

PATIENTENINFORMATION



**GEMEINSCHAFTSPRAXIS
BRAUNSCHWEIGER & DR. GEBAUER**

**RUDOLF-MASCHKE-PLATZ 6
78647 TROSSINGEN**

**TELEFON: 07425-8660
E-MAIL: INFO@BG-ZAHNIS.DE**

Inhaltsverzeichnis

Ästhetische Füllungen	3
Wurzelbehandlung	4
Festsitzender Zahnersatz	5
Herausnehmbarer Zahnersatz	6
Zahnersatz auf Implantaten	7
Zahntfernung	8
Implantate	9
Wurzelspitzenresektionen (WSR)	10
Keramikschalen - Veneers	11
Inlays - Onlays - Teilkronen	12
Kinderzahnheilkunde	13
Laserbehandlung	14
Parodontitisbehandlung	15
Prophylaxe - professionelle Zahnreinigung	16
Zahnaufhellung - Bleaching	17



Ästhetische Füllungen

Eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung, sowie eine gute Mundhygiene, kann die Kariesanfälligkeit deutlich reduzieren.

Wenn die Diagnose des Zahnarztes jedoch „Karies“ oder „Loch“ heißt, so ist in vielen Fällen eine Rekonstruktion des Defektes notwendig.

Bei kleineren bis mittelgroßen Defekten können verschiedene „Füllungsmaterialien“ zum Einsatz kommen. Früher wurden diese Defekte oft mittels einer „Amalgamfüllung“ versorgt. Heute sind die Füllungsmaterialien der ersten Wahl „Composite“.

„Composite“ sind nicht nur normale Kunststoffe, sondern Hochleistungsverbundwerkstoffe, die sowohl funktionell als auch ästhetisch (fast) keine Wünsche offen lassen. Dadurch können auch Defekte im sichtbaren Bereich (Frontzähne) ästhetisch wiederhergestellt werden.



Woraus bestehen Composite?

- Der Hauptanteil – ungefähr 80 % des Materials – besteht aus kleinsten Keramik-, Glas- und Quarzpartikeln, während der eigentliche Kunststoffanteil bei den modernen Füllungsmaterialien heute nur noch etwa 20 % ausmacht. Dadurch ist die Restauration viel stabiler als die von früher bekannte Kunststoff-Füllung.



Wie läuft die Behandlung ab?

- Der Zahnarzt hat die Möglichkeit – ohne Hilfe des Dentallabors – in einer Sitzung Zähne wiederherzustellen. Zuerst wird unter örtlicher Betäubung kariöse Zahnschubstanz abgetragen. Danach werden die Zähne für die Aufnahme einer „Composite“-Füllung entsprechend vorbereitet. Anschließend wird der Defekt mittels eines „Composite“ gefüllt und unter Licht ausgehärtet.



Wie lange halten „Composite Füllungen“?

- Die Langzeitprognose von „Composite“-Füllungen hängt stark von der häuslichen Zahnpflege, der regelmäßigen Durchführung einer professionellen Zahnreinigung aber auch von der adäquat gelegten Füllung ab.
- Über 7 Jahre zeigen die „Composite-Füllungen“ eine Überlebenswahrscheinlichkeit von ca. 90%.



Was ist der Bestandteil von „Composite“-Füllungen?

- „Composite“ bestehen zu einem großen Teil (teilweise über 80%) aus Glaskeramik, Silikat- und Quarzpartikeln. Dadurch sind diese Materialien funktionell und ästhetisch deutlich langzeitstabiler als frühere Kunststoffe.



Wurzelbehandlung

Wenn ein Zahn einen großen kariösen Defekt aufweist und/oder der Nerv im inneren des Zahnes entzündet oder abgestorben ist, dann ist die Wurzelbehandlung oftmals die einzige Möglichkeit den Zahn zu erhalten.

Eine Wurzelbehandlung ist die letzte Möglichkeit den Zahn zu erhalten!

Das Ziel einer Wurzelbehandlung ist es, die Keime, Bakterien sowie die abgestorbenen oder entzündeten Nerven und Gewebe aus den Wurzeln zu entfernen.

