

Sag mal BLUE SAFETY, kann ich mit Wasserhygiene auch Geld sparen?

Ja! Eine Zahnarztpraxis mit fünf Behandlungseinheiten
spart pro Jahr bis 6.000 €.

Jetzt informieren und absichern.

Kostenfreie Hygieneberatung unter 0800 25 83 72 33

www.bluesafety.com

Video-Erfahrungsberichte www.safewater.video



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung



Mit SAFEWATER von BLUE SAFETY

LISTERINE®

Effektive Biofilmkontrolle mit ätherischen Ölen



Eukalyptol*



Methylsalicylat*



Thymol*



Menthol*

* Die ätherischen Öle in LISTERINE® kommen auch in den hier abgebildeten Pflanzen vor.

Der dentale Biofilm gilt als Hauptursache für Erkrankungen von Zähnen & Zahnfleisch.

In Ergänzung zu Zahnbürste + Zahnseide bekämpfen die in LISTERINE® enthaltenen ätherischen Öle nicht nur planktonische Bakterien, sondern auch die im Biofilm organisierten, resistenten Bakterien.¹⁻³

1 Fine DH et al., J Clin Periodontol 2001; 28: 697–700. 2 Fine DH et al., J Clin Periodontol 2005; 32: 335–340. 3 Data on file, FCLGBP0023, McNeil-PPC, Inc.

Auf die nächsten 25 Jahre!

Ich weiß, ich weiß ... wer es ernst nimmt mit der Mundhygiene, kennt 365 „Tage der Zahngesundheit“ im Jahr. Und für uns, die wir alle in der Dentalwelt leben, trifft das sicher auch zu. Allerdings bedarf es eben doch eines ganz besonderen Tages, um auch die Gesamtbevölkerung dringend, aber nicht drängend, auf die Notwendigkeit einer gewissenhaften Mundhygiene aufmerksam zu machen. Ein solches zentrales Datum gibt es in Deutschland seit nunmehr 25 Jahren: Am diesjährigen 25. September fand nun schon der 25. „Tag der Zahngesundheit“ statt. Ein Jubiläum, auf das die Initiatoren und Organisatoren, wie die Bundeszahnärztekammer (BZÄK), die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V. (DAJ), die Verbände der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) oder die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V. (BVG) und natürlich wir vom Verein für Zahnhygiene e.V. (VfZ), um nur einige zu nennen, durchaus ein bisschen stolz sind.

Auf Grundlage des aktuellen wissenschaftlichen Kenntnisstandes rückt der bundesweite Aktionstag die Prävention ins Licht des öffentlichen Interesses. So erreichten die entsprechenden Infos und Tipps auch 2015 wieder viele Millionen Menschen. Neben den Berichten in den Fach- und Publikumstiteln und den über 100 regionalen Veranstaltungen in ganz Deutschland tragen dazu auch und insbesondere die zahlreichen Aktionen vor Ort in den Zahnarztpraxen bei, etwa im Rahmen von „Tagen der offenen Tür“ oder anderen Events.

Wir wissen aber auch, und die Leser der ZWP als Frauen und Männer der Praxis erst recht, dass das Erreichte noch lange nicht ausreicht. Aktuell bemerken wir zum Beispiel wieder eine Verschlechterung der Situation in einigen Ländern, die bislang – so wie Deutschland – vorbildlich im Mundhygieneverhalten abschnitten. Der Grund liegt vermutlich darin, dass die jungen Generationen in diesen Staaten hierfür schlicht kein Problembewusstsein mehr entwickeln. Mit anderen Worten: Für sie sind gesunde Zähne eine Selbstverständlichkeit, was wiederum zu einem Nachlassen der Disziplin in der Prävention führt.

Hinzu kommt die Herausforderung, unsere Botschaften auch den verschiedenen kulturellen Strömungen in Deutschland stärker anzupassen, also zum Beispiel in verschiedenen Sprachen zu kommunizieren und dabei die unterschiedlichen Lebensweisen verschiedener Bevölkerungsgruppen zu berücksichtigen. Wir wollen ja schließlich so viele Haushalte wie möglich erreichen, und je bunter und vielfältiger unsere Gesellschaft wird, umso bunter und vielseitiger muss auch der „Tag der Zahngesundheit“ werden.

Lassen Sie uns also gemeinsam die Aufklärung für eine gute Mundgesundheit fortsetzen – im Rahmen des „Tages der Zahngesundheit“ und zu jeder Gelegenheit an den 364 Tagen dazwischen. Auf die nächsten 25 Jahre!

Ihr

Dr. Matthias Lehr
Geschäftsführer des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VfZ)

Dr. Matthias Lehr
[Infos zum Autor]



Dr. Matthias Lehr
Geschäftsführer des Vereins
für Zahnhygiene e.V. (VfZ)

SEIEN SIE KARIES EINEN SCHRITT VORAUSS



Die Einführung von Fluoridzahnpasten in den 1960er Jahren hat zu einer signifikanten Verbesserung der Mundgesundheit geführt. Doch obwohl die meisten Menschen Fluoridzahnpasten verwenden, bekommen dennoch 99% der Deutschen Karies.¹

Die Hauptursache von Karies: Zuckersäuren

Morgens ein Müsli, eine Banane zwischendurch und zum Abendessen eine leckere Scheibe Vollkornbrot – wer sich abwechslungsreich ernährt, tut viel für seine Gesundheit und stärkt damit sein Immunsystem. Doch selbst wenn auf Süßigkeiten oder Softdrinks weitestgehend verzichtet wird, nimmt man dennoch täglich Zucker auf. Denn nicht nur Süßigkeiten sondern auch gesunde Nahrungsmittel enthalten Zucker. Und Zucker wird im Zahnbelag in Säuren umgewandelt. Diese Zuckersäuren stellen die Hauptursache von Karies dar.

Zuckergehalt pro 100g, gerechnet in Würfelzucker (3g pro Stück)



Wie Zuckersäuren Karies verursachen



Zuckersäuren neutralisieren

Die elmex® KARIESCHUTZ PROFESSIONAL™ ist die erste Zahnpasta in Deutschland, die mit einer besonderen Technologie nicht nur Karies vorbeugt, sondern durch Remineralisierung auch dabei unterstützen kann, Karies im Frühstadium zu revidieren.² Die klinisch bestätigte Formel mit Zuckersäuren-Neutralisator™ schützt den Zahn auf zweifache Weise vor der Entstehung von Karies. Sie neutralisiert Zuckersäuren im Zahnbelag, bevor diese die Zähne schädigen können. Zusammen mit Fluorid und Kalzium führt sie zudem zu einer 4x effektiveren Remineralisierung² des Zahnschmelzes – für stärkere Zähne im Vergleich zu einer herkömmlichen Fluoridzahnpaste.

So können Sie Ihre Zähne schützen, für ein gesundes und kariesfreies Lächeln.



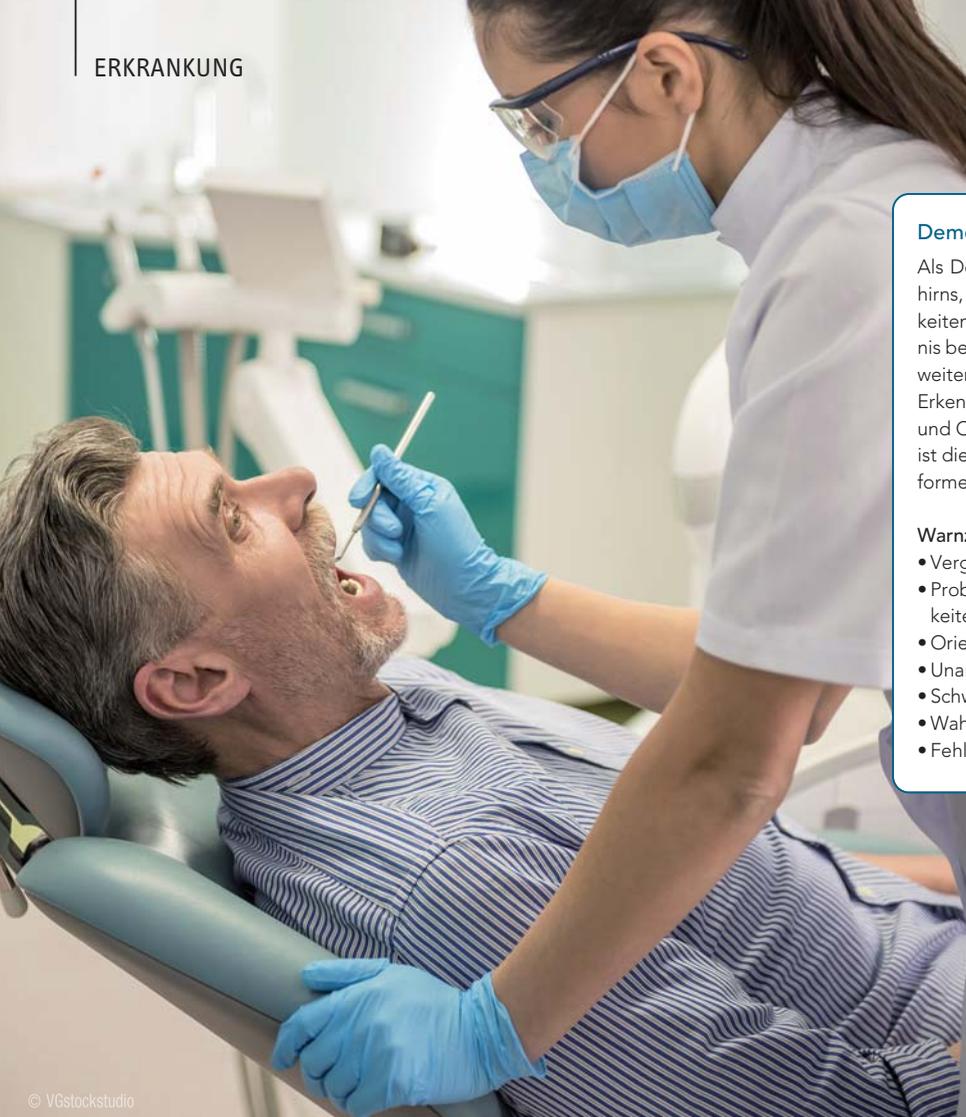
Erhältlich im gut sortierten Handel und in Apotheken.

elmex® KARIESCHUTZ PROFESSIONAL™

Bekämpft Zuckersäuren im Zahnbelag – die Hauptursache von Karies.

Weitere Infos auf www.elmexKariesschutzProfessional.de und 

*bei Kariesschutz ist die Marke elmex®. Umfrage zu Zahnpasten unter Zahnärzten (n=300), 2014.
1) DMS IV, 2006, S.310
2) Cantore et al., J Clin Dent. 2013



© VGstockstudio

Betreuungsgestaltung

Grundsätzlich geht es darum, das Gebiss so vorzubereiten, dass Risiken für die Zukunft möglichst ausgeschlossen werden. Es gilt, die individuelle Situation genau anzuschauen

Hätten Sie's gewusst?

- In Deutschland leben 1,5 Millionen Menschen mit Demenz, in Österreich 100.000 und in der Schweiz 116.000.
- Die Hälfte von ihnen lebt zu Hause mit Hilfe 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.

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.

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

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
- Wahnhaftige Vorstellungen
- Fehlender Antrieb

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! ◀

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

kontakt

Susanne Bandi
Schweizerische
Alzheimervereinigung
Rue des Pêcheurs 8E
1400 Yverdon-les-Bains
Schweiz
Tel.: +41 24 4261693
Fax: +41 24 4262167
www.alz.ch

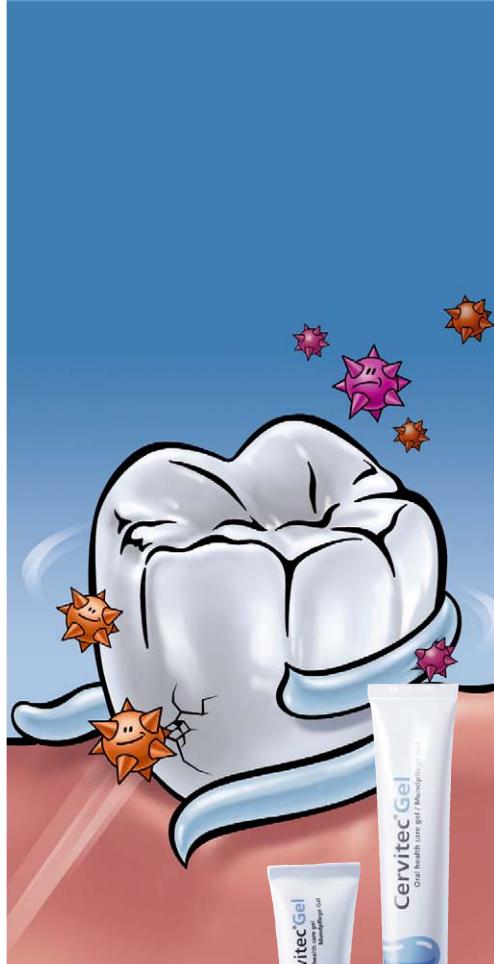
Cervitec® Plus

Schutzlack mit
Chlorhexidin und
Thymol



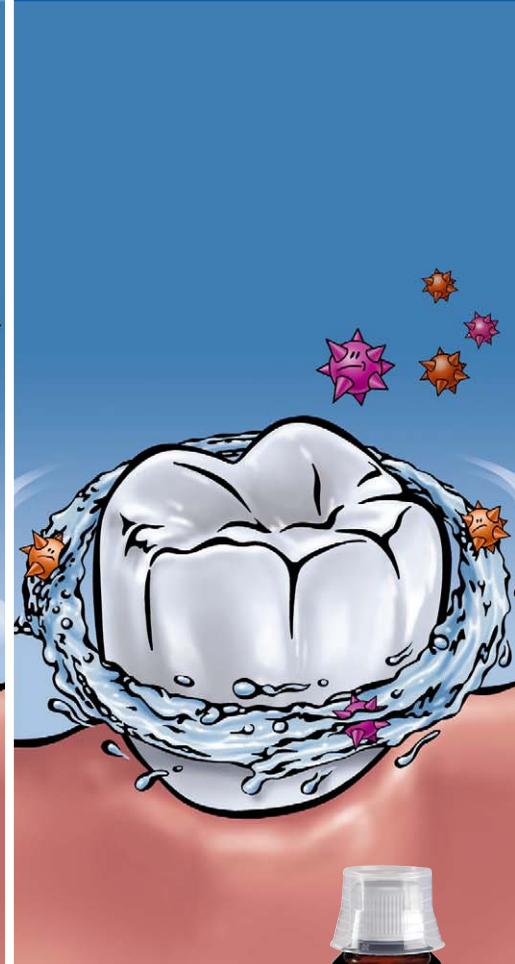
Cervitec® Gel

Mundpflege-Gel
mit Chlorhexidin
und Fluorid



Cervitec® Liquid

Antibakterielle Mund-
spüllösung mit
Chlorhexidin und Xylit



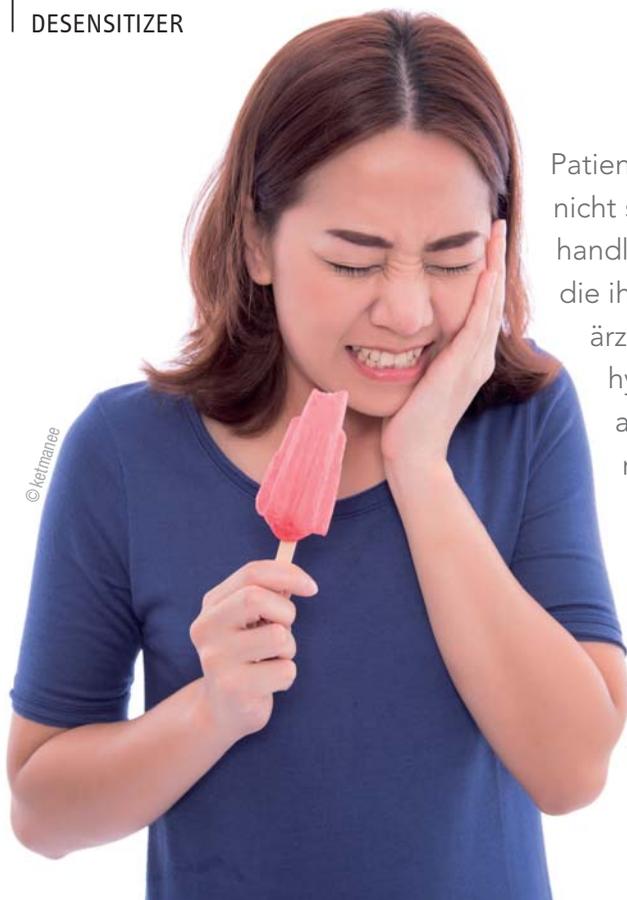
**Das wahrscheinlich beste Trio mit
antimikrobieller Wirkung.**

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

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

ivoclar
vivadent
passion vision innovation



© keitmanee

Patienten mit hypersensiblen Zähnen stellen nicht selten eine Herausforderung an uns Behandler dar. Da die Anzahl der Patienten steigt, die ihre Zähne aufgrund gut greifender zahnärztlicher Prophylaxe und häuslicher Mundhygienemaßnahmen bis ins hohe Lebensalter erhalten können, wird uns diese Thematik immerwährend begleiten. Weil aber die Anzahl der Nervenfasern in der Pulpa mit zunehmendem Alter abnimmt⁸, überrascht es nicht, dass die Patientengruppe, die sich am stärksten betroffen zeigt, nicht die der älteren Generation ist, sondern die der 20- bis 40-Jährigen.^{2,11}

Dr. Stefanie
Neumeyer-Wühr
[Infos zur Autorin]



Hypersensible Zähne – ein neuer Therapieansatz?

Autorin: Dr. med. dent. Stefanie Neumeyer-Wühr, M.Sc.

Je nach Untersuchungsansatz der einzelnen vorliegenden Studien schwankt die Zahl der Patienten, die über Hypersensibilitäten klagen. Jeder siebte Erwachsene schildert die Beschwerden einer DHS, wobei Frauen mit dem Problem eher zu kämpfen haben als Männer.⁶ Die Stiftung Warentest konstatiert für Deutschland im Jahre 2013 sogar einen empirisch extrapolierten Wert von 25 % aller Erwachsenen, die daran leiden.⁷

Was sind Hypersensibilitäten?

Da es sich um einen akut auftretenden und sehr schmerzhaften Zustand handelt, verlangen diese Patienten sehr oft eine schnelle Behandlung, die ihnen den Schmerz nimmt oder zumindest erträglich erscheinen lässt.

Für das Schmerzempfinden verantwortlich sind die sogenannten A- und C-Fasern. Durch elektrische und thermische Reize ausgelöst, rufen A-Fasern einen scharfen, sehr schnellen, bisweilen einen stechenden Schmerz hervor. Es sei anzumerken, dass es bei der sogenannten thermischen Reizung durch Kälte sehr viel schneller zu einer Reaktion kommt als bei Wärmeeinwirkung. Das Schmerzempfinden, die aufgeführten C-Fasern betreffend, spiegelt sich in Druckschmerzhaftigkeit wider.^{5,12}

Die Ursachen dieser Schmerzempfindungen können vielfältig sein.

Auf der einen Seite stehen Faktoren, die eine Überempfindlichkeit der Zähne auslösen können, auf der anderen Seite steht die reine Dentinhypersensibilität.

Die Dentinhypersensibilität wird folgendermaßen definiert:

Die reine Dentinhypersensibilität ist ein kurzer, spitzer Schmerz, ausgehend von freiliegendem Dentin. Dieser entsteht als Antwort auf typischerweise thermische, evaporative, taktile, osmotische oder chemische Reize, die keinem anderen dentalen Defekt oder keiner anderen Erkrankung zugeordnet werden können.²

Eine Dentinhypersensibilität hat folgenden theoretischen Hintergrund:

Durch den Verlust von schützendem Schmelz bzw. Wurzelzement kommt es zu freiliegendem Dentin. Generell ist Dentin zu 70 % anorganisch, 20 % organisch (Kollagen und kollagenartige Verbindungen) und zu 10 % ist

NEU: für die professionelle Zahnreinigung

Biorepair[®] PRO

Polier-Schmelz

Der Unterschied zu anderen Polier-Pasten

Der Biorepair Pro Polier-Schmelz enthält künstlichen Zahnschmelz (Zink-Carbonat-Hydroxylapatit). Er wird beim Polieren in die Zahnschmelzoberfläche einmassiert und gleicht dadurch mikrofeine Unebenheiten aus. Das heißt: **reinigen und glätten bei minimaler Abrasion**.

