

PROPHYLAXE

Journal

3
2018

CME | Biofilmmangement

Ölziehen in der Prävention und Therapie oraler Erkrankungen

Seite 6

Fachbeitrag

Periimplantäre Mukositis und Periimplantitis

Seite 14

Praxismanagement

Von der agilen Methode zum agilen WIR in der Praxis

Seite 28

Events

Mundhygiene in Mainz – Was Prophylaxe wirklich bringt

Seite 44

inklusive
CME-Artikel





Ultradent Products Deutschland

Opalescence



Opalescence® FÜR EIN STRAHLENDES LÄCHELN

- 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

ULTRADENT.COM/DE
© 2018 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

40 YEARS
1978-2018

Fake News – auch in der Zahnmedizin

Fake News – weltweit wahrscheinlich das Wort des Jahres 2018 – gibt es nicht nur in der Politik. Sie sind nicht zuletzt aufgrund der intensiven Nutzung von Facebook, Twitter, Instagram und Co. überall sowie Bestandteil unseres Alltags. Trotz aller Bemühungen sind Fake News von der „Wahrheit“ praktisch nicht zu unterscheiden. Die Konsequenz: Mann/Frau glaubt, was Mann/Frau glauben will. Für die Medizin und Zahnmedizin bzw. uns Ärzte/Ärzteteams sind derartige Entwicklungen verheerend, für den Patienten mitunter tödlich, vielfach zumindest aber gesundheitsschädlich.

Ein aktuelles Beispiel ist die Diskussion um den Nutzen der Fluoride. Eine einzige Veröffentlichung mit dem mehr oder weniger offen formulierten Hinweis „zu viel Fluorid macht dumm“ lässt nicht nur Patienten, sondern auch Zahnärzte und Prophylaxeteams am Sinn der seit Jahrzehnten bewährten häuslichen oder professionellen Fluoridierungsmaßnahmen zweifeln.

„Irgendetwas wird schon dran sein“ ist die natürliche Reaktion, vor allem, wenn gleichzeitig Ängste geschürt werden. Aber Angst war schon immer ein schlechter Ratgeber.

Unsere Antwort auf diese Herausforderung kann nur lauten: Qualifizierte Fortbildung für das ganze Team, z. B. anlässlich der 25. Sommer-Akademie am 6. und 7. Juli in Ludwigsburg. Das Team des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart stellt sich den aktuellen Herausforderungen und will mit Fake News, mit Moden, Mythen und Märchen in Medizin und Zahnmedizin „aufräumen“.

„Was wissen wir wirklich?“ steht im Mittelpunkt dieses Jubiläumskongresses mit Spitzenreferenten aus Medizin, Zahnmedizin und Ernährungslehre, Kommunikation, Naturwissenschaft und Journalismus. Eine Fortbildung mit Blick über den Tellerrand, nicht nur zur fachlichen, sondern auch zur persönlichen Bereicherung. Eine Teilnahme lohnt sich.



Informationen zur Sommer-Akademie finden Sie auf www.zfz-stuttgart.de



Ihr Prof. Dr. Johannes Einwag
Direktor des Zahnmedizinischen
Fortbildungszentrums Stuttgart

Editorial

- 3 Fake News – auch in der Zahnmedizin
Prof. Dr. Johannes Einwag

CME | Biofilmmangement



- 6 Ölziehen in der Prävention und Therapie oraler Erkrankungen
Nicole Peck, B.Sc., Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc., Prof. Dr. Georg Gaßmann

Fachbeitrag

- 14 Periimplantäre Mukositis und Periimplantitis
Dr. Christian Wehner, DDr. Gerlinde Durstberger

Anwenderbericht

- 20 Mehrfachschutz der Zähne in einem Arbeitsschritt
Dr. Gabriele David
- 22 Ein Mundspiegel schafft klare Sicht
DH Anne Nugent Guignon, M.P.H.
- 24 Professionelle Politur der Zähne – individuell, effektiv und effizient
DH Anne Bastek, DH Sabrina Dogan

Praxismanagement

- 28 Von der agilen Methode zum agilen WIR in der Praxis
Ulrike Stahl

Umfrage

- 42 Wie zufrieden sind Zahnmedizinische Fachangestellte?
Sylvia Fresmann

Events

- 44 Mundhygiene in Mainz – Was Prophylaxe wirklich bringt

32 Markt | Produktinformationen

46 News

50 Termine/Impressum



Titelbild: white cross GmbH

NSK

CREATE IT.

2 in 1

ULTRASCHALL x PULVERSTRAHL



GIGAPAKET P4+

Varios Combi Pro

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

Basisset

(REF Y1002843, 4.380 €*)

+ Varios Combi Pro Perio-Kit (subgingivales Pulverstrahl-Set) bestehend aus:

Handstück, Handstückschlauch,
Pulverkammer, Perio-Powder,
Perio Nozzles
(REF Y1003042, 825 €*)

+ 2. Varios Combi Pro Propy-Kit (supragingivales Pulverstrahl-Set) bestehend aus:

Handstück, Handstückschlauch,
Pulverkammer
(REF Y1003771, 775 €*)

+ 2. Varios Ultraschall-Handstück mit Licht (REF E351050, 720 €*)



Sparen Sie
1.350€

Das neue Gesicht Ihrer Prophylaxe.

Varios Combi Pro

Komplettlösung für die Oralhygiene:

Ultraschall, Pulverstrahl, supragingival, subgingival.

NSK Europe GmbH

TEL.: +49 (0)6196 77606-0
E-MAIL: info@nsk-europe.de

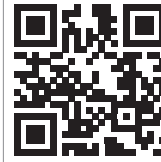
FAX: +49 (0)6196 77606-29
WEB: www.nsk-europe.de

* Preis zzgl. ges. MwSt. Angebot gültig bis 30. Juni 2018. Änderungen vorbehalten.

2

CME-Punkte

Die häufigsten oralen Erkrankungen – Karies, parodontale Entzündungen (Gingivitis und Parodontitis) sowie Halitosis – sind durch bakterielle Biofilme bedingt. Daher spielen Strategien zur Reduktion potenziell pathogener Biofilme in der Prävention und Therapie dieser Erkrankungen eine wesentliche Rolle. Neben der mechanischen Zahnreinigung in Form der häuslichen Belagentfernung, dem Scaling, Debridement und der Reinigung der Zahnoberflächen in der Praxis haben sich unterschiedliche chemische Wirkstoffe (Chlorhexidindigluconat, ätherische Öle, Fluoride) in Zahnpasten und Mundspüllösungen etabliert. Die Wirkungsmechanismen dieser Substanzen, die therapeutische Effektivität sowie Grenzen der klinischen Einsatzmöglichkeiten und vorhandene Nebenwirkungen wurden in einer Vielzahl von Studien untersucht.^{10,11,18,19,31}

Nicole Peck, B.Sc.
[Infos zur Autorin]Prof. Dr. Hahner
[Infos zum Autor]Prof. Dr. Gaßmann
[Infos zum Autor]

Literatur



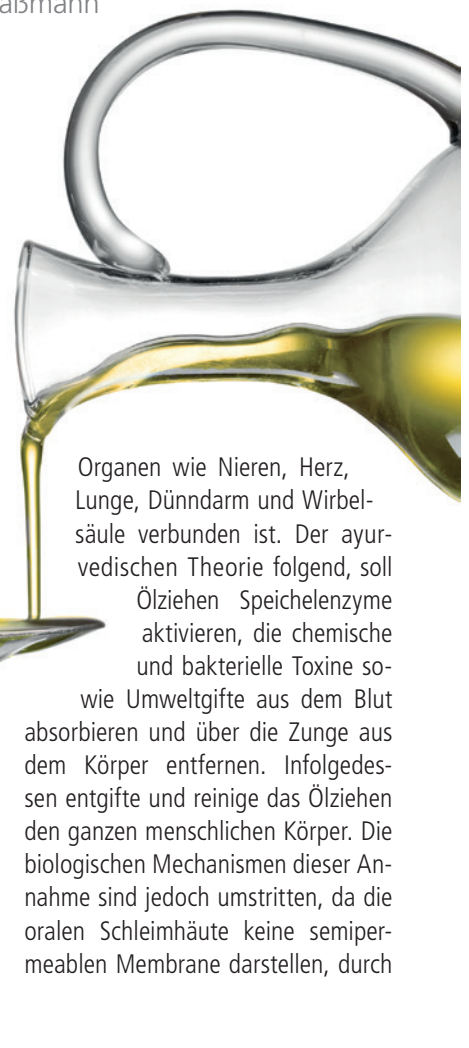
Ölziehen in der Prävention und Therapie oraler Erkrankungen

Nicole Peck, B.Sc., Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc., Prof. Dr. Georg Gaßmann

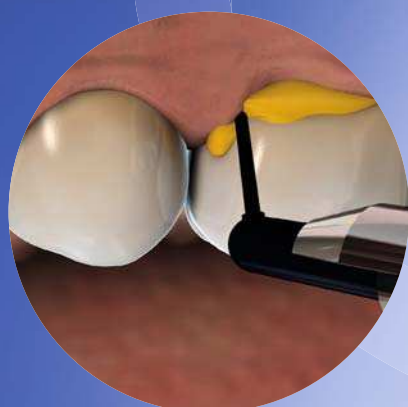
In den westlichen Gesellschaften ist eine Zuwendung zu sogenannten alternativen oder komplementären Methoden für die Gesundheitsförderung und Behandlung unterschiedlicher Krankheiten zu beobachten. Dies ist u. a. aus der Skepsis gegenüber bestimmten chemischen Verbindungen, der Bevorzugung rein pflanzlicher und damit als natürlich angesehener Wirkstoffe und dem Interesse an traditionellen Heilverfahren – auch aus nicht-europäischen Kulturen – zu begründen. In diesem Kontext ist besonders die wachsende Popularität östlicher Kulturen und der ihnen zugeordneten medizinischen Überlieferungen zu nennen. Ein Beispiel hierfür ist das Ölziehen, eine ergänzende Therapieform der alternativen Medizin, bei der aus verschiedenen Pflanzen gewonnene Öle, zum Teil mit Zusatz weiterer Wirkstoffe, zum Einsatz kommen. Das Ölziehen wird u. a. in den ayurvedischen Quellen Charaka Samhita

und Sushruta Samhita als „Kavala Gandoosha“ oder „Kavala Graha“ erwähnt.²⁴ Beim Kavala Gandoosha ist der Mund vollständig mit Öl gefüllt, beim Kavala Graha wird eine kleinere Menge verwendet, sodass noch gegurgelt werden kann.²⁹ In den ayurvedischen Schriften wird Ölziehen als wirksame Therapie von über 30 Krankheiten dargestellt. Als Anwendung in der Zahnheilkunde wird Ölziehen bei

Mundgeruch, Zahnfleischbluten, Trockenheit des Halses und aufgerissenen Lippen empfohlen oder allgemein, um Zähne, Zahnfleisch und Kiefer zu stärken, sowie zur Aufrechterhaltung der Mundhygiene bei Personen, die Schwierigkeiten haben, sich die Zähne zu putzen.²⁶ Im Ayurveda geht man davon aus, dass die Zunge mit verschiedenen



Organen wie Nieren, Herz, Lunge, Dünndarm und Wirbelsäule verbunden ist. Der ayurvedischen Theorie folgend, soll Ölziehen Speichelenzyme aktivieren, die chemische und bakterielle Toxine sowie Umweltgifte aus dem Blut absorbieren und über die Zunge aus dem Körper entfernen. Infolgedessen entgifte und reinige das Ölziehen den ganzen menschlichen Körper. Die biologischen Mechanismen dieser Annahme sind jedoch umstritten, da die oralen Schleimhäute keine semipermeablen Membrane darstellen, durch



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

© 2018 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 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg 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 Porphyrurie; 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:** 07/2017



© Imagebocket/Shutterstock.com

die Giftstoffe des Körpers aus dem Blut hindurchtreten könnten.²⁴

Zum Ölziehen werden in der Regel kalt gepresste organische Öle wie Sonnenblumenöl, Sesamöl und Kokosöl verwendet. Sesamöl wird für eine Ölziehkur bevorzugt, da es keinen unangenehmen Beigeschmack hat, keine Beläge auf den Zähnen hinterlässt und nur wenige Allergien gegen Sesamöl bekannt sind. Es gilt in Indien als ein Geschenk der Erde, da ihm eine heilende Wirkung zugeschrieben wird.²⁶

Durchführung einer Ölziehkur

Beim Ölziehen wird ein Esslöffel mit Öl in den Mund genommen, das Öl dabei im Mund umhergespült, ständig in Bewegung gehalten und durch die Zahnzwischenräume gezogen. Dies sollte möglichst vor dem Frühstück nüchtern für ungefähr 20 Minuten durchgeführt werden. Ob die Prozedur richtig durchgeführt wurde, kann am Ende an der Konsistenz des Öls festgestellt werden, die dünnfließend und milchig sein sollte. Abschließend sollte das Öl ausgespuckt und der Mund mit klarem Wasser gespült werden. Im Anschluss kann die morgendliche Routinereinigung stattfinden. Falls die Kiefermuskulatur durch die vielen Bewegungen zu sehr schmerzt, kann der Vorgang auch auf fünf bis zehn Minuten verkürzt werden. Bei Kindern unter fünf

Jahren wird vom Ölziehen abgeraten, da sie das Öl eher schlucken und eine erhöhte Aspirationsgefahr besteht.²⁴

Literaturrecherche

In der Patientenberatung tritt häufiger die Frage nach alternativen Methoden zur Mundhygiene und Prophylaxe oraler Erkrankungen auf. Da Patienten u. a. aus Werbetexten und populärwissenschaftlichen Darstellungen die Information erhalten, dass Ölziehen eine gleichberechtigte Alternative zu chemischen Wirkstoffen sein kann, sind fundierte Kenntnisse über klinische Ergebnisse des Ölziehens unverzichtbar. Im Fokus der Suche stehen daher klinische Studien, in denen Effekte des Ölziehens untersucht wurden. Zu diesem Zweck wurden die medizinischen Datenbanken PubMed (www.ncbi.nlm.nih.gov) und Allied & Complementary Medicine™ zur Literaturrecherche genutzt, ergänzend wurden Literaturhinweise aus Reviews herangezogen. Als Ergebnis der Literaturrecherche wurden zehn Artikel identifiziert, in denen über die Auswirkungen einer Ölziehkur auf verschiedene Hygieneparameter wie den Plaque-Index, Quigley-Hein-Index und Gingiva-Index, auf die Anzahl von *Streptococcus mutans* im Biofilm und Speichel sowie auf messbare flüchtige

Eine Übersicht zu den im Artikel erwähnten Studien gibt die Tabelle 1, die im nebenstehenden QR-Code einzusehen ist.



Schwefelverbindungen (VSC = volatile sulphur compounds) bei Halitosispatienten berichtet wird.

Ölziehen und Gingivitis

In insgesamt fünf der gefundenen Studien wurde der Einfluss des Ölziehens auf Parameter zur Erfassung des Hygiene- und Entzündungsstatus untersucht. Asokan und Mitarbeiter verglichen in ihrer 2009 erschienenen Studie die Wirkung des Ölziehens (Test) mit der von Chlorhexidinspülungen (0,12 %, Kontrolle) ergänzend zum Zähneputzen über einen Zeitraum von zehn Tagen an 20 jugendlichen Probanden.² Durch beide Interventionen konnte der Plaque-Index (PI) und der Gingiva-Index (GI) signifikant gesenkt werden (Test: PI 1,189 → 0,200, GI 1,262 → 0,210; Kontrolle: PI 1,280 → 0,294, GI 1,308 → 0,289). Die Unterschiede zwischen Test- und Kontrollgruppe waren nicht signifikant. Die Anzahl koloniebildender bakterieller Einheiten (CFU = colony forming units) konnte im Untersuchungs-



© zentradji3ell/Shutterstock.com

Überraschen Sie Ihre Patienten mit Wrigley's EXTRA

Unterwegs nach dem Essen und Trinken ist meist keine Zahnbürste zur Hand und die Zähne werden Säureattacken ausgesetzt. Empfehlen Sie Ihren Patienten deshalb Wrigley's EXTRA zur Zahnpflege zwischendurch, wenn Zähneputzen nicht möglich ist.



Fröhlich-bunt und zahngesund!

Unser Angebot:



Abbildung ähnlich!

Envelopes im Dentiman-Design

Inhalt Paket: 130 Envelopes wahlweise in den Farben rot und blau



EXTRA for Kids Bubble Gum
im roten Envelope

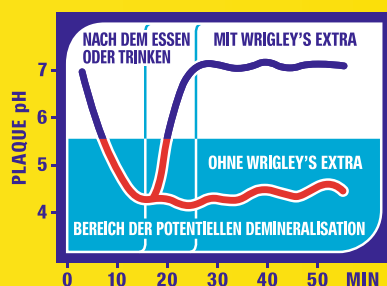
130 x 1 Mini-Streifen 19,90 € inkl. MwSt.



EXTRA for Kids Bubble Gum
im blauen Envelope

130 x 1 Mini-Streifen 19,90 € inkl. MwSt.

Wissenschaftlich bewiesen:



Das 20-minütige Kauen von zuckerfreiem Kaugummi erhöht die Speichelmenge, unterstützt die Neutralisierung von Plaque-Säuren und hilft, die Demineralisierung der Zähne zu verringern - so können Karies-Ursachen bekämpft werden.

Zusätzlich kann das Kauen von zuckerfreiem Kaugummi zur Reduktion von Mundtrockenheit beitragen.

Mini-Packs exklusiv für Ihre Praxis
Jetzt einfach bestellen:
> Telefon 030 231 881 888
> www.wrigley-dental.de/shop



Unser komplettes Sortiment finden Sie unter:
www.wrigley-dental.de

WRIGLEY
Oral Healthcare
Program





© baibaz/Shutterstock.com

zeitraum durch beide Behandlungen nicht signifikant beeinflusst werden. Vergleichbare Ergebnisse wurden von der gleichen Gruppe in einer späteren Publikation präsentiert, wobei unklar bleibt, ob die Untersuchungen am gleichen Probandenkollektiv durchgeführt wurden.³ Ein ähnliches Studiendesign weist die Untersuchung von Saravanan und Mitarbeitern (2013) auf.²³ Eine geringe, aber signifikante Reduktion des Plaque- und Gingiva-Index fand sich nach 45 Tagen nur in der Testgruppe (Ölziehen; PI 1,60 → 1,39, GI 1,26 → 1,01), die Kontrollgruppe, in der die gewohnte häusliche Mundhygiene fortgeführt wurde, zeigte keine Veränderungen. Die Anzahl koloniebildender bakterieller Einheiten im Biofilm konnte in der Testgruppe signifikant gesenkt werden.²³ Im Vergleich des Ölziehens (Sesamöl) mit Chlorhexidinspülungen (0,2%) und einem Placebo in einer weiteren Studie über 22 Tage fand sich eine signifikante Reduktion des Plaque- und Gingiva-Index in allen Gruppen, die Unterschiede zwischen den verschiedenen Interventionen waren nicht signifikant.²⁸ Zusammengefasst zeigen die Studien eine Beeinflussung der Hygiene- und Entzündungswerte durch Verwendung von Sesamöl beim Ölziehen, die in der Größenordnung der Anwendung von Chlorhexidinspülungen liegt. In der Publikation von Peedikayil et al. (2015)²² wird eine klinische Beobachtung zur Anwendung von Kokosöl an 60 Probanden über 30 Tage dargestellt, eine Kontrollgruppe fehlt. Auch

hier ergab sich eine signifikante Reduktion des Plaque- und Gingiva-Index (PI 1,19 → 0,385, GI 0,91 → 0,401).²² Nagilla und Mitarbeiter (2017) beschäftigten sich mit der Wirkung des Ölziehens mit Kokosöl, in diesem Fall auf den Quigley-Hein-Index in der Modifikation von Turesky, Gilmore und Glickman (1970)³⁰, im Vergleich mit einem Placebo (Mineralwasser) bei 40 Probanden über sieben Tage.²⁰ In beiden Gruppen wurde eine signifikante Plaquereduktion gefunden, die Reduktion in der Testgruppe war signifikant größer (Test: 1,64 → 1,16, Kontrolle: 1,74 → 1,50). Als weiteres Medium zum Ölziehen untersuchten Amith und Mitarbeiter 2007 Öl aus Sonnenblumenkernen in einer Anwendungsbeobachtung ohne Kontrollgruppe an zehn Probanden über 45 Tage.¹ Auch in dieser Studie wurde eine signifikante Reduktion des Plaque- und Gingiva-Index beobachtet.

