

Herzlich willkommen

... damit Sie wieder strahlen können!



MKG-Praxis
Jens Heuer



LEISTUNGSSPEKTRUM
MKG-PRAXIS
Jens Heuer

- Rehabilitation bei Zahnverlusten durch moderne Verfahren des Knochenaufbaus und der Implantologie
- Weisheitszahnentfernung
- Wurzelspitzenresektionen
- Entfernung zerstörter Zähne und Wurzelreste
- Zahntransplantationen
- Zystenbehandlungen
- Behandlungen bei Verletzungen der Zähne
- Operative Versorgung von Weichteilverletzungen und Frakturen des Gesichtsschädels Narbenkorrekturen
- Plastische Operationen nach Verletzungen
- Operative Korrektur von Kieferfehlstellungen durch Kieferverlagerung (in Zusammenarbeit mit der Kieferorthopädie)
- Lidplastiken
- Nasenkorrekturen
- Narbenkorrekturen
- Entfernung guttund bösartiger Haut und Schleimhautveränderungen (Basaliome, Muttermale, Blutschwämmchen etc.)
- Probeentnahme bei unklaren Haut oder Schleimhautveränderungen Tumornachsorge
- Erkrankungen des Kiefergelenks
- Erkrankungen der Speicheldrüsen
- Erkrankungen des Zahnsystems (Fokussuche)
- zahnärztliche, chirurgische und implantologische Diagnostik mit digitalem Röntgenverfahren digitale Ultraschalldiagnostik bei Tumornachsorge und Speicheldrüsenenerkrankungen
- Einsatz des PiezoSurgery-Verfahrens bei Osteoplastik, Osteotomie, Osteosynthese bzw. zur Separation von Weichgewebe vom Knochen und zum Schneiden des Knochens (kontrollierte, dreidimensionale Ultraschallschwingungen für maximale chirurgische Präzision und intraoperative Sensibilität, maximale Sicherheit gegen über dem Weichgewebe sowie maximale intraoperative Sicht)

Liebe Patientinnen, liebe Patienten,

seit April 2007 ist die Praxis um weitere Behandlungs-räume und Funktionsräume im EG Haus 9 erweitert worden (235 qm).

Ein Lastenaufzug und ein weiterer Fahrstuhl sind vorhanden, um auch mit Krankentrage und Rollstuhl zugänglich zu sein.

Zwei Wartezimmer ermöglichen die erforderliche Diskretion um Praxisaufnahmebereich.

- Erstzertifizierung nach DIN EN ISO 9001 11/2005
- Rezertifizierung 11/2008
- Rezertifizierung 12/2010
- Gültig bis 29.12.2013
- Jährliches Audit



Jens Heuer (Praxisstempel)

Gefahr für Leib & Zähne

Zahnverlust muss nicht zwangsläufig an schlechter Zahnhygiene, fehlender Prophylaxe, erblich bedingten Anlagen oder an Auto-, Motorrad- und sonstigen Unfällen liegen. Unser moderner Alltag bietet darüber hinaus eine ganze Menge an Gefahrenpotenzial für die Zähne.

Dafür muss man nicht unbedingt eine der so beliebten wie gefährlichen Trendsportarten ausüben. Obwohl das Risiko für „Leib & Zähne“ gerade bei Freizeitbeschäftigungen wie Snow- oder Skateboarding, Inlineskaten, Inlineskater-Hockey, Mountainbiken und Co. erwiesenermaßen hoch ist.

Neben Abschürfungen, Prellungen und gebrochenen Gliedmaßen werden im Fall der Fälle verstärkt die Zähne in Mitleidenschaft gezogen. Auch „bewährte“ körperbetonte Sportarten wie z. B. Handball, Hockey, Football, Boxen, Kickboxen, Taekwondo etc. sind keineswegs völlig ungefährlich. Wer solche Sportarten betreibt, sollte zumindest alle Schutzaspekte (Mundschutz, Helm mit Gitter, Protektoren usw.) ausschöpfen, um die Folgen eines möglichen „Unfalls“ so gering wie möglich zu halten.

Eine alte Weisheit sagt: „Die Zeit heilt alle Wunden.“

Das trifft sicherlich auf Schürfwunden, Prellungen und Brüche zu. Doch wer sich nach diesem Motto darauf verlässt, dass sein verlorener Zahn von selbst wieder nachwächst, kann mitunter schon mal länger warten ... Doch vollständig von der Hand zu weisen bzw. zu belächeln ist diese etwas ironische Betrachtung nicht. Oder besser gesagt nicht mehr! Denn ganz im Gegensatz zur herkömmlichen eher prothetischen Behandlung bei Zahnverlusten, die meist mit Nachteilen für vorhandene, gesunde Nachbarzähne verbunden war und ist, kommt die moderne Implantattherapie dem „Nachwachsen“ schon sehr nahe: Ein implantierter neuer Zahn funktioniert und sieht auch genau so aus wie ein echter! Ohne jegliche Einschränkung, die bei Prothesen wie Brücken etc. üblich sind.

