

## Wasserhygiene?



### Wem vertrauen Sie bei Ihrer Wasserhygiene?

Ihrem Glück? Dem Trinkwasserversorger? Ihrer Dentaleinheit? Dem Depot? Ihrem Techniker?  
Den Lockangeboten? Ihrer Finanzplanung? Der Chemie? Ihrem Anwalt?

SAFEWATER von BLUE SAFETY schützt und wirkt.

Jetzt Ihre Praxis / Klinik absichern Fon **00800 88 55 22 88**

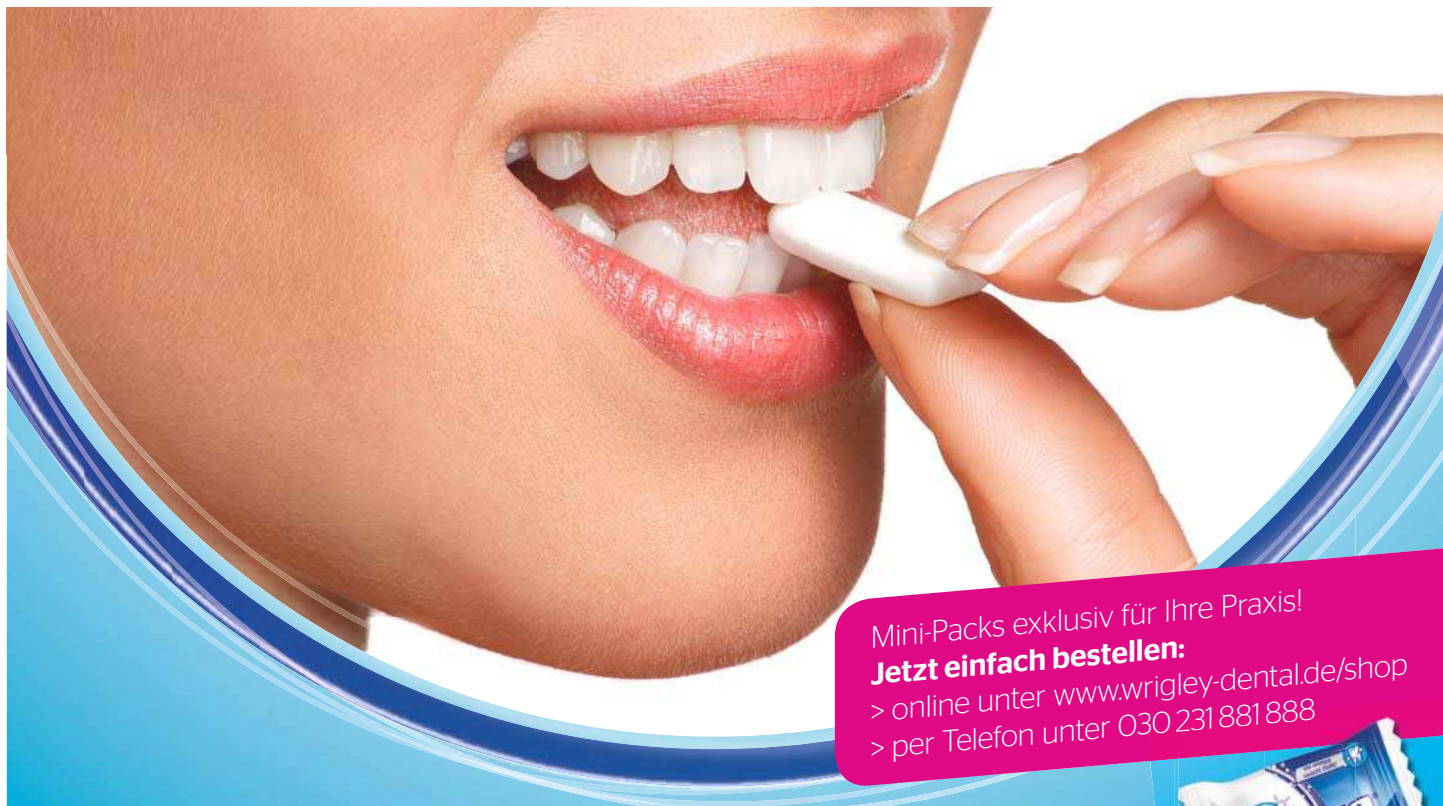
Erfahrungsberichte auf [www.bluesafety.com](http://www.bluesafety.com)



**BLUE SAFETY**  
Die Wasserexperten

Biozidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformationen lesen.

## Prävention und Mundhygiene



Mini-Packs exklusiv für Ihre Praxis!  
**Jetzt einfach bestellen:**  
 > online unter [www.wrigley-dental.de/shop](http://www.wrigley-dental.de/shop)  
 > per Telefon unter 030 231 881 888

# Wrigley Oral Healthcare Program

## Förderung der Oralprophylaxe in Forschung, Lehre und Praxis

Speichel als natürlicher Schutzmechanismus - dafür macht sich die Gesundheitsinitiative Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) stark und fördert die Oralprophylaxe in Forschung, Lehre und Praxis.

Das WOHP wurde 1989 von der Firma Wrigley gegründet und ist inzwischen weltweit in 47 Ländern aktiv.

Bekanntestes Beispiel für das Engagement des WOHP ist der Kaugummi zur Zahnpflege unter der Marke EXTRA.

Er war der erste Kaugummi zur Zahnpflege, den Wrigley in Deutschland eingeführt hat.

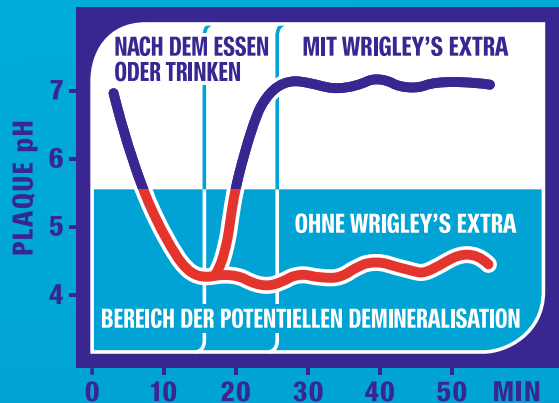
Entscheidend für seine prophylaktische Wirkung ist die Speichelstimulation, die durch den Kauvorgang unterstützt wird.

### Die Zahnpflege für zwischendurch.

20-minütiges Kauen von zuckerfreiem Kaugummi...

- Erhöht die Speichelmenge bis um das Zahnfache
- Unterstützt die Neutralisierung der Plaque-Säuren
- Hilft die Demineralisierung des Zahnes zu verringern

**Kariesursachen können so deutlich minimiert werden.**



Unser komplettes Sortiment finden Sie unter:

[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)

Wrigley Oral Healthcare Program · Bibberger Straße 18 · 82008 Unterhaching



# Der erste Meilenstein ist geschafft



Dr. med. dent. Thomas Kiesel

Die hervorragenden Ergebnisse der Fünften deutschen Mundgesundheitsstudie zeigen: Wir sind auf einem guten Weg. „Deutschland erreicht beim Rückgang von Karies, Parodontitis und völliger Zahnlosigkeit im internationalen Vergleich Spitzenpositionen. Acht von zehn 12-jährigen Kindern sind heute kariesfrei“, so der Bericht der Bundeszahnärztekammer. Ein perfekter Zeitpunkt, mit Stolz auf die bisherigen Anstrengungen zurückzuschauen. Prävention und Aufklärung zeigen Erfolge.

Aber: Prävention erreicht noch nicht alle Bevölkerungsgruppen in derselben Weise. Menschen mit Pflegebedarf oder in schwierigen Lebenslagen profitieren nicht im gleichen Maße davon wie die Breite der Bevölkerung. „Das ist ein Handlungsauftrag für die Zahnärzteschaft. Auch müssen neue Ansätze in der Prävention genutzt werden, um künftig bei allen Bevölkerungsgruppen gleichermaßen Fortschritte in der Mundgesundheit zu erreichen“, erklärt Dr. Peter Engel, Präsident der BZÄK.

Im Bereich der kindlichen Kariesprävention bleiben zwei große Aufgaben: Einerseits sind noch nicht alle Kinder erreicht. Ökonomisch Schwache und Familien mit Migrationshintergrund profitieren deutlich weniger von den Erfolgen der Prävention. Die Sozialschichtabhängigkeit der Karieserfahrung bleibt weiterhin deutlich bestehen. „Kariespolarisation (Schieflage der Kariesverteilung) zeigt, dass das Drittel mit der höchsten Karieserfahrung dreimal mehr erkrankte Zähne aufweist“, so ein deutliches Ergebnis der Studie.

Die zweite Aufgabe in diesem Bereich präsentiert sich eher als Erhaltungsmaßnahme: Die Erfolge der frühkindlichen Kariesprävention müssen jetzt über die Zeit der Pubertät – also der Zeit der Auflehnung, der wachsenden Selbstständigkeit, aber auch der körperlichen Veränderungen – weiter ausgebaut und gefestigt werden. So erhöhen wir die Wahrscheinlichkeit, dass das

Bewusstsein für die Bedeutung einer sinnvollen Prophylaxe bis ins hohe Alter erhalten und an die nächste Generation weitergegeben wird. Eine zusätzliche Herausforderung ist die kieferorthopädische Behandlung, die auch in diesen spannungsreichen Veränderungszeitraum fällt.

Die bisherigen Maßnahmen müssen in eine Routine überführt werden. So wird der aktuell sehr gute Status bei Kindern aufrechterhalten. Zusätzlich müssen wir eine zielgruppenspezifische, jugendliche Ansprache finden. Diese sollte das „Nicht-mehr-Kind-sein“ in Sprache und Bild wiedergeben und darf trotzdem nicht überfordern.

Eine große Chance liegt dabei sicher in den neuen Medien. Hier können wir neue Wege gehen – mit Gamification, Serious Games, Apps und dem Smartphone als vertrauenswürdigen und selbstverständlichen Begleiter durch die Zeit des Erwachsenwerdens. Das sind Chancen und Möglichkeiten, die wir gemeinsam überdenken und nutzbar machen sollten. Setzen wir uns also weiter für eine gute Mundgesundheit ein – in jedem Alter und bei allen Bevölkerungsschichten. Weil eine gute Mundgesundheit nicht nur aus zahnärztlicher Sicht wünschenswert ist, sondern auch mehr Lebensqualität bedeutet. Dabei können wir besonders gut an die Erfolge der letzten Jahre anknüpfen, wenn wir unsere Kräfte bündeln und gemeinsam, auch mit Kollegen anderer Fachrichtungen, für Aufklärung und Prävention sorgen. Darin sind wir uns sicher einig: Es kann kaum eine schönere Aufgabe geben, als das Leben von sehr vielen Menschen ein kleines Stückchen schöner zu machen.

*Dr. med. dent. Thomas Kiesel,  
Geschäftsführer der goDentis  
Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH*





# „Putz, putz, putz, runter mit dem Schmutz“: Prophylaxe bei Kindern – Wann und Wie?

Die Mundgesundheit als Teil der allgemeinen Gesundheit ist eine wesentliche Voraussetzung für die normale Entwicklung des Kindes. Diese hat sich im Kindes- und Jugendalter in den letzten Jahren mithilfe zahlreicher strukturierter Prophylaxeprogramme wesentlich verbessert. Allerdings ist die Kariesreduktion im Milchgebiss deutlich geringer<sup>1</sup> und die Karies selbst stärker polarisiert<sup>2</sup>. Insbesondere die frühkindliche Karies (Early Childhood Caries) hat sich wegen ihrer großen Verbreitung und ihres raschen Verlaufs, der zur völligen Zerstörung des Milchgebisses führen kann, zu einem „Public-Health-Problem“ entwickelt. Die Wichtigkeit der Zahngesundheitsfrühförderung und die Prävention oraler Erkrankungen müssen somit im Mittelpunkt der zahnärztlichen Therapie stehen.



**Autorin:** Prof. Dr. Katrin Bekes

Die frühkindliche Karies (Synonym: „Early Childhood Caries“ [ECC]) gilt auch heute noch als eine der häufigsten Erkrankungsformen bei Kleinkindern,<sup>3</sup> welche in derselben Art und Weise weltweit anzutreffen ist (Davies, 1998) und mit zum Teil massiver Gebisszerstörung



**Abb. 1:** Ausgeprägte frühkindliche Karies aufgrund des exzessiven Genusses von Säften in der Flasche.

das Gesamtkariesaufkommen dominiert. Sie stellt somit ein ernsthaftes und ungelöstes Versorgungsproblem dar. Für das Auftreten spielen der sozioökonomische Status, ein Migrationshintergrund und/oder eine eingeschränkte Kooperationsfähigkeit eine bedeutende Rolle.<sup>3-6</sup> In sozialen Brennpunktgebieten liegt die Prävalenz der frühkindlichen Karies besonders hoch.<sup>7</sup>

## Multifaktoriell bestimmt: „Frühkindliche Karies“

Wie jede andere Kariesform, ist auch diese Form der Karies multifaktoriell bedingt und das Resultat aus einem zeitlich bestimmten Zusammenspiel von kariogenen Mikroorganismen mit vergärbaren Kohlenhydraten auf der kariesanfälligen Zahnoberfläche.<sup>2</sup> Hinzu kommt, dass

die Milchzähne mikrostrukturelle Besonderheiten aufweisen. Milchzahnschmelz und -dentin sind dünner und geringer mineralisiert als die Zahnhartsubstanzen der bleibenden Dentition. Dementsprechend kann eine Zerstörung hier viel schneller voranschreiten. Hinzu kommen bei der ECC die frühzeitige Keimbeseidung (Primärinfektion durch Mutans-Streptokokken) und die unkontrollierte Substratzufuhr (Nuckelflasche mit süßen Getränken). Als potenziell zahnschädigende Produkte werden hierbei vor allem zuckerhaltige Granulattees, (verdünnte) zucker- und säurehaltige Obst- und Gemüsesäfte, Schorlen, gesüßte Kindertees oder Softdrinks gegeben.<sup>8</sup> Weiterhin erfolgt die Flaschengabe oft nicht aufgrund von Durst oder Hunger, sondern aus Langeweile und Unlust in den Ermüdungsphasen, als Einschlafhilfe, in nächtlichen



# LUNOS®

VOR FREUDE STRAHLEN



Das umfassende Premium-Prophylaxe-System von Dürr Dental. Präzise aufeinander abgestimmte Prophylaxe-Produkte und das Pulverstrahlhandstück MyFlow mit Wechselkammerprinzip sind die Lösung für einen besonders effizienten und spürbar entspannten Praxis-Workflow. Lunos® lässt alle strahlen: Praxis-team, Zahnarzt und Patienten. **Mehr unter [www.lunos-prophylaxe.de](http://www.lunos-prophylaxe.de)**

 **DÜRR  
DENTAL**  
DAS BESTE HAT SYSTEM

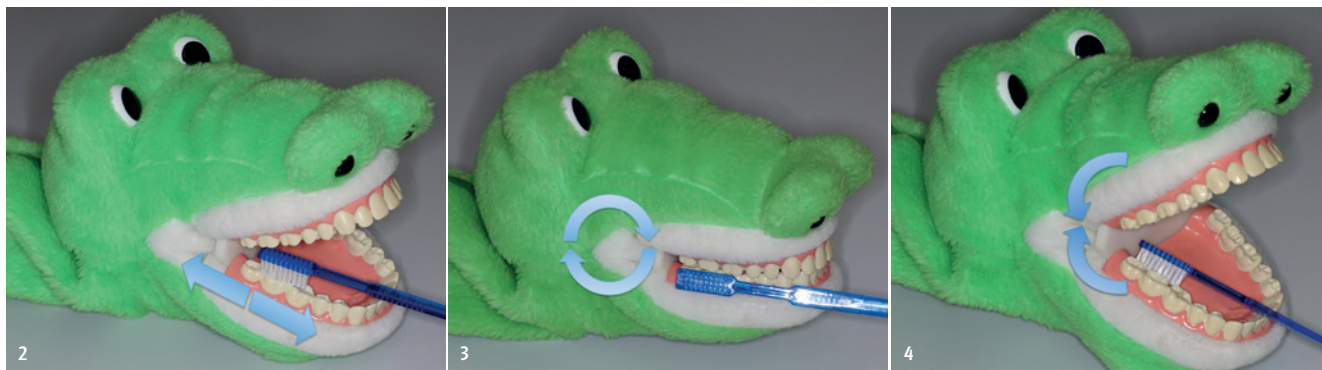


Abb. 2: KAI-Zahnputztechnik: Reinigung der Kauflächen (K). – Abb. 3: KAI-Zahnputztechnik: Reinigung der Außenflächen (A). – Abb. 4: KAI-Zahnputztechnik: Reinigung der Innenflächen (I).

