



Zahnsparren und ihre Tücken

Prophylaxe für kieferorthopädische Patienten

Zähne reinigen sich nicht von selbst – jedes Kind weiß das und wird daher frühzeitig an eine regelmäßige Mundhygiene herangeführt. Je mehr Zähne in die Mundhöhle durchbrechen und je gedrehter und verschachtelter sie stehen, desto aufwendiger hinsichtlich Zeit und manueller Fähigkeiten ist die Reinigung. Den Supergau einer filigranen Mundhygiene bringt jedoch eine feste Zahnsparre. Diese klebt an den Zähnen und das häufig in einem Alter, in dem die Patienten alles außer Zähneputzen im Kopf haben.

Um Kiefer- und Zahnfehlstellungen zu korrigieren, kann je nach Befund mit herausnehmbaren oder fest-sitzenden Apparaturen gearbeitet werden. Die Geräte unterscheiden sich grundsätzlich nicht nur in Aussehen und Funktion, sondern auch in ihrer Pflege. Während Aligner und Klammerplatten bequem in der Hand liegend geputzt werden können, bedürfen im Mund fest verankerte Drähte und Multibandapparaturen besonders viel Fürsorge.

Multiband

Eine festsitzende Zahnspange wird im Fachjargon auch Multiband oder Multiband-Bracket-Apparatur genannt. Eine Bebänderung aller Zähne wurde 1868 von Magill eingeführt [1]. Seitdem es die Komposittechnik gibt und diese in den 1960er-Jahren in die Kieferorthopädie Einzug hielt, werden nur noch die 6-Jahres-Molaren mit einem fest zementierten Metallband ummantelt [1]. Durch die Säureätztechnik lassen sich sogenannte Brackets, das englische Wort für Klammern, auf die Zähne kleben. Die Brackets haben kleine Vertiefungen, in denen Drahtbögen befestigt und mit einer Klammer fest verankert werden. Bildlich gesehen hängen die Brackets wie Perlen auf einer Schnur am Drahtbogen. Dieser wird jedoch nicht wie bei einer Kette mit einem Verschluss versehen. Denn die Enden des Bogens werden an den Metallbändern der Molaren befestigt. Die Bögen üben Zug und Druck auf die Zähne aus, wodurch jene in die gewünschte Position bewegt werden können. Die Drahtbögen werden in regelmäßigen Abständen vom Kieferorthopäden gewechselt bis nach wenigen Jahren die Behandlung abgeschlossen ist und alle Elemente von den Zähnen entfernt werden. Während dieser Zeit besteht eine allgemein erschwerte Mundhygiene. „Die natürlichen Selbstreinigungsmechanismen durch den Speichelfluss oder die Reinigung durch Lippe und Zunge fehlen, wenn die vestibulären Flächen durch eine Multibandapparatur besetzt sind“, erläutert Prof. Dr. Sinan Şen, Direktor der Klinik für Kieferorthopädie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Kiel. „Außerdem wird die Zahnoberfläche durch die festsitzende Apparatur verkompliziert, sodass Unterschnitte und erhöhte Plaqueakkumulationsstellen auftreten.“ Er empfiehlt, schon ein bis zwei Monate vor dem Einsetztermin einer Multibandapparatur hohe Motivation beim Patienten für eine gründliche Mundhygiene aufzubauen. Wichtig sei dabei, dem angehenden Zahnspangenträger an einem Schaumodell zu zeigen, wie und mit welchen Hilfsmitteln die Zähne samt kieferorthopädischer Apparatur später gereinigt werden müssen.

Zahnreinigung zu Hause

Grundsätzlich sollte die Zahnreinigung täglich zu Hause und auch mehrmals jährlich professionell in der Praxis durchgeführt werden. Prof. Şen empfiehlt, hierbei in fünf Phasen vorzugehen. Wenige Monate vor der Insertion sollte der Patient ein ausführliches Aufklärungsgespräch erhalten, das Aspekte hinsichtlich

der Mundhygiene, eine Ernährungsberatung, aber auch Konsequenzen bei Nichteinhaltung der ärztlichen Ratschläge sowie Behandlungsalternativen beinhaltet. Außerdem sollten schon jetzt erste Grundsteine für die Instruktion einer Basisprophylaxe gelegt werden. Prof. Şen empfiehlt, hierfür zweimal täglich die Zähne mit einer 1000–1500 ppm Fluorid enthaltenden Zahnpasta zu putzen, dazu fluoridiertes Speisesalz und auch zweimal täglich eine Mundspüllösung mit einem Fluoridgehalt von 250 ppm zu verwenden. Zusätzlich könnte auch einmal wöchentlich ein Fluoridgel mit 12.500 ppm Fluorid appliziert werden. Alternativ zu dieser dreifachen Fluoridprophylaxe kann auch eine hochkonzentrierte Zahnpasta mit 5000 ppm Fluorid eingesetzt werden, mit der zweimal täglich die Zähne geputzt werden. In den Vorgesprächen bietet es sich an, die Patienten bereits über die Anwendung von Zahnseide und Interdentalraumbürsten zu informieren und dies auch zu demonstrieren. „Unser Ziel ist es, dass der Patient ein positives Verhalten hinsichtlich seiner Mundhygiene erlernt und dieses auch jenseits der Kieferorthopädie lebenslang beibehält.“