Wie das alles funktioniert, wie es aussieht und wie es sich mit den Kosten verhält, erfahren Sie auf den folgenden Seiten.



Zahnverlust

kann viele Ursachen haben. Wie Sie einfach wieder zu schönen und gesunden Zähnen kommen, erfahren Sie in diesem Heft.

Zahnimplantation Die Methode mit Tradition

Nein – die Erfindung der Zahnimplantologie geht ausnahmsweise nicht auf die Chinesen zurück. Was man weiß: bereits die Mayas und Inkas kannten künstliche Zahnwurzeln.

Sie setzten Quarz und Bernstein in den Kiefer ein. Bei den Etruskern ging es dagegen animalisch zu: Sie verwendeten Zahnersatz aus Tierzähnen, die sie vorher auf die passende Größe geschliffen hatten.

Um 1810 wurde in Europa erstmals ein passgenaues Implantat aus Metall in ein leeres Zahnfach eingesetzt. Rund 80 Jahre später war man bereits dabei, genormte Knochenbohrungen für die Implantation künstlicher Zahnwurzeln „in Serie“ vorzunehmen. In Deutschland begann die Zeit der modernen Zahnimplantologie zwischen dem Ersten und Zweiten Weltkrieg.

Doch der eigentliche Durchbruch gelang erst in den 60er Jahren, als Professor Brånemark aus Schweden zufällig bei Tierexperimenten entdeckte, dass spezielle Schrauben aus Titan vom Körper nicht abgestoßen werden (sog. Osseointegration - Einheilung in den Knochen).

Im Prinzip war diese bahnbrechende Entdeckung der Startschuss für die Zahnimplantologie am Menschen:

1965 erhielt erstmals ein Patient ein Zahnimplantat aus Titan. Doch bis zur offiziellen wissenschaftlichen Anerkennung sollten weitere 20 Jahre für zahlreiche umfassende Untersuchungen, Studien und Analyseverfahren ins Land gehen.



Zahnprothese aus römischer Zeit



Zahnimplantate Der Natur am nächsten

Hinter dem Fachbegriff „implantatgetragener Zahnersatz“ verbirgt sich also eine seit Jahrzehnten bewährte Methode, verlorene Teile des Gebisses – einzelne oder mehrere – völlig neu, „ganz nah am Original“ wieder aufzubauen.

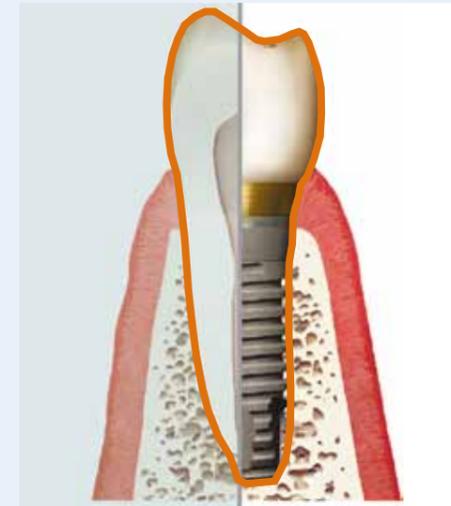
Folgerichtig werden Zahnimplantate heute bei allen Patientengruppen immer beliebter. Denn hier wird jeder Zahn quasi nach dem Vorbild der Natur so erneuert, dass kein Unterschied zu natürlichen Zähnen mehr erkennbar ist - weder in der Optik noch in der Funktion. Allein in Deutschland werden pro Jahr ca. 1 Million Implantate gesetzt.

Eine feste und langlebige Basis für den mit dieser Methode aufgebauten neuen Zahn ist das eigentliche Implantat. Dabei handelt es sich um eine kleine Schraube aus körpverträglichem Titan. Dieses Material ist mechanisch höchst belastbar, und – was zahlreiche wissenschaftliche Langzeitstudien bewiesen haben – es ruft auch keine Allergien oder Abstoßungsreaktionen hervor.

