich in dieser Methode deutlich: Die Verbindung von Wurzelstift und Zahn durch ein Komposit bringt nicht nur die viskoelastischen Eigenschaften mit sich, sondern versiegelt die Grenzflächen und sorgt für einen optimalen Halt. In diesem Arbeitsschritt ist die Colibri-Mischkanüle ein wertvolles Instrument. Sie hilft vor allem, eine homot-

gene, wiederhergestellte Struktur mit hoher Gesamtstärke aufzubauen.

Um das Optimum zu erreichen, sind bestimmte Aspekte zu beachten, die sich auf die Qualität der endgültigen Restauration auswirken:

- Biomechanische Überlegungen: Das Prinzip des passiven Stifts ist dem Prinzip des angepassten Stifts vorzuziehen.
- Biologische Überlegungen: Starker Einfluss der Zementierung und des Komposits auf die Rekonstruktionen.
- Ästhetische Überlegungen: Zu berücksichtigen sind auch die optischen Eigenschaften der verwendeten Materialien.

Klinisches Verfahren

Anwendungsbereich

Zur Isolation des Arbeitsfeldes ist ein elastischer, dünner und vor allem robuster Kofferdam mit geeigneten Klammern eine wesentliche Voraussetzung für jede Adhäsivtechnik.

Wurzelkanalpräparation für Wurzelstift

Zunächst werden Füllmaterialrückstände und verändertes Gewebe im Bereich der Krone entfernt. Anschliessend wird mithilfe einer Reihe von Gates-Glidden- und Largo-Bohrern mit zunehmenden Durchmessern der Grossteil des endodontischen Füllmaterials beseitigt und der Wurzelkanal grob vorbereitet. Die Länge des Wurzelkanals muss an die Anatomie des jeweiligen Zahnes angepasst werden. Dabei ist die zusätzliche Retention durch die rekonstruktive Zementierung zu berücksichtigen.

Die für Metallstifte empfohlene Tiefe soll deutlich unter den zwei Dritteln der Wurzel liegen. Die Tiefe muss gleich der Höhe des zukünftigen Stiftaufbaus sein (8–10 mm). Der Wurzelkanaldurchmesser darf nicht den Durchmesser 3, oder vereinzelt 4, des Largo-Bohrers überschreiten. Dadurch ist der Eingriff weniger traumatisch und das Gewebe wird geschont.

Um die Qualität der Oberflächen vor der Zementierung zu optimieren, werden die Wurzelkanalwände mithilfe eines langen Rosenbohrers, ergänzt durch Ultraschalleinsätze, gereinigt. Die Anzahl der Wurzelstifte, die an mehrwurzeligen Zähnen ver-

wendet werden, hängt stark vom Ausmass des Substanzverlustes und der Grösse der Restwände ab. Es kommen daher mehr Stifte zum Einsatz (bis zu drei), wenn keine Wände mehr vorhanden sind, um die mechanische Retention des Stumpfaufbaukomposits zu verbessern.

Adhäsive Verfahren und Stifzementierung

Damit sich eine qualitativ hochwertige Hybridschicht herstellen lässt, muss das gewählte Adhäsivsystem dual- oder chemisch härtend sein und mittels geeignetem Mikroapplikator aufgetragen werden.

Das Kompositmaterial (die zweite Komponente des Systems) muss die Zwischenräume ausfüllen und den Stift überziehen, um die auf ihn einwirkenden Kräfte zu dämpfen und zu verteilen. Dazu wird ein Material mit einem Elastizitätsmodul eingesetzt, das der Elastizität von Dentin ähnelt. Ausserdem trägt es aufgrund seiner Bindungsfähigkeit gegenüber dem Adhäsiv zur Kohäsion des Konstruktors bei.

Im folgenden Schritt kommt die Colibri-Mischkanüle zum Einsatz: Der Colibri wird bis zur Guttapercha in den präparierten Wurzelkanal eingeführt. Das Applizieren des Kompositmaterials erfolgt von der Wurzelspitze bis zum koronalen Bereich und wird bis zur vollständigen Füllung in den Wurzelkanal injiziert. Dies minimiert das Risiko von verbleibenden Hohlräumen (Abb. 2). In diesem Zusammenhang ist es wichtig, dass die koronale Rekonstruktion mit dem gleichen Material erfolgt, um einen homogenen Aufbau zu erreichen (Abb. 3). Dieser homogene Aufbau zwischen dem Komposit zur koronalen Rekonstruktion und dem radikulären Komposit verringert das Risiko von materieller Schwächung durch Schichtbildung.

Wenn die Anzahl der Wände nicht ausreicht, um das Material zu umschliessen, wird ein Stumpfformer verwendet, dessen Enden zuvor mit einer Schere angepasst wurden. Ziel ist es, durch den beim Platzieren des Stumpfformers ausgeübten Druck für eine Homogenität des Materials zu sorgen, d. h. ohne Luftblasen (Abb. 4, 5, 6).

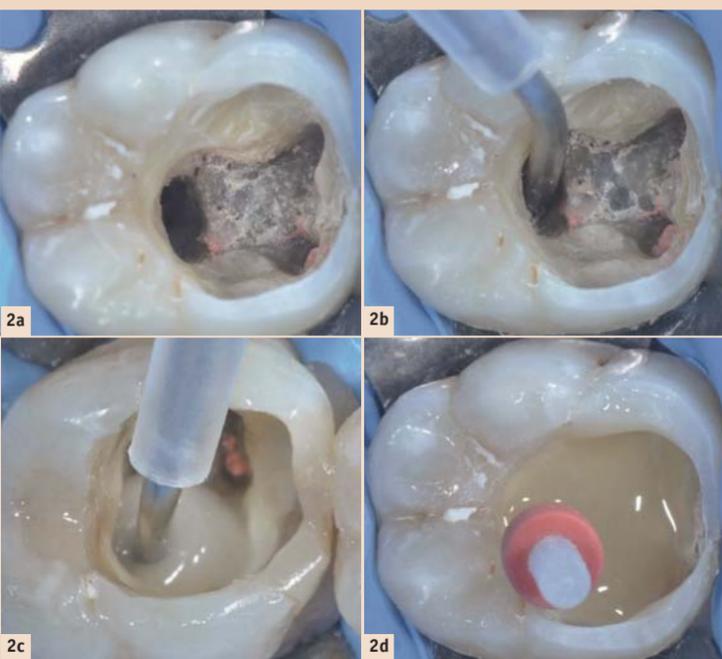


Abb. 2a–d: Colibri im posterioren Bereich mit Stiftaufbau: Präparation der Wurzelkanalanatomie mit Largo-Bohrer (2a); Passung der Colibri-Mischkanüle nach Präparation des Wurzelkanals prüfen (2b); Dispensieren des Kompositmaterials in die Wurzel zur Zementierung des Wurzelstiftes (2c); Platzierung des Stiftes (2d).

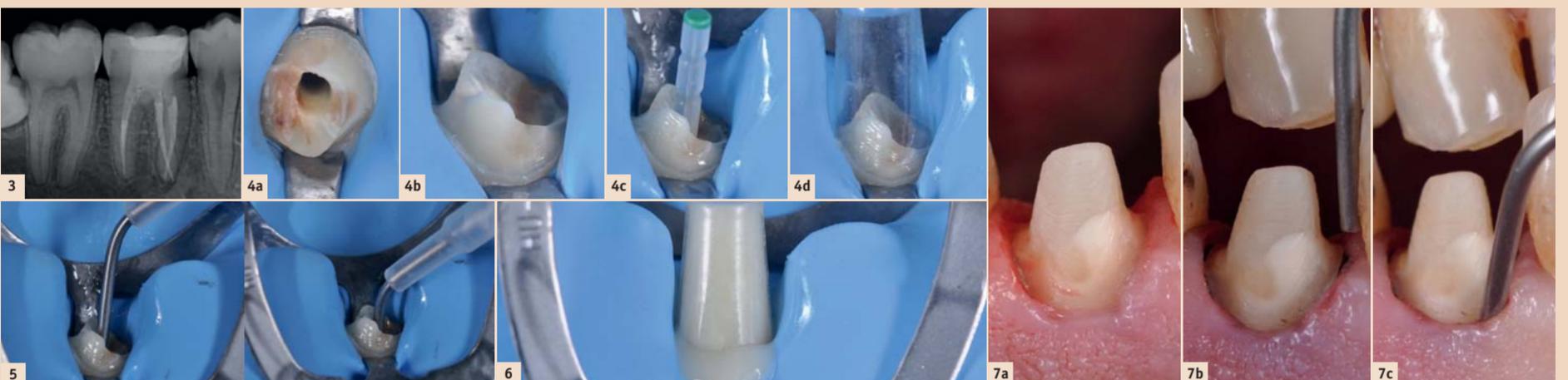


Abb. 3: Röntgenaufnahme, die die Präzision und Homogenität durch die Applikation mit der Colibri-Mischkanüle belegt. – Abb. 4a–d: Kontrolle der einwandfreien Isolierung vor dem Bonding-Verfahren (4a, 4b); Prüfung der Bewegungsfreiheit des Glasfaserstiftes (4c); Prüfung der transparenten Kunststoff-Matrize, mit deren Hilfe der Stiftaufbau erfolgt (4d). – Abb. 5: Passung der Colibri-Mischkanüle im Wurzelkanal. – Abb. 6: Der gesamte Vorgang erfolgt in einem einzigen Schritt; das Kompositmaterial wird in den Wurzelkanal injiziert und anschliessend der Glasfaserstift platziert. Gleichzeitig wird die Kunststoff-Matrize mit dem gleichen Material gefüllt, um eine perfekte Homogenität zu erzielen. – Abb. 7: Nach der Aushärtung des Kompositmaterials ist die Präparation der Krone erfolgt (7a); ein Retraktionsfaden ist im Sulkusbereich gelegt (7b); die Metallkanüle des Colibri-Mischers kann individuell angepasst werden (Ausrichtung) und das Ende der Kanüle lässt sich im Sulkusbereich platzieren, sodass eine präzise Abformung erreicht werden kann (7c).

Wenn ein Stift eingesetzt werden muss, ist es effizienter, im selben Termin die Rekonstruktion des Glasfaserstiftes und die Präparation der Krone vorzunehmen, was unmittelbar nach der Aushärtungszeit des Kompositmaterials erfolgen sollte (Abb. 7). Die Abformung des Sulkusbereiches ist für die Präzision des Modells und für die endgültige Krone sehr wichtig (Abb. 8).

Das spezifische Mikroinstrumentarium, das für die Herstellung dieser Art von Restauration erforderlich ist, ist gleichzeitig der Schlüssel zum Erfolg: Die Colibri-Mischkanüle weist den Vorteil auf, dass sie für alle Arten von Kanälen gleichermaßen geeignet ist. Sie verbessert die Dauer und Qualität der Applikation erheblich.

Zementierte koronale radikuläre Rekonstruktionen bieten zahlreiche Vorteile:

- Sie gewährleisten eine bessere Übereinstimmung mit dem Wurzelkronen, da das Gewebe geschont wird. Ausserdem ist die Versagensrate geringer, da die angewendeten Kräfte heterogen verteilt werden.
- Das Risiko von Frakturen und die Auswirkungen von Korrosion werden reduziert.
- Die natürliche Zahnfarbe des Stumpfes ermöglicht die Verwendung transluzenter keramischer Materialien für die prothetische Versorgung.

Colibri im posterioren Bereich mit Stiftaufbau

Nach Präparation der Wurzelkanalanatomie und der Passprüfung der Colibri-Mischkanüle erfolgt die Dispensierung des Kompositmaterials in die Wurzel und die Platzierung des Stiftes.

Colibri im anterioren Bereich mit Zementierung und Stiftaufbau

Die Verwendung des individuell an die anatomische Form der Wurzel angepassten Mikroinstrumentariums stellt einen weiteren Erfolgsfaktor dar.

Colibri für indirekte Technik: Abformung der Wurzelkanalanatomie und Zementierung des Stiftes

Wenn die Zerstörung des koronalen Bereiches zu weit fortgeschritten ist (weniger als zwei Wände, tiefe Kavität, Rand im subgingivalen Bereich), ist die Verwendung eines Glasfaserstiftes nicht zu empfehlen. Gründe sind hier die Probleme mit der Adhäsivtechnik und Platzierung des Kofferdams. In diesem Fall ist der Einsatz der indirekten Technik mittels eines Stiftaufbaus wesentlich effizienter. Dies bedeutet für den Zahnarzt, dass er eine einwandfreie Abformung der Wurzelkanalanatomie vornehmen muss. Auf Basis dieser Abformung kann ein genaues Modell erstellt werden, in dem dann wiederum der Stiftaufbau erfolgt.

Anstelle von dualhärtenden Kompositmaterialien kommen nun Abformsilikone zum Einsatz. Auch für diese Anwendung wird eine spezielle Colibri-Mischkanüle eingesetzt. In einem ersten Arbeitsschritt erfolgt die Vorbereitung des Wurzelkanals für den Stifteneinsatz. Dabei wird der Kanal mit einem Largo-Bohrer der Grösse 3 oder 4 präpariert und die bestehende Wurzelkanalfüllung entfernt. Anschlies-

send wird die Metallkanüle der Colibri-Mischkanüle in den Wurzelkanal eingeführt, bis dieser Kontakt mit der Guttapercha hat. Das Injizieren des Silikons erfolgt von der Tiefe bis zum koronalen Bereich, um eine gute Homogenität zu erzielen. Bei Verwendung der Colibri-Mischkanüle erübrigt sich der Einsatz eines

vor der Herausforderung, den selbstadhäsiven Zement in die Wurzel einzubringen, bevor der Stiftaufbau platziert wird (Abb. 9, 10).

Zwei wichtige klinische Schritte können mit der Colibri-Mischkanüle vereinfacht werden: die Abformung der Wurzelkanalanatomie und die Zementierung des Stiftaufbaus.

direkten und direkten Technik zum Stiftaufbau als auch bei der Abformung der Wurzelkanalanatomie und Zementierung des Stiftes zum Einsatz gebracht.

Bei diesem Produkt handelt es sich um eine Kombination aus der bekannten MIXPAC™ Mischkanüle mit einer integrierten medizinischen

Nadel erfolgt ganz einfach per Hand. Dank gleichbleibendem Innendurchmesser ist ein gleichmässiger Durchfluss des Verbrauchsmaterials gewährleistet. Die Metallnadel ist in unterschiedlichen Durchmessern von 0,9 bis 1,4 mm verfügbar. Somit können verschiedene Materialviskositäten verarbeitet werden. Der Auslass der Nadel ist abgerundet, lässt sich während der Anwendung einfach und sanft führen und mindert die Verletzungsgefahr für den Patienten. Aufgrund der bereits integrierten Edelstahlnadel wird zudem die Prozesszeit verkürzt, da keine zusätzlichen Applikationsspitzen an der Mischkanüle aufgesetzt werden müssen (Abb. 11, 12). Diese Vielseitigkeit kommt den Wünschen der Zahnmediziner entgegen und erleichtert deren tägliche Arbeit in der Praxis – ganz gleich, welche Technik zum Einsatz kommt.

Das Produkt wird in der Schweiz unter Reinraumbedingungen gemäss ISO 9 hergestellt. Die verwendeten Rohstoffe entsprechen den FDA-Vorschriften. Daher erfüllt die Colibri-Mischkanüle im Hinblick auf Sauberkeit und Hygiene die hohen Standards.

Der MIXPAC™ Colibri ist ein Produkt der Sulzer Mixpac AG, die bei der Fertigung von Ein- und Mehrkomponenten-Materialien für die Dentalindustrie eine führende Stellung einnimmt. Die Produkte sind mit den verschiedenen Systemen für Abformungs- und Füllmaterialien kompatibel.

Schlussfolgerung

Die Colibri-Mischkanüle stellt eine neue Option für die vereinfachte Rekonstruktion devitaler Zähne dar, unabhängig von der gewählten Technik:

- Direkte Technik: kann für die Restauration mit Stiftaufbauten verwendet werden.
- Indirekte Technik: kann zur Abformung des Stiftaufbaus (Präparation) und zur Zementierung eingesetzt werden.

Weitere klinische Anwendungen sind ebenfalls möglich. Beispielsweise die Zementierung des Stiftes mit selbstadhäsivem Zement oder die traditionelle Abformung des zervikalen Randes, da die biegbare Metallnadel die erforderliche Genauigkeit mit sich bringt. Der MIXPAC™ Colibri kombiniert eine hervorragende Mischqualität mit einer bisher unerreichten Flexibilität, was in der alltäglichen Praxisarbeit bei zahlreichen Anwendungen nützlich ist. [D](#)

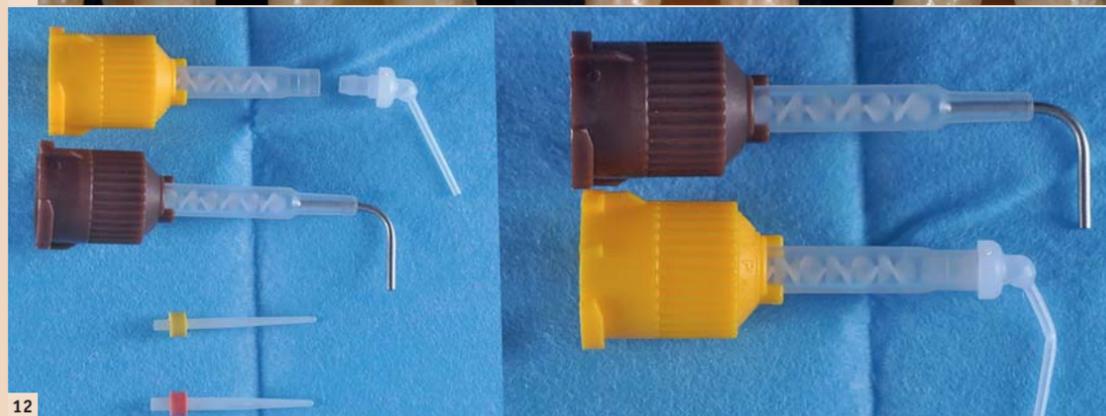
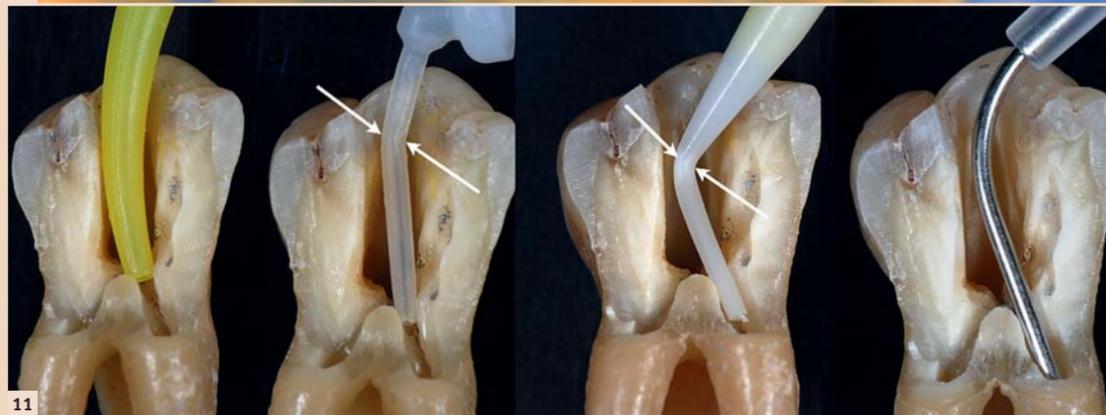
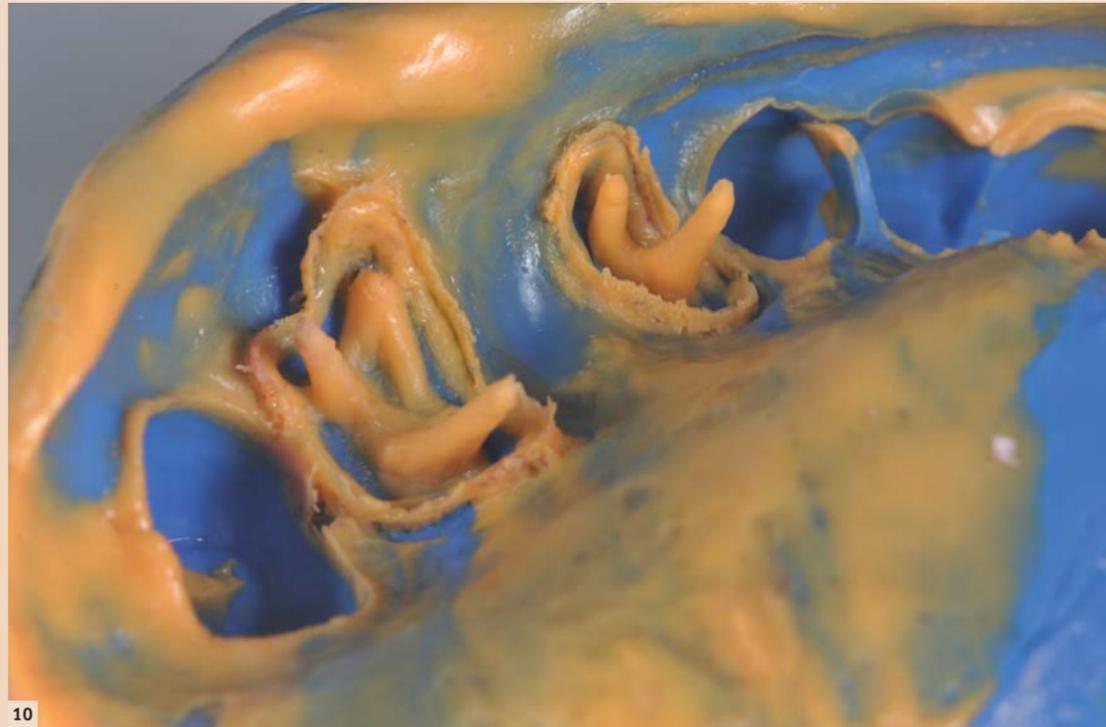
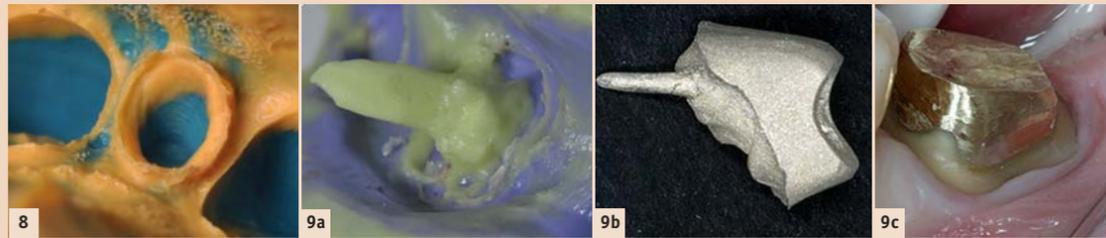


Abb. 8: Präzise Abformung mithilfe der Colibri-Mischkanüle. – Abb. 9a–c Colibri im anterioren Bereich mit Zementierung und Stiftaufbau: Mit einer Colibri-Mischkanüle erfolgt die Silikonabformung der Wurzelkanalanatomie (9a) und die Zementierung des Stiftaufbaus mit selbstadhäsivem Zement (9b, 9c). – Abb. 10: Die Präzision der Wurzelkanalanatomie-Abformung ist gut zu erkennen: eine luftblasenfreie, einwandfreie Homogenität. – Abb. 11: Unterschiede zwischen klassischer Endo-Kunststoffkanüle und der Colibri-Metallkanüle im gebogenen Zustand. Bei der Kunststoffkanüle verringert sich der Innendurchmesser, wodurch der Durchfluss bei der Injektion reduziert wird. Bei der Colibri-Mischkanüle wird dieser Nachteil vermieden. – Abb. 12: Vergleich der erhältlichen Kunststoffkanülen (integriert oder aufsteckbar) und deren Fähigkeiten beim Biegen. Die Colibri-Mischkanüle ermöglicht sogar eine 90°-Biegung ohne Änderung der Fließfähigkeit.

Lentulos, mit dem gewöhnlich die Wurzelfüllung mit Silikon einrotiert wird.

Gleichzeitig verringern sich die Dauer des klinischen Schrittes sowie die Applikationszeit während der Abformung. Wird der Stiftaufbau im Labor angefertigt, steht der Arzt

Die Vorteile des Colibri auf einen Blick

Mit der Mischkanüle unter der Marke MIXPAC™ Colibri wurde ein Produkt auf den Markt gebracht, das sich in allen zuvor genannten Anwendungen als starker Helfer herausstellt. Sie wird sowohl bei der in-

Edelstahlnadel. Diese integrierte zylindrische Nadel ist biegsam und um 360° drehbar. Sie lässt sich ganz leicht der klinischen Situation (z. B. dem Verlauf des Wurzelkanals) anpassen. Besonders im posterioren Bereich oder in schwer zugänglichen Stellen ist dies von Vorteil. Die Biegung der



Dr. Stefen Koubi, DDS, PhD

51 bis Rue Saint Sebastien
13006 Marseille, Frankreich
Tel.: +33 491 547575
koubi-dent@wanadoo.fr

CANDIDA



CANDIDA WHITE DIAMOND.

INNOVATIVE DIAMOND-TECHNOLOGIE FÜR EIN STRAHLENDES LÄCHELN.

Schonend zum natürlichen Zahnweiss zurück.

Enthält Diamantpartikel anstelle von abrasivem Silika.

Entfernt Zahnstein in der Entstehungsphase.

Schonender RDA-Wert von 30 – bei gleichzeitig hoher Putzleistung.

