

ZAHN



 Patientenzeitung der

 sächsischen Zahnärzte

 2

 2. Jahrgang 1994

 RAT



HABEN SIE ANGST?

Eine Umfrage von media control ergab, daß rund 36 Prozent der deutschen Bevölkerung Angst vor dem Zahnarzt haben. Dieses Umfrageergebnis fällt erstaunlicherweise bei Kindern ganz anders aus. Von ihnen gehen immerhin rund 50 Prozent gern zum Zahnarzt. Je älter die Patienten werden, um so höher wird der Anteil der Ängstlichen.

Betrachten wir einmal die Definition der Angst: Ein qualvolles, unbestimmtes Gefühl der Beengung, in dem man sich ohnmächtig Unbekanntem, Anrückendem, Ungreifbarem und Unbezwingbarem ausgeliefert fühlt, ohne daß sich die Möglichkeit eines Ausweges oder Abhilfe eröffnet.

Wir wissen, daß schon der Anblick der Injektionsspritze oder die Geräusche des Bohrers bei vielen Patienten zu Angstgefühlen führen können. Alle diese "Angstauslöser" sind letztlich meist mit Schmerzen verbunden. Somit dürfte der Schmerz die wesentlichste Ursache für die Entstehung von Angst sein. Hierbei hat sicherlich der Zahnschmerz unter den uns bekannten Schmerzarten einen ganz besonderen Stellenwert, da die Mundschleimhaut, wie auch die Zähne, besonders gut mit sensiblen Nerven versorgt und daher auch ausgesprochen empfindlich sind für Reize.

Aber: Schmerz ist eine Empfindung, deren Qualität und Intensität von der individuellen Geschichte, der Bedeutung, die der schmerzauslösenden Situation gegeben wird und vom jeweiligen Gemütszustand der Betroffenen abhängt. Somit ist Schmerz eine Funktion des gesamten Individuums, einschließlich seiner Gedanken, Ängste und Zukunftshoffnungen.

Um das Angstgefühl abzubauen, sollten Sie nicht unter Zeitdruck beim Zahnarzt erscheinen.

Besonders wichtig ist das Gespräch mit dem Zahnarzt, der auch nicht versäumen wird, Ihnen die einzelnen Behandlungsschritte zu nennen. Gerade hier ist Ihr Zugehen auf den Zahnarzt besonders wichtig. Er ist gern bereit, Ihnen eine ehrliche Auskunft zu geben. Mit Vertrauen zu Ihrem Zahnarzt werden Sie auch Ihre Angst vor der Zahnbehandlung überwinden.



„Bohren“ Laser wirklich schmerzfrei?

Ist ein Traum in Erfüllung gegangen?

Wissenschaft und Medizin haben noch ein weites Feld zu begehen.

Demonstration eines Soft-Lasers während einer Dental-Ausstellung.

Foto: Jürgen Männel

SCHMERZFREIE PRÄPARATION - DER LASER IN DER ZAHNMEDIZIN?

Stellen Sie sich bitte dieses Szenario vor: Sie haben gerade im zahnärztlichen Behandlungsstuhl Platz genommen, die Lehne neigt sich langsam herab. Eine Zahnarzthelferin reicht Ihnen eine große dunkle Brille; ein gelbes Blinklicht warnt: "Vorsicht Laserbestrahlung!"; auch der Zahnarzt und die bis dahin sie freundlich anlächelnde Helferin sind hinter speziellen Schutzbrillen verborgen, haben sich mit Handschuhen gesichert. Rhythmisch blitzt ein Laserlicht auf Ihren erkrankten Zahn - kein lautes Geräusch, kein Schmerz! Nach schneller und schmerzfreier Präparation wird die erforderliche Füllung gleich dauerhaft mit dem Zahn verschmolzen ...

Wäre nicht eine so angenehme Behandlung beim Zahnarzt heute schon möglich?