Ölziehen und Halitosis

In der schon genannten Studie von Sood et al. (2014)²⁸ wurde auch der Einfluss des Ölziehens mit Sesamöl über einen Zeitraum von 22 Tagen im Vergleich zu Mundspülungen mit Chlorhexidin und einem Placebo auf organoleptische Messungen der Halitosis bewertet. Signifikante Verbesserungen wurden sowohl in der Öl- als auch der Chlorhexidin-Gruppe gefunden,

die Differenz zwischen den Gruppen war nicht signifikant. Asokan und Mitarbeiter (2011) untersuchten den Effekt des Ölziehens mit Sesamöl im Vergleich zum Spülen mit Chlorhexidin anhand organoleptischer Messungen, der Selbsteinschätzung der Halitosis durch die Probanden und des sogenannten BANA-Tests.³ Bei dieser Methode wird die proteolytische Aktivität verschiedener anaerober Mikroorganismen, wie *Porphyromonas gingivalis*, *Treponema denticola* und *Tannerella forsythia*, auf N-benzoyl-DL-arginin-2-Naphthylamid (BANA) gemessen.^{6,15} Die Autoren berichten über Verbesserungen aller Parameter in der Test- und Kontrollgruppe, wobei nur die organoleptische Messung in der Öl-Gruppe das Signifikanzniveau erreichte. Zwischen den Gruppen wurden keine signifikanten Unterschiede gefunden.³ Sheikh und Iyer verglichen den therapeutischen Effekt des Ölziehens mit Reis- oder Sesamöl und einer Spülung mit Chlorhexidin (0,02%) bei 30 schwangeren Frauen über 14 Tage anhand der Messungen mit dem Tanita®-Atemtester, einem Gerät zur häuslichen Selbstkontrolle der VSC durch den Patienten. In allen drei Gruppen wurden signifikante Reduktionen der Messwerte gefunden, Unterschiede zwischen den Gruppen waren nicht erheblich.²⁵



© baibaz/Shutterstock.com

Ölziehen zur Kariesprophylaxe

Das grampositive, fakultativ anaerobe Bakterium *Streptococcus mutans* (*S. mutans*) gilt allgemein als der primär pathogene Keim in der Ätiologie der Karies. Die Häufigkeit von *S. mutans* im Speichel korreliert mit dem Kariesrisiko.¹⁷ Ein Ansatz zur Kariesprävention besteht daher in der Reduktion dieses Bakteriums im Speichel und dentalen Biofilm. Der mögliche Einfluss des Ölziehens auf das Vorkommen von *S. mutans* wurde in drei der gefundenen Studien beleuchtet. In den Arbeiten von Asokan et al. (2008)⁴ und Jauhari et al. (2015)¹² diente der für Chairside-Untersuchungen konzipierte Dentocult SM-Test⁷ zur Analyse, die Arbeitsgruppe von Kaushik und Mitarbeitern (2016)¹³ bestimmte die Anzahl koloniebildender Einheiten (CFU) von *S. mutans* nach Anzüchtung auf einem Agarmedium. Asokan und Mitarbeiter (2008)⁴ verglichen die Wirkung des Ölziehens mit Sesamöl mit der

von Chlorhexidinspülungen über eine Studiendauer von 14 Tagen an 20 Probanden und fanden eine signifikante Reduktion von *S. mutans* in Speichel- und Plaqueproben bei beiden Gruppen. Durch das Spülen mit Chlorhexidin wurde schneller eine signifikante Verminderung der Bakterienzahl erreicht, und die Wirkung im Biofilm war zum Ende der Beobachtungszeit signifikant größer. Jauhari und Mitarbeiter (2015) untersuchten 52 Probanden, auf vier Gruppen verteilt. Neben dem Ölziehen wurden Spülungen mit einer Fluoridlösung (200 ppm), mit einem Kräuterextrakt aus *Salvadora persica* (Pflanze, aus der Miswak-Zweige zum Zähnebürsten gewonnen werden) und destilliertem Wasser getestet.¹² Die Herkunft des verwendeten Öls wurde nicht angegeben. Signifikante Reduktionen der Bakterienzahlen im Speichel fanden sich in der Fluorid- und der *S. persica*-Gruppe, die Wirkung des Ölziehens war ähnlich der des destillierten Wassers. Kaushik und Mitarbeiter (2016) beob-

achteten 60 Probanden über 14 Tage und evaluierten das Ölziehen mit Kokosöl im Vergleich zu Chlorhexidin (Konzentration der Spüllösung in Publikation nicht mitgeteilt) und destilliertem Wasser.¹³ Nach Anwendung von Kokosöl und Chlorhexidin wurden signifikant geringere Bakterienzahlen im Biofilm gemessen, der Unterschied zwischen den Gruppen stellte sich als nicht statistisch signifikant dar.

Diskussion

Nach der Analyse der wenigen bisher vorhandenen Publikationen klinischer Studien lässt sich erkennen, dass alle Autoren eine Wirksamkeit des Ölziehens bezüglich der Biofilm- und Gingivitisreduktion, der positiven Beeinflussung der Halitosis und der Hemmung der Vermehrung von *S. mutans* im Biofilm und Speichel beschreiben. Die Aussagekraft der Studienergebnisse ist allerdings aufgrund mehrerer Faktoren eingeschränkt. In

ANZEIGE

Bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

Ihre Empfehlung bei erhöhtem Parodontitis-Risiko

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



* bei 2x täglichem Zähneputzen

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

Pr.-Journal Mai 18



sämtlichen Studien wurden ausschließlich Jugendliche und junge Erwachsene ausgewählt, alle Studien fanden in Indien statt. Die Übertragbarkeit der Ergebnisse auf Personen anderer Altersgruppen und ethnischer Herkunft ist nicht nachgewiesen. Die Untersuchungskohorten sind teilweise klein und Untersuchungszeiträume kurz bemessen worden (vgl. Tab. 1). Für die Interpretation der Ergebnisse relevante Informationen, wie die der Wirkstoffkonzentration von alternativen Chlorhexidinlösungen, fehlen teilweise.^{4,13} In der Arbeit von Nagilla und Mitarbeitern (2017) wurde den Probanden eine über die Studienintervention (Ölziehen) hinausgehende Mundhygiene untersagt.²⁰ In sämtlichen übrigen Untersuchungen durften die Probanden zusätzlich ihre Zähne in gewohnter Weise putzen. Die dabei verwendeten Hilfsmittel und Zahnpasten waren nicht standardisiert, sodass eine Beeinflussung der Studienergebnisse durch unterschiedliche Putzgewohnheiten und Inhaltsstoffe der Zahnpasten nicht auszuschließen ist. In die Studien zur Gingivitisprävention wurden nur Jugendliche und junge Erwachsene ohne bereits vorhandenen parodontalen Attachmentverlust aufgenommen. Daher sind Aussagen zur Wirkung des Ölziehens bei bereits parodontal erkrankten Personen auf der Basis dieser Publikationen nicht zu begründen.

Zur Behandlung der intraoralen Halitosis werden neben der mechanischen

Zahn- und Zungenreinigung⁵ Wirkstoffkombinationen aus Chlorhexidin, Cetylpyridiniumchlorid und Zinksalzen bzw. aus Aminfluorid, Zinnfluorid und Zinksalzen als Goldstandard empfohlen.²⁷ Der Vergleich des Ölziehens nur mit Chlorhexidinspülungen berücksichtigt daher nicht die aktuellen Empfehlungen zur Halitostherapie. Die in der Studie von Sheikh und Iyer (2016)²⁵ mit Rücksicht auf die schwangeren Probandinnen gewählte niedrige Konzentration von 0,02 % Chlorhexidin schränkt die Aussagekraft der Ergebnisse weiter ein.

Die teilweise uneinheitlichen Resultate des Ölziehens bezüglich der Hemmung von *S. mutans* können als Hinweis auf einen gewissen kariespräventiven Effekt des Ölziehens verstanden werden. Das Ausmaß dieses Effektes lässt sich anhand der verfügbaren Information nur schwer abschätzen: Aufgrund der in den Studien verwendeten niedrigen Fluoridkonzentrationen ist wahrscheinlich kein oder nur ein sehr geringer Einfluss auf die gemessenen Zahlen von *S. mutans* zu erwarten, sodass der Vergleich wenig aussagekräftig ist. Die in zahlreichen Untersuchungen nachgewiesene Reduktion der Schmelzdemineralsation durch Fluoride^{18,19} bleibt unberücksichtigt. Klinische Untersuchungen über längere Zeiträume und im direkten Vergleich zu Fluoridierungsstrategien fehlen.

In den Studien wurden Öle unterschiedlicher Herkunft (Sesam-, Sonnenblu-

men-, Reis- und Kokosöl) eingesetzt. Die Anwendungszeiträume reichten von zehn bis zu 45 Tagen. Bisher gibt es keine Daten aus kontrollierten klinischen Studien, aus denen spezielle Eigenschaften der verschiedenen Rezepturen oder Hinweise auf die optimale Dauer der Ölziehkur in den einzelnen Indikationen abgelesen werden könnten.⁸

Im Vergleich zu Chlorhexidinpräparaten, bei deren Anwendung als regelmäßig auftretende Nebenwirkungen Verfärbungen von Zähnen und Zunge sowie Geschmacksbeeinträchtigungen schon seit Langem bekannt sind,⁹ werden in den vorgestellten klinischen Studien keine Nebenwirkungen erwähnt. Als seltene, jedoch schwerwiegendere Nebenwirkung wird in der Literatur über Patientenfälle mit Lipidpneumonie berichtet, die sowohl bei nasalem als auch oralem Ölziehen auftreten können. Hierbei handelt es sich um eine nichtinfektiöse, durch Aspiration von Ölen und Fetten verursachte Erkrankung der Lunge.¹⁶ Es resultiert eine chronische Fremdkörperreaktion auf die in den Bronchien abgelagerten Substanzen, histologisch erkennbar an lipidbeladenen Makrophagen. Klinische Symptome sind chronischer Husten und Atembeschwerden. Bei längerem Verlauf besteht die Gefahr einer bakteriellen Superinfektion.¹⁴ Bei der Betrachtung von Schäden durch eine bestimmte Intervention sollte allerdings neben den Nebenwirkungen als direkte Folgen auch die mögliche Schädigung des Patienten durch Unterlassen einer möglicherweise wirksameren Intervention bedacht werden. Vor dem Hintergrund der derzeitigen Studienlage zum Ölziehen, besonders bei Patienten mit parodontalen Problemen, sollte dieser Aspekt in der Patientenberatung nicht vernachlässigt werden. Beim Ölziehen soll die tägliche Anwendung über einen Zeitraum von 20 Minuten erfolgen, um eine Wirkung zu erreichen.²⁴ Dies stellt im Gegensatz zu einer Chlorhexidinspülung von unter einer Minute einen erheblichen Mehraufwand für den Patienten dar, sodass nur eine eingeschränkte Compliance zu erwarten ist.

2

CME-Punkte

CME-Fortbildung

Ölziehen in der Prävention und Therapie oraler ErkrankungenNicole Peck, Prof. Dr. Peter Hahner,
Prof. Dr. Georg GaßmannCME-Fragebogen unter:
[www.zwp-online.info/
cme/wissenstests](http://www.zwp-online.info/cme/wissenstests)

ID: 93217

Informationen zur
CME-FortbildungAlle Wissenstests
auf einen Blick

Als Konsequenz aus den Darstellungen ist die dringende Forderung nach aussagekräftigen, kontrollierten klinischen Studien abzuleiten, in denen die methodischen Limitationen der bisher vorliegenden Arbeiten vermieden werden, bevor die Anwendung des Ölziehens routinemäßig als Alternative in der Praxis empfohlen werden kann.

Fazit

Aus der kurzen Literaturübersicht wird deutlich, dass die derzeit verfügbare wissenschaftliche Evidenz zum Ölziehen als Prävention und Therapie oraler Erkrankungen noch sehr spärlich ist. Zu wichtigen Fragestellungen, wie etwa nach den Effekten bei an Parodontitis erkrankten Personen, liegen keine Informationen aus kontrollierten klinischen Studien vor. Als Konsequenz daraus sollte die Patientenberatung im Präventionsmanagement, sofern sie sich an den Grundsätzen der evidenzbasierten Medizin orientieren

will, sehr zurückhaltend mit der Empfehlung zum Ölziehen als Alternative zu etablierten Maßnahmen der häuslichen Mundhygiene und der Biofilmmkontrolle bleiben.

Hinweis

Diese Literaturübersicht beruht zu einem wesentlichen Teil auf den Ergebnissen der Bachelorthesis, die Nicole Peck, B.Sc., im Rahmen des Studiums „Dentalhygiene und Präventionsmanagement“ an der praxisHochschule Köln verfasst hat.

Kontakt

Nicole Peck, B.Sc.
Prof. Dr. Peter Hahner, M.Sc.
Prof. Dr. Georg Gaßmann

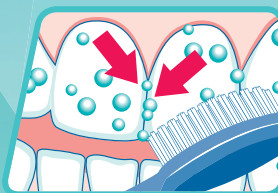
Studiengangleiter für Dentalhygiene
und Präventionsmanagement
praxisHochschule
Neusser Straße 99, 50670 Köln
p.hahner@praxishochschule.de
g.gassmann@praxishochschule.de
www.praxishochschule.de

ANZEIGE

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM

- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ 3x täglich anwendbar
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung

**Das Perl-System:**

Kleine, weiche, zu 100% biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend.

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-71

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
 Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

Pr. Journal Mai 18



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
bestellung@pearls-dents.de

Die Versorgung mit Zahnimplantaten zeigt bei Standardindikationen einen hohen Langzeiterfolg und ist eine gängige Therapieoption für den Ersatz fehlender Zähne.¹ Dennoch stellen Erkrankungen wie periimplantäre Mukositis und Periimplantitis mit einer gewichteten mittleren Prävalenz von 22 bzw. 43 Prozent eine ernsthafte Komplikation in der modernen Zahnmedizin dar.² Mit weltweit steigender Anzahl gesetzter Implantate gewinnen Prophylaxe und Therapie periimplantärer Entzündungen, die bei entsprechender Progredienz bis zum Implantatverlust führen können, zunehmend an Relevanz.³



Periimplantäre Mukositis und Periimplantitis

Herausforderung für Parodontologen und Oralchirurgen

Dr. Christian Wehner, DDr. Gerlinde Durstberger

Die Einteilung periimplantärer Erkrankungen erfolgt anhand der Entzündungsausbreitung im Gewebe. Bei der periimplantären Mukositis ist die Entzündung auf das suprakrestale Weichgewebe um den Implantathals beschränkt. Ist zudem ein Knochenab-

bau vorhanden, der über das physiologische Maß des Knochenremodeling nach dem Setzen des Implantats hinausgeht, liegt eine Periimplantitis vor.⁴ Die periimplantäre Mukositis ist prinzipiell eine reversible Entzündung und entspricht der Gingivitis an natürlichen

Zähnen. Anders ist es bei Periimplantitis, wo auf histopathologischer Ebene deutliche Unterschiede zur Parodontitis bestehen. Die Periimplantitis zeigt ein höheres Progressionspotenzial und eine im Vergleich erhöhte lokale Entzündungsantwort.⁵



Hotspot Zahnimplantate:
Die Prophylaxe und Therapie periimplantärer Entzündungen gewinnt zunehmend an Relevanz.

Ätiologie und Risikofaktoren

Mukositis und Periimplantitis haben eine multifaktorielle Ätiologie, wobei als primäre Ursache ein bakterieller Biofilm, die Plaque, zugrunde liegt. Der Biofilm setzt sich vor allem aus einer gemischten, anaeroben Mikroflora zusammen, bei der gramnegative Bakterien dominieren. Auch Mischinfektionen mit Streptokokken und verschiedenen Pilzspezies wurden beschrieben.⁶ Während klassische Parodontalpathogene wie *Porphyromonas gingivalis*, *Tannerella forsythia* und *Treponema denticola* bei periimplantären Läsionen nachgewiesen werden, finden sich auch für Parodontitis untypische Keime wie *Staphylococcus aureus*, *Helicobacter pylori*, *Haemophilus influenzae*,

Pseudomonas aeruginosa oder *Staphylococcus anaerobius*.^{7,8} Neben dem Biofilm können lokale und systemische Faktoren das Entstehen der periimplantären Entzündungen begünstigen.⁴ Risikofaktoren mit gesicherter Evidenz für eine Assoziation sind eine parodontale Vorerkrankung, mangelnde Compliance/schlechte Mundhygiene und Rauchen. Auch schlecht eingestellter Diabetes mellitus und Alkoholkonsum zeigen nach derzeitiger Studienlage einen Zusammenhang mit der Entstehung periimplantärer Infektionen.^{9,10} Lokale Faktoren umfassen das Vorhandensein von Zementresten, insuffizienten prothetischen Versorgungen, die Implantat-Abutment-Verbindung, fehlpositionierten Implantaten und die Breite der umgebenden keratinisierten Gingiva.⁹⁻¹¹ In Diskussion stehen mögliche Zusammenhänge periimplantärer Entzündungen mit genetischen Risikofaktoren (Interleukin-1-Polymorphismus), Medikamenteninteraktionen (z. B. Bisphosphonaten) und Implantatoberfläche.^{9,10,12}

Diagnostik

Periimplantäre Infektionen weisen in vielen Fällen keine oder kaum Schmerzsymptomatik auf, weshalb bereits im Verdachtsfall eine exakte klinische Diagnostik durchgeführt werden sollte. Entscheidend sind das Erheben von Sondierungstiefen und die Beurteilung von Blutung auf Sondieren (BOP, Bleeding on Probing) oder Suppuration um das Implantat. Mukositis und Periimplantitis zeichnen sich durch positives BOP aus, wobei die Periimplantitis von Suppuration begleitet sein kann.^{4,13} Beim Sondieren sollte darauf geachtet werden, nur leichten Druck (0,25 N) anzuwenden, um keine umgebenden Gewebe zu verletzen.¹⁴ Die Abnahme der Suprakonstruktion kann die Genauigkeit und Reproduzierbarkeit des Sondierungsvorgangs erheblich verbessern.¹⁵ Die Messung der Sondierungstiefen sollte idealerweise mit dem Referenzwert zum Zeitpunkt der Eingliederung der prothetischen Arbeit verglichen werden.¹⁶ Als weiterführende Diagnostik und zur Identifikation einer

Periimplantitis ist die radiologische Diagnostik durch ein Kleinbild oder ggf. Orthopantomogramm erforderlich, um die Progredienz des periimplantären Knochenabbaus festzustellen. Idealerweise empfiehlt sich ein Referenzröntgen mit derselben Aufnahmetechnik wie bei der Eingliederung.¹⁶ Dreidimensionale bildgebende Verfahren, insbesondere die digitale Volumentomografie, geben Aufschluss über die periimplantäre Defektkonfiguration und können in Einzelfällen Grundlage für die weitere Behandlungsplanung und Therapieentscheidung sein.¹⁷

Die Untersuchung periimplantärer Sulkusflüssigkeit kann als ergänzende diagnostische Maßnahme bei periimplantären Entzündungen angesehen werden. Derzeit verfügbare Bakteriennachweise erfassen hauptsächlich das Spektrum klassischer Parodontalpathogene. Der diagnostische und therapeutische Mehrwert ist durch das heterogene Bakterienprofil bei periimplantären Läsionen fraglich.¹⁸ Periimplantäre Sulkusflüssigkeit kann zur Analyse immunologischer Parameter Interleukin-1 β oder Tumornekrosefaktor- α verwendet werden, die das Vorliegen einer Entzündung nachweisen. Jedoch kann eine periimplantäre Mukositis nicht von einer Periimplantitis unterschieden werden.¹⁹ Es gibt Hinweise, dass die Kombination erhöhter Werte spezieller inflammatorischer Biomarker (IL-1 β , VEGF und TIMP-2) und spezifische Bakterienprofile (*T. denticola*) mit Periimplantitis assoziiert sein könnten.²⁰ Der konkrete Nutzen für Diagnostik und Therapie ist aus heutiger Sicht jedoch fraglich.

