

Mundspülungen im Test

Die Stiftung Warentest prüfte Mundspülungen von A wie Alkoholgehalt bis P wie Prophylaxewirkung – mit überraschendem Ergebnis.



Für Zähne und Zahnfleisch ist regelmäßiges Spülen mit einer effektiven Mundspüllösung besser als ein lascher Umgang mit Zahnseide. Doch nicht alle schützen zuverlässig vor Plaque, Zahnfleischentzündungen und Karies, wie ein aktueller Testbericht der Stiftung Warentest gezeigt hat. Diese

hat für ihre Zeitschrift „test“ 18 Mundspüllösungen untersucht, davon zusätzlich zwei für Kinder, zwei für sensible Zähne, ein Arzneimittel und ein Mundwasser. Ergebnis: Jede zweite Mundspüllösung beugt gegen Karies vor. Bei der Vorbeugung gegen Karies durch Fluorid

sind Aldi (Nord)/Eurodent und die entsprechende Lösung von Aldi (Süd)/Frisco-dent am besten, dafür bei der Wirkung auf Plaque und Zahnfleischentzündung nur „befriedigend“. Gleichmaßen „gut“ beim Schutz vor Karies, aber auch vor Plaque und Zahnfleischentzündung, sind die Mundspüllösungen Chlorhexamed, meridol, Odol med3 Extreme, One Dop Only Zx3, Sensodyne für schmerzempfindliche Zähne und Odol-med3 Junior. Der ausführliche Test Mundspülungen findet sich in der Februar-Ausgabe der Zeitschrift „test“ und unter www.test.de/mundspuelungen ☐

Quelle: Aktuelle Ausgabe der Stiftung Warentest, Februar-Ausgabe 2010

Neuer Service

Die DGZMK bietet einen neuen Service für Zahnärzte: Wissenschaftliche Experten helfen bei der genauen Mundschleimhaut-Diagnostik.

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde unterstützt den praktischen Zahnarzt bei der Früherkennung von Mundhöhlenkarzinomen. Darauf wies die wissenschaftliche Dachorganisation in der Zahnmedizin anlässlich des Weltkrebstages hin. Seit eineinhalb Jahren hat die DGZMK ein Expertenteam zusammengestellt, das auf die ebenso seltenen wie aggressiven Erkrankungen der Mundschleimhaut spezialisiert ist. Der Zahnarzt sendet Bilder seines Befundes an die DGZMK-Experten ein und erhält im Anschluss eine Verhaltensempfehlung mit einer Vermutungsdiag-

nose. „Dieser Service, der über <http://www.dgzmk.de> erreichbar ist, wird inzwischen rege genutzt“, zieht



Initiator und DGZMK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Bengel eine positive Bilanz. Angesichts schlechter Überlebensraten bei Mundhöhlenkarzinomen, die mit jeder auch nur kurzen Therapieverzögerung weiter sinken, ist die Früherkennung im besonderen Interesse der Betroffenen. „Wir können allen Patienten nur den regelmäßigen Gang zum Zahnarzt empfehlen, damit dieser mögliche Veränderungen möglichst rechtzeitig erkennt“, betont der Präsident der DGZMK, Prof. Dr. Thomas Hoffmann von der Uni Dresden. ☐

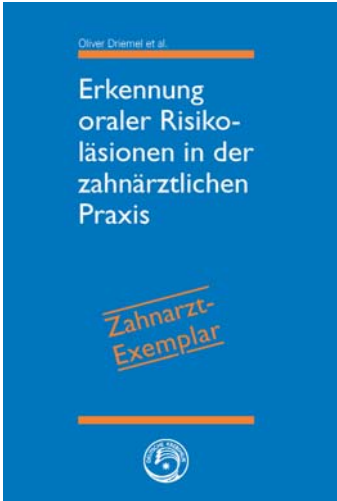
Quelle: DGZMK, 04.02.2010

Aktive Krebsvorsorge

Bundeszahnärztekammer (BZÄK) betont absolute Wichtigkeit und Notwendigkeit zahnärztlicher Kontrollbesuche im Hinblick auf die Früherkennung und Behandlung von Mundschleimhauterkrankungen.