Wachphasen oder zur Zwischenmahlzeit. Dies hat eine Langzeitbenetzung der Milchzähne mit zucker- und/oder säurehaltigen Getränken zur Folge. Eine exzessive Aufnahme dieser Getränke begünstigt zudem den Anstieg oraler, säureproduzierender Mikroorganismen, den Mutans-Streptokokken, auf ein pathologisches Niveau und ermöglicht durch die permanente Säureproduktion an der Zahnoberfläche eine Demineralisation mit anschließender Kavitation.<sup>9,10</sup>

Stadien des Kariesbefalls

Das klinische Bild der frühkindlichen Karies kann in unterschiedliche Schweregrade eingeteilt werden, welche sich vorwiegend am Kariesbefallsmuster orientieren. Im ersten Stadium weisen die Zähne nur leichte Demineralisationen und somit kreidig-weiße Areale auf. Im weiteren Verlauf kommt es zur allmählichen Zerstörung der Zahnschubstanz.<sup>11</sup> Zu Beginn erkranken die Glattflächen der oberen Schneidezähne, die bei jeder anderen Kariesform erst relativ spät in den kariösen Prozess ein-

bezogen werden. Erste Veränderungen sind oft schon am Ende des ersten Lebensjahres zu beobachten, und entsprechend ihrer Durchbruchfolge werden im 2. und 3. Lebensjahr auch die Molaren und Eckzähne involviert (Abb. 1). Insofern ist die frühkindliche Karies als eine äußerst aggressive Form zu werten. Die oberen Inzisiven sind bevorzugt betroffen, da diese zum einen durch die Lage des Saugers direkt mit den kariogenen Getränken umspült werden. Zum anderen fehlt an den oberen Inzisiven die schützende Wirkung des Speichels, da sich keine Speicheldrüsen in diesem Bereich befinden. Zusammenfassend ist festzustellen, dass es sich bei der frühkindlichen Karies um eine schwerwiegende Gesundheitsstörung handelt, die mit Schmerzen, Abszessbildung und Fieberzuständen aufgrund stark zerstörter Zähne einhergehen und in der Folge den Allgemeinzustand des Kindes stark herabsetzen kann. Als Folge der Nicht-Behandlung kariöser Zähne werden unter Umständen Mineralisationsstörungen an bleibenden Zähnen beobachtet.<sup>12</sup>

Vermeidung kariogener Noxen und die Anwendung von Fluoriden zur Erhöhung der Säureresistenz der Zähne.

Aktuelle evidenzbasierte Leitlinien zur Kariesvorbeugung empfehlen den ersten Zahnarztbesuch des Kindes bereits im ersten Lebensjahr.<sup>12,13</sup> Hier sollten die Eltern bereits genau über diese Eckpfeiler aufgeklärt werden. Neben der zahnfreundlichen Ernährung und der Vermeidung einer Transmission kariogener Bakterien von der Bezugsperson auf das Kind sollte eine Motivation und Instruktion zu einer altersgerechten Mundhygiene beim Kind sowie eine umfangreiche Aufklärung zu weiteren vorbeugenden Maßnahmen (Anwendung von kariesprotektiv wirksamem Fluorid) erfolgen. Ziel ist es, die Eltern zur Mitarbeit zu gewinnen, zu motivieren und die Eigenverantwortung zu stärken. Die Eltern müssen wissen, dass man ohne Prophylaxe wieder krank wird und akzeptieren, dass Prophylaxe lebenslang sein muss. Das Kind sollte dann in der Regel zweimal jährlich dem Zahnarzt vorgestellt werden. Zahnschäden können so bereits im Frühstadium erkannt und behandelt werden.<sup>14</sup>

Präventionsstrategien und Prophylaxe der Karies

Grundsätzlich besteht die Möglichkeit, Karies zu verhindern. Die klassischen Säulen der Kariesprophylaxe sind dabei im Wesentlichen ein effizientes Biofilmmanagement, die

Zahngesunde Ernährung

Der Sicherstellung einer zahnfreundlichen Ernährung muss höchste Priorität zugesprochen werden. Die Erhebung einer sorgfältigen Ernährungsanamnese mit Erfragung von Häufigkeit und Menge der Getränke- bzw. Ernährungs-

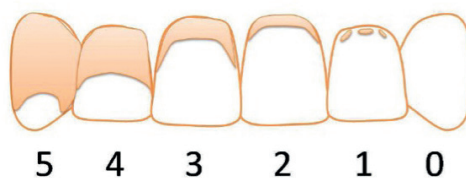


Abb. 5: Modifizierter Quigley-Hein-Index.



# AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat  
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

## Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

Alle häufigen Zahn- und Zahnfleischprobleme werden durch schädliche Bakterien verursacht. Ajona wirkt dem intensiv und nachhaltig entgegen und beseitigt die Ursache dieser Probleme, bevor sie entstehen.



Ajona beseitigt schnell und anhaltend schädliche Bakterien wie z.B. *S. mutans* (Leitkeim für Karies) und *A. actinomycetem comitans* (Leitkeim für Parodontitis).

- ✓ antibakterielle Wirkung durch natürliche Inhaltsstoffe
- ✓ entzündungshemmende Wirkung, z.B. durch Bisabolol
- ✓ remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat
- ✓ optimale Dosierung für elektrische Zahnbürsten

### Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:

Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.



Mitfeiern und gewinnen!  
Das große Dr. Liebe Jubiläums-  
Gewinnspiel mit 150 tollen Preisen:  
[www.ajona.de/zeitreise](http://www.ajona.de/zeitreise)



NATÜRLICH  
MEDIZINISCH  
WIRKSAM



Abb. 6: Angefärbte Milchzähne im Rahmen der Prophylaxesitzung.

impulse stellt die Grundlage für eine Aufklärung und evtl. notwendige Verhaltensmodifikation dar. Zu den häufigsten Ernährungsfehlern bei Kleinkindern zählen ein exzessiv langes Stillen (z. T. bis Einschulung), das Trinken aus Saugerflaschen jenseits des 18. Lebensmonats, die Gabe von Industriekost, Soft- und Fertiggetränken, der selbstständige Zugriff auf Süßigkeiten und das Nichtwissen, dass alternative Nahrungsmittel (Trockenobst, Honig etc.) auch kariogen sind. Empfohlen werden zucker- und säurefreie Getränke, wie z. B. Wasser, ungesüßter Tee oder Milch. Die Beschränkung auf wenige Mahlzeiten mit zweckmäßiger Zusammenstellung und das Vermeiden kariogener Zwischenmahlzeiten sollte das Ziel sein. Darüber hinaus wird auf zuckerfreie Alternativen verwiesen.<sup>15</sup> Da die Änderung von Ernährungsgewohnheiten ein entsprechendes Problembewusstsein bei den Eltern voraussetzt, ist hierbei das gesamte zahnärztliche Praxisteam gefordert, dies positiv zu beeinflussen. Dies erfordert die wiederholende Anamnese und regelmäßige Remotivation.<sup>16</sup>

### Mundhygiene

Mit Durchbruch der ersten Milchzähne kann eine Besiedelung der Zahnflächen mit kariogenen Keimen – hauptsächlich *Streptococcus mutans* – erfolgen. Ab diesem Zeitpunkt sollten die Zähne täglich geputzt werden. Die Eltern brauchen folglich eine fachliche Beratung bei der Wahl der Zahnbürste, der Zahnpasta, einer altersgerechten Zahnputztechnik und evtl. zusätzlich nötigen Hilfsmitteln. Beim Kleinkind erfolgt die Gebisspflege bis zum dritten Lebensjahr hauptsächlich durch die Eltern.<sup>17</sup> Erst ab dem 3. Lebensjahr setzt das eigenständige Zähneputzen des Kindes ein. Auch in diesem Alter haben die Eltern weiterhin die Aufgabe, die Zahnpflege ihres Kindes zu überwachen und die Zähne nachzuputzen. Dies geschieht so lange, bis das Kind ausreichende manuelle Fertigkeiten erlangt hat. Dies ist in der Regel im Schulalter der Fall.

Kinderzahnbürsten sollten weiche Borsten, einen kleinen Bürstenkopf und einen rutschfesten, der kindlichen Hand angepassten Griff haben. Als Zahnputztechnik hat sich für Kinder die KAI-Systematik etabliert (Abb. 2 bis 4). Sie passt sich den entwicklungsabhängigen Fähigkeiten des Kindes an und ermöglicht es den Kindern, sich die eine systematische Zahnputztechnik zu erarbeiten, die nahtlos zur Erwachsenen-Bass-Technik überleitet. Bis zum Grundschulalter können Kinder mit KAI die notwendigen Reinigungsschritte beim Zähneputzen nach und nach lernen und die tägliche Routine verfestigen.

Zur Überprüfung der Mundhygiene kommt in der Prophylaxesitzung bei den Kindern der modifizierte Plaque-Index nach Quigley-Hein zum Einsatz (Abb. 5 bis 7). Bei diesem wird der Plaquebefall der koronalen Zahnoberflächen bestimmt. Vor der Erhebung werden die vestibulären und lingua-



## Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779 71

Bitte senden Sie uns

- kostenlose Proben  
 Terminzettel/-blöcke

Datum/Unterschrift

Praxisstempel/Anschrift

Dr. Liebe Nachf. • D-70746 Leinfelden  
[www.ajona.de](http://www.ajona.de) • [service@ajona.de](mailto:service@ajona.de)

ZWP Nov. 16





**Abb. 7:** Gemeinsames Begutachten der angefärbten Zähne von der Prophylaxehelferin und der Patientin.

len Oberflächen der Zähne mit Plaquerelativoren eingefärbt. Folgende sechs Schweregrade werden unterschieden:

Grad 0: keine Plaque

Grad 1: vereinzelte Plaqueinseln

Grad 2: deutliche, zusammenhängende, bis zu 1 mm breite Plaquelinie am Gingivarand

Grad 3: Plaqueausdehnung im zervikalen Zahndrittel

Grad 4: Plaqueausdehnung bis ins mittlere Zahndrittel

Grad 5: Plaqueausdehnung bis ins koronale Zahndrittel

## Fluorid

Einer der wichtigsten Eckpfeiler im Rahmen der Kariesprophylaxe ist die Anwendung unterschiedlicher fluoridhaltiger Kariostatika.<sup>18</sup> Die kariesprotektive Wirkung unterschiedlicher Fluoridierungsmaßnahmen wurde in zahlreichen Studien dokumentiert. Die tägliche Anwendung fluoridhaltiger Zahnpasta stellt dabei eine effektive Methode der Kariesprophylaxe bei Kindern und Heranwachsenden dar.<sup>19–22</sup> Der kariespräventive Effekt ist auch im Milchgebiss bei Kindern im Vorschulalter vorhanden. Die Effektivität ist dosis- und frequenzabhängig.<sup>18</sup>

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde empfiehlt in Übereinstimmung mit zahlreichen anderen internationalen zahnmedizinischen Fachgesellschaften vor dem 6. Lebensmonat keine Fluoridierungsmaßnahmen. Ab dem Durchbruch der ersten Milchzähne sollte einmal am Tag eine geringe Menge („dünner Film“) fluoridhaltiger Kinderzahnpasta (500 ppm F<sup>-</sup>) zur Zahnpflege verwendet werden. Ab dem Alter von

zwei Jahren sollte dann zweimal täglich mit einer geringen Menge (ungefähr 5 mm langer Zahnpastastrang = erbsengroße Menge) fluoridhaltiger Kinderzahnpasta geputzt werden. Nach dem Durchbruch der ersten bleibenden Zähne sollten die Kinder von der Kinderzahnpasta auf eine Erwachsenenzahnpasta (1.000–1.500 ppm) umstellen.

Zusammen mit der täglichen Anwendung von fluoridierter Zahnpasta wird die Verwendung fluoridhaltigen Speisesalzes zur Zubereitung von Nahrungsmitteln altersunabhängig und ohne spezielle Dosierungsvorschriften empfohlen. Wird die Zahnpflege nicht mit fluoridhaltiger Zahnpasta durchgeführt und auch kein fluoridhaltiges Speisesalz verwendet, kann eine Fluoridsupplementierung mit Fluoridtabletten erfolgen.

## Gesetzliche Bestimmungen: Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung (FU)

Die gesetzlichen Krankenkassen bieten in ihrem Leistungsangebot für Kinder zwischen dem 30. und 72. Lebensmonat die zahnärztliche Früherkennungsuntersuchung (FU) an. Diese zielt darauf ab, Erkrankungen und Entwicklungsstörungen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich frühzeitig zu erkennen und darüber hinaus das Bewusstsein für Zahnpflege und zahngesunde Ernährung bei Eltern und Kind zu entwickeln. Die Richtlinien schreiben vor, dass die 1. Früherkennungsuntersuchung grundsätzlich im 3. Lebensjahr zu erfolgen hat. Damit ist diese Leistung nur ab dem 30. bis einschließlich dem 36. Lebensmonat abrechenbar. Erfolgt die 1. FU später, dann hat das Kind nur noch Anspruch auf zwei FUs. Der Begriff „grundsätzlich“ bedeutet hier im juristischen Sinne, dass begründete Ausnahmen von dieser Einschränkung möglich sind. Ausnahmen könnten hier beispielsweise ein verspäteter Zahndurchbruch oder eine lang dauernde Erkrankung des Kindes, die einen Zahnarztbesuch nicht zuließ, sein. Der Mindestabstand zwischen zwei Früherkennungsuntersuchungen beträgt 12 Monate.

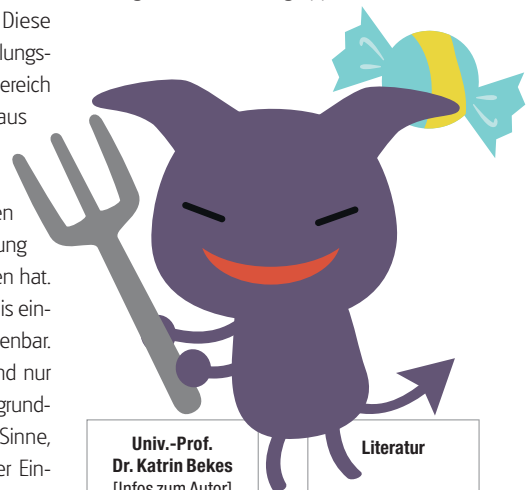
## Neuerungen

Durch verstärkte Bemühungen von KZBV, BZÄK, DGZMK, DGKIZ, BuKiz und wissenschaftlicher Expertise der Universitäten konnte aktuell begonnen werden, die Präventionslücke in der vertragszahnärztlichen Leistung vor dem 30. Lebensmonat zu schließen. Im Rahmen der Über-

arbeitung der Kinderrichtlinie, die die Verfahren beim Kinderuntersuchungsheft (U-Heft) enthält, konnten erstmalig sechs rechtsverbindliche Verweise vom Kinderarzt zum Zahnarzt für Kinder vom 6. bis zum 64. Lebensmonat etabliert werden. Dies ist seit dem 1. Juli 2016 gültig.