Wirkung klinisch nachgewiesen.

Auf in die Schweiz ... Ein deutsches Dentaldepot expandiert

dental bauer Schweiz AG gegründet.

DIETIKON – Erstmals gründet ein deutsches Dentaldepot ein eigenes Unternehmen in der Schweiz. Mit einem langjährig erfahrenen Schweizer Team, das im Dentalmarkt für seine Fachexpertise bekannt ist, startete die dental bauer Schweiz AG am 1. Oktober 2015 in Dietikon im Kanton Zürich.

Der dental bauer Messestand auf der Dental Bern 2012, der grössten Dentalmesse der Schweiz, war so gesehen der symbolische Startschuss für die nun erfolgte Gründung der dental bauer Schweiz AG. „Mit unserem Messeauftritt in Bern 2012 suchten wir direkten Kontakt zu Schweizer Kollegenfirmen im Handel. Wir wussten von vielen Zahnärzten und Verbänden, dass sich der Schweizer Dentalmarkt gegenüber modernen Gedanken öffnet, sich Schweizer Zahnärzte und Laborbesitzer als Geg-



Dr. Markus Fehr (3. v. l.), CEO, mit einem Teil des Schweizer Teams und Jochen G. Linneweh (r.) aus Deutschland.

Schweizer Dentalmarkt wie auch die grosse Nachfrage seitens zahnärztlicher Praxen kennzeichnen den erfolgreichen Start. Zu den neuen Mitarbeitern der dental bauer Schweiz AG zählen unter anderem Doris Schnitzer, Roger Leemann, Marcel Thürlemann, Benno Arnet, Sebastian Davie und Thierry Zurkinder. Sie stehen für eine geballte Ladung an Erfahrung und für langjährige Kompetenz und Zuverlässigkeit im Schweizer Dentalmarkt. Entsprechend positiv ist auch die Resonanz der internationalen Hersteller auf die künftige geschäftliche Partnerschaft mit dental bauer auf Schweizer Boden.

Persönliche Beratung und technischer Service im Fokus

Die Tätigkeitsschwerpunkte und Kompetenzen der dental bauer Schweiz AG liegen vorrangig in der persönlichen Betreuung und im technischen Service sowie in Beratung und Verkauf von Investitionsgütern. Dienstleistungen, wie gesetzlich vorgeschriebener Röntgenabnahme- und sonstige Geräteprüfungen, Antworten auf alle Fragen zu IT- und Netzwerktechnik, aber auch Grundriss- und Designplanungen von Praxen runden das Portfolio ab. In Kürze werden auch Fortbildungsseminare für Praxen angeboten werden. Ein Sortiment von weit über 60'000 verschiedenen sofort abrufbaren Materialien für Labor und Praxis mit der dazugehörigen Beratung lässt zusätzlich marktgerechte Professionalität erkennen. „Ich freue mich sehr, wenn wir den Schweizer Dentalmarkt mit modernen Leistungen für uns gewinnen können. Wir sind von unserem Können überzeugt und bieten unseren Kunden mit frischer Preise höchste Zuverlässigkeit, das wird in der Schweiz sehr geschätzt!“, ergänzt Dr. Markus Fehr.

dental bauer: Traditionell persönlich

dental bauer zählt zu den grössten im Familienbesitz befindlichen Unternehmen in Deutschland. Trotz der beachtlichen Unternehmensgrösse ist es dental bauer seit Jahrzehnten gelungen, bei jeglichen Entscheidungen frei und unabhängig zu bleiben und sich offensiv von anonymem Konzerngebaren zu distanzieren. Diese Firmenphilosophie ist unter anderem ein wichtiger Bestandteil der Erfolgsgeschichte dieses Unternehmens und

gleichzeitig Grund dafür, dass viele hochqualifizierte Experten im Dentalbereich den Schulterschluss mit dental bauer suchen.

Mit Konzernstrukturen und börsennotierten Unternehmen assoziiert dental bauer Schwerfälligkeit bei Ent-

scheidungen, mangelnde Identifikation der Verantwortlichen mit dem eigenen Unternehmen sowie Anonymität gegenüber Mitarbeitern, Kunden und Handelspartnern. „Auch Anglizismen sind in unserer Firmenkultur unerwünscht“, erklärt Jochen

G. Linneweh, und ergänzt: „Meetings gibt es keine, stattdessen Treffen und Gedankenaustausch. Auch müssen wir uns dabei nicht committen, sondern finden gemeinsam praktikable Lösungen, die auch mit einem Hand-schlag bekräftigt werden können.“

Im Laufe der letzten 25 Jahre hat sich die einst kleine Dentalfirma aus der Universitätsstadt Tübingen zu einem Unternehmen entwickelt, welches heute 400 Menschen zuverlässige Arbeitsplätze und den dazugehörigen Familien soziale Sicherheit bietet. Auch bei seinen Kunden und Lieferanten gilt dental bauer als „erste Adresse“. Durch den Zusammenschluss mit anderen Dentalhandelsfirmen im Laufe der Jahre entstand eine Firmenhistorie, die bis in das Jahr 1888 zurückreicht. dental bauer ist mit Schwerpunkt in Deutschland tätig, darüber hinaus in den Niederlanden und Österreich, nun auch in der Schweiz. [DTI](#)

Quelle: dental bauer

ANZEIGE



ner von Monopolismus verstehen und offen für ein neues Schweizer Dentaldepot sind, sofern eine professionelle konstante Dienstleistung dahintersteht“, beschreibt Jochen G. Linneweh, geschäftsführender Gesellschafter von dental bauer, die ersten Bande zwischen dem familiengeführten Traditions-Depot und den Eidgenossen.

Im Ergebnis dieses Prozesses wurde mit dem 1. Oktober 2015 aus der Polydent/Plusdental AG die dental bauer Schweiz AG. „Eine der Grundbedingungen für unser Schweizer Engagement war die erfolgreiche Suche nach einem Geschäftsführer, der unser uneingeschränktes Vertrauen genießt und das Unternehmen eigenverantwortlich leiten kann“, betont Jochen G. Linneweh. Und diese Bedingung ist erfüllt: Die Leitung der dental bauer Schweiz AG hat Dr. Markus Fehr als CEO inne. Dr. Markus Fehr verfügt über umfangreiche Erfahrung bei einem der Schweizer Marktführer und trug bereits dort bis September 2014 als CEO die Gesamtverantwortung. Mit der Entscheidung für die gemeinsame Firma dental bauer Schweiz AG folgt Fehr seinem „inneren Ruf“ nach freiem eigenverantwortlichen Unternehmertum. Denn als Gesamtverantwortlicher der dental bauer Schweiz AG wird Fehr nicht nur am Aufbau dieses neuen dienstleistungsorientierten Schweizer Dentaldepots mitwirken, sondern sich hierfür gezielt an den individuellen Bedürfnissen seiner Kunden orientieren.

Schon jetzt hohe Marktrelevanz in der Schweiz

„Die noch im Aufbau befindliche dental bauer Schweiz AG steht für Flexibilität. Träge Entscheidungsgremien wird es bei uns nicht geben“, erklärt Dr. Fehr die Firmenphilosophie. Und das kommt an: Spontanes Interesse und konkrete Bewerbungen von qualifizierten Fachkräften aus dem



Caisse pour médecins-dentistes SA
Zahnärztekasse AG
Cassa per medici-dentisti SA

An Group Company

Mobilität befreit.

Die beste Medizin gegen finanzielle Engpässe ist die standortunabhängige Steuerung der Liquidität.



«Die neu entwickelte Auszahlungs-App «Crediflex» der Zahnärztekasse AG verschafft Ihnen in buchstäblichem Sinn mehr Bewegungsfreiheit im Kreditmanagement. Wo immer Sie sich befinden, können Sie mit dieser Applikation die Auszahlungsfristen für Ihre Honorarguthaben einsehen und die Auszahlungstermine je nach Liquiditätsbedarf verschieben. Dank dieser Innovation verschafft Ihnen das Finanz-Servicemodul «Vorfinanzierung» der Zahnärztekasse AG mit seinen 85 Auszahlungsvarianten noch mehr Flexibilität bei der Liquiditätsplanung.»

Claudio Sguazzato, Kundenberater

Liquidität entspannt.
zakag.ch/luft-details



CH-1002 Lausanne
Rue Centrale 12-14
Case postale
Tél. +41 21 343 22 11
Fax +41 21 343 22 10

CH-8820 Wädenswil
Seestrasse 13
Postfach
Tél. +41 43 477 66 66
Fax +41 43 477 66 60

CH-6901 Lugano
Casella postale
Tél. +41 91 912 28 70
Fax +41 91 912 28 77

info@cmds.ch, www.cmds.ch

info@zakag.ch, www.zakag.ch

info@cmds.ch, www.cmds.ch

Starkes Wachstum – starker Background

Komet investiert konsequent in Endodontie. Know-how, Qualitätsanspruch und Service lassen Deutschlands grössten Anbieter für rotierende Instrumente auch in diesem Segment kontinuierlich wachsen. Komet Geschäftsführer Klaus Rübesamen beschreibt im Gespräch mit der *Dental Tribune D-A-CH* den erfolgreichen Quereinstieg ins Endo-Vollsortiment.



Abb. 1a und 1b: Bedeutende Familienunternehmen sind selten geworden. Komet behauptet sich seit 92 Jahren und vollführte als Spezialist für rotierende Instrumente einen souveränen „Quereinstieg“ in die Endo-Disziplin.

Sie halten Komet-Instrumente fast täglich in der Hand. Doch wissen Sie, wo diese Qualitätsprodukte eigentlich herkommen? Komet behauptet sich seit 1923, zeigt sich also seit 92

endodontischen Produkten. Der Geschäftsführer Klaus Rübesamen gibt Auskunft zu Entwicklung und Strategie in dem für Komet relativ jungen Geschäftsfeld.

der manuellen zur maschinellen – sprich rotierenden – Aufbereitung vollzog. Und dass wir bei Komet die Herstellung rotierender Instrumente beherrschen, steht sicherlich ausser Frage.

Darf man Ende 2015 von einem Komet Vollsortiment in der Endodontie sprechen?

Wir haben unser Endo-Sortiment in den vergangenen Jahren kontinuierlich und systematisch ausgebaut: von der Präparation der Zugangskavität und das sichere Auffinden der Wurzelkanäle, über die manuelle und maschinelle Wurzelkanalaufbereitung bis hin zur dichten, thermoplastischen Obturation

Bei der Auswahl eines Endo-Anbieters sind für den Zahnarzt häufig folgende drei Kriterien relevant: Qualität der Produkte, Zuverlässigkeit und Service. Dafür steht die Marke Komet seit Jahrzehnten mit ihren rotierenden Instrumenten, und genau diese Ansprüche setzen wir auch für unsere Endo-Produkte. Die Zahnärzte, die bereits mit unseren Endo-Instrumenten arbeiten, bestätigen uns nicht nur die Qualität unserer Produkte, sondern auch deren Zuverlässigkeit. Endodontie ist Vertrauenssache. Der Anwender muss sich auf seine Produkte verlassen können und bei Komet weiss der Kunde, was er bekommt. In der Prothetik, der konservierenden Behandlung und auch der Endodontie. Dieses Vertrauen hat sich auch auf unsere Endo-Instrumente übertragen.

Dental Tribune: Herr Rübesamen, wann begann man bei Komet Dental, den Fachbereich Endodontie bewusst auszubauen?

Klaus Rübesamen: Die Endodontie war uns nicht völlig neu. Je-

Welche Endo-Produkte folgten?

Wir haben weitere Erfahrungen im Bereich der maschinellen Feilensysteme gesammelt. Mit AlphaKite und EasyShape führten wir 2009

„Endodontie ist Vertrauenssache. Der Anwender muss sich auf seine Produkte verlassen können und bei Komet weiss der Kunde, was er bekommt.“

der kennt unsere Klassiker, z.B. die Gates- oder Müller-Bohrer und unsere starke Position im postendodontischen Bereich durch das legendäre, vor 30 Jahren etablierte ER-Wurzelstiftsystem. Mit der Einführung des ersten Systems für die maschinelle Wurzelkanalauf-

bereitung anlässlich der Internationalen Dentschau 2003 hatten wir uns bewusst für die gezielte und sukzessive Erweiterung des Endo-Sortiments entschieden. Für uns handelte es sich um eine logische Konsequenz, da sich in diesem Marktsegment zu dieser Zeit ein Wandel von

gleich zwei Feilensysteme für verschiedene Aufbereitungsmethoden und verschiedenen Märkte ein. Die Entwicklung unseres Endo-Bereiches fing dann erst richtig an und wir investierten in den folgenden Jahren in Lemgo weiter in neue Fertigungstechnologie. Gleichzeitig hat sich der Trend am Markt entwickelt, die Wurzelkanalbehandlung mit immer weniger Feilen vorzunehmen. Diese externen Entwicklungen und unser gestiegenes internes Know-how führten 2012 zur Entwicklung und Markteinführung von F360. Mit diesem Feilensystem lässt sich der Grossteil der Wurzelkanäle mit nur zwei Feilen aufbereiten.

finden Sie bei Komet für jede Indikation eine Lösung.

Komet agiert mit seinen Tochtergesellschaften international. Welche Gewichtung hat die Endodontie in ausländischen Märkten?

Die Endodontie haben wir im gesamten Unternehmen als strategisches Produktfeld definiert, in welchem wir wachsen wollen. Um dies zu erreichen, ist es notwendig, dass man auf die landestypischen Bedürfnisse und Anforderungen eingeht. Dies steuern wir aktiv, indem wir uns mit den Meinungsbildnern vor Ort vernetzen. F6 SkyTaper wurde beispielsweise in enger Zusammenarbeit mit international führenden Köpfen aus Deutschland, Italien und Frankreich konzipiert. Wir bedienen mit diesem 1-Feilen-System die Präferenz der Anwender und Märkte, die bei der Wurzelkanalaufbereitung eine Präparation mit einem Taper .06 favorisieren. Gleichzeitig kommen wir dem Wunsch vieler Zahnärzte nach einem einfachen, schnellen und dennoch sicheren Feilensystem entgegen.

Warum sind Sie davon überzeugt, dass Sie Ihre Erfolgsgeschichte auch in dem Bereich der Endodontie weiter fortschreiben können?

Vielen Dank für das Gespräch, Herr Rübesamen. ☒



Abb. 4: Mit dem 2-Feilen-System F360 lässt sich ein Grossteil aller Kanäle schnell und einfach aufbereiten. Das System spricht Zahnärzte an, die von Handinstrumenten aufs maschinelle Aufbereiten umsteigen möchten. – Abb. 5: Bei F6 SkyTaper kann der Zahnarzt dank Taper .06 die Obturationsmethode frei wählen und problemlos Spülflüssigkeit aktivieren.



Abb. 2: Komet Geschäftsführer Klaus Rübesamen.

Jahren qualitäts- und servicebewusst. Das Familienunternehmen bietet die grösste Produktpalette an rotierenden Instrumenten deutschlandweit, alles „made in Lemgo“. Zu den rund 1.000 Mitarbeitern im Mutterhaus zählen u.a. Entwicklungsingenieure, Werkstoff- und Maschinenbau-Experten, CAD/CAM-Spezialisten, Wissenschaftler etc. All das macht das Traditionsunternehmen so stark und gab den entscheidenden Rückhalt für eine Parallelentwicklung: die internationale Aufstellung.

Komet besitzt Tochtergesellschaften in Frankreich, Italien, Österreich und den USA. Durch ein hochmodernes Logistikzentrum wird die Ware in über 100 Länder weltweit verschickt – bei minimalen Lieferzeiten. Seit ein paar Jahren zählt dazu auch ein umfassendes Angebot an

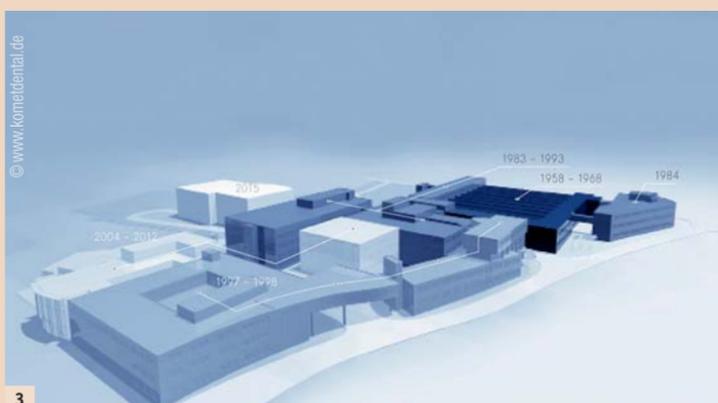


Abb. 3: Gebr. Brasseler expandiert weiter – Ausbau des Stammsitzes.

Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie

Das EUROSYPHOSEIUM/10. Süddeutsche Implantologietage bot mit Live-OPs, Seminaren und wissenschaftlichen Vorträgen ein spannendes und abwechslungsreiches Programm.



1

KONSTANZ – Bereits zum 10. Mal fand am 25. und 26. September 2015 unter der wissenschaftlichen Leitung des Konstanzer MGK-Chirurgen Prof. Dr. Dr. Frank Palm das EUROSYPHOSEIUM/Süddeutsche Implantologietage in Konstanz statt.

Mit einem hochkarätigen wissenschaftlichen Programm und renommierten Referenten von Universitäten und aus der Praxis hat sich das Symposium in den letzten Jahren bereits als eine feste Größe im implantologischen Fortbildungsangebot

der Bodenseeregion und darüber hinaus etabliert. Im Mittelpunkt der Tagung, die als Plattform für den kollegialen Know-how-Transfer gilt, standen Fragen der Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie.

Neben den wissenschaftlichen Vorträgen am Samstag gab es auch wieder ein spannendes Pre-Kongress-Programm mit Seminaren und Live-Operationen. Ein besonderer Höhepunkt in diesem Jahr war die Jubiläumsparty „10 Jahre EUROSYPHOSEIUM“ mit BBQ und Live-Musik, die am Freitagabend im Anschluss an die Live-OPs im hedicke's Terracotta stattfand und bei der Teilnehmer und Referenten bis in die späten Abendstunden ausgelassen feierten.

Auch das wissenschaftliche Programm am Samstag orientierte

sich am fachlichen Interesse des Praktikers und beleuchtet unter der Themenstellung „Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie (Chirurgie und Prothetik)“ dieses Mal spezielle Herausforderungen im implantologischen Alltag. Das Symposium gab den Teilnehmern so insgesamt vielfältige Möglichkeiten, ihr theoretisches und praktisches Know-how zu vertiefen.

Kurzum – das EUROSYPHOSEIUM/10. Süddeutsche Implantologietage bot erneut ein Programm, das geprägt war von hohem fachlichen Niveau, praktischer Relevanz und Raum für Kommunikation. Veranstalter war wie bereits in den vergangenen Jahren die OEMUS MEDIA AG.

Jetzt schon vormerken: Im nächsten Jahr findet das EUROSYPHOSEIUM/11. Süddeutsche Implantologietage am 23. und 24. September 2016 statt. www.eurosymposium.de



2



3



4

Abb. 1: Blick ins Podium. – Abb. 2: Am Stand der Fa. SDS. – Abb. 3: Ein besonderes Highlight der Veranstaltung stellten die Live-OPs dar. Prof. Dr. Dr. Palm während der Live-OP: „Externer Sinuslift mit Straumann-Implantaten“. – Abb. 4: Teilnehmer konnten die Live-OP im Nebenraum verfolgen.

ANZEIGE

hypo-A
Premium Orthomolekularia

Optimieren Sie Ihre Parodontitis-Therapie!

55% Reduktion der Entzündungsaktivität in 4 Wochen!

60% entzündungsfrei in 4 Monaten durch ergänzende bilanzierte Diät



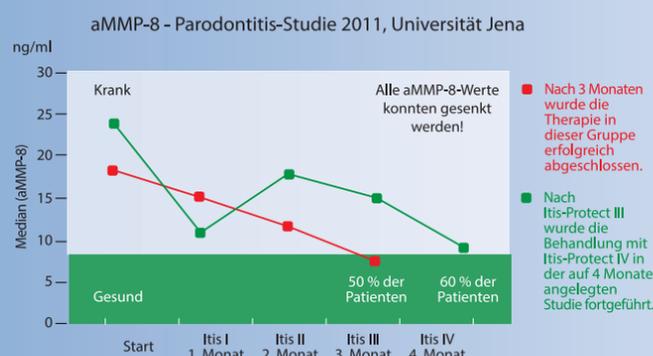
Itis-Protect I-IV

Zur diätetischen Behandlung von Parodontitis

- Stabilisiert orale Schleimhäute!
- Beschleunigt die Wundheilung!
- Schützt vor Implantatverlust!



Parodontitis-Studie mit Itis-Protect I-IV
aMMP-8 Laborparameter zur Entzündungshemmung



Info-Anforderung für Fachkreise

Fax: 0049 451 - 304 179 oder E-Mail: info@hypo-a.de

- Studienergebnisse und Therapieschema
- hypo-A Produktprogramm

Name / Vorname _____

Str. / Nr. _____

PLZ / Ort _____

Tel. _____

E-Mail _____

hypo-A GmbH, Kücknitzer Hauptstr. 53, 23569 Lübeck
Hypoallergene Nahrungsergänzung ohne Zusatzstoffe
www.hypo-a.de | info@hypo-a.de | Tel: 0049 451 / 307 21 21

shop.hypo-a.de

Sieben Tage zahnmedizinische Essentials – für Jung und Alt

5. Lipperswiler Intensiv-Wochenkurs brachte die Teilnehmer auf den neuesten Stand.



© Lichtmeister

LIPPERSWIL – Vom 13. bis 19. September 2015 fand im Golf Club Lipperswil der inzwischen 5. Lipperswiler Intensiv-Wochenkurs statt. Dazu hatten Dr. Andreas Grimm und sein Team, Fortbildung Zürichsee GmbH, und Kursleiter Prof. Dr. Patrick R. Schmidlin, Zürich, eingeladen.

Die knapp 60 Teilnehmer können auf eine abwechslungsreiche und äusserst informative Fortbildungswoche zurückblicken. Praktische Workshops und Live-Demonstrationen gaben Gelegenheit, Fach-

wissen zu vertiefen. Die Fallplanungsseminare erlaubten eine Diskussion mit Spezialisten anhand von klinischen Problemen aus der täglichen Praxis.

Namhafte Experten – Prof. Dr. Michael Bornstein, Prof. Dr. Martin Schimmel, Prof. Dr. Patrick Schmidlin, Dr. Horst Dieterich, Dr. Silvio Lottanti, Dr. Raphael Patcas, Dr. Hubertus van Waes und Mag. phil. Franz Mühlbauer, waren nach Lipperswil gereist, um die Teilnehmer über den neuesten Stand in ihren Spezialgebieten zu informieren.

Informativ und umfangreich

Am Montag, 14. September, startete das wissenschaftliche Programm, nachdem am Abend zuvor die Gäste zu einem gemeinsamen Abendessen geladen waren.

Als erster Vortragender ging Dr. van Waes in seinem Referat auf Traumatologie, Karies und Parodontologie in der Kinderzahnmedizin ein. Die Information, dass sich die Kinderzahnmedizin von Kalziumhydroxid als direktes Überkappungsmaterial wegbewegt, dürfte viele der Anwesenden interessiert haben.



Nach dem Vortrag hatten die Teilnehmer Gelegenheit, in einem Workshop zum Thema „Schmerzmanagement bei Kindern: Lachgasanalgesie, the Wand“ Wissen zu festigen.

Spannend ging es auch am Donnerstag weiter. Prof. Dr. Bornstein stellte sich der Frage: Welches Verfahren ist für die radiologische Diagnostik in der Zahnmedizin besser geeignet – 2-D oder 3-D? Im anschliessen-



Die Referenten 2015 (v.l.n.r.): Prof. Dr. Michael Bornstein, Dr. Horst Dieterich, Dr. Silvio Lottanti, Mag. phil. Franz Mühlbauer, Dr. Raphael Patcas, Prof. Dr. Martin Schimmel, Prof. Dr. Patrick Schmidlin, Dr. Hubertus van Waes.

Drei Fragen an Dr. Andreas Grimm

Dental Tribune Schweiz: Herr Dr. Grimm, der Intensiv-Wochenkurs in Lipperswil fand in diesem Jahr bereits zum 5. Mal statt. Hat sich das Konzept, Fortbildung und Wellness plus Sport zu verbinden, bewährt?

Dr. Andreas Grimm: Wir haben mittlerweile sehr viele Stammteilnehmer. Das Konzept mit Wellness, Sport und Fortbildung hat sich sehr bewährt. Auch die nächsten fünf Wochenkurse sind schon in Planung.

Was schätzen die Teilnehmer an Lipperswil?

Die Kombination: Das hohe Niveau der Fortbildung, gepaart mit Wellness und dem aussergewöhnlich luxuriösen Ambiente zu einem güns-



tigen Preis, wird am meisten geschätzt. Zudem ist die hervorragende Gault-Millau-Küche (im Halbpensionspreis inbegriffen) im Hotel sehr beliebt. Auch die Gemütlichkeit und die spätabendliche Diskussionsrunde

an der Bar sind äusserst beliebt. Viele Teilnehmer nutzen auch die schöne Umgebung für Sportarten wie Golf oder Velofahren.

Sind die Planungen für den 6. Intensiv-Wochenkurs schon abgeschlossen und worauf können sich Interessierte freuen?

Beim 6. Lipperswiler Intensiv-Wochenkurs 2016 wird die Implantologie das zentrale Thema sein. Wir werden mit sehr hochkarätigen Referenten ein sehr interessantes und vor allem praxisbezogenes Fortbildungsprogramm zusammenstellen.