„Regelmäßige zahnärztliche Kontrolluntersuchungen sind ein wichtiger Teil der Krebsvorsorge.“ Mit dieser Feststellung unterstrich Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK, anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar die Bedeutung des regelmäßigen Zahnarztbesuches. Der Zahnarzt ist prädestiniert, Mundschleimhauterkrankungen frühzeitig zu erkennen und für eine fachgerechte Behandlung zu sorgen. Oesterreich: „Auch wenn keine akuten Beschwerden vorliegen oder auch keine Zähne mehr vorhanden sind, ist der halbjährige Kontrollbesuch beim Zahnarzt ein wesentlicher Aspekt der Krebsfrüherkennung bzw. Krebsvorsorge. Gleichzeitig verfügt der Zahnarzt über die Möglichkeit, gesundheitsschädliches Verhalten oder krebsauslö-

sende Faktoren zu beeinflussen.“ Jährlich erkranken in Deutschland 10.000 Menschen



an einem Mundhöhlenkarzinom. Das frühzeitige Erkennen ist angesichts dieser Daten und der unverändert schlechten Überlebensraten im besonderen Interesse der Betroffenen.

Die Bundeszahnärztekammer unterstützt seit Jahren den weltweiten Kampf gegen den Krebs unter anderem mit einer Kooperation mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg zum Thema „Tabak und Mundgesundheit“. Darüber hinaus hat die BZÄK mit der Broschüre „Erkennung oraler Risikoläsionen in der zahnärztlichen Praxis“ einen von der Deutschen Krebshilfe herausgegebenen Ratgeber aufgelegt, der Zahnärzte über die komplexe Thematik „Sensibilisieren – Erkennen – Überweisen“ informiert. Die Broschüre kann über die Deutsche Krebshilfe bezogen oder unter <http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/Infos/dkratgeber.pdf> heruntergeladen werden. ☐

Quelle: BZÄK, 03.02.2010

Aktuell und anwenderorientiert

Der Trend zur Spezialisierung in der Zahnheilkunde ist nicht mehr aufzuhalten und maßgeblich für die strategische Entwicklung des niedergelassenen Zahnarztes und Praktikers.

Mit der Journal-Familie bietet die Oemus Media AG dem Praktiker das umfangreichste und differenzierteste Medien- und Fortbildungsangebot für alle Spezialisierungsbereiche der Zahnmedizin. Die Beratungs- und Herausgeberfunktion der relevanten wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbände, die das Journal als offizielles Mitteilungsorgan und Mitgliederzeitschrift nutzen, sichert einen autorisierten fachlichen Know-how-Transfer von Experten zu Spezialisten. So erscheint das Implantologie Journal als Mitgliederorgan der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche



Implantologie e.V. (DGZI), der ältesten europäischen Implantologengesellschaft. Das auflagen- und frequenzstärkste Fachmedium richtet sich an alle implantologisch

tätigen Zahnärzte und ist eine der führenden Zeitschriften in diesem Informationssegment im deutschsprachigen Raum. Über 6.500 Leser erhalten durch Anwenderberichte, Studien, Marktübersichten und Produktinformationen ein regelmäßiges Update aus der Welt der Implantologie. Die Rubrik DGZI intern informiert über die vielfältigen Aktivitäten der Fachgesellschaft. Das Implantologie Journal erscheint achtmal im Jahr und ist unter www.zwp-online.info/publikationen als E-Paper abrufbar. ☐

PN Adresse

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-2 01
Fax: 03 41/4 84 74-2 90
E-Mail: grasse@oemus-media.de
www.oemus.com
ZWP online Weitere Informationen finden Sie auf www.zwp-online.info

Altersgrenze zulässig

Was haben Feuerwehrleute und Zahnärzte gemeinsam?

Ein Bundesland darf Bewerber für die Berufsfeuerwehr ablehnen, wenn sie älter als 30 Jahre alt sind. Eine solche Regelung bedeute keine verbotene Diskriminierung wegen des Alters, entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH) in einem am Dienstag veröffentlichten Urteil (Rechtssache C-229/08). Der Richterspruch bezieht sich auf den mittleren Dienst, in dem Feuerwehrleute vor allem vor Ort im Einsatz sind. Nach Ansicht der Richter müssen sie körperlich tüchtig sein, um Brände löschen und Menschen retten zu können. Die Regelung gewährleiste das ordnungsgemäße Funktionieren der Feuerwehr, hieß es zur Begründung.

Der Fall

Im vorliegenden Fall aus Hessen hatte ein 31 Jahre

alter Bewerber die Stadt Frankfurt am Main auf Schadenersatz verklagt. Der Mann hatte sich für den mittleren feuerwehrtechnischen Dienst beworben, war aber wegen seines Alters abgelehnt worden. Das Frankfurter Verwaltungsgericht hatte den Fall an das oberste Europäische Gericht verwiesen.

