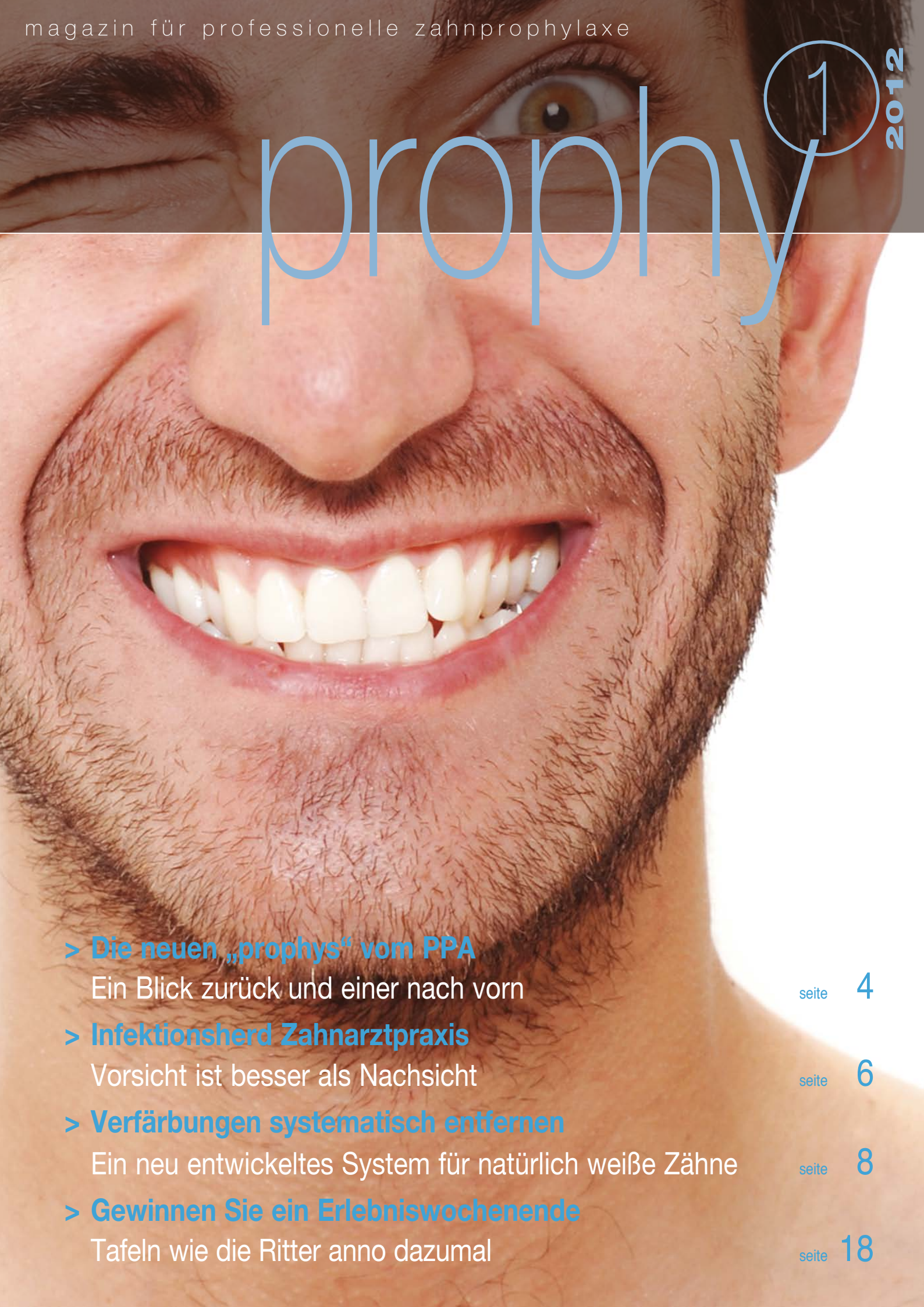


magazin für professionelle zahnprophylaxe

prophy

1 2012

> **Die neuen „prophys“ vom PPA**
Ein Blick zurück und einer nach vorn seite 4

> **Infektionsherd Zahnarztpraxis**
Vorsicht ist besser als Nachsicht seite 6

> **Verfärbungen systematisch entfernen**
Ein neu entwickeltes System für natürlich weiße Zähne seite 8

> **Gewinnen Sie ein Erlebniswochenende**
Tafeln wie die Ritter anno dazumal seite 18

Wirksamer Schutz vor Mundgeruch
MIT SYSTEM

NEU

meridol®
HALITOSIS

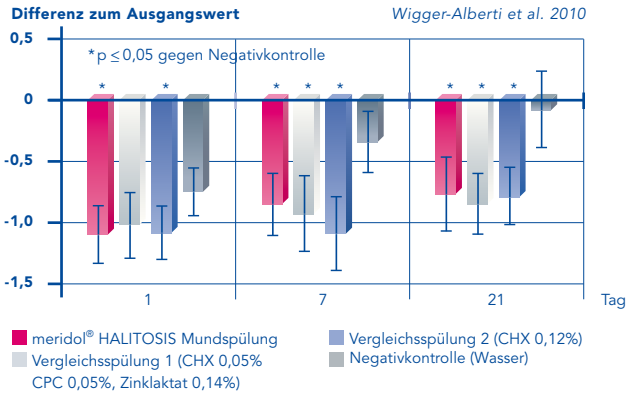
- **meridol® HALITOSIS Zungenreiniger**
  entfernt bakterielle Zungenbeläge und reinigt effektiv die Zunge.
- **meridol® HALITOSIS Zahn- & Zungen-Gel**
  neutralisiert geruchsaktive Substanzen und bekämpft so die Ursachen von Mundgeruch
- **meridol® HALITOSIS Zahnbürste**
  entfernt effizient bakterielle Plaque in der Mundhöhle
- **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-HAL 120201

Gebro Pharma

Für Fragen: ☎ 05354 53000, info@meridol.at, www.meridol.at, Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

magazin für professionelle zahnprophylaxe

prophy 1 2012

auftakt

Liebe Prophylaxe-Assistentin!

Wir begrüßen Sie recht herzlich im prophy-Jahr 2012 und freuen uns Sie auch heuer wieder mit interessanten Fachinformationen und praxisrelevanten Produktneuheiten rund um die Zahngesundheit begleiten zu dürfen.

Der Verein für in Prophylaxe und Parodontologie tätige zahnärztliche Assistentinnen Österreichs – kurz PPA – feiert heuer sein 10-jähriges Bestehen. Grund genug für uns gemeinsam mit den beiden neuen Vorsitzenden Barbara Otto und Monika Hoppel einen Blick in die Vergangenheit und vor allem einen in die Zukunft zu werfen.

Das Thema Zahnerosion hat nichts an seiner Brisanz verloren. Ganz im Gegenteil: Es handelt sich um eine moderne Erkrankung, mit der man immer häufiger im Praxisalltag konfrontiert wird. Eine neue Methode zur Diagnose stellt der BEWE-Index dar, der die Beurteilung der Säureschäden eines Gebisses mit wenig Zeitaufwand ermöglicht. Tipps zur Grunduntersuchung finden Sie auf Seite 14-15.

Im Bereich Produkt-Neuentwicklungen sticht ein Produkt besonders hervor: Die elmex® INTENSIVREINIGUNG, die ein neu entwickeltes System für glatte, natürlich weiße Zähne ist. Mit einem großen Unterschied zu anderen so genannten „Weißmachern“: Der Effekt der professionellen Zahnreinigung wird durch den Einsatz der elmex® INTENSIVREINIGUNG verlängert.

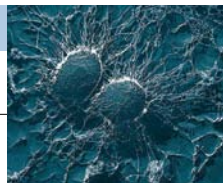
Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihnen

Ihr prophy-Redaktionsteam

am puls

4 Die neuen „prophys“ vom PPA
10 Jahre PPA – ein Blick zurück und einer nach vorne

fokus

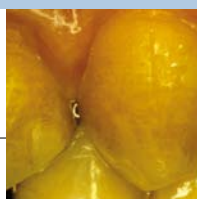


6 Infektionsherd Zahnarztpraxis
Vorsicht ist besser als Nachsicht

konkret

8 Verfärbungen systematisch entfernen
Neu entwickeltes System für glatte, natürlich weiße Zähne

professionell



10 Zahnschmelz schonen statt Erosionen
So schützt man den Zahnschmelz vor Säureangriffen

konkret

12 Das Geheimnis der (Zahn)-Pasten (3. Teil)
Zahnpasten für weiße Zähne und Triclosan®

professionell

14 Neue Methode: BEWE-Index
Erosion von Zahnhartsubstanz professionell diagnostizieren

am puls

15 Die Halitosis-Roadshow geht weiter
Rückblick: Tulln und Neufeld an der Leitha

mit biss

16 Nina´s Kolumne
Wiener Schmäh

update

17 Kongresse & Fortbildungsangebote

leben

18 Erlebniswochenende
Tafeln wie die Ritter anno dazumal auf Burg Katzenstein

19 Gewinnspiel
Gewinnen Sie ein Wochenende für die ganze Familie

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, Doz. Dr. G. Wimmer, Prof. I. Grunert.

