magazin für professionelle zahnprophylaxe

prophy 2 2011

> **Kitzbühel, neuer Hotspot der Parodontologie**
Die ÖGP-Jahrestagung 2011 – ein Rückblick seite 4

> **Halitosis on Tour**
Erfolgreicher Start einer Info-Roadshow seite 5

> **Drei-Termine-Therapie**
Dauerhafte Überwindung der Zahnarztphobie seite 10

> **Pro-Argin™-Technologie**
Behandlungsdurchbruch bei schmerzempfindlichen Zähnen seite 14

Wirksamer Schutz vor Mundgeruch
MIT SYSTEM

meridol®
HALITOSIS

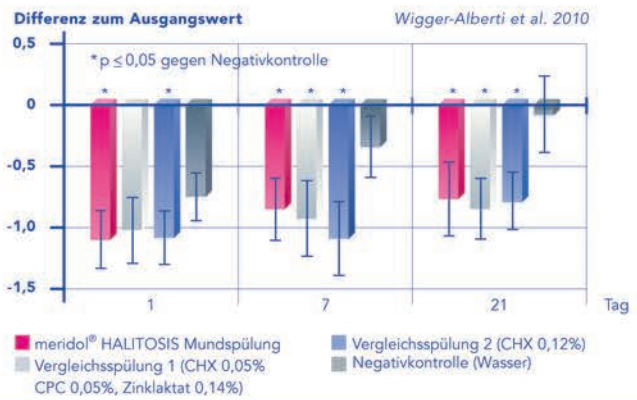
- **meridol® HALITOSIS Zungenreiniger**
  entfernt bakterielle Zungenbeläge und reinigt effektiv die Zunge.
- **meridol® HALITOSIS Zahn- & Zungen-Gel**
  neutralisiert geruchsaktive Substanzen und bekämpft so die Ursachen von Mundgeruch
- **meridol® HALITOSIS Mundspülung** **ohne Alkohol**
  schützt mit 3-fach-Wirkmechanismus schnell und langanhaltend vor Mundgeruch

meridol® HALITOSIS
schützt wirksam vor Mundgeruch

- nach einmaliger Anwendung und über einen längeren Zeitraum wirksam
- Wirksamkeit klinisch belegt

Signifikante Reduktion des Mundgeruchs bereits nach der ersten Anwendung

Organoleptische Messung *in vivo*



- Signifikante Reduktion des Mundgeruchs durch meridol® HALITOSIS Mundspülung bereits nach der ersten Anwendung
- Die Wirksamkeit von meridol® HALITOSIS Mundspülung ist vergleichbar mit den Chlorhexidin-haltigen Vergleichsspülungen

GCB.MER 100403

Für Fragen: ☎ 05354530 00, info@meridol.at, www.meridol.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

magazin für professionelle zahnprophylaxe

prophy 2 2011

auftakt

Liebe Prophylaxe-Assistentin!

Sommer, Sonne, Ferienzeit: Die schönste Zeit des Jahres steht uns bevor. Und eines darf dabei auf keinen Fall fehlen – das Eis. Ob Erdbeere, Schoko oder Vanille: Die beste Abkühlung in der heißen Jahreszeit gibt es in den unterschiedlichsten Geschmacksvariationen. Doch so mancher sensible Zahn ist über diese eiskalte Erfrischung nicht glücklich.

Abhilfe verspricht eine neue Technologie, die als Durchbruch in der Behandlung von schmerzempfindlichen Zähnen angesehen werden kann. Die innovative Pro-Argin™-Technologie enthält Arginin, eine natürliche und auch im Speichel vorkommende Aminosäure und eine unlösliche Calciumverbindung in Form von Calciumcarbonat. Diese Kombination dringt tief in die Dentintubuli ein, was bereits unmittelbar nach der Behandlung zu einem Verschluss der Tubuli führt. Der Effekt: Die Schmerzweiterleitung ist blockiert. Mehr über diesen innovativen Fortschritt und das elmex® SENSITIVE SCHUTZSYSTEM lesen Sie auf Seite 14/15.

Auch bei der ÖGP-Jahrestagung in Kitzbühel stand das Thema schmerzempfindliche Zähne und die neue Therapieoption im Mittelpunkt. Mehr als 500 interessierte Zahnärzte/-innen und Prophylaxe-Assistentinnen haben heuer am größten und wichtigsten Fachkongress rund um das Thema Parodontologie teilgenommen. Näheres auf Seite 4.

Einen schönen Sommer und eine erholsame Ferienzeit wünscht Ihnen

Ihr prophy-Redaktionsteam

am puls

4 Kitzbühel, neuer Hotspot der Parodontologie
Die ÖGP-Jahrestagung 2011 – ein Rückblick

5 Halitosis on Tour
Erfolgreicher Start einer Info-Roadshow

fokus

6 Zahnhalskaries
Vorbeugung und frühzeitige Behandlung retten Zähne

brisant

8 Zähneknirschen
Wenn die Seele spricht

professionell

10 Drei-Termine-Therapie
Dauerhafte Überwindung der Zahnarztphobie

konkret

12 Das Geheimnis der (Zahn)-Pasten (2. Teil)
Tenside, zahnsteinhemmende Zusätze bzw. desensibilisierende Substanzen

professionell

14 Entblößte Zähne bloß nicht reizen
Behandlungsdurchbruch bei schmerzempfindlichen Zähnen

mit biss

16 Nina´s Kolumne
Humor ist, wenn man trotzdem lacht

update

17 Fortbildungsangebote

leben

18 Naturspektakel
Spüren Sie die Energie der Berge im Hotel Hubertus

19 Gewinnspiel
Gewinnen Sie ein Wochenende für 2 Personen

Impressum: **Medieninhaber und Herausgeber:** DENKEN HILFT! Agentur für durchdachte Kommunikation GmbH, Neubaugasse 12-14/2/18, 1070 Wien, **Redaktion:** Dr. med. Myriam Hanna-Klinger, Erich Bergmann, **Redaktionsanschrift:** MedMedia Verlag, Seidengasse 9/Top 1, 1070 Wien, **Entwurf, Satz:** DENKEN HILFT! Agentur für durchdachte Kommunikation GmbH, Neubaugasse 12-14/2/18, 1070 Wien, **Druck:** Alanova Druckerei GmbH, 1190 Wien; **Wissenschaftlicher Beirat:** Prof. S. Kulmer, Prim. E. Favero, Prof. M. Haas, Prof. G. Arnetzl, Dr. W. Müller, Prof. P. Städler, Prof. P. Solar, Dr. R. Hinrichs, Doz. Dr. G. Wimmer, Prof. I. Grunert.

Texte, die mit diesem Symbol gekennzeichnet sind, wurden entweder von Mitgliedern des wissenschaftlichen Beirats verfasst oder durch diese inhaltlich auf ihre wissenschaftliche Haltbarkeit überprüft.

Thema „Schmerzempfindliche Zähne“ bei der Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) vom 2.-4. 2011 Juni in Kitzbühel

Kitzbühel, neuer Hotspot der Parodontologie

Die ÖGP-Jahrestagung 2011 – ein Rückblick

von **Dr. Reinhold Unterwurzacher**
Med.-Wiss. Zahngesundheit, Gebro Pharma

Kitzbühel hat sich heuer höchst erfolgreich als zukünftiger Veranstaltungsort der ÖGP-Jahrestagungen präsentiert. Zwar erscheint die Festlegung von Seminarterminen auf einen hohen kirchlichen Feiertag etwas mutig (und das im heiligen Land Tirol!). Aber der Zuspruch auf das Seminarangebot war durchaus akzeptabel.

Schmerzempfindliche Zähne im Fokus

Bereits am Freitag ging es voller Elan hinein in das wissenschaftliche Programm. Gleich zu Beginn ein, im wahrsten Sinn des Wortes, brennend heißes Thema; nämlich die Schmerzüberempfindlichkeit von freiliegenden Zahnhälsen. In einem von Gebro Pharma gesponserten Symposium für Assistentinnen erörterte Privatdozent Dr. Markus Altenburger von der Zahnklink in Freiburg/BRD das Thema ausführlich und auf qualitativ hochstehendem Niveau. Dass die Thematik für die Praxis von erheblicher Bedeutung ist, lässt sich aus der Teilnehmerzahl schließen: Der für etwa 80 Personen ausgelegte Saal war schon frühzeitig nahezu restlos gefüllt.

Warum sich gerade Prophylaxe-Assistentinnen für die Dentinhypersensibilität im Umgang mit Zahnpatienten primär interessieren, liegt auf der Hand. Die Überempfindlichkeit freiliegender Zahnhälse kann nämlich bei Prophylaxemaßnahmen empfindlich stören.

Um das Problem auf professionelle Art zu lösen, schlägt Dozent Altenburger ein systematisches Vorgehen vor: kurze Erhebung der Krankengeschichte, Befunderhebung, Ausschluss anderer Ursachen, Sicherung der Diagnose und schließlich einen erfolgversprechenden Behandlungsansatz.

Aufklärung und Prävention sind wichtig

Erster Schritt bei den therapeutischen Maßnahmen muss die Aufklärung des Patienten sein und die Beratung über Möglichkeiten zur Prävention. Dozent Altenburger erörtert auch detailliert die nicht-invasiven Therapieoptionen. Eine Reihe von teils schon länger in Verwendung befindlichen Substanzen kann zwar kurzfristig zu einer Schmerzlinderung führen, ihnen ist oft aber die kurze Wirkdauer und die relativ schlechte wissenschaftliche Dokumentation eigen; das heißt: das Fehlen klinischer Prüfungen oder gar eine zweifelhafte Gewebeverträglichkeit.