Die Rechtssprechung

Nach Auffassung des EuGH dürfen auch gesetzliche Krankenkassen für ihre Vertragszahnärzte eine Höchstaltersgrenze vorschreiben. Es sei zulässig, dass Zahnärzte ihre kassenärztliche

Zulassung nach Ablauf des 68. Lebensjahres zurückgeben müssten. Sie dürften aber unabhängig von der Kasse weiter ihren Beruf ausüben und Privatpatienten behandeln, so die Europäischen Richter (Rechtssache C-341/08). Die Altersgrenze sei nicht diskriminierend, wenn es um den Schutz der Patienten gehe oder die Kasse jüngeren Ärzten eine Chance geben wolle. Geklagt hatte eine Zahnärztin aus Dortmund, die auch nach ihrem 68. Lebensjahr weiter für die Krankenkasse arbeiten wollte. ☐

Quelle: www.zahn-online.de

Wem gehört das Röntgenbild?

Ist das Röntgenbild Eigentum des Arztes oder des Patienten? Oder gehört es der Krankenkasse, die die Rechnung dafür beglichen hat?

Oft kommt es darüber zum Streit: wem gehört das Röntgenbild? Spätestens dann, wenn ein Patient an einen anderen Arzt überwiesen wird und darum bittet, die bereits vorliegenden Röntgenaufnahmen mitnehmen zu dürfen, damit er nicht erneut geröntgt werden muss. Nicht selten weigert sich dann der Arzt, die Bilder herauszugeben mit der Begründung, sie seien Teil der Behandlungsdokumentation. Zwar hat er damit zum Teil Recht, dennoch darf er aber unter diesen Umständen die Herausgabe nicht verweigern, denn § 28 Abs. 8 der Röntgenverordnung sagt ganz klar: „Aufzeichnungen und Röntgenbilder sind der untersuchten oder behandelten Person zur Weiterleitung an einen später untersuchenden oder behandelnden Arzt oder Zahnarzt vorübergehend



zu überlassen, wenn zu erwarten ist, dass dadurch eine weitere Untersuchung mit Röntgenstrahlen vermieden werden kann.“ Das bedeutet: Die Röntgenbilder gelten als Urkunden und sind grundsätzlich Eigentum des Arztes, der Sie angefertigt hat. Der Arzt kann sich bei einer Überweisung oder einem Arztwechsel

allerdings nicht weigern, die Bilder auszuhändigen bzw. diese direkt an den weiterbehandelnden Kollegen zu schicken. Eine Doppeluntersuchung würde schließlich unnötige Kosten verursachen und eine vermeidbare Strahlenbelastung aussetzen. ☐

Quelle: benefit/mdm

11. EXPERTENSYMPOSIUM INNOVATIONEN IMPLANTOLOGIE

Moderne Konzepte der Knochen- und Geweberegeneration in der Parodontologie und Implantologie

IMPLANTOLOGY START UP 2010

Der sichere Einstieg in die Implantologie



NEU

Programmheft als E-Paper
www.event-iec.de
www.event-esi.de

30. APRIL – 1. MAI 2010//DÜSSELDORF//Hilton Hotel

//11. EXPERTENSYMPOSIUM

REFERENTEN

Vis. Prof. Dr. Dr. Andreas H. Valentin/Mannheim | Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas/Mainz | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz | Prof. Dr. Jürgen Becker/Düsseldorf | Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT) | Prof. Dr. Thomas Weischer/Essex | Prof. Dr. Gregor-G. Zafiropoulos/Düsseldorf | Dr. Dr. Rahib Nahas/Bremen | Priv.-Doz. Dr. Florian Beuer/München | Priv.-Doz. Dr. Frank Schwarz/Düsseldorf | Dr. Peter Gehlhar/Essex | Dr. Friedhelm Heinemann/Morsbach | Dr. Andreas Kurrek/Ratingen | Dr. Isabella Rocchietta, DDS/Mailand (IT) | Dr. Mario Rocuzzo/Mailand (IT) | Dr. Achim W. Schmidt, M.Sc./München | Milan Michalides/Stuhr-Brinkum