Am Dienstag sprach Prof. Dr. Schmidlin über parodontale Behandlungskonzepte und Misserfolgsmanagement. Im Anschluss stellte Dr. Dieterich in seinem interaktiven Fallplanungsseminar praxistaugliche Erfolgskonzepte für die ästhetische und funktionelle Rehabilitation im Frontzahnbereich vor.

„Kieferorthopädie für die Privatpraxis: Diagnose und Therapie“ – so lautete das Thema von Dr. Patcas am Mittwoch, dem 16. September. Auch hier konnten die Teilnehmenden mittels Hands-on-Workshop direkt aktiv werden: Dr. Patcas zeigte ihnen Lückenhalter und andere einfache Biegeübungen.

den interaktiven Fallplanungsseminar gab Prof. Dr. Schmidlin ein Update in der Parodontologie.

Der Freitag stand ganz im Zeichen der Gerodontologie. Den Anfang machte Prof. Dr. Schimmel mit seinem Vortrag „Der betagte Patient“. Nachfolgend gaben Prof. Dr. Schmidlin und Dr. Lottanti den Anwesenden nützliche Hinweise für den Umgang mit Senioren in der alltäglichen Praxis.

Abgerundet wurde die intensive Fortbildungswoche am Samstag mit dem Vortrag von Mag. phil. Mühlbauer zu dem Thema „Regeneration is power for work and life“.

Einen täglichen Ausklang fanden die Gäste beim großzügigen Wellness- und Sportangebot sowie in der ausgezeichneten Gault-Millau-Küche in dem 4-Sterne-Wellnesshotel Golf Panorama. [DT](#)

**Bitte vormerken: „Implantologie kompakt“
11.–17. September 2016
Lipperswil TG, Wellnesshotel Golfpanorama**

Implantatmedizin als Wissenschaft, Handwerk und Heilkunst – 7. Gemeinschaftstagung der SGI, DGI und ÖGI

„Die handwerkliche Fertigkeit in der Implantologie hat sich etabliert und Funktion, Ästhetik und Komfort auf ein nie dagewesenes Niveau gehoben“, so Univ.-Prof. Dr. Thomas Bernhart, Wien, im Interview mit der *Dental Tribune D-A-CH*.

Transplantate werden technisch brillant zur Verbesserung der Ästhetik eingesetzt, Ersatzmaterialien mit CAD/CAM gefertigt, digitale Technologien von Planung bis Prothetik angewendet und Alternativen zum Werkstoff Titan als praxistauglich angeboten. So listen die Experten die Erfolgsgeschichte der Implantologie auf.

Anlässlich der 7. Gemeinschaftstagung der SGI, DGI und ÖGI bat die *Dental Tribune D-A-CH* den Präsidenten der Österreichischen Gesellschaft für Implantologie (ÖGI), Univ.-Prof. Dr. Thomas Bernhart, zu einem Interview.

Dental Tribune: Welche Programmschwerpunkte behandelt die Gemeinschaftstagung in Wien?

Univ.-Prof. Dr. Thomas Bernhart: Das Tagungsmotto „Implantatmedizin als Wissenschaft, Handwerk und Heilkunst“ ist zugleich Programm. Hochkarätige, internationale Experten werden über ihre Forschung referieren. In Workshops und



Beide Disziplinen, die Zahn- und Humanmedizin, sind eng miteinander verknüpft. Viele chronische Erkrankungen wirken sich unmittelbar auf die Zahngesundheit aus. Zudem wird die zahnmedizinische Behandlung wesentlich vom allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten beeinflusst. Krankheiten wie Diabetes oder Osteoporose sind Faktoren, die man berücksichtigen muss, sowie die regelmäßige Einnahme von Medikamenten aufgrund von Erkrankungen. Umgekehrt besteht ein enger Zusammenhang von Erkrankungen wie Parodontitis und „humanmedizinischen“ Leiden, und es gibt eine Anzahl an Krankheiten, deren ersten Symptome bei der Inspektion des Mundraums entdeckt werden können.

Sehen Sie die Tagung als Schnittstelle der interdisziplinären Zusammenarbeit?

Durchaus. Die strikte Trennung der Zahn- und Humanmedizin erscheint mir nicht mehr zeitgemäß. Allerdings ist bereits ein Umdenken am Ausbildungssektor im Gange – seit Oktober dieses Jahres kann in Wien der Bachelor-Studienabschnitt von Zahnmedizinern und Humanmedizinern wieder gemeinsam absolviert werden – eine Bereicherung für beide Studiengänge.

Neuentwicklungen auf dem Materialsektor. Eine weitere Herausforderung stellt der gesamte digitale Bereich dar. Sein Einfluss auf die Zu-

kunft der Implantologie ist noch gar nicht abschätzbar und wird uns bezüglich Bildgebung und Therapieplanung ganz neue Wege eröffnen.

Welche Gefahren birgt der Fortschritt in Bezug auf die Versorgung mit Implantaten?

Die Gefahr, Implantate als Allheilmittel zu sehen, ist gross. Patientenaufklärung ist heute mehr denn je gefragt. Eine Studie an der MedUni Wien zeigt, dass die Patienten die Versorgung mit Implantaten oft auf die „leichte Schulter“ nehmen. So wird von Patientenseite diesbezüglich auch viel Druck auf die Mediziner ausgeübt. Augenmass und Ehrlichkeit der Kollegen ist nun gefordert – denn für beileibe nicht alle Patienten sind Implantate die beste Lösung.

Seriosität in der Implantologie ist auch zentrales Thema der Mitglieder der Fachgesellschaft! Denn eines ist klar: Gratis-Implantate für alle wird es auch in Zukunft nicht geben. Es wird immer jemanden geben müssen, der den hohen finanziellen Einsatz bezahlt.

Ihr Schlusswort lautet?

Unter dem Motto „Gewusst. Gekannt. Geheilt“ werden die Gäste bei unserer Tagung auf allgemeinmedizinische Einflussfaktoren in der Implantologie treffen, Risikofaktoren erkennen lernen, aber auch staunen, wie erfolgreich engagierte Kollegen in ihren sozialen Projekten sind!

Vielen Dank für das interessante Gespräch!

ANZEIGE

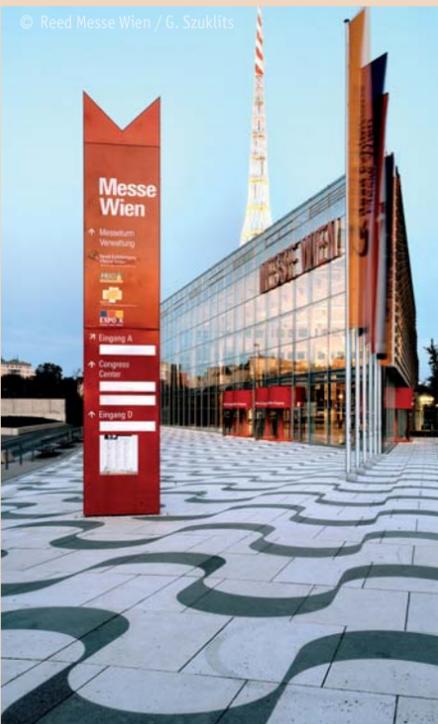
CURAPROX



**BLACK IS WHITE
GO BLACK!**

THE amazing NEXT STEP.
Black Is White Hydrosonic System

www.curaprox.com



WIEN
26.–28.
NOVEMBER
2015

GEWUSST. GEKONNT. GEHEILT.
Implantatmedizin als Wissenschaft,
Handwerk und Heilkunst

7. GEMEINSCHAFTSTAGUNG
www.implant2015.wien

Kooperationspartner DGP

Die 7. Gemeinschaftstagung der Implantologie-Gesellschaften der Schweiz, Deutschlands und Österreichs richtet diesmal die ÖGI mit ihrem Vorstand Univ.-Prof. Dr. Thomas Bernhart aus.

Kursen geben wir unseren Tagungsteilnehmern die Möglichkeit, neue Techniken zu erlernen und ihre Fertigkeiten zu trainieren. Ergänzend bieten wir den Teilnehmern ein sehr ambitioniertes, interdisziplinäres Programm.

Laut Programm befassen sich einige Vorträge der Gemeinschaftstagung mit humanmedizinischen Themen – warum?

Wo liegen die Herausforderungen in der Implantologie?

Die Herausforderungen an die Implantologen sind gross, weil in vielen Bereichen die Entwicklung rasant voranschreitet. Unser Wissen über die Knochen und ihre Eigenschaften wächst ständig, was praktische Konsequenzen zur Folge hat (z.B. wie tief müssen Implantate gesetzt werden, um eine gute Haltbarkeit zu garantieren). Dazu kommen die laufenden

ZÜRICH – Am 15. Oktober 2015 in Zürich: Eine Endo-Fortbildung zum Thema „Aktuelle Strategien der erfolgreichen ENDO-Behandlung“ und viele zufriedene Gesichter – das war der finale Eindruck des „Creating Endodontic Excellence“-Workshops mit Dr. Clifford J. Ruddle, organisiert von der fortbildungROSENBERG. Moderator der Veranstaltung war der Schweizer Endo-Spezialist Dr. Frank Paqué aus Zürich.

Ausgebucht!

70 Zahnärzte nutzten die gebotene Möglichkeit, den international bekannten und renommierten Endo-Spezialisten aus Kalifornien zum Abschluss seiner Europa-Tour in Zürich live zu erleben und von seinen über 40 Jahre umfassenden Erfahrungen zu profitieren. Mit seiner typischen, lockeren und sehr offenen Art prä-

Aus Santa Barbara nach Zürich

fortbildungROSENBERG lud zum Workshop mit Dr. Clifford J. Ruddle.

Workshop

© Mathias Rosenthal



Referent Dr. Clifford J. Ruddle

fortbildung
ROSENBERG
MediAccess AG

Informationen zum
Kursangebot der
fortbildungROSENBERG
unter www.fbrb.ch

sentierte Dr. Ruddle die Basics der modernen endodontischen Behandlungsansätze. Mit einer guten Prise Humor ging er auf die Wichtigkeit der Patientenkommunikation und eine eingehende Diagnose ein. Hierzu gab Dr. Ruddle überaus hilfreiche Tipps zur Nutzung digitaler

Diagnosegeräte und informierte über die Vorteile gegenüber herkömmlicher Röntgendiagnostik.

Appell an den gesunden Menschenverstand

Dr. Ruddle ist bekannt für seinen Blick über den Tellerrand der klini-

schen Ausbildung hinweg. Immer wieder appellierte er an den gesunden Menschenverstand seiner Zuhörer – und das immer im Hinblick auf die stetige Verbesserung und Entwicklung der eigenen Fähigkeiten der jeweils Behandelnden. Ruddle's theoretische Präsentation ging gezielt auf

Anschauungsbeispiele ein: Mit animierten Filmen und Fallbeispielen konnten sich die Teilnehmer der Veranstaltung leicht in die Situationen hineinfinden und gedanklich die Step-by-Step-Abläufe nachvollziehen. Einem Lehrer gleich liess Dr. Ruddle die wichtigen Schritte von seinem aufmerksam zuhörenden Publikum nachsprechen und so verinnerlichen.

Praxisteil

Im Anschluss an den theoretischen Teil der Fortbildung hatten

etwa 30 Teilnehmer die Möglichkeit, die präsentierten Techniken zu üben. Dr. Ruddle stellte sich gern der Diskussion und beantwortete geduldig alle Fragen.

Fazit

Dr. Nils Leuzinger und seinem Team ist es mit diesem Workshop und dessen ausgezeichneten Referenten gelungen, einen „Nerv zu treffen“ und die Teilnehmer umfassend und kurzweilig über aktuelle Strategien einer erfolgreichen Endo-Behandlung zu informieren. **DT**



1



2



3



4



5



6

Abb. 1: Dr. Nils Leuzinger, Dr. Clifford J. Ruddle und Dr. Frank Paqué (v.l.n.r.). – Abb. 2: Nach der Theorie die Praxis. – Abb. 3: Teilnehmer des Endo-Workshops. – Abb. 4: Dr. Ruddle präsentiert die vorgestellten Techniken. – Abb. 5 und 6: Gelerntes umsetzen: Für die Teilnehmer bestand die Möglichkeit des praktischen Übens.

Informationen plus Genuss und Geselligkeit

2. Zürcher Apéro von DENTAURUM Switzerland – Gelungene Fortsetzung mit ZTM Jan Langner.

ZÜRICH – Ein Apéro ist ein gesellschaftlicher Brauch in Frankreich und der Schweiz, der Genuss und Geselligkeit verbindet. Wenn dann noch der praktische Nutzen hinzukommt, ist die Basis für eine erfolgreiche Veranstaltung gelegt. So geschehen An-

Das Verblendkeramik-System ceraMotion® war das Hauptthema des Abends. François Hartmann, Zahntechniker und Anwendungsberater der Dentaurum-Gruppe, nahm die Gäste zu Beginn mit auf eine Reise ins Innere der Keramik. Er beleuch-

Entwicklungen gilt Jan Langner seit Jahrzehnten als Koryphäe auf dem Gebiet der Zahntechnik. Er beeindruckte mit vielen Beispielen aus seinem Laboralltag, die er mit ceraMotion® ästhetisch gelöst hat. Ein sprachliches Highlight boten Dominik Mäder und Patrick Zimmermann bei ihrem Vortrag: Die beiden moderierten ihren Part zur Freude des Publikums komplett auf Schweizerdeutsch! Mit ihrer Präsentation bewiesen die Inhaber der Zahnmanufaktur in Bern, dass sie besondere Freude an ihrem Handwerk haben und ceraMotion® gewinnbringend in ihrem modernen Labor einsetzen.

Bei leckerem Fingerfood und erfrischenden Drinks gab es nach der spannenden Vortragsreihe Gelegenheit für den Austausch mit Kollegen und Fragen an die Experten. Schon zu diesem Zeitpunkt kam viel positives Feedback von den Gästen.



V. l. n. r.: Marcel Imhof (Mitarbeiter Dentaurum Switzerland), Ute Lehrer (Verkaufsdirektorin Dentaurum Switzerland), ZT Dominik Mäder, ZTM Jan Langner, ZTM Patrick Zimmermann und ZT François Hartmann (Customer Support Prosthetics Dentaurum).

fang September in Zürich: Ute Lehrer, Verkaufsdirektorin von Dentaurum Switzerland, lud zum zweiten Mal zu einem ganz besonderen Keramik-Informationsabend ein.

Auch 2015 wurde wieder Wert auf eine aussergewöhnliche Location gelegt. Mit der Wahl des Originalgebäudes der ehemaligen Sihl Papierfabrik entschied man sich für einen Veranstaltungsort, der schon selbst eine Inspirationsquelle darstellt. Die Wände der Fabrik wurden nach ihrer Schliessung von verschiedenen Künstlergruppen gestaltet. So konnten sich die über 50 erschienenen Zahntechniker in entspannter Atmosphäre im „Papiersaal“ auf die angekündigte Keramikkunst einstimmen.

tete aus werkstoffkundlicher Sicht, welche Vorteile das ceraMotion®-System seinen Anwendern bietet und machte neugierig auf die anschließenden Praxisfälle.

Spannende Falldarstellungen

Auf der aussergewöhnlichen 180-Grad-Bühne präsentierten ZTM Jan Langner, ZTM Patrick Zimmermann und ZT Dominik Mäder, wie einfach und unkompliziert die Handhabung der ceraMotion® ist. Referent Jan Langner, Zahntechnikermeister mit den Tätigkeitsschwerpunkten Frontzahnästhetik, Implantologie und kombinierter Zahnersatz, betreibt ein Labor in Schwäbisch Gmünd. Mit vielen eigenen

Der ceraMotion®-Vorteil

Mit über 20 Jahren Erfahrung in eigener Keramikentwicklung innerhalb der Dentaurum-Gruppe entstand mit einem internationalen Expertenteam die Basis für ceraMotion®. Das System deckt die wichtigsten Gerüstwerkstoffe im Bereich der Metall- und Vollkeramik ab und ist geeignet für Legierungen im klassischen und hochexpandierenden WAK-Bereich, edelmetallfreien Legierungen (z. B. remanium® Star), Titan, Zirkonoxid und Lithiumdisilikat. Auch in der Verarbeitungstechnik hat der Keramiker die Wahlmöglichkeit zwischen einer klassischen, individuellen Verblendung, der Cutback-Technik, der Maltechnik und der Press- und Überpresstechnik. [DT](#)
Quelle: DENTAURUM GmbH & Co. KG

Möglichkeiten und Grenzen

St. Gallen erwartet die Swiss Dental Hygienists.

ST. GALLEN – Am 13. und 14. November dieses Jahres findet der 40. Jahreskongress von Swiss Dental Hygienists in der Ostschweiz statt.

Das Thema des Kongresses „Possibilities and Limits – Möglichkeiten und Grenzen“ ist weit gefächert. Susanne Höchsmann von der Sektion Ostschweiz-Graubünden gibt im Kongressvorwort folgende gedankliche Anregung: „Stossen wir nicht alle im Laufe unseres Lebens immer wieder an Schranken? Haben sich dadurch nicht meist neue Alternativen ergeben, Chancen aufgetan und neue interessante Wege eröffnet? Jedes Hindernis ist eine Herausforderung, die den Menschen antreibt, Lösungen zu suchen, um es zu überwinden.“

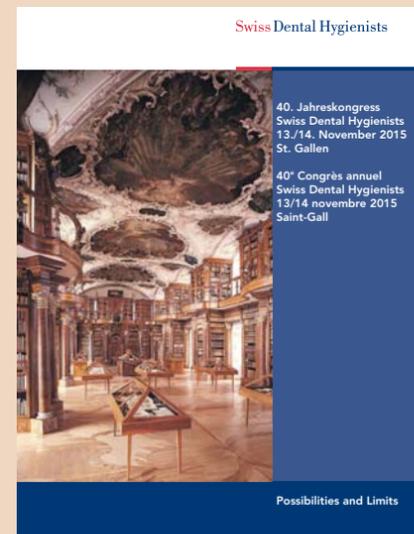
Neuerungen bieten permanent Chancen, Bisheriges zu hinterfragen. Dem trägt das Tagungsprogramm mit zahlreichen Beiträgen Rechnung. So wird Prof. Dr. med. Thierry Carrel im Eröffnungsvortrag über „Innovative Technologien in der Herzchirurgie“ sprechen. Ihm folgen Prof. Dr. med. Hans Rickli mit einem „Update Endocarditis-Prophylaxe“ und Prof. Dr. Dr. J. Thomas Lambrecht mit seinem Beitrag „Neue Risikopatienten durch neue Medikamente“.

Weitere ausgewiesene Spezialisten werden in St. Gallen zu Wort kommen und u.a. über Schilddrüsenprobleme, Darmkrankheiten und deren Auswirkungen auf die Mundhöhle, Organpende und Transplantation sowie die Osteo-Odonto-Keratoprotthese referieren.

Begleitet wird der Jubiläumskongress wieder von einer umfangreichen Dentalausstellung. Knapp 60 Unternehmen informieren vor Ort über ihr Produkt-Portfolio und

stehen für Gespräche (und Bestellungen) bereit.

Zum Rahmenprogramm gehören auch die beiden Workshops: Oral-B veranstaltet am Freitagvormittag den Kurs „Individuell-risikoorientierte Prävention bis ins hohe Lebensalter“ und GABA-Schweiz



führt am frühen Freitagabend den Workshop „Gesund beginnt im Mund! Zusammenhänge zwischen Mund- und Allgemeingesundheit“ durch.

Der Freitagabend steht dann ganz im Zeichen des Miteinanders. Nach einem Willkommenstrunk mit Glühwein und Biberli geht es anschließend zum Gospelkonzert in die Stadtkirche St. Laurenzen. Der Abend klingt mit einem Kongressessen, welches unter dem Motto „Jubiläum 40 Jahre Kongress“ steht, in der Gaststube zum Schössli aus. [DT](#)

Weitere Informationen unter www.dentalhygienists.ch.

ANZEIGE

KURSREIHE 2015/2016

Referent | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Implantologische Chirurgie von A-Z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Termine

04.12.2015	Baden-Baden
03.06.2016	Warnemünde
07.10.2016	Hamburg
04.11.2016	Wiesbaden
11.11.2016	Essen

Kursprogramm

www.implantologische-chirurgie.de

inkl. DVD

4
FORTBILDUNGSPUNKTE

Nähere Informationen zu den Kursinhalten, den Preisen und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen erhalten Sie auch unter www.oemus.com

Organisation | Anmeldung
 OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig, Deutschland
 Tel.: +49 341 48474-308
 Fax: +49 341 48474-290
 event@oemus-media.de | www.oemus.com

DTH 11/15

Faxantwort
+49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum Seminar „Implantologische Chirurgie von A-Z“ mit Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz zu.

Titel | Vorname | Name

E-Mail (Bitte angeben!)

PRAXISSTEMPEL

Lupenbrillen in dänischem Design

Das dänische Optik-Unternehmen ExamVision produziert seit fast 15 Jahren Lupenbrillen. Ein Interview mit Tamsin Fabricius, Marketing Coordinator von ExamVision.

Zentral in der Ostsee gelegen und genau in der Mitte zwischen Jütland und Seeland befindet sich die kleine dänische Insel Samsø. Mit weniger als 4.000 Einwohnern und einer einmaligen Naturkulisse ist Samsø ein besonderer Ort der Arbeit und Erholung. Genau hier befindet sich auch der Firmensitz des dänischen Optik-Unternehmens ExamVision. Seit fast 15 Jahren produziert ExamVision Lupenbrillen in dänischem Design. Katja Mannteufel und Marlene Hartinger, Redakteurinnen bei OEMUSMEDIAAG, sprachen mit Tamsin Fabricius, Marketing Coordinator von ExamVision, über Firmenphilosophie und interdisziplinäre Einsatzmöglichkeiten von Lupenbrillen sowie über den Zusammenhang zwischen optimaler Sicht, guter Körperhaltung und der Rundum-Zufriedenheit am Arbeitsplatz.



Abb. 1: Marketing Coordinator Tamsin Fabricius (l.) und Geschäftsführer Kim Jensen vor dem Firmengebäude auf der kleinen dänischen Insel Samsø.

Redaktion: Wann und mit welchem Anliegen wurde ExamVision gegründet?

Tamsin Fabricius: ExamVision wurde 2001 gegründet, mit dem klaren Ziel, die bestmöglichen Lupenbrillen auf den Markt zu bringen. Die Firmengründer brachten für das Vorhaben elegantes dänisches Design (ausgezeichnet mit dem Red Dot Design Award), neue Denkansätze sowie ein herausragendes handwerkliches Können mit.

Bitte beschreiben Sie die Firmengeschichte und die Firmenphilosophie von ExamVision.

Die Firmengründer, Kim Jensen und Jørn Rønvig, kamen aus den Bereichen der Optik- und zahnmedizinischen Herstellung. Mit dem Wissen, das beide zu ExamVision mitbrachten, begannen sie, Lupenbrillen komplett neu zu entwerfen. Unsere Firmenphi-

sen und so hochwertige Lupenbrillen anfertigen können.

Die Lupenbrillen von ExamVision sind inzwischen weltweit beliebt. Wie erklären Sie sich das?

Zum einen überzeugt unsere Produktqualität. Zum anderen, und dies ist in gleicher Weise entscheidend, bieten wir einen engagierten und umfassenden Beratungsservice, auf den sich unsere Kunden verlassen können. Unsere ausgewählten Fachhändler werden im Unternehmen geschult und sind entweder Optometristen oder verfügen über ein komplexes Optik-Fachwissen. Nach der ersten Schulung bleiben wir mit unseren Vertriebspartnern in engem Kontakt – oftmals via Skype – und bieten Hilfestellungen und weiteres Training an. So entsteht ein grosses, familienähnliches Netzwerk. Dies garantiert eine kompetente und verantwortungsvolle Kundenbe-

son und so hochwertige Lupenbrillen anfertigen können. Deshalb muss man sehr genau wissen, worum es geht und was man erreichen möchte, sowohl im Entwurf wie in der Produktion. Ein Zahnarzt kann eine schlecht sitzende Lupenbrille durchaus ohne Probleme zehn Minuten tragen, aber nach ein paar Stunden merkt er dann, wie sehr seine Augen strapaziert werden, und letztlich endet die Lupenbrille in der Schublade.

Lupenbrillen werden in der Zahnmedizin noch vorwiegend in der Endodontie genutzt. Wie hoch schätzen Sie die Marktchancen von Lupenbrillen auch in bislang weniger erschlossenen Bereichen der Zahnmedizin ein, z.B. in der Implantologie etc.?

Die Endodontie bedient sich seit Langem der Vorteile der visuellen Vergrößerung, da es sich deutlich leichter an einem „vergrösserten“ Wurzelkanal arbeiten lässt. Oftmals werden hier Lupenbrillen und Mikroskope in der

damit fachübergreifend einsetzbar und in keinem Fall nur auf die Endodontie beschränkt.

Ein Blick in die Zukunft: Wie werden sich Lupenbrillen künftig entwickeln? Welche Rolle kommt dabei ExamVision zu?

Die Linsenqualität verbessert sich stetig; dadurch ist es möglich, Mono- und Multifokallinsen in immer dünnerem und leichterem Material anzubieten. ExamVision wählt gezielt nur die beste Hi-Index-Technologie ihrer Linsenlieferanten aus und bedient sich so den absoluten Neuerungen laufender Entwicklungen. Darüber hinaus sind wir der Meinung, dass integrierte Bildschirme eine zukünftig grosse Rolle im Praxisworkflow und bei der Patientenbindung spielen werden. Daher haben wir auch im letzten Jahr mit Google Glass kooperiert. Es wird also in vielerlei Hinsicht spannend bleiben.

tion. Unsere deutschen wie auch internationalen Kunden wissen diese Qualität zu schätzen.

