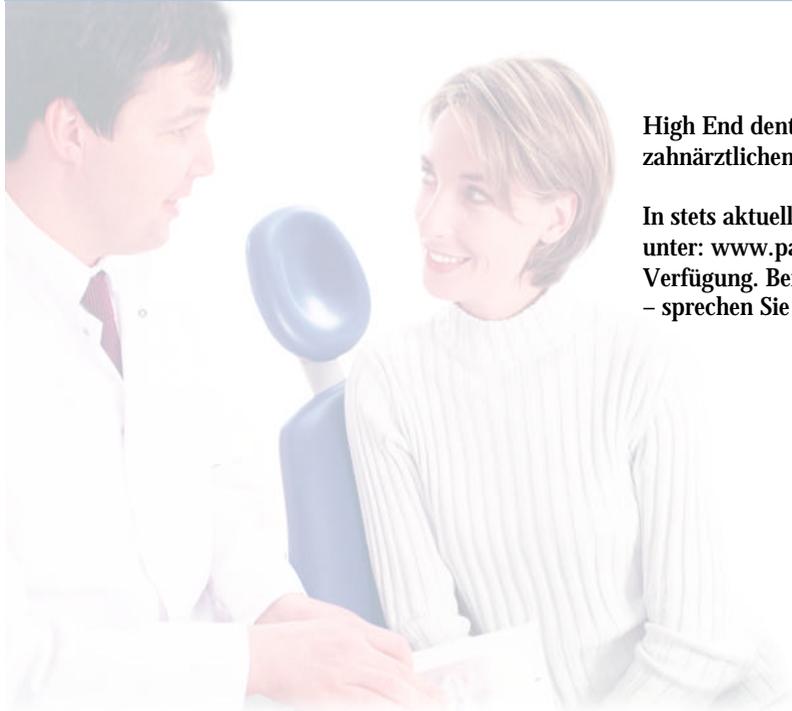


High^{dental} End



High End dental gibt regelmäßig Informationen zur zahnärztlichen Behandlung für Patienten heraus.

In stets aktueller Form stehen diese auch im Internet unter: www.patienteninformation-zaehne.de zur Verfügung. Bei darüber hinausgehenden Fragen – sprechen Sie mit Ihrem Zahnarzt.

High End dental Praxisguide
ISSN 1614-3973

Verlag und Redaktion:
DentalSchool Gesellschaft für zahnärztliche
Fortbildung mbH
Konrad-Adenauer-Straße 9–11
72072 Tübingen

Tel. +49 (7071) 9 75 57 23
Fax +49 (7071) 9 75 57 20

E-Mail: mail@highend-dental.de
Web: www.highend-dental.de
Patienteninformation online:
www.patienteninformation-zaehne.de

Alle Angaben beruhen auf umfangreicher
Forschung und anwendungstechnischer
Erfahrung. Wir vermitteln diese Ergebnisse
nach bestem Wissen, behalten uns aber tech-
nische Änderungen zur Produktentwicklung,
Fehler sowie Irrtümer vor. Jede Haftung ist
soweit gesetzlich möglich ausgeschlossen.

Anschrift:
DentalSchool GmbH
Redaktion High End dental
Stichwort Leserbriefe
Konrad-Adenauer-Straße 9–11
72072 Tübingen
E-Mail: leserservice@highend-dental.de

© 2005, soweit nicht anders
vermerkt, DentalSchool GmbH,

D-72072 Tübingen



Liebe Patienten,

die Milchsäure der kariesverursachenden Bakterien hat ein Loch in eine Ihrer Zahnoberflächen gefressen oder den Randbereich einer vorhandenen Füllung entkalkt. Sobald die Karies das weiche Zahnbein (Dentin) erreicht hat, gelangen die schädlichen Mikroorganismen auch in das Pulpagewebe, den sogenannten »Zahnerv«. Dort kann es zu schmerzhaften Entzündungen oder gar zum Absterben des »Nervs« kommen, wenn der Zahn nicht mit einer Füllung abgedichtet wird.

Informationen

Zahnfarbene Füllungen in
Klebe- (Adhäsiv-) technik

Zahnfarbene Füllungen in Klebe-(Adhäsiv-) technik



Warum der Zahnarzt bohrt

Ein kariöser Zahn muss zuerst für die geeignete Füllung vorbereitet werden (Abb. 1). Dazu präpariert Ihr Zahnarzt eine sogenannte Zugangskavität, damit er, z. B. im Zwischenzahnbereich einen Überblick über die tatsächliche Größe des Defekts bekommt. Anschließend wird das durch die Karies erweichte Zahngewebe entfernt und die Randbereiche der Läsion versäubert. Ist die Karies am Rand einer bereits bestehenden Füllung aufgetreten, muss er auch die alte Füllung vollständig entfernen, damit die neue Restauration sorgfältig randdicht verarbeitet werden kann.

Welche Füllungen gibt es?

