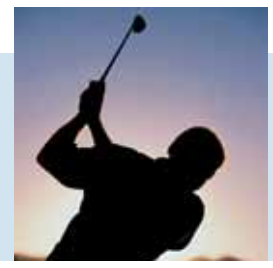
INTERVIEW
MKG-Graz – ein Gespräch mit Prof. DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer
Seite 2

IDS
Die erfolgreichste IDS aller Zeiten ist vor Kurzem zu Ende gegangen
Seite 10

GOLFTURNIER
Das 7. ZMT-Golfurnier findet am 14. Juni in Spillern statt – bitte rasch anmelden!
Seite 24



Zahn.Medizin.Technik

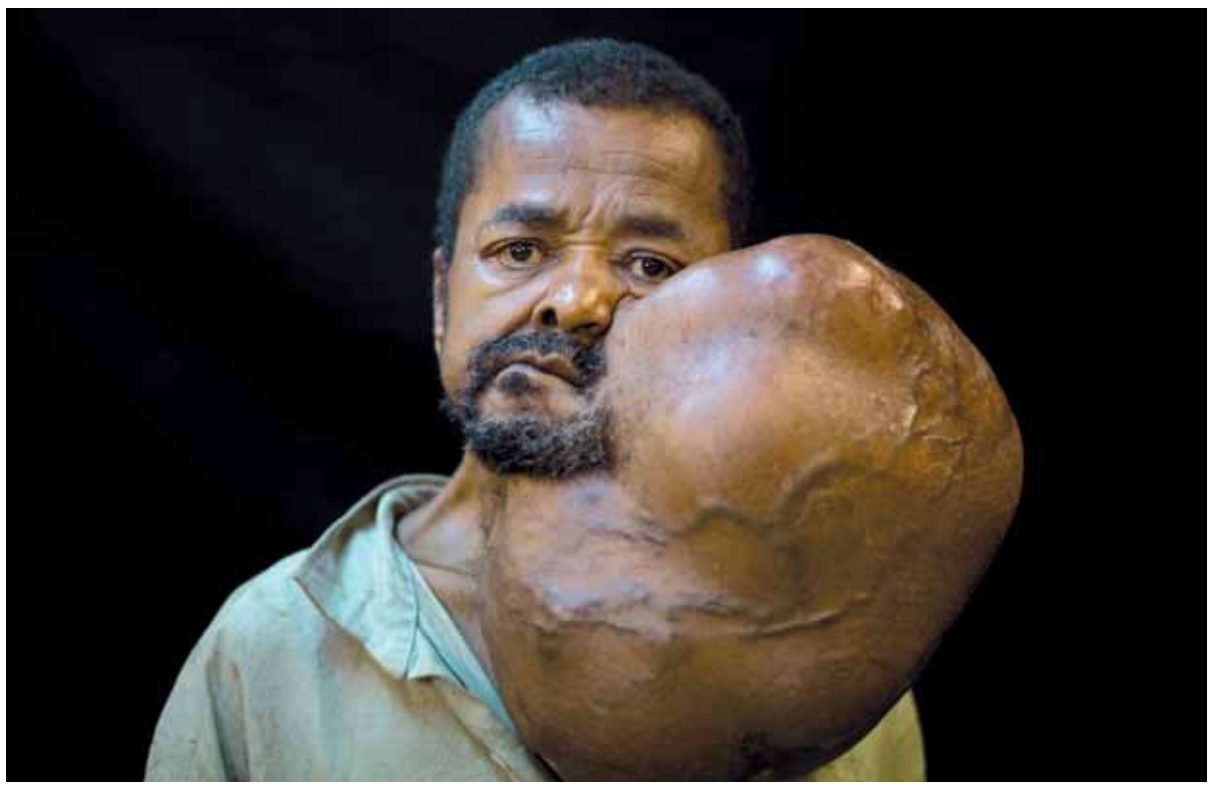
ZMT ■ Monatsmagazin für Praxis, Labor & Dentalmarkt ■ www.zmt.co.at ■ 4/2015

Cupral®
Bewährt in Endodontie und Parodontologie

Siehe auch Seite 21

HUMANCHEMIE
Kompetenz in Forschung und Praxis

Humanchemie GmbH
Hinter dem Kruge 5 • DE-31061 Alfeld (Leine)
Telefon +49 (0) 51 81 - 2 46 33
Telefax +49 (0) 51 81 - 8 12 26
www.humanchemie.de
E-Mail info@humanchemie.de



Operation

Madagasse gerettet

► Die ehrenamtlichen Mitarbeiter von Mercy Ships staunten nicht schlecht, als vor einigen Wochen in der Hafenstadt Tamatave der schätzungsweise 60-jährige Madagasse Sambany vor ihrem Hospitalschiff „Africa Mercy" auftauchte. Von seinem linken Unterkiefer hing ein monströser Gesichtstumor. Später sollte sich herausstellen, dass dieser ganze 7,5 kg wog und damit der größte Tumor war, den der amerikanische MKG-Chirurg Dr. Gary Parker je entfernt hat. Nach einer 12 Stunden dauernden, riskanten Operation und 17 (!) lebenswichtigen Bluttransfusionen aus der schiffseigenen „Blutbank" erholt sich der 60-Jährige gut.

Siehe Seite 14

Mikrobiologie

Seminar aus der Praxis

► Nach dem erfolgreichen ersten Seminar in Wien gibt es zwei weitere Termine für dieses sehr praxisorientierte Seminar unserer beliebten Pathologin und Mikrobiologin DDr. Christa Eder, und zwar in Wien und in Salzburg. Die Themen reichen von den Keimen in der Mundhöhle, den Wechselwirkungen zwischen allgemeinerkrankungen und oralen Läsionen, der Anamnese bis zur Befundinterpretation und der Begleittherapie.
Alle näheren Details dazu und das genaue Programm samt Anmeldungskupon finden Sie **auf Seite 7**.

Die 36. Internationale Dentalschau 2015

Schneller, besser, billiger – aber die Ansprüche steigen

► Die IDS 2015 stand im Zeichen digitaler Technologie. So erlebten die Besucher einen faszinierenden neuen Stand der Technik, dessen herausragende Chance auf der engen Vernetzung von technischen Geräten sowie von Labor und Praxis beruhen. Die Anforderungen sind heute besonders groß. Das beginnt bei hohen Standards für Präzision, Funktionalität, Belastbarkeit und Ästhetik, setzt sich bei der Hygiene- und Infektionskontrolle fort und betrifft unter anderem auch die Sicherheit sensibler Patientendaten sowie natürlich Fragen der Wirtschaftlichkeit. Die intelligente Vernetzung im Sinne einer Praxis 4.0 bzw. eines Labors 4.0 ist in der CAD/CAM-Fertigung bereits Realität. Die Welt der digitalen Systeme umspannt den gesamten dentalen Workflow. Mit offenen Systemen lassen sich Abformungen, CAD-Designs von Restaurationen, Bohrschablonen und vielem mehr in STL-Datensätzen codieren. Für die Abformung ohne Abformmaterial wurden auf der IDS unter anderem extrem kleine und leichte Geräte vorgestellt. Ein kompletter Kieferscan kann in fünf Minuten vorgenommen werden – und das ohne Puder und bereits inklusive der Präparation. Die fertigen STL-Files können wahlweise auf einen USB-Stick oder direkt an das Labor übertragen werden. Für die Diskussion und Planung konkreter Patientenfälle können Zahnarzt und Zahntechniker darüber hinaus digitale Cloud-Lösungen nutzen. Dabei greifen beide Partner gleichzeitig auf die Daten zu. Für die Weiterverarbeitung der STL-Datensätze stehen dann alle Optionen offen: schleifen, fräsen, mit lasergestützten Verfahren bearbeiten, aus unterschiedlichen Materialien. Und es kommen immer neue Werkstoffe hinzu. Ein relativ neues Fertigungsverfahren stellt der 3D-Druck dar. Während bereits heute komplexere Produkte ausgedruckt werden können, betreffen die dentalen Höchstleistungen kleine Objekte aus bioverträglichen Materialien und mit hoher Präzision.

Gewinnspiel

10-mal die Zukunft der Mundpflege zu gewinnen!

► Die Zukunft der Mundpflege ist digital. Moderne elektrische Zahnbürsten wie die Oral-B Pro 6500 etwa kommunizieren mit dem Smartphone und helfen somit dabei, die Patientencompliance zu verbessern. Denn sie verfügen über eine Bluetooth-4.0-Schnittstelle, mit deren Hilfe sich die Oral-B App ansteuern lässt. Diese wiederum gibt dem Patienten wertvolle Putztipps, hilft dabei, sowohl systematisch als auch lange genug zu putzen, und erinnert zukünftig je nach individueller Einstellung sogar an die Verwendung von Zahnseide oder Interdentalbürsten. Auf diese Weise verschmelzen Zahnbürste und Smartphone zu einem Coaching-Team, das sich in der Ordination speziell auf den einzelnen Patienten abstimmen lässt. Wer sich von den daraus entstehenden Möglichkeiten selbst überzeugen möchte, der sollte die Gewinnfrage beantworten. Denn unter allen richtigen Einsendungen verlosen wir zehnmal eine Oral-B Pro 6500 mit zweitem Handstück! Schicken Sie Ihre Antwort unter Angabe des Kennworts „Oral-B" bis zum 22. April 2015 an: office@zmt.co.at (Namen und Praxisadresse nicht vergessen!)

Gewinnfrage:
Welche Schnittstelle erlaubt die direkte Verbindung von elektrischer Zahnbürste und Smartphone?
a) Greenhorn 2.0
b) Bluetooth 4.0
c) Snow White 3.0

P.b.b. • GZ 09Z037963M • Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien , Messerschmidtgasse 45/11 • ISSN 2072-5930

DER VERLAG Dr. Snizek e.U.

DER VERLAG Dr. Snizek e. U. • Firmenbuchnummer: FN 316833 g • Redaktion: Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien • Tel. + Fax: 0043/1/478 74 54 • office@zmt.co.at • www.zmt.co.at

Neue Leiterin

Die Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie in Graz

© Florian Fiechter

OP-Raum mit zwei Tischen, dient auch als Aufwachraum

© Florian Fiechter

Neues Leben in Kambodscha

Seit 1. Oktober 2014 leitet Prof. DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer die Klinische Abteilung für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie der Grazer Zahnklinik. Sie studierte in Tübingen und arbeitete anschließend acht Jahre in München, danach zwölf Jahre in Basel.

► „Nun bin ich in einer Stadt mit netten Menschen und sehr hoher Lebensqualität tätig", so Schwenzer-Zimmerer. ZMT führte mit ihr das folgende Interview.

Was sind Ihre fachlichen Schwerpunkte?

SCHWENZER-ZIMMERER: Eigentlich bin ich Generalistin, aber drei Themen interessieren mich besonders: erstens craniofaziale Fehlbildungen bei Kindern wie Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten und ihre ganzheitliche Therapie – das heißt chirurgische Korrektur unter Einbeziehung von Logopädie und Physiotherapie sowie interdisziplinäre Abstimmung mit den mitbehandelnden zahnärztlichen Kollegen (z.B. Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie). Ich finde die Beschäftigung mit dem wachsenden Organismus faszinierend.

Zweitens Dysgnathien – hier geht es um individuell angepasste Konzepte bei oft komplexen Problemen. Oben Gesagtes gilt hier gleichfalls: Funktionell und ästhetisch gute Ergebnisse erfordern mehr als nur Chirurgie. Hier lege ich besonderen Wert auf die virtuelle 3D-Planung und Simulation. Nicht zu vergessen ist die enge Kooperation mit der Zahntechnik!
Drittens die rekonstruktive Tumorchirurgie, wobei neben den typischen Mundhöhlen-Ca mein Interesse ausgedehnteren Tumoren mit Bezug zur Schädelbasis gilt. Auch hier ist die interdisziplinäre Abstimmung mit Neurochirurgie und HNO essenzielle Voraussetzung für ein über Fachgrenzen hinweg gut aufgestelltes kompetentes Team.
Mit seinem breit gefächerten Patientengut und den hervorragenden universitären Rahmenbedingungen könnte Graz in allen diesen Bereichen weltweit führend werden. Entwicklung erfolgt immer an Grenzflächen – daher halte ich den Blick über den Tellerrand und das Gespräch mit anderen Disziplinen für ein sehr wichtiges Element einer Universität.

Wie häufig sind heute Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten?

SCHWENZER-ZIMMERER: In der westlichen Welt beträgt die Häufigkeit 1:500, in Asien und Südamerika sind LKG-Spalten häufiger. Durch die Vermischung von Ethnien könnte die Häufigkeit also zunehmen. In Österreich sind derzeit ca. 150 Kinder pro Jahr betroffen, in einem Drittel der Fälle ist die Spaltbildung genetisch nachvollziehbar.

Wie sehen Ihre Zukunftspläne in Graz aus?

SCHWENZER-ZIMMERER: Ich habe hier eine Abteilung mit sehr guten Möglichkeiten vorgefunden. Die Zukunft umfasst neue Technologien und verstärkte Kooperation mit anderen Fächern und Technikern. Ich strebe ein chirurgisches Innovationszentrum an, quasi einen „OP der Zukunft", in dem wir Visionen vorwegnehmen und an neuen Entwicklungen arbeiten. Es geht z.B. um individuelle Schablonen und Implantate (Gesichtsschädel, Schädelkalotte), aber auch um patientenspezifische Platten, 3D-Planung und -Modellierung. Mit den heutigen technischen Möglichkeiten druckt man einen Splint für eine Umstellungsosteotomie nach virtueller Planung einfach aus. Die OP-Planung wird sich verändern, OP-Zeiten werden sich verkürzen und die Ergebnisse werden besser vorhersehbar. Das heißt, dass wie bei der Prothetik im Bereich der Zahntechnik sich das Anforderungsprofil verändern wird: CAD-CAM-Verfahren und IT-basierte Planungen werden zunehmend eine Rolle spielen.
Wir als universitäres Zentrum möchten hierbei für niedergelassene Kolleginnen und Kollegen offen sein, eine Art „Mutterschiff" oder Forum, zu dem man mit Spezialfällen kommen kann. Mir liegen das Gespräch und der Erfahrungsaustausch mit Kollegen sehr am Herzen. Auch entsprechende Fortbildungsveranstaltungen werden wir anbieten.

DDr. Katja Schwenzer-Zimmerer

Sie waren Ende letzten Jahres mit einem OP-Team in Kambodscha. Könnten Sie bitte kurz über Ihre Erfahrungen berichten?

SCHWENZER-ZIMMERER: Seit zwölf Jahren reise ich regelmäßig mit OP-Teams nach Kambodscha. Wir behandeln Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, aber auch Verbrennungen und Verletzungen. Ich bin seit knapp 20 Jahren in der Dritten Welt tätig. Man kommt zufrieden zurück, bleibt auf dem Boden und es wird einem klar, wie gut eigentlich hier bei uns Gesellschaft und Gesundheitssystem funktionieren. Zudem finde ich es wichtig, dass man in der Lage ist, nicht nur unter High-Tech-, sondern auch unter Low- oder No-Tech-Bedingungen zu operieren.

Weshalb gibt es in der Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie so wenige Frauen, speziell auch in leitenden Positionen?

SCHWENZER-ZIMMERER: Männer denken, ein physisch anspruchsvolles chirurgisches Fach wie etwa die MKG-Chirurgie sei für Frauen zu anstrengend. Die Rahmenbedingungen sind erst neuerdings besser geworden. Man muss aber sagen, dass Österreich im Unterschied zu Deutschland und der Schweiz hinsichtlich Professorinnen und Primarärztinnen in der MKG-Chirurgie eine gewisse Tradition hat. Ich denke hier an Frau Prof. Matras und Frau Prof. Watzke.
Generell gehe ich davon aus, dass die Zahl der Frauen in der MKG-Chirurgie (auch in leitenden Positionen) zunehmen wird. Frauen wird heute mehr zugetraut, und dank flexiblerer Dienstsituationen und Kinderbetreuung an den Kliniken (wie etwa in Graz) ist eine Vollzeittätigkeit auch mit Familie möglich.

Was liegt Ihnen noch besonders am Herzen?

SCHWENZER-ZIMMERER: Ich bin ein offener Zeitgenosse, und ebenso soll die Abteilung in vielerlei Hinsicht offen sein, etwa als Anlaufstelle für Niedergelassene, aber auch dann, wenn Komplikationen aufgetreten sind. Ebenso möchten wir offen für Techniker und neue Technologien sein. Wir sollten die zweifellos bestehenden Chancen nutzen.

Herzlichen Dank für das Interview!

Dr. PETER WALLNER
Umweltmediziner und Medizinjournalist
peter.wallner4@gmail.com

IMPRESSUM

Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U.
Messerschmidtgasse 45/11, 1180 Wien; Telefon und Fax: 0043/1/478 74 54
Internet: www.zmt.co.at, www.der-verlag.at
Chefredaktion: Dr. Birgit Snizek, 0664/20 20 275, b.snizek@zmt.co.at
Redaktion: DDr. Andreas Beer, DDr. Christa Eder, Prim. Dr. Doris Haberler, Dr. Gerhard Hippmann, Dr. Eva-Maria Höller, Dr. Fritz Luger, Dr. Andreas Kienzl, Dr. Eva Meierhöfer, Livia Rohrmoser, Mag. Vincent Schneider, Mag. Magdalena Snizek, Dr. Peter Wallner
Anzeigen: Roland Hauser, 0664/301 08 66, rgh-hauser@aon.at,
Druck: AV+Astoria Druckzentrum, 1030 Wien
Abopreis: 40,– Euro jährlich
AGB und Anzeigenbedingungen: www.der-verlag.at

Für unverlangt eingereichte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen. Namentlich oder mit einem Kürzel gekennzeichnete Artikel sowie Leserbriefe fallen in den persönlichen Verantwortungsbereich des Verfassers und stellen seine persönliche und/oder wissenschaftliche Meinung dar. Der Nachdruck, auch nur von Teilen dieser Zeitung, das Kopieren und/oder EDV-Einspeicherung sind ohne vorherige schriftliche Genehmigung des Verlages nicht gestattet. Mit der Honorarzahlung sind alle Ansprüche an den Verlag abgegolten, ein Nachdruck in verlagsfremden Medien ist nach Absprache erlaubt. Mit „Produkte" und „Märkte" oder „Sonderbericht" gekennzeichnete Seiten stellen lt. § 26 Mediengesetz entgeltliche Beiträge dar.

Offenlegung nach § 25 Mediengesetz: Medieninhaber, Herausgeber und Verleger: Der Verlag Dr. Snizek e.U., 1180 Wien, Messerschmidtgasse 45/11. Verlagsinhaber: Dr. Birgit Snizek. Grundlegende Richtung: fachliches Informationsmedium für Zahnärzte, Zahntechniker und zahnärztliche Assistentinnen mit allen für die Zielgruppe relevanten Themen.

DIE EINZIGARTIGE KARIESTHERAPIE

bei initialer Schmelzkaries

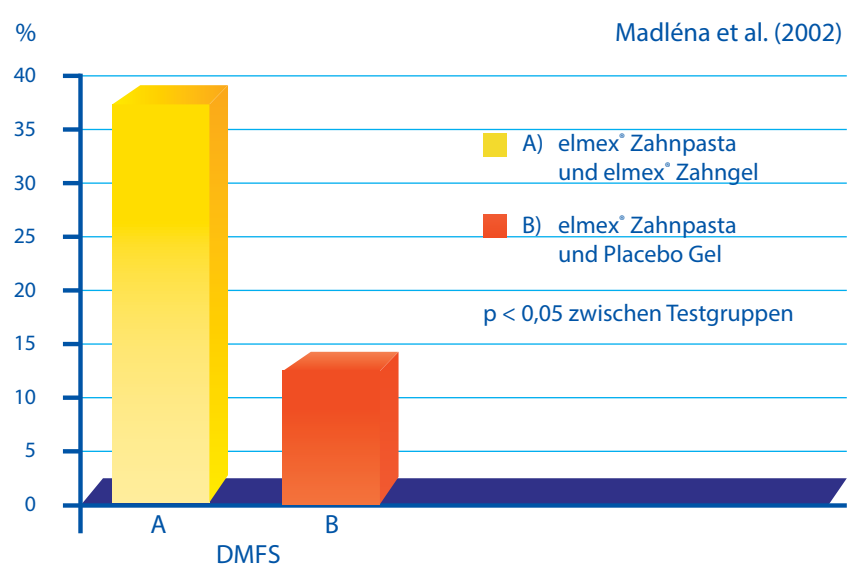
elmex® Zahngel enthält Natriumfluorid und die einzigartigen Aminfluoride Olaflur und Dectaflur in hoher Konzentration

Wirkung der Aminfluoride:

1. Schnelle Verteilung des Fluorids und Konzentration auf den Zahnoberflächen
2. Erhöhte Fluoridaufnahme und Bildung eines Fluoriddepots auf dem Zahnschmelz
3. Erhöhte Säureresistenz des Zahnschmelzes
4. Förderung der Remineralisation initialer Kariesläsionen
5. Antiglykolytische Wirkung der Aminfluoride

Für Ihre Patienten bedeutet die kombinierte Anwendung von elmex® Zahnpasta und zusätzlich 1 x wöchentlich elmex® Zahngel einen signifikant verbesserten Kariesschutz.