Neue Therapieoption vorgestellt

Als sehr interessante, weil durch klinische Daten gestützte innovative therapeutische Option stellt die vor kurzem eingeführte Arginin-Kalziumkarbonat-Technologie dar (Pro-Argin™-Technologie – elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL). Diese Stoffkombination – in der Ordination aufgebracht als Desensibilisierungspaste oder neuerdings auch verfügbar als Zahnpaste für den Alltagsgebrauch – soll die offenen Dentintubuli nachhaltig verschließen und so zu einer raschen, aber auch anhaltenden Schmerzreduktion führen.

Die Zukunft gehört der Parodontologie

Aber nicht nur die Schmerzempfindlichkeit war in Kitzbühel ein Thema; ist doch die Parodontitis mittlerweile als Volkskrankheit zu bezeichnen und damit nimmt auch die Bedeutung des Fachgebietes der Parodontologie zu. Dies zeigte sich auch an der Zahl der Teilnehmer. Denn mehr als 500 interessierte und wissenshungrige Zahnärzte/-innen und Prophylaxe-Assistentinnen konnten heuer am größten und wichtigsten Fachkongress rund ums Thema Parodontologie begrüßt werden. Eine durchaus erfreuliche Entwicklung!

Auf Initiative der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) fand am 5. Mai 2011 das erste Event der für ganz Österreich geplanten Roadshow zum Thema „Halitosis“ statt.

Halitosis on Tour

Erfolgreicher Start einer Info-Roadshow

Ziel dieser Vortragsreihe ist es, in mehreren Bundesländern einem breiten Fachpublikum Ursachen sowie Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten von „schlechtem Atem“ oder – wie der Fachausdruck lautet – „Halitosis“ näher zu bringen. Für das Gesamtprojekt zeichnet Dr. Klaus Charvat als Repräsentant der ÖGP verantwortlich. Die Veranstaltungen in den einzelnen Bundesländern werden von den jeweiligen Bundesländervertretern organisiert.

Als Kooperationspartner konnte von der ÖGP Gebro Pharma gewonnen werden. Das pharmazeutische Unternehmen in Fieberbrunn bietet mit der meridol® Halitosis-Produktpalette seit Kurzem ein neues, innovatives Behandlungskonzept an.

Der bei weitem häufigste Entstehungsort einer Halitosis ist im Bereich der Mundhöhle zu finden. Diesem Umstand wurde bei der Definition des für die Veranstaltungen einzuladenden Zielpublikums Rechnung getragen. Zahnärzte und Assistentinnen, Apotheker, HNO-Ärzte und Allgemeinmediziner sind oft die ersten, die mit dem Problem Halitosis konfrontiert sind oder von Betroffenen, um Rat gebeten werden. Oberarzt Dr. Markus Laky von der Zahnklink Wien beschäftigt sich seit Jahren intensiv mit dem Thema Halitosis. Er erklärte sich bereit, die Veranstaltungsreihe fachlich zu begleiten.

Zu Beginn gab es nicht wenige kritische Stimmen, die daran zweifelten, ob man mit dem Thema „Mundgeruch“ auch nur einen kleinen Saal mit Interessierten füllen könnte. Zu groß sei nach wie vor die Tabuisierung des Problems. Umso größer war die Überraschung, als für die erste Veranstaltung am 5. Mai in Wien an die 80 Teilnehmer von Dr. Mory, dem ÖGP-Repräsentanten für Wien, begrüßt werden konnten.

Oberarzt Markus Laky erarbeitete das Thema Halitosis detailliert über erste historische Erwähnungen, epidemiologische Daten, Entstehungsbedingungen und diagnostische Methoden hin zu den verschiedenen therapeutischen Optionen. Die abschließende rege Diskussion zeigte, dass noch immer ein erheblicher Informationsbedarf besteht, um dieses Tabu endlich zu brechen.

War die höchst erfolgreiche Veranstaltung in Wien nur eine Eintagsfliege?

Den Gegenbeweis trat Wochen später Klagenfurt an. Für den 8. Juni hatte der Bundesländervertreter für Kärnten, DDr. Virnik mit seinem Team, das zweite Roadshow-Event organisiert und konnte ebenso wie in Wien an die 80 Teilnehmer willkommen heißen. Oberarzt Laky informierte in gewohnt professioneller Art die Zuhörer. Auch in Klagenfurt wurde die Qualität der Veranstaltung hoch gelobt.

Das Beispiel der Halitosis-Roadshow zeigt, dass man auch mit einem auf den ersten Blick problematischen Fortbildungsthema mit guter Organisation, richtiger Auswahl der Zielgruppe und einem anerkannten Experten als Referenten durchaus erfolgreich agieren kann.

Die Roadshow wird im Herbst fortgesetzt werden.

von **Dr. Reinhold Unterwurzacher**
Med.-Wiss. Zahngesundheit, Gebro Pharma

Freiliegende Zahnhälse können nicht nur schmerzempfindlich sein, sie stellen auch ein hohes Risiko für Zahnhalskaries dar. Immer mehr Patienten ab der sogenannten Lebensmitte klagen über Irritationen an den Zähnen und zwar im Bereich des Zahnfleischrandes.

Zahnhalskaries

Vorbeugung und frühzeitige Behandlung retten Zähne

von **Nina Spona-Spörk**
Prophylaxe-Assistentin
in Wien

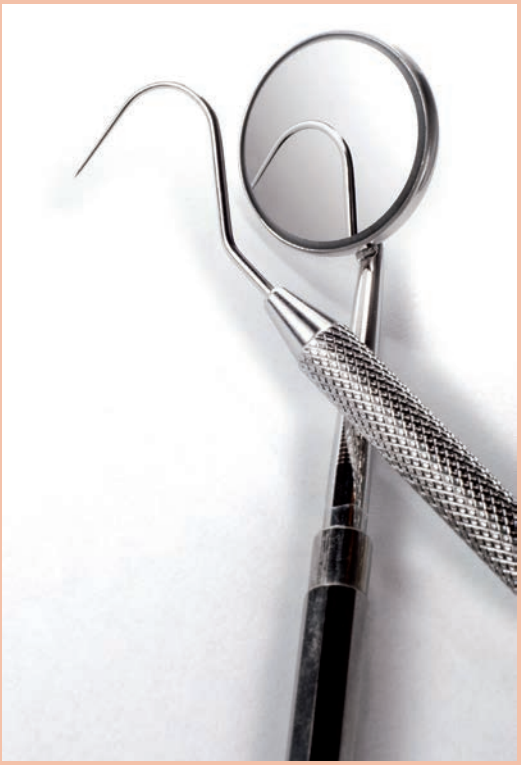
Rund 45% der Senioren im Alter von 65 bis 74 Jahren haben mindestens eine kariöse oder gefüllte Wurzeloberfläche. In der Gruppe der Erwachsenen hat Zahnhalskaries gegenüber früheren Studien deutlich zugenommen.

Durch Zahnfleischrückgang und Schäden am Zahnschmelz können tausende von mikroskopisch kleinen Kanälchen im Zahnhals freigelegt werden, die zum Zahnnerv führen. Diese Zähne reagieren sehr schmerzempfindlich. Die erfolgversprechendste Behandlung der Überempfindlichkeit scheint auf dem Verschluss der Dentintubuli zu beruhen.

Ihre Abdichtung kann durch verschiedene Mittel erreicht werden. Fluoridverbindungen zum Beispiel können Dentinkanäle abdichten. Bei regelmäßiger Anwendung wird eine langanhaltende Schutzbarriere aufgebaut, die wie eine Versiegelung gegen Schmerzempfindlichkeit wirkt. Dabei scheinen Aminfluoride im sauren Bereich eine günstige Wirkung zu haben.

Über die Ursache und Mechanismen der Empfindlichkeiten wird viel spekuliert. Es wird vermutet, dass durch Erosionen (Säureeinwirkungen) die oberflächliche Schicht des Wurzelelementes weggelöst und dadurch das Wurzeldentin freigelegt wird. Durch die höhere Lebenserwartung und damit verbundene längere Funktionsperiode der Zähne steigt das Risiko, dass die erhaltenen Zähne an Wurzelkaries erkranken. Auch bei Diabetes-Patienten ist das Risiko höher an Zahnhalskaries zu erkranken, da diese Patienten häufiger an Parodontitis leiden.

Um Zahnhalskaries zu vermeiden, ist eine besonders sorgfältige Zahnpflege und Mundhygiene notwendig. Dabei wird der bakterielle Zahnbelag regelmäßig und gründlich entfernt. Zusätzlich ist die Anwendung von Zahnseide und Zahnzwischenraumbürstchen notwendig, um die unzugänglichen Bereiche der Zahnzwischenräume zu reinigen. Die Vorsorgeuntersuchung



beim Zahnarzt und die professionelle Zahnreinigung einer Prophylaxe-Assistentin sollte mindestens zweimal jährlich wahrgenommen werden. Je nach Kariesrisiko auch öfter.