Der deutsche Markt ist ausgesprochen interessant für uns und ExamVision ist hier auch schon grossflächig vertreten, aber es gibt natürlich immer noch Mehrbedarf. Deshalb suchen wir engagierte Händler, die für uns eine Verbindung zu Zahnärzten und Chirurgen in jeder grösseren und kleineren Stadt herstellen. Auch im restlichen Teil Europas sind wir präsent und wollen uns verstärkt zeigen. ExamVision hat weltweit Vertriebspartner in 27 Ländern. Dabei sind die jeweiligen Märkte verschieden ausgereift. In manchen Ländern sind Lupenbrillen eine Neuheit. Dies bedeutet, dass unsere Fachhändler hier besonders gefragt sind, den Kunden mit Rat und Tat zur Seite zu stehen und unsere Produkte im Detail zu erläutern. In anderen Märkten wiederum helfen unsere Berater den Kunden bei Produktwechsellern innerhalb unserer Marke, wie zum Beispiel bei einem Upgrade von unserem Galilean HD-System zu höheren Vergrösserungen des Kepler Kompaktsystems.

Welche Langzeitpläne verfolgt ExamVision und wie wird sich das Unternehmen künftig am Markt positionieren?

Unser Fokus wird auch in Zukunft auf der engen Zusammenarbeit mit Studenten der Zahnmedizin liegen. Aus Erfahrung wissen wir, dass ein zu Beginn der beruflichen Laufbahn geschultes Qualitätsverständnis für Optik in der späteren Arbeitspraxis nie wieder infrage gestellt wird. Behandler erkennen frühzeitig, dass die Entscheidung für eine hochwertige Optik ihre ergonomische Haltung und damit ihre grundsätzliche Arbeitszufriedenheit unmittelbar be-



2



3



4

Abb. 2: Alle Lupenbrillen durchlaufen eine sorgfältige Qualitätskontrolle. – Abb. 3: Seit fast 15 Jahren produziert ExamVision Lupenbrillen in dänischem Design. – Abb. 4: Bei der Herstellung.



losophie basiert auf einer Kundenbeziehung zwischen Experten, wobei ExamVision die besagten Lupenbrillen nach den höchsten optischen Ansprüchen entwirft und durch ein Netzwerk hoch spezialisierter Fachhändler den Kunden zur Verfügung stellt.

Wofür steht ExamVision?

ExamVision steht für Qualität, Ehrlichkeit und Service. Der Firmensitz auf der dänischen Insel Samsø ermöglicht dem Produktionsteam Ruhe und Konzentration, sodass sich die Mitarbeiter auf jede einzelne Bestellung in besonderer Weise einlas-

sen und so hochwertige Lupenbrillen anfertigen können. ratung und ermöglicht, in entsprechenden Fällen, eine gezielte und fachkundige Problemfindung und -behebung. So wie unsere Kunden Experten in ihren Bereichen sind, sind wir die Experten auf unserem Gebiet.

Trotz eines relativ grossen Marktes für Lupenbrillen existieren nur wenige Hersteller. Wie erklären Sie sich das?

Es ist gar nicht so einfach, gute Lupenbrillen herzustellen! Dies ist vor allem darin begründet, dass es über eine Million verschiedener Möglichkeiten der optischen Anpassung gibt.

Anwendung kombiniert. Prinzipiell aber, und das sehen wir auch vermehrt in der Praxis, können Lupenbrillen in allen Bereichen, wie z.B. in der Implantologie, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Parodontalbehandlung und Ästhetischen Zahnheilkunde, eingesetzt werden, da sie die zahnmedizinische Arbeit in zweifacher Hinsicht entscheidend unterstützen: Sie optimieren die Sicht und ermöglichen so eine qualitativ hohe Arbeit und verbessern gleichzeitig die Haltung des Behandlers, da die verbesserte Sicht aus einer ergonomisch guten Position heraus möglich ist. Die Vorteile von Lupenbrillen sind

Bitte schätzen Sie die Marktchancen für Deutschland, Europa und den Weltmarkt ein.

In manchen Märkten müssen wir Pionierarbeit leisten und Zahnärzte über hochwertige Optik gezielt informieren. Dies trifft jedoch nicht auf den deutschen Markt zu! Deutsche Zahnärzte sind qualitätsorientiert, nicht zuletzt durch die traditionsreichen deutschen Optik-Unternehmen Carl Zeiss und Leica. Viele Linsen der ExamVision Lupenbrillen werden in Wetzlar und Umgebung produziert und profitieren somit von der hohen Qualität der regionalen Optiktradi-

tion. Ebenso werden wir natürlich weiterhin in die Optimierung unseres Produktionsprozesses investieren und gleichzeitig vielfältigste Anwendungsbereiche für Lupenbrillen gezielt bewerben. Gerade im Hygienesektor gewinnt der Einsatz unserer Lupenbrillen zunehmend an Bedeutung, da hier die optische Vergrösserung immer mehr als Grundlage einer erfolgreichen Arbeit und als Teil einer guten Arbeitspraxis angesehen wird.

Vielen Dank für das interessante Gespräch! ☺

„Das Schweizer Taschenmesser im E-Learning der dentalen Implantologie“

Im Oktober 2014 hat das International Team for Implantology die ITI Online Academy mit einem Bilderbuchstart auf den Weg gebracht.

Die E-Learning-Plattform des ITI hat seit Herbst des vergangenen Jahres einen enormen Zuspruch zu verzeichnen. Die beiden ITI-Mitglieder,

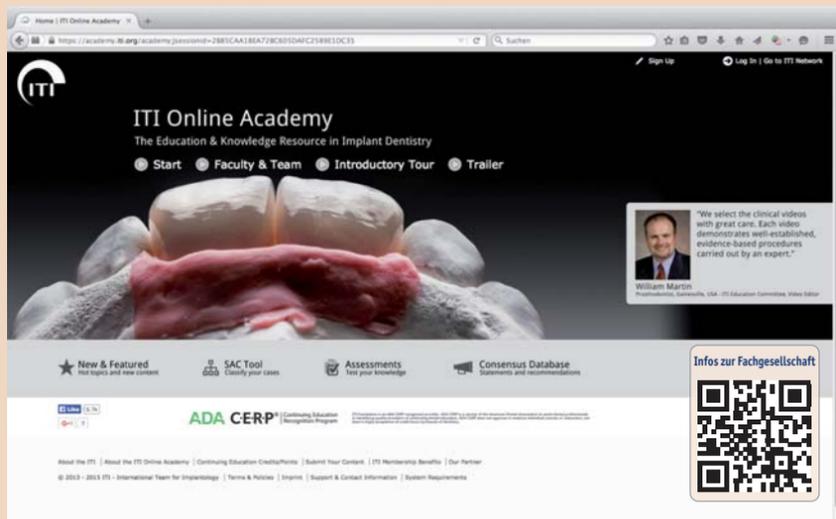
sen Assessments zu einer Vielzahl von Themen sind mögliche individuelle Wissenslücken relativ leicht zu identifizieren.

kennen, die dieses Fortbildungs-Tool bietet. Beide Zahnmediziner nutzen die Möglichkeit, eigene klinische Fälle zu archivieren oder zu „teilen“.

Dr. Lüttke verwendet das Tool ausserdem, um persönliches Bildmaterial aus seiner Praxis zu sichern und vor Verlust zu schützen. Er will insbesondere diejenigen Kollegen zum Besuch der ITI Online Academy motivieren, die den Einstieg in die Implantologie planen und ihre Arbeit schon frühzeitig auf eine wissenschaftlich fundierte Basis stellen wollen. Dr. Pieger empfiehlt die ITI Online Academy mit den Worten: „Wenn ich einem Kollegen kurz und prägnant die ITI Online Academy schmackhaft machen sollte, dann würde ich sagen:

Man kann zu jeder Zeit an jedem Ort lernen, man kann sein Wissen leicht überprüfen, und man hat Zugriff auf umfangreiches, evidenzbasiertes Wissen zum Thema dentale Implantologie.“

Dr. Uwe Lüttke studierte bis zu seinem Examen 1997 Zahnmedizin in Köln und promovierte 2001 im Fachbereich Hämatologie an der Universitätsklinik Düsseldorf. Im selben Jahr eröffnete er seine eigene



Die Startseite der ITI Online Academy.

Dr. Uwe Lüttke aus dem niedersächsischen Uelsen und sein in Hamburg niedergelassener Kollege Dr. Sascha Pieger, berichten über ihre persönlichen Erfahrungen mit der ITI Online Academy und geben Einblicke in den Umgang mit diesem aussergewöhnlichen Fortbildungstool.

Inhalte auf Bedürfnisse abgestimmt

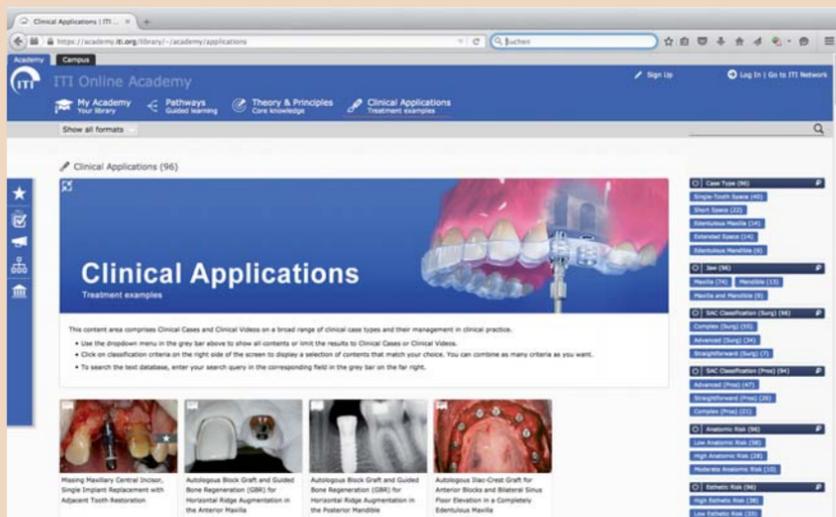
Beide Zahnmediziner nutzen seit Anfang dieses Jahres die ITI Online Academy und arbeiten sehr intensiv mit der laut ITI einmaligen E-Learning-Plattform. Die ITI Online Academy kombiniert hochwertige, evidenzbasierte Inhalte, maximale Flexibilität und Benutzerfreundlichkeit und möchte den Anwendern ein motivierendes Lernerlebnis bieten. Die Inhalte der ITI Online Academy sind ganz auf die Bedürfnisse implantologisch tätiger Fachleute zugeschnitten. Ein einzigartiger, benutzerzentrierter Ansatz leitet die User entsprechend ihren individuellen

Fortbildungsbedürfnissen durch das umfangreiche Angebot an Inhalten.

Nach Angaben des ITI stösst dieses Angebot sowohl bei ITI-Mitgliedern als auch bei Nichtmitgliedern auf reges Interesse, denn man muss nicht zwingend ITI-Mitglied sein, um die ITI Online Academy nutzen zu können. Die Plattform steht allen Zahnmedizinern mit Interesse an der dentalen Implantologie offen. ITI Fellows und Members profitieren allerdings von Sonderkonditionen auf käuflich zu erwerbende Lernmodule. Mit den sogenannten „Academy Points“, die man sich beispielsweise durch das Absolvieren von Assessments verdient hat, lassen sich Lernmodule auch freischalten. Interessant für Einsteiger: Mit den kostenlo-

Ausgewiesene Spezialisten

Dr. Lüttke und Dr. Pieger berichten übereinstimmend, dass die ITI Online Academy mit ihren international namhaften Referenten und ihrer Vielschichtigkeit einzigartig sei. Nach Meinung von Dr. Lüttke gehören die Dozenten zur ersten Garde der dentalen Implantologie. Die multimediale Inszenierung der Plattform vergleicht Dr. Pieger mit einem Schweizer Taschenmesser, das



Die Seite „Clinical Applications“ mit zahlreichen Behandlungsfällen und Suchfunktion. (Bildrechte: © ITI)

bekanntlich in vielen Situationen wertvolle Hilfe leisten kann. Die Aktualität der Lerninhalte und ihre ständige Verfügbarkeit machen die ITI Online Academy für Dr. Pieger besonders attraktiv. „Wer sich gerne eigenständig Wissen aneignet, der sollte diese E-Learning-Plattform unbedingt ausprobieren und ihre zahlreichen Möglichkeiten testen, indem er sich zum Beispiel eigens eine konkrete Aufgabe stellt“, erklärt Dr. Pieger.

Dr. Lüttke wiederum bezeichnet die Struktur des Angebotes als geradezu brillant. Darum empfiehlt der Uelsener Implantologe dem Einsteiger, nach dem ersten Einloggen zwei bis drei Stunden Zeit zu investieren, um so die Vielzahl an Optionen zu er-

Praxis in Uelsen. 2008 folgte der erfolgreiche Abschluss des Studiengangs Master of Science in Oral Implantology an der Steinbeis-Hochschule Berlin.

Dr. Sascha Pieger studierte von 2001 bis 2006 Zahnmedizin an der Martin-Luther-Universität in Halle (Saale). Anschliessend war er wissenschaftlicher Mitarbeiter in Freiburg im Breisgau und in Hamburg. Promotion 2010 und Berufung zum Oberarzt; 2011 Ernennung zum Spezialisten für Prothetik (DGPro) und zum zertifizierten Implantologen der DGI sowie 2014 Ernennung zum Master of Science in der zahnärztlichen Prothetik. Dr. Pieger ist seit 2014 in Hamburg niedergelassen. [DTI](#)

Quelle: ITI

acad-write.com

Wir schlagen die Brücke zwischen Praxis und Forschung

Für Ihre Patienten da zu sein, ist für Sie das Wichtigste, trotzdem sollen Sie Ihre Ziele abseits des Praxisalltags nicht aus den Augen verlieren. Wir bei ACAD WRITE wissen, dass es nicht immer einfach ist, sich neben den beruflichen Verpflichtungen auch akademisch frei zu entfalten. Damit Ihre wissenschaftliche Laufbahn nicht zwischen Behandlungsstuhl und OPG unter die Räder kommt, finden Sie bei uns einen kompetenten Partner für Forschung und Publikation.

Mit ACAD WRITE setzen Sie bei der Durchführung Ihres Forschungsprojekts auf die Erfahrung von Experten. Unsere Ghostwriter sind Spezialisten für Veröffentlichungen in allen Bereichen der Zahnmedizin, als fachlich versierte Co-Autoren sind sie geübt in der statistischen Auswertung und quantitativen Analyse von klinischen Studien und bieten individuelle Unterstützung bei Dissertationsprojekten und wissenschaftlichen Publikationen. Lassen Sie uns Ihre Ziele gemeinsam verwirklichen! – **ACAD WRITE the ghostwriter.**



+41 (44) 500 3184
acad-write.com

Trend: Bleaching und Lippenkorrekturen bei Teenagern

Früher war es die Sonnenbank, heute sind es Bleachings und Lippenunterspritzungen.



Bei britischen Teenagern liegen diese vermeintlich simplen Methoden, ihr Äusseres zu verschönern, immer mehr im Trend. In Grossbritannien sollen vereinzelt Zahnärzte und Kosmetiker Eingriffe bereits bei 14-Jährigen vornehmen. Diese Möglichkeit besorgt Ärzte im Land, die nun fordern, dass eine Beschränkung ab 18 Jahren eingeführt werden soll. Derzeit gibt es dafür gar keine Altersbeschränkung. Viele

Ärzte lehnen zwar Eingriffe an Minderjährigen aus ethischen Gründen ab, aber Interessierte suchen so lange, bis sie einen willigen Arzt finden. Die Mittel, die für temporäre als auch permanente Lippenvergrößerung benutzt werden, können allergische Reaktionen auslösen. Auch Blutgefässe können verstopfen, sodass das Gewebe abstirbt. Es kann zum Taubheitsgefühl in der Lippenregion kommen oder im

schlimmsten Fall ein Blutgerinnsel entstehen, welches zur Lunge oder ins Herz wandern kann. Da in England auch nicht ausreichend ausgebildetes Personal Bleachings und Lippenvergrößerungen vornehmen kann, können solche Reaktionen für den Patienten bedrohlich werden. [DT](#)

Quelle: ZWP online

Zähne weissen mit der Kraft der Banane

Bleaching ohne Chemie und für den schmalen Geldbeutel.

Für Patienten, die sich eine kostenintensive Bleaching-Behandlung nicht leisten können oder wollen, dürfte dieser natürliche Zahnweiss-Tipp eine gelungene Alternative sein. Die Zutaten: eine reife Banane, deren Schale, eine Zahnbürste und Zahnpasta. Mit etwas Geduld blitzt schon bald das Hollywood-Lächeln, denn Bananen enthalten Mineralien wie Kalium, Magnesium und Mangan, die angeblich den Schmutz und Verfärbungen von den Zähnen vertreiben.

Für das natürliche Bleaching heisst es, Banane schälen und mit der Innenseite der Schale fleissig über die Zähne reiben, bis sich eine Art Bananenpaste

auf den Zähnen bildet. Danach etwa zehn Minuten einwirken lassen und im Anschluss mit einer trockenen Zahnbürste die Zähne putzen bzw. die Textur verteilen. Abspülen und mit richtiger Zahnpasta hinterher putzen, fertig! Einmal täglich sollte man sich zu diesem geschmacklichen Bananentrip aufrappeln, dann klappts vielleicht mit dem strahlenden Lächeln, denn über die Wirksamkeit dieser Methode gibt es bisher noch keinen wissenschaftlichen Beweis. [DT](#)

Quelle: ZWP online



ANZEIGE

MIXPAC™ – Das Original Einzigartig wie die Schweiz

Visit us at GNYDM 2015



Innovation in Application



SULZER

Sulzer Mixpac AG
mixpac@sulzer.com
www.sulzer.com



Das Original – Made in Switzerland

Einfach, schnell und sicher – dosieren, mischen und applizieren. Mit MIXPAC Mischkanülen – designed und hergestellt in der Schweiz – sowie Applikations-Systemen für das komfortable Austragen verschiedenster Dental-Materialien ist MIXPAC weltweit führend. So arbeiten Sie sicher und auf höchstem Qualitätsniveau. Bestehen Sie auf die Qualität von MIXPAC.



Mundgesundheit für Menschen mit Demenz

Der Zahnarzt und sein Team werden über die Diagnose in der Regel nicht oder zu spät informiert – mit Folgen.

Von Susanne Bandi, Yverdon-les-Bains.

Bei vielen Menschen mit Demenz gibt es keine Diagnose und somit keine adäquate Therapie und Be-

treuung. Aber selbst bei vorliegen- der Diagnose werden der Zahnarzt und sein Team in der Regel nicht

oder zu spät informiert und sind nicht in das Netzwerk betreuender Angehöriger, Fachpersonen und In-

stitutionen einbezogen. Das ist fatal, denn die orale Gesundheit von Menschen mit Demenz braucht besondere Aufmerksamkeit. Entsprechend sensibilisierte zahnmedizinische Fachpersonen können eine wichtige präventive Rolle übernehmen.

Die Mundgesundheit älterer Menschen generell und von Menschen mit Demenz im Speziellen ist aus mehreren Gründen gefährdet. Gebrechlichkeit, kognitive Defizite, zunehmende Abhängigkeit, Multimorbidität und -medikation führen dazu, dass die Pflege der Zähne vernachlässigt wird. Hinzu kommt Mundtrockenheit, die bei älteren Menschen als Folge der Polypharmazie und wegen mangelnder Flüssigkeitszufuhr verbreitet ist und für die orale Gesundheit ebenfalls Konsequenzen hat. All diese Faktoren

dentalbern.ch

Wer hinget, weiss mehr!

9.-11.6.2016

und ihr Zusammenspiel haben Karies, Abszesse und Entzündungen des Zahnfleisches zur Folge, was sich wiederum auf die Gesamtgesundheit auswirkt und die Lebensqualität stark beeinträchtigt. Menschen mit Demenz in einem fortgeschrittenen Stadium der Krankheit können sich zudem nicht mehr verbal verständlich machen, sondern höchstens durch passiven Widerstand und ähnliche schwierige Verhaltensweisen. Schmerzen werden häufig nicht erkannt, das Verhalten falsch gedeutet und es kommt zu

Fortsetzung auf Seite 18 →



Fehlt Ihnen noch der Dr. med. dent.?

Professionelle Unterstützung beim Verfassen Ihrer Dissertation.

Sie sind approbierter Zahnarzt, aber die Promotion fehlt noch? Nun sind Sie im beruflichen Alltag eingespannt und möchten gerne noch Ihren Dokortitel nachholen, aber die Zeit und die notwendigen statistischen Kenntnisse zur Anfertigung Ihrer Dissertation reichen nicht aus? Dann sind Sie bei uns genau richtig!

ACAD WRITE stellt Ihnen als Dienstleister im Bereich der Erstellung

berichten, von dem Sie profitieren können. In einer initialen Telefonkonferenz können Sie Ihrem wissenschaftlichen Autor Ihre Studie erklären und erläutern, wobei Sie Unterstützung benötigen. Neben einer vollständigen statistischen Auswertung Ihrer Daten mit aktuellen Softwarelösungen und einer grafischen Darstellung der Ergebnisse steht Ihnen Ihr Autor auch beim Verfassen

Auch nach der ersten Beurteilung Ihrer Promotion durch Ihren Doktorvater stehen Ihnen das Team von ACAD WRITE und Ihr persönlicher Autor weiterhin zur Seite, um

das Feedback des universitären Betreuers umzusetzen.

So können Sie Ihr Studium zu einem erfolgreichen und sichtbaren Abschluss bringen!

ACAD WRITE the ghostwriter

Tel.: +41 44 500 31 84
www.acad-write.com



wissenschaftlicher Texte einen zahnmedizinischen Fachautor zur Seite, der Sie beim Verfassen Ihrer Dissertation begleitet. Besonders wenn Sie in Ihrer Praxis medizinische Daten gesammelt oder an einer Klinik eine wissenschaftliche Studie im Labor durchgeführt haben, können unsere Autoren Sie bei der Datenauswertung und beim Verfassen von wissenschaftlichen Ergebnissen unterstützen.

Unsere Autoren verfügen über ein in jahrelanger selbstständiger wissenschaftlicher Tätigkeit angeeignetes Know-how in der Veröffentlichung von medizinischen Fach-

einer anspruchsvollen Arbeit bei, in der auch die neueste wissenschaftliche Literatur zu Ihrem Thema diskutiert wird. Über eine sichere, anonyme Plattform können Sie jederzeit mit Ihrem Autor in Kontakt treten und die Entstehung der Arbeit Schritt für Schritt verfolgen, sodass der Autor auch auf eventuelle Änderungswünsche schnell und zielgerichtet reagieren kann. Zum Schluss wird die Arbeit einem professionellen Lektorat unterzogen, welches sicherstellt, dass die Studie genau den formalen Vorgaben der Universität, an der die Arbeit eingereicht werden soll, entspricht.

Bambach® Sattelsitz

Ergotherapeutischer Spezialsitz

- ✓ Einzigartige, patentierte Sattelform entspannt Lenden- und Rückenbereich
- ✓ Mindert signifikant den Bandscheibendruck und reduziert Spannungsschmerzen
- ✓ Erhält beim Sitzen die natürliche Becken- und Wirbelsäulenposition
- ✓ Dank Neigungsverstellung der Sitzfläche: aufrechte Beckenposition und gerader Rücken auch in der Arbeitshaltung am Patienten
- ✓ Sitzfläche aus Echtleder (optional auch Kunstleder)

Neue Farben in Premiumleder!

Viele Farben und Modelle (wahlweise mit Rücken- und Armlehne) auf Anfrage erhältlich!

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

Verändert Ihre Haltung Verändert Ihr Leben

Video

←Fortsetzung von Seite 17

Situationen, die für Betroffene und Betreuende belastend sind.

Die Kombination von kognitiver Beeinträchtigung, fehlendem Antrieb, Mundtrockenheit, motorischen Schwierigkeiten und eingeschränktem Schluckreflex kann in letzter Konsequenz auch das Entstehen einer (Aspirations-)Pneumonie begünstigen. Lungenentzündungen gehören zu den häufigsten Todesursachen im Alter.

Prävention tut Not

Zahnmedizinische Fachpersonen können hier eine wichtige präventive Rolle übernehmen. Im Wissen um eine mögliche Demenzerkrankung können sie diagnostische und therapeutische Fehlentscheide vermeiden, orale Erkrankungen frühzeitig behandeln sowie nötige Massnahmen zur Erhaltung der Mundgesundheit ergreifen und diese bei Patienten und Betreuenden anregen. Bedingung dabei ist, dass der Zahnarzt rechtzeitig informiert und einbezogen wird und dass er seinerseits die Anzeichen einer Demenz erkennt, sich seiner Verantwortung bewusst ist und entsprechend handeln kann.

Demenz – eine Begriffsklärung

Als Demenz bezeichnet man einen Zustand des Gehirns, bei dem im Vergleich zu früher mehrere Fähigkeiten gestört sind. Bei einer Demenz ist das Gedächtnis beeinträchtigt und zusätzlich mindestens noch ein weiterer Bereich wie Sprache, Handeln, Orientierung, Erkennen von Menschen oder Gegenständen, Planen und Organisieren von alltäglichen Dingen. Alzheimer ist die häufigste von über 50 verschiedenen Demenzformen.