## Fazit

Für Kinder jeden Lebensalters können individuell abgestimmte Präventionskonzepte angeboten werden. Eine erfolgreiche Prävention beim Kleinkind beginnt schon in der Mundhöhle der werdenden Mutter und wird durch Hinweise zur Ernährung des Kindes ergänzt. Die weiteren zentralen Elemente sind für alle Altersgruppen eine adäquate Mundhygiene und Fluoridierungsmaßnahmen, die im häuslichen Umfeld sowie in der Praxis umgesetzt werden können. Das nach wie vor gehäufte Auftreten der frühkindlichen Karies, die bereits im Kleinkindalter dominiert, macht es notwendig, dass existierende erfolgreiche Maßnahmen zur Prävention flächendeckend umgesetzt werden, um vorzugsweise die Risikogruppen zu erreichen.



## KONTAKT

**Univ.-Prof. Dr. Katrin Bekes, MME**  
Universitätszahnklinik Wien  
Fachbereich Kinderzahnheilkunde  
Sensengasse 2a  
1090 Wien, Österreich  
katrin.bekes@meduniwien.ac.at

Opalescence<sup>®</sup>  
Professionelle Zahnaufhellung



# Opalescence<sup>®</sup>

FÜR EIN STRAHLENDES LACHEN!



Vorher



Nachher

**U** ULTRADENT  
PRODUCTS, INC.



# Mehrfachschutz für gefährdete Zahnflächen

Dr. Gabriele David  
[Infos zur Autorin]



Die umfassende Pflege von Zähnen, Zahnfleisch und Mundschleimhaut spielt für den Erhalt der Mundgesundheit eine entscheidende Rolle. Vor allem Zahnflächen mit hohem Kariesrisiko benötigen einen speziellen Schutz, um Biofilm einzudämmen und Entzündungen vorzubeugen. Hierfür bietet sich das neue Schutzlacksystem Cervitec F (Ivoclar Vivadent) an, das Fluoridierung und Keimkontrolle in nur einem Arbeitsschritt ermöglicht.

**Autorin:** Dr. Gabriele David

Engstehende Zähne, proximale Flächen, freiliegende Zahnhälse oder Bereiche um Brackets sind zum Teil sehr schwierig zu reinigen – ideale Voraussetzungen für das Wachstum von bakteriellem Biofilm, der die Entwicklung kariöser Defekte auslösen kann. Eine risikoorientierte Keimkontrolle und die Fluoridierung besonders gefährdeter Zahnhartsubstanz können die Gefahr von Läsionen reduzieren.<sup>1</sup>

## Wichtig für die Zahngesundheit

Fluorid spielt eine zentrale Rolle für die Zahngesundheit. Es hemmt die Demineralisation

und fördert die Remineralisation der Hartsubstanz. Eine einfache und sichere lokale Fluoridapplikation ermöglichen Lacksysteme.<sup>1,2</sup> Allerdings kann der Effekt des Fluorids limitiert sein. Dieser Fall tritt ein, wenn das gesunde Gleichgewicht der oralen Keimflora gestört ist und sich Mikroorganismen vermehrt haben, die viel Säure produzieren. Unter diesen Bedingungen kommen Stoffe wie Chlorhexidin zum Einsatz, die die Zahl relevanter Keime kontrollieren. Ist die Gefahr der übermäßigen



**Abb. 1:** Cervitec F ist sofort applikationsbereit.

Säureproduktion gebannt, kann Fluorid seine Wirkung besser entfalten.<sup>3,4</sup>

## Mehrfachschutz in einem

Mit Cervitec F steht ein Schutzlack zur Verfügung, der Fluoridierung und Keimkontrolle vereint. Möglich macht dies die Kombination von Fluorid, Chlorhexidin und CPC (Cetylpyridiniumchlorid).<sup>5,6</sup> CPC trägt dazu bei, der Entwicklung von Zahnbelag und Zahnfleisch-



**Abb. 2:** Applikation des gut fließenden Lacksystems zum Schutz proximaler Flächen bei Zahnengstand. – **Abb. 3:** Mehrfachschutz in einem Arbeitsschritt. (Bilder: Dr. I. Enggist)



# Biologische Zahnheilkunde

Für Einsteiger, Fortgeschrittene und Profis

- 1 **Spezialistenkurs – Biologische Zahnheilkunde von A–Z** ●●●●  
Theorie und praktische bzw. Video-Demonstration
- 2 **Masterclass – Biologische Zahnheilkunde** ●●●●  
Theorie und Live-Demonstration am Patienten

## Termine 2016/2017

- 1 **2. Dezember 2016**, Baden-Baden  
**10. Februar 2017**, Unna | **13. Oktober 2017**, Essen
- 2 **3. Dezember 2016**, Baden-Baden  
**11. Februar 2017**, Unna | **14. Oktober 2017**, Essen

ONLINE-ANMELDUNG/  
KURSPROGRAMM



[www.biologische-zahnheilkunde.info](http://www.biologische-zahnheilkunde.info)



Faxantwort an  
**0341 48474-290**

- Bitte senden Sie mir das Programm zum für die Kursreihe **Biologische Zahnheilkunde** zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

\_\_\_\_\_  
Praxisstempel/Laborstempel

ZMP spezial 11/16

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-308 · [event@oemus-media.de](mailto:event@oemus-media.de)

**OEMUS MEDIA AG**



Abb. 4: Ergänzende Zahnpflege mit Cervitec Gel während der KFO-Behandlung.

entzündungen vorzubeugen. Es unterstützt damit die Wirkung des Chlorhexidins. Alle Inhaltsstoffe liegen vollständig gelöst vor, sodass das Lacksystem sofort einsatzbereit ist und kontrolliert dosiert aufgetragen werden kann (Abb. 1). Ein vorheriges Durchmischen, wie es bei Lacken erforderlich ist, die als Suspensionen angeboten werden, entfällt. Das niedrigviskose Präparat fließt in schwer erreichbare Risikostellen und poröses Zahnhartgewebe ein. Dadurch erhalten offene Dentintubuli, freiliegende Wurzeloberflächen, proximale Prädilektionsstellen oder Bereiche um Brackets den gewünschten Mehrfachschutz (Abb. 2, 3).

## Einfache Anwendung

Das Aufbringen des Lacksystems erfolgt sehr schnell und einfach: Die gereinigten Zahnoberflächen werden mit Watterollen, Wattetupfer oder optional mit Speichelsauger oder Luftbläser relativ trockengelegt, wobei die Feuchtigkeitstoleranz des Lacksystems hoch ist. Danach wird eine feine Schicht des farblos transparenten Cervitec F aufgetragen. Diese trocknet innerhalb einer Minute an und die Watterollen können entfernt werden. Auf ein Ausspülen ist zu verzichten, was dank des milden Geschmacks leicht zu befolgen ist. Mit Essen und Trinken sollte eine Stunde gewartet werden, um den Aufbau der Schutzwirkung zu fördern.

Die Applikation findet normalerweise vierteljährlich statt. Falls erforderlich, können die Intervalle verkürzt werden.

## Unterstützende Zahnpflege zu Hause

Zu Hause kann die vorübergehende Anwendung eines Mundpflege-Gels mit Chlorhexidin und Fluorid, zum Beispiel Cervitec Gel (Ivoclar Vivadent), die professionelle Behandlung unterstützen. Die Zähne werden mit dem Gel geputzt, wobei Handzahnbürste und elektrische Zahnbürste gleichermaßen geeignet sind (Abb. 4). Approximale Stellen werden mit der individuell passenden Interdentalbürste versorgt, wobei die geschmeidige Konsistenz des Gels das Verteilen erleichtert. Die Erfahrung zeigt, dass die einfache Handhabung und der milde Geschmack die konsequente Anwendung fördern, was der Zahngesundheit zugutekommt.<sup>7</sup>

Literatur



Ivoclar Vivadent  
[Infos zum Unternehmen]



## KONTAKT

**Ivoclar Vivadent GmbH**

Dr. Adolf-Schneider-Straße 2  
73479 Ellwangen, Jagst  
Tel.: 07961 889-0  
[info@ivoclarvivadent.de](mailto:info@ivoclarvivadent.de)  
[www.ivoclarvivadent.de](http://www.ivoclarvivadent.de)

# Professionelle Zahnreinigung: Orale Biofilme verstehen und beeinflussen

Karies und Parodontitis gehören bis heute zu den häufigsten Erkrankungen der Menschheit. In Deutschland gilt lediglich rund 1 Prozent der Bevölkerung als kariesfrei – trotz der seit Jahrzehnten in vielen Zahnarztpraxen etablierten Präventionskonzepte. Wie sind die Maßnahmen der Prophylaxe also zu gestalten, um effektiv gegen Karies vorzugehen?

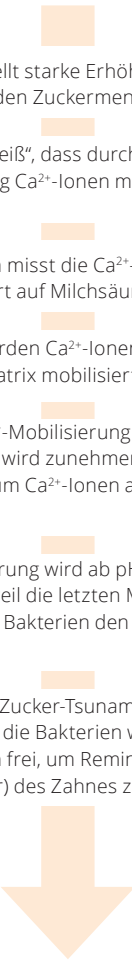
**Autorin:** Dr. Bernadette Rauch

Die Voraussetzung für die Entwicklung neuer, wirksamerer Präventionskonzepte bildet das Verständnis von Prozessen der Kariesentstehung. Neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge ist die Erkrankung das Resultat eines Ungleichgewichts der metabolischen Aktivität im oralen Biofilm.<sup>1</sup> Hinweise darauf, wie der orale Biofilm funktioniert und welche Prozesse dazu führen, dass Karies entsteht, liefert die molekulare Forschung.

## Stoffwechsel im Biofilm

Jeder Mensch verfügt über einen oralen Biofilm, der sich selbst durch eine professionelle Zahnreinigung nur kurzfristig entfernen lässt. Dieser ist jedoch nicht immer schädlich. Bei jedem Menschen bestehen Phasen mit hoher Kariesaktivität, gefolgt von Phasen, in denen die Zahnschubstanz nicht angegriffen wird. Bakterien sind jedoch zu jeder Zeit vorhanden. Hinzu kommt, dass einige Menschen anfälliger für Karies zu sein scheinen als andere. Wie gelingt es also in manchen Fällen, eine gesunde Mikroflora zu erhalten? Und durch welche Veränderungen entsteht ein schädliches Milieu?

Maßgeblich verantwortlich für diesen Prozess sind die zuckerhaltige Ernährung und die durch Bakterien produzierte Milchsäure. Die Verstoffwechslung von Zucker erfolgt stets unter Zufuhr von Calcium, das in unterschiedlichen Mengen im Biofilm selbst gespeichert

- 
1. Biofilm stellt starke Erhöhung der umgebenden Zuckermenge fest.
  2. Biofilm „weiß“, dass durch Säurefreisetzung  $\text{Ca}^{2+}$ -Ionen mobilisiert werden.
  3. Bakterium misst die  $\text{Ca}^{2+}$ -Einlagerung als Antwort auf Milchsäurebildung.
  4. Zuerst werden  $\text{Ca}^{2+}$ -Ionen aus Biofilm-Matrix mobilisiert.
  5. Wenn  $\text{Ca}^{2+}$ -Mobilisierung nicht ausreicht, wird zunehmend Säure gebildet, um  $\text{Ca}^{2+}$ -Ionen aus Zahn zu lösen.
  6. Übersäuerung wird ab pH 4 vermieden, weil die letzten Milchsäure bildenden Bakterien den Stoffwechsel einstellen.
  7. Wenn der Zucker-Tsunami vorüber ist, setzen die Bakterien wieder  $\text{Ca}^{2+}$ -Ionen frei, um Remineralisation (Reparatur) des Zahnes zu betreiben.

**Abb. 1:** Rolle von Calcium bei der Verstoffwechslung von Zucker.

wird (Abb. 1) und im Speichel vorhanden ist. Sobald diese Vorräte aber erschöpft sind, wird das Mineral unter Säurebildung aus dem Schmelz gelöst. Zwar wird Calcium nach der Verstoffwechslung des vorhandenen Zuckers wieder aus dem Biofilm freigesetzt, der Ursprungszustand mit gesundem, widerstandsfähigen Schmelz lässt sich aber nicht in allen Fällen wiederherstellen.

## Wunderwaffe Calcium?

Es ist demnach nicht das alleinige Vorhandensein des Biofilms selbst, sondern sein Nährstoffgehalt und sein Stoffwechselgleichgewicht, das maßgeblich beeinflusst, ob die Zahnhartsubstanz angegriffen wird oder nicht.<sup>2</sup> Zusätzlichen Einfluss hat die Häufigkeit der Aufnahme zuckerhaltiger Lebensmittel, die den Prozess der Säurebildung in Gang setzt. Dabei ist davon auszugehen, dass die Bakterien im Biofilm grundsätzlich nicht danach streben, den Zahn zu zerstören, da dieser ihnen eine stabile Lebensgrundlage bildet. Dies entspricht der täglichen klinischen Erfahrung. Alle Patienten haben immer Biofilme auf den Zähnen, aber nicht immer entstehen Kariesschädigungen. Eine Strategie, den Zahn vor Demineralisierung zu schützen und eine Remineralisierung geschwächter Bereiche zu unterstützen, ist die Verwendung von Produkten, die neben Fluorid auch Calcium in Form von Tri-Calciumphosphat (TCP) enthalten.





# Perfektion in ihrer höchsten Form:

G-Premio BOND™ von GC.

Das Premium-Universaladhäsiv, das so  
gut wie alles kann – **sogar Reparaturen.**



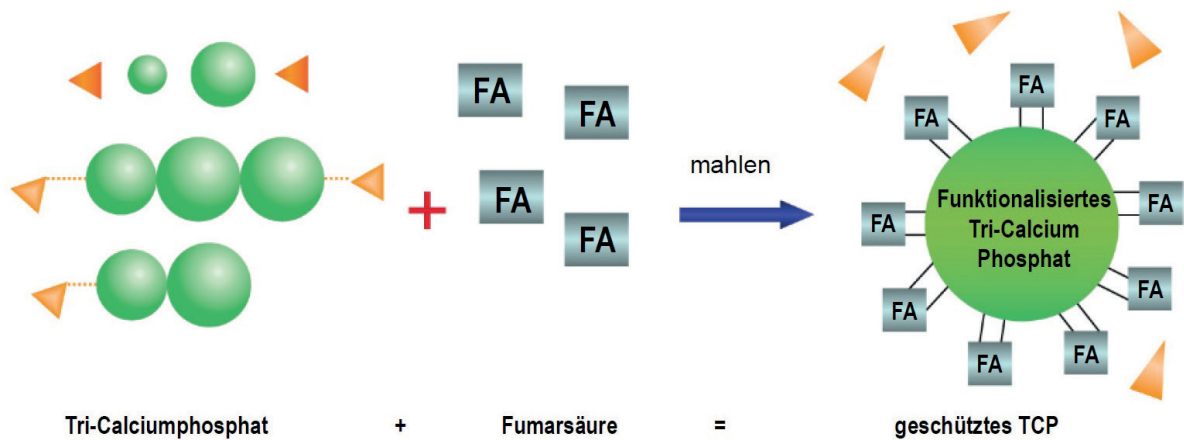
GC Germany GmbH  
Seifgrundstrasse 2  
61348 Bad Homburg  
Tel. +49.61.72.99.59.60  
Fax. +49.61.72.99.59.66.6  
info@germany.gceurope.com  
<http://www.gcgermany.de>

**GC**

Kostenfreies  
Muster anfordern







**Abb. 2:** Durch Ummantelung von Tri-Calciumphosphat mit Fumarsäure wird einer Reaktion von Calcium und Fluorid vorgebeugt. Die Inhaltsstoffe existieren nebeneinander, bis eine Aktivierung durch Speichel erfolgt. Dadurch wird eine hohe Verfügbarkeit von Fluorid sichergestellt.