Dadurch kann Zahnhalskaries frühzeitig erkannt und sogar vermieden werden. Wird Karies festgestellt, ist in der Regel eine schonende Behandlung möglich. Durch sorgfältige Reinigung und das Aufbringen von konzentrierten Fluoridpräparaten kann das Voranschreiten von Karies gestoppt und die Zahnoberfläche durch die Einlagerung von Mineralien gefördert werden. Zurzeit wird untersucht, ob die Kariesbakterien in der erkrankten

Wurzeloberfläche vor dem Auftragen von Fluoridpräparaten durch Ozon abgetötet werden können, um den Heilungsprozess zusätzlich positiv zu beeinflussen.

Aufwändige Behandlungen können so in vielen Fällen vermieden werden, und wertvolle, natürliche Zahnsubstanz bleibt erhalten. Häufig wird Zahnhalskaries durch den Rückgang des Speichelflusses gefördert. Dieser tritt häufig altersbedingt auf, kann aber auch eine Nebenwirkung von Medikamenten sein.

Bei der Therapie von Wurzelkaries sind die Aktivität der Läsion, Lage und Ausdehnung der Karies, technische Probleme, Kooperation des Patienten und die Erhaltungswürdigkeit des Zahnes zu berücksichtigen. Inaktive, also harte Läsionen bedürfen keiner Behandlung. Gezielte Mundhygiene, Fluoridapplikation und regelmäßige Betreuung des Patienten sind weiterhin erforderlich.

Bei Läsionen mit fraglicher Aktivität wird die Plaque entfernt und die Oberfläche mit Fluoridpaste poliert. Bei tiefen Läsionen ist die Applikation einer Füllung unumgänglich. Kompositmaterialien mit Dentinbonding, Kompomere sowie Glasionomerzemente eignen sich hierfür. Die klinische Erfahrung vieler Zahnärzte besagt, dass Läsionen an der Wurzeloberfläche restaurativ schwer zu beherrschen sind. Die Anstrengung aktiven Läsionen zuvorzukommen oder sie zu stoppen zahlt sich daher aus.

- Voraussetzung zur Vermeidung von Wurzelkaries sind daher die regelmäßigen Kontrolluntersuchungen durch den Zahnarzt.
- Regelmäßige professionelle Mundhygiene in der Zahnarztpraxis durch eine Prophylaxe-Assistentin.
- Tipps und Instruktionen vom Zahnarzt und der PASS für die sorgfältige Zahnpflege zu Hause.

Bei parodontal sanierten Patienten mit freiliegenden Wurzelteilen konnte durch den täglichen Gebrauch einer Aminfluorid-Zahnpasta mit saurem pH und erhöhter Pufferkapazität in einer 2 Jahre dauernden Studie das Auftreten neuer Wurzelkaries verhindert werden. Bei einer Kontrollpasta mit Natriumfluorid entwickelten sich bei gleichen Bedingungen mehrere Läsionen. Der Unterschied zwischen den beiden Pasten war nach zwei Jahren sowohl bezüglich aktiven als auch inaktiven Läsionen signifikant.

Zusammenfassung

Fluoridapplikationen scheinen die Mineralisation des Dentins zu verbessern. Das Wurzeldentin wird dadurch gegen Wurzelkaries resistenter. Der Remineralisationsprozess kann gefördert werden, wenn die Fluoride im sauren Milieu und gleichzeitig mit erhöhter Pufferkapazität angeboten werden.

Bruxismus oder das unbewusste, meist nächtliche Knirschen mit den Zähnen ist ein weit verbreitetes Problem, das nicht nur Partnerschaften belasten kann, sondern vor allem unserem Kiefer zusetzt und die Zahnhartsubstanz schädigt.

Zähneknirschen

Wenn die Seele spricht

von **PA Barbara Bergmann**
Prophylaxe-Assistentin in Wien

Wenn der Winter mit Eiseskälte ins Land zieht und Frau Holle Stadt und Land in eine weiche, weiße Decke hüllt, hören wir bei jedem Schritt wie der Schnee unter unseren schweren Winterschuhen knirscht.

Ein Geräusch, das in uns allen positive Kindheitserinnerungen wachruft. Doch wenn sich das Knirschen in der Nacht von den Füßen in die Mundhöhle verlagert, dann hat sich der Bruxismus, so der Fachbegriff für Zähneknirschen, ein Plätzchen im Schlafzimmer reserviert. Denn nachts im Schlaf wandern die Sorgen vom Kopf in den Kiefer.

Die Gründe für übermäßiges Knirschen und Zähnepressen ist in vielen Fällen hohe Anspannung und Konzentration oder psychischer Stress und unbewusste Aggression. Das Pressen mit den Zähnen kann aber auch eine mechanische Ursache durch schlecht sitzende technische Versorgungen oder Füllungen haben. Unbewusste Bewegungsabläufe wie auch lang andauernde Verspannungen bestimmter Muskelgruppen sind die Ursache für akute bis hin zu chronischen Schmerzen unseres Bewegungsapparates.

Dauerspannung der Gesichtsmuskulatur und der Kaumuskulatur stehen oft mit intensivem Zahnkontakt wie dem Zusammenpressen von Ober- und Unterkiefer und dem daraus folgenden Knirschen in engem Zusammenhang. Das hat wiederum zur Folge, dass Patienten über Gesichts-, Kopfschmerzen wie auch häufig über ein Taubheits- und Schwellungsgefühl im Bereich der Kaumuskulatur klagen.

Bei der Inspektion der Mundhöhle wird erst das Ausmaß des nächtlichen Knirschens bzw. Pressens sichtbar. Durch die permanente Belastung werden die Zähne abgeschliffen und können ausbrechen. Der einseitige Druck kann Zähne zum „Wandern“ veranlassen, wodurch sich die Okkulision verändert. Der Kaudruck kann in „hightimephasen“ vom Normalwert 0,4-0,45 um den 10-fachen Wert ansteigen.

Unangenehme Folgeerscheinungen des „Knirschens“:

- abgeschliffene Zahnflächen
- Ausbrechen bzw. Absplittern von Zähnen
- Sprünge im Zahnschmelz
- Übersensibilität durch Schmelz- bzw. Dentinverlust
- Schädigung von Zahnhalteapparat und Kieferknochen
- Lockerung der Zähne
- Überbeanspruchung der Kiefergelenke
- Chronifizierung von Knack- und Reibegeräuschen

Teamarbeit zählt

Um den Patienten aus dieser Lage zu befreien, ist das gesamte Team gefragt. Es gilt herauszufinden, ob es sich um einen zentrischen (Zähne aufeinander pressen) oder einen exzentrischen (Zähnen aneinander reiben) Fall handelt. Auch die Erstellung einer ganzheitlichen Anamnese und eines persönlichen Verhaltensprofils ist zu empfehlen. Diese Erkenntnisse ermöglichen dann eine optimale Maßnahmenplanung, die aus folgenden Optionen individuell zusammengestellt werden kann.

Entspannungsübungen helfen

Gezielte Kieferentspannungsübungen und Massage können die Kiefermuskulatur so verändern, dass das Zähneknirschen reduziert wird. Das „geistige Abschalten“ vor dem Zubettgehen mittels Meditation ist empfehlenswert. Dadurch wird es dem Patienten ermöglicht, entspannter zu schlafen.

Aufbissschienen schützen

Die klassische Behandlung durch den Einsatz einer maßgefertigten Aufbissschiene wirkt den schädlichen Auswirkungen zwar entgegen, ist jedoch nur eine reine

Schadensbegrenzung. Der Druck auf das Kiefergelenk ist meist nicht viel niedriger. Aufbissschienen werden aus hartem Kunststoff hergestellt und müssen regelmäßig vom Arzt kontrolliert bzw. neu „eingeschliffen“ werden. Zahnärzte wie auch Kieferorthopäden raten jedoch als langfristige Maßnahme zusätzlich zu gezielten Entspannungsübungen.

Relaxierungsschienen entlasten

Zweck dieser Schiene ist die natürliche Abstandhaltung von Oberkiefer- und Unterkieferzähnen. So wird eine sogenannte Ruheschwebe hergestellt, die vorhanden sein muss, um die Kiefergelenke zu entlasten und die Muskulatur zu entspannen. Diese Schiene wird im Gegensatz zur Aufbissschiene aus weichem Kunststoff angefertigt. In der Nacht getragen, stellt sie eine sogenannte Gummizelle für die Zähne dar, die der Seele die Möglichkeit nimmt, sich an den Zähnen zu reiben.

Psychische Faktoren beachten

Ist der Bruxismus etwa zeitgleich oder ein wenig versetzt mit größerem emotionalen Stress entstanden (wie z.B. Arbeitssituation, Beziehungen, Krankheit etc.) kann dies einen direkten Zusammenhang mit dem Zähneknirschen haben. Das Ausschalten der Stressfaktoren kann hier helfen.

Hypnose und Hypnosetherapie sind ebenfalls eine Möglichkeit psychisch bedingten Bruxismus anzugehen. Wenn das Zähneknirschen und Zähnepressen vorwiegend psychogener Art ist, können sie helfen, Stress oder Ängste abzubauen und aufwühlende Emotionen besser zu verarbeiten. Mittels Hypnoanalyse kann auch der Grund für dieses Verhalten bestimmt werden. Symptome des Bruxismus können so reduziert oder sogar zum Verschwinden gebracht werden.

Vitamine zuführen

Zähneknirschen könnte auch von einem Vitaminmangel herrühren. Vitaminpräparate können daher bei einigen Menschen helfen die Bruxismussymptome zu lindern.

