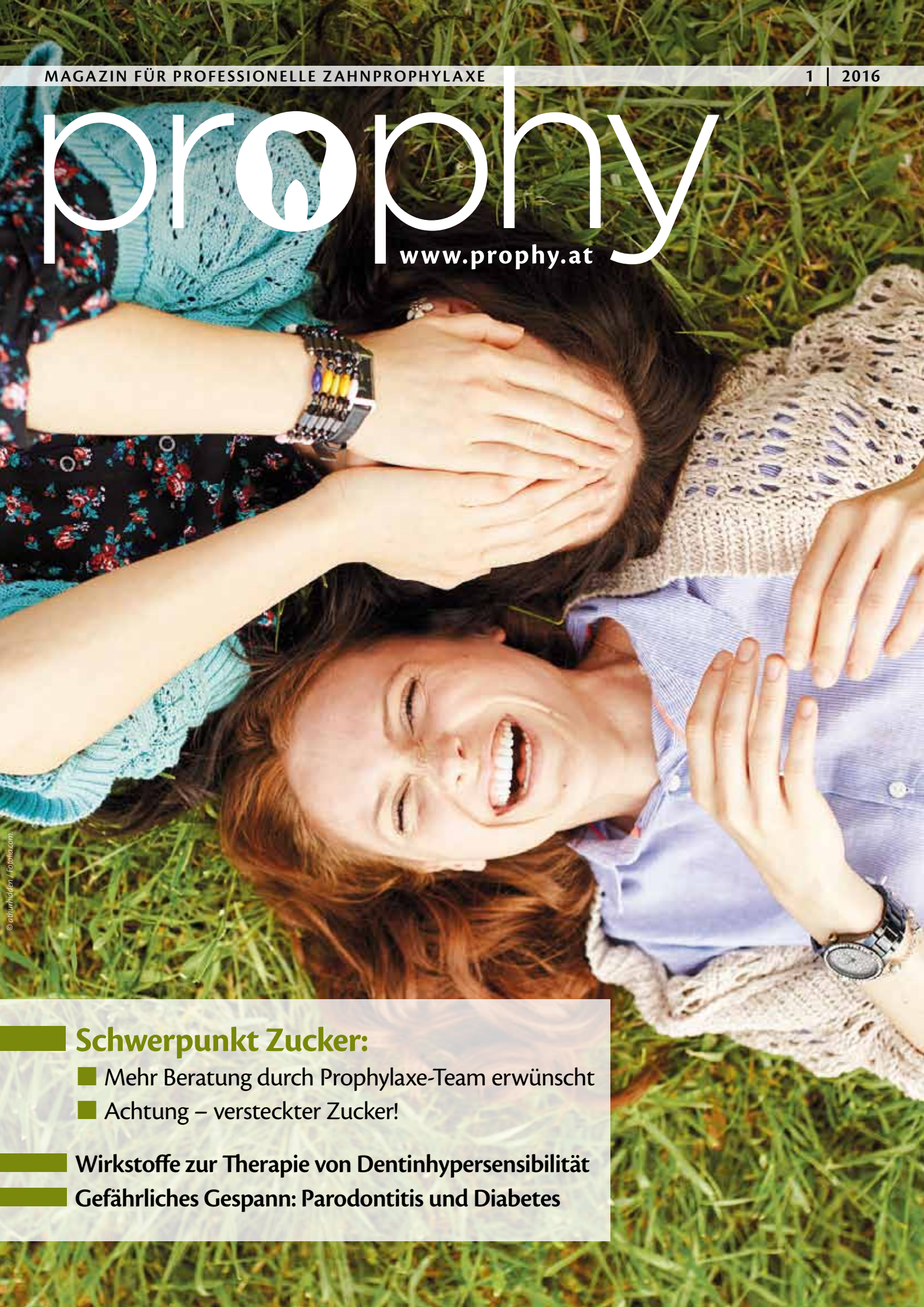
MAGAZIN FÜR PROFESSIONELLE ZAHNPROPHYLAXE 1 | 2016

prophy

www.prophy.at



© adrianhiden / Fotolia.com

Schwerpunkt Zucker:

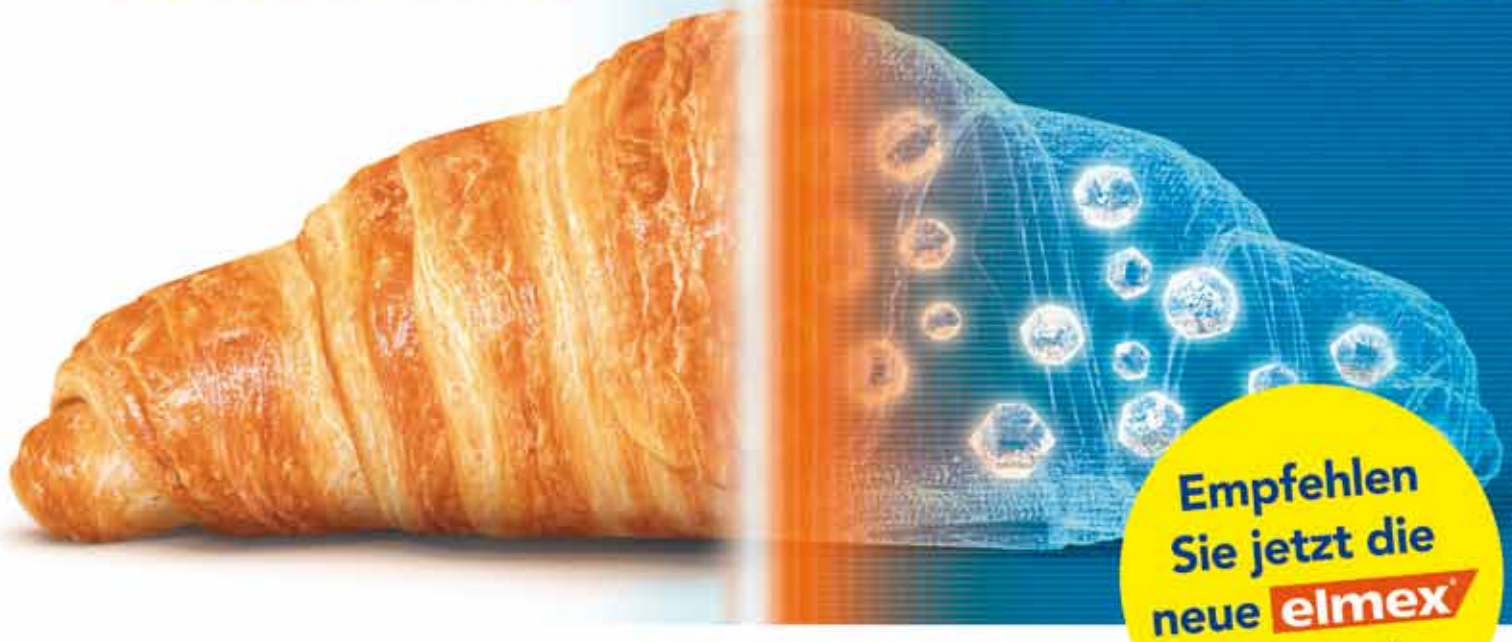
- Mehr Beratung durch Prophylaxe-Team erwünscht
- Achtung – versteckter Zucker!