Karies-Reduktion nach 2 Jahren (DMFS)



Madléna M, Nagy G, Gábris K, Márton S, Kaszthelyi G, Bánóczy J. Caries Res 36 (2002), 142–146

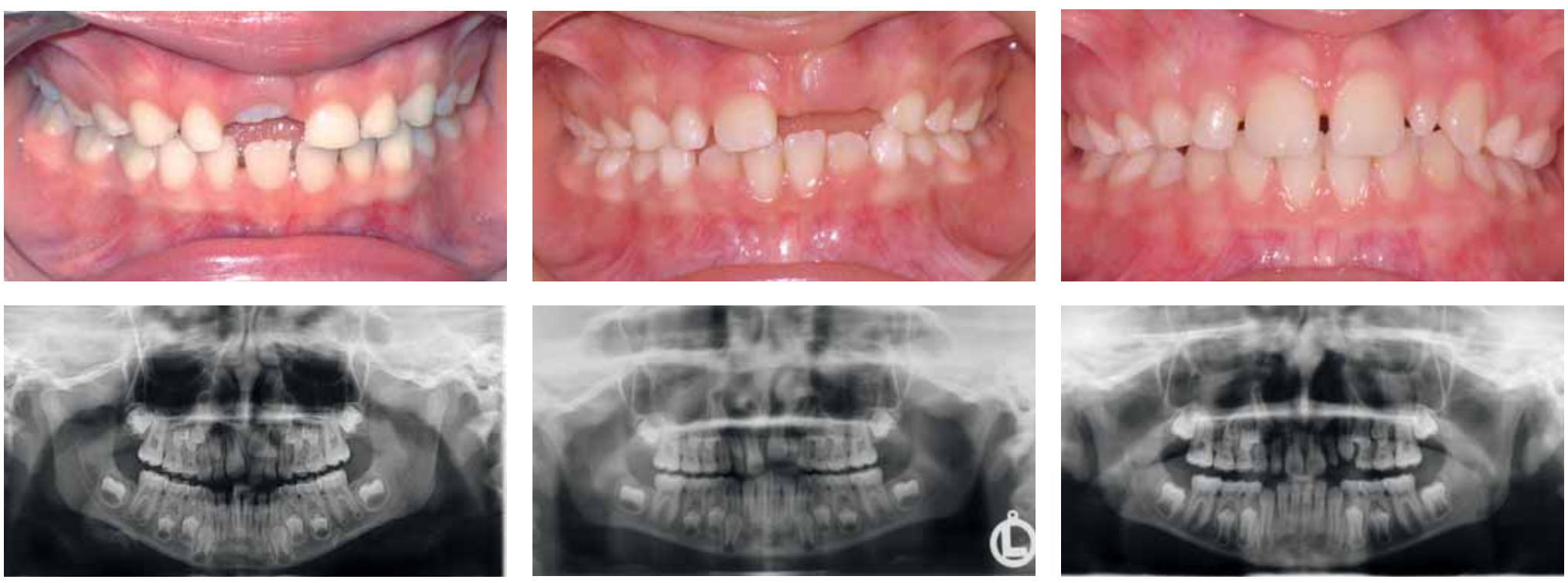
Anfragen zu diesem Thema richten Sie bitte an Colgate Palmolive GmbH – 1220 Österreich – Tel.+ 43 (0)1-71 88 335-21 – E-Mail: info@elmex.at

elmex® – Zahngel. **Zusammensetzung:** 100 g enthalten: Olaflur 3,032 g, Dectaflur 0,287 g, Natriumfluorid 2,210 g **Gesamtfluoridgehalt:** 1,25 % (Fluorid); 1 Gelstreifen von 1 cm Länge = 0,2 g. Hilfsstoffe: Propylenglykol, Hydroxyethylcellulose, Saccharin, p-Menthan-3-on, Apfel-Aroma, Bananen-Aroma, Pfefferminzaroma, Krauseminzöl, gereinigtes Wasser **Anwendungsgebiete:** Therapie initialer Schmelzkaries in Verbindung mit Ernährungsberatung und Mundhygiene, Oberflächenmineralisation empfindlicher Zahnhälse, Schmelzentkalkung unter abnehmbaren Schienen, partiellen Prothesen und orthodontischen Apparaten, Refluoridierung abgeschliffener Schmelzpartien, beim selektiven Einschleifen und bei Verletzungen des Zahnschmelzes **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen einen der Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile, Vorliegen pathologisch-desquamativer Veränderungen der Mundschleimhaut (Abschilferung des Epithels), Personen, bei denen die Kontrolle über den Schluckreflex nicht gewährleistet ist. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Stomatologika, Kariesprophylaktische Mittel **ATC-Code:** A01AA51 **Abgabe:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig **Packungsgrößen:** 25 g **Kassenstatus:** Green Box **Zulassungsinhaber:** CP GABA GmbH, 20097 Hamburg **Stand:** Februar 2014
Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft und Stillzeit, Nebenwirkungen sowie Gewöhnungseffekten entnehmen Sie bitte der veröffentlichten Fachinformation.

Abb. 1a–c:
Patientin im frühen Wechselgebiss mit persistierenden Milchfrontzähnen, das Panoramaröntgenbild zeigt den linken seitlichen Schneidezahn mit abweichender Lage und Durchbruchsrichtung

Abb. 2a–c:
Nach der Extraktion der Milchzähne 62 und 61 musste die Patientin bis zum Durchbruch der bleibenden Zähne mit der Zahnlücke zurechtkommen

Abb. 3a–c:
Selbst wenn Maßnahmen ohne Apparat zu einem zufriedenstellenden Ergebnis führen – eine Therapie, die kein Honorar begründet, bleibt oft auch ohne Anerkennung



Fallbericht

Kieferorthopädie in der Praxis

Wenn Politiker über das hervorragend gute Gesundheitssystem in unserem Land sprechen, dann meinen sie in erster Linie die hochspezialisierte Apparatemedizin in ihren prestigeträchtigen Krankenhäusern, Ambulanzen und Ambulatorien.

► Die Betreuung und das ärztliche Gespräch niedergelassener Praktiker finden jedoch viel zu wenig Anerkennung. Hier finden sich durchaus auch Parallelen zur Kieferorthopädie. Die offensichtliche Schieflage in der Beurteilung medizinischer Leistungen möchte ich anhand eines Fallbeispiels erörtern.

Die junge Patientin, die im frühen Wechselgebiss mit ihrer Mutter in unsere Ordination kam, zeigte nach der klinischen Untersuchung einen dem Alter entsprechenden Zahnstatus ohne besonders auffälligen Befund. Zahn 11 war gerade im Durchbruch, und es war anzunehmen, dass der Wechsel der linken Einser unmittelbar bevorstand. Das spezifische Problem der Patientin war erst anhand eines Panoramaröntgenbildes zu erkennen. „Meine Tochter ist ein ganz besonders schwieriger Fall", berichtete die Mutter, die sich über die Fehlentwicklung im Gebiss des Mädchens bereits ausführlich vorinformiert hatte. „Sie benötigt sicher schon jetzt eine kieferorthopädische Behandlung, denn ihre Zähne stehen im Kieferknochen ganz schief!" Tatsächlich zeigte ein angefertigtes Röntgenbild einen sowohl in seiner Lage als auch in seiner Durchbruchsrichtung von der Norm abweichenden seitlichen linken Schneidezahn, der ganz offensichtlich ein Durchbruchshindernis für den linken Einser darstellte.

Mit meiner ersten Therapiemaßnahme, der Anordnung zur Extraktion von 61 und 62 – so hatte ich den Eindruck – waren die beiden Betroffenen nicht ganz einverstanden. Sie hatten erwartet, dass in ihrem Fall mithilfe eines Dental-CTs eine genaue Lagebestimmung und anschließend, möglichst schmerzlos in Allgemeinanästhesie eine operative Freilegung und kieferorthopädische Einordnung der Zähne erfolgen würde. Ein entsprechendes Aufklärungsgespräch konnte die Mutter überzeugen, dass die Entfernung der zwei Milchzähne primär notwendig war. Auch dem Kind konnte ich den Eingriff erklären – schließlich waren hier Milchzähne mit vollständig ausgebildeten Wurzeln zu extrahieren – und es auf die Folgen vorbereiten: es war ja zu erwarten, dass die Lücke in der linken oberen Front lange bestehen würde.

Zehn Monate nach diesen ersten Therapieschritten zeigte eine Zwischendokumentation den nun möglichen weiteren Durchbruch der linken Frontzähne. Die kleine Patientin war, wie ich auch erwartet hatte, durch die bestehende Lücke wenig beeinträchtigt und freute sich schon auf den Durchbruch ihrer bleibenden Zähne. Zu diesem Zeitpunkt wurde schließlich auch der linke Milcheckzahn entfernt.

Anhand der weiteren dokumentierten Patientenbefunde konnte man verfolgen, wie sich die Frontzähne spontan richtig einstellten und schließlich das ursprüngliche, scheinbar so schwere kieferorthopädische Problem gelöst war. Wegen der vorliegenden Hypoplasie der Zweier und der lückigen oberen Front war die Mutter dennoch nicht ganz zufrieden und meinte: „Wir hätten über all die Zeit auch eine Zahnspange akzeptiert. Wir vertrauen Ihnen aber, wenn Sie sagen, dass wir im Falle unserer Tochter damit noch zuwarten sollten". Ich glaube, sie dachte, eine teure Zahnspange hätte ein besseres Ergebnis gebracht als mein „Nichtstun". Es ist verständlich, dass für Fachfremde der Aufwand für apparative Maßnahmen in der Medizin, mit deren Hilfe ein bereits eingetretener Schaden behoben wird, leichter zu bewerten ist als der Nutzen der ärztlichen Beratung und Betreuung, die sein Entstehen verhindert. Dennoch stellt sich die Frage, ob nicht an der falschen Stelle gespart wird, wenn, im Gegensatz zur teuren Apparatemedizin, kein angemessenes Honorar vorgesehen ist.

MR Dr. DORIS HABERLER
niedergelassene Kieferorthopädin in Wien
office@dr-haberler.at

ANKÜNDIGUNG

ZAFI

Vortragender	Kurs	Termine 2015/16	Punkte	Kosten
Prof. Dr. Martin Baxmann	Assistenz in der selbstligierenden Multibrackettechnik Assistenz in der ästhetischen und unsichtbaren Kieferorthopädie Ort: ZAFI – 1060 Wien, jeweils 10–18 Uhr	7. 9. (Teil 1) 2-Tages-Kurs 9. 11. (Teil 2) 1-Tages-Kurs	22 11	330,– 230,–
Prof. Dr. Martin Baxmann	Einführung des IOTN: Auswirkungen auf die KFO-Praxis Ort: UKH Linz, 9–17 Uhr	27. 6. 2015	9	299,–
Dr. Guido Sampermans	Moderne Kieferorthopädie: Qualität und Effizienz,10-teiliger Kurs Ort: ZAFI – 1060 Wien immer So 9–18 und Mo 9–18 Uhr	26.–27. 4., 31. 5.–1. 6., 28.–29. 6., 13.–14. 9., 18.–19. 10., 15.–16. 11., 20.–21. 12., 17.–18. 1. 2016, 21.–22. 2. 2016, 20–21. 3. 2016	200	8.500,–
Prof. Dr. Martin Baxmann	KFO für Fortgeschrittene, 5-teilig Ort: ZAFI – 1060 Wien So 10–17 und Mo 9–17 Uhr	31. 5.–1. 6., 20.–21. 9. 18.–19. 10., 8.–9. 11. 22.–23. 11.	85	3.500,–

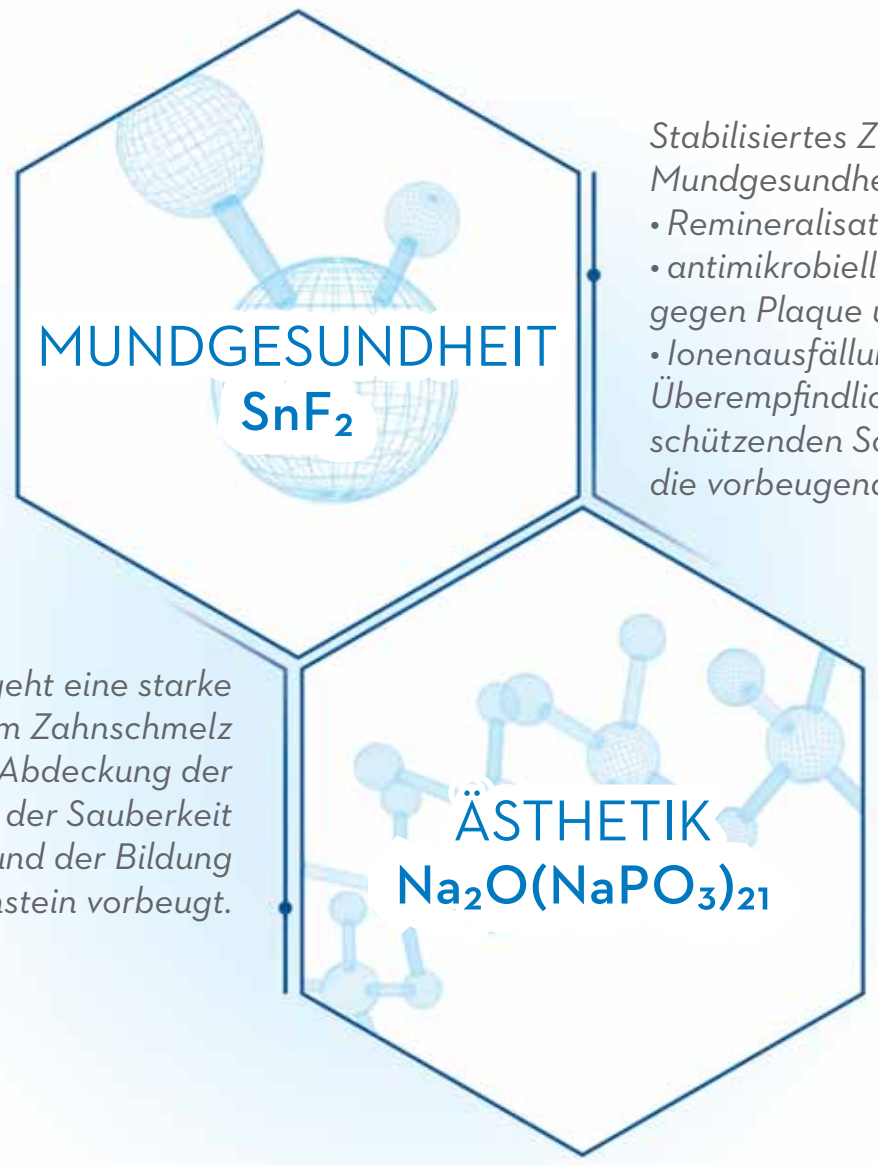
Info: Claudia Fath
Vertriebsmanagerin Österreich
cfath@americanortho.com
Tel.: 0043/676 915 80 58

AO AMERICAN ORTHODONTICS

NEU

Jetzt Gratisproben† anfordern unter
www.dentalcare.com

PRO-EXPERT ZAHNCREME



Stabilisiertes Zinnfluorid verbessert den Mundgesundheitszustand durch
• Remineralisation mithilfe von Fluorid
• antimikrobielle Wirkung zur Vorbeugung gegen Plaque und Zahnfleischerkrankungen
• Ionenausfällung zur Linderung von Überempfindlichkeiten • die Bildung einer schützenden Schicht auf dem Zahnschmelz, die vorbeugend gegen Säure-Erosion wirkt.

Natriumhexametaphosphat geht eine starke chemische Bindung mit dem Zahnschmelz ein. Daraus resultiert eine Abdeckung der Zahnoberfläche, die ein Gefühl der Sauberkeit vermittelt und Verfärbungen und der Bildung von Zahnstein vorbeugt.

GESÜNDERER MUND UND SCHÖNERE ZÄHNE**

Entdecken Sie die außergewöhnlichen Vorteile der exklusiven Rezeptur mit stabilisiertem Zinnfluorid und Natriumhexametaphosphat für Mundgesundheit und Ästhetik[1]

PRO-EXPERT
Tiefenreinigung* Aktivgel

PRO-EXPERT
Tiefenreinigung*

PRO-EXPERT
Zahnschmelz Regeneration[1]

PRO-EXPERT
Sensitiv + Sanftes Weiß[2]

PRO-EXPERT
Gesundes Weiss

† *So lange der Vorrat reicht.*
* *Bekämpft Plaque selbst zwischen den Zähnen.*
** *Im Vergleich zu einer herkömmlichen Zahncreme.*
[1] *Remineralisierung des Zahnschmelzes.*
[2] *In der Variante Sensitiv + Sanftes Weiß liegen der Zinnfluorid-Komplex und das Polyphosphat in leicht anderer Form vor. Die Wirkweise ist jedoch die gleiche wie bei den anderen PRO-EXPERT Varianten.*

Teil 2

Xerostomie – eine häufige Ursache oraler Erkrankungen

Durch mangelnden Speichelfluss oder unphysiologische Zusammensetzung des Speichels kommt es zu einem Ungleichgewicht zwischen der oralen Mikroflora und den Geweben der Mundhöhle.

► Die Differenzialdiagnose der zahlreichen möglichen Ursachen der Xerostomie bildet die Grundlage für ein individuell abgestimmtes Therapiekonzept. Die naheliegendste, aber nicht unbedingt häufigste Ursache der Mundtrockenheit ist eine Minderfunktion oder Dysfunktion der Speicheldrüsen. Eine Entzündung der Drüsen oder Sialadenitis kann sowohl bakteriell als auch viral bedingt sein. Dazu zählt beispielsweise durch Myxoviren ausgelöster Mumps; sehr viel häufiger sind aber Entzündungen durch Cytomegalieviren (CMV). Bei Letzteren kommt es nach einer oft schon im Kindesalter erfolgten Primärinfektion zu wiederkehrenden Entzündungsrezidiven im Erwachsenenalter. Daneben können granulomatöse Erkrankungen, wie die Sarkoidose oder das Heerfortsyndrom, zu einer epitheloidzelligen Sialadenitis und in der Folge zu einer Zerstörung des Drüsengewebes führen. Die Abklärung derartiger Erkrankungen erfordert eine Biopsie und Gewebeuntersuchung im pathologisch-histologischen Labor. Therapeutisch kommen bei gesicherter Diagnose Kortikosteroide und Pilocarpin zur Anregung der Speichelproduktion des erhaltenen Restgewebes zum Einsatz.

Problematisch sind auch die Folgen einer Radiotherapie im Rahmen von Krebsbehandlungen im Kopf-Halsbereich und einer Radiojodtherapie bei Schilddrüsenerkrankungen. Betroffen sind in diesen Fällen in erster Linie die großen Speicheldrüsen. Das Gewebe wird degenerativ verändert und die Speichelproduktion sinkt auf unter ein Drittel des Normalwertes. Ähnliche Bilder mit zusätzlicher Atrophie und Ulzeration der Mundschleimhaut sind häufig die Folge einer Chemotherapie.

Medikamente als Auslöser von mangelndem Speichelfluss

Durch Arzneimittel verursachte Xerostomie ist besonders im mittleren und höheren Lebensalter ein sehr häufiges Problem. Immerhin kennt man über 500 verschiedene Wirkstoffe, welche die Speichelproduktion nachhaltig beeinflussen. Zu den häufigsten Verursachern gehören Antihypertensiva, wie Betablocker, Kalziumantagonisten und Alpha2-Blocker sowie Diuretika wie Hydrochlothiazid und Furosemid. Weiters zählen Neuroleptika wie Promethazin und Risperidon, Sympathikomimetika (Ephedrin, Amphetamin, Metamphetamin), diverse Antidepressiva, Scopalaminderivate (Antinausea), Vitamin-A-Derivate wie Isoretinoin und Bronchodilatoren (Ipratropium) zu den Risikomedikamenten. Eine exakte, regelmäßig aktualisierte Medikamentenanamnese kann bei plötzlich auftretender Xerostomie oft zur Klärung der Ursache beitragen. Hier ist zur Problemlösung in jedem Fall eine enge Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Allgemeinmediziner/Internist notwendig. Oft helfen Dosisanpassungen oder Reduktionen des entsprechenden Medikaments, die Nebenwirkungen zu lindern. In Extremfällen sollte, wenn medizinisch vertretbar, ein Wechsel des verursachenden Arzneimittels vorgenommen werden.

Mundtrockenheit wird oft durch Arzneimittel verursacht

Systemische Erkrankungen und Xerostomie

Bekanntlich manifestiert sich eine Reihe von Erkrankungen des Allgemeinorganismus auch durch parallel auftretende Läsionen in der Mundhöhle. Einige dieser Krankheitsbilder können mit einer Beeinträchtigung der Salivation einhergehen. Zu den häufigsten Verursachern gehört Diabetes mellitus Typ II. Besonders schlecht eingestellte Diabetiker mit vermehrtem Auftreten von Blutzuckerspitzen leiden nicht selten unter massiven parodontalen oder mukosalen Entzündungen, welche ihrerseits wiederum zu systemischen Rückkoppelungen mit Stoffwechselentgleisungen führen. Daneben kommt es zu einer Beeinträchtigung des Speichelflusses mit allen weiteren Konsequenzen für die oralen Gewebe.