Warnzeichen

- Vergessen
- Probleme mit der Sprache, Wortfindungsschwierigkeiten
- Orientierungsschwierigkeiten (räumlich und zeitlich)
- Unangemessenes Verhalten
- Schwierigkeiten bei Routineaufgaben

Frühzeitige vorbeugende Massnahmen sind zentral. Es gilt, das Risiko einer drastischen Verschlechterung der Mundgesundheit bzw.

mögliche Probleme zu antizipieren und zu reduzieren. Idealerweise erfolgt dies möglichst bald nach der Diagnose, also zu einem Zeitpunkt, da der Betroffene in der Regel miteinbezogen werden kann. Nach einer Demenzdiagnose wird der Zahnarzt jedoch häufig vergessen. Die Memory-Kliniken wären hier neben Geriatern und Hausärzten gefordert, sie sind unbedingt zu sensibilisieren. Was die konkreten Behandlungsmassnahmen angeht, so sind generalisierte Empfehlungen kaum möglich.

Betreuungsgestaltung

Grundsätzlich geht es darum, das Gebiss so vorzubereiten, dass Risiken für die Zukunft möglichst ausgeschlossen werden. Es gilt, die individuelle Situation genau anzuschauen und abzuwägen. Wie stark ist die Belastung durch zahnärztliche Interventionen? Wie tauglich sind die Massnahmen im Alltag? Welche Fähigkeiten hat die betroffene Person, wie sieht die Betreuungsgestaltung aus und besteht allenfalls die Gefahr einer Mangelernährung? Diese und weitere Fragen sind sorgfältig zu klären. Malnutrition ist ein häufiges Problem

bei Menschen mit Demenz, wobei eher die kognitiven Schwierigkeiten die Hauptursache sind und nicht unbedingt die Anzahl der verbleibenden Zähne bzw. die verminderte Kaufähigkeit.



ANZEIGE



PROFESSIONAL MEDICAL COUTURE



THE NEW 2015 COLLECTION

EXPERIENCE OUR ENTIRE COLLECTION AT WWW.CROIXTURE.COM

BERATUNG UND VERTRIEB IN D/A/CH: DENTAL PROFESSIONAL SERVICE
MÜHLENBERG 16, 88079 KRESSBRONN AM BODENSEE
TEL.: +49 7543 5004758 FAX.: +49 7543 5004757 WEB: WWW.DENTALPROFESSIONAL.DE

Hätten Sie's gewusst?

- In der Schweiz leben 116'000 Menschen mit Demenz, in Österreich 100'000 und in Deutschland 1,5 Millionen.
- Die Hälfte von ihnen lebt zu Hause mithilfe der Angehörigen.
- Der grösste Risikofaktor ist das Alter. Ab 65 verdoppelt sich das Risiko zu erkranken grob gesagt alle fünf Jahre. Bei den über 85-Jährigen ist jede dritte Person betroffen.
- Die Zahl der Menschen mit Demenz wird sich bis 2030 voraussichtlich verdoppeln.
- Eine Untersuchung in Schweizer Pflegeheimen hat gezeigt, dass zwei Drittel der Bewohner an Demenz erkrankt sind.

Tipps für den Umgang mit Demenzbetroffenen

Der Umgang mit Menschen mit Demenz erfordert Zeit, Verständnis und Geduld. Man muss auf die Person eingehen, auf ihr Verhalten und auf nonverbale Signale achten. Langsames, deutliches Sprechen, kurze Sätze, nur eine Frage oder Information auf einmal – all dies hilft für eine erfolgreiche Kommunikation. Betreuende Angehörige oder andere Bezugspersonen sind wichtige Ansprechpartner und in jedem Fall miteinzubeziehen. Sie kennen sich in der täglichen Betreuung am besten aus und wissen um die speziellen Bedürfnisse der erkrankten Person. Sie können ausserdem helfen, die unter Umständen belastende und heikle Situation einer zahnärztlichen Untersuchung für alle Beteiligten erträglicher zu gestalten.

Eine gute Mundgesundheit ist für das Wohlbefinden eines jeden Menschen wichtig, auch für Menschen mit Demenz. Tragen wir den

Bedürfnissen dieser besonders vulnerablen und leider oft vernachlässigten Gruppe Rechnung! **DT**

Wir danken Prof. Dr. med. dent. Christian Besimo für die fachliche Beratung und den wertvollen Input.



Susanne Bandi

Schweizerische Alzheimervereinigung
Rue des Pêcheurs 8E
1400 Yverdon-les-Bains, Schweiz
Tel.: +41 24 426 16 93
Fax: +41 24 426 21 67
www.alz.ch

Gesundes Sitzen – Rückenschmerzen ade

Falsche Körperhaltung und falsches Sitzen haben fatale Folgen für den Behandler. Dem kann entgegengewirkt werden.

Von Dr. Hans H. Sellmann, Nortrup, Deutschland.

Die vorbildliche Körperhaltung von Reitern ist bewundernswert. Warum nur sitzen sie so gerade? Ganz sicher nicht, weil es zu einer Art reiterlicher

Rückenschmerzen beim zahnärztlichen Team ein grosses Problem sind. Und die resultieren zumeist aus einer falschen Körperhaltung und noch

Für jeden die passende Sattelsitz-Ausführung

Es gibt verschiedene Varianten des Bambach Sattelsitzes. Mit Rü-

rations-Spezialsitz ist mein Favorit, da ich seine Höhe mit dem Fuss einstellen kann. Ausserdem kann die Sitzfläche in ihrer Neigung auch verstellt werden. Unterschiedlich grosse Menschen profitieren von den auswählbaren Säulenhöhen, die ebenfalls entsprechend der Körpergrösse auswählbar sind. Die Sitzfläche ist aus atmungsaktivem Leder und stammt seit Neuestem aus der Herstellung nobler deutscher Automobilbauer. Selbst bei längeren Behandlungen wird Ihnen ein angenehmes Sitzen ermöglicht. Zudem kann der Sitz in Ihrer Wunschfarbe, passend zu Ihrer Behandlungseinheit, bezogen werden. Ich habe den Bambach jetzt auch bei längeren Narkosebehandlungen, bei denen man kaum zwischendurch eine Pause macht, ausprobiert. Er hat bestens funktioniert.

stuhl sitzen, auf dem Rücken eines Pferdes ohne Stütze sitzen konnten und Reiter mit einem Rückenleiden auf dem Pferd sitzend schmerzfrei waren. Was Mary Gale dann mit dem Bambach erlebte, können Sie in dem Buch und Prospekt zu diesem Sitz nachlesen. Literatur und einen Demotermin können Sie bei Hager & Werken (www.hagerwerken.de, Tel.: +49 203 99269-56) kostenlos anfordern.

Viele aktive Senioren können sich wegen falscher Körperhaltung nicht mehr schmerzfrei bewegen. Wollen Sie das auch? Nein? Dann setzen Sie sich vernünftigt hin. Mit dem Bambach! 



1



2

Abb. 1: Falsche Sitzhaltung auf einem herkömmlichen Stuhl. – Abb. 2: Die optimale Sitzhaltung mit dem Bambach Sattelsitz.

Etikette gehört. Das Geheimnis ist der Sattel. Sie werden jetzt vielleicht einwerfen: „Irrtum, Lucky Luke sitzt auf Jolly Jumper auch nicht unbedingt gerade.“ Zugegeben. Man kann, mit Gewalt, auch die physikalischen Gegebenheiten eines Sattels ausser Kraft setzen. Aber dazu muss man sich schon mächtig anstrengen. Ich habe zwar nie auf einem Pferd gesessen, aber vom Geradesitzen und dem Sattel kann ich Ihnen jetzt etwas erzählen.

Rückenschmerzen durch falsche Körperhaltung

Wieso ist das Buch „Rückenschule für das zahnärztliche Team“ ein solcher Verkaufserfolg? Nun, weil

mehr aus einem falschen Sitzen bei der Behandlung, und das nicht zuletzt wegen eines falschen (Behandler-)Stuhls. Ich weiss, wovon ich rede. 30 Jahre Zahnarztleben haben irreversible Spuren an meinem Körper hinterlassen. Und erst jetzt zum Ende meines Berufslebens habe ich etwas gefunden, was das alles vermieden hätte: den Bambach Sattelsitz. Ich kann die Aussage auf dem Prospekt nur unterstreichen: „[...] verändert Ihr Leben.“

Mein Vater, auch Zahnarzt, hatte sich bereits in den Sechzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts, als alle Zahnärzte noch stehend behandelten, wegen seiner Körperbehinderung einen speziellen Sitz an seine Behandlungseinheit bauen lassen. Ich kann mich noch vage erinnern. Bereits dieser hatte die Form eines Sattels.

Ich habe vor einiger Zeit den Bambach Sattelsitz zur Erprobung bekommen und muss die Quintessenz dieser speziellen praktischen Sitzphilosophie bestätigen: „Der Bambach Sattelsitz dient zur Beseitigung und Vorbeugung von Rückenschmerzen und mindert signifikant den Bandscheibendruck. Er erhält beim Sitzen die natürliche Becken- und Wirbelsäulenposition.“

Abb. 3: Der Bambach Sattelsitz ist inspiriert von der aufrechten Sitzhaltung von Reitern. Der Stuhl ist in vielen verschiedenen Farben und Ausführungen erhältlich und passt somit in jedes Behandlungszimmer.



ckenlehne oder mit zusätzlicher Armlehne oder, wie ich ihn bevorzuge, ganz klassisch ohne alles. Der „Cutaway“, der Sitz mit der schmalen Wölbung, eignet sich v. a. für Frauen, d. h. für Personen, die etwas kleiner und schmaler gebaut sind. Der Ope-

Richtige Körperhaltung mit dem Bambach Sattelsitz

Es wäre gut, wenn sich die Leute mehr Gedanken über ihre Sitzmöglichkeiten machen würden. Geschätzte fünf bis sechs Milliarden Euro könnten wir uns sparen. Die nämlich werden jedes Jahr aufgewendet, um die Folgen von Rückenproblemen, häufig induziert durch falsche Stühle, zu therapieren bzw. die daraus resultierenden Arbeitsausfälle zu bezahlen.

Mary Gale, eine australische Ergotherapeutin und Erfinderin des Bambach Sattelsitzes, untersuchte die Sitzhaltung auf Pferden und warum Menschen, die in einem Roll-

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de



Dr. med. dent. Hans H. Sellmann
Jagdstr. 5
49638 Nortrup, Deutschland
Tel.: +49 5436 8767
dr.hans.sellmann@t-online.de

ANZEIGE

EINMALIG.

E-Max-Krone
SFr. 295.00*
*exkl. MwSt.



EINZIGARTIG.

Zirkonkrone
SFr. 320.00*
*exkl. MwSt.



Clear Flex
SFr. 390.00*
*exkl. MwSt.



© Original-Patientenarbeiten aus DLZ-Produktion

ERFOLGREICH.



DLZ Dentales Logistik Zentrum Schweiz

DLZ Dentales Logistik Zentrum Schweiz GmbH
Kernserstrasse 29 | CH-6061 Sarnen
Tel.: +41 41 660 75 67 | Fax: +41 41 660 75 68
info@dlz-schweiz.com | www.dlz-schweiz.com

Selbstheilungskräfte des Körpers optimieren

Itis-Protect I-IV von hypo-A: Schweizer Kasuistik aus der Praxis.



derzmkberrn statt. Beide Implantate sassen fest und konnten voll belastet werden. Unter Fortführung der Itis-Protect II-IV-Therapie



Dr. Ellen Maschke betreibt ihre ganzheitliche Zahnarztpraxis in Mörel bei Brig in der Schweiz. Sie arbeitet erfolgreich mit der eBD Itis-Protect (ergänzende bilanzierte Diät) und berichtet unter anderem: „Die 27-jährige Patientin kam nach überstandener schwerer Magersucht, die einige Zähne stark in Mitleidenschaft gezogen hatte, zu mir. Von einem Kollegen waren die Zähne 24 und 25 nach Wurzelbehandlung extrahiert worden. Danach waren an der Universität Bern zwei Implantate mit Augmentation – Knochenaufbau – gesetzt worden. Im März rief sie mich an und war sehr niedergeschlagen, da sich die Implantate gelockert hatten und somit nicht belastet werden durften. Kurzfristig testete ich kinesiologisch die Itis-Protect-Präparate I-IV von hypo-A mittels Therapielokalisation in Regio 24 und 25. Der Patientin wurde sofort Hochdosis verordnet, d. h. vier Wochen doppelte Dosis Itis-Protect I. Nach drei Wochen fand die nächste Belastungsprobe der Implantate an

verschwanden ihre Schlafstörungen sowie Lymphabflussprobleme; auch die Fingernägel festigten sich. Daneben ist ihr aufgefallen, dass die freiliegenden Zahnhälse kaum noch sensibel waren.“ Das Zahnschema von Voll und Kramer zeigt die Gründe für den

schnellen Erfolg Dr. Maschkes. 24 – Dickdarm – braucht eine Darmsanierung wie eine breite Palette Orthomolekularia, die auch beim „Lungenzahn“ indiziert sind. Zum Beispiel wurde anfangs ca. 1'500 mg natürliches Vitamin C, 60 mg Zink, 180 mg Q10, je 600 µg Selen und Chrom neben den Antioxidantien ADEK etc. pro Tag oral appliziert.

Der Schlüssel zum schnellen Erfolg liegt in der besonderen bioenergetischen hypo-A-Qualität. Nur hypoallergene Reinstoffpräparate erlauben intestinal hohe orale Dosierungen.

Itis – Silent Inflammation – betrifft den ganzen Menschen, wie auch aMMP-8 nachweist! [DT](#)

hypo-A GmbH
Tel.: +49 451 3072121
www.hypo-A.de

Meridian Organ	Niere links	Blase links	Leber links	Dickd. links	Lunge links	Pancreas	Magen	Herz
Endokrin/ System	Epiphyse		Hypophyse Hinterlappen		Thymus	Schilddrüse	Nebenschilddrüse	Hypophysis frontal
hoT-Substanz	Vit. A, D, E, K, Ω-3-Fs, Se, Mo		Vit. A, D, K, Ω-3/6-Fs, Zn, Mo		Vit. A, C, Zn, Mo	J, Mn, Zn, Cr	Ca, Mg, Mn, Cr, Co, Mo	Vit. A, E, *Ω-3-Fs, Se, Co, J
Zähne	21	22	23	24	25	26	27	28
linker Kiefer	31	32	33	34	35	36	37	38
hoT-Substanz	Vit. A, D, E, K, Ω-3-Fs, Se, Mo		Ω-3/6-Fs, Zn* K, Mn, Mo		Zn,* B-comp	Vit. A,* E, Se	Ca, K,* Mg, Zn	α-lipon*, B-compl.
Endokrin/ System	Nebenniere		Gonaden		Lymphsystem	Venen	Arterien	Nerven peripher
Meridian Organ	Blase links	Niere links	Gallenblase	Milz	Magen links	Dickd. links	Lunge links	Dünnd. links

ANZEIGE

ZWP online Newsletter Schweiz

Das wöchentliche Update mit News aus der Dentalwelt und -branche für die Schweiz.



JETZT ANMELDEN



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

Professionell · Pünktlich · Persönlich · Preiswert

Ihr Vorteil: Die vier P's der Deltaden GmbH!

Deltaden bietet preiswerten Zahnersatz zu hoher Standard-Qualität. Der Erfolg des Unternehmens basiert nicht nur auf der Herstellung erstklassiger Prothetik, sondern erfordert zwingend auch die Einhaltung der in der Firmenphilosophie verankerten vier P's. Unser gemeinsames Ziel sind zufriedene Patienten!

tung ist. Falls Sie ein Anliegen haben, Beratung benötigen oder uns auch mal ein Kompliment machen wollen,



Und so arbeitet Deltaden:

Professionell: Als Geschäftsführerin kann ich mit Stolz auf eine 20-jährige Karriere in der Dentalbranche zurückblicken. Somit ist es eine Selbstverständlichkeit, Sie beraten zu können, sowie sich über die neusten Techniken auf dem Markt auszutauschen.

Gerne komme ich auch persönlich zu Ihnen in die Praxis, um konkrete Fälle zu besprechen.

Pünktlich: In der Regel verfügen Zahnarztpraxen nur begrenzt über freie Behandlungstermine. Aus diesem Grund können Sie zu 99 Prozent sicher sein, dass Deltaden Ihnen die Prothetik pünktlich liefert. Das spart Ihnen und Ihren Patienten Stress, denn Termine verschieben mögen weder Sie noch Ihre Patienten, die sich schon auf Ihre neuen Zähne gefreut haben!

Persönlich: Sie können davon ausgehen, dass der persönliche Kontakt für Deltaden von grosser Bedeu-

bin ich, Mafalda Dionisio, Geschäftsinhaberin und CEO der Deltaden GmbH, Ihr Ansprechpartner. Denn eine reibungslose Zusammenarbeit basiert auf Vertrauen und guter Kommunikation.

Preiswert: Qualität muss nicht teuer sein! Das ist unsere Philosophie. Wir sind der Meinung, dass jeder Patient die Möglichkeit haben sollte, sich ohne Geldsorgen von seinem vertrauten Zahnarzt vor Ort behandeln zu lassen.

Mittels diese vier P's können Sie sich sicher sein, dass eine gute und reibungslose Zusammenarbeit nachhält. [DT](#)

Deltaden GmbH

Tel.: +41 44 548 61 61
www.deltaden.ch

Haltung bewahren

Einfluss des Fussanlassers auf die Arbeitshaltung des Zahnarztes.

„Bei Zahnärzten besteht ein tätigkeitsspezifischer Risikofaktor für Gesundheitsstörungen des Stütz- und Bewegungsapparates.“ So das Fazit von Walter Rohmert, Jan Mainzer und Peter Zipp in ihrer Studie „Der Zahnarzt im Blickfeld der Ergonomie“. In der Tat liegt die Jahresprävalenz für Nacken- und Rückenschmerzen bei Zahnärzten laut einer Studie von Meyer et al. bei

obwohl er dauerhaft zum Einsatz kommt. Dr. Caroline Gerhardt hat dieses

Versäumnis zum Anlass genommen, in ihrer Dissertation die Auswirkung verschiedener Funktionsprinzipien zahnärztlicher Fussanlasser auf die Wirbelsäulen-

stellung und die Fussdruckverteilung zu untersuchen. Ihr Ergebnis: Alle geprüften Fussanlasser rufen eine unphysiologische Körperhaltung beim Zahnarzt hervor, das Schieb-Drehprinzip von XO CARE ist jedoch aufgrund der Messergebnisse und der Benotung durch die Probanden als bestes Funktionsprinzip einzustufen. [DT](#)



Der Fussanlasser von XO CARE funktioniert nach dem Schieb-Drehprinzip. (© XO CARE)

86 Prozent. In der Befragung von 761 niedergelassenen Zahnärzten klagte die Hälfte von ihnen bereits innerhalb einer vierstündigen Behandlung über Schmerzen. Grund genug, die Problematik der Arbeitshaltung dieser Berufsgruppe in zahlreichen Studien zu untersuchen mit dem Ziel, sie zu optimieren.

Der Fussanlasser ist jedoch in vielen Studien weder berücksichtigt noch in den Zusammenhang der Arbeitsergonomie gebracht worden,

XO CARE A/S

Tel.: +45 7020 5511
www.xo-care.com

Vertrieb in der Schweiz:

www.fdservices.ch
www.demadent.ch

Hochwertig, praktisch und kostengünstig

Polydentia Splinting-Set – das Komplettsset für Zahnschienenungen.

Für die vereinfachte Anwendung und Zeiteinsparung in der Zahnarztpraxis gibt es jetzt die gebrauchsfertigen Glasfaserbänder von Polydentia im Zahnschienenungs-Komplettsset. Neu aufgenommen wurden das Fiber-Etch zum Anrauen der Zahnoberfläche in Ätz- und Spültechnik und das

an der Behandlungseinheit sowie das Bestell- und Vorratsmanagement. Hauptanwendungsgebiete für das Polydentia Splinting-Set sind die orale Schienung gelockerter Zähne bei Parodontitis oder nach Unfall, die Stabilisierung nach KFO (Retainer) sowie die Verhinderung der Zahn-



Abb. 1: „Clip&Splint“, autoklavierbare Applikationsklammern zur interdentalen Positionierung des Glasfaserbandes. – Abb. 2: Endresultat: Zahnschienung. (Klinische Bilder mit freundlicher Genehmigung von Dr. med. dent. L. Sigrist, Ostermündigen/Schweiz)

Bond ist eigens auf die Anwendung der Schienung eingestellt.

Für die schnelle, einfache und präzise Platzierung in den Zahnzwischenräumen stehen im Splinting-Set zehn autoklavierbare Applikationsklammern „Clip&Splint“ zur Verfügung. Die Kunststoffklammern sind einzigartig.

Nach der Härtung mit der Polymerisationslampe der Praxis folgt das Finalisieren durch das fließfähige Komposit Fiber-Flow, neben Fiber-Etch ebenfalls neu im Polydentia-Produktprogramm. Das Komposit fließt gut um die Bänder (und gegebenenfalls eingeklebten Zähne) herum und legt sich ohne Hohlraum-bildung gut an. Die Endhärte und Oberflächengüte sind auf die Mund-situation abgestimmt, ebenso die Farbe (A3, VITA*). Den Abschluss bilden die kurze Polymerisation und schnelle Politur der Schienung.

* VITA® ist ein eingetragenes Warenzeichen der VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG.

Polydentia SA
Tel.: +41 91 946 29 48
www.polydentia.ch



fließfähige Komposit Fiber-Flow für die Schutzschicht der Schienung.

Alle Komponenten sind aufeinander abgestimmt, klinisch getestet, zuverlässig und in der Bevorratung der Praxis lange haltbar. Die überlegte Zusammenstellung in einem Set erleichtert die Vorbereitung des Trays

migration in entstandene Lücken hinein. Zum Beispiel kann im Zeitintervall zwischen Extraktion und Implantation oder nach Zahnverlust durch Trauma ein provisorischer Zahn mithilfe eines Bandes eingeklebt werden (Chairside-Adhäsivbrücke).

Anwendung und Produktvorteile

Die Schmelzoberflächen werden lingual/palatinal zur Aufnahme der Glasfaserbänder vorbereitet und mit dem neuen Fiber-Etch (37%iges Phosphorsäure-Ätzgel) angeätzt, wie üblich gespült und getrocknet. Es folgt der Auftrag von Fiber-Bond.

Im nächsten Schritt wird das seinerseits gebrauchsfertig mit Fiber-Bond vorimprägnierte Glasfaserband mit der Pinzette aus der Flasche herausgezogen und in gewünschter Länge abgeschnitten. Für die lange Haltbarkeit von Band und Adhäsiv besteht die Flasche aus dunklem Kunststoff. Die Bänder sind in zwei Breiten erhältlich: F-Splint-Aid in 4 mm, F-Splint-Aid Slim in 2 mm. Die in der Flasche aufgerollten und getränkten Bänder reichen in der

Regel für ca. vier bis sieben Anwendungen einschliesslich einer kleinen Menge Zusatzbonding für die Benetzung von umfänglicheren Flächen. Für den grösseren Bedarf sind Einzelflaschen erhältlich. Die Glasfaser-Bonding-Technologie stellt eine biokompatible Alternative zu Schienenungen mit Metalleinsatz dar.

Mit dem Instrument werden die flexiblen Bänder positioniert und interdental etwas angedrückt. Das Fiber-Bond verfügt über eine chemische Spezialformulierung (reduzierte Viskosität). Ein zusätzlicher Schritt des Befestigens der Bänder mit Komposit entfällt beim Polydentia-Verfahren, da das Glasfaserband zusammen mit dem Adhäsiv geklebt bzw. polymerisiert wird. Die reduzierte Viskosität des Adhäsivs Fiber-

ANZEIGE



EXAMVISION™

Preisgekrönt
Massgeschneidert
Dänische Lupen

Erreichen Sie bei Ihrer Arbeit
optimale Präzision und Ergonomie



reddot award 2014
winner

Finden Sie Ihren nächsten Ansprechpartner auf www.exam-vision.de

Outsourcing für Zahnarztpraxen

Mehr Erfolg durch Fokussierung auf Kernkompetenzen.



Die Auslagerung von fachfremden Tätigkeiten ist auch für KMU schon längst gang und gäbe. Typische Outsourcing-Klassiker bei Zahnarztpraxen sind zum Beispiel die Reinigung der Praxisräume, die Buchhaltung, das Erstellen von Steuererklärungen,

chen. Zu den wichtigsten zählt neben der Freisetzung von personellen Ressourcen für erfolgsrelevante Tätigkeiten die Erweiterung des Dienstleistungsangebotes auf den finanziellen Bereich. Stichworte dazu sind transparente Rechnungstellung, at-

renz und Kontrolle gewährleistet. Über die geschützte Internet-Dialog-Plattform www.debident.ch können sich Kunden jederzeit einen Einblick in den aktuellen Stand der Debitoren verschaffen, Abrechnungsdaten einsehen, selber Buchungen vorneh-

Outsourcing des Kreditmanagements mit der Zahnärztekasse AG: Was bringt's?	
Für die Zahnarztpraxis:	Für die Patientinnen und Patienten:
Nachhaltige Sicherung der Liquidität	Sicherheit dank verbindlichen Kostenvorschlägen
Entlastung des Praxisteams von fachfremden Aufgaben	Kompetente Beratung zur Finanzierung von zahnmedizinischen Behandlungen
Frei wählbare Auszahlungstermine der von den Patienten geschuldeten Honorare	Übersichtlich gestaltete Honorarnoten mit hohem Detaillierungsgrad
Pünktliche Zahlungseingänge	Vorteilhafte Teilzahlungsmodelle
Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit durch Ausbau des Dienstleistungsangebots (Patientenberatung in finanziellen Fragen)	Zuvorkommende Betreuung durch entspannte Praxismitarbeitende

die Klärung rechtlicher Fragen, die Personalrekrutierung oder das Marketing.