Therapie periimplantärer Entzündungen

Behandlung der Mukositis

Periimplantäre Mukositis ist ähnlich der Gingivitis eine reversible Entzündung und kann mit hoher Erfolgsaussicht therapiert werden, auch wenn nicht in allen Fällen eine Heilung gelingt.²¹ In Pathogenese und Diagnose sind Mukositis und Gingivitis vergleichbar und eine nichtchirurgische Intervention ist in den meisten Fällen ausreichend.

BIO Lactis®

Orales Probiotikum

NEU zur Unterstützung bei der Karies- und Parodontitisprophylaxe

- ✓ In der Parodontitistherapie und -nachsorge
- ✓ Bei hohem Kariesrisiko
- ✓ Zur effizienten Verringerung von Mundgeruch
- ✓ Wissenschaftlich geprüft, höhere Reduktion an Plaque und Streptococcus Mutans als bei CHX-Spülung!



50% TEST-RABATT

30 Sachets für **6,26 €*** statt ~~12,52 €~~

Empfehlung:

BIO Lactis eignet sich für alle Altersgruppen (ab dem 3. Lebensjahr). BIO Lactis wird 1-mal täglich nach einer Mahlzeit für 60 Sek. in der Mundhöhle verteilt: entweder direkt im Mund zergehen lassen oder in wenig Wasser verrühren.

Jedes Sachet enthält mindestens 1 Milliarde probiotische Mikroorganismen aus drei verschiedenen Stämmen, die die Bakterienbesiedelung der Zähne, des Zahnfleisches, der Zunge und der Mundschleimhaut günstig beeinflussen können. Die Wirkung der Kombination von *Lactobacillus helveticus* Rosell®-52, *Lactobacillus rhamnosus* Rosell®-11, *Bifidobacterium longum* Rosell®-175 ist klinisch geprüft^{1,2,3,4}.

¹ Thakkar et al. Effect of probiotic mouthrinse on dental plaque accumulation: A randomized controlled trial. *Dentistry and Medical Research* 2013, Vol 1, Issue 1

² Parunilk et al. To Evaluate the Effect of Probiotic Mouthrinse on Plaque and Gingivitis among 15-16 Year Old School Children of Mysore City, India- Randomized Controlled Trial. *J Dentistry and Otolaryngology* Volume 14 Issue 4 Version 1.0 2014

³ Jindal et al. A comparative evaluation of probiotics on salivary mutans streptococci counts in children. *Eur Arch Paediatr Dent*. 2011 Aug;12(4):211-5.

⁴ Jothika et al. Effectiveness of probiotic, chlorhexidine and fluoride mouthwash against Streptococcus mutans - Randomized, single-blind, in vivo study. *J Int Soc Prev Community Dent*. 2015 May; 5(Suppl 1):S44-8.

Die Kombination von regelmäßiger mechanischer Plaqueentfernung und Optimierung häuslicher Mundhygiene ist von entscheidender Bedeutung für den Therapieerfolg.^{22,23} Verschiedene Methoden werden zur Oberflächen-dekontamination bei der Therapie angewendet. Das manuelle Debridement mit Handinstrumenten (Carbonfaser- und titanüberzogene Küretten) oder Ultraschallscalern verbessert Blutungsindex und Sondierungstiefen, wobei adjuvantes Air-Polishing mit Glycinpulver einen zusätzlichen therapeutischen Nutzen brachte.²⁴ Air-Polishing als

Monotherapie bewirkte bei mehrfacher Anwendung eine vergleichbare Minderung von BOP und Reduzierung erkrankter Implantate wie nach der Therapie mittels Ultraschallscaler.²⁵ Adjuvante Maßnahmen, wie lokale antiseptische und antibiotische Therapien (lokal/systemisch), die zusätzlich bei der Behandlung durchgeführt wurden, verbesserten den klinischen Erfolg im Vergleich zum manuellen Debridement allein nicht signifikant.²⁶ Die Anwendung von Chlorhexidindigluconat (CHX) in Form von Taschenspülung und topischer Applikation führte nach drei

Monaten zu einer signifikant besseren Reduktion der Sondierungstiefen, ergab aber keine Unterschiede beim Blutungsindex und bei der Bakterienzahl.²⁷ Das Konzept der „Full Mouth Disinfection“ hatte keinen signifikant besseren Behandlungserfolg als die Kontrollgruppe.²⁸ Schwarz et al. zeigten, dass auch bei Mukositis an Zirkondioxid-Implantaten mechanisches Debridement in Kombination mit adjuvanter lokaler Nutzung von CHX klinisch erfolgreich angewendet wurde.²⁹ Als weiteres Antiseptikum wurde die lokale Applikation von Phosphorsäure untersucht, die

Wiener Periimplantitis-Behandlungskonzept

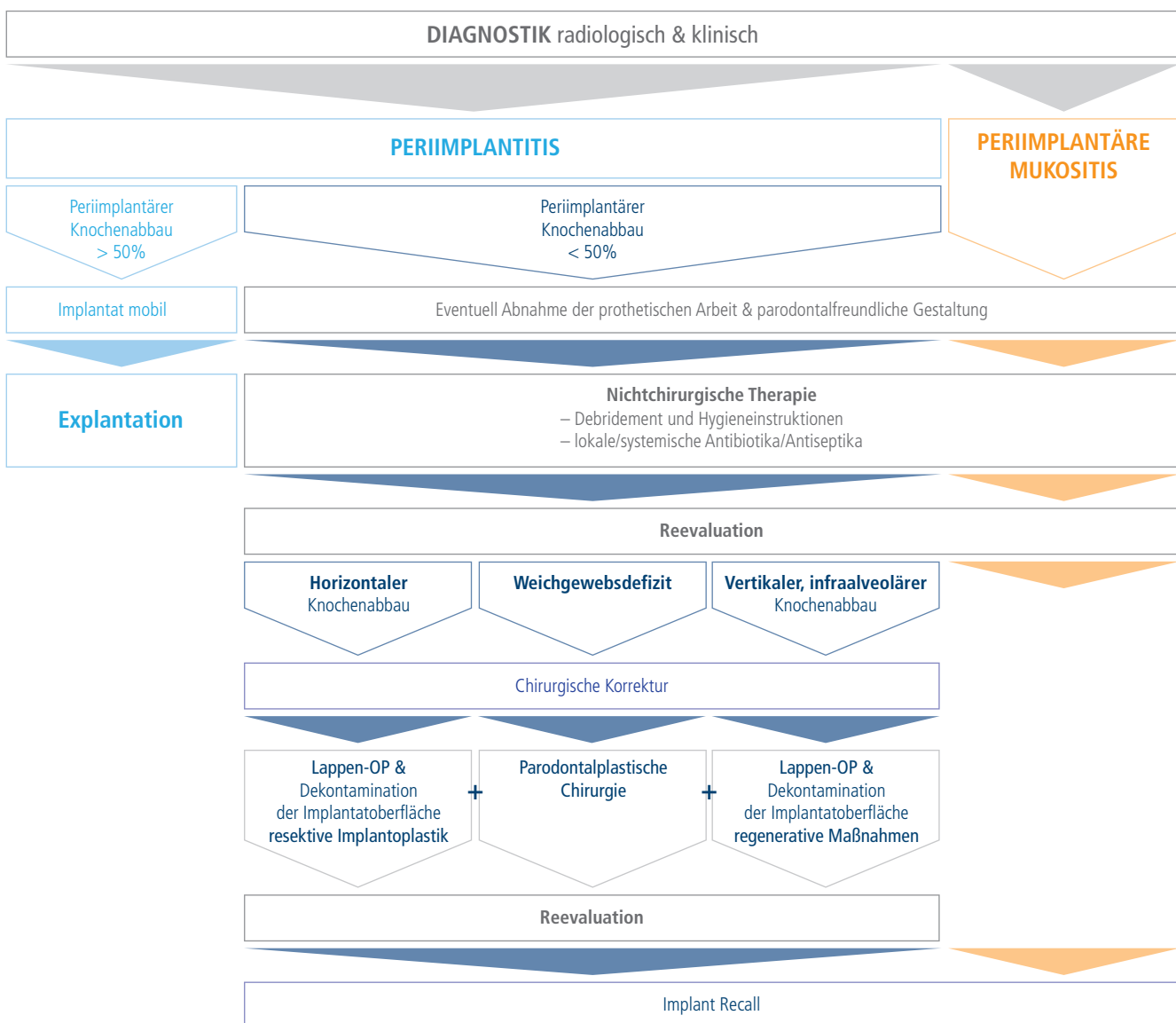


Abb. 1: Das Wiener Behandlungskonzept von Periimplantitis. Grafik: © Wien 2016 – Dr. Gerlinde Durstberger, Dr. Michael Müller-Kern, Dr. Christoph Arnhart

GLANZPARADE



Die Polierpasten von Lunos® für einen glänzenden Auftritt. Für jeden Patienten das passende Produkt: Vom schonenden Entfernen von Verfärbungen oder Plaque bis hin zur Politur von besonders empfindlichen Oberflächen. Ob mit oder ohne Fluorid und Aromen. Lunos® Polierpasten sparen Zeit und sind gleichzeitig substanzschonend und gründlich. Für noch mehr Glanz. [Mehr unter www.lunos-dental.com](http://www.lunos-dental.com)

Blutungsindex sowie Bakterienwachstum im Vergleich zur alleinigen Verwendung von Carbonküretten signifikant reduzierte.²⁹ Keine klinische Evidenz gibt es für den Einsatz systemischer Antibiotika. Die systemische Gabe von Azithromycin® führte zu keiner Verbesserung der klinischen oder mikrobiologischen Parameter im Vergleich zum alleinigen mechanischen Debridement.³⁰

Behandlung der Periimplantitis

Nichtchirurgische Therapie

Das Ziel ist es, klinische Zeichen der Entzündung zu reduzieren und bestenfalls zu eliminieren, d.h. BOP und Suppuration möglichst aufzulösen und Sondierungstiefen zu reduzieren. Es gibt verschiedene Methoden zur nichtchirurgischen Oberflächendekontamination, wobei der klinische Erfolg begrenzt und wenig voraussagbar ist.⁴ Einen hohen Evidenzgrad zeigen die Monotherapie mittels Er:YAG-Laser und Air-Polishing auf Glycinbasis, der adjuvante Einsatz lokaler Antibiotika (Doxycyclin), CHX-Chip und die antimikrobielle Photodynamische Therapie.³¹ Mechanisches Debridement mit Carbon- oder Plastikküretten, Schall- und Ultraschallsystemen zeigten nach drei und sechs Monaten eine vergleichbare Verminderung der mukosalen Blutung und Sondierungstiefen, auch ohne Reduktion der Keimbelastung.³² Die Monotherapie mit Er:YAG-Laser reduzierte BOP signifikant besser als Debridement mit Handinstrumenten und zusätzlicher CHX-Spülung/Applikation nach sechs Monaten.³³ Er:YAG-Laser- und Air-Polishing-Monotherapie zeigten bei fortgeschrittenen Periimplantitisläsionen vergleichbare klinische Resultate. Allerdings kam es langfristig bei keiner der beiden Methoden zur Reduktion der bakteriellen Keimbelastung oder kompletten Heilung der Erkrankung.³⁴ Die Verwendung lokaler Antiseptika in Form eines CHX-haltigen Chips als adjuvante Therapie zeigte im Vergleich zu alleinigem Ultraschallscaling bei mehrfacher Anwendung eine signifikant höhere Reduktion der Sondierungstiefen.³⁵ Die lokale Antibiose in

Form von Minocyclin oder Doxycyclin reduzierte BOP und Sondierungstiefen im Vergleich zur Kontrollgruppe.^{36,37} Als weitere adjuvante Maßnahme hinsichtlich der Bedeutung für die Prophylaxe und Behandlung ist die antimikrobielle Photodynamische Therapie, die durch photochemische Dekontamination der Implantatoberfläche die Bakterienzahl signifikant reduzierte.³⁸ Die adjuvante lokale Applikation von Minocyclin-Mikrosphären zeigte eine vergleichbare Reduktion der klinischen Parameter wie die adjuvante, antimikrobielle Photodynamische Therapie.

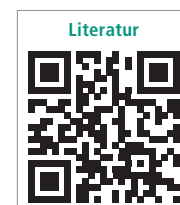
Chirurgische Therapie

Die Ziele umfassen die Reduktion der klinischen Infektionszeichen (BOP, Suppuration), die Verminderung der Sondierungstiefen sowie Stabilisierung des krestalen Knochenniveaus.⁴⁰ Verschiedene chirurgische Therapiemaßnahmen werden je nach Konfiguration des periimplantären Knochendefekts angewendet. Sie umfassen die alleinige Lappenoperation (Open Flap Debridement – OFD), Lappenoperation mit resektiven Maßnahmen (Exzision von Weichgewebe, Adaptation der Knochenkontur, Glättung von Implantatoberflächen), Lappenoperation mit augmentativen Maßnahmen sowie Lappenoperation mit einer Kombination aus resektiven und augmentativen Maßnahmen.³² Ein Schlüsselfaktor für den Therapieerfolg ist die effektive Dekontamination der freiliegenden Implantatoberflächen. Dabei zeigten Diodenlaser, CO₂-Laser, Chlorhexidindigluconat und Cetylpyridiniumchlorid vergleichbare klinische und radiologische Resultate wie die jeweilige Kontrollgruppe (Air-Polishing, CHX-/Placebolösungen).^{41–43} Resektive Chirurgie mit Implantoplastik zeigte nach drei Jahren eine signifikante Reduktion von BOP und ST-Werten sowie Stabilisierung des periimplantären Knochenniveaus.^{44,45} Die Durchführung resektiver Maßnahmen ist jedoch vor allem im ästhetischen Bereich limitiert. Werden augmentative Verfahren zur Defektauffüllung der intraossären Läsion angewendet, zeigen xenogene Knochenersatzmaterialien boviner Her-

kunft in Kombination mit einer Barriere-membran bessere klinische Resultate als autogene Materialien oder alloplastische Augmentate ohne Barriere-membran.^{46,47} Die Kombination von resektiven und augmentativen Methoden kann bei komplexer und fortgeschrittener Defektkonfiguration sinnvoll sein.⁴⁸

Fazit

Mit zunehmender Anzahl dentaler Implantate steigt die Inzidenz periimplantärer Entzündungen, welche bei entsprechender Progredienz bis zum Implantatverlust führen können. Die Diagnostik bei periimplantärer Mukositis und Periimplantitis umfasst die Erhebung von Sondierungstiefen sowie BOP und Suppuration, wobei auch die Anfertigung von Röntgenbildern erforderlich ist. Während periimplantäre Mukositis in den meisten Fällen erfolgreich behandelt werden kann, sind nichtchirurgische Therapieansätze bei Periimplantitis oftmals wenig voraussagbar und in vielen Fällen ist eine anschließende chirurgische Intervention notwendig. Patienten mit Implantaten sollten in einen regelmäßigen Recall im Sinne einer lebenslangen unterstützenden Erhaltungstherapie eingebunden werden. Das ist der Schlüsselfaktor, um periimplantären Erkrankungen vorzubeugen, sie frühzeitig zu erkennen und zu therapieren.



Kontakt

Dr. Christian Wehner
DDr. Gerlinde Durstberger
 Universitätszahnklinik
 Sensengasse 2A
 1090 Wien, Österreich

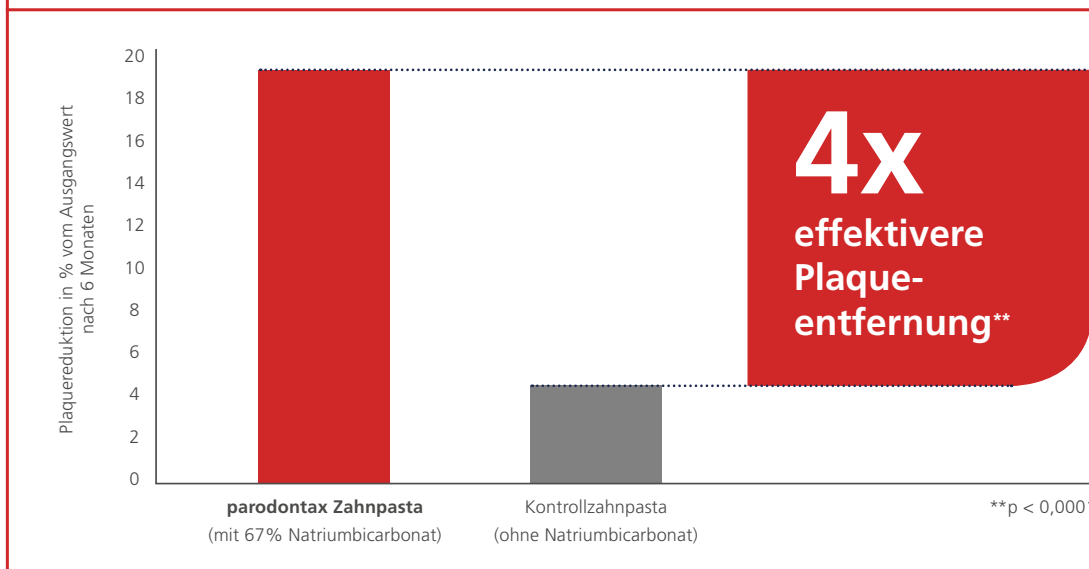
NEU



HELFEN SIE IHREN PATIENTEN AUF DEM WEG ZU GESUNDEM ZAHNFLEISCH

DIE NEUE PARODONTAX COMPLETE PROTECTION: VERBESSERTER GESCHMACK MIT 8 VORTEILEN FÜR GESÜNDERES ZAHNFLEISCH UND STÄRKERE ZÄHNE

Signifikant effektivere Plaqueentfernung nach 6 Monaten bei zweimal täglicher Anwendung*



Empfehlen Sie Ihren Patienten **parodontax**



CHDE/CHPAD/001/2/18 20180126

Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

*Entfernt mehr Plaque als eine herkömmliche Zahnpasta nach einer professionellen Zahnreinigung und bei zweimal täglicher Anwendung. Data on file, GSK, RH02434, January 2015

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München
© 2018 GSK oder Lizenzgeber

Im Praxisalltag ist ein zügiger Behandlungsablauf wichtig. Diesen können Produkte fördern, die einfach und schnell anzuwenden sind. Fluoridierung und Keimkontrolle kombiniert zum Beispiel das Schutzlacksystem Cervitec F von Ivoclar Vivadent. Kariesgefährdete Zähne lassen sich damit zeitsparend schützen.