Auch psychische Erkrankungen wie endogene Depression und schwerer psychischer Stress können neben körperlichen Symptomen, wie Verdauungsproblemen und Kreislaufstörungen, auch orale Probleme hervorrufen. Über die Achse Hypothalamus – Hypophyse – Nebennierenrinde wird das Kortisolsystem aktiviert. Daneben kommt es im Gehirn zu einer Überaktivierung von Acetylcholin. Depressive zeigen häufig einen manifesten Mangel an Serotonin, was wiederum zu einer verstärkten Freisetzung von Stresshormonen führt. Dazu werden vermehrt Adrenalin und Noradrenalin ausgeschüttet. All diese Faktoren wirken auf die oralen Strukturen und hemmen letztlich die Speichelproduktion. Zusätzlich wird durch die Einnahme von Antidepressiva die vorbestehende Mundtrockenheit weiter verstärkt. Besonders trizyklische Antidepressiva wie Amitryptilin, Imipramin und Clomipramin führen oft zu einer ausgeprägten schweren Xerostomie.

Ähnliche Probleme haben auch Patienten mit Störungen der Schilddrüsenfunktion. Weiters zeigen bis zu 25% der an Morbus Parkinson Erkrankten Symptome von Mundtrockenheit und Burning-Mouth-Syndrom. Erkrankungen der Niere, die mit einer allgemeinen Dehydratation einhergehen, gehören ebenfalls zu diesem Formenkreis. Ein typisches Beispiel für immunologisch bedingte Erkrankungen mit Xerostomie ist das Sjögren-Syndrom, bei welchem die Speicheldrüsen direkt befallen und in ihrer Funktion schwerwiegend geschädigt werden.

Für den behandelnden Zahnarzt ist die anamnestische Erhebung solcher Grunderkrankungen von großer Wichtigkeit. Die Therapie richtet sich in erster Linie nach der Ursache der Erkrankung. Dies erfordert enge interdisziplinäre Zusammenarbeit mit den entsprechenden Fachärzten. Aus zahnärztlicher Sicht benötigen die Patienten intensivierte Vorsorge und Mundhygiene zur Erhaltung der oralen Gesundheit. Dazu gehört bei Bedarf auch die Verordnung speichelflussfördernder Medikamente wie Pilocarpin und Speichelersatzpräparate. Bei Bedarf müssen geeignete antimikrobielle und antiinflammatorische Wirkstoffe gegen die bei Mundtrockenheit häufig rezidivierenden bakteriell und fungal bedingten Entzündungen eingesetzt werden. Letztlich tragen all diese Maßnahmen entscheidend zur Lebensqualität der betroffenen Patienten bei.

Ch. Eder, L. Schuder

DDr. CHRISTA EDER
FA für Pathologie und Mikrobiologin
eder.gasometer@chello.at

ENDLICH!

Das Buch zum Thema

DDr. Christa Eder,
Der Verlag Dr. Snizek e.U.,
304 Seiten, 21 Abbildungen,
durchgehend vierfärbig,
69,90 Euro,
ISBN 978-3-9502916-4-3

Das neue Buch zeigt in praxisorientierter Weise die multifaktoriellen Aspekte oraler Infektionen und ihrer Wechselwirkung mit dem Gesamtorganismus auf. Die menschliche Mundhöhle steht wie kaum ein anderes Organsystem unter dem Einfluss zahlreicher endo- und exogener Einflüsse. In diesem komplexen Ökosystem sind Mikroorganismen primär nicht der Feind, sondern natürliche Bestandteile des Biotops. Das Gleichgewicht zwischen oralen Geweben und mikrobieller Besiedelung entscheidet über Gesundheit oder Krankheit der oralen Strukturen und letztendlich des gesamten Organismus.

Bestellkupon
Sichern Sie sich Ihr Exemplar!

FAXBESTELLUNG: 0043/1/478 74 54
E-Mail: office@der-verlag.at

Ich bestelle:

..... Stück Christa Eder, Zahn. Keim. Körper à Euro 69,90

Name _____

Adresse _____

Datum _____

Unterschrift

SEMINAR

Orale Mikrobiologie in der Zahnarztpraxis – Interdisziplinäre Fragestellungen

Seminar für ZahnärztInnen, Ärzte und AssistentInnen an der Universitätszahnklinik Wien und der Paracelsus Medizinische Privatuniversität in Salzburg

Endlich gibt es nicht nur ein Buch aus der Praxis zum Thema, sondern auch ein Seminar mit unserer beliebten Fachfrau und Autorin DDr. Christa Eder, die als Vortragende bereits international bekannt ist.

Wien: Samstag, 25. April 2015 Universitätszahnklinik Wien, Hörsaalzentrum Sensengasse 2a, 1090 Wien (Parkplatz im Parkhaus vis á vis)

Salzburg: Samstag 20. Juni 2015, Paracelsus Medizinische Privatuniversität Salzburg, Strubergasse 21, 5020 Salzburg (kostenpflichtige Parkplätze vorhanden)

14:00–19:00 Uhr

KOSTEN: 290,– inkl. MwSt.

VORTRAGENDE: DDr. Christa Eder, Fachärztin für Pathologie, Mikrobiologin und Hygieneärztin

FORTBILDUNGSPUNKTE: 6

INFORMATION: Dr. Birgit Snizek, Der Verlag Dr. Snizek e.U., 0664/20 20 275
Verbindliche Anmeldung bis spätestens 10. Februar per Mail: office@zmt.co.at oder unter der Faxnummer 0043/1/478 74 54.

Achtung: Die Teilnehmeranzahl ist beschränkt. Die Reihung erfolgt nach Einlangen der Anmeldungen. Anmeldebestätigung und Rechnung werden danach zugesandt. Nach Eingang der Zahlung ist der Platz verbindlich reserviert. Eine Stornierung ist bis 14 Tage vor der Veranstaltung kostenfrei, danach werden 50% der Kurskosten in Rechnung gestellt.

DAS PROGRAMM

14:00–15:30
„Orale Mikrobiologie in der Zahnmedizin“ und
„Der Problempatient in der zahnärztlichen Praxis“
- Die Keime der Mundhöhle (Bakterien, Viren, Pilze) und ihre pathogene Bedeutung unter besonderer Berücksichtigung der Parodontalerkrankungen

- Anwendung der oralen Mikrobiologie in der Praxis(Indikation, Probenentnahme, Transport)

- Wechselwirkungen zwischen Allgemeinerkrankungen (Diabetes mellitus, Magen-/Darm-Erkrankungen) und oralen Läsionen

Pause

16:00–17:00
„Anamnese – die Grundlage für eine erfolgreiche Therapie“ und „Hormonelle Einflüsse auf Gingiva und Parodontium“

Pause

17:30–19:00
„Lokale und systemische Begleittherapien parodontaler Erkrankungen – Bedeutung von Antibiotika in Therapie und Prävention“
- Befundinterpretation an ausgesuchten Fallbeispielen

Anmeldung per Fax: 0043/1/478 74 54
Per Mail: office@zmt.co.at

Ich melde mich verbindlich zum Seminar „Orale Mikrobiologie“

☐ **am 25. April 2015 in Wien an**
☐ **am 20. Juni 2015 in Salzburg an**

Name: .....

Adresse: .....

.....

Tel./Fax: .....

Unterschrift/Praxisstempel: .....

Recht in der Praxis

Aufklärung fremdsprachiger Patienten

Jeder Patient ist vom (behandelnden) Zahnarzt sowohl über Art und Umfang, Schwere und Dringlichkeit als auch über die Erfolgsaussichten sowie die etwaigen Folgen und Risiken des geplanten zahnärztlichen Eingriffs aufzuklären, sofern dieser nicht dringend medizinisch indiziert ist (Notfall).

► Die Aufklärung hat in einer für den Patienten verständlichen Art und Weise im Rahmen eines Aufklärungsgesprächs stattzufinden. Dem Patienten soll die Tragweite der jeweiligen Behandlung dargelegt und die Möglichkeit eröffnet werden, nach eigener Einschätzung und Abwägung der Folgen und Risiken eine Entscheidung (Einwilligung/Ablehnung) zu treffen. Die zahnärztliche Aufklärung ist daher eine unabdingbare Voraussetzung für die rechtmäßige Einwilligung des Patienten in die Behandlung, und nur ein ausreichend aufgeklärter Patient kann eine solche abgeben. Wie soll nun in der Praxis vorgegangen werden, wenn der aufklärende Arzt feststellt, dass der Patient aufgrund sprachlicher Barrieren einem Aufklärungsgespräch nicht ausreichend folgen kann?

Beiziehung eines Dolmetschers

Zeigt sich vor oder während des Aufklärungsgesprächs, dass die sprachlichen Fähigkeiten des Patienten nicht ausreichend sind, um diesem zu folgen, kann das Aufklärungsgespräch allenfalls in einer von beiden Parteien ausreichend beherrschten Sprache (z.B. Englisch) vorgenommen werden. Gewinnt der Zahnarzt nach dem durchgeführten Aufklärungsgespräch allerdings den Eindruck, dass der Patient nicht sämtliche Aspekte der Aufklärung verstanden hat, so ist von der Durchführung der Behandlung – sofern diese nicht dringend medizinisch indiziert ist – abzuraten. Kommt diese Variante mangels einer von beiden Parteien ausreichend beherrschten Sprache nicht in Betracht, sollte zum Zweck einer ausreichenden Aufklärung ein „Dolmetscher" beigezogen werden. Dies kann ein Berufsdolmetscher sein, oder aber auch sprachkundige Kollegen, Personal, Angehörige oder andere Vertrauenspersonen des Patienten sowie von Konsulaten oder Botschaften entsandte Übersetzer.

Die Beiziehung einer sprachkundigen Person beim Aufklärungsgespräch als Dolmetscher bedarf der Zustimmung des Patienten (Entbindung von der Verschwiegenheitspflicht). In der Praxis wird dies so aussehen: Der Patient betritt mit dem Übersetzer den Behandlungsraum und gibt zu verstehen, dass diese Person beim Aufklärungsgespräch anwesend sein soll. Die Aushändigung und Unterfertigung eines fremdsprachigen Aufklärungsbogens alleine reicht für eine ordnungsgemäße Aufklärung nicht aus.

Wurde die zahnärztliche Behandlung ohne ausreichende Aufklärung vorgenommen und tritt ein unvermeidliches Risiko bzw. eine Komplikation auf, über welche/-s aufgrund der sprachlichen Verständigungsschwierigkeiten nicht oder nicht ausreichend aufgeklärt wurde, haftet der behandelnde Zahnarzt für den eingetretenen Schaden, selbst wenn die Behandlung lege artis durchgeführt wurde.

Richtigkeit und Vollständigkeit der Übersetzung

Der Zahnarzt darf grundsätzlich auf die Richtigkeit und Vollständigkeit der Übersetzung der beigezogenen fachkundigen Vertrauensperson oder des Dolmetschers vertrauen, soweit diese offensichtlich kompetent und aus der Reaktion des Patienten nichts Gegenteiliges abzuleiten ist.

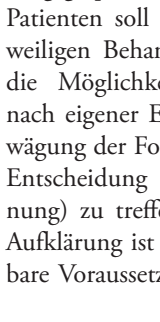
Um Haftungsprobleme zu vermeiden, empfiehlt es sich, bei der Aufklärung fremdsprachiger Patienten den Namen, die Anschrift und die Nahebeziehung des Übersetzers zum Patienten entsprechend in der Krankengeschichte zu dokumentieren.

Dringende Behandlung

In dringend medizinisch indizierten zahnärztlichen Behandlungen, in denen es aufgrund des durch die Aufklärung bzw. der Suche nach einem Übersetzer entstehenden Zeitverlusts zu einer ernsten gesundheitlichen Gefährdung für die Gesundheit oder das Leben des Patienten kommen kann, ist der Zahnarzt trotz einer allenfalls bestehenden sprachlichen Barriere verpflichtet, die erforderliche zahnärztliche Hilfe zu leisten. In Notfällen werden geringere Anforderungen an die Aufklärung gestellt. Grundsätzlich gilt als Anhaltspunkt für das erforderliche Maß an Aufklärung, dass diese umso umfassender sein muss, je weniger dringlich der Eingriff ist. Im Umkehrschluss sind die Anforderungen an die Aufklärung daher umso geringer, je dringender der Eingriff ist. Es empfiehlt sich allerdings, die jeweiligen Gründe, weshalb die Beiziehung einer sprachkundigen Vertrauensperson oder eines Dolmetschers nicht möglich war, im Einzelfall (insbesondere zu Beweiszwecken) entsprechend zu dokumentieren.

Sprachliche Probleme können schwerwiegende Folgen haben

Mag. REGINA KRAHOFER
Rechtsanwältin bei ULSR (Urbanek Lind Schmied Reisch RAe OG)
in 3100 St. Pölten, Domgasse 2
krahofer@ulsr.at
02742/351550-115



King´s College

Strombehandlung statt dem Bohrer

► Geht es nach britischen Wissenschaftlern, soll das unangenehme bis schmerzhafte Bohren beim Zahnarzt bald der Vergangenheit angehören: Mit einer neuen Methode wollen die Forscher vom Londoner King's College die Selbstregeneration von Zähnen auslösen. Kariesbedingte Schäden würden mit einer kurzen Behandlung von selbst wieder verschwinden.

Das Dental Institute des King's College London hat eine völlig andere Variante entwickelt, ganz ohne Bohren und Spritzen: Zunächst wird der Zahnschmelz mit einem „Mineraliencocktail" vorbehandelt, dann kommt auf der betroffenen Stelle Strom zum Einsatz.

Damit werde der natürliche Mineralienaustausch beschleunigt, heißt es von den Forschern: Kalzium und Phosphate würden damit verstärkt wieder in den Zahn kommen und damit den natürlichen Regenerationsprozess einleiten. Die Behandlungsweise dieser „Remineralisierung" könnte schon in drei Jahren marktreif sein, meinen die Forscher.

Noch dazu sei dieselbe Methode dazu geeignet, Zähne auch wieder weißer zu machen, so Professor Nigel Pitts. Und den Patienten würden nicht nur Schmerzen erspart, auch die Behandlung soll nicht teurer sein als das bisherige Vorgehen.

Mit elektrischem Strom wird bei Zahnärzten schon gearbeitet, etwa wenn Zahnnerven oder -mark untersucht werden. Bei der bei den Briten entwickelten Methode wird allerdings mit viel kleineren Stromstärken gearbeitet. Laut den Forschern wird schon seit Jahrzehnten versucht, so auch Karies zu heilen, jetzt habe man aber den Durchbruch geschafft.

1. Internationales Gerodontologie-Symposium

Alterszahnmedizin: Prophylaxe vor Therapie

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen in der Schweiz wird in den kommenden 15 Jahren auf bis zu 230.000 ansteigen. Für Österreich gelten wohl ähnliche Zahlen. Das stellt auch die Zahnärzteschaft vor neue Herausforderungen. Aus diesem Grund fand am 13. Februar 2015 das 1. Internationale Gerodontologie-Symposium in Bern statt.

► Durch eine sorgfältige Mundhygiene ließen sich viele Gefahren für die Allgemeingesundheit reduzieren. Die wenigsten Menschen sind sich bewusst, dass die Mundhygiene Auswirkungen auf den gesamten Organismus haben kann. Infektionen im Mund stehen in Zusammenhang mit Lungenentzündungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Diabetes, wie Studien zeigen. Eine Erkenntnis, die gerade für pflegebedürftige Menschen bedeutsam ist, denn sie sind häufig nicht mehr selber in der Lage, die Verantwortung für ihre Mundgesundheit zu übernehmen. Diese Einschätzung teilt Prof. Frauke Müller, Leiterin der Abteilung für Gerodontologie der Universität Genf: „Die Mundgesundheit von pflegebedürftigen älteren Menschen wird oft zu wenig beachtet", erklärt sie.

Schlechte Mundgesundheit

Untersuchungen und klinische Erfahrungen zeigen, dass die Mundgesundheit von vielen älteren und pflegebedürftigen Menschen deutlich schlechter ist als in der restlichen Bevölkerung. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Auf der Seite der Pflegebedürftigen sind die nachlassende Sehkraft und Geschicklichkeit zu nennen. Auf der Seite des Pflegepersonals fehlen oft die Zeit und eine umfassende Ausbildung zur Durchführung einer ausführlichen Mundpflege. „Ein gesunder Mund ist wichtig für die Lebensqualität und die Allgemeingesundheit älterer Menschen", betont auch Prof. Martin Schimmel, Leiter der Abteilung für Gerodontologie der Universität Bern.
Schlechte Mundhygiene kann durch Karies und Zahnfleischerkrankungen zu Schmerzen, Abszessen und Zahnverlust führen. Dies schränkt die Lebensqualität zusätzlich ein. Die gemeinsame Mahlzeit im Freundes- oder Bekanntenkreis ist ein wichtiger sozialer Fixpunkt im Leben älterer und pflegebedürftiger Menschen. Mangelhafte Prothesen oder Schmerzen im Mund beeinträchtigen diese sozialen Kontakte stark.

Erhaltung der Kaufähigkeit im Alter

Dr. med. dent. Beat Wäckerle, Präsident der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft SSO, will dieser Entwicklung etwas entgegenstellen: „Die SSO setzt sich zum Ziel, dass die Gesundheit, das orale Wohlbefinden und die Kaufähigkeit von pflegebedürftigen Menschen erhalten werden. Die Lebensqualität darf nicht durch eine schlechte Mundgesundheit zusätzlich eingeschränkt werden." Die SSO baut dabei auf ihre jahrzehntelangen Erfahrungen mit der Prophylaxe in der Schulzahnpflege. Sie ist sich bewusst, dass sie diese Aufgabe nicht alleine bewältigen kann. Sie hat einen „Runden Tisch" initiiert und erarbeitet gemeinsame Maßnahmen mit allen Beteiligten aus Pflege, Politik und Medizin. Dazu gehören Betreuungskonzepte, Ausbildungsmaterialien für das Pflegepersonal sowie die Aus- und Weiterbildung der Zahnärzteschaft. Die Verpflichtung zur Alterszahnpflege soll in der SSO-Standesordnung verankert werden. Beat Wäckerle: „Die SSO betrachtet die Alterszahnmedizin als berufsethische Verpflichtung".

www.sso.ch

KaVo ESTETICA® E70/E80 Vision

Am Anfang war eine Vision ...

... ein neuartiges Behandlungskonzept zu entwickeln, das Sie in allen Arbeitsschritten optimal unterstützt. Eines, das sich nur **nach Ihren Bedürfnissen** richtet. Wir hörten Ihnen intensiv zu, um im Anschluss das umzusetzen, was Sie sich gewünscht hatten.

Eine **kinderleichte Bedienung** und fließendere Abläufe standen auf Ihrer Wunschliste ganz oben. Hierfür entwickelten wir ein völlig neues Bedienkonzept für den schnellen und direkten Zugriff auf alle wichtigen Funktionen.

Ein weiterer Wunsch war es, die **Patientenkommunikation zu erleichtern**. Mit der integrierten digitalen Intraoralkamera und den KaVo Screens mit HD Auflösung haben Sie modernste Lösungen zur Hand. Überzeugend, einfach zu bedienen und sofort einsatzbereit.

Mit **„Patientendaten weniger suchen, mehr finden"** legten Sie uns einen lang gehegten Wunsch nahe. Wir haben für diese Herausforderung eine intelligente Lösung gefunden. **CONEXIO**. Das einzigartige System für direkten Zugriff auf Ihre Patientendaten lässt sich ganz leicht von Ihrer ESTETICA aus bedienen. Und das ist nur eine von vielen beeindruckenden Funktionen für Ihren Arbeitsalltag.

Sie baten uns außerdem beizubehalten, was sich **bestens bewährt** hat. Wie das einzigartige, ergonomische Schwebestuhlkonzept.

Nun ist es eigentlich Ihre Vision geworden. Und nebenbei unser bestes Behandlungskonzept. Ein Konzept, das das erfüllt, was sich alle gewünscht haben – die tägliche Arbeit leichter zu machen.

Die neue KaVo ESTETICA® E70/E80 Vision.
Leben Sie Ihre Vision.

Weitere Informationen:

KaVo. Dental Excellence.

KaVo AUSTRIA · Gutheil-Schoder-Gasse 7A · A-1100 Wien · Tel: +4316650 133 · Fax: +4316650 133-17 · www.kavo.at

Größte IDS aller Zeiten in Köln

Besucher-, Aussteller- und Flächenzuwachs

Rund 138.500 Besucher aus 151 Ländern und 2.201 Anbieter aus 56 Ländern auf der Internationalen Dental-Schau 2015, gesteigerte Internationalität und hohe Entscheidungskompetenz der Besucher, die Branche demonstrierte Innovationskraft und erwartet zahlreiche nachhaltige Geschäftsimpulse durch die IDS.