Diese künstliche Zahnwurzel wird entweder bei lokaler Betäubung oder unter Vollnarkose in den Kiefer eingepflanzt. Das Implantat verwächst dort in kurzer Zeit fest mit dem Kieferknochen. Auf der neuen Wurzel können dann ganz nach Wunsch bzw. individuellen Gegebenheiten und Anforderungen Kronen, Brücken oder Prothesen befestigt werden. Dadurch nimmt die Implantatmethode ein wenig vom Schrecken eines Zahnverlustes, weil hierbei eben keine gesunden Zähne mehr zu Brückenpfeilern beschliffen, keine herausnehmbaren, oft lockeren Zahn-Prothesen getragen werden müssen.

Derartige Prothesen (z. B. mit Halteklammern) verursachen bei den meisten Patienten häufig Probleme beim Essen, Sprechen und Lachen. Mit einer Implantatlösung hingegen gibt es keinerlei Einschränkungen beim normalen Gebrauch der „Kauwerkzeuge“. Denn sie ist kein Fremdkörper sondern der einzige komplett funktionstüchtige Zahnersatz – im wahrsten Sinne des Wortes.

Und mit diesen neuen Zähnen können Sie schon bald wieder so richtig „kraftvoll zubeißen“, sehen hervorragend aus und lachen wieder ...auch in Gesellschaft!



Natürlicher Zahn Dentales Implantat

Jeder Zahn

wird nach dem Vorbild der Natur erneuert, so dass kein Unterschied zu einem natürlichen Zahn mehr erkennbar ist - weder in der Optik noch in der Funktion.



Moderne dentale Implantate

Wie kommt das Ding da rein?

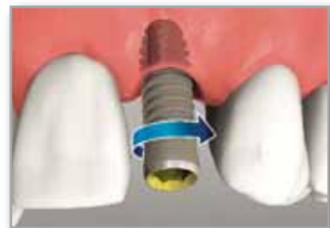
Wer die ersten Informationen bis hier durchgelesen hat, wird sich fragen, wie eine Zahnimplantation nun in der Praxis und im Detail vor sich geht.

Wenn man einmal davon absieht, dass jede Implantation absolut individuell auf jede Patientin, jeden Patienten zugeschnitten ist – ja sein muss – gibt es einen bestimmten grundsätzlichen Behandlungsablauf, den wir Ihnen hier in Wort und Bild darstellen wollen.



1. Prüfung, ggf. Verstärkung der vorhandenen Knochensubstanz

Um eine Implantation mit Erfolg durchführen zu können, muss der Kieferknochen im Bereich des fehlenden Zahns über ein bestimmtes Volumen verfügen. Unter Umständen kann dieses Knochenvolumen zu gering sein:



So bildet sich der Kieferknochen beispielsweise zurück, wenn der Zahn bereits über einen längeren Zeitraum fehlt. Sollte das bei Ihnen der Fall sein, können wir die fehlende Knochensubstanz mit Hilfe spezieller Knochenersatzmaterialien in Höhe und Breite problemlos auf das benötigte Maß erweitern.

2. Vorbereitung der Implantation

Damit das Implantat, also die neue künstliche Zahnwurzel, einen sicheren Halt finden kann, wird in den freigelegten Kieferknochen vorsichtig ein Loch gebohrt, das der Größe des Implantats entspricht.



3. Platzierung des Implantats

Das Implantat wird in die neue Bohrung in den Knochen eingesetzt.

4. Vorbereitung der Einheilung

Nach der exakten Positionierung des Implantats wird die Schleimhaut (Zahnfleisch) wieder über dem Knochen vernäht. So kann das Implantat im Kiefer einheilen. Falls vorhanden, können Sie während des Heilungsprozesses Ihren bisherigen Zahnersatz oder ein neues, individuell angefertigtes Provisorium tragen.



5. Platzierung des neuen Zahns

Nach Ablauf der jeweiligen Einheilphase erfolgt die Freilegung des inzwischen fest mit dem Kieferknochen verwachsenen Implantats. Dann kann die endgültige Zahnkrone bzw. Brücke aufgeschraubt oder ggf. auch zementiert werden.

Implantate – einfach besser

In den meisten Situationen ist ein Implantat die bessere Lösung. Dies wird bei einer kurzen Betrachtung der Nachteile herkömmlicher Zahnersatzmethoden deutlich.