Wirkstoffe zur Therapie von Dentinhypersensibilität

Gefährliches Gespann: Parodontitis und Diabetes

Für Sie ist es ein Croissant -

für Ihre Zähne versteckter Zucker.



Empfehlen Sie jetzt die neue elmex® Zahnpasta

Zucker steckt in viel mehr Lebensmitteln, als Sie denken.

Schützen Sie Ihre Zähne mit elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL™

Zahnpasta plus Zuckersäuren-Neutralisator™ und bekämpfen Sie so Karies, bevor sie entsteht.

Seien Sie Karies einen Schritt voraus.

Liebe Leserinnen und Leser!

Der Frühling ist die beste Zeit, um etwas Neues zu beginnen. Deshalb haben wir das prophy Magazin einem Relaunch unterzogen: Zusätzlich zu den Beiträgen zu Fachthemen, in denen zahlreiche Expertinnen und Experten zu Wort kommen, gibt es ab sofort auch eine Meldungsübersicht – und das alles im frischen Layout!

Einer der Schwerpunkte in dieser Ausgabe ist dem Zucker gewidmet. Hier sind Sie in der Praxis besonders gefordert, denn die Mehrheit der Bevölkerung weiß über die Gefahren, die insbesondere versteckte Zucker für die Zahngesundheit darstellen, nicht Bescheid. Mehr dazu im Schwerpunkt ab Seite 6.

Um die zentralen Therapiekonzepte bei Dentinhypersensibilität und ihre Wirksamkeit geht es ab Seite 10.

Mit der aktuellen Ausgabe starten wir eine neue Serie, in der wir die Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und der Allgemeingesundheit unter die Lupe nehmen – den Anfang machen wir ab Seite 12 mit Diabetes.

Die im Herbst begonnene Serie über verschiedene Ausbildungsstätten wird in der aktuellen Ausgabe mit der PAss-Weiterbildung Burgenland fortgesetzt (Seite 16).

Auch www.prophy.at und der prophy-Newsletter präsentieren sich im neuen Outfit und bieten neben fachlichen Updates nützliche Praxistipps, Gewinnspiele und mehr – klicken Sie rein!

Wir freuen uns über Ihr Feedback – Anregungen, Wünsche, Kritik und natürlich auch Lob. Sie erreichen uns unter info@prophy.at.

Eine anregende Lektüre wünscht Ihnen
Ihr prophy Redaktionsteam

04 Aktuelles

06 Schwerpunkt
Europäer konsumieren zu viel Zucker – Mehr Beratung durch Prophylaxe-Team erwünscht

08 Schwerpunkt
Achtung – versteckter Zucker!

10 Thema
Zwischen Werbeversprechen und Realität – Wirkstoffe zur Therapie von Dentinhypersensibilität

12 Serie Wechselwirkungen
Gefährliches Gespann: Parodontitis und Diabetes

14 Aus der Praxis
„Genau schauen, Risiko, Ernährung und Blutzucker-Einstellung ansprechen!" Dentalhygienikerin Petra Natter im Interview

16 Weiterbildung
PAss-Weiterbildung Burgenland: Seit drei Jahren ein Erfolgskonzept

18 Wellness-Tipp
Ebner's Waldhof

19 Mitmachen & gewinnen!

Impressum: *Medieninhaber und Herausgeber: Die Kommunikationsberater, An der Sonnleithen 16, 4020 Linz. Redaktion: Mag. Susanne Sametinger, Gerlinde Wiesner, MSc. Redaktionsanschrift: Die Kommunikationsberater, An der Sonnleithen 16, 4020 Linz. Mail: office@diekommunikationsberater.at. Tel.: +43 660 64 33 953. Gestaltung: Die Werbezone, Bäckerweg 3, 4175 Herzogsdorf. Druck: Mittermüller GmbH. Bei allen personenbezogenen Bezeichnungen gilt die gewählte Form für beide Geschlechter.*

Ärzte setzen beim Praxis-Marketing wieder auf das Personal

Das Verhalten und Erscheinungsbild des Praxispersonals gewinnen beim Praxismarketing wieder mehr Bedeutung. Das zeigen die Ergebnisse der Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2015" (ÄIZG) der Stiftung Gesundheit.

© Kzenon / Fotolia.com.

Internet-Aktivitäten, wie die eigene Praxis-Website und die Teilnahme an Online-Verzeichnissen, stellen zwar mit 68 Prozent noch immer die wichtigsten Marketing-Maßnahmen für Arztpraxen dar, verlieren allerdings seit zwei Jahren an Bedeutung (2014: 73,9 Prozent, 2013: 83,6 Prozent). Dagegen konnte sich das Praxis-Personal als Marketing-Faktor im vergangenen Jahr von 48,2 auf 55,4 Prozent steigern. „Ärzte besinnen sich derzeit beim Praxis-Marketing auf klassische Methoden und die persönliche Ansprache", fasst die Leiterin der Studienreihe Stefanie Woerns zusammen. „Möglicherweise sehen wir hier eine Reaktion auf die stark zunehmende Dominanz der Digitalisierung."

(Quelle: www.stifung-gesundheit.de)

Zahnärzte sehen mangelnde Mundhygiene als größtes Problem

Eine optimale Mundhygiene ist die beste Vorsorge für eine lebenslange Zahngesundheit. Gerade diesbezüglich stellen aber Österreichs Zahnärzte einen gravierenden Mangel bei ihren Patienten fest.

© Colgate

Sie orten bei einem Drittel der Erwachsenen mangelnde Mundhygiene als größtes Problem, gefolgt von Zahnfleischproblemen (26 Prozent) und Kariesschäden (20 Prozent). 13 Prozent sehen freiliegende Zahnhälse und sechs Prozent Zahnerosionen als Problemfelder. Dabei sind Zahnschäden großteils vermeidbar, wenn bestimmte Faktoren wie richtige Ernährung, ein gesunder Lebensstil und eben die Mundhygiene von klein auf stimmen. Das erkennen auch immer mehr Österreicherinnen und Österreicher. Rund ein Viertel sucht den Zahnarzt für einen Kontrollbesuch auf. 20 Prozent nehmen eine professionelle Zahnreinigung in Anspruch. Die Hälfte holt sich jedes zweite Jahr Rat und Hilfe in der zahnärztlichen Praxis, immerhin noch rund ein Viertel einmal pro Jahr. „Die Ergebnisse der Umfrage beweisen, dass die Bewusstseinsbildung über die Wichtigkeit der Prophylaxe ein langfristiger Weg ist, der auch in Zukunft weiter kontinuierlich beschritten werden muss. Dies vor allem mit dem heutigen Wissen, dass Zahnerkrankungen und Allgemeinerkrankungen in einem sehr engen Zusammenhang stehen", sagte Dr. Wolfgang Kopp, Prophylaxereferent der Österreichischen Zahnärztekammer, anlässlich der Pressekonferenz zum Monat der Mundgesundheit 2015.