► Mit einem Rekordergebnis und ausgezeichneter Stimmung endete am Samstag, dem 14. März 2015, die 36. Internationale Dental-Schau (IDS) nach fünf Tagen in Köln. Rund 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern besuchten die Weltleitmesse der Dentalbranche, was einer Steigerung von fast 11% im Vergleich zur Vorveranstaltung entspricht. Neue Bestmarken erzielte die IDS auch bei Ausstellern und belegter Fläche. 2.201 Unternehmen (+ 6,9%) aus 56 Ländern präsentierten auf 157.000 Quadratmetern (+ 6,2%) eine Vielzahl an Innovationen, Produktweiterentwicklungen und Services. Mit einem Auslandsanteil von mehr als 70% auf Ausstellerseite (2013: 68%) und einem Fachbesucherplus aus dem Ausland von rund 17% konnte die Internationalität der Veranstaltung noch einmal deutlich gesteigert werden. Gleichzeitig erhöhte sich auch die Anzahl der Fachbesucher aus Deutschland merklich im Vergleich zu 2013 (+ 4,3%).

„Es ist uns gelungen, die Internationale Dental-Schau in Köln sowohl national als auch international noch attraktiver zu machen. Damit ist sie die erfolgreichste IDS aller Zeiten“, bilanzierte Dr. Martin Rickert, Vorstandsvorsitzender des Verbandes der Deutschen Dental-Industrie (VDDI). „Die Geschäftskontakte zwischen Industrie und Handel sowie zwischen Industrie, Zahnärzten und Zahntechnikern waren von hoher Qualität geprägt. Die Ordertätigkeiten auf der IDS sind erneut gestiegen und auch für das Nachmessegeschäft rechnen wir mit nachhaltigen Impulsen.“ Katharina C. Hamma, Geschäftsführerin der Koelnmesse GmbH, ergänzte: „Neben dem Wachstum bei den deutschen Fachbesuchern unterstreicht der internationale Zuspruch einmal mehr den Charakter der IDS als Weltleitmesse der Dentalbranche. Besonders starke Zuwächse verzeichnete die Internationale Dental-Schau bei Besuchern aus dem Nahen und Mittleren Osten, den Vereinigten Staaten und Kanada, Brasilien sowie bei Besuchern aus China, Japan und Korea. Auch die Geschäfte im südeuropäischen Markt, besonders Italien und Spanien, haben wieder spürbar angezogen.“

Starkes Interesse an Innovationen

Groß war das Interesse des Fachhandels und der Anwender an innovativen Produkten und Technologien. „Hier passt sich die IDS mit ihrem Zweijahres-Rhythmus perfekt an die Innovationszyklen der Branche für die Entwicklung und Weiterentwicklung von Produkten, Materialien sowie Dienstleistungen an“, betonte Dr. Markus Heibach, Geschäftsführer des VDDI. „Damit sind sowohl sogenannte Durchbruchsinnovationen gemeint als auch Weiterentwicklungen von bestehenden Produkten oder aber Entwicklungsfortschritte in kleineren, aber qualitativ bedeutsamen Phasen.“ Im Vordergrund der IDS 2015 stand die intelligente Vernetzung von Komponenten für die computergestützte Zahnheilkunde. Die Welt der digitalen Systeme in Diagnostik und Fertigung umspannen heute den gesamten Workflow von der Praxis bis ins Labor. Die computergestützten Prozessketten sind inzwischen komplettiert und spielen nun ihre enorme Flexibilität aus.

Hervorragender Messeverlauf, ausgezeichnete Stimmung

Der sehr große Besucherzuspruch der IDS wurde durch ein Treiben in den Hallen deutlich. Aus aller Welt seien Vertreter sämtlicher relevanten Berufsgruppen – aus Zahnarztpraxen, Dentallaboren, dem Dentalhandel, aber auch aus dem Hochschulsektor – in Köln gewesen, hieß es an den Messeständen. Besonders erfreut zeigten sich die Aussteller über die Internationalität der Fachbesucher. Auch aus ökonomischer Sicht war die IDS für viele Firmen sehr erfolgreich, denn es wurde geordert – national und international. Entsprechend freuten sich zahlreiche Unternehmen über gut gefüllte Auftragsbücher. Von mindestens genauso großer Bedeutung waren für die Aussteller auch Aspekte wie Kontaktpflege, Kundenbindung, Neukundengewinnung oder die Erschließung neuer Auslandsmärkte. Auch diese Ziele wurden auf der 36. Internationalen Dental-Schau zur vollsten Zufriedenheit erreicht. Sehr positiv bewerteten die Aussteller die Qualität der Besucher. Diese Einschätzung wird auch durch die ersten Ergebnisse der neutralen Besucherbefragung bestätigt: 83 Prozent der Besucher sind an Beschaffungsentscheidungen ihrer Unternehmen beteiligt.

„Die Welt trifft sich zur IDS in Köln“, resümierte Sebastian Voss, geschäftsführender Gesellschafter der Hager & Meisinger GmbH. „Wir haben in diesem Jahr noch mehr internationale Kundenkontakte an unserem Stand gehabt als 2013. Besonders gut vertreten waren dabei Besucher aus Lateinamerika, aber auch aus Asien. Wir konnten auf der IDS zahlreiche Neukontakte knüpfen und gleichzeitig unsere Bestandskunden treffen.“

Die IDS 2015 in Zahlen

An der IDS 2015 beteiligten sich auf einer Bruttoausstellungsfläche von 157.000 m² (2013: 147.900 m²) 2.201 Unternehmen aus 56 Ländern (2013: 2.058 Unternehmen aus 56 Ländern). Darunter befanden sich 638 Aussteller und 20 zusätzlich vertretene Firmen aus Deutschland (2013: 647 Aussteller und 7 zusätzlich vertretene Firmen) sowie 1.489 Aussteller und 54 zusätzlich vertretene Unternehmen aus dem Ausland (2013: 1.355 Aussteller und 49 zusätzlich vertretene Unternehmen). Der Auslandsanteil lag bei mehr als 70 Prozent (2013: 68 Prozent). Schätzungen für den letzten Messetag einbezogen, kamen rund 138.500 Fachbesucher aus 151 Ländern zur IDS (2013: 125.000 Fachbesucher aus 149 Ländern), davon rund 51 Prozent (2013: 48 Prozent) aus dem Ausland.

Auch für die Kinderbehandlung wurden viele Produkte gezeigt

Martin Dürrstein, Vorstandsvorsitzender der Dürr Dental AG, zeigte sich ebenfalls hoch zufrieden: „Die Messe ist für uns gut gelaufen, sie war Klasse. Wir hatten viel Publikumsverkehr von besonders qualifizierten Fachbesuchern. Mit dem Verlauf sind wir rundum zufrieden, denn wir konnten viele Neukunden aus Asien, Arabien sowie Lateinamerika und Südafrika begrüßen.“ Die erneut gestiegene Internationalität der IDS lobte auch Christian Scheu, Geschäftsführer der Scheu-Dental GmbH: „Im Vergleich zu 2013 konnten wir den Besucherandrang an unserem Stand noch einmal steigern, vor allem bei Kunden aus dem Ausland. Besonders stark vertreten war der asiatische Raum mit China und Korea, wir haben aber auch wieder eine Steigerung bei Kunden aus Südeuropa registriert.“

Axel Klarmeyer, Geschäftsführer von BEGO, berichtete neben der hohen Besucherfrequenz am Stand, „dass die Kunden sehr gut informiert waren und großes Interesse an neuen Technologien gezeigt haben“. Walter Petersohn, Vice President Sales von Sirona Dental Systems, freute sich ebenfalls „über den großen internationalen Besucherandrang, das Kaufinteresse und über den wie immer großen Zuspruch unserer deutschen Zahnärzte und Zahntechniker“. Michael Tuber, Geschäftsführer von A. Titan, stellte der IDS 2015 ebenfalls ein positives Zeugnis aus.

„Wir sind bereits zum siebten Mal auf der IDS dabei und haben unser gestecktes Ziel, unser internationales Vertriebsnetzwerk auszubauen, optimal erreicht. Die Messe bietet uns die perfekte Plattform, unsere bestehenden Kunden aus der ganzen Welt zu treffen, gleichzeitig aber konnten wir zahlreiche neue Kundenkontakte aufbauen. Deshalb ist die Internationale Dental-Schau ein absolutes Muss für jeden amerikanischen Hersteller aus dem Dentalbereich.“ Auch für Andrew Parker, CEO von Mydent International, war die IDS 2015 ein Erfolg: „Wir haben hier in Köln unsere internationalen Kunden getroffen und zusätzlich über 100 interessante Neukontakte zu Dentalhändlern knüpfen können. Es gibt auf der Welt keine einzige Veranstaltung mit solch einer großen internationalen Anziehungskraft.“

Positives Resümee vonseiten der BZÄK und des VDZI

„Die IDS ist ihrem Ruf als weltweite Leitmesse im Dentalbereich wieder einmal gerecht geworden“, so das Fazit von Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer.

2.201 Aussteller aus 56 Ländern unterstreichen, dass die IDS auch in den USA, China oder Argentinien als „place to be“ für Hersteller im zahntechnischen Bereich gilt. „Wir begrüßen den technologischen Fortschritt zur Optimierung von Diagnose und Therapie. Wir raten allerdings allen Zahnärzten, vor jeder Investition in neue Geräte zu prüfen, ob Studien die Wirksamkeit der jeweiligen Technologie belegen. Nur durch den gezielten Einsatz von neuen Produkten lässt sich die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung weiter verbessern.“ Wichtig sei dabei ein sensibler und in das Behandlungskonzept eingebundener Umgang mit den technischen Möglichkeiten.

Uwe Breuer, Präsident des Verbandes der Deutschen Zahntechniker-Innungen (VDZI), resümierte: „Die IDS hat sich erneut und eindrucksvoll als Messe für das zahntechnische gewerbliche Labor und die Zahnarztpraxis bewährt.

Auf der Weltleitmesse der Dentalbranche konnten sich Zahntechniker und Zahnärzte ein umfassendes Bild vom aktuellen Stand der Weiter- und Neuentwicklungen der Dentalindustrie machen. Die hier gezeigten Fortschritte versetzen als Angebot der Industrie beide gemeinsam in die Lage, den hohen Stand der Versorgungsqualität der Patienten vor Ort zu sichern. Die Vielfalt der Entwicklungen auf höchstem Niveau macht es zudem mehr denn je erforderlich, dass sich Zahnarzt und Zahntechniker als Expertenteam verstehen. Deutlich wird auch, dass gerade das zahntechnische Fachwissen auch zukünftig bei der optimalen Versorgung der Patienten unerlässlich sein wird.“

NEU

Variolink® Esthetic

Das ästhetische Befestigungscomposite

„Ästhetik leicht gemacht. Grossartig!"

Das Befestigungscomposite für aussergewöhnliche Ästhetik und anwenderfreundliche Verarbeitung.

- Ausgewogenes und übersichtliches Effekt-Farbsystem
- Exzellente Farbstabilität durch aminfreie Formulierung
- Leichte, gesteuerte Überschussentfernung

PATENTIERTER ivocerin® LICHTINITIATOR

TESTEN SIE JETZT OHNE RISIKO

www.ivoclarvivadent.com/variolinkesthetic-promo

ivoclar vivadent®

passion vision innovation

www.ivoclarvivadent.at

Ivoclar Vivadent GmbH
Tech Gate Vienna | Donau-City-Straße 1 | A-1220 Wien | Tel.: +43 1 263 19 11 0 | Fax: +43 1 263 19 11 11

Aktuell und effektiv

Schüßler Salze in der Zahnmedizin

Dr. Heinrich Wilhelm Schüßler war Allgemeinarzt in Oldenburg. Er untersuchte die Asche von Leichen und analysierte die vorkommenden Salze (veröffentlicht 1874). Er hat zwölf wichtige Salze gefunden, diese homöopathisiert, auf Milchzuckertabletten aufgebracht und zur Therapie eingesetzt.

► Zu Zeiten des Dr. Schüßler gab es noch Kriege in unseren Heimatländern und Hungerzeiten. Die Menschen litten unter chronischen Krankheiten, zur Symptomunterdrückung setzten die Ärzte Salben mit Blei und Quecksilber ein. Am Land gab es traditionelle „Nahrungszusätze“ und Kräuterelixiere, z.B. zerstoßene Eierschalen bei Kalkmangel oder Eisenwein gegen Blutarmut. Am schlimmsten waren die Menschen dran, die in den Städten Arbeit suchen wollten – sie lebten unter miserablen hygienischen Bedingungen und in bitterer Armut.
Heute hat sich die Problematik verlagert: Ausgelaugte und überdüngte Böden, lange Transportwege und Konservierung von Fertignahrung vermindern den Nährstoffgehalt unserer Lebensmittel, dazu kommen die Resorptionsstörungen durch überempfindliche und entzündete Darmschleimhäute. Manche Nahrungsmittel oder Medikamente greifen in den Mineralhaushalt ein: Phosphatreiche Softdrinks sind Kalziumräuber, Blutdrucksenker schwemmen Kalium aus. Daraus folgt: Schüßler Salze sind äußerst aktuell, sehr effektiv, haben kaum Nebenwirkungen und sind kostengünstig.
Schüßler Salze sind homöopathische Zubereitungen. Schüßler selbst hat die D3 geliebt, heute problemlos erhältlich sind D6 und D12. Da wir ja versuchen, Mineralstoffe zu substituieren, wähle ich die tiefere Potenz. Ein Teil der Wirkung liegt allerdings darin, dass die Resorptionswege und Verwertungsmöglichkeiten durch den homöopathisierten Stoff wieder aktiviert werden und der Organismus das Mineralstoffangebot der Nahrungsmittel wieder voll ausnützen kann.
Schüßler selbst und seine direkten Nachfolger haben getreu dem homöopathischen Prinzip der Informationsmedizin mit geringen Dosen gearbeitet: 4–6 Tabletten pro Tag. In Kinesiologenkreisen haben sich Megadosen (3x10 Tabletten) durchgesetzt. Das ist natürlich für Patienten mit Laktoseintoleranz problematisch und hat die Salze in Verruf gebracht. Diese Dosierung ist auch der Grund, warum die Salze in Großpackungen mit 200–500 Tabletten erhältlich sind. Ich dosiere 2–3x 1–2 Tabletten, das ist für die meisten Patienten selbst bei Laktoseintoleranz gut verträglich.
Es gibt Firmen, die damit werben, dass sie die Tabletten streng traditionell herstellen; die handelsüblichen homöopathischen Tabletten werden allerdings auch so gemacht.
Die von Schüßler selbst empfohlenen Tropfen werden von den Apotheken nicht angeboten, waren aber auch nicht so wirksam wie die Tabletten.
Schüßler Salze sind auch Konstitutionsmittel, es gibt ausführliche Typbeschreibungen und Anleitungen zur Antlitzdiagnose, die ich relativ schwierig finde. In Apotheken arbeiten oft Schüßler-Salz-Berater nach diesen Büchern, der Erfolg ist nicht überzeugend. Abzuraten ist auch davon, viele Salze zusammenzumischen, wie es Apotheker gerne tun. Einzelne, durch gute Anamnese oder Biotest ausgesuchte Mittel wirken am stärksten.
Die systematische Anwendung im zahnärztlichen Bereich ist durchaus sinnvoll.
Schüßler Salze können über Monate gegeben werden, Abwechslung alle 2–3 Monate erhöht aber die Wirkung.

Die klassischen 12

Nr. 1 Calcium fluoratum:
Unruhige, hyperaktive Patienten, Anpassungsprobleme
Bei Gewebsverhärtung, schuppenden Ekzemen, Narbenmittel, kann Zähne, Knochen und Psyche härter, aber auch spröde machen.

Nr. 2 Calcium phosphoricum
Ängstliche, traurige Patienten, panisch, schwitzen leicht, blass
Für Knochenbildung (nach Operationen), Osteoporoseprophylaxe, antiallergisch.

Nr. 3 Ferrum phosphoricum
Ängstliche Patienten, Konzentrationsstörungen.
Bei und nach Infekten, Entzündungen, Mundecken, Eisenmangel (oft Resorptionsstörung!).
Stärkt Kreislauf und Muskel, gegen Schwindel, schlaffördernd.

Nr. 4 Kalium chloratum
Gleichgültige Patienten, oft korpulent.
Für Haut, Schleimhäute (Nebenhöhlen!), Drüsen, Sehnenscheiden.

Nr. 5 Kalium phosphoricum
Ängstlich, nervös, Stimmungsschwankungen, Gedächtnisschwäche. Bei Nerven- und Muskelschwäche, Magengeschwüren, Müdigkeit, Lähmungen, Asthma.

Nr. 6 Kalium sulfuricum
Passive Patienten, langsam.
Fördert Ausscheidung, Leberentgiftung, bringt Sauerstoff bei Entzündung, Muskelschwäche.

Nr. 7 Magnesium phosphoricum
Bei Stimmungsschwankungen, Angst, Panikattacken, Stress.
Migräne, Herzrhythmusstörungen, Krämpfe (Waden!), Koliken, Neuralgien, Schlafstörungen.
Gutes „Nervenmittel“ – physisch und psychisch.
Bei Erkältung „heiße Sieben“: 10 Tbl. in kochendem Wasser auflösen, schluckweise trinken.

Nr. 8 Natrium chloratum
Pflichtübererfüllung, nimmt alles ernst, mangelhafte Problemverarbeitung, bleich, kalte Hände und Füße, Salzhunger, liebt sauer.
Reguliert Wasserhaushalt und Nährstoffzufuhr, schleimhautbildend.
Bei Ohrensausen, Nesselausschlag.

Nr. 9 Natrium phosphoricum
Ärgert sich leicht, aggressiv.
Entsäuernd, senkt die Entzündungsbereitschaft.

© Wikimedia
Schüßler Salze aus 1923

Bei Lymphschwellung, Gicht, Rheuma, Nieren-, Blasenmittel, bei Durchfällen, fetter Haut, Schuppen.

Nr. 10 Natrium sulfuricum
Melancholisch, kontaktarm.
Leber- und Gallenmittel, bei Blähungen und Durchfall.

Nr. 11 Silicea
Reizbar, lärmempfindlich, leicht erschöpft, Konzentrationsmangel, Fußschweiß.
Bindegewebsmittel, Knochen, Drüsen, Haut, Haare, Nägel.
Bei Bänderschwäche, Zahnfleischrezessionen, Zellulitis, Fisteln, Ausschlägen.

Nr. 12 Calcium sulfuricum
Fühlt sich unverstanden, Verlangen nach Alkohol und Tabak, aggressiv.
Bei chronischer Eiterung, Abszessen, Rheuma, Gicht, Flechten, Pusteln, verhärteten Drüsen.

Mittlerweile gibt es 25 Ergänzungsmittel, von denen ich einige für sinnvoll halte:
Nr. 15 Kalium jodatum – zur Schleimhautregeneration nach chronischer Sinusitis
Nr. 16 Lithium chloratum – regulierend bei bipolarer Störung oder manischer Tendenz
Nr. 17 Manganum sulfuricum – bänderstärkend, auch Kiefergelenk
Nr. 21 Zincum chloratum – bei Aufnahmestörung von Zinkkapseln
Nr. 26 Selenium-Antioxidans _ Krebsschutz, keine Überdosierung mit Schüßler Salz.

Gute Kombination für Kiefergelenkspatienten:
Morgens 2 Tbl. Silicea – bänderstärkend
Abends 2 Tbl. Magnesium phosphoricum – schlaffördernd und entspannend.

Schüßler Salze sind gut mit orthomolekularen Präparaten kombinierbar, sie können auch die Aufnahme der stofflichen Präparate verbessern. Die meisten Homöopathen tolerieren sie auch zu ihren Hochpotenzmitteln, hier sollte aber Rücksprache gehalten werden.

Ein gutes Einsatzgebiet von Schüßler Salzen sind auch Cremen:
Als Basis eignet sich Cold Cream oder eine milde, beruhigende Salbengrundlage, in 100ml werden 10 gemörserte Schüßler-Salz-Tabletten eingerührt, z.B.:
Cold cream Silicea: Pflegecreme gegen Falten
Cold Cream Calcium phosphoricum bei Allergien
Cold Cream Calcium fluoratum bei seborrhoischem Ekzem.

MR Dr.
EVA-MARIA HÖLLER
Zahnärztin und Kieferorthopädin in Wien
Schwerpunkt: Komplementärverfahren
Gerichtlich beeidete Sachverständige mit Zusatzbezeichnungen Kieferorthopädie und Komplementärverfahren
ordi.hoeller@aon.at

Ankündigung

Kurs: Die hormonellen Achsen
Prof. Dr. Doris Maria Gruber

- Hypothalamus–Hypophyse–Ovar
- Steuerungshormone und Erfolgsorgane
- Pubertät, fertile Phase, Gravidität, Wechsel
- Pathologien inkl. Schilddrüse
- Pillenproblematik
- Hormone für die Schönheit

12./13. Juni 2015
ZIV-Büro, 1010 Wien
Tel.: 01/513 37 31, office@ziv.at

Fallbeispiele

Bachblüten für alle (Not-)Fälle

Was jetzt kommt, wird Sie vielleicht schockieren: Auf deutschen Krankenwägen werden energetische Heilmittel eingesetzt! Glauben Sie nicht?