MED Geprüft WISS

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

Der PPA feiert den 10. Geburtstag. Viel ist seit der Gründung bereits passiert. Aber noch viel mehr soll sich unter der neuen Leitung von Monika Hoppel und Barbara Otto für alle Prophylaxe-Assistentinnen Österreichs bewegen.

Die neuen „prophys“ vom PPA

10 Jahre PPA - Ein Blick zurück und einer nach vorn

von **Barbara Otto, Monika Hoppel**
Prophylaxe-Assistentinnen in Wien, Vorsitzende des ppa-Vereins

Bereits 10 Jahre ist die Gründung des PPA (Verein für in Prophylaxe und Parodontologie tätige zahnärztliche Assistentinnen Österreichs) mittlerweile her. Monika Hoppel – damals noch mitten in ihrer Prophylaxeausbildung – trat sofort bei, als sie davon hörte. „Der Gedanke eine Plattform zu haben, in der man Tipps von erfahrenen Kolleginnen erhalten, sich über die verschiedensten Anforderungen des Berufes als Prophylaxe-Assistentin informieren und umgekehrt seine eigenen Erfahrungen mitteilen kann, hat mich sofort fasziniert“, schwärmt eine der beiden Vorsitzenden des PPA von der großartigen Idee einer spezifischen Plattform für eine Berufsgruppe, der es damals ohnedies in vielen Bereichen noch an interner Koordination und Vertretung ihrer beruflichen Interessen mangelte. Barbara Otto, die Zweite im neuen Führungsduo des PPA-Vereins, kann dem nur zustimmen.

Da jede Prophylaxe-Assistentin im Laufe ihrer Tätigkeit mit den unterschiedlichsten Anforderungen konfrontiert wird (z.B. Erosionen, beginnende Karies, Parodontitis, „schwierige Patienten“, Halitosis…) und in der Ordination für die Mundhygienebetreuung der Patienten zuständig ist, ist die gegenseitige Unterstützung im PPA wichtig; hilfreich, ja oft sogar entlastend von dem Druck, den die Verantwortung dieses Berufes mit sich bringt. Hier kann man sich austauschen und gemeinsam Probleme diskutieren und meist auch Lösungen erarbeiten.

Fortbildung & Information stehen im Vordergrund

Fortbildungen zu diversen Themen rund um die Mundhygiene, wie z.B. Rhetorikkurse, Hands On – Ultraschall, Ergonomie standen und stehen beim PPA immer im Vordergrund. Und das soll auch in Zukunft so bleiben. Im Mittelpunkt stehen aber natürlich auch die regelmäßigen Treffen, der sogenannte Stammtisch, bei dem nicht nur vereinsinterne Abläufe besprochen werden, sondern die Mitglieder auch die Möglichkeit haben, sich gegenseitig persönlich kennenzulernen, Kontakte zu knüpfen oder aber auch einfach mal „nur Spaß zu haben“.

Stammtisch mit Informationskultur

Bei diesen Stammtischen wurden natürlich vor allem fachliche Informationen ausgetauscht: Kolleginnen halten auf eigene Initiative z.B. Referate über ihre Aus- und Weiterbildung. Wer etwa über neue Produkte Bescheid weiß, gibt seine Informationen an dieser Stelle gerne an die anderen „prophys“ weiter. So besteht mittlerweile ein Netzwerk, in dem man sich immer „up to date“ halten kann. „Der PPA-Stammtisch kann eine unschätzbare Informationsquelle für alle Prophylaxe-Assistentinnen sein“, ist Barbara Otto überzeugt.

Thematische Flexibilität zählt

In den vergangenen 10 Jahren Vereinswesen hat sich der PPA immer an die aktuellen Bedürfnisse angepasst, sich verändert und gewandelt. Einmal stand der Fortbildungsgedanke im Vordergrund,

ein andermal wiederum die rechtliche Seite des Berufsbildes der Prophylaxe-Assistentin. Was sich nie verändert hat, war die Tatsache, daß der PPA ein Verein für „uns Assistentinnen“ war und natürlich immer noch ist. Die jeweiligen Mitglieder haben sich abwechselnd um die formellen und bürokratischen Funktionen des Vereinswesens (Vorsitz, Kassier, Schriftführer etc.) gekümmert und so einen persönlichen und überaus wertvollen Beitrag geleistet.

Frischer Wind durch Monika Hoppel und Barbara Otto

Seit Anfang dieses Jahres haben Barbara Otto und Monika Hoppel gemeinsam den Vorsitz übernommen und planen, auf Anregung aus dem Kolleginnenkreis, einen starken Fokus auf den Bereich Fortbildung zu legen. So wird versucht mit fachspezifischen Firmen aber auch Privatpersonen in Kontakt zu treten und für die „prophys“ qualifizierte und leistbare Workshops und Vorträge zu organisieren.

Ziel ist es unter anderem, die Grundausbildung zur PASS praxisbezogen zu erweitern, für erfahrene Kolleginnen eine Art „Fresh Up“ anzubieten und den Erfahrungsaustausch zwischen allen Mitgliedern noch stärker anzuregen. Dass jeder Anfang schwer ist, das wissen die beiden Vorsitzenden und sind deshalb mit voller Energie bei „ihrer“ Sache. Und sie wissen auch, dass sie dabei auf die aktive Mithilfe und Mitarbeit jeder ihrer Kolleginnen angewiesen sind. Und ganz in diesem Sinne rufen sie an dieser Stelle auf, sich verstärkt für diesen einzigartigen und so wichtigen Verein zu engagieren.

Mitglieder wissen mehr

Der PPA ist offen für alle interessierten, weiterbildungsbegeisterten, aktiven Prophylaxe-Assistentinnen und zahnärztliche Assistentinnen, die in jedem Praxisteam eine wichtige Rolle in der Prophylaxe und Patientenberatung inne haben.

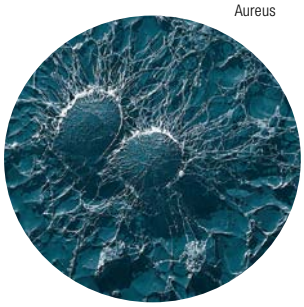
„Ich persönlich kann rückblickend auf die letzten 10 Jahre PPA - Verein nur eines sagen: Ich habe fachlich viel dazu gelernt, liebe Kolleginnen getroffen und wünsche mir, dass sich der PPA auch weiterhin positiv entwickelt und noch mehr interessierte Mitglieder gewinnt“, versucht Monika Hoppel all jene zu motivieren, die es bisher noch nicht geschafft haben, Mitglied im PPA-Verein zu werden.

Nähere Informationen erhaltet Ihr auf unserer Homepage **www.ppaverein.at**

EMS – Swiss-Dental-Academy – Workshop, mit Frau Elisabeth Wiesner, Ultraschall und Airflow, individuelles Training am Patienten

Noch bis vor wenigen Jahren waren Infektionskrankheiten unter den häufigsten Todesursachen ganz weit vorne zu finden. Mit Antibiotika können bakterielle Infektionen zwar weitgehend besiegt werden, doch die Bedrohung ist nach wie vor da - vor allem durch Viren, Pilze und zunehmend resistente Keime.

Staphylococcus Aureus

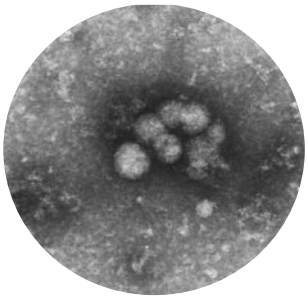


Infektionsherd Zahnarztpraxis

Vorsicht ist besser als Nachsicht

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

Zahnarzt und Prophylaxe-Assistentin sind generell einem besonderen Infektionsrisiko ausgesetzt. Arbeiten sie doch tagtäglich im offenen Mund von Patienten, was eine Tröpfchenübertragung schon ganz prinzipiell begünstigt. Und zahlreiche Erkrankungen werden nun einmal auf diesem bevorzugten Übertragungsweg von Mensch zu Mensch weitergegeben. So ist zu berücksichtigen, dass die Reichweite einer Aerosolwolke beim Ausatmen des Menschen bis zu 1,5 Meter reichen kann. Natürlich kann und sollte man sich gegen die wichtigen Erreger impfen lassen, um die Möglichkeit einer Infektion so weit wie möglich auszuschließen. Aber es wird noch lange nicht für alle gefährlichen Krankheiten (z.B. HIV oder Hepatitis C) auch einen wirksamen Impfstoff geben. Ein weiterer Grund für die ständig lauernde Infektionsgefahr sind Tourismus und Globalisierung. So werden heute viele Erreger, die bei uns bereits als „ausgestorben" galten, auf diesem Wege wieder verstärkt nach Österreich „re-importiert". Als herausragendes Beispiel sei hier der Erreger der Tuberkulose genannt, der vor allem aus osteuropäischen Staaten wieder zu uns kommt. Aber auch aus tropischen Gegenden werden verstärkt Infektionskrankheiten wie die Malaria und in Einzelfällen sogar das Dengue- und das Lassa-Fieber hierzulande zu einem Thema werden.



