

Einen Blick in ein Dentallabor:

„Herzlich willkommen im kleinen Dentallabor.“

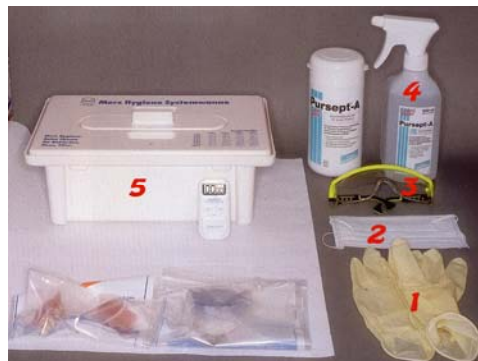
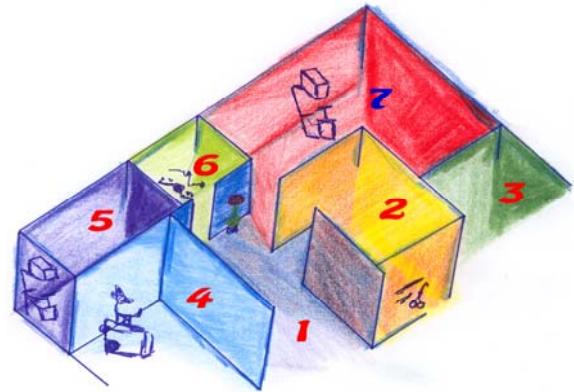
Hier am Empfang kommen normalerweise die Patientenabformungen an, die wir von den Zahnärzten erhalten. Sie werden im PC erfasst und gehen dann weiter zur Arbeitsvorbereitung und Planungsstelle. Hier überprüft der Meister oder ein Techniker, ob die Abformung für die Arbeit tauglich ist, bevor sie ausgegossen und darauf gearbeitet wird. Sie sind also die Basis unserer Arbeit. Wir wollen heute eine Arbeit von „Gertrud Mönch“ begleiten und zeigen den Weg in Form eines Rundganges durch unser kleines Labor. Auf dieser Seite haben wir auch einige kleinere Arbeiten zusammengestellt. Noch sind sie Ihnen sicher fremd, aber einige Begriffe wie Rüttler, Schmelze, Stereomikroskop oder Lupenbrille und Brennofen werden vielleicht bald zu Ihrem beruflichen Alltag zählen.



Bild A: So treffen in der Regel Abformungen und auch Prothesen, die repariert werden sollen im Labor ein!

Gertrud Mönchs Arbeit trifft am Empfang (1) ein und wird von einer Verwaltungsangestellten in eine Auftragsschale auf den Weg durchs Labor geschickt.

Frau Mönchs Arbeit kommt in den Arbeitsvorbereitungsbereich. Hier finden wir Techniker und Auszubildende des ersten Ausbildungsjahres, die sich der Abformungen von Frau Mönch annehmen. Je nach Abformungen werden Situationsmodelle oder Meistermodelle hergestellt, die den kleinen oder großen Rundgang im Dentallabor anteten.



Frau Mönchs Arbeit muss zunächst gesäubert und desinfiziert werden, damit die Gesundheit des Personals im Labor und der Patientin selbst gewahrt bleibt. Danach werden die Abformungen (Negative) mit Gips (Positiv) ausgegossen. Nun liegt Frau Mönchs Gebissstatus im Labor vor und kann weiter bearbeitet werden.

Dazu verwendet der Techniker einige Hilfsmittel siehe Bild links, wie z.B. Einmalhandschuhe (1), Mundschutz (2), Schutzbrille (3), Oberflächendesinfektionsspray (4), Tauchwanne mit Desinfektionsmittel (5) und Stoppuhr.

Danach wird die Abformung mit fließendem Wasser ausgespült und mit Gips ausgegossen.

Der kleine Rundgang würde jetzt bedeuten, dass ein individueller Löffel, der nur in den Mund und auf die Modelle von Frau Mönch passt, hergestellt wird. Mit der Herstellung des individuellen Löffels kann auch ein Biss hergestellt werden. Auch dieser passt nur in Frau

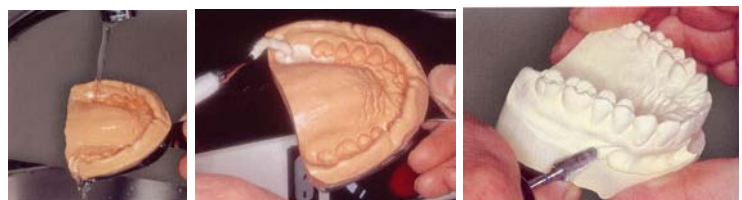


Bild B: Abspülen unter Wasser links; mitte vorsichtiges einlaufen lassen des Gipses! - rechts fertiges Modell – hier werden die Modellkanten mit einem rotierenden Fräser gebrochen!