► Es ist bereits über zehn Jahre her, dass ich im Rahmen meiner Krankenhausarbeit auch auf dem Rettungswagen mitfahren durfte. Neugierig und voll im Beobachtungsmodus fiel mir schnell die unauffällige braune Sprühflasche mit der Beschriftung „Notfalltropfen“ auf. Unsere Notärzte zogen sie bei allen ansprechbaren Patienten immer zuerst aus der Tasche, und mein Eindruck war: Bevor sie überhaupt anfingen, mit den Patienten über ihre Beschwerden oder mit Zeugen über den Unfallhergang zu sprechen, bekamen alle erst einmal ein paar Hübe aus der Sprühflasche unter die Zunge. Und jedes Mal passierte dann das Gleiche: Alle schienen sich etwas zu beruhigen, die Atmung wurde wieder gleichmäßiger, die Gesichtszüge entspannten sich. Heute weiß ich, diese Notfalltropfen sind eine Mischung aus Blütenessenzen, zurückgehend auf den Londoner Arzt Dr. Edward Bach (1868–1936). Er forschte zu Beginn seiner medizinischen Karriere über den Einfluss der Bakterien, besonders im Darm, auf chronische Erkrankungen. Dabei stellte er auch fest, dass verschiedene Persönlichkeitstypen zu unterschiedliche Verlaufsformen derselben Erkrankungen führten.

Nachdem er selbst schwer erkrankt war, veränderte sich seine Sicht auf die Medizin stark. In seinem bekanntesten Buch „Heilen Sie sich selbst“ (Heal Thyself) schreibt er: „Krankheit wird nie durch anwesende materialistische Methoden kuriert oder ausgerottet, aus dem einfachen Grund, weil Krankheit in ihrem Ursprung nicht materiell ist.“ Er beschäftigte sich von nun an mit Homöopathie, entwickelte Autovaccine, so genannte Nosoden, indem er homöopathische Verdünnungen von Bakterien für das Ausheilen von Krankheiten einsetzte. 1930 begann er seine Erkenntnisse über die Homöopathie, den Einfluss von Persönlichkeitsmerkmalen auf den Krankheitsverlauf mit seinem Hobby, der Natur, zu verbinden. Er veränderte seine Praxisstruktur und widmete sich der Kräuterkunde. Im Sommer beobachtete und sammelte er Pflanzen, die er dann aufbereitete und seinen Patienten kostenlos als Therapie zur Verfügung stellte.

Dabei orientierten sich seine Empfehlungen zu den einzelnen Blüten immer nach einer Verbindung der Persönlichkeitsmerkmale des Patienten mit den Symptomen, die dieser spezielle Patient aufgrund einer bestimmten Erkrankung entwickelte. Die positive Beeinflussung der Psyche über diese Blütenessenzen nach Bach, die Linderung von Groll und Verzweiflung über die Erkrankung, schien sich auch auf den Körper zu übertragen und so die Heilung zu unterstützen.

Die Notfalltropfen sind eine Mischung aus fünf der insgesamt 38 Bachblüten, die bis heute in der Ganzheitsmedizin zum Einsatz kommen:

- Star of Bethlehem zur seelischen Verarbeitung einer unerfreulichen Situation oder eines schockierenden Erlebnisses
- Rock Rose gegen extreme Angst und Panikgefühle
- Impatiens gegen Unruhe, Nervosität, mentalen Stress
- Cherry Plum gegen seelischen Überdruck, die Angst, die Kontrolle zu verlieren, Hysterie
- Clematis gegen geistige Abwesenheit, die vor einer Ohnmacht auftreten kann

Das Einsatzgebiet kann sehr vielfältig sein, denn viele der Symptombeschreibungen sind auch immer wieder bei Patienten in der Zahnarztpraxis zu beobachten. Wer wünscht sich nicht, dass sein Angstpatient sich entspannter zu ihm auf den Zahnarztstuhl setzt? Wer würde seinem Patienten nicht gönnen, dass er trotz der bevorstehenden Operation keinen Stress verspürt? Wem würde es nicht einen ruhigeren Praxisablauf ermöglichen, wenn Patienten nicht mehr wegen für uns alltäglichen Kleinigkeiten in Hysterie verfallen?

Als ich in einer sehr ruhigen Nacht mit einem unserer Notärzte in der Zentrale saß, habe ich ihn dann doch einmal auf sein Zauberfläschchen „Notfalltropfen“ angesprochen. Er erklärte mir, nachdem ich hartnäckig weiterfragte, dass Essenzen nach Bach Blüten oder Pflanzenteile sind, deren „Schwingung“ durch Einlegen in Wasser oder Auskochen auf das Wasser übertragen werden soll. Dann erfolgt eine Konservierung über Alkohol. Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten werden nicht beschrieben. Letztlich gibt es keine wissenschaftliche Studie, die sich mit einer plausiblen Erklärung für die Wirkung dieser Tropfen beschäftigt. Reden wollten sie als hart gesottene Unfallmediziner nicht so gern darüber, dass sie mit Schwingungsmedizin hantieren, trotzdem seien die Sprühfläschchen in jedem Sanka, weil sie im Einsatz funktionieren, und das ist alles, was zählt.

Und auch ich sehe das für meine Praxis so: Auf einen Versuch mit Bachblüten darf ich es immer einmal ankommen lassen. Nach den Notfalltropfen haben inzwischen auch alle Einzelblüten Einzug in meine Praxis gehalten, damit ich noch individueller auf meine Patienten und ihre Persönlichkeitsstrukturen eingehen kann.

Fall 1 – Lara

Ein neunjähriges Mädchen wurde von ihrer Mutter zu mir gebracht. Eine Kontrolle war notwendig, aber Lara weigerte sich seit zwei Jahren, den Mund aufzumachen. „Sie ist Fremden gegenüber einfach sehr misstrauisch. Vor zwei Jahren sind ein paar Jugendliche bei uns eingebrochen und haben die Küche verwüstet, es wurde nichts geklaut, aber Lara ist seither zurückgezogener und schläft abends schlecht ein.“

Bei ihrem ersten Besuch beobachtete Lara zunächst, was bei der Behandlung ihrer Mutter passierte. Danach war sie einverstanden, sich zumindest alleine mit mir zu unterhalten. Sie erzählte mir, dass sie gerne tanze und gab zu, dass „das Abends-nicht-einschlafen-können“ schon sehr unangenehm sei. In den Mund schauen dürfe ich nicht, aber mir zeigen, wie stark tanzen mache, wäre ok. Und so konnte ich ein paar Muskeltests der funktionellen Myodiagnostik/Applied Kinesiology mit ihr durchführen. Diese ergaben eine Störung der Nebenniere und der Emotional-Neurovaskulären Punkte (ENV) – also ein Stressbefund – sowie eine Dysreaktion, auszulösen über den Punkt, der zur Prüfung der Epiphysenfunktion – also der Melatoninbildung – sowie der Steuerung des Schlaf-Wach-Rhythmus verwendet wird. Alle Punkte ließen sich durch zwei von Lara selbst ausgewählte Bachblüten aufheben.

Die Bachblüte 2, Aspen, wird unbestimmten Ängsten, bei Kindern oft vor Dunkelheit, zugeordnet.

Die Nummer 35, White Chestnut, hilft, um Gedankenkreisen zu unterbrechen. Lara stimmte zu, auszuprobieren, ob 3x5 Tropfen täglich ihren Schlaf verbessern könnten. Gleichzeitig wurde auch das abendliche Fernsehen gegen einen Familienspaziergang ausgetauscht, weil bei Lara auch eine Elektrosensibilität feststellbar war.

Bei ihrer Kontrolle eine Woche später hüpfte Lara vor ihrer Mutter auf den Stuhl, berichtete stolz, wie viel besser sie jetzt einschlafe, und erlaubte dann sogar noch einen Blick in ihren Mund. Die Bachblüten nahm sie noch weitere zwei Wochen weiter, weil die Epiphyse sich im Test noch auffällig darstellte. Die Nebenniere und die ENV-Punkte zeigten bereits nach der ersten Woche keinen Befund mehr.

Fall 2 – Frau U.

Frau U. kam mit einer langen Liste von Kollegen, die sie bereits besucht hatte, und einer noch längeren Geschichte. Vor etwa neun Jahren hatte sie sich den Zahn 46 entfernen lassen. Die Operation und die Wundheilung waren schwierig verlaufen und deshalb hatte sie einfach eine Lücke gelassen. Die Zahnärztin und die Patientin hatten sich dann vor zwei Jahren für eine Brückenlösung entschieden. Seither war die Lücke bereits mit diversen definitiven und provisorischen Brücken und zwischendurch auch immer wieder mit Einzelkronen versorgt worden. Allerdings sei der Bereich immer unruhig.

Die Kollegin bat mich, mittels Applied Kinesiology/Funktioneller Myodiagnostik abzuklären, ob eine stumme Kieferostitis im Bereich vorlag, obwohl weder klinisch noch radiologisch Anzeichen dafür zu erkennen waren. Der Bereich war im Test auffällig, reagierte jedoch nicht auf Mittel, die auf eine Kieferostitis hinweisen würden.

Während der ganzen Untersuchung schwankte die Patientin zwischen Verzweiflung und Hoffnungslosigkeit. Es war äußerst anspruchsvoll, überhaupt mit einer Frage und der Bitte um eine sachliche Antwort zu ihr vorzudringen. Eher um hier Einhalt zu gebieten, griff ich zu den Bachblüten.

Die Nummer 13, Gorse, ist die Blüte, um wieder Hoffnung zu schöpfen, Nummer 14, Heather, hilft „ichbezogenen Menschen“, Abstand von ihrer eigenen Problematik zu gewinnen und mehr Verständnis und Einfühlungsvermögen für die Umwelt zu entwickeln. 18, Impatiens, ist für ungeduldige, leicht gereizte Patienten, die überschießende Reaktionen nicht unterdrücken können.

Diese Blüten hoben mir nicht nur die ENV-Punkte, sondern auch die Leerstrecke bei 46 auf.

Ich erklärte der Patientin, dass in Knochen und Gewebe der Leerstrecke keine Entzündungen festzustellen seien, ich ihr aber trotzdem Tropfen mitgeben würde, die eventuell die lokalen Sensationen positiv beeinflussen könnten. Ansonsten sei sie bei meiner Kollegin in guten Händen. Meine Kollegin berichtete zwei Wochen später, dass das Missempfinden der Patientin zurückgegangen und auch das Auftreten der Patientin ihr gegenüber wesentlich freundlicher gewesen sei

Fall 3 – Thanjy

Thanja S., ein 15-jähriges Mädchen mit körperlichen Beeinträchtigungen, hatte eigentlich nie Probleme mit ihren Eltern. Jetzt war sie allerdings immer öfter launisch, haderte plötzlich sehr mit ihrem Schicksal, wollte am liebsten nur noch im Bett bleiben und ließ ihre Eltern nicht mehr so richtig an sich heran. Ihre Mutter vermutete, dass die Pubertät die Situation für Thanja einfach schwieriger gemacht hatte und hoffte auf Unterstützung.

Die beiden ausgesuchten Bachblüten Gentian (Nr. 12), die Pessimismus in Optimismus wandeln soll, und Wild Rose (Nr. 37), bei Resignation und Antriebslosigkeit wurden der Patientin mitgegeben. Nach fünf Tagen rief Thanjas Mutter an: Die Bachblüten zeigten Wirkung, allerdings in einer Form, die Frau S. zwiespältig empfand. Thanja war in Antrieb und Stimmung fast überschießend fröhlich und wagte sich in diesem fast an Euphorie erinnernden Zustand deutlich über ihre normalen Grenzen hinaus. Gelegentlich schlug die Stimmung aber auch in Jähzorn um. Ihre Mutter fürchtete, dass sich Thanja in diesem Zustand gefährden oder verletzen könnte.

Diese bei Bachblüten beschriebenen überschießenden Reaktionen lassen sich am besten mit Notfalltropfen wieder auf ein angemessenes Maß bringen. Thanja erhielt deshalb die nächsten Tage nur Notfalltropfen und dann nach fünf Tagen jeweils im Wechsel einen Tag ihre individuelle Mischung und einen Tag Notfalltropfen. Thanjas Mutter war von der sich jetzt ergebenden positiven Entwicklung für ihre Tochter überrascht.

Nach fünf Wochen stellten wir auf die Bachblüte Holly (Nr. 15) um, seither ist Thanja sehr großherzig und zeigt sich ihrer Familie gegenüber sehr liebevoll.

Diese Patientenfälle zeigen, dass Bachblüten durch ihre positiven Auswirkungen aufs Gemüt unserer Patienten maßgeblich dazu beitragen können, die Compliance zu erhöhen und uns die Arbeit gerade mit herausfordernden Patienten zu erleichtern.

Bachblütenessenzen haben eine unglaubliche Wirkung

Dr. EVA MEIERHÖFER
FA für Oralchirurgie
Klagenfurt
praxis@meierhoefer.at

7,5 kg schwerer Tumor

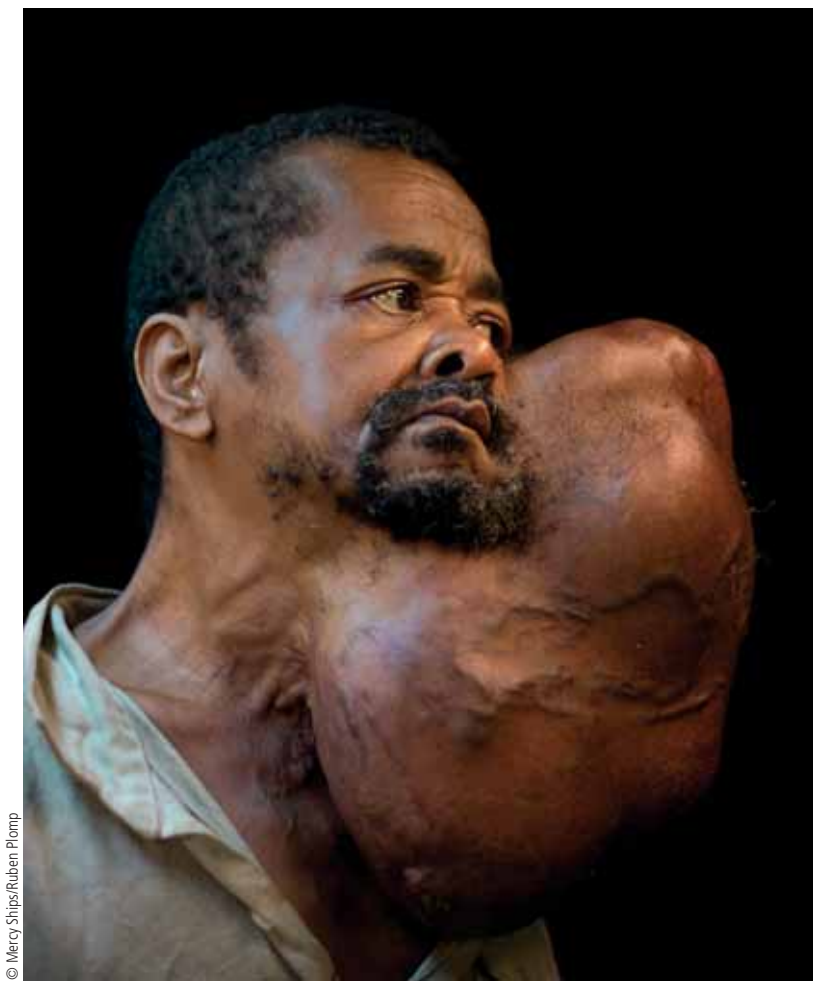
Unglaubliche Operation auf einem Schiff

© Mercy Ships/Josh Callow

Sambany auf der Krankenstation des Hospitalschiffes Africa Mercy

© Mercy Ships/Katie Keegan

Sambany trifft einen der Blutspender



© Mercy Ships/Ruben Plomp

Sambany vor der OP

Hilfsorganisation Mercy Ships operiert den bisher größten Tumor in ihrer 36-jährigen Geschichte.

► 19 von seinen 60 Lebensjahren hatte Sambany mit diesem vom linken Kiefer aus langsam wachsenden Tumor leben müssen.

Mit der Zeit war der Tumor körperlich und auch seelisch zu einer enormen Last für den Mann aus Madagaskar geworden. Nachdem ihm ein Freund vom Hospitalschiff im Hafen von Tamatave erzählt hatte, begab Sambany sich, von seinem Enkel begleitet, auf einen drei Tage langen Fußmarsch. Als er am 21. Januar 2015 zur Africa Mercy kam, brachte man ihn sofort an Bord, um mit dem schiffseigenen CT-Scanner einem Bildschnitt von Kopf und Tumor zu machen.

Aufgrund der Testergebnisse und seines Gesundheitszustandes war es lange nicht klar, ob Sambany überhaupt operiert werden konnte. Schließlich beschloss das Ärzteteam mit Einverständnis des Patienten, den riskanten Eingriff vorzunehmen. Sambany sagte vorher: „Ich bin einfach nur glücklich. Ich weiß, dass ich ohne eine Operation sterben werde. Ich bin mir bewusst, dass ich auch während des Eingriffs sterben könnte, doch ich fühle mich innerlich bereits wie tot, da ich jahrelang nur abgelehnt und ausgegrenzt worden bin."

Als er dann nach der Operation langsam zu Bewusstsein kam, waren Sambanys erste Worte: „Ich bin so froh, dass mir geholfen wurde. Ich weiß, dass ich meine Rettung Gott und Mercy Ships verdanke." Zu seiner Genesung wird er jetzt noch einige Monate lang auf dem Schiff bleiben müssen. Aber als Sambany sich zum ersten Mal im Spiegel und ohne seinen Tumor sah, sagte er „Mir gefällt das. Ich fühle mich frei und ich bin so überglücklich. Ich habe ein neues Gesicht bekommen!"

Während der Operation hatte Sambany viel Blut verloren. Die Hilfsorganisation kann zum Glück auf eine einzigartige „Blutbank" zurückgreifen – ihre blutspendenden Mitarbeiter. 17 von ihnen, welche die gleiche Blutgruppe hatten, spendeten dem Madagassen ihr Blut. Doch die Zahl derer, die direkt und indirekt an Sambanys Rettung beteiligt waren, ist sehr viel höher. Dazu zählen nicht nur das medizinische Personal im Operationssaal, sondern auch alle ehrenamtlichen Mitarbeiter, die nicht nur den Flug, sondern auch für Verpflegung und Unterkunft selber aufkommen.

www.mercyships.de

© Mercy Ships/Justine Forrest

Schiffseigener CT-Scan von Sambanys Kopf mit Tumor

© Mercy Ships/Katie Keegan

Sambanys erster Blick in den Spiegel nach der OP

© Mercy Ships/Katie Keegan

Mercy-Ships-Mitarbeiter spenden Blut für Sambany

© Mercy Ships/Katie Keegan

Sambany nach der OP

Informationen zu Mercy Ships

Mercy Ships hat es sich zur Aufgabe gemacht, mit Hospitalschiffen kostenlose, erstklassige Gesundheitsversorgung auch für diejenigen zugänglich zu machen, die sich diese in Entwicklungsländern nicht leisten könnten. Mercy Ships wurde 1978 von Don und Deyon Stephens gegründet und war seitdem in mehr als 70 Ländern im Einsatz, hat medizinische und humanitäre Leistungen im Wert von über einer Milliarde US-Dollar erbracht und dadurch über 2,5 Millionen Menschen zu einem besseren Leben verholfen. Jedes Jahr engagieren sich mehr als 1.600 Freiwillige aus mehr als 40 Nationen für Mercy Ships. Fachleute wie Chirurgen, Zahnärzte, Krankenschwestern, Ausbilder im Gesundheitswesen, Lehrer, Köche, Seeleute, Ingenieure und Landwirtschaftsexperten stellen ihre Zeit und ihr Können unentgeltlich zur Verfügung.

© Mercy Ships

Sambany vorher und nachher

Mercy-Ships-Hilfsprogramm Zahn

Zahn- und Munderkrankungen in Entwicklungsländern

In den Entwicklungsländern haben viele Menschen niemals das Privileg, einen Zahnarzt besuchen zu können. In großen Teilen Westafrikas ist zahnärztliche Versorgung so gut wie gar nicht vorhanden, und in vielen Einsatzländern von Mercy Ships könnte sich die Mehrheit der Bevölkerung einen Zahnarztbesuch zudem nicht leisten.

► Die Häufigkeit von Karies nimmt in Entwicklungsländern zu. Grund dafür sind veränderte Lebensumstände der Bevölkerung infolge von Urbanisierung und Anpassung an den westlichen Lebensstil. Ältere Menschen haben in diesen Ländern oft nur noch wenige bis gar keine Zähne. Zwar sind besonders die Ärmsten der Armen für Zahnerkrankungen anfällig, doch bei älteren Menschen treten Zahnprobleme in allen sozialen Schichten auf. Mangelndes Wissen, eingeschränkter Zugang zu zahnhygienischer Betreuung und der Irrtum, dass ältere Menschen nicht von Gesundheitsaufklärung und präventiven Maßnahmen wie Fluoridbehandlungen profitieren könnten, führen dazu, dass den Betroffenen wichtige zahnmedizinische Versorgung vorenthalten wird.