THEMEN

Langzeiterfolgs- und Verluste verschiedener Implantattypen inseriert im regenerierten Knochen | Moderne implantologische Maßnahmen zur Minimierung von augmentativen Konzepten | Horizontale Augmentation des Oberkiefers, beidseitiger Sinuslift und Insertion für zwölf Altatech Implantate | Die dreidimensionale Augmentation in der Implantologie – unter Berücksichtigung neuer Materialien | Moderne Konzepte in der Implantologie: Erleichterung vs. Risiken | Implantate und Allgemeinmedizin – was muss man beachten? | Implantology online – informationeducation-communication | Augmentation oder Implantation – gibt es die evidenzbasierte Indikation? | Rekonstruktion von komplexen atrophischen Situationen – Behandlungswege und Langzeitergebnisse | Ansätze zur Vermeidung von Komplikationen bei Maximallösungen | Reverse Guide Implant Technique (RGIT) – Navigierte Implantation ohne spezielle Software möglich? | Knochenregeneration und Wachstumsfaktoren | Aktuelle Aspekte zur Ätiologie und Pathogenese periimplantärer Entzündungen | Vertikale Augmentation: Indikationen, OP-Techniken und Risiken | Implantatdesign – sind Unterschiede klinisch relevant? | Weichgewebsmanagement bei geschlossener und offener Einheilung im Seitenzahnbereich | Zirkoniumdioxid versus Titan in der Implantatprothetik

WORKSHOPS

■ 1. STAFFEL//10.00 – 12.00 Uhr

1.1 MIS//Dr. Mathias Plöger/Detmold

Implantatinserierung mit dem MIS-System.
Implantatplanung und Diagnostik mit Kodak DVT, med3D-Software und MIS MGuide-System.
Augmentationstechniken eindimensional (lateral) bis dreidimensional (humaner Block-P).
Referentendemonstration am Schweinekiefer.

1.2 Dentegris//Prof. Dr. Gregor-G. Zafiropoulos/Düsseldorf

Sofort- und Spätpbelastungskonzepte von Implantaten im weichen und regenerierten Knochen. Vom Einzelimplantat bis zur Gesamtanierung

1.3 CAMLOG//Dr. Peter Bongard/Moers

Weichgewebsmanagement um Implantate für Fortgeschrittene

Bitte beachten Sie, dass Sie in jedem Zeitraum nur an einem Workshop teilnehmen können!

1.4 Sybron Implant Solutions//Dr. Achim W. Schmidt, M.Sc./München

Praxisrelevante Regenerationsmaterialien in der Anwendung (Praktischer Workshop)

■ 2. STAFFEL//13.00 – 15.00 Uhr

2.1 Henry Schein//Dr. Peter Gehlhar/Essex

Knochenblockentnahme am Unterkiefer und 3-D-Augmentation

2.2 OTmedical//Milan Michalides, Emanuela Michalides/Stuhr-Brinkum

Minimalinvasive Implantation

2.3 Bicon//Prof. Dr. Mauro Marincola/Rom (IT)

Die Anwendung moderner implantologischer Maßnahmen zur Minimierung von augmentativen Konzepten

2.4 Dr. Ronny Gläser, M.Sc./Senden

Augmentationskonzepte

//IMPLANTOLOGY START UP 2010

REFERENTEN

Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas/Mainz | Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz | Prof. Dr. Michael Augthun/Mülheim | Prof. Dr. Jürgen Becker/Düsseldorf | Prof. Dr. Jochen Jackowski/Witten | Prof. Dr. Stefan Wolfart/Aachen | Priv.-Doz. Dr. Florian Beuer/München | Priv.-Doz. Dr. Frank Schwarz/Düsseldorf | OÄ Dr. Gabriele Diedrichs/Düsseldorf | OÄ Dr. Gudrun Lübberink/Düsseldorf | Dr. Isabella Rocchietta, DDS/Mailand (I) | Dr. Mario Rocuzzo/Mailand (I)

THEMEN

Systemische Risikofaktoren – welche sind für die Implantologie relevant? | Aktuelle Verfahren zur Planung von implantatgetragenen Zahnersatz | Augmentative Verfahren – welche sind praxisbewährt? | Herausnehmbarer Zahnersatz auf Implantaten | Implantate in der KFO – welche Perspektiven eröffnen Miniimplantate? | Festsitzender Zahnersatz auf Implantaten | Knochenregeneration und Wachstumsfaktoren | Aktuelle Aspekte zur Ätiologie und Pathogenese periimplantärer Entzündungen | Vertikale Augmentation: Indikationen, OP-Techniken und Risiken | Implantatdesign – sind Unterschiede klinisch relevant? | Weichgewebsmanagement bei geschlossener und offener Einheilung im Seitenzahnbereich | Zirkoniumdioxid versus Titan in der Implantatprothetik