Hingegen setzen viele Zahnärzte für die oft zeitraubende Debitorenbewirtschaftung und das ganze Drumherum eigene personelle Ressourcen ein. Dies, obwohl eine ganze Reihe guter Gründe für die Auslagerung des Kreditmanagements spre-

traktive Finanzierungsmöglichkeiten wie Teilzahlung oder die kompetente Beratung der Patienten in Fragen der Finanzierung von zahnmedizinischen Behandlungen.

Arbeitet die Zahnarztpraxis mit einem professionellen und branchenspezifisch versierten Outsourcing-Partner wie der Zahnärztekasse AG zusammen, sind auch Transpa-

men, Liquiditätsprognosen stellen und weitere praktische Funktionen wie Online-Bonitätsprüfungen oder den Teilzahlungsrechner nutzen. [D](#)

Zahnärztekasse AG
Tel.: +41 43 477 66 66
www.zakag.ch

Die klügere Art, zu polieren

Praktische Einwegpolierer für bessere Ergebnisse

Die Fähigkeit, Zahnersatz aus Komposit in höchstem Masse ästhetisch und gleichzeitig effizient zu vollenden, bedingt ein von Anfang bis Ende gut gestaltetes System. Der kritische letzte Schritt des Konturierens und Polierens von Restaurationen kann ohne Wei-

Drei Farben mit zwei vielseitigen Formen decken alle Bedürfnisse ab. Nach der anfänglichen Formgebung von okklusalen Kompositen können mit dem leistungsstarken grünen Remover die Übergänge schnell verfeinert werden. Im Anschluss werden sie



teres eine für den Patienten deutlich wahrnehmbare Oberfläche hinterlassen und darf, auch aus Gründen der beschleunigten Plaqueakkumulation, keinesfalls aussen vor gelassen werden. Die Polishette Minipolierer sind eine spannende neue Ergänzung zur restaurativen Routine ... agil, vielseitig, kosteneffizient.

Beim ersten Betrachten der Polishettes fallen sogleich die kleinen Formen der Polierer als auch die konisch zulaufenden Schafthälse auf. Dank dieses innovativen Designs benötigt es bloss eine Anwendung, um sich in die Wendigkeit der Polierer zu verlieben und die einfache Sicht um das Instrument herum schätzen zu lernen.

mit dem roten Smoother komplett verdichtet, sodass sie auch unter der Lupenbrille und LED-Stirnleuchte nicht mehr erkennbar sind. Ist schliesslich ein unübertroffener Hochglanz gefragt, beispielsweise für anteriore Restaurationen der Klasse V, beweisen die violetten Shiner, wie spielend leicht sich dies mit ihren diamantversetzten Polierkörpern erreichen lässt.

Bestellen Sie auf www.polishette.com – Wir verrechnen Ihnen Ihre Bestellung über Ihr Dentaldepot. [D](#)

KENDA AG
+423 388 23 11
www.kenda-dental.com

Einmalig. Einzigartig. Erfolgreich.

Das sind die Angebote der DLZ-Schweiz GmbH.

DLZ-Schweiz nutzt innerhalb Europas ein straff und gut organisiertes Netzwerk und vereint professionelles Handwerk mit den Richtlinien der EU – zu einem hochqualitativen Endprodukt.

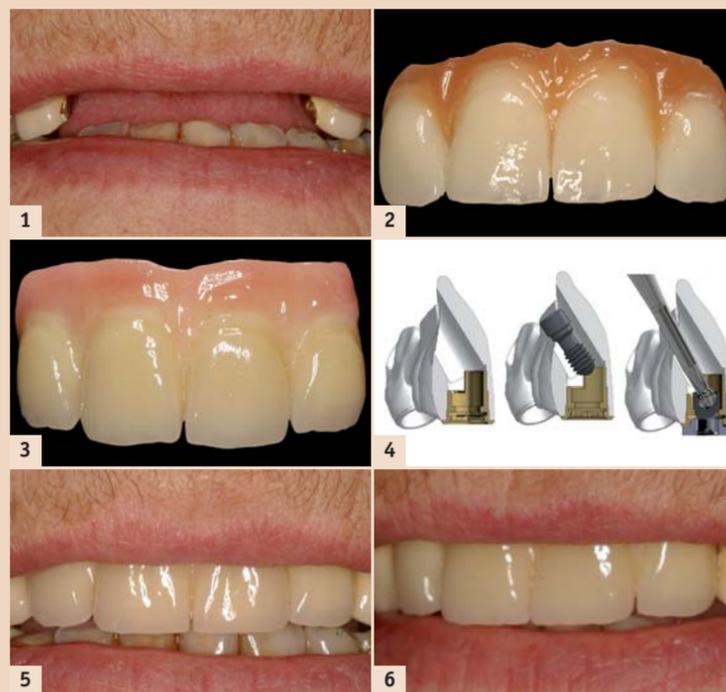
Die Kunst der Effizienz

Unsere Vorteile gegenüber Produkten aus Asien: kürzere, somit ökologischere Wege und bessere Kommunikation aufgrund von Sprachkenntnissen, einfacheres Umsetzen der Qualitätsansprüche wegen bestehender EU-Richtlinien und Zusammenarbeit mit ausgewiesenen Spezialisten. Ebenso spricht die Verwendung von EU-zertifizierten Produkten für unseren Produktionsstandort.

Dazu kommt ein hohes Mass an Swissness und die Vorortgarantieleistung. Dies alles sind Effizienzvorteile, die sich im Produkt auch als Qualitätsvorteil widerspiegeln. Dieses Plus finden Sie letztendlich auch als positives Ergebnis in der Endabrechnung.

Unser Erfolgsrezept

Die Kommunikation und die Abwicklung der logistischen Aufwände mit unseren Partnern im EU-Raum ist aufgrund der offenen Grenzen



Arbeit des Monats Oktober 2015: Implantat-Rekonstruktion auf zwei Implantaten, direkt verschraubt auf Klebebasen inkl. Implantathilfssteile.
Abb. 1: Patientenansicht nach Entnahme des Provisoriums.
Abb. 2: Visual- oder Kommunikations-Try-Inn.
Abb. 3: Keramische Implantatarbeit, angefertigt nach Vorgaben des Try-Inn und den notwendigen patientenspezifischen Korrekturen.
Abb. 4: Technische Hinweise für die bei uns verwendeten dynamic-Abutments.
Abb. 5 und 6: Lippenbilder der Frontzahnbrücke auf zwei Implantaten in situ.

Kostenrechnung/Beispiel	
Implantat-Rekonstruktion auf zwei Implantaten, direktverschraubt auf Klebebasen inkl. Implantathilfssteile	
Implantatarbeit mit zwei Implantaten und Material	– Fr. 2'889.50
abzüglich 30 Prozent Rabatt für den ersten Auftrag (auf Leistung)	– Fr. 1'812.10
Nettobetrag	– Fr. 2'077.40
8 Prozent Mehrwertsteuer	– Fr. 166.19
Bruttobetrag für die abgebildete Implantatarbeit	– Fr. 2'243.60



unseren Mitbewerbern einfach feststellen lässt.

Das wird Sie interessieren

Wir sind unabhängig in der Auswahl unserer Produktionspartner innerhalb der EU und somit in der Lage, den jeweilig besten Spezialisten für Ihren Auftrag auszuwählen.

Damit bürgen wir für den Erfolg, und das mit unserem Namen.

Rufen Sie jetzt an, vereinbaren Sie mit uns einen Besprechungstermin und profitieren Sie vom 1. Auftragsrabatt von 30 Prozent.

Wir sind für Sie da, das versprechen wir! [D](#)

und der damit verbundenen freien Arbeitssituation der Menschen sehr einfach. Die Ausbildung der Mitarbeiter in der Europäischen Union ist gleichbleibend hoch.

Überdies ist der viel diskutierte Produktionskostenvorteil der asiatischen/chinesischen Herstellung gegenüber den von uns sorgfältig ausgesuchten Partnern aus dem EU-Raum nicht mehr existent, was sich ja auch in einem Preisvergleich mit

DLZ Dentales Logistik Zentrum
Tel.: +41 41 660 75 67
www.dlz-schweiz.com

Veneers von A-Z

Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Kursprogramm



inkl. DVD

www.veneers-seminar.de

In drei Schritten zum Erfolg

CITO mini® – neue Implantatlinie von Dentaureum Implants.

Die Dentaureum Implants GmbH, ein Tochterunternehmen der Dentaureum-Gruppe, erweitert ihr umfassendes Produktspektrum für die Implantologie um die Neuentwicklung CITO mini®. Es handelt sich hierbei

sind in drei Durchmessern (1,8 mm/ 2,2 mm/2,5 mm) und jeweils zwei Längen (11,0 mm/13,0 mm) erhältlich.

Das variabel einsetzbare Instrumentarium umfasst sechs Implantate. Die enthaltenen drei Bohrer dienen der auf die Knochenqualität abgestimmten atraumatischen Aufbereitung des Implantatbetts. Dabei können Anwender die Bohrtiefe individuell regulieren, um eine maximale Primärstabilität zu erreichen. Die CITO mini®-Implantate verfügen über die aus dem tioLogic® ST Implantatsystem bekannte, wissenschaftlich belegte^{1,2} selbstschneidende Gewindegeometrie. Das zylindrisch-konische Design der Implantate unterstützt eine optimale Lasteinleitung in den Knochen³ und eine langfristige Stabilisierung von hybridgetragenen Zahnersatz.

CITO mini®



um ein System einteiliger Implantate, das die minimalinvasive Insertion in nur drei Schritten erlaubt. Die Implantate sind in vielen Fällen schon kurz nach dem Einsetzen belastbar und ermöglichen Patienten somit schnell ein Gefühl wiedergewonnener Lebensqualität. Die einteiligen CITO mini® Kugelkopimplantate

Transgingivale Insertion

CITO mini®-Implantate können transgingival und minimalinvasiv eingebracht werden. Je nach Ausgangssituation lassen sich mit den einteiligen Kugelkopimplantaten vielfach augmentative Massnahmen vermeiden. Somit ist von einer sehr geringen Belastung für die Patienten auszugehen: ein Vorteil, der im Patientengespräch eine leichtere Zustimmung zum Behandlungskonzept unterstützt. Da in vielen Fällen eine Sofortbelastung dieser Implantate möglich ist, haben Patienten zu-

dem schnell Freude an dem Gefühl wiedergewonnener Lebensqualität. Das System einteiliger Implantate macht auch älteren Patienten die Vorteile von Dentalimplantaten kostengünstig zugänglich.

Pick-up-Entnahme für sicheres Arbeiten

Alle Bohrer und Zubehörkomponenten von CITO mini® sind in einem platzsparenden, ergonomischen Tray untergebracht. Dabei ermöglicht das Pick-up-Entnahmekonzept ein äusserst geradliniges und sicheres Arbeiten. CITO mini® gibt dem Behandler Entscheidungsfreiheit darüber, welche prothetischen Arbeitsschritte „chairside“ und welche im Labor durchgeführt werden.

Weiterführende Informationen über CITO mini® erhalten Interessenten bei der Dentaureum Implants Hotline, die mit erfahrenen Implantologen und Zahntechnikern besetzt ist. [DI](#)

1. I. Hasan, H. Stark, C. Bourauel: Biomechanische Untersuchungen des tioLogic® ST Implantats; Universität Bonn 2012.
2. A. Rahimi, F. Heinemann, A. Jäger, C. Bourauel: Biomechanische Untersuchungen des Einflusses von Gewindevarianten des tioLogic® Implantats, Universität Bonn 2006.
3. I. Hasan, C. Bourauel: Biomechanische Untersuchungen des Einflusses von Geometrievarianten des CITO mini® Implantats; Universität Bonn.

Dentaureum Implants GmbH
Tel.: +49 7231 803-560
www.dentaureum-implants.de

Ein Signal setzen!

Innovation und Motivation von Signal auf dem diesjährigen SDH-Kongress.

Auf dem 40. Jahreskongress der Swiss Dental Hygienists (SDH) am 13.-14. November 2015 in St. Gallen präsentiert Unilever erstmals die Zahnpasta mit Sofort-Effekt für weisse Zähne* Signal White Now Gold!. Zudem zeigt Unilever, was Eltern alles über das Zähneputzen von ihren Kindern lernen können.

Signal White Now Gold!

Die Unilever-Forschung entwickelte mit der Zahnpasta Signal

White Now das erste Whitening-Produkt, das dank der Blue Light Technology seine Wirkung bereits nach einmaliger Anwendung entfaltet.* Der Wirkstoff Blue Covarine mindert den Gelbstich der Zähne – sie erscheinen sofort weisser und glänzender. Dieser optische Soforteffekt hält bis zu mehreren Stunden an. In Signal White Now Gold! wurde die Blue Light Technology der Signal White Now-Zahnpasta dreifach verstärkt – für einen noch besseren Soforteffekt. Signal White Now Gold! ist sanft zum Zahnschmelz, bietet den Schutz einer regulären fluoridhaltigen Zahnpasta und hilft, das natürliche Weiss der Zähne nach und nach zurückzugewinnen.

Kinder und Eltern motivieren

Einen weiteren Schwerpunkt legt Unilever auf dem SDH-Jahreskongress auf die Zahnputzmotivation der ganzen Familie. Während die Kinder fleissig die Zähne putzen, bleibt die Zahnhygiene der Eltern oft auf der Strecke. Signal hat hier einen eigenen Ansatz: Kinder und Eltern motivieren sich getreu dem Motto „Mit gutem Vorbild vorausgehen“ gegenseitig zum Zähneputzen. Besucher des Jahreskongresses der SDH

können sich hierzu am Stand von Unilever umfassend informieren.

Trendige Serienhelden

Ausserdem stehen am Messestand von Unilever die Signal Junior-Produkte mit trendigen Serienhelden im Fokus. Um die Putzmotivation der fleissigen Zahnputzer ab sechs Jahren zu steigern, sind auf den Zahngelen und -bürsten von Signal Junior die beliebten Serienhelden Mia aus „Mia and me“ und pünktlich zum Start von „Die Peanuts – Der Film“ ab Ende des Jahres auch Charlie Brown, Snoopy und Co. abgebildet. So werden aus Putzmuffeln schnell engagierte Zahnputzprofis!

„Mit der umfangreichen Signal-Produktpalette und unserem Engagement machen wir Zahnputzen für die ganze Familie zum Vergnügen“, erklärt Katrin Bartilla das Konzept von Signal, die Zahngesundheit bis ins hohe Alter zu fördern. [DI](#)

* Der Sofort-Effekt ist rein optisch und zeitlich begrenzt.

Unilever Schweiz GmbH
Tel.: +41 52 645 66 66
www.unilever.ch



Termine 2015

HAUPTKONGRESS

27.11.2015 12.00 – 18.00 Uhr	Berlin Hotel Palace	12. Jahrestagung der DGKZ
04.12.2015 12.00 – 18.00 Uhr	Baden-Baden Kongresshaus	5. Badische Implantologietage

Termine 2016

HAUPTKONGRESS

19.02.2016 12.00 – 18.00 Uhr	Unna Mercure Hotel	15. Unnaer Implantologietage
29.04.2016 12.00 – 18.00 Uhr	Marburg Congresszentrum	IMPLANTOLOGY START UP 2016/ 17. EXPERTENSYMPOSIUM
01.10.2016 09.00 – 15.00 Uhr	München The Westin Grand	Joint Meeting
07.10.2016 12.00 – 18.00 Uhr	Hamburg EMPIRE RIVERSIDE Hotel	3. Hamburger Forum für innovative Implantologie

Kursgebühren

Kursgebühr inkl. DVD 295,- € zzgl. MwSt.
DGKZ-Mitglieder erhalten 10% Rabatt auf die Kursgebühr!

Tagungspauschale 49,- € zzgl. MwSt.
Bei der Teilnahme am Hauptkongress wird die Kursgebühr angerechnet.

Hinweis: Jeder Kursteilnehmer erhält die DVD „Veneers von A-Z“, auf der alle Behandlungsschritte am Modell bzw. Patienten noch einmal Step by Step gezeigt und ausführlich kommentiert werden.

Dieser Kurs wird unterstützt |



in Kooperation mit

Stand: 16.10.2015

Faxantwort | +49 341 48474-290

Hiermit melde ich folgende Personen zu dem unten ausgewählten Kurs verbindlich an:

Veneers von A-Z

Titel | Vorname | Name

27.11.2015 | Berlin

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG (abrufbar unter www.sinuslift-seminar.de) erkenne ich an.

04.12.2015 | Baden-Baden

Datum | Unterschrift

19.02.2016 | Unna

29.04.2016 | Marburg

01.10.2016 | München

07.10.2016 | Hamburg

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

Veranstalter
OEMUS MEDIA AG 377773
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

DTCH 11/15

5. Badische Implantologietage

4./5. Dezember 2015
Kongresshaus Baden-Baden

Wissenschaftliche Leitung:
Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher/Baden-Baden

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



MIT LIVE-OP

www.badische-implantologietage.de



PRE-CONGRESS | 4.12.2015 FREITAG

LIVE-OP

14.30 – 18.30 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher/ Baden-Baden**
Die dreidimensionale Alveolarkammrekonstruktion unter Verwendung eines individuell gefertigten 3D-Titanmesh (Yxoss CBR®)

Die Live-OP findet in der IOK Praxis für Implantologie, Oral-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher statt.
Lichtentaler Straße 13 | 76530 Baden-Baden
www.kiefer-gesichtschirurgie.info

Mit freundlicher Unterstützung von



PRE-CONGRESS SEMINARE

- 12.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR 1**
GOZ, Dokumentation und PRG Kleiner Praxisknigge
Iris Wälter-Bergob/Meschede
- 12.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR 2**
Veneers von A-Z
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
Prof. inv. Dr. Jürgen Wahlmann/Edewecht
- 14.00 – 18.00 Uhr **SEMINAR 3**
Implantologische Chirurgie von A-Z
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz

Nähere Informationen zu den Seminarinhalten finden Sie unter: www.badische-implantologietage.de

HAUPTKONGRESS | 5.12.2015 SAMSTAG

- 09.00 – 09.05 Uhr **Eröffnung**
Priv.-Doz. Dr. Dr. Ronald Bucher/ Baden-Baden
- 09.05 – 09.35 Uhr **Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz**
Machen Augmentationen Sinn? Langzeitergebnisse und Therapiekonzept bei atrophischen Situationen
- 09.35 – 10.05 Uhr **Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg**
Implantate im Dienste des Zahnerhalts – Eine kritische Bewertung der Differentialindikation von Zahn-, Implantat- oder kombiniert verankertem Zahnersatz

HAUPTKONGRESS | 5.12.2015 SAMSTAG

- 10.05 – 10.35 Uhr **Prof. Dr. Werner Götz/Bonn**
„Neue“ anatomische Probleme in der oralen Implantologie
- 10.35 – 10.45 Uhr Diskussion
- 10.45 – 11.15 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung
- 11.15 – 11.45 Uhr **Prof. Dr. Andrea Mombelli/Genf (CH)**
Implantate beim parodontal erkrankten Patienten: Strategie, Chancen und Risiken
- 11.45 – 12.15 Uhr **Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill/Marburg**
Möglichkeiten und Grenzen nicht-chirurgischer Periimplantitistherapie
- 12.15 – 12.40 Uhr **Dr. Marcus Engelschalk/München**
Digitale Implantationsplanung und deren Realisierung als Grundlage für die Langzeitstabilität
- 12.40 – 12.45 Uhr Diskussion
- 12.45 – 13.45 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung
- 13.45 – 14.10 Uhr **Dr. Dr. Angelo Trödhan/Wien (AT)**
Implantat? Zahnerhalt? Kieferkammerhalt! – Die oberste interdisziplinäre Priorität für Prothetiker, Endodonten, Parodontologen und Oralchirurgen
- 14.10 – 14.35 Uhr **Dr. Helmut Steveling/Gernsbach**
Möglichkeiten des Zahnersatzes mit Sofortimplantaten in der ästhetischen Zone
- 14.35 – 15.00 Uhr **Dr. Marcus Seiler, M.Sc./Filderstadt**
CBR: Customized Bone Regeneration mit präfabrizierten Titan-Mesh – Eine Bestandsaufnahme nach über 100 Fällen
- 15.00 – 15.15 Uhr Diskussion
- 15.15 – 15.45 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung
- 15.45 – 16.10 Uhr **Holger Reinhoff/Kassel**
Digitale mobile Patientenaufklärung und Dokumentation
- 16.10 – 16.35 Uhr **Dr. Henriette Lerner/Baden-Baden**
Hart- und Weichteilmanagement für perfekte Ästhetik: Kunst und Wissenschaft
- 16.35 – 16.45 Uhr Diskussion

HELFERINNEN | 5.12.2015 SAMSTAG

- SEMINAR A** Seminar zur Hygienebeauftragten Iris Wälter-Bergob/Meschede
- SEMINAR B** Ausbildung zur zertifizierten Qualitätsmanagementbeauftragten QMB Christoph Jäger/Stadthagen

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren
Hauptkongress | Samstag, 5. Dezember 2015

Zahnärzte	150,- € zzgl. MwSt.
Zahnärzte (DZOI-Mitglieder)	120,- € zzgl. MwSt.
Helferinnen, Assistenten (mit Nachweis)	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.

Pre-Congress | Freitag, 4. Dezember 2015
Live-OP (in der Praxis Priv.-Doz. Dr. Dr. R. Bucher) 75,- € zzgl. MwSt.

Seminar 1 GOZ, Dokumentation, PRG, Praxisknigge	99,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.
Seminar 2 Veneers von A-Z	295,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	49,- € zzgl. MwSt.
Seminar 3 Implantologische Chirurgie von A-Z	195,- € zzgl. MwSt.
Tagungspauschale*	35,- € zzgl. MwSt.

Bei der Teilnahme am SEMINAR 2 und 3 reduziert sich die Kongressgebühr für den Hauptkongress (Vorträge) am Samstag um 75,- € netto.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten (umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen).



Veranstaltungsort
Kongresshaus Baden-Baden
Augustaplatz 10
76530 Baden-Baden, Deutschland
Tel.: +49 7221 304-0
www.kongresshaus.de

Veranstalter/Anmeldung
OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig, Deutschland
Tel.: +49 341 48474-308
Fax: +49 341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

In Kooperation DZOI e.V.
Rebhuhnweg 2
84036 Landshut
Deutschland
Tel.: +49 871 6600934
Fax: +49 871 9664478
office@dzoide.de
www.dzoide.com



Nähere Informationen zum Programm, den Seminaren und den Allgemeinen Geschäftsbedingungen finden Sie unter: www.badische-implantologietage.de

Hauptsponsor
Geistlich
Biomaterials

5. Badische Implantologietage

Anmeldeformular per Fax an
+49 341 48474-290
oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Deutschland

DTCH 11/15

Für die 5. Badischen Implantologietage am 4./5. Dezember 2015 in Baden-Baden melde ich folgende Personen verbindlich an (Bitte Zutreffendes eintragen bzw. ankreuzen):

ONLINE-ANMELDUNG UNTER: www.badische-implantologietage.de

<input type="checkbox"/> Freitag	<input type="checkbox"/> Live-OP	<input type="checkbox"/> Hauptvorträge
<input type="checkbox"/> Samstag	<input type="checkbox"/> Seminar 1	<input type="checkbox"/> Seminar A
	<input type="checkbox"/> Seminar 2	<input type="checkbox"/> Seminar B
	<input type="checkbox"/> Seminar 3	
Freitag/Workshops	Pre-Congress (Fr.)	Hauptkongress (Sa.)

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit
 DZOI-Mitglied

Titel, Name, Vorname, Tätigkeit
 DZOI-Mitglied

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für die 5. Badischen Implantologietage (abrufbar unter www.badische-implantologietage.de) erkenne ich an.

Datum/Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben!)

ENDO TRIBUNE

— The World's Endodontic Newspaper · Swiss Edition —

No. 11/2015 · 12. Jahrgang · 4. November 2015



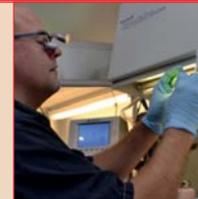
Stressfreie Polymerisation

Dank seines breiten Indikationsspektrums können Behandler und letztlich auch Patienten in einer Vielzahl von Fällen von den materialtechnischen Eigenschaften von SDR profitieren. ▶ Seite 28



Hochwertige Endodontie

In einer ländlich gelegenen, allgemein-zahnärztlich ausgerichteten Praxis liegt die Prämisse in der Zahnerhaltung. Von Lotte Eisenkolb, M.Sc., Dürrröhrsdorf-Dittersbach. ▶ Seite 30



Massgeschneiderte Lupenbrillen

Für eine erstklassige Optik: Die revolutionären Prismenlupen von ExamVision bieten eine kristallklare Vergrößerung bei gleichzeitig geringem Gewicht und einer ausgewogenen Form. ▶ Seite 31

Wurzelkanalspülung neu gedacht

Nicht das Einbringen der Spüllösung in den Wurzelkanal ist entscheidend, sondern deren Aktivierung vor Ort. Mit einer Spülspitze für den Aircaler gelingt das problemlos. Eine Idee aus der Praxis. Von Dr. Winfried Zeppenfeld, Flensburg, Deutschland.