Individuelles Kariesrisiko

Nach der Instruktion und Etablierung einer Basisprophylaxe sollte spätestens zum Einsetztermin das individuelle Kariesrisiko bestimmt werden. In dieser Phase kann mithilfe von Plaque-tests und Indizes ermittelt werden, ob der Patient in die Gruppe der Risiko- oder Hochrisikopatienten einzustufen ist. Neben der Fluoridlackapplikation wäre auch eine Glattflächenversiegelung vor der Bracketinsertion empfehlenswert.

Professionelle Zahnreinigung, bevor Brackets geklebt werden

Bevor die feste Zahnspange jedoch appliziert wird, sollte eine professionelle Zahnreinigung stattfinden. Das Kleben der Brackets erfordert in der Regel einen längeren Behandlungstermin. Ehe der Patient mit seiner Apparatur im Mund die Praxis verlässt, sollte das geschulte Praxispersonal ihm unbedingt noch einmal geeignete Hilfsmittel zur häuslichen Reinigung demonstrieren und ihn sie eigenhändig ausprobieren lassen. In Phase drei, die etwa einen Monat nach Insertion eingeplant wird, empfiehlt es sich, dass der Patient unter Aufsicht die Anwendung seiner Hilfsmittel vorführt. Gerade jetzt sollte der Patient nochmals motiviert und gegebenenfalls in der Anwendung korrigiert werden, um ein routiniertes und exaktes Putzen zu gewährleisten und Negativfolgen für die Zahngesundheit zu vermeiden. In der vierten Phase, die sich fast über die gesamte Behandlungsdauer der kieferorthopädischen Therapie erstreckt, sollte je nach Kariesrisiko alle zwei, drei oder sechs Monate eine Intensivprophylaxe mit professioneller Plaqueentfernung und Refluoridierung eingeplant werden. Oft lässt sich diese mit Kontrollterminen kombinieren. Nach Entbänderung und erfolgter Behandlung schließt sich die letzte und lebenslange Phase an, die das Beibehalten der Interdentalraumpflege und des positiven Mundhygieneverhaltens beinhaltet, so Prof. Şen.

Basisprophylaxe für daheim während einer Multibandbehandlung

- Zweimal täglich Zähne putzen mit Zahnpasta (1000–1500 ppm Fluorid)
- Zweimal täglich Mundspüllösung (250 ppm Fluorid)
- Ggf. zusätzlich einmal wöchentlich Fluoridgel (12.500 ppm Fluorid)
- Fluoridiertes Speisesalz oder zweimal täglich Zähne putzen mit hochkonzentrierter Zahnpasta (5000 ppm Fluorid)

Demineralisierung vermeiden

Durch die erhöhte Plaqueakkumulation während des Tragens einer kieferorthopädischen Apparatur besteht die Gefahr von Demineralisationsprozessen am Zahn und zwar besonders um die Region des Brackets herum. Durch bakterielle Prozesse können Mineralien aus dem Zahnschmelz herausgelöst werden, was zu Entkalkungen bzw. den optisch typischen White-Spot-Läsionen führt. Diese weißen Entkalkungsflecken sind in der Regel irreversibel und meist erst nach Entbänderung auf den Vestibulärflächen sichtbar. Daher ist es wichtig, den Patienten zu erklären, dass die Brackets von allen vier Seiten geputzt werden müssen. Hierbei spielt es auch keine Rolle, ob das Bracket aus Metall oder Keramik besteht; die Plaqueakkumulation ist bei beiden Materialien hoch bzw. die Dimension, also die Größe des Brackets, ist ausschlaggebend für die Menge des sich anhaftenden Belags. „Der Bogen teilt die Labialflächen der Zähne in zwei Teile, einen gingivalen und einen inzisalen Teil“, erläutert Prof. Şen, „doch das quadratische Bracket hat vier Ränder, welche alle geputzt werden müssen“. Die vestibulären Flächen oberhalb und unterhalb des Brackets lassen sich mit manuellen oder elektrischen Zahnbürsten gut reinigen. Laut Studien ist auch hier im Putzergebnis die rotierend-oszillierende Zahnbürste durch ihre vielen Eigenbewegungen den ultraschallbetriebenen Zahnbürsten überlegen. Doch auch die elektrische Zahnbürste putzt die Zähne nicht von selbst wie ein Roboter, an kritischen Stellen müssen die Bürsten entsprechend den anatomischen Gegebenheiten korrekt aufgesetzt werden. „Bei Schall- oder rotierend-oszillierenden Zahnbürsten reinigt man den gingivalen und inzisalen Bereich getrennt voneinander, das heißt, die Zahnbürste muss einmal oberhalb und einmal unterhalb des Bogens angesetzt werden“, so Prof. Şen. Hinsichtlich der Handzahnbürste eignen sich auch spezielle kieferorthopädische Zahnbürsten, die mittig ein vertieftes Borstenfeld haben und so den Bracket- und Zahnflächenanteil beim Putzen gleichzeitig berühren.