WORKSHOPS

■ 15.30 – 17.00 Uhr und 17.30 – 19.00 Uhr

1.1 CAMLOG//Dr. Peter Bongard/Moers

Einfaches Weichgewebsmanagement und voraussagbare Implantation
Die Kombination als Schlüssel zum Erfolg

1.2 MIS//Dr. Mathias Plöger/Detmold

Implantatinserierung mit dem MIS-System.
Implantatplanung und Diagnostik mit Kodak DVT, med3D-Software und MIS MGuide-System.
Augmentationstechniken eindimensional (lateral) bis dreidimensional (humaner Block-P).
Referentendemonstration am Schweinekiefer.

1.3 Straumann//Dr. Stefan Schnitzer/Konstanz

Straumann: ein chirurgisches Vorgehen – alle Optionen
Vorstellung des Straumann® Dental Implant Systems mit praktischen Übungen

1.4 Sybron Implant Solutions//Dr. Achim W. Schmidt, M.Sc./München

Der sichere und leichte Einstieg in die Implantologie – das PITT-EASY Implantatsystem

1.5 KSI-Bauer-Schraube//Andrea Bauer/Bad Nauheim

Renate Bauer-Küchle/Bad Nauheim
Das KSI-System: Vorteil durch Einteiligkeit!
Minimalinvasive Implantation und Sofortbelastung (inkl. praktischen Hands-on)

1.6 OTmedical//Milan Michalides, Emanuela Michalides/Stuhr-Brinkum

Implantologie 2.0 – Der einfache Einstieg
Das OT medical-Implantologiekonzept:
Vorstellung und praktische Übungen am Kunststoffkiefer

HINWEIS: Die Workshops sind zum Teil mit Hands-on.

Bitte beachten Sie, dass Sie in jedem Zeitraum nur an einem Workshop teilnehmen können! Notieren Sie die von Ihnen gewählten Kurse bitte auf dem Anmeldeformular.

Nähere Informationen zu den Spezialpodien, Parallelveranstaltungen und Allgemeinen Geschäftsbedingungen für das EXPERTENSYMPOSIUM und IMPLANTOLOGY START UP 2010 finden Sie unter www.event-esi.de bzw. www.event-iec.de

HELFERINNEN//FREITAG, 30. APRIL 2010

Ute Rabing/Dörverden//10.00 – 18.30 Uhr

Prophylaxe in der Implantologie – auf die richtige Strategie kommt es an | Qualitätsmanagement in der Implantologie – Welche Rolle spielt die Assistenz | Kommunikationseminar – Kommunikation, Marketing, die Rolle der Mitarbeiterin in einem erfolgreichen Dienstleistungsunternehmen

HELFERINNEN//SAMSTAG, 1. MAI 2010

SEMINAR ZUR HYGIENEBEAUFTRAGTEN

Erfolgreiche Umsetzung der Empfehlungen des RKI in der Praxis

09.00 – 16.00 Uhr (inkl. Pausen 10.45 – 11.15 Uhr und 13.00 – 14.00 Uhr)

Referenten: Dr. Regina Becker/Düsseldorf
ZFA Silja Grabitzki/Düsseldorf

■ Kurs + Praktische Demonstrationen

Ziel des Kurses ist die Vermittlung von aktuellen Entwicklungen auf dem Gebiet der Aufbereitung von Medizinprodukten.

Nähere Informationen zu den Kursinhalten und praktischen Demonstrationen zum Seminar der Hygienebeauftragten finden Sie unter www.event-iec.de bzw. www.event-esi.de

Veranstaltungsort/Hotelunterkunft



Hilton Hotel Düsseldorf
Georg-Glock-Straße 20
40474 Düsseldorf
Tel.: 02 11/43 77-0
Fax: 02 11/43 77-25 19
www.hilton.de

Zimmerpreise

EZ 129,- € exkl. Frühstück DZ 149,- € exkl. Frühstück

Aufpreis: Deluxe 15 €, Executive 70 €

ORGANISATORISCHES

Kongressgebühren

Zahnarzt	195,- € zzgl. MwSt.
Helferin/Zahntechniker/Assistenten (mit Nachweis)	95,- € zzgl. MwSt.
Studenten mit Nachweis	nur Tagungspauschale
Teampreise	
ZA, ZT oder ZAH (2 Personen)	250,- € zzgl. MwSt.
ZA, ZT, ZAH (3 Personen)	350,- € zzgl. MwSt.