Statistik:

- 60–90% aller Schulkinder weltweit haben Karies.
- 15–20% der Menschen im mittleren Lebensalter leiden an schweren Zahnfleischproblemen, die zu Zahnausfall führen können.
- 40–50% der Menschen, die den HI-Virus tragen, leiden unter Pilz-, Bakterien- oder Virusinfektionen im Mundraum, die oft schon früh im Verlauf von HIV-Infektionen auftreten.
- In den meisten Industrienationen rangieren die Behandlungskosten für Zahn- und Munderkrankungen an vierthöchster Stelle.
- In Afrika kommen auf einen Zahnarzt durchschnittlich 150.000 Patienten, in den meisten Industrienationen sind es durchschnittlich 2000. (Quelle: WHO)

Ziel von Mercy Ships ist es, die Folgen mangelnder zahnmedizinischer Versorgung durch Zahnbehandlungen und Aufklärung im Bereich der Zahnhygiene zu reduzieren und zu verhindern. Mit dem Einsatz des größten privaten Hospitalschiffs der Welt und einer mobilen Zahnklinik an Land kann Mercy Ships kostenlos spezialisierte Gesundheitsversorgung für die Ärmsten der Welt anbieten. Mercy Ships verfügt über eine mobile Zahnklinik, in denen entzündete oder von Karies geschädigte Zähne kostenlos mit Zahnfüllungen und Zahnextraktionen behandelt werden. Schlechte Mundhygiene und unbehandelte Zahnfäule kann zu wesentlich schlimmeren Erkrankungen führen, wie beispielsweise Noma (Wundbrand). Die Dentalteams von Mercy Ships arbeiten daran, die Mund- und Zahnhygiene in Entwicklungsländern durch Schulungen zur Zahnhygiene zu verbessern und führen Fort- und Weiterbildungen für das einheimische Gesundheitspersonal durch. Jeder einheimische Mitarbeiter erlernt Fähigkeiten und handwerkliche Kompetenzen, wie beispielsweise das Zuarbeiten im zahnärztlichen Bereich und die Sterilisation der Instrumente. Ziel ist es, die Wissensgrundlage im Bereich Mundhygiene im jeweiligen Land zu erweitern. Wann immer es möglich ist, arbeitet Mercy Ships mit einheimischen Zahnärzten zusammen und trägt damit zu einem Austausch der Expertise zwischen Zahnärzten aus verschiedenen Kulturen bei. Mercy Ships hat es sich zur Aufgabe gemacht, mit Hospitalschiffen kostenlose, erstklassige Gesundheitsversorgung auch für diejenigen zugänglich zu machen, die sich diese in Entwicklungsländern nicht leisten könnten.

Bisher erbrachte Leistungen:

Seit 1978 hat Mercy Ships über 353.000 Zahnbehandlungen an über 183.000 Patienten durchgeführt.

Keine Resistenzen

Forscher entdecken neuartiges Antibiotikum

Immer mehr bakterielle Krankheitserreger entwickeln Resistenzen. Weltweit suchen Forscher deshalb nach neuartigen Antibiotika.

▶ Ein Wissenschaftlerteam aus den USA, Großbritannien, des Universitätsklinikums Bonn und des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF) entdeckte nun das Bodenbakterium „Elefhtheria terrae“, das den Wirkstoff „Teixobactin“ produziert. Er wirkt gegen ein breites Spektrum von Krankheitserregern und verursacht nach ersten Tests keine Resistenzen. Die Ergebnisse werden nun in „Nature“ vorgestellt. „Wir könnten in eine Vor-Antibiotika-Ära zurückfallen, in der ohne neue Wirkstoffe bakterielle Infektionen nicht behandelbar sind. Die Resistenzen entwickeln sich deutlich schneller, als neue Antibiotika auf den Markt kommen“, sagt Privatdozentin Dr. Tanja Schneider. Sie leitet eine Nachwuchsgruppe des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF) am Institut für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie des Universitätsklinikums Bonn. Allein an Infektionen mit Methicillin-resistenten Staphylococcus aureus-Stämmen (MRSA) sterben pro Jahr schätzungsweise rund 25.000 Menschen weltweit.

Pilze und Bakterien produzieren Hemmstoffe, um mit anderen Mikroorganismen zu konkurrieren – darunter können neuartige Antibiotika sein. Auf der Suche nach solchen neuen, bisher unbekannten Antibiotika-produzierenden Organismen durchkämmen Wissenschaftler Ozeansedimente, Böden und sogar Tierexkremente. „Die Suche ist mühsam, denn die Erfolgsquote, einen wirklich neuen Wirkstoff zu finden, ist äußerst gering“, berichtet Dr. Schneider.

Forscher isolieren unbekannte Mikroorganismen

Darüber hinaus lassen sich nur etwa ein Prozent der dafür infrage kommenden Bakterien und Pilze auf herkömmlichen Nährmedien für Analysen kultivieren. Das Team um Dr. Schneider und ihre Kollegen vom Institut für Pharmazeutische Biologie der Universität Bonn sind nun mit einem internationalen Forscherteam aus den USA und Großbritannien auf diese Terra incognita vorgedrungen: Mit einem speziellen Kultivierungsverfahren gelang es einem Team unter der Federführung von Prof. Kim Lewis vom Antimicrobial Discovery Center der Northeastern University in Boston (USA), bislang unerforschte und unkultivierbare Bodenbakterien mithilfe ihres natürlichen Substrats im Labor zu isolieren.

Mit Screening-Verfahren fanden die Forscher die gesuchte Nadel im Heuhaufen: Eines der unbekannten Bakterien produziert eine Substanz, die sich gegen ein weites Spektrum häufiger grampositiver Erreger als sehr wirksam erwies. Die Wissenschaftler nannten das Bakterium „Elefhtheria terrae“ und das von ihm produzierte Antibiotikum „Teixobactin“. Weitere Tests lassen vermuten, dass es absehbar keine Resistenzen verursacht. „Es handelt sich um einen hochinteressanten Wirkstoff“, sagt Dr. Schneider.

Angriff an der Achillesferse der Erreger

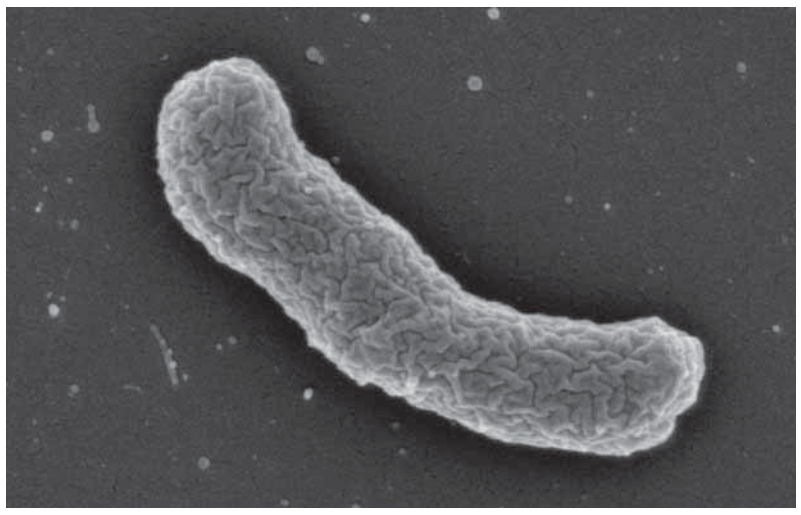
Die Wissenschaftler des Instituts für Medizinische Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie des Universitätsklinikums Bonn, die auch zum Deutschen Zentrum für Infektionsforschung (DZIF) gehören, entschlüsselten nun den Wirkmechanismus des neuen Bakterienhemmstoffs. „Teixobactin setzt an der Achillesferse vieler Krankheitserreger an: Es hemmt die Synthese der Bakterienzellwand“, berichtet Doktorandin Ina Engels.

Auch andere Antibiotika, wie zum Beispiel Vancomycin, verhindern den Aufbau der Bakterienwand. Allerdings blockieren diese Wirkstoffe die Synthese der schützenden Umhüllung an einem Angriffspunkt – es trifft wie eine einzelne Gewehrkugel. Teixobactin wirkt dagegen wie ein Schrotschuss und attackiert an vielen Punkten den Harnisch der Bakterien. Das erklärt auch, weshalb das neuartige Antibiotikum vermutlich keine Resistenzen verursacht: „Teixobactin greift an vielen entscheidenden Stellen in den Aufbau der Zellwand ein und macht bakterielle Anpassungsstrategien nahezu unmöglich“, sagt Dr. Schneider.

Das Bakteriengift hat sich als sehr effektiv erwiesen. Doch lässt es sich auch beim Menschen einsetzen? Erste Untersuchungen an Mäusen haben gezeigt, dass Teixobactin ein vielversprechender Kandidat ist. „Antibiotika mit neuem Wirkmechanismus sind ein Durchbruch für die Forschung“, sagt Dr. Schneider. Doch die Verträglichkeit und Wirksamkeit beim Menschen muss für Teixobactin erst noch in klinischen Tests erwiesen werden.

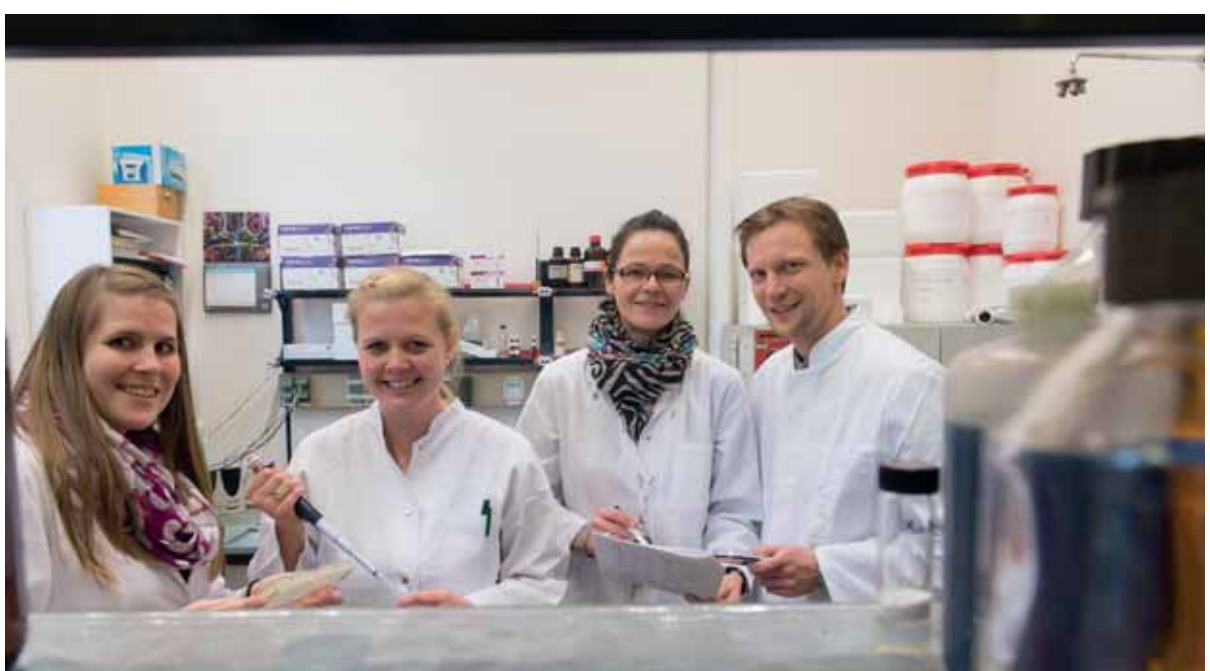
TS

Publikation: A new antibiotic kills pathogens without detectable resistance, Nature, DOI: 10.1038/nature14053



© William Fowley/Northeastern University

Elektronenmikroskopische Aufnahme des Teixobactin-Produzenten Elefhtheria terrae



© Barbara Frommann/Uni Bonn

Im Labor des Instituts für Mikrobiologie, Immunologie und Parasitologie des Universitätsklinikums Bonn: Anna Müller, Ina Engels, Dr. Tanja Schneider und Dr. Till Schäberle

MI Varnish™

Unterstützen, Auffüllen und Schützen mit einem Pinselstrich

FORDERN SIE JETZT IHR GRATISMUSTER AN!

MI Varnish™ mit Booster-Effekt durch Fluorid, Kalzium und Phosphationen von Recaldent™

GC AUSTRIA GmbH
Tallak 124
A-8103 Gratwein/Strassengel
T: +43.3124.54020
F: +43.3124.54020.40
info@austria.gceurope.com
www.austria.gceurope.com

GC AUSTRIA GmbH
Swiss Office
Bergstrasse 31a
CH-8890 Flums
Tel. +41.81.734.02.70
Fax. +41.81.734.02.71
info@switzerland.gceurope.com
www.switzerland.gceurope.com

GC

Abschätzen und kontrollieren

Risikofaktoren einer Implantatbehandlung

Seit einigen Jahren steigt die Zahl der Patienten, die mit Medikamenten gegen Knochenabbau behandelt werden.

► Wie das individuelle Risiko ermittelt und wie es reduziert werden kann, präsentierte Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz von den Dr.-Horst-Schmidt-Kliniken in Wiesbaden auf dem 28. Kongress der DGI.

Zahnärzte sind nicht zuletzt aufgrund des demografischen Wandels zunehmend mit Patienten konfrontiert, die unter chronischen Erkrankungen leiden und/oder regelmäßig verschiedene Medikamente einnehmen müssen. Einige dieser Krankheiten können den Erfolg einer Implantattherapie beeinträchtigen. Das Spektrum reicht von Autoimmunerkrankungen wie rheumatoider Arthritis über (unbehandelten) Diabetes bis hin zu Osteoporose und Tumorleiden. „In den vergangenen Jahren haben sich zwar viele Kontraindikationen einer Implantattherapie relativiert, doch manche früher eher seltenen Indikationseinschränkungen gewinnen an Bedeutung“, erklärt Prof. Knut A. Grötz. Eine wachsende Zahl von Patientinnen und Patienten wird mit Bisphosphonaten behandelt. Diese Substanzen hemmen zwar den Abbau von Knochengewebe, vermindern aber dessen Umbaurate sowie die Neubildung von Knochen. Zum Einsatz kommen sie etwa in der Therapie der Osteoporose, aber auch bei Krebspatienten, bei denen Metastasen Knochengewebe zerstören.

Risikofaktor Bisphosphonate

Während oder nach einer Bisphosphonat-Behandlung können in seltenen Fällen Nekrosen des Kieferknochens auftreten, die schwer zu behandeln sind. Dosis und Dauer der Bisphosphonat-Therapie, die Applikationsform sowie das jeweilige Medikament beeinflussen das Osteonekrose-Risiko. Doch auch noch andere Faktoren spielen eine Rolle, etwa eine Parodontitis, Druckstellen von Prothesen sowie zahnärztliche oder kieferchirurgische Eingriffe. Geht es um Zahnimplantate, muss darum bei betroffenen Patienten im Einzelfall das Risiko einer Osteonekrose gegen den Nutzen einer Implantattherapie sehr genau abgewogen werden. „Eine eindimensionale Risikobeurteilung – etwa nach Art der Applikationsform oder ausschließlich nach der Indikation der medikamentösen Behandlung – greift daher zu kurz“, betont Professor Grötz. Um das individuelle Risiko betroffener Patienten vor einer Versorgung mit Zahnimplantaten besser einschätzen zu können, steht daher seit einiger Zeit ein sogenannter „Laufzettel“ zur Verfügung. Erfasst wird mit dessen Hilfe die Erkrankung des Patienten ebenso wie die Medikation. Wird der Patient mit Chemotherapeutika, Enzymhemmern, Kortison oder Hormonblockern behandelt? Wie ist es um die Mundhygiene bestellt? Kommt eine Implantation infrage, muss diese unter besonderen „Sicherheitsvorkehrungen“ erfolgen (antibiotische Behandlung). Nötig sind auch engmaschige Kontrolluntersuchungen, um Entzündungen frühzeitig zu entdecken. Inzwischen steigt auch die Zahl der Patienten, die bereits Implantate tragen und sich einer Bisphosphonat-Behandlung unterziehen müssen. Dann können Entzündungen der Gewebe um ein Implantat herum, auch schon eine Entzündung der Schleimhaut zum Ausgangspunkt einer Kiefernekrose werden. „Darum müssen Entzündungen vor Beginn einer Bisphosphonat-Behandlung unbedingt behandelt werden“ ,so Grötz. Kann eine Entzündung nicht eingedämmt werden, kann eine Explantation der künstlichen Zahnwurzel erforderlich werden.

Dipl. Biol. Barbara Ritzert

IDS: Dentalindustrie zeigt bewährte Pı

20 Jahre Dentaurum Implantate

Implantate, so weit das Auge reicht

► Dentaurum Implants, eine Tochter der Dentaurum-Gruppe, ist seit 20 Jahren ein stabiler Partner für implantierende Zahnärzte. Auf der IDS wurde die neueste Entwicklung – die durchmesserreduzierten Implantate CITO mini® – vorgestellt, ein System einteiliger Implantate, das die minimal invasive Insertion in nur drei Schritten erlaubt. Die Implantate sind in vielen Fällen schon kurz nach dem Einsetzen belastbar und ermöglichen Patienten somit schnell ein Gefühl wiedergewonnener Lebensqualität. Die einteiligen CITO mini® Kugelkopfimplantate sind in drei Durchmessern (1,8mm/2,2mm/2,5mm) und jeweils zwei Längen (11,0mm/13,0mm) erhältlich.
Die enthaltenen drei Bohrer dienen der auf die Knochenqualität abgestimmten atraumatischen Aufbereitung des Implantatbetts. Dabei können Anwender die Bohrtiefe individuell regulieren, um eine maximale Primärstabilität zu erreichen. Die CITO mini®-Implantate verfügen über die aus dem tioLogic® ST Implantatsystem bekannte, wissenschaftlich belegte, selbstschneidende Gewindegeometrie. Das zylindrisch-konische Design der Implantate unterstützt eine optimale Lasteinleitung in den Knochen und eine langfristige Stabilisierung von hybridgetragenem Zahnersatz.
CITO mini®-Implantate können transgingival und minimal invasiv eingebracht werden. Je nach Ausgangssituation lassen sich mit den einteiligen Kugelkopfimplantaten vielfach augmentative Maßnahmen vermeiden.

www.dentaurum-implants.de

W+H Piezomed

Minimal invasiv, maximal effektiv

► Minimal invasive Verfahren mit geringerer Schmerzbelastung des Patienten und eine kürzere Heilungsphase stehen im Fokus aktueller Entwicklungen. Im Bereich der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG) sowie in der Implantologie hält die Piezotechnologie seit mehr als einem Jahrzehnt verstärkt Einzug. Höchste Präzision in der chirurgischen Anwendung und eine schonendere Behandlung für den Patienten sind nur einige Vorteile dieser modernen Antriebstechnik. Mit dem neuen Piezomed gelingt es W&H, modernste Ultraschalltechnologie selbst für schwierigste Aufgaben in der Knochenchirurgie einzusetzen. Der Chirurg wird damit bei seiner täglichen Arbeit optimal unterstützt.
Das neue Chirurgie-Gerät von W&H arbeitet mit moderner Ultraschalltechnologie. Hochfrequente Mikrovibrationen ermöglichen dabei hochpräzise Schnitte und sorgen durch den sogenannten Kavitationseffekt für ein nahezu blutfreies Operationsfeld und beste Sicht auf die Behandlungsstelle. Neben diesen eindeutigen Vorteilen modernster Piezotechnologie bietet W&H mit der patentierten automatischen Instrumentenerkennung höchste Sicherheit in der Bedienung. Piezomed erkennt das Instrument beim Einsetzen und stellt automatisch die richtige Leistungsgruppe ein. Damit wird das Risiko der Instrumentenüberlastung deutlich verringert.

www.wh.com

Straumann

Implantate und Gesamtlösungen

► Auf der lezten IDS hat Straumann das Vollkeramikimplantat Straumann® PURE vorgestellt.
Nun hat die Gruppe erfolgreich die meisten ihrer Kunden zu einem Upgrade auf das einzigartige Hochleistungs-Implantatmaterial Roxolid® überzeugt. Mittlerweile ist die komplette Implantatlinie von Straumann in Roxolid erhältlich. Mit seiner ausgezeichneten Biokompatibilität und Festigkeit, die jene von Titan übertrifft, ermöglicht Roxolid den Einsatz kleinerer bzw. dünnerer Implantate. Dadurch kann oft ein Knochenaufbau vermieden werden, wodurch der Eingriff für den Patienten weniger invasiv ist.
Roxolid spielt auch beim neuen Bone Level Tapered Implantat (BLT), das sich durch hohe Primärstabilität auszeichnet und große chirurgische Flexibilität ermöglicht, eine bedeutende Rolle. Die hohe Primärstabilität ermöglicht eine sofortige oder frühzeitige Belastung. Zusammen mit der SLActive® Oberfläche von Straumann, die die Osseointegration fördert, reduziert sich die Einheilzeit der Implantate deutlich – damit ist das BLT das Bone Level Tapered Implantat der neuen Generation.
Das BLT-Implantat ist eine wichtige Komponente der Straumann Pro Arch-Lösung. Pro Arch ist ein umfassendes Angebot an Implantaten, Sekundärteilen, CAD/CAM-Gerüsten, Hilfskomponenten und Trainings. Dies ermöglicht es Zahnärzten und Dentallabors, in sehr kurzer Zeit einen vollständigen, verschraubten Zahnersatz anzubieten. Wichtiger für die Patienten ist, dass sie verschraubte, festsitzende statt herausnehmbarer Prothesen erhalten, die von vielen als künstlich und unbequem empfunden werden.

www.straumann.com

Nobel Biocare

Neue zementfreie Komplettlösung für den Seitenzahnbereich

► Die neue Komplettlösung von Nobel Biocare für den Seitenzahnbereich umfasst neue Wide-Platform(WP)-Implantatoptionen mit einem Durchmesser von 5,5 mm. Zahnärzte können zwischen dem neuen NobelParallel CC WP und dem NobelActive mit jetzt verfügbarer WP-Plattform wählen.
Beide wurden für optimierte Emergenzprofile für große Molarenkronen konzipiert. Jedes dieser Implantate kann durch Sofortversorgung die Behandlungsdauer verkürzen. Mit der neuen WP-Option sind sowohl das NobelActive als auch das NobelParallel CC jetzt mit einer kürzeren Länge von 7mm erhältlich, um kritische anatomische Strukturen zu berücksichtigen.

