

PROPHYLAXE Journal

5
2017

CME | Parotherapie

Das „Zero-Pocket-Konzept“
im Rahmen der UPT

Seite 6

Fachbeitrag

Zahnmedizinische Kooperation mit
Altenheimen – ein Erfahrungsbericht

Seite 12

Anwenderbericht

Eine Vergrößerungshilfe
unter die Lupe genommen

Seite 24

Events

3. Gemeinschaftstagung der
DGZ, DGET, DGPZM und DGR²Z

Seite 52

inklusive
CME-Artikel



young

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



Varios Combi Pro GIGAPAKET P4+

Das Komplettpaket für Ihre Prophylaxe, das Varios Combi Pro Set mit einem zweiten Pulverkit für die supragingivale Anwendung, einem Perio-Pulverkit für die subgingivale Anwendung sowie einem zweiten Ultraschall-Handstück.

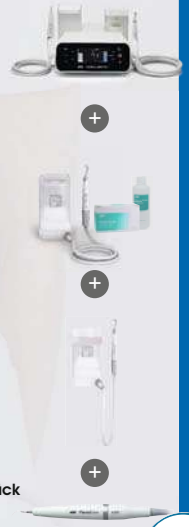
Varios Combi Pro Komplettset

+ **Varios Combi Pro Perio-Kit**
bestehend aus:
Handstück,
Handstückschlauch,
Pulverkammer,
Perio-Powder, Perio Nozzles

5.150 €*
6.456 €*

+ **2. Prophy-Pulverkit**
bestehend aus:
Handstück,
Handstückschlauch,
Pulverkammer

+ **2. Varios Ultraschall-Handstück**
mit Licht



GIGAPAKET P4+

Strom Set
1.306 €

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:
Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.



Besonderheit Einwegprodukte – Ganz schön gefährlich

Hygiene ist ein breit gefächertes Begriff – besonders im zahnärztlichen Bereich. Mit den Begriffen Praxishygiene, manuelle oder maschinelle Aufbereitung von Medizinprodukten, Infektionsprävention, Flächendesinfektion und Händehygiene seien nur einige wenige Schlagworte genannt. Doch welche Anforderungen stellen die Hygiene-richtlinien eigentlich an die zahnärztliche Prophylaxe?

Im Rahmen von Prophylaxebehandlungen werden normalerweise sehr viele Einwegprodukte benutzt. Diese Tatsache erleichtert nicht nur die Anwendung verschiedener Produkte. Vielmehr steigert dies auch den Hygienestandard und das Hygienebewusstsein im täglichen Arbeitsumfeld, vorausgesetzt diese Utensilien werden nach Herstellerangaben verwendet. Wie der Name schon sagt, sind die meisten Artikel ausschließlich zur einmaligen Nutzung geeignet. Allerdings ist es immer wieder recht beliebt, Einweg-

produkte aufzubereiten und danach wiederzuverwenden. Gründe dafür werden zahlreiche ins Feld geführt. Sie reichen von Umweltaspekten bis hin zu finanziellen Einsparungspotenzialen. Schließlich müssen nicht latent neue Aufsätze, Polierbürstchen oder Lamellenpolierer gekauft werden. Ziemlich praktisch, oder?

Doch jetzt kommt das große Aber: Diese Vorgehensweise birgt multiple Risiken und unter Umständen auch weitreichende Konsequenzen. Sind die Produkte wirklich hygienisch einwandfrei aufbereitet oder gibt es hier klare Limits? In der Betreiberverordnung zum Medizinproduktegesetz ist festgelegt, dass „Reinigung, Desinfektion und Sterilisation von Medizinprodukten unter Berücksichtigung der Angaben des Herstellers mit geeigneten validierten Verfahren durchzuführen sind“ (§ 4 Abs. 2 der MPBetreibV). Werden also Einwegprodukte aufbereitet, so entspricht dies nicht dem für diese Artikel vorgegebenem Prozedere und es kann zu gesundheitlichen Konsequenzen bei Patienten oder Anwendern kommen. Weiterhin können sich Einwegprodukte durch die Temperatur, den Druck oder die Chemikalien, welche im Rahmen der Aufbereitung zur Anwendung kommen, verformen oder gar ihre Materialeigenschaften verändern. Die anschließende

einwandfreie Funktion ist daher eher zweifelhaft und ein Risiko der Patientengefährdung steht somit klar im Raum. Einmalprodukte sind mit der durchgestrichenen Zahl zwei gekennzeichnet. Die Kennzeichnung eines Medizinprodukts als Einmalartikel hat von Natur aus massive Auswirkungen auf die Produkthaftung bei der erneuten Verwendung. Die Herstellergarantie entfällt ersatzlos, sollte das Produkt aufbereitet und wiederverwendet werden. Somit rutscht der Anwender in eine vollumfängliche Haftung. Die Konsequenzen daraus können sehr gefährlich und kostspielig werden, sogar bis zur Schließung einer Praxis führen.

Also gilt: Auch wenn die permanent benötigten Einwegprodukte in der Prophylaxe scheinbar hohe Anschaffungskosten mit sich bringen, lohnt es sich auf jeden Fall, sich an die Vorschriften zu halten.

[Infos zur Autorin]



Ihre Iris Wälter-Bergob
IWB CONSULTING

Editorial

- 3 Besonderheit Einwegprodukte – Ganz schön gefährlich
Iris Wälter-Bergob

CME | Parotherapie



- 6 Das „Zero-Pocket-Konzept“ im Rahmen der UPT
Ivana Votta, Dr. Stefanie Gartenmann, Prof. Dr. Patrick R. Schmidlin

Fachbeitrag

- 12 Zahnmedizinische Kooperation mit Altenheimen – ein Erfahrungsbericht
Dr. Nicole Primas
- 18 Ein Paradigmenwechsel im Biofilmmanagement
Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Dr. Nadine Strafela-Bastendorf

Anwenderbericht

- 24 Eine Vergrößerungshilfe unter die Lupe genommen
Dr. Gerhard Schmalz
- 28 Xylitol – Das süße Wunder
Dr. med. dent. Deborah Horch

Praxismanagement

- 30 Digitale Patientenaufklärung
Christa Maurer
- 34 Von der Kollegin zur Praxismanagerin: Den Aufstieg erfolgreich meistern
Gudrun Mentel

Markt | Produktinformationen

- 36 Laserlicht und Chlorhexidin: Ein starkes Team gegen Periimplantitis
Katrin Maiterth
- 38 Neues Prophylaxekonzept bewährt bei Risikopatienten
Marzena Szalski

Events

- 52 3. Gemeinschaftstagung der DGZ, DGET, DGPZM und DGR²Z
- 54 Top-Themen beim 14. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin
- 58 Erfolgreiche DG PARO-Jahrestagung in Dresden

Tipp | Zahnaufhellung

- 60 Wie sind Sie im Bereich Bleaching aufgestellt?
Katja Mannteufel

40 Markt | Produktinformationen

62 News

66 Termine/Impressum



Titelbild: Young Innovations Europe GmbH

SMILE IS IN THE AIR

GUIDED
BIOFILM
THERAPY®

“I FEEL
GOOD”

BUCHEN SIE
EINE GRATIS
DEMO UNTER:
089 4271610

- ▶ KEINE GUMMIKELCHE MEHR
- ▶ KEINE BÜRSTCHEN MEHR
- ▶ KEINE POLIERPASTE MEHR
- ▶ WENIGER SCHALL, ULTRASCHALL
UND HANDINSTRUMENTE

ems-dental.com

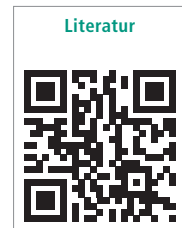
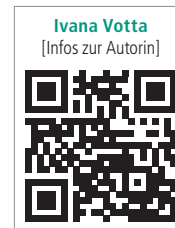
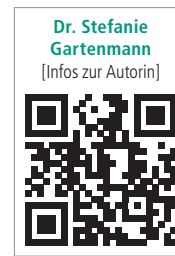
EMS+

MAKE ME SMILE.

2

CME-Punkte

Eine konsequent durchgeführte Parodontalbehandlung führt in den meisten Fällen zu einer akzeptablen Remission (Sondierungstiefen ≤ 5 mm) oder Genesung (Sondierungstiefen ≤ 3 mm ohne Bluten auf Sondieren). Die synonym verwendeten Begriffe „Nachsorge“ oder „unterstützende Parodontitistherapie“ (UPT) unterstreichen mit den Termini „Sorge“ und „Therapie“ nicht nur die geforderte Langzeitbetreuung, sondern implizieren auch die antizipierten Bemühungen resp. Sorgen und eine gewisse zur Selbstverständlichkeit gewordene dauerhafte Behandlung. Es stellen sich daher in diesem Zusammenhang grundsätzliche Fragen, die wir gerne in dieser kurzen Abhandlung anstoßen möchten.



Das „Zero-Pocket-Konzept“ im Rahmen der UPT

Eine Zürcher Perspektive

Ivana Votta, Dr. Stefanie Gartenmann, Prof. Dr. Patrick R. Schmidlin

Parodontitis ist eine multifaktorielle opportunistische Erkrankung, deren primäre Ursache dem subgingivalen Biofilm zuzuschreiben ist. Modifizierende Faktoren wie die individuelle Immunantwort auf den Angriff, Rauchen, systemische Erkrankungen, Medikamente etc. beeinflussen den Schweregrad und Verlauf der Erkrankung. Erwähnenswert ist dabei der chronische Charakter bei einer Mehrzahl der Fälle, welcher sich nach erfolgter Hygiene-phase u. a. durch eine rasche Rekolonisierung bereits nach sechs bis acht Wochen bemerkbar macht.¹ Diese Zeitspanne gilt vor allem bei Patienten mit mangelnder Selbstpflege. Bei adäquater Mundhygiene wird die Wiederbesiedlung auch nach sechs Monaten verhindert oder mindestens signifikant reduziert.^{2,3} In diesem Kontext rückt der Ruf nach Nachsorge beziehungsweise einer unterstützenden Parodontitistherapie (UPT) ins Zentrum, welche zum Ziel haben, den Langzeiterfolg einer Paro-

odontitistherapie zu gewährleisten. Dabei erforderlich scheinen die regelmäßige und kontinuierliche posttherapeutische Reevaluation, eine individuelle Risikoeinschätzung und Betreuung. Diverse Studien belegen die Wirksamkeit der UPT und zeigen, dass eine gute und engmaschige Kontrolle der Zahnpflege die Inzidenz von Karies, Parodontitis und Zahnverlust gering halten und den Erfolg der primären Parodontitistherapie zu gewährleisten vermag.⁴⁻⁶ Daran gibt es nichts zu rütteln. Dennoch stellen sich grundlegende Fragen.

Wann ist ein Patient bereit für die UPT?

Wichtig in diesem Zusammenhang erscheint zunächst die Frage, ob das zur Verfügung stehende Armamentarium an möglichen Therapieformen im Rahmen der aktiven Parodontitisbehandlung bereits ausgeschöpft wurde und eine Ausheilung – im Sinn der maximal

möglichen Effektivität – bereits stattgefunden hat. Ist diese Frage mit „Nein“ zu beantworten und es wurde zum Beispiel noch keine korrektive Phase in Erwägung gezogen, um Resttaschen bei entsprechender Indikation anzugehen, ist es naheliegend, dass Probleme bestehen bleiben.⁷ Ob in diesem Fall die UPT bereits Sinn macht oder gar einen zusätzlichen Erfolg bringen kann, ist – in Abhängigkeit der Taschentiefe und der Anatomie – fraglich. Wenn überhaupt, kann höchstens eine weitere Progression verhindert werden.¹

Welche Restprobleme dürfen nach einer Therapie bestehen?

Plaques, Blutung und Sondierungstiefe sowie anamnestiche Risikofaktoren sind die wichtigsten Erhebungen, welche als mögliche Surrogatparameter für den Endpunkt unserer Behandlung im Rahmen der Entscheidungsfindung entscheidend sind!

Lokal-
antibiotikum
für die Parodontitis-
therapie mit
Doxycyclin



Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer.

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

- » **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- » **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- » **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

Jetzt gleich informieren auf kulzer.de/ligosan

Mundgesundheit in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2017 Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Pharmazeutischer Unternehmer: Kulzer GmbH, Leipziger Straße 2, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release**, 14% (w/w), Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival) **Wirkstoff:** Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1g Ligosan Slow Release enthält 140,0mg Doxycyclin entsprechend 161,5mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glycolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontaltherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. *Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:* Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2013

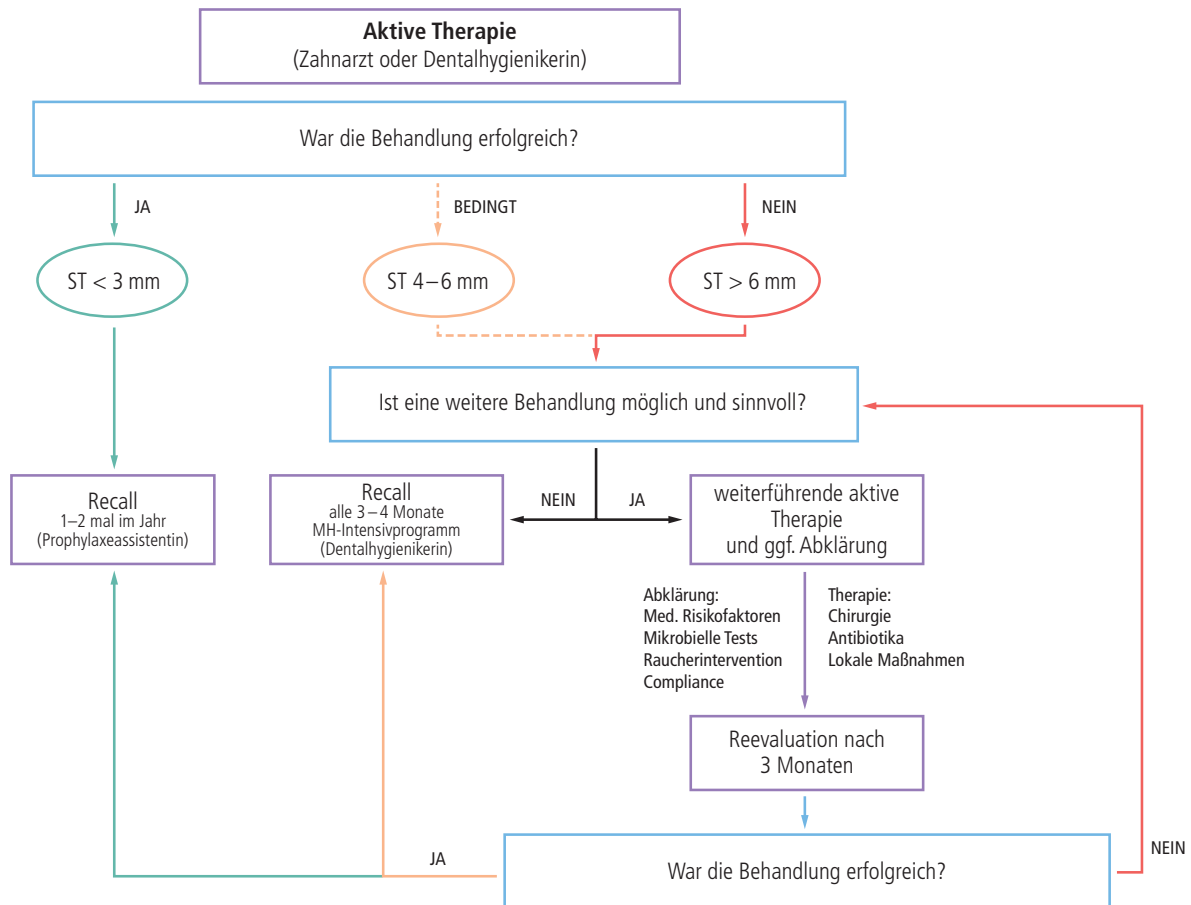


Abb. 1: Entscheidungsbaum für die Recallbeurteilung nach erfolgter aktiver Therapie basierend auf dem PSI. Der Fokus wird auf die möglichen Behandlungsoptionen gelegt.

Grundsätzlich scheint nach heutigem Kenntnisstand festzustehen, dass beim Vorliegen von Resttaschen von mehr als 6 mm keine positive Veränderung, tendenziell sogar eher eine Verschlechterung der klinischen Situation im Rahmen der UPT (oder trotz UPT) zu erwarten ist.^{8,9}

Bezüglich Blutung auf Sondieren konnte gezeigt werden, dass es vor allem bei Patienten, die regelmäßig zum Recall erscheinen und kontinuierlich keine Blutung auf Sondierung aufweisen, kein Attachmentverlust zu erwarten ist.¹⁰ Allerdings sind beeinflussende lokale Faktoren wie Sondierungstiefen, Zahntyp sowie patientenabhängige Faktoren wie Geschlecht² oder Tabakkonsum zu berücksichtigen.¹¹ Eine konsequente und erfolgreich abgeschlossene aktive Parodontitisbehandlung unter Einbezug aller möglichen Behandlungsvarianten mit Taschentiepen von möglichst unter 5 mm und einer guten Patientencompliance

sind aus unserer Sicht die geforderten Grundvoraussetzungen für einen Übertritt in die UPT. Hinsichtlich dieser Parameter sollte man – wenn immer möglich – eine „No-Pocket-Strategy“ im Praxisalltag verfolgen und leben, wenn es die Compliance und die Finanzen zulassen!

Wie oft sollte ein Patient zur UPT erscheinen?

Eine konsequente posttherapeutische Betreuung, die lebenslang und in individuellen engmaschigen Abständen vollzogen wird, reduziert oder verhindert eine Progression oder das Neubzw. Wiederauftreten parodontaler Erkrankungen. Das Recallintervall ist entscheidend, jedoch vom individuellen Parodontitisrisiko eines jeden Patienten abhängig.^{5,6}

In der Risikobeurteilung schätzt man das Risiko einer parodontalen Erkrankung als Ganzes ein und nicht anhand

eines einzelnen Zahnes oder einer befallenen Stelle. Dabei haben sich folgende Parameter für die parodontale Risikobeurteilung als hilfreich erwiesen:

- Taschentiefe (Anzahl parodontaler Taschen ≥ 5 mm)
- Bluten auf Sondieren (Anzahl blutender Stellen)
- Knochenverlust (geschätzter Knochenverlust in Bezug auf das Alter)
- Zahnverlust (Anzahl verlorener Zähne)
- Verhaltensfaktoren (v. a. Rauchen)
- systemische Faktoren (HIV, Diabetes mellitus etc.)

Die sogenannte „Berner Spinne“ kann hierfür ein Hilfsmittel zur Bestimmung des Recallintervalls sein (www.perio-tools.com/prä/de/). Nach erfolgreicher Behandlung komplexer Fälle sollte allerdings – je nach veränderten Parametern und Behandlungshistorie – durchaus fallspezifisch ein kürzeres Intervall in Betracht gezogen werden. Wir empfehlen nach Abschluss einer aktiven

GUIDED BIOFILM THERAPY

KARIES-UND PARODONTITIS-PRÄVENTION

DAS ORIGINAL. DAS MASTER.
THE GAME CHANGER



Evidenzbasierte
Protokolle für das
Biofilm-Management auf
Zähnen, Weichgeweben
und Implantaten.

BUCHEN SIE
EINE GRATIS
DEMO UNTER:
089 4271610



Das Original vom Erfinder. Garantierte
Schweizer Präzision und unvergleichliches
Design. Zuverlässigkeit und Know-How seit 1981.

DIE 8 SCHRITTE DES GBT PROTOKOLLS

08 NEUER RECALL TERMIN

GESUNDER PATIENT = GLÜCKLICHER PATIENT

- Bestellen Sie Ihren Patienten risikobhängig zum Recall
- Fragen Sie, wie ihm oder ihr die Behandlung gefallen hat

07 QUALITÄTS- KONTROLLE

PATIENTEN ZUM STRAHLEN BRINGEN

- Prüfen Sie anschließend, ob der Biofilm vollständig entfernt wurde
- Stellen Sie sicher, dass Zahnstein und Konkremete vollständig entfernt wurden
- Untersuchen Sie Zähne auf kariöse Läsionen
- Schützen Sie die Zähne mit Fluorid

06 PIEZON®

VERBLEIBENDEN ZAHNSTEIN ENTFERNEN

- Verwenden Sie supragingival und bis zu 10 mm subgingival das minimalinvasive EMS PS Instrument
- Reinigen Sie Taschen >10 mm mit einer Minikurette
- Verwenden Sie für Implantate und implantatgetragene Restaurationen das EMS PI Instrument

05 PERIOFLOW®

BIOFILM ENTFERNEN IN TASCHEN >4 BIS 9 MM

- Verwenden Sie PLUS Pulver für natürliche Zähne in tiefen Taschen und Furkationen und an Implantaten
- Verwenden Sie die tiefenmarkierten PERIOFLOW® Düsen



01 DIAGNOSE

JEDEN PATIENTEN BEFUNDEN

- Gesunde Zähne, Karies, Gingivitis, Parodontitis
- Gesunde periimplantäre Gewebe, Mukositis, Peri-Implantitis
- Lassen Sie Ihren Patient zuerst mit BacterX spülen

02 ANFÄRBN

ANFÄRBN UND BIOFILM SICHTBAR MACHEN

- Zeigen Sie Ihrem Patienten den angefärbten Biofilm und die Problemzonen
- Die Farbe steuert die Biofilm-Entfernung
- Ohne Biofilm ist Zahnstein leichter erkennbar

03 MOTIVATION

INSTRUIEREN UND MOTIVIEREN

- Betonen Sie die Wichtigkeit der Prävention
- Empfehlen Sie die tägliche geeignete Mundhygiene mit Philips Sonicare und Interdentalbürsten oder Philips AirFloss Ultra

04 AIRFLOW®

BIOFILM, VERFÄRBUNGEN UND JUNGEN ZAHNSTEIN ENTFERNEN

- Verwenden Sie AIRFLOW® für natürliche Zähne, Restaurationen und Implantate
- Entfernen Sie supra- und subgingivalen Biofilm und jungen Zahnstein mit PLUS 14 µm Pulver
- Entfernen Sie restliche Schmelz-Verfärbungen mit CLASSIC COMFORT Pulver
- Entfernen Sie Biofilm auch von Gingiva, Zunge und Gaumen

Parodontitisbehandlung, das Recallintervall zuerst konsequent auf drei Monate festzusetzen. Bei stabilen Verhältnissen im Verlauf der Erhaltungsphase und in Abhängigkeit vom geschätzten Risiko kann später der Zeitabstand immer noch auf vier bis sechs Monate (oder gar länger) ausgedehnt werden.

Abbildung 1 zeigt den Entscheidungsbaum für die jeweilige Recall- oder Behandlungseinschätzung von Patienten nach einer aktiven Parodontitisbehandlung gemäß eines nach dem PSI modifizierten „Zero-Pocket-Konzept“. Dabei sollte sich der Behandler grundsätzlich immer die Frage stellen, ob sich ein

Patient bei der Konsultation bei einem Kollegen oder einer Kollegin als Gesunder (respektive „Geheilte“) oder „Patient“ mit Behandlungsbedarf gemäß PSI vor- und darstellen würde.

Es ist klar, dass eine derart konsequent geforderte Behandlung nicht immer realisierbar ist. Dennoch erscheint sie rein konzeptionell und gemäß Erfüllung der Schweizerischen Qualitätsleitlinien erstrebenswert und sinnvoll. Gerade für Patienten, welche jedoch trotz Ausschöpfung der Therapiemöglichkeiten noch immer Probleme aufweisen, sollten die therapeutischen Möglichkeiten im Rahmen der UPT näher beleuchtet werden.

Welche prophylaktischen und therapeutischen Möglichkeiten bestehen im Rahmen der UPT?

Sämtliche infrage kommenden Konzepte sollten neben hoher Effizienz keine oder minimal negative Auswirkungen auf das Weich- und Hartgewebe aufweisen. Eine gezielte, effiziente und schonende Eliminierung des supra- und subgingivalen Biofilms sowie des Zahnsteins ist essenziell. Die im Rahmen der UPT zur Verfügung stehenden Möglichkeiten sind in Abbildung 2 zusammengefasst.

Die gewählte Anwendung sollte sich jeweils auf die notwendigen Fall- und Site-spezifischen Maßnahmen beschränken, um Schaden zu vermeiden. Vor allem bei der Instrumentierung von Stellen von ≤ 3 mm sollten dabei folgende Regeln gelten: Es sollte nur sichtbarer oder tastbarer Zahnstein gezielt mit Kurette, Scaler oder Ultraschallinstrument entfernt werden. Blutende Stellen sollten vorwiegend mit Ultraschall und/oder Pulverstrahlgerät (Perioflow; mit entsprechend niedrig-abrasiven Pulvern, z. B. Glycin) behandelt werden.

Jeder Patient – v. a. bei Vorliegen persistierender tieferen Taschen (≥ 6 mm) – sollte regelmäßig neu evaluiert werden und eine chirurgische (Re-)Intervention in Erwägung gezogen werden. Sowohl chemische, physikalische als auch die mechanischen Hilfsmittel kommen im Recall an ihre Grenzen.

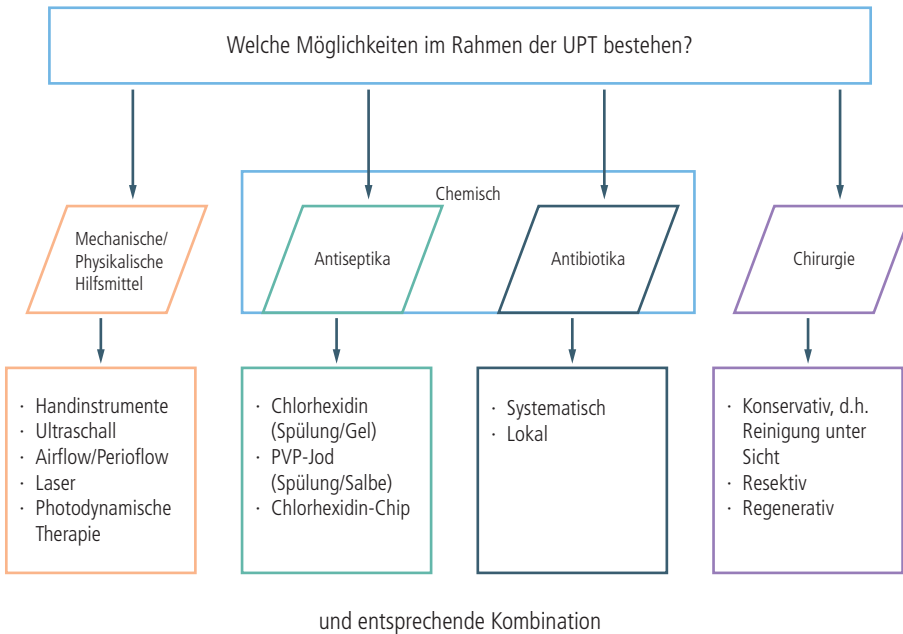


Abb. 2: Übersicht über mögliche Therapiemittel.

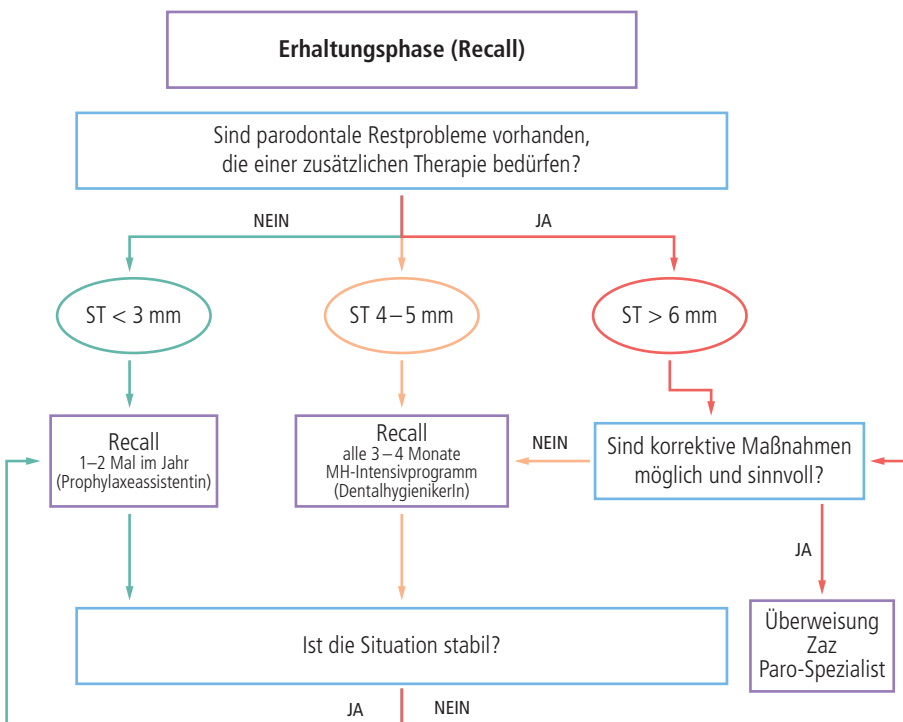


Abb. 3: Entscheidungsbaum im Recall. Man sollte sich dabei regelmäßig die Frage nach dem Behandlungserfolg und möglichen Triageoptionen stellen.