Laser haben sich bereits in Industrie und Technik, Raumfahrt und Unterhaltung, aber auch in medizinischen Fachgebieten, wie der Augenheil-



kunde und der Chirurgie, bewährt. Der Einsatz von Lasern in der Zahnheilkunde wird oftmals als besonders günstig gepriesen, jedoch selten in der Praxis verwirklicht.

Der Begriff LASER ist ein Kunstwort aus dem englischen Sprachraum und kennzeichnet vor allem die Entstehung des Laserlichtes als eine

Lichtverstärkung durch stimulierte Aussendung von Strahlung. Umgangssprachlich wird jedoch meist das Gerät, in dem dieser Vorgang stattfindet, als Laser bezeichnet. Charakteristisch für das erzeugte Laserlicht sind hohe Energiedichte, exakte Bündelung der Strahlung und ihre Einfarbigkeit. Heute sind eine Vielzahl von Stoffen bekannt, die zur Erzeugung von Laserlicht eingesetzt werden können.

Die Wirkung des Lasers ist sowohl von den Eigenschaften des Objektes als auch den Parametern des eingesetzten Lichtes abhängig. Da im zahnärztlichen Bereich doch sehr unterschiedliche Gewebe - Schleimhaut, Zahnschmelz, Knochen - und Materialien, z. B. Füllungen, bearbeitet werden müssen, ist die Auswahl des Lasers entsprechend der Behandlungsindikation erforderlich.

Die Wirkung des Lasers im bestrahlten Gebiet beruht auf der unmittelbaren Wechselwirkung von energiereicher gebündelter Strahlung und Materie. Damit ist vor allem eine schnelle und dosierte Temperaturerhöhung verbunden, die im Gewebe zur Eiweißkoagulation, zu explosionsartigem Verdampfen von Wasser und leider auch zur Gewebeverbrennung führt. Somit können solche "Hard-Laser" zum Abtragen von Hartsubstanz bzw. Schneiden von Weichgeweben eingesetzt werden. Diese Möglichkeit ist beispielsweise bei der Freilegung von verlagerten Zähnen, beim Trennen von Lippenbändchen, bei der Behandlung oberflächiger Mundschleimhauterkrankungen oder der Parodontosebehandlung gegeben.

Dabei steht jedoch immer wieder die Vermeidung von thermischen Gewebeschäden (Verbrennungen) im und außerhalb des Operationsgebietes als Problem.

Wenn Laserstrahlen auf Zahnhartgewebe treffen, ist ein oberflächlicher Substanzabtrag möglich, wobei immer thermische Schäden im Zahn zu vermeiden sind. Zahnpräparationen für Kronen und Brücken sind vorerst noch kein Lasereinsatzgebiet.

Als vorteilhaft hat sich der Einsatz von Lasern in der Parodontologie erwiesen. Während erkranktes Zahnfleisch mit dem Laser schonend abgetragen wird, erfolgt gleichzeitig die Lok-



kerung von fest am Zahn haftenden Belägen. Das erleichtert die nachfolgende Zahnreinigung (Kürettage). Der Bakterienbefall der Zahnfleischtaschen wird reduziert und so sind insgesamt geringere Beschwerden nach erfolgter Operation die Folge.

Weitere Einsatzgebiete, wie die Desensibilisierung empfindlicher Zahnoberflächen oder die Sterilisation von Wurzelkanälen werden vorerst von der Grundlagenforschung beschrieben.

Im Bereich der Zahntechnik eignen sich die Laser vor allem zum Trennen oder Verbinden von Werkstücken.

Neben den beschriebenen „Hard-Lasern“ mit hoher Ausgangsleistung und vorwiegend thermischer Wirkung gibt es auch sogenannte „Soft-Laser“. Da hier nur geringere Ausgangsleistungen erreicht werden, stehen nicht-thermische Wirkungen im Vordergrund. Durch die Absorption der Strahlung im Gewebe sollen Biostimulation und Aktivierung von Reaktionen

des Immunsystems erreicht werden. Sicher müssen solche Effekte, die sich in einer eventuellen Beschleunigung der Wundheilung zeigen, noch weiter wissenschaftlich untersucht und hinsichtlich ihres therapeutisch reproduzierbaren Wertes gewichtet werden.