Brücke auf eigenen Zähnen – Nachteile:

- Gesunde Zähne werden beschliffen
- Kieferknochen schrumpft wg. fehlender Zähne

Herausnehmbare Klammer-Prothese – Nachteile:

- Probleme beim Kauen und Sprechen
- Prothese wirkt wie ein Fremdkörper im Mund
- Klammern reiben an den natürlichen Zähnen
- Störender Unterzungenbügel
- Kieferknochen schrumpft wg. fehlender Zähne
- Umklammerte Zähne werden gelockert

Vollprothese – Nachteile:

- Probleme beim Kauen und Sprechen
- Prothese wirkt wie ein Fremdkörper im Mund
- Gaumenabdeckung vermindert das Geschmackempfinden
- Kieferknochen schrumpft wg. fehlender Zähne
- Evtl. „Klappern“ der Zähne zu hören
- Unsicheres Auftreten in Gesellschaft durch die o.g. Probleme

Ganz anders bei der Zahnimplantation.

Ihr Vorteil sind die Nachteile der anderen Zahnersatzlösungen. Implantate sind wahre Multitalente. Sie kommen zum Einsatz, wenn keine Zähne zur Überkronung bzw. als Brückenpfeiler für eine Brücke mehr zur Verfügung stehen oder wenn Arzt und Patient benachbarte, gesunde Zähne erhalten und nicht für eine Brücke beschleifen wollen. Dann wird die Brücke fest auf die Implantate gesetzt.

Auch für die sichere Verankerung herausnehmbarer Teil- oder Vollprothesen (mit Druckknopf-, Magnet-, oder Geschiebebefestigung etc.) sind Implantate bestens geeignet. Apropos Geschiebe: Darunter verstehen wir nicht sichtbare Verankerungselemente.



Auf den Punkt gebracht:

Implantate für Ihr gutes Aussehen, Ihren guten Geschmack, Ihr natürliches Lachen, Ihr starkes Selbstbewusstsein... Ihr neues Lebensgefühl.

Implantateinsatz

Vier Klassiker im Detail

Aus der Vielseitigkeit der Implantations-Lösung heraus lassen sich ihre Anwendungsmöglichkeiten in vier Klassen einteilen:



1. Implantate für Einzelzahnersatz

Beim Verlust eines einzelnen Zahns im Bereich der Front- und Seitenzähne, sei es durch Unfall, äußere Gewalteinwirkung oder durch innere Zerstörung, Entzündungen etc., kann die entstandene Zahnlücke elegant und absolut unauffällig mit einem Implantat geschlossen werden. Um eine Schrumpfung des Kieferknochens zu vermeiden, sollte die Implantation schnellstmöglich nach dem Verlust des Zahns vorgenommen werden.

Vorteile:

- Kein Beschleifen der gesunden Nachbarzähne
- Keine Probleme beim Kauen und Sprechen
- Kein Abbau des Kieferknochens
- Der implantierte Zahnersatz ist als solcher nicht erkennbar und sitzt wie ein natürlicher Zahn fest im Kiefer



2. Implantate für verkürzte Zahnreihen

Wenn mehrere nebeneinanderliegende Zähne im hinteren Gebissbereich fehlen (verkürzte Zahnreihe, Freierdücke), musste der Zahnersatz bisher mangels anderer Haltemöglichkeiten aufwändig an den gesunden vorderen Zähnen befestigt werden. Diese zusätzliche starke Belastung wirkte sich meist negativ auf deren Lebensdauer aus. Auch hier schaffen Implantate ausgezeichnete Abhilfe. Dabei dienen die implantierten Titanschrauben als fest mit dem Kieferknochen verwachsene Haltepunkte für die geplante einzelne Krone oder Brücke.

Vorteile:

- Kein Beschleifen der gesunden Nachbarzähne
- Keine Probleme beim Kauen und Sprechen
- Kein Abbau des Kieferknochens
- Der implantierte Zahnersatz ist als solcher nicht erkennbar und sitzt wie ein natürlicher Zahn fest im Kiefer
- Keine herausnehmbaren, oft lockeren „dritten Zähne“, dadurch sicheres, selbstbewusstes Auftreten in Gesellschaft

3. Implantate für sog. Schallücken

Diese größeren Lücken zwischen sonst geschlossenen Zahnreihen bringen neben ästhetischen Beeinträchtigungen (insbesondere im Frontzahnbereich) auch eine mehr oder weniger stark ausgeprägte Schwächung der Biss- und/oder Kauleistung mit sich.

Brücken mit herkömmlicher Fixierung bleiben für die Gebiss- und Knochensituation, wie bereits beschrieben, nicht ohne Folgen: Beschleifen gesunder Zähne, deren Mehrbelastung und verkürzte Lebensdauer durch den Halteapparat, mögliche Verletzung des Zahnervs der beschliffenen gesunden Zähne, Knochenrückgang durch fehlenden Kaudruck. Mit Implantaten lässt sich das auch bei der Schließung von Schallücken vermeiden. Je nach Ausmaß der Lücke werden Implantate hier für eine oder mehrere Einzelkronen oder aber Brückenpfeiler eingesetzt.