Mehrfachschutz der Zähne in einem Arbeitsschritt

Dr. Gabriele David

Fluorid fördert die Remineralisation der Zahnhartsubstanz. Hat sich das Gleichgewicht der oralen Keimflora stark in Richtung säurebildender Mikroorganismen verschoben, stößt Fluorid an seine Grenzen. Es kann in einem sehr sauren Mundmilieu die Demineralisation des Zahnschmelzes nicht ausreichend hemmen und die Remineralisation nur unzureichend stimulieren.

Damit Fluorid seine Schutzfunktion erfüllen kann, ist die Kontrolle relevanter Keime erforderlich. In diesem Zusammenhang hat sich zum Beispiel Chlorhexidin bewährt.^{1,2}

Gefährdete Stellen

Schwer zugängliche Stellen sind einem hohen Kariesrisiko ausgesetzt, da sie häufig nicht gründlich genug geputzt werden können und sich in der Folge bakterieller Biofilm ansammelt. Einer besonderen Gefährdung unterliegen durchbrechende Zähne und Fissuren (Abb. 1). Eine Versiegelung während des Zahndurchbruchs ist kontraindiziert, da die Oberflächen nicht vollständig freiliegen und das absolute Trockenlegen kaum zu realisieren ist. Bei fehlender Kooperation des Patienten kommt eine Versiegelung freizugänglicher Fissuren ebenfalls nicht infrage. Diese Situationen erfordern alternative Behandlungsstrategien, um das Kariesrisiko zu kontrollieren.



Abb. 1



Abb. 2

Abb. 1: Während des Zahndurchbruchs ist gründliches Putzen schwierig. – **Abb. 2:** Das Aufbringen des Schutzlacksystems. Fotos: © Dr. T. Repetto-Bauchhage

Fluoridierung und Keimkontrolle

Eine Option besteht in der Applikation eines Schutzlacks wie Cervitec F. Dank seines Benetzungs- und Fließverhaltens erreicht das liquide Präparat auch schwer zugängliche Stellen bei durchbrechenden Zähnen oder Fissuren (Abb. 2). Cervitec F erlaubt Fluoridierung und Keimkontrolle in einem Arbeitsschritt. Die im Lacksystem enthaltenen Komponenten Fluorid, Chlorhexidin und Cetylpyridiniumchlorid (CPC) machen dies möglich (Abb. 3).³ CPC unterstützt den Effekt des Chlorhexidins und trägt dazu bei, der Entwicklung des Biofilms und Entzündungen des Zahnfleisches vorzubeugen.

Da alle Inhaltsstoffe vollständig gelöst vorliegen, ist das Lacksystem sofort applikationsbereit. Es muss nicht durchmischt werden.

Die Ergebnisse klinischer Untersuchungen dokumentieren, dass nach Applikation des Schutzlacks die Zahl der Mutans-Streptokokken in Fissuren deutlich zurückgeht.⁴ Diese Keime gelten als Biomarker für eine Verschiebung des ökologischen Gleichgewichts in Richtung einer kariogenen Plaque.⁵ Aufgrund seiner Zusammensetzung ermöglicht das Lacksystem eine schonende Kontrolle des Biofilms. Es soll ein gesundes Gleichgewicht der Keimflora gefördert werden. Eine völlige Eliminierung der Mikroorganismen ist nicht das Ziel.⁵

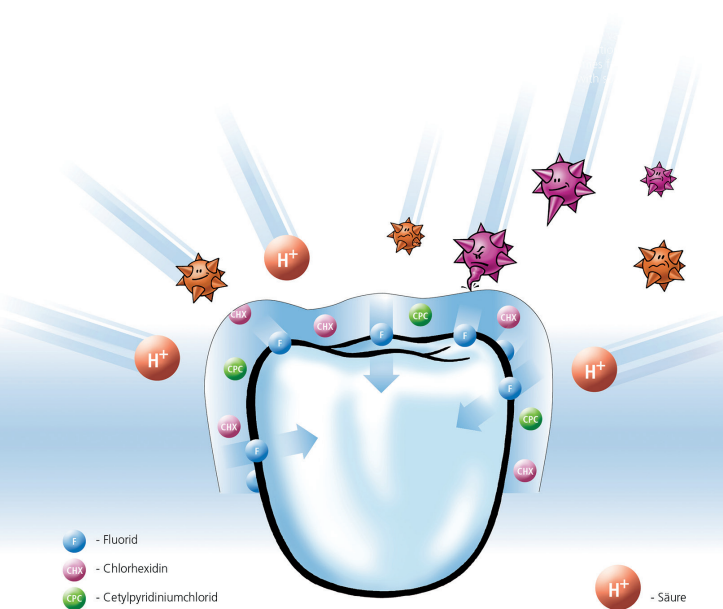


Abb. 3: Fluoridierung und Keimkontrolle durch das Applizieren des Schutzlacks Cervitec F.

Einfache Anwendung

Das Aufbringen des Schutzlacks erfolgt sehr schnell und einfach: Die gereinigten Zahnoberflächen werden mit Watterollen, Wattetupfern oder optional mit Speichelsauger oder Luftbläser relativ getrocknet, wobei die Feuchtigkeitstoleranz des Lacksystems hoch ist. Danach wird eine feine Schicht des farblos transparenten Cervitec F aufgetragen. Dieser trocknet innerhalb einer Minute an und die Watterollen können entfernt werden. Auf ein Ausspülen ist zu verzichten, was dank des milden Geschmacks leicht zu befolgen ist. Mit Essen und Trinken sollte eine Stunde gewartet werden. Diese Empfehlungen fördern die schützende Wirkung des Lacksystems. Die Applikation erfolgt normalerweise vierteljährlich, falls nötig auch in kürzeren Abständen. Anwender bestätigen die einfache Applikation und die gute Integration in den Praxisablauf.⁴

Dr. Gabriele David
[Infos zur Autorin]

Ivoclar Vivadent
[Infos zum Unternehmen]

Literatur

Kontakt
Ivoclar Vivadent GmbH
 Dr.-Adolf-Schneider-Straße 2
 73479 Ellwangen, Jagst
 info@ivoclarvivadent.de
 www.ivoclarvivadent.de

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

Keine Frau würde auf die Idee kommen, sich mit einem zu kleinen, zerkratzten Spiegel unter schlechtem Licht die Augenbrauen zu zupfen. Schließlich möchte sie alle Härchen erwischen und sich nicht aus Versehen in die empfindliche Haut zwicken. Also nimmt Frau einen Kosmetikspiegel, der vergrößert, möglichst beleuchtet ist und ein perfektes Bild liefert. Wenn wir Patienten behandeln, stehen wir häufig vor einer sehr ähnlichen Problematik. Wir brauchen viel Licht und einen wirklich guten Spiegel, der ein Optimum an Sicht in der dunklen, feuchten und oft schwer zugänglichen Mundhöhle bietet.

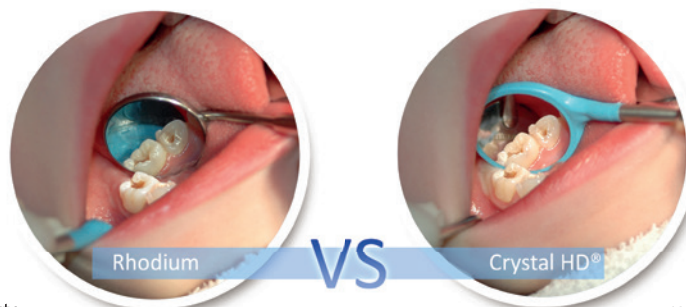


Ein Mundspiegel schafft klare Sicht

DH Anne Nugent Guignon, M.P.H.

Es ist nahezu unmöglich, ein präzises Abbild der intraoralen Situation zu erhalten, wenn ein Mundspiegel zerkratzt, schmutzig oder beschlagen ist. Schlechte Sicht erschwert eine fundierte Diagnose und Behandlungsplanung. Zudem werden unsere Augen unnötig beansprucht und die Arbeitsergonomie vernachlässigt. Oberflächenbeschichtete Rhodiumvarianten sind sehr verbreitet. Diese spiegeln das Bild auf der Oberfläche des Glases direkt und sehr genau. Bei den einfacheren, unterhalb des Glases verspiegelten Versionen entstehen zwei Reflexionen: auf der Spiegelschicht selbst und auf dem Glas. Dies führt zu einem verzerrten und störenden „Doppelbild“.

Ein ganz neuer Spiegel wurde vor einigen Jahren vom Hersteller Zirc (Loser & Co) entwickelt. Mit dem Crystal HD® Mundspiegel war erstmals eine Spiegelqualität mit 43 hauchdünnen Metalloxidschichten verfügbar. Die frontbeschichteten Gläser erreichen durch die Beschichtung eine um 40 Prozent bessere Lichtreflexion. Dieser Spiegel produziert ein schattenfreies, detailgetreues Bild, das die Augenermüdung des Behandlers reduziert und Farbnuancen naturgetreu wiedergibt.



Es ist ein deutlicher Unterschied in der Helligkeit zwischen einem Standard-Rhodiumspiegel und Crystal HD® Spiegeln zu erkennen.

Der Vorteil der Crystal HD® Mundspiegel gegenüber den Rhodiumvarianten ist das wesentlich hellere und präzisere Bild, sodass Details besser erkennbar sind. Die Größen 4 und 5 sind für die Prophylaxebehandlung geeignet. Für spezielle Indikationen, etwa Endodontiebehandlungen oder mikroskopische Arbeiten, gibt es kleinere Varianten in den Größen 3 und 0. Als sehr hilfreich habe ich bei manchen Behandlungen die doppelseitig belegten Spiegel empfunden. Wenn man ohne Assistenz arbeitet, kann man den Spiegel sowohl zum Abhalten der Wange als auch Visualisieren des Behandlungsfeldes nutzen. Neben Spiegelansätzen zum Aufschrauben auf die eigenen Griffe bietet Zirc die Mundspiegel einteilig mit Handgriff an. Die Spiegelfassung schließt randdicht zum Glas ab und bietet kein Potenzial für einen Schmutzrand.

Trotz aller Fortschritte in der Spiegeltechnologie gibt es noch keine nachhaltige Lösung für das Beschlagen während der Behandlung. Zirc hat dazu eine wunderbare Hilfe parat: Ein simples Einwegpad, getränkt mit einer speziellen Antibeschlaglösung, wird auf den Handschuh geklebt. Während der PZR kann man den Spiegel oder ein verschmutztes Instrument daran abwischen. Alles bleibt sauber und der Spiegel beschlägt nicht gleich wieder. Nach der Behandlung wird das Pad mit dem Handschuh entsorgt.

Es sind die kleinen Dinge, die unsere Arbeit erleichtern und die Qualität der Behandlung sichern. Diese wertvollen Helfer reduzieren unnötigen Stress und erhöhen den Komfort. So dienen sie der Mundgesundheit und dem Wohlbefinden unserer Patienten.

Hinweis: Der Artikel erschien auf Englisch erstmals im RDH Magazine, USA.

Kontakt

Loser & Co GmbH
Benzstraße 1c
51381 Leverkusen
info@loser.de
www.loser.de

SRP plus PerioChip®

Das eingespielte Team bei chronischer Parodontitis



Zusammen erstklassig: SRP in Verbindung mit PerioChip® führt zu bestmöglichen Therapieerfolgen bei chronischer Parodontitis. Die kombinierte Langzeittherapie erzielt signifikant bessere Ergebnisse der Taschentiefenreduktion im Vergleich zu SRP allein.¹

- › Wirksam - Eliminiert bis zu 99 % der pathogenen Keime
- › Schnell - Applikation in nur 1 Minute
- › Nachhaltig - Keimfernhaltend bis zu 11 Wochen
- › Beständig - Essentieller Teil eines parodontalen Behandlungsprogramms

**Informieren Sie sich jetzt bei unserem kostenfreien Beratungsservice:
0800 284 3742 oder unter www.periochip.de**

PerioChip®

Die zuverlässige Lösung
in der Parodontitis-Therapie

PerioChip® 2,5 mg Insert für Parodontaltaschen

Wirkst.: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zus.:** 2,5 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonst. Best.:** Hydrolysierte Gelatine (vernetzt mit Glutaraldehyd), Glycerol, Gereinigtes Wasser. **Anw.:** In Verb. mit Zahnsteinentfernung u. Wurzelbehandlung zur unterstütz. bakteriostat. Behandl. von mäßigen bis schweren chron. parodont. Erkr. m. Taschenbild. b. Erwachsenen, Teil eines parodont. Behandl.programms. **Gegenanz.:** Überempf. geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat) o. ein. der sonst. Bestandt. **Nebenw.:** Bei ungef. einem Drittel der Patienten treten während der ersten Tage n. Einleg. des Chips Nebenw. auf, die normalerweise vorübergeh. Natur sind. Am häufigsten treten Reakt. an den Zähnen, am Zahnfleisch o. den Weichteilen im Mund auf. Infekt. der ob. Atemwege, Lymphadenopathie, Schwindel, Neuralgie, Zahnschmerzen, Zahnfleischschwellung, -schmerz, -blutung, Zahnfleischhyperplasie, -schrumpfung, -juckreiz, Mundgeschwüre, Zahnempfindlichkeit, Unwohlsein, grippeähnl. Erkrank., Pyrexie, system. Überempfindlichkeit (einschl. anaph. Schock), Weichteilnekrose, Zellgewebsentzündung u. Abszess am Verabreichungsort, Geschmacksverlust u. Zahnfleischverfärbung. **Weitere Hinw.:** s. Fachinform. **Apothekenpflichtig.** **Stand:** 10/2014. **Pharmaz. Untern.:** Dexcel® Pharma Ltd., 7 Sopwith Way, Drayton Fields, Daventry, Northamptonshire, NN11 8PB, UK. **Mitvertreiber:** Dexcel® Pharma GmbH, Carl-Zeiss-Straße 2, 63755 Alzenau, Deutschland, Tel.: 06023/9480-0, Fax: 06023/9480-50

¹ Soskolne, W.A. et al. (2003): Probing Depth Changes Following 2 Years of Periodontal Maintenance Therapy Including Adjunctive Controlled Release of Chlorhexidine. J Periodontol, Vol. 74, Nr. 4, p. 420 - 427.

Die professionelle Politur der Zahnoberflächen ist ein fester Bestandteil der dentalen Prophylaxebehandlung. Sie ist eine bedarfsorientierte, schonende und effektive Maßnahme, die einen positiven Einfluss auf die Mundgesundheit unserer Patienten hat. Dennoch stellen sich für uns als Prophylaxeprofis häufig die Fragen: Warum? Was? Wie? Womit?



Professionelle Politur der Zähne – individuell, effektiv und effizient

DH Anne Bastek, DH Sabrina Dogan

Ziel einer guten Politurmaßnahme ist es, eine glatte, saubere Zahnoberfläche zu erzeugen, ohne dabei die Zahnhartsubstanz (Zahnschmelz, Dentin, Wurzel dentin) oder die umgebenden Weichgewebe (Gingiva, Mundschleimhaut, Lippe, Zunge, Wange) zu schädigen. Saubere, glatte und schöne Zähne prägen das äußere Erscheinungsbild, daher tragen sie erheblich zum Wohlbefinden sowie zu einem sicheren Auftreten bei. Die dentale Politur bezieht sich auf alle intraoralen natürlichen Zahnflächen, zusätzlich auf vorhandene Restaurationen, restaurative, prothetische und implantologische Versorgungen. Auch festsitzende kieferorthopädische

Apparaturen wie Multiband oder Retainer stellen für das Prophylaxeteam häufig eine große Herausforderung dar. Um die Politur bedarfsgerecht, gezielt und professionell im Praxisalltag umsetzen zu können, benötigen wir grundlegende Fachkenntnisse und Fertigkeiten. Ebenso die Fähigkeit und den fachlichen Background, um individuell entscheiden zu können, welche Maßnahme oder Paste für welche Patientengruppen geeignet ist. Eine gute Arbeitsplatzvorbereitung vor der Durchführung kann zusätzlich von großem Nutzen sein. Derzeit gibt es auf dem Dentalmarkt eine große Auswahl, ja sogar fast schon ein unübersichtliches Angebot an Prophylaxemedien und -pasten, auf welche

wir zurückgreifen können. Auch das Lunos® Premium-Prophylaxe-System, kann uns im Praxisalltag unterstützen.

Prophylaxepasten

Bezogen auf die Abrasivität einer Politurpaste steht uns der RDA-Wert (Relative Dentin Abrasion oder auch Radioaktive Dentin Abrasion) zur Orientierung zur Verfügung. Aufgrund von unterschiedlichen Messverfahren ist diese Angabe jedoch umstritten. Hier wird im Vergleich zu einem Referenzwert ein relativer Messwert bestimmt, der aufgrund von Schwankungen der eingesetzten Referenzmedien zur Berechnung des RDA stark variieren kann und uns somit nur als grober „Richtwert“ dient. Dies führt dazu, dass die so ermittelten Werte relativ und streng genommen nur innerhalb einer Messreihe wirklich vergleichbar sind. Auch der bloße Messwert allein ist nur von eingeschränkter Aussagekraft. So muss dieser auch eingeordnet und beurteilt werden, um für den jeweiligen Anwendungsbereich die geeignete Paste zu wählen. Im Folgenden möchten wir ein wenig Hilfestellung bei der alltäglichen Arbeit bieten:

- feinabrasiv: RDA unter 10 und 10–20
- mittelabrasiv: RDA 30–50
- hochabrasiv: RDA 50–100

Die Produkte aus der Lunos® Prophylaxeserie ordnen sich hier wie folgt



Abb. 1

Abb. 2

Abb. 1 und 2: Die selbstreduzierende Polierpaste Lunos® Two in One dient der effektiven Reinigung und Politur, während Lunos® Super Soft für besonders empfindliche Oberflächen geeignet ist.

Die ganze Welt
der Prophylaxe

ein: Two in One (Abb. 1) mit einem RDA-Wert von 28, ist eine selbstreduzierende Paste zur Entfernung von Verfärbungen und anschließenden Feinpolitur in einem Arbeitsschritt. Super Soft (Abb. 2), mit einem RDA-Wert von ≤ 5 , ist eine besonders sanfte Paste zur Plaqueentfernung für sehr empfindliche Oberflächen, wie z. B. Zähne im Wechselgebiss, hochwertige Restaurationen, Implantatversorgungen etc.

Grundlegend unterscheiden sich Prophylaxepasten in ihrer Abrasivität, welche im Zusammenhang mit den verwendeten Abrasiv- und Polierstoffen steht. Auf dem Markt finden wir daher grob-, mittel- und feinabrasive Pasten. Alternativ werden All-in-one- oder Two-in-one-Präparate stetig beliebter, da diese bei der Anwendung selbstreduzierend sind (stufenlos abnehmende Abrasivität) und daher eine Zeitersparnis im Behandlungsablauf darstellen. Im Allgemeinen unterscheiden sich die Polierpasten im Geschmack, in ihrer Farbe und aufgrund ihrer Inhalts- und Wirkstoffe, wie z. B. Fluorid, Xylit oder Hydroxylapatit.

Allergien

Bei allen Produkten, die wir als Fachpersonal in der Mundhöhle unserer Patienten anwenden, sollten wir vorab die allgemeine und spezielle Anamnese bezüglich möglicher Allergien und Unverträglichkeiten prüfen. Häufig sind negative Reaktionen auf Geschmacks-, Duft-, Farb-, Konservierungs- oder schaumbildende Stoffe zu erwarten. In diesen Fällen ist eine neutrale Paste empfehlenswert, um unerwünschte Reaktionen bei unseren Patienten gänzlich zu vermeiden. Ebenso sind diese neutralen Pasten aufgrund des fehlenden Minzöls homöopathieverträglich. Im Vorfeld sollten wir uns einen Überblick über die aktuelle Mundsituation verschaffen, um gezielt die richtige Auswahl im Produktdschungel treffen zu können.