Auch wenn die Laser weiterentwickelt werden, z. B. in Richtung von Geräten für mehrere Anwendungsmöglichkeiten, werden sie keine Alternative zu herkömmlichen Zahnbohrern darstellen.

Die im chirurgischen Bereich erwähnten Vorteile der Laser gegenüber dem Skalpell lassen sich oft auch durch Anwendung der Elektrochirurgie erreichen.

Als Routine-Arbeitsmittel haben sich die Laser bei bestimmten Indikationen in der Kieferchirurgie und der Zahntechnik bewährt. Die Wirkung der Laserstrahlen auf Zahnhartgewebe und Parodont bedürfen jedoch vor ihrer routine-



mäßigen Anwendung weiterer grundlegender Untersuchungen.

Der Traum vom schmerzfreien Bohren, den wir so oft hören und auch dargestellt finden, ist noch nicht ausgeträumt. Wissenschaft und Technik haben gemeinsam mit der Medizin noch Meilen-schritte zu gehen, um diesen Traum Wirklichkeit werden zu lassen.

PARODONTOSE - DEM VERLUST GESUNDER ZÄHNE GNADENLOS AUSGELIEFERT?

Jedem ist wohl das erschreckende Bild in der Werbung - ein gesunder Zahn verläßt die so gesund aussehende Zahnreihe - allgegenwärtig. Eine übertriebene Darstellung?

Vielleicht. Aber die Wirklichkeit kennt noch viel grausamere Tatsachen. Nicht nur ein Zahn geht verloren, sondern das gesamte Gebiß wird von Parodontose befallen. Und wenn keine Therapiemaßnahmen ergriffen werden, ist es um **alle Zähne** geschehen.



Chronische marginale Parodontitis mit Zerstörung der Interdentalpapillen und sub- und supragingivalem Zahnstein.

In diesem Fall kann auch nicht mehr die "Parodontoseschutz-Zahnpasta" aus der Werbung helfen. Erschrocken fragen wir uns: "Kommt Parodontose über Nacht auf mich zu? Bin ich ihr gnadenlos ausgeliefert? Was kann man vorbeugend dagegen tun und wie ist es mit den Heilungschancen?"

Parodontose ist eine entzündliche Erkrankung des Zahnbettes, zu dem Zahnfleisch, Kieferknochen, Wurzelhaut (zwischen Kieferknochen und Zahnzement) und Zahnzement gehören. Mit fortschreitender Entzündung kommt es zum Knochen- und Stützgewebeschwund in der unmittelbaren Umgebung des Zahnes. Die Folge ist zunehmende Lockerung des Zahnes und späterer Verlust.

Wichtige Merkmale der Erkrankung des Zahnstützgewebes

Zahnfleischbluten - Zeichen einer Entzündung des Zahnfleischrandes. Beim Fortschreiten der Entzündung löst sich das Zahnfleisch vom Zahn und es entsteht die sogenannte Zahnfleischtasche.

Zähne erscheinen länger

Zahnfleisch und Kieferknochen ziehen sich von der Zahnkrone zurück. Diese Erscheinung kann auch ein normaler Alterungsprozeß sein, der jedoch durch die Zahnbetterkrankung stark beschleunigt wird.

Starker Knochenverlust am Zahn

steht am Ende des Krankheitsverlaufs mit zunehmender Lockerung der Zähne.