Die vollständige Ausräumung infizierten Materials aus den Kanälen der Wurzeln und die Aufbereitung der infizierten Kanäle bildet die Voraussetzung einer Ausheilung der Läsion. Abschließend werden die entsprechend vorbereiteten Kanäle bakteriendicht und langzeitstabil verschlossen. Hierfür gilt als Material der ersten Wahl Guttapercha.

Wie weiß ich, ob ich eine Wurzelbehandlung brauche?

- Anhaltspunkte für entzündete oder abgestorbene Nerven sind Schmerzen auf Wärme, Druck, Klopfen. Zahnschmerzen die nachts auftreten oder stärker werden, können auch ein Anhaltspunkt für entzündete Nerven sein.
- Es erfordert jedoch eine genaue Diagnostik und ein fundamentales Wissen über die verschiedenen Entzündungsarten, um eine Therapieempfehlung auszusprechen.
- Dies sollte lediglich einem Zahnarzt überlassen werden.

Wie läuft die Behandlung ab?

- In der Regel werden 1-3 Sitzungen mit unterschiedlicher Dauer notwendig sein. Unter örtlicher Betäubung schafft sich der Zahnarzt einen Zugang (von der Kaufläche aus) zum Wurzelsystem des Zahnes. Mit speziellen, graziilen und sehr feinen Instrumenten werden die infizierten Wurzelkanäle gesäubert, aufbereitet und für die Wurzelfüllung vorbereitet. In manchen Fällen muss vor einer definitiven Wurzelfüllung ein Medikament in die Wurzel eingebracht werden. Die Wurzelfüllung bildet den Abschluss einer Wurzelbehandlung, indem Sie die Wurzel bakteriendicht verschließt.

Was für Komplikationen gibt es?

- unzugängliche Kanalabschnitte durch Verlegung der Kanäle
- abgebrochene Instrumente,
- besonders hartnäckige Mikroorganismen, die trotz adäquater Wurzelbehandlung zu anhaltenden Beschwerden führen
- Perforation der Wurzel oder
- Frakturen der Wurzel.

In solchen Fällen ist die Erhaltungswürdigkeit des Zahnes stark reduziert und eine Zahnentfernung oder Wurzelspitzenresektion in vielen Fällen angezeigt.

Wann braucht ein Zahn eine weitere Versorgung?

- Abhängig vom Grad des Defektes muss in manchen Fällen zusätzlich zu Verankerung des späteren Aufbaus ein Stift in die Wurzel gebracht werden.
- Nach erfolgreicher Wurzelbehandlung braucht der Zahn oftmals eine Krone. Die Krone stabilisiert den Zahn und trägt zu einer deutlich längeren Langzeitprognose bei.



Festsitzender Zahnersatz

Sobald größere Substanzdefekte vorliegen oder Zähne abgeschlossene Wurzelbehandlungen aufweisen empfiehlt der Zahnarzt oftmals eine weitere Versorgung. Auch bei funktionellen und/oder ästhetischen Problemen ist festsitzender Zahnersatz oftmals das Therapiemittel der Wahl.

Unter einem festsitzenden Zahnersatz versteht man, einen nicht mehr eigenständig herausnehmbaren Zahnersatz.

Zu festsitzendem Zahnersatz gehören Brücken (zur Versorgung einer Lücke) oder Kronen. Zur Aufnahme einer Brücke oder einer Krone muss der Zahn entsprechend präpariert („abgeschliffen“) werden.

Was für Materialien werden heute noch verwendet?

- Brücken oder Kronen können aus einer Reihe von Materialien angefertigt werden. Man kann generell zwischen Metallkronen und Vollkeramikkronen unterscheiden.
 - Zu den Metallkronen gehören z.B. Goldkronen, mit Keramik- verblendete Metallkronen (zahnfarben, ästhetisch und funktionell gute Ergebnisse).
 - Zu den Vollkeramikkronen gehören: reine Zirkonkronen (opak, sehr hart, abrasionsresistent) verblendete Zirkonkronen (zahnfarben, ästhetische und funktionell sehr gute Ergebnisse).