Partikel des Hepatitis-C Virus

Besonders tückisch - Virusinfektionen

Das Spektrum viraler Erkrankungen reicht von Schnupfen über Influenza (echte Grippe) bis hin zum oft tödlich verlaufenden, erworbenen Immunschwächesyndrom AIDS. Und vor allem virale Hepatitis-Erreger spielen in der Zahnarztpraxis eine bedeutende Rolle. Während Hepatitis A und E durch ihren enteralen Infektionsweg nur wenig Bedeutung haben, sind die Hepatitis B-, C- und D-Formen von unverändert großer Gefährlichkeit. Sie können nämlich zu Leberzirrhose und Leberkrebs führen und somit lebensgefährdende Folgen haben. Zumindest bei der Hepatitis B, die in zehn Prozent der Fälle in der Leberzirrhose mündet und davon wiederum in zehn Prozent der Fälle im Leberzellkarzinom, gibt es Möglichkeiten der effektiven Prävention in Form der Schutzimpfung, doch werden diese in der Zahnarztpraxis noch wenig konsequent genutzt.

Schutzmaßnahme: Anamnese

Eine sorgfältige und genaue Anamnese ist ein wichtiger Faktor bei der Feststellung eines vom Patienten ausgehenden Risikos, bietet aber keine absolute Sicherheit. Oft werden von Patienten Erkrankungen vorsätzlich verheimlicht oder sie wissen selbst noch nichts davon, da sie sich erst in der Inkubationszeit befinden.

Schutzmaßnahme: Impfung

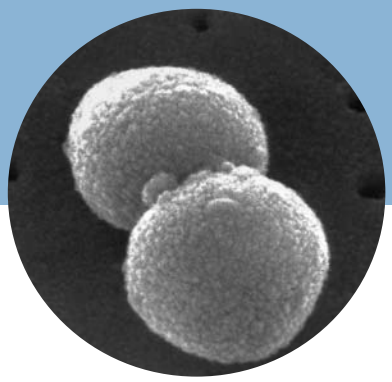
Wogegen immer man sich risikolos impfen lassen kann, sollte sich das zahnärztliche Behandlungsteam auch impfen lassen. Allerdings gerade gegen AIDS und Hepatitis C gibt es bis dato weder eine aktive noch eine passive Immunisierungsmöglichkeit. Der Schutz gegen diese Erkrankungen kann ausschließlich durch entsprechende Hygienemaßnahmen erfolgen.

Schutzmaßnahme: Handhygiene

Das Tragen von Handschuhen sollte obligat sein, aber auch das kann nicht gänzlich sicherstellen, dass einzelne Erreger durch undichte Stellen der Handschuhe mit der Haut in Kontakt kommen und hier an Oberflächendefekten in den Organismus eindringen können.

Schutzmaßnahme: Mundschutz

Das Tragen eines Mundschutzes sollte eine Selbstverständlichkeit sein, da es bedingt durch die zahnärztliche oder auch prophylaktische Arbeitsweise zur Freisetzung von infektiösen Aerosolen kommen kann. Durch die Verwirbelung der Atemluft von Patient, Zahnarzt und Assistentin mit dem Sprühnebel hochtourig gekühlter Instrumente entsteht während der Behandlung ein keimbeladenes Aerosol, das in einem Abstand von ca. 60 cm vom Patientenmund seine höchste Bakteriendichte aufweist. Das aus der Mundhöhle kommende Flüssigkeits-Luftgemisch ist daher grundsätzlich als infektiös zu erachten.



Streptococcus Pneumoniae

fokus

Schutzmaßnahme: Verletzungsvermeidung

Aus oben genanntem Grund ist daher die Vermeidung von Hautverletzungen besonders wichtig, da eine Infektionsgefahr durch Wunden besteht. Noch viel wichtiger ist aber natürlich die Vermeidung von Stich- oder Schnittverletzungen bei der Arbeit am Patienten. Auslöser können hier Injektionskanülen, Skalpelle, Scaler, Sonden etc. sein. Auch bei der Zemententfernung aus getragenen Provisorien mit spitzen Sonden oder eine Verletzung an Aufsätzen von Ultraschallgeräten zur Zahnsteinentfernung muss große Sorgfalt oberste Priorität haben.

Infektionsrelevante Erreger

Wissens- und beachtenswert in punkto Vorsichtsmaßnahmen ist nicht nur der Übertragungsweg, sondern auch der Umstand, dass viele Erreger eine viel längere Überlebenszeit außerhalb des Körpers haben als allgemein angenommen wird (siehe Tabelle).

Bakterien: Streptokokken, Staphylokokken, Pseudomonaden (insbesondere Pseudomonasaeruginosa), Mycobakterium tuberculosis, Legionellen
Viren: Adeno-, Rhino-, Corona-, Influenza-, Röteln-, Mumps-, Herpes-, Hepatitis- und HI-Viren
Pilze: Candida albicans

Noch sind in punkto Infektionsgefahr in der Zahnarztpraxis viele Fragen offen von der genauen Pathogenese bis hin zu den Infektionswegen und entsprechenden Schutzmöglichkeiten. Doch eines wird bei näherer Betrachtung sehr deutlich: In Bezug auf Infektionen und ihre Ausbreitung sind die Bücher keineswegs geschlossen. Viren, Bakterien, aber auch Pilze machen uns wohl auch in Zukunft wahrscheinlich mehr und mehr zu schaffen. Einer potenziellen Infektionsgefahr sollte man sich in der Zahnarztpraxis deshalb bei jedem Patientenkontakt bewusst sein.

Für den zahnärztlichen Bereich wesentliche Bakterien und Pilze

Erreger	Übertragung durch	Überlebenszeit außerhalb des Körpers	Inkubationszeit	Erkrankung (Auswahl)
Mycoplasma pneumonia	Speichel, Sekret	Sekunden bis Minuten	2 - 3 Wochen	Pharyngitis, Pneumonie
Streptococcus pyogenes	Speichel, Sekret	Stunden bis Tage	1 - 3 Tage	Angina, Scharlach u.a.
Staphylococcus aureus	Exudate, Haut, Speichel	Wochen bis Monate	4 - 10 Tage	Angina, Pyodermien
Streptococcus pneumoniae	Speichel, Sekret	Stunden bis Tage	1 - 2 Wochen	Pneumonie, Otitis
Corynebacterium diphteriae	Speichel, Sekret, Haut	Tage bis Wochen	2 - 5 Tage	Diphterie
Neisseria meningitidis	Speichel, Sekret	Stunden	2 - 3 Tage	Pharyngitis, Otitis
Haemophilus influenzae	Speichel, Sekret	Stunden	Tage	Meningitis
Enterobacteriaceae, z.B. E. coli, Klebsiella pneumoniae, Proteus spp., Enterobacter spp.	Speichel, Sekret	Wochen bis Monate (abhängig von der Luftfeuchtigkeit)	1 - 7 Tage	lokalisierte und allgemeine Infektionen
Pseudomonas aeruginosa	Speichel, Sekret	Wochen bis Monate	1 - 2 Wochen	lokalisierte und allgemeine Infektionen
Mycobacterium tuberculosis	Sputum, Speichel, Sekret	Tage bis Monate	4 - 6 Wochen	Lungentuberkulose
Candida albicans	Sputum, Speichel, Sekret	Tage bis Monate	Tage - Wochen	Soor, ggf. Systemmykos

C. Vetter; Infektionskrankheiten in der Zahnarztpraxis; Zahnmedizin aktuell; Vol 110: 10/2000
J. Setz et al.; Virusinfektionene in der Zahnarztpraxis; Stellungnahme der DGZMK; 1.0, Stand 1/00
K. Richter; Hygiene und Infektionsschutz in der Zahnmedizin; Sem.-Arb. - Interdiszip. Sonder- bzw. Weiterbildung; März 03

prophy 1 2012
magazin für professionelle zahnprophylaxe

Glatte und natürlich weiße Zähne – jeder will sie, aber nicht jeder hat sie! Denn der Weg dort hin ist hart und bedarf extrem konsequenter häuslicher Prophylaxe. Vor allem wenn man häufig verfärbungsaktive Nahrungsmittel konsumiert.