Zur Entstehung der Parodontose tragen verschieden Ursachen bei

Örtliche Ursachen:

Beläge und Speisereste bilden den Nährboden für Bakterien. Es kommt zu einer Entzündung des Zahnfleisches. Besonders in der Umgebung der großen Speicheldrüsen (im Unterkiefer hinter den Frontzähnen und im Oberkiefer im seitlichen Backenzahnbereich) wandeln sich diese weichen Beläge durch intensive Speichelzufuhr in Zahnstein um.

Dieser Zahnstein ruft starke Zahnfleischentzündungen hervor.

Funktionelle Ursachen:

Eine falsche Belastung des Gebisses oder einzelner Zähne führt ebenso zur Erkrankung des Zahnbettes wie falsche Zahnstellungen, nicht richtig sitzender Zahnersatz, nächtliches Knirschen und Pressen. Aber auch Unterbelastungen können eine Rolle spielen.



Schwere Retraktion der Gingiva, eine mögliche Alterserscheinung, die auch ohne Vorliegen eines entzündlichen Prozesses auftreten kann.

Allgemeine Ursachen:

Erbte Gewebeschwäche oder allgemeine Erkrankungen, wie Stoffwechselstörungen und Störungen im Vitamin- und Hormonhaushalt, aber auch Nierenerkrankungen, können mit Ursachen für Zahnbetterkrankungen sein. Seelische Erkrankungen wirken sich meist mittelbar aus - durch nächtliches Knirschen und Pressen.

Geltende Maxime

Die wichtigste Grundregel bei der Bekämpfung der Parodontose ist und bleibt die vielzitierte Prophylaxe.

- Vorbeugen ist besser als Heilen! -

Gründliche Zahn- und Mundpflege

Die mehrmals tägliche Zahn- und Mundpflege, wobei den Zahnzwischenräumen mit Interdentalbürsten und Zahnseiden erhöhte Aufmerksamkeit gehört, ist sicheres Faustpfand der Vorsorge.

Gesunde Ernährung und intensive Kautätigkeit

Zucker- und kohlenhydratreiche Nahrung hat einen entscheidenden negativen Einfluß auf gesunde Zähne. Sie

erzeugt nicht nur Karies, sondern wird von den am Zahnfleisch liegenden Bakterien vergärt. Die Folge sind Zahnfleischentzündungen und Zahndefekte.

Fluoridzufuhr

Fluoride härten nicht nur den Zahnschmelz, sondern verhindern auch den ersten Angriff schädlicher Säuren auf das Zahnfleisch.

Rechtzeitiger Ersatz fehlender Zähne

Auch Korrekturen schlecht sitzenden Zahnersatzes, die optimale Versorgung von Lücken oder stark kariös zerstörten Zähnen verhindern Fehlbelastungen und somit irreparable Gebißschäden.

Auch extreme Zahnfehlstellungen sind oft Ursache für Fehlbelastungen.

Konsultieren Sie Ihren Zahnarzt, um Dauerschäden vorzubeugen!

Regelmäßiger Besuch beim Zahnarzt

Trotz gründlicher Zahn- und Mundpflege und der Einhaltung der Prophylaxe-Ratschläge muß der regelmäßige Zahnarztbesuch zu Ihrem Prophylaxe-Programm gehören.

Denn nur Ihr Zahnarzt erkennt die Erkrankungen Ihrer Zähne und der Mundschleimhaut und wird Sie prophylaktisch und therapeutisch beraten.