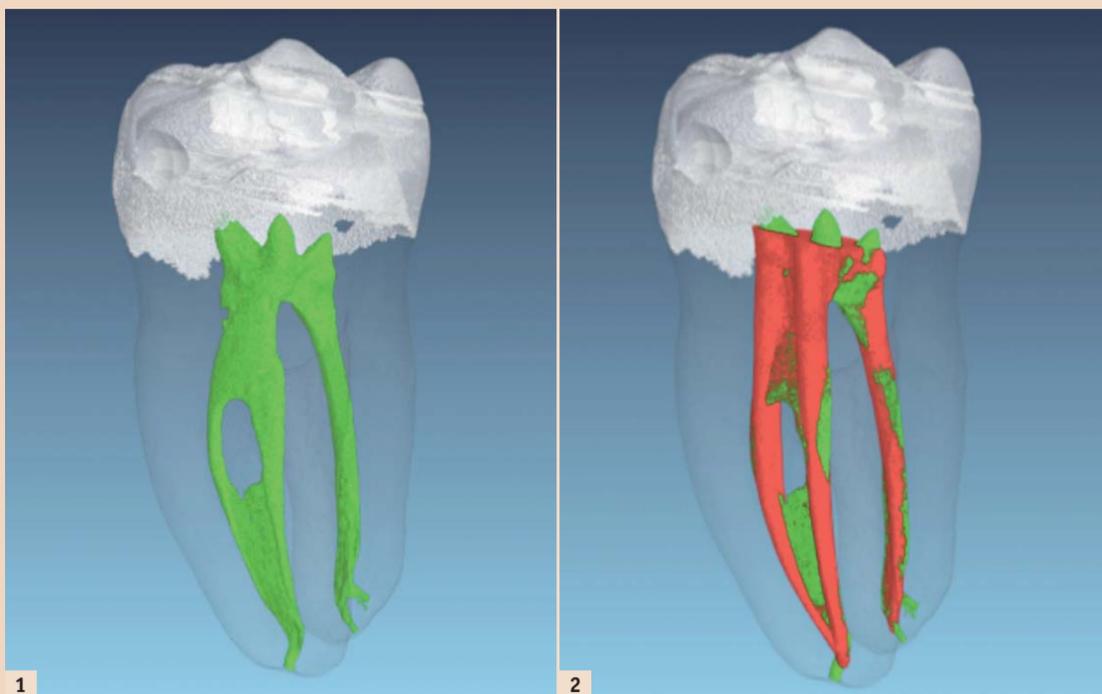


Abb. 1: Darstellung der Pulpa 37 nach Mikro-CT-Daten vor Aufbereitung. – Abb. 2: Darstellung der Pulpa 37 nach Aufbereitung: Die roten Stellen zeigen Substanzabtrag durch die Aufbereitung. Der Isthmus ist nach wie vor vorhanden und nicht mit Debris gefüllt.

Um Dentinspäne, Bakterien und Gewebereste zu entfernen, werden Wurzelkanäle in den meisten Praxen nach wie vor mit einer mit Natriumhypochlorit gefüllten Kanüle gespült. Zwar wurde bereits um die Jahrtausendwende darüber diskutiert, ob sich die Wirkung von Spüllösungen nicht verbessern liesse, etwa durch Ultraschallaktivierung, doch es haperte an der Umsetzung. Mangels geeigneter Instrumente hiess es: improvisieren! Meine ersten Versuche, Ultraschall-

instrumente oder Aircaler zur Zahnsteinentfernung an Wurzelkanalinstrumente im Kanal zu halten, um sie dadurch in Schwingung zu versetzen, stellten sich zwar als zu kompliziert heraus, zeigten aber, dass die Kanäle deutlich sauberer wurden als durch konventionelles Spülen. Die ersten wirklich effektiven Instrumente waren Eigenbauten – Nickel-Titan-Spreader wurden in Aircaler- oder Ultraschallansätze geklebt. Sie versetzten Spüllösungen in heftige

Schwingungen und hinterliessen unter dem Mikroskop ansprechend saubere Kanäle. Allerdings kam es zur Stufenbildung in gekrümmten Kanälen, wenn das Instrument nicht permanent im Kanal bewegt wurde. Und es kam gelegentlich zu Instrumentenfrakturen, die frakturierte Spitze war aber in der Regel leicht zu entfernen.

Einen ersten Durchbruch erzielte ich mit Endofeilen aus Plastik, feinen Kunststoffspitzen mit einem Durch-

Fortsetzung auf Seite 26 →

Erkennen Sie sich wieder?

Statement von Dr. Andreas Aebi*



Es ist Dienstag, kurz nach zwei Uhr, die Nachmittagssprechstunde läuft. Die Dentalassistentin kommt ins Behandlungszimmer: Frau XY ist am Telefon, sie hat seit drei Tagen starke Zahnschmerzen. Die letzten zwei Nächte hat sie nicht schlafen können und die eingenommenen Schmerzmittel helfen, wenn überhaupt, dann nur für wenige Minuten. Frau XY ist langjährige Patientin bei Ihnen, immer freundlich, auch die gesamte Familie ist bei Ihnen seit langer Zeit als gute Patientinnen und Patienten im Recall. Sie sind mehr als ausgebucht an diesem Dienstagmorgen und haben eigentlich überhaupt keine Zeit – aber natürlich kürzen Sie den übernächsten Konsultationstermin und die anstehende Kronenpräparation zugunsten der leidenden Patientin.

Und dann der GAU: Röntgen Fehlanzeige, Kälte-Wärme-Test Fehlanzeige, Perkussion auch nix. Na prima, inzwischen ist die eingeplante Notfallzeit längst verstrichen und der nächste Patient sitzt bereits im Wartezimmer. Also nochmals einen Blick in die Krankengeschichte werfen – da war doch vor ein paar Jahren was mit einer Überkappung. Treffer! Die Erinnerung war richtig. Das muss es sein. Also nochmals die Röntgenaufnahmen etwas genauer anschauen, da ist doch was apikal zu sehen?

Die Behandlung kann beginnen. Also eröffnen, alles richtig entschieden. Damit sich der unangenehme

Gangrän-Geruch verflüchtigt, jetzt lieber erst einmal kurz die Fenster öffnen. Und jetzt, wie weiterverfahren?

Inzwischen ist auch der übernächste Patient in der Praxis eingetroffen und die Dentalassistentin erkundigt sich bei mir nach dem Stand der Dinge. Den Kofferdam legen, die Länge messen, aufbereiten und so weiter. Die Zeit wird knapp und der Stresspegel steigt.

Guidelines A+ versus Praxisrealität, welche Entscheidung treffe ich in dieser Situation? Dank moderner Instrumente und neuer Behandlungskonzepte fällt es uns Zahnärzten immer leichter, Prioritäten zu setzen und Behandlungszeiten zu optimieren. Der Entscheid fällt heute einfacher aus.

Ihre Wurzelbehandlung bei der Patientin XY wird sicher den Erfolg bringen, den Sie sich erhofft haben. Bauen Sie Stress ab, verwenden Sie die Techniken, die Ihnen neu geboten werden. Die Schweizerische Gesellschaft für Endodontologie (SSE) hilft Ihnen dabei! Sie erfahren alle Neuigkeiten an den Jahreskongressen, zum Beispiel Anfang des kommenden Jahres in Lausanne: Vom 22. bis 23. Januar 2016 findet hier der 24. Jahreskongress der Schweizer Endodontologen unter dem Motto „Practical endo it!“ statt. Wir freuen uns auf Sie.

*Sekretär SSE



Infos zum Autor

ANZEIGE

Spezialisten-Newsletter

Fachwissen auf den Punkt gebracht



Anmeldeformular Newsletter
www.zwp-online.info/newsletter

www.zwp-online.ch

FINDEN STATT SUCHEN

ZWP online



JETZT ANMELDEN

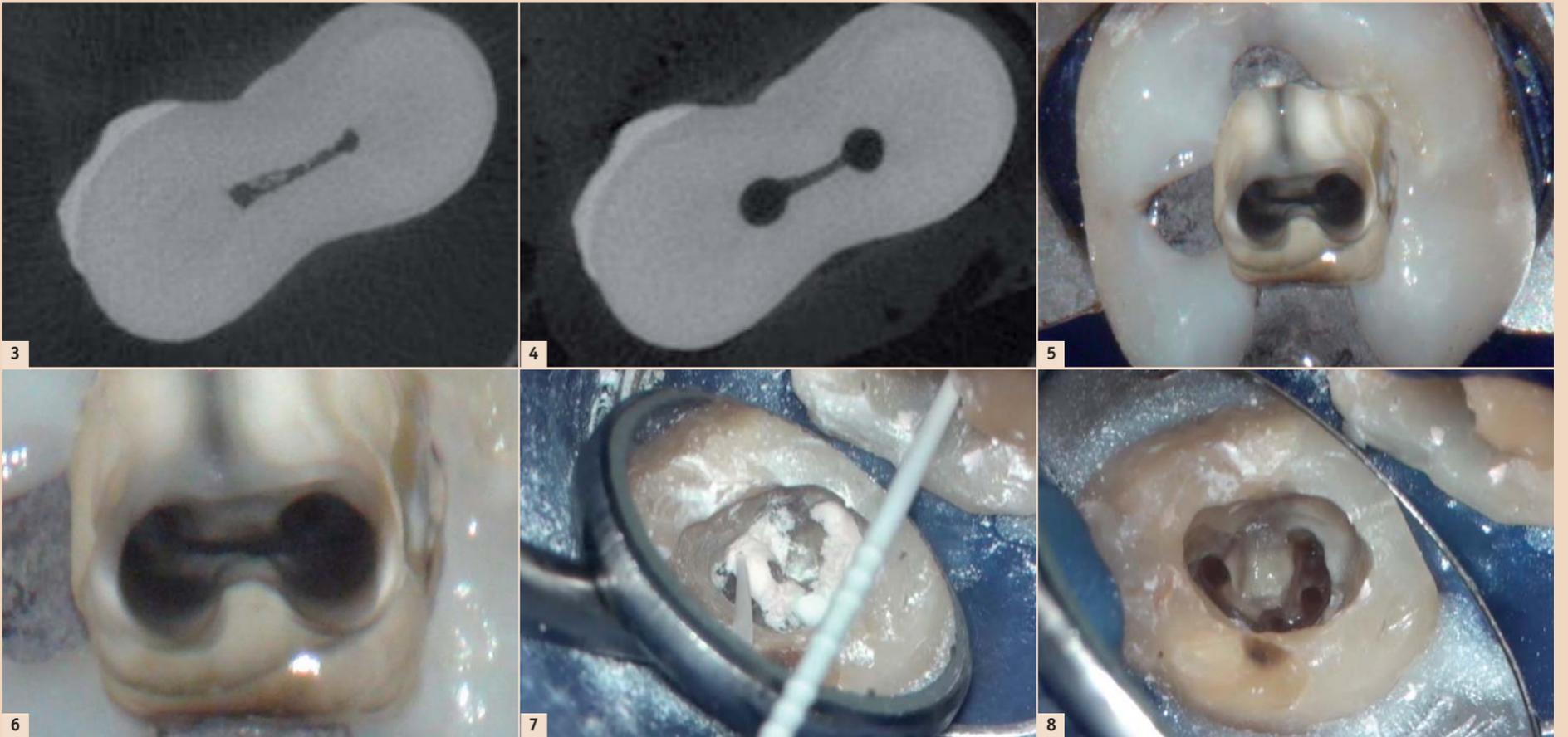


Abb. 3: Gewebereste im Isthmus in der Mitte der mesialen Wurzel vor der Aufbereitung. – Abb. 4: Sauberer Isthmus in der mesialen Wurzel nach der Aufbereitung. – Abb. 5: Sauberer Isthmus am Wurzelkanaleingang unter dem Mikroskop. – Abb. 6: Detail. – Abb. 7: Kalziumhydroxid in einem c-förmigen Kanalsystem. – Abb. 8: Kein sichtbares Kalziumhydroxid mehr in den Wurzelkanälen nach Spülung mit EDDY.

messer von ISO 20 an der Spitze und einem Winkelstück, die 2008 auf den Markt kamen. Nach Abtrennen des Winkelstückes liessen sich die Spitzen in Aircaler- oder Ultraschallansätze einkleben. Angesichts der Probleme, die metallische Spitzen bei der Aktivierung verursachen, lag es natürlich nahe, Kunststoffspitzen für diesen Zweck zu verwenden: Sie sind flexibler und tragen keine Zahnschubstanz ab. Es zeigte sich jedoch schnell, dass sich Kunststoffspitzen für den Einsatz in Ultraschallgeräten nicht eignen. Denn die Dämpfung ist in dem weichen Kunststoffmaterial bei der hohen Schwingungszahl so gross, dass kaum Energie an der Spitze ankommt. Ultraschallspitzen schwingen üblicherweise mit 30 kHz, Aircaler dagegen lediglich mit 6.000 Hz. Es bot sich deshalb an, die geringere Frequenz des Aircalers zu nutzen. Hält man die Spitze eines Aircalers in Natriumhypochlorit, wird es so stark in Bewegung gesetzt, dass es förmlich aufzukochen scheint. Experimente mit meinen Eigenbauten an extrahierten Zähnen und transparenten Plastikblöcken mit artifiziellen Wurzelkanälen zeigten das enorme Potenzial. Kurz: Aircalerspitzen besitzen die Vorteile der Nickel-Titan-Spitzen, nicht aber deren Nachteile. Diese Polymidspitzen erreichen problemlos das Ende eines jeden Wurzelkanals, selbst wenn dieser extrem gebogen ist. Weil das Material anders als Nickel-Titan-Spitzen weicher ist als Dentin, kommt es zu keiner Stufenbildung. Weiterer Vorteil: An fast jedem Behandlungsstuhl in Deutschland ist ein Aircaler verfügbar.

Begeistert von den faszinierenden Eigenschaften, stellte ich „meine“ Aircalerspitze beim Südtiroler Endodontie-Oktober vor – einer von Dr. Hans-Willi Herrmann initiierten und mit Unterstützung von VDW durchgeführten Fortbildung für Endo-Interessierte. Herrmann beschrieb das Instrument später in seinem Blog „Wurzelspitze“, nannte es Zeppinator und bezeichnete es als potenzielle Top-Innovation des Jahres 2009 –

wenn es denn erhältlich wäre. (<https://wurzelspitze.wordpress.com/2010/01/12/top-2009-4-der-zeppinator/>)

Das nahm ich zum Anlass, meine Idee VDW vorzustellen. Sie wurde mit Interesse aufgenommen und startete unter dem Projektnamen „EDDY“, englisch: Wirbel, Strudel. Der Name beschreibt das Instrument so gut, dass er als Produktname übernommen wurde.

Die Zusammenarbeit mit der Forschungs- und Entwicklungsabteilung (F&E) funktionierte ausgezeichnet. Statt Kunststoffspitzen in einem Metallansatz für Aircaler einzuschrauben wie bei meinen Prototypen, schlug der Leiter F&E (M. Borgschulte) vor, die kompletten Spitzen aus einem Stück zu fertigen und dann als steriles Einmalinstrument in Blisterpackungen auf den Markt zu bringen. Diesem Vorschlag entsprechend wurden Prototypen aus verschiedenen Materialien hergestellt und bei VDW sowie in meiner Praxis an extrahierten Zähnen und Plastikblöcken getestet. Im Fokus stand, das Handling, die Sicherheit und die Effektivität zu optimieren.

Ich hatte als Praktiker durchaus damit gerechnet, dass das eine Menge Arbeit mit sich bringen würde, hatte aber den Aufwand und die Kosten für die Dokumentation und die Erfüllung rechtlicher Bestimmungen komplett unterschätzt.

No bugs, no Problems

Wenn es gelingt, die Bakterien aus dem Wurzelkanalsystem vollständig zu eliminieren und anschliessend keine neuen Bakterien hineinzulassen, wird die Wurzelbehandlung erfolgreich sein. In den letzten Jahren sind zwar viele neue Instrumente eingeführt worden, die die Aufbereitung von Wurzelkanälen erleichtern. Doch die Aufbereitung der Kanäle allein reicht für den Erfolg einer Endodontiebehandlung nicht aus. Mikro-CTs von Wurzelkanalsystemen zeigen, dass es völlig unmöglich ist, Bakterien aus einem solch komplexen System durch mechanisches Reinigen vollständig zu

entfernen. Der Schlüssel zum Erfolg liegt vielmehr in der chemischen Beiseitigung der Infektion.

Natriumhypochlorit ist das am häufigsten eingesetzte chemische Desinfektionsmittel. Es tötet Bakterien bei Kontakt sofort ab und löst abgestorbenes, infiziertes organisches Material auf. Die Schwierigkeit: Einerseits muss es sämtliches abgestorbenes Gewebe und den Biofilm erreichen und auflösen, andererseits aber das angrenzende, gesunde Gewebe schonen. Das einfache Spülen des Wurzelkanalsystems mit einer Spülkanüle funktioniert dafür nur begrenzt. Es hat zudem zwei gravierende Nachteile:

– Erstens findet in einem geschlossenen Wurzelkanalsystem vor der Spülkanüle kaum Flüssigkeitsaustausch statt (Vapor lock-Phänomen), sodass das Natriumhypochlorit die Bakterien im entscheidenden apikalen Bereich gar nicht erreicht. Höchstwahrscheinlich ist die Spülung des apikalsten Teils des Wurzelkanals eine der am meisten vernachlässigten Massnahmen bei der Reinigung des Wurzelkanals (Park E. et al. 2012).

– Zweitens besteht die Gefahr, mit einer Spülkanüle Natriumhypochlorit in das Gewebe jenseits des Apex zu überpressen, was zu massiven Schmerzen, Nekrosen und allgemeinen Komplikationen führen kann (Natriumhypochloritunfälle).

PUI versus „EDDY“

Als Goldstandard bei der Spülung mit Natriumhypochlorit gilt derzeit die Ultraschallaktivierung (PUI: passive ultrasonic irrigation). Dabei wird das Natriumhypochlorit durch eine Ultraschallspitze im Wurzelkanalsystem in Schwingungen versetzt und das Natriumhypochlorit gelangt durch die daraus resultierenden hohen Strömungsgeschwindigkeiten und Kavitationseffekte in Bereiche, die einer mechanischen Reinigung nicht zugänglich sind und tötet die Bakterien dort ab. Nachteil: Die metallische Ultraschallspitze kann in gebogenen Kanälen nicht frei schwingen, weil sie an

gegenüberliegenden Kanalwänden anliegt und ausserdem in gebogenen Kanälen Stufen verursachen kann. Neben dem relativ hohen Preis sind es wohl diese technischen Schwierigkeiten, die verhindert haben, dass die Ultraschallaktivierung nahezu ausschliesslich von Spezialisten eingesetzt wird.

Unter dem Mikroskop kann man direkt beobachten, dass sich die mit Aircaler aktivierten EDDY-Spitzen hervorragend eignen, um Dentin-späne, Kalziumhydroxid und nekrotisches Gewebe aus Wurzelkanälen zu entfernen. Bei der Aufbereitung komplexer Wurzelkanalsysteme kommt es automatisch zum Einpressen von Debris in Isthmen, aus denen sich das Material nur sehr schwer wieder entfernen lässt (Paqué et al. 2012). Die Ultraschallaktivierung bringt eine deutliche Verbesserung gegenüber der Spülung, aber auch damit gelang es nicht, die Reste vollständig zu entfernen (Feire et al. 2015). Ich habe deshalb Dr. Frank Paqué gebeten, von einem extrahierten Molaren vor der Aufbereitung ein Mikro-CT anzufertigen und nach der Aufbereitung und Spülung/Beschallung mit EDDY ein weiteres Mikro-CT zu machen, um zu sehen, inwieweit es gelingt, den Isthmus mit EDDY zu säubern. Erfreulicherweise zeigte sich ein komplett sauberer Isthmus. Auch wenn es nur ein einziger Zahn ist, so ist das Ergebnis doch besser als die bisher publizierten Ergebnisse.

In der Praxis setzen wir EDDY bei Wurzelkanälen mit geschlossenem Apex (Feile ISO 20 geht nicht über den Apex hinaus) bis auf Arbeitslänge ein, bei Zähnen mit offenem Apex aus Sicherheitsgründen 1 mm kürzer. In diesen Fällen markieren wir zusätzlich zur vorhandenen Markierung am Instrument die Arbeitslänge mit einem wasserfesten Filzstift, um apikale Blutungen zu vermeiden.

Kalziumhydroxid: Problem gelöst?

Die Entfernung von Kalziumhydroxid aus Wurzelkanälen ist ein ernsthaftes Problem, wie auch Prof.

Dr. Michael Hülsmann kürzlich dargestellt hat. In c-förmigen Wurzelkanälen liesse sich auch bei Ultraschallaktivierung etwa ein Drittel des Materials nicht entfernen, so Hülsmann. In einem Video (www.dentalmagazin.de), das einen c-förmigen Wurzelkanal zeigt, sind nach Spülung und Beschallung mit EDDY keine Reste von Kalziumhydroxid mehr erkennbar. Wissenschaftliche Untersuchungen dazu stehen allerdings noch aus. Die besten Ergebnisse mit EDDY erreichen wir, wenn bei der Beschallung kontinuierlich Natriumhypochlorit in das Pulpenkavum eingeträufelt und neben dem Zahn wieder abgesaugt wird.

Eine weitere Anwendung ist die gleichmässige Verteilung von Sealer auf der Kanaloberfläche mit EDDY. Wird die Spitze von EDDY mit etwas Sealer beschickt und im Kanal aktiviert, so erhält man eine hauchdünne gleichmässige Sealerschicht auf der Oberfläche der Kanalwand. Insgesamt ist EDDY ein sehr vielseitig einsetzbares Instrument in der Endodontie, das die Arbeit erleichtert und die Arbeitsergebnisse verbessert. **ET**

Erstveröffentlichung: DENTAL MAGAZIN (vom 15. Oktober 2015)



Dr. Winfried Zeppenfeld
Zahnärzte in Partnerschaft
Rathausstr. 11–13
24937 Flensburg
Deutschland
Tel.: +49 461 28323
praxis@zahngiz.de
www.zahngiz.de



Endo Einfach Erfolgreich®

Die faszinierende Interaktion von Kraft und Leichtigkeit

Die schallaktivierbare oszillierende Endo-Spülspitze für die hocheffiziente Reinigung des Wurzelkanalsystems. Kraftvoller Antrieb über Airscaler mit bis zu 6000 Hz. Dentin schonende Polyamid-Spitze für eine Fehler verzeihende, einfache Anwendung.

www.vdw-dental.com



EDDY™

Sonic Powered Endo Irrigation

Ein smarterer Dentinersatz – und noch mehr!

Die Indikationsbreite des niedrigviskosen Bulkfüll-Komposits SDR (Smart Dentin Replacement).

Bulkfüll-Komposite haben die restaurative Zahnheilkunde spürbar bereichert. Denn diese Materialklasse ermöglicht es dem Behandler, in vielen Fällen auf eine kompli-

Tiefe von vier Millimetern in einem Guss anzufertigen. Anschliessend wird okklusal bzw. fazial mit einem konventionellen Komposit ergänzt. Bei der Materialauswahl für dieses Schmelzkäppchen sind dem Behandler aufgrund der chemischen Kompatibilität von SDR zu allen methacrylatbasierten Adhäsiven nahezu keine Grenzen gesetzt.



Fließfähig wie ein Liner

Niedrigviskose Materialien sind als Liner besonders beliebt, das zeigt eine Umfrage¹ der Universität München in Kooperation mit DENTSPLY DeTrey von 2011. Aus dieser geht hervor, dass über 80 Prozent der 1'500 befragten deutschen Behandler unter einer Kompositfüllung ein dünnfließendes Material als Liner verwenden. In diesem Kontext erweist es sich als vorteilhaft, dass SDR

SDR steht für Smart Dentin Replacement, in der Praxis überzeugt es darüber hinaus mit einer Vielzahl anderer Indikationen. (Foto: DENTSPLY)



Abb. 1: Auch bei endodontischen Behandlungen lässt sich SDR einsetzen: Nach der Obturation mit Guttapercha ... – **Abb. 2:** ... wird in diesen Molar im Unterkiefer eine SDR-Bulkfüllung eingebracht. Von Vorteil sind dabei insbesondere die ausgezeichnete Selbstnivellierung sowie die Kavitäten-Adaption. – **Abb. 3:** Für das ansprechende Endergebnis kommt als Deckschicht anschliessend noch ein ästhetisches Komposit (Ceram-X mono+) zum Einsatz. (Fotos: Holzmeier)

ziertere Schichtung zu verzichten und anschliessend stressarm polymerisieren zu können. Als Nummer eins unter den Bulkfüll-Materialien setzt in dieser Hinsicht besonders das fließfähige SDR (DENTSPLY) Massstäbe. Der Grund dafür sind seine speziellen Materialeigenschaften.