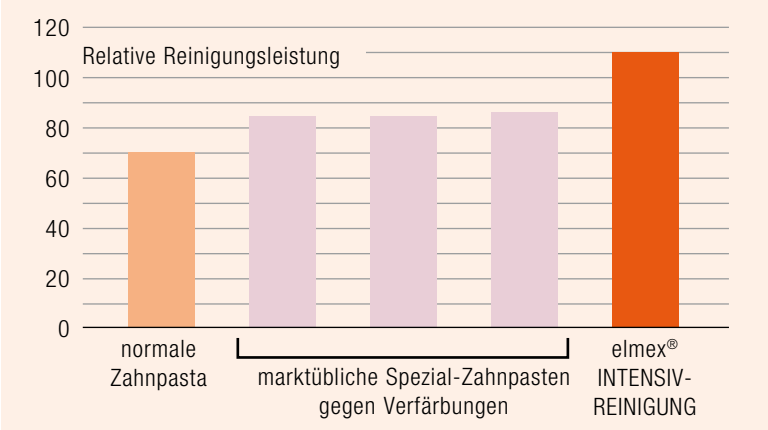
Verfärbungen systematisch entfernen

Neu entwickeltes System für glatte, natürlich weiße Zähne

von **Dr. Birgit Fuchs**
Produktmanager
Zahngesundheit
Gebro Pharma

Oberflächliche Zahnverfärbungen entstehen vorwiegend durch Kaffee-, Tee-, Rotwein- oder Tabakgenuss. Solche Verfärbungen lassen sich im Rahmen der normalen Mundhygienemaßnahmen nur schwer entfernen. Da ist häufig eine professionelle Mundhygienesitzung notwendig. Und ergänzend dazu gibt es jetzt das neue elmex® INTENSIVREINIGUNG System für glatte und natürlich weiße Zähne, das den Effekt der professionellen Zahnreinigung verlängert. Es besteht aus der gleichnamigen, bereits sehr erfolgreichen Zahnpasta und einer neu entwickelten Zahnbürste.

Grafik: Höchste Reinigungsleistung mit elmex® INTENSIVREINIGUNG – in vitro



Reinigung mit System: Spezialpasta + Spezialbürste

Die speziellen Putzkörper der Zahnpasta entfernen oberflächliche Verfärbungen, Plaque und Ablagerungen auf den Zähnen sehr gründlich. Dank der besonders guten Polierleistung werden die Zähne spürbar sauber und glatt, sodass Plaque-Bakterien weniger leicht anhaften können. Das enthaltene Aminfluorid (1.400 ppm) schützt zusätzlich vor Karies. Als Messwert für die relative Reinigungsleistung bei extrinsischen Verfärbungen ist der PCR (Pellicle Cealing Ratio) der gängige Parameter. Und dieser liegt bei der elmex® INTENSIVREINIGUNG Paste deutlich höher als bei normalen Zahnpasten und marktüblichen Spezial-Zahnpasten für Verfärbungen (siehe Grafik).

Außerdem weist die Paste im Vergleich ein um bis zu 50% höheres Schmelz-Polier-Potenzial auf. Seit Februar 2012 ist die Zahnpasta in einer neuen, noch patientenfreundlicheren Packungsgröße erhältlich: Diese beinhaltet 50 – statt wie bisher 30 – Milliliter, was einem Mehrinhalt von 65% entspricht. Als ideale Ergänzung zur elmex® INTENSIVREINIGUNG Zahnpasta gibt es jetzt zusätzlich ganz neu die elmex® INTENSIVREINIGUNG Zahnbürste mit besonders intensiver Reinigungsleistung.

Rundum-Borsten + Polierkelche + Noppenfeld

Dank einzigartiger Rundum-Borsten sorgt sie für eine effektive Reinigung bis in die Zahnzwischenräume und an den Zahnfleischrand. Spezielle Polierkelche helfen jene Beläge zu entfernen, die Zahnverfärbungen verursachen und stellen das schonende Auftragen der elmex® INTENSIVREINIGUNG Pasta sicher. Das Noppenfeld sorgt für eine zusätzliche Reinigung der Wangen. Der ergonomisch geformte, komfortabel gummierte Griff und der rutschfeste Daumenstopp erleichtern die richtige Anwendung der Putztechnik. Mit diesem perfekten System aus Pasta und Bürste ist es für Prophylaxe-Assistentinnen besonders leicht, Patienten mit Verfärbungen auch abseits der professionellen Mundhygienesitzungen zu weißen und glatt polierten Zähnen zu verhelfen, da der Effekt der professionellen Zahnreinigung länger anhält.

Fordern Sie eine Gratispackung (12 Tuben à 9,4 ml) der elmex® INTENSIVREINIGUNG Zahnpasta an!

Name:

Adresse, PLZ, Ort:

Telefon, E-Mail-Adresse:

Senden Sie diesen Coupon in einem frankierten Kuvert an:

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

Schützen Sie den Zahnschmelz Ihrer Patienten vor Säureangriffen

elmex® EROSIONSSCHUTZ

Zahnpasta mit einzigartiger ChitoActive-Technologie™

Effektiver Schutz vor Zahnschmelzabbau, der durch erosive Säureangriffe hervorgerufen wird:

- Stärkt den Zahnschmelz
- Macht die Zähne widerstandsfähiger gegen wiederholte Säureangriffe
- Schützt vor weiterem Abbau von aufgeweichtem Zahnschmelz beim Zähneputzen – klinisch geprüft

GCB.ELM-ERO 120107

Optimaler Schutz in Kombination mit elmex® EROSIONSSCHUTZ Zahnspülung

Gebro Pharma

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

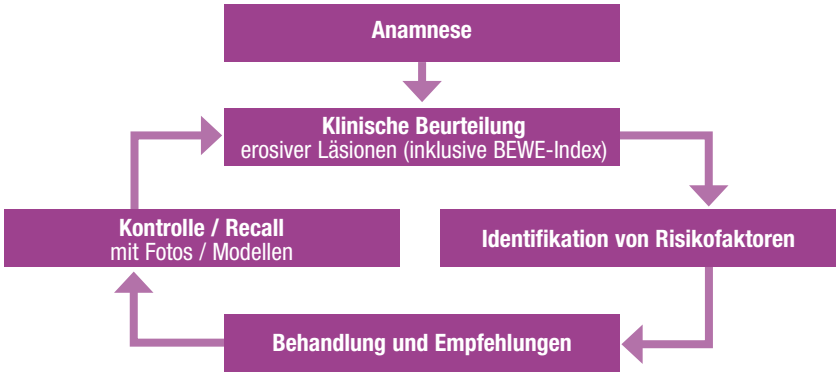
Zahnerosionen sind irreversibel. Und bereits jeder dritte Patient ist davon betroffen – Tendenz steigend. Aber dagegen kann etwas getan werden und es gibt einige Erfolg versprechende Maßnahmen wie Zahnerosionen vermieden werden können.

Zahnschmelz schonen statt Erosionen

So schützt man den Zahnschmelz vor Säureangriffen.

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

Neben mechanisch herbeigeführten Schäden des Zahnschmelzes, zählen Säureattacken durch Nahrungsmittel zu den häufigsten Gründen für Zahnerosionen. Die Säuren in Getränken und Nahrungsmitteln oder auch Magensäure, die durch Reflux in den Mundraum gelangen kann, führen zu einem direkten Substanzverlust auf der Zahnoberfläche. Der Erosionsprozess ist dabei für den Betroffenen kaum wahrnehmbar. Der Zahnschmelz wird aufgeweicht und aufgelöst. Bei wiederholter Säureexposition kann in schweren Fällen sogar das Dentin davon betroffen sein.



Früherkennung ist wichtig

Vor allem frühe Stadien von Zahnerosion sind für den Patienten kaum erkennbar und selbst oft für die erfahrene Prophylaxe-Assistentin schwierig zu diagnostizieren. Eine ausführliche Anamnese ist daher unbedingt notwendig (siehe Grafik).

Vielfältige Risikofaktoren

Hinsichtlich der Herkunft werden erosionsverursachende Faktoren in die extrinsischen (von außen) und die intrinsischen (von innen) kommenden Faktoren unterschieden. Von außen zugeführte Faktoren sind z.B. saure Nahrungs- und Genussmittel, Arzneimittel, Nahrungsergänzungsmittel sowie Lebensstil und Konsumverhalten. Von innen kommende Faktoren sind z.B. Magensäure oder Speichelmangel. Das auftretende Erosionsrisiko kann dabei durch einen reduzierten Speichelfluss oder durch mechanische Kräfte, die den Zahnschmelzabbau verstärken (z.B. beim Zähneputzen) zusätzlich erhöht werden.

Erosionsverlauf in Stadien

Die Schäden von Erosionen werden im Wesentlichen in 2 Stadien eingeteilt – in die leichten und mittleren Erosionen sowie die schweren Erosionen. Wichtig ist es vor allem, bereits in den frühen Stadien der Erosion die richtigen Maßnahmen zu setzen.