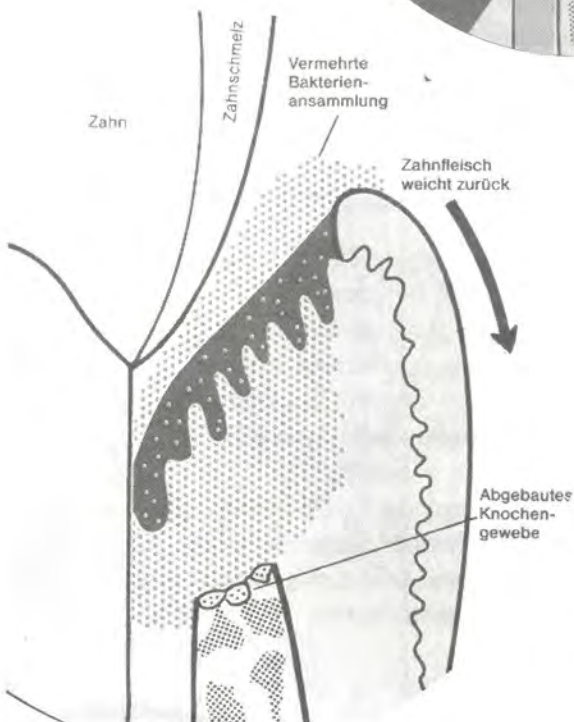
Phase 1:
So sehen gesunde Zähne und gesundes Zahnfleisch aus.



Phase 2:
Beläge werden nicht sorgfältig beseitigt. Bakterien vermehren sich und greifen das Zahnfleisch an. Es schwillt an, entzündet sich und beginnt zu bluten.



Phase 3:
Die Bakterien dringen zwischen Zahn und Zahnfleisch ein. Die Verbindung des Zahnfleisches mit dem Zahn beginnt sich zu lösen. Es bilden sich zwischen Zahn und Zahnfleisch Taschen. In diesen lagern sich Speisereste ein. Das Bakterienwachstum nimmt stark zu.



Phase 4:
Das Zahnfleisch weicht zurück. Die Zahnhälse werden freigelegt und die Kieferknochen angegriffen. Aus einer am Anfang harmlos scheinenden Zahnfleischentzündung ist eine Parodontose geworden. Die Zahnhälse werden äußerst empfindlich, und am Ende können Sie Ihre Zähne verlieren.

“LEXIKON DER ZAHNMEDIZIN“

Zahnzwischenraum

beim Bürsten oft nicht gründlich genug gereinigter Ort zwischen den Zähnen;

Reinigung dieses Spaltraumes mit Interdentalbürste oder Zahnseide;

bei längerandauernder Bakterienansammlung häufig Ausgangsort für Karies oder Parodontose
Vergrößert sich erheblich nach Zahnverlust!

Interdentalbürste

Gerät zur Reinigung von Zahnzwischenräumen oder kleinen Nischen an Zahnersatz;

Nicht zum Hausputz verwendbar (sehr klein)!

Zahnseide

spezieller Faden zur gründlichen Reinigung von Zahnzwischenräumen;

wird in den Spalt zwischen Zähnen eingeschnappt, dann hin und her gezogen bis Speisereste oder Beläge entfernt sind (Fädeln)

Einmalgebrauch, deshalb nicht waschbar!

Kürettage

gründliche Entfernung von Belägen an der Zahnwurzel im Bereich der Taschen;

deshalb oft mit örtlicher Betäubung und chirurgischer Zahnfleischkorrektur verbunden;

wird vom Zahnarzt mit speziellen Instrumenten (Kürette, Scaler) mit dem Ziel erbracht, erneut eine feste Verbindung von Zahn und Zahnfleisch zu ermöglichen

Zahnfleischtasche

oft nur kurz Tasche genannter Spaltraum, der sich durch Ablösung des Zahnfleisches vom Zahn gebildet hat;

Sammelbecken und Brutstätte für Bakterien, die sich damit der Reinigung durchs Bürsten entziehen

Vom Zoll selten kontrolliert!