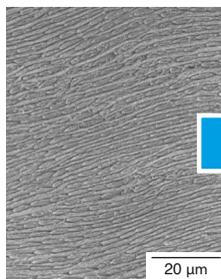
Eigenständig ist auch die Desensibilisierungs-Strategie: Der Polier-Schmelz lindert Zahnempfindlichkeiten, indem der Zink-Carbonat-Hydroxylapatit sich in die freiliegenden Dentinkanälchen setzt und sie somit verschließt.

Optimal für die Endbehandlung und zum Polieren der Zahnoberfläche.

Sichtbarer Effekt nach der Anwendung:

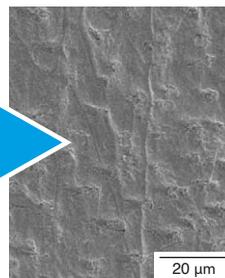
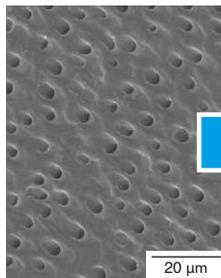
(REM-Abbildungen bei 1.000-facher Vergrößerung)

Geätzter Schmelz



Schmelzoberfläche nach Politur mit Biorepair Pro Polier-Schmelz

Geätztes Dentin



Dentinoberfläche nach Politur mit Biorepair Pro Polier-Schmelz



NEU!

Biorepair[®] PRO Polier-Schmelz

Erhältlich im Direktbezug ab Werk und bei Ihrem Dentalgroßhandel



Abb. 1

der Bestandteil Wasser.⁷ Das Dentin wird von den Zellfortsätzen der Odontoblasten durchgezogen, die in flüssigkeitsgefüllten Dentinkanälchen von der Pulpa bis zur Schmelz-Dentin-Grenze verlaufen. Bei vestibulären Defekten fehlt der Schmelz im zervikalen Bereich eher, weil in diesem Bereich die Schmelzbedeckung dünner ist und somit das Dentin eher zum Vorschein kommt. 93 % des exponierten Dentins befindet sich an den bukkalen Zahnflächen, was auch auf eine fehlerhafte, meist übertriebene Mundhygiene zurückgeführt werden kann.¹¹

Pulpennahes Dentin verfügt über eine größere Anzahl an Dentinkanälchen pro Flächeneinheit.⁹ Liegt Dentin frei, dann sind offene Dentintubuli für diese Überempfindlichkeitsreaktion verantwortlich. In einem sensiblen Dentin sind achtmal mehr und weiter geöffnete Dentintubuli vorhanden als in einem nicht sensiblen Dentin.^{1,18}

Kommt es zum Einwirken externer Reize bzw. liegt eine externe Stimulation vor⁸, so bewegt sich nach der hydrodynamischen Theorie^{4,18} die Flüssigkeit in den Dentintubuli und es kommt zu einer Reizung dieser zuvor beschriebenen A-Fasern mit dem dazu beschriebenen Schmerz.^{5,14}

Ob sich hinter der Schmerzsymptomatik wirklich eine dentine Hypersensibilität verbirgt, bleibt abzuklären. Um eine reine Dentinhypersensibilität abzugrenzen, gilt es, alle folgend aufgeführten Schritte zu überprüfen und ein Untersuchungsprotokoll einzuhalten, um die Ursache zu eruieren.

a) Ess- und Trinkgewohnheiten der Patienten

Bei Patienten, die häufig säurehaltige Getränke mit einem hohen Kohlensäureanteil und Speisen mit niedrigem pH-Wert zu sich nehmen, kommt es zur Schädigung und somit zum Verlust der Zahnhartsubstanz. In diesem

Kontext darf auch nicht vergessen werden, dass wiederholt bestehendes Sodbrennen, das während einer Schwangerschaft verstärkt auftreten kann, oder das Krankheitsbild der Bulimie Erosionen hervorrufen und eine solche Schmerzsymptomatik auslösen können.

b) Putztechnik

Führen Patienten bei der häuslichen Mundhygiene eine falsche Putztechnik aus, das sog. „horizontale Schrubben“, so führt dies zu einer Reduzierung der „Schutzschicht“ sowohl auf gingivaler als auch auf dentaler Seite. Kommt eine zu harte Zahnbürste zum Einsatz oder ist der Gebrauch von Zahnseide sehr exzessiv, so ist eine Abrasion der Zahnschicht die Folge.¹¹ Die linke Kieferseite ist stärker betroffen als die rechte, was auf die höhere Anzahl an Rechtshändern zurückzuführen ist.^{2,3}

Es bleibt weiterhin zu erwähnen, dass der Oberkiefer häufiger betroffen ist als der Unterkiefer.¹¹

Das Verlangen nach weißeren Zähnen oder gar dem „Hollywood-White“ führt häufig zum übermäßigen Gebrauch von stark abrasiven Zahnpasten, die zum Teil Plastikputzkörper enthalten. Diese, auch Mikroplastiken genannten Bestandteile können sowohl eine schädigende Wirkung im dentalen Bereich als auch im Gesamtorganismus haben.¹⁸ Durch Zusatz des Tensids Natriumlaurylsulfat, einer waschaktiven Substanz, kann aufgrund der hohen Waschwirkung das Entstehen einer Überempfindlichkeit begünstigt werden.

Anmerkung am Rande

Interessant ist die Feststellung, dass mechanische Prozesse wie z. B. Staub in der Luft bei speziellen Berufsgruppen nachweislich Abrasionen hervorrufen.

Betroffen sind davon Beschäftigte in Granit-Steinbrüchen, Bergleute, Steinmetze und Steinhauer, die eine erhöhte und schneller fortschreitende Abrasion an den Kauflächen der Zähne aufweisen.

Dies ist bei quarzstaubbelastenden Tätigkeiten der Fall, und zwar so ausgeprägt, dass zu diesem Zweck sogar ein eigenes Merkblatt zur BK Nr. 2111 einer Berufsgenossenschaft herausgegeben wurde.¹⁰

Patientenvorbehandlung

Falls bei dem jeweiligen Patienten im Vorfeld prothetische oder konservierende Be-



Abb. 2



Abb. 3

handlungen, Prophylaxemaßnahmen oder Deep Scaling, Root Planing sowie chirurgische Maßnahmen mit Reduktion des Attachments stattgefunden haben, kann die Ursache für Schmerzempfindungen darin begründet sein.

Funktionelle Fehlbelastungen

Parafunktionen, in Form von funktionellen Fehlbelastungen durch zu hohe Füllungen oder Zahnersatz, können eine solche Schmerzsymptomatik auslösen.

Insbesondere auch Bruxismus im natürlichen Gebiss und andere Habits können starke Abrasionen, Attritionen bis hin zum „cracked tooth syndrom“ (Abb. 1) erscheinen lassen.

Gingivale Auswirkungen in Form von beginnenden „Stillman-Clefts“ bis hin zu Rezessionen und McCall'schen Girlanden sind in solchen Fällen spürbar und ein Hinweis

darauf, dass der Patient dringend therapeutischer Schritte bedarf.¹³ Patienten mit einem akuten Schmerzprofil erwarten bis zur eindeutigen Diagnose eine Schmerzbehebung, zumindest aber eine Erleichterung ihrer Symptome. In Zusammenarbeit mit dem Patienten sollten die prädisponierenden Faktoren eruiert und langfristig ausgeschaltet werden. Kommt man nach eingehenden Untersuchungen zur „Ausschlussdiagnose“ DHS oder liegt die Ursache andersartig begründet, so kann es erforderlich sein, bis zur Durchführung eines geplanten BGTs eine gewisse Zeitspanne zu überbrücken. Eine Desensibilisierung kann hierbei zu einer Schmerzlinderung führen. Dazu gibt es verschiedene Produkte unterschiedlicher Konsistenz und Wirkungsweise. Die Anzahl der am Markt befindlichen Produkte zeigt die Präsenz dieser Behandlungsproblematik.



Abb. 4

Aphthen und Mundschleimhautläsionen können das tägliche Leben Ihrer Patienten einschränken.



GUM® AftaClear

Wirksame Linderung
von der ersten
Anwendung an

Erhältlich
als Gel,
Mundspülung
und Spray.



GUM® AftaClear bietet eine einzigartige Wirkstoffkombination aus Hyaluronsäure, Mucosave (Mischung aus Pflanzenextrakten), PVP, Polycarbophyl, SymRelief (Mischung aus Ingwer und Bisabolol) und Taurin.

- Barrierefunktion
- Beruhigende Wirkung
- Natürlicher Reparaturmechanismus
- Schnelle Heilung

Mehr Informationen unter:

www.GUM-professionell.de

SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1 · 79677 Schönau
Telefon +49 7673 885 10855
service@de.sunstar.com



Abb. 5



Abb. 6

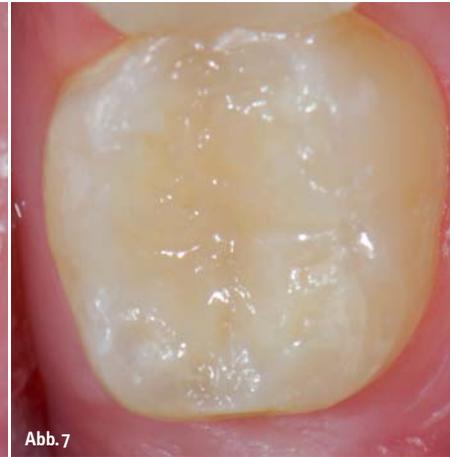


Abb. 7

Ein Medikament in der Kategorie Desensitizer sollte Folgendes ermöglichen:

- Nachhaltige Schmerzlinderung
- Keine Nebenwirkungen
- Keine Irritation des Pulpagewebes
- Relativ schmerzlose Applikation
- Einfache Handhabung.

Zur Behandlung hypersensibler Zähne wurde nun vor Kurzem eine neue Philosophie bzw. Technologie von der ADAF (American Dental Association Foundation – Paffenbarger Research Center) entwickelt, welches mittlerweile von Kuraray Noritake Dental umgesetzt wurde. Es handelt sich dabei um die Technologie der Hydroxylapatitkristallisierung:

Zur Behandlung überempfindlicher Zähne wurde ein biokompatibles Verfahren entwickelt. Es handelt sich dabei um die Kristallisierung von Hydroxylapatit, wobei es zum Verschluss von Dentintubuli und Schmelz-craquelierungen kommt. Der Teethmate™ Desensitizer (Kuraray Noritake Dental, Japan) wird in den Systemkomponenten Pulver und Flüssigkeit angeboten. Die einzelnen Komponenten setzen sich wie folgt zusammen: Pulver, Tetracalciumphosphat (TTCP), Dicalciumphosphat anhydriert (DCPA), Flüssigkeit und Wasser.

Dieses Pulver besteht aus zwei Calciumphosphaten (TTCP und DCPA) und wird mit einer wasserbasierten Flüssigkeit gemischt, die zusätzlich einen neu entwickelten Beschleuniger zur Stimulation des Kristallisationsprozesses enthält. Dieses Pulver-Flüssigkeits-Gemisch weist eine cremige Konsistenz auf und wird dann 30 Sekunden lang mit einer Mikrobürste oder auch einem handelsüblichen Gummikelch auf die Zahnoberfläche ein-

massiert. Am Ende der Reaktionskette verdunstet das Wasser, das zuvor als Katalysator für die Kristallisationsreaktion fungiert hat. Es bleiben die Hydroxylapatitkristalle zurück, die die Dentintubuli verschließen.¹⁵

Fallbeschreibungen

Fall 1

Eine 44-jährige Patientin klagte nach erfolgter Präparation in der Provisoriumsphase über eine leichte Überempfindlichkeitsreaktion. Aus diesem Grunde wurde vor der provisorischen Zementierung Teethmate Desensitizer sehr großflächig um den präparierten Zahn und – wie empfohlen – auch auf die Gingiva aufgetragen. Aufgrund der Biokompatibilität von Hydroxylapatit ist es nicht erforderlich, die Gingiva abzudecken.

Anschließend wurde die Paste 30 Sekunden mit einem Polierbürstchen eingearbeitet. Die Patientin berichtete über einen neutralen Geschmack wie auch neutralen Geruch.

Nach Absprayen und Versäuerung konnte die Brücke ohne Irritation der Gingiva provisorisch einzementiert werden (Abb. 2–4).

Fall 2

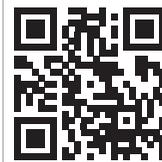
Beim zweiten Fall handelte es sich um einen 30-jährigen Patienten. Nach einer Kariesexkavation, weitreichend bis in das Dentin, wurde der Zahn mit Teethmate Desensitizer vorbehandelt. Auch hier erfolgte nach einer 30-sekündigen Anwendung die Reinigung des Zahnes.

Im Anschluss daran wurde die Konditionierung des Zahnes durchgeführt und der Zahn mit einer Füllung in Mehrschichttechnik versorgt (Abb. 5–7).

Wirksamkeit und Zukunftsaussichten:

Die Fallzahlen in der Praxis sind sehr vielversprechend. Insgesamt acht von zehn Patienten gaben eine Besserung ihrer Beschwerden an. Eine klinische Studie zu dieser Thematik ist abgeschlossen. Die Studie von Thanavarakorn et al. (2012) belegte, dass kalziumphosphathaltige Materialien eine neue Generation von Desensitizern einleiten, welche über das Wachstum von Kristallen die Langzeitstabilität in der Mundhöhle gewährleisten. Somit kann die klinische Anwendung in der Praxis empfohlen werden. ◀

Literaturliste



kontakt

Dr. med. dent.
Stefanie Neumeyer-Wühr, M.Sc.
Gemeinschaftspraxis
Dr. Stefan Neumeyer,
MUDr. Jana Vanicky,
Dr. Stefanie Neumeyer-Wühr
Leminger Straße 10
93458 Eschlkam
Tel.: 09948 9409-0
Fax: 09948 9409-20
praxis@dres-neumeyer.de
www.dres-neumeyer.de



We care for healthy smiles

Immer ein Grund zum Strahlen!

TePe Interdentalbürsten

Für eine besonders effektive und schonende Reinigung der Zahnzwischenräume. TePe steht für höchste Effizienz, Qualität und Komfort bei der Anwendung. In individuellen Größen, Borstenstärken und Modellen erhältlich - einfach immer die richtige Wahl.

In Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt.



- ✓ Kunststoffummantelter Draht
- ✓ Individuelle Größen
- ✓ Verschiedene Borstenstärken

www.tepe.com

*Quelle: Nielsen; Interdentalprodukte 2015 in Deutschland



Abb. 1: Verlust von Oberflächenstruktur und seidig-matte Oberflächen im Frontbereich einer 25-jährigen Patientin (BEWE 1).



Patienten wissen wenig über Ursachen und Gefahren von Zahnerosion, dabei ist fast jeder Dritte davon betroffen. Im Rahmen einer Anwendungsbeobachtung hat unser Praxisteam neben 29 anderen Zahnarztpraxen ein neues Erosions-Prophylaxekonzept getestet. Der Schwerpunkt des Konzepts liegt auf der Beratung der Patienten zu häuslicher Mundhygiene und Ernährung. Unsere Erfahrungen decken sich mit den Testergebnissen aus den anderen Praxen: Die Patienten zeigten deutliche Verbesserungen im Verhalten zur Vermeidung von Erosionsursachen.

Erosionsprophylaxe hilft, Risikofaktoren zu reduzieren

Autorin: Sabrina Dogan

Erosiv-abrasive Zahnerkrankungen werden durch verschiedene Faktoren verursacht. Deshalb erfordern sie komplexe Behandlungsstrategien einschließlich einer festen Integration von Ernährungsberatung in den Praxisalltag. Für eine professionelle Patientenberatung und -behandlung stehen uns unterstützende Diagnose- und Prophylaxetools zur Verfügung. So wird bereits seit einigen Jahren mit dem eLearning-Tool „Erosion“ (www.gaba-dent.de/fortbildung) dem gesamten Praxisteam, aber auch Apothekenfachpersonal das nötige Grundwissen über die Erkrankung, einfache Schritt-für-Schritt-Anleitungen für das Management von Patienten mit Zahnerosion sowie hilfreiche Anregungen für eine professionelle Beratung der Betroffenen vermittelt. In diesem Zusammenhang hat CP GABA ein neues Erosions-Pro-

phylaxekonzept vorgeschlagen, das im Rahmen einer Anwendungsbeobachtung getestet wurde. Ziel des Konzeptes ist es, die Patienten für das Thema Zahnerosion zu sensibilisieren und den Einfluss konkreter ernährungs- und verhaltensbedingter Risikofaktoren zu verdeutlichen. Das Konzept beinhaltet das systematische Abklären des individuellen Risikos mithilfe des BEWE-Index (Basic Erosive Wear Examination). Es sieht weiterhin die Erhebung der spezifischen Anamnese und zweifache Ernährungsaufzeichnung mithilfe eines Ernährungsprotokolls vor. Die Anwendung eines speziell für die Indikation Erosion in Zusammenarbeit mit internationalen Experten entwickelten Produkts sets elmex Zahnschmelzschutz Professional (bestehend aus je einer Zahnpasta, Zahnpülung und Zahnbürste) rundet das Prophylaxekonzept ab.

Ablauf der Anwendungsbeobachtung

An der Anwendungsbeobachtung zum neuen Erosions-Prophylaxekonzept nahmen 30 Zahnarztpraxen mit je fünf Testpersonen teil. Die Testphase erstreckte sich über einen Zeitraum von 40 Tagen bis zwei Monaten. In dieser Zeit haben wir unsere Patienten zu insgesamt drei Terminen einbestellt. Beim ersten Termin haben wir zunächst den BEWE-Index ermittelt. Das Bewertungssystem dient der Beurteilung des Schweregrades einer Zahnerosion und ordnet klinische Zeichen bestimmten Risikokategorien zu. In die Anwendungsbeobachtung einbezogen wurden Patienten mit einer mittleren Anfälligkeit für Zahnerosion, also ab einem BEWE-Gesamtwert ≥ 9 . In unserer Praxis haben wir die Zahnflächen zur genauen Diagnostik zusätzlich mittels des Luftbläses getrocknet, damit die Erosionen somit als aktiv (matt/ohne Auflagerungen) oder inaktiv (glänzend/mit Auflagerungen/Verfärbungen) aufgenommen werden können (Abb. 1, 2a und 2b). Des Weiteren beinhaltete die Anamnese das Erfassen weiterer Zahnhartsubstanzkrankungen wie Abrasionen und/oder Dentinhypersensibilität sowie die Bewertung der Mundhygiene. Nach der Inspektion der Mundhöhle haben wir die Probanden nach speziellen Erosionsprophylaxemaßnahmen in ihrem



Abb. 2a, b: Im UK-Seitenzahnbereich weisen die erosiven Defekte bereits Auflagerungen und Verfärbungen auf, was auf einen inaktiven Erosionsprozess hindeutet. Sie nehmen weniger als 50 % der Zahnoberfläche ein, was dem BEWE 2 entspricht. Die Okklusalanzeige zeigt jedoch Defekte, die mehr als 50 % der Okklusalfäche betreffen = BEWE 3. Da für den BEWE-Score der höchste Wert eines Sextanten herangezogen wird, ist die Okklusalfäche in diesem Fall entscheidend.

Einfach.
Gründlich.
Schnell.



Die neue Generation der Interdentalbürste.

Fühler ansetzen. Zusammendrücken. Fertig.

wingbrush
by LUORC

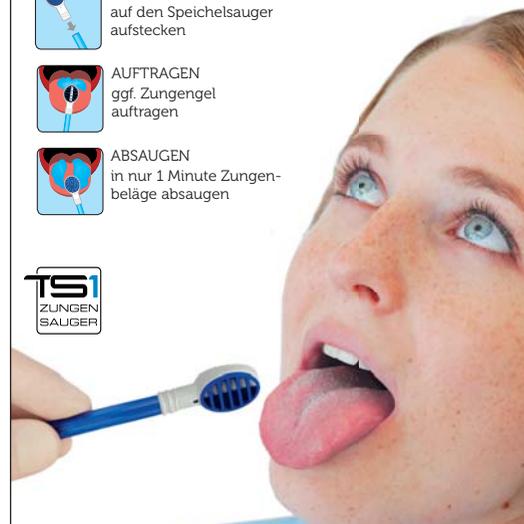
TSUNGEN REINIGUNG

Der TS1 Zungensauger – Total Simpel, Total Schnell, Total Sauber.