Die neue NobelProcera FCZ-Implantatkrone („full-contour zirconia“, vollanatomisch, aus Zirkondioxid) ist die wichtigste prothetische Komponente dieser neuen Komplettlösung für den Seitenzahnbereich. Die verschraubte, aus monolithischem Zirkonoxid gefertigte und optional mit abgewinkeltem Schraubenzugangskanal (bis zu 25°) erhältliche Implantatkrone kombiniert bemerkenswerte Festigkeit mit prothetischer Flexibilität.
Da es sich bei der FCZ-Implantatkrone um eine völlig zementfreie Lösung handelt, werden alle mit Zementresten assoziierten Risiken vermieden. Selbst der Titanadapter ist mechanisch befestigt. Ihre Festigkeit sorgt selbst bei den hohen okklusalen Kräften im Seitenzahnbereich für vorhersagbare Ergebnisse. Dadurch eignet sie sich ideal für den Einsatz im Molarenbereich.
Da keine Verblendung der Krone erforderlich ist, können auch keine Absplitterungen auftreten. Der erleichterte Zugang durch einen abgewinkelten Schraubenkanal vereinfacht zusammen mit der einzigartigen, patentierten Aufnahmefunktion des Omnigrip-Schraubendrehers Versorgungen im Seitenzahnbereich. Die FCZ Implantatkrone ist in acht Farbtönen erhältlich, wobei das Material vollständig mit der Farbe durchgefärbt ist. Mittels Glanzbrand sind 22 Farbtöne gemäß dem VITA-Farbschlüssel erzielbar.

nobelbiocare.com

Produkte und innovative Neuheiten

Amann Girrbach

Individuelle Titanabutments inhouse fertigen

► Die Ansprüche an die Ästhetik in der Zahnmedizin steigen, doch auch der Preis muss stimmen – für Endkunden und Labore. Ein idealer Ansatz, um hohe Ansprüche und günstige Kosten unter einen Hut zu bringen, ist die Herstellung von individuellen Titanabutments im eigenen Labor. Was bisher nur über industrielle Bearbeitungszentren und große Fräsanlagen möglich war, macht Amann Girrbach in gewohnt hoher Qualität mit der Ceramill Motion 2 (5X) und der Technik des „Rotationsfräsens“ möglich.

Im Gegensatz zum konventionellen Fräsen, bei dem das Werkstück vorwiegend in einer statischen Position verbleibt, dreht sich dieses beim sogenannten Rotationsfräsen im Nassmodus fortlaufend um die eigene Achse, wodurch das überschüssige Material gleichmäßig und homogen abgetragen werden kann. Dabei werden nicht nur Verfahrwege des Fräsers eingespart, es entsteht auch eine Oberflächenqualität mit einem ebenso präzisen wie ebenmäßigen Schliffbild. Bei voller Wertschöpfung profitiert der Anwender von einem Zeit- und Präzisionsgewinn. Benötigt wird lediglich ein spezieller, bei Amann Girrbach zu beziehender Adapter, mit dem sich auch bereits installierte Ceramill Motion 2 (5X) nachrüsten lassen.

Mit der Ceramill Motion 2 hat Amann Girrbach eine hybride Dental-CNC-Anlage entwickelt, die Fräs- und Schleiftechnik in Nass- und Trockenmodus vereint. Damit können Dental- und Praxislabore ein extrem breites Spektrum der digitalen Gerüstherstellung abdecken. Die attraktive Preispositionierung, gekoppelt mit dem breiten Spektrum an Indikationen, darunter das trocken fräsbare CoCr-Sintermetall Ceramill Sintron, ermöglicht es jedem Labor unabhängig von Größe und Ausrichtung, die Anlage in kürzester Zeit zu amortisieren.

www.amanngirrbach.com

Dentsply Implants

Dentsply Implants Behandlungslösungen

► Eine herausnehmbare Prothese mit dem Komfort einer festsitzenden Versorgung, eine patientenindividuelle Suprastruktur auf transgingivalen Implantaten ohne zusätzlich benötigte Abutments und ein Implantat für hervorragende ästhetische Ergebnisse bei schräg atrophiertem Kieferkamm: Das sind, in aller Kürze, die Vorteile des ATLANTIS-Conus-Konzepts, der ATLANTIS ISUS Implantat-Suprastrukturen auf XiVE TG-Implantaten und des OsseoSpeed Profile EV Implantats – alles Behandlungslösungen aus dem Hause DENTSPLY Implants.

Das ATLANTIS Conus-Konzept, eine neue prothetische Lösung für herausnehmbare Prothesen mit dem Komfort einer festen Versorgung, ist für alle gängigen Implantatsysteme erhältlich. Die patientenindividuellen ATLANTIS Conus Abutments erlauben die Versorgung von Patienten mit einer einzigartigen und kostengünstigen prothetischen Lösung, kraftschlüssig verankert und mit festem Sitz. Für Patienten bedeutet dies erhöhten Komfort und mehr Vertrauen.

ATLANTIS ISUS Implantat-Suprastrukturen auf XiVE TG-Implantaten bieten die Vorteile einer patientenindividuellen prothetischen Versorgung nach Maß und die Kosteneffizienz eines transgingivalen Implantatdesigns ohne den Bedarf für zusätzliche Aufbauteile. XiVE TG-Implantate erzielen eine hohe Primärstabilität in allen Knochenqualitäten.

www.dentsplyimplants.com

Vita Clinical

Die VITA-Komplettlösung für Implantatversorgungen

► Patientenorientiertes Denken bedeutet, Implantat und implantatgetragenen Zahnersatz nicht als einzelne Elemente, sondern als Einheit zu betrachten. Mit der Einführung des Zirkonoxid-Implantats ceramic.implant von vitaclinical ist erstmals ein Gesamtpaket aus Keramik für Chirurgie und Prothetik aus einer Hand erhältlich.

Für Versorgungen im kaulasttragenden Seitenzahnbereich, wo die Funktion im Vordergrund steht, empfiehlt sich das ceramic.implant in Kombination mit Einzelkronen aus der Hybridkeramik VITA ENAMIC. Durch die Elastizität dieses CAD/CAM-Restaurationsmaterials ist es möglich, der Resilienz natürlicher Zähne näher zu kommen. Im Frontzahnbereich stellt VITA SUPRINITY eine effiziente Lösung dar. Die Glaskeramik erfüllt nicht nur höchste Ansprüche an die Ästhetik, sondern bietet dem Patienten gleichzeitig als industriell hergestelltes Rohlingmaterial und dank einzigartiger Zirkonoxidverstärkung hohe Sicherheit.

Das ceramic.implant ist in den Durchmessern 4,0, 4,5 sowie 5,0mm und in den Längen 8, 10, 12 sowie 14mm (Letzteres nicht im Durchmesser 5,0mm) erhältlich. Sein spezielles Implantatdesign sorgt für eine sehr gute Primärstabilität, sodass das Tragen einer Schutzschiene für den Patienten entfällt. Die spezielle Implantatoberfläche cer.face 14 ermöglicht eine schnelle und sichere Einheilung mit intensivem Implantat-Knochen-Kontakt. Nach einer Einheilzeit von im Unterkiefer nur zwei, im Oberkiefer vier Monaten liegt ein stabiles Knochenniveau vor.

www.vita-clinical.com

Camlog

Neuheiten beim iSy® Implantatsystem

► Ab Juli 2015 wird das Prothetikportfolio des iSy Implantatsystems um einige präfabrizierte Abutments erweitert. Mit den neuen iSy Esthomic® Abumtens sind ästhetische zementierte Rekonstruktionen realisierbar. Auf die Durchtrittsprofile der Esthomic® Abutments angepasste verschraubbare Gingivaformer werden in den unterschiedlichen Profildurchmessern und Höhen zur Verfügung stehen. Auch eine finale Versorgung direkt auf der Implantatbasis wird möglich sein und bietet dem Behandler eine kostengünstige Versorgungsoption und noch mehr Flexibilität im Behandlungsablauf. Einen neuen Weg bestreitet CAMLOG mit der kostenlosen Bereitstellung der offenen STL-Datensätze der iSy Abutmentverbindung. Dies ermöglicht den Fräszentren, eigengefertigte Aufbauten herzustellen und die Wertschöpfung vollumfänglich im Hause zu behalten.

Neben der bisherigen Abformmethode von der Implantatbasis durch die Multifunktionskappen kann, durch neue Abformpfosten, mit einem offenen oder geschlossenen Löffel auch direkt von der Implantatschulter abgeformt werden. Gescannt werden kann entweder von der Implantatschulter mit verschraubbaren Scankörpern oder von der Implantatbasis mit den Multifunktionskappen, welche im iSy Implantat-Set enthalten sind.
Mit bisher drei Implantatdurchmessern und -längen wird das iSy Standardsortiment um ein kurzes Implantat (7,3mm) erweitert. Ein wesentlicher Vorteil dieses kurzen Implantates ist, dass es auch bei begrenzt verfügbarem Knochenangebot eingesetzt werden kann. Knochenaugmentationen, wie beispielsweise die Sinusbodenelevation, können so umgangen werden. Das kurze iSy Implantat steht ab Juli 2015 zur Verfügung und wird zunächst im 1er-Implantat-Set geliefert, inklusive eines Gingivaformers, eines Einpatienten-Formbohrers und zwei Multifunktionskappen.

www.camlog.com

Bego

BEGO Semados® RS/RSX 3,0

► Speziell in engen Frontzahnlücken wird aufgrund der limitierten koronalen und apikalen Platzverhältnisse ein schmaler Implantatdurchmesser benötigt. Für diese Indikationen bietet das neue Semados® RS/RSX 3,0 optimale Voraussetzungen. Durch das konisch-selbstschneidende Implantatdesign, kombiniert mit einem schmalen Durchmesser, kann das Implantat in engsten Situationen inseriert werden.
Für die bestmögliche Stabilität der durchmesserreduzierten Implantate reduzierte BEGO Implant Systems das bewährte Verbindungsdesign in seinen Ausmaßen. Angepasst an die veränderte Schnittstelle wurden ergänzende Platform Switch Aufbauten entwickelt. Die prothetische Auswahl beläuft sich auf gerade und abgewinkelte Massivaufbauten, provisorische Titanaufbauten und Klebebasen. Über die BEGO Medical GmbH können individuelle CAD/CAM Aufbauten aus unterschiedlichen Materialien für ästhetische Frontzahnversorgungen bezogen werden.

www.bego.com.de

Sirona

CEREC Guide 2 smart, schnell und sicher

► CEREC Guide 2, die Bohrschablone für die geführte Chirurgie, ist eine entscheidende Weiterentwicklung innerhalb der CEREC Software: Auf der Grundlage der digitalen Abformung mit der CEREC Omnicam oder CEREC Bluecam lassen sich mit dem CAD/CAM-System CEREC Bohrschablonen in der Praxis konstruieren. CEREC Guide 2 versetzt den Zahnarzt in die Lage, Einzelzahn-Implantationen standardmäßig mit einer Bohrschablone vorzunehmen. Denn: Sie ist äußerst preiswert und in weniger als einer Stunde inhouse fertiggestellt. Damit ist CEREC der schnellste und günstigste Weg überhaupt, eine Bohrschablone herzustellen. Die bei CEREC-Anwendern in der Regel vorhandenen Fertigungsmaschinen CEREC MC XL Premium Package oder CEREC MC X können auf diese Weise noch besser ausgelastet werden. Zusätzliche Vorteile: Der Zahnarzt wird zeitlich flexibler und behält die Wertschöpfung komplett in seiner Praxis.
CEREC Guide 2 ergänzt den gewohnten Arbeitsablauf der Implantatplanung auf ideale Weise: Von CEREC werden die Weichgewebsinformationen und die vorausgeplante Prothetik als digitaler Datensatz bereitgestellt. Dieser wird mit einem 3D-Röntgenvolumen der DVT-Geräte von Sirona in einem Datensatz zusammengeführt. Die Implantatplanung erfolgt dann in

GALILEOS Implant, der Implantatplanungssoftware für Sirona-DVT. Das Ergebnis dieser Planung wird nun zurück an CEREC übermittelt. Das Design der Bohrschablone kann anschließend an die individuellen Bedürfnisse des Falls angepasst und auf einer CEREC oder inLab Schleifeinheit aus dem CEREC Guide Bloc aus PMMA gefräst werden. Auf diese Weise wird die virtuelle Planung in die Realität übertragen. Komfortabler geht es kaum: Die Erstellung eines Modells oder einer Röntgenschablone mit Referenzkörpern ist überflüssig.

www.sirona.com

Straumann

CEO von Straumann hängt an vier Zahnimplantaten

► Um die Leistung und Verlässlichkeit des Straumann Dental Implantat Systems unter Beweis zu stellen, ließ sich Straumann-CEO Marco Gadola in einem Online-Video kopfüber an lediglich vier Implantaten aufhängen. Nur drei Gewindegänge von vier Standardschrauben mit je 2mm Durchmesser, die das Abutment mit dem Implantat verbinden, reichten aus, um das Gewicht des CEO zu halten.
Das Online-Video ist der Eckpfeiler einer Sensibilisierungskampagne, welche die Wichtigkeit von original Straumann Prothetikkomponenten für den langfristigen Erfolg von Implantatbehandlungen in den Fokus rückt.
Einige Drittanbieter kopieren Straumann Prothetikkomponenten und behaupten, ihre Produkte seien „kompatibel“ mit den Straumann-Originalprodukten. Nachahmer kennen jedoch nicht die genauen Produktionsspezifikationen der Straumannteile, diese sind geschütztes geistiges Eigentum von Straumann. „Kompatibel“ ist nicht gleichzusetzen mit original; denn wenn die Verbindung zwischen dem Implantat und dem Abutment unpräzise ist, kann dies das Risiko für klinische Komplikationen erhöhen.
Marco Gadola, CEO von Straumann: „Unser oberstes Ziel ist es, absolutes Vertrauen zu schaffen: in unsere Produkte, Dienstleistungen und Mitarbeitenden. Indem ich mich für diese Kampagne selber zur Verfügung gestellt habe, zeige ich unseren Kunden mein hundertprozentiges Vertrauen in die Präzision und Verlässlichkeit des Straumann Implantat-Systems.“

www.straumann.com

Komet Dental

SF8: die Neue in der SonicLine

► Für die supra- und subgingivale Zahnsteinentfernung bis in 4mm Tiefe stellt Komet zur IDS 2015 den Scaler SF8 vor. Vielseitig und zuverlässig: mit diesen Worten ist der wahre Nutzen für die Dentalhygienikerin am besten umschrieben. Denn die SF8 verbindet elegant die Entfernung supra- und subgingivaler Konkremente und ermöglicht ein schonendes und präzises Vorgehen. Außerdem bietet die neue Schallspitze im SonicLine-Programm eine verbesserte Taschenspülung. Komet empfiehlt die Anwendung im Schallhandstück SF1LM. Dabei sollte sie vor dem Ansetzen an den Zahn vorher mit ausreichend Spraykühlung in Betrieb gehen. Die SF8 arbeitet mit drei Leistungsstufen.

Implantatprophylaxe

Für die Implantatprophylaxe steht der Polymer-Pin SF1982 zur Verfügung. Er entfernt subgingivale Beläge und Konkremente effektiv und schont insbesondere metallische Implantatoberflächen. Damit ergänzt er das qualifizierte Prophylaxekonzept für Implantatpatienten ideal.

www.kometdental.de

medentis medical

CERICX Abutments: Optimiertes Angebot

► Mit der CERICX Aufbautenserie hat die medentis medical ihr Implantatsystem ICX-templant um ein speziell für die Verwendung mit intraoralen Scansystemen und Systemen zur chairside-Herstellung von Zahnersatz optimiertes prothetisches Angebot erweitert.
Im Gegensatz zur konventionellen Behandlung kann die Abformung dabei digital erfolgen, was eine unmittelbar im Anschluss an die digitale Abformung stattfindende computergestützte Modellierung und anschließende Chairside-Herstellung des finalen Zahnersatzes ermöglicht. Die CERICX Aufbauten haben eine für intraorale Scansysteme optimierte Präpgrenze, sodass eine Nachpräparation in der Regel nicht notwendig ist; so können die digitale Abformung, die Modellierung, die Chairside-Herstellung und die finale Eingliederung in nur einer Sitzung durchgeführt werden. Für den Patienten bedeutet dies bei transgingivaler Implantatversorgung eine vollständige Restauration mit ästhetisch hochwertigen Ergebnissen in nur zwei Sitzungen: in einer ersten Sitzung erfolgt die Implantatinsertion mit sofortiger Weichgewebsmodellierung und in einer zweiten Sitzung im Anschluss an die Einheilzeit die prothetische Versorgung mit CERICX Aufbauten inklusive der digitalen Situ-Aufnahme sowie der Modellierung und Herstellung der finalen Zahnkrone. Für den Behandler bedeutet dies eine deutlich kürzere Stuhlbelegung und zufriedene Patienten, die nach der zweiten Sitzung die Praxis bereits mit einem ästhetisch ansprechenden, finalen und festsitzenden Zahnersatz verlassen können. Die Aufbauten sind mit 0° und 15° Angulationen in drei Zahnfarben und fünf unterschiedlichen Gingiva-Höhen erhältlich. Die Aufbauserie ist für die Cerec®-Scan-Abformungen und das anschließende Schleifen der Cerec®- und e.max®-Glaskeramik-Kronen geeignet.

www.medentis.de

Enamelast ...

... alles, was Sie von einem Fluoridlack erwarten

Intensiv-Fluoridierungen nimmt man am besten mit einem Fluoridlack vor. So erzielt man Langzeitwirkung und ist nicht auf die Patienten-Compliance angewiesen. Aber es sollte der Richtige sein: Enamelast, der 5%ige Natriumfluorid-Lack aus dem Hause Ultradent Products, kommt den Wünschen der Praxis und des Patienten entgegen.
Aufgetragen wird der Lack wahlweise direkt aus einer Spritze mit dem speziellen SoftEZ-Tip mit weichen Borsten. Konventionell kann für einen Patienten eine Unit Dose-Packung mit Näpfchen und Pinsel verwendet werden. Das geht schnell und einfach. Dank einer neuen Formulierung sedimentieren die Fluoridpartikel nicht; so ist ein vorheriges An- oder Durchmischen überflüssig.
Der Patient empfindet das fruchtige Aroma Walterberry – ein Waldbeeren-Geschmack – als sehr angenehm und freut sich über die praktisch unsichtbaren Lackflächen. Und sie sind zungenfreundlich glatt und ästhetisch. Der Lackfilm haftet lange, so sind sowohl Fluorid-Freisetzung als auch -aufnahme unübertroffen hoch, das haben Tests gezeigt.

Ultradent Products – www.ultradent.com/de

LUNO™ von AO

Neue Instrumenten-Serie vereint Eleganz und Funktionalität

Die neue Instrumenten-Serie Luno™ von American Orthodontics unterstützt Sie bei Ihrer hochwertigen Arbeit am Patienten. Jedes Instrument wird aus qualitativ hochwertigem, geschmiedetem Stahl für effektiven Korrosionsschutz gefertigt. Sämtliche Werkzeuge werden von Hand getestet, um die einwandfreie Funktionalität und Lebensdauer zu sichern. Für den täglichen Gebrauch gedacht, verfügt jedes Luno™-Instrument über bestechende Eigenschaften:

- Flaches, kreisförmiges Verbindungsstück vermeidet mögliche Debrisablagerungen im Gelenk und konsistente Funktionalität wird gewährleistet.
- Ergonomisch ideales Design, weder zu groß noch zu klein, mit einer glattpolierten Oberfläche, bietet die Luno™-Reihe optimalen Komfort für das Arbeiten und den Patienten.
- Eingravierte Kennzeichnung der für das Instrument geeigneten Bogenstärke bedeutet für Sie und Ihr Team immer das richtige Instrument für die jeweilige Arbeit zur Hand.
- Elegante, zweifarbige Oberflächenbeschaffenheit.