Wie läuft die Behandlung ab?

- Je nach Größe der Arbeit sind es 2-3 Sitzungen. Der Zahnarzt präpariert („beschleift“) die zu überkronenden Zähne und nimmt einen Abdruck von den präparierten Zähnen. Zum Schutz der Zähne werden in der gleichen Sitzung provisorische Kronen/Brücken hergestellt und provisorisch einzementiert. Das Dentallabor erstellt nun die passenden und natürlich aussehenden Kronen und/oder Brücken an Hand des Abdrucks in dem festgelegten Material und der entsprechenden Zahnfarbe. Nach Fertigstellung des Zahnersatzes im Dentallabor, wird es am Patienten anprobiert und auf Farbe, Form, Funktion und Ästhetik kontrolliert. Bei entsprechender Zufriedenheit des Patienten, sowie des Behandlers werden die Kronen und/oder Brücken definitiv einzementiert.

Wie lange halten Kronen und Brücken?

- Kronen und Brücken schützen und stabilisieren den Zahn. Bei entsprechender Mundhygiene und Nachsorge liegt die Überlebensrate von Einzelkronen über 10 Jahre liegt ca. 97% und die Überlebensrate von Brücken bei ca.95%.

Was für Komplikationen können auftreten?

- Abplatzungen von der Verblendung
- In seltenen Fällen kann ein Zahn nach einer Präparation schmerzempfindlich werden und eventuell eine Wurzelbehandlung benötigen.



Herausnehmbarer Zahnersatz

Wenn bereits mehrere Zähne fehlen und die restlichen Zähne ungünstige Positionen für fest-sitzenden Zahnersatz bieten kommt in vielen Fällen ein herausnehmbarer Zahnersatz zum Einsatz.

Man unterscheidet zwischen einer Totalprothese (alle Zähne fehlen in dem jeweiligen Kiefer) und einer Teilprothese (Restzahnbestand vorhanden).

Für eine lange Lebensdauer und eine optimale Mundhygiene sollte sie idealerweise mehrmals täglich aus dem Mund herausgenommen und gereinigt werden.

Was sind die Vorteile für mich?

- Fehlbelastungen des Kiefers werden vermieden
- Zahnlücken werden aufgefüllt
- mehr Lebensqualität durch ansprechenden und natürlichen Zahnersatz

Gibt es verschiedene Arten von herausnehmbarem Zahnersatz?

- Ja, es gibt sehr viele verschiedene Arten von herausnehmbarem Zahnersatz. Je nach Anzahl und Position der Zähne wird Sie ihr Zahnarzt entsprechend beraten.
- Im Folgenden werden nur einige Möglichkeiten genannt:
 - Teleskopprothese
 - Modelgußprothese
 - Prothese mit Geschieben
 - Totalprothese

Meine alte Prothese schaukelt und hält nicht mehr. Was kann man machen?

- Je nachdem wie alt Ihre Prothese ist, gibt es verschiedene Möglichkeiten den Halt zu verbessern:
 - Unterfütterung (nicht belasteter Knochen zieht sich zurück und unter der Prothese entstehen Hohlräume, wodurch der Zahnersatz den Halt verliert)
 - Implantate zur Stabilisierung ihrer alten Prothese
 - Anfertigung einer neuen Prothese (+ eventuell in Kombination mit Implantaten oder Restzähnen)

Ich habe nur noch wenig/keine Zähne mehr und möchte feststehenden Zahnersatz. Was kann man machen?

- Je nachdem wie viele Zähne Sie noch haben, beraten wir Sie gerne über entsprechende Möglichkeiten feststehenden Zahnersatz zu erhalten.
- In vielen Fällen werden jedoch Implantate die einzige Möglichkeit sein, wieder feststehenden Zahnersatz zu erhalten.



Zahnersatz auf Implantaten

Implantate sind Materialien (z.B. Titan), die im Bereich des Kieferknochens eingebracht werden, um mit ihrer Hilfe Zahnersatz zu befestigen. Implantate können herausnehmbare Prothesen stabilisieren und mehr Halt verleihen. Implantate können jedoch auch festsitzenden Zahnersatz (Einzelkronen oder Brückenversorgungen) ermöglichen.