Zahnprophylaxe für obdachlose Menschen im neunerhaus

© Johanna Rauch

Seit sieben Jahren betreibt die Sozialorganisation neunerhaus im 5. Wiener Gemeindebezirk eine Zahnarztpraxis, in der sich wohnungslose Menschen ungeachtet ihrer Herkunft, ihres Alters oder ihres Versicherungsstatus behandeln lassen können. Im vergangenen Jahr haben mehr als 1.400 Patienten rund 4.200 Konsultationen in Anspruch genommen – Tendenz stark steigend. Etwa die Hälfte der Patienten sind nicht versichert, etwas mehr als ein Drittel sind Frauen. „Wir platzen aus allen Nähten", sagt Sandra Stuiber-Poirson, organisatorische Leiterin der medizinischen Versorgung im neunerhaus.

Neben der zahnärztlichen Versorgung ist auch die Zahnprophylaxe wichtig: „Die Prophylaxe-Sitzung sieht bei uns natürlich etwas anders aus, als in anderen Praxen. Sie ist aber sehr wichtig, denn so gelingt es oft, unseren Patienten die Angst vor der Zahnbehandlung zu nehmen", informiert Stuiber-Poirson.

Derzeit werden die Patienten von 24 engagierten ehrenamtlichen Zahnärztinnen und -ärzten und zwei angestellten Assistentinnen versorgt. Spezifikum der Praxis: Beim Empfang berät eine Sozialarbeiterin die Patienten umfangreich und unterstützt sie bei allen Fragen rund um das Thema Wohnungslosigkeit.

Helfen Sie mit Ihrer Spende: neunerhaus – Hilfe für obdachlose Menschen.
IBAN: AT25 3200 0000 0592 9922,
BIC RLNWATWW.
Zahlungsreferenz: 16992

„Die Empfehlung, nach dem Genuss säurehaltiger Nahrungsmittel mit dem Zähneputzen zu warten, kann heute nicht mehr aufrechterhalten werden",

unterstrich **Prof. Dr. med. dent. Christian Gernhardt** von der Universität Halle-Wittenberg in einem Webinar im September 2015. Er berief sich unter anderem auf eine Untersuchung[1] des Teams um Adrian Lussi von der Universität Bern, wonach das Kariesrisiko durch schlechte Mundhygiene höher sei als der Nutzen durch eine Remineralisation durch den Speichel.

[1] Lussi A, Lussi J, Carvalho TS, Cvikl B. Toothbrushing after an erosive attack: Will waiting avoid tooth wear? Eur J Oral Sci, 2014 Oct; 122(5): 353-9.

Europäer konsumieren

Mehr Beratung durch Prophylaxe-Team erwünscht.

© BillionPhotos.com / Fotolia.com.

Mehr als 60 Prozent der europäischen Bevölkerung nehmen zu viel Zucker zu sich und gefährden damit ihre Mundgesundheit. Um Bewusstsein für die negativen Folgen des hohen Zuckerkonsums für die Mundgesundheit zu schaffen, ist mehr Beratung in der Zahnarztpraxis notwendig. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Studie von ACFF (Alliance for a Cavity-Free Future), einer weltweiten Non-Profit-Organisation führender Dentalexperten.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt aktuell Erwachsenen und Kindern, Konsum von freiem Zucker auf weniger als zehn Prozent ihres täglichen Gesamtkalorienkonsums zu reduzieren.Das entspricht fünfzig Gramm Zucker pro Tag (ca. 4 Esslöffel) für einen durchschnittlichen Erwachsenen (bei einer Zufuhr von 2.000 kcal). Ideal wäre laut WHO sogar eine Reduktion des täglichen Zuckerkonsums auf unter fünf Prozent des Gesamtkalorienkonsums.

Freie Zucker sind Mono- und Disaccharide, die Nahrungsmitteln zugesetzt sind, aber auch Zucker, die der Verbraucher selbst in Kaffee oder Honig in Müsli hinzufügt.

„Die Ergebnisse der Umfrage legen nahe, dass bei vielen Europäern der Zuckerkonsum ungesund hoch ist. Das bedeutet, ➤

zu viel Zucker

dass sich viele einem unnötigen Risiko für Zahnfäulnis und anderen Gesundheitsproblemen aussetzen. Die Bevölkerung braucht eindeutig mehr Beratung, um die Risiken zu verstehen, die ein überhöhter Zuckerkonsum mit sich bringt," sagt Paula Moynihan, Professorin für Ernährung und Mundgesundheit an der Newcastle University, Großbritannien.

Die Umfrage zeigte auch, dass 60 Prozent der Europäer gerne mit einem zahnärztlichen Praxisteam zusammenarbeiten würden, um ihre persönliche Mundpflege zu optimieren.

PRAXISTIPPS, UM EIN FORTSCHREITEN VON KARIES ZU STOPPEN, GIBT KARIN BAUER, PROPHYLAXE-ASSISTENTIN AUS TRAUN, OÖ

© Privat

- **Klären Sie über das Kariesrisiko auf:**
  - Erklären Sie dem Patienten sein individuelles Risiko.
  - Erklären Sie die Behandlung, die in den unterschiedlichen Kariesstadien notwendig wäre.
  - Bieten Sie Schulungen an über häusliche Pflegemaßnahmen und -überprüfungen, die jeder Patient für seine Vorsorge treffen kann.
- **Erklären Sie Nahrungsmittelhinweise:** Helfen Sie dem Patienten, zwischen Informationen pro Portion und der Gesamtmenge zu differenzieren. Konkret z.B. Angaben, die ein Stück Schokolade betreffen im Vergleich zu einer ganzen Tafel Schokolade.
- **Erinnern Sie Ihre Patienten daran, zuckerhaltige Getränke zu vermeiden:** Gesüßte Säfte enthalten oft mehr Zucker als süße Snacks. Empfehlen Sie den Patienten, auf Wasser oder ungesüßte Tees umzusteigen.
- **Raten Sie Ihren Patienten, das „Naschen zwischendurch" zu reduzieren.**
- **Klären Sie Ihre Patienten über den natürlichen Zuckergehalt von Obst und Milchprodukten auf.**

© Kzenon / Fotolia.com

Achtung – versteckter Zucker!

Nicht alles, was Zucker enthält, ist auch süß.
So können vor allem fertig zubereitete Lebensmittel einen überraschend hohen Zuckergehalt haben: Gewürzgurken, Ketchup, Fertig-Salatdressings und -saucen, Salami, Tiefkühl-Rotkohl… wer glaubt, sich damit zuckerfrei zu ernähren, irrt gewaltig. Nicht zu vergessen sind auch zahlreiche Nahrungsmittel, die Kohlenhydrate enthalten, welche in der Mundhöhle durch Amylase oder bakterielle Verstoffwechselung in kurzkettige Zucker aufgespalten werden. Die meisten Gemüsesorten enthalten keinen Zucker, manche Obstsorten hingegen – wie etwa reife Bananen, Mangos oder Weintrauben – haben einen hohen Zuckeranteil.

Mehr als 70 Bezeichnungen und Stoffe gibt es für die Mono- und Disaccharide, die unserer Nahrung zugesetzt werden.
Dextrose, Glukosesirup, Gerstenmalzextrakt, Süßmolkepulver,… sie alle sind auf Verpackungen nicht als Zucker ausgewiesen. Aber Vorsicht: Der auf den ersten Blick harmlos aussehende Schokoriegel mit dem auf der Verpackung angegebenen Zuckergehalt von 13% enthält, wenn man alle Zusatzstoffe berücksichtigt, ein Vielfaches an Zucker!