Anzeichen leichter Erosion:
- Oberflächlicher Zahnschmelzabbau
- Schmelz erscheint matt und glatt

Anzeichen schwerer Erosion:
- Zahnschmelz- und Dentinabbau
- Farbveränderung der Zähne
- Möglicherweise Zahnüberempfindlichkeit

Wichtig!
- Zahnerosion ist irreversibel!
- Eine genaue Diagnose und eine regelmäßige Kontrolle sind deshalb wichtig!
- Die Betroffenen müssen vor dem Fortschreiten der Erosion geschützt werden!

professionell

Einige Empfehlungen, um das Erosionsrisiko Ihrer Patienten zu senken:

Ernährungsberatung

- Ergänzung der Nahrung durch Speisen oder Getränke mit hohem Calcium- und/oder Phosphatanteil (z. B. Milch oder Käse)
- Säurehaltige Getränke zu den Mahlzeiten anstatt zwischendurch
- Säurehaltige Getränke nicht nippen oder länger in der Mundhöhle behalten
- Weniger häufig säurehaltige Getränke und Nahrungsmittel konsumieren
- Genügend zuckerfreie und säurearme Flüssigkeit trinken, z. B. Wasser und Kräutertees
- Speichelfluss stimulieren, z. B. durch zuckerfreie Kaugummis

Mundhygieneberatung

Übertriebenes Zähneputzen mit ungeeigneten Zahnpflegeprodukten oder eine falsche Zahnputztechnik können zu einem weiteren Verlust von Zahnhartsubstanz führen.

- Tägliche Verwendung der neuen elmex® EROSIONSSCHUTZ Zahnpasta anstatt einer normalen Zahnpasta
- Zusätzliche Verwendung der elmex® EROSIONSSCHUTZ Zahnspülung: 1 x pro Tag mit 10 ml für 30 Sek. spülen
- Verwendung einer weichen Zahnbürste (z. B. eine elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL Zahnbürste). Vermeiden Sie zu hohen Druck beim Zähneputzen.

Schutz vor Zahnschmelz-Abbau durch die ChitoActive Technologie™

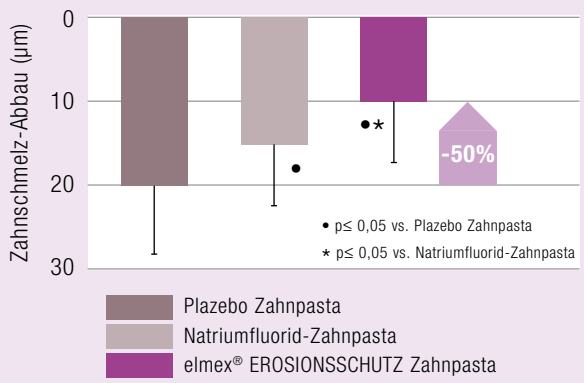
Chitosan (ein Biopolymer natürlichen Ursprungs) spielt beim Erosions-Schutz eine Hauptrolle. Zusätzlich werden dabei Zinnchlorid und Aminofluorid eingesetzt. Die ChitoActive Technologie™ bildet eine schützende und zinnreiche Schicht auf der Zahnoberfläche, wobei die Zinn-Ionen direkt in den aufgeweichten Zahnschmelz eingelagert werden. So wird der Zahnschmelz resistenter gegen weitere erosive Säureangriffe. Gleichzeitig kann so dem Abbau von aufgeweichtem Zahnschmelz wie er beim Zähneputzen auftritt entgegengewirkt werden.

In einer Studie wurde je eine Hälfte der Zahnschmelz-Proben mit Kunststoff abgedeckt, die andere Hälfte blieb exponiert. Die Proben wurden über 7 Tage im Mund getragen und mehrmals täglich erosiven Säuren ausgesetzt. Einmal pro Tag wurde entweder eine Placebo-Lösung oder eine Lösung mit ChitoActiveTechnologie™ – elmex® EROSIONSSCHUTZ Zahnspülung angewendet. Bei den Placebo-Proben kam es dabei zu großem Zahnschmelz-Abbau, während sich bei den mit elmex® Erosionsschutz Zahnspülung behandelten Proben lediglich ein geringer, oberflächlicher Substanzabbau erkennen ließ.

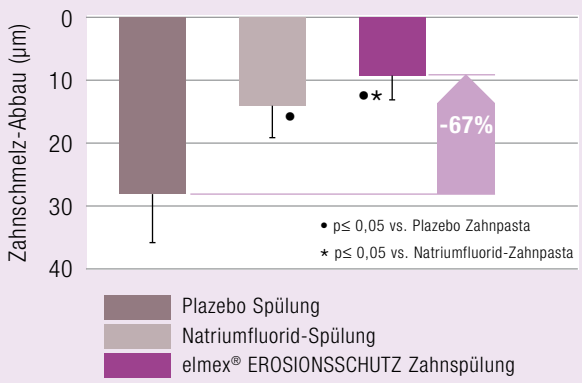
Kompetente Beratung hilft

Als Prophylaxe-Assistentin liegt es in Ihrer Beratungskompetenz, Erosionspatienten bestmöglich vor weiteren Schäden zu bewahren. Die Beratung sollte sich dabei von der Ernährung bis zur häuslichen Mundhygiene erstrecken. So werden Sie schon tagtäglich die Erfolge Ihrer Arbeit sehen können und den Dank Ihrer Patienten ernten.

Klinisch belegte Wirksamkeit von elmex® EROSIONSSCHUTZ



Bis zu 61% weniger Zahnschmelz-Abbau mit elmex® EROSIONSSCHUTZ Zahnpasta[1]



67% weniger Zahnschmelz-Abbau und 47% weniger Dentin-Abbau mit elmex® EROSIONSSCHUTZ Zahnpasta[2]

1) German University: In-situ study on the effects of a chitosan toothpaste on acid induced enamel loss. Internal report (2011)
2) Ganns C, Neutard L, von Hinckeldey J, Klimek J, Schlueter N (2010): Efficacy of a tin/fluoride rinse: a randomized in situ trial on erosion, J Dent Res 89, 11, 1214-1218

Von der mechanischen Mundhygiene zum kosmetischen Vielkönner: Der letzte Teil unserer Serie informiert abschließend, wie man Verfärbungen effektiv beseitigen kann und schließt den fachlichen Entwicklungsbogen der Zahnpasta.

Das Geheimnis der (Zahn)-Pasten (3. Teil)

Zahnpasten für weiße Zähne und Triclosan®

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

Prinzipiell können Zähne von innen (intrinsisch) oder außen (extrinsisch) verfärbt werden. Intrinsische Verfärbungen entstehen bei avitaler Pulpa, bei Entwicklungsstörungen (z.B. einer Fluorose) oder durch altersbedingtes Gelberwerden. Diese Verfärbungen können durch Zahnpasten nicht beeinflusst werden.

Extrinsische Zahnverfärbungen entstehen durch Denaturierung von Proteinen des Pellikels mit anschließender Bildung von Metallsulfiden. Die Faktoren, die diese Denaturierung verursachen, sind Tee, Kaffee, Wein, Temperatureinflüsse und Tabakrauch. Auch die Inhaltsstoffe bestimmter Produkte zur Unterstützung der Mundhygiene können zu Verfärbungen führen (Chlorhexidin, Zinnfluorid, Cetylpyridiniumchlorid) (Abb. 1). Da die Verfärbungen also im Pellikel lokalisiert sind, muss dieses entfernt werden, wenn man die Verfärbungen bekämpfen will.

Die Fähigkeit einer Zahnpasta, das Pellikel und damit Verfärbungen zu entfernen, wird durch die von Stookey et al. entwickelte Pellicle Cleaning Ratio (PCR) angegeben. Die PCR wird in Bezug zur ADA-Referenzpasta, deren Reinigungskraft mit 100 angegeben wird, ermittelt. Bei diesem Testverfahren werden Schmelzproben aus bleibenden Rinder-Schneidezähnen künstlich verfärbt und nach einem vorgegebenen Verfahren in einer Zahnbürstmaschine mit einem Slurry aus den zu untersuchenden Zahnpasten gebürstet. Die dabei gereinigte Fläche wird in Relation zu der Fläche gesetzt, die von der ADA-Referenzzahnpasta gereinigt wurde.

Während früher „Weißmacher"-Zahnpasten vor allem über eine hohe Abrasivität Verfärbungen entfernten, werden heute zusätzlich chemische Substanzen eingesetzt, die die Entfernung des Pellikels unterstützen

Abb. 1
Extrinsische Verfärbung durch Chlorhexidin

oder dessen Neubildung hemmen. Pyrophosphate und Polyphosphate lagern sich an der Oberfläche von Zähnen und Zahnstein an und können Pellikelproteine ablösen bzw. deren Neubildung in einem gewissen Umfang verhindern. Dabei haften Polyphosphate stabiler an den Oberflächen und sind damit effektiver, weil sie mehr Bindungsstellen besitzen.