Was sind die Vorteile von Implantaten?

- Vermeidung von herausnehmbarem Zahnersatz/ Ermöglichung einer festsitzenden Versorgung.
- Oftmals kein Beschleifen natürlicher Zähne notwendig
- Verbesserung der Stabilität und des Haltes einer abnehmbaren Prothese

Haben sich Implantate auch wissenschaftlich bewährt? Sind Sie gut dokumentiert?

- Die zahnärztliche Implantologie in Deutschland erlangte 1982 die Anerkennung der DG-ZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde).
- Mehrere Langzeitstudien über implantatgetragenen Zahnersatz belegen vielfach, dass die zahnärztliche Implantologie eine bewährte und wissenschaftlich abgesicherte Behandlungsmethode darstellt.

Welche Materialien werden bei Implantaten verwendet?

- Das gängigste Implantatmaterial ist heute Titan oder auch eine Titanlegierung. Allergien auf Titan sind extrem selten bis unbekannt. Titanimplantate sind bisher am besten wissenschaftlich dokumentiert und zurzeit das Mittel der 1. Wahl.
- Seit einigen Jahren werden auch Zirkonoxid-Implantate verwendet. Jedoch sind diese Implantate bisher noch nicht so gut dokumentiert und wissenschaftlich belegt.



Zahntentfernung

Die Weisheitszahn-OP gehört zu den häufigsten zahnärztlichen Operationen. Meistens kann der Zahnarzt die Weisheitszähne ambulant unter örtlicher Betäubung ziehen.

Aber auch andere Zähne müssen bei gegebener Indikation entfernt werden. Der Zahnarzt betäubt das entsprechende Gebiet und entfernt mittels speziellen Instrumenten den Zahn.

Bei stark zerstörten, kariösen Zähnen können Teile des Zahnes oder der Wurzel abbrechen. Unter diesen Umständen wird eine operative Zahntentfernung oft notwendig sein.

Unter einer operativen Zahntentfernung versteht man eine chirurgische Freilegung des abgebrochenen Zahnfragments durch Entfernung des darüber liegenden Knochens. Zuvor wird das Zahnfleisch mobilisiert und weggeklappt. Nach Entfernung des abgebrochenen Zahnfragments oder der retinierten und/oder verlagerten Weisheitszähne wird zugenäht.



Was für Komplikationen können auftreten?

- Abbrechen des Zahnes
- Abbrechen der Wurzel
- Schmerzen, Schwellung, Hämatom
- Mundöffnungseinschränkung
- Wundinfektion
- Nachblutung
- Eröffnung der Kieferhöhle (bei Zahntentfernungen im Oberkiefer)
- Verletzung von Weichgewebe
- Beschädigung anderer Zähne



Was muss ich nach Zahntentfernung beachten?

- Wir haben Ihnen ein Merkblatt zum Herunterladen bereitgestellt!
 - Formulare



Implantate

Implantate sind aus der modernen Zahnmedizin nicht mehr wegzudenken. Implantate ermöglichen die Wiederherstellung von Funktion und Ästhetik, verbessern den Halt herausnehmbarer Prothesen oder ermöglichen sogar den festsitzenden Zahnersatz im zahnlosen Kiefer bzw. im Kiefer mit reduzierter Restzahnsubstanz.

Zahnimplantate die Funktion künstlicher Zahnwurzeln. Implantate werden in vielen Fällen über ihr Schraubengewinde in den Kieferknochen (enossale Implantate) eingedreht oder einfach eingesteckt. Innerhalb von 3-6 Monaten verbinden sich die Implantate mit dem Knochen und bilden eine funktionell sehr belastbare Trägereinheit.

