



Dr. S. Dilaver
Zahnarzt



Restaurationen- Zahnersatz

Zahnersatz ist der Sammelbegriff für jegliche Form des Ersatzes fehlender natürlicher Zähne.

Zahnersatz wird in verschiedene Klassen eingeteilt:

1. Festsitzender Zahnersatz umfasst Kronen, Teilkronen und Brücken.
2. Bei Herausnehmbarem Zahnersatz wird zwischen totalen Prothesen und Teilprothesen unterschieden, die wiederum in mehrere Untergruppen eingeteilt werden.
3. Kombiniertes Zahnersatz besteht aus einem fest einzementierten Teil und einem herausnehmbaren Teil.

Zahnkronen und Teilkronen

Zahnkronen sind aus fachlicher Sicht kein Zahnersatz, sondern eine Zahnerhaltungsmaßnahme. Hierbei unterscheidet man zwischen Voll- und Teilkronen. Eine Zahnkrone bedeckt den betreffenden Zahn vollständig (wie ein Fingerhut). Dagegen die Teilkronen, die den betreffenden Zahn nicht vollständig überdecken. Zur Herstellung stehen verschieden Materialien wie z.B. Metalle, Keramik, Zirkon und spezielle Kunststoffe zur Verfügung.

Brücken

Brücken bestehen aus Brückenpfeilern (Fixierelemente) und aus Brückenkörper(n) (Brückenglieder). Brücken können aus Metall, Keramik oder der Kombination beider Werkstoffe sein und werden mit einem speziellen Zement an den entsprechend beschliffenen Pfeilerzähnen befestigt.

Teleskopierende Brücke

Eine teleskopierende Brücke (Brücke mit Teleskopkronen als Brückenpfeiler) ist zwar genau genommen herausnehmbarer Zahnersatz, steht von der Funktion her aber dem festsitzenden Zahnersatz näher, da diese Konstruktion einzig von den Pfeilerzähnen getragen wird und die Mundschleimhaut nicht irritiert.

Implantate

Ein Implantat ist ein Zahnwurzelersatz, auf dem fester oder herausnehmbarer Zahnersatz befestigt wird. Die Funktion von Implantaten entspricht in diesem Zusammenhang der der natürlichen Zähne. Sie können demzufolge als Kronen- bzw. Brückenpfeiler, aber auch als Halte- und Stützelemente bei kombiniertem Zahnersatz verwendet werden.

Dr. S. Dilaver , Dehnhardtstr. 4 , 60433 Frankfurt am Main – Eschersheim

Tel.: 069 - 52 06 07 , Fax: 069 - 51 82 49 , Praxis@Dr-S-Dilaver.de , www.dr-s-dilaver.de



Dr. S. Dilaver
Zahnarzt



Veneer

Ein Veneer ist eine dünne, lichtdurchlässige Keramik- oder spezielle Kunststoffschale für die Zähne, die mit einem Spezialkleber auf die Zahnoberfläche aufgeklebt wird.

Herausnehmbarer Zahnersatz

Eine Teilprothese kann in unterschiedlichen Ausführungen hergestellt werden. Die einfachste Ausführung besteht aus einer Kunststoffbasis, den zu ersetzenden Zähnen und gebogenen Halte- und Stützelementen. Die Prothese kann nötigenfalls durch einen eingearbeiteten Draht oder Bügel verstärkt werden. Eine so konstruierte Teilprothese gilt in Deutschland **als Interimsprothese** (Übergangsprothese, um z. B. einige Wochen die Wundabheilung abzuwarten) und nicht als Dauerlösung, weil sie sowohl die verbliebenen natürlichen Zähne als auch das Zahnfleisch und den darunterliegenden Knochen schädigen kann: mechanische Atrophie.

Die nächst höhere Ausführung ist die **Modell- Einstückguss- Prothese**. Bei einer Modellguss-Teilprothese wird auf einem Kiefermodell zunächst ein Metallgerüst mitsamt den Halte- und Stützelementen in einem Guss hergestellt. Durch dieses Verfahren ist eine enorme Passgenauigkeit und hohe Stabilität gewährleistet. Als Legierung wird in aller Regel Chrom-Cobalt-Molybdän eingesetzt – in den letzten Jahren aber auch zunehmend reines Titan, da dieses besonders gewebeverträglich ist. Auf dieser Basis werden dann Kunststoff und Zähne aufgebaut. Es ist wichtig, dass eine Modellgussprothese parodontalfreundlich gestaltet wird, das heißt, wo immer möglich sollte ein Abstand von mehreren Millimetern zwischen den natürlichen Zähnen und der Prothese eingehalten werden, um „Schmutzecken“ zu vermeiden. Insgesamt ist eine solche Modellguss-Teilprothese länger haltbar als die oben beschriebene einfache Teilprothese und vor allem durch die bessere Passgenauigkeit und Abstützung auch als Dauer-Zahnersatz möglich. Ein langfristiger Erfolg ist aber auch bei dieser Ausführung nur durch eine regelmäßige und intensive Zahn- und Prothesenpflege gewährleistet.

