

Am 16. und 17. September 2016 findet im pentahotel Leipzig zum 13. Mal das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Neben den traditionellen Vortragsblöcken gibt es in diesem Jahr mit dem integrierten „Befundsymposium“ ein besonderes Highlight.

13. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Von der Blickdiagnose zum komplizierten Fall

Das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin gehört seit über einem Jahrzehnt zu den Veranstaltungen auch mit überregionaler Ausstrahlung. Neben dem Schwerpunktthema „Implantologie“ wird seit geraumer Zeit auch immer ein spannendes Vortragsprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“ angeboten.

Stark reduziertes Knochenangebot und Implantate

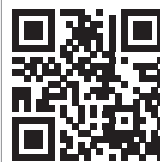
Gerade bei stark reduziertem Knochenangebot sind Implantate oft die einzig wirkliche Alternative, will man dem Patienten eine komfortable Lösung anbieten. Aber wie bekommt man Knochen an die Stelle, wo künftig das Implantat inseriert werden soll? Was ist der Goldstandard beim Knochenaufbau oder sind kurze bzw. durchmesserreduzierte Implantate eine Alternative? Im implantologischen

Programme des 13. Leipziger Forums für Innovative Zahnmedizin geht es daher um Konzepte, die sich im implantologischen Alltag bewährt haben. Inhaltliche Schwerpunkte sind in diesem Zusammenhang vor allem Behandlungsalgorithmen sowie Techniken in der Knochen- und Gewebeaugmentation. Neben den Fragen der Machbarkeit sollen die Behandlungskonzepte aber auch wieder im Hinblick auf den langfristigen Erfolg diskutiert werden.

Neu: Von der Blickdiagnose zum komplizierten Fall

Im Rahmen des Leipziger Forums findet unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans Behrbohm und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., in diesem Jahr als besonderes Highlight erstmals das „Befundsymposium“ statt. Auf der Basis

13. Leipziger Forum [Programm]



visueller Befunde im Zuge der klinischen Untersuchung lassen sich durch den Behandler aufgrund seiner Erfahrungen typische Symptome herausfinden, aus denen sich die Diagnose erschließt. Im Symposium sollen daher die Algorithmen der Befunderhebung, -bewertung und -einordnung an ausgewählten Beispielen und für verschiedene Fachgebiete vorgestellt und für den klinischen Alltag nutzbar gemacht sowie die zentrale Rolle des Zahnarztes herausgearbeitet, verdeutlicht und vor allem diskutiert werden.

Mit dieser erneut sehr komplexen und praxisorientierten Themenstellung und diversen Seminaren im Pre-Congress Programm verspricht das Forum, wieder ein hochkarätiges Fortbildungsereignis zu werden.

Kontakt

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
event@oemus-media.de
www.oemus.com
www.leipziger-forum.info

© LianeM/Shutterstock.com

Ihre Lösung zum Schutz gegen säurebedingten Zahnschmelzabbau

Handeln Sie rechtzeitig und helfen Sie Ihren Patienten, sich vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen

Die heutige moderne Ernährung kann reich an Säuren sein. Limonaden, Tee und frisches Obst können eine Demineralisierung der Zahnoberfläche bewirken sowie den Zahnschmelz schwächen und ihn so für den Abbau anfällig machen.¹⁻³

Bereits vier säurehaltige Speisen oder Getränke am Tag können Ihre Patienten dem Risiko von säurebedingtem Zahnschmelzabbau aussetzen.¹⁻³

Da bereits jeder dritte junge Erwachsene* Anzeichen von Zahnschmelzverlust aufweist, wofür der säurebedingte Zahnschmelzabbau als Hauptursache gilt,⁴ ist es wichtig, frühzeitig zu handeln.⁵ Zusätzlich zur Erteilung von Ernährungs- und Verhaltensratschlägen wird für Patienten mit dem Risiko eines säurebedingten Zahnschmelzabbaus die Verwendung einer speziellen Zahnpasta, wie z.B. Sensodyne Proschmelz®, empfohlen. Sensodyne Proschmelz® fördert mit ihrer optimierten Formulierung bei zweimal täglichem Zähneputzen die Remineralisierung und trägt dazu bei, Ihre Patienten vor zukünftigem säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen.

Es ist bewiesen, dass Sensodyne Proschmelz® den säuregeschwächten Zahnschmelz remineralisiert und härtet.⁷⁻¹⁰

Sensodyne Proschmelz® sorgt für eine bessere und tiefere Aufnahme von verfügbarem Fluorid in den Zahnschmelz verglichen mit anderen Fluoridzahnpasten und fördert damit die Härtung des demineralisierten Zahnschmelzes Ihrer Patienten.⁷



In-vitro-Untersuchungen mithilfe von DSIMS⁺ zeigen, dass die Behandlung mit Proschmelz® zu einer größeren Aufnahme von Fluorid in den Zahnschmelz führt als die Behandlung mit einer Wettbewerber-Fluoridzahnpasta.⁷



EMPFEHLEN SIE PROSCHMELZ® FÜR EINEN STARKEN, WIDERSTANDSFÄHIGEN ZAHNSCHMELZ

*18-35 Jahre. ⁺Dynamic Secondary Ion Mass Spectrometry. ⁺Sodium lauryl sulphate.

Referenzen: 1. Lussi A. Erosive Tooth Wear – a Multifactorial Condition. In: Lussi A, editor. Dental Erosion – from Diagnosis to Therapy. Karger, Basel, 2006. 2. Lussi A. Eur J Oral Sci 1996; 104: 191-198. 3. Hara AT et al. Caries Res 2009; 43: 57-63. 4. Bartlett DW et al. J Dent 2013; 41(11): 1007-1013. 5. Zero DT. Int Dent J 2005; 5: 285-290. 6. Lussi A et al. Caries Res 2004; 38 (suppl 1): 34-44. 7. Edwards MI et al. Correlation of Enamel Surface Rehardening and Fluoride Uptake – DSIMS imaging. Presented at IADR, September 2006. 8. GSK Data on file, 134320. 9. Fowler C et al. J Clin Dent 2006; 17(4): 100-105. 10. Barlow AP et al. J Clin Dent 2009; 20(6):192-198. **CHDE/CHSEN/0034/14**