Am meisten haben sich mehrteilige Zahnimplantate durchgesetzt, weil sie sich durch ihre Kombinationsmöglichkeiten am besten an die vorgegebenen Verhältnisse anpassen können. Mehrteilige Implantate bestehen aus dem im Knochen verankerten Körper und einem Abutment, das die Suprakonstruktion (Kronen, Brücken, Prothesenanker) aufnimmt. Die darauf angebrachten Suprakonstruktionen können verschraubt, zementiert oder verklebt werden.

Haben sich Implantate auch wissenschaftlich bewährt? Sind Sie gut dokumentiert?

- Die zahnärztliche Implantologie in Deutschland erlangte 1982 die Anerkennung der DG-ZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn- Mund- und Kieferheilkunde).
- Mehrere Langzeitstudien über implantatgetragenen Zahnersatz belegen vielfach, dass die zahnärztliche Implantologie eine bewährte und wissenschaftlich abgesicherte Behandlungsmethode darstellt.

Welche Materialien werden bei Implantaten verwendet?

- Das gängigste Implantatmaterial ist heute Titan oder auch eine Titanlegierung. Allergien auf Titan sind extrem selten bis unbekannt. Titanimplantate sind bisher am besten wissenschaftlich dokumentiert und zurzeit das Mittel der 1. Wahl.
- Seit einigen Jahren werden auch Zirkonoxid-Implantate verwendet. Jedoch sind diese Implantate bisher noch nicht so gut dokumentiert und wissenschaftlich belegt.



Wurzelspitzenresektionen (WSR)

Die Wurzelspitzenresektion ist die chirurgische Entfernung einer oder mehrerer Wurzeln eines Zahnes. Es handelt sich um eine Maßnahme der Zahnchirurgie zur Behandlung von Entzündungen, Infektionen, oder anderen Schädigungen im Wurzelbereich.

Indikationen einer Wurzelspitzenresektion?

- Die erste Möglichkeit um eine Entzündung an der Wurzelspitze zu beseitigen ist die Wurzelbehandlung!
- Falls jedoch bei der „normalen“ Wurzelbehandlungen Komplikationen auftreten:
 - kein Heilungserfolg nach Wurzelbehandlung (Restbakterien in der Wurzel)
 - Instrumentenbruch im unteren Wurzel Drittel
 - Perforation der Wurzel im unteren Wurzel Drittel
 - Ausbildung einer radikuläre Zyste
 - Ausdehnung der entzündlichen Veränderung

...kann eine Wurzelspitzenresektion durchgeführt werden.

Wie sind die Erfolgsaussichten?

- Nach wissenschaftlich publizierten Angaben liegen die kurz- und langfristigen Erfolgsaussichten für Wurzelresektionen bei korrekter Indikationsstellung nach 1–7 Jahren bei ca. 87–97 %.

Was für Komplikationen können auftreten?

- Beschädigung von Nerven (Gefühlsstörung in der Lippe und/oder Zunge)
- Eröffnung der Kieferhöhle (Operationen im Oberkiefer)
- Blutungen
- Beschädigung von Nachbarzähnen
- Verlust des Zahnes



Keramikschalen - Veneers

Veneers sind hauchdünne, lichtdurchlässige Keramikschalen, die vor allem auf die Frontzähne aufgeklebt werden. Allergien treten sehr selten auf, da Keramik eine sehr hohe Bioverträglichkeit aufweist.

Wann braucht man Keramikschalen-Veneers?

- Veneers werden sowohl aus ästhetischen Gründen, als auch auf Grund geringer funktioneller Beeinträchtigungen hergestellt.
- Durch Veneers können geringe Zahnfehlstellungen, Zahnlücken (Diastema) ausgeglichen werden
- Dunkle, verfärbte Zähne können durch Veneers deutlich aufgehellt werden

Wie viel Zahnschicht muss man für Veneers abtragen?

- Je nach Indikation muss im Schnitt zwischen 0-0,6mm von der äußeren Schicht des Zahnes abgetragen werden. Der Zahn wird nur minimal geschliffen und in den meisten Fällen bleibt man in der äußeren Schicht (Schmelz - kristallinen Schicht) des Zahnes. Der Zahn wird somit deutlich mehr geschont als bei einer Kronenpräparation.

Wie läuft die Behandlung ab?