Allerdings darf von diesen Spezialzahnpasten nicht zu viel erwartet werden. Selbst gute Produkte erreichen in der Regel nur PCR-Werte von etwa 120, d.h. sie reinigen nur 20% besser als die ADA-Standardzahnpasta. PCR-Werte von 80 bis 90 können bereits von ganz normalen Standard-Zahnpasten erreicht werden.

Insgesamt darf von Zahnpasten für weiße Zähne nicht zuviel erwartet werden. Bereits bestehende Verfärbungen können sie nur bedingt entfernen. Sie sollten Patienten, die auf Grund ihrer Ernährungsweise zu Zahnverfärbungen neigen, zur Verwendung nach einer professionellen Zahnreinigung empfohlen werden, um das Wiederauftreten von Verfärbungen zu verlangsamen.

Triclosan®

Triclosan® (2,4,4-trichlor-2-hydroxydiphenylether) ist ein Breitspektrum-Chemotherapeutikum, das seit fast 20 Jahren in Mundhygieneprodukten angewendet wird. Es wirkt hauptsächlich an der Zytoplasmamembran der Bakterienzelle. In bakteriostatischen Konzentrationen verhindert es die Aufnahme essentieller Aminosäuren; in bakteriziden Konzentrationen erzeugt es Lecks in der Membran, was zur Denaturierung des Zellinhaltes führt. Triclosan® gilt bezüglich der Anwendung in Mundpflegemitteln als sicher und wird in Zahnpasten in einer Konzentration von 0,3% eingesetzt. Es weist jedoch nur eine geringe Substantivität auf, d.h. es wird aus der Mundhöhle sehr schnell entfernt, was seine Langzeitwirkung einschränkt. Deshalb wird Triclosan® bisweilen mit einem Kopolymer (PVM/MA) kombiniert, was die Substantivität deutlich erhöht. Selbst 14 Stunden nach der Anwendung einer Triclosan®/Kopolymerhaltigen Zahnpasta lassen sich im Mund noch Konzentrationen nachweisen, die die minimale Hemmkonzentration gegenüber den meisten oralen Bakterien übersteigt. Die plaque- und gingivitishemmende Wirkung von Triclosan® ist nachgewiesen. Da Triclosan® das Plaquewachstum hemmt, besitzt es, weil durch Mineralisation aus Plaque Zahnstein wird, auch zahnsteinhemmende Eigenschaften.

Resümee

Während Zahnpasten ursprünglich nur zur Unterstützung der mechanischen Mundhygiene entwickelt wurden, sind sie heute zu regelrechten „Vielkönnern“ herangereift. Im Vordergrund steht ohne Zweifel ihre kariespräventive Wirkung durch das enthaltene Fluorid, das Zahnpasta zu einem Kosmetikum mit medizinischer Wirkung macht. Gute Wirksamkeit kann durch Zusatz entsprechender Substanzen auch in der Hemmung von Plaque, Zahnstein und Gingivitis erzielt werden. Zahnpasten für sensible Zähne können in der Behandlung überempfindlicher Zahnhälse allenfalls unterstützend wirken. Von ebenfalls nur eingeschränkter Wirkung sind Zahnpasten für weiße Zähne. Dies ändert jedoch nichts an der herausragenden Rolle, die moderne Zahnpasten heute in der häuslichen Mundhygiene spielen und sie unverzichtbar machen. Neben den in den letzten Artikeln erwähnten Substanzen enthalten etliche Zahnpasten noch andere Wirksubstanzen, z.B. Pflanzenextrakte, Vitamine und Polyole. Aus Gründen der Übersichtlichkeit wurden hier nur die wichtigsten und meist verbreiteten Substanzen besprochen.

Literatur liegt beim Verfasser.

Erosive Schädigungen der Zahnhartsubstanz sind im Ansteigen begriffen. Grund dafür mögen die heutigen Ernährungsgewohnheiten sein. Dabei werden die Zähne wesentlich längeren sauren Attacken ausgesetzt, als dies in früheren Epochen der Fall war.

Neue Methode: BEWE-Index

Erosion von Zahnhartsubstanz professionell diagnostizieren

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

Fruchtsäfte, Eistee, Obst und andere saure Speisen werden häufig mehrmals während des Tages konsumiert, was dem Zahnschmelz auf die Dauer nicht gut bekommt. Interessant erscheint in diesem Zusammenhang die Empfehlung der Ernährungswissenschaft; 5x pro Tag Obst und Gemüse zu konsumieren. Was dem Herz-Kreislaufsystem sicher gut tut, muss nicht unbedingt zum Wohle für die Zähne sein.

Menschen nehmen ihr Erscheinungsbild zunehmend wichtiger. Alterungsprozesse wollen hinausgezögert werden. Dies betrifft insbesondere auch die Zähne. Erosion stellt in gewissem Sinne einen Alterungsprozess dar. Die Profession ist deshalb gefordert, solche Prozesse frühzeitig zu erkennen und geeignete Gegenmaßnahmen zu treffen. Bezüglich der Zahnerosion ist nämlich eines ganz gewiss: Verlorener Schmelz bleibt unwiederbringlich verloren. Ein erosiver Schaden ist nicht reversibel. Durch entsprechende Maßnahmen kann das Fortschreiten des Prozesses aber gestoppt werden. Vor jeder Behandlung steht jedoch die Erstellung der richtigen Diagnose!

Aufmerksam auf eine erosive Gefährdung des Patienten wird der Zahnarzt oder die Prophylaxehelferin durch das typische klinische Erscheinungsbild. Darauf sollte eine genaue Risikoabklärung stattfinden. Die von Bartlett, Ganss und Lussi vorgestellte Kurzuntersuchung „BEWE“ (Basis Erosive Wear Examination) eignet sich sehr gut, das Risiko für Erosion abzuschätzen.

Der BEWE erlaubt eine Beurteilung der Säureschäden eines Gebisses mit wenig Zeitaufwand, ist leicht zu erlernen und unterstützt den Untersucher bei der Planung des weiteren Vorgehens.

Das Gebiss wird in Sextanten unterteilt, alle Zähne außer den 3. Molaren werden jeweils vestibulär, okklusal und palatinal auf Säureschäden untersucht. Erosive Defekte werden in vier Schweregrade unterteilt (Tab. 1). Pro Sextant wird der höchste Wert notiert (Tab. 2). Die Summe dieser Werte definiert den Schweregrad der Säureschäden und gibt eine Empfehlung für das weitere Management des Patienten (Tab. 3).

Tabelle 1:
Grunduntersuchung der Patienten-Beurteilungskriterien

Grad	
0	Kein Zahnhartsubstanzverlust
1	Beginnender Verlust der Oberflächenstruktur
2	Ausgeprägter Verlust der Zahnhartsubstanz <50% der Oberfläche
3	Schwerer Verlust von Zahnhartsubstanz >50% der Oberfläche

Tabelle 2: Grunduntersuchung des Patienten – BEWE-Erfassung

BEWE Erfassung	
Höchster Grad 1. Sextant (17-14)	_____
Höchster Grad 2. Sextant (13-23)	_____
Höchster Grad 3. Sextant (24-27)	_____
Höchster Grad 4. Sextant (37-34)	_____
Höchster Grad 5. Sextant (33-43)	_____
Höchster Grad 6. Sextant (44-47)	_____
Summe	_____

Die Erfassung erosiver Schäden der Zahnhartsubstanz mittels des BEWE-Index ist eine neue, einfache Methode, um die Gefährdung des Patienten einschätzen zu können und daraus Empfehlungs- oder Behandlungsmaßnahmen abzuleiten. Wichtig ist die Unterscheidung, ob es sich bei einem Substanzdefekt primär um einen erosiven oder abrasiven Defekt handelt. Auch hier sind Anamanese und Befunderhebung wichtigste Voraussetzung für die richtige Diagnose und damit Voraussetzung für adäquate Prophylaxe und Therapie.

Literatur liegt beim Verfasser.

Tabelle 3: Empfehlungen für die weitere Betreuung des Patienten abhängig vom Schweregrad. Dabei handelt es sich nicht um Richtlinien, da diesbezüglich die Meinungen von Experten stark voneinander abweichen.

Schweregrad der Erosion	Summe aller Sextanten	Management
Keine Erosion	≤ 2	Aufklärung und Überwachung Wiederholung der BEWE alle 3 Jahre
Wenig Erosion	3-8	Mundhygieneinstruktion, Ernährungsabklärung und Beratung Wiederholung des BEWE alle 2 Jahre
Ausgeprägte Erosionen	9-13	Mundhygieneinstruktion, Ernährungsabklärung und Beratung; Bestimmung des ätiologischen Hauptfaktors und Eliminierung der Säureeinwirkung Empfehlung von Fluoridierungsmaßnahmen oder anderer Strategien zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit der Zahnhartsubstanz Wiederholung des BEWE alle 6-12 Monate
Schwere Erosionen	≥14	Mundhygieneinstruktion, Ernährungsabklärung und Beratung; Bestimmung des ätiologischen Hauptfaktors und Eliminierung der Säureeinwirkung Empfehlung von Fluoridierungsmaßnahmen oder anderer Strategien zur Erhöhung der Widerstandsfähigkeit der Zahnhartsubstanz Spezielle Betreuung bei schnellem Fortschreiten der Erosionen. Gegebenenfalls restaurative Maßnahmen in Betracht ziehen Wiederholung des BEWE alle 6-12 Monate

Ende September und Anfang Oktober sind Teil 3 und 4 der so vielversprechend gestarteten Halitosis-Roadshow in Neufeld an der Leitha und Tulln erfolgreich absolviert worden.