AUFSTECKEN
auf den Speichelsauger aufstecken

AUFTRAGEN
ggf. Zungengel auftragen

ABSAUGEN
in nur 1 Minute Zungenbeläge absaugen



EROSIONS-PROPHYLAXE-MASSNAHMEN	1. Besuch	3. Besuch	HAUPTRISIKO-FAKTOREN	2. Besuch	3. Besuch	
Keine	X		Allg. Erkrankungen (Reflux, Essstörungen)			
Spülung mit Wasser nach Konsum von säurehaltigen Lebensmitteln/Getränken		X	SÄUREHALTIGE ERNÄHRUNG	> 3 x Tag X		
				1-3 x Tag		X
Kombination der säurehaltigen Produkte mit calciumreichen Lebensmitteln (Milchprodukte)				Seltener		
				Lange Verweildauer im Mund	X	
Fluoridhaltige Zahnpflegeprodukte		X	Isotonische Getränke (Sportler)			
Intensivfluoridierung wöchentlich			Nahrungsergänzungsmittel/Arzneimittel			
Zinnhaltige Zahnpflegeprodukte		X	Mundtrockenheit (subjektiv)			

Abb. 3a und 3b: Der Auszug aus einem Auswertungsbogen zeigt, dass der Patient nach der Aufklärung den Folgeterminen bewusster mit säurehaltiger Ernährung umgeht und spezifische Prophylaxemaßnahmen ergreift.

Alltag befragt. Dazu zählen: Die Spülung mit Wasser nach Konsum von säurehaltigen Lebensmitteln und Getränken, Kombination der säurehaltigen Produkte mit calciumreichen Lebensmitteln (Milchprodukte), das Benutzen fluorid- und zinnhaltiger Zahnpflegeprodukte und wöchentliche Intensivfluoridierung. Am Ende des Termins bekamen die Patienten ein Ernährungsprotokoll ausgehändigt mit der Bitte, ihr Ernährungs- und Zahnpflegeverhalten an vier aufeinanderfolgenden Tagen – inkl. einem Wochenende – zu notieren (eine Musterprotokollvorlage findet man auch bei dem E-Learning-Tool „Erosion“). Durch die Dokumentation der oftmals veränderten Ernährungsgewohnheiten am Wochenende erhielten wir wichtige Informationen bezüglich der intraoralen Zucker- und Säureimpulse.

Beratungsgespräch

Der zweite Termin nach einer Woche begann zunächst mit der Auswertung des Ernährungsprotokolls. Anhand der Patientenaufzeichnungen ermittelten wir die individuellen ernährungs- und verhaltensbedingten Hauptrisikofaktoren. Die Patienten wurden zudem bezüglich diverser erosionsfördernder Speisen und Getränke aufgeklärt. Um die Risikofaktoren zu reduzieren, kann etwa die Konsumhäufigkeit säurehaltiger Nahrungsmittel (Zitrusfrüchte, Äpfel, säurehaltige Saltdressings) und Getränke (Säfte, Smoothies, Diät-Trend „Detox“) eingeschränkt bzw. ein bewusster Umgang mit diesen Durstlöschern herbeigeführt werden. Bei Sportlern ist der (zahn-)bewusste Konsum von Nahrungs-

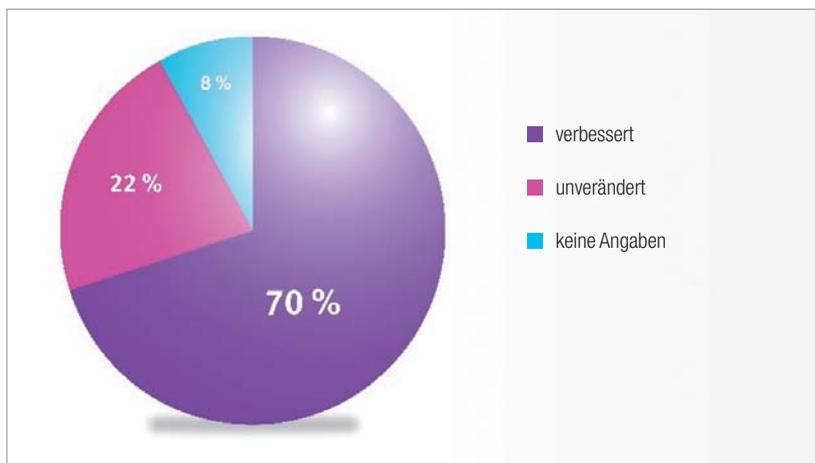


Abb. 4: Veränderung bei den Hauptrisikofaktoren.

Jetzt den aktuellen Katalog anfordern

08102-7772888

oder info@dentocare.de

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH

Rosenheimer Straße 4a

85635 Höhenkirchen

Online-Shop: www.dentocare.de

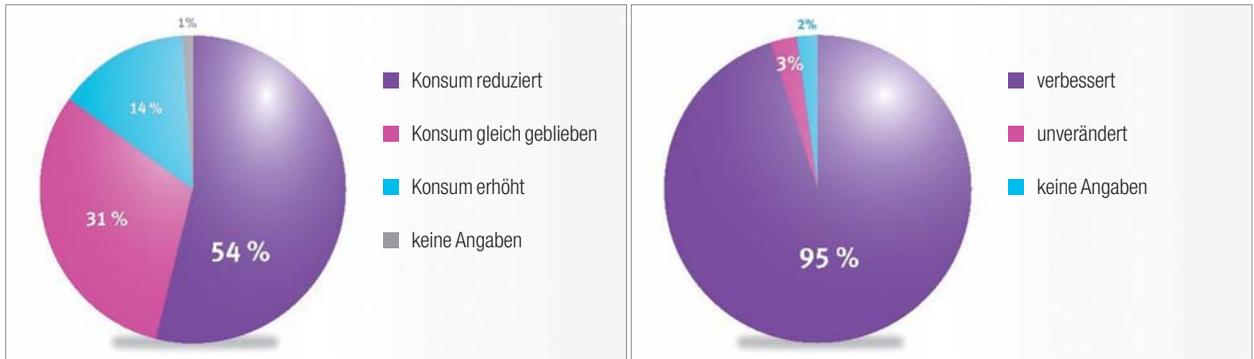


Abb. 5: Säurehaltige Ernährung. – Abb. 6: Erosionsprophylaktische Maßnahmen im Alltag.

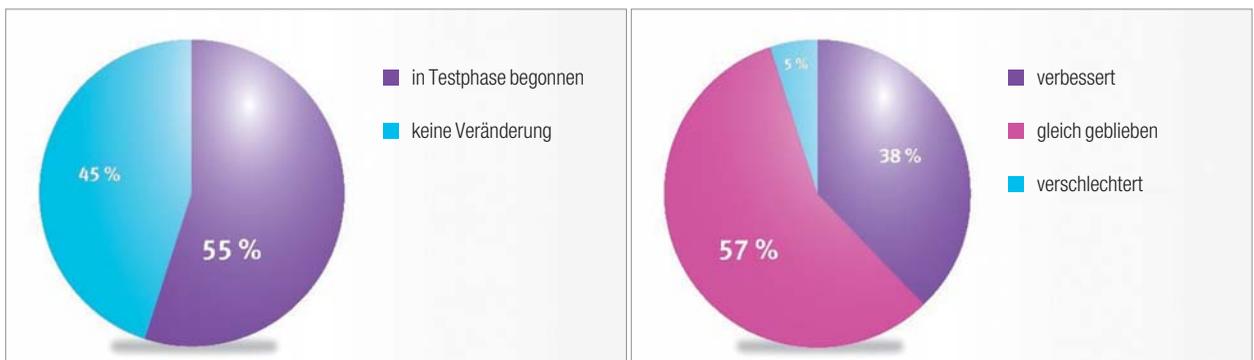


Abb. 7: Spülung mit Wasser. – Abb. 8: Wöchentliche Intensivfluoridierung.

ergänzungsmitteln und isotonischen Getränken ratsam. Insgesamt sollte eine kürzere Verweildauer säurehaltiger Speisen und Getränke im Mund angestrebt werden. Die Angabe von pH-Werten in Form einer Tabelle ist hierbei im Praxisalltag hilfreich. Darüber hinaus gibt es bestimmte Regeln beim Zähneputzen, mit denen Zahnerosion verringert werden kann. Zu empfehlen sind weiche Zahnbürsten mit einem geringen Druck und eine wirksame Erosionsschutz Zahnpasta. So wird weniger des durch Säure oberflächlich angegriffenen Zahnschmelzes abgetragen. Bei Allgemeinerkrankungen wie Reflux oder Essstörungen, die durch Magensäure bedingte Erosionen nach sich ziehen können, sollte zusätzlich ein Allgemeinmediziner konsultiert werden. Liegen die Ursachen der Erosion aber in der Ernährung oder der häuslichen Mundhygiene, ist es unsere Aufgabe als Praxisteam, die Patienten intensiv und verständlich über die Zusammenhänge aufzuklären und entsprechende Maßnahmen zur Vermeidung von Erosionsursachen einzuleiten. Nach dem ausführlichen individuellen Beratungsgespräch bekamen die Testpersonen das elmex Zahnschmelzschutz Professional-Produktset zur häuslichen Anwendung und ein zweites Ernährungsprotokoll ausgehändigt. In dem Pro-

tokoll dokumentierten die Patienten eine Woche vor dem dritten Termin wieder an vier aufeinanderfolgenden Tagen ihre Ernährung. Der letzte Termin fand einen Monat später statt und begann erneut mit der Auswertung des Ernährungsprotokolls. Im Praxisalltag ist diese erneute Durchführung der Ernährungsaufzeichnung in einem halben Jahr, beispielsweise zum nächsten regulären Prophylaxetermin, eher umsetzbar. Für die Auswertung und Besprechung eines ausführlichen Ernährungsprotokolls benötigen wir im Durchschnitt etwa 15 bis 20 Minuten. Aus betriebswirtschaftlicher Sicht macht es Sinn, sich diesbezüglich im Praxisteam auch auf eine einheitliche Art der Abrechnung (beispielsweise Verlangensleistung nach §2 Absatz 3 GOZ, Abweichende Vereinbarung, schriftlich mit Heil- und Kostenplan) und Information des Patienten zu berufen. Der Patient muss vor Behandlungsbeginn über die anfallenden Kosten der Ernährungsanalyse informiert werden, da die Abrechnung je nach Versicherungsart sehr unterschiedlich ausfällt. Die Dokumentation und Kostenaufklärung mittels Kostenvoranschlags ist vorab mit einer Unterschrift des Patienten abzugleichen. Dank des zweifachen Einsatzes des Protokolls konnten wir die durch die erste Beratung erreichten

Veränderungen im Ernährungs- und Mundhygieneverhalten überprüfen, bestätigen und gegebenenfalls erneut korrigieren. Darüber hinaus haben wir ein zweites Mal die speziellen Erosionsprophylaxemaßnahmen abgefragt und sie im Rahmen der Auswertung mit den Aussagen vom ersten Termin verglichen (Abb. 3a und 3b).

Ergebnisse der Anwendungsbeobachtung

Bei vier der fünf Patienten, die in unserer Praxis an der Anwendungsbeobachtung teilgenommen haben, führte das getestete Konzept zu einer deutlichen Verbesserung der Risikofaktoren. Das deckt sich auch mit den Ergebnissen aus den anderen Praxen, wo das Prophylaxekonzept mit ausführlicher Ernährungsanamnese und -beratung direkte Auswirkungen zeigte. Bei 70 Prozent aller Testpatienten, die an der Anwendungsbeobachtung teilgenommen haben, konnte eine positive Veränderung bei den ernährungs- und verhaltensbedingten Hauptrisikofaktoren festgestellt werden (Abb. 4). Die besten Resultate gab es beim Risikofaktor säurehaltige Ernährung. Mehr als die Hälfte der Patienten reduzierte nach dem zweiten Arztbesuch den Konsum

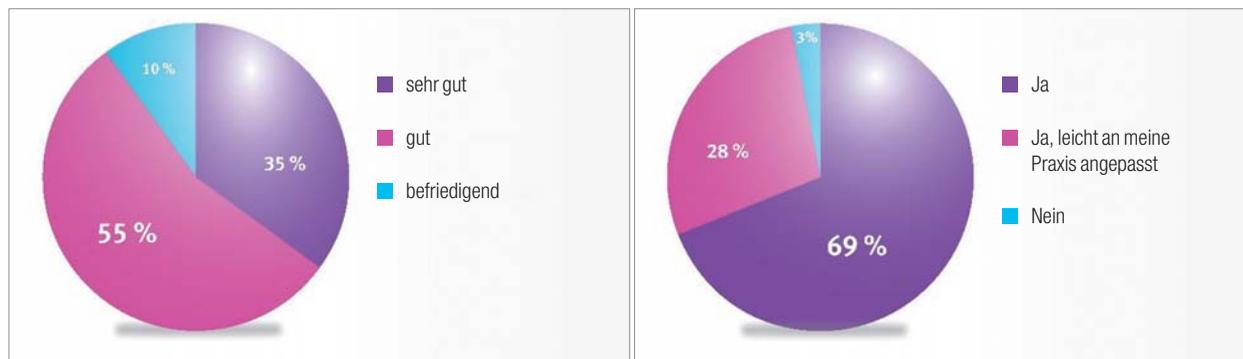


Abb. 9: Beurteilung der Effektivität der durchgeführten präventionsorientierten Ernährungsberatung und Behandlung. – Abb. 10: Würden Sie das vorgeschlagene Behandlungskonzept Ihren Kollegen empfehlen?

säurehaltiger Lebensmittel, aber auch der Konsum isotonischer Getränke und die Verweildauer im Mund wurden reduziert (Abb. 5). Darüber hinaus gaben nach dem dritten Zahnarztbesuch 95 Prozent der insgesamt 150 Probanden an, mehr Erosionsprophylaxemaßnahmen durchzuführen als zum Testbeginn (Abb. 6). Die einfachste Prophylaxemaßnahme hatte dabei die höchsten Zuwächse. 55 Prozent der Patienten haben im Laufe der Testphase damit begonnen, sich nach dem Konsum von säurehaltigen Lebensmitteln den Mund mit Wasser auszuspülen (Abb. 7). Die Intensiv-Fluoridierung, die auch einen positiven Effekt auf die Kariesprophylaxe hat, starteten immerhin noch 38 Prozent der Testpatienten (Abb. 8). Das Feedback unserer Patienten war positiv. Auch viele Kolleginnen aus anderen Praxen bestätigten, dass die gezielte Aufklärung und Veranschaulichung anhand der Ernährungsprotokolle das Problem für die Patienten „greifbarer“ gemacht hat und ihre Compliance erhöht.

„Dieses Konzept ist eine sinnvolle Maßnahme, um Patienten auf Erosionen hinzuweisen. Gerade die Protokolle zeigten, wie häufig versteckte Säuren einwirken. Vielen Dank!“, „Das Konzept kam gut an. Hilfreiche Tipps fanden die Patienten super. Die Putzgewohnheiten haben sich bei allen geändert. Sowohl auch die Ernährung.“, „Sehr gute persönliche Studie für das ganze Team. Die Patientenauswertungen wurden in unsere Teamsitzungen mit einbezogen und bearbeitet.“ – sind nur einige der zahlreichen positiven Rückmeldungen aus den anderen teilnehmenden Praxen. Insgesamt 87 Prozent der teilnehmenden Zahnarztpraxen beurteilten die Effektivität der präventionsorientierten Ernährungsberatung und der Behandlung als „gut“ und „sehr gut“ (Abb. 9). 68 Prozent der Tester würden das

vorgestellte Behandlungsschema ihren Kollegen empfehlen (Abb. 10).

Einige Kolleginnen und Kollegen übten jedoch auch konstruktive Kritik, wie beispielsweise an der relativ kurzen Zeit, die den teilnehmenden Prophylaxe-Teams und ihren Patienten im Rahmen dieser Anwendungsbeobachtung zur Verfügung stand. Es wurde aber auch der Wunsch nach einer Konzepterweiterung geäußert, etwa um eine Fotodokumentation oder ausführlicheres Hintergrundwissen über die extrinsischen bzw. intrinsischen Ursachen der Zahnerosion im Einzelnen. Das verdeutlicht nochmals die zunehmende Bedeutung dieser Erkrankung und den Bedarf nach weiteren Informationen für Patienten und die Profession.

Fazit

Zusammenfassend hat die Anwendungsbeobachtung bestätigt, dass Zahnerosion oftmals erst erkannt wird, wenn es bereits zu einem irreversiblen Verlust der Zahnhartsubstanz gekommen ist. Das unterstreicht die Wichtigkeit einer frühzeitigen Diagnose und setzt das Wissen um Ursachen, entsprechende vorbeugende Maßnahmen sowie Behandlungsmöglichkeiten voraus. Das nötige Grundwissen sowie Fortbildungsmöglichkeit bietet beispielsweise das eLearning-Tool „Erosion“. Mithilfe eines Ernährungsprotokolls (Mustervorlage auf der eLearning-Seite abrufbar) können wir das Ernährungsverhalten unserer Patienten genauer analysieren und daraus die individuellen Hauptrisikofaktoren (nicht nur in Bezug auf Erosion) ermitteln. Im anschließenden umfassenden Beratungsgespräch werden die Betroffenen über die Zusammenhänge und den Einfluss konkreter ernährungs- und verhaltensbedingter Risikofaktoren auf-

geklärt und befähigt, spezifische Maßnahmen zur Vermeidung von Erosionsursachen einzuleiten.

Die direkte Veranschaulichung des „Problems“ anhand eines Ernährungsprotokolls hilft uns dabei, das Krankheitsverständnis zu verbessern und die Patienten-Compliance hinsichtlich der eingeleiteten Therapie sowie des veränderten bewussten Umgangs mit den Essgewohnheiten zu erhöhen. Für die Mundhygiene hat sich zur Abrundung des Präventionskonzepts und zum optimalen Schutz vor Zahnschmelzabbau neben weichen Zahnbürsten die Benutzung von Produkten bewährt, die speziell für die Indikation Erosion entwickelt und klinisch untersucht wurden. ◀

Sabrina Dogan
[Infos zur Autorin]



autorin

Sabrina Dogan
Dentalhygienikerin
Praxis für Zahnheilkunde Mauer
Sinsheimer Str. 1
69256 Mauer
Tel.: 06226 1200

kontakt

CP GABA GmbH
Beim Strohhause 17
20097 Hamburg
Tel.: 040 7319 0125
(Kundenservice)
www.gaba-dent.de

Die Zahnbürste ist ein Instrument für die tägliche Reinigung und Entfernung von Zahnbelägen und Zahnstein von der Zahnoberfläche, d.h. den fazialen, lingualen und okklusalen Zahnabschnitten. Jedoch benutzt die Mehrzahl der Anwender ihre Zahnbürste nicht ausreichend oder effektiv genug, um Plaque wirklich zu entfernen. Denn niemand weiß eigentlich, wie man sich richtig die Zähne putzt. Manche folgen der Stillman-Technik, andere Kreisen nach Fones oder entwickeln ihren ganz eigenen Stil. Oftmals werden dabei gewohnheitsbedingt immer wieder die gleichen Stellen anvisiert und andere Stellen konsequent ausgespart, ganz egal wie oft die Zahnbürste in die Hand genommen wird.

Auf die Zwischenräume kommt es an

Studie zur Mund- und Zahnhygiene

Autor: Dr. C. Ram Goyal, BDS



Dabei ist das Design der Zahnbürste Teil des Problems. Dieses bietet, auch bei noch so bemühter Reinigung, nur begrenzt die Möglichkeit einer vollständigen und ausreichenden Mundhygiene. Da eine Zahnbürste nicht die interproximalen und subgingivalen Zahngebiete erreicht, kann sie dort auch nicht Plaque entfernen bzw. der Plaquebildung wirkungsvoll vorbeugen. Zur umfassenden Reinigung dieser Bereiche benötigt man daher ein zusätzliches Reinigungsgerät, welches in die Zwischenräume benachbarter Zähne dringen kann, ohne dabei ungewollten Schaden anzurichten.

