

# Die Kombination aus beiden Systemen ist der Königsweg

**Kollegen-Tipp:** Eine erfahrende DH zur Frage „Prophylaxe mit Schall oder Ultraschall?“

Eine gesamte Zahnreihe von Hand zu instrumentieren, ist nicht nur ermüdend für sämtliche Muskeln und Gelenke an Hand und Fingern, sondern strapaziert auch die Körperhaltung der Behandlerin. Eine wesentliche Verbesserung bietet hier das maschinelle Scaling.

Grundsätzlich decken Schall- und Ultraschallsysteme sämtliche prophylaktischen Indikationen supra- und subgingival ab. Für welche Technik man sich entscheidet, hängt vor allem von der Praxisausstattung ab: Schall benötigt ein luftbetriebenes Schallhandstück (zum Beispiel *SF1LM*, Komet), Ultraschall hingegen funktioniert mithilfe eines piezoelektrischen Antriebs.

Komet bietet Prophylaxeinstrumente für beide Varianten. Ich habe das Glück, in einer Praxis zu arbeiten, die sowohl mit Schall als auch mit Ultraschall arbeitet. Unser Königsweg ist inzwischen eine Mischung aus beiden: Bei einer normalen PZR arbeiten wir für die supra- und subgingivale Reinigung beziehungsweise Zahnsteinentfernung mit der *SonicLine Schallspitze SF 1* (Scaler Universal). Der Effekt ist bei einer Taschentiefe bis zu vier Millimetern ausgezeichnet.



Foto: Komet

Der SonicLine Scaler SF1 (Komet) für eine supra- und subgingivale Zahnsteinentfernung bis vier Millimeter Tiefe

Bei einer Parodontitisbehandlung hingegen, wenn wir also eine Taschentiefe von ca. vier Millimetern und mehr feststellen, setzen wir die Ultraschalltechnik mit der Spitze *PE 1.S11* (Komet) ein. Diese Spitze ist auch für die Konkremententfernung in tiefen Taschen bis neun Millimeter indiziert. Weil sich das Instrument auch zum Spülen eignet, ist im Rahmen einer Parodontitisbehandlung ein besonders effektives Bakterienmanagement umsetzbar.

Hervorzuheben ist auch die lange Paro-Schallspitze *SF4* (Komet) in ihren stark gebogenen Ausführungen nach rechts (*SF4R*) und links (*SF4L*). Mit diesen Instrumentengruppen wird das Weichgewebe insgesamt deutlich weniger traumatisiert. Zusätzlicher Attachmentverlust wird verhindert und das subgingivale Debridement auch in tiefen Taschen effizient durchgeführt. Die Spitzen passen sich optimal der Zahnform an. Eine praktische Übersicht erhält man durch die Prophylaxe-Broschüre.



Foto: privat

DH Irene Fischer ist in der Praxis Dr. D. Dortmann in Mülheim-Kärlich tätig.

DH Irene Fischer, Mülheim-Kärlich