



# meridol® bekämpft effektiv Gingivitis



Wirkstoffkombination: Aminfluorid/Zinnfluorid

**Das Wichtigste  
aus 150 Studien mit  
über 8.000 Patienten**

**meridol®**   
Balsam für Ihr Zahnfleisch

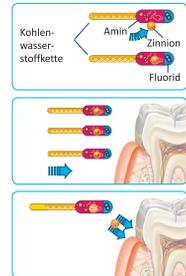


## meridol® Mundspülung – Einzigartige Wirkstoffkombination aus Aminfluorid und Zinnfluorid

**Wirkstoffkombination:** meridol® enthält eine einzigartige, von Colgate-Palmolive patentierte Kombination aus den Wirkstoffen **Aminfluorid und Zinnfluorid, die sich in ihrer antibakteriellen Wirkung gegenseitig verstärken**.<sup>1</sup> Zinnfluorid wird durch das organische Aminfluorid in seiner wirksamen Form stabilisiert.<sup>3</sup>

**Schnelle Verteilung:** Aufgrund der **Oberflächenaktivität** von Aminfluorid/Zinnfluorid verteilt es sich rasch in der Mundhöhle.<sup>2</sup>

**Eigenschaften:** Die **antibakterielle, sowie plaque- und entzündungshemmende meridol® Wirkstoffkombination** fördert eine **gesunde Gingiva und Mundflora**.



## meridol® – Effektive Hemmung des Bakterienwachstums *in vitro* (Abb. 1)<sup>4</sup>

Die meridol® Mundspülung hemmt das Bakterienwachstum vergleichbar mit einer niedrig konzentrierten Chlorhexidin-Lösung

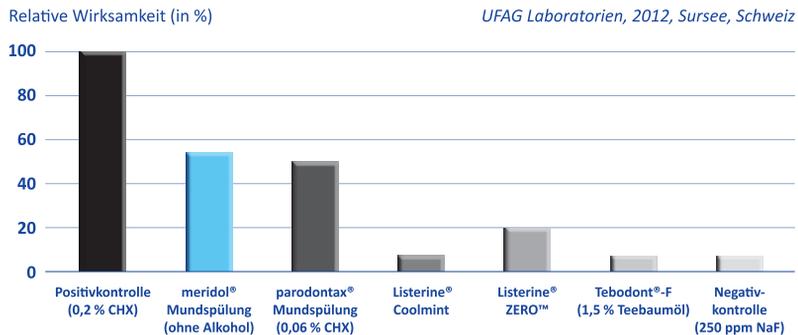


Abb. 1: Antibakterielle Wirkung von meridol® Mundspülung *in vitro*.<sup>4</sup> Bestimmung der minimalen Verdünnung, bei der das Wachstum von 5 Bakterienstämmen noch gehemmt wurde (Spektrophotometrische Messung des Bakterientiters).<sup>4</sup>

**Die meridol® Mundspülung zeigt eine stärkere antibakterielle Wirkung als Mundspülungen mit ätherischen Ölen oder Teebaumöl**

1) Hudelmaier H. Med Diss Tübingen, Germany (1987)

2) Perdok JF, van der Mei HC, Busscher HJ. J Dent 18 (1990), 147–150

3) Saxer UP, Duhamel L, Mühlemann HR. Zahn Mund Kieferheilk 69 (1981), 729 (abstr 1)

4) UFAG Laboratorien, Schweiz, Interner Bericht (2012)



## meridol® Zahnpasta – Signifikanter antibakterieller Effekt *in vivo*

### Geringere Plaquevitalität: meridol® bekämpft den Biofilm.

Ein signifikanter Effekt auf die Vitalität von Plaquebakterien konnte bereits nach einmaliger Applikation der meridol® Zahnpasta nachgewiesen werden. In seiner hemmenden Wirkung war meridol® nach 14 Stunden mit 40% Hemmung mehr als doppelt so effektiv wie eine Zahnpasta mit ätherischen Ölen als Wirkstoff (17%, Abb. 2).<sup>5</sup>

### Weniger Plaque-Neubildung: meridol® hemmt die Bildung von Plaque.

Die meridol® Mundspülung hemmte in klinischen Studien effektiv die Bildung von Plaque bei Probanden.<sup>6,7</sup>