Tagungspauschale
Die Tagungspauschale ist für jeden Teilnehmer verbindlich zu entrichten. 95,- € zzgl. MwSt.
(umfasst Kaffeepausen, Tagungsgetränke und Mittagessen)

Veranstalter

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29 | 04229 Leipzig
Tel.: 03 41/4 84 74-3 08
event@oemus-media.de
www.oemus.com

Wissenschaftliche Leitung
IMPLANTOLOGY START UP 2010//
Prof. Dr. Dr. Frank Palm/Konstanz
11. EXPERTENSYMPOSIUM//
Prof. Dr. Jürgen Becker



Anmeldeformular per Fax an

03 41/4 84 74-2 90

oder per Post an

OEMUS MEDIA AG
Holbeinstraße 29
04229 Leipzig

PN 1/10

Für den **IMPLANTOLOGY START UP** bzw. dem **11. EXPERTENSYMPOSIUM** am 30. April/1. Mai 2010 in Düsseldorf melde ich folgende Personen verbindlich an:

	☐ IMPL. START UP	WORKSHOPS 1. Staffel ☐ 2. Staffel ☐	☐ Helferinnen FR ☐ Helferinnen SA
(Bitte Nummer eintragen bzw. ankreuzen)			
	☐ EXPERTENSYM.	WORKSHOPS 1. Staffel ☐ 2. Staffel ☐	☐ Helferinnen FR ☐ Helferinnen SA
(Bitte Nummer eintragen bzw. ankreuzen)			
Titel, Name, Vorname, Tätigkeit			
Praxisstempel/Laborstempel			
E-Mail			
Datum/Unterschrift			

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen für den **IMPLANTOLOGY START UP** bzw. dem **11. EXPERTENSYMPOSIUM** erkenne ich an.

1 + 1 = 3

DER NEUE AIR-FLOW MASTER PIEZON – AIR-POLISHING SUB- UND SUPRAGINGIVAL PLUS SCALING VON DER PROPHYLAXE NO 1

Air-Polishing sub- und supra- gingival wie mit dem Air-Flow Master, Scaling wie mit dem Piezon Master 700 – macht drei Anwendungen mit dem neuen Air-Flow Master Piezon, der jüngsten Entwicklung des Erfinders der Original Methoden.

PIEZON NO PAIN

Praktisch keine Schmerzen für den Patienten und maximale Schonung des oralen Epitheliums – grösster Patientenkomfort ist das überzeugende Plus der Original Methode Piezon, neuester Stand. Zudem punktet sie mit einzigartig glatten Zahnoberflächen. Alles zusammen ist das Ergebnis von linearen, parallel zum Zahn verlaufenden Schwingungen der Original EMS Swiss Instruments in harmonischer Abstimmung mit dem neuen Original Piezon Handstück LED.



> Original Piezon Handstück LED mit EMS Swiss Instrument PS

Sprichwörtliche Schweizer Präzision und intelligente i.Piezon Technologie bringt's!

AIR-FLOW KILLS BIOFILM

Weg mit dem bösen Biofilm bis zum Taschenboden – mit diesem Argument



ment punktet die Original Methode Air-Flow Perio. Subgingivales Reduzieren von Bakterien wirkt Zahnausfall (Parodontitis!) oder dem Verlust des Implantats (Periimplantitis!) entgegen. Gleichmässiges Verwirbeln des Pulver-Luft-Gemischs und des Wassers vermeidet Emphyseme – auch beim Überschreiten alter Grenzen in der Prophylaxe. Die Perio-Flow Düse kann's!

Und wenn es um das klassische supragingivale Air-Polishing geht,



> Original Handstücke Air-Flow und Perio-Flow

zählt nach wie vor die unschlagbare Effektivität der Original Methode Air-Flow: Erfolgreiches und dabei schnelles, zuverlässiges sowie stressfreies Behandeln ohne Verletzung des Bindegewebes, keine Kratzer am Zahn. Sanftes Applizieren bio-kinetischer Energie macht's!

Mit dem Air-Flow Master Piezon geht die Rechnung auf – von der Diagnose über die Initialbehandlung bis zum Recall. Prophylaxepro- fis überzeugen sich am besten selbst.



Mehr Prophylaxe >
www.ems-swissquality.com