- In der Regel werden 2 Sitzungen benötigt.
- In der ersten Sitzung präpariert („beschleift“) der Zahnarzt die Zähne für die Aufnahme eines Veneers. In der gleichen Sitzung erfolgen die Anfertigung von provisorischen Schalen für die präparierten Zähne und der Abdruck für das Dentallabor.
- In der zweiten Sitzung werden die fertigen Veneers anprobiert und bei Zufriedenheit des Zahnarztes und des Patienten fest eingeklebt.

Kann ich nicht mit ästhetischen Füllungen gleiche Ergebnisse erzielen?

- Durch Veneers erhalten die sichtbaren Oberflächen der Zähne ein optimiertes Aussehen, und auch die Zahnfarbe wird bei diesem Verfahren individuell korrigiert.
- Ästhetische Composite können nicht mit der Homogenität und der ästhetischen Qualität von laborgefertigten Veneers verglichen werden, jedoch können bei kleineren Defekten mit ästhetischen Compositen sehr gute langzeitstabile Ergebnisse erzielt werden.



Inlays - Onlays - Teilkronen

Diese Art von indirekten Restaurationen wird im Dentallabor angefertigt und definitiv mit dem Zahn verklebt.

Die Defektgröße entscheidet letztendlich die Ausdehnung einer indirekten Restauration.

- Inlays füllen kastenförmige Defekte effizient und langzeitstabil
- Onlays übergreifen teilweise komplett die Kauflächen der Zähne
- noch größere Defekte können mit Teilkronen oder Vollkronen wiederhergestellt werden.

Es können verschiedene Materialien unterschieden werden (z.B. Keramik, Gold, Kunststoffe...). Je nach Größe, Lokalisation, Indikation entscheidet der Zahnarzt mit dem Patienten zusammen das passende Material.



Wie läuft die Behandlung ab?

- In der Regel werden 2 Sitzungen benötigt.
- In der ersten Sitzung präpariert („beschleift“) der Zahnarzt die Zähne für die Aufnahme eines Inlays/Onlays/Teilkrone. In der gleichen Sitzung erfolgen die Anfertigung von Kunststoffprovisoren zum Schutz der präparierten Zähne und der Abdruck für das Dentallabor.
- In der zweiten Sitzung wird die fertige indirekte Restauration anprobiert, auf Farbe und Passung überprüft und bei Zufriedenheit des Zahnarztes und des Patienten fest eingeklebt.



Wie viel Zahnschubstanz muss man für Inlays-Onlays oder Teilkronen abtragen?

- Ein Ziel der modernen Zahnmedizin ist der Erhalt der gesunden Zahnschubstanz.
- Daher richtet sich die Größe des Defektes nach der Ausdehnung der kariösen (minderwertigen) Zahnschubstanz. Der Zahnarzt präpariert nach Ausräumung der kariösen Substanz, je nach verwendetem Material, die passende Kavität unter Schonung gesunder Zahnschubstanz.



Kinderzahnheilkunde

Kinderzahnheilkunde befasst sich mit der speziellen Behandlung aller Krankheiten im Zahn-, Mund- und Kieferbereich während der Kindheit, also von der Geburt bis zur Pubertät.

Die Kinderzahnheilkunde ist ein eigenständiges Gebiet in der modernen Zahnmedizin.



Ziele der Kinderzahnheilkunde sind:

- Spielerische Heranführung an einen Zahnarztbesuch
- Etablierung einer guten Mundhygiene, sowie ein Mundhygienebewusstsein von früher Kindheit an
- Aufklärung von Kindern und Eltern über Ernährung, Mundhygiene und Prophylaxe
- Frühzeitige Erkennung von kieferorthopädischer Behandlungsbedürftigkeit
- Reduzierung der Bakterienzahl im Mund durch regelmäßige Kontrollen und Prophylaxen
- Rechtzeitige Erkennung und Behandlung von kariösen Zähnen und Pulpaerkrankungen
- Behandlungen von Unfallfolgen

Es müssen daher andere Behandlungskonzepte als bei Erwachsenen durchgeführt werden, welche die individuelle geistige Entwicklung des Kindes ebenso berücksichtigen, wie die jeweiligen anatomischen und physischen Eigenschaften.