Dazu kommt, dass auch Produkte, die augenscheinlich keine Zuckerzusätze enthalten, und oft sogar mit dem Hinweis „Ohne Zusatz von Zucker" werben, sehr süß sein können: Denn Fruchtsaftkonzentrat, Agaven- oder Apfeldicksaft und Co. werden zwar nicht unter der Bezeichnung „Zucker" angeführt, enthalten aber hohe Mengen an Zucker.

Auch der natürlich vorkommende Fruchtzucker ist nicht zu unterschätzen:
Die von der WHO empfohlene Höchstmenge von 50 g Zucker pro Tag für Erwachsene hat man bereits aufgenommen, wenn man einen halben Liter Orangensaft (auch frisch gepresst!) trinkt!

100 g Cheeseburger = 1 Zuckerwürfel

100 g Brot = 2 Zuckerwürfel

100 g Früchtemüsli = 4 Zuckerwürfel

100 g Banane = 6 Zuckerwürfel

100 g Ketchup = 8 Zuckerwürfel

100 g Schokolade = 18 Zuckerwürfel

3 FRAGEN AN...

© Colgate

Dr. Wolfgang Kopp

Prophylaxe-Referent der Österreichischen Zahnärztekammer

1. Herr Dr. Kopp, können Naschkatzen durch die richtige Zahnpflege ihr Kariesrisiko minimieren?

In welchem Verhältnis die Ernährung im Vergleich zur Zahnpflege das Kariesrisiko beeinflusst, kann nicht gesagt werden, da aktuelle Studien nicht zur Verfügung stehen. Eine kontrollierte Studie von Kulmer/Kulmer (Universität Innsbruck) von 1982 hat gezeigt, dass innerhalb von 14 Tagen zuckerreiche Kost zu mehr Belägen geführt hat und der Blutungsindex signifikant höher war. Zumindest können Naschkatzen durch perfekte Zahnpflege – eine möglichst vollständige Plaqueentfernung – das Kariesrisiko reduzieren.

2. Frisch gepresster Orangensaft, Schinkensemmel oder Punschkrapferl – letztlich werden alle Kohlenhydrate in Zucker aufgespalten und können damit den Zahnschmelz schädigen. Ist es aus zahnärztlicher Sicht also egal, welche Kohlenhydrate man zu sich nimmt?

Es gibt natürlich Unterschiede, je nachdem, ob die Kohlenhydrate kurz- oder langkettig sind. Außerdem kommt es auf die „Klebrigkeit" der kohlenhydrathaltigen Mahlzeit oder Süßigkeit an. Einerseits hängt es natürlich vom individuellen Kariesrisiko ab, andererseits ist ganz generell der Zuckerkonsum der Empfehlung der WHO folgend stark einzuschränken. Entscheidend ist jedenfalls die Frequenz – die gleiche Menge Zucker dauerhaft auf den Tag verteilt ist wesentlich schädlicher, als etwa einmal täglich als Dessert genossen.

3. Kariesprophylaxe ohne Fluorid – geht das?

Natürlich ist es möglich, den Biofilm – die bakterielle Plaque – mit nicht fluoridhaltiger Zahnpasta mechanisch zu entfernen. Die Fluoride sind jedoch eine wertvolle Unterstützung für die Remineralisation des Zahnschmelzes und auch für die Hemmung der Demineralisation durch die Bildung der calciumfluoriden Deckschicht auf den Zähnen, dies wird durch viele Studien belegt. Somit ist Prophylaxe ohne Fluoride global betrachtet weniger wirkungsvoll. Je nach individuellem Kariesrisiko benötigt es zusätzlich zur fluoridhältigen Zahnpasta eine zusätzliche Fluoridbehandlung (zum Beispiel Lacke) in der zahnärztlichen Ordination. ■

Zwischen Werbeversprechen und Realität: Wirkstoffe zur Therapie von

© Dan Race / Fotolia.com.

Rund ein Drittel aller zahnärztlichen Patienten in Europa leidet unter Dentinhypersensibiltät (DHS). Prof. Christian Gernhardt von der Universität Halle-Wittenberg hat im September 2015 in einem Webinar[1] zentrale Therapiekonzepte vorgestellt und die wichtigsten Produkte zur Anwendung zu Hause und in der Praxis unter die Lupe genommen.

Ein Löffel Eis oder heiße Suppe, ein genussvoller Biss in die Schokolade – plötzlich ein stechender Schmerz. Wenn der weiche Teil des Zahns – das Dentin – aufgrund verschiedener Probleme freiliegt, können mechanische, thermische oder auch chemische Reize zu Schmerzen führen. Der Grund dafür sind geöffnete Dentintubuli. Wenn Reize von außen direkt an die offenen, nicht mehr durch Zahnschmelz geschützten mikroskopisch kleinen Kanäle gelangen, kommt es zu einer Flüssigkeitsverschiebung. Dadurch werden die Reize bis zum Zahnnerv übertragen. „Viele Patienten leiden wirklich unter der DHS: Sie können Nahrung oder bestimmte Getränke nicht mehr zu sich nehmen oder die Mundhygiene nicht mehr ohne Schmerzen durchführen", sagt Christian Gernhardt, leitender Oberarzt und stv. Direktor der Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie der Universität Halle-Wittenberg. Wichtig: Im Gegensatz zu pulpitischen Beschwerden oder anderen Zahnschmerzen können Patienten bei DHS den Schmerz gut lokalisieren und er klingt nach der Beendigung der Reizeinwirkung rasch und vollständig ab.

MÖGLICHE THERAPIESTRATEGIE | WHO-Empfehlung 1992

DIAGNOSE DENTINHYPERSENSIBILITÄT

1. **Beratung, Aufklärung, Prävention, Mundhygieneinstruktion, Produkte zur häuslichen Anwendung**
   PRODUKTE: desensibilisierende Zahnpasta, Mundspüllösung
2. **Versiegler, Desensitizer in-office, Prävention, desensibilisierende Zahnpasta, Mundspüllösung**
3. **Invasive Therapiemöglichkeiten, Restaurationen, Parodontalchirurgie, Endotonie**

Hauptursachen: Erosion oder Abrasion

Gernhardt nennt mehrere Gründe für freiliegende Dentinoberflächen: „Sehr bedeutsam ist heute der Verlust des Schmelzmantels durch erosive Faktoren, etwa durch den übermäßigen Genuss von säurehaltigen Lebensmitteln." Auch Abrasionen bis zum Dentin können zu einer DHS führen. Eine Sonderform stellen keilförmige Defekte – Abfraktionen – dar. Neben diesen nicht kariogenen Faktoren können auch parodontale Attachmentverluste die Ursache für eine DHS sein, die durch eine falsche Mundhygienetechnik, nach einer PA-Therapie oder auch in Folge von kieferorthopädischen Maßnahmen entstehen können.