Zahnbürste allein reicht nicht

Doch egal, ob elektrisch oder manuell, die Zahnbürste allein ist nicht ausreichend. Für eine gründliche Reinigung der approximalen Bereiche des Brackets sind Interdentalraumbürsten unersetzlich. Das Angebot der Zwischenraumbürsten ist sehr groß. Jede

Zahnarztpraxis hat ihre Tendenzen, welches Material oder welche Firma empfohlen wird. „Es gibt hierbei Preisunterschiede, doch in der Qualität sind die großen Firmenmarken alle sehr gut“, ergänzt Prof. Şen, „wichtig ist, dass die Größe der Interdentalraumbürste auch zum Interbracketraum passt. Ein Bracket in der Oberkieferfrontzahnregion braucht eine dickere Zwischenraumbürste, wohingegen im Unterkieferfrontbereich kleinere Formen anzuwenden sind.“ Die passende Größe sollte zum Einsetztermin von der Prophylaxeassistenz individuell mit dem Patienten besprochen und sowohl am Modell als auch im Patientenmund vorgeführt werden. Darüber hinaus eignen sich auch spezielle Zahnseiden mit einem verdickten Ende und einem flauschigen Mittelteil, um die Bögen und Brackets zu reinigen.

Nicht nur bracketierte Oberflächen bergen viele Schmutznischen, sondern auch kieferorthopädische Geräte, die den Gaumen bedecken. Diese schwer zugänglichen Regionen sollten im besten Falle ebenso mit Interdentalraumbürsten gereinigt werden, doch auch Monobüschelzahnbürsten mit langem Griff eignen sich hierfür gut.

Herausforderung Teenager

Sofern keine Einschränkungen in der Feinmotorik oder allgemeinen Entwicklung des Patienten bestehen, müssen Eltern nicht unbedingt nachputzen. Dennoch kann es besonders bei Teenagern schwierig sein, eine gute Mundhygiene auf Dauer zu etablieren. „Wir erklären unseren Patienten immer den Sinn, weshalb in der kieferorthopädischen Behandlungsphase die Zähne besonders penibel geputzt werden müssen, und zeigen anhand von Schaubildern das Ergebnis von guter und schlechter Mundhygiene. Außerdem motivieren wir die Patienten, ein eigenes Plaqueagebuch-Selfie aufzunehmen“, konstatiert Prof. Şen. „Die Patienten erhalten eine Plaquefärbelösung oder Plaquefärbetabletten, mit denen sie jede Woche ihre Zähne anfärben und davon ein Selfie knipsen sollen. Die Fotos bringen die Patienten zum nächsten Kontrolltermin mit und zeigen uns so gut dokumentiert den Fortschritt ihrer Mundhygiene. Dabei können die Patienten selbst sehen und kontrollieren, wo die Schwachstellen

Tipps für die Ausstattung des Prophylaxezimmers

- Schaummodell mit einer Multibracketapparatur
- Interdentalraumbürsten, Monobüschelbürsten, spezielle Zahnseiden, Zahnbürsten
- Schaubilder von Negativfolgen einer schlechten Mundhygiene (Demineralisierungen, White Spots, Karies)
- Geeignete Mundspüllösungen
- Plaqueanfärbemittel für ein Plaqueagebuch-Selfie
- Terminkalender für festgelegte Prophylaxe- und Recalltermine je nach Kariesrisiko



Kamillenstark für jeden Mund!



Kamistad® Produkte für Jung und Alt mit der Kraft der Kamille!

Kamistad® Mundspülung

Ergänzende Pflege bei Entzündungen im Mund mit 0,1% Chlorhexidin, Kamille und Hyaluronsäure

Kamistad® Gel

Die Nr. 1* mit Lidocain und Kamille – lindert den Schmerz und hemmt die Entzündung

NEU



Kamistad® Mundspray

Wenn die Zahnschmerzen reibt – mit Polidocanol, Kamille und Hyaluronsäure

Kamistad® Baby

Wenn Baby zahlt – mit Polidocanol, Kamille und Hyaluronsäure, ohne Alkohol und Zucker