Der Mythos „Zahnseide“

Ob gewachst, ungewachst oder mit Halterung – Zahnseide gilt allgemein als das Mittel für die Reinigung von Zahnzwischenräumen und zur Verbesserung der Gingiva. Dabei ist die Effektivität dieser Zahnpflege in klinischen Studien mehrfach hinterfragt worden und auch die Annahme, dass die Anwendung von Zahnseide interdental Karies verringert, konnte in entsprechenden Untersuchungen nicht bestätigt werden. Somit besteht weiterhin Bedarf nach anderen, ergänzenden Lösungen für die optimale tägliche

Mundhygiene. Eine Möglichkeit hierbei sind Interdentalbürsten. Im Vergleich zur Zahnseide bieten sie eine durchaus effektive Unterstützung bei der täglichen Mundhygiene, da sie bei korrekter Anwendung, Biofilm erfolgreich entfernen und die Gingivagesundheit deutlich verbessern können. Wichtig bei der Benutzung von Interdentalbürsten ist jedoch, dass die Zahnzwischenräume groß genug sind, sodass die Bürsten gut zwischen die Zähne gelangen können. Ist der Zwischenraum zu klein, kann der Gebrauch zu Folgeschäden führen, wie zum Beispiel der Abrieb von Zahnhartsubstanz.

	Gesamter Mundraum Mittelwert	Fazial Mittelwert	Lingual Mittelwert
GRUPPE 1 (MD)			
2 Wochen	39,4 %	43,4 %	36,0 %
4 Wochen	74,3 %	84,8 %	65,5 %
GRUPPE 2 (AFP)			
2 Wochen	27,2 %	30,2 %	24,2 %
4 Wochen	48,4 %	53,7 %	42,8 %

Tab. 1: Prozentuale Verringerung von Blutung bei Sondierung.

	Gesamter Mundraum Mittelwert	Fazial Mittelwert	Lingual Mittelwert
GRUPPE 1 (MD)			
2 Wochen	11,7 %	12,6 %	10,8 %
4 Wochen	18,9 %	21,5 %	16,6 %
GRUPPE 2 (AFP)			
2 Wochen	8,6 %	9,3 %	7,8 %
4 Wochen	14,4 %	16,4 %	12,5 %

Tab. 2: Prozentuale Verringerung beim Index zur Gingiva-Veränderung.

DIE DRITTE DIMENSION DER ZAHNHEILKUNDE

ENTDECKEN SIE DIE MÖGLICHKEITEN DER 3. DIMENSION FÜR IHRE TÄGLICHE ARBEIT IN DER PRAXIS.



Unsere geschulten 3D-Spezialisten analysieren Ihren Bedarf und beraten Sie systemübergreifend!

Vorteile für Sie:

- Ein Partner für alle 3D-Röntgensysteme
- Henry Schein sorgt für die optimale Einbindung in Ihren Praxisablauf
- Verkürzen Sie Ihre OP-Zeiten mit präzisen Bohrschablonen
- Support durch ausgebildete Netzwerk- und Röntgentechniker
- Regelmäßige Aus- und Weiterbildungen

Unsere 3D-Spezialisten in Ihrer Nähe beraten Sie gerne.

FreeTel: 0800-1400044

FreeFax: 08000-404444

www.henryschein-dental.de

info@henryschein.de

Erfolg verbindet.

HENRY SCHEIN®
DENTAL

Aktuelle Studie des All Sum Research Centers

In einer aktuellen Studie des kanadischen All Sum Research Centers unter Leitung von Dr. C. Ram Goyal, BDS, wurden die Anwendungsergebnisse der zwei elektrisch betriebenen, interdentalen Reinigungsgeräte, der Munddusche von Waterpik und dem Sonicare AirFloss Pro von Philips verglichen. Dabei wurde in der Studie unter dem Originaltitel „Efficacy of Two Interdental Cleaning Devices on Clinical Signs of Inflammation: A Four-Week Randomized Control-

Untersuchte Parameter

Blutung bei Sondierung wurde an sechs verschiedenen Stellen im Mundraum als entweder vorhanden (positiv) oder nicht vorhanden (negativ) erfasst. Der Index zur veränderten Gingiva wurde bei allen Zähnen, facial wie lingual, über eine Skala von null bis vier ermittelt und das Bestehen von Zahnbelag wurde mittels des Rustogi Modified Navy Plaque-Index gemessen, wobei die Zähne in neun Sektionen aufgeteilt wurden und vor allem die Rand- und Zahnzwischenräume im Fokus standen.

	Gesamter Mundraum Mittelwert	Fazial Mittelwert	Lingual Mittelwert	Approximal Mittelwert	Marginal Mittelwert
GRUPPE 1 (MD)					
2 Wochen	13,2 %	14,9 %	11,7 %	18,4 %	0,2 %
4 Wochen	24,0 %	27,6 %	20,4 %	37,7 %	6,0 %
GRUPPE 2 (AFP)					
2 Wochen	9,1 %	10,2 %	7,9 %	10,5 %	0,4 %
4 Wochen	18,8 %	23,3 %	14,1 %	29,7 %	2,4 %

Tab. 3: Prozentuale Verringerung beim Plaque-Index.

led Trial“ untersucht, inwieweit sich klinische Anzeichen einer Entzündung durch die regelmäßige und mit einer Handzahnbürste kombinierte Anwendung reduzieren lassen. Beide zu testenden Geräte sollten einmal täglich, am Abend, nach dem normalen zweiminütigen Putzen mit einer Handzahnbürste (Oral-B) eingesetzt werden. An der vierwöchigen, randomisierten Einzelblindstudie nahmen 69 Anwender zwischen 25 und 70 Jahren teil, die in zwei willkürlich ausgewählte Testgruppen Munddusche (MD) und AirFloss Pro (AFP) eingeteilt wurden. Alle Teilnehmer – nichtrauchende Männer wie Frauen – zeigten im Vorfeld der Untersuchung eine durchschnittlich gesunde Zahnsituation (keine Implantate, Kronen oder Brücken) und waren, nach entsprechenden Erläuterungen, im Umgang mit den zu testenden Geräten sicher. Nach der Erfassung der Ausgangswerte wurden die Ergebnisse in einem Rhythmus von zwei Wochen (W2, W4) von den Testpersonen eingeholt. Dabei wurde der gesamte Mundbereich, einschließlich Zunge und Zahnzwischen- wie Zahnrandgebiete auf drei Parameter hin untersucht: Blutung bei Sondierung (bleeding on probing, BOP), Index zur Gingiva-Veränderung (Modified Gingival Index, MGI) und Rustogi Modified Navy Plaque-Index (RMNPI).

Vergleich zweier Reinigungsgeräte

Die Waterpik-Munddusche ist ein klassisches, elektrisch betriebenes Instrument für die interdentalen und subgingivale Zahn- und Mundreinigung und funktioniert nach einem einfachen Prinzip: ein einzelner, sehr stark pulsierender Wasserstrahl wird durch die Zahnzwischenräume und gezielt an den Gingivarand gestrahlt und entfernt so unerwünschtes Material, welches sich durch das Zähneputzen mit einer Handzahnbürste allein nicht entfernen ließe. Der Tank kann sowohl mit Leitungswasser als auch mit einer Mundspülung oder antimikrobiellen Lösung für die Anwendung gefüllt werden. Darüber hinaus bietet die Munddusche verschiedene, auf die jeweiligen Bedürfnisse der Anwender hin abgestimmte, Aufsätze. Für die vorliegende Studie benutzen die Testpersonen den Classic Jet-Aufsatz und folgten den Herstelleranweisungen, indem sie die Aufsatzspitze, bei mittelhoher Druckeinstellung, zuerst gezielt an den Gingivarand richteten und dann im Mund verteilten. Der Tank war hierbei mit 500 ml lauwarmen Wasser gefüllt. Der Sonicare AirFloss Pro ist ein Reinigungsgerät der zweiten Generation von Philips Healthcare. Er hat einen im Handgriff integrierten Tank, der mit Leitungswasser oder handelsüblichem Mundwasser befüllt werden kann.

Er ist mit der Microburst-Technologie konzipiert, das bedeutet, auf Knopfdruck werden feinste Wassertropfen in einem schnellen Stoß von Druckluft beschleunigt und lösen so schädliche Beläge zwischen den Zähnen. Im Vergleich zu seinem Vorgänger hat der AirFloss Pro einen größeren Tank und kann bis zu drei Stöße pro Knopfdruck absolvieren. Die Testpersonen folgten auch hier den Herstelleranweisungen und füllten den Tank komplett auf, platzierten die Führungsspitze am Zahnfleisch entlang bis in die Zahnzwischenräume und aktivierten die Anwendung per Knopfdruck für jeden Zahnzwischenraum. Das Gerät wurde hierbei auf die Stufe drei eingestellt. Damit wurden per Knopfdruck drei Druckstöße in jeden Zahnzwischenraum platziert.

Ergebnisauswertung

Die Teilnehmer beider Testgruppen zeigten sowohl nach zwei- wie nach vierwöchiger Anwendung der getesteten Reinigungssysteme eine eindeutige Verbesserung der Ausgangssituation. Dies unterstreicht die Relevanz und Effektivität beider Geräte hinsichtlich ihres Einsatzes zur Verbesserung der täglichen Mund- und Zahnhigiene. Ob gezielt einer Erkrankung im Zahnfleisch gegengewirkt werden soll oder lediglich eine optimale Gesundheitsvorsorge verfolgt wird – beide Reinigungsmodelle unterstützen den Anwender nachweislich in seinem Vorhaben. In der direkten Gegenüberstellung beider Systeme und in Bezug auf die ausgewählten Parameter erzielte jedoch die Munddusche von Waterpik bessere Reinigungsergebnisse als der Sonicare AirFloss Pro. Die vorliegende Untersuchung hat dabei die folgenden Testergebnisse erbracht:

Blutung bei Sondierung

Beide Testgruppen, Munddusche als auch AirFloss Pro, zeigten nach zwei und erneut nach vier Wochen eine deutliche Verbesserung des Blutungs-Index im Vergleich zu den Ausgangswerten. In der unmittelbaren Gegenüberstellung der vorliegenden Studie präsentierte die Testgruppe MD nach zwei Wochen bessere Ergebnisse als die Gruppe AFP. Nach vier Wochen erhöhte sich der Abstand zwischen beiden Gruppen weiter, sodass festzustellen ist, dass die Anwendung der Munddusche zu über 50 Prozent effektiver Blutungen bei Sondierungen reduzierte als der Sonicare AirFloss Pro.

Waterpik®
Munddusche
WP-100E4



EMPFOHLEN
VON EXPERTEN



Index zur Gingiva-Veränderung

Auch in Bezug auf den MGI zeigten beide Gruppen nach zwei und wiederum nach vier Wochen eine signifikante Verbesserung des Gingiva-Index im Vergleich zur Ausgangssituation. Dabei erzielte die Testgruppe MD nach zwei Wochen für alle betrachteten Bereiche (gesamter Mundraum, faciale und linguale Abschnitte) bessere Ergebnisse als die Gruppe AFP. Nach vier Wochen vergrößerte sich der Abstand weiter und die Anwendung der Munddusche resultierte, im Vergleich zur Anwendung des AirFloss Pro, in einer deutlich größeren Reduzierung des Gingiva-Index des gesamten Oralraumes (32 Prozent). Hinsichtlich der facialen Abschnitte verbesserte die Munddusche den Gingiva-Index um 31 Prozent effektiver als der AirFloss Pro und in Bezug auf die lingualen Bereiche lag der Vorsprung der Waterpik-Munddusche bei 33 Prozent vor dem Sonicare AirFloss Pro-System.

Rustogi Modified Navy Plaque-Index

Beide Anwendergruppen zeigten sowohl nach zwei wie nach vier Wochen eine klare Verbesserung des RMNPI im Vergleich zu den Ausgangswerten und in Bezug auf den gesamten Oralbereich, die facialen und lingualen Abschnitte sowie hinsichtlich der Zahnzwischenräume. Dabei erzielte die MD-Gruppe wiederum bessere Resultate als die AFP-Anwender für alle untersuchten Gebiete. Nach vier Wochen präsentierte die MD-Gruppe für den gesamten Mundraum eine um 28 Prozent effektivere Reduzierung und damit Verbesserung des

Plaque-Index als die AFP-Gruppe. In Bezug auf die erfolgreiche, tiefenwirksame Reinigung und Reduzierung des Plaque-Index der Zahnzwischenräume betrug der Abstand der Munddusche zu den Resultaten des AirFloss Pro-Systems 27 Prozent. Die lingualen Abschnitte betreffend lag die Testgruppe MD mit 45 Prozent vor der Testgruppe des AirFloss Pro und bezüglich der Zahnrandbereiche punktete die MD-Gruppe mit einer effektiveren Reduzierung des RMNPI um 150 Prozent, im Vergleich mit der der AFP-Gruppe.

Fazit

Die Studie des All Sum Research Centers zum direkten Vergleich der zwei Mund- und Zahnreinigungssysteme von Waterpik und Philips hat gezeigt, dass die Waterpik-Munddusche effektiver die Problemzonen des Mundes bearbeitet und somit eine bessere Zahnreinigung und Mundhygiene erreicht als das Sonicare AirFloss Pro-System. Hinsichtlich der effektiven Reduzierung des Gingiva-Index lag die

MD-Testgruppe mit ihren Resultaten um 31 bis 33 Prozent vor der AFP-Testgruppe. In Bezug auf die Verringerung von Blutung bei Sondierung lag der Vorsprung der Munddusche bei 53 bis 58 Prozent vor dem AirFloss Pro-System. Und auch bezüglich der nachweislich erfolgreichen Reduzierung von Zahnbelägen, vor allem an schwer erreichbaren Stellen im Mundraum, erzielte die Munddusche höhere Prozentpunkte als das AirFloss Pro-System. Bei keinem der getesteten Geräte traten Nebenwirkungen oder unerwünschte Vor- bzw. Zwischenfälle auf. ◀

Literaturliste



„Efficacy of Two Interdental Cleaning Devices on Clinical Signs of Inflammation: A Four-Week Randomized Controlled Trial“

Dr. C. Ram Goyal, BDS, All Sum Research Center, Mississauga, Ontario, Canada, J Clin Dent 2015, 26:55–60.

Die Originalstudie kann über www.intersante.de oder telefonisch unter 06251 932810 bei der intersanté GmbH angefordert werden.

ANZEIGE

MUNDHYGIENETAG 2016

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



www.mundhygienetag.de

TERMINE

29./30. April 2016 || Marburg
Congresszentrum Marburg

30. September./01. Oktober 2016 || München
The Westin Grand München

WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG:
Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 || 04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
event@oemus-media.de
www.oemus.com

0377713

Faxantwort | 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum MUNDHYGIENETAG 2016 (identisches Programm an beiden Terminen) zu.

Name

Vorname

E-Mail

Praxisstempel



Das aktive Einbeziehen der Patienten sichert den Erfolg zahnärztlicher Maßnahmen. Bei hohem Kariesrisiko, bei Gingivitis, Parodontitis, Periimplantitis oder Prothesenstomatitis ist es angezeigt, die übliche Mund- und Zahnpflege zu intensivieren.

Abb. 1:
Das Mundpflege-Gel lässt sich präzise auf die Interdentalbürste aufbringen.

Professionell empfohlene Mundpflege im Risikofall

Autorin: Dr. Gabriele David

Meistens kommen hier zusätzlich zu Zahnpasta und Zahnbürste spezielle Präparate und Hilfsmittel zur Anwendung.

Mundpflege-Gel für Risikobereiche

Sehr einfach lässt sich ein Mundpflege-Gel wie zum Beispiel Cervitec Gel von Ivoclar Vivadent mit 0,2% Chlorhexidin und 900 ppm Fluorid in den gewohnten Tagesablauf integrieren.¹⁻⁴ Die Anwendung des Gels erfolgt einfach und schnell. Es kann direkt auf die Gingiva, Mukosa oder die Innenseite des herausnehmbaren Zahnersatzes aufgetragen werden. Das spezielle Tubendesign mit einer feinen Dosiertülle erlaubt das präzise Aufbringen auf Interdentalbürste oder Floss (Abb. 1). Dank der geschmeidigen Konsistenz lässt sich das Gel auch im Fall schwer zugänglicher Bereiche einfach verteilen. Approximalflächen, freiliegende

Wurzeln, offene Furkationen, komplexe prothetische Versorgung oder Bereiche um Brackets und Bänder erhalten den gewünschten Schutz (Abb. 2 und 3).

Zum Zähneputzen ist das Mundpflege-Gel ebenfalls geeignet: einfach abends anstatt der Zahnpasta benutzen und morgens die Zähne wie immer mit der gewohnten Zahnpasta reinigen. Nach der Anwendung des Gels sollte grundsätzlich nur ausgespuckt und nicht gespült werden. Dies fördert die pflegende Wirkung.

Im Zusammenhang mit der Zahnpasta sind verschiedene Aspekte zu berücksichtigen. Enthaltene Abrasivstoffe unterstützen eine noch bessere mechanische Reinigung und helfen, Verfärbungen vorzubeugen. Der deklarierte RDA-Wert sollte nicht zu hoch ausfallen, um Zähne und Restaurationen zu schonen. Aggressive Mittel können die Oberflächen

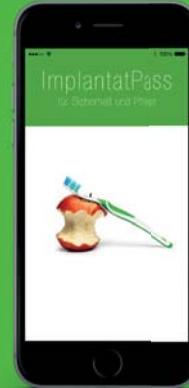
aufräumen, was wiederum die Anfälligkeit für Verfärbungen erhöht.

Viele Produkte enthalten Natriumlaurylsulfat, das mit Chlorhexidin eine Verbindung eingehen und dessen Effekt beeinträchtigen kann. Die Empfehlung, Zahnpasta und Gel nicht direkt hintereinander, sondern jeweils zu verschiedenen Tageszeiten anzuwenden, schaltet dieses Problem von vornherein aus. Produkte mit Zinnfluorid können zu Verfärbungen führen. Während des Gebrauchs eines chlorhexidinhaltigen Präparates sollte daher gegebenenfalls eine alternative Zahnpasta empfohlen werden. Sofern die Zähne wie beschrieben täglich gereinigt werden, sind im Fall des Mundpflege-Gels auch bei einem Anwendungszeitraum von mehr als vier Wochen keine Verfärbungen zu erwarten.

Die Furchen der Zunge bilden ein Reservoir für Bakterien. Patienten sollten dahingehend

**GEMEINSAM FÜR
 GESUNDE IMPLANTATE**
ImplantatPass-App

für Ihre Patienten:

Jetzt kostenlos
im App-Store
downloaden!
Implantatprophylaxe

ist Ihnen ein wichtiges Anliegen?

Dann werden Sie
ImplantatPflegeCenter!
Jetzt beantragen unter
gesundes-implantat.de/ipc

Das Aktionsbündnis gesundes Implantat setzt sich für die Prävention periimplantärer Erkrankungen ein – für eine nachhaltige Implantologie mit zufriedenen Patienten!

www.gesundes-implantat.de
E-Mail: info@gesundes-implantat.de

Tel.: 0800 - 229 071 0



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 2: Das geschmeidige Mundpflege-Gel eignet sich sehr gut für die Applikation im Approximalbereich. –
 Abb. 3: Schonende, effektive Pflege bei einer komplexen Implantatversorgung. (Bilder: Dr. F. Zimmerling)

beraten werden, Cervitec Gel mit der Zahnbürste auch auf der Zunge zu verteilen. Die Erfahrung zeigt, dass Anwender seinen Geschmack im Vergleich zu dem anderer chlorhexidinhaltiger Gele als wesentlich angenehmer empfinden. Ein wichtiger Aspekt, der die Compliance fördert.

**Individuelle Auswahl
 der Hilfsmittel**

Die Auswahl und Demonstration geeigneter Hilfsmittel für die Reinigung und Applikation des empfohlenen Präparates spielt eine wichtige Rolle für den Behandlungserfolg. So sind Interdentalbürsten individuell passend auszuwählen, wobei sich die Größen für ein und denselben Interdentalraum im Laufe der Zeit verändern und auch von einem Zahnzwischenraum zum anderen variieren können. Zahnmedizinischen Laien ist häufig nicht klar, wo Risikostellen liegen, die besondere Pflege benötigen, und wie diese durchzuführen ist. Die fachliche Beratung

und Betreuung können die richtige Anwendung der für die langfristige Mundgesundheit erforderlichen Präparate und Hilfsmittel sicherstellen. ◀


kontakt

Ivoclar Vivadent GmbH
 Dr.-Adolf-Schneider-Straße 2
 73479 Ellwangen, Jagst
 Tel.: 07961 889-0
 Fax: 07961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

Der Zahnarzt 2015: Ein Unternehmer, der selbstbewusst, leidenschaftlich sowie überzeugend Privatleistungen verkauft. Soweit zumindest an dieser Stelle die Theorie, denn die Integration von Selbstzahlerleistungen in Praxisstrukturen ist vielerorts leichter gesagt als getan. Wie es dennoch funktionieren kann, zeigt der nachfolgende Beitrag.