Vorteile:

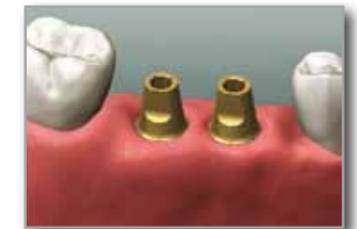
- Kein Beschleifen der gesunden Nachbarzähne
- Keine Probleme beim Kauen und Sprechen
- Kein Abbau des Kieferknochens
- Der implantierte Zahnersatz ist als solcher nicht erkennbar und sitzt wie ein natürlicher Zahn fest im Kiefer
- Selbstbewusstes Auftreten in Gesellschaft
- Wiederherstellung der natürlichen Ästhetik

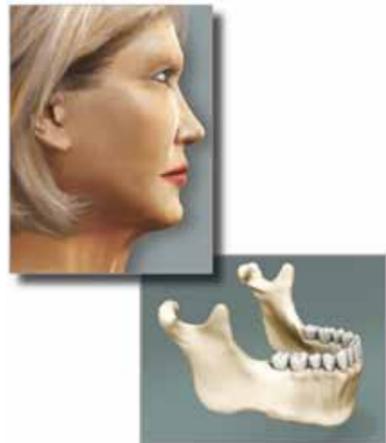
4. Implantate für zahnlose Kiefer

Nach dem Verlust aller oder nahezu aller Zähne wird meist eine Zahnprothese eingesetzt. Richtiger Sitz und zufriedenstellender Tragekomfort einer solchen Prothese waren bisher – wenn überhaupt – nur sehr schwer zu erreichen. Schlecht sitzende, lockere, klappernde Prothesen führen bei den Trägern bis heute zu unsicherem Auftreten und großen Problemen beim Sprechen und Kauen. Eine Situation, die sich durch Kieferknochenabbau mit der Zeit immer weiter verschärft. Hier beweist die Zahnimplantation ihre wahre Stärke. Denn eine Prothesen-Haltekonstruktion mit Hilfe von Implantaten schafft wirksame Abhilfe: Dafür werden im ersten Schritt einige Implantate in den Kiefer eingesetzt. Sind sie fest mit dem Kieferknochen verwachsen, erhalten sie spezielle Haltepunkte. In diese Haltepunkte kann dann die Prothese, die mit den entsprechenden Gegenstücken ausgerüstet ist, passgenau eingerastet werden. Die Prothese sitzt so besonders fest und sicher, wobei die Hauptlast der Kaukräfte gleichmäßig auf die Implantate verteilt wird. Zur Reinigung kann sie problemlos und schnell herausgenommen und später genauso einfach und schnell wieder eingesetzt werden.

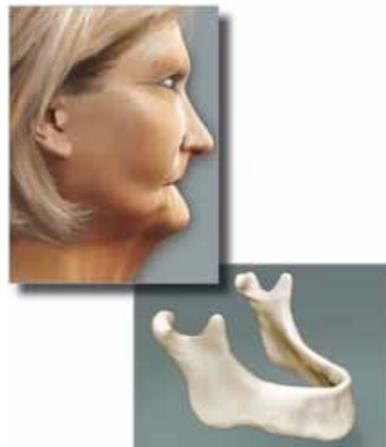
Vorteile:

- Fester, sicherer Sitz der Prothese
- Keine Probleme beim Kauen und Sprechen
- Verringerung des Kieferknochenabbaus
- Physiognomie (natürliche charakteristische Gesichtszüge, Gesichtskonturen) und Mimik bleiben erhalten, da die Prothese nicht verrutscht
- Sicheres Auftreten in Gesellschaft

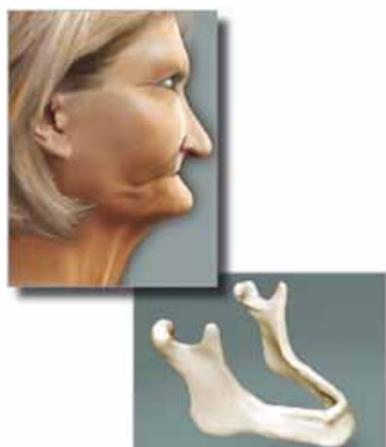




Äußeres Erscheinungsbild bei gesunden Zähnen und Knochen.



Äußeres Erscheinungsbild nach Zahnverlust im Unterkiefer.



Fortgeschrittener Knochenabbau bei unbehandeltem Unterkiefer

Zu wenig Knochen - was nun?