Empfohlen von 98% der PTAs**



Arzneimittel



* Quelle: IQVIA Pharmatrend MAT 08/2022 in Absatz & Umsatz

** Quelle: PTA IN Love-Bewertung, Feldzeit: 20.05.–14.06.2022, n=13.684 PTA

Kamistad® Gel 20 mg Lidocain-HCl/185 mg Auszug aus Kamillenblüten/1 g Gel zur Anwendung in der Mundhöhle. Wirkstoffe: Lidocainhydrochlorid und Auszug aus Kamillenblüten. Zus.: 1 g Gel enth. 20 mg Lidocainhydrochlorid 1H₂O u. 185 mg Auszug aus Kamillenblüten (1:4–5). **Auszugsm.:** Ethanol 50 % (V/V) mit 1,37 % Trometamol (eingestellt m. Methansäure 98 % auf pH 7,3). **Sonst. Bestandt.:** Benzalkoniumchlorid, Ethanol 96 %, Methansäure, Polyacrylsäure, Saccharin-Na, Trometamol, Gerein. Wasser, Wasser, Zimtöl. **Anw.:** Traditionell angew. als mild wirkendes AM b. leichten Entzünd. d. Zahnfleischs u. d. Mundschleimhaut. **Gegenanz.:** Überempf. gg. d. Wirkstoffe, and. Lokalanästhetika v. Amid-Typ, Kamille u. and. Korbblütler; Zimt (Zimtaldehyd), Perubalsam od. e. d. sonst. Bestandt. **Schwangersch./Stillz.:** Nur nach sorgfält. Nutzen-Risiko-Abwäg. **NW:** Vorübergeh. leichtes Brennen; Aufgr. d. Gehalts an Lidocain, Zimt u. Kamille können allerg. Reakt. auftr. (z. B. Kontaktallergie), auch b. Überempf. gg. Korbblütler (z. B. Beifuß) u. Perubalsam (sog. Kreuzreakt.); Zimt (Zimtaldehyd) kann Hautreiz. hervorrufen; Überempf. reakt. an Haut u. Schleimhäuten. **Warnhinw.:** Enthält Benzalkoniumchlorid u. Zimt (Zimtaldehyd). **Hinw.:** Bei fehlender Besserung d. Entzündungszeichen innerhalb 1 Wo. sowie beim Auftr. unklarer Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden. Angaben gekürzt – Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte d. Fach- bzw. Gebrauchsinformation. Stand: August 2020. STADA Consumer Health Deutschland GmbH, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel

Marktübersicht Interdentalraumpflegeprodukte (Angaben und Vollständigkeit ohne Gewähr)

Handelsname / Hersteller	Preise	Webseite
Zahnzwischenraumbürsten		
Brushies (Beycodent)	Ab 10,30 Euro (25er Sparbeutel) (ab 0,45 €/ Stück) Ab 3,45 Euro (Brushies Etui) (ab 0,49 €/Stück)	www.beycodent.de/das-beycodent-sortiment/praxis-labor/prophylaxe
CURAPROX CPS Serie (Curaden)	Ab 8,90 Euro (8 Stück) Ab 7,90 Euro (Halter plus 5 Bürsten)	www.curaden.de/21-interdentalbursten
Interprox (DENTAID)	Ab 54,74 Euro (80-100 Stück Interprox® plus) Ab 48,69 (12er Blister Interprox® plus)	www.dentaidshop.de/de/42-interdentalbuerstchen
Elmex (CP GABA)	Ab 2,99 Euro (8 Stück)	www.elmex.de
GUM PROXABRUSH® CLASSIC (Sunstar)	Ab 2,90 Euro (8 Stück)	www.sunstargum.com/de/produkte/interdentalraumpflege.html
Oral Prevent	Ab 3,89 Euro (8 Stück) Ab 14,49 Euro (25 Stück)	www.oral-prevent.de/shop/interdentalbuersten
Oribrushes (Oridima)	Ab 28,48 Euro (60 Stück)	www.oridima.de/download/ori-brushies.pdf
TePe	Ab 4,00 Euro (8 Stück) Ab 9,50 Euro (25 Stück)	www.tepe.com/de/products/interdental-brushes
wellsamed	Ab 3,29 Euro (Halter) Ab 2,39 Euro (10 Aufsteckbürsten)	www.wellsamed.com/product-category/wellsamed-consumer/interdentalpflege
Hausmarken der Drogerien	Ab 1,95 Euro	www.dm.de ; www.rossmann.de ; www.mueller.de
Zahnseide		
bambusliebe	Ab 9,90 Euro (180m)	www.bambusliebe.de/products/vegane-zahnseide
Dent-o-care Hi-Tech Zahnseide	Ab 2,75 Euro (50m)	www.dentocare.de/Interdental-Reinigung/Zahnseide/Dent-o-care
GUM (Sunstar)	Ab 1,59 Euro (30m)	www.sunstargum.com/de/produkte/zahnseide.html
Oral-B Super Floss (Procter & Gamble)	Ab 2,95 (50 Fäden) Ab 1,99 Euro (50m)	www.oralb.de/de-de/produktkollektionen/zahnseide-und-satin-tapes
Meridol (CP GABA)	Ab 3,79 Euro (40m)	www.meridol.de/products/meridol/sanfte-zahnseide
Sensodyne (GSK)	Ab 2,99 (50m)	www.sensodyne.com/de-de/sensodyne-und-proschmelz-produktuebersicht/
Hausmarken der Drogerien	Ab 0,99 Euro (40m)	www.dm.de ; www.rossmann.de ; www.mueller.de
Dental Sticks		
GUM Easy Flossers (Sunstar)	Ab 5,00 Euro (30 Stück)	www.sunstargum.com/de/produkte/zahnseide/gum-easy-flossers.html
TePe Zahnseide Sticks	Ab 3,50 Euro (36 Stück)	www.tepe.com/de/products/dental-floss/p-mini-flosser/
Hausmarken der Drogerien	Ab 8,00 (200 Stück)	www.dm.de ; www.rossmann.de ; www.mueller.de
Picks		
GUM Soft Picks (Sunstar)	Ab 3,79 Euro (96 Stück)	www.sunstargum.com/de/produkte/interdentalraumpflege
TePe EasyPick™	Ab 2,75 Euro (12 Stück)	www.tepe.com/de/products/toothpicks
Hausmarken der Drogerien	Ab 2,45 Euro (42 Stück)	www.dm.de ; www.rossmann.de ; www.mueller.de
Mundduschen		
Oral-B Aquacare	Ab 82,99 Euro	www.oralb.de/de-de/produktkollektionen/mundduschen
Panasonic	Ab 59,00 Euro	www.panasonic.com/de/consumer/koerperpflege-gesundheit/mundpflege/mundduschen
Philips Sonicare Airfloss	Ab 99,99 Euro	www.philips.de/c-m-pe/philips-sonicare-airfloss
Waterpik	Ab 69,99 Euro	www.shop.waterpik.de

sind, und wir als Praxispersonal können gezielt Tipps geben, wo und wie schwierig zu erreichende Plaquebereiche geputzt werden können.“

Professionelle Zahnreinigung mit Multiband

Für die professionelle Zahnreinigung eignen sich Pulver-Wasserstrahl-Geräte mit gering abrasiven Pulvern aus Glycin oder Erythritol. „Im Hinblick auf die Oberfläche der Multibandapparatur hinterlassen diese Pulver kaum relevante Spuren, die die Behandlung beeinträchtigen könnten“, unterstreicht Prof. Şen. Pulver mit höheren Körnungsgrößen wie Natriumbikarbonat sollten vermieden werden, da sie Kratzer auf den Bögen oder Brackets hinterlassen und so die Friktion der einzelnen Elemente beeinträchtigen. Ebenso sollten Metalloberflächen nicht mit ultraschallbasierten Instrumenten in Berührung kommen. Hierfür eignen sich kontrollierte Handbewegungen mit einem Scaler. Lediglich an der reinen Zahnoberfläche wäre eine Ultraschallanwendung möglich.

Nach Abschluss einer kieferorthopädischen Behandlung wird das Ergebnis sehr häufig mit einem sogenannten Retainer – einem lingual festsitzenden, von Eckzahn bis Eckzahn geklebten

So motivieren Sie Teenies

- Ziel der Behandlung erklären
- Besprechen, wozu man Zähne im Alltag benötigt
- Aufzeigen, wo schon gut geputzt wurde
- Demonstration zur Reinigung schwer zu erreichender Plaquestellen
- Motivierende statt belehrende Gesprächsführung
- Plaquetagebuch mit Fotoselfie oder Zahnputzapps

Haltedraht – stabilisiert. Der Retainer soll lebenslang inseriert bleiben, da die Zähne ständig in Bewegung sind und dadurch Rezidive in der Zahnstellung vermieden werden können. Auch hier ist es wichtig, entsprechende Hilfsmittel wie dünne Interdentalraumbürsten oder spezielle Zahnseiden täglich zu verwenden, um die Plaques zwischen Haltedraht und Zahn zu säubern. Zahnseiden mit verdickten Kunststoffenden lassen sich von vestibulär leicht unter dem Draht nach lingual einfädeln, und mithilfe des wattigen Zahnseideanteils können Zwischenräume und Klebestellen gesäubert werden.

Medizinische Exklusiv-Zahncreme mit Natur-Perl-System

Hocheffektiv und ultrasant – die neue Pearls & Dents

Jetzt weiter optimiert:

- ohne Titandioxid: Natürlichkeit, die man sehen kann
- hocheffektive Reinigung: **86,6 % weniger Plaque¹**
- ultrasanfte Zahnpflege: **RDA 28²**
- optimaler Kariesschutz mit Doppel-Fluorid-System **1.450 ppmF**
- 100 % biologisch abbaubares Natur-Perl-System



NEU
OHNE
TITANDIOXID

Besonders geeignet

- bei erhöhter Belagsbildung (Kaffee, Tee, Nikotin, Rotwein) und für Spangenträger



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
bestellung@pearls-dents.de



Das sagt die Kollegin

„Bei der Behandlung von Patienten mit festen Span- gen ist unsere professionelle Unterstützung mehr denn je gefragt. Eine optimale Einweisung mit den geeigneten Hilfsmitteln für die richtige Mundpflege ist unab- dingbar. Außerdem ist es ratsam, während dieser Zeit die In- tervalle für die Prophylaxesitzungen zu kürzen, um rechtzei- tig eingreifen zu können, sollte die Mundhygiene leiden.“

Anne Bastek, Dentalhygienikerin

Chemische Plaquekontrolle

Neben der mechanischen Reinigung während einer Multiband- apparaturbehandlung ist auch eine chemische Plaquekontrol- le unerlässlich. Prof. Şen empfiehlt sowohl eine regelmäßige häusliche Fluoridierung durch Zahnpasten und fluoridiertes Speisesalz als auch die zusätzliche Anwendung von Mundspül- lösungen. Hierbei ist darauf zu achten, dass die Mundspüllö- sung für den täglichen Gebrauch geeignet ist. Sie sollte demnach nicht chlorhexidinhaltig oder alkoholbasiert sein, da sonst bei dauerhafter Anwendung Verätzungen der Mundschleimhaut drohen. „Es gibt auch Mundspüllösungen mit Amin- und Zinn- fluorid, die nicht nur eine remineralisierende, sondern auch eine bakterizide Wirkung haben“, ergänzt Prof. Şen. Alternativ kann auch zweimal täglich eine höher konzentrierte Zahnpasta mit 5000 ppm Fluorid eingesetzt werden, diese ist jedoch rezept- pflichtig. „Manche Eltern benutzen kein fluoridiertes Speisesalz oder den Patienten ist das zweimalige Spülen zu aufwendig, daher sollte individuell besprochen werden, welche Art der Fluoridierung alltagstauglicher ist“, so Prof. Şen.

Herausnehmbare Apparaturen

Die erste, klassische Zahnspange für Kinder ist häufig eine herausnehmbare Apparatur. Sie wird meist schon im Grund- schulalter eingesetzt. Herausnehmbare Apparaturen können nach langer Tragedauer sowohl weiche als auch harte Beläge aufweisen. Sie sollten jeden Tag beim Herausnehmen gereinigt werden. „Insbesondere an der anatomischen Seite zur Appa- raturbasis hin gibt es zahlreiche Plaqueretentionsstellen, die täglich gereinigt werden müssen“, betont Prof. Şen. Hier emp- fiehlt es sich, eine zusätzliche Zahnbürste zu verwenden, die mit mittleren oder harten Borsten bestückt ist. Im Unterschied zu einer Prothese kann die Zahnspange auch mit Zahnpasta ge- putzt werden. Zum einen reinigen die Tenside gut und können Beläge besser abtragen. „Und zum anderen sind kieferortho- pädische Geräte nicht für eine langfristige Zeit angedacht wie eine Zahnprothese. Meistens setzen wir diese nur für ein bis zwei Jahre ein oder überarbeiten sie bei Zahnwechsel“, erläutert

Prof. Şen, „daher können wir großzügiger mit der Oberflächen- bearbeitung hinsichtlich der Verwendung von Zahnpasten mit Putzkörpern sein als bei Prothesen.“ Harte Beläge sollten vom Praxispersonal durch ein Ultraschallbad oder geeignete Me- tallinstrumente entfernt werden. Manche Patienten besitzen auch Brillenreinigungsgeräte zu Hause, in die herausnehmbare Apparaturen ebenso eingelegt werden können. Wichtig ist, dass die Bäder reines Wasser ohne Reinigungsmittel enthalten und nicht erhitzt werden. Hohe Temperaturen oder kochendes Was- ser könnten die Zahnspange verformen. Das Beste wäre jedoch, die Apparatur täglich fünf Minuten lang in einem Behältnis mit einer Reinigungstablette für Zahnprothesen zu platzieren. „Wir in der Zahnarztpraxis müssen den jungen Patienten klar- machen, was das Ziel der ganzen kieferorthopädischen Be- handlung ist“, betont Prof. Şen. „Es geht um die Zähne, welche eine große Auswirkung auf psychosoziale Aspekte eines jeden Menschen haben. Zähne benötigen wir nicht nur zum Kauen, sie sind unsere Visitenkarte für unser Aussehen und unsere Kommunikation im täglichen Leben. Denn man muss schon Zähne zeigen können, um sympathisch zu wirken oder auch um später seinen Freund oder seine Freundin anzulächeln, mit dem oder der man vielleicht 100 Jahre alt werden möchte – und das am besten mit den eigenen, kariesfreien Zähnen im Mund.“

Literatur im Verlag (wir-in-der-praxis@springer.com)



Dr. Alexandra Wolf
Zahnärztin, Berlin

für den Fragebogen bitte umblättern! →

www.wir-in-der-praxis.de/kinder

Junge Patienten stellen häufig das gesamte Team vor besondere Herausforderungen. Dabei hat jede Lebensphase ihre Besonderheiten, die es zu berücksichtigen gilt.

Von Kariesprophylaxe über Kinderendodontie bis zur Kommunikation mit den Eltern - das alles und noch viel mehr hat WIR für Sie zusammengestellt. Unter www.wir-in-der-praxis.de/kinder erfahren Sie alles rund um das Thema „Kinder in der Praxis“.



EINER FÜR DAS GANZE TEAM – VECTOR®!

„Jetzt attraktive
Angebote sichern!
duerrdental.com/das-beste“



Vector®-System: Einer für alle und alles.

- Einfach in der Anwendung
- Nur ein einziges System für die PZR, AIT, CPT und UPT
- Erleichtert dem Praxisteam die Umsetzung der neuen PA-Richtlinie
- Arbeitet aerosol- und schmerzarm
- Eignet sich für die sub- und supragingivale Belagsentfernung

Mehr unter www.duerrdental.com



Video: Vesna Braun (DH)
über Vector®



WISSEN + GEWINNEN

Kleiner Wissenscheck gefällig? Dann machen Sie mit und beantworten Sie die folgenden Fragen bis zum 31.01.2023 auf www.wir-in-der-praxis.de. Damit sammeln Sie nicht nur einen WIR-Fortbildungspunkt – mit etwas Glück gewinnen Sie ein Tee-Set für die kalte Jahreszeit! Nur jeweils 1 Antwort ist korrekt.

Welche Seiten eines Brackets müssen gereinigt werden?

- Inzisal und gingival
- Inzisal, gingival und approximal
- Lingual und palatinal

Welche Schritte gehören zu einer häuslichen Basisprophylaxe?

- Putzen, Zwischenraumpflege, Mundspüllösung, fluoridiertes Speisesalz
- Putzen, fluoridiertes Trinkwasser, Mundspüllösung
- Putzen, Anfärben, Mundspüllösung

Was beinhaltet ein Aufklärungsgespräch vor Multiband-Bracket-Applikation hinsichtlich der Zahnprophylaxe?

- Mundhygieneinstruktion, Fluoridanamnese, Motivation
- Mundhygieneinstruktion, Ernährungsberatung, Konsequenzen bei Nichteinhaltung, Behandlungsalternativen
- Mundhygieneinstruktion, Konsequenzen bei Nichteinhaltung, Bracketversiegelung, Ernährungsberatung

Was ist ein Retainer?

- Herausnehmbare, durchsichtige Zahnsperre
- Spezielle Interdentalraumbürste
- Geklebter Haltedraht

Was sind Negativfolgen nach unzureichender Mundhygiene während einer Multiband-Behandlung?

- White Spots und Demineralisierungen
- Rezidive und Zahnfehlstellungen
- Erhöhte Gingivitis

Wie sollten herausnehmbare Apparaturen gereinigt werden?

- Mit kochendem Wasser und einer Prothesenzahnbürste
- Mit UV-Geräten und Zahnpasta
- Mit einer zusätzlichen Zahnbürste und Reinigungstabletten



Ihr Gewinn

Bei einer Teilnahme bis zum 31.01.2023 haben Sie die Chance auf ein Tee-Set. Teilnahmebedingungen sind online unter www.wir-in-der-praxis.de/teilnahmebedingungen abrufbar. Viel Spaß beim Fortbilden und viel Glück!

Online mitmachen und gewinnen!



Und so gehts:

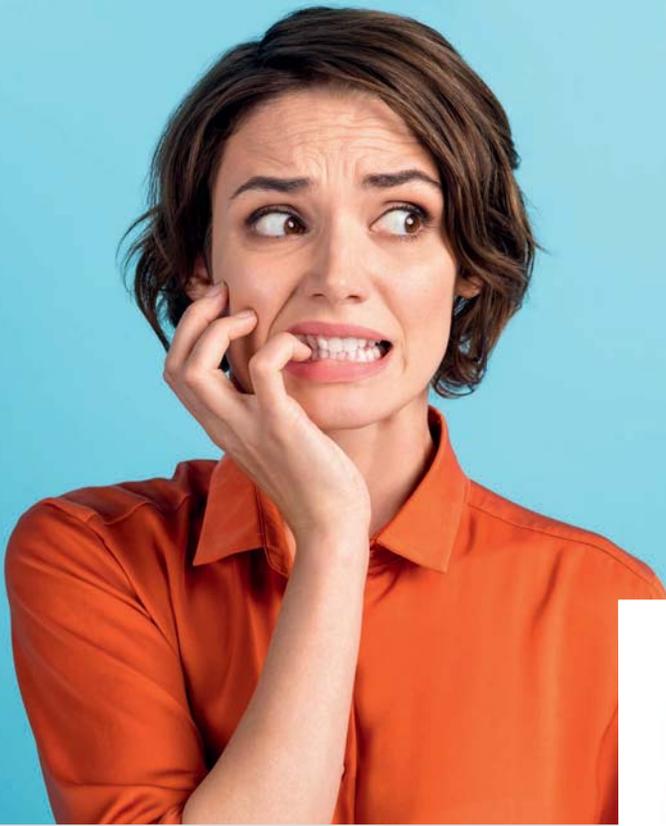
- 1) Online unter www.wir-in-der-praxis.de registrieren oder anmelden.
- 2) Unter „Aktuelle Fortbildungen“ den Artikel auswählen oder mobil direkt über den QR-Code.
- 3) Die Fortbildung starten, richtige Antworten ankreuzen und abschicken.

Checken Sie Ihr Wissen und gewinnen Sie – und zwar gleich doppelt!

Denn mit jeder erfolgreichen Teilnahme können Sie nicht nur einen tollen Preis gewinnen, Sie sammeln auch noch WIR-Fortbildungspunkte! Und je mehr Fortbildungspunkte Sie sammeln, desto größer sind Ihre Gewinnchancen auf die Hauptpreise am Jahresende (S. 16). Diesmal erwarten Sie 6 zalando-Gutscheine im Wert von je 50 €!



Preise rauf, Mundhygiene runter?



Egal, ob Bürger oder Unternehmen: Die Auswirkungen der Inflation und die steigenden Preise beschäftigen zurzeit jeden. Die Inflation trifft nicht nur Zahnarztpraxen hart, auch Patienten sind mit erhöhten Preisen für Zahnbürsten, Zahnseide und Co. konfrontiert.

Sowohl auf Zahnarztpraxen als auch Patienten haben Inflation und die damit verbundenen Preissteigerungen spürbare Auswirkungen – gerade in Sachen Prophylaxe. Viele Patienten überdenken ihr Ausgabeverhalten und erwerben nur noch notwendige Produkte oder steigen von Markenprodukten auf Händlermarken um.¹ Die steigenden Kosten für Mundhygieneprodukte und die Angst vor möglichen Folgekosten nach einer Zahn-Vorsorgeuntersuchung könnten zu einer schlechteren Mundhygiene der Bevölkerung führen. In der jetzigen Situation ist es daher umso wichtiger, im Beratungsgespräch über die Folgen der Vernachlässigung der Mundhygiene aufzuklären.

Unabhängig von der Qualität der mechanischen Reinigung kann die zusätzliche Anwendung einer Mundspüllösung mit antibakterieller Wirkung (z.B. Listerine®) die Plaque-Kontrolle signifikant verbessern, wie auch zwei aktuelle Studien zeigten:^{2,3}

Ergebnis Studie 1: Das Spülen mit Listerine® zusätzlich zum Zähneputzen bietet bei 2x täglicher Anwendung über 12 Wochen eine 4,6x höhere interproximale Plaque-Prävention als die tägliche Anwendung von Zahnseide durch eine zahnmedizinische Fachkraft*.²

Ergebnis Studie 2: Die Ergänzung von Listerine® als 3. Schritt zur Kombination aus Zähneputzen und Zahnseide-Anwendung führt zu 28,4% mehr interproximaler Plaque-Reduktion gegenüber dem 2x täglichen Zähneputzen in Kombination mit einer täglichen Zahnseide-Anwendung**.³

Die in Listerine® enthaltenen ätherischen Öle dringen tief in die Schichten des Biofilms ein und unterbrechen seine Struktur auch an schwer erreichbaren Stellen^{4,5,6} – welche die mechanische Reinigung häufig nicht erreicht.

* Anhaltende Plaque-Prävention über dem Zahnfleischrand bei kontinuierlicher, 2x täglicher Anwendung über 12 Wochen nach professioneller Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde von einer Dentalhygienikerin durchgeführt. ** Anhaltende Plaque-Reduzierung über dem Zahnfleischrand bei Anwendung nach Anweisung für 12 Wochen nach einer Zahnreinigung. Die Anwendung von Zahnseide wurde unter Aufsicht durchgeführt. Verwenden Sie LISTERINE® immer in Ergänzung zur mechanischen Reinigung (3-fach Prophylaxe).

¹Ballas, Klaus (EV). Future Consumer Index, Wave 9. Mai 2022; ²Bosma ML, et al. J Dent Hyg. 2022; 96(3):8-20; ³Milleman J, et al. J Dent Hyg. 2022; 96(3):21-34; ⁴Stoeken JE, et al. J Periodontol. 2007;78(7):1218-1228; ⁵Foster JS, Pan PC, Kolenbrander PE. Biofilms 2004;1:5-12; ⁶Johnson&Johnson internal study: FCLGBP0048. Johnson & Johnson 2021