Genussmittel vermeiden

Das Absetzen von Genussmitteln (wie Alkohol und Tabak) können Hilfe bringen, denn auch diese können das Zähneknirschen und Zähnepressen verstärken.

Medikamente checken

Weiter ist abzuklären, ob die Symptome im Zusammenhang mit bestimmten Medikamenten stehen. Es ist bekannt, dass Medikamente wie einzelne Antidepressiva Bruxismus auslösen können.

Ursächliche Behandlung kaum möglich

Eine ursächliche Behandlung ist nur dann möglich, wenn die auslösenden Faktoren für das Knirschen (wie z.B. psychische Überbelastung im Berufs- oder Privatleben) beseitigt werden können; was in der Realität aber meist nur selten möglich ist. Eine psychologische Betreuung des Zahnpatienten erscheint daher sinnvoll.

„Knirscher“ müssen lernen, den Alltagsstress bereits vor dem Schlafengehen (z.B. durch Meditation) zu verarbeiten und abzubauen. Grundsätzlich sollte sich der Bruxist mit entspannenden Farben und ebensolcher Musik umgeben. Die Behandlung kann homöopathisch mit der Einnahme von Zinkummetallikum unterstützt werden.

Da der „Bruxist“ eine immer häufiger auftretende Spezies wird; ja zwei von drei Menschen in Österreich knirschen und pressen sich des nächtens die Seele aus dem Leib, wird das Team heutzutage immer öfter mit diesem Thema konfrontiert.

Der Therapiebereich umfasst nicht nur das Betätigungsfeld der zahnärztlichen Praxis. Deshalb ist es wichtig, Maßnahmen ganzheitlich anzudenken und auch das Umfeld der Patienten mit einzubinden. Dann wird in Österreichs Schlafzimmern weniger geknirscht und wieder mehr gekuschelt.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzt, dass 10% der europäischen Bevölkerung an Zahnbehandlungsphobie leiden. Das ist – im Gegensatz zur Zahnarztangst – eine Krankheit! Diese Tatsache ist im Wesentlichen unbekannt. Nicht einmal Zahnärzte sind in der Lage die Zahnarztphobie zu diagnostizieren. Ein – für die Zahnärzteschaft – peinliches Beispiel liefert die Süddeutsche Zeitung auf Seite 1 am Mittwoch, 6. April 2011.

Drei-Termine-Therapie

Dauerhafte Überwindung der Zahnarztphobie

von **Dr. Michael Leu**
Gentle Dental Office GmbH, Schweiz

Zitat: „Als die Zahnarztlampe ihm grell ins Gesicht leuchtet, bricht dem Patienten der Schweiß aus. Er klammert sich an dem Untersuchungsstuhl fest, zittert und weigert sich, seinen Mund aufzumachen. Auf die Frage des Arztes, ob er Angst habe, wird er wütend und stürmt aus dem Raum." Da ist ein Patient mitten in der phobischen Reaktion und der Zahnarzt merkt nichts davon – fragt hochintelligent: „Haben Sie Angst?"

Phobiker, die selbst nie wissen, dass sie an einer Krankheit leiden suchen naturgemäß Hilfe bei einem Zahnarzt. Aber der ist für diese Krankheit gar nicht ausgebildet. In Europa gibt es wahrscheinlich derzeit maximal sechs Spezialisten für Zahnarztphobiker. Diese zeichnen sich durch besondere Kenntnisse bezüglich Fairness und Kompetenz gegenüber dem Phobiepatienten aus.

Mit Panikattacken kann ein Zahnarzt nicht umgehen. Er ist hilflos – fast so hilflos wie der Patient. Angemessene Ausbildungsmöglichkeiten bzw. Interesse an solchen Patienten besteht praktisch nicht. Wirklich professionelle Hilfe setzt jahrelange theoretische und praktische Beschäftigung mit den komplexen Komponenten der Zahnarztphobie voraus. Nur echte Spezialisten können Zahnarztphobikern nachhaltig helfen.

Die Zahnarztphobiker beginnen nach Erlebnissen, wie in der SZ beschrieben, dem Thema „Zahn" aus dem Weg zu gehen. Sie vermeiden den Zahnarztbesuch. Im Lauf der Jahre hat dieses Vermeidungsverhalten oft katastrophale Folgen – nicht nur im Gebiss- und Kausystem. Ein noch viel gewichtigeres und am Schluss wirklich ernstes, manchmal lebensbedrohendes Problem entsteht wegen der sich ständig verschlechternden Lebensqualität. Zerstörte Zähne bzw. ein zerstörtes Gebiss spielen eine wesentliche Rolle auf dem Weg zur Zerstörung der Lebensqualität. Die Lebensqualität ist das Problem des Zahnarztphobikers. Schmerzen spielen gar nicht die große Rolle. Die permanent zunehmende Beeinträchtigung der Lebensqualität ist das eigentliche Desaster dieser Krankheit. Viele denken daran, so nicht weiter leben zu wollen. Trotzdem können sie nicht zum Zahnarzt gehen – bestenfalls im äußersten Notfall für Notfall-Behandlungen. Professionelle Hilfe wäre jetzt nötig, um die Gebisse so zu sanieren, dass die Patienten wieder lachen, beißen und essen können.

Um den von dieser extremen Form der Zahnarztangst betroffenen Menschen dauerhaft und umfassend zu helfen, habe ich im Jahre 2000 die Deutsche Gesellschaft für Zahnbehandlungsphobie (DGZP) und die Gentle Dental Office® Group gegründet. Ziel ist es, über diese weit verbreitete Krankheit zu informieren, um betroffenen Patienten helfen zu können. Dazu habe ich ein Konzept entwickelt, das sich seit Jahren bewährt: die Drei-Termine-Therapie 3TT-OLA-ITN®.

Die Drei-Termine-Therapie

3TT-OLA-ITN® ist eine sehr effektive und effiziente Kombination aus moderner Zahnmedizin und moderner Narkosetechnik.

Informationen zur Drei-Termine-Therapie 3TT-OLA-ITN®

Bevor die 3TT-OLA-ITN® in Anspruch genommen wird, kann der Patient sich zunächst anonym und umfassend auf der Internetseite www.zahnarztangst.at oder telefonisch im Phobie-Beratungsbüro informieren. Dazu steht eine gut trainierte Mannschaft unter der Leitung einer ehemaligen Zahnarztphobie-Patientin kostenlos zur Verfügung. Diese Institution für Information und Motivation arbeitet auf einer sehr breiten Erfahrungsgrundlage. Täglich werden viele Telefonate abgewickelt. Sobald sich der Patient ausreichend beraten fühlt, kann er zur Tat schreiten.

Beim ersten Termin (T1) trifft der Patient, so bereits gut vorbereitet, auf mich persönlich. Die jüngsten wissenschaftlichen Arbeiten der weltweit außerordentlich hoch angesehenen deutschen Wissenschaftlerin Prof. Tanja Singer legen den Schluss nahe, dass die Effizienz und Effektivität der 3TT-OLA-ITN® nicht ganz von ungefähr zustande kommen. Für uns bedeuten Effizienz und Effek-

professionell

tivität, dass ein hoher Anteil unserer Patienten nach dem dritten Termin (T3) der 3TT-OLA-ITN® ganz normale Patienten sind und zum ganz normalen Zahnarzt gehen können. Dieses Ergebnis liegt anscheinend nicht nur in der Behandlung unter Vollnarkose begründet.

Seit Jahren kommen immer wieder Patienten zur 3TT-OLA-ITN®, die bereits in anderen Praxen in Narkose behandelt wurden. Offenbar können sie nach wie vor nicht zum ganz normalen Zahnarzt gehen. Die Vorbereitung auf T1 durch eine ehemalige Zahnarztphobie-Patientin und T1 selbst scheinen dabei eine wesentliche Rolle zu spielen.

T1 ist ein komplexes und höchst präzises Ineinandergreifen von Empathie, Emotion, Intuition und Körpersprache zwischen Zahnarzt und Patient. Bei diesem ersten Termin kommt es besonders auf den T1-Zahnarzt an. Die Patienten sind hochgradig verängstigt, nervös und verunsichert und schämen sich sehr. Deswegen übernehme ich den ersten Termin an allen europäischen Standorten immer persönlich.

Das Ziel des Gesprächs bzw. die Bemühungen gelten als erreicht, wenn der Patient zur Überzeugung gelangt: „Dieser Dr. Leu ist sehr fair zu mir und ist wirklich sehr kompetent." Offenbar durch diese Vernetzung von Empathie, Emotion, Intuition und Körpersprache wird der Patient in die Lage versetzt, sich tatsächlich für die Durchführung der Behandlung in Vollnarkose beim zweiten Termin entscheiden zu können.

Dr. Leu im Gespräch mit einem Zahnarztphobie-Patienten

Beim zweiten Termin (T2) wird die zahnärztliche Behandlung unter einer speziell entwickelten Vollnarkose durchgeführt. Wenn der Patient aus der Narkose erwacht, hat er sein erstes Erfolgserlebnis beim Blick in den Spiegel. Er sieht sich mit schönen Zähnen, auch wenn sie nur das Provisorium bis zum dritten letzten Termin sind. Wichtig ist: Der Patient kann stolz auf sich sein, es nach so vielen Jahren geschafft zu haben, seine Angst zu überwinden. Für die Patienten geht ein Traum in Erfüllung: Schmerzfrei aufzuwachen und neue, perfekte Zähne zu besitzen.