### Die meridol® Zahnpasta hat eine lange anhaltende, antibakterielle Wirkung auf etablierte Plaque *in vivo*

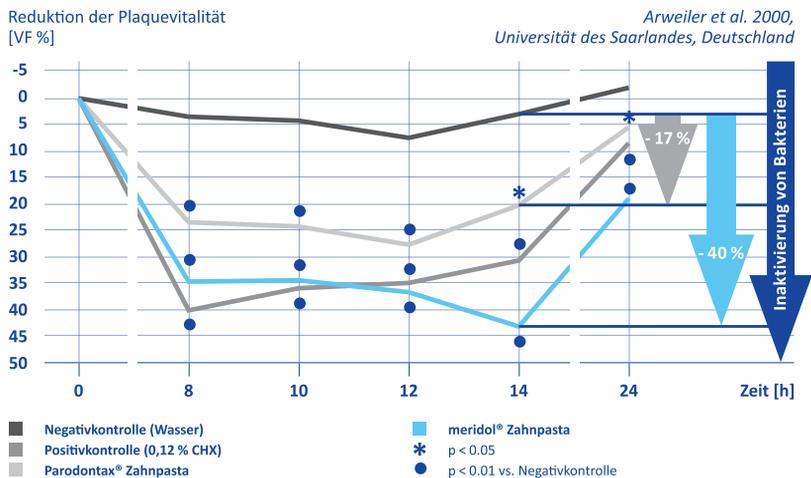


Abb. 2: Antibakterieller Effekt nach einmaliger Applikation von Zahnpasta (Spülung als wässrige Mischung ohne mechanische Reinigung). Klinische, vierarmige Cross-Over-Studie. Ausgangswert nach 48 Stunden ohne mechanische Zahnreinigung. Messung der Bakterienvitalität zu den angegebenen Zeitpunkten.<sup>5</sup>

**Aminfluorid/Zinnfluorid inaktiviert den Biofilm und hemmt damit die Plaquebildung länger<sup>5</sup>**

5) Arweiler N, Netuschil L, Reich E. J Dent Res 79 (2000), special issue, 257 (abstr 911)

6) Arweiler N, Netuschil L, Reich E. J Clin Periodontol 28 (2001), 168-174

7) Netuschil L, Weiger R, Preisler R, Brex M. Eur J Oral Sci 103 (1995), 355-361



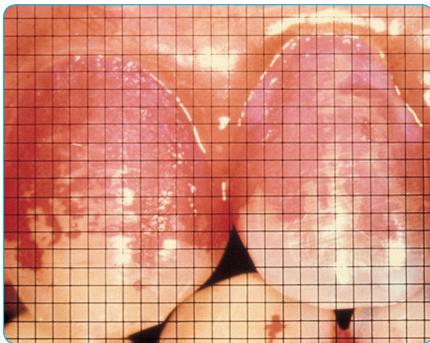
## meridol® Mundspülung – starke Hemmung von Plaque in vivo

### Verminderter Plaque-Index: meridol® hemmt die Entstehung von Plaque.

Dies konnte in klinischen Studien anhand von Messungen des Plaque- und Blutungsindex gezeigt werden.<sup>8,9</sup> So reduzierte die meridol® Mundspülung die Plaquebildung bei Jugendlichen um 62 % gegenüber dem Ausgangswert (Abb. 3).<sup>8</sup>

**Signifikant reduzierte Plaque** durch meridol® wurde auch in Studien mit **Parodontitis<sup>10</sup>**, sowie bei **Risikopatienten<sup>11</sup>** nachgewiesen.

Plaque nach 3-wöchiger Placebo-  
Anwendung



Plaque nach 3-wöchiger Anwendung der  
meridol® Mundspülung

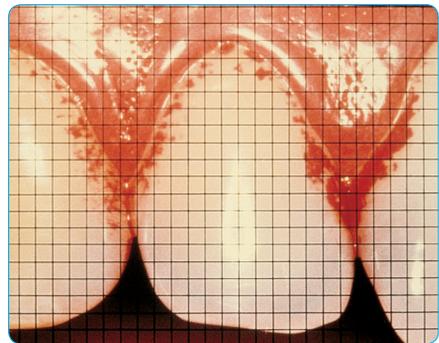


Abb. 3: Bestimmung der Plaque-Akkumulation nach 5 Tagen ohne zusätzliche orale Hygienemaßnahmen. Klinische Studie über 3 Wochen<sup>8</sup>.