Selbstreduzierende Lunos® Paste

Die Two in One-Pasten dienen der schnellen, aber effektiven Reinigung und Politur aller Zahnoberflächen. Diese sind in

neutralem und Orangengeschmack mit Hydroxylapatit oder in Mintgeschmack mit zusätzlichem Natriumfluorid erhältlich. Alle Produkte sind mit einem RDA von 28 ausgewiesen. Two in One-Pasten sind selbstreduzierend, da sich die Abrasivstoffe beim Einpolieren von allein nach ca. fünf bis zehn Sekunden von grob zu fein minimieren.

Politurpaste Lunos® Super Soft

Für eine sehr sanfte Politur eignen sich Pasten mit niedrigem Abrasionswert. Sie sind ebenso in neutralem und Orangengeschmack, fluoridfrei, aber mit Hydroxylapatit erhältlich. Alle Produkte sind bei einer Kinderindividualprophylaxe, beim Vorhandensein von kieferorthopädischen Apparaturen, bei Implantatversorgungen, Zahnersatz, empfindlichen Zahnoberflächen oder nach der Entfernung von Farbauflagerungen mittels Luft-Pulver-Wasserstrahl-Gerät zur Feinpolitur zu empfehlen.

Politurkörper

Sowohl Politurkelche als auch Bürstchen stehen uns in verschiedenen Farben, Härtegraden und Materialien mit unterschiedlichen Schaftlängen und Radien zur Verfügung. Die Entscheidung für das passende Politurmedium treffen wir nach den Gegebenheiten, die wir in der Mundhöhle vorfinden. Festsitzende kieferorthopädische Apparaturen, vorhandener Zahnersatz, die Zahnform, Zahnstellung/vorhandene Engstände oder eine ungünstige Anatomie können uns die Umsetzung der professionellen Politur erschweren. Auch hier kann uns das Lunos® System im Praxisalltag unterstützen.

Tipps zur Umsetzung im Praxisalltag

Zur professionellen Politur von Glattflächen eignen sich Prophylaxekelche, da sich diese flexibel an die Zahnkonturen anpassen. Ebenso wird der Sulkus gezielt und atraumatisch gereinigt. Die Okklusalfächen lassen sich aufgrund ihrer Struktur (Fissurenrelief) besser mit einem Prophylaxebürstchen

Prophylaxe- Neuheiten 2018!



happybrush

happybrush –
el. Zahnbürsten
und Zahnpasta –
bekannt aus
der „Höhle der
Löwen“!



Amelia Benson
Zahnpulver –
100% natürli-
che Zahnauf-
hellung!



BioMin C Zahncreme
– fluoridfrei gegen
empfindliche Zähne!

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

**Gleich mal reinschauen
unter:**

www.dentocare.de

Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH

Rosenheimer Straße 4a

85635 Höhenkirchen

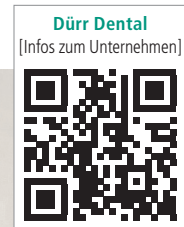
Tel: 08102 777 2 888



Abb. 3



Abb. 4



Dür Dental
[Infos zum Unternehmen]



Abb. 5

Abb. 3: Eine gute Vorbereitung des Arbeitsplatzes hilft bei der reibungslosen Durchführung der Prophylaxebehandlung. – **Abb. 4:** Alle Tuben der Lunos® Prophylaxepasten verfügen über den praktischen „Snap open“-Verschluss. – **Abb. 5:** Der Lunos® Prophy-Ring zur einfachen Applikation der Polierpaste.

bearbeiten. Diese Arbeitsmethodik ist auch vor der Fissurenversiegelung zu empfehlen, da so das vorhandene Pellikel (Schmelzoberhäutchen) schonend entfernt werden kann.

Zur Politur von Glattflächen und Okklusalfächen stehen uns verschiedene Winkelstücke zur Verfügung (spezielle Prophylaxewinkelstücke, Kurzkopfwinkelstücke oder Standardwinkelstücke mit grünem Ring). Deren Anwendung sollte niedertourig, ohne Kühlwasserzufuhr, möglichst drucklos und von gingival nach koronal erfolgen.

Checkliste

- Grundbesteck
- Politurpasten
- Politurkelch
- Politurbürstchen
- Fluoridprodukt (Lack/Gel)

Hilfestellung bieten uns in jedem Fall eine gründliche Arbeitsplatzvorbereitung (Abb. 3) und eine lückenlose Dokumentation. So können wir unter anderem den Lieblingsgeschmack des Patienten vermerken oder bei bestehenden Allergien individuell die passenden Produkte auswählen.

Zum Vereinfachen und Beschleunigen der Arbeitsabläufe besitzen alle Tuben der Lunos® Prophylaxepasten ein „Snap open“-Verschluss (Abb. 4), zum schnellen Öffnen und Schließen der Tube mit einer Hand. Auch der Lunos® Prophy-Ring zur Applikation am Finger (Abb. 5) sorgt für eine optimale Handhabung und kann im Praxisalltag unterstützen. Dieser spezielle Ring lässt sich beim Vorbereiten des Arbeitstrays mittels Füßchen aufrecht platzieren. Dadurch wird ein Ausfließen der eingefüllten Prophylaxepaste vermieden.

Fluoridierung

Zum Abschluss einer Prophylaxebehandlung empfiehlt sich eine lokale

Fluoridierungsmaßnahme der Zahnflächen. Auch hier ist die Vielfalt an Fluoridierungspräparaten groß. Als Darreichungsformen sind Gele und Lacke sehr beliebt. Diese stehen uns ebenfalls in verschiedenen Farben und Geschmacksvarianten zur Verfügung. Der farblose Lunos® Fluoridlack (Abb. 6) enthält 22.600 ppm Fluorid und Xylit, haftet besonders gut, trocknet schnell und desensibilisiert empfindliche Zahnflächen zuverlässig. Das Lunos® Fluoridgel (Abb. 7) mit Minz-Erdbeer-Aroma und 12.300 ppm Fluorid überzeugt durch einen angenehmen Geschmack und lässt sich leicht auf alle Zahnoberflächen applizieren. Alternativ dazu lässt sich das Gel auch in einen entsprechenden Gelträger (Medikamententräger) einbringen, ohne auszufließen.

Abb. 6



Abb. 7



Abb. 6 und 7: Lunos® Fluoridlack und Fluoridgel.

Kontakt

Anne Bastek, Sabrina Dogan

Dentalhygienikerinnen
Zahnarztpraxis Dr. Kai-Lüder Glinz
und Dr. Wolfgang Hoffmann
Sinsheimer Straße 1
69256 Mauer

DÜRR DENTAL SE

Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
info@duerrdental.com
www.duerrdental.com

PHILIPS

sonicare

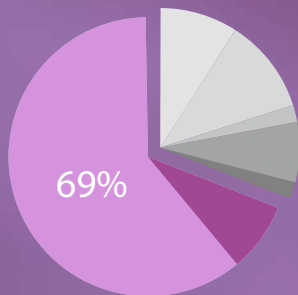
AirFloss Ultra

Philips AirFloss Ultra

Effektiv, einfach
und schnell die
Zahnfleischgesundheit
verbessern

Für alle, die nicht regelmäßig Zahnseide benutzen!

69 % der Deutschen ab 14 Jahren
benutzen Zahnseide selten oder nie!



- nie
- selten
- einmal pro Monat
- mehrmals pro Monat
- einmal pro Woche
- mehrmals pro Woche
- täglich



Effektiv wie Zahnseide²:
Entfernt bis zu **99,9 % Plaque**
in den Zahnzwischenräumen³



Einfach zu benutzen:
Auf Knopfdruck **feiner Sprühnebel**
aus Mikrotröpfchen



Schnell zum Ergebnis:
Reinigt alle Zahnzwischenräume
in **nur 30 Sekunden**

Überzeugen Sie sich selbst und informieren Sie sich über Testangebote
unter **+ 49 (0)40 2899 1509** oder **sonicare.deutschland@philips.com**

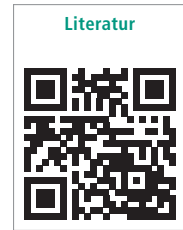
¹ www.b4p.de/online-auswertung/

² Stauff I, Derman S, Barbe AG, Hoefler KC, Bizhang M, Zimmer S, Noack MJ. Efficacy and acceptance of a high-velocity microdroplet device for interdental cleaning in gingivitis patients –

A monitored, randomized controlled trial. Int J Dent Hyg 2017.

³ Laboruntersuchung, Ergebnisse der Direktanwendung können abweichen.

Agil klingt für viele wie ein Zauberwort, liest man die aktuellen Empfehlungen für eine moderne strategische Praxisführung. Richtig ist, agile Methoden sind hilfreich, aber für sich alleine noch lange kein Erfolgsgarant. Der Grund: Den größeren Hebel hat immer die Teamdynamik. Stellt sich nur die Frage, was man tun kann oder muss, um diese in der Zahnarztpraxis zu verbessern, damit der Zauber „Agil“ auch wirklich wirken kann.



Von der agilen Methode zum agilen WIR in der Praxis

Warum Teamdynamik den größeren Hebel besitzt

Ulrike Stahl

Viele Zahnarztpraxen orientieren sich zunehmend an agilen Entwicklungsprinzipien. Agile Methoden werden eingesetzt, in der Hoffnung, das Praxisteam beweglicher zu machen, damit es leistungsstärker agieren kann. Auf der einen Seite die richtige Antwort auf Aufgabenstellungen finden, die auch in der Zahnarztpraxis immer komplexer werden, sowie auf Arbeitsumgebungen, die immer volatiler wer-

den. Auf der anderen Seite führt das auch immer wieder zu Enttäuschungen, weil diese neuen, hippen Methoden kein Allheilmittel sind, um aus einem nicht oder durchschnittlich agierenden Zahnarztteam ein Hochleistungsteam zu machen. Sie sind nicht einmal eine Garantie dafür, dass ein Hochleistungsteam auch weiterhin außerordentlich funktioniert. Das wäre genauso einfach gedacht, wie davon auszugehen, dass modernste Dentaltechnik und gute Bezahlung schon für die nötige Motivation sorgen.

Aber was braucht es wirklich, damit die agilen Methoden die Teamleistung der Praxis zum Erlblühen bringen?

Intensiver Austausch

Ein großer Vorteil dieser Methoden – richtig eingesetzt – ist, dass sich alle Teammitglieder auf arbeitsbezogener Ebene intensiver austauschen können und sogar gefordert werden, Bedenken zu äußern. Das ist der wesentliche Impuls in Richtung eines stärkeren Informationsflusses, mehr Erfahrungsaustausch, zunehmender Kreativität und gemeinsamem Lernen, was die Schlüsselfaktoren für Problemlösefähigkeit im Wissenszeitalter sind.

Menschen siegen über Methoden

Agilität als Methodik basiert auf den Grundprinzipien der Verantwortlichkeit: Teaminteraktion, Zusammenarbeit mit Patienten und Reaktionsfähigkeit auf Veränderungen. Und schon wird klar, das Zünglein an der Waage sind nicht die Methoden, es sind die Menschen und deren Fähigkeit, in diesem neuen Rahmen zusammenzuarbeiten. Ungeachtet der Leistungs- und Ergebnisorientierung sind wir Menschen soziale



Wesen. Wir interagieren und werden dabei unbewusst von Emotionen und Wahrnehmungen berührt, die wiederum unsere Arbeit und damit auch das beabsichtigte Ergebnis beeinflussen. Wie erfolgreich der Einsatz der agilen Methoden ist, hängt am Ende nicht davon ab, wie perfekt sie angewandt werden, sondern ob die Teamdynamik in der Zahnarztpraxis das unterstützt. Folgende Gefahren lauern dabei:

1. Kommunikationslücken

Als Menschen haben wir die große Gabe, zu kommunizieren, das heißt, unsere Gedanken differenziert in Worte zu fassen. Gleichzeitig unterliegen wir immer wieder dem Irrglauben, dass man uns verstehen müsse. Auch wenn wir nichts sagen, sei unsere Sicht- oder Denkweise quasi selbstverständlich. Kommunikation dient dem Austausch von Informationen. Das scheint häufig nicht zu klappen. Geschätzt über 80 Prozent der Konflikte beruhen auf Missverständnissen und Fehlinterpretationen oder auf Informationen, die schlichtweg nicht geflossen sind. Ursachen liegen im unterschiedlichen Wortgebrauch und der persönlichen Auslegung. Für den einen kann „schnell“ auch „sofort“ bedeuten, für den anderen „so schnell es die Vorsicht zulässt“.

Hinzu kommen Bedeutungsunterschiede aufgrund verschiedener Sprachen oder lokaler Umgangsformen. Die deutsche Kultur wird als eher direkt angesehen, d. h. die Dinge werden beim Namen genannt. In vielen anderen Kulturen spielt der Kontext eine wichtige Rolle. Das kann dazu führen, dass jemand Bedenken anmeldet, sie aber nicht gehört werden, weil sie nicht ausdrücklich genug benannt wurden.

2. Unterschiedliche Perspektiven

Je komplexer die Aufgabenstellung, desto diverser sollte das Zahnarztteam aufgestellt sein. Doch unterschiedliche Menschen legen auf unterschiedliche Dinge wert und beurteilen Ergebnisse daher auch verschieden. Das kann sich aus der Rolle ergeben: Während der Patient mehr Wert auf den niedrigen Preis legt, möchte der Dentaltechniker dem Kunden möglichst höchste Qualität bieten. Es kann aber auch an der Persönlichkeitsstruktur liegen: Für den einen Zahnarzt zählt vor allem das Ergebnis, der andere sieht auch die unternommene Anstrengung. Entsprechend unterschiedlich wird das Feedback ausfallen. Sogar positiv gemeinte Kommentare können negativ aufgenommen werden, weil sie anders ausgedrückt werden, als man es selbst getan hätte.

3. Gegenseitige Abhängigkeit

Agile Methoden setzen auf Eigenverantwortung und erfordern starke Ichs. Allerdings beurteilen Bewertungssysteme in Zahnarztpraxen die Einzelleistung meist stärker als die Gemeinschaftsleistung – so wie wir es aus der Schule kennen. Gleichzeitig müssen agile Teams akzeptieren, dass sie nur miteinander Ergebnisse erzielen können. Gerade wenn sie in kurzen Sprintzielen antreten, kann das zur großen Herausforderung werden.

Verschiedene Körnungen für alle Anforderungen mit **ProphyCare®**



ProphyCare® Prophy Paste by Directa - ist unübertroffen in Leistung, Handhabung und Dosierung. Die einzigartige nicht spritzende, homogene Formel trocknet nicht aus. Starke Beläge von Plaque und Verfärbungen sind leicht zu entfernen. Ein leichter Minzgeschmack und Glättegefühl nach jeder Behandlung.

DIRECTA
directadental.com

DirectaDentalGroup

DIRECTA **topdental™** **ORSING** **parkell**
directadental.com



© Piotr Chrobok/Shutterstock.com

Klassische zwischenmenschliche Spannungsfelder

Diese Gefahren sind nicht nur real, es ist auch jedes Zahnarztteam davon betroffen. Es handelt sich um die klassischen zwischenmenschlichen Spannungsfelder, die sich mit dem Einsatz agiler Methoden nicht einfach in Luft auflösen. Der Ergebnisdruck, unter dem auch Zahnärzte immer häufiger stehen, macht es jedoch schwieriger denn je, diese weichen Themen zur Sprache zu bringen. Je agiler wir werden, desto weniger Raum scheint es dafür zu geben und umso unprofessioneller scheint es, sich überhaupt damit zu beschäftigen. So als müsse man zwanghaft nach einer strengen Professionalität streben, die menschliche Regungen unterdrücken oder ignorieren und das, obwohl immer mehr Studien und erfolgreiche Praxismodelle zeigen, dass Stimmungen und Emotionen eine entscheidende Rolle bei der Leistung spielen.¹ Hinzu kommt, dass unsere Kommunikationsfähigkeit nicht besser, sondern eher schlechter wird. Es wird getextet statt gesprochen, und wenn wir miteinander reden, sitzt uns meistens die Zeit im Nacken. Wie leicht ist es da, Zwischentöne, Stimmungen und Nuancen zu übersehen – bewusst oder unbewusst.

Emotionen wahrnehmen und anerkennen

Es ist wichtig, dass Zahnärzte diese Tatsache erkennen, akzeptieren und einen Rahmen schaffen, in dem individuelle

Stimmungseinflüsse auf das Team als Ganzes bewältigt werden können. Es ist wichtig, zu wissen: Während Emotionen lange andauern, sind Stimmungen eher flüchtig. Ist die Atmosphäre des Praxisteam verbunden, unterstützend und förderlich, ist es unwahrscheinlich, dass sich die negative Stimmung eines Einzelnen negativ auf das Team als Ganzes auswirkt. Umgekehrt würde jede einzelne positive Stimmung die Teamdynamik immer weiter aufhellen. Umso wichtiger ist es, in ein stabiles Teamklima zu investieren.

Echte Teamdynamik

Das agile Team muss in der Lage sein, sich auch auf der Beziehungsebene selbst zu steuern. Auf dem Weg von der agilen Methode zum agilen WIR steht an erster Stelle eine Bestandsaufnahme, welche die Diversität der Teammitglieder im Hinblick auf Kommunikation, Werte und Arbeitsstil erfasst und die daraus entstehende Teamdynamik sichtbar macht. Transparenz, Verständlichkeit und Wertfreiheit sind bei der Auswahl und Einführung des Instruments deshalb sehr wichtig. Wird das beachtet, erleben alle Teammitglieder gleichermaßen, dass ihre persönlichen Sichtweisen in der Praxis willkommen sind und ihre individuellen Bedürfnisse ernst genommen werden. Toleranz und Wertschätzung für Andersartigkeit wachsen. Gleichzeitig entwickelt das Praxisteam eine gemeinsame Sprache, die es ermöglicht, Teamdynamiken vorwurfsfrei anzu-

sprechen und zu hinterfragen. Daraus wiederum entsteht psychologische Sicherheit. Das ist der Glaube, dass man nicht bestraft oder bloßgestellt wird, wenn man Ideen, Fragen, Bedenken oder Fehler anspricht. Es ist belegt, dass das Teamergebnis mit dem Maß an psychologischer Sicherheit, welche die Teammitglieder empfinden, steht und fällt.² Existiert dieses Vertrauen nicht, stellen Teammitglieder Ergebnisse anderer nicht infrage und halten ihre Ideen aus Angst vor Zurückweisung der anderen Teammitglieder zurück. Damit sind auch Meetings oftmals wertlos.

Fazit

Wesentlich bei der Transformation zum agilen Praxisteam ist die Entwicklung eines WIR-Mindsets. Das bedeutet, miteinander gut zu funktionieren, ohne das ICH aufzugeben. Abgesehen von der technischen Expertise, erfordert Agilität Menschen, die daran glauben, dass Zusammenarbeit grundsätzlich wertvoller ist als Einzelanstrengung und danach handeln, um letztendlich als WIR und als Einzelner erfolgreicher zu sein. Genau so kann „Agil“ seine Zauberkräfte entfalten. Nachdem wir wissen, dass Kommunikation ein ganz entscheidender Faktor dabei ist, passt auch der bekannte Zauberspruch Abra-kadabra bestens. Hebräisch bedeutet „abra ke dabra“ nämlich so viel wie „ich werde erschaffen, wie ich sprechen werde“.

Kontakt

Ulrike Stahl
 DAS NEUE WIR
 Friedrich-Franz-Straße 19
 14770 Brandenburg
 an der Havel
 office@ulrike-stahl.com
 www.ulrike-stahl.com



CHLORHEXAMED sucht die Mundhygiene-Expertin*!