Die Halitosis-Roadshow geht weiter

Neufeld an der Leitha und Tulln erfolgreich über die Bühne gegangen

Insgesamt über 70 Teilnehmer wollten mehr über das Tabuthema „Mundgeruch" erfahren. Neben Zahnärztinnen, Zahnärzten und Assistentinnen zählten auch diesmal wieder Pharmazeuten und HNO-Ärzte zu den Interessierten.

Dr. Klaus Charvat und Dr. Walter Neunteufel als ÖGP-Repräsentanten von Niederösterreich schafften einen perfekten Rahmen für den Vortrag von Oberarzt Dr. Laky von der Zahnklinik Wien. Dr. Laky gilt als Halitosis-Spezialist der ersten Stunde. An der Klinik beschäftigt er sich schon etliche Jahre mit Diagnose und Behandlung dieses Tabuthemas. Letztes Jahr konnte Dr. Laky ein Expertenseminar in England erfolgreich absolvieren.

Erstaunlich bleibt, dass dieses nach wie vor stark tabuisierte Thema doch so viel Zuspruch erhält, dass eine österreichweite Vortragsreihe erfolgreich durchgeführt werden kann.

mit biss

Nina´s Kolumne

Wiener Schmäh…

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

Eigentlich wollte ich über Patienten schreiben, die einem das Gefühl geben, der schlechteste Mensch auf Erden zu sein. Denn wie um Gottes Willen kann „frau" nur so einen Job machen. Dass „frau" schon eine Portion Sadismus veranlagt haben muss, weil „frau" ja nichts lieber macht, als arme unschuldige Patienten/innen zu quälen.

Ich meinerseits bleib da immer ruhig. Jetzt reagiere ich gelassen. Vor langer Zeit einmal, hab ich sehr empfindlich auf eine Aussage eines Patienten reagiert. Nachdem ich dem Patienten erklärt habe, dass es ihm nach wie vor frei steht zu gehen. Bevor er geht, ich aber noch eines klarstellen möchte: Niemand hat ihn am Nasenring auf den Sessel gezerrt, auch bei der Terminvereinbarung hat ihm keine/r eine Pistole an die Brust gesetzt. Das geschah freiwillig. Da konnte ich mir noch von dem Patienten anhören: *„Ma, se san jo eine Mimose, jetzt reagiern`s net glei so beleidigt!"*

Oder der Patient, der bei jeder Aussage eine anzügliche Bemerkung anhängt, z.B. Wenn ich die Sitzposition verändere. *„Ich leg Sie hin oder ich leg Sie um,"* trau ich mich schon lange nicht mehr zu sagen. Sonst kommen Antworten wie: *„Ich mag es, wenn die Frau oben ist."* Gähn! Augenverdreh! Gezwungenes Lächeln. Dann war letzte Woche ein Patient bei mir, versetzt mich binnen kurzer Zeit mit seinem Wiener Schmäh in gute Laune und ich wusste, darüber möchte ich schreiben.

Der Patient ist in Niederösterreich zu Hause und bei der Mundhygiene denk ich mir immer, der ist kein Niederösterreicher, der hat eine Mundart wie der Kommissar Trautmann, der ist sicher ein „echter Wiener". Letzte Woche traute ich mich zu fragen, und ja, er ist ein waschechter Wiener, in den Arbeiterbezirken groß geworden. Ich mag den Schmäh, obwohl mir der Patient gleich erklärt hat: *„Sie san a Niederösterreicherin. In Niederösterreich kennans kan Schmäh!"* Da geb´ ich dem Patienten recht, leider. Daraufhin, bekam ich eine Einführung in den Wiener Dialekt.

Er: *„Kennan´s die Wipplinger Brosch?"*

Ich: *„Nein, kenn ich nicht, noch nie gehört."*

Er: *„Na, da hammas schon, keine Ahnung die Frau, die Krankenkasse war früher in der Wipplingerstraß, und für monche warn die Drittn der anzige Schmuck, den sie sich leisten konntn, darum die Wipplinger Brosch!"*
Aha. Und wenn die dann das erste Mal ausgeführt wurden, dann durfte sich der stolze Besitzer neuer Zähne noch folgendes gefallen lassen: *„Jööh, Du hast ja Zähne wie Sterne, nur Nachts kommens raus"*.

Er: *„Aber das Wachauer Gebiss kennan´s schon"*. Nur ungern verneine ich.

Er: *„Geh´ Frau, jetzt san´s scho so lang in den Beruf* (Moment, nicht auf mein Alter anspielen, schweres Foul) *und Sie kennan diese Ausdrück net?"*

Ich: *„Nein! Kenn ich nicht!"*

Er: *„Wenn ana sagt, heast, du hast a Wachauer Gebiß, dann mant er lauter Ruinen im Mund."*

Hmh, das ist gut, aber im Beruf darf ich das nie sagen… Doch dann habe ich doch eine Eingebung und die Möglichkeit meine Ehre und die meines Berufstandes zu retten: *„Ich weiß auch was, den Pappenschlosser"*… lange Stille…

Er: *„Hob i´s scho gsagt? Die Niederösterreicher haben kan Schmäh! Und jetzt tuan´s weiter, i hab ja net ewig Zeit…"*

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

update

Kongresse und Konferenzen

EUROPERIO 7 – 7th Conference of the European Federation of Periodontology
Termin: 6.-9. Juni 2012
Veranstaltungsort: Messe Wien, Österreich
Informationen: www.europerio7.com

Österreichischer Zahnärztekongress 2012 und Symposium für Kinderzahnheilkunde
Termin: 20.-22. September 2012
Veranstaltungsort: Salzburg Congress, Auerspergstrasse 6
Informationen: www.oezk-salzburg-2012.at

Fortbildungskurse Wien

Perfekte Betreuung von Senioren und Risikopatienten!
Termin: Mittwoch, 25. April 2012
8.30 - ca. 16.30 Uhr
Information: Tel.: 01-6022700
www.prophylaxeakademie.at

Das Seminar richtet sich an alle Prophylaxe-Interessierten, die bereits über Prophylaxe-Erfahrung verfügen. Dies ist das Motto des neuen Kurses über die optimale Prophylaxe bei Senioren und Risikopatienten. Die beiden Patientengruppen sind mit ihren Besonderheiten spannend und aktuell aufbereitet, damit Sie die Erfolgskonzepte in Ihrer Ordination optimal umsetzen können.

Während des eintägigen Kurses erfahren Sie die wichtigsten Grundlagen der professionellen Zahnreinigung bei Senioren sowie die Besonderheiten bei Risikopatienten. Auch wie Sie orale und allgemeine Risiken rechtzeitig erkennen und die Prophylaxe-Strategie darauf abstimmen, wird in diesem Kurs vermittelt.

Im praktischen Teil lernen Sie die unterschiedlichsten Hilfsmittel für die Ordination und Zuhause kennen und üben die supragingivale Instrumentierung an Modellen mit Hilfe von Hand- und Ultraschallgeräten.

Prophylaxebetreuung bei Parodontitis- und Implantatpatienten
Termin: Dienstag, 6. März 2012
8.30 - ca. 16.30 Uhr
Information: Tel.: 01-6022700
www.prophylaxeakademie.at

Das Seminar richtet sich an alle Prophylaxe-Interessierten (Zahnärzte und Ordinationsmitarbeiter/innen), die bereits über Prophylaxe-Erfahrungen verfügen.

Aufgrund der stark steigenden Anzahl von Parodontitis-, Mukositis- und Periimplantitis-Fällen beschäftigt sich dieser Kurs in Theorie und praktischer Umsetzung mit der Behandlung von Parodontalpatienten und Patienten mit Implantaten.

Für Parodontalpatienten stehen die Initial- und Erhaltungstherapie und für Implantatpatienten die drei Phasen der Betreuung im Vordergrund: Vorbereitung vor Implantation, chirurgische Phase und Prophylaxe-Betreuung nach Implantation.

Im praktischen Teil üben Sie mit geeigneten Handinstrumenten und Ultraschallansätzen an Modellen und diskutieren Musterfälle und deren Lösungen in der Gruppe.

