

Dentalmarkt

In dieser Rubrik erscheinen Firmenpublikationen über neue Produkte, Verfahren und Dienstleistungen. Die Texte sind von den Firmen verfasst und liegen bezüglich der materiellen Substanz in deren Verantwortungsbereich.

Zahnärztliche Lachgassedierung für mehr Patientenkomfort: der Schlüssel zum Erfolg

Zahlreiche Innovationen und neue Behandlungstechniken haben in den vergangenen Jahren die Versorgungsqualität in der Zahnmedizin immer weiter gesteigert. Moderne Einrichtungskonzepte zielen darauf, zahnärztliche Behandlungen für den Patienten so angenehm wie möglich zu gestalten.

Umso erstaunlicher, dass ein Verfahren wie die inhalative Sedierung mit Lachgas in den USA so weit verbreitet ist (dort verwenden es 60% aller Zahnärzte in ihrer Praxis, bei chirurgisch tätigen Kollegen beträgt der Anteil sogar 95%), während in Deutschland erst so wenige Kollegen (ca. 4%) damit arbeiten.

Dabei liegen die Vorteile für Patient und Behandler klar auf der Hand: Es ist sicher, einfach in der Anwendung, kostengünstig, und die Wirkung setzt ebenso schnell ein wie sie nach Behandlungsende abklingt.

Die Sicherheit des Verfahrens wurde in den vergangenen 150 Jahren millionenfach nachgewiesen, es gab keinen einzigen Todesfall. Unerwünschte Nebenwirkungen beschränken sich auf Übelkeit und Erbrechen und treten sehr selten auf. In der Praxis des Autors ist bei tausendfacher, jahrelanger Anwendung kein Fall von Übelkeit oder Erbrechen vorgekommen.

Eine adäquate Fortbildung vorausgesetzt, lässt sich das Verfahren problemlos ebenso in kleineren Praxen sinnvoll einsetzen als auch in grösseren Einheiten. Entsprechend den Leitsätzen der Bundeszahnärztekammer, der DGZMK und der KZBV vom 14.9.2005 (Absatz 4.3) soll ein Zahnarzt für fachliche Fortbildungsveranstaltungen als Verantwortlicher bestellt sein.

Im Gegensatz zur Vollnarkose bleibt der Patient ansprechbar und kooperativ, Röntgenzwischenkontrollen sind problemlos machbar, der apparative Aufwand ist überschaubar, und es wird nicht mehr Personal gebunden als bei einer Behandlung ohne Sedierung.

Die sanfte Sedation des Patienten erleichtert dem Behandler sein Team seine Arbeit erheblich: Durch Anxiolyse und Entspannung nimmt die Schmerzempfindlichkeit

des Patienten deutlich ab, die Behandlung wird für alle Beteiligten viel stressärmer.

Chirurgische, implantologische und umfangreiche prothetische Behandlungen sind, neben Angstpatienten und Menschen mit starken Würgereflexen, ein ideales Einsatzgebiet. Aber auch in der mikroskopischen Zahnheilkunde, wo ein ruhiger Patient essenziell ist, leistet das Lachgas gute Dienste.

Beim Patienten führt die Reduktion des Zeitgefühls neben dem allgemeinen Wohlgefühl dazu, dass er die Behandlung als deutlich angenehmer empfindet. Die hohe Patientenzufriedenheit und die daraus resultierende Weiterempfehlungsrate sind für den Erfolg einer Praxis entscheidend.

Und ganz nebenbei lassen sich, aufgrund der niedrigen laufenden Kosten für die medizinischen Gase, äusserst erfreuliche Gewinne erwirtschaften.

Autor: Wolfgang Lüder, Zahnarzt und Lachgastrainer (IfzL-Stefanie Lohmeier) und Mitglied der Dental Sedation Teachers Group

Kontakt für weitere Infos und Fortbildungen:
IfzL – Institut für zahnärztliche Lachgassedierung
Stefanie Lohmeier
Bad Trissl Strasse 39
D-83080 Oberaudorf
Tel. +49 8033 979 96 20
info@ifzl.de / www.ifzl.de

EMS warnt vor «Sylc»

EMS rät Anwendern ausdrücklich davon ab, Sylc in seinen Air-Flow-Geräten einzusetzen. Entgegen verschiedenen Empfehlungen sei das seit letztem Jahr erhältliche Prophylaxepulver mit der hohen Konzentration von Kalzium-Natrium-Phosphosilikat nicht für Pulverstrahlgeräte von EMS geeignet. «Aufgrund seiner Härte von sechs Mohs zerstört Sylc nachweislich die hochwertigen Edelstahldüsen unserer Air-Flow-Geräte, und das schon nach kurzer Zeit. Wir haben von einigen unserer Kunden defekte Handstücke mit grossen Verschleisspuren erhalten, die sich auf die Applikation von Sylc zurückführen lassen», so Torsten Fremerey, Geschäftsführer von EMS Electro Medical Systems. Im direkten Vergleich dazu würden Natriumbikarbo-



Für die sichere Anwendung der Air-Flow Geräte hat EMS spezielle sanfte Pulver entwickelt.

nat und Glycin lediglich eine Härte von 2,5 und 2 Mohs aufweisen. Auch klinisch warnt EMS vor Sylc. Es sei signifikant abrasiver und schädige die Zahnoberfläche.

«Für die Anwendung unserer Air-Flow-Geräte haben wir spezielle Prophylaxepulver auf Natriumbikarbonat- und Glycinbasis entwickelt, die sich sanft und selektiv zur professionellen Zahnreinigung und Plaqueentfernung einsetzen lassen», erklärt Fremerey. Das Air-Flow-Pulver Classic schütze vor Karies, und die osmotische Wirkung unterstütze gleichzeitig die Behandlung von entzündetem Zahnfleisch. Das Soft-Pulver sei das geeignete Mittel für eine regelmässige supragingivale Prophylaxe, und das Peri-Pulver entferne subgingivale Biofilm selbst aus den tiefsten Parodontaltaschen.

Das Air-Polishing mit dem Air-Flow Perio von EMS wurde mittlerweile in verschiedenen klinischen In-vivo- und In-vitro-Studien an natürlichen Zähnen und Implantaten getestet. Im Vergleich zu anderen Methoden der dentalen Prophylaxe erweist sich die Behandlung mit Air-Flow Perio vor allem als sicher, wirksam und dauerhaft. Ausserdem zeigen die Analysen, dass Pulver auf Glycinbasis wirken, ohne die Titanoberflächen der Implantate zu verändern. Im direkten Vergleich mit Natriumbikarbonat und bioaktivem Glas sind die EMS-Pulver auf Glycinbasis nachweislich die schonendsten Pulver mit den geringsten Abriebwerten.

Nähere Informationen sind erhältlich bei: www.ems-dent.com

Erste klinische Studie zu KaVo DIAGNOcam

Zwischenbericht der Uni München bestätigt sichere Kariesdiagnostik im Approximalraum

Im Rahmen einer In-vivo-Studie wurden an der Ludwig-Maximilians-Universität München Approximalläsionen untersucht.

Die jetzt vorliegende Zwischenauswertung zeigt, dass mit dem neuen DIAGNOcam-Verfahren diagnostische Aussagen getroffen werden können, die zum Röntgen äquivalent sind.

Die Läsionsdarstellung des DIAGNOcam-Bildes korrelierte sehr gut mit dem Röntgenbild und der klinischen Situation (DIAGNOcam vs. Röntgenbild 97%).

Darüber hinaus lag eine hohe Übereinstimmung zwischen der klinischen Kariesausdehnung und dem DIAGNOcam-Bild (DIAGNOcam vs. klinischer Ausdehnung 96%) vor.

Der Nachweis einer Dentinkaries gelang mit dem DIAGNOcam-Verfahren dann am

besten, wenn die approximale Schmelzläsion die Schmelz-Dentin-Grenze mehr als punktförmig erreicht hat.

«Demnach kann die DIFOTI-Technologie der DIAGNOcam im Rahmen eines Screenings angewendet werden, im Zweifelsfall ist immer noch eine röntgenologische Absicherung möglich», so Studienleiter Priv.-Doz. Dr. Jan Kühnisch (Abt. Prof. R. Hickel).

Im Rahmen der Studie untersuchten er und sein Team 50 Jugendliche bzw. Erwachsene mit einer bleibenden Dentition. 95 nicht kavitierte Approximalläsionen wurden anhand definierter Ein- und Ausschlusskriterien bewertet.

Vor Studienbeginn erfolgte die Diagnosedstellung mit etablierten Diagnostikverfahren. Zuerst wurden die gereinigten und getrockneten Zahnzwischenräume visuell untersucht und anschliessend indikationsgerecht Bissflügel-Röntgenaufnahmen angefertigt.

www.kavo.ch