Unsere Zähne sind ja bekanntlich im wahrsten Sinn des Wortes im Kieferknochen verwurzelt. Beim Beißen und Kauen treten große Kräfte auf, die wiederum auf den Kieferknochen übertragen werden (Kaudruck).

Geht ein Zahn verloren, fehlen diese Kräfte an dieser Stelle. Der Kieferknochen wird hier nicht mehr belastet und bildet sich deshalb zurück. Diese Rückbildung (Knochenschwund) kann dazu führen, dass die benachbarten Zähne in die Zahnücke kippen.

Ein herkömmlicher Zahnersatz kann den Abbau des Kieferknochens nicht verhindern, da er ja keinen adäquaten Ersatz für die verlorene Zahnwurzel zur Verfügung stellt. So wird die notwendige typische (Kau-) Belastung nicht mehr auf den Kieferknochen übertragen. Langfristig kann sich das gesamte Aussehen des Gesichts nachteilig verändern.

Der Schwachpunkt herkömmlichen Zahnersatzes ist die Stärke des Zahnimplantats! Denn ein Implantat wird – ähnlich wie die natürliche Zahnwurzel – fest im Kieferknochen verankert. Oder besser gesagt, es verwächst mit ihm. Damit können die beim Kauen auftretenden Kräfte wie eh und je auf den Kieferknochen übertragen werden. Wird die Zahnücke zügig versorgt, ist der Knochen noch nicht degeneriert. Wenn aber mehr Zeit bis zur Behandlung vergeht, wird ein Implantateinsatz schwieriger. Aber nicht unmöglich! Denn die moderne Zahnmedizin bietet mehrere Möglichkeiten, verloren gegangene Kieferknochensubstanz wieder aufzubauen:

Aufbau durch Eigenknochenimplantation

Aus medizinischer Sicht sind Eigenknochen das beste Material für den geplanten Substanzaufbau im Kieferbereich. Bei wenig Materialbedarf kann die Eigenknochensubstanz im Kiefer (Kinn- oder hinterer Kieferbereich) gewonnen und für den Aufbau des Kieferkammes eingesetzt werden. Dazu wird das Material auf den Kieferkamm gelegt und mit Membranen abgedeckt (Auflagerungstechnik). Knochensubstanz kann auch dadurch aufgebaut werden, dass man den Kieferhöhlenboden inklusive Schleimhaut an der entsprechenden Stelle löst, anhebt und mit Knochenmaterial auffüllt (Sinusliftmethode).

Bei weiter fortgeschrittenem Knochenschwund wird das Knochenmaterial im Rahmen eines weiteren (meist stationären) Eingriffs aus der Hüfte entnommen. Dieses Knochenmaterial kann dann

beispielsweise unter ein vorher gelöstes, dann angehobenes Knochenstück – den Knochendeckel – eingefügt werden (Sandwichtchnik).

Aufbau durch Knochenersatzmaterial

Alternativ oder ggf. auch in Kombination mit Eigenknochen stehen für den Substanzaufbau bereits bewährte Knochenersatz-Materialien unterschiedlicher Art zur Verfügung:

- tierisches Material (aus Schweine-/Rinderknochen)
- pflanzliches Material (aus Algen)
- synthetisches Material (Laborproduktion)
- humanes Material (Spender- bzw. Eigenknochen)

Mit diesen Materialien wurden, in den vergangenen Jahren, sehr gute Erfolge erzielt. Denn das Knochenersatz-Material wird mit der Zeit völlig in den eigenen Knochen eingebaut oder aber durch eigenen Knochenneuaufbau ersetzt und selbst wieder abgebaut. Aktuelle Forschungsergebnisse befürworten eine sofortige Versorgung der Wunde nach dem Ziehen eines Zahnes mit künstlichem Knochenaufbaumaterial und einer Membran.

Aufbau durch Nutzung der Eigenheilkräfte

Dieses Verfahren setzt mehr Aufwand voraus, kann aber bei Patienten mit allergischer Vorbelastung bzw. bei diversen Unverträglichkeiten eine überlegenswerte Möglichkeit sein. Als Beispiel sei hier das etwas martialische „Bone Splitting“ bzw. „Bone Spreading“, also die sog. Knochenspreizung oder Knochenverbreiterung erwähnt. Bei dieser Methode kann ein zu flacher Kieferknochenkamm aufgespalten und das Implantat in den so gespreizten Knochen eingebracht werden.