CME-Fortbildung

Das „Zero-Pocket-Konzept“ im Rahmen der UPT

Ivana Votta, Dr. Stefanie Gartenmann,
Prof. Dr. Patrick R. Schmidlin

Zum Beantworten dieses Fragebogens
registrieren Sie sich bitte unter:

www.zwp-online.info/de/cme-fortbildung/92844



Infos zur CME-Fortbildung auf ZWP online

Eine Überweisung zum Zahnarzt oder Spezialisten ist eine Möglichkeit, Taschen erneut und gezielt anzugehen, um diese zu eliminieren. Abbildung 3 zeigt ein Flowchart zur Entscheidungsfindung im Rahmen der Erhaltungsphase (Recall) basierend auf dem PSI.

Die Parodontologie ist gefordert, Konzepte zu erforschen und zu etablieren, welche die parodontale Ökologie und Immunologie derart dauerhaft verändern, dass Dysbiosen und Entzündungen kein Thema mehr sind. Dass eine UPT eines Tages nicht mehr nötig sein wird oder in einem deutlich anderen Umfang, ist ohne „Zero-Pocket-Approach“ leider immer noch eine Wunschvorstellung und Dentalhygiene im Rahmen der Erhaltungsphase bleibt immer noch sehr therapielastig.

Kontakt

Prof. Dr. Patrick R. Schmidlin

Fachbereichsleiter Parodontologie und
peri-implantäre Erkrankungen
Klinik für Präventivzahnmedizin,
Parodontologie und Kariologie
Zentrum für Zahnmedizin der Universität Zürich
Plattenstr. 11
8032 Zürich, Schweiz
Tel.: +41 44 6343417
patrick.schmidlin@zzm.uzh.ch

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

Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:

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



Optimale
Dosierung für
elektrische Zahnbürsten



Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779 71

Bitte senden Sie uns

- kostenlose Proben
 Terminzettel/-blöcke

Datum/Unterschrift

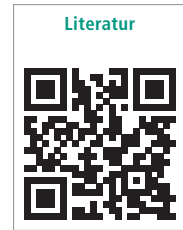


Dr. Liebe Nachf.
D-70746 Leinfelden

www.ajona.de • bestellung@ajona.de

Praxisstempel/Anschrift

Die Lebensqualität und Allgemeingesundheit von Bewohnern in Altenpflegeheimen wird entscheidend davon bestimmt, wie sie auch im Alter noch lachen, in Gemeinschaft essen und sich artikulieren können. Dazu gehören gesunde und funktionsfähige Zähne. Wir Zahnärzte können dazu beitragen, wenn wir Kooperationsverträge mit Altenpflegeheimen eingehen und präventiv tätig werden.



Zahnmedizinische Kooperation mit Altenheimen – ein Erfahrungsbericht

Dr. Nicole Primas

Die Zahngesundheit hat einen wesentlichen Einfluss auf die Allgemeingesundheit, gerade bei pflegebedürftigen, oft multimorbiden Menschen. Ein funktionstüchtiges Kauorgan ist wichtig für die Aufnahme und Zerkleinerung der Nahrung und damit für die Sicherung einer vielseitigen, ausgewogenen Ernährung. Kauen regt den Speichelfluss an und bereitet die Verdauung vor. Aus vielen Studien geht hervor, dass Bewohner in Altenpflegeheimen mit einer gepflegten Mundhöhle we-

niger Fiebertage im Jahr haben, dass das Risiko, an einer Lungenentzündung zu erkranken, fällt, wenn Zahnfleisch und Zähne gesund sind, und auch die Zusammenhänge zwischen Zahngesundheit und Diabetes sind hinlänglich belegt.

All dies sind Argumente, um als Zahnarzt bzw. Zahnärztin ein Altenpflegeheim regelmäßig zu betreuen. Die Betreuung soll sich nicht auf die Behandlung der Bewohner beschränken, sondern es geht auch darum, präventiv

tätig zu sein, d.h. Durchführung regelmäßiger Kontrollen, Schulung des Pflegepersonals, Organisieren von Angehörigenabenden.

„Altern mit Biss“

Das sachsen-anhaltinische Projekt „Altern mit Biss“ der Jahre 2004 bis 2007 hat gezeigt, dass die Zahn- und Mundhygiene in Altenpflegeheimen sehr zu wünschen übrig lässt. Bei diesem Projekt wurde herausgearbei-



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Im Seniorenheim wurde ein „Zahnarztzimmer“ eingerichtet. – **Abb. 2:** Die mobile Einheit hilft dabei, auch bettlägerige Patienten zu behandeln.



FÖRDERT AKTIV ZAHNSCHMELZ REGENERATION*



Sensodyne® ProSchmelz® bietet höhere Fluoridaufnahme** für verbesserte Remineralisierung¹

Bis zu **4,9x**
höhere Fluorid-
aufnahme**
vs. Nicht-Fluorid
optimierter Zahnpaste***

Keine Fluoridaufnahme



Weniger Fluoridaufnahme als bei Sensodyne® ProSchmelz®



Hohe Fluoridaufnahme**



Mehr Informationen finden Sie unter www.ProSchmelz.de

1. Adaptiert nach Fowler et al. 2012. *In-Vitro*-Untersuchung, getestet 2012.
*hilft, dass Mineralien in den geschwächten Zahnschmelz eindringen, um diesen zu stärken.
**Basierend auf dem durchschnittlichen Verhältnis Fluorid/Phosphat gemessen in 30µm Tiefe
***Elmex Professional Zahnschmelzschutz



tet, dass einmal die Bewohner selbst zu besserer Zahnhygiene angehalten werden sollten – zumindest die, die von Feinmotorik, kognitiven Fähigkeiten und Sehkraft her noch in der Lage zu adäquater Mundhygiene sind. Ein weiterer Punkt war die Sensibilisierung der Angehörigen zu diesem Thema. Sie wurden darüber aufgeklärt, wie die Zahn- und Mundgesundheit zur Verbesserung der Allgemeingesundheit und damit auch zur Verbesserung der Lebensqualität beiträgt. Ein Patenschaftszahnarzt – oder seit dem 1. April 2014 besser ein Kooperationszahnarzt – sollte betreuend für das Pflegeheim da sein, ortsnahe und präventiv tätig. Ein ganz wichtiger Aspekt war bei dem Projekt die Schulung des Pflegepersonals (theoretisch und praktisch) in Sachen Zahn- und Mundhygiene. Hier war uns wichtig, dass der Zahnersatz regelmäßig mechanisch gereinigt wird, dass der Restzahnbestand adäquat mit allen zur Verfügung stehenden Mitteln wie Zahnbürste, Zahnpaste, Zahnseide und Interdentalbürste gesäubert wird, dass das Pflegepersonal Unregelmäßigkeiten erkennt und den Zahnarzt hinzuzieht. Bei der theoretischen Ausbildung ist immer wieder aufgefallen, dass die Zahn- und Mundgesundheit in der Ausbildung der Pflegekräfte zu kurz kommt.¹

Kooperation mit Altenpflegeheimen

Nach den Erkenntnissen des Projektes „Altern mit Biss“ belebe ich seit 2009 (damals noch Patenschaft) meine Kooperation mit einem Altenpflegeheim. Nachdem die Heimleitung von der Notwendigkeit einer regelmäßigen Betreuung durch einen Zahnarzt überzeugt wurde, bot man mir ein Zimmer an, welches ich nach meinen Wünschen, aber auch nach meinen finanziellen Mitteln einrichten konnte. Aus ergonomischen Gründen habe ich einen alten Zahnarztstuhl integriert (Abb. 1), auf dem ich die Patienten gut lagern kann. Das Pflegepersonal hilft dabei. Bettlägerige Patienten werden natürlich in ihren Zimmern aufgesucht. Meine mobile Einheit (Abb. 2) hat mir schon gute Dienste geleistet. Kleinere kariöse Defekte und hartnäckiger Zahnstein können hiermit therapiert werden. Und da die Prophylaxe das A und O ist, können wir mit der Einheit die Zahnoberflächen polieren und mit Chlorhexidinlösung spülen, denn die Absaugung erlaubt uns dieses Vorgehen auch bei Patienten, die aspirationsgefährdet sind. Anders als andere Kollegen bin ich der Meinung, dass eine zahnärztliche Umgebung gerade bei Patienten mit Demenz sehr hilfreich ist, da sich diese Patientenklientel besser an diese Um-

gebung erinnert als in ihrem Pflegezimmer. Hier ist die Compliance oftmals sehr schlecht. So habe ich die Erfahrung gemacht, dass auch die tägliche Mundpflege im „Zahnarztzimmer“ einfacher funktioniert und die Behandlung dort besser möglich ist.

So ausgestattet sind wir regelmäßig wöchentlich in der Einrichtung. Im Bewohnerservice liegt eine Liste aus, in die sich Bewohner mit Beschwerden eintragen können, beziehungsweise wenn sie eine Zahnreinigung möchten. Das Pflegepersonal kann außerdem Bewohner eintragen, bei denen sie Unregelmäßigkeiten feststellen mussten. Diese Liste bekommen wir gefaxt und können so unsere Container packen, sodass wir bei jedem Besuch gut vorbereitet sind. Sollten akute Beschwerden auftreten, machen wir einen Besuch auch außerhalb der Reihe möglich.

Zweimal jährlich werden alle Bewohner, die von uns betreut werden, untersucht, und dem Pflegepersonal werden Mundhygieneinstruktionen direkt am Bewohner erteilt. Wir geben Tipps, wie das Pflegepersonal vorgehen kann und wo Schwachstellen existieren. Bei festen Belägen erhalten die Bewohner zeitnah einen Termin zur Zahn- und Prothesenpflege durch mich und meine Dentalhygienikerin, die nicht allein in der Einrichtung tätig ist, sondern mir



Abb. 3: Der „Tag der Zahngesundheit“ wird jährlich organisiert.

FLOW POWER



Das perfekte Team: die Prophylaxe-Pulver mit dem innovativen Abrasivkörper Trehalose in Kombination mit dem voll aufbereitbaren Pulver-Wasserstrahl-Handstück MyFlow mit Wechselkammerprinzip. Die optimal aufeinander

abgestimmten Lunos®-Produkte sorgen für ein strahlendes Lächeln und die maximale Flow Power im Praxisalltag. **Mehr unter** www.lunos-dental.com



Abb. 4



Abb. 5

Abb. 4: Die Zähne der Heimbewohnerin vor ... – **Abb. 5:** ... und nach der Behandlung.

zur Hand geht. Hier bin ich ganz bei der Meinung der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin. Menschen in Pflegeeinrichtungen, die nicht mehr in die Praxen kommen können, sind oft multimorbide, nehmen viele Medikamente und hier sollte der Zahnarzt zugegen sein. Ein Zwischenfall ist immer möglich, auch wenn nur Zahnstein entfernt wird.

Diese jährlichen Kontrollen werden auf den von der KZV vorgesehenen Formularen dokumentiert und in der Pflegeakte abgeheftet. Wir haben zusätzlich ein weiteres Dokumentationsblatt, auf welchem uns per Unterschrift vom Bewohner selbst oder vom Betreuer bestätigt wird, dass wir die zahnärztliche Betreuung vornehmen sollen sowie die jeweiligen Behandlungsmaßnahmen und Hinweise an das Pflegepersonal. So wird beispielsweise dokumentiert, ob die Prothese mit ins Labor genommen wurde – unnötige Suchaktionen auf den Stationen können somit vermieden werden. Zudem kann das

Pflegepersonal entsprechend reagieren, wenn es nach Zahnextraktionen zu Blutungen kommt.

Zeitnah versuchen wir nach den Kontrollen, Auffälligkeiten zu beheben, Zähne und Prothesen zu reinigen, Füllungen zu legen, lockere Zähne zu extrahieren, Reparaturen und Unterfütterungen durchzuführen oder auch neue Prothesen anzufertigen. Der Kontakt zu den Hausärzten ist bei all unserem Tun essenziell, um Medikationen abzusprechen oder eventuell Krankenhausaufenthalte zu planen, wenn eine Sanierung in Intubationsnarkose stattfinden muss.

Das Hauptaugenmerk liegt jedoch auf der Prävention. Wenn alle an einem Strang ziehen, wir die Grundlagen für saubere und funktionsfähige Verhältnisse im Mund schaffen, das Pflegepersonal den Zustand hält und auch die Angehörigen sensibilisiert sind, dann können größere Sanierungen vermieden werden. Und dazu gehört natürlich die Aufklärung über Krank-

heitsursachen, präventive Maßnahmen, Möglichkeiten bei der Zahn- und Mundhygiene und das Bewusstmachen, wie die Zahngesundheit die Lebensqualität beeinflusst. Der Satz „Das lohnt nicht mehr“ muss raus aus den Köpfen der Angehörigen. Wir organisieren im Pflegeheim jährlich den Tag der Zahngesundheit (Abb. 3), hier können sich nicht nur Bewohner Tipps holen, sondern wir stehen auch Angehörigen Rede und Antwort. Und wenn wir dann erzählen, dass wir einer 99-Jährigen (Abb. 4) eine neue Oberkieferprothese mit zwei Teleskopen gefertigt, ihre Unterkieferzähne gesäubert und gefüllt haben (Abb. 5) und diese Dame 103 Jahre alt geworden ist und wieder aktiv am Leben teilgenommen hat, sind die meisten doch erstaunt – die vier Jahre haben sich gelohnt.

Das Pflegepersonal erhält von uns zweimal jährlich ein Fortbildungsangebot. Nicht nur theoretische Vorträge stehen auf dem Programm, sondern auch praktische Übungen wie die Mundpflege am Bett (Abb. 6). Diese Veranstaltungen sind gut besucht und jeder Teilnehmer erhält einen Fortbildungsnachweis. Da es in den Einrichtungen doch häufig zu Wechseln beim Pflegepersonal kommt, ist auch hier eine Regelmäßigkeit wichtig, damit das Personal immer weiß, worauf wir Wert legen.

Ein weiterer Punkt, der zur Betreuung gehört, ist die Schulung der Bewohner selbst, denn jeder soll so lange wie möglich mobil bleiben und möglichst selbst die Zahn- und Mundhygiene durchführen. Wenn die Feinmotorik nachlässt, empfehlen wir den Bewohnern Griffverstärker für die Zahnbürsten oder eine elektrische Zahnbürste



Abb. 6: Praktische Übungen der Mundpflege am Bett.

und zeigen den Umgang damit. Hat ein Patient nach einem Hirninfarkt nicht mehr die Möglichkeit, mit der rechten Hand zu putzen, stellen wir ihn auf die linke Seite um (Abb. 7). Und wenn wir sehen, dass es allein nicht mehr geht, bitten wir das Pflegepersonal, erstmal nur zu helfen, bevor die Zahnpflege ganz übernommen wird.

Fazit

Mir ist es wichtig, ein Altenpflegeheim so zu betreuen, dass die Bewohner ihre Lebensqualität behalten oder zurückbekommen. Dazu ist es wichtig, strukturiert vorzugehen und die Prävention in den Vordergrund zu stellen. Wir müssen uns stets vorstellen, wie wir im Alter lächeln wollen, unsere Nahrung zu uns nehmen möchten. Können wir uns vorstellen, nur passierte Kost zu essen? Nein. Wir möchten unsere eigenen Zähne ein Leben lang behalten, wir möchten, dass sie sauber und gesund gehalten werden, wenn wir es



Abb. 7: Umstellung eines Patienten zum Zähneputzen mit der anderen Hand.

nicht mehr können. Und so kann ich nur jeden Kollegen aufrufen, einen Kooperationsvertrag einzugehen. Es ist auch längst finanziell kein Verlustgeschäft mehr und manchmal ist eben ein dankbares Lächeln mehr wert.

Kontakt

Dr. med. dent. Nicole Primas
Vorstandsreferentin Prävention
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Breiter Weg 252
39104 Magdeburg
dr.primas@t-online.de

ANZEIGE

Bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen



* bei 2x täglichem Zähneputzen

Natürliche Parodontitis-Prophylaxe

Antibakterielle Inhaltsstoffe und der **Blüten-Extrakt der Echten Kamille** helfen, das Zahnfleisch zu pflegen und Entzündungen abklingen zu lassen.*

Kombinierter Kariesschutz

Ein spezielles Doppelfluorid-System aus **Aminfluorid** (800 ppm) und **Natriumfluorid** (400 ppm) zusammen mit **Xylit** härtet den Zahnschmelz und beugt Karies nachhaltig vor. Aminfluorid schützt vor Schmerzempfindlichkeit.*

Sanfte Pflege – RDA 50

Pflegendes Panthenol, pflanzliches Glycerin und **sanfte Putzkörper** unterstützen die gründliche Reinigung und helfen gleichzeitig, neue Irritationen zu vermeiden.

aminomed – bereits bei den ersten Anzeichen

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-71

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie uns auch Terminzettel



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen

prophylaxe journal Okt. 17

Über Jahrhunderte hinweg waren mineralisierte Beläge (Zahnstein und Konkrement) als Ursachen für Zahnerkrankungen definiert.¹ Dann kam die Zeit, in der in von Bakterientoxinen durchsetztem Wurzelzement die Ursache der Parodontitis erkannt wurde.² Die logische Konsequenz war die vollständige Entfernung von Zahnstein, Konkrementen und Zement (Scaling und Root Planing), wobei häufig das Dentin verletzt wurde.² Heute wissen wir, dass mineralisierte Beläge eine poröse Oberfläche haben, die Bakterien und Endotoxinen „Unterschlupf“ gewähren. Endotoxine (LPS) sind nicht im Zement absorbiert, sie können somit leicht entfernt werden.³ Ein extensives Entfernen des Zementes und Dentins ist kontraindiziert und kontraproduktiv.

Ein Paradigmenwechsel im Biofilmmangement

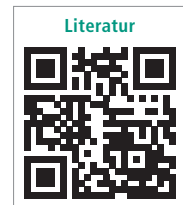
Dr. Klaus-Dieter Bastendorf, Dr. Nadine Strafela-Bastendorf

Heute ist die Ursachenforschung der wichtigsten Zahnerkrankungen weitgehend abgeschlossen. Karies, Gingivitis, Parodontitis und in den letzten Jahren zunehmend periimplantäre Mukositis und Periimplantitis sind biofilm-



Abb. 1: Das technisch anspruchsvolle Debridement mit Handinstrumenten kann häufig zu Zahnhartsubstanzverlust führen.

induzierte Erkrankungen. Biofilm ist eine mikrobiell entstandene, „organisierte“ Ansammlung von Mikroorganismen. Er ist charakterisiert durch Zellen, welche an einer Oberfläche oder eine Grenzfläche fest haften. Die Mikroorganismen sind in einer Matrix aus extrazellulären polymeren Substanzen, die sie selbst produziert haben, eingebettet. Auch die dentale Plaque ist ein Biofilm.⁴ Da Biofilme einen fest haftenden Belag bilden, ist Energie notwendig, um Biofilm zu zerstören und/oder zu entfernen. Die auf den Biofilm übertragene Energie muss die kohäsive interne Energie des Biofilms und die adhäsiven externen Kräfte des Biofilms übersteigen, um ihn zu entfernen. Heute stehen uns zur mechanischen Zerstörung des oralen Biofilms folgende Technologien zur Verfügung: mechanisches häusliches und mechanisches professionelles Biofilmmangement. Beim professionellen mechanischen Biofilmmangement haben wir folgende Hilfsmittel: Manuelles Debridement mit Handinstrumenten, Debridement mit Schall- und Ultra-



schallinstrumenten, klassische Oberflächenpolitur und Dekontamination mit Air-Polishing-Systemen.

Debridement mit Handinstrumenten und klassische Oberflächenpolitur

Die Reinigung von Zahnoberflächen kann mit Handinstrumenten effektiv durchgeführt werden. Die korrekte Anwendung von Handinstrumenten ist technisch anspruchsvoll, erfordert ein gutes taktiles Gefühl und eine lang dauernde Ausbildung. Die Behandlung selbst ist sehr zeitaufwendig, für den Behandler anstrengend, in tiefen parodontalen Taschen bei nichtchirurgischem Vorgehen unzuverlässig. Sie führt häufig zu Zahnhalsüberempfindlichkeiten, Rezessionen, Zahnhartsubstanzverlust⁵ (Abb. 1) und es werden viele Instrumente benötigt, welche regelmäßig gewartet werden müssen (Instrumentenschleifen). Handinstrumente sind bei Patienten nicht beliebt (kein Patientenkomfort) und führen bei Mitarbeitern oft zu überbelastenden

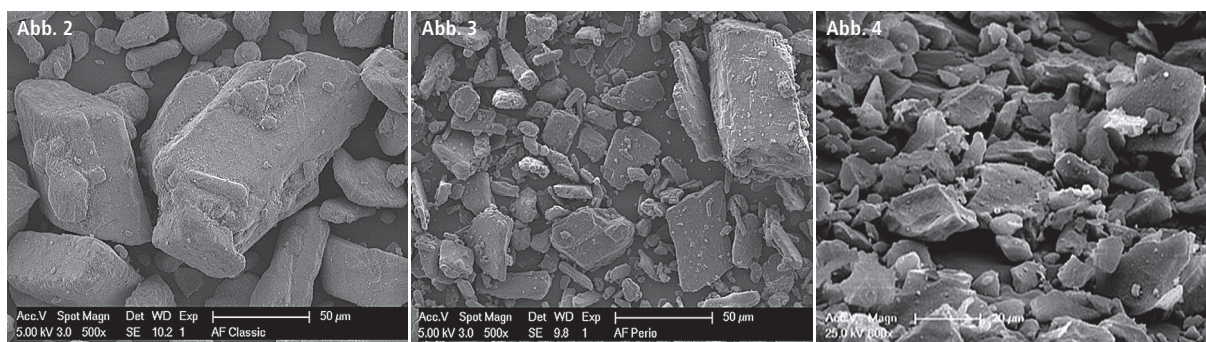


Abb. 2–4: Zu den am häufigsten verwendeten Pulvern beim Air-Polishing zählen Natriumbikarbonat (Abb. 2), Glycin (Abb. 3) und Erythritol (Abb. 4).

Sehen und Bändern.⁶ All diese Gründe führten zwangsläufig dazu, neue Hilfsmittel vor allem in der regelmäßigen Erhaltungstherapie einzuführen.

Debridement mit Schall-/Ultraschallinstrumenten

Bereits Axelsson und Lindhe führten nach der Veröffentlichung der Untersuchungen von Badersten⁷ magnetostruktive Ultraschallinstrumente in die Erhaltungstherapie ein. Der Durchbruch dieser Technologie gelang in den 1980er-Jahren, als sperrige Ultraschallspitzen durch filigrane Spitzen, die sich an parodontalen Sonden orientierten, ersetzt wurden.⁸

Ein weiterer wissenschaftlicher und technologischer Fortschritt war die Einführung substanzschonender piezokeramischer Ultraschallgeräte in den 1980er-Jahren.⁹ Ein Quarzkristall wird durch Wechsellastspannung in Schwingungen versetzt. Nur diese Ultraschalltechnologie lässt lineare Bewegungen zu. Anlässlich der EuroPerio7 in Wien 2012¹⁰ wurde eine Konsensuskonferenz zum Thema „Piezokeramische Ultraschalltechnologie“ abgehalten. Das Ergebnis der Konferenz lässt sich wie folgt zusammenfassen:

- Bei der maschinellen Belagentfernung haben sich piezokeramische Technologien bewährt.
- Sie sind universell (supra- und subgingival) zur Entfernung von mineralisierten Belägen und bakteriellem Biofilm einsetzbar.
- Sie sind gewebeschonend.
- Sie ermöglichen verkürzte Behandlungszeiten (Ökonomie).
- Sie sind schmerzärmer (Patientenkomfort).

- Sie sind nach kurzer Einarbeitungszeit einsetzbar.

Dekontamination mit Pulver-Wasser-Strahlensystemen (PWS)

Das Wirkprinzip des Verfahrens ist die Freisetzung kinetischer Energie. Das durch Druckluft (3–5 bar) beschleunigte Pulver trifft auf die zu bearbeitende Oberfläche. Zu Beginn der Air-Polishing-Ära standen abrasive Pulver, die nur auf gesundem Schmelz angewendet werden durften, im Vordergrund. Geradezu revolutionär verändert hat sich die Erhaltungstherapie auf dem Wege zum besseren, schonenderen und komfortableren Biofilmmangement durch die Einführung des Air-Polishing (AP) mit gering abrasivem Glycin (2003) zum subgingivalen Biofilmmangement. Ein weiterer Meilenstein war im Jahr 2011 die Einführung eines weiteren, niedrigabrasiven Pulvers auf Erythritolbasis (AIR FLOW® Pulver PLUS, EMS). Dieses Pulver kann sowohl zum sub- als auch und supra-gingivalen Biofilmmangement eingesetzt werden.

Die am häufigsten verwendeten Pulver

Natriumbikarbonat

Natriumbikarbonat/Natriumhydrogencarbonat (NaHCO_3 ; Abb. 2) ist ein weißes, kristallines Pulver mit einer durchschnittlichen Korngröße von $\geq 40 \mu\text{m}$. NaHCO_3 zersetzt sich bei Temperaturen oberhalb 56°C unter Abspaltung von Wasser und Kohlendioxid. In wässriger Umgebung reagiert Natriumbikarbonat basisch und kann somit Säuren neutralisieren. Durch diese Eigenschaft

des Hydrogencarbonat-Anions HCO_3^- hat es eine zentrale Bedeutung als wichtiger Blutpuffer bei der Regulierung des Säure-Base-Haushalts im menschlichen Körper. Natriumhydrogencarbonat ist eine traditionell lang bekannte chemische Substanz mit vielfältigen Anwendungen im Bereich der Lebensmittel und Medizin (z. B. Backpulver, Treibmittel, Neutralisationsmittel, Anwendung bei metabolischer Azidose). Der Geschmack ist leicht alkalisch. Dichte: $2,2 \text{ g/ml}$. Löslichkeit: 96 g/l . Der pH-Wert liegt bei 7,8.

Glycin

Glycin/Glykol ($\text{C}_2\text{H}_5\text{NO}_2$; Abb. 3) ist die einfachste stabile Aminosäure, sie ist nicht essenziell und kann vom menschlichen Körper selbst hergestellt werden. Glycin kommt in fast allen eiweißreichen Lebensmitteln vor, da es ein häufiger Baustein fast aller Proteine ist. Es wirkt im Körper unter anderem als Radikalfänger und Neurotransmitter, ferner findet man Glycin z. B. im Kollagen – einem wichtigen Bestandteil von Sehnen, Knochen, Haut und Zähnen. Glycin ist ein zugelassenes Nahrungsergänzungsmittel (E640) ohne Höchst-mengenbegrenzung, das zur Unterstützung verschiedener Körperfunktionen beiträgt. In der Lebensmittelindustrie wird es häufig als Geschmacksverstärker oder Feuchthaltemittel verwendet. Der Geschmack ist leicht süß. Dichte: $1,60 \text{ g/ml}$. Löslichkeit: 250 g/l . Der pH-Wert liegt bei 6,2 und ist somit leicht sauer. Die durchschnittliche Korngröße liegt bei $\geq 24 \mu\text{m}$.