### Eine Frage der Verfügbarkeit

Durch die ausreichende Verfügbarkeit von Calcium und Phosphat im Speichel wird es den Bakterien ermöglicht, den Nährstoff in größerer Menge im Biofilm zu speichern. Somit steht bei Bedarf ausreichend Calcium und Phosphat für den Biofilm-Stoffwechsel zur Verfügung. Die Herausforderung besteht jedoch darin, das Calcium am Zahn verfügbar zu machen: In vielen erhältlichen Produkten befindet sich TCP mit eingeschränkter Löslichkeit.

dann dafür, dass Calcium und Phosphat besser löslich werden und für das Auffüllen der Nährstoffspeicher sowie für die Remineralisierung dort zur Verfügung stehen, wo sie benötigt werden. Ein weiterer erwünschter Effekt ist, dass durch die Ummantelung einer vorzeitigen Reaktion von Calcium mit Fluorid vorgebeugt wird – diese würde die kariespräventive Wirkung von Fluorid einschränken. Durch die Zugabe von fTCP wird schließlich eine naturnahe Mineralisierung erzielt. Angeboten werden derzeit zwei Produkte mit fTCP – ein Varnish für die Anwendung im Rahmen der professionellen Zahnreinigung und eine Zahncreme. Beide bieten durch den Verschluss offener Dentintubuli zusätzlich den Vorteil einer sofortigen Schmerzlinderung bei Hypersensitivitäten.

Versorgung mit Fluorid, Calcium und Phosphat wird anschließend ein Varnish (3M ESPE Clinpro White Varnish) aufgetragen. Um den Effekt zu unterstützen, erfolgt die regelmäßige Anwendung der Zahncreme zu Hause. Für den Schutz besonders kariesanfälliger Bereiche stehen mit 3M ESPE Clinpro XT Varnish und 3M ESPE Clinpro Sealant weitere Materialien zur Verfügung, die durch eine Barrierefunktion zu einer Reduktion des Kariesrisikos beitragen.

### Literatur

- Nyvad B, Crieleard W, Mira A, Takahashi N, Beighton D. Dental caries from a molecular microbiological perspective. *Caries Res.* 2013;47(2):89–102. doi: 10.1159/000345367. Epub 2012 Nov 30.
- Wong L, Sissons CH. Human dental plaque microcosm biofilms: effect of nutrient variation on calcium phosphate deposition and growth. *Arch Oral Biol.* 2007 Mar; 52(3): 280–9. Epub 2006 Oct 12.

**Abb. 3:** Produkte mit fTCP: Clinpro White Varnish und Clinpro Tooth Crème.



### Umfassendes Prophylaxe-Portfolio

Sie sind Teil eines umfassenden Prophylaxe-Portfolios von 3M, das alle für die gründliche Reinigung der Zähne sowie die Stärkung der Widerstandskraft notwendigen Produkte beinhaltet. Schonend gereinigt wird mit einem glycinbasierten Prophylaxepulver sowie – auf Wunsch – mit einer wenig abrasiven Polierpaste. Für die

In einem patentierten Verfahren des Unternehmens 3M werden TCP-Moleküle mit Fumarsäure ummantelt. Die Ummantelung löst sich erst durch Kontakt mit Speichel auf. Sie sorgt

### KONTAKT

**Dr. Bernadette Rauch**  
 Mikrobiologin  
 3M Deutschland GmbH  
 ESPE Platz  
 82229 Seefeld  
 Tel.: 08152 700-0  
 bernadette.rauch@mmm.com  
 www.3mespe.de



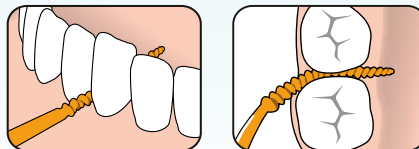


# Jederzeit und überall – TePe EasyPick™

Die effiziente Lösung zur Reinigung der Zahn-  
zwischenräume für unterwegs und zwischendurch



- Lange und effektive Reinigungsfläche mit umlaufenden Silikonlamellen
- Sanft zum Zahnfleisch, schonend für die Zähne
- Biegsam und stabil
- In Zusammenarbeit mit Zahnärzten entwickelt



reddot award 2016  
winner



# Individuelle Zahnaufhellung: Nicht nur schön, auch gesund

Bleaching lohnt sich – für den Patienten und die Praxis. Wichtig für ein zufriedenstellendes Ergebnis ist aber die Wahl eines adäquaten Aufhellungsmittels. Dann kann das Bleaching durchaus positiven Einfluss auf die Mundhygiene und Compliance des Patienten nehmen.

Jenny Hoffmann  
[Infos zur Autorin]



**Autorin:** Jenny Hoffmann

Schöne und gesunde Zähne gehören in unserer Vorstellung meist zusammen. Strahlt uns jemand mit einem weißen Lächeln an, wirkt er für uns automatisch vital und fit. Verfärbte Zähne hingegen machen auf uns einen ungepflegten Eindruck. Kein Wunder also, dass im Zuge des neuen Körper- und Gesundheitsbewusstseins auch die Nachfrage nach Aufhellungsmethoden steigt.

## Bleaching als zahnärztliche Leistung

Aufgrund der erhöhten Patientenakzeptanz und der novellierten EU-Richtlinie 2011/84/EU zur Verfügbarkeit von Aufhellungsmitteln konnte sich das Bleaching in der zahnärztlichen Praxis als Standardleistung etablieren. Seit 2012 ist in Deutschland gesetzlich geregelt, dass frei verkäufliche Produkte zur Zahnaufhellung, wie Whitening-Zahnpasten, -Strips oder -Pens,



maximal 0,1 Prozent Wasserstoffperoxid ( $H_2O_2$ ) enthalten dürfen. Alle anderen Bleaching-Produkte können nur über den Zahnarzt abgegeben werden. Die Bundeszahnärztekammer erklärt in einer Stellungnahme von 2014, „dass mit der Behandlung von Zahnverfärbungen in die körperliche Substanz des Menschen eingegriffen wird“.<sup>1</sup> In diesem Zusammenhang soll mit der Verantwortungsübertragung an den Zahnarzt die Wahl des geeigneten Mittels und die korrekte Anwendung gewährleistet werden, um eventuelle gesundheitliche Schäden abzuwenden. Die Aufgabe des Zahnarztes ist es also, die Zahnaufhellung am Patienten selbst vorzunehmen bzw. ihn aufzuklären und im Umgang mit Home-Bleaching-Mitteln zu schulen. Welche Art von Zahnaufhellern zum Einsatz kommen, ist abhängig vom Befund. Der Farbton kann dabei Aufschluss über die Ursachen geben (vgl. Beheim-Schwarzbach).<sup>2</sup>



**Abb. 1 und 2:** Bleaching ist die optimale Ergänzung zur PZR, um Patienten ein gesundes und schönes Lächeln zu schenken. Hier der Vorher-Nachher-Vergleich einer Behandlung mit Opalescence® PF 10.



# Cervitec® F

Der Schutzlack mit Kombinationswirkung



## Mehrfach- Schutz in einem Arbeitsschritt

### Fluoridierung und Keimkontrolle

- Fluorid plus Chlorhexidin plus CPC
- Schnelle, einfache Applikation
- Milder Geschmack

[www.ivoclarvivadent.de](http://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



**Abb. 3 und 4:** Die UltraFit Trays von Opalescence Go<sup>®</sup> garantieren ein einfaches Home-Bleaching. Das Ergebnis sind helle Zähne, die der Patient besonders gut pflegt.

### Indikationen

Tee, Kaffee und Nikotin hinterlassen bei täglichem Genuss Spuren. Mithilfe der PZR lassen sich zwar oberflächliche Ablagerungen und Verschmutzungen entfernen, Verfärbungen innerhalb des Zahnes sind jedoch nur mit Bleaching oder Restaurationen zu beheben. Wandern die Farbstoffe aus Nahrungs- und Genussmitteln durch die Schmelzprismen in die Zahnschmelzsubstanz ein, können die sogenannten extrinsischen Verfärbungen nur mithilfe chemischer Prozesse beseitigt werden. Ähnlich liegt der Fall bei intrinsischen Verfärbungen, die zum Beispiel durch Stoffwechselstörungen oder Mangelerscheinungen, Medikamenteneinflüsse (Tetracykline) bzw. Veränderungen und Defekte innerhalb von Dentin und Schmelz hervorgerufen werden können. In beiden Fällen wird ein In-Office- oder Home-Bleaching notwendig. Besonders häufig färben sich auch devitale Zähne nach einer Wurzelkanalbehandlung dunkel, weil sich Reste der nekrotischen Pulpa in den Kanälen ablagern. Hier hilft schließlich nur ein Endo-Bleaching.

### Bleaching-Methoden

Die verschiedenen Bleaching-Varianten unterscheiden sich nicht nur in ihrer Indikation, sondern auch in der Konzentration der Wirkstoffe und der Anwendung. Zu den In-Office-Mitteln zählen alle Bleaching-Produkte ab 6 % H<sub>2</sub>O<sub>2</sub> (bzw. ab 17 % Carbamidperoxid). Sie müssen vom Weichgewebe ferngehalten werden; deshalb legt der Zahnarzt einen Gingivaschutz, bevor er sie aufträgt und einwirken lässt. Auch das Bleaching devitaler Zähne wird in der Praxis vorgenommen. Bei der sogenannten Walking-Bleach-Methode gibt der Behandler ein



spezielles Aufhellungsmittel in die Pulpahöhle und verschließt diese provisorisch. Die Einlage im Zahn wird wöchentlich erneuert, bis der gewünschte Farbton erreicht ist. Beim Home-Bleaching hingegen darf der Patient, nach Unterweisung durch den Zahnarzt und Erstanwendung in der Praxis, spezielle Kunststoffschienen mit Bleaching-Gel selbstständig zu Hause verwenden. Normalerweise nimmt der Zahnarzt einen Abdruck vom Kiefer und lässt daraufhin eine Schiene anfertigen, mithilfe derer sich das Aufhellungsmittel während der Tragezeit optimal auf den Zähnen verteilen kann.

### Home-Bleaching unkompliziert und effizient

Mittlerweile gibt es jedoch Produkte fürs Home-Bleaching, die die Erstellung von individuellen Schienen überflüssig machen. Mithilfe vorgefertigter Schienen, die sich dank intelligenter Materialtechnik optimal an die Zahnreihe des Patienten anpassen, sparen sich Praxen viel Zeit und Mühe. Darüber hinaus wird die Hürde kleiner, den Patienten von einer Zahnaufhellung zu überzeugen. Das Bleaching kann ohne Weiteres direkt nach einer PZR durchgeführt werden,

ohne die unangenehme Abdrucknahme oder andere Vorbereitungsschritte.

Ein solches durchdachtes Produkt ist Opalescence Go<sup>®</sup> 6% von Ultradent Products. Das Home-Bleaching-Set, bestehend aus vorgefüllten UltraFit Trays mit 6%igem Wasserstoffperoxidgel, ist einfach in der Anwendung und effizient in der Wirkung. Meist schon nach fünfmaliger Anwendung – bei einer Tragezeit von 60 bis 90 Minuten – ist eine deutliche Aufhellung

der Zähne zu sehen. Die zwei Aromen „Mint“ und „Melon“ machen die Anwendung für den Patienten zusätzlich angenehm. Da die Methode dem Patienten preiswert angeboten werden kann, ist die Hürde, sich für eine Zahnaufhellungsbehandlung zu entscheiden, deutlich niedriger.

### Umfangreiches Sortiment

Ergänzt wird das Sortiment um Opalescence Go<sup>®</sup> unter anderem von kosmetischen Produkten auf Basis von Carbamidperoxid. Die viskosen Gele Opalescence<sup>®</sup> PF 10% und Opalescence<sup>®</sup> PF 16% lassen sich mithilfe herkömmlicher Tiefziehschienen applizieren. Der Wirkstoff wird langsam und nachhaltig freigesetzt. Die patentierte PF-Formel (mit Kaliumnitrat und Fluorid) stärkt den Schmelz, verringert Zahnempfindlichkeiten und beugt Karies vor.

Ultradent Products bietet darüber hinaus auch Aufhellungsmittel für das In-Office-Bleaching an. Mit Opalescence<sup>®</sup> Boost (40% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) und Opalescence<sup>®</sup> Quick (45% Carbamidperoxid) hält das Unternehmen intensive, hochkonzentrierte Mittel zur wirksamen Aufhellung von inneren Verfärbungen bereit. Für das Bleaching markotter Zähne steht Zahnärzten Opalescence<sup>®</sup> Endo (35% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>) zur Verfügung.

**Fazit: Compliance stärken**

Je nach Anwendungsbereich ist die Wahl des richtigen Bleaching-Mittels zu treffen. Dies wird von dem jeweiligen Fall, aber auch von den Wünschen des Patienten bestimmt. Da Zahnaufhellung in 90 bis 95 % der Fälle erfolgreich ist, ist fast immer ein positives Ergebnis zu erwarten: Der Patient ist zufrieden über die neu- bzw. zurückgewonnene helle Zahnfarbe, und das kann sich positiv auf die gesamte Mundgesundheit auswirken. Viele Patienten achten nach der Zahnaufhellung stärker auf ihre Mundhygiene, um das ästhetische Bild solange wie möglich zu erhalten. Bleaching kann also durchaus die Compliance des Patienten fördern und sollte deshalb einen festen Platz im Leistungsspektrum der Zahnarztpraxis erhalten. Hochwirksame Produkte, wie die Opalescence®-Reihe von Ultradent Products, vereinfachen diesen Schritt. Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Zahnaufhellung einerseits den Patienten zu mehr Achtsamkeit anregt und so die Präventionsmaßnahmen unterstützt, andererseits reniert



sie sich als Privatleistung auch aus wirtschaftlicher Sicht für die Praxis.

**Abb. 5:** Ob In-Office-, Home- oder Endo-Bleaching – die Opalescence®-Produktpalette von Ultradent Products bietet für jede Indikation das richtige Aufhellungsmittel.