Ultradent Products
[Infos zum Unternehmen]



Wie auf Prophylaxe eine Zahnaufhellung folgt

Autorin: Christin Bunn



Abb. 1: Großer Compliance erfreut sich die PZR. Nach erfolgter Zahnreinigung bietet es sich deshalb an, die positive Stimmung aufzugreifen und über die Möglichkeit einer Zahnaufhellung zu informieren.

Geht es um die Generierung von Privat- und Zuzahlerleistungen, gibt es kein Erfolgsrezept, was sich auf jede Praxis anwenden lässt. Zu verschieden sind die Praxisausrichtungen samt den Zielgruppen, zu unterschiedlich die lokale Situation und zu differenziert das Engagement des Praxisteams in diesem Segment. Zudem wird oftmals vermutet, dass der Patient nicht an zusätzlichen Leistungen interessiert sei, und die Angst überwiegt, während des Gesprächs beim „Verkauf“ erkannt zu werden und den Patienten schlimmstenfalls zu verlieren. Dabei geht

es in der ersten Stufe weder um das Gewinnen noch um das Verlieren, sondern lediglich um das bloße Anbieten von Leistungen. Denn wer nicht über seine Angebote spricht, kann auch nicht erwarten, diese abzusetzen.

Privatleistungen und ihre Akzeptanz

Privatleistung ist nicht gleich Privatleistung, denn einige lassen sich schwerer vermitteln als andere. Geht es beispielsweise um eine Füllung im hinteren Molarbereich, wird es der Behandler nicht leicht haben, eine hochästhetische Kompositvariante als Alternative zur Kassenleistung zu präsentieren. Zudem ist die Disziplin der konservierenden Zahnheilkunde patientenseitig nicht selten mit negativen Empfindungen verbunden – Hürden und Stolpersteine, die dem Zahnarzt einiges an Überzeugungsarbeit abverlangen.

Im Unterschied dazu gibt es aber auch Bereiche, in denen Privatleistungen wesentlich unkomplizierter angeboten werden können, so beispielsweise in der Prophylaxe. Ihre Behandlungen werden als Selbstzahlerleistungen akzeptiert und haben in den vergangenen Jahren erheblich an Compliance gewonnen.

Die Disziplin der Prophylaxe ist bei Jung und Alt oftmals positiv besetzt: Es gibt keine Schmerzen, den Zähnen wird etwas Gutes

getan, ein entspanntes Gefühl während einer PZR ist dauerpräsent und der Patient verlässt die Praxis mit einer positiven Empfindung. Mehr noch wird die Behandlung heutzutage als Wellness-Anwendung wahrgenommen – ein Trend, den insbesondere auch die Produktinnovationen im Segment der Pulverstrahlgeräte und Scaler mit temperierter Flüssigkeit mitgestaltet haben.

Zahnarztpraxen investieren bewusst in den Ausbau von Prophylaxezimmern sowie entsprechend geschulte Mitarbeiter. Die Themen Design, Atmosphäre und Raumgestaltung werden in diesem Zusammenhang aufgegriffen, und der Leistungskatalog im Segment der Prophylaxe findet sich auf Broschüren, Websites und Co. meist in den oberen Rängen. Eine Entwicklung, die zeigt, dass Privatleistungen auf großflächige Akzeptanz stoßen können – wenn man ihnen auch die entsprechende Aufmerksamkeit zukommen lässt.

Wie der Prophylaxepatient zum Bleachingkunden wird

Bezieht man diese Entwicklung nun auf den Bereich der Zahnaufhellung, lässt sich feststellen, dass dieser zwar ebenfalls positiv besetzt ist, aber längst nicht in der Häufigkeit durchgeführt wird wie beispielsweise eine PZR.

Dabei ist jede PZR immer auch eine mögliche Brücke zur Zahnaufhellung, denn nach erfolgter Zahnreinigung drückt die Dental-



Abb. 2:
Die Patient Kits von Opalescence Go, mit je zehn vorgefüllten UltraFit Trays für OK und UK, wahlweise mit Geschmack „Mint“ oder „Melone“.

hygienikerin ohnehin meist dem Patienten einen Spiegel in die Hand: So kann er sich an den sauberen und gepflegten Zähnen, von denen alle äußeren Flecken und Beläge entfernt wurden, erfreuen. Oft lächelt der Patient zufrieden – mancher aber hätte sich sein Gebiss noch etwas schöner und strahlender gewünscht. Ein Leichtes wäre es an dieser Stelle folglich, den Patienten auf die Zufriedenheit mit seiner Zahnfarbe anzusprechen und ggf. eine Bleachingbehandlung anzubieten. Dies erfordert jedoch etwas Mut, Kommunikationsfreude und Talent im Bereich Gesprächsführung, zumal es sich bei PZR-Behandlungen meist um delegierte Prozesse handelt und die Helferin folglich das „Verkaufsgespräch“ führen müsste.

Kleine Helfer, große Wirkung

Eine clevere Idee hält deshalb Ultradent Products für Praxen parat, die auf Zahnaufhellung mit Opalescence-Produkten setzen. So wurde mit den praktischen Opalescence Go Trays ein System vorgestellt, das geringen Aufwand erfordert und niedrige Kosten mit sich bringt. Dabei handelt es sich um vorgefertigte Schienen mit einem Zahnaufhellungsgel, welche nach erster Instruktion durch die Praxis zu Hause angewendet werden können. Die UltraFit Trays sind leicht einzusetzen, haben einen angenehmen Ge-

schmack nach Minze oder Melone und zeigen schon nach kurzer Tragedauer – je nach Zahnfarbe – eine deutliche Farbverbesserung.

Warum also dem Patienten nach einer PZR nicht einfach zwei Trays mit nach Hause geben? Dieser wird sich freuen, dass Sie sein Lächeln noch schöner gestalten wollen, und im Idealfall entscheidet er sich nach einer positiven Testphase für eine weitere Zahnaufhellung mittels der praktischen Trays oder gar eine Bleachingbehandlung durch eine individuelle Schiene.

Opalescence Go ist zudem ideal geeignet, um die Zahnfarbe zwischen zwei PZR-Behandlungen aufzufrischen – so wird der Patient in netter Art und Weise an die Praxis gebunden, die Aufmerksamkeit für seine Zähne verstärkt und die Bereitschaft zum regelmäßigen Recall bekräftigt.

Vorgefertigte Zahnaufhellungsschienen als Prophylaxe-Plus – ein ideales Tool für erfolgreiches Praxismarketing und ein Alleinstellungsmerkmal, das Sie garantiert gegenüber vielen Praxen haben werden. ◀



Abb. 3:
Das UltraFit Tray ist ein Doppeltray – das äußere Tray hilft beim Einsetzen, das innere Tray verbleibt auf der Zahnreihe und formt sich optimal an.

tipp

Ab sofort bietet Ultradent Products auch eine Patienten-Website samt Zahnarztfinder an. Auf dieser befinden sich alle patientenrelevanten Informationen rund um das Thema Bleaching, denn die digitalen Medien bilden gegenwärtig immer häufiger das Informationsmedium Nummer 1, wenn es um die Suche nach Behandlungsmöglichkeiten samt deren Detailfragen geht. Opalescence-anbietende Praxen können sich hier kostenlos registrieren und so den Patientenzulauf im Segment der Zahnaufhellung erheblich steigern.

Gefunden werden, Neukunden gewinnen und über Leistungen sprechen – dank www.opalescence.com/de kein Problem!



kontakt

Ultradent Products
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 3592-15
infoDE@ultradent.com
www.ultradent.com/de

Die Wichtigkeit schöner, gesunder Zähne im Hinblick auf das allgemeine Wohlbefinden und soziale Anerkennung ist unumstritten. Lebensqualität, bezogen auf die Mundgesundheit, beinhaltet somit nicht nur körperliche, sondern auch psychische und soziale Aspekte. Der Präventionsgedanke sowie die Förderung der Mundgesundheit sollten deshalb die Grundlage zahnmedizinischen Handelns bilden. Mundspülungen mit ätherischen Ölen bieten eine optimale Ergänzung zur mechanischen Zahnpflege mittels Zahnbürste und Interdentalreinigung. Eine aktuelle Metaanalyse, die Daten von über 5.000 Probanden umfasst, bestätigt ihren positiven Effekt auf die Kontrolle des dentalen Biofilms und die Erhaltung der Zahnfleischgesundheit.

Aktuelle Metaanalyse

Zusatznutzen von Mundspülungen mit ätherischen Ölen

Autorin: Dr. Sylvia Thierer



INITIATIVE 3-FACH PROPHYLAXE

Orale Erkrankungen betreffen weltweit mehr als 3,9 Milliarden Menschen. Sie stehen damit bei den medizinischen Behandlungskosten an vierter Stelle.^{1,2} Dieser Umstand macht einen Paradigmenwechsel in der zahnmedizinischen Tätigkeit notwendig: Nicht die Wiederherstellung der Mundgesundheit, sondern die Krankheitsprävention und Förderung der Mundgesundheit müssen im Fokus zahnmedizinischen Handelns stehen.

Die häusliche 3-fach-Prophylaxe bewährt sich als effektive Methode, um Zahn- und Zahnfleischprobleme im Mundraum langfristig zu vermeiden: Zusätzlich zu den vertrauten Methoden der mechanischen Zahnreinigung (Zähneputzen und Zahnzwischenraumpflege), die die unerlässliche Basis einer gründlichen Mundhygiene bilden, beinhaltet sie auch die Anwendung einer antibakteriellen Mundspülung (z.B. Listerine®).

Aktuelle Metaanalyse untersucht Wirksamkeit von Mundspülungen mit ätherischen Ölen

Eine aktuelle Metaanalyse, die Daten von über 5.000 Probanden umfasst, untersucht die Bedeutung der Integration von Mundspülungen mit ätherischen Ölen (z.B. Listerine) in die tägliche Prophylaxe – insbesondere in Bezug auf Plaquereduktion und die Kontrolle von Zahnfleischproblemen.

Die Metaanalyse umfasst 29 teils veröffentlichte und teils unveröffentlichte randomisierte, placebokontrollierte und Beobachterblinde Studien, die bei Probanden mit bestehender Plaque und Gingivitis den Effekt des zusätzlichen zweimal täglichen Mundspülens (essential oil-containing mouthrinse plus mechanical method, EOMM) mit der Wirkung mechanischer Zahnreinigung allein (mechanical method, MM) vergleichen. Als Maße für den Effekt des zusätzlichen Spülens wurden der Plaqueindex und die prozentuale Veränderung des Belags an allen Zahnflächen sowie im gesamten Mundraum nach sechs Monaten bestimmt.

Mundspülungen mit ätherischen Ölen verbessern Plaqueindex signifikant

Nach sechs Monaten wurde erhoben, bei wie viel Prozent der Teilnehmer die Hälfte der Zahnflächen frei von Plaque war: Dies traf für 37% der Teilnehmer der EOMM-Gruppe zu (vgl. Abbildung 1). In der MM-Gruppe wurde Selbiges lediglich bei 6% der Probanden beobachtet (Odds Ratio=7,8; 95% CI: 5,4–11,2). Somit ermöglicht die zweimal tägliche zusätzliche Verwendung einer Mundspülung mit ätherischen Ölen eine 8-mal höhere Chance, die Zahnflächen von Plaque zu befreien, als die mechanische Zahnreinigung allein.³ Zudem wurde nach sechs Monaten die Veränderung des Plaqueindex ermittelt: Bei 83% der Teilnehmer, die zusätzlich zweimal täglich spülten, verringerte sich der Plaqueindex signifikant um 20% (vgl. Abbildung 2). In der Gruppe der Probanden, die nur mechanisch reinigten, konnte hingegen eine Verringerung des Plaqueindex um 20% nur bei einem Viertel der Teilnehmer festgestellt werden. Insgesamt konnte bei Probanden der EOMM-Gruppe nach sechsmonatiger zusätzlicher Anwendung der Mundspülung eine

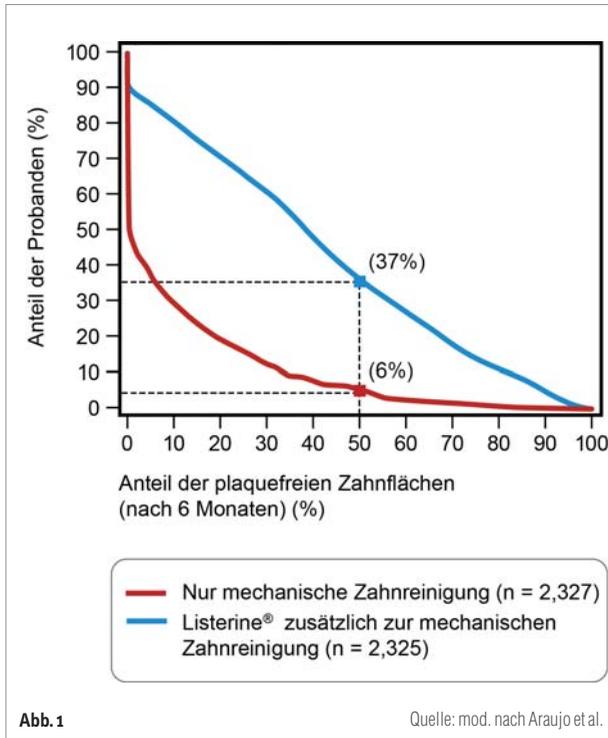


Abb. 1

Quelle: mod. nach Araujo et al.

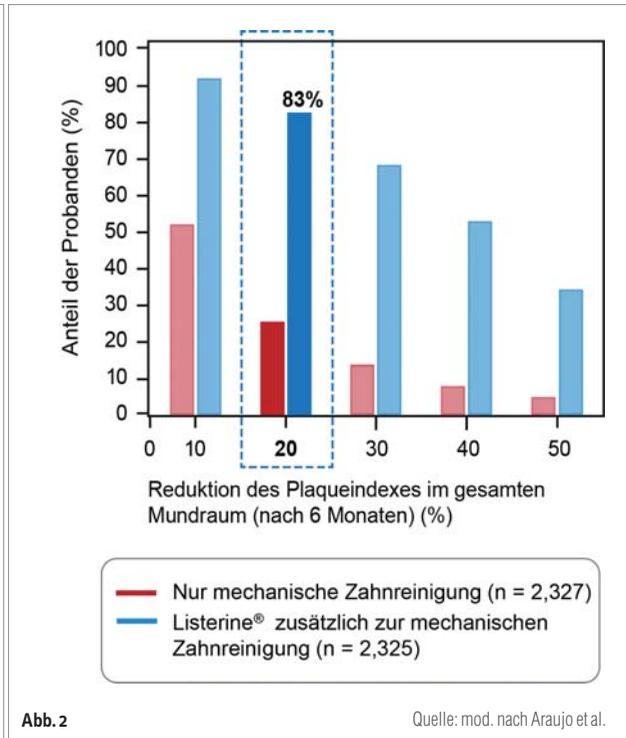


Abb. 2

Quelle: mod. nach Araujo et al.

um 28 % stärkere Plaquereduktion beobachtet werden als bei den Probanden, die ihren Mundraum lediglich mechanisch reinigten.

Mangelnde Biofilmkontrolle als eine der Hauptursachen von Zahnfleischproblemen

Auch im Hinblick auf die Gesundheit des Zahnfleisches nimmt die Kontrolle des dentalen Biofilms eine Schlüsselfunktion ein. Wird der Biofilm nur unzureichend entfernt, können die im Mundraum verbleibenden Bakterien zu Zahnfleischproblemen führen.

Auch diesen positiven Effekt einer umfassenden Biofilmkontrolle mittels täglicher 3-fach-Phylyaxe konnte die Metaanalyse deutlich bestätigen: Die zusätzliche Verwendung einer Mundspülung mit ätherischen Ölen ermöglichte eine nahezu 5-mal höhere Chance (Odds Ratio = 5,0; 95 % CI: 3,31–7,5), das Zahnfleisch gesund zu erhalten, als die mechanische Zahnreinigung allein.³

Listerine Mundspülungen mit ätherischen Ölen

Listerine Mundspülungen enthalten bis zu vier lipophile ätherische Öle: Thymol, Menthol, Eukalyptol und Methylsalicylat. Diese bekämpfen ein breites Spektrum planktonischer Bakterien und dringen darüber hinaus tief in den Biofilm ein. Die Struktur des Bio-

films wird zersetzt, indem die ätherischen Öle Zellwände von Keimen im Biofilm durchdringen und zerstören.^{4,5} Dadurch wird der Biofilm gelockert und gelöst, auch an Stellen, an die Zahnbürste und Zahnseide nicht ausreichend hinkommen.

Initiative 3-fach-Phylyaxe unterstützt Dentalexperten

Die ergänzende Anwendung einer Mundspülung mit ätherischen Ölen im Rahmen der 3-fach-Phylyaxe kann die tägliche Mundpflege, bestehend aus Zähneputzen und Interdentalpflege, deutlich optimieren.

Listerine hat es sich zur Aufgabe gemacht, praxisnahen und hochwertigen Service für ein optimales Phylyaxe-Gespräch bereitzustellen. Die Initiative 3-fach-Phylyaxe von Listerine gibt Dentalexperten zu diesem Zweck Informationen und Services rund um die Integration von Mundspülungen in die tägliche Mundhygiene an die Hand. Weitere Informationen zur 3-fach-Phylyaxe und zu Mundspülungen mit ätherischen Ölen sind zu finden unter www.listerineprofessional.de/initiative-3-fach-phylyaxe. ◀

Quellen:

1 Petersen PE, Bourgeois D, Ogawa H, Estupinan-Day S, Ndiaye C. The global burden of

oral diseases and risks to oral health. *Bull World Health Organ.* 2005; 83(9): 661–669.

2 Marcenes W, Kassebaum NJ, Bernabe E et al. Global burden of oral conditions in 1990–2010: a systematic analysis. *J Dent Res* 2013; 92(7): 592–597.

3 Araujo MWB, Charles C et al. Meta-analysis of the effect of an essential oil-containing mouthrinse on gingivitis and plaque. *JADA* 2015; 146(8): 610–622.

4 Fine DH et al. Effect of rinsing with an essential oil-containing mouthrinse on subgingival periodontopathogens. *J Periodont* 2007; 78: 1935–1942.

5 Lux R et al. data on file, Confocal laser scanning microscopy evaluation of biofilm kill activity of representative global mouthrinse, 2005.

kontakt

Johnson & Johnson GmbH
Johnson & Johnson Platz 2
41470 Neuss
Tel.: 02137 936-0
Fax: 02137 936-2333
www.jnjgermany.de

Gesundheit ist heute Lebensstil und Trend. Vor allem die Generation der jungen Erwachsenen legt stärker Wert auf einen bewussten Umgang mit sich selbst und ihrer Umwelt. Von dieser Entwicklung profitiert die Zahnmedizin, allem voran die Prophylaxe. Zahnärzte sollten sich auf den neu gewonnenen Bedarf einstellen und ihren Patienten prophylaktische Maßnahmen gezielt anbieten. Denn mit dem richtigen Konzept und Engagement kann zum Beispiel eine PZR zum echten Wellnesserlebnis werden.