Erythritol

Erythritol/Erythrit ($\text{C}_4\text{H}_{10}\text{O}_4$; Abb. 4) ist ein weißes, kristallines Pulver



Abb. 5a

Abb. 5a und b: Mit dem AIRFLOW® Prophylaxis Master präsentiert EMS eine umfassende Lösung für das professionelle mechanische Biofilmmangement.

mit angenehm süßem Geschmack (60–70 Prozent Süßkraft von Zucker). Chemisch gesehen gehört es zu den Zuckeralkoholen (Polyolen). Erythritol kommt in geringen Mengen in der Natur vor, z.B. in Honig, Weintrauben, Melonen, Pilzen usw. Hergestellt wird Erythritol heute durch mikrobiologische Umwandlung (Fermentation) natürlicher Zucker. Aufgrund seines süßen Geschmacks wird Erythritol als Zuckeraustauschstoff verwendet. Im Körper wird Erythritol vollkommen aufgenommen (> 90 Prozent im Dünndarm), nicht metabolisiert und unverändert über Urin wieder ausgeschieden. Erythritol hat nahezu keine Kalorien (nur ca. 0,2 kcal/g), dies entspricht 5 Prozent des kalorischen Wertes von Zucker. Der glykämische Faktor ist 0. Erythritol ist für Diabetiker geeignet. Da orale Bakterien Erythritol nicht metabolisieren können, ist Erythritol nicht kariogen. Vom Good Chemical Codex (FCC) for European ist Erythritol als Food Additives zugelassen. Dichte: 1,45 g/ml. Löslichkeit: 100 g/l. Der pH-Wert ist neutral. Die durchschnittliche Korngröße liegt bei 14 µm.

Trehalose

Für die supra- und subgingivale Reinigung wurde kürzlich die Trehalose vorgestellt. Diese ist ein gut wasserlösliches Disaccharid, nicht kariogen und für Diabetiker geeignet. Das Pulver gibt es laut Herstellerangaben mit einer mittleren und durchschnittlichen Partikelgröße von etwa 30 µm und 65 µm.

Andere Pulverarten

Nicht wasserlösliche und zum Teil sehr abrasive Pulver existieren ebenfalls auf dem dentalen Markt. Diese Produkte (wie Kalzium-Natrium-Phosphosilikat, Aluminiumtrihydroxid und Kalziumkarbonat) werden im vorliegenden Text nicht weiter ausgeführt.

Wissenschaftliche Arbeiten zum Air-Polishing

Wirksamkeit und Nutzen

Die Pulver-Wasser-Strahltechnik hat sich beim Entfernen von supra- und

subgingivalem Biofilm und von Verfärbungen als effizient erwiesen. Die Indikationen für die Anwendung von Pulverstrahlgeräten wurde in den vergangenen Jahren vom supragingivalen AP auf das subgingivale AP ausgeweitet.¹⁰ Dies war durch die Entwicklung gering abrasiver Pulver auf Glycin- und Erythritolbasis und neuer Subgingivaldüsen möglich. Die Literatur zur PWS-Technik mit gering abrasiven Pulvern beim Biofilmmangement gegenüber Hand- und Ultraschallinstrumenten zeigt die Vorteile dieser neuen Technologie eindrücklich.^{11–17} Es hat sich gezeigt, dass AP mit niedrigabrasiven Pulvern mehr Bakterien reduziert als Hand- und Ultraschallinstrumente.^{13,16,18} Auch konnte gezeigt werden, dass AP supragingivale Beläge und Verfärbungen viel besser und schneller entfernen kann als durch klassische Politur mit rotierenden Instrumenten, Polierbürsten, Gummikelchen und Polierpasten.^{19,20}



Abb. 5b

Die ganze Welt
der Prophylaxe

Unter Verwendung von subgingival angewendetem AP mit gering abrasivem Pulver kann, verglichen mit subgingivalem Debridement, durch Hand- oder Ultraschallinstrumente in einer beträchtlich geringeren Zeitdauer ein Entfernen des subgingivalen Biofilms erzielt werden.^{11,12,14,16,21}

Sicherheit bei Weichgewebe

Bereits 2008 konnte gezeigt werden, dass AP mit Glycinpulver auf dem Zahnfleisch nicht zu Irritationen der Gingiva führt.²²

Sicherheit bei Hartgewebe

Subgingivales und supragingivales Biofilmmanagement zeigen nicht nur auf Schmelz und Dentin, sondern auch auf Wurzelzement den geringsten Substanzverlust bei gleichzeitig niedrigsten Oberflächenrauigkeiten.^{13,23} Subgingivales AP mit niedrigabrasivem Pulver ist schonend und sicher auf allen Zahnhartsubstanzen.^{10,16,24,25}

Sicherheit auf Restaurationsmaterialien

Die Arbeiten von Barnes²⁵ haben eindrücklich gezeigt, dass nur Glycin- und Erythritolpulver auf Kompositfüllungen ohne Veränderung der Oberflächenstruktur angewendet werden können. Auf Glasionomerzementoberflächen führte nur die Anwendung von Erythritolpulver zu keinen Oberflächenveränderungen.

Patientenkomfort

Air-Polishing ist mit einem hohen Patientenkomfort vergesellschaftet im Vergleich zu Schall-, Ultraschall- oder Handinstrumentierung.^{14,16}

AIRFLOW® Prophylaxis Master

Der AIRFLOW® Prophylaxis Master (Abb. 5) ist die neueste Innovation der Firma EMS und wurde auf der IDS 2017 zum ersten Mal vorgestellt. Das Gerät kombiniert die Air-Flow®-Pulverstrahl-Technologie und die Piezono Pain®-Technologie und bringt somit eine umfassende Lösung (sub- und supragingivale Entfernung von Biofilm und mineralisierten Ablagerungen) für

die moderne Prävention, Erhaltungs- und Parodontaltherapie.

Die wesentlichen Vorteile des Geräts liegen bei der Pulver-Wasser-Strahltechnik in einer perfekten Abstimmung des Geräts und der zur Anwendung kommenden Pulver. Diese Abstimmung der Pulverkammern, Handstücke und Düsen mit den von EMS hergestellten Pulvern (AIR FLOW® Pulver CLASSIC, AIR FLOW® Pulver PERIO, AIR FLOW® Pulver PLUS) gewährleistet eine bessere Vermischung von Luft, Pulver und externer Wasserführung. Durch die Abstimmung von Gerät und Pulver gibt es so gut wie keine Verstopfungen mehr, der Pulververbrauch wird reduziert und die Aerosolbildung deutlich verringert.

Guided Biofilm Therapy® (GBT)

Die GBT²⁶⁻³² ist (aufgrund der oben beschriebenen neuen wissenschaftlichen und technischen Erkenntnisse) die fortgeschriebene „Recallstunde“ von Axelsson und Lindhe.³³⁻³⁵ Bei der GBT handelt es sich um ein modulares System für den modernen Ablauf einer Prophylaxesitzung („Recallstunde“). Die GBT besteht aus acht einzelnen Modulen (Abb. 6), diese können individuell an die Behandlungs- und Patientensituation risiko- und altersorientiert angepasst werden (Ersttherapie, Erhaltungstherapie, gesunde Patienten, Karies, Gingivitis, Parodontitis, periimplantäre Mukositis, Periimplantitis). Die GBT gewährleistet einen systematischen, qualitätsgesicherten Ablauf von der Spülung mit antimikrobieller Lösung über die Erhebung der diagnostischen Daten, die häusliche Mundhygieneberatung, die professionelle Zahnreinigung, die Abschlussdiagnose und -kontrolle durch den Zahnarzt, die chemisch unterstützende Plaque-therapie bis zur Neuvereinbarung der nächsten Prophylaxesitzung. Neben dem generellen Anfärben zum Sichtbarmachen des supragingivalen Biofilms hat sich vor allem der Ablauf der professionellen Zahnreinigung wesentlich gegenüber dem Originalprotokoll von Axelsson und Lindhe geändert. Die moderne Vorgehensweise, die mit der supra- und subgingivalen Biofilm-



Prophylaxe jetzt auch für unsere vierbeinigen Lieblinge!

Ob Hund, Katze, Hamster oder Pferd, die Oxyfresh Pet Oral Hygiene-Serie bekämpft schlechten Atem und Karies bei Ihrem Haustier einfach und wirkungsvoll.

Ihr Partner für die Profi-Prophylaxe mit über 2.000 Prophylaxe-Artikeln zu fairen Preisen.

**Gleich den aktuellen Katalog bestellen unter
08102-7772888
oder info@dentocare.de**

**Online-Shop:
www.dentocare.de**

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen

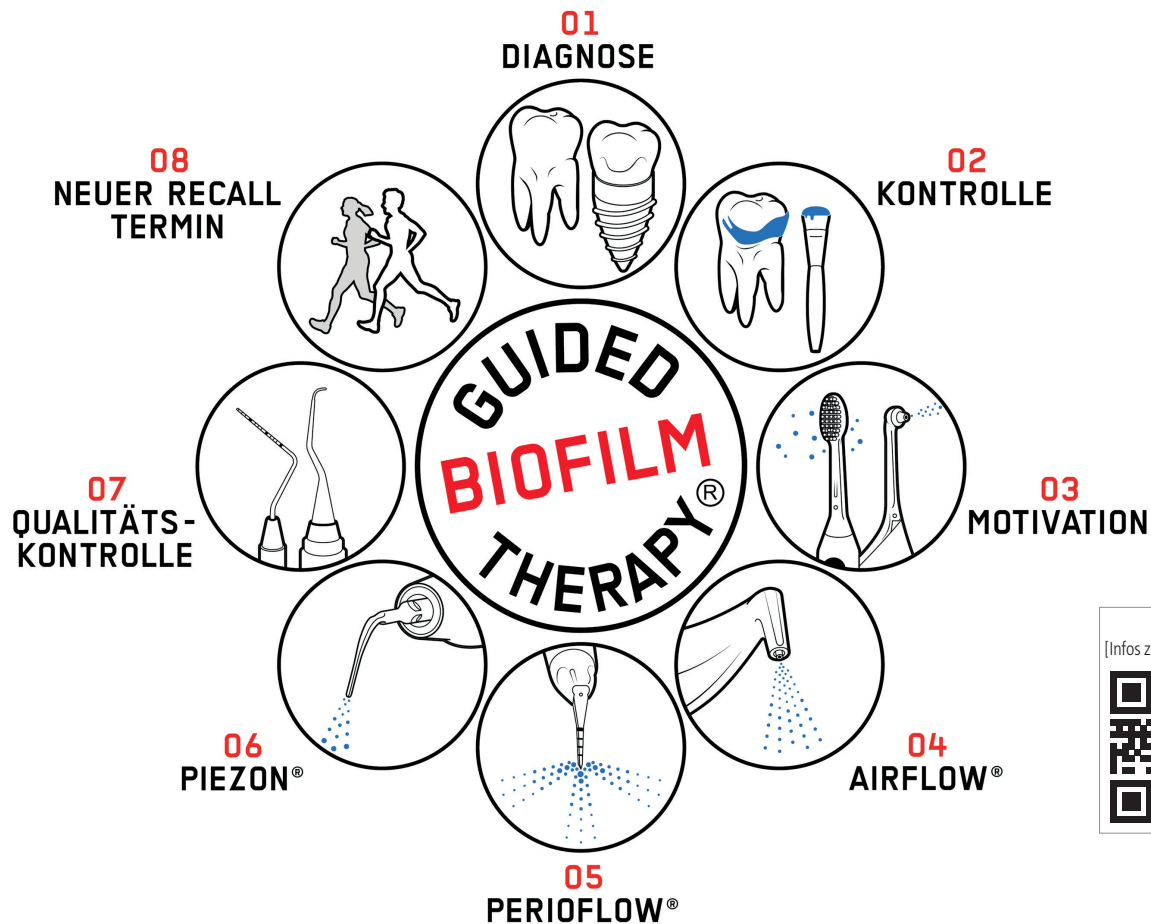


Abb. 6: Mit der Guided Biofilm Therapy® kann dem Zahnarzt ein klinisch bewährtes und patientenorientiertes Prophylaxekonzept an die Hand gegeben werden.

entfernung mit der AP-Technologie mit AIR FLOW® Pulver PLUS B beginnt, gewährleistet eine gezielte, maximal substanzschonende, diagnosegestützte, risikoorientierte Entfernung der Infektionsquelle (Biofilm). Dann folgt ein wiederum gezieltes, minimalinvasives Entfernen der mineralisierten Ablagerungen mit Piezon No Pain® und der PS-Spitze®.

Die GBT enthält alle Elemente, die in der Veröffentlichung der EFP (European Federation of Periodontology) als Ergebnis des 11. EFP-Workshops 2014 gefordert wurden – die Prävention von Erkrankungen soll vor der Therapie von Erkrankungen kommen. Besteht eine Erkrankung, so bedarf es einer validierten Diagnostik, Beseitigung bzw. Kontrolle bestehender Risikofaktoren (lokal und allgemein), Aufklärung über lebenslange individuelle häusliche Mundhygiene (OHI) und einer lebenslang begleitenden unterstützenden PA-Therapie (UPT) durch „Professional Mechanical Plaque Removal“ (PMPR).

Praxisfazit

Die GBT bildet eine optimale Symbiose der aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse und des technischen Fortschritts und ersetzt die fast 45 Jahre alte „Recallstunde“ von Axelsson und Lindhe. Wir können heute (auch dank des technischen Fortschritts) professionelles Biofilmmangement effektiv, substanzschonend, ohne Schmerzen, sicher, schnell und komfortabel durchführen.

Besonders wichtig wird es in Zukunft sein, neben den wissenschaftlichen neuen Erkenntnissen die Geräte und Hilfsmittel richtig einzusetzen. Neben den Pulvereigenschaften der auf dem Markt verfügbaren Pulver und den wissenschaftlichen Beweisen, dass diese Pulver biokompatibel sind, wirken und nicht schädigen, wird es immer wichtiger, dass die Pulver in kompatiblen Geräten angewendet werden. Dies wurde in einer neuen Veröffentlichung 2017 gezeigt. Die Kombination von Pulver

und Gerät war dabei das größte Risiko für ein Emphysem.³⁶

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse und technischen Fortschritte für einen Paradigmenwechsel in der professionellen Prophylaxe sind geschaffen. Jetzt ist es an der Zeit, diese Entwicklungen zum Wohle unserer Patienten in den Praxisalltag zu integrieren!

Kontakt

Dr. Klaus-Dieter Bastendorf
Dr. Nadine Strafela-Bastendorf

Praxis Dr. Strafela-Bastendorf
Gairenstraße 6, 73054 Eisingen
Tel.: 07161 9887466
info@bastendorf.de
www.strafela-bastendorf.de

EMS Electro Medical Systems GmbH

Schatzbogen 86, 81829 München
Tel.: 089 427161-0
info@ems-ch.de
www.ems-company.com

NEU

Die Karies-Prophylaxe
mit Hydroxylapatit
Zahnpasta

KARIES-SCHUTZ MIT HYDROXYLAPATIT.

Die Karies- Prophylaxe bei Speichelmangel

Karex mit Hydroxylapatit schützt effektiv vor Karies – sogar bei Speichelmangel. Der Wirkstoff Hydroxylapatit lagert sich an der Zahnschmelzoberfläche an – dadurch wird die Regeneration erster Karies-Läsionen unterstützt. Zusätzlich wird eine Schutzschicht ausgebildet und die Anlagerung von Bakterien minimiert. Den Effekt der speichelstimulierenden Wirkstoffkombination spürt man sofort nach dem Zähneputzen.

**Besuchen Sie uns auf den Messen 2017.
Unsere Experten informieren Sie gerne.**

- **FachDental Leipzig**
- **id Süd München**
- **FachDental Südwest Stuttgart**
- **id Mitte/Dt. Zahnärztetag Frankfurt**
- **Brandenburgischer Zahnärztetag
Cottbus**
- **Berliner Prophylaxetag**



Dr. Frederic Meyer
Scientific Expert
Communications Oral Care

KAREX

www.karex.de

In der modernen Parodontitistherapie werden hohe Anforderungen an Präzision und Effektivität gestellt, um ein adäquates Behandlungsergebnis erzielen zu können. Hierbei nehmen auch Vergrößerungshilfen sowohl in der zahnärztlichen Behandlung als auch in der Betreuung durch die Prophylaxemitarbeiterinnen eine zunehmende Rolle ein. Im Folgenden werden die Vor- und Nachteile der Lupenbrille Zeiss EyeMag Smart in Kombination mit dem BaLEDO Lichtsystem, beide aus dem Hause Bajohr OPTECmed, im Rahmen der Betreuung von Patienten mit parodontalen sowie periimplantären Erkrankungen beleuchtet.

Dr. Gerhard Schmalz
[Infos zum Autor]



Literatur



Eine Vergrößerungshilfe unter die Lupe genommen

Zeiss EyeMag Smart – Anwendung in der Parodontologie

Dr. Gerhard Schmalz

Mit steigenden Anforderungen an den Behandler in verschiedensten, sich rasant entwickelnden Teilbereichen der Zahnheilkunde gewinnen zunehmend optische Hilfsmittel an Bedeu-

tung.¹ Während beispielsweise in der Endodontie der Einsatz von Vergrößerungshilfen in Form von Lupenbrillen und/oder Operationsmikroskopen inzwischen fest etabliert ist, erscheint

die Anwendung dieser Hilfsmittel in anderen Fachbereichen noch etwas stiefmütterlich behandelt zu werden. Dennoch zeigen sich zahlreiche Vorteile im Bereich der Parodontitistherapie, wobei die Dentalhygienikerin in gleichem Maße wie der Zahnarzt vom Einsatz von Lupenbrillen profitieren kann. Bereits im Jahr 1997 schlussfolgerten Syme et al. in einem Übersichtsartikel, dass der Einsatz von Vergrößerungshilfen mit einer 2- bis 2,6-fachen Vergrößerung zur Erhöhung von Sehschärfe und Behandlungsqualität im Rahmen der Parodontitisbehandlung führen kann.² Zudem kann auch durch eine muskuloskeletale Entlastung im Schulter- und Nackenbereich eine Steigerung des Behandlungskomforts für die Dentalhygienikerin oder den Zahnarzt erreicht werden.² Diese Erkenntnisse konnten auch durch weitere aktuelle Studien bestätigt werden, sind allerdings nach wie vor auch kontrovers diskutiert.³⁻⁵ Entsprechend lassen sich neben verbesserter Entfernung subgingivaler Konkremente, exaktere parodontale Diagnostik sowie ergonomischer Vorteile



Abb. 1: Die Beweglichkeit des Objektivs und die Möglichkeit des Abklappens nach oben ermöglicht einen flexiblen Einsatz, was zum Beispiel bei der Patientenaufklärung von Vorteil ist.



Abb. 2: Die Beleuchtung ermöglicht auch bei schwierig zugänglichen Bereichen eine gute Übersicht über das Operationsgebiet.

auch gehäuft Schwierigkeiten wie eine benötigte Adaptationsphase, vermindertes Tiefensehen sowie Kopfschmerz und Schwindel feststellen.⁵ Diese mannigfaltigen Vor- und Nachteile erscheinen Grund genug dafür, den Einsatz einer speziellen Vergrößerungshilfe im Rahmen der parodontalen und peri-implantären Diagnostik und Therapie genauer „unter die Lupe“ zu nehmen.

Erster Eindruck

Nach ausführlicher Beratung durch den Optikexperten Bajohr OPTECmed, der deutschlandweit der einzige augenoptische Fachhandelspartner für Lupenbrillen aus dem Hause Zeiss Meditec ist, fiel die Wahl auf die Zeiss EyeMag Smart mit 2,5-facher Vergrößerung in Kombination mit dem BaLEDO Lichtsystem, einer Eigenmarke der Firma Bajohr. Die Verarbeitung und das Design der Brille überzeugen zu Beginn. Mit den verschiedenen Einstellmöglichkeiten der Lupenbrille benötigt man zunächst etwas Zeit, um sich mit den verschiedenen Einstellungen und deren Folgen vertraut zu machen. Allerdings ergeben sich nach anfänglichem Experimentieren bald die grundlegenden Funktionsweisen und es treten deren Vorteile in Erscheinung. Über eine beidseits angebrachte Stellschraube lässt sich der Abstand zwischen den Objektiven mühelos und dennoch präzise einstellen, sodass auf geringfügige zirkadiane oder tagesformabhängige

Schwankungen einfach und schnell reagiert werden kann. Dies ist auch von Vorteil, wenn verschiedene Behandler die Brille verwenden möchten, da eine Umstellung des Augenabstandes problemlos und einfach erfolgen kann. Weiterhin ist es möglich, den Neigungswinkel der Objektive flexibel einzustellen, sodass dort ebenfalls eine Reaktion auf verschiedene ergonomische Besonderheiten und Vorlieben ermöglicht wird. Die großen Objektive mit qualitativ hochwertigen Glaslinsen bringen allerdings auch den Nachteil eines erhöhten Gewichtes mit sich. Es erscheint hierbei fraglich, ob es daher für jeden Behandler gleichermaßen geeignet ist. Allerdings sitzt die Brille über die stabile Titan-Brillenfassung und ein dehnbare Band fest und sicher und ermöglicht dadurch ein präzises Arbeiten. Weiterhin lassen sich die Objektive komplett nach oben klappen, was bei Gesprächen mit dem Patienten vorteilhaft ist. Auch das Licht, welches flexibel auf den Reiter am Objektiv geschoben werden kann, macht einen positiven ersten Eindruck. Die Bedienung ist einfach und die Leuchtintensität kann einfach variiert werden. Über einen einfachen Knopfdruck an der Versorgungseinheit lässt sich zudem der Akkuladestand unkompliziert abfragen.

Einsatz am Patienten

Bereits bei der ersten Anwendung der Lupenbrille in der klinischen Behand-

ULTRASONIC AIR SCALER

Luftgetriebener Ultraschall Scaler (17 kHz) –
schmerzarm – angenehm leise – sanft!

Ultrasonic Air Scaler

zur schonenden supra- und subgingivalen Zahnreinigung, Wurzelglättung, geschlossenen Parodontitis-Therapie.

€ 795,-*

ZUFRIEDENHEITSGARANTIE
10 Tage Rückgaberecht
(exkl. Arbeitsspitzen)

- ✓ Schmerzarm
- ✓ Sanft und schonend
- ✓ Angenehm leise
- ✓ Rundum aktive, elliptische Schwingungscharakteristik
- ✓ Reduzierte Spraynebelbildung
- ✓ Hohe Taktilität / Sensorik
- ✓ Autoklavierbar 134° C
- ✓ Passend für alle gängigen Turbinenkupplungen

* Alle Preise verstehen sich zuzüglich der jeweils gültigen gesetzlichen MwSt.

BESTELLUNG

Besteller	Kupplung: <input type="radio"/> KaVo <input type="radio"/> Sirona
Praxis	
Straße, Nr.	
PLZ, Ort	
Fon	
E-Mail	

Cumdente GmbH, Paul-Ehrlich-Straße 11, 72076 Tübingen, Germany,
Fon 0 70 71 9 75 57 21, Fax 0 70 71 9 75 57 22, info@cumdente.de
Copyright © Cumdente GmbH. All rights reserved.

www.cumdente.com



Abb. 3: Neben der verbesserten Darstellung von Konkrementen, auch in schwer einsehbaren Bereichen, fördert der festgelegte Arbeitsabstand der Vergrößerungshilfe auch in längeren Behandlungssitzungen eine ergonomische Arbeitsweise.

lungssituation fällt die hohe Schärfe der Vergrößerung auf, wobei eine 2,5-fache Vergrößerung für die meisten parodontologischen Fragestellungen ausreichen sollte. Zudem ist aufgrund der Größe der Objektive eine sehr gute Übersicht über das Operationsfeld gegeben. Zunächst wurde die Brille im Rahmen der parodontalen und periimplantären Diagnostik, i.e. zur Messung von Sondierungstiefen, genutzt. Hierbei ergibt sich vor allem aus der intensiven Beleuchtungsmöglichkeit eine Steigerung der Messqualität und des -komforts, da auch in sehr schwierig zugänglichen Bereichen wie distal an Molaren oder auch im Bereich distal gesetzter Implantate mit schwierig einsehbaren Suprakonstruktionen stets eine gute Sichtbarkeit der Messsonde gewährleistet ist. Bei leicht zugänglichen Bereichen ergeben sich keine wesentlichen Vorteile im Bereich der Diagnostik. Allerdings kommt im Rahmen der geschlossenen Parodontitis- und Periimplantitisbehandlung auch in diesen Bereichen ein positiver Effekt zum Tragen. Durch die Vergrößerung und verbesserte Ausleuchtung lassen sich besonders im Bereich der Prämolaren durch eine exaktere Darstellung der supragingivalen Zahn- und Wurzelana-

tomie die subgingivalen Konturen verbessert einschätzen, was die Detektion und Entfernung subgingivaler Konkreme erleichtert. Dieser Effekt wurde in ähnlicher Form auch schon in der Literatur beschrieben und erscheint damit ein wesentlicher Vorteil des generellen Benutzens einer Vergrößerungshilfe im Rahmen der nichtchirurgischen Therapie zu sein.³ In vergleichbarer Art und Weise kann dieser Vorteil auch auf die nichtchirurgische Behandlung von Implantaten übertragen werden. Auch im Rahmen der chirurgischen Therapie konnte die verwendete Lupenbrille in Kombination mit der Beleuchtung Vorteile aufzeigen. In schwierig zugänglichen Bereichen, wie zum Beispiel bei der chirurgischen Kronenverlängerung im Molarenbereich bei Patienten mit engen Approximarräumen, bieten sich durch verbesserte Ausleuchtung und Vergrößerung des Arbeitsfeldes klare Vorteile für den Behandler. Ein offensichtlicher Pluspunkt für das verwendete Modell liegt in der Größe des dargestellten Vergrößerungsfeldes. Gerade bei ausgedehnten Defekten kann dies zu einer klaren Verbesserung der Übersicht über das Operationsgebiet im Vergleich zu Modellen mit kleineren Objektiven führen.

Auch in längeren Sitzungen konnte zudem ein ergonomisch angenehm empfundenes Arbeiten erfolgen. Unerwünschte Nebeneffekte wie Schwindel oder Kopfschmerzen blieben aus, jedoch war, wie in der Literatur allgemein für Vergrößerungshilfen beschrieben, eine Adaptations- bzw. Eingewöhnungsphase erforderlich, um eine sichere Arbeit am Patienten gewährleisten zu können.

Zusammenfassung und Fazit

Die getestete Lupenbrille konnte durch guten Sitz, flexible Einstellmöglichkeiten und eine einstellbare, intensive Beleuchtung überzeugen. Durch das große und qualitativ hochwertige Objektiv ermöglicht die Vergrößerungshilfe ein präzises Arbeiten bei trotzdem gegebener Übersicht über das Operationsgebiet. Allerdings bringt dies auch eine relativ große Dimensionierung der Objektive und Halterung mit entsprechendem Gewicht mit sich. Dies könnte sich bei einigen Behandlern negativ auf die Langzeitanwendbarkeit auswirken. Wenngleich sich aufgrund der zeitlich begrenzten Testphase keine Langzeitauswirkungen abschätzen lassen, scheint die flexible Einstellmöglichkeit auch positive Auswirkungen auf die ergonomische Arbeitsweise zu haben. Der Einsatz von Lupenbrillen, wie zum Beispiel der hier getesteten Zeiss EyeMag Smart in Kombination mit dem BaLEDO Lichtsystem, kann daher für die Diagnostik und Therapie parodontaler und periimplantärer Erkrankungen sowohl dem Zahnarzt als auch der Dentalhygienikerin empfohlen werden.

Kontakt

Dr. Gerhard Schmalz

Universitätsklinikum Leipzig AöR
Poliklinik für Zahnerhaltung und
Parodontologie
Liebigstraße 10–14, 04103 Leipzig
gerhard.schmalz@medizin.uni-leipzig.de

Bajohr GmbH & Co. KG Bajohr OPTECmed

Hansestraße 6, 37574 Einbeck
www.lupenbrille.de



TIPPS von Prophylaxeassistentin Janine Lütje:

SCHMERZEMPFLINDLICHE ZÄHNE ERKENNEN: Bei der professionellen Zahnreinigung reagieren betroffene Patienten häufig empfindlich auf den AirFlow, auf das Scaling mit dem Ultraschall, das kalte Wasser oder sogar die Politur. Dann wird es höchste Zeit, nachzufragen.

MUNDHYGIENE ABFRAGEN: Schmerzempfindliche Zähne sind oft das Ergebnis einer falschen Putztechnik oder mangelnder Mundhygiene. Zu häufiges und festes Putzen kann zu keilförmigen Defekten führen, zu seltenes Putzen zu zurückgehendem Zahnfleisch. Beides legt die Dentinkanäle frei.

AUFKLÄREN UND BERATEN: Die Patienten müssen verstehen, wie es zu schmerzempfindlichen Zähnen kommt, dann sind sie offener für eine Änderung ihrer Gewohnheiten in der Mundhygiene.