Die Zahnmedizin unterscheidet zwischen herkömmlichen und eingeklebten Füllungen. Herkömmliche Füllungen, z. B. aus Amalgam, werden durch sogenannte Hinterschnitte im Zahn mechanisch verkeilt (Abb. 2). Damit die Füllung hält, muss die Restzahnsubstanz jedoch stabil genug sein, sonst wird der Zahn anfällig für Risse. Dünne Höcker müssen deshalb abgeschliffen werden und oftmals braucht der Zahn anschließend eine Teilkrone oder eine Krone (Abb. 3). Ein weiterer Nachteil: Zwischen dem Zahn und der verkeilten Füllung bleiben immer feinste Spalten, in die Bakterien eindringen können. Daher eignen sich als Füllung nur Materialien, die über einen langen Zeitraum hinweg desinfizierende Wirkstoffe freisetzen, wie zum Beispiel Metallionen aus Amalgam oder aus Zementen.



Die Vorteile der modernen Klebetechnik

Kleben bedeutet mehr als nur weiße Füllungen: Durch Klebeverbund »adhäsiv« verankerte Füllungen sind bakteriendicht, stabilisieren den Restzahn und genügen höchsten ästhetischen Anforderungen.

Eingeklebte Füllungen

Anders als Amalgam- oder Zementfüllungen können moderne Verbundwerkstoffe mit dem Zahn verklebt werden (Klebe-(Adhäsiv-)technik). Die sogenannten Komposits (glaspartikelgefüllte Kunststoffe) klebt Ihr Zahnarzt mit Hilfe von Haftvermittlern (Adhäsive) an Zahnschmelz und Zahnbein (Abb. 4). Zwischen Füllung und Zahn entsteht ein kraftschlüssiger, also spaltenfreier Verbund, der den Zahn absolut bakteriendicht verschließt und die Zahnschmelz außerdem mechanisch stabilisiert. Adhäsive Füllungen können nicht nur zu ästhetisch hochwertigen Frontzahnversorgungen verarbeitet werden, sondern sind auch im Seitenzahngebiet dauerhaft verschleißfest. Dank dieses modernen Verfahrens lassen sich sogar hochwertige keramische Inlays in eine Kavität oder Verblendschalen (Veneers) an die sichtbare Außenfläche eines Frontzahnes ankleben.

Aufwändig, aber schön und schonend für den Zahn

Auf umfangreiche Zahnpräparationen, auf Teilkronen oder Kronen kann oft verzichtet werden. Auch sind keine Füllungsmaterialien mehr erforderlich, die desinfizierende Wirkstoffe freisetzen. Sie sehen, die Klebe-(Adhäsiv-)technik ist sehr viel zahnschonender als eine mechanisch verkeilte Füllung. Allerdings ist der Aufwand größer: Zunächst erfordert das Kleben im Mund trockene Zahnoberflächen und eine sorgfältige Reinigung der Klebeflächen. Dann werden die Zahnoberflächen durch Säureätzung aufgeraut, so dass feinste Mikroverzahnungen entstehen, die schrittweise mit Haftvermittlern imprägniert werden. Darüber werden Schicht für Schicht die Füllungsmaterialien aufgetragen. Ihr Zahnarzt verwendet dazu unterschiedliche Materialabstufungen und Einfärbungen, um Ihrem natürlichen Zahnaufbau mechanisch und optisch möglichst nahe zu kommen. Die gesetzlichen und teilweise auch die privaten Kostenträger übernehmen den Mehraufwand für die moderne Adhäsivtechnik nicht oder nur zum Teil. Doch schöne und gesunde Zähne sind es wert! Fragen Sie Ihren Zahnarzt.

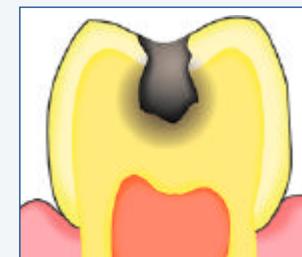


Abb. 1: Kariöses Loch im Zahn mit unterminierend erweichtem Zahnbein (Dentin).

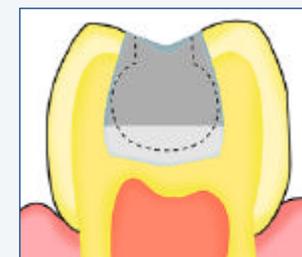


Abb. 2: Mittels retentiv verkeilter Amalgamfüllung versorgter Zahn.

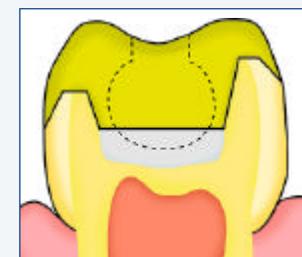


Abb. 3: Überkuppelte Höcker bei einer Gold-Teilkrone.



Abb. 4: Adhäsiv befestigte »geklebte« Füllung aus einem modernen Kunststoff-Glas-Gemisch (sog. »Komposit«).