Hereinspaziert in unsere Wohlfühlpraxis – Prophylaxe mit Konzept

Autorin: Jenny Hoffmann



Abb. 1

Jenny Hoffmann
[Infos zur Autorin]

Zahnarzt Dr. Achim Mälzer bietet seinen Patienten ein umfassendes Spektrum an Prophylaxeleistungen an. Seit ein, zwei Jahren bemerkt er ein gesteigertes Interesse an Privatleistungen. Patienten fragen nach, was und wie möglich ist. Dieser neuen Situation hat sich die Praxis angepasst. Es gibt heute u.a. eine feste Dentalhygienikerin, die professionelle Zahnreinigung (PZR) gehört zu den Standardbehandlungen. Eine von Dr. Mälzers ambitionierten Patienten-

tinnen ist Theresa. Die Studentin hatte nie Probleme mit ihren Zähnen, eine Kontrolluntersuchung pro Jahr reichte aus. Nun hat Theresa die PZR für sich entdeckt. Dr. Mälzer hatte sie auf die Behandlung angesprochen, gerade weil die Erstbefundung auf eine aktive Mundhygiene hindeutete. Auch wenn sie die Kosten der PZR zum Teil selbst tragen muss, ist der Studentin die Investition wert. Das „saubere Gefühl“ nach der Zahnreinigung spricht für sich. Selbst Tage nach der Behandlung fühlen sich die Zähne noch immer glatt und „aufgeräumt“ an. Zwei Termine hat Theresa schon wahrgenommen, nun steht die dritte PZR an.

Entspannt in die Behandlung

Theresa sitzt freudig erwartungsvoll im Wartezimmer. Sie versinkt im weichen Lederstuhl, den Blick auf den schicken Empfangstresen in weißer Hochglanzoptik gerichtet und der klassischen Musik im Hintergrund lauschend. Der grün-weiße Blumenstrauß und die kleinformatigen Bilder in passenden Grüntönen verleihen dem aufgeräumten Empfangs- und Wartebereich die nötigen Farbtupfer. Schon hier wirkt alles professionell, hygienisch und beruhigend.

Analyse

Die Studentin wird hereingebeten und macht es sich auf dem weichen Polster des Behandlungsstuhls bequem. Die Dentalhygienikerin Marie Giese hängt ihr eine Serviette um und erkundigt sich nach Therasas Wohlbefinden. Im Prophylaxeraum läuft ebenfalls Musik. Dr. Mälzer nimmt an der Dentaleinheit Platz und untersucht zusammen mit der Dentalhygienikerin den Mundraum der Studentin. Es gibt keine Auffälligkeiten wie Zahnfleischverletzungen, die eine PZR beeinträchtigen könnten. Marie Giese weiß nun, wie stark die Zahnbeläge ausfallen und zu welchen

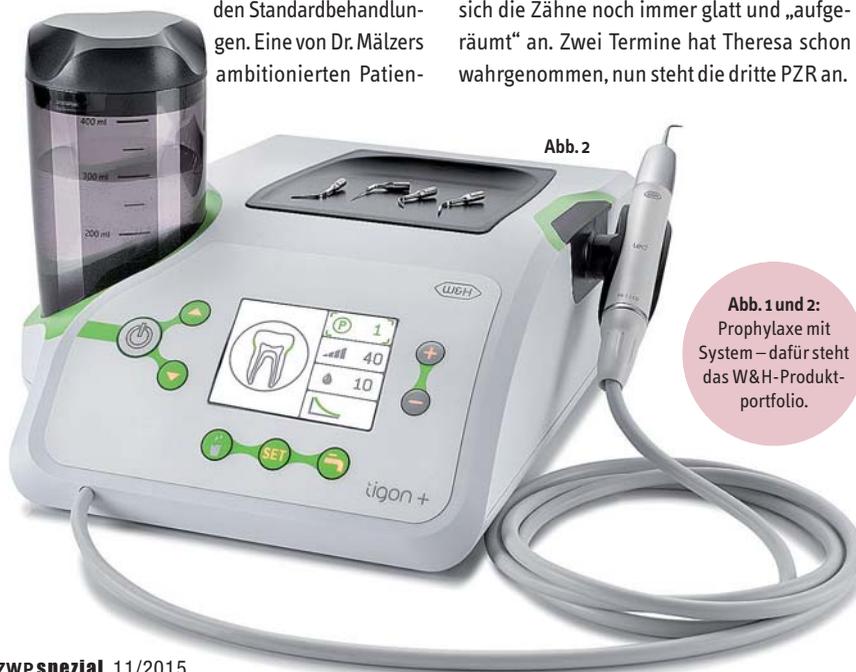


Abb. 2

Abb. 1 und 2: Prophylaxe mit System – dafür steht das W&H-Produktportfolio.

Das **innovative** Glas-Hybrid-Restorationssystem von **GC**

EQUIA FORTE



EQUIA Forte führt den bewährten Ansatz von EQUIA auf die nächste Ebene

- **Optimal für Bulk-Fill-Restorationen:** schnell und einfach anzuwenden
- **Erhöhung der Oberflächenhärte** um knapp 35% und der **Verschleißfestigkeit** um mehr als 40% im Vergleich von EQUIA Coat zu EQUIA Forte Coat
- **Sehr gute Adhäsion** an allen Oberflächen
- Mit der **neuen Glashybrid-Technologie** wird die Empfehlung zur Verwendung von EQUIA® Forte auf den Einsatz in Kavitäten der Klasse II (ohne Höcker) ausgeweitet*

* Daten auf Anfrage



Nach Kavitätenpräparation



Nach Matrizenvorbereitung



Finale Restauration mit EQUIA Forte

GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

GC



Abb. 3: Tigon+ sorgt für entspanntes Scaling. Verschiedene Leistungsmodi ermöglichen ein substanzschonendes Vorgehen. – **Abb. 4:** Der 5-fach-LED-Ring sorgt für eine optimale Ausleuchtung und Kontrastsehen wie bei Tageslicht. (Bilder © Heimo Spindler)

Instrumenten bzw. Scalerspitzen sie greifen muss. Sie erklärt Theresa die einzelnen Schritte und beantwortet Fragen, bevor sie mit der PZR beginnt.

Zahnsteinentfernung

Bei der Konkremententfernung vertraut die Praxis Dr. Mälzer auf den piezoelektrischen Ultraschall-Scaler Tigon+ von W&H. Mälzers Erfahrung nach empfinden seine Patienten den Ultraschallantrieb als wesentlich an-

genehmer als die Zahnsteinentfernung mit Handinstrumenten und Küretten, die heute nur noch bei sehr hartnäckigen Belägen zum Einsatz kommen. Das liegt primär an der sanften Bewegung und dem mäßigen Druck des Tigon+, mit dem Zähne gründlich von Plaque befreit werden können, ohne dass die Zahnhart- oder -weichsubstanz angegriffen wird. Möglich wird das durch die verschiedenen Leistungsmodi des Piezo-Scalers. Im Power-, Basic- und Smooth-Modus passt sich die Leistung verschiedenartig an den Druck

auf die Scalerspitze an. Für die Zahnsituation von Theresa wählt Marie Giese die Smooth-Einstellung, so spürt die Studentin kaum Druck am Zahn. Auch die Flüssigkeit, die am Scalerkopf zur Kühlung des Instrumentes und der Zahnschubstanz austritt, nimmt sie kaum wahr. Dank des stufenweise beheizbaren Kühlmittel tanks ist das Spray angenehm temperiert und löst keine Sensibilitäten aus – Scaling mittels warmer Flüssigkeit, so wird die Behandlung zum Wellnessmoment. Das umfangreiche Spitzensortiment für paro-



Abb. 5: Dank des kleinen Winkelstückkopfes hat man immer alles im Blick – auch Behandlungsfelder im distalen Bereich. – **Abb. 6:** W&H bietet mit seinen Proxeo Hand- und Winkelstücken und dem Einwegsystem der bekannten Marktgröße Young Dental ein vielfältiges Portfolio zur professionellen Prophylaxebehandlung. (Bilder © Heimo Spindler)

odontologische und prophylaktische Anwendungen, das W&H für Tigon+ anbietet, ermöglicht eine hohe Flexibilität. Allein mithilfe der vier Prophylaxe-Universalspitzen können Beläge in supragingivalen und interdentalen Regionen effizient und schonend entfernt werden. Für die Reinigung subgingivaler Strukturen und für das parodontale Debridement von Furkationen und Konkavitäten stehen verschiedene Spezialspitzen zur Verfügung.

Besonders vorteilhaft wirkt sich die fünffache LED-Beleuchtung des Tigon+ aus. Sie erlaubt eine Behandlung bei tageslichtähnlichen Sichtverhältnissen und verkürzt so die Sitzungsdauer.

Politur

Auch bei der sich anschließenden Politur kann die Patientin weiterhin entspannen. Mit fluoridhaltiger Polierpaste werden die Zahnoberflächen geglättet und poliert. Hierzu verwendet die Dentalhygienikerin Proxeo Hand- und Winkelstücke von W&H, die mit Einwegaufsätzen aus dem System Young kombiniert werden. Dank des kleinen Winkelkopfes muss die Studentin dabei ihren Mund nicht unangenehm weit öffnen. Marie Giese hingegen hat dennoch einen guten Einblick in alle Behandlungsareale. Proxeo sorgt außerdem mit einer Untersezung von 4:1 für eine hohe Reinigungseffizienz und einen schonenden Poliervorgang. Die Young-Prophylaxekelche und -bürsten verfügen über ein innovatives Dichtsystem, das Eindringen der Pasten in den Instrumentenkopf verhindert und die spätere Reinigung der Winkelstücke erleichtert.

Zum Schluss versieht die Assistentin Therasas Zähne mit einem fluoridhaltigen Lack und gibt ihr hilfreiche Tipps zur Mundhygiene. Sie reicht Theresa einen Spiegel. Die Studentin streicht mit der Zunge über die Zähne und strahlt.

Fazit

Für Theresa ist der PZR-Termin vergleichbar mit einem Friseurbesuch, den man sich gönnt: Die Behandlung ist angenehm, entspannend und nach dem Besuch fühlt man sich „frisch“ und schön. Diese positive Erfahrung sollten Zahnärzte unterstützen. Mithilfe moderner Instrumente und einem individuellen Prophylaxe-Konzept kann man dem Patienten bewusst machen, dass der Zahnarztbesuch ebenfalls zur Förderung des Wohlbefindens beiträgt. ◀



kontakt

W&H Deutschland GmbH
Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0
Fax: 08682 8967-11
office.de@wh.com
www.wh.com

“Best of Class”*

Best of Class seit 2013 -
Five Star Award seit 2013 -
ununterbrochen!



Punktgenau. Stabil. Leistungsstark.

Qualität der VALO. Jetzt in Farbe.
Graphite | Gold | Fuchsia | Teal

ULTRADENT
PRODUCTS • USA

Tel.: 02203-35 92 15 • ultradent.com

*Ausgezeichnet durch Pride INSTITUTE

© 2015 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

Implantatversorgung (Christel Lindahl, RDH): Gerade bei umfangreicher Implantatversorgung ist die Pflege für den langfristigen Erfolg entscheidend.



Periimplantäre Infektionen in der zahnmedizinischen Praxis gehören leider fast schon zum Alltag. Während periimplantäre Mukositis eine zumindest im frühen Stadium reversible entzündliche Veränderung des periimplantären Weichgewebes ohne Knochenverlust darstellt, handelt es sich bei der Periimplantitis hingegen um eine irreversible, entzündliche Erkrankung im Gewebenumfeld eines in Funktion befindlichen osseointegrierten Implantates. Durch einen pathogenen Biofilm induziert, führt Periimplantitis unweigerlich zu Knochenabbau und Implantatverlust. Damit es nicht so weit kommt, ist es entscheidend, dass Praxen für Implantatpatienten speziell ausgearbeitete Prophylaxekonzepte anbieten.

Qualitätsstandards in der Implantatprophylaxe

Autor: Jan-Philipp Schmidt

Dabei ist ein verbindlicher „Goldstandard“ für die Reinigung von Implantaten auch nach 50 Jahren dentaler Implantologie mit Titanschrauben immer noch nicht definiert. Konsens herrscht darüber, dass der Patient bereits vor der Implantation eine optimale Mundhygiene realisieren sollte. Eine Parodontitis muss zum Zeitpunkt der Insertion ausgeschlossen werden bzw. erfolgreich therapiert sein. Die Nutzen-Risiko-Abwägung (z.B. nach dem Kölner ABC-Risiko-Score) muss positiv für das Implantat ausfallen. Potenzielle Implantatpatienten sollten vor Beginn der Implantattherapie ausführlich über deren Risiken¹, Möglichkeiten und Vorteile aufgeklärt werden. Dies

schließt neben einer Aufklärung über Ursachen und Folgen periimplantärer Infektionen auch die Information über den nötigen Pflegeaufwand von Implantaten, Suprakonstruktionen und des gesamten Gebisses ein. Der Zusammenhang zwischen dem Erfolg der Implantattherapie, regelmäßigen Kontrolluntersuchungen sowie intensiver professioneller und häuslicher Mund- und Implantatpflege muss dem Patienten ebenso bekannt sein, wie die zu erwarteten Folgekosten für die Nachsorge. Als effektive Patienteninformation hat sich hierbei unter anderem die Broschüre „Implantate brauchen Pflege“ des Aktionsbündnisses gesundes Implantat bewährt.

Befundaufnahme am Implantat

Für Implantatpatienten sind regelmäßige Kontroll- und Prophylaxetermine in der Praxis unabdingbar, um bei ersten Anzeichen einer Infektion sofort therapeutisch eingreifen zu können. Im Zentrum der Befundaufnahme steht die Ermittlung erkennbarer klinischer Veränderungen, insbesondere von Entzündungszeichen und Attachmentverlust. Dafür müssen Rötungen oder Schwellungen der Gingiva, oberflächliche und tiefer liegende Blutungen (SBI/BOP), Sondierungstiefen und ggf. Lockerungsgrade erfasst und dokumentiert werden. Zusätzlich sollte die Suprakonstruktion auf Lockerung, Frakturen und korrekte Okklusion überprüft werden. Die Ermittlung der individuellen Mundhygiene, zum Beispiel anhand des API, ist sinnvoll. Bei Zunahme der Sondierungstiefe kann zur weiteren Diagnostik gegebenenfalls ein Röntgenbild angefertigt werden. Aus der Zusammenfassung der anamnestisch sowie klinisch erfassten Parameter resultiert die Festlegung eines individuellen, bedarfsgerechten Prophylaxe-Programms, das Frequenz und Intensität häuslicher und professioneller, präventiver Maßnahmen beinhaltet.



Gruppenfoto (Johannes Wosilat): Dentalhygienikerinnen der ersten ImplantatPflegeCenter bei der Jahrestagung der DGDH 2015 in Ludwigsburg.

PROPHYLAXE-TEAM DAY

der praxisHochschule Köln

4./5. Dezember 2015

„Qualitätsgesicherte Konzepte in der Parodontologie und Prävention“



Wissenschaftliche Leiter

Prof. Dr. Ralf Rößler | Prof. Dr. Georg Gaßmann

Online-Anmeldung/
Kongressprogramm



OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 Fax: 0341 48474-290
 event@oemus-media.de
 www.oemus.com



www.team-day.koeln

Faxantwort

0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum PROPHYLAXE - TEAM DAY der praxisHochschule Köln zu.

Name

Vorname

E-Mail-Adresse (Bitte angeben!)

Praxisstempel

Prophylaxe in der zahnärztlichen Praxis

An schwer zugänglichen Stellen des Implantates und der Zähne kann pathogener Biofilm nur in der zahnmedizinischen Praxis vollständig entfernt werden. Zahnmediziner und Prophylaxefachkräfte können dafür auf speziell für die Implantatreinigung entwickelte Produkte zurückzugreifen. Die Reinigung von Zähnen und Implantaten erfolgt unter Einsatz von Scalern/Küretten, Luft-Pulver-Wasserstrahl-Geräten oder Schall-/Ultraschallgeräten. Gegebenenfalls können bei bestimmten Befunden weitere adjuvante Therapien erfolgen. Die Ansätze der Ultraschall- und Schallgeräte sowie die Scaler und Küretten sollten aus Kunststoff, Karbon oder Titan bestehen, um die empfindlichen Implantatoberflächen nicht zu beschädigen. Die Zahn- und Implantatzwischenraum-Reinigung wird mit speziellen Bürstchen vorgenommen. Die abschließende Feinpolitur hemmt die erneute Plaqueanlagerung an den Implantatoberflächen. Professionelle Implantatreinigungen sollen nur durch entsprechend qualifiziertes Fachpersonal vorgenommen werden. Für die Information des Patienten über die Prophylaxetermine, seine Implantatversorgung und als Erinnerung an die Notwendigkeit der systematischen Implantatpflege, empfiehlt sich die Verwendung des Implantatpasses für Sicherheit und Pflege oder die Implantat-Pass-App des Aktionsbündnisses gesundes Implantat (www.implantatpass.org).

Häusliche Implantatpflege

Für die mechanische Entfernung des Biofilms von Zähnen und Implantaten im Rahmen der häuslichen Mundhygiene steht den Patienten eine Vielzahl geeigneter Produkte zur Verfügung. Je nach individueller Situation kann die Verwendung einer Zahnbürste mit weichen Borsten, die Reinigung der Zwischenräume vorzugsweise mit Interdentalbürstchen und/oder mit speziell für die Reinigung des Implantates entwickelter Zahnseide und die Anwendung spezieller Einbüschelbürsten empfohlen werden. Patienten können zudem auf spezielle antibakterielle Gele und Mundspülungen hingewiesen werden. Die häusliche Mundpflege muss in der Praxis instruiert und mit dem Patienten ausreichend eingeübt werden.

Erarbeitung und Sicherung von Qualitätskriterien

Die große Herausforderung liegt aktuell darin, vom „Best Practice“ zu verlässlichen Leitlinien für die Pflege von dentalen Implantaten zu kommen. Evidenzlücken müssen durch entsprechende prospektive Studien geschlossen werden. Bis es so weit ist, können sich verbindliche Kriterien für die Pflege von Implantaten nur auf die Strukturqualität der Praxen beziehen. Das Aktionsbündnis hat mit der Bezeichnung „ImplantatPflegeCenter“ hierzu einen Vorstoß gewagt und gibt allen interessierten Praxen die Möglichkeit, sich freiwillig einem Katalog an Mindeststandards zu verpflichten, die gemeinsam mit dem wissenschaftlichen Beirat entwickelt wurden. Hierbei ist neben den räumlichen und technischen Voraussetzungen der Praxis vor allem der Einsatz von entsprechend aus- und fortgebildetem Fachpersonal entscheidend. Eine ausführliche und rechtzeitige Aufklärung der Patienten ist ebenfalls essenziell.

Jan-Philipp Schmidt
[Infos zum Autor]

Fazit

Die Implantologie ist unbestreitbar eines der technisch ausgefeiltesten Gebiete der Zahnheilkunde – es ist nun an uns, die Qualität in der Pflege von Zahnimplantaten aktiv zu fördern und damit den Erhalt von Zahnimplantaten langfristig zu sichern. ◀

Erstveröffentlichung: *Plaque'n'Care* 4-15

1 Vgl. Risikofaktoren für periimplantäre Infektionen. Ein Positionspapier des Aktionsbündnisses gesundes Implantat. <http://gesundes-implantat.de/fachbereich-fuer-behandler/risikofaktoren/>

kontakt

Aktionsbündnis
 gesundes Implantat
 Karl-Heine-Straße 85
 04229 Leipzig
 Tel.: 0800 229071-0
 Fax: 0800 229071-01
 info@gesundes-implantat.de
 www.gesundes-implantat.de

Infos zum Aktionsbündnis



Abb. 1:
Der Varios Combi Pro bietet Ultraschallscaler und Pulverstrahlgerät in einem und ermöglicht der Dentalhygienikerin eine effiziente und komfortable Durchführung der PZR.

Die Rolle der dentalen Prophylaxe gewinnt in immer mehr Praxen zunehmend an Bedeutung, womit eine Spezialisierung oder Erweiterung der dafür vorgesehenen Kapazitäten einhergeht. Kombinationsgeräte bieten eine empfehlenswerte Alternative, wenn das Platzangebot im Behandlungsraum begrenzt ist. Eine sinnvolle Verknüpfung stellen beispielsweise die Funktionen von Ultraschallscaler und Pulverstrahlgerät dar.