Eine weitere moderne Methode ist die Distractionstechnik. Hier wird ein kleiner Teil des Kieferknochens abgetrennt und beweglich über einen sog. Distraktor mit kleinem Abstand zum Kieferknochen befestigt. Mit der Distraktorschraube kann dann die Entfernung zum Kiefer pro Tag um 1 mm vergrößert werden. Nach ca. 2 Wochen ist die größtmögliche Dehnung erreicht (max. 15 mm). Durch die Entfernung des abgetrennten Knochenstücks wird das Knochenwachstum im Rahmen der körperlichen Selbstheilungskräfte angeregt. Neuer Knochen wird aufgebaut.

Man kann das am besten mit der Behandlungsmethode bei zwei unterschiedlich langen Beinen (durch Wachstumsstörungen, Unfall etc.) vergleichen. Auch hier werden beide Seiten des vorher durchgetrennten Beinnochens via Distraktor ganz allmählich weiter voneinander entfernt, und der Knochen wächst wieder zusammen – in der gewünschten, vorher eingestellten Länge.

Welche Knochensubstanz-Aufbaumethode in Ihrem individuellen Fall letztendlich sinnvoll ist, bzw. ob überhaupt ein Aufbau nötig



*Zu Ihrer
Beruhigung
und Information*

*In den allermeisten Fällen
reicht der natürliche Knochen
für eine Implantation aus.*

ist, klären wir gemeinsam in Stufe 2 des dargestellten Implantationszeitplans.

Was sagt der Implantationszeitplan?

Stufe 1

- **Umfassende Basis-Information**

- In einem persönlichen Gespräch erfahren Sie alles über Implantate

Stufe 2

- **Individuelle Untersuchung, Detailplanung, Vorbereitung**

- Sie werden allgemeinärztlich untersucht
- Eine Kiefer-Röntgenaufnahme wird erstellt
- Anhand des Röntgenbilds erklären wir Ihnen, was implantologisch machbar ist sowie die herkömmlichen Alternativen
- Sie erhalten Kostenvoranschläge
- Sie sprechen mit Ihrer Krankenkasse wg. der Kostenübernahme
- Sie entscheiden sich für eine Implantation
- Der provisorische Zahnersatz wird eingemessen und hergestellt
- Die OP wird nach Ihren individuellen Maßen und Werten vorbereitet

Stufe 3

- **Implantation**
- **Anpassung provisorischer Zahnersatz**
- **Heilungs-Phase**
- **Freilegung des Implantats/der Implantate**

Stufe 4

- **Heilungs-Phase**
- **Detail-Planung und Abdrucknahme für die Krone,**
- **Endgültige Fixierung Ihres neuen Implantatzahnersatzes**



Brücke, Prothese etc.

- **Zahnersatz wird gefertigt**
- **Anpassen, ggf. korrigieren des Zahnersatzes**

Ohne geht's nicht!

Damit eine Implantation überhaupt möglich wird, sind vorher einige Voraussetzungen zu erfüllen. Und damit der implantierte Zahnersatz auch für viele, viele Jahre halten kann, was er verspricht, gibt es ein paar Grundregeln für nachher.

Vorher

Eine Implantation ist ein chirurgischer Eingriff, also eine Operation. Deshalb wird sie nur in einem gesunden Mundraum vorgenommen, in dem alle offensichtlichen „Baustellen“ abgeschlossen, alle anstehenden „Renovierungen und Sanierungen“ durchgeführt und alle „Ruinen“ entfernt worden sind.

Das heißt im Klartext:

- Jeder Zahn, der in irgendeiner Art und Weise angegriffen ist, sei es durch Parodontose, Karies oder bakteriell bedingt (Entzündung), sollte vorher adäquat behandelt worden sein.
- Jeder schadhafte Zahn, der durch eine solche Behandlung nicht mehr zu retten ist bzw. dessen Lebensdauer dadurch nicht entscheidend verlängert werden kann, sollte vorher komplett entfernt und ebenfalls mit einem Implantat versorgt werden.
- Das Gesundheitsgebot gilt vor allem für das gesamte Zahnfleisch. Sind hier erkrankte, entzündete oder anderweitig in Mitleidenschaft gezogene Bereiche, muss in jedem Fall vorher eine Behandlung durchgeführt werden.
- Ob eine Kieferfehlstellung noch vorher korrigiert werden muss, ergeben die Untersuchungen vor der Implantation.
- Für die Implantation muss unbedingt ausreichend Kieferknochensubstanz vorhanden sein. Ggf. wird die zusätzliche benötigte Knochensubstanz wie bereits beschrieben wieder aufgebaut.