**meridol® hemmt die Plaquebildung in vivo annähernd wie  
Chlorhexidin (0,2%)<sup>8</sup>**

8) Künzel W, Stösser L, Schulz E. Quintessenz 41 (1990), 1813–1824

9) Perdok JF, Busscher HJ, Weerkamp AH, Arends J. Clin Prev Dent 10 (1988), 3–9

10) Paraskevas S, Danser MM, Timmerman MF, van der Velden U, van der Weijden GA. J Clin Periodontol 31 (2004), 177–183

11) Laine P, Meurman JH, Murtomaa H, Lindqvist C, Torkko H, Pyrhönen S, Teerenhovi L. J Clin Periodontol 20 (1993), 628–634



## meridol® Mundspülung – Signifikante Reduktion von Gingivitis *in vivo*

**Reduzierter Blutungsindex:** Die regelmäßige Verwendung von **meridol® reduziert die Gingivitis**. In einer klinischen Cross-Over-Studie gegenüber Placebo konnte eine **signifikante Verminderung des Blutungsindexes nach drei Wochen** festgestellt werden. Der Unterschied zwischen meridol® und Chlorhexidin war nicht signifikant (Abb. 4).<sup>12</sup>

**Weitere kontrollierte klinische Studien** mit Beobachtungszeiträumen **von bis zu drei Jahren bestätigen** diese Ergebnisse.<sup>13,14,15,16,17</sup>

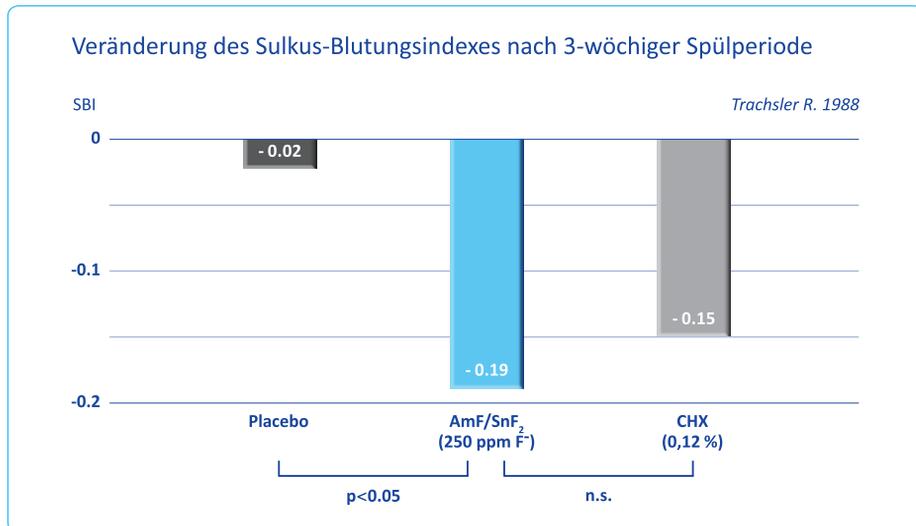


Abb. 4: Reduktion des Sulkus-Blutungsindexes (SBI) nach 3 Wochen.<sup>12</sup> Cross-Over-Studie. Die Anwendung der Mundspülungen erfolgte zusätzlich zu den üblichen oralhygienischen Maßnahmen. AmF/SnF<sub>2</sub> = meridol® Mundspülung. CHX = Chlorhexidin.