EXPERTEN-FRAGEN BEANTWORTEN Zur Vorbeugung von Zahnfleisch- erkrankungen sollten meine Patienten

- Pfefferminzbonbons lutschen.
- Regelmäßig den Zungenrücken reinigen.
- Täglich die Zahnzwischenräume reinigen.

Patienten, die über Zahnfleischentzündungen klagen, empfehlen wir in unserer Praxis

- Ergänzend zur Mundhygiene die vorübergehende Spülung mit ChlorhexamedFORTE alkoholfrei 0,2 %.
- Vorübergehend knusprige Speisen oder scharfe Gewürze zu vermeiden, da ihre Konsistenz die Mundschleimhaut reizen kann.
- Ist nicht das gesamte Zahnfleisch betroffen, eignet sich insbesondere Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2 % SPRAY. Damit kann man einzelne Stellen gut erreichen.

Wie motivieren Sie Ihre Patienten zur häuslichen Mundhygiene?

- Ich rate ihnen, eine elektrische Zahnbürste mit einer Anzeige für das Putzergebnis zu benutzen.
- Ich empfehle ihnen die Verwendung einer Mundspülung. Dann ist es nicht so schlimm, wenn sie das Zähneputzen mal vergessen.
- Am besten platzieren sie die Zahnseide gleich neben die Zahnbürste. So wird man beim Zähneputzen daran erinnert, auch einmal am Tag Zahnseide zu verwenden.

(Mehrfachnennungen möglich)

Auch in diesem Jahr sucht Chlorhexamed eine Mundhygiene-Expertin, um den Dialog unter Kolleginnen zu fördern. Gemeinsam mit der Gewinnerin aus dem vergangenen Jahr, Julia Bürlich, soll diese sich über Mundhygiene austauschen und ihr persönliches Expertenwissen teilen.

Gesund im Mund zu sein – zu diesem Ziel möchte unsere Expertin Julia Bürlich ihre Patienten bringen. Denn in ihrer Praxis behandelt die Dentalhygienikerin immer häufiger Menschen mit Parodontopathien. Dabei ist Einfühlungsvermögen gefragt, weiß sie. Jeder Patient hat unterschiedliche Befindlichkeiten und Mundhygienefähigkeiten. Viele trauen sich eher, die Dentalhygienikerin nach der richtigen Anwendung von Dentalprodukten zu fragen als den Zahnarzt. Julia Bürlich gibt ihre Expertise auch gerne an Kolleginnen weiter.

Ihre drei wichtigsten Tipps:

- Viele Patienten wissen nicht, dass sich Infektionen des Zahnfleisches auf den gesamten Körper auswirken können. Erklären Sie, dass die bakterielle Plaque deshalb rechtzeitig bekämpft werden muss.
- Loben Sie Ihre Patienten für eine sorgfältige Mundhygiene. Das spornt an und weckt das Interesse für die eigene Mundgesundheit.
- Demonstrieren Sie die richtige Anwendung von Zahnseide am Modell und lassen Sie Ihre Patienten auch selbst ausprobieren.

SIE MÖCHTEN GERNE MITMACHEN?

Dann beantworten Sie die Fragen und faxen Sie die Anmeldung an: **069 401 254-300** oder schicken Sie eine E-Mail mit der eingescannten Anmeldung an: **unternehmen@gsk-consumer.de**

DIE BEWERBUNG LOHNT SICH: Die Gewinnerin erhält ein exklusives Fotoshooting, inklusive professionellem Make-up für sie sowie einem Praxisteam-Foto. Der Einsatz wird selbstverständlich vergütet.

CHLORHEXAMED – EIN STARKER PARTNER BEI ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNGEN

Um Keime, die für Zahnfleischentzündungen verantwortlich sind, vorübergehend zu reduzieren, haben sich chlorhexidinhaltige Arzneimittel für die Mundhöhle bewährt. Chlorhexidin tötet Bakterien in 60 Sekunden ab und verhindert deren Vermehrung. Darüber hinaus ist der Wirkstoff noch bis zu zwölf Stunden nach Anwendung in der Mundhöhle aktiv.¹

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 parodontalchirurgischen Eingriffen oder bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit.

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



ANMELDUNG PER FAX unter 069 401 254-300

Herr Frau

Straße, Hausnummer, Ort

Vorname, Nachname

Telefon

Ausbildung und Abschlussjahr

E-Mail

Mit der Teilnahme an diesem Gewinnspiel stimmen Sie den Teilnahmebedingungen zu, die Sie unter www.chlorhexamed.de/ExperteDH einsehen können. Teilnahmechluss ist der 13. Juli 2018. Unter allen Teilnehmern wählen wir eine Gewinnerin aus. Die Benachrichtigung erfolgt per E-Mail. Wir freuen uns auf Ihre Anmeldung und drücken Ihnen die Daumen.

*Der Einfachheit halber wird die weibliche Form gewählt, gilt aber selbstverständlich gleichermaßen für männliche Bewerber.

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-desquamative 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 Geschmackempfindens, 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
Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.



lege artis

Einfache und sichere Handhabung

Ein bewährtes Arzneimittel zur Schmerzbehandlung nach der Zahnextraktion ist SOCKETOL, das für Patienten mit komplizierten Extraktionswunden, z. B. Dolor post extractionem oder Alveolitis entwickelt wurde. Die Anwendung wird auch für Patienten empfohlen, bei denen Wundheilungsstörungen zu erwarten sind. SOCKETOL ist eine Paste, die gleichzeitig schmerzstillend

und antiseptisch wirkt. Sie wird problemlos mit beiliegenden Luer-Lock-Kanülen direkt in die Alveole eingebracht oder auf einen Gazestreifen appliziert. Die Kanülen wurden gekürzt und mit einem Luer-Lock-Ansatz versehen. Das bedeutet einfache und sichere Handhabung. Die Paste ist ab sofort in zwei Packungsgrößen verfügbar. Zum einen 5 g mit zehn lege artis Luer-Lock-Kanülen, die

bewährte Größe für Praxen, in denen öfter eine Zahnextraktion durchgeführt wird. Zum anderen gibt es 3 g (2 x 1,5 g) mit sechs Kanülen für Praxen mit weniger Extraktionen.

lege artis Pharma GmbH + Co. KG
Tel.: 07157 5645-0
www.legeartis.de



Hager & Werken

Einmalzahnbürste für ein schnelles Frischegefühl

Happy Morning® war vor vielen Jahren die erste Einmalzahnbürste auf dem deutschen Markt. Viele Einmalzahnbürsten verbreiten beim Öffnen einen chemischen Geruch, der sich auch im Geschmack widerspiegelt.

Das Produkt von Hager & Werken ist anders. Der Geschmack ist sehr angenehm und verleiht ein schnelles Frischegefühl. Der kurze Bürstenkopf (2,5 cm) ermöglicht einen leichteren Zugang zu den Seitenzäh-

nen. Die abgerundeten Nylonborsten sind mit Zahnpasta imprägniert. Die selbstschäumende Eigenschaft sorgt für sofortige Einsatzbereitschaft, da kein Wasser benötigt wird. Die Einmalzahnbürsten sind hygienisch

verpackt sowie mit und ohne Zahnpasta erhältlich.

Weitere Produkte der Reihe sind die Happy Morning® Xylitol (Borsten mit xylitolhaltiger Zahnpasta imprägniert) und das Happy Morning®



Travel Kit (Zahnbürste inklusive 3g Zahnpasta). Xylitol ist ein natürlicher Zuckeraustauschstoff, der von Bakterien im Mund nicht verstoffwechselt wird. Das Zähneputzen mit xylitolhaltiger Zahnpasta schützt vor der erneuten Ablagerung von Plaque auf den Zahnoberflächen und mindert plaque- und säurebildende Bakterien.

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



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

Cervitec® F

Der Schutzlack mit Kombinationswirkung

Mehrfach-Schutz in einem Arbeitsschritt



Fluoridierung und Keimkontrolle
durch Fluorid plus Chlorhexidin
plus CPC

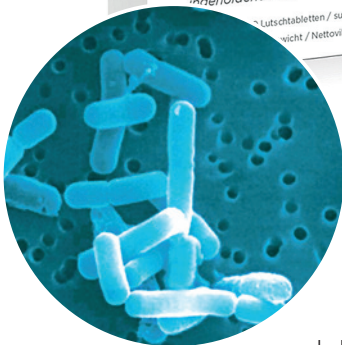
www.ivoclarvivadent.de/cervitec-f

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

Sunstar

Optimale Mundhygiene für Diabetiker und Schwangere

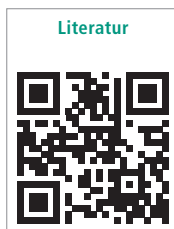
Durch Störungen im Blutzuckerstoffwechsel beim Diabetes mellitus und durch die hormonellen Veränderungen in der Gravidität steigt das Risiko für Diabetiker und schwangere Frauen deutlich an, Gingivitis und/oder Parodontitis zu entwickeln. Der in GUM® PerioBalance® enthaltene probiotisch wirksame Keim *Lactobacillus reuteri* Prodentis® (LrP) kann unterstützend dazu beitragen, bei diesen besonders gefährdeten Personen Zahnfleischproblemen vorzubeugen. Ziel ist die bestmögliche



Reduktion unerwünschter Erreger in der Mundhöhle. Mehrere Studien haben bestätigt, dass mit den GUM® PerioBalance® Lutschtabletten genau das erreicht werden kann. Jede Tablette enthält mind. 200 Millionen aktive Milchsäurebakterien LrP. Auch bei einer manifesten

Schwangerschaftsgingivitis kann, wie in einer

Studie belegt wurde, durch LrP ein deutlicher Rückgang der gingivalen Entzündung sowie des Plaque-Index erreicht werden.¹ Zusätzlich wies die Studie nach, dass die Lutschtabletten für Schwangere völlig unbedenklich sind. Einmal täglich nach dem Zähneputzen lässt man die nach Minze schmeckende Tablette langsam im Mund zergehen (mindestens zehn Minuten). Nebenwirkungen sind nicht zu erwarten.



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



Wrigley

Prophylaxe-Spaß in Comicform

Mit Wrigley's Extra for Kids Bubble Gum im Dentiman-Design lassen sich vor allem die jungen Patienten zur Zahnpflege zwischendurch motivieren. Die Zahngesundheit bei Kindern hat sich weiter verbessert. Laut aktueller Mundgesundheitsstudie¹ sind unter den Zwölfjährigen im Vergleich zur Vorgängeruntersuchung von 2006 nun zehn Prozent mehr kariesfrei. Nur noch jeder Fünfte hat oder hatte bislang Karies. Um diesen Trend zu unterstützen, können Praxen bei ihren jungen Patienten

ab sechs Jahren ganz einfach die Lust auf Prophylaxe wecken. Die leckeren und zuckerfreien Kaugummis zur Zahnpflege im Dentiman-Umschlag sowie die dazu passenden, lustigen und lehrreichen Comics können nach dem Behandlungstermin verteilt werden. Die kleinen Umschläge mit je einem Streifen Wrigley's Extra for Kids Bubble Gum sind in Rot und Blau in Packungen à 130 Stück exklusiv für die Praxis erhältlich. Die Dentiman-Comics, Folge 1–4, können kostenlos dazu bestellt

werden. Kauft man pro Farbe je eine Einheit, spart man 5 Euro. So kann das Praxisteam Patienten eine kleine Freude schenken und ihnen Lust auf Prophylaxe machen.

¹ Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V), Institut der Deutschen Zahnärzte, Köln 2016.

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

Dexcel Pharma

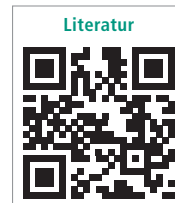
Kleiner Chip mit großer Wirkung

Die Behandlung von mäßiger bis schwerer Parodontitis bietet Zahnärzten häufig zwei Möglichkeiten: Aufschneiden, unter Sicht reinigen und zunähen, oder eine konservative Behandlung mit Scaling and Root Planing (SRP). Welche Therapie es wird, liegt oftmals nicht mehr nur beim Zahnarzt. Immer öfter fließen die Wünsche des Patienten mit ein. Im Rahmen der partizipativen Entscheidungsfindung sollten daher beide Möglichkeiten vorgestellt werden. Mit SRP+ können

Praxen eine effektive und wissenschaftlich belegte Therapieoption anbieten.¹ SRP+ ist eine kombinierte Behandlung aus SRP und einer begleitenden, unterstützenden medikamentösen Zugabe, z. B. PerioChip®. Dieser enthält Chlorhexidinbis(D-gluconat) in hoher Konzentration (ca. 36 Prozent). In die parodontale Tasche eingeführt, entfaltet der antibiotikafreie Matrixchip die antimikrobielle Wirkung. Nach der Applikation wird das hoch dosierte CHX innerhalb von sieben Tagen freigesetzt und die Keimneusiedelung bis zu elf Wochen unterdrückt.² Die Applikation ist schnell, einfach und erfordert keine Lokalanästhesie. Sie kann vom Zahnarzt nach der SRP an die entsprechend qualifizierten Mitarbeiter delegiert werden.



Dexcel Pharma GmbH
Tel.: 0800 2843742
www.periochip.de



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

Philips

Schalltechnologie verbessert die Mundgesundheit

Die Schalltechnologie ist bei der Entfernung von Zahnbelag sowie der Reduktion von Gingivitis deutlich effektiver. Das geht aus einer aktuellen Metaanalyse zur Wirksamkeit von Schallzahnbürsten im Vergleich zu herkömmlichen Handzahnbürsten hervor. Als Grundlage für die Metaanalyse dienen 18 Studien mit 1.870 Teilnehmern. Die Daten zeigen, dass Patienten, die eine Schallzahnbürste verwendeten, statistisch signifikant bessere Werte bei der Entfernung von Plaque-Biofilm und der Reduktion von Gingivitis aufwiesen.¹



Ausgestattet mit der patentierten Schalltechnologie ist z. B. die im letzten Jahr auf der IDS präsentierte Philips Sonicare DiamondClean Smart. Sie ist die erste vernetzte Zahnbürste in der Sonicare-Produktfamilie und vereint bestmögliche Putzergebnisse mit intelligentem Coaching. Denn via Bluetooth lässt sich das Gerät an die Sonicare-App anschließen, die dem Nutzer wertvolle Tipps zur Verbesserung seiner Mundhygienegewohnheiten liefert.

Philips
[Infos zum Unternehmen]



Literatur



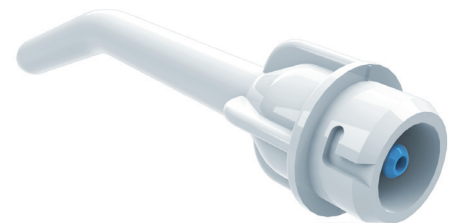
Philips GmbH
Tel.: 040 2899-1509
www.philips.de/sonicare

Pro-Tip® TURBO



Die RKI-Richtlinien fordern einen **hygienisch einwandfreien Spritzenansatz für jeden Patienten:**

Pro-Tip Turbos sind hygienische Einwegansätze für fast jede Funktionsspritze, die mittels eines Adapters einfach und schnell angebracht werden.



Pro-Tip Turbo Ansätze gewährleisten:

- ✓ Einfache und endgültige Beseitigung des Infektionsrisikos
- ✓ Einfache Anwendbarkeit
- ✓ Hervorragenden Zugang dank abgewinkeltem Design
- ✓ Beste Funktionalität
- ✓ Optimale Luft-/Wassertrennung durch 2-Kanal-System
- ✓ Sicheren Halt auf dem Adapter dank Bajonettverschluss
- ✓ Kosten- und Zeitersparnis, da die aufwendige Aufbereitung entfällt

Wir führen Ihnen Pro-Tip Turbo gerne in der Praxis vor.
Einfach anrufen und Termin vereinbaren.

LOSER & CO
öfter mal was Gutes...



LOSER & CO GMBH • VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
BENZSTRASSE 1c, D-51381 LEVERKUSEN
TEL.: 0 21 71/70 66 70 • FAX: 0 21 71/70 66 66
www.loser.de • e-mail: info@loser.de

ACTEON

Mit Sicherheit: Einwegansätze

Die innovativen Riskontrol-Einwegansätze von Pierre Rolland, die nur für den einmaligen Gebrauch bestimmt sind, verhindern eine mikrobielle Migration im Wasser- und Luftkreislauf der Behandlungseinheit und ermöglichen so die strikte Einhaltung jeder Hygienerichtlinie – für eine hundertprozentige Infektionskontrolle. Dank des weltweit patentierten Riskontrol-Systems führen zwei voneinander unabhängige Leitungen den Luft- sowie den Wasserstrahl

aus der Funktionsspritze direkt bis hin zur Austrittsöffnung. Das garantiert eine vollständig trockene Luft für eine feuchtigkeitsfreie Oberfläche – besonders hilfreich bei Klebearbeiten und Operationen. Gleichzeitig verhindert der spezielle, nicht leitfähige Kunststoff einen Wärmeaustausch zwischen Ansatz und Zahn. Für einen universellen Einsatz an nahezu jeder Behandlungseinheit sind knapp 70 verschiedene



Präzisionsadapter erhältlich, mit denen bis zu 145 Typen ausgerüstet werden können. Einmal aufgeschraubt bzw. aufgesteckt kann das Zwischenstück aus eloxiertem Aluminium dauerhaft auf der Spritze verbleiben. Es genügt, nach jedem Patienten nur den Einwegansatz auszuwechseln.

ACTEON Germany GmbH
Tel.: 0211 169800-0
www.acteongroup.com



Cumdente

Probiotische Mundhygiene reduziert Plaque und Mundgeruch

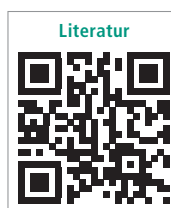
Durch die vierwöchige Anwendung des Probiotikums BioLactis® wird die Mundflora für längere Zeit verändert: natürliche,

nichtkariogene Milchsäurebakterien besiedeln den Mundraum und verdrängen die geruchs- und plaquebildenden Keime.

Während der Parodontistherapie oder Gingivitisprophylaxe kann BioLactis® das Chlorhexidin ersetzen und die Plaquebildung genauso effizient vermindern.¹ Das Probiotikum eignet sich für alle Altersgruppen (ab dem 3. Lebensjahr) und wird einmal täglich für 60 Sekunden in der Mundhöhle verteilt. Jedes Sachet ent-

hält mindestens eine Milliarde probiotische Mikroorganismen aus drei verschiedenen Stämmen. Die Wirkung der Kombination von *Lactobacillus helveticus* Rosell®-52, *Lactobacillus rhamnosus* Rosell®-11 und

Bifidobacterium longum Rosell®-175 ist klinisch geprüft, in Studien wurde eine höhere Plaquereduktion gegenüber Chlorhexidin festgestellt^{1,2} sowie eine signifikante Reduktion von *Streptococcus mutans*.^{3,4} Eine Packung enthält 30 Sachets und ist in allen Apotheken für 14,90 Euro erhältlich. Zahnärzte erhalten attraktive Einkaufskonditionen. Zum Testen versendet Cumdente BioLactis® mit 50 Prozent Rabatt.



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.