**Quellen:**

- 1 [https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/bleaching\\_stellungnahme.pdf](https://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/b/bleaching_stellungnahme.pdf)
- 2 Beheim-Schwarzbach, NJ: In-vitro-Untersuchung zum Vergleich der Aufhellungseffektivität unterschiedlicher Home-Bleaching-Materialien und -Methoden, Dissertation, Universitätsmedizin Berlin, 2008, S. 5–8. [http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUJDISS\\_derivate\\_000000003771/Dissertation\\_Nils\\_BeheimSchwarzbach.pdf](http://www.diss.fu-berlin.de/diss/servlets/MCRFileNodeServlet/FUJDISS_derivate_000000003771/Dissertation_Nils_BeheimSchwarzbach.pdf)

**KONTAKT**

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



ANZEIGE

JETZT AUCH IN DEUTSCHLAND



# PENTRON

VALUE BEYOND PRICE

POST AND CORE	CEMENTS	BONDING AGENTS	COMPOSITES	IMPRESSION	TEMPORARY

Unser Produktportfolio bietet ein komplettes Angebot von Abdruckmaterialien und Kompositen über Haftvermittler, temporäre und dauerhafte Befestigungszemente bis hin zu Stiften und Stumpfbaumaterial.

Erfahren Sie selbst, warum Zahnärzte rund um den Globus Pentrons preisgekrönte Produkte wählen. Ausgezeichnete Qualität zu erschwinglichen Preisen.

**Wir freuen uns auf Ihren Besuch:**



**Bestellen Sie jetzt bei Ihrem Dental-Depot**

Finden Sie Ihren Pentron Händler und entdecken Sie unser gesamtes Produktportfolio [www.pentron.eu](http://www.pentron.eu)



# Mundgesund für zwei: Zahnpflege vor und während der Schwangerschaft

Der Spruch „Pro Schwangerschaft ein Zahn“ ist schon lange nicht mehr gültig. Schwangerschaften und Zahnverlust können zwar hormonell bedingt einhergehen, aber konsequente Prophylaxe kann heute Komplikationen weitgehend vermeiden. Das Problem ist jedoch: werdende Mütter haben während dieser aufregenden Zeit meist so viel „um die Ohren“, dass ein Zahnarztbesuch oft in Vergessenheit gerät. Dazu kommt, dass der Zusammenhang zwischen Schwangerschaft und Mundgesundheit oft nicht bekannt ist. Daher macht es Sinn, schon im Vorfeld auf die Problematik zu verweisen – z. B. wenn eine Patientin beim Small Talk von ihrem Kinderwunsch berichtet.

**Autor:** Dr. Roschan Farhumand

Auch Plakate oder Infobroschüren im Wartezimmer helfen natürlich. Ebenso kann hier auch der Hinweis platziert werden, dass sämtliche Zahnsanierungen möglichst vor Beginn der Schwangerschaft durchgeführt werden sollten. Prophylaxe beginnt idealerweise also nicht erst während, sondern schon vor der Schwangerschaft.

## Werbung für die zahnärztliche Schwangerschaftsvorsorge

Da die zahnärztliche Vorsorge im Mutterpass (noch) nicht integriert ist, empfiehlt sich im Leistungsspektrum der Praxis eine zahnmedizinische Beratung zum Thema Mundgesundheit speziell für Schwangere, die auf der Homepage oder einer Infotafel kommuniziert werden kann und die Bedeutung verdeutlicht. So zeigt die Praxis Kompetenz in allen Lebensphasen und Situationen. Gerade werdende Mütter werden in einem Lebensabschnitt erreicht, der besonders motivierend für eine gesundheitsbewusste Verhaltensweise ist.

## Wichtig: Gründliche Zahnpflege während der Schwangerschaft

Bei der notwendigen Zahnpflege unterscheiden sich Schwangere zwar nicht von anderen Men-

schen, aber die hormonelle Umstellung kann Zähne und Zahnfleisch besonders gefährden. So kann das Zahnfleisch, durch die Schwangerschaftshormone vorübergehend verändert, besonders empfindlich für bakterielle Stoffwechselprodukte sein, schwillt leichter an und das Risiko einer Entzündung wegen bakterieller Plaque steigt. Hier sollte auf die Notwendigkeit einer gewissenhaften Zahnpflege hingewiesen werden, um schwere Zahnfleischentzündungen und Parodontitis zu verhindern, die das Risiko einer Frühgeburt erhöhen könnten. Diese Information kann – sachlich vermittelt – die Motivation erheblich steigern. Auch und gerade wenn das Zahnfleisch bereits blutet!

## Von größter Bedeutung: tägliche Interdentalpflege

Grundsätzlich natürlich immer wichtig – bei Schwangeren jedoch ein absolutes Muss. Hier sind klare „Anweisungen“ nötig, besonders die blutenden Bereiche nicht zu meiden, um ihre Ursache – den bakteriellen Zahnbelag – zu beseitigen. Interdentalbürsten mit ihren verschiedenen Größen (z. B. TePe) eignen sich hier hervorragend zur einfachen, schnellen und besonders effektiven Zahnzwischenraumpflege.



Die Broschüre „Mundhygiene in der Schwangerschaft“ kann bei Interesse angefordert werden unter: [kontakt@tepe.com](mailto:kontakt@tepe.com)



© antoniolaz / Shutterstock.com

# PARODONTOLOGIE TEAM DAY

DER PRAXISHOCHSCHULE KÖLN

2./3. Dezember 2016

praxisHochschule Köln



Das TePe Mundhygiene-Sortiment.

## Erhöhtes Kariesrisiko

Durch veränderte Essgewohnheiten wie häufige und zuckerreiche Mahlzeiten, sind auch die Zähne oft stärker gefährdet. Zudem reduzieren die Schwangerschaftshormone die Schutzwirkung des Speichels. Daher helfen hier, neben den üblichen Mundhygiene-Empfehlungen, auch Ernährungshinweise. Zwar wird der Ratsschlag eines Zuckerverzichtes vermutlich nur ungerne bis gar nicht befolgt – erwähnt werden sollte er dennoch. Tipps für einen stärkeren Speichelfluss polarisieren hingegen nicht so sehr: Viel (Wasser) trinken und intensives Kauen. Denn das Kauen von zuckerfreien „zahnfreundlichen“ Kaugummis (Zahnmännchen-Symbol) oder von Nahrungsmitteln, die stark gekaut werden müssen (z. B. Mohrrüben), regen den Speichelfluss an und erhöhen damit auch dessen schützende Wirkung.

## Zähneputzen bei Übelkeit

Die Reinigung der hinteren Zähne löst leider oft einen Brechreiz aus. Hier sollte der Tipp gegeben werden, behutsam zu putzen, und zwar möglichst nicht auf nüchternen Magen. Zusätzlich empfiehlt sich die Verwendung einer kleinen Kinder- oder einer Einbüschel-Zahnbürste (zum Beispiel TePe Compact Tuft™). Mit dem sehr kleinen Bürstenkopf kann auch ohne Zahncreme jeder Zahn einzeln und perfekt geputzt werden. Vorteil: Man stößt dabei nicht gegen die Schleimhäute im Rachen oder den hinteren Zungenbereich, was einen Brechreiz auslösen könnte. Kommt es dennoch zum Erbrechen, gelangt Magensäure in die Mundhöhle, weshalb vorsichtshalber mit dem Putzen etwas gewartet werden sollte.

## Vorsicht: Ansteckungsgefahr

Was in der Bevölkerung immer noch kaum bekannt ist: Kariesbakterien sind nicht von Geburt an in der Mundhöhle heimisch. Die „Ansteckung“ erfolgt durch Speichelkontakt im Babyalter, wenn Eltern zum Beispiel den Löffel oder Schnuller ablecken. Je weniger Kariesbakterien übertragen werden, umso größer ist die Chance, dass harmlose Bakterienarten die Mundhöhle des Babys besiedeln und den Kariesbakterien später keinen Platz mehr lassen. Unversorgte „Löcher“ beherbergen Unmengen an Kariesbakterien. Eltern und andere Bezugspersonen sollten möglichst kariesfrei sein (also rechtzeitig saniert werden), um das Übertragungsrisiko zu minimieren.

## Fazit

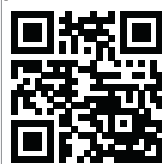
Auf diese Weise rundum und sogar etwas über den zahnmedizinischen Tellerand hinaus beraten, fühlen sich Ihre Patientinnen gut betreut und die Praxis wird auch in Zukunft als wichtiger Partner in Sachen Gesundheit für die ganze Familie wahrgenommen.

## KONTAKT

### Dr. Roschan Farhumand

TePe D-A-CH GmbH  
Flughafenstraße 52  
22335 Hamburg  
Tel.: 040 570123-0  
kontakt@tepe.com  
www.tepe.com

TePe D-A-CH  
(Infos zum Unternehmen)



11

# PARODONTOLOGIE TEAM DAY

der praxisHochschule Köln

 praxisHochschule  
University of Applied Sciences

2./3. Dezember 2016  
in Köln



ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM

Premiumpartner






www.team-day.koeln

## Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum  
PARODONTOLOGIE TEAM DAY zu.

Titel, Name, Vorname

E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

Praxisstempel / Laborstempel

ZMP - spezial 11/16

# Alle an einem Strang – Zahnarzt, Praxisteam und Patienten



In Bezug auf die Mundgesundheit findet in der Zahnärzteschaft seit einiger Zeit ein Umdenken statt: So liegt der Fokus zahnärztlichen Handelns immer weniger auf der Reparatur und zunehmend auf der Implementierung von Prophylaxekonzepten. Wichtig ist, dass Prophylaxe als Teamsache verstanden wird: Sie erfordert ein schlüssiges Konzept mit einer entsprechend abgestimmten Praxisorganisation und ein auf die Prophylaxe spezialisiertes Praxisteam. Doch ebenso entscheidend für eine erfolgreiche Prophylaxe ist die Mitarbeit und Compliance des Patienten. Ein auf die individuellen Bedürfnisse und Möglichkeiten des Patienten abgestimmtes Prophylaxekonzept kann den langfristigen Erhalt der Mundgesundheit entscheidend begünstigen.

**Autorin:** Nathalie La Corte

Neben regelmäßiger zahnärztlicher Vorsorge, professioneller Zahnreinigung, Fluoridierungsmaßnahmen und zahngesunder Ernährung ist die häusliche Mundhygiene der Patienten eine der tragenden Säulen der zahnmedizinischen Prophylaxe. Hierbei empfiehlt es sich, die mechanische Zahnreinigung mithilfe von Zahnbürste und Zahnseide oder Interdentalbürste durch die Anwendung einer Mundspülung mit ätherischen Ölen (z. B. Listerine®) zu ergänzen. Wesentliche Voraussetzung zur erfolgreichen Integration von Prophylaxewissen in den Praxisalltag ist eine präventionsorientierte Haltung des gesamten Praxisteam. Die Umsetzung der Prophylaxe in der Praxis erfordert deshalb ein hochqualifiziertes Praxisteam sowie eine entsprechende Praxisphilosophie: Sowohl klinisch-zahnmedizinische als auch psychologisch-pädagogische Interventionen werden hierbei miteinbezogen. Ziel ist es, mit einem professionellen Risikomanagement die Mundgesundheit des Patienten zu erhalten.

## Prävention als gemeinsame Aufgabe von Zahnarzt und Praxisteam

Bei der Implementierung einer systematischen Prophylaxe in der Zahnarztpraxis gilt vor allem der Grundsatz: Prophylaxe ist Teamsache. Zunächst ist es allerdings Aufgabe des Zahnarztes, als Chef des Prophylaxeteams, die notwendigen Voraussetzungen zu schaffen. Hierzu zählen räumliche Rahmenbedingungen, wie ein eigenes Prophylaxezimmer sowie der Zugang zu effizienten Fortbildungsangeboten für das Praxisteam. Auch das Festlegen des angewandten Prophylaxekonzepts und Recallsystems, die Definition eindeutiger Kompetenzen von Zahnarzt und Prophylaxeteam sowie vor allem das Treffen von Diagnose- und Therapieentscheidungen<sup>1</sup> sind Aufgaben des Zahnarztes. Für eine gelungene Umsetzung der Prophylaxestrategie spielen Prophylaxeassistentinnen (PA) eine zentrale Rolle. Anhand von erfassten Indi-

zes und individuellen Mundhygieneproblemen erstellen die mitverantwortlichen Mitarbeiterinnen ein patientenindividuelles Mundhygieneprogramm. Die professionelle Reinigung der Zähne und die Kontrolle des Zahnfleisches zählen ebenso zu ihren Aufgaben wie das Durchführen von Bleaching-Maßnahmen.

## Prophylaxe als gemeinsame Leistung von Praxisteam und Patient

Noch immer halten viele Patienten einen Zahnarztbesuch erst dann für notwendig, wenn Mundgesundheitsprobleme wie Zahnschmerzen, Karies oder Parodontitis auftreten. Ein Herzstück der Prophylaxearbeit mit dem Patienten stellt daher die Vermittlung umfassender und verständlicher Informationen zur Bedeutung der Mundgesundheit sowie deren Einfluss auf die Allgemeingesundheit und Lebensqualität dar. Zahlreiche Prophylaxemaßnahmen wie re-



regelmäßige Kontrolluntersuchungen, professionelle Zahnreinigung oder Tipps zur richtigen Mundpflege und Ernährung lassen sich individuell an die Bedürfnisse und Möglichkeiten des Patienten anpassen. Eine einfühlsame und fachlich kompetente Prophylaxeberatung sorgt für Vertrauen und kann so die Compliance des Patienten erhöhen – sowie zugleich als besonderes Aushängeschild der Praxis die Weiterempfehlung im persönlichen Umfeld des Patienten begünstigen.<sup>2</sup>

Voraussetzung ist dabei die Kooperationsbereitschaft sowie eine Verbesserung des Mundgesundheitsverhaltens durch den Patienten. Zahnarzt und Praxisteam orientieren sich am Prinzip der „Oral Health Self Care“ (Hilfe zur Selbsthilfe), das sich als Unterstützung und Ergänzung zur häuslichen Mundhygiene versteht.<sup>3</sup>

### Zentrale Säule der Prophylaxe: die häusliche Mundhygiene

Eine umfassende häusliche Mundhygiene kann die Entstehung oraler Erkrankungen wie Karies

oder Parodontitis vermindern und den langfristigen Erhalt der Zähne begünstigen.

Tägliches Zähneputzen, eine anhaltende Interdentalpflege sowie die Anwendung einer Mundspülung können im Sinne einer Dreifach-Prophylaxe die Kontrolle des dentalen Biofilms deutlich verbessern. Mundspülungen auf der Basis ätherischer Öle (z. B. Listerine) sind in der Lage, den dentalen Biofilm zu durchdringen und können somit dabei helfen, pathogene Keime effektiv zu bekämpfen. Die ätherischen Öle zerstören die aus lipophilen Molekülen bestehenden bakteriellen Zellwände und zersetzen dadurch die Struktur des Biofilms.<sup>4,5</sup> Klinische und In-vitro-Studien haben weiterhin nachgewiesen, dass ätherische Öle nicht nur im supra-, sondern auch im subgingivalen Raum in den Biofilm eindringen können und die Bakterienzahl reduzieren.<sup>5</sup>

#### Quellen:

- 1 Bundeszahnärztekammer. Delegationsrahmen der Bundeszahnärztekammer für Zahnmedizinische Fachangestellte. 2009.

- 2 Köllner V, Rinke K, Weidner K, Reitemeier B: Kommunikation in der Zahnarztpraxis. Zahnmedizin up2date 2010 (1): 43–66.

- 3 Bundeszahnärztekammer. Leitfaden der Bundeszahnärztekammer: Qualifizierte Prophylaxe in der Zahnarztpraxis. 2003: 7–8.

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

- 5 Pan PC et al. In-vitro evidence for efficacy of antimicrobial mouthrinses. Journal of dentistry 2010; 38: 16–20.