Aufgrund der 3TT-OLA-ITN® Technik sind fast alle Patienten, trotz der umfangreichen Sanierung, nach T2 schmerz- und schwellungsfrei. Beim dritten Termin (T3) werden die Kronen, Brücken oder Prothesen eingesetzt. Dazu ist regelmäßig keine Vollnarkose mehr nötig. In nur drei Terminen und ohne zeitaufwendige psychotherapeutische Behandlung wird die panische Angst vor dem Zahnarztbesuch offenbar dauerhaft überwunden. Das zeigt die jahrzehntelange Erfahrung mit mehreren tausend Betroffenen.

Zusammen mit weiteren Kollegen baut die Deutsche Gesellschaft für Zahnbehandlungsphobie (DGZP) derzeit ein europäisches Netzwerk von Zahnärzten auf, die sich auf die Behandlung von Zahnarzt-Phobiepatienten spezialisieren: die Gentle Dental Office® Group. Die Gentle Dental Office® Group bietet die Drei-Termine-Therapie in Deutschland, Österreich, der Schweiz, Frankreich, Spanien, Italien, Holland, Großbritannien, Luxemburg und Belgien an. Zahnärzte, die Phobiepatienten aus der eigenen Praxis nicht selbst behandeln können, haben die Möglichkeit, ihre Patienten an die Gentle Dental Office® Group zu überweisen und bekommen normal behandelbare Patienten für die Weiterversorgung zurück.

Weitere Informationen und Ansprechpartner finden Patienten oder interessierte Zahnärzte unter www.zahnarztangst.at

Dentalkosmetik mit medizinischer Wirkung: Der 1. Teil der Serie hat sich mit Inhaltsstoffen, Putzkörpern und Fluoriden von Zahnpasten beschäftigt. Jetzt werden u.a. die Tenside genauer unter die Lupe genommen.

Das Geheimnis der (Zahn)-Pasten (2. Teil)

Tenside, zahnsteinhemmende Zusätze bzw. desensibilisierende Substanzen

von **Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer**
Universität Witten/ Herdecke

Tenside werden auch Schaumbildner oder Detergentien genannt. Sie setzen die Grenzflächenspannung von Flüssigkeiten, meist Wasser, herab. Dies führt zu einer besseren Benetzbarkeit und Emulgierung.

Tenside bestehen chemisch gesehen aus einem hydrophilen (wasserfreundlichen) und einem hydrophoben (wasserfeindlichen) Anteil. Sie lagern sich bevorzugt an Grenzflächen an. Dabei befindet sich der hydrophile Anteil in der wässrigen Phase und der hydrophobe Anteil an der nichtwässrigen Seite (Luft, Fetttröpfchen). Tenside werden z. B. als Wasch-, Reinigungs-, Emulgier- und Netzmittel eingesetzt.

Zahnpasten enthalten Tenside aus folgenden Gründen:

- Sie unterstützen die Reinigungswirkung einer Zahnpasta und halten die vom Zahn entfernte Plaque in Lösung.
- Sie dienen als Lösungsvermittler für primär nicht wasserlösliche Substanzen, z.B. Aromastoffe.
- Sie verringern die Oberflächenspannung des Speichels, wodurch eine bessere Benetzung der Zahnoberfläche stattfinden kann und z.B. Fluoride auch an sehr unzugängliche Stellen (Approximalflächen, Fissuren) gebracht werden können.
- Die schäumende Wirkung verursacht beim Benutzer ein Erfrischungsgefühl.

In Zahnpasten werden Natriumlaurylsulfat (anionisches Tensid), Aminfluorid (kationisches Tensid) und Betaine (amphotere Verbindung) eingesetzt.

- Natriumlaurylsulfat gehört zu den am besten untersuchten Stoffen der Lebensmittel- und Kosmetikchemie. Es zeichnet sich dadurch aus, dass es geschmacksneutral ist und in sehr reiner Form kostengünstig hergestellt werden kann.
- Aminfluoride sind multifunktionelle Moleküle, die gleichzeitig als Fluoridquelle und Tensid fungieren. Daher sind in Zahnpasten mit dieser Fluoridverbindung üblicherweise keine zusätzlichen Tenside enthalten.
- Betaine (z.B. Cocamidopropyl-Betain) zeichnen sich durch eine besonders gute Hautverträglichkeit und geringe Toxizität aus. Daher werden sie bevorzugt in Produkten der Kosmetikindustrie eingesetzt, die für Kinder bestimmt sind (z. B. Kindershampoos, Kinderzahnpasten).

Die Tensidkonzentrationen in Zahnpasten liegen zwischen 0,5 und 2%. Natrium-Laurylsulfat ist nach wie vor das Standard-Tensid in Zahnpasten. Nach einer Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) ist es in der genannten Konzentration als nützlich und unschädlich zu betrachten.

Es hat sich jedoch in einer klinischen Studie als etwas aggressiver als die Betaine erwiesen. Daher sollten Patienten mit rekurrierenden Aphthen oder einer Lebensmittelallergie, welche zu sensiblen Schleimhäuten führt, eine Zahnpasta mit Betain verwenden. Dieses Tensid wird zunehmend nicht nur in Kinderzahnpasten, sondern auch in Junior- und Erwachsenenzahnpasten eingesetzt.

Die Deklaration der Inhaltsstoffe auf der Zahnpastatube verrät, welches Tensid enthalten ist. Da die Deklaration gemäß der International Nomenclature of Ingredients (INCI) in Englisch erfolgt, muss jedoch berücksichtigt werden, dass Natriumlaurylsulfat (NaLS) auf Englisch Sodium Lauryl Sulfate (SLS) heißt.

Zahnsteinhemmende Zusätze

Zahnstein stellt wegen seiner rauen und porösen Oberfläche eine gute Anheftungsfläche für Plaque dar und ist somit ein Cofaktor für die Entstehung von Gingivitis und Parodontitis. Deshalb wird versucht, durch Zusätze in Zahnpasten eine Hemmung der Zahnsteinbildung herbeizuführen. In heute erhältlichen Zahnpasten sind im Wesentlichen Polyphosphate, Zinkverbindungen

(Zinkzitrat/Zinkchlorid) oder Triclosan enthalten. Während die beiden erstgenannten Substanzen zu den sogenannten Kristallisationshemmern gehören und die Mineralisierung der Plaque zu Zahnstein verhindern sollen, hemmt Triclosan die Plaquebildung. Da Zahnstein nichts anderes als mineralisierte Plaque ist, wird so auch die Zahnsteinbildung gehemmt.

Es kann als gesichert gelten, dass Zusätze von Kristallisationshemmern in Zahnpasten zu einer 10 bis 50%-igen Hemmung der Bildung von Zahnstein führen. Triclosan kann in Verbindung mit dem Copolymer Polyvinylmethylether-Maleinsäure (PVM/MA) die Neubildung von Zahnstein sogar um 55% hemmen. Bereits bestehender Zahnstein kann jedoch durch eine Zahnpasta nicht reduziert werden und auch bei der Neubildung ist eine völlige Zahnsteinfreiheit nicht erreichbar.

Desensibilisierende Substanzen

Nach einer im Jahre 2000 durchgeführten Erhebung leidet jeder vierte erwachsene Deutsche unter empfindlichen Zahnhälsen. Empfindliche Zahnhälse können nur entstehen, wenn Dentin infolge von Zahnfleischrückgang oder Erosion frei liegt (Abb. 1). Aggressives Zähneputzen und/oder säurebedingte Erosionen können in der Folge zur Eröffnung von Dentintubuli führen. Flüssigkeitsbewegungen in diesen eröffneten Dentintubuli werden als Schmerzursache diskutiert (Hydrodynamische Theorie).

Dadurch kommt es zu einer Reizbildung in der Pulpa. Die Bewegungen werden durch Austrocknung, thermische, osmotische oder taktile Reize verursacht. Neben Fluorid, dem eine gewisse desensibilisierende Aktivität zugeschrieben wird, werden in Zahnpasten vor allem Kaliumverbindungen (Kaliumchlorid, Kaliumnitrat, Trikaliumcitrat) eingesetzt.

Eine neue Substanz ist Pro-Argin™, eine Verbindung aus einer Aminosäure mit Calciumcarbonat. Klinische Untersuchungen haben eine sehr gute Wirksamkeit für diese Substanz gezeigt. Die Wirksamkeit all dieser Substanzen beruht vor allem auf ihrer Fähigkeit, die eröffneten Dentintubuli durch mineralische Ablagerungen zu verschließen. Da die Ursache für empfindliche Zahnhälse jedoch in erster Linie in einer falschen und vor allem zu kräftigen Zahnputztechnik zu suchen ist, ist es von vorrangiger Bedeutung, eine Änderung der Putztechnik zu bewirken.

Durch eine schonende Putztechnik in Verbindung mit einer Zahnpasta für empfindliche Zähne kommt es meist zu einer Linderung der Empfindlichkeit, oft sogar zur völligen Beschwerdefreiheit. Die alleinige Verwendung einer Zahnpasta für empfindliche Zähne ohne Umstellung der Putztechnik führt üblicherweise nur zu geringfügigen Verbesserungen.

In der nächsten prophy-Ausgabe gibt Univ.-Prof. Dr. Stefan Zimmer abschließend fachliche Einblicke in das Thema Zahnpasten für weiße Zähne und Triclosan.