PRODUKT MITGEBEN: Viele schwören auf die Zahnpaste, die sie seit Jahren verwenden und kommen daher nicht von alleine auf die Idee, die Zahnpaste zu wechseln. Es ist hilfreich, eine Produktprobe und Anwendungstipps mitzugeben. Dann können sich die Patienten selbst von der Pflege und dem Schutz überzeugen.

AUF TOUR GEGEN schmerzempfindliche Zähne

Viele Betroffene mit schmerzempfindlichen Zähnen schränken sich in ihrem Alltag unbewusst ein: Sie vermeiden kalte, heiße, saure oder süße Lebensmittel. Oft wird auch die Mundhygiene vernachlässigt oder der Zahnarztbesuch unterlassen. Dabei ist Dentine Hypersensitivität kein Schicksalsschlag, sondern oft gut in den Griff zu bekommen. Der Wechsel der täglichen Zahnpasta kann hier bereits ausreichen. „Meine Patienten freuen sich, wenn sie erfahren, dass es für sie keine große Umstellung bedeutet“,

sagt die Prophylaxeassistentin Janine Lütje aus Hamburg.

Als Spezialist für schmerzempfindliche Zähne liegt Sensodyne die Aufklärung über die Indikation am Herzen. Deshalb war die Marke mit der Check-up Tour im Juli und August in vier deutschen Städten unterwegs. Auf der Tour machten über 1.600 Personen den Eiswasser-Test. In Deutschland leiden fast 40 Prozent der Erwachsenen an schmerzempfindlichen Zähnen.¹

SENSODYNE REPAIR* & PROTECT – Schutz vor Schmerzempfindlichkeit

Die Zahnpasta Sensodyne Repair* & Protect bildet mit dem Inhaltsstoff Zinnfluorid eine Schutzschicht auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne und verschließt so die offenen Tubuli. Die reparierende Schutzschicht beginnt sich ab der ersten Anwendung zu bilden, baut sich bei regelmäßigem, zweimal täglichem Zähneputzen weiter auf und erhält sich.^{2,3} Verschlussene Tubuli sorgen dafür, dass keine schmerzhaften Reize den Nerv erreichen und bieten dadurch wirksamen Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.⁴



*Eine Schutzschicht wird auf den empfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, 2x täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.

¹John MT, LeResche L, Koepsell TD, Hujuel P, Miglioretti DL, Micheels W. Eur J Oral Sci 2003; 111: 483-491.

²Earl J, Langford RM, Am J Dent 2013;26: 19A-24A.

³Burnett GR, Am J Dent 2013;26: 15A-18A.

⁴Parkinson et al., Am J Dent 2013;26: 25A-31A.

Nicht ohne Grund empfehlen bereits heute die Gesundheitsministerien von Italien, Japan und Finnland die Verwendung von Xylitol (Xylit) zur aktiven Mundgesundheitsvorsorge. Auch eine wachsende Anzahl nationaler und europäischer Zahnarztverbände folgt dieser Empfehlung. Was ist so besonders an dem süßen Wunder Xylitol? Sind die positiven Eigenschaften wie anti-kariogene Wirkung und Remineralisierung des Zahnschmelzes evidenzbasiert?

Dr. Deborah Horch
[Infos zum Autor]



Literatur



Xylitol – Das süße Wunder

Dr. med. dent. Deborah Horch



Abb. 1: 100 Prozent Xylitol-Zahnpflegekaugummis von miradent (Hager & Werken).

Diese und andere Fragen beschäftigen die Fachwelt momentan. Fakt ist, dass die sehr umfangreich angelegte Turku-Studie (1970–1976) eine Reduktion von Karies um 85 Prozent im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigte¹ und seitdem eine Welle immer weiterer Studien ausgelöst hat. Viele, unter der Schirmherrschaft der WHO, bestätigen seitdem die signifikante Reduktion von Karies um 50 bis 85 Prozent.^{2–4} Warum hat Xylitol nicht schon längst Einzug in unseren Alltag erhalten und wird immer noch kritisch hinterfragt? Eine mögliche Erklärung könnte neben fehlender Aufklärung auch ein wirt-

schaftlicher Faktor sein. Der Rohstoff Xylitol ist ca. 20-mal teurer in der Herstellung als herkömmlicher Haushaltszucker und auch vielfach teurer als andere Zuckerersatz- und Zuckeraustauschstoffe. Seine Verarbeitung ist nicht nur aufwendiger, sondern auch kostspieliger und daher für viele Unternehmen weniger attraktiv. Xylitol kann im Gegensatz zu den synthetischen Süßungsmitteln wie Aspartam und Acesulfam den Geschmack nicht künstlich verlängern. Ausschließlich mit Xylitol gesüßte Kaugummis verlieren daher ihr natürliches Aroma nach

ca. fünf Minuten, während seine Gegenspieler dieses teilweise länger beibehalten können. Für die Industrie haben diese synthetisch gesüßten Kaugummis daher einen höheren Mehrwert, letztlich auf Kosten der Verbraucher. Rein medizinisch betrachtet hat ein mit 100 Prozent Xylitol gesüßtes Kaugummi (Abb. 1) bereits nach fünf Minuten seine volle Wirkung entfaltet und den durch Mahlzeiten signifikant herabgesetzten pH-Wert wieder neutralisiert. Neben den oben genannten evidenzbasierten Studien zu Xylitol besteht noch weiterer Forschungsbedarf zu bisher erkannten,

positiven Charakteristika des süßen Wunders. Park et al.⁵ gehen zum Beispiel auf die entzündungshemmende Eigenschaft von Xylitol bei *Porphyromonas gingivalis* (Abb. 2) ein. Uittamo et al.⁶ beschreiben die Wirkung von Xylitol auf *Candida albicans* und die Hemmung der

kanzerogenen Wirkung Acetaldehyds in der Mundhöhle, was besonders für Raucher interessant sein dürfte. Xylitol kann Fluorid nicht ersetzen, viel wichtiger ist es als sinnvolle Ergänzung zur Prophylaxe zu sehen. Kritiker weisen in Verbindung mit Xylitol gerne auf die Wirksamkeit von Fluoriden hin, verkennen dabei aber, dass sich die beiden Stoffe ergänzen. Xylitol ist auch dann leicht zur Hand, wenn keine Zahnbürste greifbar ist. Nicht ohne Grund hat die

Hager & Werken
[Infos zum Unternehmen]



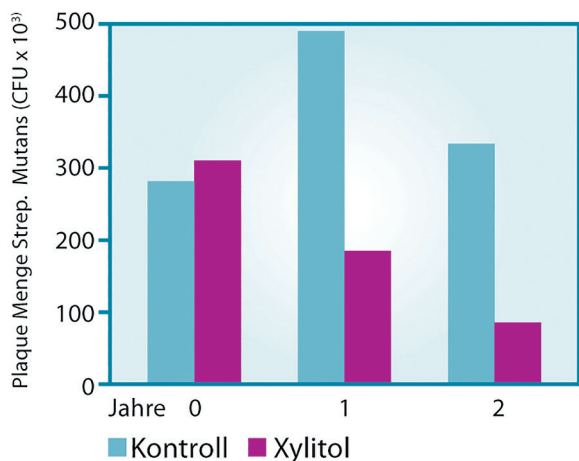


Abb. 2: Xylitol hemmt Mutans-Streptokokken. Quelle: Mäkinen KK et al. (1989) Caries Res 23, 261–267.

European Safety and Food Authority (EFSA) zu 100 Prozent mit Xylitol gesüßten Kaugummis eine hohe Wirksamkeit gegen Karies zugebilligt, die antikariogene Wirkung offiziell bestätigt⁷ und eine Lebensmittel-Gesundheitsaussage (Health Claim) zugelassen.

Grundsätzlich sollten im Praxisalltag möglichst viele Produkte mit Xylitol verwendet werden. Um besonders gute Ergebnisse für die Patienten zu erzielen, sollten zu 100 Prozent mit Xylitol gesüßte Kaugummis verwendet werden. Das belegen von der EFSA ausgewerteten Studien. Eine aktuelle Analyse des Magazins Öko-Test (Ausgabe 09/2015) hat eine Vielzahl von Kaugummis untersucht und ausschließlich die reinen Xylitol-Kaugummis mit „sehr gut“ und „gut“ bewertet, während viele Global Player mit „ausreichend“ oder „mangelhaft“ abgestraft wurden. Neben Kaugummis gibt es noch eine Vielzahl anderer guter Alternativen wie z. B. Lutsch-Drops oder Xylitolpulver, das in seinen Eigenschaften und seiner Süßkraft dem Haushaltszucker fast eins zu eins gleicht. Grundsätzlich wird eine gewisse Grundmenge von fünf Gramm täglich empfohlen, um von den positiven Eigenschaften voll zu profitieren. Bei bis zu einer Menge von 50 Gramm bei Erwachsenen und 30 Gramm bei Kindern gilt Xylitol als gut verträglich. Um sicherzustellen, dass die verwendeten Produkte auch ausschließlich 100 Prozent Xylitol als Süßungsmittel beinhalten, lohnt sich ein genauer Blick auf die Inhaltsstoffe.

Kontakt

Hager & Werken GmbH & Co. KG

Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

Dr. med. dent. Deborah Horch

Postfach 24 01 10
40090 Düsseldorf
de.horch@gmx.de

mr thirsty®

one-step

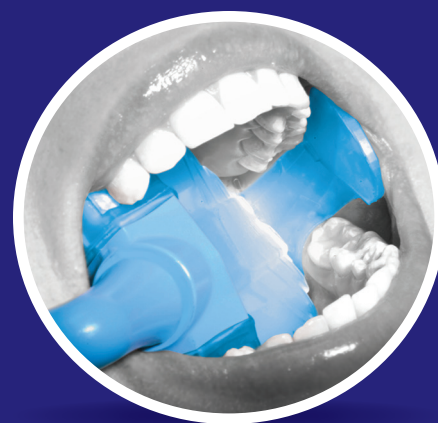


Ihre dritte Hand!

Mr. Thirsty löst zwei Herausforderungen gleichzeitig: die Retraction von Zunge und Wange sowie das sichere Absaugen. Einfach auf die Absaugung stecken und im Mund des Patienten platzieren.

Jeder profitiert: der Patient erlebt eine angenehme Behandlung, der Mund bleibt ohne Anstrengung offen. Der Behandler hat ein trockenes Arbeitsfeld und stets freie Sicht. Die Assistenz wird entlastet und kann sich anderen Vorbereitungen widmen.

Bessere Sicht – höhere Arbeitseffizienz – mehr Komfort!



Zirc
Because Time Is Everything

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



TEL.: +49 (0) 21 71 / 70 66 70 · FAX: +49 (0) 21 71 / 70 66 66
e-mail: info@loser.de · www.loser.de

Digitale Patientenaufklärung wird immer populärer. Ein Bild sagt bekanntermaßen mehr als tausend Worte. Mithilfe von digitalen Aufklärungsprogrammen kann das Patientenaufklärungsgespräch mit Illustrationen, Videos und Formularen wirkungsvoll unterstützt werden. Wir leben in einem technischen Zeitalter, in dem nahezu alle Menschen mit Computern, Laptops, iPads und Smartphones ausgestattet sind. Zeigen Sie, dass Sie auch an dieser Stelle technisch mithalten können.



Digitale Patientenaufklärung

Visualisierung, effektivere Beratung, weniger Bürokratie

Christa Maurer

Es gibt inzwischen einige computer-gestützte Beratungshilfen, die man via Tablet nutzen kann, aber auch sogenannte Prothetikrechner, die nicht nur den Befund aufnehmen, sondern auch während des Beratungsgesprächs die Zuzahlung ausweisen. Aber noch sind nicht alle derzeit auf dem Markt befindlichen Programme komplett durchdacht, nicht alle sind mit dem existierenden Praxissoftwareprogramm kompatibel. Bei manchen Programmen bleiben Wünsche offen, vor allem, wenn es um die Aufklärung der wirtschaftlichen Aspekte der geplanten Behandlung geht. So sinnvoll solche Programme sind, kaufen Sie nicht nur aus Begeisterung, sondern prüfen Sie die unterschiedlichen

Angebote an konkreten Patientenfällen ganz genau. Prüfen Sie auch, inwieweit das Programm nicht nur schöne Animationen, sondern auch Informationen, die für eine rechtssichere Beratung erforderlich sind, abdeckt.

Für den Patienten sind folgende Informationen wichtig:

- Gründe, warum eine Behandlung notwendig ist (Einbindung der Befundunterlagen)
- Versorgungsalternativen
- Unterschied zwischen Kassen- und Wahlleistung
- Kosten, Zuzahlung
- Behandlungsablauf
- Haltbarkeit/Risiken
- Folgen bei einer Nichtbehandlung

Um sich trotz umfassender Aufklärung rechtlich abzusichern, ist eine Patienteneinverständniserklärung nicht nur sinnvoll, sondern von großer Bedeutung, um späteren Regressansprüchen entgegenzuwirken. Dabei handelt es sich um eine schriftliche Einwilligung, in welcher der Patient bestätigt, umfassend aufgeklärt sowie auf die Risiken hingewiesen worden zu sein und sich gleichzeitig mit dem geplanten Eingriff einverstanden erklärt.

Was sollte eine solche Einverständniserklärung enthalten?

- Die Bestätigung, dass eine umfassende Aufklärung und der Hinweis auf Risiken erfolgten.
- Alle Fragen zum vorgesehenen Eingriff wurden zur Zufriedenheit beantwortet.
- Der Ablauf des vorgesehenen Eingriffs wurde erläutert.
- Alternative Behandlungsmaßnahmen wurden vorgestellt.
- Freiwilligkeit.
- Das Recht, die Einwilligung zu widerrufen.
- Mögliche Risiken zum geplanten chirurgischen Eingriff und der Narkose.
- Spätfolgen bei unterlassener Behandlung.

Abb. 1: Überzeugender Vergleich von Alternativen.



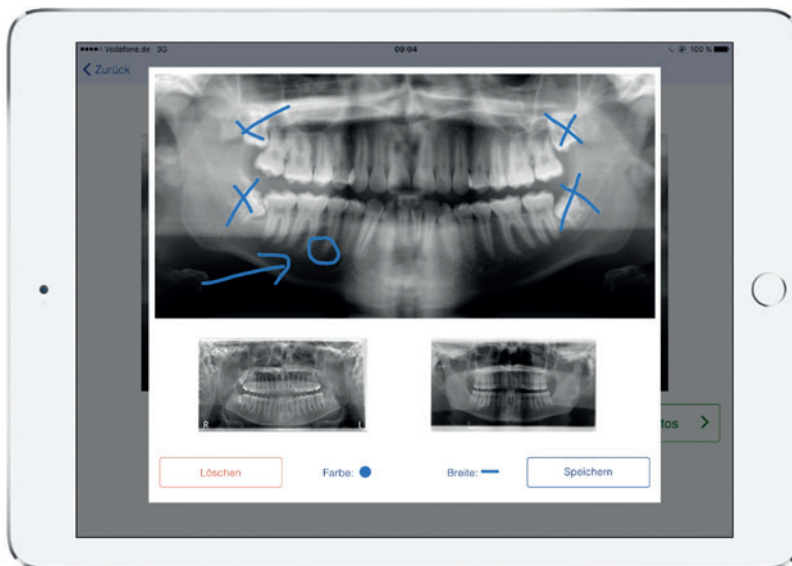


Abb. 2: Röntgenbild zum Erklären auf dem iPad.

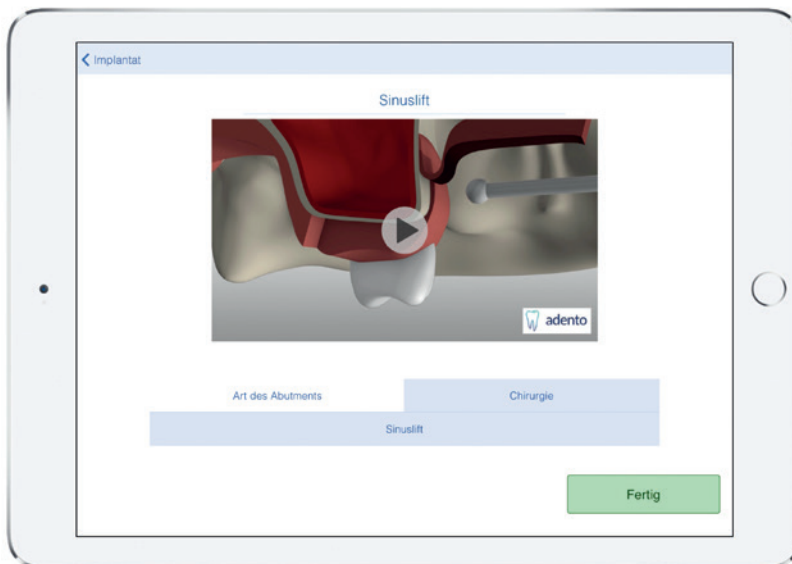


Abb. 3: Sinusliftanimation zum besseren Verständnis.

Eine praktikable Lösung habe ich auf der diesjährigen Internationalen Dental-Schau gefunden. „Adento“ ist ein nicht an eine bestimmte Software gebundenes Programm und lässt viele Wünsche Realität werden. Die Vision des Unternehmens lautet: Die Aufklärung für Patienten verständlicher und für Praxen profitabler machen. Gleichzeitig sollen Rechtssicherheit und Praxisorganisation durch automatische Dokumentation und papierlose Prozesse verbessert werden. Laut Unternehmensinformationen sollen diese Ziele folgendermaßen erreicht werden:

- Eine klare/standardisierte und rechtskonforme Struktur für jedes Aufklärungsgespräch.

- Verständliche und überzeugende Inhalte zur nachhaltigen Beantwortung von Patientenfragen.
- Eine Dokumentation entsprechend dem Patientenrechtgesetz ohne zeitlichen Mehraufwand und Zettelwirtschaft.
- Clevere und papierlose Anamnese.
- Eine digitale Archivierung und die damit verbundene, bessere Auffindbarkeit von Dokumenten.
- Standardisierte Abläufe erleichtern die Delegation und verbessern das QM.

Was kennzeichnet Adento?

Mittels VDDS-Schnittstelle lässt es sich mit allen gängigen Praxissystemen (PMS) verbinden. Die Patientendaten

können direkt aus dem PMS auf das iPad gespielt und umgekehrt, die in Adento generierten Dokumente zurück ins PMS übertragen werden. Auf die gleiche Weise lassen sich patientenspezifische Bilddaten auf Adento übertragen. Die Patientendaten bleiben dank einer eigenen Hardwarelösung (in der Größe eines Routers) physisch in der Praxis. Eine hohe Zuverlässigkeit des Systems wird garantiert, der bestehende Server des PMS wird dabei nicht ausgebremst. Grundsätzlich wird Adento über das iPad bedient, das Bild kann jedoch zur besseren Veranschaulichung auch auf größere Monitore in der Praxis übertragen werden. Das Programm ist mit Windows und Mac OS-Systemen kompatibel. Bislang werden drei Funktionen abgedeckt:

1. Beratung mit primär visuellen Inhalten (inklusive Patientenbrief)
2. Aufklärungsbögen zur Einwilligung des Patienten
3. Anamnesebögen

Über 40 häufige Behandlungsfälle (von Kons über ZE bis zur Chirurgie) sind im Programm eingearbeitet. Professionelle Materialfotos, verständliche Behandlungsgrafiken und Videos für chirurgische Behandlungen sind ein gutes Fundament für Ihre Patientenaufklärung. Die Handhabung von Adento wird in den Abbildungen 1 bis 5 erläutert.

Die im Patientenrechtgesetz definierte Patientendokumentation stellt die Praxen vor eine Herausforderung, da noch sehr viel manueller Aufwand betrieben werden muss (Eintragung in die Papier- oder Digitalakte, ggf. Überprüfung durch den Behandler). Eine zu geringe oder mangelhafte Dokumentation ist die Folge. Was nicht ganz ungefährlich ist, denn nur was dokumentiert wurde, hat stattgefunden, kann kontrolliert und im Regressfall nachvollzogen werden. Mit Adento kann man den Anforderungen der Dokumentation ohne zeitlichen Mehraufwand gerecht werden. Alle Inhalte, die digital mit dem Patienten besprochen werden, können dokumentiert und fälschungssicher verifiziert werden. Nach Unternehmensangaben kommt für diesen „Signatur-Vorgang“ die Technik der deutschen Bundesdruckerei zum Einsatz.

Großer Nutzen für Praxis und Patient

Zahnärzte profitieren bei der Beratung vom neuen System. Patienten können aufgrund der Tatsache, dass sie die zukünftige Versorgung bildlich vor Augen haben, einfacher von einer (hochwertigen) Behandlungsmaßnahme überzeugt werden. Die Aufklärungsbögen werden digital ausgefüllt, ein automatisches Protokoll und die digitale Signatur durch die Bundesdruckerei sorgen für Rechtssicherheit. Mit der digitalen Anamnese fällt ein großer Teil der oft üblichen Zettelwirtschaft weg. Nachdem der Patient den Bogen fertig ausgefüllt hat, ist dieser im selben Augenblick inkl. aller kritischen Informationen übersichtlich im System (iPad und PC) und in jedem Zimmer einsehbar. Der Anamnesebogen steht in verschiedenen Sprachen (Deutsch und Englisch sind bereits vorhanden, Türkisch und Russisch sind in Arbeit) zur Auswahl. Adento ist klar strukturiert, die Inhalte sind in „Patientensprache“ hinterlegt. Unabhängig von der Person, die das Beratungsgespräch durchführt, werden rechtliche und qualitative Standards eingehalten. Durch die einfache Handhabung wird die Übergabe von neuen Aufgaben an das Stammpersonal und neue Mitarbeiter erleichtert.

Auch der Patient profitiert: Er kann als zahnmedizinischer Laie nachvollziehen, wie sich die vorgeschlagenen Behandlungsalternativen medizinisch unterscheiden und aussehen. Gemeinsam mit dem zahnärztlichen Team können die verschiedenen Alternativen besprochen werden. Mit einem Bild vor Augen fällt die Entscheidung deutlich einfacher. Bekanntermaßen vergisst der Patient mehr als 50 Prozent der Informationen, wenn er die Praxis verlässt. Damit er die Beratung zu Hause Revue passieren lassen kann, wird die Behandlungsplanung mit Erklärungen entweder als Brief oder als E-Mail mitgegeben bzw. zugesandt.

Auswahl aus zwei Varianten

Die Ausführungen von Adento unterscheiden sich lediglich an der Anzahl der Geräte-Lizenzen:

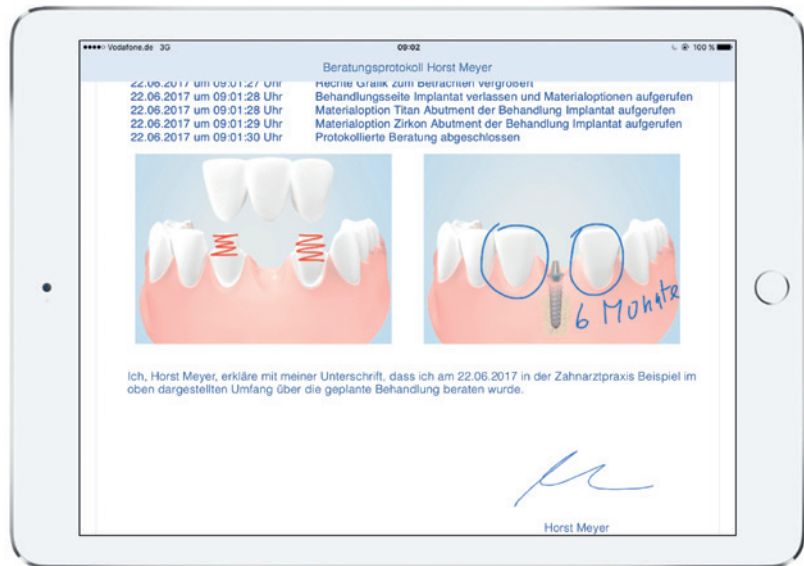


Abb. 4: Automatisches Protokoll zur Patientensignatur.

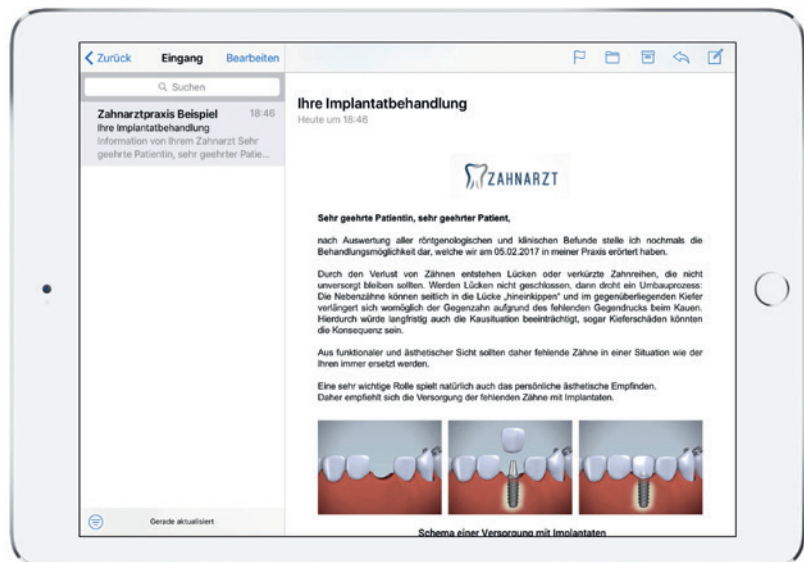


Abb. 5: Automatischer Patientenbrief auf Knopfdruck.

Adento Professional: Zwei iPad-Lizenzen (die Anzahl der PC-Lizenzen ist unbegrenzt) zum monatlichen Preis von 150 Euro sind verfügbar. Diese Variante enthält keine iPads, mit zwei iPads betragen die monatlichen Kosten 200 Euro. Die jeweiligen Geräte sind über Adento versichert.

Adento Premium: Hier können unbegrenzt viele iPads angeschlossen werden. Ohne iPad belaufen sich die Gebühren auf 250 Euro pro Monat. Je iPad kommen 25 Euro monatlich dazu. Die Versicherung der Geräte ist inkludiert. Es steht der Praxis frei, sich selbst iPads zu kaufen.

Bei beiden Varianten wird eine einmalige Gebühr von 590 Euro für den Anschluss

des Systems sowie Einführung bzw. Training erhoben. Die Vertragslaufzeit beträgt 24 Monate. Alle Preise verstehen sich zuzüglich Mehrwertsteuer und wurden vom Hersteller bestätigt.

Eine kostenlose und unverbindliche persönliche Demo können Sie unter www.adentoapp.de oder unter der Telefonnummer 030 55570585 vereinbaren.

Kontakt

Christa Maurer

Kommunikation und Management
Schneehalde 38
88131 Lindau
kontakt@christamaurer.de
www.christamaurer.de

MUNDHYGIENE MASSGESCHNEIDERT – TIPPS VON DER EXPERTIN



„Mundhygiene-Expertin gesucht? Tipps mit Kollegen teilen, das klingt toll“, dachte sich Julia Bürig, als sie den Aufruf von Chlorhexamed las. Und in der Tat hat sie unsere kniffligen Fragen alle richtig beantwortet. Deshalb fiel das Los unter zahlreichen Einsendungen auf die Dentalhygienikerin aus München. Die Aufklärung über eine sorgfältige Mundhygiene und die optimale Behandlung von Patienten liegen ihr besonders am Herzen. Deshalb entschied sie sich 2014 für die 14-monatige Weiterbildung zur Dentalhygienikerin. Seitdem setzt sie ihr Wissen erfolgreich in der Zahnarztpraxis Bogenhausen ein.

Dort sehe sie häufig Patienten mit Zahnfleischproblemen, erläutert Julia Bürig. Sie stellt fest, dass viele immer noch ein höheres Augenmerk auf die Kariesprophylaxe legen als auf Entzündungen der Gingiva. „Das steckt einfach noch in den Köpfen und außerdem werden Zahnfleischentzündungen oft verharmlost, weil sie im Anfangsstadium keine oder kaum Schmerzen verursachen“, betont die Expertin. Entsprechend hoch ist der Beratungsbedarf.

Viel Spaß hatte sie bei unserem Foto-Shooting, für das ihr Arbeitsplatz in ein kleines Fotostudio verwandelt wurde. Das



Julia Bürigs Mundhygiene-Tipps:

► **AUFKLÄRUNG:** Gesundheit beginnt im Mund. Infektionen des Zahnfleisches können sich auf den gesamten Körper auswirken. Deshalb müssen Bakterien rechtzeitig bekämpft werden. Ein informierter Patient ist motivierter und versteht die Bedeutung von Compliance.