**Aminfluorid/Zinnfluorid reduziert den Blutungsindex signifikant und ist in der Wirkung mit Chlorhexidin vergleichbar**

12) Trachsler R. Med Diss Zurich, Switzerland (1988)

13) Guarnelli ME, Zangari F, Manfrini R, Scapoli C, Trombelli L. J Clin Periodontol 31 (2004), 742–748

14) Leous P, Kozel O. 8th Congress Polish Stomatology Association, April 26–29, Warsaw, Poland (1995), (abstr 34)

15) Leous P, Agievteva S, Kazeko L. J Dent Res 75 (1996), special issue, 427 (abstr 3275)

16) Madléna M, Dombi C, Gintner Z, Bánóczy J. Oral Diseases 10 (2004), 294–297

17) Trombelli L, Scapoli C, Orlandini E, Tosi M, Bottega S, Tatakis D. J Clin Periodontol 31 (2004), 253–259



## meridol® System – Maximale Wirkung der kombinierten Anwendung

**Bessere Wirkung als Standardmundhygiene:** Die regelmäßige Verwendung des **meridol® Systems (meridol® Zahnbürste, Zahnpasta und Mundspülung)** führt zu einer **Reduktion von Gingivitis und Plaque um fast 70 % nach 12 Wochen** (Abb. 5).<sup>18</sup>

Diese Reduktion der Plaque wie auch der Gingivitis ist bereits nach 2 Wochen signifikant besser als bei normaler Mundhygiene (Abb. 5).<sup>18</sup>

**Besser kombiniert als allein:** Die kombinierte Anwendung von **meridol® Zahnpasta und meridol® Mundspülung** ist in ihrer Wirkung der alleinigen Verwendung der meridol® Zahnpasta **überlegen**.<sup>19</sup>

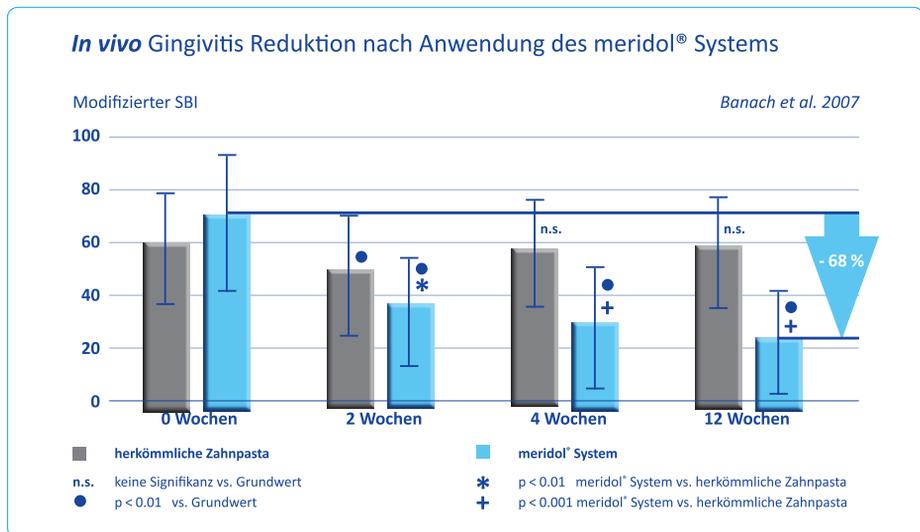


Abb. 6: Verminderung des modifizierten Sulkus-Blutungsindex (SBI) gegenüber Ausgangswert.<sup>18</sup> Mit meridol® wird eine signifikant bessere Reduktion erzielt. Kontrollierte, randomisierte Studie mit 80 Patienten mit schlechter Mundhygiene und Gingivitis oder chronischer Parodontitis bei Studienbeginn. Mittlerer SBI bei Studienbeginn (Ausgangswert): 58 % Kontrollgruppe, 67 % Testgruppe (meridol® Zahnbürste, Zahnpasta 2 × täglich und Mundspülung 1 × täglich).

