

Birgit Waasem

Diagnostikgeräten auf den Zahn gefühlt

INTERVIEW In der Dentalbranche boomen derzeit neue Technologien und Instrumente. Doch sind diese auch alle praxisrelevant? Beantworten sie Anliegen, die sich in der dentalen Praxis ergeben, oder sind es vielfach auch Neuerungen, die nur um der Innovation willen entwickelt werden? Stefan Grunewald, der als Zahnarzt selbst bei der Konzeption neuer Geräte mitarbeitet und diese im Praxisalltag testet, weiß diese Fragen genau abzuwägen.



Stefan Grunewald

Herr Grunewald, Sie sind niedergelassener Zahnarzt in Köln. Wie ist Ihre Praxis organisiert?

Ich betreibe eine reine Privatpraxis mit Schwerpunkt Prothetik und Funktionstherapie. Neben zwei Dentalhygienikerinnen bin ich der einzige Behandler. Natürlich führe ich auch konservierende und parodontologische Behandlungen durch. Meine Patienten kommen auf Empfehlung oder werden von ärztlichen Kollegen überwiesen.

Sie sind auch Beratungszahnarzt für Dentalfirmen. So haben Sie sicherlich die neuesten Diagnostikgeräte zur Verfügung?

Da muss ich Sie enttäuschen. Ich kann zwar viel Neues und Elektronisches ausprobieren, nutze aber viele dieser Geräte im Praxisbetrieb eher selten. Zum Beispiel führe ich Kieferrelationsbestimmungen nur ausnahmsweise mit elektronischer Hilfe durch, obwohl mir zwei verschiedene Systeme zur Verfügung stehen. Aber für

die tägliche Arbeit hätte ich schon gerne Helferlein, die leider nicht gebaut werden.

Was wäre denn Ihr Lieblings-Diagnosegerät?

Bei jeder alten Kompositfüllung, die ich entferne, strenge ich mich unnötig an, weil ich das zahnfarbene Füllungsmaterial nicht vernünftig vom Zahn unterscheiden kann. Ich wünsche mir im Winkelstück eine zweite Lichtquelle mit 405 Nanometern. Damit fluoreszieren Kompositreste farbig und die Entfernung wäre ein Klacks.

Solche Handstücke gibt es ja nicht. Wie lösen Sie das Problem?

Die Firma GoodDrs – die ich als Beratungszahnarzt unterstütze – hat das Design ihrer Kameras auf Polymerisationslampen übertragen. Da gibt es jetzt unter anderem einen Wechselkopf mit 405-Nanometer-Lichtquelle. Damit leuchte ich in die Mundhöhle und kann in der Kavität auch kleinste Kompositreste erkennen. Auch lassen sich Infrakturen und weiches Dentin besser erkennen. Das ist eine große Hilfe.

Wechseln Sie dann den Kopf der Polymerisationslampe?

Ja, die Assistentin steckt je nach Bedarf den entsprechenden Kopf auf das Handstück.

Verzögert das nicht den Behandlungsablauf?

Nein, der Wechsel dauert nur circa fünf Sekunden. Auch kann der Polymerisationskopf mit einer extrem hohen Lichtleistung gefahren werden. Das spart sogar Zeit.



Welche Wechselköpfe gibt es denn noch?

Es gibt einen Bleachingansatz und einen weiteren Diagnostikkopf. Der „Transhead“ hat an der Leuchtquelle einen Lichtkegel, ähnlich wie ein Leuchtkeil. Damit kann man das Licht von approximal austreten lassen. So lassen sich Frakturen und Approximalkaries besser diagnostizieren.

Das Verfahren ist ja nicht neu!

Das stimmt. Es ist eine Evolution, denn ich brauche nicht mehr verschiedene Geräte, verschiedene Ladestationen, noch mehr Kabel ...

Apropos Kabel: Sie haben im Vorgespräch von kurzen Kabeln in der Endometrie geschwärmt ...

Ja, ich habe mich bisher immer über den Kabelsalat bei der endodontischen Behandlung geärgert. Das Endometriegerät steht auf dem Tray und die Kabel dahin müssen entsprechend lang sein. Das hat mit dem Dr's Finder NEO ein Ende. Auch da hat eine Evolution stattgefunden.

Wie funktioniert das?

Der Apexlokator ist geschrumpft. Dank Smartphone-Technik ist er so klein wie eine Smartwatch. Ich kann das Gerät bequem am Finger tragen. In der Verpackung liegen auch noch Verlängerungskabel, die man Gott sei Dank nicht auspacken muss.

Dr's Finder NEO ist der weltweit kleinste Apexlokator mit unübertroffenem Handling – dieser kann konventionell auf das Tray gestellt oder mit einem Fingerclip an der Hand getragen werden. Modernste 3-Frequenz-Technologie bietet präzise Messgenauigkeit auf kleinstem Raum.

Funktioniert das Gerät wie eine Smartwatch?

Das Gerät wird mit dem Touchscreen bedient und die Displayansicht wird durch Wischen verändert. Es ist also ein „Smartlokator“.

Misst dieser kleine Apexlokator denn genau?

Der Chip berechnet die Arbeitslänge aus drei Frequenzen, wie bei allen modernen großen Geräten auch. Der riesige Vorteil: Ich habe das Display immer im Blickfeld. Das Aufschauen zum Schwebetisch kostet unnötig Konzentration. Das Display am Finger lässt mich ruhiger und mit besserem Ergebnis arbeiten. Auch wenn ich das



mik erfasst werden. Ich gehe mal davon aus, dass das System bis zur nächsten IDS marktreif sein wird.

Vielen Dank für das Gespräch!



Good Doctors Germany GmbH
Infos zum Unternehmen

Kabel von der Feile löse, muss es nicht weggelegt werden. Die Miniatursierung vereinfacht den Workflow immens.

Testen Sie noch weitere neue Produkte?

Im Moment entwickeln wir ein neuartiges Okklusall-Analysesystem. Durch neuartige Sensoren können die einwirkenden Kräfte auch in ihrer Dyna-

INFORMATION

Stefan Grunewald

Zahnärztliche Privatpraxis

Aachener Straße 598

50933 Köln

Tel.: 0221 9130371

info@privatpraxis-grunewald.de

Beratungszahnarzt

Good Doctors Germany GmbH

ANZEIGE



Auch wenn die Prothetik digital ist. Der Mensch bleibt immer Mensch.

Die CAD/CAM Technologie eröffnet neue Chancen für die Zusammenarbeit in Praxis und Labor. Wir von DMG unterstützen Sie an dieser Schnittstelle. Mit einem intelligenten Materialportfolio an Ronden und Blöcken für die computergestützte Prothetik.

Dental Milestones Guaranteed.
Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com