Parodontose:

ernsthafte Erkrankung des Zahnbetts;

Ursache ist bakterieller Zahnbelag;

führt leider oft zum Zahnverlust;

bei entsprechender Behandlung und individueller guter Mitarbeit jedoch heilbar

Zahnbelag:

durch Ansammlung von kleinen Speiseresten und ständiger Vermehrung von Bakterien sich stets neubildende Schmierschicht an der Oberfläche von Zähnen und Prothesen;

führt nachgewiesenermaßen zur Zahnfleischentzündung, sollte deshalb durch Bürsten gründlich entfernt werden

Bürsten

effektive Hygienemaßnahme zur Zahnreinigung; gründliches und systematisches Bürsten entfernt Zahnbelag;

hält somit Zähne und Zahnfleisch gesund und sorgt auch für angenehmen frischen Atem;

Konsultation des Zahnarztes zur Größe der Zahnbürste und dem Härtegrad der Borsten empfehlenswert

Zahnstein

fester Zahnbelag - muß vom Zahnarzt entfernt werden;

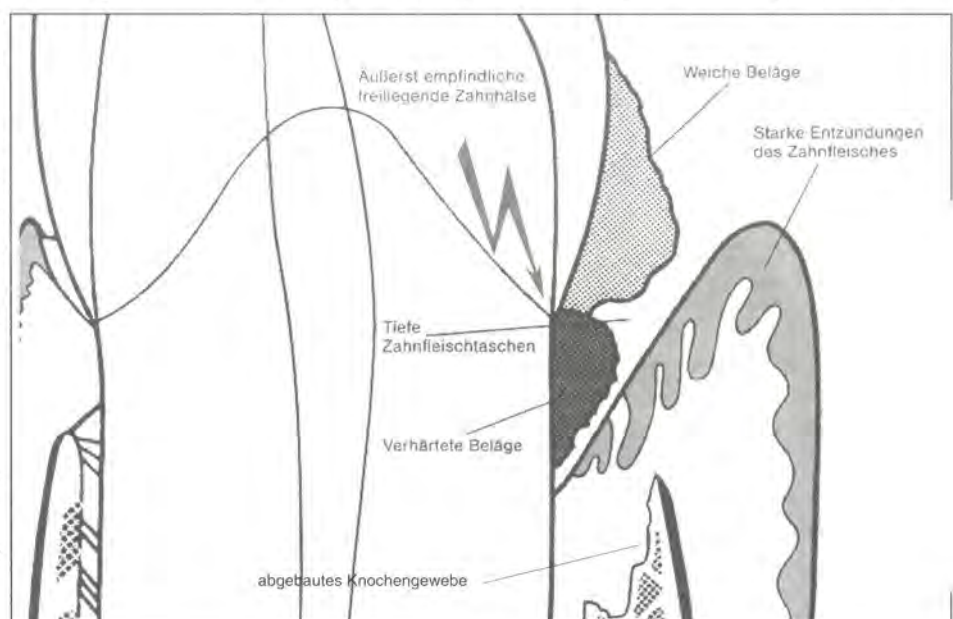
entsteht aus weichem bakteriellem Zahnbelag durch Einlagerung von Speichelbestandteilen und ist damit Ursache für Erkrankungen

Steinreich sein ist nicht immer gut!

Zahnverlust

Folge von Karies und Parodontose

Oft negative Beurteilung - schlecht fürs Image!



ZAHN- UND MUNDHYGIENE-KALEIDOSKOP

Versprochen wird viel!

Ob klassisch-weiß oder rosa, ob mit hellblauen, grünen oder roten Streifen - das Angebot an Zahnpasten ist unüberschaubar. Fast ebenso vielfältig sind die Werbeversprechungen.

Was müssen Sie tun, um genauso strahlend weiße Zähne zu bekommen wie die Zahnarztfräule im Fernsehen? Das gleiche, was Sie tun müssen, um auch "morgen noch kraftvoll zubeißen" zu können - einfach die richtige Zahnpasta benutzen. Das zumindest suggeriert die Werbung. Und für jedes Problem am Gebiß gibt es das vermeintlich richtige Mittel: Zahncreme gegen Karies, gegen Parodontose, gegen Zahnfleischbluten oder Zahnstein, zur Stärkung des Zahnfleisches oder gegen empfindliche Zahnhälse. Das „Journal Gesundheit“ hat den Werbeaussagen von 26 gängigen Produkten auf den Zahn gefühlt. Nach der Auswertung zahlreicher medizinischer Studien bleibt nur der Schluß, daß in den meisten Fällen höchstens geringfügige Effekte zu erwarten sind.