NSK

Airscaler mit **kraftvoller**, konstanter Leistung

Airscaler erfreuen sich einer großen Beliebtheit, weil sie ein breites Anwendungsspektrum abdecken und sich dank ihrer einfachen Verwendung auf der

gularung der Leistung ist gewährleistet, dass je nach Indikation und Aufsatz ein verlässliches Oszillationslevel abgerufen werden kann. Die NSK-Volltitanhülse mit



Turbinenkupplung durch besondere Flexibilität und schnelle Einsatzbereitschaft auszeichnen. Mit dem Airscaler Ti-Max S970 – erhältlich für den Anschluss an Turbinenkupplungen der Typen NSK PTL, KaVo MULTiflex, LUX und Sirona Schnellkupplung – gelingt es NSK, konstante, kraftvolle Leistung an den Zahn zu bringen und auch bei starkem Anpressdruck effiziente Arbeitsergebnisse ohne spürbaren Leistungsabfall zu erzielen. Über den Power-Control-Ring zur Re-

DURACOAT-Beschichtung steht für leichtes Gewicht und lange Lebensdauer. Der Glasstablchtleiter sorgt für perfekte Ausleuchtung des Behandlungsfelds. Der Airscaler ist sterilisier- und thermodesinfizierbar. Im Lieferumfang sind drei Ansätze (S1, S2, S3), ein Drehmomentschlüssel für sicheres Anbringen sowie ein Aufsatzschutz enthalten.



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



Dent-o-care

Prophylaxe-Highlights im Frühling



Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat auch im neuen Katalog Frühjahr/Sommer 2018 wieder viele Highlights und Angebote im Sortiment.

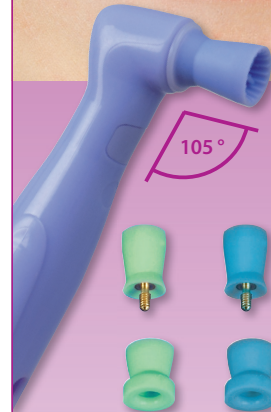
Die seit Anfang des Jahres erhältliche Produktreihe der happybrush-Zahnbürsten (bekannt u. a. aus „Die Höhle der Löwen“) wurde nun um die Sonderedition „Agua Blue“ erweitert.

Zum auffallenden Design in leuchtendem Blau kommt dabei noch ein sozialer Aspekt hinzu. Mit diesem Modell unterstützt happybrush den Verein „Viva con Agua“ mit einer Spende von 10.000 Euro für den Bau eines Brunnens. „Viva con Agua“ ist eine Wasserinitiative, die sich im In- und Ausland dafür einsetzt, dass alle Menschen Zugang zu sauberem Trinkwasser bekommen. Die „Agua Blue“-Edition ist zusammen mit vielen anderen Neuheiten, Prophylaxe-Klassikern und monatlich wechselnden Angeboten im aktuellen Dent-o-care-Katalog und -Onlineshop zu finden.

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



EINE GLATTE SACHE



Prophy-Angles & Prophy-Cup®

- ✓ In zwei Härtegraden
- ✓ Latexfrei



Mira-Clin P®

- ✓ Bewährte Prophylaxepaste mit grober Körnung
- ✓ Angenehmer Fruchtgeschmack
- ✓ Ohne Fluorid und Menthol

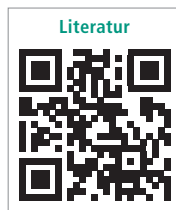
miradent
professional prophylaxis

www.miradent.de

Dr. Liebe

Diabetes-Parodontitis-Schaukel

Etwa zwölf Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland leiden an Typ-1- oder Typ-2-Diabetes. Ungefähr ein Drittel weiß noch nichts von seiner Erkrankung.^{1,2} Oftmals ist nicht bekannt, dass Diabetiker ein dreifach höheres Risiko für eine Parodontitis haben.³ Diabetes und Parodontitis können sich gegenseitig hochschaukeln. Bei Diabetikern ist die Mikrodurchblutung in den gingivalen und parodontalen Gewebestrukturen stark vermindert. Die medizinische Kamillenblüten-Zahncreme Aminomed enthält neben dem Blütenextrakt Inhaltsstoffe wie Provitamin B5 (Panthenol), α -Bisabolol und ätherische Öle. Diese Kombination kann helfen, die Durchblutung natürlich zu erhöhen, was meist zu einem Rückgang der Entzündungen im gingivalen und parodontalen Gewebe führt. In der Zahncreme kommt ein Doppelfluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid zum Einsatz. Das Aminfluorid

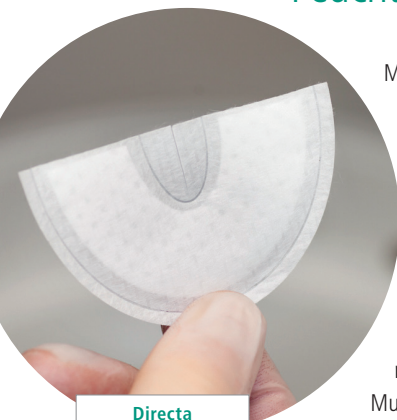


desensibilisiert die Zahnhäule.^{4,5} Die Zahncreme reinigt sehr effektiv und schonend⁶ (RDA-Wert 50). Daher eignet sie sich explizit bei freiliegenden Zahnhälsen. Das enthaltene Xylitol^{7,8} wirkt kariesprotektiv. Aminomed kann als ideale Zahnpflege auch für Diabetespatienten angesehen werden.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Tel.: 0711 7585779-11
www.drliede.de

Directa

Absorber mit optimaler Feuchtigkeitskontrolle



Mit DryDent[®] startet Directa eine Produktlinie von Speichelabsorbentern mit optimaler Feuchtigkeitsregulierung und großem Komfort. Mit den Absorbentern DryDent[®] Parotid und DryDent[®] Sublingual in Kombination mit gewöhnlichen Speichelsaugern wird die Feuchtigkeitsregulierung signifikant verbessert. DryDent[®] Parotid enthält keine Bindemittel und hat sehr weiche Kanten, die der Mundschleimhaut keinen Schaden zufügen.

Es ist dabei absolut formbeständig und erleichtert einen freien Behandlungsraum auch für längere Zeit. DryDent[®] Sublingual verringert die Verletzung der Mundschleimhaut. Das absorbierende Material wird durch ein neues Verfahren gewebt, das ein Gefühl einer seidig weichen Oberfläche ergibt. Ein über diesem Speichelabsorber platzierter Speichelsauger minimiert Schmerzen sowie Geräusche und hat eine beruhigende Wirkung durch reduzierte Schluckreflexe. Kostenlose Muster können unter der untenstehenden E-Mail-Adresse bestellt werden.



Directa AB
wolfgang.hirsch@directadental.com
www.directadentalgroup.com

minilu

Schonende Zahnaufhellung

Kokosöl ist ab sofort nicht mehr nur als Superfood in aller Munde, sondern auch zur Zahnreinigung. Die neue biomed Superwhite Zahnpaste mit Kokosöl ist die neueste Produktinnovation im umfassenden Sortiment des Online-Depots minilu.de. Sogar empfindliche Zähne können laut Hersteller mit der Zahnpaste schonend aufgehellt werden. Natürliche Enzyme aus Papaya und Ananas entfernen sanft Beläge und polieren den Schmelz. Eine Kombination aus Kokosöl, Zimtextrakt und ätherischem Thymianöl bietet antibakteriellen Schutz und sorgt für einen einzigartigen, würzigen Geschmack. Die Zahnpaste ist frei von Fluorid, Paraben oder künstlichen Aromen. Das Online-Depot minilu.de bietet seinen Kunden die komplette biomed-Serie und liefert diese sowie alle anderen Produkte innerhalb von 24 Stunden.



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

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



white cross

Hervorragendes Feedback vom Praxispersonal und Patienten

Mehr als 50 Produkttesterinnen prüften den TS1 Zungensauger im Set mit dem TS1 Zungen Gel und dem TS1 Handgriff für die Zungenreinigung der Patienten zu Hause. Das Ergebnis: Sehr zufriedene Patienten, die sich vorstellen könnten, den Zungensauger zu Hause weiterzuverwenden. Es gab eine 100-prozentige Zustimmung für eine PZR mit Zungenreinigung und zufriedenes (61 Prozent) sowie sehr zufriedenes (39 Prozent) Feedback. Mehr als insgesamt 98 Prozent der Praxismitarbeiterinnen bezeichneten die Anwendung als einfach oder sehr einfach. Obwohl nur etwas mehr als 60 Prozent der Teilnehmer in ihren Praxen bisher während einer PZR regelmäßig die Zunge reinigten, könnten sich mehr als 75 Prozent vorstellen, dass die Patienten den Zungenreiniger mithilfe des Handgriffs auch zu Hause nutzen würden.

Nutzen Sie die Vorteilsangebote bis 30. Juni und wählen Sie aus zwei Paketen: 10 Zungensauger, 5 Handgriffe und 1 Tube Gel für 12 Euro oder 100 Zungensauger, 25 Handgriffe und 1 Tube Gel für 98 Euro.

white cross GmbH
Tel.: 06221 5860328
www.whitecross-shop.de

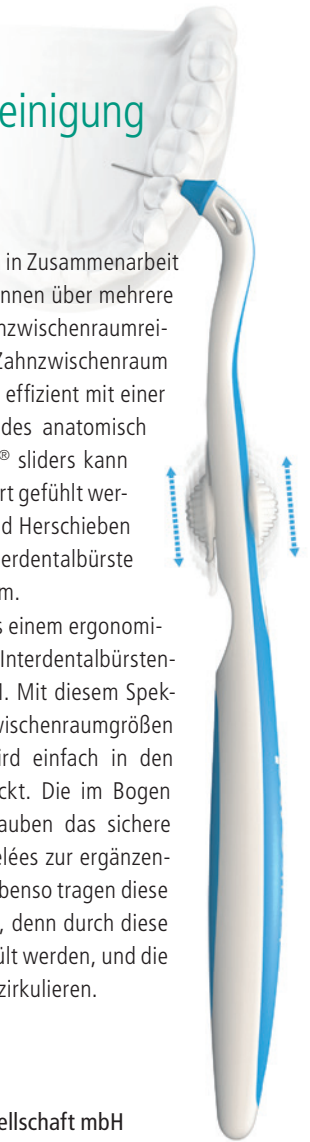
PROFIMED

Zahzwischenraumreinigung neu gedacht

Die Ingenieure von paro® entwickelten in Zusammenarbeit mit Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen über mehrere Jahre ein neuartiges System zur Zahzwischenraumreinigung. Dieses ermöglicht nun, den Zahzwischenraum mit geschlossenem Mund einfach und effizient mit einer Interdentalbürste zu reinigen. Dank des anatomisch geformten weichen Kelches des paro® sliders kann der Zahzwischenraum auf einfache Art gefühlt werden, und durch reibungsfreies Hin- und Herschieben des griffigen Knopfes gleitet die Interdentalbürste geschmeidig in den Zahzwischenraum.

Das überzeugende System besteht aus einem ergonomischen paro® slider und verschiedenen Interdentalbürsteneinsätzen in den Größen XS, S und M. Mit diesem Spektrum werden 80 Prozent der Zahzwischenraumgrößen abgedeckt. Die Interdentalbürste wird einfach in den paro® slider eingeführt und eingeklickt. Die im Bogen eingelassenen seitlichen Schlitze erlauben das sichere Applizieren von Fluorid- oder CHX-Gelées zur ergänzenden Pflege der Zahzwischenräume. Ebenso tragen diese Öffnungen zur optimalen Hygiene bei, denn durch diese Schlitze kann das System gut ausgespült werden, und die Luft kann zur Trocknung einwandfrei zirkulieren.

paro® – Esro AG
Vertrieb in Deutschland: PROFIMED
Dentalvertriebs- und Prophylaxe-Gesellschaft mbH
Tel.: 08031 71017
www.profimed.de



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

ANZEIGE

Spülen mit System



Mehr drin als man sieht:

Bei unseren Endo-Lösungen ist das ESD-Entnahmesystem bereits fest eingebaut.

Einfach - Sicher Direkt

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

www.legeartis.de

Ultradent Products

Professionelle Zahnaufhellung für zu Hause



Für Patienten mit dem Wunsch nach einem weißen, strahlenden Lächeln ist Opalescence Go® mit 6% Wasserstoffperoxid das Mittel der Wahl: Nach Instruktion durch den Zahnarzt ist das Home-Whitening-Produkt einfach zu Hause anwendbar. Unkompliziert werden dazu vorgefüllte Aufhellungsschienen, die UltraFit™ Trays, eingesetzt, die sich individuell an die Zahnreihen anpassen und auch posteriore Zähne mühelos erreichen. Die praktischen Trays werden

an fünf bis zehn Tagen für jeweils 60 bis 90 Minuten bis zum gewünschten Aufhellungsergebnis getragen. Das Aufhellungsgel ist ohne Rückstände leicht

zu entfernen. Die Geschmacksrichtungen Mint und Melone sorgen für ein angenehmes Tragegefühl. Zahnpflegend sind Fluoride mit einer kariesreduzierenden und zahnschmelzstärkenden Wirkung, Kaliumnitrat schützt vor Zahnsensibilitäten. Dank der einfachen, sicheren, effizienten Handhabung eignet sich Opalescence Go

als Einstieg in die professionelle Zahnaufhellung, Auffrischung oder Folgebehandlung nach einer In-Office-Therapie, um die bereits erzielte, hellere Zahnfarbe möglichst lange zu bewahren. Damit wird die Patientenbindung und -compliance gestärkt und langfristig die Mundgesundheit verbessert.

Ultradent Products
Tel.: 02203 3592-15
www.ultradent.com/de

Ultradent Products
[Infos zum Unternehmen]



BLUE SAFETY

Lückenlose Hygienekette bietet Sicherheit

Bei der Infektionsprävention in der Zahnmedizin stehen die Oberflächenhygiene und die Aufbereitung der Instrumente im Fokus. Wenn steril aufbereitete Instrumente an das mikrobiell kontaminierte Wassersystem eines Zahnarztstuhles angeschlossen

werden, macht das die vorangegangenen Mühen bei der Aufbereitung oft zunichte. Das Medizin-Technologieunternehmen BLUE SAFETY hat dieses Problem erkannt. Ziel ist es, dem Zahnmediziner eine sichere Lösung zu bieten. Durch das innovative SAFEWATER

Hygiene-Technologie-Konzept wird das Einhalten der Hygienekette kinderleicht. Dieses sorgt für eine mikrobiologisch sichere Wasserqualität, sodass die aufbereiteten Instrumente mit einem keimarmen Wasser betrieben werden können. Damit werden

die Regularien des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Infektionsprävention in der Zahnmedizin eingehalten und Wasserproben nicht mehr verfälscht. Damit ist so nicht nur die Reduktion der Kosten gewährleistet, sondern auch die Lücke in der Hygienekette geschlossen. Vereinbaren Sie ein kostenfreies Strategie-Meeting zur Wasserhygiene in der Praxis.

Bioidprodukte vorsichtig verwenden. Vor Gebrauch stets Etikett und Produktinformation lesen.

BLUE SAFETY GmbH
Tel.: 00800 88552288
www.bluesafety.com

BLUE SAFETY
[Infos zum Unternehmen]



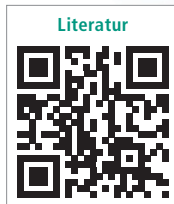
GlaxoSmithKline

Neuigkeit für Kinderzähne

Kinder sind kleine Forscher. Das Zähneputzen ist für viele allerdings erst mal keine spannende Mission, sondern ein langweiliges Ritual. Um dies zu ändern, haben sich Dr. BEST und Odol-med3 zusammengetan. Neben aufeinander abgestimmten Zahnpflegeprodukten und angepasstem Design wurde die neue Cool Kids Zahnpasta für 9- bis 13-Jährige entwickelt. In diesen Jahren wachsen die meisten bleibenden Zähne und müssen von Anfang an gut versorgt werden. Sie brauchen bis zu drei Jahre bis ihr Zahnschmelz die volle Stärke erreicht. Anfangs ist dieser bis zu 50 Prozent schwächer als bei Erwachsenen.¹ Deshalb dürfen neben den neuen Zähnen auch die Milchzähne nicht vernachlässigt werden, die Platzhalter für die bleibenden Zähne sind. Erkranken sie an Karies und fallen frühzeitig aus, kann es passieren, dass die Nachfolger nicht richtig durchbrechen.² Hier hilft die Cool Kids Zahnpasta. Das Fluorid fördert die Remineralisierung³, unterstützt die Härtung des weichen Zahnschmelzes und schützt ihn vor



Säureangriffen durch Lebensmittel. Die Zahnpasta hilft zudem bei der Reinigung der Zahnzwischenräume und in den Zahn-lücken – gründlich, sanft und zahnfleisch-schonend.



GlaxoSmithKline Consumer Healthcare
GmbH & Co. KG
Tel.: 0800 6645626
www.gsk.com

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

ANZEIGE

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 Interdentalräume essentieller Bestandteil einer effektiven Mundhygiene. Am häufigsten wird in Deutschland dafür Zahnseide eingesetzt. Der statistisch errechnete Verbrauch von (nur) vier Metern Zahnseide pro Per-

son 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 interdentalen 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

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



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.

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.



Wie zufrieden sind Zahnmedizinische Fachangestellte?

Anonyme Umfrage in deutschen Zahnarztpraxen

Sylvia Fresmann

In den verschiedenen Fachgruppen der sozialen Medien lesen wir häufig über demotivierte Zahnmedizinische Fachangestellte. Die Bezahlung sei zu gering, der Arbeitseinsatz zu hoch, die „Chefs“ haben kein Verständnis für die Belange der Mitarbeiter/-innen und auch die Kommunikation laufe nicht rund.

Die Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH) stellt sich deshalb die Frage: Spiegelt dieses Bild tatsächlich die aktuelle Entwicklung unserer ZFAs, ZMFs, ZMPs, ZMVs und DHs in deutschen Praxen wider? Oder ist dies nur eine punktuelle Beobachtung, weil nur diejenigen „Luft ablassen“ und einen entsprechenden Post verfassen, denen es momentan gefühlt eher nicht so gut geht? Tatsächlich sucht man vergebens positive Posts mit Inhalten wie: „Unsere Chefs sind super. Wir haben eine klare Auf-

gabenverteilung, die Kommunikation ist auf Augenhöhe, die letzten Fortbildungen haben wir bezahlt bekommen und erhalten sogar regelmäßig Boni für gute Leistungen und steigende Patientenzahlen.“ Wird also Negatives eher kommuniziert als Positives und so das Gesamtbild verfälscht?

Die DGDH will es ganz genau wissen und hat eine anonyme Umfrage zur Arbeitszufriedenheit in deutschen Zahnarztpraxen und Kliniken in Auftrag gegeben. Sie will herausfinden, was genau die Kriterien sind, die einen glücklichen Mitarbeiter (m/w) ausmachen oder eben nicht. Welche Rahmenbedingungen sind es also, die Zahnmedizinische Fachangestellte ihren Beruf tagtäglich mit Freude ausüben lassen? Fakt ist, und das darf nicht vergessen werden: Alle haben mal angefangen, und der Weg bis zur Dentalhygienike-

rin war nicht immer einfach. Was alle verbindet, ist, zum Wohle der Patienten in einem medizinischen Heilberuf zu arbeiten und in einem kollegialen Team einen guten Job machen zu wollen – von dem man im Übrigen auch angemessen leben sollte.

In diesem Sinne freut sich die DGDH, in ihrer anonymen Erhebung, viele ehrliche Stimmen einsammeln zu können. Sobald eine repräsentative Anzahl von 1.500 Umfragen erreicht wird, geht es in die Auswertung, und die Ergebnisse werden entsprechend präsentiert.