## KONTAKT

### Johnson & Johnson GmbH

Johnson & Johnson Platz 2

41470 Neuss

Tel.: 02137 936-0

www.jnjgermany.de

www.listerine.de

ANZEIGE

# TSUNGENSAUGEN

Der TS1 Zungensauger - Total Simpel, Total Schnell, Total Sanft.

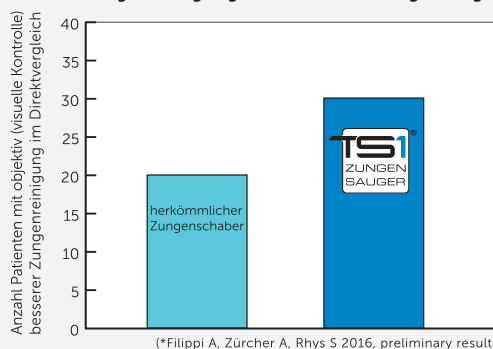


Den **TS1** auf den Speichelsauger der Behandlungseinheit aufstecken, Gel auftragen, Zunge absaugen. Fertig.

#### Warum Zungenreinigung in der Praxis?

- ca. 60% aller Bakterien im Mund liegen auf der Zunge (Quiryren et al. 2009)
- bakterielle Zungenbeläge sind die Hauptursache für Halitosis
- zur kompletten PZR gehört auch die Reinigung der Zunge

#### Bessere Zungenreinigung durch den TS1 Zungensauger



#### Warum TS1 Zungensauger?

- bessere Zungenreinigung verglichen mit herkömmlichen Zungenschabern\*
- Tiefenreinigung der Zunge durch Absaugen bis in die Krypten der Zunge
- Entfernung bakterieller Zungenbeläge aus der Mundhöhle
- kaum Würgereiz beim Patienten
- keine Traumatisierung der Zungenpapillen





# Eine Innovation zur richtigen Zeit

© ClasenUNO

1

Verblüffend einfach und doch revolutionär ist ein Spiegelsauger, der Mundspiegel und Absaugkanüle vereint. Dieser ermöglicht eine autonome Behandlung in der Zahnarztpraxis. In Zeiten von zunehmenden Solo-Behandlungen liefert die Innovation die passende Antwort für mehr Effizienz im Praxisalltag. Dr. Diether Reusch und seine Kollegen haben den Spiegelsauger seit einem Jahr im Einsatz und möchten ihn nicht mehr missen.

**Autor:** Dr. Diether Reusch

Vor einem Jahr stellte der Zahnarzt Stephan Clasen aus Münster seine Innovation in der Praxis von Dr. Diether Reusch in Westerbürg vor. Auf den ersten Blick ist erkennbar, dass der Spiegelsauger ClasenUNO zwei Instrumente miteinander verknüpft. Damit hat der Zahnarzt bei der indirekten Behandlung meist drei Werkzeuge in zwei Händen und kann deutlich effizienter arbeiten. „Ich konzentriere mich bei meinen Behandlungen auf die Mundhöhle des Patienten. Dabei bietet der ClasenUNO eine wertvolle Unterstützung, denn ich kann mit einer Handbewegung sehen und absaugen und spare dadurch umständliche Instrumenten- und viele Blickrichtungswechsel“, begründet Dr. Reusch seine Begeisterung für den Spiegelsauger. Besonders bei indirektem Arbeiten mit rotierenden Instrumenten ist ein üblicherweise benutzter Mundspiegel nach wenigen Sekunden beschlagen oder mit Bohrstaub benetzt. Er muss abgewischt werden, was den Arbeitsablauf häufig unterbricht. Mit dem ClasenUNO hat der Zahnarzt sowohl bei Trocken- als auch bei Nassbehandlungen stets eine sehr gute Sicht, da der Spiegel durch den Luftstrom nicht beschlägt und das

Instrument flüssige und feste Stoffe zuverlässig absaugt. Der Workflow wird dadurch deutlich effizienter.

## Flexibler und effektiver Einsatz der Assistenz

Auch bei der Vier-Hand-Technik bietet der Spiegelsauger Vorteile, denn die Assistenz muss nicht bei der kompletten Behandlung assistieren, sondern unterstützt

nach Bedarf. So ist sie nicht die ganze Zeit an die Behandlungseinheit gebunden, sondern kann währenddessen Vor- und Nachbereitungen wie zum Beispiel die Dokumentation erledigen. „Die Behandlung bleibt in meinem Sichtfeld und unter meiner Kontrolle. Speziell hilfreich ist der Spiegel bei der Prophylaxesitzung, da hierbei die ZMF meist ohne Assistenz arbeitet. Die Prophylaxeassistentin kann mit dem Spiegelsauger drei Werkzeuge mit beiden Händen koordinieren und sehr effizient arbeiten. „Unsere ZMPs



2



© ClasenUNO

3

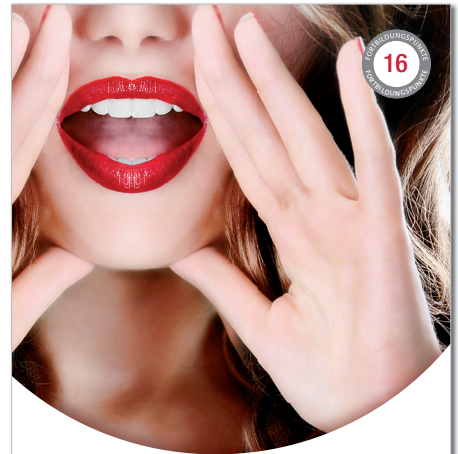
**Abb. 1:** Der Spiegelsauger ClasenUNO ...  
**Abb. 2:** ... vereint Mundspiegel und Absaugkanüle ...  
**Abb. 3:** ... und bietet Vorteile für den Patienten ...



# PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2017

12./13. Mai 2017

Berlin – Hotel Palace



Aktuelle Trends der Prävention und Mundgesundheit

## Präventions- und Mundgesundheitstag 2017

12./13. Mai 2017

ONLINE-ANMELDUNG/  
KONGRESSPROGRAMM

www.praevention-  
mundgesundheit.de

## Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zum  
PRÄVENTIONS- UND MUNDGESUNDHEITSTAG 2017 zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
E-Mail-Adresse (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

\_\_\_\_\_  
Praxisstempel/Laborstempel

ZWP spezial 11/16

Holbeinstraße 29 · 04229 Leipzig · Tel.: 0341 48474-308 · event@oemus-media.de

**OEMUS MEDIA AG**



Dr. Diether Reusch  
[Infos zum Autor]



Abb. 4: ... und das Praxisteam.

arbeiten nur noch mit dem ClasenUNO und bekommen auch sehr positives Feedback von den Patienten, die den Wohlfühlfaktor dabei sehr schätzen", sagt Dr. Reusch.

### Ergonomische Behandlung bei flexibler Position

Für ihn steht die Ergonomie bei seinem Behandlungskonzept im Mittelpunkt: „Wir arbeiten in meiner Praxis nach dem Prinzip ‚Gut sitzen, gut sehen, gut arbeiten‘. Dabei können wir uns während der Behandlung auf die Mundhöhle des Patienten konzentrieren und sitzen in jeder Position aufrecht.“ Der Patient wird bei diesem Konzept im Liegen behandelt, was bei Patienten mit Allgemeinerkrankungen manchmal schwierig ist. Mit dem ClasenUNO kann der Patient flexibel in einer Neun- bis Zwölf-Uhr-Position behandelt werden. Die Körperhaltung des Behandlers bleibt dabei aufrecht und entspannt, da er seine Hände beidseitig am Kopf des Patienten vorbeiführt. Das Instrument kann je nach Behandlungssituation als klassische Absaugkanüle und/oder als Spiegel eingesetzt werden.

### Eine Innovation mit Potenzial

Die mit dem iF DESIGN AWARD 2016 ausgezeichnete Spiegel-Sauger-Kombination gibt es in zwei Varianten: Beide verwenden Premiumspiegel von HAHNENKRATT, einmal mit Rhodium verspiegelt (FS Rhodium) und einmal ohne Metall (Ultra FS). „Trotz des höheren Preises verwenden wir die Ultra-Variante, weil hierbei das Spiegelbild noch heller und farbgenauer ist“, erklärt Dr. Reusch. Für ihn ist der ClasenUNO eine Innovation, die den Nerv der Zeit trifft: „Der Trend in der Zahnarztpraxis geht deutlich in Richtung Effizienzsteigerung und Kostenminimierung. Dies und

der zunehmende Mangel an zahnärztlichem Assistenzpersonal wird in Zukunft Solo-Behandlungen und damit die Zwei-Hand-Technik mehr als bisher in den Mittelpunkt stellen. Der ClasenUNO ersetzt nicht grundsätzlich die Assistenz, macht aber einen effektiveren, flexibleren und fachgerechteren Einsatz des Assistententeams möglich“, so Dr. Reusch.



Abb. 5: Dr. Diether Reusch, Inhaber der Praxis Dr. Diether Reusch & Partner – Praxis für Zahnmedizin in Westerbürg.

## KONTAKT

### Dr. Diether Reusch & Partner – Praxis für Zahnmedizin

Neustraße 30  
56457 Westerbürg  
Tel.: 02663 9119030  
info@praxis-reusch.de  
www.praxis-reusch.de

Für weitere Informationen zum ClasenUNO und Bestellungen wenden Sie sich bitte an:  
Tel.: 0421 69624969  
info@clasen.uno  
www.clasen.uno



# Prävention vielerorts – Bausteine einer umfassenden Zahnpflege

Orale Prophylaxe ist wohl der stärkste Hebel für die langfristige Zahngesundheit der meisten Patienten. Dem Team kommt dabei die grundlegende Aufgabe zu, Patienten individuell, altersgerecht und umfassend zu informieren sowie mit ihnen regelmäßige häusliche Präventionsmaßnahmen einzuüben. Je nach individuellem Risiko, in der Regel zweimal im Jahr, sollten Patienten eine zusätzliche Unterstützung in Form professioneller Prophylaxe in Anspruch nehmen. Einen umfassenden Überblick über Verfahren und Produktinnovationen in diesem Bereich bietet die Internationale Dental-Schau (IDS) vom 21. bis zum 25. März 2017 in Köln.

**Autor:** Dr. Christian Ehrensberger

Die zahnmedizinische Forschung ergründet, oft in Verbindung mit der Dentalindustrie, seit vielen Jahren Ursachen und Verlauf oraler Erkrankungen und Möglichkeiten zu ihrer Bekämpfung – und idealerweise ihrer kompletten Verhinderung durch rechtzeitige und gezielte prophylaktische Maßnahmen. Aus der engen Zusammenarbeit mit Hochschulen und Zahnarztpraxen entwickelt die Industrie fortlaufend verbesserte und neuartige Verfahren und Produkte.

## Häusliche Prophylaxe: Klassiker verbinden sich mit digitalen Welten

Im Bereich der Mundpflegeprodukte für die Anwendung daheim kann das Team in der Patientenberatung aus einer großen Fülle schöpfen. So stehen Handzahnbürsten und elektrische Zahnbürsten mit fein abgestimmten Merkmalen zur Verfügung: klassisches planes Borstenfeld oder Borsten in unterschiedlichen Winkeln und mit speziellen Funktionen, oszillierend-rotierende, Schall- oder Ultraschallzahnbürsten. Eine große Spannweite ergibt sich durch altersgerechte Ausführungen (z. B. voluminösere Griffe für Senioren, spezielle Elektrozahnbürsten-Aufsätze für Prothesenträger). Zahnpasta steht ebenfalls in großer Auswahl bereit, mit speziellen Inhaltsstoffen zur Karies- (z. B.

Fluorid) oder Parodontitisprophylaxe (z. B. Zinnhalogenide), zur Verhinderung von Neuverfärbungen (z. B. speziell formulierte Polyphosphate) oder zur Bindung feiner Schmutzpartikel (z. B. Aktivkohle). Selbst zum Verschluss mikroskopisch kleiner Kavitäten können bestimmte Zahncremes beitragen. Zu den altersgerechten Formulierungen gehören zum Beispiel solche mit reduziertem Fluoridgehalt für Kinder. Neben Karies und

Parodontitis stellen auch Erosionen eine Gefahr für die Integrität der oralen Gewebe dar. Ihnen lässt sich unter anderem durch systematische Fluoridierung oder durch Zinnverbindungen in Mundspülungen oder in Zahncremes vorbeugen. Ergänzt werden die genannten Produktgruppen durch spezielle Interdentalbürstensysteme, Zahnseiden und -sticks sowie viele weitere Optionen (z. B. Anti-Xerostomie-Gele).

„DIE ZAHNMEDIZINISCHE FORSCHUNG ERGRÜNDET, OFT IN VERBINDUNG MIT DER DENTALINDUSTRIE, SEIT VIELEN JAHREN URSACHEN UND VERLAUF ORALER ERKRANKUNGEN UND MÖGLICHKEITEN ZU IHRER BEKÄMPFUNG – UND IDEALERWEISE IHRER KOMPLETTEN VERHINDERUNG DURCH RECHTZEITIGE UND GEZIELTE PROPHYLAKTISCHE MASSNAHMEN.“



Kaum zu überschätzen sind die digitalen Welten. Dazu zählen Displays, beispielsweise als Bestandteil von Elektrozahnbürsten oder als externe Funktionseinheit für die Befestigung am Spiegel. Hinzu kommen Apps für die Verwendung im Badezimmer, mit deren Hilfe der Zahnarzt später das Putzverhalten eines Patienten besser einschätzen und ihm entsprechend wertvolle Tipps mit auf den Weg geben kann.

### Professionelle Prophylaxe: Komplettsortimente und individuelle Produktwahl

Wo die häusliche Mundpflege durch den Patienten an ihre Grenzen stößt, ergänzt sie das Team mit einem professionellen Biofilmmangement. Dazu gehört unter anderem die vollständige bzw. weitestgehende Entfernung aller Konkremente,

„DIE MODERNE DIAGNOSTIK MACHT DEN ZAHNARZT IMMER HÄUFIGER ZUR ZENTRALEN ANLAUFSTELLE FÜR KOMPLEXE KRANKHEITSBILDER.“

stellen sie doch die häufigsten und wichtigsten plaqueretentiven Faktoren dar. Auf der IDS in Köln findet das Team eine breite Palette von Instrumenten für die Handkürettage, darüber hinaus Schall- bzw. Ultraschall-, Pulverstrahlgeräte sowie Aircalcer. Die Erfolgskontrolle erfolgt mit der Lupe und mit taktilen Bewegungen der Handkürette. Dem Team steht es bei der Fülle an Produkten offen, sich für ein Basissystem zu entscheiden (z. B. Sortiment eines bestimmten Anbieters oder Zusammenstellung eines Fachhändlers) oder für sich eine komplett individuelle eigene Auswahl zu treffen oder beide Ansätze zu kombinieren (Basissystem + gezielte Ergänzungen).