Wir versuchen alles, den Besuch in unserer Praxis zu einem positiven Erlebnis für Ihr Kind zu machen, so dass Angst vor dem Zahnarzt gar nicht erst entstehen kann.



Ab welchem Alter sollte ich mit meinem Kind zum Zahnarzt gehen?

- Unser Ziel ist es die Kinder langsam und spielerisch an den Zahnarztbesuch zu gewöhnen. Daher sollten die Kinder so früh wie möglich an den Ablauf eines zahnärztlichen Besuchs gewöhnt werden.
- Kinder die das erste Mal mit Schmerzen zu einem Zahnarzt kommen und an die Umgebung, sowie den Ablauf nicht gewöhnt sind, werden ihrem nächsten Zahnarztbesuch mit großer Wahrscheinlichkeit gehemmt entgegen sehen.



Laserbehandlung

Unter der Photodynamischen Therapie (PDT) versteht man ursprünglich ein Verfahren zur Behandlung von Neoplasien und Tumoren mit spezifischem Licht in Kombination mit einer lichtempfindlichen Substanz, einem so genannten Photosensibilisator und dem im Gewebe vorhandenen Sauerstoff.

Für die Abtötung von Bakterien wird dieses Verfahren mit Sensibilisatoren auf Basis der Farbstoffe Toluidinblau oder Methylenblau verwendet, was in der Literatur häufig als photodynamisch antimikrobielle Chemotherapie (PACT) oder photo-aktivierte Desinfektion (PAD) bezeichnet wird.

Im Gegensatz zu Chlorhexidin oder Antibiotika wirkt PACT nicht bakteriostatisch (keimhemmend), sondern tötet die Bakterien sofort ab. Es kann eine Keimreduktion von bis zu 99,9% (4 Zehnerpotenzen) erreicht werden.

Der große Vorteil der PDT ist die leichte und unkomplizierte Anwendung, die Keimreduzierung, sowie die gezielte lokale, effektive und schonende Durchführung, ohne jeglichen Nebenwirkungen wie bei der Anwendung einer Antibiotikatherapie (in vielen Fällen) zu erwarten ist.



Parodontitisbehandlung

Eine Parodontitis (umgangssprachlich: "Parodontose") bezeichnet eine Erkrankung des Zahnhalteapparates. Die Parodontitis kann, wie die Zahnfleischentzündung, durch Zahnbelag ausgelöst werden. Hauptunterscheidungsmerkmal ist der bei der Parodontitis vorhandene, röntgenologisch nachweisbare Knochenabbau.

Eine langandauernde Zahnfleischentzündung kann auf den Kieferknochen, die Wurzelhaut und das Zement übergreifen. Der Übergang ist jedoch nicht zwangsläufig. Die Parodontitis ist eine „schleichende“ Erkrankung, die oftmals über lange Zeit keine Beschwerden macht. Gelegentliches Zahnfleischbluten kann erste Hinweise auf eine Entzündung des Zahnhalteapparates geben. Der kontinuierliche Abbau des Zahnhalteapparates (z.B. des Knochens) führt zu einem Stabilitätsverlust des Zahnes, sodass bei fortgeschrittenen Erkrankungen viele Zähne eine deutliche Lockerung aufweisen können.

Es gibt Allgemeinerkrankungen die den Zustand der Parodontitis negativ beeinflussen, zudem kann eine manifeste Zahnfleischerkrankung Allgemeinerkrankungen unterhalten und negativ beeinflussen. Unbehandelt endet eine Parodontitis in den meisten Fällen mit einem Zahnverlust.

Unter einer Parodontistherapie versteht man die Behandlung des erkrankten Zahnhalteapparates durch eine Reduzierung von entzündungsfördernden Faktoren und einer effektiven Beseitigung von Belägen und Bakterien. Die Behandlung gliedert sich in verschiedene Phasen mit unterschiedlichen Maßnahmen.