Die neue Formel der Prophylaxe

Autorin: Susan Oehler

Der Trend zur minimalinvasiven Zahnheilkunde setzt voraus, dass in der Praxis ein präventionsorientiertes Behandlungskonzept vorherrscht. Nur wenn durch sorgfältige Prophylaxe dentalhygienischen Problemen frühzeitig vorgebeugt wird, können daraus entstehende Substanzschäden wirkungsvoll verhindert werden. Seitdem sich die PZR nicht nur im Bewusstsein der Patienten verankert hat, sondern ganz selbstverständlich einen immer größeren Teil des Arbeitsalltags vieler Zahnarztthelferinnen einnimmt, steigt auch

der Bedarf an zuverlässigem und belastbarem Arbeitsmaterial für diesen Bereich. Moderne Instrumente und Gerätetechnologien tragen entscheidend dazu bei, die Motivation und Arbeitsfähigkeit des Assistenz- und Hygienepersonals aufrechtzuerhalten. Beispielsweise sind Klagen über erschöpfte Arbeitshände, ermüdende Arme und Rückenschmerzen recht wahrscheinlich, wenn auch große Zahnstein-Volumina stets manuell entfernt werden müssen – und dies tagein, tagaus! Wirtschaftlich denkende Praxisinhaber

sind natürlich bestrebt, die Investitionskosten dennoch möglichst gewinnbringend und sinnvoll einzusetzen. Empfehlenswert sind hier Produkte, die sich variabel in verschiedenen Aufgabenbereichen einsetzen lassen und somit rascher amortisieren als sehr spezialisierte Geräte. Von NSK steht mit dem Varios Combi Pro nun eine Innovation zur Verfügung, welche die beiden wichtigsten Technologien in der dentalen Prophylaxe auf einen gemeinsamen Nenner bringt: Ultraschall und Pulverstrahl.



Abb. 2:
Die über 80 verschiedenen Aufsatztypen bieten eine reiche Vielfalt an unterschiedlichen Querschnitten, Materialien und Oberflächenbearbeitungen.



Abb. 3a und 3b: In der Pulverstrahlfunktion gewährleistet das Gerät einen hohen Reinigungseffekt in kurzer Behandlungszeit. Vor der Reinigung (a) und nach der Behandlung mit dem Varios Combi Pro in Kombination mit dem FLASH pearl-Zahnreinigungspulver (b).

Effiziente Kontrolle

Indem der Varios Combi Pro Ultraschallscaler und Pulverstrahlgerät in einem bietet, ermöglicht er der Dentalhygienikerin eine effiziente und komfortable Durchführung der PZR sowie eine gründliche Biofilamentfernung.

Dank der Piezo-Steuerung der Ultraschallfunktion kann der Behandler sowohl harten, schwer entfernbaren Zahnstein als auch weiche Beläge sanft beseitigen. Sie reguliert die Leistung in Abhängigkeit des Zustands der Zahnoberfläche und gewährleistet auch bei hartnäckigen Konkrementen ein stabiles Scalling. Damit der Anwender jederzeit das Gefühl für die Beschaffenheit des Zahnes behält, passt die Autotuning-Funktion des Gerätes die Oszillationsfrequenz automatisch an. Auf diese Weise behält der Aufsatz jederzeit den Kontakt zur Zahnoberfläche. Unterstützt wird die Handhabung außerdem durch das gut ausbalancierte Handstück mit schlankem Vorteil, das auch schwer zugängliche Stellen in der Mundhöhle erreicht. Durch sein geringes Eigengewicht und die gute Greifbarkeit werden die Fingerspitzen des Behandlers entlastet, und auch bei längeren Behandlungszeiten sind keine Ermüdungserscheinungen zu befürchten. Die über 80 verschiedenen Aufsatztypen bieten eine reiche Variabilität an unterschiedlichen Querschnitten, Materialien und Oberflächenbearbeitungen, sodass stets die individuell passende Wahl für die jeweilige Behandlungssituation getroffen werden kann.

Gleichmäßiger Pulverstrahl

Für einen hohen Reinigungseffekt in kurzer Zeit ist ein gleichermaßen kräftiger wie konstanter Pulverstrahl vonnöten. Um diesen zu generieren, wurden von NSK Analysemethoden

aus der Strömungslehre herangezogen, mit deren Hilfe die Entwicklung eines effizienten Pulverflusses innerhalb der Kammer möglich war. Dieser bildet die Basis des gleichmäßigen Stromes von Pulver, Wasser und Luft. Auch bei diesem Funktionselement wurde großer Wert auf eine frei bewegliche Handstück-Düsen-Kombination gelegt. Dank der langen und schlanken Düsen können selbst Molaren problemlos erreicht werden, was lingual einen großen Behandlungsspielraum bietet und dem Patienten ein zu starkes bukkales Dehnen der Lippen erspart. Besonders wirkungsvoll lässt sich die Zahnreinigung in Kombination mit dem FLASH pearl-Zahnreinigungspulver von NSK durchführen. Dessen kugelförmige, auf Kalzium basierende Pulverpartikel bewegen sich rollend über die Zahnoberfläche und tragen dabei auch sehr fest-sitzende Beläge ab, während Zahnschmelz und Weichgewebe bestmöglich geschont werden.

Innovative Gerätestruktur

Ein verbreitetes, konstruktionsbedingtes Problem von Pulverstrahlgeräten ist das Zusetzen der Leitungen mit Pulverrückständen, wodurch komplizierte Reparaturarbeiten mit Demontage des Steuergerätes nötig werden. Beim Varios Combi Pro führen die Wege, über die das Pulver geleitet wird, außerhalb des Gerätes vorbei und ermöglichen somit eine einfache Wartung. Die Pulverkammern bilden zusammen mit ihren jeweiligen Handstücken geschlossene Systeme und sind vollständig voneinander getrennt. Sollte sich also doch einmal Pulver in den Leitungen festgesetzt haben, können Handstück, Kammer und Schlauch separiert werden, wodurch ein reibungsloser Behandlungsablauf gewährleistet ist. Durch die Vereinigung zweier Geräte in einem

reduziert sich der Platzbedarf im Behandlungszimmer deutlich. Mit dem Perio-System für den subgingivalen Einsatz steht außerdem eine zusätzliche Erweiterung zu Verfügung, die optional zum Gerät erworben werden kann. Für beide Einsatzmöglichkeiten, subgingival und supragingival, stehen eigene Kammern mit Handstück und Handstückschlauch zur Verfügung. Damit besteht keine Gefahr, dass sich beide Pulvertypen vermischen. Je nachdem, welche Pulverkammer am Gerät angebracht wird, erkennt dieses automatisch den beabsichtigten sub- oder supragingivalen Einsatz und passt die Parameter des Pulverstrahls entsprechend an. Damit wird dem Bediener zum einen ein umständliches Auswählen der Funktion erspart und zum anderen eine eventuelle Fehlbedienung verhindert.

Abgerundet wird die Funktionsvielfalt des Varios Combi Pro durch die intuitive Bedienung über ein großes LCD-Display, eine Speicherfunktion der letzten gewählten Einstellungen sowie die sensorische Erkennung der gewünschten Funktion über das jeweilig gezogene Handstück. Damit wird das Gerät zu einem intelligenten Kombinationssystem, das mitdenkt und seinem Anwender somit die täglichen Prophylaxebehandlungen erheblich erleichtert. ◀

kontakt

NSK Europe GmbH
Elly-Beinhorn-Straße 8
65760 Eschborn
Tel.: 06196 77606-0
Fax: 06196 77606-29
info@nsk-europe.de
www.nsk-europe.de

NSK
[Infos zum Unternehmen]



Kursreihe Hygienebeauftragte 2016: Frühbucherrabatt sichern

Aufgrund neuer Anforderungen für den Sachkundenachweis auf dem Gebiet der Praxishygiene wurde für 2016 die bundesweit angebotene Kursreihe mit Iris Wälter-Bergob komplett neu aufgestellt. Damit entspricht sie sowohl im theoretischen Teil als auch durch einen hohen praktischen Anteil inklusive dem Einsatz des DIOS HygieneMobils diesen Anforderungen.

Seit mittlerweile zehn Jahren veranstaltet die OEMUS MEDIA AG das sehr erfolgreiche Seminar zur Hygienebeauftragten mit der auf diesem Gebiet renommierten Referentin Iris Wälter-Bergob. Mehr als 5.000 Praxisinhaber und Praxismitarbeiterinnen haben das Seminar bisher besucht. Viele KZVen fordern aber inzwischen einen 20-Stunden-Kurs mit einem entsprechenden praktischen Anteil, um den Anforderungen für den Sachkundenachweis auf dem Gebiet der Praxishygiene zu genügen.

Aus diesem Grund wurde das erfolgreiche Kursformat für 2016 noch einmal komplett überarbeitet und neu aufgestellt. Der aktuelle 20-Stunden-Kurs bietet den Teilnehmern jetzt einen idealen Zugang zum neusten



NEUES KURSFORMAT

KURSE Hygiene QM

Weiterbildung und Qualifizierung Hygienebeauftragte(r) für die Zahnarztpraxis
20-Stunden-Kurs mit Sachkundenachweis für das gesamte Praxisteam
Inkl. praktischer Übungen und DIOS HygieneMobil

Ausbildung zur Qualitätsmanagementbeauftragten QMB

50€ Frühbucherrabatt bis 31.12.2015

Stand des Wissens und der Technik auf dem Gebiet der Praxishygiene, in dem sowohl Kenntnisse als auch Fertigkeiten und Verhaltensweisen entsprechend der neuen Verordnung über die Hygiene und Infektionsprävention in medizinischen Einrichtungen vermittelt werden. Ein besonderes

Highlight ist in diesem Zusammenhang der Einsatz des DIOS HygieneMobils, wodurch eine besonders praxisnahe Ausbildung ermöglicht wird.

Nach Absolvierung des Lehrgangs zum/zur Hygienebeauftragten für die Zahnarztpraxis sollen die Teil-

nehmer/-innen in der Lage sein, die Hygiene durch Maßnahmen zur Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von nosokomialen Infektionen zu verbessern.

Vorteil für Schnellentschlossene:

Wer sich bis zum 31.12.2015 für die neue Kursreihe anmeldet, kommt in den Genuss eines Frühbucherrabattes von 50 Euro netto pro Teilnehmer.

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
www.praxisteam-kurse.de
www.oemus.com



Können Probiotika frühkindliche Karies bremsen?

Early Childhood Caries (ECC) ist international noch immer ein großes Problem. Sechs bis neunzig Prozent aller Kinder unter sechs Jahren sind von ECC betroffen, sodass weitere Möglichkeiten zur Eindämmung dieser frühen Fälle von Karies notwendig sind.

Ein Forscherteam der Faculty of Health and Medical Sciences der Universität von Kopenhagen untersuchte nun die Wirkung von probiotischen Kautabletten bei Kleinkindern in einer sozial schwachen und multikulturellen Umgebung. Die Untersuchungsgruppe bestand aus 138 Kindern im Alter von zwei bis drei Jahren. Alle Kinder kauten täglich eine Tablette, die entweder ein Placebo oder angereichert mit drei Sorten lebender Pro-

biotika (ProBiora3®) waren. Ihre Eltern wurden angehalten, ihnen zweimal täglich die Zähne mit fluoridhaltiger Zahncreme zu putzen. Die Daten von Beginn, Verlauf und Ende der Studie führten zu dem Ergebnis, dass bei Kindern, die das Probiotika-Produkt benutzten, ein niedrigerer Karieszuwachs festgestellt werden konnte.

Die Verabreichung dieser Tabletten könnte die Kariesentwicklung also eindämmen. In weiteren Studien soll die optimale Dosis zur Behandlung ausgemacht werden.

Quelle: ZWP online



© Julia Metkalova

Präventions- und Mundgesundheitstag 2016

Am 9. April 2016 findet in Hamburg unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg, Prof. Dr. Thorsten M. Ausschil/Marburg und Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten zum dritten Mal der „Präventions- und Mundgesundheitstag“ statt. Im Empire Riverside Hotel werden „Aktuelle Trends der Prävention und Mundgesundheit“ beleuchtet. Anspruch der Veranstaltung ist es, auf neue Weise erstklassige wissenschaftliche Vorträge mit breit angelegten praktischen Möglichkeiten und Referentengesprächen zu kombinieren. Zielgruppen der Veranstaltung sind neben ZMF, ZMP und DHS vor allem Praxisteam. Wichtiger Bestandteil der Veranstaltung werden die Table Clinics (Tischdemonstrationen) sein. Sie bieten zum einen die Gelegenheit, den Teilnehmern ver-

schiedene Themen in ihrer praktischen Relevanz und Umsetzung näherzubringen, andererseits wird der Industrie breiter Raum für die Mitwirkung geboten.



OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-308
www.oemus.com
www.praevention-mundgesundheit.de



Geldersparnis mit Wasserhygiene

Die Kostenersparnis, die eine fortschrittliche und ganzheitliche Konzeption im Bezug auf das Thema Wasser für eine Zahnarztpraxis erzielen kann, ist in der Branche weitgehend



Wegen H₂O₂: Biofilmbildung.

unbekannt. Die Wasserhygiene spielt bei der Ausgabenreduktion eine tragende Rolle, da sie sämtliche wasserführende Bereiche einer zahnmedizinischen Einrichtung technisch wie rechtlich berührt.

Alte, aber hochwertige Dentaleinheiten, wie die Siemens M1 oder KaVo-Einheiten, die

über keine durch die Trinkwasserverordnung geforderte Sicherungseinrichtung gem. DIN EN 1717 verfügen, müssen durch aktuelle Modelle ersetzt werden, da nicht abgesicherte Einheiten nicht mehr betrieben werden dürfen. Wie sieht hier eine kostengünstige Alternative aus, die gerade weniger finanzstarke Praxen vor der Entscheidung zu einem teuren Neukauf bewahrt? Demgegenüber verlangen Bezirksregierungen und Gesundheitsämter den Nachweis, dass sie akkreditiert beprobt (DIN EN ISO 19458) und gem. MPG und Trinkwasserverordnung betrieben werden. Fehlende Wasserproben werden nachverlangt, Einheiten ohne Sicherungseinrichtung geschlossen.

Durch den Einsatz von BLUE SAFETY Produkten in einer Praxis mit fünf Behandlungseinheiten können sich jährlich Kosten einsparen lassen: Beispielsweise, wenn es darum geht, alte Behandlungseinheiten konform mit der Trinkwasserverordnung zu betreiben. Mit geeigneten technischen Möglichkeiten lässt

sich so eine kurzfristige Investition in eine neue Dentaleinheit vermeiden.



BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 0800 25837233
www.bluesafety.com

Mit Silber Karies bremsen



Dass Silber Bakterien bremsen kann, die Karies verursachen, war bereits bekannt. Nachteil von Produkten mit Silber war bisher allerdings, dass sie den Zahn verfärben können. Nun haben Forscher aus Kanada eine Formel entwickelt, die diese Nebenwirkung nicht hat. Dr. Carla Meledandri und Dr. Don Schwass von der Universität von Otago arbeiteten gemeinsam an der neuen Formel, welche aus speziellen farblosen Silbernanopartikeln besteht. Die Formel wird nach dem Entfernen der kariösen Substanz und vor dem Setzen der Füllung aufgetragen und verteilt sich dann im Zahn. Sie vernichtet Bakterien, die Karies bzw. Sekundärkaries verursachen könnten.

Quelle: ZWP online

Wrigley Prophylaxe Preis 2016

Bis zum 1. März nächsten Jahres haben Prophylaxe-Spezialisten die Chance, sich um den mit 10.000 Euro dotierten Wrigley Prophylaxe Preis 2016 zu bewerben. Dazu eingeladen sind alle, die sich für die Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit der Bevölkerung in Wissenschaft, Praxis und öffentlichem Gesundheitswesen einsetzen. Neben dem Wrigley Prophylaxe Preis wird dieses Jahr bereits zum dritten Mal der mit 2.000 Euro dotierte Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ ausgeschrieben. Der Wrigley Prophylaxe Preis ist eine der renommiertesten Auszeichnungen auf dem Gebiet der Kariesprophylaxe und steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Gestiftet wird sie alljährlich vom Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), der Zahn- und Mundgesundheitsinitiative von Wrigley. Der Preis prämiiert herausragende Arbeiten zur Forschung und Umsetzung der Prophylaxe. Das Auswahlverfahren wird von einer unabhängigen Expertenjury geleitet, die sich aus Professoren der Zahnerhaltungskunde, dem Präsidenten der DGZ sowie einem Vertreter aus dem Öffentlichen Gesundheitswesen zusammensetzt. Aufgrund der großen thematischen Bandbreite und hohen Qualität der Einreichungen steht die Jury Jahr für Jahr vor einer anspruchsvollen Aufgabe, der sie sich mit Freude widmet.

„Sonderpreis Praxis“ steht hoch im Kurs
Im dritten Jahr in Folge wird neben dem Hauptpreis zusätzlich der Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ ausgeschrieben, da die Resonanz unter den Bewerbern in den letzten bei-

WRIGLEY PROPHYLAXE PREIS 2016



Unter der Schirmherrschaft der **DGZ**

den Jahren ausgezeichnet war und auch hier viele preiswürdige Projekte vorgestellt wurden. Mit dem Sonderpreis werden Praktiker angesprochen, die einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit in der Gesellschaft leisten. In den

vergangenen Jahren haben u.a. Dentalhygieniker, Lehrer, Pädagogen und Erzieher mit vielversprechenden Projekten ihr präventives Engagement unter Beweis gestellt.

Transparenz, Fairness und Neutralität bei der Preisvergabe

Zur aktuellen Neuausschreibung betont der amtierende DGZ-Präsident und Neu-Jurymitglied Professor Edgar Schäfer aus Münster: „Besonders schätze ich die Transparenz und Fairness bei dem Preis. Bei der Preisvergabe verpflichtet sich die Jury dem Neutralitätsgebot. Deshalb werden nur anonymisierte Arbeiten angenommen. Sollte ein Juror erkennen, dass der Verfasser einer Arbeit aus der Institution stammt, in der er selbst tätig ist, oder sollte der Juror in irgendeiner anderen Weise beruflich oder privat mit dem Einreicher verbunden sein, enthält er sich der Stimme. Somit ist eine faire, transparente Bewertung gewährleistet, die allen Bewerbern die gleichen Chancen bietet.“

Informationsflyer und Bewerbungsformulare mit Teilnahmebedingungen – auch für den „Sonderpreis Praxis“ – sind unter www.wrigley-dental.de abrufbar.

Wrigley GmbH

Tel.: 089 665100

www.wrigley-dental.de

Jahrbuch Prävention & Mundhygiene 2015

Mit dem Jahrbuch Prävention & Mundhygiene legt die OEMUS MEDIA AG die 1. Auflage des aktuellen Kompendiums zu den Themen Prävention und Mundhygiene vor und wird damit der Bedeutung der Themen für die tägliche Praxis gerecht. Renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie widmen sich im Jahrbuch Prävention & Mundhygiene den Grundlagen und weiterführenden Aspekten dieses Fachgebiets und geben Tipps für den Praxisalltag. Zahlreiche wissenschaftliche Beiträge, Anwenderberichte und Fallbeispiele dokumentieren das breite Anwendungsspektrum. Relevante

Anbieter stellen ihre Produkt- und Servicekonzepte vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen einen schnellen und aktuellen Überblick über Geräte, Materialien, Instrumente und Technologien. Das über 120 Seiten starke Kompendium wendet sich sowohl an Interessierte, Einsteiger und erfahrene Anwender.

Jahrbuch Prävention & Mundhygiene 2015
[Praxis-Online Shop]



Bei den themenspezifischen, von der OEMUS MEDIA AG organisierten Veranstaltungen erhalten die Teilnehmer das Jahrbuch Prävention & Mundhygiene kostenfrei. Sichern Sie sich Ihre Ausgabe auf einer der folgenden Fortbildungsveranstaltungen: 3. MUNDHYGIENETAG,

27. und 28. November, Berlin • Prophylaxe – Team Day der praxisHochschule, 4. und 5. Dezember, Köln.

Die Jahrbücher sind auch zu den Themen Implantologie, Endodontie, Laserzahnmedizin und Digitale Dentale Technologien erhältlich.

OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341 48474-0

grasse@oemus-media.de

www.oemus.com





UMFRAGE

Wie entsorgen Sie?

Welcher Entsorgungsdienstleister bietet seinen Kunden das beste Gesamtkonzept? Um diese für alle Zahnarztpraxen entscheidende Frage beantworten zu können, bittet das Wirtschaftsmagazin ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis gemeinsam mit dem Nachrichtenportal ZWPonline um Ihre Mithilfe. Ab sofort werden deutsche Zahnarztpraxen aufgefordert, an der Online-Umfrage zur Entsorgung der Praxisabfälle teilzunehmen. Angefangen bei der Abfrage der allgemeinen Auswahlkriterien für den Entsorger, über die Zufriedenheitswerte bzgl. des Entsorgungsprogramms bis hin zur Bewertung des Behältersortiments können die Teilnehmer uns ihre Meinung sagen.