Sind in einem Kiefer alle Zähne verloren gegangen, so ist, lässt man die Implantologie außer Acht, die einzige Lösung eine **Totalprothese**. Diese findet durch Unterdruck und Adhäsion ihren Halt am Kiefer. Hierzu wird der Prothesenrand mit Hilfe einer Funktionsabformung besonders angepasst und gestaltet. Obwohl man vermuten könnte, dass es wegen der Schwerkraft schwieriger wäre, einer Oberkieferprothese ausreichenden Halt zu geben, ist das Gegenteil der Fall. Der Halt einer korrekt angefertigten oberen Totalprothese ist meist gut, der Halt auch einer korrekt angefertigten unteren Totalprothese ist oftmals unbefriedigend. Dies ist durch die kleinere Auflagefläche und die enorme Beweglichkeit der Zunge bedingt. Aus Stabilitätsgründen werden totale Prothesen manchmal mit einer Metalleinlage verstärkt.

Dr. S. Dilaver , Dehnhardtstr. 4 , 60433 Frankfurt am Main – Eschersheim

Tel.: 069 - 52 06 07 , Fax: 069 - 51 82 49 , Praxis@Dr-S-Dilaver.de , www.dr-s-dilaver.de



Dr. S. Dilaver
Zahnarzt



Eine Sonderform einer (partiellen oder totalen) Prothese ist die **Immediatprothese** (Sofortprothese). Um es dem Patienten zu ersparen, auch nur vorübergehend zahnlos zu sein, wird hierbei schon im Vorhinein eine Prothese vorbereitet, die dann unmittelbar nach der Extraktion der Restzähne eingegliedert wird. Eine solche Prothese muss bereits nach wenigen Wochen korrigiert, z. B. unterfüttert werden, weil sich der Kiefer im Zuge der Ausheilung stark ändert. Ein willkommener Nebeneffekt einer Immediatversorgung ist, dass eine solche Prothese gleichzeitig als Verbandplatte dient.

Kombinierter Zahnersatz

In diesem Abschnitt wird nicht zwischen Kronen auf natürlichen Zähnen oder auf Zahnimplantaten unterschieden, weil beide in der Konstruktion sehr ähnliche Funktionen erfüllen.

Wie die Bezeichnung schon vermuten lässt, besteht kombinierter Zahnersatz aus einem festsitzenden und einem herausnehmbaren Teil. Der festsitzende Teil kann aus Kronen – eventuell auch als Teil einer Brücke, Teleskop- und/oder Konuskronen, Stegen oder Geschieben bestehen. An dieser festsitzenden Konstruktion findet passgenau eine Teilprothese ihren Halt. Bei Teleskop- und Konuskronen wird der Halt durch Friktion, bei Stegen ebenfalls oft durch Friktion, manchmal auch durch einen „Reiter“ erreicht, der den Steg wie eine Klemme umfasst. Geschiebe bestehen aus einer Patrize am festsitzenden Teil und einer Matrize am herausnehmbaren Teil. Es gibt sie in sehr unterschiedlichen Ausführungen und Größen: mit kleinen Friktionsstiften, mit konusartigen T-förmigen Riegeln oder auch als druckknopfartiges Kugelköpfchen. Oftmals kann die „Klemmwirkung“ zusätzlich durch eine kleine Schraube ein- oder nachgestellt (aktiviert) werden.

Vorteile des kombinierten Zahnersatzes:

sehr guter Halt an der Restbezaehlung und/oder den Implantaten

sehr gute Abstuetzung auf der Restbezaehlung

verglichen mit „normalen“ Teilprothesen werden die Zähne, die zur Befestigung herangezogen werden, besser vor Karies geschuetzt

durch eine Verblockung der Restbezaehlung kann eine Überbelastung einzelner Zähne vermieden werden.

in gewissem Ausmaß ist eine Erweiterung oder Reparatur möglich.

Dr. S. Dilaver , Dehnhardtstr. 4 , 60433 Frankfurt am Main – Eschersheim

Tel.: 069 - 52 06 07 , Fax: 069 - 51 82 49 , Praxis@Dr-S-Dilaver.de , www.dr-s-dilaver.de



Neue Verfahren bei der Herstellung von Zahnersatz

Seit einiger Zeit wird Zahnersatz auch im CAD/CAM-Verfahren, d.h. durch computergestützte Scan und Frästechniken, hergestellt. Dies garantiert eine hohe, gleichbleibende Qualität und Passgenauigkeit.