Literatur liegt beim Verfasser.

Abb. 1
Empfindliche Zahnhälse können nur entstehen, wenn Dentin infolge eines Zahnfleischrückgangs oder einer Erosion frei liegt.

Zähne können richtige „Sensibelchen“ sein. Aber zur Schmerzreduktion bei empfindlichen Zähnen gibt es jetzt eine neue Technologie – die Pro-Argin™ Technologie. Mit ihr können Sie schmerzempfindlichen Zähnen die Zähne zeigen.

Entblößte Zähne bloß nicht reizen

Pro-Argin™ – Durchbruch in der Behandlung von schmerzempfindlichen Zähnen

von **PA Barbara Bergmann**
Prophylaxe-Assistentin in Wien

Egal welche Jahreszeit „er“ lässt es uns immer wieder spüren, dass er da ist. Egal ob die erste Frühlingshitze mit einem Kaltgetränk gelöscht werden will oder im Sommer leckere Eissorten für seine Abkühlung sorgen, der Herbst mit einem kalten Gläschen Wein und Sekt im Munde Einzug hält oder im Winter süße Leckereien am Christbaum locken. „Er“ hat keine besondere Freude damit. Gemeint ist „er“, der sensible, schmerzempfindliche Zahn.

Charakteristischer Schmerz

Charakteristisch für sensitive Zähne ist der Reiz, der meist vom Patienten als kurzer, scharfer, elektrisierender Schmerz beschrieben wird. Der im Bereich des freiliegenden Dentins als Antwort auf einen thermischen, taktilen, osmotischen oder chemischen Stimulus entsteht und keiner anderen Art von Zahndefekt oder einem anderen pathologischen Prozess zugeordnet werden kann. Gelegentlich kann sich eine Dentinhypersensibilität auch als dumpfer, klopfender Schmerz manifestieren, welcher für Stunden, Tage oder sogar Wochen anhalten kann. In den meisten Fällen stellt sich heraus, dass es sich um eine Pulpitis handelt.

Bloßliegendes Dentin als Auslöser

Die Schmerzempfindlichkeit entsteht durch freiliegendes Dentin im Bereich des Zahnhalses. Sobald die Zahnwurzel freiliegt, dauert es meist nicht mehr lange, bis durch chemische oder physikalische Faktoren der schützende Zement entfernt wird und die Dentintubuli freiliegen.

Der Schmerz ist eine Konsequenz der Flüssigkeitsbewegung innerhalb der offenen Dentintubuli. Hitze, Kälte, Luft und Druck können diese schnelle Flüssigkeitsbewegung auslösen. Ändert sich die Strömungsrichtung der Flüssigkeit, kommt es zu einer Druckverschiebung innerhalb der Tubuli, wodurch die interdentalen Nerven aktiviert werden. Das wiederum löst ein Signal aus, welches vom Patienten als Schmerz wahrgenommen wird. Der Zustand ist episodisch; je nachdem, ob die Tubuli durchgängig oder verschlossen sind. Sobald die Kanälchen partiell bzw. vollständig verschlossen sind, werden die Schmerzsymptome geringer.

So begegnen Sie „Sensibelchen“

Nach einer gründlichen Anamnese ist es wichtig Präventivmaßnahmen einzuleiten. Das Team in der Zahnarztpraxis muss die Risikofaktoren für den Patienten mit Dentinhypersensibilität identifizieren und dementsprechend beraten.

Folgende Faktoren sollten dabei berücksichtigt werden:

- Ätiologische Faktoren müssen geändert werden, um die Dentinoberfläche zu bedecken und somit zu schützen. Damit der Schmerz reduziert wird. (Somit kommt es zu einer Aufrechterhaltung des „smear layer“.)
- Die Ernährungsgewohnheiten des Patienten sollten genau beleuchtet werden, zusammen mit einer detaillierten medizinischen Anamnese mit dem Fokus auf Säurereflux. Die Häufigkeit, mit der erosive Getränke konsumiert werden, und die Länge der Pausen zwischen den Aufnahmen sollten bewertet werden. Es sollte immer genügend Zeit vergehen, um ein Wiedererhärten der erweichten Oberfläche sowie eine Neubildung des Pellikels zu gewährleisten.
- Aggressive Mundhygiene, Zungenpiercing etc. sollten vermieden werden, da sie zu einer Gingivarezession führen.

ÖGP-Tagung heuer gar nicht „wehleidig“

Im Rahmen der heurigen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Parodontologie (ÖGP) fand auch ein Satelliten-Symposium zum allgegenwärtigen Thema „schmerzempfindliche Zähne“ statt. Bei diesem Symposium wurde eine neuartige Technologie – Pro-Argin™ von Gebro Pharma zur Schmerzreduktion bei schmerzempfindlichen Zähnen vorgestellt.

Pro-Argin™ ist möglicherweise der Durchbruch in der Behandlung schmerzempfindlicher Zähne. Die innovative Pro-Argin™-Technologie enthält Arginin, eine natürliche und auch im Speichel vorkommende Aminosäure und

eine unlösliche Calciumverbindung in Form von Calciumcarbonat. Diese Kombination dringt tief in die Dentintubuli ein und bereits unmittelbar nach der Behandlung sind diese Tubuli verschlossen und eine Schmerzweiterleitung ist blockiert.

Pro-Argin™ in der Praxis

Bei einer Anwendung der neuen elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Desensibilisierungspaste vor der professionellen Zahnreinigung kommt es zu einer sofortigen und signifikanten Schmerzreduktion um 48,6%. Die Desensibilisierungspaste wird für 3 Sekunden mit langsamer Geschwindigkeit einpoliert. Durch die sofortige Wirkung von Arginin und Calciumcarbonat kann eine, für den Patienten schmerzreduzierte und dadurch angenehmere Mundhygienesitzung durchgeführt werden. Danach sollte jeder Zahn noch einmal mit der Desensibilisierungspaste nachpoliert werden.

Schlussfolgerungen klinischer Studien konnten nachweisen, dass es zu einer signifikanten Schmerzreduktion um 44,1% kommt und die Schmerzreduktion mindestens 28 Tage anhält.

Von der Praxis ins Badezimmer

Um die Schmerzreduktion nachhaltig zu gewährleisten, sollte das elmex® SENSITIVE SCHUTZSYSTEM in die häusliche Mundhygiene miteinbezogen werden. Die SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnpaste zum täglichen Gebrauch bietet ebenfalls eine sofortige und anhaltende Schmerzlinderung bei schmerzempfindlichen Zähnen. Sie enthält das Aminfluorid Olaflur, das zur Bildung einer gut haftenden calciumfluoridhaltigen Schutzschicht auf dem Dentin führt. Zusätzlich verfügt sie über ein spezielles Putzkörpersystem, dass den mechanischen Abrieb von Schutzschicht und Dentin beim Reinigen minimiert. So schützt sie vor Hypersensibilität und Zahnhalskaries.

Für eine sofortige Schmerzlinderung kann die Zahnpaste auch direkt mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn aufgetragen und 1 Minute einmassiert werden (1x pro Woche). Mit der sensitiven Zahnbürste, die mit besonders sanften Borsten ausgestattet ist, können Sie dafür sorgen, dass beim Reinigen der freiliegende, hypersensible Zahnhals nicht auch noch mechanisch angegriffen wird. Die sensitive Zahnspülung hingegen verschließt offene Dentintubuli, und Aminfluorid wirkt gleichzeitig remineralisierend und schützt so das freiliegende Dentin vor Zahnhalskaries.

Wenn Sie Patienten/-innen so motivieren und versorgen, werden auch diese es schaffen, bald wieder all die vergnüglichen „Schlemmereien“, die das Leben so bietet, schmerzfrei zu genießen.

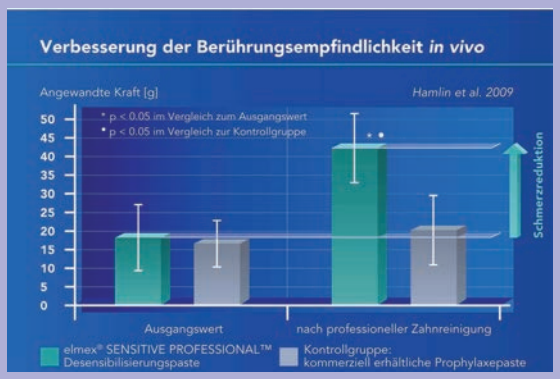


Abb. 1

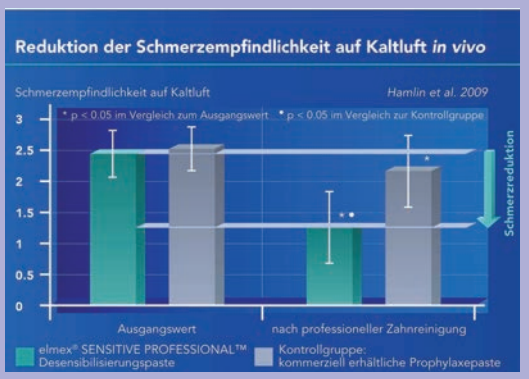


Abb. 2

mit biss

Nina´s Kolumne

Humor ist, wenn man trotzdem lacht

von **Nina Spona-Spörk**
Prophylaxe-Assistentin
in Wien

Urlaub! Einmal im Jahr gönne ich mir eine Woche ohne Kind und Kegel. Da lass‘ ich alles und alle daheim und funktioniere eine Woche lang nur nach meiner Uhr, die ich natürlich im Hotel vergesse. Eine Woche keine Nachricht von der Außenwelt. Beim Heimflug wird dann vorsichtig Kontakt aufgenommen und der wird mittels einer Tageszeitung hergestellt. Welche Nachricht wird es diesmal sein? Ah, die Gemüseseuche. Da habe ich jetzt eine Woche in Spanien verbracht, mir die Feldgurke im Salat so richtig schmecken lassen. Bin ich kontaminiert?

