



Was ist eigentlich ein Sofortimplantat

Sehr geehrte Damen und Herren,

Jahr für Jahr steigt in Deutschland die Zahl der Zahnimplantationen an.

Und das aus gutem Grund.

Immer weniger Menschen sind bereit, sich bei Zahnverlust Nachbarzähne als Brückenanker abschleifen zu lassen. Ohne ein schönes Lächeln ist ein gepflegtes Aussehen nicht vorstellbar. Zahnlücken werden daher durch implantatgestützte Vollkeramikronen geschlossen.

Steigen tun aber auch die Ansprüche, die wir grundsätzlich an unsere Gesundheit und unser Aussehen haben.

Während es vor Jahren noch üblich oder zumindest akzeptiert war, ab einem gewissen Alter einen herausnehmbaren Zahnersatz zu tragen - „die so genannten Dritten“ -, ist heute allein die Vorstellung dessen für viele Menschen bereits ein Horror. Wie Opa und Oma die Zähne abends ins Wasserglas zu legen, ist gelinde gesagt nicht mehr zeitgemäß!

Auch bei größeren Lücken oder Verlust der vorhandenen „alten“ Brückenversorgungen und fortgeschrittenem Knochenverlust durch Inaktivität haben immer mehr Patienten den Wunsch nach fest sitzenden Zähnen.

Immer mehr Menschen sind bereit, in diese Art der Lebensqualität zu investieren.

Am liebsten Zahn raus, Implantat rein und die Krone nach einer Stunde eingesetzt!

Ist das so möglich oder ein leeres Versprechen?

Grundsätzlich wird in der Zahnmedizin erst ein Implantat gesetzt, wenn ein Zahn definitiv nicht mehr zu erhalten ist.

Dies kann durch kariöse Zerstörung, Lockerung, eine gescheiterte Wurzelbehandlung, einen Unfall oder durch vieles mehr passieren.

Eine Implantation als Nofall ist möglichst zu vermeiden.

Nach Anamnese, Befunderhebung und Diagnose sollte die Aufklärung über die Implantation, den Zahnersatz und mögliche Alternativen sowohl fachlich als auch finanziell erfolgen.

Auch Risiken der einzelnen Möglichkeiten sind gemeinsam abzuwägen. So wird der Patient in die Lage versetzt, sich informiert zu entscheiden. Sicher spielt dabei die Qualifikation und die Erfahrung des chirurgisch tätigen Zahnarztes/Oralchirurgen auch eine große Rolle.

Bei der Behandlung eines drohenden Zahnverlustes gibt es prinzipiell zwei Möglichkeiten für den Implantologen:



Vorher:

Zwei abgebrochene Schneidezähne



Nachher:

Fertige Wiederherstellung mit Implantaten

1. Man entfernt den Zahn und implantiert, wenn die Wunde verheilt ist. Man lässt das Implantat zwei bis sechs Monate festwachsen und versorgt es dann mit einer Krone (Spätimplantation)

oder

2. Man zieht den Zahn und setzt sofort in die Wunde die neue Titanwurzel. Die Lücke wird provisorisch versorgt und nach der entsprechenden Einheilzeit definitiv mit einer Krone versorgt.

Diese Vorgehensweise ist technisch schwieriger (Erfahrung), spart aber dem Patienten einen zusätzlichen chirurgischen Eingriff. Sie ist im Wesentlichen dann möglich, wenn die biologische Wurzel des Zahnes und die runde Form des Zahnimplantates ähnlich sind.



Schöne Zähne?

Dr. Dieter Mülke

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

Dr. Thomas Hesse

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Tätigkeitsschwerpunkt Mund- und Kieferchirurgie

Dr. Doreen Schwalbe

Zahnärztin, Tätigkeitsschwerpunkt
Kinderzahnheilkunde

Priv.-Doz.

Dr. Wieland Heuer

Zahnarzt
Spezialist für zahnärztliche Prothetik (DGPro)

Dr. Bettina Mülke

Ärztin für Anästhesiologie,
ambulante Operationen

Fürstengartenstraße 3 a
32756 Detmold

Tel. 0 52 31/61 61 90

Fax 0 52 31/61 61 925

info@zahnzentrumlippe.de

www.zahnzentrumlippe.de

Zertifiziert nach ISO 9001:2008

spezial

Patienteninfo

Die verbleibenden Gewebe, also Knochen und Zahnfleisch, werden frühzeitig geschützt und so besser erhalten. Ein umfangreicher späterer Knochenwiederaufbau kann vermieden werden.

Die definitive Krone kann mehrere Monate früher beim Patienten eingesetzt werden und die manchmal unangenehme Zeit, während ein Provisorium getragen werden muss, wird so verkürzt.

In besonders komplizierten Fällen, in denen ein Großteil des verloren gegangenen Kieferknochens erst wiederhergestellt werden muss, oder nach schweren Infektionen ist aber nach wie vor erst das Abheilen der Entzündung und dann der Wiederaufbau und die Implantation anzuraten.

Besonders in diesen Fällen ist eine genaue Planung auch im 3D Röntgenverfahren anzuraten.

Das gewünschte Ergebnis und die Erwartungen des Patienten sollten dabei im Vorfeld mit dem Implantologen und dem Spezialisten für Zahnersatz genau abgestimmt werden. Auch sollte eine Information über die notwendige Wartung und Pflege im Vorfeld auf Praktikabilität geprüft werden.

Der Langzeiterfolg der Rehabilitation ist neben der guten Vorbereitung sicher auch von der praktischen Erfahrung des Operators abhängig.