**Das meridol® System wirkt synergistisch besser gegen Plaque und Gingivitis als die Standardmundhygiene<sup>18</sup>**

<sup>18</sup> Banach et al. Czas Stomatol 60 (2007), 11–19

<sup>19</sup> Bánóczy J, Szóke J, Kertész P, Tóth Z, Zimmermann P, Gintner Z. Caries Res 23 (1989), 284–288



## meridol® Mundspülung – Für die Langzeitanwendung bestens geeignet

**Physiologische Mundflora:** Die Langzeitverwendung der meridol® Mundspülung fördert eine gesunde Mundflora.<sup>20</sup>

So zeigten mikrobiologische Analysen in einer klinischen Studie nach siebenmonatiger Anwendung der Mundspülung eine deutliche Zunahme von (erwünschten) Kokken und eine signifikante Abnahme der Zahl Gingivitis-assoziiierter Spirochäten sowie stabförmiger und filiformer Bakterien. In der Placebogruppe war hingegen keine Änderung der Kokkenzahl aber eine signifikante Zunahme der Zahl fusiformer und filiformer Bakterien feststellbar (Abb. 7).<sup>20</sup>

Weitere **Langzeitstudien bestätigen** den **positiven Effekt** von meridol® auf die Mundflora und die **gute Verträglichkeit für die Langzeitanwendung**.<sup>21,22</sup>

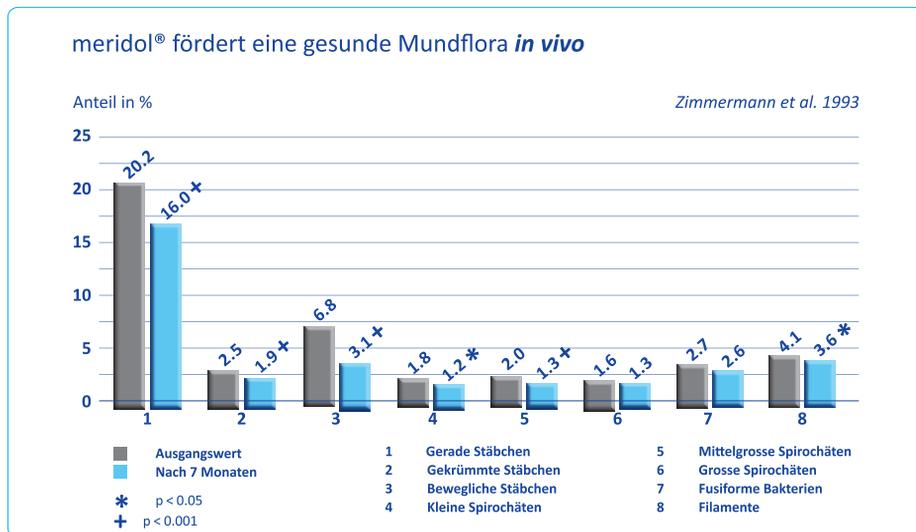


Abb. 7: Prozentuale Bakterienzahl in der Mundflora. Mikroskopische Analyse der Plaqueproben von Patienten vor und 7 Monate nach Beginn der täglichen Mundspülungen mit meridol®. Der Anteil Gingivitis-assoziiierter Bakterien sinkt signifikant. Kontrollierte, doppel-blinde Studie.

**Aminfluorid/Zinnfluorid fördert eine gesunde Mundflora und eignet sich daher für die Langzeitanwendung<sup>21</sup>**

20) Zimmermann A, Florès-de-Jacoby L, Pan P, Pan P. J Clin Periodontol 20 (1993), 346–351

21) Mengel R, Wissing E, Schmitz-Habben A, Florès-de-Jacoby L. J Clin Periodontol 23 (1996), 372–378

22) Brex M, MacDonald LL, Legary K, Cheang M, Forgy MGE. J Dent Res 72 (1993), 1194–1197



# Bekämpft die Ursache von Zahnfleischentzündungen



- Einzigartige patentierte Wirkstoffkombination aus Aminfluorid/Zinnfluorid
- Starke antibakterielle Wirkung
- Mit Chlorhexidin vergleichbare Wirkung gegen Gingivitis und Plaquebildung
- Für die Langzeitanwendung geeignet – ohne Chlorhexidin, ohne Alkohol
- Überlegene Wirkung – mit System

**Wirkung durch mehr als 150 Studien mit über 8.000 Patienten bewiesen**

Für Fragen: Tel.: 05354-5300-0, [www.elmex.at](http://www.elmex.at),  
Gebro Pharma GmbH, 6391 Fieberbrunn, Österreich

 **COLGATE-PALMOLIVE GmbH**