### Diagnostik: für gezielte orale Prophylaxe und interdisziplinäre Kooperation

Grundlage jeder Prophylaxe und Therapie ist eine fundierte Diagnose. Diese basiert heute auf einem hochentwickelten Instrumentarium aus bildgebenden und biochemisch-analytischen Verfahren. Dazu zählen etwa hochauflösende Intraoralkameras, kameragestützte Fluoreszenz-, und Infrarotverfahren sowie analoge und digitale Röntgensysteme (zwei-/dreidimensional) oder

die Computertomografie. Außerdem bieten spezialisierte Hersteller molekularbiologische sowie biochemische Diagnostiksysteme an, mit deren Hilfe die bei oralen Krankheitsgeschehen relevanten Keimspektren erfasst und individuelle Risiken analysiert werden können. Zum Beispiel werden Parodontitiselemente (z. B. *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia*, *Treponema denticola*) mithilfe von RNA-Hybridisierungsverfahren und alternativ dazu mit konventionellen PCR-Tests oder Real-Time-PCR-Tests erfasst. Interessant für die Praxis: Selbst blutende oder eiternde Taschen stellen, je nach Verfahren, nicht grundsätzlich eine Kontraindikation für die Probenentnahme dar. Die moderne Diagnostik macht den Zahnarzt immer häufiger zur zentralen Anlaufstelle für komplexe Krankheitsbilder. Es ist zum Beispiel bekannt, dass Parodontalerkrankungen mit Diabetes oder auch mit vaskulären Störungen im Zusammenhang stehen. Eine interdisziplinäre Kooperation von Allgemein-, Fach- und Zahnärzten wird daher auf immer mehr Feldern zum Standard.

### Fazit

Die Integration der Prophylaxe in den Praxisalltag ist stets Chefsache und Teamarbeit zugleich. Dabei treten zum medizinischen Biofilmmangement im engeren Sinne ein ausgefeiltes Recall-System (optional mit spezieller Software-Unterstützung), eine ebenso empathische wie klar auf Compliance gerichtete Gesprächsführung und nicht zuletzt motivierende Erlebnisse für den Patienten (z. B. „Wellness-Aspekte bei der PZR“, „digitale Spaßfaktoren“).

### KONTAKT

#### VDDI – Verband der Deutschen Dental-Industrie e.V.

Aachener Straße 1053–1055  
50858 Köln  
Tel.: 0221 5006870  
Fax: 0221 50068721  
info@vddi.de  
www.vddi.de

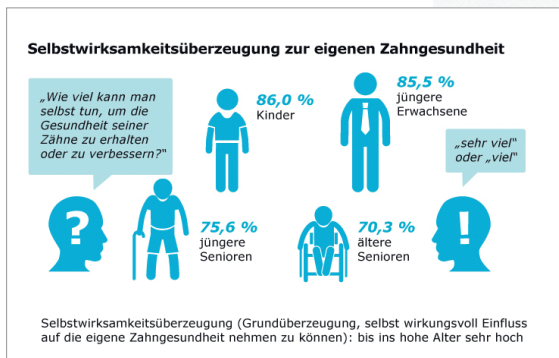
# Im 10. Jahr: Lehr- und Lerninitiative „Speichel & Mundgesundheit“

Die Lehr- und Lernprogramme StuDent und SalivaDent der zahnmedizinischen Initiative des Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP) sind in Deutschlands Universitäten und Praxen fest etabliert. So nutzen zu Beginn dieses Wintersemesters bereits 26 der 30 zahnmedizinischen Fakultäten in Deutschland das Lehr- und Lernprogramm „StuDent – Speichel & Mundgesundheit“. Ziel der vom WOHP im Jahr 2007 ins Leben gerufenen Initiative ist es, die Präventionsorientierung in der zahnmedizinischen Berufsausbildung zu fördern. Vorlesung, Skript und Lehrfilm der 2014 erschienenen Neuauflage können Dozenten und Studenten kostenfrei unter [www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de) heruntergeladen oder anfordern. Für die Zahnärzte und Zahnärztinnen sowie das Praxisteam gibt es SalivaDent, das Pendant mit dem Schwerpunkt auf der praktischen Umsetzung.

## Das System Mundhöhle

Speichel, Schleimhäute, Zähne und Mikroorganismen sind in der Mundhöhle in einem biologischen System eng miteinander

Dent aus 2014 finden sich weitere Erläuterungen zum Thema Erosion sowie ein Glossar zu zahnmedizinischen Fachbegriffen.



Quelle: Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V), Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ), Köln

## Prophylaxe ist „in“

Im Zuge des demografischen Wandels unserer Gesellschaft, in der sich immer mehr gesundheitsbewusste Menschen gesunde Zähne bis ins hohe Alter erhalten wollen, rückt die Präventionsorientierung in der zahnärztlichen Praxis immer mehr in den Fokus. Hinzu kommt, dass zunehmend Menschen in allen Altersgruppen davon überzeugt sind, selbst sehr viel für den Erhalt ihrer Zahn- und Mundgesundheit tun zu können, wie die soeben erschienene Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie feststellt (s. Abb. oben). Eine Schlüsselrolle spielt in diesem Zusammenhang der Speichel als natürlicher Prophylaxefaktor in der Mundgesundheit.

Das Lehr- und Lernprogramm StuDent der zahnmedizinischen Initiative des Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP): Skript, Vorlesung und Lehrfilm.

vernetzt. Veränderungen einer dieser Komponenten können für die orale und systemische Gesundheit gravierende Auswirkungen haben. Die Kenntnis dieser Zusammenhänge gehört zum Wissensreper-

## Hochkarätiges Herausgebergremium

Um die lernfreundliche Aufbereitung der Thematik sicherzustellen, konnte das Wrigley Oral Healthcare Program für StuDent die Mitwirkung von Hochschullehrern und Studenten aus ganz Deutschland gewinnen. Für die Neuauflage zeichnen Prof. Wolfgang Buchalla, Universität Regensburg, und Prof. em. Joachim Klimek, Universität Gießen, verantwortlich. Herausgeber sind neun namhafte Universitätsdozenten für Zahnerhaltungskunde in Deutschland und der Schweiz: Prof. Christof Dörfer, Kiel; Prof. Elmar Hellwig, Freiburg im Breisgau; Prof. Reinhard Hickel, München; Prof. Adrian Lussi, Bern; Prof. Georg Meyer, Greifswald; Prof. Hendrik Meyer-Lückel, Aachen; Prof. Sebastian Paris, Berlin; Prof. Christian Splieth, Greifswald, sowie Prof. Annette Wiegand, Göttingen. Mitherausgeber von SalivaDent, dem Pendant zu StuDent als praxisnahem Fortbildungsprogramm zum selben Thema, ist die Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

**Wrigley GmbH**  
Tel.: 089 665100  
[www.wrigley-dental.de](http://www.wrigley-dental.de)



# EIN KLICK – EIN BLICK

Tägliches Update aus der Welt der Zahnmedizin.

JETZT NEWSLETTER  
ABONNIEREN!



www.zwp-online.info



© Guschenkova/Shutterstock.com



**ZWP ONLINE**

Das führende Newsportal der Dentalbranche

- Fachartikel
- News
- Wirtschaft
- Berufspolitik
- Veranstaltungen
- Produkte
- Unternehmen
- E-Paper
- CME-Fortbildungen
- Videos und Bilder
- Jobsuche
- Dental Life & Style

ZWP ONLINE MOBIL



## Dr. Liebe feiert 150 Jahre

Die Deutschen lassen sich ihre Zahngesundheit etwas kosten! Das ergab eine aktuelle Befragung von niedergelassenen Zahnärzten: Nur 4 Prozent äußerten, dass ihre Patienten nicht bereit seien, für zusätzliche Prophylaxemaßnahmen in die eigene Tasche zu greifen.<sup>1</sup>

Dr. Liebe, Hersteller von Pearls & Dents, Amino-med und Ajona in der kleinen roten Tube, unterstützt alle Prophylaxe-Willigen: Seine Mission ist die bestmögliche tägliche Mundpflege. Nun feiert der Hersteller medizinischer Spezialzahncremes sein 150-jähriges Firmenjubiläum. Das medizinische Zahncreme-Konzentrat Ajona macht das Unternehmen seit 1952 bis heute bekannt und steht daher im Zentrum der Jubiläumsaktivitäten. Ajona löst so viele Assoziationen aus, dass Dr. Liebe daraus ein besonderes Gewinnspiel kreiert hat: die „Zeitreise mit Ajona“. Noch bis zum 30.11.2016 lädt das Unternehmen unter [www.ajona.de/zeitreise](http://www.ajona.de/zeitreise) dazu ein, ganz persönliche Ajona-Geschichten, -Momente oder -Visionen zu präsentieren. Sei es als Foto, Gedicht, Film, kreative Werkarbeit, Hörspiel oder ... alles rund um die Marke Ajona – Dr. Liebe setzt der Phantasie

keine Grenzen. Per Online-Voting werden die kreativsten Beiträge gewählt. Es winken 150 attraktive Gewinne. Der Hauptpreis ist ein Ajona Vespa-Roller.



1 GfK-Omnibusumfrage unter 300 in Deutschland niedergelassenen Zahnärzten (07/2016).

**Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG**

Tel.: 0711 7585779-11

[www.drliede.de](http://www.drliede.de)

## Fluoridfreie Zahncreme bei Parodontitis-Patienten wirksam

Die Gesundheit des Zahnfleisches ist essenziell für den gesamten Körper. Dennoch zeigen aktuelle Zahlen der deutschen Mundgesundheitsstudie, dass ca. 50 Prozent der jungen Erwachsenen in Deutschland von einer Parodontalerkrankung betroffen sind.

auf die Zahnfleischgesundheit von Parodontitis-Patienten untersucht.<sup>1</sup> Die randomisierte Doppelblindstudie wurde an den Universitätskliniken Münster und Würz-

Zahnfleischschutz entwickelte fluoridhaltige Zahncreme verwendet. Die Unterschiede in den Ergebnissen zwischen Biorepair und der fluoridhaltigen Zahncreme waren allerdings in der vorliegenden Studie klinisch nicht signifikant. Dies zeigt, dass im Bereich Zahnfleischschutz eine fluoridfreie Zahncreme genauso wirksam ist wie eine Zahncreme mit Fluorid. Biorepair ist daher sehr gut geeignet, um die Zahnfleischgesundheit bei Parodontitis-Patienten zu verbessern. Biorepair Zahncremes enthalten biomimetische Kristallite, die dem natürlichen Zahnschmelz verwandt sind und Zähne und Zahnfleisch schützen.



Deshalb ist es wichtig, das Zahnfleisch zu schützen und so einer Parodontalerkrankung vorzubeugen.

In einer kürzlich veröffentlichten Studie konnte gezeigt werden, dass es für einen guten Schutz unerheblich ist, ob eine Zahncreme Fluorid enthält oder nicht. In der nun im internationalen Fachjournal *PLOS ONE* veröffentlichten Studie wurde der Einfluss einer fluoridfreien Zahncreme (Biorepair)

burg über drei Monate an Parodontitis-Patienten durchgeführt. Wesentliche Resultate waren, dass sich durch die Verwendung von Biorepair – einer Zahncreme mit Hydroxylapatit – die Zahnfleischgesundheit der Patienten insgesamt deutlich verbesserte. Beispielsweise verbesserten sich klinisch relevante Parameter der Zahnfleischgesundheit wie Bakterienbeläge, Zahnfleischentzündungen und Zahnfleischbluten. Als klinische Kontrolle wurde eine speziell für den

1 I. Harks et al., Impact of the daily use of a microcrystal hydroxyapatite dentifrice on de novo plaque formation and clinical/microbiological parameters of periodontal health. A randomized trial. *PLOS ONE* 11, e0160142 (2016). Seite 2 / 2.

**DR. KURT WOLFF GMBH & CO. KG**

Tel.: 0521 8808-00

[www.bio-repair.com](http://www.bio-repair.com)

## DGZ legt erste Leitlinie zur Kariesprophylaxe vor

Karies ist in Deutschland Volkskrankheit Nummer eins: Fast jeder Erwachsene und immer noch viele Jugendliche sind betroffen. Die Behandlung der Schäden und Folgeschäden verschlingt einen Großteil der insgesamt 11,5 Milliarden Euro, die gesetzliche Krankenkassen jährlich für zahnmedizinische Leistungen ausgeben. Dabei wäre Karies durch konsequente Prävention vermeidbar. Doch welche Maßnahmen halten das Gebiss dauerhaft gesund? Was ist wissenschaftlich wirklich abgesichert? Umfassende Antworten auf diese Fragen gibt nun die erste deutsche Leitlinie<sup>1</sup> zur „Kariesprophylaxe bei bleibenden Zähnen“. Sie entstand unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK). Insgesamt waren 14 Fachgesellschaften beteiligt, unter Mitwirkung von Wissenschaftlern, Zahnärzten, Ärzten und anderen im Gesundheitswesen Tätigen. Die Experten einigten sich nach sorgfältiger Sichtung und Auswertung der internationalen Forschungsergebnisse auf sieben Kernempfehlungen. Drei setzt der Patient selbst jeden Tag um, vier können in Abstimmung mit dem Zahnarzt erfolgen. Wer die sieben Kernempfehlungen der neuen Leitlinie zur Kariesprophylaxe befolgt, hat gute Chancen, mit gesunden Zähnen durchs Leben zu gehen.

### Wissenschaftliche Leitlinie: 7 Punkte zur Kariesprophylaxe

#### Jeden Tag



2x täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta Zähne putzen



Zuckeraufnahme möglichst gering halten



Nach Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi kauen

#### In Abstimmung mit der Praxis



Prophylaxeprogramme wahrnehmen



Weitere Fluoridierungsmaßnahmen



Bei Bedarf: Chlorhexidin-Lack mit mindestens 1% CHX anwenden



Versiegelung kariesgefährdeter Fissuren



1 Medizinische Leitlinien werten den aktuellen Wissens- und Behandlungsstand zu einer bestimmten Erkrankung aus und geben wissenschaftlich gesicherte Handlungsempfehlungen für Ärzte und Patienten, in die auch eine Wertung der Aussagekraft und Anwendbarkeit von Studienergebnissen eingeht. In Deutschland wird ihre Erstellung unter Einbeziehung der jeweils relevanten Organisationen von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) koordiniert.

Quelle: DGZ Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V.

## Pentron-Sortiment ab sofort in Deutschland erhältlich

Gute Nachrichten für deutsche Zahnärzte: Die innovativen und bewährten Dentalprodukte von Pentron sind ab sofort bei Dentaldepots in Deutschland erhältlich. Das Sortiment des amerikanischen Herstellers reicht von Abdruckmaterial (u. a. A- und C-Silikone, Alginate) und Komposite, über Haftvermittler, temporäre und dauerhafte Befestigungszemente bis hin zu Stiften und Stumpfaufbaumaterial. Insbesondere mit der „Pentron Systems Solution“ – bestehend aus Breeze™ (Selbsthaftender Harz-zement), FibreKleer™ 4x (Glasfaserstifte) und Build-It™ FR (Glasfaserverstärktes Stumpfaufbaumaterial) bündelt der Hersteller seine Kernkompetenzen in einem Paket. Die drei enthaltenen und in den USA mehrfach ausgezeichneten Produkte (u. a. The Dental Advisor, Dental Product Shopper und Townie

Choice Awards) sind perfekt aufeinander abgestimmt. Zahnärzte profitieren von einem in sich stimmigen System zum zeitsparenden und effektiven Stumpf- und Stiftaufbau

mit anschließender Befestigung der Restauration. Ein weiterer Vorteil: Je nach Befestigungspräferenz des Zahnarztes kann die „Pentron Systems Solution“ sowohl in Verbindung mit dem enthaltenen selbstadhäsiven Befestigungszement Breeze oder im Rahmen der traditionellen Adhäsivtechnik zum Einsatz kommen. Darüber hinaus umfasst das Pentron Sortiment seit Kurzem auch diverse Produkte, die bisher bereits unter dem Label DUX Dental in Deutschland vertrieben wurden. Dazu gehören unter anderem die provisorischen Dentalzemente ZONE™ und ZONEfree™ sowie das Abformmaterial Image™ Alginate.