► **ANLEITUNG:** Viele scheuen den Umgang mit Zahnseide oder putzen sich die Zähne aus Gewohnheit falsch. Deshalb demonstriere ich die Anwendung am Modell und lasse meine Patienten auch ausprobieren.

► **EINFÜHLUNGSVERMÖGEN:** Jeder Mensch ist anders und manchmal ist weniger mehr. Ich passe meine Mundhygiene-Tipps an die individuellen Befindlichkeiten meiner Patienten an und versuche, sie nicht mit Hilfsmitteln zu überfordern.

► **ANERKENNUNG:** Ein Lob für eine sorgfältige Mundhygiene wirkt Wunder. Das spornt Patienten an und weckt das Interesse für die eigene Mundgesundheit.

CHLORHEXAMED® – EIN STARKER PARTNER BEI ZAHNFLEISCHPROBLEMEN

Um Keime, die für Zahnfleischentzündungen verantwortlich sind, vorübergehend zu reduzieren, haben sich chlorhexidinhaltige Produkte für die Mundhöhle bewährt. Chlorhexidin tötet die Bakterien ab und verhindert deren Vermehrung. Darüber hinaus ist der Wirkstoff noch bis zu zwölf Stunden nach Anwendung in der Mundhöhle aktiv.¹

Die Mundspülung **Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 %** hilft bei der Bekämpfung von Bakterien in der Mundhöhle und leistet so einen wichtigen Beitrag bei der Behandlung von Zahnfleischentzündungen, nach parodontal-chirurgischen Eingriffen oder bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit.

¹Jones C.G. Chlorhexidine: is it still the gold standard? Periodontol 2000. 1997 Oct; 15: 55-62.



Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% (Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat)). Zus.: 100 ml Lösg. enth. 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma, Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösg. 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. Anw.: Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. Kontraind.: Überempfindlichkeit geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angew. werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kdr. < 6 J.). Nebenw.: Häufig: reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u. a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). Gelegentlich: kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Beh. (Diese NW verschwindet gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). Selten: Überempfindlichkeitsreaktionen (u. a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). Sehr selten: anaphylaktischer Schock. Nicht bekannt: reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Beh., reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). Warnhinw.: Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Apothekenpflichtig Referenz: CHX2-F02
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

Endlich ist es so weit: Eine erfahrene Kollegin übernimmt die Rolle der Praxismanagerin. Alle in der Praxis freuen sich über die Entscheidung: Der Chef, weil er sich Entlastung im Praxisablauf verspricht, das Team, weil es eine feste Ansprechperson im Praxisalltag hat, und nicht zuletzt die Kollegin selbst, die sich über die neuen Gestaltungsmöglichkeiten freut. Gestern noch Teil des Teams und seit heute die rechte Hand des Chefs – Welche Stolpersteine gibt es dabei und wie kann man den Spagat gut meistern?



Von der Kollegin zur Praxismanagerin: Den Aufstieg erfolgreich meistern

Gudrun Mentel

Vor dem offiziellen Start ist es wichtig, dass Chef und Praxismanagerin den inhaltlichen Rahmen ihrer Zusammenarbeit festlegen.

Welche Aufgaben umfasst diese Position?

Zu den originären Aufgaben einer Praxismanagerin zählen das Arbeitszeitmanagement (u. a. Dienstpläne),

das Personalmanagement (u. a. Einarbeitung, Feedback zu Leistung und Verhalten einzelner Mitarbeiter), Informationsmanagement innerhalb der Praxis (Teambesprechungen, Koordination zwischen Praxisleitung/Ärzte-teams und Praxisteams), der Personalentwicklung (Ausbildung und Fortbildung) sowie Koordination mit externen Stellen (u. a. Steuerbüro, Dentaldepot). Sinnvoll ist es, zu Beginn den Kreis der Aufgaben kleiner zu halten und ihn langsam zu erweitern, um allen Beteiligten (Chef, Praxismanagerin und Team) Zeit zu geben, mit den Veränderungen zu wachsen. Ergänzende individuelle Fortbildungen vermitteln Fachwissen und geben Sicherheit für den größer werdenden Aufgabenbereich.

Welchen Handlungsspielraum hat die Praxismanagerin bei den einzelnen Aufgaben?

Hier legt man exakt fest, welchen Grad der Zuständigkeit die Praxismanagerin ausfüllen darf. So kann man z. B. bei der Gestaltung der Dienstpläne vereinbaren, dass sie zunächst diese entwirft und mit dem Chef bespricht und dieser dann die Freigabe erteilt. Erkennt der Chef nach einiger Zeit, dass die Praxismanagerin in seinem Sinne die

Dienstpläne regelt und die gewünschten Vorgaben umsetzt, so kann dieser Handlungsspielraum entsprechend erweitert werden. Im nächsten Schritt würde die Praxismanagerin die Pläne eigenständig entscheiden und lediglich in außergewöhnlichen Fällen Rücksprache mit dem Chef halten.

Wem gegenüber ist die Praxismanagerin weisungsbefugt?

Auch hier ist die exakte Festlegung erfolgskritisch für den reibungslosen Praxisalltag. Insbesondere Befugnisse gegenüber den angestellten Zahnärzten sind klar festzulegen und anschließend zu kommunizieren (z. B. in Bezug auf Dienstplangestaltung, Urlaubswünsche, Umgang mit einzelnen Mitarbeitern).

Welche Vereinbarungen bestehen bei Abwesenheit des Chefs?

Entlastungen bringt eine Praxismanagerin für den Chef insbesondere dann, wenn dieser NICHT seine Behandlungen unterbrechen, seine Mittagspause ausfallen oder in seinem Urlaub Entscheidungen treffen muss. Hier sind klare Vereinbarungen für diese Fälle zielführend.





© Solomiya Malovana/Shutterstock.com

Darüber hinaus ist der zeitliche Rahmen erfolgskritisch für die Zusammenarbeit zwischen Chef und Praxismanagerin. Sinnvoll ist ein festes Zeitfenster im Praxisalltag (einmal wöchentlich), damit sich beide über anstehende Fragen austauschen, Prozesse besprechen und die Praxismanagerin weitere Anweisungen von ihrem Chef erhält. Häufig sind die Sichtweisen auf Prozesse oder Mitarbeiter unterschiedlich. Ein offener Austausch darüber kann für beide sehr gewinnbringend sein.

Klare inhaltliche Absprachen und zeitliche Verbindlichkeit sorgen zu Beginn der Zusammenarbeit nicht nur für einen Austausch von Informationen, sondern dienen vor allem dem gegenseitigen Kennenlernen und damit dem Aufbau von gegenseitigem Vertrauen. Auch wenn die Mitarbeiterin schon viele Jahre in der Praxis (z.B. in der Verwaltung) tätig ist, so ist es jetzt eine neue Rolle, die sie gegenüber dem Chef einnimmt. Ebenso ist es für den Chef eine ungewohnte Situation, Dinge zu delegieren und damit vielleicht Macht oder Einfluss abzugeben. Sich in dieser Phase ausreichend Zeit für Gespräche zu nehmen, sich über die gegenseitigen Wünsche und Anregungen auszutauschen und die jeweiligen Erfahrungen zu besprechen, ist eines der Erfolgsgeheimnisse eines guten Starts.

Dieser exakte Rahmen von Aufgaben und Befugnissen der Praxismanagerin

sollte zeitnah und persönlich in einer Teamsitzung allen Mitarbeitern (auch den angestellten Zahnärzten) kommuniziert werden. Wichtig ist auch, den einzelnen Mitarbeitern damit einen Raum für Nachfragen zu geben und so das große Informationsbedürfnis in dieser Zeit umfassend zu befriedigen. Mit einem klaren und geschlossenen Auftreten wirkt man Gerüchteküchen und damit informellen Spielen innerhalb des Teams entschieden und nachhaltig entgegen.

Akzeptanz der neuen Position

Um in der Folgezeit vom Team endgültig als Praxismanagerin anerkannt zu werden und um sich in der neuen Rolle wohlfühlen, sind weitere Tipps hilfreich. Eine Mitarbeiterin, die als Praxismanagerin ihre Tätigkeit in einer Praxis aufnimmt, rückt damit automatisch mehr in die Nähe zum Chef und damit weiter weg vom Team. Möglicherweise verändern sich Freundschaften zu einzelnen Mitarbeitern. All diese Veränderungen im Beziehungsgeflecht sind möglich und völlig natürlich. Sich bewusst zu machen, dass dies mit der neuen Rolle (und nicht mit der eigenen Person!) in Verbindung steht, kann hierbei sehr hilfreich sein. Das Verhältnis zu den Kollegen wird anders, aber nicht zwangsweise schlechter werden: Eine ehrliche Reflexion über die eige-

nen Bedürfnisse und offene Gespräche mit den Betroffenen schafft eine gute Basis für ein Wohlbefinden in der neuen Rolle.

Nur gemeinsam sind wir stark – ein einheitliches Auftreten, eine einheitliche Sprache und die eindeutige Umsetzung der einzelnen Befugnisse sind die Garantien für eine erfolgreiche Tätigkeit als Praxismanagerin. Kommuniziert z.B. die Praxismanagerin mit einem Mitarbeiter eine – für diesen unbequeme – Weisung des Chefs und wendet sich dieser Mitarbeiter an den Chef mit der Bitte um eine Rücknahme dieser Weisung, so ist es hier von größter Wichtigkeit, dass dieser an die Praxismanagerin zurückverweist und keine Ausnahme zulässt.

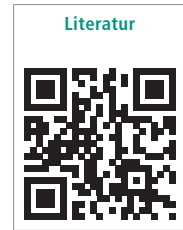
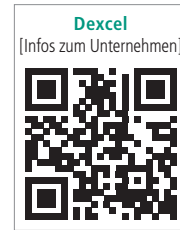
Damit kann die natürliche Autorität der Praxismanagerin gestärkt und damit der Chef dauerhaft entlastet werden.

Kontakt

Gudrun Mentel

Consultant Personalentwicklung,
Ökonomin für Personalmanagement
prodent consult GmbH
Goethering 56
63067 Offenbach am Main
Tel.: 069 801046-70
gudrun.mentel@prodent-consult.de
www.prodent-consult.de

Implantate sind für viele Menschen eine attraktive Möglichkeit zum Ersatz der natürlichen Zähne. Doch wie natürliche Zähne auch, sind sie nicht vor bakteriellen Übergriffen gefeit. Im Gegenteil: Implantate sind wesentlich anfälliger gegenüber schädlichen Bakterien. Denn anders als der natürliche Zahn verwächst das Implantat mit dem Kieferknochen. Dadurch befinden sich am Implantat weniger Blutgefäße und die für die Wundheilung wichtigen Fibroblasten.



Laserlicht und Chlorhexidin: Ein starkes Team gegen Periimplantitis

Katrin Maiterth

Auch das implantatumgebende Narbengewebe unterscheidet sich von der Gingiva am natürlichen Zahn. Das Implantatabutment schließt weniger dicht mit dem periimplantären Weichgewebe ab als der natürliche Zahn mit dem parodontalen Bindegewebe. Dadurch können Bakterien leichter ins periimplantäre Weichgewebe eindringen und dort Entzündungen hervorrufen. Von einer solchen zunächst reversiblen Entzündung der Schleimhaut (periimplantäre Mukositis) ist es nicht mehr weit zur einer ausgewachsenen Periimplantitis: Bakterien lagern sich auf der Implantatoberfläche

ab und dringen von dort leicht in den Kieferknochen ein. Eine unbehandelte Entzündung hier führt zu Schwund und Auflösung des Knochens und letztlich zum Verlust des Implantates.

Die durchschnittliche Prävalenz einer Periimplantitis liegt bei 22 Prozent.¹ Dabei entsprechen die Risikofaktoren zur Entwicklung einer solchen Infektion im Wesentlichen denen einer Parodontitis: schlechte Mundhygiene und Rauchen. Aber auch ein bereits vor der Implantation inseriertes parodontal erkranktes und unbehandeltes Gebiss sowie Mikrobewegungen des Implantats können eine bakterielle Entzündung hervorrufen. Damit stellt diese Erkrankung die Implantologie vor ein bisher ungelöstes Problem, für welches es noch keine wirksamen Vorsorgemaßnahmen oder langfristig effektive Behandlungen gibt. Was also tun?

Herausforderung: Periimplantitis

Die Behandlung periimplantärer Entzündungen beschränkt sich hauptsächlich auf die Reinigung bzw. Dekontamination der freiliegenden, mit pathogenen Mikroorganismen besiedelten Implantatoberfläche. Aufgrund der speziellen Oberflächenmorphologie ist die Reinigung eines Implantats gegenüber der

eines natürlichen Zahnes jedoch deutlich erschwert. Die Entfernung der bakteriellen Beläge erfolgt daher mittels spezieller Küretten aus Titan, Kunststoff oder Teflon. Begleitend zur mechanischen Biofilmbeseitigung kommt oftmals ein lokales oder systemisches Antibiotikum zum Einsatz. Hierdurch sollen speziell gramnegative anaerobe Keime gezielt verringert und eliminiert werden. Bei einer Periimplantitis mit bereits fortgeschrittenem Knochenverlust kann auch ein chirurgischer Einsatz erforderlich sein, um Entzündungen am Knochen zu beseitigen.

Die Gabe von Antibiotika zur Beseitigung bakterieller Entzündungen im Mundraum ist in einigen Fällen sicherlich sinnvoll, jedoch wird der Einsatz vonseiten des medizinischen Fachpersonals wie auch der Patienten zunehmend kritisch bewertet. Mögliche Nebenwirkungen und Resistenzen, die durch eine Antibiose auftreten können, rücken immer stärker in den Fokus. Zudem lassen sich nicht alle Bakterienarten, die eine Periimplantitis auslösen können, durch Antibiotika eliminieren – ein Keimtest im Vorhinein ist daher sinnvoll. Gerade bei der Behandlung von oftmals langwierigen Erkrankungen wie Periimplantitis ist eine dauerhafte, therapiebegleitende Antibiotikagabe kontraindiziert.



Der PerioChip® wird schnell und leicht mittels Pinzette in die zuvor gereinigte Zahnfleisch-tasche eingebracht.

Ein gutes Team:
Laserlicht und CHX

Doch einer Periimplantitis lässt sich auch ohne Antibiotika und Chirurgie begegnen. Als wirksame Alternative zur Eliminierung pathogener Keime hat sich der Einsatz von Laserlicht sowie die Anwendung antimikrobieller Wirkstoffe erwiesen. Mit der richtigen Wellenlänge lassen sich durch Laserbestrahlung bereits bis zu 99,94 Prozent² aller Bakterien beseitigen, ohne die empfindliche Titanoberfläche des Implantats zu zerkratzen. Damit ist die Laseranwendung bei der Beseitigung periimplantärer Entzündungen deutlich effektiver als die mechanische Biofilamentfernung mit Kürette und Ultraschallsystem. Nach initialer Beseitigung der Keime mittels Laserlicht wird ein Antiseptikum appliziert. Insbesondere dem Wirkstoff Chlorhexidin kommt hier eine große Bedeutung zu, da es aufgrund seines breiten Wirkspektrums eine Vielzahl von Erregern, darunter paropathogene Bakterien wie *Porphyromonas gingivalis* (P.g.), *Prevotella intermedia* (P.i.) sowie *Actinobacillus actinomycetemcomitans* (A.a.), abtötet. Chlorhexidin kommt in Form von Mundspüllösung, Lack, Spray und Gel zur Beseitigung von Bakterien im Mundraum zum Einsatz. Zur Applikation in der periimplantären Tasche eignet sich der Wirkstoff jedoch am besten in Form eines Matrix-Chips. Dieser lässt sich einfach und schnell mithilfe einer Pinzette in die zuvor gereinigte und dekontaminierte Zahnfleischtasche einbringen.

Wissenschaftlich belegt:
CHX wirkt

Doch Chip ist nicht gleich Chip: Um einer bakteriellen Neuansiedlung in den betroffenen Arealen vorzubeugen, empfiehlt sich die Anwendung eines hochkonzentrierten CHX-Produkts. Mit dem in der Parodontistherapie und Prophylaxe bereits jahrelang erprobten PerioChip® haben Behandler ein Produkt an der Hand, welches mit circa

Mit einer CHX-Konzentration von 36 Prozent ist der PerioChip® besonders wirksam gegen pathogene Keime.

36 Prozent eine vergleichbar hohe CHX-Konzentration aufweist und sich damit bestens für eine intensive Langzeittherapie zur Bekämpfung paropathogener Keime eignet. Einmal in die periimplantäre Tasche eingebracht, setzt PerioChip® bereits innerhalb der ersten 24 Stunden 40 Prozent der CHX-Dosis frei, die restlichen 60 Prozent des Wirkstoffes werden sukzessive in einem Zeitraum von bis zu sieben Tagen abgegeben, bis sich der Chip vollkommen in der Tasche auflöst.

Die Wirkung ist wissenschaftlich erwiesen: Nach zweiwöchentlicher Applikation chlorhexidinhaltiger Chips bei 60 Periimplantitispatienten über einen Zeitraum von drei Monaten konnte ein deutlicher Rückgang der Entzündung beobachtet werden. Die Reduktion der Taschentiefe lag sechs Monate nach Beginn der Intensivkur bei über 2 mm.³ Eine erneute Ablagerung bakterieller Beläge an der dekontaminierten Implantatoberfläche wird durch die kontinuierliche Anwendung von hochkonzentriertem Chlorhexidin deutlich erschwert. Denn anders als bei einer Antibiose sind bei einer Langzeittherapie mit CHX keinerlei Nebenwirkungen zu erwarten. Auch konnten in klinischen Studien bislang keine wesentlichen Wechselwirkungen nachgewiesen werden.⁴ Damit sind Laserlicht und CHX ein gutes Team im Kampf gegen Periimplantitis und ermöglichen nicht nur eine langfristige Therapie, sondern sorgen dank verbessertem Attachment vor allem für ein nachhaltig stabiles Behandlungsergebnis – zur Freude des Behandlers und zum Wohle des Patienten.

Kontakt
Dexcel® Pharma GmbH
Carl-Zeiss-Straße 2
63755 Alzenau
Tel.: 06023 9480-0
www.periochip.de

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

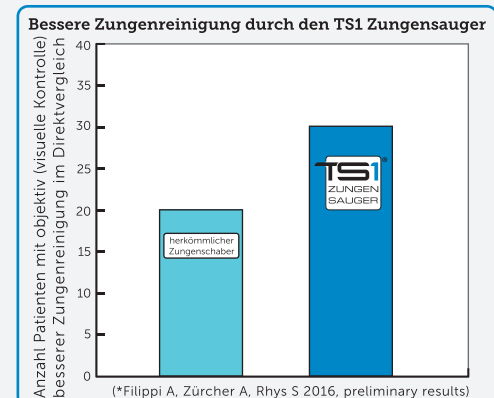


Warum Zungenreinigung in der Praxis?

- 60% - 80% 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



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



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



© Nikodash/Shutterstock.com

Während der Parodontitisbehandlung stellte Zahnärztin Marzena Szalski aus Berlin-Wilmersdorf ihren Patienten mit erhöhtem Risikoprofil ein spezielles Prophylaxe-Gel und eine Mundspüllösung für die tägliche Anwendung zu Hause zur Verfügung. Im folgenden Erfahrungsbericht zeigt sie die Resultate der Patienten auf.

Neues Prophylaxekonzept bewährt bei Risikopatienten

Marzena Szalski

Unsere Praxis liegt zentral in Berlin. Mit drei Behandlerinnen bieten wir unseren Patienten das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie, Individualprophylaxe, Endodontie und Kinderzahnheilkunde an. Im Rahmen einer Parodontitisbehandlung haben wir über unsere komplett ausgestattete Prophylaxeabteilung etwa 50 Patienten und Patientinnen mit erhöhtem Risikoprofil parodur Gel und zusätzlich teilweise parodur Liquid (Hersteller lege artis Pharma GmbH + Co. KG, Dettenhausen) empfohlen und mitgegeben.

Als Risikopatienten werten wir PA-Patienten mit schwerer bzw. fortgeschrittener Parodontitis marginalis. Wir emp-



Abb. 1: Das parodur Gel gibt es in den Geschmacksrichtungen Limette und Minze. Die Mundspüllösung parodur Liquid dient als sehr gute Ergänzung dazu.

Cervitec® F

Der Schutzlack mit Kombinationswirkung

fehlen parodur vor und nach der geschlossenen Kürettage, offener Kürettage und in der Einheilphase nach Implantation. Ebenso Patienten in einer Lebenskrise, Stress sowie Schwangeren boten wir parodur zur Parodontitisprophylaxe an.

Vorgehensweise

Die im Fokus stehenden Zähne und Implantate wurden abends nach dem letzten Zähneputzen und anschließendem Mundspülen am Zahnfleischsaum mit einem Wattestäbchen mit parodur Gel bestrichen. Es darf nicht nachgespült werden. Während der Nachtruhe verblieb das Gel vor Ort (im Mund) und gab sukzessive für Stunden seine Inhaltsstoffe (u. a. zwei verschiedene CHX-Lösungen sowie natürliche Inhaltsstoffe zur Unterstützung der individuellen Immunabwehr und Heilungstendenz) ab. Der Einsatz von parodur Gel wurde täglich abends empfohlen. Zur Auswahl stehen zwei Geschmacksvarianten: Limette und Minze.

parodur Liquid haben wir bei Patienten mit festsitzendem Zahnersatz empfohlen, sowohl implantatgetragen als auch auf eigenen Pfeilerzähnen. Ebenso ist es zum Einsatz in Mundduschen geeignet oder für das schnelle Spülen nach dem Essen oder zwischendurch bei Bedarf. parodur Liquid ist alkoholfrei und somit auch sehr gut in der Akzeptanz bei leberkranken Patienten oder „trockenen Alkoholikern“.

Erfahrungen und Fazit

Die Produkte sind über die Apotheke bzw. den praxiseigenen Prophylaxeshop frei verkäuflich.

parodur Gel erfreute sich bei den Patienten durchweg sehr guter Akzeptanz und Compliance. Besonders gut kam der angenehme Geschmack und die gute Anhaftung am feuchten Gewebe durch die Gelmatrix an. Durch das abendliche Auftragen des Gels durch den Patienten hat er seinem Mund zumindest einmal täglich besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Kleinere Entzündungen heilten schnell ab, was den Patienten besonders positiv auffiel.

parodur Liquid war eine sehr gute Ergänzung und vermittelte den Patienten den Eindruck von einem ausgefeilten Prophylaxekonzept. Auch die Behandlerinnen und die Mitarbeiterinnen in der Prophylaxeabteilung waren von Patientenakzeptanz und leichter Anwendbarkeit angetan.

Wir werden parodur Gel und parodur Liquid weiter in unserer Praxis einsetzen und weiterempfehlen. Es hat sich sehr gut bei unserem Patientenstamm bewährt.

Kontakt

Marzena Szalski

Zahnärztin
10627 Berlin-Wilmersdorf

lege artis Pharma GmbH + Co. KG

Breitwasenring 1, 72135 Dettenhausen
info@legeartis.de
www.legeartis.de

Mehrfach-Schutz in einem Arbeitsschritt



Fluoridierung und Keimkontrolle
durch Fluorid plus Chlorhexidin
plus CPC

www.ivoclarvivadent.de/cervitec-f

ivoclar
vivadent[®]
passion vision innovation



Empfohlen von Experten der GPZ.
Waterpik® Mundduschen,
 unübertroffen die Nr. 1



intersanté

Bestmögliche Mundhygiene zu Hause

Wenn es heutzutage in der Zahnärzteschaft und deren Praxispersonal eine stets zunehmende Hinwendung zur Gesundheitsförderung und der oralen Prävention gibt, hat das auch Auswirkungen auf die Prophylaxe-Maßnahmen jedes Einzelnen zu Hause. Solide, unabhängige Untersuchungen erbrachten allerdings den Nachweis, dass nur etwa 10 Prozent der deutschen Bevölkerung regelmäßig Zahnseide und Interdentalbürsten benutzen. Diese vermögen zwar die Zahnzwischenräume zu

säubern. Demgegenüber reinigt der nach Druckstärke von 1 bis 10 einstellbare, pulsierende Wasserstrahl der bekannten Mundduschen von Waterpik® aber auch die Stellen im Mund, wo Zahnbürste, Zahnseide und Interdentalbürsten nicht hingelangen.

Mit der Munddusche der intersanté GmbH wird auch das Zahnfleisch massiert und nachhaltig gefestigt. Im Vergleich mit Zahnseide sind Mundduschen einfacher anzuwenden, erfrischender, doppelt so

wirksam und vermeiden mögliche Verletzungsgefahren. Die Geräte von Waterpik® entfernen 99,9 Prozent des Biofilms und können als einzige Marke über 50 wissenschaftliche, evidenzbasierte Forschungsarbeiten vorweisen, welche die positive Auswirkung auf die orale Gesundheit signifikant belegen.

intersanté GmbH
 Tel.: 06251 9328-10
www.intersante.de

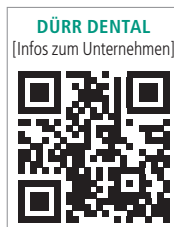
Dürr Dental

Kein lästiges Nachfüllen mehr

Das Sortiment der neuen Premium-Prophylaxe-Marke Lunos® der DÜRR DENTAL AG besteht aus einer Vielzahl an Produkten, die zusammen ein schlüssiges System bilden und jedes für sich gegenüber anderen marktüblichen Vertretern Vorteile aufweisen.

Ein Beispiel stellt das Pulver-Wasserstrahl-Handstück MyFlow dar. Durch das durchdachte Wechselkammerprinzip bietet es dem Team viel Komfort. 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 Behälter erfolgt mithilfe ergonomischer Flaschen mit Einhand-Kipphebelverschluss auf einfache Weise und staubarm.

In der Aufbereitung setzt das Pulver-Wasserstrahl-Handstück ebenfalls neue Maßstäbe. Alle Teile sind voll thermodesinfizierbar



DÜRR DENTAL
 [Infos zum Unternehmen]

und autoklavierbar. Zusammen mit dem geringen Verstopfungspotenzial und der einfachen Wartung spart dies bei der täglichen Arbeit Zeit und bietet mehr Freiraum für die Behandlung. Zudem macht das Handstück auch optisch eine gute Figur. Aufgrund seiner Funktionalität und Komfort in besonderer Weise vereinigend Gestaltung wurde es mit dem renommierten iF design award 2017 ausgezeichnet.