American Orthodontics GmbH, Claudia Fath Vertriebsmanager Austria
Tel.: 0676/9158058, E-Mail: cfath@americanortho.com www.americanortho.com

Cupral®

Breitbandtherapeutikum ohne Resistenzwirkung

Cupral® ist als Breitbandtherapeutikum ohne Resistenzbildung in der Endodontie und der Paradontologie langjährig bewährt. Aufgrund verschiedener Reaktionswege ist es polyvalent wirksam gegen Aerobier, Anaerobier, Pilze und deren Sporen. Neben dem für die Wirksamkeit notwendigen hohen pH von > 12,4, enthält Cupral® eine Cu-Ionen-Dotierung. Da diese Cu-Ionen einem speziellen Regenerationsprozess unterliegen, kann von einer permanent keimreduzierenden Wirkung gesprochen werden.
Gegenüber gesundem Gewebe verhält sich Cupral® dabei schonend. Ursache hierfür ist die auch von Calciumhydroxid-Präparaten bekannte Membranbildung, welche eine tiefergehende „Gewebeschädigung" verhindert.
Weiterhin zeichnet sich Cupral® durch seine einfache Anwendung aus. Die bereits fertige Paste wird für die Parodontitisbehandlung üblicherweise mit einem Baumwollfaden als Trägermaterial oder einem Spatel oder der Dosierspitze direkt in die Tasche eingebracht.
Cupral® ist erhältlich im Fläschchen mit 5g (Probierpackung) und 15g, sowie in der praktischen 1,8g-Einhand-Dosierspritze zum direkten Einbringen in die Tasche.

www.humanchemie.de

Philips Sonicare AirFloss Ultra

Verbessert die Zahnfleischgesundheit effektiv wie Zahnseide

Eine komfortable und effektive Art der Zahnzwischenraumreinigung ermöglicht der neue Philips Sonicare AirFloss Ultra. „Der neue Philips Sonicare AirFloss Ultra wurde insbesondere für Menschen entwickelt, denen die Zahnzwischenraumreinigung mit Zahnseide zu umständlich ist oder die Zahnseide gar falsch anwenden", erklärt André Mügge, Senior Marketing Manager Oral Healthcare DACH bei Philips. „Im Vergleich zu seinem Vorgänger ermöglicht die weiterentwickelte Generation eine noch einfachere und effektivere Reinigung des Bereichs zwischen den Zähnen."
Der neue Sonicare AirFloss Ultra verfügt über einen völlig neuartigen Düsenkopf, womit selbst schwer zugängliche Zahnzwischenräume noch besser erreicht werden. Zusätzlich können durch das neue Düsenkopfdesign mehr Mikro-Tröpfchen durch den Approximalraum schießen, sodass bis zu 99,9 Prozent des Plaque-Biofilms reduziert werden. Neu ist auch der Dreifach-Sprühstoß: Ein Knopfdruck genügt, dann schießt der Sonicare AirFloss Ultra bis zu drei aufeinanderfolgende Sprühstöße mit Mikro-Tröpfchen durch die Zahnzwischenräume.

www.philips.de

ULTRADENT

Sitzen mit IRON

Die Ergonomie ist einer der wichtigsten Schlüsselfaktoren für die langfristige Gesundheit des Zahnarztes.
Alle Stühle verfügen über ein hoch stabiles Fahrwerk, das statische und dynamische Kräfte aufnehmen kann und so eine hohe Standfestigkeit erzeugt. Die speziellen Leichtlaufrollen sorgen für sichere Bewegungen. Die Sitzpolster sind komfortabel und werden nahtfrei verarbeitet, was die ohnehin lange Haltbarkeit nochmals unterstützt und die Reinigung erleichtert. Die dynamische Fußsteuerung ermöglicht den Benutzern die präzise Einstellung der Sitzhöhe, ohne die Hände zu Hilfe zu nehmen. Ein Tellertaster innerhalb des Fahrwerks lässt sich einfach mit dem Fuß bedienen und so ist die ideale Einstellung, ohne dass ein Instrument aus der Hand gelegt und der Blick vom Patienten abgewendet werden muss, schnell und sicher fixiert.
Diese neue Produktreihe umfasst drei Stuhlvarianten: IRON A ist mit einer variablen Armlehne ausgestattet, IRON S mit einem klassischem Sattelsitz und IRON D mit sattelförmigem Sitzpolster und Rückenlehne.
Bei der Entscheidung für einen Sattelsitz sollten Sie unbedingt darauf achten, dass, wie bei IRON, die Sitzfläche auch in der Neigung zu verstellen ist, denn nur so kann der Nutzen eines Sattelsitzes realisiert werden.

www.ultradent.de

GCs Meilenstein – EQUIA Forte

Neues Restaurationssystem mit Glas-Hybrid-Technologie

GC hat mit EQUIA Forte eine spezielle Glas-Hybrid-Technologie eingeführt und nimmt damit die nächste Evolutionsstufe auf dem Weg in die Zukunft der Füllungstherapie. Das neue System macht sich die Vorteile kombinierter Füllertechnologien zunutze – ähnlich wie es bei Hybridkompositen der Fall ist: Den großen Glasfüllern bei EQUIA Forte Fil wurden kleinere, hoch reaktive Füller hinzugefügt, welche in der Folge die Festigkeit der Restauration erhöhen. Die optimierten Leistungsparameter lassen sich nicht allein mit Worten, sondern auch mit Zahlen belegen: Die Füllungskomponente EQUIA Forte Fil alleine erreicht bereits eine um 10% höhere Biegefestigkeit als das herkömmliche EQUIA Fil plus EQUIA Coat – in Kombination mit dem Composite-Lack EQUIA Forte Coat angewendet, erhöht sich die Biegefestigkeit sogar um 17% und die Absorptionsenergie um fast 30% im Vergleich zu EQUIA. Das durch die Zugabe eines multifunktionellen Monomers optimierte EQUIA Forte Coat erhöht zudem die Oberflächenhärte um nahezu 35% und die Verschleißfestigkeit um mehr als 40% im Vergleich mit EQUIA Coat. Diese Werte stehen nicht für sich allein, sondern optimieren auch das Handling .

www.gceurope.com

Geschmack

Zunge und Gehirn sind verbunden

Das Gehirn verfügt über spezialisierte Neuronen für alle fünf Geschmacksrichtungen: salzig, bitter, sauer, süß und umami, wie eine neue Studie der Columbia University ergeben hat.

Die Zunge kann fünf Geschmacksrichtungen identifizieren

▶ Das Team um Charles Zuker konnte nachweisen, dass die Geschmackssensoren auf der Zunge über entsprechende Partner im Gehirn verfügen.
Diese Erkenntnisse könnten dabei helfen, den Verlust der Geschmacksempfindung bei älteren Menschen wieder rückgängig zu machen. Jede der rund 8.000 Geschmacksknospen auf der Zunge kann alle Geschmacksrichtungen wahrnehmen. Spezialisierte Zellen innerhalb einer Knospe sind jedoch entweder auf salzig, bitter, sauer, süß oder umami ausgerichtet. Wenn sie ein Signal entdeckt, wird es an das Gehirn weitergeleitet. Wie das Gehirn jedoch mit dieser Information genau umgeht, war bisher immer wieder Gegenstand von Diskussionen. Für die aktuelle Studie veränderten die Forscher Mäuse dahingehend, dass ihre Geschmacksneuronen bei einer Aktivierung zu leuchten begannen. Endoskope wurden in einem nächsten Schritt an der Basis des Gehirns angebracht. Dann erhielten die Tiere Chemikalien, die auf der Zunge entweder eine salzige, bittere, saure, süße oder eine umami-Reaktion auslösten. Fixe Verbindungen zwischen Zunge und Gehirn bestehen.

Geschmackszellen zentral

Laut Zuker sind die Zellen genau darauf ausgerichtet, Geschmacksrichtungen zu erkennen. „Das bedeutet, es gibt eine Übereinstimmung zwischen der Art der Zellen in der Zunge und den Geschmacksrichtungen, die sie im Gehirn repräsentieren.“ Für ältere Menschen ist es oft ein großes Problem, wenn ihnen das Essen nicht mehr schmeckt. „Wir gehen davon aus, dass die Geschmackszellen in der Zunge dabei eine entscheidende Rolle spielen.“
Die Stammzellen in der Zunge produzieren immer wieder neue Geschmackszellen. Dieser Vorgang nimmt mit zunehmendem Alter ab. Durch die Studie könnten Verfahren erarbeitet werden, die die bestehenden Zellen wieder mehr reagieren und damit ein stärkeres Signal an das Gehirn senden lassen.

http://columbia.edu

ICX-templant®
Das FAIRE Premium-Implantat.
59,-€* je ICX-Implantat
Alle Längen, alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.
» medentis medical steht für
FAIRE Preise
bei maximaler Qualität «
medentis medical Service-Tel.: +49 (0) 2643 902000-0 · www.medentis.de
Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

KLEINANZEIGE

Wegen Pensionsantrittes ist 2016 in steiermärkischer Kleinstadt Zahnarztpraxis mit großer, möblierter Villa und sehr großem Park abzugeben. Ideal für Doppelpraxis oder große Familie.
Dr. Rainer Geiger, Kärntnerstrasse 21, 8720 Knittelfeld
rainer-geiger@gmx.net

ANKÜNDIGUNG

Dentale Mikrobiologie in der Zahnarztpraxis
25. April 2015
Universitätszahnklinik Wien
Der Verlag Dr. Snizek e.U.
Info: office@der-verlag.at

Seguso Vetri D'Arte

Glasobjekte aus Murano 1932–1973

Das Nachschlagewerk zur wichtigen Glas-Manufaktur „Seguso Vetri D'Arte" schließt nun eine große Lücke.

► Nicht nur Sammler, Auktionatoren oder Wissenschaftler werden hier eine Fülle bisher nicht gesehener Zeichnungen und Fotos finden. Vermutlich wird der Markt eine Neubewertung der Seguso-Objekte vornehmen müssen, da die Bedeutung dieser Manufaktur nun erkennbar wird. Glas machen hat auf Murano eine lange Tradition. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts gibt es völlig neue künstlerische Impulse: 1932 schließen sich Antonio Seguso und seine Söhne Archimede und Ernesto sowie Napoleone Barovier und Luigi „Olimpio" Ferro zusammen und gründen „Artistica Soffiera e Vetreria-Barovier Seguso Ferro"; die Firma wird 1937 in „Seguso Vetri D'Arte" umbenannt. Deren wechselvolle Geschichte – mit teilweise erheblichen wirtschaftlichen Schwierigkeiten – endet 1973 durch die Übernahme von Maurizio Albarelli.

1934 tritt Flavio Poli in die Firma ein und gibt dem Programm eine völlig neue, zeittypische Ausrichtung. So wird „Seguso Vetri D'Arte" eine der führenden Manufakturen auf Murano. Die Glasgestaltung von Flavio Poli trifft genau den Zeitgeist der 1950er- und 60er-Jahre. Seine Glaskreationen, die mit höchsten Preisen ausgezeichnet werden (u.a. Triennale in Mailand und Biennale in Venedig), finden nun ein weltweites Publikum.

Es ist dem Autor Marc Heiremans zu verdanken, dass es ihm nach jahrelanger zäher Arbeit gelungen ist, fast das vollständige Seguso-Archiv (seit den Anfängen) an verschiedenen Orten in Murano ausfindig zu machen. Ein unglaublicher Schatz (alleine ca. 30.000 Zeichnungen), den er die letzten zehn Jahre ausgewertet, aufgearbeitet und wissenschaftlich bearbeitet hat. Sein Ergebnis ist das nun vorliegende Buch; man könnte fast von einem Werkverzeichnis sprechen. Doch sprengt die Fülle des Materials ein solches Buch, sodass der Autor eine repräsentative Auswahl in Form des hier nun veröffentlichten Materials getroffen hat.

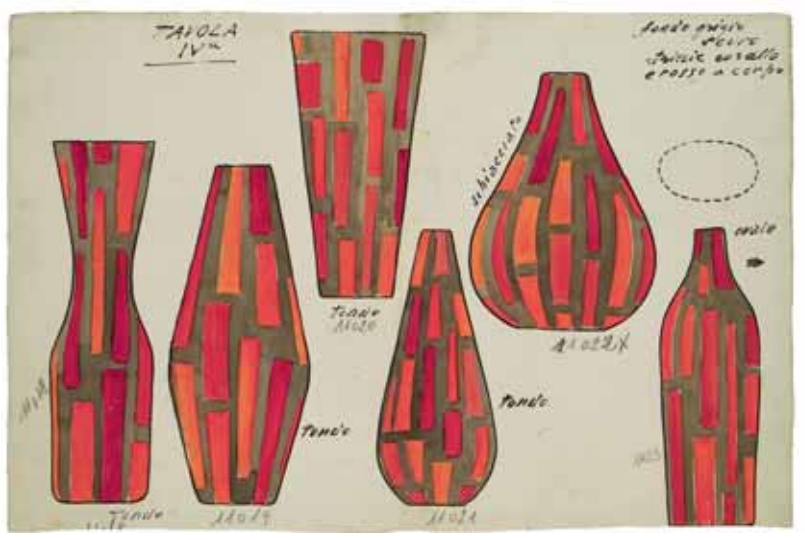
Seguso Vetri D'Arte, Arnoldsche Art Publishers, Stuttgart 2015, 400 Seiten, 2.000 Abbildungen, Euro 198,–, ISBN 978-3-89790-162-9

© Michta, Frank, Dendermonde (BE)

Seguso, Modell 12024, 1950 (H. 23cm), Modell 12089, 1958 (H. 24 cm). Design Flavio Poli, Privatsammlung, Antwerpen

© Michta, Frank, Dendermonde (BE)

Seguso, Modell 3766 und 3157, abessinisches Kristallglas mit Korallendekoration und Gold (H. 28cm), Design Flavio Poli c. 1937. Sammlung Maschietto, Venedig



Seguso, Modelle 11018–11023 in grau und korallenrot. Design Flavio Poli c. 1955. Courtesy Foundation. Georgio Cini, Venedig

BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER ✦ BÜCHER

Expertenwissen

Die digitale Abformung bis zum fertigen Zahnersatz

Die Entwicklung neuer digitaler Techniken hat in den vergangenen Jahren die Zahntechnik geradezu revolutioniert. Der digitale Workflow ermöglicht es, von der Abformung bis zum fertigen Zahnersatz computergestützt zu arbeiten. Das hat nicht nur eine unkomplizierte, schnelle und kostengünstige Arbeitsweise zur Folge, auch gängige Fehlerquellen der traditionellen Techniken werden damit ausgeschlossen. Das Ergebnis sind zahntechnische Produkte von erstklassiger Präzision und höchstem Komfort für den Patienten.

Das Fachbuch „Die digitale Abformung bis zum fertigen Zahnersatz" bietet Zahntechnikern und Zahnärzten ein Laborkonzept, das auf diesen neuen Techniken basiert. Vom Intraoralscan bis zur Herstellung des Zahnersatzes werden die jeweiligen Versorgungen anschaulich und umsetzbar für Zahnarzt und Zahntechniker erläutert.

L. Prücklmaier, Spitta Verlag, Balingen 2014, 152 Seiten, 256 Abbildungen, Euro 49,90, ISBN 978-3-943996-49-4

Zahnmedizin

Atlas der Pharmakologie und Toxikologie

Aktuelles praxisrelevantes Wissen: Pharmakologie und Toxikologie in kompakter Form für Zahnärzte und solche, die es werden wollen. Übersichtliches Doppelseitenprinzip: linke Seite Text, rechte Seite Abbildungen, einprägsame Farbtafeln vermitteln komplexe Zusammenhänge auf einen Blick. Spezielle Informationen zur Toxizität zahnärztlicher Füllungswerkstoffe sind für die Praxis sehr wichtig. Überaus praktisch ist das Glossar mit den wichtigsten fachspezifischen Begriffen und Abkürzungen. Zusätzlich gibt es ein Arzneimittelverzeichnis mit Wirkstoffen und Handelsname. Neu in der 2. Auflage ist das große Atlasformat sowie neue Kapitel zu den Themen „Toxikologie von Nanopartikeln", „Biokompatibilität und Auswahl des verträglichsten Materials", „Toxikologie von Fissurenversieglern", „Notfallzahnmedizin" und „Allergien durch Zahnmaterialien".

F. X. Reichl, K. Mohr, L. Hein, R. Hickel, Thieme Verlag, Stuttgart 2014, 432 Seiten, 177 Abbildungen, Euro 82,30, ISBN 978-3-13-142572-0

Euro-Z-II

Preisvergleich zahnärztlicher Leistungen im europäischen Kontext

Die zahnärztliche Versorgung in Europa ist trotz der Einführung eines gemeinsamen europäischen Marktes nach wie vor sehr unterschiedlich organisiert. Ursachen für diese Vielfalt sind nationale Vorstellungen über die Gestaltung der zahnärztlichen Versorgung, kulturelle Besonderheiten und unterschiedliche wirtschaftliche Rahmenbedingungen. Die nationalen Unterschiede zeigen sich sowohl in der Einbettung der Zahnarztpraxen in das Gesundheitssystem als auch im konkreten Leistungsgeschehen. Dies hat nicht zuletzt Auswirkungen auf die Preise zahnärztlicher Leistungen.

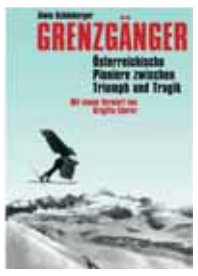
Die gesundheitsökonomische Studie EURO-Z-II des IDZ vergleicht die die Vergütung zahnärztlicher Leistungen und gibt einen aktuellen systematischen Überblicke in sieben Ländern: Dänemark, Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Niederlande, Schweiz und Ungarn.

D. Klingenberger, M. Schneider, U. Hofmann, A. Köse, IDZ, Köln 2015, 280 Seiten, Euro 39,95, ISBN 978-3-7691-0017-4

Österreichische Pioniere

Grenzgänger

Dieses Buch holt österreichische Erfinder und Forscher vor den Vorhang, insbesondere die einer breiten Öffentlichkeit so gut wie unbekannten: zum Beispiel Oleh Hornykiewicz, einen Wiener Hirnforscher, der die wahren Ursachen von Parkinson entschlüsselte und auf dessen Forschungen die heutigen Therapien beruhen. Oder Wilhelm Kreß: Er schaffte beinahe den weltweit ersten bemannten Motorflug. Allerdings stürzte seine Maschine 1901 in den Wienerwaldsee, weil sie zu schwer war. Nur zwei Jahre später gelang den Gebrüdern Wright das Kunststück des Fliegens. Oder die Kernphysikerin Marietta Blau, die mehrfach knapp am Nobelpreis vorbeischrammte. Genauso wie Friedrich Hasenöhrl, der eine Formel ersann, die fast an Albert Einsteins berühmte Gleichung $E=mc^2$ heranreichte. Nur war sie nicht ganz so elegant. Oder Eduard Suess, der Erfinder der Hochquellwasserleitung sowie Schöpfer des Begriffs „Atmosphäre".



Alwin Schönberger, Brandstätter Verlag, Wien 2015, 208 Seiten, Euro 22,50, ISBN 978-3-85033-902-5

Transferware and contemporary ceramics

Horizon

Bedrucktes Geschirr war im frühen 19. Jahrhundert ein neues Medium, das wie gemusterte Textilien und Tapeten die Bildkonstrukte der Landschaftsdarstellung vereinnahmte, verarbeitete und verbreitete – das zuvor auf einen exklusiven Kreis beschränkte Vokabular wurde vielen zugänglich. So spielte der Druck auf Keramik eine bedeutende Rolle in der Demokratisierung künstlerischer Bildwelten wie auch in der Entwicklung kultureller und nationaler Identitäten. Als schließlich neue Medien und Techniken die bedruckte Keramik ablösten, wurde deren Bedeutung verwässert, das Medium schließlich überholt, zuletzt kitschig. Heute ist dieses lange unterschätzte Genre Gegenstand wachsenden Interesses – Sammler, Kuratoren und zeitgenössische Künstler greifen im direkten Rückbezug seine Techniken wieder auf und führen es zu einer neuen Blüte. Das Buch erkundet den komplexen Weg der Ideen, Landschaften und Bilder durch verschiedene Medien.

F. Leest, Arnoldsche Art Publishers, Wien 2015, 192 Seiten, 342 Abbildungen, Euro 39,80, ISBN 978-3-89790-425-5

7. ZMT-Golfturnier

14. Juni 2015

Golfclub Spillern

Wettspielart: Stableford

Achtung: Nennschluß: 12. Juni 2015, 12.00 Uhr

Beginn: 10.00 Uhr
Stableford über 18 Löcher

Preise: 1 Brutto Herren und Damen
3 Netto pro Gruppe
Longest drive und Nearest to the pin
Auf der Runde: Labestation

17.00 Uhr
Nachmittagsbuffet im Golfclub Spillern
auf freundliche Einladung von:

M+W Dental
wir kümmern un

- Preisverleihung und Tombola.
  Wie immer gibt es wunderschöne Preise zu gewinnen.

Nenngeld: 95,– Euro für Turnierspieler
Begleitpersonen nur für das Nachmittagsbuffet 25,– Euro.
Das Nenngeld inkludiert das Greenfee und das Essen.
Die Preisverleihung erfolgt unmittelbar nach dem Turnier..

Anmeldung

Fax: 01/478 74 54 oder E-Mail: b.snizek@zmt.co.at

Ich melde folgende Personen zum Turnier an: _____
Kosten: 95,– Euro p.P.

_____

_____ _____ _____

Name Rechnungsadresse Telefon

_____ _____

Handicap Golfclub

Begleitpersonen inklusive Nachmittagsbuffet 25,– Euro, Anzahl: