

**Für einen reibungs-
losen Umgang mit
der ZE-Systematik 14**

**Sonderteil
Seminare und
Fortbildung 23-25**

Leserforum 6

Zahnärztlicher Fach-Verlag GmbH, Postfach 10 1868, 44608 Herne
PVSt, Deutsche Post AG, Entgelt bezahlt

1 983

02846 #17007313 #5005

Dt. Zentralbibliothek f. Medizin

Team 5.1/ZS

Gleueler Straße 60

50931 Köln

75.A
46291x
ZB MED
retard
ich!



ctoMarite-XXL = Original Retard

GmDs www.retard.de
Medical & Dental Service GmbH
56203 Höhr-Grenzhausen
Telefon: 0 26 24 - 94 99 - 0
Fax: 0 26 24 - 94 99 29

ten eigene Tests, dass noch nicht alle Hersteller sich dieser Notwendigkeit bewusst sind.

Die Effektivität von zwei elektrischen und zwei schallbetriebenen Zahnbürsten wurde von Kaup et al., Münster, in vitro untersucht. Dabei wurden die folgenden Ergebnisse der Belag-entfernung im Bereich von Zahn-
fehlstellungen erzielt:

1. *Oral B Professional Care 7000* (rotierend-oszillierend) 96,0 bis 97,7 Prozent;
2. *Colgate Antibrush* (rotierend-oszillierend) 91,3 bis 94,7 Prozent;
3. *Oral B Sonicare Complete* (schallbetrieben) 92,8 bis 93,7 Prozent;

Die Belagentfernung im Bereich von parodontalen Rezessionen ergab die folgenden Resultate:

1. *Oral B Sonicare Complete* 93,3 bis 94,0 Prozent;
2. *Oral B Professional Care* 92,0 bis 93,4 Prozent;
3. *Philips Sonicare Elite* 90,7 bis 93,2;
4. *Colgate Antibrush* 88,4 bis 89,9 Prozent.

Die gezielte Positionierung und eine optimale Reinigungsbewegung ist ein wesentlicher Faktor für eine effiziente Belagentfernung. [in: *ZahnMedizin interdisziplinär*, DZZ-Sonderausgabe zum
(Fortsetzung auf Seite 4)

neue Vorsitzende Matthias Platzeck, ein solches „Mischmodell“ ab. „Wir werden das SPD-Modell einer Bürgerversicherung und die Kopfpauschale der Union nicht



Annette Widmann-Mauz

Parodontologische Entscheidungsfindung bei Implantat-Rehabilitation:

Auf langfristigen Zahnerhalt setzen

Der implantologische Ersatz fehlender Zahnwurzeln kann heute auch bei einem parodontal vorgeschädigten Gebiss als erste Wahl betrachtet werden. Die Grunderkrankung muss jedoch in die Planung des ZE miteinbezogen werden, so Dr. E. Nkenko auf dem österreichischen Zahnärztetag in Wien. Das anzustrebende Behandlungskonzept, so empfiehlt Nkenko, ist auf eine größtmögliche Unabhängigkeit von den parodontal vorgeschädigten Pfeilern abzustellen, um spätere, den Patienten belastende und kostenintensive weitere Eingriffe und Änderungen der Suprakonstruktionen vermeiden zu können.

Die Beurteilung der Erhaltungswürdigkeit der einzelnen, verbliebenen Zähne kann gelegentlich erhebliche Schwierigkeiten bereiten. Es ist deshalb notwendig, eindeutige Kriterien für die Erhaltungsfähigkeit eines Pfeilers aufzustellen, um die Entscheidungsfindung zu erleichtern. Die Kriterien dienen dem Ziel, eine funktionelle Rehabilitation zu erzielen, die langfristig keine Änderungen oder Erweiterungen mehr erfordert. Grundsätzlich gilt, dass bei einer parodontalen Vorschädigung zunächst eine systematische Vorbehandlung des gesamten Gebisses erfolgt. Wenn diese stattgefunden hat, wird eine

Reevaluation der Situation vorgenommen.

Neben der parodontalen Situation müssen, so Nkenko, auch die prothetische Wertigkeit des Zahnes in Abhängigkeit von der Position im Kiefer und die Qualität der endodontischen und prothetischen Vorbehandlung in die Überlegungen mit einbezogen werden. Auch die Ästhetik wird bei der Entscheidung über das Behandlungskonzept berücksichtigt. So können zu lange Kronen als zusätzliches Negativkriterium bei bereits fraglicher Erhaltungswürdigkeit den Ausschlag für eine Zahnentfernung geben.

(Fortsetzung auf Seite 4)

Nötig
litätsvol
sorgung
schen in
könnte
keine La
se man
länger
sichert
sich da
Kranke
schaffen
Aber au
ist, lebt
stab sein
muss ga
bewerbt
die priva
zeck. Alle
mehr als

S
V
9
1
R

*Bis 30
(Aktion)

N
www