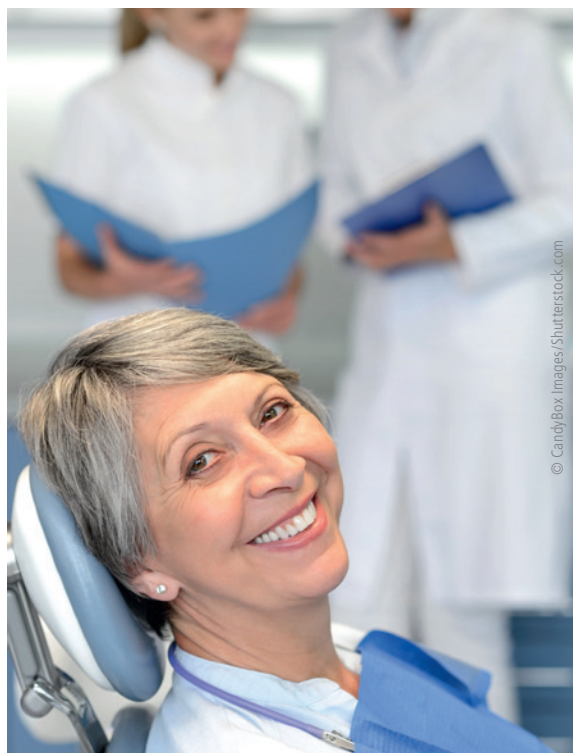
DÜRR DENTAL AG
 Tel.: 07142 705-0
www.duerrdental.com

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

Johnson & Johnson

Dreifach-Prophylaxe für die zweite Lebenshälfte

Die Anzahl der jüngeren Senioren¹, die einen guten Mundgesundheitsstatus angibt, konnte sich in den letzten 20 Jahren fast verdreifachen – eine positive Tendenz.² Neben regelmäßigen zahnmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen und Fluoridierungsmaßnahmen ist gerade die tägliche häusliche Zahnpflege mit geeigneten prophylaktischen Hilfsmitteln für den langfristigen Erhalt der Mundgesundheit essenziell. Mit steigendem Lebensalter wird die Mundpflege oft zunehmend problematisch. Das stellt sowohl den Patienten als auch das zahnärztliche Fachpersonal häufig vor große Herausforderungen. Spezielle Hilfsmittel, wie etwa ein verstärkter Griff an der Zahnbürste, können helfen, wenn dem Patienten das Greifen schwerfällt.³



Mundspülungen mit ätherischen Ölen (z. B. Listerine®) bieten im Rahmen der täglichen Dreifach-Prophylaxe eine wertvolle Ergänzung zur mechanischen Zahnreinigung. Sie erreichen auch schwer zugängliche Bereiche des Mundraums, die bei der mechanischen Zahnreinigung unberücksichtigt bleiben können.⁴

Weitere Informationen finden Sie auf www.listerineprofessional.de

Literatur



Johnson & Johnson GmbH
Tel.: 02137 936-0
www.listerine.de

PerioChip®

It's all about FriendChip

Unsere Service-
& Bestelldhotline

FreeCall 0800-284 37 42

Mehr Informationen
unter www.PerioChip.de

Dexcel® Pharma GmbH | Dental
Carl-Zeiss-Straße 2 • D-63755 Alzenau

Hager & Werken

Neue Interdentalbürste getestet



In regelmäßigen Abständen werden in der Facebook Gruppe „Prophy Check“ spannende Prophylaxe-Produkte verschiedener Hersteller zu einem kostenlosen Test angeboten. Die Teilnehmer hatten zuletzt die Möglichkeit, die neue miradent Interdentalbürste I-Prox® L von Hager & Werken unter die Lupe zu nehmen. 90 Prozent der Tester

bewerteten die Reinigungseigenschaften mit „Sehr gut“. Der verlängerte L-förmige Griff und der abgewinkelte Kopf (100-Grad-Winkel) ermöglichen eine leichtere Handhabung und einen hygienischeren Zugang in die Zahnzwischenräume der hinteren Molaren. Die Interdentalbürste eignet sich zur Kontrolle und zur finalen Reinigung der Interdenträume nach der Durchführung einer PZR oder UPT. Auch für die häusliche Mundpflege ist die Interdentalbürste ideal, denn jede wird durch eine luftdurchlässige, hygienische Kappe geschützt. Diese besitzt einen kleinen Lüftungsschacht, der nach der Benutzung eine ausreichende Belüftung sicherstellt. So bleibt jede einzelne Bürste hygienisch und lange verwendbar. Die Bürsten sind in sechs unterschiedlichen Stärken (xx-fine bis large) erhältlich. Der durch Kunststoff ummantelte Draht schützt zusätzlich prothetische Arbeiten aus Metall



oder Keramik und verhindert das Aufrauen von weichen Oberflächen. miradent I-Prox® L garantieren nicht nur eine zuverlässige Mundhygiene, sondern eignen sich auch zur Mitnahme auf Reisen und im mobilen Alltag.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Tel.: 0203 99269-0
www.hagerwerken.de

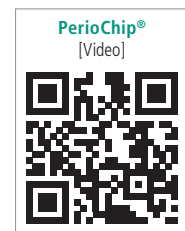
Dexcel® Pharma

Kleiner Chip mit großer Wirkung

PerioChip® wirkt. Schnell und einfach. Das belegen unzählige Anwender auf der ganzen Welt. Bei der Behandlung parodontaler Keime im Mundraum setzen sie auf den PerioChip®. Der Matrix-Chip enthält mit 2,5mg pro Chip eine besonders hohe Konzentration des Wirkstoffes Chlorhexidinbis(D-Gluconat) (CHX) und stellt damit ein wirksames lokales Antiseptikum dar. Eingbracht in der gereinigten Parodontaltasche entfaltet er seine bakterizide Wir-

kung und beseitigt innerhalb von sieben Tagen 99 Prozent der Bakterien. Sicher und nachhaltig.

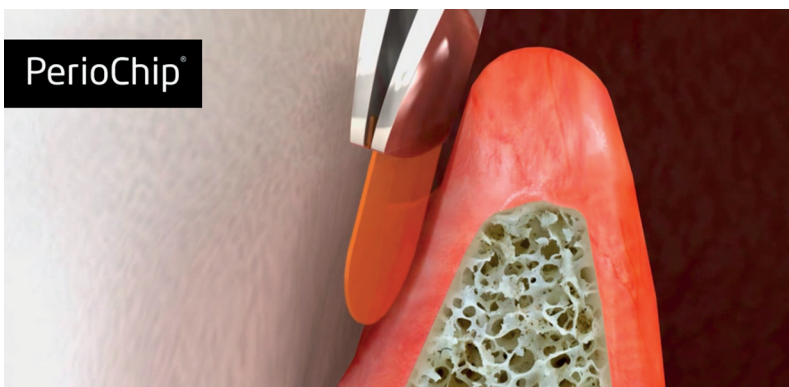
Wie einfach und effizient PerioChip® ist, zeigt nun auch ein Video. Unter www.periochip.de/#video gehen Praxisteams auf eine Reise in die Welt des PerioChips®. Von der Idee über die Herstellung bis hin zur Applikation und Wirkweise können sich Anwender und solche, die es werden wollen, auf anschauliche Weise ein



genaues Bild über den Matrix-Chip verschaffen – zufriedene Patienten inklusive. Interessierten Zahnarztpraxen wird das Video auf Wunsch auch für Demonstrationzwecke zur Verfügung gestellt.

Noch Fragen? Während der Herbstmessen steht das PerioChip®-Team allen Anwendern mit Rat und Tat zur Seite und beantwortet offene Fragen rund um den kleinen Chip mit großer Wirkung. Folgende Termine sollten sich Praxisteams für diese Saison noch vormerken:

- 26.–28. Oktober:
58. Bayerischer Zahnärztetag, München
- 10. und 11. November:
id infotage dental Frankfurt



Dexcel® Pharma GmbH
Tel.: 06023 9480-0
www.periochip.de

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

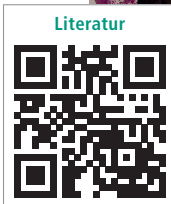
GSK

Auf Tour gegen schmerzempfindliche Zähne

In Deutschland sind fast 40 Prozent der Erwachsenen von schmerzempfindlichen Zähnen betroffen.¹ Grund genug für Sensodyne, Betroffene aufzuklären. Dafür war die Marke im Juli und August mit dem mobilen „Check Up“ in vier deutschen Großstädten unterwegs. „Als Hersteller der Nummer-eins-Zahnpasta für schmerzempfindliche Zähne liegt uns die Aufklärung über dentine Hypersensibilität besonders am Herzen“, erklärt Roman Koch, Expert Manager bei GSK Consumer Healthcare. 901 Betroffene wurden insgesamt beraten. Im Einzelhandel und in Drogeriemärkten können sich Interessierte noch bis Ende Oktober bei zahlreichen Aktionen informieren.

In den Gesprächen stellte sich heraus, dass sich viele Betroffene unbewusst im Alltag einschränken. Nicht nur Speisen und Getränke stehen auf der Verzichtliste, auch die Mundhygiene und der Zahnarztbesuch.² Mangelndes Wissen um die Ursachen führt häufig dazu, dass viele dentine Hypersensibilität für einen normalen Bestandteil des Älterwerdens halten oder die kurzzeitig auftretenden Beschwerden als nicht behandlungsbedürftig einstufen.³

Die Zahnpasta Sensodyne Repair* & Protect schützt vor Schmerzempfindlichkeit und reduziert bei zweimal täglicher Anwendung langfristig die dentine Hypersensibilität.⁴



Die Zahnpasta enthält 0,454 Prozent Zinnfluorid. Dieser Inhaltsstoff bildet ab der ersten Anwendung eine Schutzschicht auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne und verschließt die offenen Tubuli.⁵ So kann langfristig die Weiterleitung schmerzhafter Reize an den Nerv verhindert werden, wie in klinischen Studien gezeigt werden konnte.^{6,7}

** Eine Schutzschicht wird auf den schmerzempfindlichen Bereichen der Zähne gebildet. Regelmäßige Anwendung, zweimal täglich, liefert anhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit.*

GlaxoSmithKline –
Consumer Healthcare GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 6645626
www.sensodyne.de

ANZEIGE

YOUNG™

* 1 Box enthält 125 Stk.: Empf. VK€ 98,90



AKTIONSPAKET

3 Boxen DPA's* + 1 Proxeo Handstück

€ 296,70

Einweg-Prophy-Winkelstücke

- **Reduziertes Infektionsrisiko**
- Keine Aufbereitung, dadurch **Zeit- und Kostenersparnis**
- Verbesserte Wendigkeit dank **kleinem, rundem Kopf**
- Besonders **schmaler Hals**



Weitere attraktive Angebote noch bis 30.11.2017
Mehr auf www.youngdental.eu

YOUNG
INNOVATIONS

Kulzer

Doxycyclin-Gel – einfach, wirksam und verträglich

Die bewährte Parodontitisbehandlung durch Scaling and Root Planing (SRP) ist nachweislich besser in Kombination mit lokalen Antibiotika. Mit Ligosan® Slow Release stellt Kulzer ein 14%iges Doxycyclin-Gel mit einfacher Applikation aus der praktischen Zylinderkartusche in die betroffenen Taschen zur Verfügung. Dank seiner speziellen Formel ist eine erhöhte Viskosität in wässriger Umgebung gegeben, sodass der Wirkstoff in der Tasche verbleibt und dort über mindestens zwölf Tage in der benötigten Konzentration abgegeben wird – eine einmalige Anwendung ist ausreichend. Doxycyclin wirkt direkt an der betroffenen Stelle und reduziert auf der einen Seite Sondierungstiefen, während es auf



der anderen Seite den Attachmentlevel verbessert. Aufgrund der lokalen Anwendung ist die systemische Belastung gering und das Risiko von Resistenzbildung vermindert. Darüber hinaus ist Ligosan® Slow Release resorbierbar und wird vom

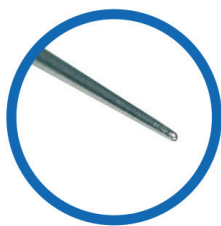
Körper zu Glykol- und Milchsäure abgebaut, womit eine Entfernung nicht mehr notwendig ist. Das Gel überzeugt in Studien sowie im Praxisalltag und ist somit eine optimale Ergänzung zur Parodontitistherapie mit einfacher Anwendung und hoher Verträglichkeit.

Kulzer GmbH
Tel.: 0800 43723368
www.kulzer.de



Cumdente

Luftgetriebener Ultraschallscaler



UAS blau



UAS hellblau



UAS rot



UAS grün

Cumdente steht seit 20 Jahren für innovative Dentalprodukte und durchgängige Praxisprodukte der modernen Zahnheilkunde. Dem Unternehmen ist es in Zusammenarbeit mit einem japanischen Hersteller gelungen, die Schwingungsfrequenz eines Schallscalers in den Ultraschallbereich hinein zu steigern. Damit werden die Vorteile des Schallscalers mit denen der Ultraschallgeräte kombiniert – einfaches Handling, günstiger Preis und Ultraschallbewegung am Instrument (17 kHz). Der Scaler wird zur supra- und subgingivalen, schonenden Zahnreinigung, zur Wurzelglättung und

zur geschlossenen Parodontitistherapie eingesetzt. Dafür stehen vier verschiedene Scaleraufsätze zur Verfügung. Der Scaler arbeitet angenehm leise, sanft, schmerzarm (in der Regel ist keine Anästhesie für subgingivale Anwendung erforderlich) und besitzt außerdem eine hohe Taktilität und Sensorik, eine stabile Leistungsabgabe sowie eine konstante Oszillation durch seine intelligente Leistungsregelung. Er erzeugt keine elektromagnetischen Interferenzen (Herzschrittmacher etc.) und ist auto-klavierbar bei 134 °C.

Cumdente GmbH
Tel.: 07071 9755721
www.cumdente.com

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.



Jetzt
unverbindlichen
Sonicare
Vorstellungs-
termin
vereinbaren!*



Jetzt neu: die smarte Philips Sonicare DiamondClean

Rundumpflege für eine
bessere Mundgesundheit



*Kontaktieren Sie uns einfach unter:
040 / 2899 1509 oder
sonicare.deutschland@philips.com

PHILIPS
sonicare

Young Innovations

Prophylaxe verbessern

Young Dental präsentiert neue Produkte für die professionelle Zahnreinigung. Die Pasten, Polierkerle und Prophy-Winkelstücke überzeugen mit bemerkenswerter Effizienz, beseitigen Verfärbungen und erzielen eine deutliche Zahnaufhellung. Die pH-neutralen Pasten sind weniger abrasiv als vergleichbare Produkte und darüber hinaus vegan, zucker- und glutenfrei. Die Sorten „Minze“ und „Beere“ werden in farbigen Einzeldosen geliefert. Einweg-Prophy-Winkelstücke reduzieren das Infektionsrisiko, sparen Zeit und Kosten, weil keine Aufbereitung benötigt wird und das Handstück weniger verschleißt. Erhältlich sind die zweifarbigen DPAs entweder in gerader Ausführung oder mit ergonomischem 17-Grad-Kontra-



winkel zur Reduktion der Muskulermüdung. Alle Modelle haben ein schmales Design und einen kleinen, runden Kopf, dies macht die Zahnpolitur für Patienten spürbar angenehmer und der Behandler erreicht bislang kaum zugängliche Stellen. Die passenden Polierkerle werden aus firmeneigenem Spezialgummi gefertigt, der sich der Zahnkontur anpasst. So werden Spritzer vermieden und das Ergebnis optimiert.

Young Innovations Europe GmbH
Tel.: 06221 4345442
www.youngdental.eu

Wrigley

Zahnpflege mit Erdbeergeschmack

Wrigley erweitert ständig sein Sortiment an Kaugummis zur Zahnpflege. Für Zahnarztpraxen besonders interessant: die Mini-Streifen und Mini-Packs, die den Patienten nach der Behandlung als nette Prophylaxeerinnerung überreicht werden können. Den neuen Kaugummi zur Zahnpflege Extra Professional White Strawberry gibt es nun auch im Mini-Pack-Format. Ein guter, lang anhaltender Geschmack ist bei Kaugummis zur Zahnpflege doppelt wichtig. Gemäß der neuen Leitlinie zur Kariesprophylaxe ist es empfehlenswert, jeden Tag regelmäßig nach den Mahlzeiten zuckerfreien Kaugummi zu kauen. Empfohlen wird eine Kaudauer zwischen zehn und 20 Minuten, denn in diesem Zeitraum wird der Speichelfluss besonders nachhaltig stimuliert, der für die kariespräventive Wirkung verantwortlich ist. Die Stimulierung des Speichelflusses verstärkt die Spülfunktion, unterstützt damit die Reinigung der Mundhöhle von Nahrungsbestandteilen, fördert die Pufferung von Säuren und wirkt remineralisierend auf den Zahnschmelz.



Wrigley Oral Healthcare Program
c/o Wrigley GmbH
Tel.: 089 66510-0
www.wrigley-dental.de



Ivoclar Vivadent

Schutzlack spart Zeit

In einer Umfrage haben Zahnärzte und Praxisteam den neuen Schutzlack Cervitec F getestet. 279 ausgewertete Fragebögen

zeigen: Der Schutzlack hat die Tester überzeugt. Mehr als 80 Prozent der Tester sind mit den Eigenschaften des Lacksystems generell sehr zufrieden oder zufrieden. Positiv bewertet haben sie die Ästhetik von Cervitec F, das breite Anwendungsspektrum, die Darreichungsform, die Fluorid- und Chlorhexidin-Konzentration sowie den Geschmack. 80 Prozent der Anwender empfehlen die Applikation des Schutzlacks nach professioneller Zahnreinigung. Über die Hälfte der Befragten empfehlen den Schutzlack auch während der kieferorthopädischen Behandlung, bei Hochrisiko-

patienten oder bei Patienten mit motorischer Beeinträchtigung. Als weitere Einsatzgebiete werden die Anwendung bei Wurzelkaries oder bei Implantaten sowie bei Zahndurchbruch und zur allgemeinen Kariesprophylaxe genannt. Als deutlichen Vorteil des Kombinationslacks sehen Anwender die Zeitersparnis.

Quelle: Umfrage Ivoclar Vivadent, 2016.

Ivoclar Vivadent GmbH
Tel.: 07961 889-0
www.ivoclarvivadent.de





minilu

Stilvoll und leistungsstark

Formschön und technisch top – die oszillierende Designzahnbürste von Bruzzoni ist beides. Ab sofort führt minilu.de die hochwertigen Produkte des schwedischen Herstellers exklusiv im Sortiment. Damit können Zahnärzte ihr Prophylaxesortiment stilsicher erweitern und ihren Patienten etwas Besonderes bieten. „Zudem ist die Zahnbürste auch finanziell attraktiv: Einkaufs- und empfohlener Verkaufspreis sind so kalkuliert, dass der Zahnarzt mit einer guten Marge rechnen kann“, betont Veith Gärtner, Geschäftsführer von minilu.de. „Auch darin unterscheidet sie sich von Produkten anderer renommierter Hersteller.“

Mit ihrem eleganten Look überzeugt die Designzahnbürste auf ganzer Linie. Formvollendet mit schlankem Griffelement aus mattem Kunststoff mit softer Gummihülle ist sie wahlweise in den

Farben Weiß-Silber und Schwarz-Roségold erhältlich. Zugleich reinigt sie gründlich und zuverlässig mit 8.000 Rotationen pro Minute, ein Quad-Timer reguliert die Putzdauer. Aufgeladen wird sie über die Induktionsladebasis via USB-Anschluss oder Steckdose. Ende 2017 erweitert minilu.de das über 30.000 Markenartikel umfassende Sortiment um weitere stilvolle Bruzzoni-Produkte wie Zahnpasta, Mundwasser und Zubehör. minilu.de bietet die bekannten attraktiven Konditionen wie mini Preise, versandkostenfreie Bestellung und 24-Stunden-Lieferung.

minilu GmbH
Tel.: 0800 5889919
www.minilu.de

ANZEIGE

Mehr Freude am Implantat...

durimplant Implantat-Pflege-Gel

Lang anhaltender Schutz des Zahnimplantats durch wirksame Zahnfleischpflege

Anwend. jgg.: Eine bis zwei bis erbsengroße Menge Gel 1x wöchentlich bis 1x täglich nach dem Zähneputzen auf das Zahnfleisch auftragen.

durimplant Implantat-Pflege-Gel

Zur Vorbeugung von Periimplantitis und Entzündungen rund um das Implantat.

Das Original klinisch getestet

lege artis Pharma GmbH + Co. KG, D-72132 Dettenhausen, Tel.: +49 (0) 71 57 / 56 45 - 0, Fax: +49 (0) 71 57 / 56 45 50, E-Mail: info@legeartis.de, Internet: www.legeartis.de

Loser & Co

Individuell verpackt und aufbereitet

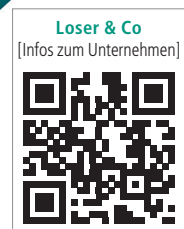
Nun finden endlich auch größere und ausladende Instrumente ihren Platz im Zirc Farb- und Organisationssystem. Der amerikanische Hersteller Zirc bietet neben den farbigen Trays für Standard-Handinstrumente und PAsätze auch ein eigenes Tray für Spezialinstrumente. Vor allem chirurgisches Handwerkszeug kann im neuen Performance Tool Organizer übersichtlich gelagert und sterilisiert werden.

Das etwas höhere Tray bietet neben den bekannten Vorteilen, wie z. B. der stabilen Lagerung und dem sicheren Transport, auch die Möglichkeit, mit einstellbaren Innenfüßchen Instrumentensätze individuell fixiert einzusortieren. Zwei Seitendeckel schützen die Geräte und eliminieren die Verletzungsgefahr für die Praxismitarbeiter während der Wiederaufbereitung.

Besonders geeignet ist das neue Tray für Elevatoren und Extraktionszangen, für kieferorthopädische Zangen, Nadelhalter, Mundhaken, Scheren und alle anderen Instrumente, die nicht

in Standard-Kassetten passen. Den Performance Tool Organizer gibt es in 16 verschiedenen Farben. Das Produkt ist ab sofort über den Fachhandel erhältlich.

Loser & Co GmbH
Tel.: 02171 706670
www.loser.de



TSpro

System für die optimale 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 wirksame Methode etabliert. Zur opti-

malen Absaugung und Steigerung des Frischegefühls gibt es jetzt das neue TS1 Gel. Dieses 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 Zungensauger mitsamt Gel in der Praxis ein höheres und länger anhaltendes Frische- und Sauberkeitsgefühl verspürten. Das TS1 Gel wird in einem 75ml-Fläschchen mit Kappe geliefert, welches sich mühelos einhändig öffnen und schließen lässt und somit perfekt in die Arbeitsabläufe der Zungenreinigung integriert werden kann. Für den Gebrauch zu Hause kann der Zahnarzt seinen Patienten anschließend den Zungensauger zusammen mit dem TS1 Handgriff mitgeben.

TSpro GmbH
Exklusivvertrieb über white cross GmbH
Tel.: 06221 5860328
www.ts-1.com



Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

EINE GLATTE SACHE

Dent-o-care

Hafttablette gegen Mundtrockenheit

Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat mit den XyliMelts Hafttabletten erneut ein innovatives Produkt ins Sortiment aufgenommen, welches das immer weiter verbreitete Problem der Mundtrockenheit effektiv bekämpft. Die Inhaltsstoffe Xylitol und Calciumcarbonat werden dabei kontinuierlich abgegeben und regen den Speichelfluss an, was als positive Nebenwirkung die Zähne auch noch vor Karies schützt. So wird die Mundschleimhaut befeuchtet und geschützt, wodurch ein angenehmes Mundgefühl entsteht, das stundenlang anhält. Die spezielle Hafttechnik (XyliMelts haften am Zahn oder Zahnfleisch) sorgt für eine sehr diskrete Anwendung und ermöglicht sogar eine problemlose Anwendung im Schlaf, wenn häufig der Mund am trockensten ist.



XyliMelts geben ein frisches Mundgefühl, verhindern unangenehmen Mundgeruch und sind vegan, was sie auch sehr gut verträglich macht. Die Tabletten sind mit Minzgeschmack und neutral erhaltlich, eine Packung enthält 40 Tabletten.

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Tel.: 08102 7772-888
www.dentocare.de

ACTEON

Ultraschallaufsätze: Vielseitige Spitzen mit Spitzentechnologie!

Die exklusiven Legierungen der Newtron®-Spitzen von ACTEON bieten für jede Indikation die richtige Lösung, da sie jeweils für die zu behandelnde Oberfläche entwickelt wurden: Zahnschmelz, Prothese oder Implantat. Vom Handstück an die Spitze übertragene Ultraschall-Mikrooszillationen erzeugen eine lineare Bewegung, wodurch die Spitze in der Achse des Handstücks hin- und herbewegt wird und verschiedene Anwendungsmöglichkeiten bietet. Bei der Bürstbewegung zur Zahnsteinentfernung und zur Zerstörung des Biofilms muss die Spitze

tangential zur behandelten Fläche geführt und über den gesamten aktiven Bereich verwendet werden. Im Zuge der hämmernden Bewegung zum Aufbrechen großer Zahnsteinablagerungen und zur Entfernung von Zement hingegen wird die Spitze gegenüber dem zu lösenden Element positioniert und einfach ohne Druck auf den Punkt geführt. Die Ultraschallschwingungen erzeugen zudem Kavitation, das Entstehen kleiner Dampfblasen. Bei deren Bersten werden Ablagerungen zertrümmert und entfernt.

Außerdem bilden sich Mikro-Sauerstoffblasen, die eine reinigende und desinfizierende Wirkung haben.



ACTEON Germany GmbH
Tel.: 02104 9565-10
www.de.acteongroup.com



Bewährte Prophylaxepaste mit grober Körnung

Prophy-Angels

- ✓ In zwei Härtegraden
- ✓ Latexfrei

UVP 24,95 € (100 Stück)

Mira-Clin P®

- ✓ Angenehmer Fruchtgeschmack
- ✓ Ohne Fluorid und Menthol

 **miradent**
professional prophylaxis

www.miradent.de

GlaxoSmithKline

Chlorhexidin jetzt als 300 ml-Flasche

Zur vorübergehenden unterstützenden Therapie von Zahnfleischentzündungen hat sich die antiseptische Mundspülung Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% bewährt. Der darin enthaltene Wirkstoff Chlorhexidin überzeugt seit über 40 Jahren in der klinischen Anwendung und gilt daher als „Goldstandard“ bei der chemischen Plaquekontrolle.¹



Je nach Indikation empfiehlt es sich, zwei Wochen lang zweimal täglich mit zehn Millilitern zu spülen. Um diesen Behandlungszeitraum abzudecken, gibt es die Mundspülung jetzt in einer Packungsgröße mit 300 ml. Die Erhöhung der Füllmenge trägt so dazu bei, die Compliance der Patienten zu verbessern – ebenso wie die integrierte Messfunktion in der Verschlusskappe, denn sie erleichtert die Dosierung. Das neue bruchsichere PET-Material der Flasche eignet sich sehr gut für die tägliche Anwendung im Badezimmer.

¹ Jones CG. Chlorhexidine: is it still the gold standard? *Periodontol* 2000. 1997 Oct; 15: 55–62.

GlaxoSmithKline –
Consumer Healthcare GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 6645626
www.chlorhexamed.de

Die Beiträge in dieser Rubrik stammen von den Herstellern bzw. Vertreibern und spiegeln nicht die Meinung der Redaktion wider.

NSK

Neuer leistungsfähiger Allround-Ultraschallaufsatz



Mit dem Varios Ultraschallaufsatz G16 stellt NSK auf den Herbstmessen 2017 eine neue High-Performance-Spitze für die Verwendung an allen NSK Varios-Geräten vor. Das Hauptaugenmerk dieser Neuentwicklung lag auf einer hohen Leistungsfähigkeit für noch effizienteres Arbeiten. Nach ausgiebigen Feldtests und permanenten Verbesserungsmaßnahmen bestätigen nun führende Dentalhygienikerinnen: Der G16 Aufsatz ist ein äußerst leistungsstarker Allround-Aufsatz für die professionelle Zahnreinigung sowie die PA-Therapie.

Dank seiner grazilen Form bietet der G16 Aufsatz ungehinderten Zugang nicht nur im supra-, sondern auch in den subgingivalen Bereich hinein sowie ein hervorragendes taktiles Empfinden für beste Kontrolle des Aufsatzes. G16 ist damit die erste Wahl im Recall und äußerst effizient bei mineralisierten Konkrementen. Das Instrument ist ab sofort lieferbar. Der G16 Aufsatz kann auf allen Varios2 Handstücken betrieben werden (Varios 970, 570, 370 und 170).

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



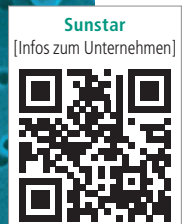
Sunstar

Probiotische Prophylaxe für Zahnfleisch und Zähne

Um sich vor einer Parodontalerkrankung zu schützen, ist eine umfangreiche Mundhygiene grundlegend. Darüber hinaus zeigt sich der probiotisch wirksame Keim *Lactobacillus reuteri* Prodentis (GUM® PerioBalance® der Firma Sunstar) sowohl in der Prophylaxe als auch bei bereits bestehenden parodontalen Entzündungen sowie bei einer periimplantären Mukositis als sinnvolle und Erfolg versprechende Therapieergänzung. In mehreren Untersuchungen konnte gezeigt werden, dass *L. reuteri* Prodentis® in der Lage ist, das Wachstum parodontalpathogener Keime effizient zu hemmen. Entzündungen wird so vorgebeugt und die schnelle Reduktion eines bestehenden, inflammativen Geschehens unterstützt. Risikopatienten, wie Personen mit Implantaten, Senioren, Diabetiker, starke Raucher sowie Patienten mit Brackets können mit nur einer Lutschtablette täglich einen wertvollen Beitrag in der Prophylaxe leisten. Die Anwendung hat zudem

auch bei einer Schwangerschaftsgingivitis überzeugt. Die Einnahme ist unbedenklich und Nebenwirkungen, wie Verfärbungen der Zähne, sind nicht zu erwarten.