Als Belohnung für das Beantworten des Fragebogens (5 Min.) winken verschiedene Gewinne – vom iPad, über kostenlose Fortbildungsteilnahmen* bis hin zu Amazon-Gutscheinen.**

Haftung und Entsorgung

Der sichere Umgang mit Praxisabfällen in der Zahnarztpraxis ist extrem wichtig, da Praxisinhaber bis zur endgültigen Entsorgung ihrer Abfälle haften. So gilt generell, dass der Inhaber alle für seine Praxis notwendigen Maßnahmen zur geregelten Abfallentsorgung in einem Hygieneplan festhält, sein Personal regelmäßig schult und am besten einen Mitarbeiter als verantwortlichen Ansprechpartner benennt. Darüber hinaus sind die Nachweise der Entsorgung gut zu verwahren, um den ordnungsgemäßen Verbleib der Abfälle gegebenenfalls belegen zu können. Entsorgt werden müssen Amalgam, Röntgen- und Spritzenabfälle sowie Chemikalien und Elektrogeräte. Dabei sind in Deutschland nur zwei gängige Entsorgungswege üblich. Entweder der Praxisinhaber nutzt das Rücknahmesystem seines Dentaldepots oder er hat sich vertraglich direkt mit einem Entsorgungsbetrieb – möglichst in seiner Nähe – zusammengetan.

GEWINNE



1. Platz
iPad – Apple



2. bis 5. Platz

* Eine Veranstaltungsteilnahme aus dem Portfolio der OEMUS MEDIA AG



6. bis 10. Platz

** Amazon-Gutschein im Wert von 25 EUR

Den Fragebogen finden Sie unter:
www.formular.oemus.com/entsorgung



Vorhersagbare Bleichergebnisse

Das Evolution 3 Bleichsystem von Enlighten ist das weltweit erste und bisher einzige Zahnaufhellungssystem, das unabhängig vom ursprünglichen Farbton jedem Anwender den VITA Farbton B1 innerhalb von 2 Wochen in über 150.000 Patientenfällen weltweit garantiert.

Ein professionelles Bleaching, das die neuesten Entwicklungen zur Erzielung der maximalen Zahnaufhellung mit minimaler Zahnpflichtigkeit, niedrigster Konzentration und größtmöglicher Benutzerfreundlichkeit und Zuverlässigkeit vereint.



Es ist weder ein externes Licht noch ein Gingivenschutz für die Behandlung erforderlich. Dennoch erfolgt die Behandlung völlig schmerzfrei; keine Verätzungen und keine Dehydration der Zähne entstehen. Verminderte Empfindlichkeiten, wenig bis gar keine Sensibilitäten runden die Vorteile für den Patienten ab.

Jedes Kit ist mit einem speziellen Kühlpad ausgestattet, somit bleibt das Bleichgel stabil und pH-neutral. Ein Komplettsatz für einen Patienten beinhaltet Home- und In-Office-Bleaching-Gel, Evo Seal Desensitizer sowie Zahnpasta Enlighten Tooth Serum für den Schmelzaufbau vor und während der Bleichbehandlung. Die Schienen können im eigenen Praxislabor oder direkt bei Enlighten hergestellt werden.

Nach Anfertigung der Schienen erfolgt die Anwendung zunächst 14 Nächte mit zwei verschiedenen Carbamidperoxid-Konzentrationen zu Hause. Die tägliche Zahnreinigung mit Enlighten Tooth Serum, einer Zahnpasta mit Nano-Hydroxylapatit, Kaliumnitrat und Fluorid, die dafür sorgt, dass der Schmelz während und in manchen Fällen auch schon vor der eigentlichen Bleichbehandlung aufgebaut wird. Dies reduziert die Schmerzempfindlichkeit, verlängert die aufhellende Wirkung und die Zähne bekommen einen noch gleichmäßigeren Glanz. Am 15. Tag kommt der Patient mit seinen Schienen in die Praxis und wird mit dem In-Office-Gel, ein 6 % Wasserstoffperoxid-Gel, 2 x 20 Minuten behandelt. Der Patient kann während dieser Behandlung im Wartezimmer verweilen. Das Behandlungszimmer bleibt frei und kann für andere Prophylaxesitzungen genutzt werden. Nach der abgeschlossenen Bleichbehandlung kann die aufhellende Wirkung mit Evo White Zahnpasta verlängert werden. Es verlangsamt die Rückverfärbung und schützt und repariert die Zähne.

Vertrieb in Deutschland:
 DPS dentalprofessional service
 Tel.: 07543 5004758
www.dentalprofessional.de

Hilfe bei ulzerierenden Mundschleimhautläsionen

Sunstar, eines der führenden Unternehmen für professionelle Mund- und Zahnpflegeprodukte, hat eine neue Produktlinie: Diese bietet eine schnelle und wirksame Linderung bei ulzerierenden Läsionen im Mund bereits von der ersten Anwendung an. Es wird angenommen, dass 20 % der Bevölkerung im Laufe ihres Lebens an ulzerierenden Schleimhautläsionen (Aphthen) im Mund leiden. Je nach Altersgruppe wird eine kumulative Prävalenz von fünf bis 66 % der Bevölkerung erreicht.¹ Die Betroffenen sind in ihrem täglichen Leben eingeschränkt, da die oberste Schicht der Mundschleimhaut geschädigt ist und Nervenzellen freiliegen. Essen, Trinken, Luft und Speichel können diese freiliegenden Nervenenden reizen und noch mehr Schmerzen verursachen. Dies kann auch die Heilung verzögern.

Das neue, schnell wirkende GUM® AftaClear bietet hier Abhilfe – für ein Leben ohne Einschränkungen. Die gesamte GUM® AftaClear Produktlinie (Gel, Spray, Mundspülung) kann angewendet werden zur Behandlung von Ulzerationen im Mund (Aphthen) und kleinen Läsionen der Mundschleimhaut wie z. B. Abschürfungen durch kieferorthopädische Apparaturen, Reizungen durch Prothe-



sen und kleineren Verletzungen. Dank seiner einzigartigen Kombination an Inhaltsstoffen bietet GUM® AftaClear eine sofortige Linderung und fördert die schnelle Heilung. Diese Kombination an Inhaltsstoffen beinhaltet Hyaluronsäure und eine Mischung natürlich gewonnener Kräuter- und Pflanzenextrakte, unter anderem auch Ingwer und Kamille. Alle Wirkstoffe wurden sorgfältig ausgewählt, um ein effektives Zusammenwirken bei der Behandlung von ulzerierenden Schleimhautläsionen zu ermöglichen. Deshalb sorgt GUM® AftaClear für die Bildung einer Barriere für die sofortige Schmerzlinderung, eine beruhigende Wirkung, einen natürlichen Reparaturmechanismus und eine schnelle Heilung. GUM® AftaClear schützt, beruhigt, erneuert auf natürliche Weise und ermöglicht eine schnelle Heilung.

1 Stellungnahme der DGZMK zu chronisch rezidivierenden Aphthen (CRA) DZZ 60 (6)/2005

Sunstar Deutschland GmbH
 Tel.: 07673 88510-855
www.gum-professionell.de

Sunstar Deutschland
 (Infos zum Unternehmen)



Zahncreme schützt Zähne und Zahnfleisch

Biorepair wirkt wie eine Art Anti-Aging für die Zähne: Angereichert mit 20% Zink-Carbonat-Hydroxylapatit, das dem natürlichen Zahnschmelz nachempfunden ist, legt Biorepair einen Schutzfilm um den



Schmelz und schützt so die Zähne vor Abnutzung. Die zahnverwandten Wirkstoffe dringen in die mikrofeinen Risse ein und reparieren die porösen Stellen. Bei regelmäßiger Anwendung wird der Zahnschmelz gepflegt, glatter und widerstandsfähiger.

Da dieser Mechanismus gleichzeitig dazu beiträgt, Zahnfleiscentzündungen zu vermeiden, wurde das Produktportfolio um die Biorepair Zahncreme Plus Zahnfleisch-Schutz erweitert. Denn legt sich der in der Zahncreme enthaltene künstliche Zahnschmelz glättend um den Zahn, können Bakterien schwerer anhaften. Ist der Zahn dagegen porös, setzen sie sich schneller an der Zahnfleischkante

fest, sodass Zahnfleiscentzündungen entstehen können. In der Folge bilden sich kleine Furchen zwischen Zahnfleisch und Zahn, in denen sich häufig Bakterien einnisten, die mit der Zahnbürste nur schwer zu erreichen sind.

Zusätzlich enthält Biorepair Plus zwei Wirkstoffe, die für ihre Bakterien-schutzfunktion bekannt sind: Lactoferrin ist ein Protein, das auch im Speichel enthalten ist. Der biologisch aktive Wirkstoff entzieht der Plaque das lebensnotwendige Eisen. Dadurch hat er eine stark antibakterielle Wirkung und schützt vor Parodontitis. Hyaluron, ein natürlicher Bestandteil des Bindegewebes, wirkt feuchtigkeitsspendend, schützt und begünstigt die Heilung des Gewebes. Außerdem hat es antimikrobielle und entzündungshemmende Eigenschaften. Ergänzend zur Zahncreme wird die Verwendung der Biorepair Zahn- und Mundspülung empfohlen. Sie reinigt und schützt den gesamten Mundraum auf verträgliche Weise. Dank ihrer speziellen Zink-Ionen-Formel auch dort, wo die Zahnbürste nur schwer hinkommt.

Damit wirkt sie nachhaltig antibakteriell und beugt so der Bildung von Zahnstein vor. Gleichzeitig vermindert die Spülung die Überempfindlichkeit der Zähne und schützt vor Mundgeruch. Idealerweise sollte nach dem Zähneputzen oder auch zwischendurch, z.B. nach dem Essen, etwa 20 Sekunden mit der Zahn- und Mundspülung gespült werden.

DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG

Tel.: 0521 8808-00

www.dr-kurt-wofff.com

Zungensauger für wirksame Zungenreinigung

Das Thema Zungenreinigung im Rahmen der PZR wird bislang in den Zahnarztpraxen vernachlässigt: zu aufwendig, zu kompliziert und dann auch noch unangenehm für den Patienten. Dabei finden sich über 60 % aller Bakterien im Mundraum auf der Zunge und bilden somit ein gefährliches Reservoir für bakterielle Folgeerkrankungen an Zähnen und Zahnfleisch sowie für Mundgeruch.

Hier gibt es ab sofort die Lösung exklusive für die Zahnarztpraxis: Der TS1 Zungensauger wird einfach auf den Speichelsauger der Behandlungseinheit aufgesteckt und entfernt dann in weniger als einer Minute effektiv und schonend bakterielle Zungenbeläge. Der TS1 ist somit die ideale Ergänzung bei jeder professionellen Zahnreinigung – die „PZRplus“. Auch im Rahmen der Full Mouth Desinfection sowie der Halitostherapie kann der TS1 perfekt eingesetzt werden. Zungenbelag nimmt mit ca. 57,3 % (laut Quiryren et al. 2009) eine führende Rolle bei den intraoralen Ursachen für Halitosis ein.

Erste Anwenderstudien zeigen eindrucksvoll, dass die Patienten die Praxis nach einer „PZR plus“ motiviert für die häusliche Reinigung und mit einem angenehmen Frischegefühl verlassen. Durch die kompakte Gestaltung und den Saugeffekt des TS1 verspürt der Patient zudem keinen Würgereiz mehr – im Gegensatz zu Zungenreinigungen, die mit klassischen Polierbürstchen und Druck auf den Zungengrund durchgeführt werden.

Der neue TS1 ist ein einzigartiges, effektives Hilfsmittel zur schonenden und professionellen Tiefenreinigung der Zunge bis zum Zungengrund. Dank des TS1 muss die Zunge nicht mehr abgeschabt werden. Durch den Saugeffekt werden die Papillen aufgestellt, im Anschluss wird der Biofilm schonend ohne jegliche Mikrotraumen an den Papillen abgesaugt. Hierbei kann optional die Zunge mit einem Gel vorbehandelt werden.



Der TS1 ist durch sein einfaches Handling bestens geeignet für alle Prophylaxe-Fachkräfte: Einfach auf den Speichelsauger aufstecken und schon kann es losgehen. Es bedarf keiner weiteren Einweisung.

TSpro GmbH

Tel.: 0721 94249857

www.ts-1.com

Powerstoff Sauerstoff



Unterdruck hoch dosiertes Ozon appliziert. Einweg-Applikationskappen in unterschiedlichen Größen sorgen für die optimale Passform am Zahn. Das aus dem Sauerstoff der Umgebung oder der adaptierten Sauerstoffflasche erzeugte Ozon wird nach dem Desinfektionsvorgang – der nur wenige Sekunden dauert – vollständig abgesaugt und aufgespalten als reiner Sauerstoff wieder an die Umgebungsluft abgegeben. Dank des patentierten Applikationssystems von healOzone X4, das unter anderem sicherstellt, dass erst dann Ozon appliziert wird, wenn das Vakuum erreicht ist, sind Patient und Praxisteam während der gesamten Anwendung vor einem unerwünschten Ozonausstoß geschützt.

Aufgrund seiner vielfältigen Anwendungsgebiete in Prävention, Kariologie, Implantologie, Füllungstherapie und Endodontie ist healOzone X4 ein echter Allrounder, der bereits zahlreiche Praxen begeistert. Das ergonomische Handstück und die herausragenden Hygieneigenschaften (sterilisierbar und thermodesinfizierbar bis 135°C) machen aus dem Ozongerät einen soliden Praxishelfer für den täglichen Einsatz.

Ob in der Prophylaxe, der minimalinvasiven und restaurativen Zahnheilkunde oder der Wurzelkanalaufbereitung – pathogene Keime gefährden den Behandlungserfolg. Eine wirksame Desinfektionsmethode ist deshalb für eine effiziente Behandlung und zufriedene Patienten unerlässlich.

Beim Kampf gegen unerwünschte Erreger unterstützt das healOzone-System Zahnarztpraxen seit mehr als zehn Jahren erfolgreich. Mit hochdosiertem Ozon beseitigt es Keime, Bakterien und Pilze äußerst wirksam sowohl in Fissuren als auch in tiefen Läsionen und Wurzelkanälen. Dabei geht healOzone X4 sehr schonend vor. Über ein spezielles Handstück mit Silikonkappe wird an der zu behandelnden Stelle ein Vakuum erzeugt und schließlich mit



dentalbrains GmbH
Tel.: 07541 5909880
www.dentalbrains.com

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

IMPRESSUM

Ein Supplement von



Verlagsanschrift

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

Chefredaktion	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel.: 0341 48474-321	isbaner@oemus-media.de
Redaktion	Antje Isbaner Katja Mannteufel	Tel.: 0341 48474-120 Tel.: 0341 48474-326	a.isbaner@oemus-media.de k.mannteufel@oemus-media.de
Anzeigenleitung	Stefan Thieme	Tel.: 0341 48474-224	s.thieme@oemus-media.de
Grafik/Satz	Josephine Ritter	Tel.: 0341 48474-144	j.ritter@oemus-media.de
Druck	Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel		



Die Waterpik® Munddusche:

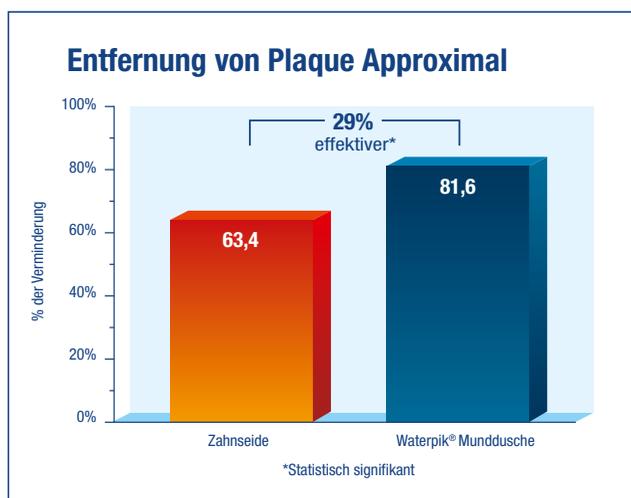
Ein Goldstandard für effektivere Plaque-Reduktion im Interdentalbereich

■ Das Problem:

Im Rahmen der täglichen Oralprophylaxe wird die Plaque in den Interdentalräumen mit der Zahnbürste nur unzureichend entfernt. Die Folgen sind bekannt: Verstärktes Auftreten von Approximalkaries und entzündliche Prozesse der Gingiva. Aus diesem Grund wird den Patienten der Gebrauch von Zahnseide als „Goldstandard“ in Ergänzung zum Zähneputzen empfohlen, um eine bessere Plaque-Reduktion in den Zahnzwischenräumen sicherzustellen. Aufgrund langjähriger Beobachtung tritt hierbei ein Compliance-Problem auf. Die Anwendung von Zahnseide wird nach relativ kurzer Zeit von den Patienten nur noch eingeschränkt oder überhaupt nicht mehr durchgeführt. Der regelmäßige Gebrauch von Zahnseide dürfte heute bei deutlich weniger als sieben Prozent der Erwachsenenbevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland liegen! Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage nach einer sinnvollen und effektiven Alternative.

■ Die Problemlösung:

In einer wissenschaftlichen Studie* wurde die Plaque-Reduktion in den Zahnzwischenräumen durch die kontrollierte Anwendung von Zahnseide bzw. der **Waterpik®** Munddusche in Ergänzung zum Zähneputzen mit konventioneller Handzahnbürste überprüft. Das signifikante Ergebnis: Die Plaque-Reduktion mittels der **Waterpik®** Munddusche ist 29% effektiver als Zahnseide.



70 Testpersonen, in 2 Testgruppen, nahmen an einer wissenschaftlichen Studie mit **Waterpik®** Munddusche bzw. gewachster Zahnseide teil. Nach Vorgabe putzten beide Testgruppen konventionell die Zähne mit der Handzahnbürste nach der Bass-Methode. Die 1. Gruppe benutzte die **Waterpik®** Munddusche zur Zahnzwischenraumreinigung, die 2. Gruppe gewachste Zahnseide.

*Goyal CR, et al. Clin Dent 2013; 24:37-42. Studie durchgeführt von BioSci Research Canada, Ltd., Mississauga, Ontario, Kanada. Die Studienergebnisse können Sie auch im Internet komplett unter waterpik.com Clinically Proven Results abrufen.

Plaque-Entfernung approximal. Ein Vergleich von **Waterpik®** Munddusche und Zahnseide in Ergänzung zum Zähneputzen.



■ Die Waterpik® Munddusche

- 29% effektivere Plaque-Reduktion als bei Zahnseide
- Entsprechend höherer Schutz vor Approximalkaries und gingivalen bzw. parodontalen Entzündungen
- Einfache Anwendung, hohe Compliance

Aufgrund der effektiveren Plaque-Reduktion als Zahnseide hat die **Waterpik®** Munddusche die Bezeichnung **waterflosser** erhalten.

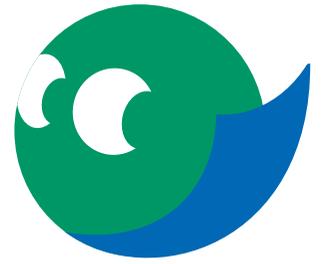

intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

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



**OMNI
DENT®**

We care. You smile.



mehr Schubladen- denken!

Bei ihrem Job machen sie keine Unterschiede. Sie sind gemein zu jedem Keim! Dafür passen sie selber perfekt in jede Schublade: unsere neuen getränkten Desinfektionstücher Omniwipes wet&easy sind praktisch in der Handhabung und ebenso schnell wie zuverlässig in der Wirkung. Dass sie sich dabei nicht so breit machen wie viele andere „Saubermänner“, ist wirklich mehr als angenehm!



Omniwipes wet & easy ▶

Getränkte Desinfektionstücher ideal für die Lagerung in der Schublade. Zur Reinigung und Schnelldesinfektion von alkoholbeständigen Flächen und Medizinprodukten.

85439
Pckg. 2 x 15 Tücher,
Format 22 x 29 cm

5,90

ab 9 Pckg.

5,49



**2 x
15 Tücher**



Pckg. 2 x 15 Tücher ab

5,49

Angebot gültig bis 31.12.2015