Kontakt

Sylvia Fresmann
Vorsitzende der DGDH e.V.
Fasanenweg 14
48249 Dülmen
Fresmann@dgdh.de
www.dgdh.de



Schützen Sie Ihr Wasser vor Bakterien

WATER REVOLUTION

Mit der BLUE SAFETY Technologie



Legionellenkulturen auf Agarplatten aus der Wasserprobe einer Dentaleinheit trotz H₂O₂



SAFEWATER-Anlage

Das SAFEWATER Hygiene-Technologie-Konzept verhindert erfolgreich Biofilme in Dentaleinheiten und schlechte Probenergebnisse

Jetzt kostenfreies „Strategie-Meeting Wasserhygiene“ für Ihre Praxis im Wert von 499 Euro vereinbaren



BLUE SAFETY
Die Wasserexperten

Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Termin

Am 4. und 5. Mai 2018 fand im Hilton Hotel Mainz unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Stefan Zimmer/Witten der 8. MUNDHYGIENETAG statt. Neben spannenden und informativen Hauptvorträgen rundeten Seminare mit praktischen Übungen die gelungene Veranstaltung ab.

9. MUNDHYGIENE-
TAG in Düsseldorf
[Anmeldung]



Mundhygiene in Mainz – Was Prophylaxe wirklich bringt



Abb. 1



Abb. 2

8. MUNDHYGIENE-
TAG in Mainz
[Bildergalerie]



Abb. 1: Neben Tagungspräsident Prof. Dr. Stefan Zimmer (r.) gehörten auch Prof. Dr. Nicole B. Arweiler (2.v.r.), Priv.-Doz. Dr. Mzhgan Bizhang und Prof. Dr. Thorsten M. Auschill zu den Referenten. – **Abb. 2:** Der 8. MUNDHYGIENETAG in Mainz erfreute sich erneut einer sehr hohen Teilnehmerzahl.

Bereits in Düsseldorf, Berlin, Marburg, München, Hamburg und Wiesbaden feierten die MUNDHYGIENETAGE große Erfolge. Und auch in Mainz gab es sowohl von den Referenten als auch den Teilnehmern sehr viel positives Echo. Egal, ob Zahnarzt/Zahnärztin, Dentalhygieniker/-in oder Prophylaxeassistent/-in – der MUNDHYGIENETAG bot für alle Zielgruppen einen neuen Wissensstand auf den Gebieten Prophylaxe und Mundgesundheit.

Bereits am Freitag konnten die Teilnehmer in einem Pre-Congress bei zwei Seminaren ihr Wissen und ihre Fähigkeiten zu den Themen Qualitätsmanagement und Praxishygiene erweitern. Christoph Jäger/Stadthagen bot in Workshops die Möglichkeit, sich zum/zur zertifizierten Qualitätsmanagement-Beauftragten ausbilden zu lassen. Dabei ging es um das Grundwissen im Qualitätsmanagement, gesetzliche Rahmenbedingungen und Grundlagen

zur QM-Dokumentation. Das parallel stattfindende Seminar von Iris Wälter-Bergob/Meschede, das sich auch am Samstag fortsetzte, war nicht nur eine Weiterbildung und Qualifizierung zum/zur Hygienebeauftragten für Zahnarztpraxen, sondern umfasste auch eine entsprechende Personalschulung mit praktischen Übungen. Die Anwendungen reichten vom richtigen Umgang mit Reinigungs- und Desinfektionsmitteln über unterschiedliche Siegelgeräte und dazugehörige Tests bis zur manuellen Aufbereitung und Einteilung von Medizinprodukten in Risikogruppen.

Die Hauptvorträge konzentrierten sich auf den Samstag und boten in gut sieben Stunden ein kompaktes, aber dennoch umfangreiches Angebot. Die Themenpalette war breit gefächert und reichte von Zahnpasta und elektrischen sowie Handzahnbürsten (Prof. Dr. Stefan Zimmer) über unterstützende Prophylaxemaßnahmen (Prof.

Dr. Nicole B. Arweiler/Marburg) bis zur parodontalen Nachsorge (Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/Marburg). Aber auch auf ganz bestimmte Aspekte der Mundhygiene, wie z. B. Zahnzwischenraumreinigung und Zunge (Priv.-Doz. Dr. Mzhgan Bizhang/Witten) oder Mundduschen (Priv.-Doz. Dr. Gregor Petersilka/Würzburg) wurde im Rahmen der Vortragsreihe eingegangen. Der nächste MUNDHYGIENETAG findet am 28. und 29. September im Hilton Hotel Düsseldorf statt (Anmeldung via obenstehendem QR-Code oder www.mundhygienetag.de).

Kontakt

OEMUS MEDIA AG

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

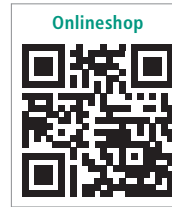
Jetzt im Onlineshop erhältlich

Druckfrisch: Jahrbuch Prophylaxe 2018

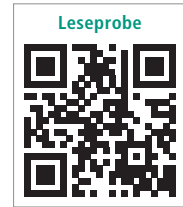


Mit dem *Jahrbuch Prophylaxe 2018* legt die OEMUS MEDIA AG die 4. überarbeitete und erweiterte Auflage des aktuellen Kompendiums zu den Themen Prophylaxe sowie Parodontologie vor und wird damit der Bedeutung der Themen für die tägliche Praxis gerecht. Renommierte Autoren aus Wissenschaft, Praxis und Industrie widmen sich im *Jahrbuch Prophylaxe* den Grundlagen und weiterführenden Aspekten dieses Fachgebietes und geben Tipps für den Praxisalltag. Zahlreiche wissenschaftliche Beiträge und Fallbeispiele dokumentieren das breite Anwendungsspektrum. Für einige Artikel können bei Beantwortung der jeweiligen CME-Fragebögen Fortbildungspunkte gesammelt werden.

Relevante Anbieter stellen ihre Produkt- und Servicekonzepte vor. Thematische Marktübersichten ermöglichen einen schnellen



Onlineshop



Leseprobe

und aktuellen Überblick über Geräte, Materialien, Instrumente und Mundpflegeprodukte. Neu ist in der diesjährigen Ausgabe eine Marktübersicht zu Prophylaxepulvern. Das Kompendium wendet sich sowohl an Einsteiger und erfahrene Anwender als auch an alle, die in den Themen Prophylaxe und Parodontologie eine vielversprechende Chance sehen, das eigene Leistungsspektrum zu erweitern.

Das *Jahrbuch Prophylaxe* ist zum Preis von 49 Euro (zzgl. MwSt. und Versand) im Onlineshop erhältlich oder bei:

OEMUS MEDIA AG
Tel.: 0341 48474-0
grasse@oemus-media.de
www.oemus-shop.de

Fachtagung

Internationales Symposium auf der EuroPerio9

Die European Federation of Periodontology (EFP) bietet mit der EuroPerio alle drei Jahre eine internationale Bühne rund um den Fachbereich Parodontologie. 2018 zieht es den Kongress in die niederländische Hauptstadt Amsterdam. Bei der diesjährigen EuroPerio9 vom 20. bis 23. Juni kommen Parodontologen, Implantologen und Dentalhygieniker aus aller Welt zusammen, um sich zu den neuesten Trends, Behandlungsmethoden und wissenschaftlichen Erkenntnissen auf ihren Fachgebieten auszutauschen.

Das umfangreiche Programm des weltweit größten Paro-Events wartet mit mehr als 120 Referenten und wissenschaftlichen Vorträgen sowie fachspezifischen Diskussionsrunden auf. Die Kulzer GmbH informiert im Rahmen eines internationalen Symposiums über aktuelle Erkenntnisse zur Therapie von Parodontitis und Periimplantitis. Dieser Thematik widmen sich zwei renommierten Fachreferenten: Dr. David Herrera, Professor of Periodontics Faculty of



Dr. David Herrera



Prof. Dr. Peter Eickholz

Odontology, University Complutense, Madrid, Spanien, und Prof. Dr. Peter Eickholz, Direktor der Poliklinik für Parodontologie der Goethe-Universität Frankfurt am Main. Kulzer stellt Behandlern hierfür den effizienten „Taschen-Minimierer“ Ligosan® Slow Release zur Seite – ein lokal applizierbares doxycyclinhaltiges Antibiotikum in Gelform, das gezielt und schonend wirkt und für eine signifikante Reduktion der Taschentiefe sorgt.

Quelle: Kulzer GmbH



EuroPerio9
JUNE 20-23 | 2018
RAI AMSTERDAM



Kulzer
[Infos zum Unternehmen]



Das Hanauer Dentalunternehmen Kulzer unterstützt die EuroPerio9 als Gold Sponsor.



Kongress

Märchen – Moden – Mythen in der (Zahn-)Medizin

Bei der 25. Sommer-Akademie, die am 6. und 7. Juli in Ludwigsburg stattfindet, wird „aufgeräumt“ mit Märchen, Moden und Mythen in Medizin und Zahnmedizin. „Was wissen wir wirklich?“ steht im Mittelpunkt des Jubiläumskongresses, zu dem Spitzenreferenten aus Medizin, Zahnmedizin, Ernährungswissenschaft, Kommunikationswissenschaft, Naturwissenschaft und Journalismus eingeladen sind. Und als besonderes Bonbon gibt es einen Vorkongress aus dem Bereich Paro-

donitis und Allgemeinmedizin, der gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V. (DGParo) und der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH) gestaltet wird. „Dreck macht Speck?!“ lautet das gleichermaßen provokante wie innovative Thema. Für den Kongress kann man sich unter www.zfz-stuttgart.de anmelden.

Quelle: Zahnmedizinisches
Fortbildungszentrum ZFZ Stuttgart

Wettbewerb

DGPZM schreibt Praktikerpreis aus

Auch in diesem Jahr schreibt die Deutsche Gesellschaft für Präventivzahnmedizin (DGPZM) ihren Praktikerpreis aus. Dabei sind etwa Konzepte denkbar, die sich mit praxisorientierten Lösungen für spezielle Zielgruppen wie ältere Menschen oder Kleinkinder, aber auch mit bestimmten Krankheitsbildern bzw. besonderen Organisationsformen oder -abläufen auseinandersetzen. Primär richtet sich der Praktikerpreis an niedergelassene Kolleginnen und Kollegen sowie an in der Präventivzahnmedizin tätige Institutionen wie Gesundheitsbehörden, Kindergärten etc. Der Preis ist mit 500 Euro dotiert und wird von der Firma Ivoclar Vivadent gesponsert.

Zur Teilnahme ist eine Kurzdarstellung des Konzeptes in Form eines Abstracts (max. 2.000 Zeichen) als PDF-Datei bei

der DGPZM (info@dgpzm.de) anonymisiert einzureichen. Bitte beachten Sie die ausführlichen Teilnahmebedingungen unter www.dgpzm.de/zahnaerzte/foerderungen-und-preise/preise

Die drei aussichtsreichsten Bewerber werden eingeladen, ihre Konzepte auf der DGPZM-Jahrestagung im Rahmen der 32. Jahrestagung der DGZ im Verbund mit der DGPZM und der DGR²Z, der 25. Jahrestagung der DGKiZ und der 3. Jahrestagung der AG ZMB vom 27. bis 29. September in Dortmund (www.dgkizmeetsdgz.de) zu präsentieren. Das beste Konzept wird mit dem DGPZM-Praktikerpreis ausgezeichnet. Einsendeschluss ist der 31. Juli 2018.

Quelle: Deutsche Gesellschaft für
Präventivzahnmedizin (DGPZM)

ANZEIGE



Perfekte Polierlösungen:

W&H Proxeo und
die Einmal-Polier-Aufsätze von
WHITE CROSS
schnell, schonend, RKI-konform
und kostengünstig



~~418,- €~~

299,- €

AKTION

**HP-44 M
Handstück 4:1**

* im Wert von
je 79,- €

**plus 2 x 144 white cross
Einweg-Polieraufsätze* kostenlos!**

white cross GmbH · Brückenstraße 28 · 69120 Heidelberg
Telefon 0 62 21 58 60 328 · Telefax 0 62 21 58 84 364
E-mail: info@white-cross.info · whitecross-shop.de



Jubiläum

Interdental erfolgreich seit 25 Jahren

Interdentalbürsten gelten als wirksamstes Hilfsmittel für die gründliche Reinigung der Zahnzwischenräume. Führend auf diesem Gebiet sind die Produkte des schwedischen Mundhygienespezialisten TePe, die seit 25 Jahren weltweit überzeugen. Qualität, Effizienz und Komfort standen von Anfang an im Vordergrund, als das Traditionsunternehmen vor einem Vierteljahrhundert in enger Zusammenarbeit mit Zahnärzten begann, hochwertige Interdentalbürsten zu entwickeln. Dabei hat man sich seit der Gründung an Prävention und Parodontologie „made in Sweden“ orientiert und damit großes Vertrauen unter Zahnärzten und Patienten erworben. Der Vision „Gesunde Zähne – ein Leben lang“ folgend, bietet TePe neben Interdentalbürsten mit dem TePe EasyPick™ auch eine Lösung für zwischendurch.



Um eine bestmögliche Reinigungswirkung bei höchstem Anwendungskomfort zu erzielen, sollten Interdentalbürsten besondere Qualitätsmerkmale aufweisen: umfangreiches Größensortiment, optimaler Borstenanteil, beschichteter Edelstahl Draht, abgerundete Kanten und ergonomische Griffvarianten. Markeneinheitliche Farbcodierung und Bezeichnungen sowie Schutzkappen und Griffverlängerungen erleichtern die Anwendung. Allerdings sind Verbraucher bei der korrekten Anwendung und richtigen Auswahl auf zahnärztlichen Rat angewiesen. Idealerweise bieten Praxen empfohlene Produkte vor Ort im Shop an oder verweisen auf entsprechende Verkaufsstellen (z. B. Apotheken, Drogeriemärkte).

Quelle: TePe D-A-CH GmbH

24. DGDH-Jahrestagung

Update zur Mundgesundheit in Ludwigsburg

Am 5. und 6. Juli 2018 treffen sich Dentalhygieniker/-innen aus ganz Deutschland in Ludwigsburg zur mittlerweile 24. Auflage der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V. (DGDH). Gemeinsam mit der DGParo, dem ZFZ und Freunden aus Österreich, den Niederlanden und der Schweiz besteht wieder die Gelegenheit, sein Wissen zum Thema Mundgesundheit auf den neusten Stand zu bringen.

Unter dem Motto „Gingivitis und Parodontitis: Was kommt – was gilt?“ wird ein topaktueller Themenmix zusammengestellt, der Entwicklungen aufgreift und für Klarstellungen, aber auch Diskussionen sorgen wird. Namhafte Referenten wie

z. B. Prof. Dr. Dirk Ziebolz, Prof. Dr. Nicole B. Arweiler, Prof. Dr. Johannes Einwag oder Prof. Dr. Christian Dörfer, werden viel Neues präsentieren und Anregungen für den Kampf gegen Parodontitis und Co. geben. Für viele wird auch die DH-Imagekampagne der DGDH, die auf der Shortlist der Awardverleihung steht, interessant sein. Zudem dürfte die initiierte, anonyme Online-Umfrage zur Arbeitszufriedenheit der Zahnmedizinischen Fachangestellten auf große Aufmerksamkeit stoßen. Informationen zur DGDH gibt es auf der Internetseite www.dgdh.de

Quelle: Deutsche Gesellschaft für Dentalhygieniker/Innen e.V.

NEU

Bis zu



Praxistage

Parodontologie 2018

Eine Fortbildung für das gesamte Praxisteam

Online-Anmeldung/
Kursprogramm



www.paro-seminar.de

Termine

12./13. Oktober 2018 in München (Holiday Inn Munich Westpark)

Hauptkongress: 9. Münchener Forum für Innovative Implantologie

9./10. November 2018 in Essen (ATLANTIC Congress Hotel Essen)

Hauptkongress: 8. Essener Implantologietage

Referenten



Prof. Dr. Thorsten M. Auschill/
Marburg



Dr. Hans-Dieter John/
Düsseldorf



Prof. Dr. Herbert Deppe/
München



DH Annkathrin Dohle/
Marburg

Kursgebühren

Freitag

Zahnärzte/-innen

195,- € zzgl. MwSt.

Zahnärztliches Personal

99,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale*

39,- € zzgl. MwSt.

Samstag

Zahnärzte/-innen

250,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale*

39,- € zzgl. MwSt.

Freitag und Samstag

Zahnärzte/-innen

395,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale*

78,- € zzgl. MwSt.

* Die Tagungspauschale beinhaltet die Pausenversorgung, Tagungsgetränke und ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten.

Die Teilnehmer an dem Theorie- und Demonstrationskurs am Samstag sind nach dem Kurs berechtigt, den Hauptkongress (Vorträge) zu besuchen.

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG

Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig | Deutschland

Tel.: +49 341 48474-308 | Fax: +49 341 48474-290

event@oemus-media.de | www.oemus.com

www.paro-seminar.de



Faxantwort an +49 341 48474-290

Bitte senden Sie mir das Programm zu den **Praxistagen Parodontologie 2018** zu.

Titel, Name, Vorname

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

Stempel

PJ 3/18

Kongresse, Kurse und Symposien



**Weiterbildung
und Qualifizierung
Hygienebeauftragte(r)**

15./16. Juni 2018
Veranstaltungsort: Lindau
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
www.praxisteam-kurse.de



**15. Leipziger Forum für
Innovative Zahnmedizin**

7./8. September 2018
Veranstaltungsort: Leipzig
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
www.leipziger-forum.info



MUNDHYGIENETAG 2018

28./29. September 2018
Veranstaltungsort: Düsseldorf
Tel.: 0341 48474-308
Fax: 0341 48474-290
www.mundhygienetag.de

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

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

Wissenschaftlicher Beirat:
Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten; Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc., Leipzig; Prof. Dr. Peter Hahner, Köln

Erscheinungsweise/Auflage:

Das Prophylaxe Journal – Zeitschrift für Parodontologie und präventive Zahnheilkunde – erscheint 2018 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.

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

Redaktion:
Nadja Reichert
Tel.: 0341 48474-102
n.reichert@oemus-media.de

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

Korrekturat:
Frank Sperling/Elke Dombrowski
Tel.: 0341 48474-125
Marion Herner/Ann-Katrin Paulick
Tel.: 0341 48474-126

Druck:
Silber Druck oHG
Am Waldstrauch 1
34266 Niestetal

Grafik/Layout: Copyright OEMUS MEDIA AG



ABOSERVICE

Prophylaxe Journal

Interdisziplinär und nah am Markt

BESTELLUNG AUCH
ONLINE MÖGLICH



www.oemus-shop.de



Lesen Sie in der aktuellen Ausgabe folgende Themen:

CME | Biofilmmangement
Ölziehen in der Prävention und Therapie oraler Erkrankungen

Fachbeitrag
Periimplantäre Mukositis und Periimplantitis

Praxismanagement
Von der agilen Methode zum agilen WIR in der Praxis

Events
Mundhygiene in Mainz – Was Prophylaxe wirklich bringt

Faxantwort an +49 341 48474-290

Ja, ich möchte die Informationsvorteile nutzen und sichere mir folgende Journale bequem im günstigen Abonnement:

- | | | | |
|--------------------------|-----------------------|---------------|------------|
| <input type="checkbox"/> | Prophylaxe Journal | 6 x jährlich | 66,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Implantologie Journal | 10 x jährlich | 99,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Endodontie Journal | 4 x jährlich | 44,- Euro* |
| <input type="checkbox"/> | Oralchirurgie Journal | 4 x jährlich | 44,- Euro* |

* Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und Versandkosten.

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.

Name /Vorname

Straße/PLZ/Ort

Unterschrift

Stempel

PJ 3/18

minilu – die Perle des Dentalshoppings

Bei minilu.de gibt's mini Preise
wie Sand am Meer.

- Über 45.000 Markenartikel für
Praxis und Labor
- Super Sonderangebote
- 24 Stunden Lieferzeit
- Vereinfachte Retourenabwicklung

Jetzt
portofrei*
bestellen!

*bei Bestellung direkt über minilu.de

minilu.de
... macht mini Preise

 Werde meine Freundin!