Keine Panik macht sich in mir breit. Vielmehr erinnere ich mich an eine Geschichte, die ich in der Ordination wirklich erlebt habe und nur die Erinnerung daran, bringt mich zum Kichern. Diese Geschichte ist zur Zeit der Vogelgrippe passiert! Die Medien waren voll mit Schauergeschichten. Sobald ich den Fernseher aufgedreht habe, sind weiß vermummte Gestalten am Bildschirm aufgetaucht. Keine Ahnung, ob Männlein oder Weiblein; meistens mit einem verendeten Vogelvieh in der Hand, waaaah! Angst und Bang ist mir jedes Mal geworden, wenn ich das gesehen habe. Und dann kam Andrea.

Andrea ist Meisterin im Patientengespräch. Der Patient wird informiert, aufgeklärt. Alle Fragen werden beantwortet und wenn nicht gleich, dann sicherlich beim nächsten Termin. Der Patient verlässt mit einer geballten Ladung Information die Ordination und hin und wieder darf ich beim „Gedankenordnen“ helfen.

Bei diesem OP-Vorgespräch war die Patientin erst bei der Prophylaxesitzung und kam dann zu Andrea. Und während ich den Raum gereinigt und die Rechnung vorbereitet habe, war das Gespräch voll im Gange. Dazu mag ich sagen, diese Patientin liebt OPs; alle die zur Schönheit und der Erhaltung beitragen. Auf jeden Fall als ich dazukomme, erklärt Andrea gerade, ob und wenn ein Knochenaufbau notwendig ist, entscheidet der Chirurg. Jetzt will die Patientin wissen, woraus dieses Knochenersatzmaterial* besteht. Und jetzt kommt‘s!

Antwort Andrea: „Aus Rind oder Schwein. Sie haben also derzeit die Wahl zwischen Rinderwahn oder Schweinepest? Suchen Sie sich‘s aus. Mit der Vogelgrippe können wir nicht dienen, aber da brauchen sie eh nur in den Park und die Vogerl füttern gehen!“

Ich glaub, ich war noch nie so schnell. Denn meins ist ein Sickerhirn. Aber da ist mir ein lautes „Andrea!“ ganz schnell über die Lippen gekommen und fast gleichzeitig sind wir drei in lautes Gelächter ausgebrochen und haben uns lange nicht eingekriegt. Andreas Sarkasmus allen Grippen und Seuchen gegenüber hat mich so richtig zum Lachen gebracht. Das war wie ein Befreiungsschlag.

Da lernte ich, dass mit einer gesunden Portion Humor manche Situationen erträglicher werden. Meine Angst der Vogelgrippe gegenüber hat sich in Luft aufgelöst. Da ging es um meine Angst, aber wie vielen ängstlichen Patienten begegnen wir tagtäglich? Und wenn es nur die Angst vorm Zahnarzt ist, die dem Patienten im Nacken sitzt. Gott sei Dank wird diese immer seltener, aber immer wieder kommen Neupatienten und das erste, das ich höre ist: „Seit drei Nächten kann ich schon nicht mehr schlafen.“ Oder: „Den ganzen Tag renn i scho aufs Klo, so nervös bin i!“

Ich versuche immer mitfühlend zu sein, aber gleichzeitig kann ich mir ein Jokerl nicht verkneifen wie: „Na, dann freuen Sie sich, denn heut‘ Nacht werden Sie wieder so richtig gut schlafen.“ Oder: „Na fein, andere geben dafür viel Geld bei einer Fastenwoche aus. Aber keine Sorge, die Gewichtreduktion stellen wir nicht in Rechnung.“ Manche reagieren verdutzt. Aber in Österreich haben wir alle „an g‘sunden Humor“ und schlimmstenfalls bekomm ich zur Antwort: „Und des is lustig?“… ich find schon.

Lachen ist die beste Medizin.
In diesem Sinne
Biss bald!

* Auf Knochenersatzmaterial tierischen Ursprungs (vom Rind, Schwein, Pferd etc.) zum Kiefer Knochenaufbau wird immer mehr verzichtet.

update

Wien

Administration – Verwaltung
Termine: Freitag, 16. 9., 9.00–16.00 Uhr,
Samstag, 17. 9. 2011, 9.00–17.00 Uhr
Gastreferent: Dr. Erwin Senoner, Wien
Dieser Kurs wird als Pflichtseminar (Blockseminar/Punkt II) für die freiwillige Diplomausbildung mit 8 Stunden anerkannt. Voraussetzung für die freiwillige Diplomausbildung sind 3 Jahre Praxis und ein positiver Abschluss der Helferinnengrundschule.
Teilnehmerzahl: 16
Kursgebühr: 260 Euro

Einführung in die allgemeine Psychologie und Kommunikationspsychologie
Termin: Freitag und Samstag, 16. und 17. 9. 2011,
8.30–12.00 und 13.00–17.30 Uhr
Kursleiter: Petra Eibl-Schober
Dieses Seminar bietet Einblick in die Grundlagen der für die zahnärztliche Praxis relevanten Psychologie des Verhaltens und der Kommunikation sowie die praktische Auseinandersetzung an Hand von Fallbeispielen.

Dieser Kurs wird als Wahlseminar (Blockseminar/Punkt 5) für die freiwillige Diplomausbildung mit 16 Stunden anerkannt. Voraussetzung für die freiwillige Diplomausbildung sind 3 Jahre Praxis und ein positiver Abschluss der Helferinnengrundschule.
Teilnehmerzahl: 16
Kursgebühr: 375 Euro

Oberösterreich

Theoretische Ausbildung zur zahnärztlichen Assistentin Schule für zahnärztliche Assistentinnen am AKh-Linz
Schulleiter: Univ.-Prof. Dr. Bernd Gattinger
Zeiten: 5. 9. 2011 (2 Semester)
Jeweils montags, 9.00–13.00 Uhr
167 Einheiten Theorie
Kursort: Medizinisches Ausbildungszentrum
am AKh-Linz, Hörsaal 3a/b, EG
Paula-Scherleitner-Weg 3, 4020 Linz
Nähere Informationen: ÖGZMK OÖ, Elke Badegruber-Pfender, Krankenhausstraße 9/Bau E, 4020 Linz, Tel. u. Fax: +43 (0)732 7806 3727, E-Mail: office@oegzmkooe.at

Symposium 2011
„Vom Kind zum Greis – Zahnheilkunde von 0 – 100“
Termin: Samstag, 8. Oktober 2011, 9.00–17.00 Uhr
Veranstaltungsort: MED Ausbildungszentrum am AKh-Linz
(gegenüber LFKK), Hörsaal 1/1. OG,
Krankenhausstraße 9, 4020 Linz
Kosten: Mitglieder ÖGZMK 50,00 Euro
Nichtmitglieder: 60,00 Euro
(inkl. Verpflegung)
Max. Teilnehmerzahl: 220
Anmeldung aus organisatorischen Gründen unbedingt erforderlich!
Registrierung: ÖGZMK OÖ, Elke Badegruber-Pfender, Krankenhausstraße 9/Bau E, 4020 Linz, Tel. u. Fax: +43 (0)732 7806 3727
E-Mail: office@oegzmkooe.at

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage der ÖGZMK OÖ unter: www.oegzmk.at/pdfs/vorank2011.pdf

Niederösterreich

PRAXISTAG, 5. ASSISTENTINNENTAG der ÖGZMK NÖ und 10 Jahre „Appolonia 2020“
Termine: Freitag, 16. September, 9.00–16.00 Uhr,
Samstag, 17. Sept. 2011, 9.00–17.00 Uhr
Veranstaltungsort: Fachhochschule St. Pölten,
Matthias Corvinusstr. 15
Information: ÖGZMK NÖ, Mo-Do 9.00 - 13.00 Uhr, Tel.: 0664/42 48 426, Fax: +43 050511-3109, E-Mail: oegzmknoe.office@kstp.at

Kärnten

Österreichischer Zahnärztekongress 2011 und Kärntner Seensymposium
Termin: 22.–24. September 2011
Veranstaltungsort: Congress Center Villach, Europaplatz 1,
9500 Villach
Informationen: www.zk2011.at

Naturspektakel

Spüren Sie die Energie der Berge im Hotel Hubertus

Sind auch Sie es mittlerweile leid, Fernreisen zu machen? Man muss die Schutzimpfungen auffrischen lassen. Den Mückenspray und Pass einpacken. Am Urlaubsort selbst kämpft die Verdauung meist mit exotischen Speisen und intensiven Gewürzen.

Und wenn ein Familienmitglied – vor allem ein Kind – doch einmal krank werden sollte, ist der Weg nach Hause ein weiter. Warum also in die Ferne schweifen, wenn das Gute liegt so nahe? Da heißt es: Badesachen, Bergschuhe und die ganze Familie ins Auto einpacken und ab nach Südtirol.