Die wichtigste Aufgabe jeder Zahnpasta ist nach wie vor die Unterstützung der Zahnbürste bei der Entfernung der bakteriellen Zahnbeläge. Denn an sauberen Zähnen können sich Zahnstein, Karies oder Parodontitis inklusive Zahnfleischbluten gar nicht erst bilden. Gründlich reinigen lassen sich die Zähne mit jeder Paste, vorausgesetzt, man geht mit einer wirkungsvollen Putztechnik und einer guten Bürste ans Werk.

So soll die Bürste aussehen

In zahlreichen Untersuchungen wurde nachgewiesen, daß Zahnbürste nicht gleich Zahnbürste ist und daß es eindeutige Merkmale gibt, die eine gute Bürste kennzeichnen:

- Der Bürstenkopf sollte eher klein sein, damit er in alle Ecken und Winkel geführt werden kann. Vorn muß er gut abgerundet sein, um so vor schmerzhaften Verletzungen an Wangenschleimhaut und Zahnfleisch zu schützen.
- Das Borstenfeld sollte aus einer großen Anzahl gerader, engstehender Borsten bestehen. Hier empfehlen sich besonders sogenannte "Multituft"-Zahnbürsten (Vielborsten-Kurzkopf-Bürsten).
- Wichtig ist, daß auch die Borstenenden gut abgerundet sind, um das Zahnfleisch nicht zu verletzen.
- Die Borsten sollten nicht zu hart und nicht zu weich sein; empfohlen werden "mittelharte" Bürsten.
- Der Bürstengriff, gerade oder leicht abgewinkelt, muß eine bequeme und dennoch wirksame Handhabung ermöglichen.
- Eine zusätzliche, durchaus zu empfehlende

Reinigung mit Zahnseide sollte nur nach zahnärztlicher Einweisung erfolgen, da das Zahnfleisch bei falscher Anwendung geschädigt werden kann.

Kaugummis

Für die Zahnpflege zwischendurch werden seit neuestem zuckerfreie Kaugummis propagiert.

Aber: Kein Kaugummi kann die tägliche intensive Pflege der Zähne mit Zahncreme und -bürste ersetzen, sondern sie lediglich ergänzen.

Weil es so hübsch ist

Wie kommen die Streifen in die Zahnpasta-Tube?

Mit dieser Frage kann man eine Abendgesellschaft unterhalten. Vor allem den technisch begabten Männern fordert das Problem die ganze Kraft ihrer konstruktiven Phantasie ab.

Die kompliziertesten Vorrichtungen werden da geboren, chemische Umwandlerstoffe, am Hals der Tube angebracht, fertige schlangenförmige Innenbehälter aus hauchfeinem Plastik, die eine Abfüllmaschine besonders vorsichtig in die Tube legt, eigene Vorratskammern für jeden der bunten Streifen und dergleichen Ingenieurs-Geniestreiche mehr.

Gar so aufwendig kann sich das die Zahnpasta-Industrie nicht leisten, und funktionieren sollte das System auch. Erfunden wurde es nur um den hübschen Anblicks willen - denn im Munde vermischt sich Bunt und Weiß schließlich ohne Ansehen der zahnmedizinischen Funktion. Die Hauszeitschrift der Mannesmann AG hat das gestreifte Geheimnis gelüftet. Der Konzern fertigt unter anderem Röhren, und mit einem Rohr haben auch die Streifen der Zahnpasta zu tun. Besser gesagt, mit einer Art Stutzen. Durch den wird zuerst die bunte Substanz, danach die weiße in die Tube gefüllt. Das Weiß schiebt die vorausgeschickte bunte Paste um das Stutzenende herum in die Gegenrichtung, also nach oben, wo sie in Form von Streifen aus einem Kranz am Tubenhals austreten kann und somit das strahlende Weiß aus dem Inneren des Stutzens aufs allerhübscheste zu verzieren vermag.