Prof. Gernhardt rät, Patienten gezielt auf eine mögliche DHS hin zu untersuchen, wenn sie Beschwerden äußern. Bei der Therapie der DHS gehe es grundsätzlich ➤

Dentinhypersensibilität

© elsahoffmann / Fotolia.com.

darum, offene Dentinkanälchen zu verblocken oder zumindest ihren Durchmesser zu verkleinern. Die Therapiestrategie richte sich immer noch nach den Empfehlungen der WHO von 1992: „Nach einer exakten Diagnostik sind im ersten Schritt die Beratung, Aufklärung, Motivation und Instruktionen betreffend der Mundhygiene wichtig. Weiters sollte man die Patienten über desensiblisierende Zahnpasten und Mundspülungen informieren." Im zweiten Schritt sollten in der Praxis nicht-invasive Maßnahmen gesetzt werden. Erst wenn diese nicht erfolgreich sind bzw. ausgeprägte Defekte vorliegen, sei ein invasives restauratives Vorgehen notwendig.

„Die Pro Argin™ Technologie war ein Durchbruch in der Behandlung von Dentinhypersensibilität. Viele Patientinnen und Patienten können damit erfolgreich therapiert werden. Die Anwendung ist einfach und die Wirkung tritt schnell ein."

Prof. Dr. med. dent. Christian Gernhardt

Nicht-invasive Maßnahmen in der Praxis

Zur Wahl stehen Fluoridpräparate, Präparate auf Methacrylatbasis, ionische Verbindungen, Lasertherapie und die Pro-Argin™ Technologie.

- **Fluoridpräparate:**
  Bis zu 90 Prozent der Patienten beschreiben eine Besserung der DHS. Fluoridpräparate lassen sich einfach applizieren und bieten so eine schonende Möglichkeit der Behandlung. Der Nachteil: Die Wirkung tritt nicht sofort ein, man muss das Produkt mehrmals auftragen, das Behandlungsergebnis ist nicht stabil.

- **Präparate auf Metacrylatbasis:**
  Viele Produkte ermöglichen einen sicheren Verschluss der offenen Dentinkanälchen und führen zu guten Ergebnissen. Allerdings zeigen Studien, dass die Wirkung nachlässt, manche Produkte hinterlassen einen Film auf der Zahnoberfläche, wo sich Plaque bilden kann.

- **Niedermolekulare ionische Verbindungen:**
  Es handelt sich um strontiumchlorid-, kaliumnitrat-, aluminiumoxalat-, natriumcitrat- oder kalziumphosphathaltige Lösungen. Sie wirken rasch und gut, allerdings lässt die Wirkung nach einiger Zeit nach, die Mittel müssen nachappliziert werden.

- **Lasertherapie:**
  Auch diese Therapie wirkt sofort und effektiv. Ein Nachteil ist, dass Laserbehandlungen teuer sind und Lasergeräte nicht in jeder Praxis vorhanden sind.

- **Pro Argin™ Technologie:**
  Die Pro Argin™ Technologie basiert auf der Wirkung von Arginin – einer im Speichel natürlich vorkommenden Aminosäure, die in Kombination mit Kalzium und Phosphat schon unter physiologischen Bedingungen zu einer Verringerung der DHS beiträgt. Mittels eines Polierkelchs in die Dentintubuli gepresst, bildet der Pro Argin® Komplex ein Präzipitat, das die Dentinoberfläche als Deckschicht überzieht und als Propfen in die offenen Tubuli hineinragt und so die Flüssigkeitsbewegung sofort und lanfgristig unterbindet. Nach einer aktuellen Studie von Pepelassi et al.[2] kann die Pro-Argin™ Technologie nach einmaliger Applikation sogar eine Schmerzlinderung bis zu sechs Wochen bewirken.

Neben der langfristigen Effektivität der Behandlung von DHS gewinnt für die Patienten das Wohlbefinden in der Zahnarztpraxis an Bedeutung. Neben der Langzeitwirkung der Therapie ist deshalb eine rasche Schmerzreduktion wichtig.

[1] Alle Webinare im Rahmen der zahnärztlichen Fortbildung der Colgate-Palmolive CP-GABA GmbH stehen unter http://www.gaba-dent.de/de_DE/982/Fortbildung.htm zum Nachhören bereit.

[2] Pepelassi E et al.: Effectiveness of an in-office arginine-calcium carbonate paste on dentine hypersensitivity in periodontitis patients: a double-blind, randomized controlled trial. Journal of Clinical Periodontology, 42, 37-45 (2015).

Wechselwirkungen zwischen Parodontitis

1

Rund 40 Prozent der Bevölkerung leiden unter einer moderaten, 4 – 8 % der Erwachsenen unter einer schweren Parodontitis, Senioren sind sogar bis zu einem Fünftel von schwerer Parodontitis betroffen. Parodontitis wird durch parodontalpathogene Mikroorganismen im subgingivalen Biofilm hervorgerufen, weitere Faktoren, wie Rauchen, Stress oder genetische Disposition tragen zur Entstehung bzw. Progression bei. Auch systemische Erkrankungen können eine Parodontis begünstigen, bzw. können diese durch eine Parodontitis beeinflusst werden: So wurden insbesondere bei Diabetes mellitus, Herz-Kreislauferkrankungen, Adipositas und rheumatoider Arthritis Wechselwirkungen mit der Mundgesundheit festgestellt. Auch in der Schwangerschaft kann Parodontitis gravierende Folgen haben.

In den kommenden Ausgaben werden die Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Allgemeingesundheit näher beleuchtet. Wir starten mit: **Diabetes mellitus.**

Gefährliches Gespann: Parodontitis und Diabetes

Zuckerkranke haben ein dreifach erhöhtes Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Umgekehrt kann eine schwere Parodontitis die Blutzuckereinstellung beeinflussen und die Entstehung von Typ-2-Diabetes begünstigen. Neben einer guten Zusammenarbeit zwischen Allgemeinmedizin bzw. Diabetologie und Zahnmedizin ist die Dentalhygiene ein wichtiger Baustein in der Behandlung.

Rund 600.000 Menschen in Österreich sind an Diabetes mellitus erkrankt[1]. Diese auch als „Zuckerkrankheit" bezeichnete Störung ist die Folge einer verminderten oder fehlenden Insulinsekretion, je nach Krankheitstyp kann auch die Wirkung des Insulins eingeschränkt sein. Rund 10 Prozent der Diabetiker leiden unter Typ-1-Diabetes, bei dem die Insulin produzierenden Zellen der Bauchspeicheldrüse – meist aufgrund einer Autoimmunreaktion – zerstört sind. Bei der Entstehung des wesentlich häufigeren Typ-2-Diabetes spielt der Lebensstil eine wichtige Rolle. Menschen mit Typ-2-Diabetes sind oft übergewichtig, bewegen sich zu wenig, haben häufig auch einen erhöhten Blutdruck und erhöhte Blutfette. Auch Vererbung kann zur Entstehung von Diabetes beitragen. Beim Typ-2-Diabetes wird zwar ➤

© Petra Natter

und Allgemeingesundheit

Insulin produziert, es kann jedoch von den Zellen nicht mehr so gut aufgenommen werden.

Während Typ-1-Diabetiker immer Insulin spritzen oder es sich über eine Pumpe kontinuierlich zuführen müssen, können Typ-2-Diabetiker oft auch durch eine Änderung des Lebensstils und durch Tabletten eine gute Blutzuckereinstellung erreichen.