Die „geheime Perle" Südtirols

So wird der Ferienort Villanders bezeichnet, in dem das Hotel Hubertus Wander- & Aktivchalet liegt. Bei dem Anblick der herrlichen Panoramalandschaft und der atemberaubenden Dolomiten scheint das Glück zum Greifen nahe; ein Ort, der zugleich inspirierende Ruhe und Gelassenheit verströmt, aber auch zum aktiven Outdoor-Abenteuer einlädt. Ob Wandern zur Villanderer Alm, Biken in den Dolomiten oder einfach ein Spaziergang durch die Weinberge: Hier kann man die Natur noch in vollen Zügen genießen und die Seele baumeln lassen.

Unvergessliche Urlaubsmomente

Wer das Hotel Hubertus Wander- & Aktivchalet besucht, bekommt von allem etwas mehr: Mehr Wasserspaß im Freischwimmbad, Hallenbad oder im Felsenwhirlpool. Mehr Erholung im Hotelgarten, der Saunawelt und im hauseigenen Beauty- und Wellness-Bereich. Mehr Gourmet-Hightlights beim Frühstücksbuffet, mittags im „À la Carte Restaurant" und beim 4-gängigen Wahlmenü am Abend.

Sehenswertes Kulturerbe

Bozen, Meran und noch viele weitere malerische Orte laden zu einem historischen Stadtspaziergang ein, der im Handumdrehen in eine kleine Shoppingtour umgewandelt werden kann. Südtirol verfügt über ein reiches Erbe an kultur- und naturgeschichtlichen Schätzen, die es zu entdecken gilt. Freuen Sie sich schon jetzt auf eine individuelle Betreuung, herzliche Gastfreundschaft und unvergessliche Urlaubsmomente im Hotel Hubertus.

Hotel Hubertus
St. Stefan 3
I-39040 Villanders – Südtirol
Tel. +39 0472 843 137
Fax +39 0472 843 333
www.hubertus.it
info@hubertus.it

Presse & Promotion Agentur:
www.kurtzemedien.at

Gewinnen Sie...

... unvergessliche Urlaubsmomente im Hotel Hubertus Wander- & Aktivchalet

Finden Sie die versteckten Lösungsworte in diesem Buchstabensalat und gewinnen Sie 2 Übernachtungen inklusive Halbpension für 2 Personen.
Und so funktioniert es: In dem Suchbild haben sich 3 zahnmedizinische Fachausdrücke aus dieser prophy-Ausgabe versteckt. Die Wörter sind von links nach rechts geschrieben – waagrecht oder senkrecht. Wenn Sie die Lösungsworte gefunden haben, dann tragen Sie jene bitte in die vollständig ausgefüllte Teilnahmekarte ein und schicken bzw. faxen Sie jene an die angegebene Adresse. Unter alle Einsendungen, die vollständig ausgefüllt sind, wird eine Gewinnerin gezogen. (Einsendeschluss: 31.08.2011) Die Gewinnerin wird schriftlich verständigt.
Viel Glück!

B	V	U	D	L	F	G	H	I	P	Z	L	P	N
H	Y	C	D	N	K	G	H	I	V	K	D	M	B
K	A	M	I	N	F	L	U	O	R	I	D	B	R
Z	B	C	W	E	E	G	S	I	J	K	L	Ü	U
Ü	K	L	D	T	F	I	U	D	O	R	L	M	X
R	B	C	S	P	E	L	M	E	X	K	W	E	I
N	X	M	D	H	U	Ä	R	W	J	H	L	I	S
A	G	C	B	E	Ö	R	H	Q	R	K	V	M	T

Die 3 Lösungswörter: _____

Einfach Coupon ausfüllen, in ein Kuvert stecken, ausreichend frankieren und an folgende Adresse einsenden:

DENKEN HILFT! Agentur für durchdachte Kommunikation GmbH
Neubaugasse 12-14/2/18, 1070 Wien
Kennwort: prophy

Name:

Adresse, PLZ, Ort:

Telefon, E-Mail-Adresse:

Tragen Sie hier die 3 Lösungswörter ein:

Die Gewinnerin ist...

Petra Cecil aus Leithaprodersdorf hat ein Wochenende im Schenna Hotel Resort aus der Ausgabe 01/2011 gewonnen.

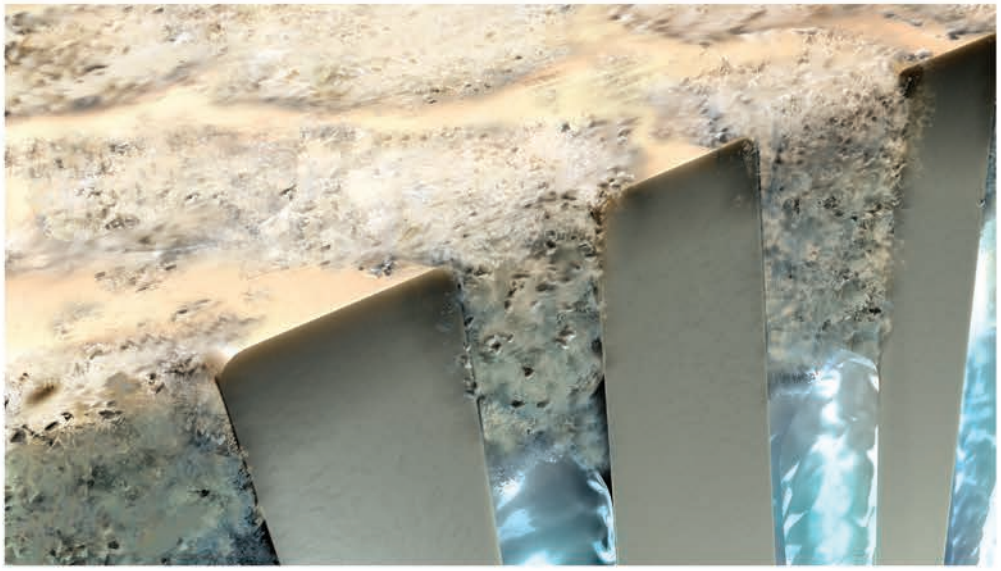
„Werde diesen Aufenthalt mit meinem Mann verbringen. Wir freuen uns sehr, da heuer wegen Umbau im Haus und Garten kein Urlaub geplant war!“ so Frau Cecil. Wir wünschen einen erholsamen Aufenthalt im Schenna Hotel Resort in Südtirol!

NEU

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™

Sofortige Schmerzlinderung für Ihre Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen

Innovation für Ihre Praxis: Die neue Pro-Argin™-Technologie



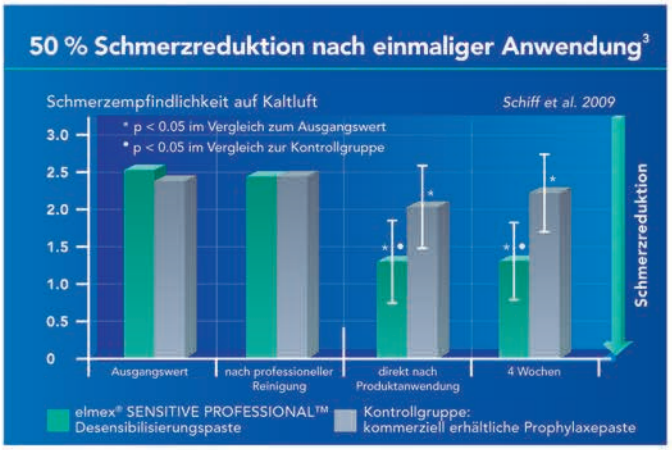
Die neue Pro-Argin™ Technologie wirkt auf einzigartige Weise. Die wesentlichen Bestandteile sind Arginin, eine natürlich vorkommende Aminosäure, und unlösliches Calciumcarbonat.

Dieser Komplex dringt tief in die Dentintubuli ein und verschließt sie.

Die Flüssigkeitsbewegung in den Tubuli, die die schmerzhaften Reize verursacht, wird gestoppt und die Ursache der Schmerzen ist damit sofort blockiert.*

Nutzen Sie die Vorteile der neuen Technologie für Ihre Praxis

- Sofortige Schmerzlinderung durch direkten, tiefen Verschluss offener Dentintubuli[1,2]
- Einfache und schnelle Anwendung – Desensibilisieren und sanftes Polieren in einem Schritt
- Stressfreie Behandlungen für Ihre Patienten
- Anhaltende Schmerzlinderung für mindestens 4 Wochen – klinisch nachgewiesen[3]



Zum Nutzen Ihrer Patienten – sofortige Schmerzreduktion

1 Petrou I, Heu R, Stranick M, Lavender S, Zaidel L, Cummins D, Sullivan RJ, Hsueh C, Gimzewski JK: J Clin Dent 20 (2009), special issue, 23–31
2 Hamlin D, Phelan Williams K, Delgado E, Zhang YP, DeVizio W, Mateo LR: Am J Dent 22 (2009), special issue A, 16A-20A
3 Schiff T, Delgado E, Zhang YP, DeVizio W, Mateo LR: Am J Dent 22 (2009), special issue A, 8A-15A – Grafik entsprechend angepasst
* Illustration nach SEM-Abbildungen; nur zur Veranschaulichung.

GCB ELM 100811

Gebro Pharma

Für Fragen: ☎ 05354 5300 0, info@elmex.at, www.elmexsensitiveprofessional.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich