

DENTALZEITUNG



Fachhandelsorgan des Bundesverbandes Dentalhandel e.V.

**EINS
ZWEI
DREI
VIER
FÜNF
SECHS**

**BVD-Fortbildungstage
2011 waren
ein voller Erfolg**



**Prävention baut
auf die Mitarbeit
der Patienten**



**Die Verblendtechnik
wird immer
weiter optimiert**



Parodontologie/Prophylaxe Verblendungen

Acteon Germany GmbH
Herrn Hans-Joachim Hoof
Industrie­straße 9
40822 METTMANN

52061#1246283#0311

2 / 146

OEMUS MEDIA AG, Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
PVST, DPAG, Entgelt bezahlt



Professionelle Zahnreinigung bei einer Patientin mit Diabetes mellitus

Aha-Effekt mit Langzeitwirkung

Es kann als erwiesen angesehen werden, dass Zahn- und Mundschleimhauterkrankungen die allgemeine Gesundheit beeinträchtigen und die Anfälligkeit für bestimmte systemische Erkrankungen erhöhen und den Verlauf ungünstig beeinflussen kann. Hierzu gehören u.a. auch der Diabetes Typ I und II. Leider gibt es immer noch Patienten, die nicht regelmäßig zur Vorsorge gehen, sondern lediglich bei akuten Beschwerden den Zahnarzt aufsuchen. Das folgende Fallbeispiel zeigt, welchen Beitrag zur Allgemeingesundheit regelmäßige Zahnarztbesuche leisten können.

Vesna Braun/Appenweier

■ Die 56-jährige Patientin Britta M. bemerkte bereits seit längerer Zeit, dass sich ihre Zähne verfärbt haben. Erst als ihr Enkelsohn sie darauf ansprach, fühlte sie sich gezwungen, einen Zahnarzt aufzusuchen. In ihre alte Praxis wollte sie nicht mehr, da sie dort die Zahnreinigung immer als sehr unangenehm empfand und die Verfärbungen kurz darauf wieder sichtbar waren.

Nachdem sich Frau M. telefonisch einen Termin in unserer Praxis geholt hatte, erhielt sie zwei Tage später einen Begrüßungsbrief von uns. In diesem Willkom-

mensbrief für Neupatienten fand Frau M. die Terminbestätigung, eine Wegbeschreibung, einen allgemeinen Anamnesebogen und den Praxisflyer.

Erstuntersuchung

Die Patientin hat Diabetes Typ II, welcher allerdings laut ihrer Aussage seit Jahren gut eingestellt ist. An die ärztlichen Kontrolltermine (Augen- und Allgemeinarzt) hält sie sich. Von den 24 Zähnen sind im Unterkiefer die Zähne 45 und 34 mit Kronen versorgt. Im Oberkiefer hat

Frau M. seit ca. 20 Jahren eine Brücke von 16–14 sowie von 24–27.

Der klinische Befund zeigt folgendes Bild: Plaque, Zahnstein, Gingivatschwund, PSI-Code 4 (Sondierungstiefe bis 7 mm), lokalisierte Rezessionen, Rötung, BOP, Attachmentverlust mit teilweise mehr als einem Drittel der Wurzellänge. Ferner werden ein vertikaler und horizontaler Knochenabbau festgestellt sowie am Zahn 11 Lockerungsgrad I diagnostiziert. Dies entspricht einer marginalen PA Klassifikation II: chronische Parodontitis (AP/Adult Parodontitis).

Patientenberatung

Im ersten Schritt wurden Krankheitsbild, -verlauf und Prognose mit Schautafeln, Röntgenbildern sowie unter Verwendung der intraoralen Kamera besprochen. Die Aufklärung über die Ursachen der exogenen Zahnverfärbung wurde einbezogen, da dies das Hauptanliegen der Patientin und der eigentliche Grund des Zahnarztbesuches war. Die Patientin wird über Art, Umfang und Kosten einer Prophylaxebehandlung/Initialtherapie-PA (drei Sitzungen) aufgeklärt. Frau M. erhält alle drei Prophylaxetermine bei der gleichen Prophylaxekraft und soll die bisher verwendeten Mundhygieneprodukte für die erste Prophylaxesitzung mitbringen.



Abb. 1

▲ Abb. 1: Befragung der Patientin nach ihren Geschmackspräferenzen.