Klinische Studien zeigen, dass Parodontitis bei Diabetikern häufiger vorkommt, stärker ausgeprägt ist und schneller fortschreitet als bei Gesunden[2]. Das Risiko hängt – wie auch bei allen anderen diabetischen Folgeerkrankungen – davon ab, wie gut die Betroffenen ihre glykämische Einstellung im Griff haben. Auch für die Wirkung der Therapie ist eine gute Einstellung des Blutzuckers eine Grundvoraussetzung. Diese kann wiederum durch eine schwere Parodontitis negativ beeinflusst werden: Durch die chronische Entzündung kommt es zu einer Erhöhung der Entzündungsbotenstoffe, die die Wirkung des Insulins herabsetzen können. So kann sich ein Typ-2-Diabetes erst entwickeln, verstärken beziehungsweise die Einstellung des Blutzuckers schwieriger werden.

Diabetiker mit schwerer Parodontitis haben ein erhöhtes Risiko einer diabetischen Folgeerkrankung[3]. Umgekehrt kann eine effektive Parodontitis-Therapie den Blutzuckerspiegel bei Typ 2 Diabetikern senken[4].

Aufgrund der Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und Diabetes empfiehlt die European Federation of Peridontology einen multidisziplinären Zugang bei der Behandlung von Diabetes-Patienten. Bei Verdacht auf Diabetes aufgrund schwerer, rezidivierender Parodontitis sollte der Patient zur Abklärung an eine allgemeinmedizinische Praxis überwiesen werden. Bei Diabetikern, die zwecks Parodontitis-Abklärung überwiesen werden, empfiehlt die EFP die Erhebung eines parodontalen Komplettbefunds. Insbesondere sollte der Patient auf den Zusammenhang zwischen der Blutzuckereinstellung und seiner Zahngesundheit aufgeklärt werden.

[1] www.facediabetes.at/zahlen-und-fakten 20. 02. 2016

[2] ZMK (30)1-2 2014, S. 6–16, Prof. Dr. James Deschner, Interaktionen zwischen Parodontitis und systemischen Erkrankungen

[3] Saremi, A. et al. 2005 (zitiert in: ZMK (30)1-2 2014, S. 6–16, Prof. Dr. James Deschner, Interaktionen zwischen Parodontitis und systemischen Erkrankungen)

[4] Darré, L. et al. 2005, Janket, SJ., et al. (2005) und Teeuw, WJ et al. (2010) – alle zitiert in ZMK (30)1-2 2014, S. 6–16, Prof. Dr. James Deschner, Interaktionen zwischen Parodontitis und systemischen Erkrankungen)

© Dmitry Lobanov / Fotolia.com.

„Genau schauen, Risiko, Ernährung und Blutzucker-Einstellung ansprechen!“

© Murer

Die Dentalhygienikerin Petra Natter behandelt zahlreiche Diabetes-Patienten. Im Gespräch mit prophy informiert sie darüber, was bei dieser Patientengruppe speziell berücksichtigt werden sollte.

Frau Natter, werden Diabetes-Patienten zu Ihnen überwiesen?

Selten – es funktioniert eher umgekehrt: Wenn die Parodontitis-Behandlung nicht – wie normalerweise – erfolgreich verläuft, sollte man nach weiteren Risikofaktoren suchen. Wenn dazu der Lebensstil, das Körpergewicht etc. darauf hinweisen, dass ein Typ-2-Diabetes vorliegen könnte, rate ich den Patienten zu einer Abklärung beim Hausarzt. Schon mehrmals ist dadurch eine Diabetes-Erkrankung bei meinen Patienten erst entdeckt worden.

Was müssen Diabetes-Patienten in punkto Mundhygiene wissen?

Da Plaque bei nicht gut eingestellten Diabetikern ein höheres Risiko bedeuten kann, sollten diese Patienten auf eine besonders genaue Mundhygiene achten. Ich empfehle, die Interdentalräume einmal täglich gut zu reinigen und dabei die Interdentalbürste in eine Zahnspülung zu tauchen, um die Reinigung dadurch noch mit antibakteriellen Wirkstoffen zu unterstützen. Ebenfalls empfehle ich eine triclosanhältige Zahnpasta. Zusätzlich sollten Patienten mit reduzierter Mundhygiene alle zwei Monate zur professionellen Zahnreinigung kommen, bei guter Mundhygiene und gut eingestellten Zuckerwerten reichen längere Intervalle.

Gibt es Unterschiede zwischen Typ-1 und Typ-2 Patienten?

Grundsätzlich stelle ich fest, dass Patienten mit Typ-1-Diabetes ihren Blutzucker meist sehr gut im Griff haben und über die richtige Ernährung gut Bescheid wissen. Typ-2-Diabetes hängt stark mit dem Lebensstil zusammen... insbesondere mit der Ernährung. Ich spreche gegenüber Diabetes-Patienten ihr hohes Risiko für Parodontitis gezielt an und weise darauf hin, dass ihre Blutzucker-Einstellung und eine zuckerarme Ernährung auch für ihre Zahnbettgesundheit enorm wichtig sind.

Und worauf achten Sie bei der Untersuchung?

Ich schaue noch genauer als sonst, achte auf die Blutungsstellen und die erhöhten Taschentiefen. Ich versuche, die Erkrankung bereits im Ansatz zu behandeln.

Stichwort Hypoglykämie – welche Vorkehrungen treffen Sie?

Ich weise meine Diabetes-Patienten darauf hin, dass sie während der Sitzung sofort reagieren sollen, wenn sie Anzeichen einer Unterzuckerung spüren. Und selbstverständlich habe ich Traubenzucker in der Praxis.

Die Dentalhygienikerin Petra Natter, BA, ist seit 17 Jahren in verschiedenen Zahnarztpraxen tätig. Sie bildet auch Prophylaxe-Assistentinnen aus und bietet Supervisionen zum Thema Prophylaxe in Zahnarztpraxen an.

Mehr Informationen: www.paroprophylaxe.at

- KLINISCH BESTÄTIGT -

sofortige[1] & anhaltende Schmerzlinderung

ZAHNARZT EMPFEHLUNG Nummer 1

bei schmerzempfindlichen Zähnen ist die Marke elmex®[1]

VORHER
Offene Dentin-Tubuli führen zu Schmerzempfindlichkeit

NACHHER
Sofortige[1]
Schmerzlinderung durch Verschluss der Tubuli mit elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™

in vitro SEM

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™

mit der Pro-Argin® Repair Technologie bietet sofortige und anhaltende Schmerzlinderung nach nur einer Anwendung.[1,2]

Das klinisch bestätigte elmex® Behandlungsprogramm bei schmerzempfindlichen Zähnen:

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Desensibilisierungspaste kann schnell und einfach vor, während und nach einer zahnärztlichen Behandlung aufgetragen werden und verschließt Dentin-Tubuli in nur 6 Sekunden für mindestens 6 Wochen.[2,3]

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpasta verschließt Dentin-Tubuli in nur 60 Sekunden[1] und erhält die Schmerzlinderung der Praxis-Behandlung für die Zeit zwischen den regulären Zahnarztbesuchen.