-  *Manchmal blutet mein Zahnfleisch. Habe ich jetzt eine Parodontitis?*
- Zahnfleischbluten kann prinzipiell auf eine Entzündung des Zahnfleisches und/oder des Zahnhalteapparates hindeuten.
 - Durch spezielle diagnostische, klinische, sowie röntgenologische Untersuchungen können wir eine Diagnose erstellen. Wir beraten Sie gerne!



Prophylaxe - professionelle Zahnreinigung

Unter der Prophylaxe versteht man vorbeugende Maßnahmen, welche die Erkrankung des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparates, sowie der Zähne vermeiden sollen. Zusätzlich sollen kariöse Stellen durch regelmäßige Kontrollen und eventuell frühzeitiger invasiver Methoden minimiert werden.

Die Individualprophylaxe trägt einen großen Teil dazu bei, die Mundhygiene zu optimieren und Erkrankungen der Zähne und des Zahnhalteapparates vorzubeugen.

Unter einer Individualprophylaxe versteht man die Vorsorgeuntersuchung des Zahnarztes, sowie eine professionelle Zahnreinigung, die die Entfernung von weichen und harten Belägen als Ziel hat. Nach einer professionellen Zahnreinigung werden die Zähne gründlich poliert, um die Anheftung neuer Beläge zu minimieren.

Die Kontrolluntersuchungen, sowie die professionellen Reinigungen der Zähne sollten sowohl von Erwachsenen, als auch von Kindern regelmäßig in Anspruch genommen werden, um eine langfristig stabile Mundgesundheit zu gewährleisten.

Bei allen Fragen rund um die Mundhygiene, Mundhygieneartikel (Handzahnbürste vs. Elektrische Zahnbürste) sowie Putztechniken beraten wir Sie gerne.



Zahnaufhellung - Bleaching

Unter Bleaching versteht man eine kosmetische und ästhetische Methode um Zähne aufzuhellen.

Welche Möglichkeiten gibt es?

- Das Aufhellen mit individuell gefertigten Zahnschienen („Home Bleaching“), in die das Bleachingmittel eingebracht werden muss
- Das Aufhellen durch direktes Auftragen („In-Office-Bleaching“)
- Das Bleaching mit hochkonzentriertem Bleachingmittel in einer Sitzung direkt in unserer Zahnarztpraxis.
- Das Aufhellen wurzelbehandelter Zähne durch Einlagen direkt in den Zahn („walking-bleach-Technik“)

Schadet das Bleaching meinen Zähnen?

- Unterschiedliche Studien kamen zu dem Ergebnis, dass das Bleaching bei korrekter Durchführung keine dauerhafte Schädigung der Zahnschmelz mit sich bringt.
- Anfangs können leichte Überempfindlichkeiten der Zähne, sowie ein leicht gereiztes Zahnfleisch vorliegen

Wie lange hält die Aufhellung an?

- Die Aufhellungen der Zähne halten oft über Jahre an. Um eine dauerhafte Aufhellung der Zähne zu erreichen, muss eine optimale Mundhygiene, sowie eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung durchgeführt werden.

Warum werden meine Zähne dadurch heller?

- Während der Bleachingbehandlung werden die Farbpigmente im Zahnschmelz durch eine chemische Oxidation verändert, was die Aufhellung bewirkt.





Liebe Patienten,

wir hoffen Ihnen mit dieser Informationsbroschüre einen kleinen und verständlichen Einblick in die Welt der Zahnmedizin gegeben zu haben.

Bei Fragen oder Anregungen aller Art dürfen Sie uns sehr gerne kontaktieren.

Vertrauen Sie uns Ihre Zahngesundheit an!

Wir beraten sie gerne!

Mit besten Grüßen

Ihr Praxisteam der Gemeinschaftspraxis Braunschweiger & Dr. Gebauer



**GEMEINSCHAFTSPRAXIS
BRAUNSCHWEIGER & DR. GEBAUER**

**RUDOLF-MASCHKE-PLATZ 6
78647 TROSSINGEN**

**TELEFON: 07425-8660
E-MAIL: INFO@BG-ZAHNIS.DE**