Kieferorthopädie (Seminar für Assistentinnen)
Termin: Freitag, 16. März 2012, 8.30-17.30 Uhr
Samstag, 17. März 2012, 8.30-17.30 Uhr
Vortragende: Dr. Karin Trost
Information: ZAFI – Zahnärztliche Fortbildung
der Landeszahnärztekammer Wien
www.zafi.at

Fortbildungskurse Steiermark

Assistenz in der Implantologie (Seminar für Assistentinnen) Kurs I für Anfänger, Graz
Termin: Freitag, 3. Februar 2012, 9-18 Uhr
Vortragende: Fr. Ingrid Kröll
Information: ZAFI – Zahnärztliche Fortbildung
der Landeszahnärztekammer Wien
www.zafi.at

Fortbildungskurse Burgenland

Stress-und Prioritätenmanagement (Seminar für Assistentinnen), Bad Tatzmannsdorf
Termin: Freitag, 15. Juni 2012, 8.30-18 Uhr
Samstag, 16. Juni 2012, 8.30-16 Uhr
Vortragende: Petra Bischof-Oswald
Information: ZAFI – Zahnärztliche Fortbildung
der Landeszahnärztekammer Wien
www.zafi.at

Erlebniswochenende

Tafeln wie die Ritter anno dazumal auf Burg Katzenstein

„Der edle Herr von Katzenstein, trinkt gar zu gern vom echten Wein, sobald der erste Becher leer, bringt schon der Schenk den neuen her“, wird der Burgherr in einem alten Volkslied besungen. Wenn Sie auch einmal tafeln wollen wie der Burgherr und sein Gefolge anno dazumal, die schweren Becher gefüllt mit süßem Wein zum Trinkspruch erheben und genussvoll ein köstliches Mahl im historischen Ambiente verspeisen wollen, dann wird es höchste Zeit für einen Besuch auf Burg Katzenstein. Zur nächtlichen Stunde kann man dann sein Haupt und den vollen Magen in einem der Burggemächer betten und sich der Nachtruhe hinzugeben. Doch Vorsicht! Der Sage nach treibt der Burggeist Baldrian, der 12 Truhen randvoll gefüllt mit Gold und Edelsteinen bewacht, in der Burg sein Unwesen. Nächtliche Schatzjäger seien an dieser Stelle vorgewarnt.

Besuch beim Medi-Teddybär

Nach einem feudalen Rittermal und einer spukfreien Nacht, steht ein Besuch beim Medi-Teddybär im Steiff Museum auf dem Programm. Er kann vielleicht Linderung bei den Nachwehen des Abends bringen.

Das schwäbische Städtchen Giengen an der Brenz gilt als Geburtsstätte des Teddybären. Freunde der Kuscheltiere mit dem „Knopf im Ohr“ können ihre Lieblinge dort auf ganz besondere Weise erleben: Das Museum wurde anlässlich des 125-jährigen Firmenjubiläums im Jahr 2005 eröffnet und präsentiert auf drei Ebenen die spannende Geschichte des Steiff Teddybären. Bei der Schaufertigung erlebt man dann hautnah wie in aufwändiger Handarbeit ein original Steiff Tier das Licht der Plüschwelt entdeckt.

Das neueste Mitglied in der Steiff Bärenfamilie ist der Medi-Teddybär, der erste medizinische Kinderfragen spielerisch beantwortet. Denn unter seinem aufklappbaren Fell werden wichtige Organe, Knochen und Funktionen des Körpers gezeigt. Außerdem lässt sich der Medi-Teddybär auch in Hals und Ohren schauen und im Po Fieber messen.

Burg Katzenstein
Burgverwaltung Familie Walter
89561 Dischingen - Katzenstein
Tel: 0049/ 73 26 - 91 96 56
Fax: 0049/73 26 - 96 35 24
www.katzenstein.de, info@burgkatzenstein.de

Steiff Museum
Margarete-Steiff-Platz 1, D-89537 Giengen an der Brenz
Telefon: 0049 1805 131 101*
Fax: 0049 7322 131 700
www.steiff.com, museum@steiff.de

Presse & Promotion Agentur:
www.kurtzemedien.at

* 14 Cent/Min aus dem Festnetz, max 42 Cent/Min aus dem Mobilfunknetz

leben

Gewinnen Sie ein Familienwochenende

Wir verlosen eine geballte Ladung Freizeitvergnügen für die ganze Familie.

Gewinnen Sie ein Wochenende (Freitag bis Sonntag) für eine Familie mit Übernachtung auf Burg Katzenstein, inklusive Rittermahl, und einem Besuch im Steiff Museum mit Bastelprogramm, Mittagessen, Führung im Museum und im Geburtshaus! Als zusätzliches Highlight verlosen wir 5 Medi-Bären.

Und so funktioniert es: Im Text-Suchbild haben sich drei süße, zahnschädigende Leckereien versteckt. Finden Sie diese drei Worte und tragen Sie jene sowie Ihre persönlichen Daten auf dem Gewinncoupon ein. Unter allen Einsendungen mit dem richtigen Lösungswort wird eine Gewinnerin für das Familienwochenende gezogen und 5 Gewinnerinnen für den MediBär. (Einsendeschluss: 30. März 2012). Die GewinnerInnen werden schriftlich verständigt. **Viel Glück!**

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

Andrea Fahrnberger aus Frankenfels hat ein Wochenende im Hotel Hubertus in Südtirol aus der Ausgabe 02/2011 gewonnen.

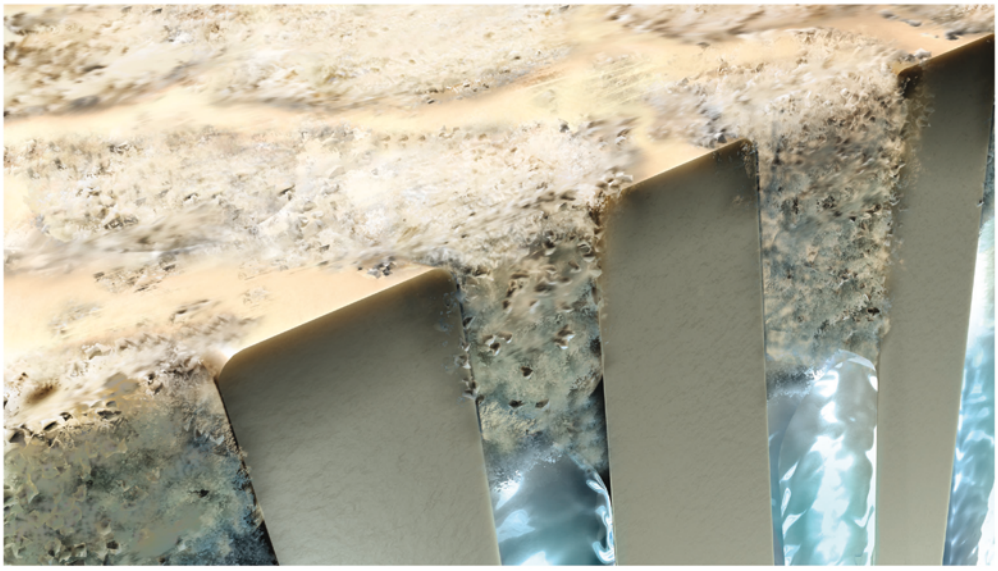
„Ich freue mich riesig, weil ich noch nie etwas gewonnen habe. Ich werde die Tage im Hotel Hubertus mit meinem Mann Hubert sehr genießen und die Tage entweder zum Schifahren oder Mountainbiken nutzen“. Das prophy-Team wünscht einen erholsamen Aufenthalt!

NEU

elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL™

Sofortige Schmerzlinderung für Ihre Patienten mit schmerzempfindlichen Zähnen

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



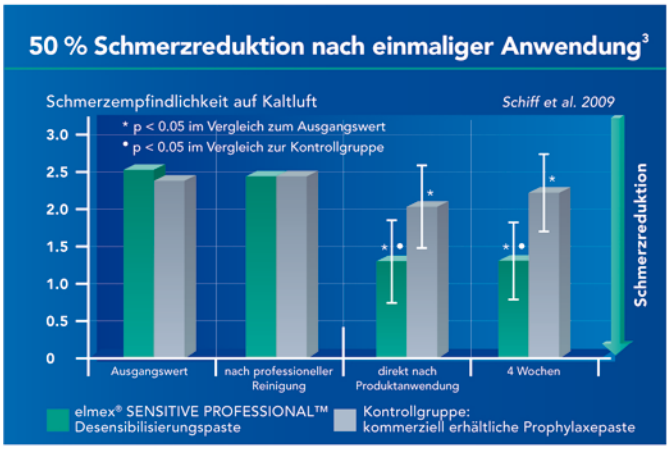
Die neue Pro-Argin™ Technologie wirkt auf einzigartige Weise. Die wesentlichen Bestandteile sind Arginin, eine natürlich vorkommende Aminosäure, und unlösliches Calciumcarbonat.

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]



CE Medizinprodukt

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