Folgende wissenschaftliche Publikationen bestätigen die Wirksamkeit des elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Behandlungsprogramms: (1) Li Y. Innovations for combating dentin hypersensitivity: current state of the art. Compend Contin Educ Dent 33 (2012). (2) Hamlin et al. Comparative efficacy of two treatment regimens combining in-office and at-home programs for dentin hypersensitivity relief: A 24-week clinical study. Am J Dent 25 (2012). (3) Schiff et al. Clinical evaluation of the efficacy of an in-office desensitizing paste containing 8 % arginine and calcium carbonate in providing instant and lasting relief of dentin hypersensitivity. Am J Dent 22 (2009). (4) Nathoo et al. Comparing the efficacy in providing instant relief of dentin hypersensitivity of a new toothpaste containing 8 % arginine, calcium carbonate, and 1.450 ppm fluoride relative to a benchmark desensitizing toothpaste containing 2 % potassium ion and 1.450 ppm fluoride, and to a control toothpaste with 1.450 ppm fluoride: a three-day clinical study in New Jersey, USA. J Clin Dent 20 (2009).
[1] elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute sanft einmassieren. Zur anhaltenden Linderung 2 x täglich Zähne putzen, idealerweise mit einer weichen Zahnbürste. elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ ist zur täglichen Mundhygiene geeignet.
[2] elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™ Desensibilisierungspaste: Einen Polierkelch halb mit Paste füllen und die Stellen bei geringer Drehzahl für 2 x 3 Sekunden polieren, die Dentin-Überempfindlichkeitssymptome aufweisen oder gefährdet sind.
[3] Pepelassi et al. Effectiveness of an in-office arginine-calcium carbonate paste on dentine hypersensitivity in periodontitis patients: a double-blinde, randomized controlled trial. J Clin Periodontol 42 (2015).
[4] Umfrage zu Zahnsensiten unter Zahnärzten (n=190), 2011.

www.elmexsensitiveprofessional.at

COLGATE-PALMOLIVE GmbH

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, www.elmex.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

PAss-Weiterbildung Burgenland

Seit drei Jahren ein Erfolgskonzept

Bereits seit drei Jahren veranstaltet die Landeszahnärztekammer Burgenland einen Prophylaxe-Weiterbildungslehrgang. Eines der vielen Highlights: Ein 20-stündiges Einzel-Coaching, das jede Teilnehmerin direkt in der Ordination absolvieren kann.

*von **Petra Bischof-Oswald***
Dipl. Prophylaxe-Assistentin, Trainerin und Coach

In Österreich sind die Ausbildung und die Inhalte des Lehrstoffes der zahnmedizinischen Prophylaxe-Weiterbildung durch das „Zahnärztegesetz (ZÄG)" der Österreichischen Zahnärztekammer genauestens geregelt.

Bereits seit drei Jahren veranstaltet auch die Landeszahnärztekammer Burgenland in der Gesundheitsakademie im Schloss Jormannsdorf/Bad Tatzmannsdorf sehr erfolgreich einen Prophylaxe-Weiterbildungslehrgang.

Bei diesem PAss-Kurs im Burgenland werden die gesetzlichen Vorgaben durch ein zusätzliches Konzept der Firma „praxisberatung" mit speziellen Schwerpunkten in der Ausbildung erweitert, um den Auszubildenden ein noch umfassenderes und praxisorientierteres Wissen zu vermitteln und dem europäischen Standard näherzukommen.

Das Highlight im PAss-Lehrgang Burgenland ist das 20-stündige Einzel-Coaching, das jede Teilnehmerin direkt in der eigenen Ordination absolvieren kann.

Dabei wird den Auszubildenden die Möglichkeit geboten, dass eine qualifizierte Coaching-Trainerin für 20 Unterrichtseinheiten (zwei Trainingstage) direkt in die Ordination kommt und den Theorieteil des Lehrgangs am eigenen Arbeitsplatz optimal in das Praktische umzusetzen lernt, das heißt beispielsweise, Mundhygiene und leichte Parodontalbehandlungen am Patienten durchzuführen.

Der Lernerfolg in der Umsetzung sowie die Integration dieser Ausbildung in den täglichen Ordinationsablauf sind hier um das Vielfache höher als bei einem Praktikum am Kursort.

Der PAss-Weiterbildungslehrgang im Burgenland wird ausschließlich in Kleingruppen (max. 18 Teilnehmerinnen) durchgeführt, um intensiv mit den Teilnehmerinnen arbeiten zu können.

Die Lehrbeauftragten kommen aus dem universitären und zahnmedizinischen Bereich, der Pädagogik, psychologischen Beratung und Erwachsenenbildung und werden beim Praktikum zusätzlich durch geprüfte Prophylaxe-Assistentinnen mit langjähriger Erfahrung unterstützt.

Während der gesamten Ausbildung wird darauf geachtet, dass die Auszubildenden neben dem theoretischen Lehrstoff auch ein möglichst breites Spektrum an Arbeitsgeräten und Materialien kennenlernen.

Um dies gewährleisten zu können, findet eine optimale Zusammenarbeit mit der Industrie und dem Dentalhandel in Form ausgewählter Fachvorträge über Inhaltsstoffe und Wirkweisen verschiedener Produkte statt.

Ablauf eines Einzel-Coachings in der Ordination

- Kurzes Einführungsgespräch mit Arzt/Ärztin in der Ordination der Auszubildenden, um optimal auf die Wünsche, Schwerpunkte und Bedürfnisse der ➤

BFI-Gesundheitsakademie im Schloss Jormannsdorf in Bad Tatzmannsdorf

jeweiligen Ordination eingehen zu können (z.B.: KFO-Praxis, implantologische Praxis usw.)

- Trainerin und Auszubildende machen sich mit den jeweiligen Gegebenheiten (Arbeitsgeräte, Materialien usw.) vertraut und besprechen den genauen Patientenablauf.
- Danach Patientenbehandlungen: Durchführung einer Mundhygienebehandlung und in späterer Folge auch leichte Parodontalbehandlungen am Patienten mit Unterstützung einer Coaching-Trainerin (ca. 4-5 Patientenbehandlungen pro Trainingstag werden durchgeführt).
- Zwischen den einzelnen Patientenbehandlungen erfolgt immer eine kurze Besprechung zwischen Trainerin und Auszubildender, um die Qualität der Arbeit stetig zu verbessern.
- Nach Abschluss der zwei Einzeltrainings-Tage erfolgt eine Nachbesprechung mit Arzt/Ärztin und Auszubildender über den jeweiligen Status.

Zusätzliche Schwerpunkte

Zusätzliche Schwerpunkte in der Ausbildung zur Prophylaxe-Assistentin im Rahmen des PAss-Weiterbildungslehrgangs Burgenland sind unter anderem:

- Bleaching – Handhabung und Durchführung (Workshop)
- Patientenmotivation zur Raucherentwöhnung (Vortrag)
- Mundhygiene und Beratung von Schwangeren (Workshop)
- Photodynamische Parodontaltherapie mit dem SOFT-Laser (Workshop)
- „White-Spot"-Läsionen (Workshop)

Diese werden mit Unterstützung der jeweiligen Firmen durchgeführt, um den Auszubildenden immer den Letztstand sämtlicher Geräte, Materialien und Wissen näherzubringen.