Sunstar Deutschland GmbH
Tel.: 07673 885-10855
www.gum-professionell.de



I AM CARING



NEUTRON

**Zahnerhalt dank perfekter
Ultraschallschwingungen
und qualitativ hoch-
wertigen Stahlspitzen**

- Die spezielle Härte entspricht nahezu dem Zahnschmelz
- Automatische Leistungseinstellung und perfekt kontrollierte Vibrationen dank der Newtron®-Technologie
- Der Anwender profitiert vom verbesserten Tastsinn
- Größtes Spitzensortiment mit höherer Wirksamkeit selbst bei niedriger Leistung – für die verschiedensten klinischen Anwendungen



© Patino/Shutterstock.com

Vom 23. bis 25. November 2017 beleuchten hochkarätige Referenten die Zahnerhaltung in all ihren Facetten, diesmal im Hotel Palace Berlin. Mit dem „DGZ-Tag der Wissenschaft/Universitäten“ gibt es auch für den wissenschaftlichen Nachwuchs wieder ein Programm.

3. Gemeinschaftstagung
[Anmeldung/Programm]



3. Gemeinschaftstagung der DGZ, DGET, DGPZM und DGR²Z

Unter der Federführung des DGZ-Verbandes werden bei der 3. Gemeinschaftstagung der DGZ und der DGET mit der DGPZM und der DGR²Z alle Aspekte der Zahnerhaltung aufgegriffen – von der Präventivzahnmedizin über die Endodontologie bis hin zur Restauration. Der gesamte Kongress wird zudem durch eine Dentalausstellung begleitet.

Am ersten Hauptkongresstag befassen sich die Vortragenden mit Themen wie Laser in der Endodontie, Möglichkeiten und Grenzen bei der Vitalerhaltung des Zahns oder Kariesexkavation/Caries profunda-Therapie. Der aus den USA angereiste Ashraf F. Fouad, DDS, MS, behandelt in seinem anderthalbstündigen Fachvortrag die Frage „Endodontic Infections and Systemic Disease, can one influence the other?“. Parallel dazu finden drei Symposien statt: Beim Forum der Firma DMG setzen sich die

Referenten mit Auswirkungen der Epidemiologie auf zukünftige Trends in der Zahnmedizin auseinander. Im Symposium der DGPZM geht es um die Wechselbeziehungen von Mund- und Allgemeinerkrankungen, im Forum der DGR²Z um große plastische Restaurationen und Faserverstärkung.

Den zweiten Tag des Hauptkongresses eröffnet Ashraf F. Fouad, DDS, MS. Diesmal befasst er sich mit „Antibiotics in Endodontics“. Giovanni Olivi aus Italien referiert im Anschluss zum Thema „Laser activated irrigation: PIPS and SWEEPS, the evolution“. Beim parallel stattfindenden Vortragsblock der DGR²Z geht es um sogenannte „Bulk-Fill-Komposite“. Im Rahmen des folgenden Vortragsblocks der DGPZM setzen sich die drei Referenten mit oralen Nebenwirkungen von Medikamenten auseinander. Parallel zu den Vorträgen am Nachmittag, u. a. mit hochkarätigen Referenten aus Italien

und der Schweiz, findet das DGZ-Spezialistenforum mit ganz unterschiedlichen Fachthemen statt.

Der vorgeschaltete „DGZ-Tag der Wissenschaft/Universitäten“ am 23. November, der im letzten Jahr erfolgreich Premiere hatte, bietet vor allem Nachwuchsforschern die Möglichkeit zum intensiven Austausch. Den Tag können sie beim Referenten-/Assistentenabend vor der außergewöhnlichen Kulisse der Hörsaalruine im Medizinhistorischen Museum der Charité ausklingen lassen.

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. (DGZ)

Universitätsklinik Frankfurt am Main
ZZMK-Carolinum
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
info@dgz-online.de
www.dgz-online.de

Metallfreie Interdentalreinigung

Einfache Anwendung – hohe Compliance

Interdentalreiniger (GUM® SOFT-PICKS®) sind besonders schonend zur Zahnhartsubstanz und zu Zahnersatz. Zahlreiche Untersuchungen haben gezeigt, dass die Anwendercompliance bei der Verwendung metallfreier Interdentalreiniger höher ist als bei einer „klassischen“ Interdentalbürste.

Da selbst bei optimalem Einsatz einer Zahnbürste nur etwa 60 % der Zahnflächen erreicht werden, ist die Reinigung der Interdenträume essentieller Bestandteil einer effektiven Mundhygiene. Am häufigsten wird in Deutschland dafür Zahnseide eingesetzt. Der statistisch errechnete Verbrauch von (nur) vier Metern Zahnseide pro Person pro Jahr zeigt jedoch, dass die Interdentalreinigung für große Teile der Bevölkerung immer noch keine Selbstverständlichkeit ist. Interdentalbürsten und -reiniger sind noch weniger bekannt und verbreitet als Zahnseide. Eine Aufgabe in der Zahnarztpraxis ist es daher, die Wichtigkeit der täglichen Interdentalraumreinigung zu vermitteln und bei der Wahl des passenden Produkts zu unterstützen.

Interdentalreiniger sind genauso wirksam wie Zahnseide und Interdentalbürsten

Eine Studie hat wissenschaftlich belegt, dass mit einem metallfreien Interdentalreiniger Gingivitis signifikant reduziert wird und die interdentale Plaque-Entfernung genauso effektiv ist wie bei der Verwendung von Zahnseide.¹ Eine weitere Studie kam zu dem Ergebnis, dass die Anwendercompliance bei der Verwendung des metallfreien Interdentalreinigers höher ist als bei einer klassischen Interdentalbürste – bei gleicher Reinigungsleistung.²

Eine weitere Untersuchung von Slot et al. bestätigt außerdem: GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED sind sowohl bei der Plaque-Entfernung als auch beim Rückgang von Gingivitis genauso effizient wie eine drahtgebundene Interdentalbürste.³

Metallfreie, sanfte und sichere Interdentalreinigung

GUM® SOFT-PICKS® ORIGINAL

Sind metall- und latexfrei und dadurch besonders flexibel, sicher und gut für Anfänger geeignet. Sie können von Menschen mit sensiblem Zahnfleisch und auch von Allergikern problemlos angewendet werden. Der Reinigungsbereich ist konisch geformt und damit für unterschiedliche Interdentalraumgrößen geeignet. Auch Implantate, Brücken oder kieferorthopädische Apparaturen lassen sich optimal reinigen. Die metallfreien Interdentalreiniger sind in drei Größen erhältlich.

GUM® SOFT-PICKS® ADVANCED

Die nächste Generation der Interdentalreiniger zeichnen sich neben dem ergonomischen Griff vor allem durch die Kurvenform aus, die der natürlichen Wölbung des Kiefers nachempfunden ist. Dadurch lassen sich alle Zahnzwischenräume – auch die der Molaren – besonders leicht erreichen.

Regular Large X-Large



Quellen:

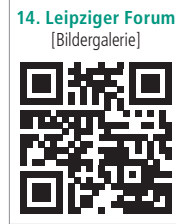
¹ Yost et al. J Clin Dent 2006, 3:79-83

² Abouassi et al. Clin Oral Invest 2014, 18:1873-1880

³ Slot et al. Europerio 2015; Poster 1329; Soft-rubber-interdental-cleaner compared to an interdentalbrush on dental plaque, gingivitis and gingival abrasion scores.

www.GUM-professionell.de
www.blog.gum-professionell.de

Bereits zum 14. Mal fand am Wochenende 15. und 16. September 2017 das Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin statt. Ein Referententeam der Sonderklasse und Themen in einer besonderen Bandbreite waren auch diesmal kennzeichnend für das wissenschaftliche Programm.



Top-Themen beim 14. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Erneut konnten rund 150 Teilnehmer – Zahnärztinnen und Zahnärzte sowie Praxismitarbeiterinnen – begrüßt werden. Damit hat sich diese Implantologie-Veranstaltung einen festen Platz im jährlichen Fortbildungskalender erobert. Seit einigen Jahren bietet der Kongress neben dem Hauptpodium „Implantologie“ auch ein breit gefächertes Parallelprogramm „Allgemeine Zahnheilkunde“ mit Kursen und wissenschaftlichen Vorträgen zu den Themen Parodontologie, Endodontie, Ästhetik, Hygiene, QM u.v.a.m. So ist es kein Wunder, dass das Konzept des Forums alljährlich auch überregionales Interesse findet. 2017 stand die Tagung unter dem Leitthema: *Das gesunde Implantat – Prävention, Gewebestabilität und Risikomanagement*. Inhaltliche Schwerpunkte im Kontext von Prävention, Knochen- und Gewebestabilität sowie Risikomanagement waren hier die Periimplantitistherapie,

Fragen des Einflusses von Knochen und Gewebe oder auch des Implantatdesigns auf die Stabilität implantologischer Versorgungen sowie letztlich auch der Einfluss von Allgemeinerkrankungen. Neben der Vermittlung theoretischer Grundlagen ging es wie in jedem Jahr vor allem auch um die Relevanz von wissenschaftlichen Erkenntnissen für den Praxisalltag.

Das parallele Programm Allgemeine Zahnheilkunde widmete sich schwerpunktmäßig der Parodontologie, der Ästhetischen Zahnheilkunde sowie diagnostischen Aspekten. Im Zentrum des gemeinsamen Vortragsblocks am Samstagnachmittag standen interdisziplinäre und juristische Gesichtspunkte. Zum hochkarätigen Referententeam gehörten u.a. Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg, Prof. Dr. Hans Behrbohm/Berlin, Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln, Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz/

Wiesbaden, Prof. Dr. Georg-H. Nentwig/Frankfurt am Main, Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz, Prof. Dr. Peter Rammelsberg/Heidelberg, Prof. Dr. Hans-Günther Schaller/Halle (Saale), Prof. Dr. Dr. Anton Sculean/Bern (CH), Priv.-Doz. Dr. Sven Rinke, M.Sc., M.Sc./Karlstein und Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc./Berlin (Wissenschaftlicher Leiter Implantologie) sowie von der Universitätszahnklinik Leipzig Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz (Wissenschaftlicher Leiter Allgemeine Zahnheilkunde) mit seinem Team. Jetzt schon vormerken: Das 15. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin findet am 7. und 8. September 2018 statt.

Kontakt

OEMUS MEDIA AG

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

Abb. 1: Dr. Theodor Thiele, M.Sc., M.Sc. übernahm die wissenschaftliche Leitung des Podiums Implantologie. – **Abb. 2:** Prof. Dr. Thorsten M. Auschill (l.) mit Teilnehmern beim praktischen Teil (Schnitt- und Nahttechniken am Schweinekiefer) des PARO UPDATE Basiskurses.



Team Day

der praxisHochschule Köln

1./2. Dezember 2017
in Köln

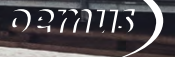
Premiumpartner



dentognostics



ULTRADENT PRODUCTS, INC.



Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
liebe Praxisteams,



unser Team der praxisHochschule freut sich, Sie nunmehr im dritten Jahr in Folge als Gastgeber des Prophylaxe – Team Day in Kooperation mit der OEMUS MEDIA AG in die Räumlichkeiten unserer Hochschule für den 1. und 2. Dezember 2017 einzuladen. Dabei stellen wir auch in diesem Jahr wieder den erfolgreichen Mix aus präventiven und kurativen Aspekten in den Fokus des Symposiums.

Hochkarätige Referenten berichten Ihnen den neuesten Stand zu Themen aus der grundlagenorientierten bis in die klinische Forschung mit großer Relevanz für Entscheidungsfindungen in der täglichen Praxis. Sie werden erfahren, wie uns molekularbiologische Diagnostik in der Prävention Tore aufstoßen kann im genaueren Hinsehen auf unsere Patienten. Erstmals halten auch ehemalige Studierende Kurzvorträge zu ihren spannenden Bachelorarbeitsthemen.

Der Teamgedanke steht auch auf dem diesjährigen Prophylaxe – Team Day wieder im Mittelpunkt der Veranstaltungskonzeption. Praktische Workshops am Freitag geben die Gelegenheit dazu, bewährte und neue Diagnostik- und Therapieverfahren kennenzuler-

nen und im Team anzuwenden. Dabei sehen wir Kommunikation als Schlüssel für den Erfolg in der Dentalhygiene und im Präventionsmanagement und bieten Ihnen daher in diesem Jahr erstmalig am Freitag einen Workshop zum Thema Kommunikation in der Zahnarztpraxis an.

Wir laden Sie ein, den Prophylaxe – Team Day mit seinem breit gefächerten Programm zu Beginn der Adventszeit für die Stärkung des Teamgeistes in Ihrem Praxisteam zu nutzen. Profitieren Sie und Ihr Team für Ihre Patienten aus dem Transfer aus der Wissenschaft in die Praxis.

Wir freuen uns sehr darauf, wenn wir Sie als Praxisteams erneut oder zum ersten Mal bei uns in den Räumlichkeiten unserer praxisHochschule in Köln am 1. und 2. Dezember 2017 zu einem sicher wieder reizvollen und kommunikativen Fortbildungswochenende begrüßen dürfen!

Herzlichst – Ihr

Prof. Dr. Georg Gaßmann

Studiengangsleitung
praxisHochschule

Prof. Dr. Ralf Rößler

Wissenschaftliche Leitung praxisDienste –
Institut für Weiterbildung an der praxisHochschule

REFERENTENÜBERSICHT HAUPTVORTRÄGE



Prof. Dr.
James Deschner/
Bonn



Prof. Dr.
Henrik Dommisch/
Berlin



Prof. Dr.
Carolina Ganß/
Gießen



Prof. Dr.
Georg Gaßmann/
Köln



Prof. Dr. Dr.
Ralf Smeets/
Hamburg



Priv.-Doz. Dr.
Alexander Welk/
Greifswald



Dr. Dr.
Greta Barbe/
Köln

PRE-CONGRESS

Freitag, 1. Dezember 2017

15.00 – 18.00 Uhr **WORKSHOPS INKL. LIVE-DEMONSTRATION**
inkl. Pause 16.30 – 17.00 Uhr

Workshop ①



Niels Hellwig/Köln

„Dental-Wellness“

Prophylaxe und Bleaching – eine erfolgreiche Kombination perfekt in das Praxiskonzept integriert!
Ein Live-Update für Praxisteams

Workshop ②

dentognostics

Dirk-Rolf Gieselmann/Solingen

Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln

Dentalhygiene 2020: Digital-Prophylaxe –
Von der Chairside-Immuno-Diagnostik zum personalisierten Präventionsplan

Workshop ③



Prof. Dr. Peter Hahner/Köln

Ultraschallinstrumente:
Anwendung unter Sicht –
Einsatz eines Dental-Endoskopes

Workshop ④



Prof. Dr. phil. Barbara Veltjens/Köln

Dr. Markus Fussnegger M.A./Köln

Kommunikation – Der Schlüssel für die erfolgreiche Arbeit im Team und mit Patienten
(Der Workshop mit Seminarcharakter bietet den Teilnehmern neben Vorträgen zum Thema die Gelegenheit zur Reflexion der eigenen Strukturen und kann Lösungsansätze zur Überwindung von Barrieren eröffnen.)

Bitte beachten Sie, dass Sie nur an einem Workshop teilnehmen können, und notieren Sie die Nummer des von Ihnen gewählten Workshops auf dem Anmeldeformular.

HAUPTKONGRESS

Samstag, 2. Dezember 2017

10.00 – 10.15 Uhr **Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln**
Prof. Dr. Ralf Rößler/Heidelberg
Eröffnung

10.15 – 11.00 Uhr **Prof. Dr. James Deschner/Bonn**
Orale Gesundheit und Adipositas

11.00 – 11.45 Uhr **Prof. Dr. Carolina Ganß/Gießen**
Fluoride, Zähneputzen & Co. –
Was hilft wirklich bei Erosionen?

11.45 – 12.00 Uhr Diskussion

12.00 – 13.00 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung

Präsentation Bachelorarbeiten

13.00 – 13.20 Uhr **Katrin Meyer/Hamburg**
Einfluss der Epigenetik in der diätetischen Beratung von Parodontitispatienten

13.20 – 13.40 Uhr **Roxane Pfeiffer/Bühl**
Fusobacterium nucleatum als Target im nicht instrumentellen parodontalen Biofilmmangement

13.40 – 14.00 Uhr **Ronja Schilt/Friedrichshafen**
Die potenzielle Rolle oligomerer Proanthocyanidine in der supportiven Parodontitistherapie

14.00 – 14.40 Uhr **Dr. Dr. Greta Barbe/Köln**
Mundtrockenheit – mehr als nur ein Symptom!

14.40 – 15.20 Uhr **Prof. Dr. Henrik Dommisch/Berlin**
Parodontitis – genetische Aspekte

15.20 – 15.30 Uhr Diskussion

15.30 – 16.15 Uhr Pause/Besuch der Industrierausstellung

16.15 – 16.55 Uhr **Priv.-Doz. Dr. Alexander Welk/Greifswald**
Zukunftsvisionen in der Zahnheilkunde

16.55 – 17.35 Uhr **Prof. Dr. Georg Gaßmann/Köln**
aMMP-8 – Molekulardiagnostik chairside als Chance in der Sekundärprävention

17.35 – 18.15 Uhr **Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets/Hamburg**
Periimplantitis 4.0: chirurgisch/nichtchirurgisch –
Was funktioniert denn nun wirklich?

18.15 – 18.30 Uhr Abschlussdiskussion



VERANSTALTUNGSORT
 praxisHochschule Köln
 Neusser Straße 99, 50670 Köln
 Tel.: +49 221 5000330-30
 www.praxishochschule.de
Achtung: Begrenzte Parkmöglichkeiten!

KONGRESSGEBÜHREN

Freitag, 1. Dezember 2017

Die Teilnahme an den Workshops ist kostenfrei (nur Tagungspauschale).
 Tagungspauschale pro Person* 25,- € zzgl. MwSt.

Samstag, 2. Dezember 2017

Kongressgebühr Zahnarzt 160,- € zzgl. MwSt.
 Kongressgebühr Praxispersonal 110,- € zzgl. MwSt.
 Kongressgebühr Student 35,- € zzgl. MwSt.
 Teampreis (1 ZA + 1 Teammitglied) 220,- € zzgl. MwSt.
 Tagungspauschale pro Person* 59,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten und beinhaltet Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Imbissversorgung.

VERANSTALTER/ANMELDUNG

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
 Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-300
 event@oemus-media.de | www.oemus.com



WISSENSCHAFTLICHE LEITUNG

praxisHochschule Köln
 Neusser Straße 99, 50670 Köln
 Tel.: +49 221 5000330-30
 info@praxishochschule.de | www.praxishochschule.de



FORTBILDUNGSPUNKTE

Die Veranstaltung entspricht den Leitsätzen und Empfehlungen der KZBV vom 23.09.05 einschließlich der Punktebewertungsempfehlung des Beirates Fortbildung der BZÄK vom 14.09.05 und der DGZMK vom 24.10.05, gültig ab 01.01.06.
 Bis zu 11 Fortbildungspunkte.

ZIMMERBUCHUNGEN IN KÖLN

PRIMECON | Tel.: +49 211 49767-20 | Fax: +49 211 49767-29
 wolters@primecon.eu | www.primecon.eu



Allgemeine Geschäftsbedingungen

- Die Kongressanmeldung erfolgt schriftlich auf den vorgedruckten Anmeldekarten oder formlos. Aus organisatorischen Gründen ist die Anmeldung so früh wie möglich wünschenswert. Die Kongresszulassungen werden nach der Reihenfolge des Anmeldeeinganges vorgenommen.
- Nach Eingang Ihrer Anmeldung bei der OEMUS MEDIA AG ist die Kongressanmeldung für Sie verbindlich. Sie erhalten umgehend eine Kongressbestätigung und die Rechnung. Für die OEMUS MEDIA AG tritt die Verbindlichkeit erst mit dem Eingang der Zahlung ein.
- Bei gleichzeitiger Teilnahme von mehr als 2 Personen aus einer Praxis an einem Kongress gewähren wir 10% Rabatt auf die Kongressgebühr, sofern keine Teampreise ausgewiesen sind.
- Die ausgewiesene Kongressgebühr und die Tagungspauschale verstehen sich zuzüglich der jeweils gültigen Mehrwertsteuer.
- Die ausgewiesenen Gebühren für Studenten werden nur für Studenten der Medizin/Zahnmedizin im Erststudium mit Nachweis gewährt. Das heißt, nicht für Masterstudiengänge im Zweitstudium (z. B. Uni Krefeld) und/oder vergleichbare postgraduierte Studiengänge und Ausbildungen.
- Der Gesamtrechnungsbetrag ist bis spätestens 2 Wochen vor Kongressbeginn (Eingang bei der OEMUS MEDIA AG) auf das angegebene Konto unter Angabe des Teilnehmers, der Seminar- und Rechnungsnummer zu überweisen.
- Bis 4 Wochen vor Kongressbeginn ist in besonders begründeten Ausnahmefällen auch ein schriftlicher Rücktritt vom Kongress möglich. In diesem Fall ist eine Verwaltungskostenpauschale von 35,- € zu entrichten. Diese entfällt, wenn die Absage mit einer Neuanschuldung verbunden ist.
- Bei einem Rücktritt bis 14 Tage vor Kongressbeginn werden die halbe Kongressgebühr und Tagungspauschale zurückerstattet, bei einem späteren Rücktritt verfallen die Kongressgebühr und die Tagungspauschale. Der Kongressplatz ist selbstverständlich auf einen Ersatzteilnehmer übertragbar.
- Mit der Teilnahmebestätigung erhalten Sie den Anfahrtsplan zum jeweiligen Kongresshotel und, sofern erforderlich, gesonderte Teilnehmerinformationen.
- Bei Unter- oder Überbelegung des Kongresses oder bei kurzfristiger Absage eines Kongresses durch den Referenten oder der Änderung des Kongressortes werden Sie schnellstmöglich benachrichtigt. Bitte geben Sie deshalb Ihre Privattelefonnummer und die Nummer Ihres Faxgerätes an. Für die aus der Absage eines Kongresses entstehenden Kosten ist die OEMUS MEDIA AG nicht haftbar. Der von Ihnen bereits bezahlte Rechnungsbetrag wird Ihnen umgehend zurückerstattet.
- Änderungen des Programmablaufs behalten sich Veranstalter und Organisatoren ausdrücklich vor. Die OEMUS MEDIA AG haftet auch nicht für Inhalt, Durchführung und sonstige Rahmenbedingungen eines Kongresses.
- Während des Kongresses, Seminars und Workshops werden vom Veranstalter Video- und Fotoaufnahmen gemacht. Diese dienen der Berichterstattung und auch der Vorankündigung sowie Vermarktung künftiger Veranstaltungen.
- Mit der Anmeldung erkennt der Teilnehmer die Geschäftsbedingungen der OEMUS MEDIA AG an.
- Gerichtsstand ist Leipzig.

Achtung! Sie erreichen uns unter der Telefonnummer **+49 341 48474-308** und während der Veranstaltung unter der Rufnummer **+49 173 3910240**.

Prophylaxe Team Day

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

OEMUS MEDIA AG
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Deutschland

Für den **Prophylaxe – Team Day** am 1. und 2. Dezember 2017 in Köln melde ich folgende Personen verbindlich an:

Online-Anmeldung unter: www.team-day.koeln

	<input type="checkbox"/> Freitag	
	<input type="checkbox"/> Samstag	Workshop: _____ (Bitte Nummer eintragen)
_____ Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Teilnahme	Pre-Congress
	<input type="checkbox"/> Freitag	
	<input type="checkbox"/> Samstag	Workshop: _____ (Bitte Nummer eintragen)
_____ Titel, Name, Vorname, Tätigkeit	Teilnahme	Pre-Congress

Praxisstempel

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für Veranstaltungen 2017 erkenne ich an.

Datum / Unterschrift

E-Mail (Bitte angeben! Sie erhalten Ihr Zertifikat per E-Mail.)



Nach nunmehr 13 Jahren fand die diesjährige Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DG PARO) wieder im malerisch an der Elbe gelegenen Congress Center Dresden unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch/Leipzig und Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas Hoffmann/Dresden statt.

Erfolgreiche DG PARO-Jahrestagung in Dresden

Parodontologie im Behandlungskonzept

Das Thema „Parodontologie im zahnärztlichen Behandlungskonzept“ weckte das Interesse von 969 Zahnärztinnen und Zahnärzten, darunter 220 Praxismitarbeiter/-innen, für die ein spezieller Teamtage durchgeführt wurde. Neben den wissenschaftlichen Hauptvorträgen boten in gewohnter Weise ebenso Kurzvorträge, eine interessante Posterausstellung sowie Industriesymposien eine breite Palette aktueller Informationen. Neu im Pro-

gramm war ein spezieller Auftritt des von der DG PARO gemeinsam mit der Dresden International University (DIU) seit zehn Jahren durchgeführten Masterstudienganges „Parodontologie und Implantattherapie“. In Kurzvorträgen und Postern demonstrierten dessen Absolventen und Studierende das hohe Niveau ihrer praktischen und wissenschaftlichen Arbeit.

Die Themen deckten ein weites Spektrum von praktischen Fragen der Klas-

sifikation, Diagnostik und Therapie von Parodontitis und Periimplantitis bis zu den mikrobiologischen, inflammatorischen und immunologischen Grundlagen der Parodontitisgenese ab. Namhafte Wissenschaftler aus dem In- und Ausland konnten als Referenten gewonnen werden, neben vielen anderen die hervorragenden Grundlagenwissenschaftler und Mediziner Prof. Chavakis und Prof. Gräßler aus Dresden und Prof. Rotloff aus Leipzig oder die in-



Abb. 2



Abb. 3

Abb. 1: Viele interessierte Besucher verfolgten die Vorträge auf der diesjährigen DG PARO-Jahrestagung. – **Abb. 2:** Tagungspräsident Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch aus Leipzig. – **Abb. 3:** Tagungspräsident Prof. Dr. Dr. h.c. Thomas Hoffmann aus Dresden (links) erhält die Ehrenmitgliedschaft für sein langjähriges Engagement in der DG PARO.

ternational hoch angesehenen Kollegen Prof. Hajishengallis aus Philadelphia und Prof. Tonetti aus Hongkong. Weitere ausgewiesene und erfahrene Fachvertreter stellten in ihren Vorträgen aktuelle Ergebnisse aus der Grundlagen- sowie klinischen Forschung vor und zeigten in den Industriesymposien eindrucksvoll, wie auf der Grundlage wissenschaftlicher Evidenz klinisch relevante Behandlungskonzepte erfolgreich umgesetzt werden können. Im Verlauf der Tagung wurden wie gewohnt weitere Spezialisten der DG PARO ernannt

und herausragende wissenschaftliche Arbeiten mit einer Reihe von Preisen ausgezeichnet und gewürdigt. Zum Erfolg der Tagung trug neben dem wissenschaftlichen Programm auch ein buntes Rahmenprogramm bei, welches vom sportlichen Morgenlauf entlang des Elbufers über Rundgänge durch die Stadt bis zum festlichen DG PARO-Dinner am Freitagabend im Hotel Bellevue reichte. Dem Tagungspräsidenten Prof. Hoffmann wurde dort in Anerkennung und als Würdigung seines langjährigen Engagements in

der DG PARO die Ehrenmitgliedschaft verliehen. Letztendlich resümierten Veranstalter und Teilnehmer einhellig den großen Erfolg der diesjährigen DG PARO-Jahrestagung.

Kontakt
Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.
 Neufferstraße 1
 93055 Regensburg
 Tel.: 0941 942799-0
 kontakt@dgparo.de
 www.dgparo.de

ANZEIGE

PROBEABO

Prophylaxe Journal

1 Ausgabe kostenlos!



Erscheinungsweise:
6 x jährlich

Abopreis
66,- €*

BESTELLUNG AUCH
 ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

Fax an +49 341 48474-290

Ja, ich möchte das Probeabo beziehen. Bitte liefern Sie mir die nächste Ausgabe frei Haus.

Soweit Sie bis 14 Tage nach Erhalt der kostenfreien Ausgabe keine schriftliche Abbestellung von mir erhalten, möchte ich das Prophylaxe Journal im Jahresabonnement zum Preis von 66,- €/Jahr* inkl. gesetzl. MwSt. und Versandkosten beziehen.

Unterschrift

Name/Vorname

Straße/Hausnummer

PLZ/Ort

Telefon/E-Mail

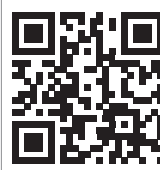
* Preis versteht sich inkl. MwSt. und Versandkosten
 (Preis für Ausland auf Anfrage).

Widerrufsbelehrung: Den Auftrag kann ich ohne Begründung innerhalb von 14 Tagen ab Bestellung bei der OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig schriftlich widerrufen. Rechtzeitige Absendung genügt. Das Abonnement verlängert sich automatisch um 1 Jahr, wenn es nicht fristgemäß spätestens 6 Wochen vor Ablauf des Bezugszeitraumes schriftlich gekündigt wird.