Mönchs Mund. Der fertige Löffel (Bild C) und Bissnahme (Bild D) gehen anschließend zu Zahnarzt und kommen später mit den neuen Informationen zurück ins Labor.



Bild C: individueller Oberkieferlöffel

Diese Informationen dienen dem Labor dazu, Frau Mönchs Mundsituation in einem Simulator (Bild rechts) nachzustellen, um für Frau Mönch einen perfekten Zahnersatz herzustellen.



Bild D: Ober und Unterkiefer-bissnahme für Freund-situationen



Hier ein paar Beispiele von Zahnersatz für kleine Defekte:

Onlays und Teilkronen



Bild A: Gold-Teilkrone und Keramik

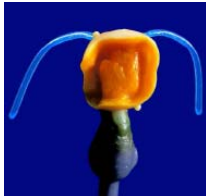


Bild B: Teilkrone aus Wachs mit Kühlrippen

Onlays und Teilkronen sind vorgefertigte Auflagefüllungen oder Zahnteile. Der Übergang zwischen beiden Bezeichnungen ist fließend. Gängigstes und haltbarstes Material ist eine Goldlegierung (Bild A). Goldkronen werden zuvor aus Wachs gefertigt (Bild B). Zahnfarbene Keramik ist zwar schöner, aber etwas brüchiger. Onlays und Teilkronen müssen größtenteils selbst bezahlt werden.

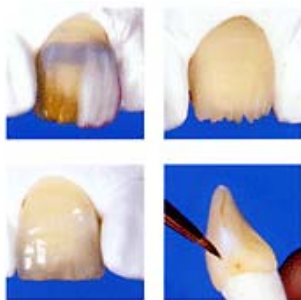
Verblendschalen (Veneers)

Veneers aus Kunststoff oder Keramik überdecken kleine Schönheitsfehler von Frontzähnen, oder sie verhüllen unschöne, große Zahnzwischenräume.



Die hauchdünnen, teuren Schalen werden auf die leicht beschliffenen Zähne geklebt. Sie können in vielen Fällen Kronen ersetzen. Dann zahlen unter Umständen auch die Krankenkassen einen Zuschuss.

Kronen



Stark beschädigte Zähne schleift der Zahnarzt bis auf einen Stumpf ab und überkappst sie mit einer Krone. Diese besteht meist aus einer Zirkon, Gold- oder anderen Metalllegierung, die mit Kunststoff oder Keramik zahnfarben ver-

blendet werden kann. Den natürlichen Zahn am nächsten wirken Kronen aus Vollkeramik (Jacketkronen), die dank neuer Materialien so bruchfest wie Metalle sind. Teleskopkronen sind dünne Metallhülsen über Zahnstümpfen, auf denen die eigentliche Krone, Bestandteil einer herausnehmbaren Prothese, fixiert wird.

Brücken



Bild C: Gerüst aus Zirkon (3-gliedrig)

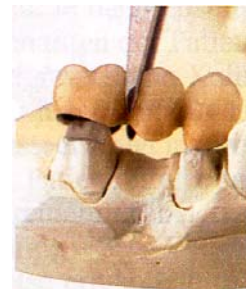


Bild D: fertig verblendete Brücke

Die Zwischenglieder einer Brücke überspannen eine oder mehrere Zahnücken, ihre Endpfeiler werden auf die zuvor beschliffenen Nachbarzähne geklebt. Siehe Bilder links. Größeren Lücken erfordern auf beiden Seiten mindestens zwei Endpfeiler. Brücken bestehen aus denselben Materialien wie Kronen, allerdings nur unter geeigneten Bedingungen aus Vollkeramik.

Teil- und Vollprothesen

Abnehmbare Modellgussprothesen bestehen aus einer Metallbasis, einem zahnfleischfarbenen Sattel und darauf befestigten Kunststoffzähnen; sie werden mit Klammern an den Restzähnen fixiert. Kombinierte Teilprothesen werden über spezielle Halteelemente an Kronen oder Brücken befestigt oder stützen sich auf Teleskopkronen. Vollprothesen haften ausschließlich durch ihre Saugkraft am Kiefer.