Nachher

Nach erfolgter Implantation während der anfänglichen Eingewöhnungszeit werden wir an Ihrem neuen Zahnersatz regelmäßig eine Inspektion auf perfekten Sitz und sichere Funktion durchführen. Nach der Eingewöhnungszeit werden diese Kontrollen alle 6 Monate stattfinden. Doch Kontrolle allein reicht natürlich wie bei echten Zähnen nicht aus. Durch tägliche intensive Mundhygiene mit den richtigen „Werkzeugen“ können Sie selbst für eine maximale Lebensdauer Ihres implantierten Zahnersatzes sorgen.

Wir beraten Sie umfassend über die optimale Zahnersatzpflege, sagen Ihnen welche Reinigungsgeräte (manuelle oder elektrische Zahnbürsten, Zahnseide, Mundduschen etc.) und Pflegemittel



*Wir beraten Sie umfassend.
Die richtige Pflege Ihres Implantates verlängert die Lebensdauer und fördert den Heilungsprozess.*

(Zahncremes etc.) für Ihren individuellen Zahnersatz ideal sind. Also – immer schön regelmäßig Zahnbürste & Co. zur Hand nehmen und gründlich reinigen. **Denn ohne geht's nicht!**

Und was kostet das?

Da jede Zahnersatz-Implantation eine höchst individuelle Angelegenheit ist, bei der von Patient zu Patient grundverschiedene Ausgangssituationen herrschen, beispielsweise in puncto Gebisszustand (zahnmedizinisch und orthopädisch), Zahn- und Zahnfleischgesundheit, Kieferknochensubstanz u.v.a.m., sind pauschale Kostennennungen nicht möglich.

Zunächst aber eine gute Nachricht: Zahnimplantate an sich waren bis vor kurzem reine Privatleistungen, die nicht im Leistungskatalog gesetzlicher Krankenversicherungen enthalten waren. Doch seit 2005 ein neues Zuschusssystem für Zahnersatz eingeführt wurde, erhalten nun (endlich) auch alle gesetzlich krankenversicherten Patientinnen und Patienten einen Zuschuss für die Versorgung mit implantatgetragenen Zahnersatz. Im Unterschied zur früheren prozentualen Bezuschussung auf den gefertigten Zahnersatz (je nach Bonus zwischen 50, 60 oder 65 %), erhalten Sie heute beispielsweise für eine Zahnlücke einen festgelegten Zuschuss.

Ebenfalls neu seit 2005: die Bezuschussung der Erneuerung von Kronen, Brücken und herausnehmbarem Zahnersatz, der auf Implantaten eingesetzt wurde (sog. Suprakonstruktion). Ihr implantatgetragener Zahnersatz kann je nach Art durchaus etwas teurer werden als alternative herkömmliche Lösungen. Dafür ist ein Zahnimplantat in puncto Ästhetik & Funktion, Langlebigkeit & Tragekomfort eben einfach die S-Klasse im Bereich Zahnersatzversorgung.

Im Vorfeld Ihrer Implantations-Entscheidung klären wir im Rahmen eines ausführlichen Beratungsgesprächs und einer gründlichen Untersuchung Ihre Gebiss-Situation und die möglichen Behandlungsalternativen. Auf dieser Basis erstellen wir einen individuellen Heil- und Kostenplan, der u. a. alle Labor- und Materialkosten sowie unser Behandlungshonorar und die Höhe des Festzuschusses Ihrer Krankenkasse enthält. Unter bestimmten Voraussetzungen bieten wir Ihnen die Möglichkeit, Ihren Eigenanteil in Ratenzahlung abzuwickeln. Sprechen Sie uns einfach darauf an, wenn Sie das wünschen! Damit steht Ihrem neuen Zahn, Ihren neuen Zähnen nichts mehr im Weg.



Bedenken Sie bitte:

In nur 150 Millisekunden entscheidet ein Mensch, ob Ihm andere Menschen sympathisch sind. In dieser Zeit haben schlaue Thesen keinen Platz – dafür aber ein gewinnendes offenes Lächeln.

*Vereinbaren Sie einen
Beratungstermin*



MKG-Praxis
Jens Heuer

Dittfurter Weg 22
06484 Quedlinburg

Tel. 03946 909 15 90
Fax 03946 81 07 03

jheuer@mkg-quedlinburg.de
www.mkg-quedlinburg.de



*In freundlicher
Kooperation mit:*

BIOHORIZONS[®]
SCIENCE • INNOVATION • SERVICE

Wir wünschen uns dankbare **Patienten** mit **wiedergewonnenem Lächeln** und **Kaufunktion**.
Hier zu freuen wir uns auf die nächsten **16.000 Patienten** in den kommenden **10 Jahren**.