Stempel

Aus der steigenden Nachfrage nach strahlend weißen Zähnen ergibt sich für Zahnarztpraxen die Chance, mit Zahnaufhellung eine langfristige Patientenbindung und wirtschaftlichen Erfolg zu generieren. Nicht zuletzt hängt dies auch vom geeigneten Produktsortiment und einer geeigneten Kalkulation ab.

Ultradent Products
[Infos zum Unternehmen]



Wie sind Sie im Bereich Bleaching aufgestellt?

Katja Mannteufel

Für die professionelle Zahnaufhellung stehen dem Zahnarzt eine Vielzahl an Methoden und Produkten zur Verfügung, die sich nach Indikation und Patientenwunsch richten. Eingeteilt werden diese in Produkte zur kosmetischen und medizinischen Zahnaufhellung. Grundsätzlich gilt, dass – gemäß aktueller EU-Kosmetikrichtlinie von 2012 – nur Zahnaufhellungspräparate mit einem Wasserstoffperoxidgehalt (H_2O_2) von unter 0,1% frei verkauft werden dürfen, z. B. in Drogeriemärkten, und damit ohne zahnärztliche Anweisung und Aufsicht zu Hause Anwendung finden können. Ab einem H_2O_2 -Gehalt von 0,1% obliegt die Anwendung der Bleachingprodukte jedoch ausschließlich der Zahnarztpraxis und deren Anleitung und Aufsicht. Unterschieden werden dabei „Home-

Bleaching“ (H_2O_2 -Gehalt bis 6%), das nach Erstbehandlung und Einweisung in der Praxis vorwiegend zu Hause angewendet wird, „In-Office-“ bzw. „Chairside-Bleaching“-Methoden und das sogenannte „Walking Bleaching“ für devitale Zähne (jeweils H_2O_2 -Gehalt über 6%).

Produkte je nach Indikation und Patientenwunsch

Mit dem US-amerikanischen Unternehmen Ultradent Products steht Zahnärzten ein kompetenter Partner mit jahrzehntelanger Erfahrung und einem breiten Produktsortiment zur Seite (Abb. 1), das miteinander kombiniert werden kann. Die Opalescence®-Reihe bietet für jeden Bedarfsfall das Passende.

Home-Bleaching

Das Bleaching mit Schienen ist für Patienten geeignet, die sich eine Aufhellung der Zahnfarbe auch und vor allem im Hinblick auf neue oder zu ersetzende Frontzahnrestaurationen wünschen.

Opalescence Go 6% stellt für viele Patienten den Einstieg in die professionelle Zahnaufhellung dar. Das Home-Bleaching-Produkt ist nach einer ersten Sitzung in der Zahnarztpraxis einfach zu Hause anwendbar. Dabei werden die vorgefertigten UltraFit Trays – die Anfertigung von Tiefziehschienen entfällt – unkompliziert eingesetzt und an fünf bis zehn Tagen für jeweils 60 bis 90 Minuten getragen. Es kann auch als Folgebehandlung nach einer In-Office-Behandlung eingesetzt werden, um das Ergebnis möglichst lange zu bewahren.

Das auf dem Wirkstoff Carbamidperoxid basierende Präparat Opalescence PF 10% (entspricht 3,6% H_2O_2) bzw. 16% (entspricht 5,8% H_2O_2) ist dagegen besonders empfehlenswert für Fälle, bei denen die Wirkstoffkonzentration individuell angepasst werden soll. Die Gele sind in zwei Konzentrationen und drei Geschmacksrichtungen erhältlich und werden mit individuell angepassten



Abb. 1: Die Opalescence®-Produkte von Ultradent Products bieten je nach Wunsch und Indikation das Passende – ob kosmetische bzw. medizinische Zahnaufhellung oder unterstützende Zahncremes.

Tiefziehschienen eingesetzt. Die Anwendung erfolgt überwiegend zu Hause.

In-Office- bzw. Chairside-Bleaching

Auch zum In-Office- bzw. Chairside-Bleaching hat Ultradent Products verschiedene Produkte auf dem Markt. So steht zur Aufhellung dunkler Zahnverfärbungen nach Erkrankungen oder medizinischen Behandlungen Opalescence Boost zur Verfügung. Dieses wird aufgrund des 40%igen H₂O₂-Gehalts in ein bis zwei 20-minütigen Intervallen in einer Sitzung in der Praxis angewendet. Das Gel wird mit einem Spritzensystem gemischt und direkt auf die Zahnreihe aufgetragen. Für besonders intensive innere Zahnverfärbungen, z. B. als Auswirkung von Tetracyclinen, empfiehlt sich Opalescence Quick PF 45 % als Startbehandlung. Das hochprozentige und hochvisköse Carbamidperoxid-Gel (entspricht 15 % H₂O₂) wird auf individuell gefertigte Tiefziehschienen aufgebracht und entsprechend auf den Zahnreihen getragen. Während der rund 30-minütigen Einwirkzeit sitzt der Patient im Wartezimmer.

Walking Bleaching

Endodontisch bedingte Verfärbungen werden mit Opalescence Endo (enthält 35 % H₂O₂) in der sogenannten „Walking-Bleach-Methode“ behandelt. Das farblose, gebrauchsfertige Gel wird nach Abdeckung der Wurzelfüllung mit Glasionomermaterial direkt in den devitalen Zahn eingebracht und die Kavität provisorisch verschlossen. Nach drei bis fünf Tagen ist das Ergebnis erreicht. Da aber oft die Wirkung schon sehr schnell einsetzt, ist eine Kontrolle nach ein bis zwei Tagen empfehlenswert.

Richtige Kalkulation führt zum Erfolg

Betriebswirtschaftliches Denken zahlt sich für die Zahnarztpraxis auch im Bereich der Zahnaufhellung aus. Zur angemessenen Kalkulation der Honorare müssen dabei die individuellen Gegebenheiten der Praxis berücksichtigt

Opalescence Go (vorgefertigte UltraFit Trays)	Opalescence PF (individuelle Tiefziehschienen und Gel)
1 Sitzung zu Beginn: Diagnose, dann sofortiger Beginn der Aufhellung	2 Sitzungen zu Beginn: Diagnose/Abformung, Laborarbeitsgang, Schiene anpassen
1. Behandlung in der Praxis, weitere zu Hause	1. Behandlung in der Praxis, weitere zu Hause
Kontrollsitzung(en)	Kontrollsitzung(en)
Materialien: Opalescence Go, UltraFit Trays	Materialien: Folien für Schienen, LC Block-Out Resin, Opalescence PF-Gel
Kosten für Patient (Beispiel): circa 100 bis 150 EUR für OK und UK (zzgl. vorheriger PZR)	Kosten für Patient (Beispiel): circa 250 bis 500 EUR für OK und UK (zzgl. vorheriger PZR)

Tab. 1: Kalkulatorische Gegenüberstellung kosmetischer Zahnaufhellung (Home-Bleaching-Methoden).

Opalescence Boost (Gel-Direktauftrag auf dem Patientenstuhl)	Opalescence Quick PF 45 % (indiv. Tiefziehschiene und Gel, Sitzung im Wartezimmer)	Opalescence Endo (Gel-Einlage im devitalen Zahn)
1 Sitzung: Diagnose, dann Chairside-Behandlung	2 Sitzungen zu Beginn: Diagnose/Abformung, Laborarbeitsgang, Schiene anpassen	1 Sitzung: Legen der Opalescence Endo-Einlage, prov. Verschluss
Zeitaufwand: 2 x 20 Min., ggf. 2. Sitzung nötig	Zeitaufwand: 3 bis 4 x 30 Min., Behandlung im Wartezimmer	Nach Aufhellung Entfernung der Einlage in der Praxis
Materialien: OpalDam, Opalescence Boost	Materialien: indiv. Tiefziehschienen, Opalescence Quick-Gel in Spritzen	Materialien: Opalescence Endo, prov. Verschlusszement
Kosten für Patient (Beispiel): circa 300 bis 500 EUR pro Std. inkl. Material (zzgl. vorheriger PZR)	Kosten für Patient (Beispiel): circa 400 bis 600 EUR für OK und UK (zzgl. vorheriger PZR)	Kosten für Patient (Beispiel): circa 50 bis 120 EUR pro Zahn (zzgl. vorheriger PZR)

Tab. 2: Kalkulatorische Gegenüberstellung medizinischer Zahnaufhellung (In-Office-/Chairside-Bleaching-Methoden und Walking Bleaching).

werden, wie Standort, Kostenstruktur oder organisatorische Voraussetzungen. Weiterhin eingerechnet werden müssen die Patientenberatung vor der Behandlung, Anamnese und Diagnose und die vor der Zahnaufhellung empfohlene professionelle Zahnreinigung (PZR). Entscheidend sind zudem die Anzahl und Dauer der Bleaching-Sitzungen in der Praxis inklusive Recall, mögliche Laborarbeiten und die Materialkosten (Tab. 1 und 2).

Sollten dem Patientenwunsch nach Zahnaufhellung keine medizinischen Kontraindikationen vorliegen, ist generell das Home-Bleaching-Verfahren zu bevorzugen. Ein besonderer Vorteil liegt dabei auf dem Präparat Opalescence Go, das in vorgefertigten Trays rasch zur vorwiegend häuslichen Anwendung kommen kann. Kosten für

Personal und Raum können somit auf ein Minimum reduziert werden, Laborkosten werden nicht fällig. Auf diese Weise lässt sich mit Opalescence Go zum einen der Patientenwunsch nach schönen weißen Zähnen auf einfache, aber professionelle Weise erfüllen. Zum anderen kann der Zahnarzt damit eine langfristige Patientenbindung sicherstellen und die Compliance des Patienten dauerhaft verbessern. Schnell und unkompliziert und in jedem Fall günstig für Praxis und Patient.

Kontakt
Ultradent Products GmbH
 Am Westhover Berg 30
 51149 Köln
 Tel.: 02203 3592-0
 infoDE@ultradent.com
 www.ultradent.com

ZWP Designpreis

Gewinner 2017 steht fest

Seit nunmehr 15 Jahren bewerben sich alljährlich Praxisinhaber, Architekten, Designer, Dentaldepots und Möbelhersteller aus Deutschland und dem umliegenden Europa um den ZWP Designpreis. Dabei konnte die Ausschreibung in diesem Jahr einen Teilnehmerrekord verzeichnen! Genau 72 Praxen sind um den Titel „Deutschlands schönste Zahnarztpraxis 2017“ ins Rennen gegangen. An dieser Stelle sei allen Bewerbern ausdrücklich gedankt und der Gewinnerpraxis ganz herzlich gratuliert!

Die Zahnärzte Dr. Sabine Ripka & Kollegen im Stuttgarter Europaviertel konnten die Jury mit ihrer in hochwertiger Schlichtheit gestalteten Praxis, die zudem ein Objekt aufweist, das man eher selten im zahnmedizinischen Kontext antrifft, überzeugen. Die Praxis im Europe Plaza präsentiert auf ihrer „Piazza“ einen echten Olivenbaum und vermittelt so ein außergewöhnliches



Ambiente für Behandler, Mitarbeiter und Patienten. Doch schauen Sie selbst: Im Supplement der ZWP Zahnarzt Wirtschaft Praxis (ZWP spezial 9/17) stellen wir alle Teilnehmer in Wort und Bild vor.

Und natürlich freuen wir uns auch im kommenden Jahr wieder über zahlreiche Bewerbungen. Daher schon an dieser Stelle der Hinweis: Der Einsendeschluss für den ZWP Designpreis 2018 ist der 1. Juli 2018. Unter www.designpreis.org finden Sie ausführliche Informationen zum Wettbewerb sowie alle ZWP Designpreis-Ausgaben der

vergangenen Jahre. Lassen Sie sich inspirieren und zeigen Sie uns das Resultat!

OEMUS MEDIA AG
Stichwort: ZWP Designpreis 2018
zwp-redaktion@oemus-media.de
www.designpreis.org



Ehrung

Tholuck-Medaille für besondere Verdienste

Ihr berufliches Lebenswerk macht Prof. Roswitha Heinrich-Weltzien zu einer der renommiertesten Expertinnen im Bereich der präventiven Kinderzahnheilkunde in Deutschland und über die Landesgrenzen hinaus. Jetzt ist sie Trägerin der Tholuck-Medaille des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VfZ), die Prof. Heinrich-Weltzien für außerordentlich große Verdienste in der Kinder- und Jugendprophylaxe verliehen wurde. Auf einer Fortbildungsveranstaltung der Landesarbeits-

gemeinschaft Zahngesundheit e.V. (LAGZ) Bayern fasste der Geschäftsführer des VfZ, Dr. Matthias Lehr, das Wirken der Geehrten zusammen: „Selten wird einem der Begriff ‚Berufung‘ so klar vor Augen geführt wie bei der Vita der Preisträgerin. Unzählige Menschen haben von ihren Leistungen profitiert!“ Die Auszeichnung ist nach dem Frankfurter Obermedizinalrat Dr. Hans-Joachim Tholuck (1880–1972) benannt. Seit 1973 wird sie vom VfZ an Persönlichkeiten verliehen, die sich um die Prophylaxe und Prävention verdient gemacht haben.

Quelle: Verein für Zahnhygiene e.V.



Studie

Beim Plaque-Biofilm-Management erfolgreicher

„Laut der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie hat die Anwendung elektrischer Zahnbürsten und Zahnseide einen positiven Effekt auf die Mundgesundheit“, erläutert Prof. Michael Noack, Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie am Uniklinikum der Universität Köln. In einer klinischen Vorstudie kam ein Wissenschaftlerteam um Noack jedoch zu dem Schluss, dass es deutlich effektivere Kombinationen gibt. Bei den Studienteilnehmern, die ihre Zähne täglich statt mit einer handelsüblichen Handzahnbürste mit der Kombination aus Schallzahnbürste (Philips Sonicare FlexCare Platinum) und Philips Sonicare AirFloss Ultra reinigten, sank der Papillen-Blutungs-Index (PBI) um 1,4 ab und lag nach vier Wochen bei 0,2. Eine weitere Testergruppe nutzte für die Glatflächenreinigung die Philips Sonicare FlexCare Platinum, ersetzte aber das Wasser im AirFloss Ultra durch Listerine Zero. Die Auswertung zeigte, dass eine antibakterielle Mundspüllösung den PBI noch einmal um 0,1 senken kann.



Philips
[Infos zum Unternehmen]

Quelle: Philips



Gewinnspiel

Mit Ajona verreisen und gewinnen

Unter dem Motto „Ajona geht auf Reisen“ lädt das Zahncremekonzentrat alle Weltbummler zu einem tollen Gewinnspiel ein. Ziel ist, aus jedem Land der Erde einen Ajona-Bildgruß zu sammeln. Dabei kann jede Einsendung auf ajona.de/reise gewinnen.



Als medizinisches Zahncremekonzentrat passt die kleine rote Ajona-Tube selbst ins kleinste Reisegepäck und reicht locker für eine ganze Weltreise mit frischem Atem und gepflegten Zähnen. Landestypische Bilder der Reiseerlebnisse mit Ajona können auf ajona.de/reise hochgeladen werden. Für den jeweils ersten Beitrag in einem Land werden zusätzlich Sonderpreise vergeben.

Zu gewinnen gibt es 111 tolle Reisepreise: vom Ajona-Rimowa-Kabinentrolley über coole Kulturtaschen und Unterwasserkameras bis zu einem Reisegutschein im Wert von 1.500 Euro, quasi als Urlaubsverlängerung, wenn die Ajona-Tube immer noch nicht leer ist. Aktionsende ist am 31.10.2017.

Quelle: Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG



DVDs ZWP MOVIE

HELFEN, UP TO DATE ZU BLEIBEN!
JETZT BESTELLEN!

99,- € pro DVD
zzgl. MwSt. und Versandkosten



Entsiegelte Ware ist vom Umtausch ausgeschlossen!

Bitte DVDs auswählen! ▼

- | | | | | | | | |
|--|--------------------------|------------------------------------|---------------|--|--------------------------|--|---------------|
| | <input type="checkbox"/> | Implantologische Chirurgie von A-Z | Anzahl: _____ | | <input type="checkbox"/> | Sinuslift und Sinuslift-Techniken von A-Z | Anzahl: _____ |
| | <input type="checkbox"/> | Endodontie praxisnah
Basics | Anzahl: _____ | | <input type="checkbox"/> | Endodontie praxisnah
Advanced | Anzahl: _____ |
| | <input type="checkbox"/> | Ultraschall-Techniken | Anzahl: _____ | | <input type="checkbox"/> | Chirurgische Aspekte der rot-weißen Ästhetik | Anzahl: _____ |
| | <input type="checkbox"/> | Biologische Zahnheilkunde | Anzahl: _____ | | <input type="checkbox"/> | Minimalinvasive Augmentations-Techniken - Sinuslift, Sinuslift-Techniken | Anzahl: _____ |
| | <input type="checkbox"/> | Veneers A-Z | Anzahl: _____ | | | | |

BESTELLUNG AUCH ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de

Faxantwort an **0341 48474-290**

Name/Vorname _____

Straße/Hausnummer _____

PLZ/Ort _____

Telefon/E-Mail _____

Unterschrift _____

Stempel

PJ 5/17



Abb. 1: Gruppenfoto der Teilnehmer der Leitlinienkonferenz.

Konferenz

DG PARO bringt vier neue S3-Leitlinien zum Jahresende auf den Weg

Vom 1. bis 3. Oktober 2017 fand im Kloster Seeon bei München eine von der DG PARO initiierte Leitlinienkonferenz statt, bei der vier S3-Leitlinien konsentiert wurden. Die DG PARO hatte im März 2017 in Absprache mit der DGZMK die Leitlinien angemeldet, um den Mitgliedern verlässliche Handlungsempfehlungen für die parodontologische Arbeit zu liefern. Die Leitung und Organisation oblag dem Leitlinienbeauftragten Priv.-Doz. Dr. Moritz Kepschull/Bonn in

Abstimmung mit DG PARO-Präsident Prof. Christof Dörfer/Kiel.

Die Fertigstellung ist zum Jahresende geplant. Die Leitlinien werden in der dentalen und ärztlichen Fachpresse veröffentlicht und zum Download auf den Seiten der DGZMK, AWMF und DG PARO zur Verfügung stehen.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Leitlinie 1: Häusliches mechanisches Biofilmmangement in der Prävention parodontaler Erkrankungen
Priv.-Doz. Dr. Christian Graetz, Priv.-Doz. Dr. Karim El-Sayed, Dr. Sonja Sälzer, Prof. Christof Dörfer

Leitlinie 2: Häusliches chemisches Biofilmmangement in der Prävention und Therapie der Gingivitis
Prof. Thomas Aushill, Dr. Sonja Sälzer, Prof. Nicole B. Arweiler

Leitlinie 3: Subgingivale Instrumentierung
Priv.-Doz. Dr. Moritz Kepschull, Dr. Lisa Hjerse, Prof. Holger Jentsch

Leitlinie 4: Adjuvante systemische Antibiotikagabe bei subgingivaler Instrumentierung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie
Dr. Yvonne Jockel-Schneider, Priv.-Doz. Dr. Bernadette Pretzl, Prof. Ulrich Schlagenhauf, Prof. Benjamin Ehmke

Prävention bei Speichelmangel

Wirksamer Kariesschutz mit Hydroxylapatit

Über 50-jährige Patienten leiden zunehmend unter einer „neuen Form“ von Karies – obwohl die Entwicklung der Mundgesundheit in Deutschland generell positiv ist. Mehr als jeder zweite Zahn ist in der Gruppe der über 65-Jährigen von Karies betroffen oder betroffen gewesen.¹ Experten sehen die Ursache u.a. im steigenden Konsum von Medikamenten wie Beta-blockern oder Antidepressiva.² So leidet etwa jeder fünfte Deutsche über 65 Jahren an Depressionen, ein Drittel an chronischen Schmerzen³ und fast zwei Drittel haben diagnostizierten Bluthochdruck.⁴ Chronische Krankheiten führen oft zu einer regelmäßigen Medikamenteneinnahme. Allerdings ist vielen nicht bewusst, dass Speichelmangel eine der häufigsten Nebenwirkungen ist. Durch Speichelmangel steigt das Kariesrisiko drastisch an. Treten Symptome wie Mundtrockenheit auf, ist es oft schon zu spät. Knapp 70 Prozent der Patienten, die unter Speichelmangel leiden, weisen laut einer wissenschaftlichen Studie Karies auf.⁵ Konventionelle Zahnpflegeprodukte benötigen Speichel, um optimal wirken zu können.⁶ Ein

Kariesschutz ist somit bei Speichelmangel nicht oder nur unzureichend gegeben.

Hydroxylapatit (eine Calciumphosphatverbindung) ist ein biomimetischer Wirkstoff, der dem natürlichen Zahnschmelz nachempfunden ist. Er schützt den Zahnschmelz vor bakterieller Besiedlung und Karies.⁷⁻¹⁰ Zahnpflegeprodukte mit Hydroxylapatit, wie z. B. die neue Karex Zahnpasta und Mundspülung von Dr. Wolff, können auch unter Speichelmangel wirksam sein.^{6,11} Somit beugt Karex, auch bei älteren Menschen sowie Personen, die Medikamente mit entsprechenden Nebenwirkungen einnehmen, auch bei Speichelmangel Karies vor.

Quelle: Dr. Kurt Wolff



Literatur



Opalescence



Opalescence[®]

FÜR EIN STRAHLENDES LACHEN!

- Leistungsstarke Zahnaufhellung für Zuhause mit 6% H₂O₂
- Praktisch und gebrauchsfertig
- Das UltraFit Tray sitzt höchst komfortabel, passt sich dem individuellen Lächeln des Patienten an und ermöglicht damit eine entspannte Zahnaufhellung



www.opalescence.com/de

© 2017 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

Kongresse, Kurse und Symposien



**Weiterbildung
und Qualifizierung
Hygienebeauftragte(r)**

3./4. November 2017

Veranstaltungsort: Wiesbaden

Tel.: 0341 48474-308

Fax: 0341 48474-290

www.praxisteam-kurse.de



**3. Gemeinschaftstagung
der DGZ und der DGET mit
der DGPZM und der DGR²Z**

23.–25. November 2017

Veranstaltungsort: Berlin

Tel.: 0341 48474-308

Fax: 0341 48474-290

www.endo-kongress.de



**Prophylaxe – Team Day
der praxisHochschule Köln**

1./2. Dezember 2017

Veranstaltungsort: Köln

Tel.: 0341 48474-308

Fax: 0341 48474-290

www.team-day.koeln

Faxantwort an **0341 48474-290**

Bitte senden Sie mir die angekreuzten Veranstaltungsprogramme zu.

Titel, Name, Vorname

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

Praxisstempel / Laborstempel

Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde

PROPHYLAXE Journal

Impressum

Verleger:

Torsten R. Oemus

Verlag:

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

Redaktionsleitung:

Georg Isbaner, M.A.
Tel.: 0341 48474-123
g.isbaner@oemus-media.de

Redaktion:

Lisa Schmalz, M.A.
Tel.: 0341 48474-159
l.schmalz@oemus-media.de

Layout:

Sandra Ehnert/Theresa Weise
Tel.: 0341 48474-119

Korrektur:

Frank Sperling/Sophia Pohle
Tel.: 0341 48474-125
Marion Herner
Tel.: 0341 48474-126

Deutsche Bank AG Leipzig

IBAN DE20 8607 0000 0150 1501 00
BIC DEUTDE8LXXX

Verlagsleitung:

Ingolf Döbbecke
Dipl.-Päd. Jürgen Isbaner (V.i.S.d.P.)
Dipl.-Betriebsw. Lutz V. Hiller

Produktmanagement:

Simon Guse
Tel.: 0341 48474-225
s.guse@oemus-media.de

Druck:

Silber Druck oHG
Am Waldstrauch 1
34266 Niestetal

Wissenschaftlicher Beirat:

Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Priv.-Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

Erscheinungsweise/Auflage:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2017 mit 6 Ausgaben. Es gelten die AGB.

Verlags- und Urheberrecht:

Die Zeitschrift und die enthaltenen Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlegers und Herausgebers unzulässig und strafbar. Dies gilt besonders für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Bearbeitung in elektronischen Systemen. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung des Verlages. Bei Einsendungen an die Redaktion wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Mit Einsendung des Manuskriptes gehen das Recht zur Veröffentlichung als auch die Rechte zur Übersetzung, zur Vergabe von Nachdruckrechten in deutscher oder fremder Sprache, zur elektronischen Speicherung in Datenbanken, zur Herstellung von Sonderdrucken und Fotokopien an den Verlag über. Die Redaktion behält sich vor, eingesandte Beiträge auf Formfehler und fachliche Maßgeblichkeiten zu sichten und gegebenenfalls zu berichtigen. Für unverlangt eingesandte Bücher und Manuskripte kann keine Gewähr übernommen werden. Mit anderen als den redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Der Verfasser dieses Beitrages trägt die Verantwortung. Gekennzeichnete Sondereile und Anzeigen befinden sich außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Für Verbands-, Unternehmens- und Marktinformationen kann keine Gewähr übernommen werden. Eine Haftung für Folgen aus unrichtigen oder fehlerhaften Darstellungen wird in jedem Falle ausgeschlossen. Gerichtsstand ist Leipzig.

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



Gesundes Implantat, gesündere Zähne, gesünderes Zahnfleisch

Für die regelmäßige Kontrolle und Fragen rund um die Gesundheit von Implantaten, Zähnen und Zahnfleisch ist die Zahnarztpraxis stets die erste Adresse.

Das schließt jedoch nicht aus, neben der Praxis ist auch der einzelne Patient gefordert. Ihm sollte unmissverständlich nahe gelegt werden, dass er bei der häuslichen Mundhygiene und Prophylaxe in Selbstverantwortung seinen aktiven Beitrag leisten und dabei die zahnärztliche Unterweisung konsequent und optimal umsetzen muss.

Für eine nachweislich effektivere, orale Prävention hat sich dazu, in Ergänzung zum täglichen Zähneputzen – wissenschaftlich umfassend dokumentiert* – die regelmäßige Anwendung einer medizinischen Munddusche von **Waterpik®** erwiesen, wie z.B. das unübertroffene Premium-Modell

Waterpik®

High-Dent-Munddusche de Luxe WP-660E die jedermann, seiner Zahngesundheit zuliebe, täglich benutzen sollte



Zubehör:
3 Standard-Düsen, 1 Gingival-Düse,
1 Orthodontic-Düse, 1 Brush-Tip, 1 Plaque-Seeker

€ 165,00*
*unverb. Preisempfehlung

PZN 10993924

Leistungsmerkmale, die ausschlaggebend sind:

- Ideal für Groß und Klein, auch für die Mundhygiene im Alter und für Pflegebedürftige
- Der pulsierende Wasserstrahl reinigt auch dort, wo Zahnbürste, Zahnseide und Interdentalbürsten nicht hinkommen
- Ist einfach, gründlicher, erfrischender und wirksamer
- Reduziert, wissenschaftlich belegt, 99,9% des Plaque-Biofilms
- **Waterpik®**, die einzige Mundduschenmarke, welche die Nutzenstiftung ihrer Mundduschen auf die Zahngesundheit mit über 50 (!) evidenzbasierten Studien **signifikant** belegen kann
- Empfohlen von Zahnärzten in 108 Ländern der Welt zur Vor- und Nachsorge bei Gingivitis, Parodontitis und Periimplantitis
- Anerkannt von der renommierten **American Dental Association** und ausgezeichnet mit dem **GPZ-Siegel** der deutschen Gesellschaft für präventive Zahnheilkunde
- **Waterpik®** Mundhygienegeräte, **XiroDesept®** und Pflegeprodukte erhalten Sie mit kompetenter Beratung in Zahnarztpraxen, Prophylaxe-Shops, Apotheken (mittels der PZN) oder direkt von **intersanté GmbH**

* Klinische Studien und wissenschaftliche Arbeiten belegen die unübertroffene Leistung von **Waterpik®** Mundduschen

Waterpik® Mundduschen – unübertroffen die Nr. 1

Weitere Informationen vom deutschen Exklusiv-Vertriebspartner unter www.intersante.de im Internet, kostenlose Patientenbroschüren, Dokumentationsvideos, klinische Studien und Bestellungen bei


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

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



minilu ist der Hit!

Jetzt
portofrei*
bestellen!

So macht Dentalshopping Spaß!

- Über 30.000 Markenartikel für Praxis und Labor
- Super Sonderangebote
- 24 Stunden Lieferzeit
- Vereinfachte Retourenabwicklung

*bei Bestellung direkt über minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

 Werde meine Freundin!