Weiterführende Fortbildung und „Updates" nach der Ausbildung

Um den ausgebildeten Prophylaxe-Assistentinnen auch nach ihrem Abschluss umfassende Fortbildungsmöglichkeiten zu bieten, werden in den Schulungsräumlichkeiten der Gesundheitsakademie Burgenland zwei mal jährlich „Fortbildungstage" (z.B. Hands-On-Kurse zum Thema Prophylaxe) für die Prophylaxe-Assistentinnen veranstaltet.

AUF EINEN BLICK: PASS-WEITERBILDUNG BURGENLAND

Ausbildungsort:	BFI-Gesundheitsakademie, Schloss Jormannsdorf , Bad Tatzmannsdorf
Ausbildungsplätze:	max. 18 pro Lehrgang
Aufnahmekriterien:	abgeschlossene ZAss-Ausbildung, zwei Jahre Berufserfahrung
Aufnahmeverfahren:	keines
Kosten:	€ 3.890,-- (inkl. Kursskripten, 3-teiligem Scaler/Küretten-Set und 20 Std. Einzel-Coaching) – Förderungen über AMS, LR, WAFF möglich.
Dauer:	insgesamt 170 Stunden an acht Modul-Wochenenden von September bis März, jeweils 1 Wochenende (Freitag und Samstag) pro Monat
Prüfungen:	schriftlich, mündlich und praktische Prüfung; nachweislich 30 Befunde aus der Praxis.
Zertifizierung:	Abschlussdekret zur Prophylaxe-Assistentin
Nächster Ausbildungsbeginn:	9. September 2016
Kontakt:	„Praxis-Beratung" – Petra Bischof-Oswald, E-mail: p.bischof-oswald@gmx.at, Tel.: 0664 / 130 40 46

Mehr Informationen: bgld.zahnaerztekammer.at

Selfness Ein ganz besonderes Wellnessangebot bietet Ebner's Waldhof

Wie wäre es einmal mit einer Reise zu sich selbst? Losgelöst von Job, Alltag und Familie? Einfach nur eine kleine Reisetasche packen und ab in einen Kurzurlaub mit sich selbst. Destination: Salzkammergut bei Salzburg. Direkt am Fuschlsee gelegen, strahlt das über Jahrzehnte gewachsene 4-Sterne-Superior-Resort Ebner's Waldhof Ruhe und Gelassenheit aus.

Größter privater Spa im Salzkammergut

Ob Kräuterbad oder Heilmassage: In 14 Behandlungsräumen kümmern sich Beauty-Experten liebevoll um Ihre Schönheit und Ihr Wohlbefinden. Auf 4.000 m² bietet der größte private SPA im Salzkammergut Entspannung und Erholung pur. Hier fällt es leicht, alles um sich herum zu vergessen und sich nur auf sich selbst zu konzentrieren.

Es gibt unzählige Möglichkeiten, die Zeit alleine in Ebner's Waldhof zu genießen: Beispielsweise mit Pilates in den Tag starten, vor dem Kaminfeuer im Wellnessbereich mit Blick auf den See relaxen oder einen Spaziergang rund um den Fuschlsee machen.

Logieren wie die Königin von Frankreich

Eine eigene Dampfdusche, ein kuscheliges Bett, Weitsicht von Balkon oder Terrasse aus in die zauberhafte Natur des Salzkammerguts: In den großzügig angelegten Einzelsuiten wartet eine private Wellnessoase auf rund 30 m² auf Sie.

Reise nach innen

Massagen, Bewegung und eine gesunde Ernährung: Im Ebner's Waldhof setzt man auf nachhaltige Erholung. Zusammen mit den italienischen Wellnessexperten Mei kümmert man sich hier mit der Kraft der Natur um die Wiedererlangung des Gleichgewichtes. Gemeinsam sorgen Köche, Wellnessexperten und Sporttrainer dafür, dass diese drei Säulen perfekt aufeinander abgestimmt werden und dazu beitragen können, psychosomatische Erkrankungen vorzubeugen und die innere Balance wieder herzustellen.

Ebner´s Waldhof am See ****S
Familie Ebner | Seestraße 30
A-5330 Fuschl am See | Salzburg
Telefon: 0043 6226 8264
Fax: 0043 6226 8644
E-Mail: info@ebners-waldhof.at
Web: www.ebners-waldhof.at

Presse & Promotion Agentur: MSI – Medien Service International

Mitmachen und gewinnen!

Wir verlosen ein Wochenende für zwei Personen im 4-Sterne-Superior-Resort Ebner's Waldhof

Und so funktioniert's: Beantworten Sie die nachstehenden Fragen rund um die Zahngesundheit aus dieser Prophy-Ausgabe und tragen Sie das Lösungswort sowie Ihre persönlichen Daten in den Gewinncoupon ein. Unter allen Einsendungen mit dem richtigen Lösungswort wird eine Gewinnerin / ein Gewinner gezogen. Einsendeschluss: 1. Juni 2016. Der / die Gewinner/in wird schriftlich verständigt. Viel Glück!

WER WEISS ES...

Europäer konsumieren zu viel … und gefährden dadurch ihre Mundgesundheit.

1 | | | | | |

Patienten mit … haben ein dreimal so hohes Risiko, an Parodontitis zu erkranken, wie Gesunde.

| | 2 | | | | |

Wenn das Dentin aufgrund verschiedener Probleme freiliegt, können mechanische, thermische oder auch chemische Reize zu … führen.

| | | | | | | | | | | 3 | | | | | | | | | | |

Die zahnmedizinische Prophylaxe-Weiterbildung ist im … geregelt.

| | | | | | | | | | | 4 | | | |

Umlaute Ä, Ö, Ü als solche eintragen!

LÖSUNGSWORT: 1 2 3 4

Teilnahmebedingungen: Ausgeschlossen von der Teilnahme am prophy Gewinnspiel sind Mitarbeiter von Colgate Österreich und ihre Angehörigen. An der Verlosung nehmen alle Zusendungen teil, die ausreichend frankiert und mit Name, Adresse und E-Mail versehen einlangen. Über das Gewinnspiel wird kein Schriftverkehr geführt. Eine Barablösung der Gewinne ist nicht möglich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Prophy Mail!

Erhalten Sie 9x jährlich prophy-mail mit Top-Themen kostenlos an Ihre E-Mail Adresse! Jetzt anmelden auf **www.prophy.at**

Name: _____

Anschrift: _____

Postleitzahl / Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Lösungswort: _____

Coupon ausfüllen und ausschneiden, in ein Kuvert stecken oder auf eine Postkarte kleben, ausreichend frankieren und an folgende Adresse einsenden:

die Kommunikationsberater | An der Sonnleithen 16 | 4020 Linz | Kennwort: prophy

WIR GRATULIEREN...

... Andrea Pum zu ihrem Gewinn aus der letzten Ausgabe: zwei Übernachtungen inkl. ¾ Verwöhnpension für zwei Personen im Bärenhotel.

Auch Zahnfleisch braucht Hilfe, wenn es blutet.

Bekämpfen Sie die Ursache von Zahnfleischentzündungen*.

Zahnfleischbluten ist ein Symptom von Zahnfleischentzündungen, die durch Bakterien verursacht werden. meridol® bekämpft die bakterielle Ursache von Zahnfleischentzündungen - mit einem sofortigen und lang anhaltenden Effekt.

*Bekämpft Bakterien bevor Zahnfleischentzündungen entstehen.

meridol®

www.meridol.at