Und weil die Trennung von Bunt und Weiß nicht ganz strikt ist, geben die Tuben gegen ihr Ende hin einen eher unansehnlichen Mischmasch frei, mit dem man keinen Werbefilm mehr bestreiten kann. Der segensreichen Wirkung von Bunt gegen Mundgeruch und Weiß gegen Karies (oder war es andersherum?) tut diese Verschandelung der gestreiften Wurst aber keinerlei Abbruch.

HISTORISCHES SEITENRAD-DAMPFSCHIFF "KRIPPEN"

DAS NEUE ERLEBNIS IN MEISSEN

Meißen hat eine neue Attraktion: Neben Albrechtsburg und Porzellanmanufaktur zieht jetzt auch das historische Seitenrad-Dampfschiff "KRIPPEN" auf der Elbe Einwohner der 1000jährigen Domstadt und ihre Gäste in den Bann.

120 Plätze in den schön ausgestatteten Salons "Meissen" und "Krippen" sowie 130 Plätze auf dem Glatdeck des Schiffes laden zu erholsamer und erlebnisreicher Tour ein. Eineinhalb- sowie zweieinhalbstündige Fahrten elbabwärts und zurück nach Meißen verbinden das historische Flair traditionsreicher Dampfschiffahrt auf dem Strom mit reizvollen Landschaften, edlem Ambiente und ausgesuchter Küche an Bord. Selbstverständlich steuert die "KRIPPEN" auch stromaufwärts Dresdens Silhouette und darüber hinaus die Sächsische Schweiz an. Dabei empfiehlt sich die Kombination von Schiffs- und Busreise, die gemeinsam geplant werden kann.

Auch spontane Nachfragen auf dem Schiff am Anleger und in der "Historischen Schiffsgaststätte" bieten Ihnen die Chance, kurzfristig Ihr Programm in und um Meißen um eine Attraktion zu bereichern. Im Interesse der vollen Zufriedenheit Ihrer Gäste empfiehlt es sich, Gruppen ab 40 Personen zu avisieren.

Rundfahrten Meißen (1,5 Std. DM 12,-/8,-)

<i>Montag-Freitag</i>	<i>11.00 und 14.30 Uhr</i>
<i>Samstag/Sonn- und Feiertag</i>	<i>10.00, 14.30 und 17.00 Uhr</i>

Eine zweistündige Abendstromfahrt (DM 15,-/10,-)

können Sie 19.30 Uhr freitags und samstags antreten.

Änderungen aus aktuellem Anlaß sind der Reederei vorbehalten.

Außerhalb der Fahrzeiten liegt die "KRIPPEN" als Restaurantschiff am Anleger.

Wenn es Ihre Planung zuläßt, richten Sie Ihre Anmeldung bitte möglichst frühzeitig vor dem gewünschten Reiseantritt an die



HISTORISCHE DAMPFSCHIFFS-REEDEREI MEISSEN
JUNGHANS & STEUER GMBH
Siebeneichener Straße 29a
01662 Meißen
Telefon: 03521/45 47 10 oder 45 26 00
Telefax: 03521/45 47 10

ZAHN-RAT

Patientenzeitung
der
sächsischen Zahnärzte

Herausgeber: Pressestelle der sächsischen Zahnärzte

Verantwortlich für den Inhalt: Dr. Thomas Breyer
Redaktion und Layout: Frank Woida
Landes Zahnärztekammer Sachsen, Bautzner Straße 116
01099 Dresden, Tel.: 0351 / 5 44 37, Fax: 0351 / 5 02 28 41
Satz: Satzstudio „die Radeberger“
Druck und Versand: Poly Print Riesa GmbH