Indikationen für den Einsatz von SDR

Mit über 30 Millionen Anwendungen in mehr als fünf Jahren ist SDR ein Welterfolg gelungen. Doch für welche Indikationen lässt sich dieses Bulkfüll-Komposit ganz konkret einsetzen? Einen ersten Anhaltspunkt liefert bereits der Produktname: denn SDR steht für „Smart Dentin Replacement“. Dementsprechend ist klar, dass sich SDR insbesondere als Dentinersatz und damit als Unterfüllungskomposit eignet. Mit diesem Bulkfüll-Komposit lassen sich typischerweise Klasse I- und Klasse II-Kavitäten versorgen. Aufgrund seiner hohen Aushärtungstiefe hat der Zahnarzt somit die Möglichkeit, Seitenzahnfüllungen bis zu einer

nicht nur so fließfähig wie ein Liner ist, sondern sich auch als ein solcher verwenden lässt. Hierbei profitiert der Behandler von folgendem Pluspunkt: Möchte man konventionelle Flowables als Liner einsetzen, dürfen diese nur bis zu einer maximalen Schichtdicke von ein bis zwei Millimetern appliziert werden. Danach muss die eigentliche Restauration in mehreren bis zu zwei Millimeter dünnen Schichten erarbeitet werden. SDR hingegen kann sowohl in dünnen Schichten (ein bis zwei Millimeter) als auch mit einer Schichtstärke von bis zu vier Millimetern in der Bulkfüll-Technik verwendet werden. Dank dieser Flexibilität ist zudem keine besondere Kontrolle der Schichtstärke vonnöten.

Sicher und einfach – auch für „Endo“

Neben den bisher genannten klassischen Einsatzmöglichkeiten innerhalb der Füllungstherapie kann SDR dank seiner materialtechnischen Eigenschaften auch in der Endodontie punkten. So zeigt etwa eine Studie² von Dr. Johannes

Ebert, Universität Erlangen, dass SDR auch sehr gut für die direkte adhäsive koronale Kavitätenversorgung nach erfolgter Wurzelfüllung geeignet ist. Für diese Indikation erweisen sich erneut die einzigartige Selbstnivellierung, der geringe Polymerisationsstress und die hohe Transluzenz – und damit verbunden die hohe Aushärtungstiefe – von SDR als Pluspunkte. Sie gewährleisten einen dichten koronalen Endo-Verschluss, und selbst bei Kavitäten mit hohem C-Faktor weist SDR eine aussergewöhnlich hohe Dentinhaltung auf. Welche Bedeutung diesem Aspekt der Behandlung zukommt, belegt eine Studie von Trope et al.^{3,4} In dieser Studie sank die Erfolgsquote bei Zähnen mit guter Wurzelkanalbehandlung und undichtem koronalen Verschluss nämlich von über 90 Prozent auf 44 Prozent. Somit wird deutlich: Ein sicherer Endo-Verschluss mit einem zuverlässigen, weil selbstnivellierend und stressarm polymerisierenden Komposit kann den entscheidenden Unterschied ausmachen. Darüber hinaus bringt die erhöhte Transluzenz von SDR bei der Endo-Behandlung

noch einen weiteren Vorteil mit sich: Sollte es zu einer Revision kommen, sind die Kanäleingänge für den Behandler leichter zu finden.

Zusätzliche Indikationen runden das Spektrum ab

Als Dentinersatz, Liner und Endo-Verschluss in einem zählt SDR eindeutig zu den Multitalenten unter den Bulkfüll-Kompositen. Doch damit sind seine Einsatzmöglichkeiten noch lange nicht erschöpft. Vielmehr zählen Stumpfaufbauten, Fissurenversiegelungen, kleine Klasse I-Füllungen sowie die Milchzahnversorgung ebenfalls zum Indikationsspektrum des niedrigviskosen Allrounders.

Fazit und Ausblick

Dank seines breiten Indikationsspektrums können Behandler und letztlich auch Patienten heute in einer Vielzahl von Fällen von den materialtechnischen Eigenschaften von SDR profitieren – stressfreie Polymerisation, Selbstnivellierung und Transluzenz bringen dabei je nach Einsatzgebiet einen ganz kon-

kreten Nutzen mit sich. Hinzu kommt die vorteilhafte Handhabungsweise im Vergleich zu herkömmlichen Kompositen. Eine weitere Option zur Verbesserung von Handling und Ergebnissicherheit stellt im Übrigen die Verwendung spezieller, auf die Kombination mit SDR abgestimmter Produkte dar. Dank dieses systematischen Ansatzes lassen sich zusätzliche Synergien nutzbar machen. **DI**

Quelle: DENTSPLY DeTrey

1 Seemann R, Pfefferkorn F, Hickel R (2011) Behavior of general practitioners in Germany regarding posterior restorations with flow-able composites (auf Anfrage bei DENTSPLY DeTrey erhältlich).

2 Ebert J, Universität Erlangen, 2011. Daten auf Anfrage.

3 Ray HA, Trope M (1995) Periapical status of endodontically treated teeth in relation to the technical quality of the root filling and the coronal restoration. Int Endod J 28, 12–18.

4 Zirkel C (2011) „Moderne Endodontie – ein antimikrobielles Konzept“ Dtsch. Zahnärztl. Z., 66: 185–195.

Volle Turbinenpower durch Qualität in Vollendung

NSK setzt mit der Serie Ti-Max Z auf Leistung und Komfort.

Unter dem Familiennamen „Ti-Max Z Serie“ vereinen sich die fortschrittlichsten Hand- und Winkelstücke sowie Turbinen aus dem Hause NSK. Herausragender Bedienkomfort und hohe Lebensdauer sowie eine äusserst starke Durchzugskraft bei den Turbinen sind die Kerneigenschaften dieser Instrumentenserie.

Filigran und stabil

Die Erwartungen an ein Premiumprodukt umfassen nicht nur absolute Zuverlässigkeit und Haltbarkeit, sondern auch höchste Präzision. Das ausgeklügelte Design der Ti-Max Z Serie, kombiniert mit der für NSK typischen hochwertigen Verarbeitungstechnik, sorgen für hohe Widerstandsfähigkeit auch unter verschärften Bedingungen. Dank der DLC-(Diamond-Like Carbon-)Beschichtung erzielen die Winkelstücke eine bis zu fünffach höhere Verschleissfestigkeit und ebnen damit den Weg für ein langes Geräteleben. Um ein stressfreies Arbeiten auf

höchstem Niveau zu ermöglichen, wurden verschiedene Funktionen vollständig integriert. So konnten beispielsweise durch das harmonische Zusammenfügen von Komponenten und Getriebeteilen mit einer Abmessungspräzision im Mikrometerbereich das Betriebsgeräusch sowie die Vibrationen auf ein Minimum reduziert werden. Ausserdem ist es NSK gelungen, mit einem selbst entwickelten Anti-Erhitzungssystem einen strukturellen Schwachpunkt der Winkelstücke zu beheben und die Wärmeentwicklung am Handstück signifikant einzudämmen. Mit dem kleinen Instrumentenkopf und dem sehr schlanken Hals wird der Zugang auch im Bereich der hinteren Molaren erleichtert und eine freie Sicht auf die Präparationsstelle gesichert.



Fortschrittlich und bewährt

Das Schlüsselement der Ti-Max Z-Turbinen besteht in ihrem neuentwickelten 3-D-Rotor. Unter

Einsatz moderner Analysesoftware entstand ein dreidimensional geschwungener Rotor, dessen Blätter 50 Prozent mehr Fläche aufweisen als der des Vorgängermodells. Damit erzielt die Turbine der Ti-Max Z Serie eine beeindruckende Leistung von 26 Watt. Diese wiederum schafft die Voraussetzungen für einen besonders sanften Abtrag und reduziert damit die Behandlungszeit, was gleichermaßen dem Komfort des Patienten wie dem des Behandlers zugutekommt. Ein angenehmes Handling des Instruments wird darüber hinaus durch das Oberflächenfinish unterstützt, bei welchem der Titankörper durch eine Abstrahlung von einer mikrofeinen Struktur überzogen wird. Der darauf aufgebrachte DURAGRIP-Überzug verhindert zum einen Lichtreflexio-

nen und sorgt zum anderen für eine erhöhte Rutschsicherheit sowie einen angenehmen Griff in der Hand des Anwenders. Ebenso wie bei den Hand- und Winkelstücken wurde auch bei den Turbinen der Ti-Max Z Serie grosser Wert auf die Langlebigkeit der Produkte gelegt. Um diese zu gewährleisten, erfolgte eine komplette Überarbeitung des Rotorpakets inklusive der Kugellager. Das Resultat vereint eine innovative Material- und Formauswahl, wodurch eine Verringerung des Reibungswiderstandes erreicht werden konnte.

Ein durchdachtes Design, hochpräzise Fertigungsverfahren sowie die ausschliessliche Verwendung edelster Materialien und Werkstoffe ergeben in Summe: die NSK Ti-Max Z Serie. **ET**

NSK Europe GmbH

Tel.: +49 6196 77606-0
www.nsk-europe.de

Gut Ding will Weile haben

Endo N2 wieder erhältlich.

Am 1. September 2015 erhielt der Wurzelkanalzement N2 eine erneute

Zulassung unter dem neuen Namen Endo N2. Der Zement ist allein oder



Die Vorteile auf einen Blick:

- Preiswerte und schnelle Alternative seit über 50 Jahren
- Allein oder als Sealer in Verbindung mit Guttapercha-Stiften verwendbar
- Angemischt einfach in den Kanal einrotierbar
- Gutes Adhäsionsvermögen an den Kanalwänden
- Ausgehärtet eine definitive, nicht resorbierbare Füllung
- Antimikrobielle Wirkung, die mit der allmählichen Aushärtung erlischt
- Bestehend aus Pulver und Flüssigkeit zum Mischen

als Sealer in Verbindung mit Guttapercha-Stiften verwendbar und hat eine antimikrobielle Wirkung, die mit der allmählichen Aushärtung erlischt. Seit über 50 Jahren gehört die Sargenti-Methode in vielen Zahnarztpraxen zum Alltag. Die Anwendung mit Endo N2 wird immer wieder als einfach, schnell und zuverlässig beschrieben.

Endo N2 ist ab sofort bestellbar im Dentalfachhandel oder bei Hager & Werken. Der Wurzelkanalzement ist als Pulver, Liquid oder im Set erhältlich. **ET**

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: +49 203 99269-0
www.hagerwerken.de

ANZEIGE



BluLase mini 810

Für die kleine Laseranwendung

Kostenfreie Schulung für Zahnarzt und HelferIn!

BluLase 810

Mit integrierter PDT-Funktion



- Speziell für PDT einsetzbar
- Leichte Bedienung
- Komfortable Handhabung
- Attraktiver Preis

- Leichte Bedienung
- Komfortable Handhabung
- Attraktiver Preis

Hier erfahren Sie mehr:

www.schneiderblulase.com

Kontakt

Schneider Dental
Muscherstraße 8
92367 Pilsach

E-Mail: info@schneiderblulase.com
Tel.: +49 (0) 9181 - 304 03
Fax: +49 (0) 9181 - 446 25

* Bei Kauf eines Schneider Dental-Produktes.

Hochwertige Endodontie – in den Praxisalltag integriert

In einer ländlich gelegenen, allgemeinärztlich ausgerichteten Praxis liegt die Prämisse in der Zahnerhaltung.
Von Lotte Eisenkolb M.Sc., Dürrröhrsdorf-Dittersbach, Deutschland.

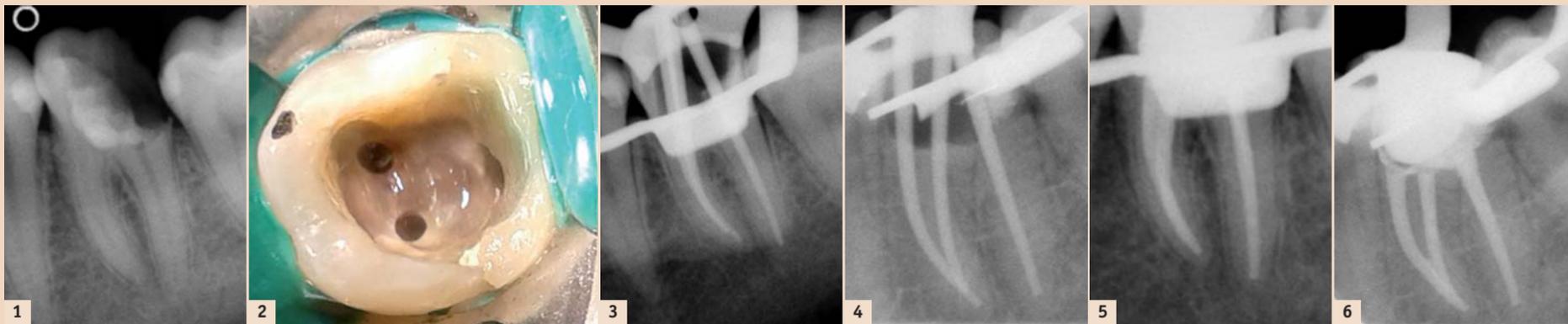


Abb. 1–6: Zahn 36. – Abb. 1: Ausgangsaufnahme. Ausgedehnte insuffiziente Glasionomerfüllung, keine sensible Reaktion auf thermische oder elektrische Reizung, keine apikale Aufhellung. – Abb. 2: Kavität. Verlauf des natürlichen Pulpenkammerbodens iatrogen verändert, plane Fläche. – Abb. 3 und 4: Masterpointaufnahmen mit formkongruenten Masterpoints von Komet. – Abb. 5: Kontrollaufnahme nach Wurzelkanalfüllung mit den angepassten Masterpoints, AH Plus-Sealer und mittels lateraler Kondensation. – Abb. 6: Kontrollaufnahme nach Wurzelkanalfüllung distoexzentrisch.

Der Erhalt eigener Zahnhartsubstanz ist für meine Patienten und mich von grosser Bedeutung. Auch wenn durch ein regelmässiges Konsil eines Implantologen in unserer Praxis das volle Spektrum der implantatgetragenen Prothetik möglich ist, liegt die Prämisse in der Zahnerhaltung.

Die interessante Vielfältigkeit endodontologischer Therapieoptionen

und mein Bestreben nach bestmöglicher, langfristiger Versorgung körpereigener dentaler Strukturen waren mein Beweggrund, mich auf diesem Gebiet der Zahnmedizin intensiv fortzubilden. Bei der Umstellung von rein manueller auf die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung vor einigen Jahren entschieden wir uns in der Gemeinschaftspraxis Dr. Karin und Peter

Boden für das vollrotierende Zwei-Feilen-System F360 (Komet).

Fallbericht

Die inadäquate Ästhetik sowie ein taktiles Missempfinden, verursacht durch scharfe Kanten an der vorhandenen Füllung des Zahnes 36, führte eine 28-jährige Patientin zur zahnärztlichen Konsultation in meine Sprech-

stunde. Allgemeinanamnestisch war sie unauffällig und unterstand keiner Medikation. Die eingehende Untersuchung ergab einen retinierten Zahn 28, eine Sekundärkaries an 22 sowie eine ausgedehnte insuffiziente Glasionomerfüllung an 36. Im angefertigten Orthopantomogramm und Zahnfilm war ersichtlich, dass diese den gesamten Raum des Pulpenkavums einnahm und an den Zustand nach Pulpotomie erinnerte. Der Zahn reagierte weder auf thermische noch auf elektrische Reizung sensibel. Eine apikale Aufhellung war nicht sichtbar (Abb. 1).

Aufgrund der Pulpanekrose musste der Zahn endodontisch therapiert werden. Nach Entfernung der Füllung wurde 36 mittels eines All-in-One-Adhäsivsystems und eines gebräuchlichen Kompositmaterials für die Aufnahme eines Kofferdams wieder aufgebaut. Unter Kofferdamisolierung wurde die Zugangskavität präpariert. Drei Kanäleingänge (mb, ml, d) konnten gefunden und mithilfe von Gates-Glidden-Bohrern erweitert werden. Der Verlauf des natürlichen Pulpenkammerbodens war bereits iatrogen verändert worden und stellte sich als plane Fläche dar (Abb. 2). In dieser ersten Sitzung wurden die Wurzelkanäle lediglich manuell bis ISO 25 unter Natriumhypochloridspülung (5,25%) instrumentiert und eine medizinische Einlage auf Calciumhydroxidbasis appliziert. Cavit diente als temporärer Verschluss. Die finale Aufbereitung und Wurzelkanalfüllung erfolgte eine Woche später ebenfalls unter Kofferdam.

Nach Wiedereröffnung der Zugangskavität und initialer Spülung der Kanäle ergab die Endometrie Werte von 19 mm für den distalen und 21,5 mm für die beiden mesialen Kanäle. Auf diese Arbeitslängen fand nun die maschinelle Aufbereitung mit den vollrotierenden F360-Feilen (Komet) statt. Ich ging in zwei Schritten über ISO 35 zur Finalfeile der Grösse ISO 55 vor. Mit formkongruenten Masterpoints desselben Herstellers fertigte ich anschliessend zwei Masterpointaufnahmen an (Abb. 3 und 4), da aufgrund der röntgenologischen Überlagerung der mesialen Guttaperchaspitzen eine weitere Aufnahme von distoexzentrisch notwendig war. Die Entfernung des Smearlayers erreichte ich mit 17%iger EDTA-Spülung über mehrere Minuten. Dem angewendeten Spülprotokoll im Rahmen einer Primärbehandlung folgend wurde die abschliessende Spülung mit NaOCl durchgeführt und die Wurzelkanäle

anschliessend getrocknet. Die Wurzelkanalfüllung erfolgte mit den angepassten Masterpoints, AH Plus-Sealer und mittels lateraler Kondensation (Abb. 5). Die Kavität wurde adhäsiv verschlossen und es folgte die röntgenologische Kontrolle, wobei ebenfalls ein exzentrischer Strahlenverlauf zur optimalen Beurteilung derselben notwendig war (Abb. 6).

Diskussion

Im vorliegenden Fall muss angemerkt werden, dass aufgrund äusserer Einflüsse eine Multivisitendodontie unumgänglich war. Des Weiteren muss die erhöhte Strahlenbelastung für die junge Patientin kritisch angemerkt werden. Der bereits vorliegende Zustand des eingeebneten Pulpenkammerbodens geht mit einer Reduzierung der Gesamtstabilität des Zahnes einher. Auf die röntgenologische Follow-up-Kontrolle wurde bisher aufgrund von Schwangerschaft vier Monate nach Therapieabschluss und anschliessender Stillzeit verzichtet. Diese wird aber zeitnah erfolgen. Insgesamt verlief die endodontische Massnahme komplikationslos und erfolgreich, sodass Zahn 36 vier Wochen postendodontisch mit einer vollkeramischen Krone versorgt werden konnte.

Fazit

Die einfache Handhabung des vollrotierenden Systems und das übersichtliche Feilenrepertoire machten den Übergang von der rein manuellen hin zur maschinellen Wurzelkanalaufbereitung für mich einfach und nachvollziehbar. Eine saubere Aufbereitung und Glättung der Kanalinnenwände ist mit wenig Übung möglich, und auch die Anwendung bei komplizierten Wurzelkanalverläufen ist durch den flexiblen Einsatz des F360-Systems zu bewerkstelligen. ^[1]



Lotte Eisenkolb M.Sc.

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dr. Karin & Peter Boden
Kastanienweg 5
01833 Dürrröhrsdorf-Dittersbach
Deutschland
info@za-Boden.de
www.za-Boden.de

ANZEIGE

Werden Sie Mitglied im größten Online-Portal für zahnärztliche Fortbildung!



www.DTStudyClub.de

- Fortbildung überall und jederzeit
- über 150 archivierte Kurse
- interaktive Live-Vorträge
- kostenlose Mitgliedschaft
- keine teuren Reise- und Hotelkosten
- keine Praxisausfallzeiten
- Austausch mit internationalen Kollegen und Experten
- stetig wachsende Datenbank mit wissenschaftlichen Studien, Fachartikeln und Anwenderberichten

JETZT
kostenlos
anmelden!

ADA CERP® Continuing Education Recognition Program
ADA CERP is a service of the American Dental Association to assist dental professionals in identifying quality providers of continuing dental education. ADA CERP does not approve or endorse individual courses or instructors, nor does it imply acceptance of credit hours by boards of dentistry.

fdi

dti Dental Tribune International

Heilen statt hineinstopfen

Ausgeklügeltes Füllungsmaterial von COLTENE.



Endodontische 2-in-1-Füllsysteme verfügen mittlerweile über exzellente Fließeigenschaften. Gleichzeitig versiegeln sie den Wurzelkanal vor dem Wiedereintritt von Flüssigkeiten oder Bakterien. Gerade im ENDO-Bereich kommen zunehmend bioaktive Materialien zum Einsatz. Die regenerativen Kräfte der Natur werden effektiv zur Schaffung einer langfristigen Versorgung eingesetzt.

Mit GuttaFlow bioseal bringt der Dentalspezialist COLTENE ein ausgeklügeltes Füllungsmaterial auf den Markt. Beim Kontakt mit Flüssigkeiten stellt der bioaktive Werkstoff natürliche Reparaturbausteine zur Verfügung. Zudem setzt er entsprechende biochemische Prozesse in Gang, welche die Regeneration im Wurzelkanal zusätzlich unterstützen. Nach dem Aushärten und bei Flüssigkeitskontakt bildet das neuartige Material sogenannte Hydroxylapatitkristalle an der Oberfläche. Diese verbessern einerseits deutlich die Adhäsion, andererseits regen solche natürlichen Trigger vor allem die Regeneration von Knochen- und Dentingewebe an.

GuttaFlow bioseal kombiniert bei Raumtemperatur fließfähige Guttapercha mit einem entsprechenden Sealer. Die Verarbeitungszeit beträgt dabei nur ca. 10 bis 15 Minuten. Der Werkstoff besitzt ausserdem eine optimale Röntgensichtbarkeit. **ET**

Coltene/Whaledent AG
Tel.: +41 71 757 53 00
www.coltene.com

Endodontie im „Laservisier“

Morita – ausgereifte Technik gepaart mit erstklassigem Design.

Das bewährte Portfolio von Morita wurde in diesem Jahr mit dem Er:YAG-Laser „AdvErL Evo“ um ein effektives Behandlungssystem ergänzt, das ausgereifte Technik und stilvolles Design kombiniert und eine „sanfte“ Revolution in der endodontischen Laserzahnmedizin einläutet. Der Laser kommt unter anderem im chirurgischen Bereich (z. B. Wurzelspitzenresektion, Entfernung von Zysten und Tumoren) sowie im Rahmen von Wurzelkanalbehandlungen zum Einsatz. Hier bringt er insbesondere bei der Kanalreinigung Vorteile mit sich: Wie Studien zeigen, ist die Therapie mit Er:YAG-Lasern im Vergleich zu alternativen Verfahren unter anderem effektiver beim Abtransport des Debris. Dem Patienten bietet das Hightech-Instrument generell ein Behandlungsergebnis, das mit den klassischen Methoden kaum erreicht werden kann: Die Therapie geht minimalinvasiv, schmerzarm sowie ohne starke Vibration und Hitzeentwicklung vonstatten und ist daher besonders gewebeschonend und somit angenehmer für den Patienten. Nicht nur deren Lebensqualität wird

gesteigert, auch dem Behandler und seinem Team bietet der Laser hohen Komfort im Rahmen der Therapie. **ET**



J. Morita Europe GmbH
Tel.: +49 6074 836-0
www.morita.com/europe

Massgeschneiderte Lupenbrillen

Revolutionär: Prismenlupen mit kristallklarer Vergrößerung und geringem Gewicht.



Lupen mit einer starken Vergrößerung gibt es bereits seit langer Zeit. Dabei können traditionelle Modelle, auf einer Vorrichtung getragen oder durch die Linse gebohrt, unhandlich und schwer sein. Nicht so bei den massgeschneiderten Kepler Kompakt-Lupenbrillen des dänischen Herstellers ExamVision. Diese revolutionären Prismenlupen bieten eine kristallklare Vergrößerung bei gleichzeitig geringem Gewicht und einer ausgewogenen Form. Erhältlich in drei Vergrößerungen (3,5, 4,6 oder 5,7), mit einem Titanrahmen und erstklassiger Optik, ist das Kepler Kompaktsystem kürzer als andere Prismenlupen und weist somit einen erhöhten Tragekomfort

auf. Die Lupen können für maximale Tiefenschärfe ganz individuell arretiert und die Sehstärke kann sowohl in die Lupe als auch die Linse des Trägers eingebaut werden. Somit wird genau das vergrößert, worauf es ankommt, im Mund, auf dem Bildschirm und auf der Dentaleinheit, bei gleichzeitig verbessertem Arbeitskomfort. Neben hoher Produktqualität bietet ExamVision ein ausgewähltes internationales Netzwerk an engagierten und spezialisierten Fachhändlern, die Kunden weltweit dabei unterstützen, die perfekte, auf ihre individuellen Anwenderbedürfnisse zugeschnittene Lupenbrille zu finden. **ET**

ExamVision
www.exam-vision.de

Vertrieb:
Curaden AG
Tel.: +41 44 744 46 46
www.curaden.ch



ANZEIGE

10TH WORLD ENDODONTIC CONGRESS CAPE TOWN 2016

3-6 June 2016
Cape Town
South Africa
www.ifea2016.com

Abstract & Poster Submissions now open

Endodontic Excellence at the Apex of Africa

SPONSORS

eXzellente Adaptation und Modellierbarkeit



Basierend auf
neu: SphereTEC™
www.dentsply-spheretec.com



ceram.x®
universal nano-ceramic restorative



**Die einzigartige SphereTEC™ Technologie bietet
Verarbeitungskomfort auf einem ganz neuen Niveau.**

- Genial einfaches Farbkonzept: 5 Farben für das gesamte VITA® System
- Schnelle und einfache Politur für außerordentlichen Glanz
- Natürliche Ästhetik

For better dentistry

DENTSPLY

Weitere Informationen: www.dentsply.com
oder DENTSPLY Service-Line 08000-735000 (gebührenfrei).