**Pentron Deutschland**  
c/o Kerr GmbH  
Tel.: 07222 968970  
www.pentron.eu



### Prophylaxe-System für komfortablere Behandlung

Die neue Premium-Prophylaxe-Marke Lunos® reicht von der Mundspüllösung, dem Pulverstrahlhandstück mit einzigartigem Wechselkammerprinzip über unterschiedliche Pulver und Pasten bis hin zum Wellnesstuch für einen erfrischenden Behandlungsabschluss – damit am Ende alle Beteiligten „vor Freude strahlen“, so der Slogan der Marke Lunos®. Bei der Produktentwicklung hat das Lunos®-Entwicklungsteam alle medizinischen Aspekte berücksichtigt und sich gleichzeitig konsequent an den Prinzipien eines minimalinvasiven und schmerzarmen Vorgehens orientiert. Ein Beispiel hierfür: das Pulverstrahlhandstück MyFlow mit durchdachtem Wechselkammerprinzip. Der Pulverbehälter lässt sich einfach austauschen, womit das lästige Nachfüllen während der Anwendung am Patienten entfällt. Zudem ermöglicht das Wechselkammerprinzip das Vorbereiten von Pulverbehältern für den ganzen Tag. Das Befüllen dieser Pulverbehälter erfolgt mithilfe ergonomischer Flaschen mit Einhand-Kipphebelverschluss auf einfache Weise und zudem staubarm. In der Aufbereitung setzt das Pulverstrahlhandstück ebenfalls neue Maßstäbe. Alle Teile sind voll thermodesinfizierbar und autoklavierbar. Zusammen mit dem geringen Verstopfungspotenzial und der einfachen Wartung spart dies bei der täglichen Arbeit Zeit und bietet so mehr Freiraum für die Behandlung. Neben verschiedenen Prophylaxepulvern und Polierpasten zählt zudem zum Sortiment die alkoholfreie Lunos® Mundspüllösung mit dezent frischem Minzgeschmack, die ideal routine-



mäßig vor jeder Prophylaxebehandlung angewendet werden kann. Weiterhin umfasst die Lunos® Prophylaxe-Linie den Lunos® Fluoridlack, das Lunos® Fluorid Gel, die hoch gefüllte Lunos® Fissurenversiegelung auf Kompositbasis, das Lunos® Prophy-Kissen aus einem Tempur ähnlichen Schaum zur bequemen Lagerung des Patienten und das hautpflegende Lunos® Prophy-Wellnesstuch mit Aloe vera.



DÜRR DENTAL  
[Infos zum Unternehmen]

DÜRR DENTAL AG

Tel.: 07142 705-0

www.duerrdental.com

### Doppelwirkung gegen schmerzempfindliche Zähne

Die neue elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ REPAIR&PREVENT ist eine Zahnpaste mit doppeltem Ansatz: sie lindert den Schmerz und beugt künftiger Schmerzempfindlichkeit vor. Die klinisch bestätigte PRO-ARGIN® Technologie<sup>1</sup> der Zahnpaste versiegelt und

land sind, laut der aktuellen Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V), bis zu 70 Prozent der Erwachsenen davon betroffen. Die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ REPAIR&PREVENT enthält daher zusätzlich Zink, welches das Zahnfleisch stärkt und somit vor künftiger Schmerzempfindlichkeit schützt. Für die sofortige Schmerzlinderung



repariert die offenen Reizleiterkanälchen, die für die schmerzempfindlichen Zähne verantwortlich sind. Eine der Hauptursachen der Schmerzempfindlichkeit ist Zahnfleischrückgang, da hierdurch Zahnhälse und Dentin freigelegt werden. In Deutsch-

kann die Zahnpaste mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn aufgetragen und für eine Minute leicht einmassiert werden. Zwei Mal täglich beim Zähneputzen angewendet, bewirkt sie eine lang anhaltende Linderung und Schutz.

In der Zahnarztpraxis kann die Schmerzempfindlichkeit mit der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Desensibilisierungspaste mit Pro-Argin® Technologie behandelt werden. Einmal angewendet, erzielt sie eine schnelle Linderung und reduziert den durch freiliegende Zahnhälse ausgelösten Schmerz für mindestens sechs Wochen.<sup>2</sup> Zuhause können Patienten zusätzlich die elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpulung mit der PRO-ARGIN® Zahnpulungstechnologie verwenden. So können Betroffene mit der Kombination der elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Produkte die Schmerzempfindlichkeit ihrer Zähne wirksam und lang anhaltend bekämpfen.

1 Nathoo Set al. J Clin Dent 2009; 20 (Spec Iss): 123–130.

2 Pepelassi et al. 2015: Effectiveness of an in-office arginine-calcium carbonate paste on dentine hypersensitivity in periodontitis patients: a double-blind, randomized controlled trial, J Clin Periodontol (42).

CP GABA GmbH

Tel.: 040 7319-0125

www.gaba-dent.de

## Fluoridierung mit Lack oder Gel

Eine regelmäßige Fluoridierung ist unumgänglich, wenn das Kariesrisiko langfristig reduziert werden soll. Hager & Werken bietet daher gleich zwei verschiedene Arten von Fluoridierungsprodukten an: Einen Lack und ein Gel.

Bei Mirafluorid (0,15% Fluorid) handelt es sich um einen Fluoridlack auf Wasserbasis ohne Lösungsmittel. Anders als bei herkömmlichen Fluoridlacken, bei denen das Fluorid sehr langsam durch eine Lackmatrix abgegeben wird, diffundieren die Fluoride unmittelbar durch eine wässrige Polymerschicht.

So gelingt es, mit einem deutlich reduzierten Fluoridgehalt wesentlich patientenfreundlicher die gleiche Schutzfunktion zu erreichen. Die Effektivität von Mirafluorid als Kariesschutz wurde in klinischen Studien\* belegt.

mirafluor®-gel hingegen ist ein klassisches Fluoridgel zur intensiven Kariesprophylaxe. Das Gel fördert durch das enthaltene Fluorid (1,23%) aktiv die Remineralisierung des



Zahnschmelzes und sollte zusätzlich zur herkömmlichen Zahnpflege angewendet werden. mirafluor®-gel ist in verschiedenen Geschmacksrichtungen und Konzentrationen erhältlich.

Das niedriger dosierte k-gel mit 0,615% Fluorid ist ein speziell für Kinder entwickeltes Gel.

Hager & Werken  
[Infos zum Unternehmen]



Der Erhalt der Milchzähne, die eine besondere Platzhalterfunktion einnehmen, spielt eine wichtige Rolle in der Entwicklung der Folgezähne. Der reduzierte Fluoridgehalt verringert des Weiteren, im Vergleich zu herkömmlichen Fluoridgelen, das Risiko einer Zahnfluorose der Folgezähne. Ein besonders schonender pH-Wert von 5,5 vermeidet eine zusätzliche Belastung des Zahnschmelzes. Der kariesprophylaktische Effekt von Fluorid ist hinreichend nachgewiesen. Er beruht auf einer erhöhten Säureresistenz des

Zahnschmelzes, einem gehemmten Zuckerabbau säureproduzierender Mikroorganismen in der Plaque und einer beschleunigten Remineralisierung initialer kariöser Läsionen.

\*Quelle: Attin, T., Schneider, K., Buchalla, W.: Abstraktionsstabilität des KOH-löslichen Fluorids auf Schmelz nach Applikation verschiedener Fluoridierungsmittel, Dtsch Zahnärztl Z 56, 706 (2001)

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Tel.: 0203 99269-0  
www.hagerwerken.de

## Zungenreinigung perfekt ergänzt

Ab sofort gibt es für die Anwendung mit dem TS1 Zungensauger das TS1 Gel als Ergänzung für die Zungenreinigung. Der TS1 Zungensauger ist mittlerweile aus dem Praxisalltag im Rahmen einer PZR oder einer Full Mouth Disinfection nicht mehr wegzudenken. Das Absaugen der bakteriellen Zungenbeläge hat sich als wirk-

same Methode etabliert. Zur optimalen Absaugung und Steigerung des Frischegefühls gibt es jetzt das neue TS1 Gel.

Das TS1 Gel fördert die Gleitfähigkeit bei der Zungenreinigung. Die bakteriellen Zungenbeläge werden sanft zusammen mit dem aufgetragenen Gel von der Zunge abgesaugt. Patienten berichten, dass sie nach der Zungenreinigung durch den TS1 Zungensauger plus TS1

Gel in der Praxis ein noch höheres und länger anhaltendes Frische- und Sauberkeitsgefühl verspürten. Das TS1 Gel wird in einem 75-ml-Fläschchen mit Kappe geliefert, welches sich mühelos einhändig öffnen und schließen lässt und somit perfekt in die Arbeitsabläufe der Zungenreinigung integriert werden kann. Die einhändige Nutzung ist ein deutlicher Vorteil gegenüber Tuben mit Schraubverschluss und bietet zudem eine gute Standfestigkeit. Die Flasche ist transparent gestaltet, sodass jederzeit der aktuelle Füllstand abgelesen werden kann. Durch die kleine Austrittsöffnung von nur 3mm ist eine sparsame und exakte Dosierung möglich, sodass eine 75-ml-Flasche für ca. 120–150 Anwendungen in der Praxis ausreicht.



TSpro GmbH

Tel.: 0721 94249857  
www.ts-1.com

## Piezo-Technologie ermöglicht multifunktionale Einsätze

Unterstützt durch die intuitive NSK iPiezo engine bietet der LED-Ultraschall-Scaler Varios 970 für jede Anwendung optimale und stabile Vibrationsfrequenzen – von der sanften Minimal- bis hin zur effektiven Maximaleinstellung. Die Leistungseinstellung wird dabei so fein geregelt, dass ein und dasselbe Gerät höchst effizient in der Endodontie, der Parodontologie und der Prophylaxe eingesetzt werden kann. Mit dem 33 Gramm leichten und äußerst schlanken Handstück erzielt der Anwender eine optimale Balance und erhält hervorragenden Zugang zum Behandlungsfeld. Darüber hinaus ist das Varios 2 Lux-Handstück mit Doppel-LED ausgestattet, was in Kombination mit der grazilen Form für einmalige Sichtverhältnisse sorgt. Das Varios 970 verfügt über zwei unabhängige Kühlmittelflaschen (je 400 ml) und ein großes, intuitiv zu bedienendes Bedienfeld sowie ein Display, auf dem alle aktuellen Einstellungen übersichtlich angezeigt werden.



Als Varios 170 können die Vorteile des Varios 2-Handstücks auch in die vorhandene Behandlungseinheit integriert werden. Dabei ist das Varios 170 LED-Einbaumodul das kleinste der Welt und findet in praktisch jeder Einheit Platz. Varios 970 und Varios 170 ist jeweils im Set mit drei Aufsätzen (G4, G6, G8) sowie mit drei Drehmomentschlüsseln und einer Steribox erhältlich.



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



## Fluoridieren, Schützen, Pflegen, Versiegeln

Zähne reinigen, versiegeln, fluoridieren und pflegen: Im neuen Prophylaxe-Set von VOCO finden sich erstmals alle für die professionelle Zahnpflege relevanten Produkte. Dank der Set-Zusammenstellung sind sämtliche Präparate schnell greifbar. Außerdem ermöglicht das Set den Zahnärztinnen und Zahnärzten sowie Praxismitarbeiterinnen, viele verschiedene Produkte zu testen und sich einen Eindruck von ihrer Einsatzvielfalt und Leistungsstärke zu machen. Dazu zählt CleanJoy, die fluoridhaltige Reinigungs- und Polierpaste in zwei Reinigungsstärken mit der einzigartigen Ampel-Codierung. Außerdem ist im Set der Fissurenversiegeler Grandio Seal enthalten, der sich dank seiner exzellenten Eigenschaften insbesondere in der Kinderzahnheilkunde bewährt hat. VOCO Profluorid Varnish, der Fluoridlack zur Desensibilisierung, ist in gleich vier leckeren Geschmacksorten dabei (Melone, Karamell, Minze und Kirsche). Die schützende Zahnpflege Remin Pro mit Fluorid und Hydroxylapatit und natürlich Remin Pro forte mit der antibakteriellen Wirkung von Ingwer- und Kurkuma-Extrakten runden das Komplettpaket ab. Die Produkte lassen sich aufeinander abstimmen, eignen sich aber ebenso für den individuellen Prophylaxe-Einsatz. Jedes Präparat ist einzeln nachbestellbar.

**VOCO GmbH**  
Tel.: 04721 719-0  
www.voco.de

## IMPRESSUM

Ein Supplement von **ZWP** ZAHNARZT WIRTSCHAFT PRAXIS

### Verlagsanschrift

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

<b>Chefredaktion</b>	Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)	Tel.: 0341 48474-321	isbaner@oemus-media.de
<b>Redaktion</b>	Antje Isbaner Katja Mannteufel Marlene Hartinger	Tel.: 0341 48474-120 Tel.: 0341 48474-326 Tel.: 0341 48474-133	a.isbaner@oemus-media.de k.mannteufel@oemus-media.de m.hartinger@oemus-media.de
<b>Anzeigenleitung</b>	Stefan Thieme	Tel.: 0341 48474-224	s.thieme@oemus-media.de
<b>Grafik/Satz</b>	Josephine Ritter	Tel.: 0341 48474-144	j.ritter@oemus-media.de
<b>Druck</b>	Dierichs Druck+Media GmbH & Co. KG, Frankfurter Straße 168, 34121 Kassel		





# PARO UPDATE 2017

## Behandlungsstrategien für den Praktiker

Für **Einsteiger, Fortgeschrittene** und das **Team**

Online-Anmeldung/  
Kongressprogramm



www.paro-seminar.de

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



1A

### Basiskurs für Zahnärzte

Update der systematischen antiinfektiösen Parodontitistherapie  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

1B

### Kompaktkurs für das zahnärztliche Prophylaxeteam

Update Prophylaxe und Parodontaltherapie

2

### Fortgeschrittenenkurs

Einführung in die konventionelle und regenerative PA-Chirurgie  
Ein kombinierter Theorie- und Demonstrationskurs

Teilnehmerzahl auf 20 Personen limitiert!

inkl. Hands-on

3

### Masterclass

Ästhetische Maßnahmen am parodontal kompromittierten  
Gebiss (rot-weiße Ästhetik) – Aufbaukurs für Fortgeschrittene

Teilnehmerzahl auf 15 Personen limitiert!

inkl. Hands-on

### Termine 2016/2017

11. November 2016 | 14.00 – 18.00 Uhr | Essen

26. Mai 2017 | 14.00 – 18.00 Uhr | Warnemünde

15. September 2017 | 14.00 – 18.00 Uhr | Leipzig



### Termine 2016/2017

12. November 2016 | 09.00 – 16.00 Uhr | Essen

27. Mai 2017 | 09.00 – 16.00 Uhr | Warnemünde

16. September 2017 | 09.00 – 16.00 Uhr | Leipzig



### Termine 2017

12. Mai 2017 | 12.00 – 19.00 Uhr | Berlin

13. Oktober 2017 | 12.00 – 19.00 Uhr | München



## Faxantwort an 0341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm für die Kursreihe **PARO UPDATE 2017** zu.

\_\_\_\_\_  
Titel, Name, Vorname

\_\_\_\_\_  
E-Mail (Für die digitale Zusendung des Programmes.)

Praxisstempel

Doppelt gut



# smartGun ONE und smartGun PERIO.

Die neue Pulverstrahl Gerätegeneration  
von smartdent.



neu

smartGun  
ONE

smartGun  
PERIO