Eine Behandlung in Allgemeinanästhesie macht es dem Patienten manchmal angenehmer und erleichtert die Entscheidung für den Eingriff.

Der Wunsch der Patienten, „Zahn raus, Implantat rein, Krone drauf und das in einer Stunde“, ist als definitive Behandlung nur äußerst selten zu verwirklichen. Der Wunsch, den Zahn zu entfernen und sofort das Implantat zu setzen, ist dagegen in einem sehr hohen Prozentsatz realisierbar.

Am Anfang steht der Wunsch nach festsitzenden schönen Zähnen. Dann kommt die gute Planung und Beratung und am Ende die Umsetzung durch erfahrene Hände.

Ihr
Dr. Dieter Mülke

„PROPOFOL“

Propofol..., sicherlich des öfteren schon mal gehört...?! Und manchmal in recht spektakulären Berichten, z. B. über Michael Jackson.

Aber: Was ist das eigentlich?

Propofol ist ein Medikament, welches zur Einleitung und Aufrechterhaltung einer Vollnarkose verwendet wird.



Perfusor

Dieses Medikament ist ein Hypnotikum, das den Patienten entspannt und angenehm einschlafen lässt. Dieses erleben wir tagtäglich, und oftmals berichten Patienten auch über einen sehr angenehmen Schlaf. Sofern sich ein Patient erinnert, berichtet er häufig auch über angenehme Träume. Propofol ist eine weiße, milchige Substanz, die

über einen Perfusor (Spritzenpumpe) oder auch per Hand, in einer genauestens für den Patienten abgestimmten Dosis in die Vene verabreicht wird. Kombiniert mit einem starken Schmerzmittel, einem sogenannten Opiat, befindet sich der Patient nun in „Vollnarkose“.

Kurz bevor der operative Eingriff beendet ist, wird die Narkose ausgeleitet. Das Propofol und das Opiat werden dazu am Perfusor abgestellt. Da die Medikamente heutzutage sehr gut verstoffwechselt werden, erwacht der Patient bereits nach wenigen Minuten der Ausleitung.

Viele Patienten beschäftigen sich durch Erfahrungen mit vorherigen, länger zurückliegenden Narkosen mit der Frage, ob man nach dem Erwachen Übelkeit verspürt.

Völlig auszuschließen ist dieses sicherlich nicht. Jedoch durch die Modernisierung der Narkosemittel ist die Wahrscheinlichkeit einer postoperativen Übelkeit sehr gering.

Neue Mitarbeiterin

Seit dem 1. 1. 2014 arbeitet Daniela Tenzer als Zahnmedizinische Fachangestellte in unserer Praxisklinik. Sie ist vornehmlich in der Assistenz eingesetzt. Wir begrüßen Frau Tenzer herzlich und freuen uns auf eine gute Zusammenarbeit.

Frau Tenzer wird sich in einem der nächsten Newsletter persönlich bei Ihnen vorstellen.

Zur Person

Liebe Patientinnen und Patienten,

mein Name ist Marina Vogt. Es freut mich, dass ich mich Ihnen vorstellen darf.

Ich bin in Russland, und zwar im Altaigebiet, geboren. Im Jahr 1990 bin ich zusammen mit meiner Familie nach Deutschland gezogen. 18 Jahre lang habe ich in Delbrück, Kreis

Paderborn, gewohnt. Dort habe ich die Schule besucht und in einer Gemeinschaftspraxis meine Berufsausbildung als Zahnmedizinische Fachangestellte absolviert. In dieser Praxis habe ich weitere 5 Jahr gearbeitet.

Während dieser Zeit habe ich meinen jetzigen Ehemann kennen gelernt. Im Jahr 2008 haben wir geheiratet. Seitdem wohne ich in der „wunderschönen“ Stadt Detmold. Im Jahr 2011 ist mein Sohn Noel geboren. Er ist mittlerweile 3 Jahr alt und macht mir viel Freude.

Nach der Elternzeit bot mir das Zahnzentrum Lippe Dr. Mülke + Partner die Gelegenheit, wieder in das Berufsleben einzusteigen. Ich arbeite hier seit dem 1. 7. 2013 in Teilzeit zweimal wöchentlich und fühle mich in der Praxisklinik sehr wohl. Ich bin in der Assistenz bei konservierend chirurgischen, prothetischen und endodontischen Behandlungen tätig. In meiner Freizeit verbringe ich die meiste Zeit mit meinem kleinen Sohn. Gern lese ich auch ein interessantes Buch.

Ich freue mich sehr, Sie bald persönlich im Zahnzentrum Lippe Dr. Mülke + Partner begrüßen zu dürfen.



Es grüßt Sie freundlich
Ihre Marina Vogt

Dr. Dieter Mülke

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie

Dr. Thomas Hesse

Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Tätigkeitsschwerpunkt Mund- und Kieferchirurgie

Dr. Doreen Schwalbe

Zahnärztin, Tätigkeitsschwerpunkt
Kinderzahnheilkunde

Priv.-Doz.

Dr. Wieland Heuer

Zahnarzt
Spezialist für zahnärztliche Prothetik
(DGPro)

Dr. Bettina Mülke

Ärztin für Anästhesiologie,
ambulante Operationen

Fürstengartenstraße 3 a
32756 Detmold

Tel. 0 52 31/61 61 90

Fax 0 52 31/61 61 925

info@zahnzentrumlippe.de

www.zahnzentrumlippe.de

Zertifiziert nach ISO 9001:2008