

Neue Rubrik: GZM-Kontrovers

Implantate Ja – Titan Nein?
Composite Ja – Amalgam Nein?
Endodontie Ja – Beherdete Zähne Nein?
Zirkondioxid Ja – Edelmetall Nein?



Liebe Leserinnen, liebe Leser,

müssen die Dogmen der Altvorderen auf den Prüfstand?

Sind grundsätzlich pulpatote Zähne bei regulationsstarrten, chronischen Patienten chirurgisch zu sanieren?
Ist die lege artis durchgeführte Endodontologie eine diskussionswürdige Perspektive?
Sind Titanimplantate Störfeld-verdächtig? Sind sie tatsächlich inert, wie die meisten Implantologen glauben?
Hat Prof. Dr. Georg Meyer recht, dass Compositefüllungen belastender als Amalgamfüllungen sein können?

Die GZM lädt die LeserInnen des GZM Netzwerkjournals ein, die verschiedenen Themen zu diskutieren.
Schreiben Sie unserer Chefredakteurin Dr. Beate I. Kreisel, E-Mail: gzm.redaktion@bluewin.ch.
Als ersten Beitrag haben wir den Artikel von ZTM Norbert Wichnalek abgedruckt.
Wir freuen uns auf Ihre Reaktionen und Kommentare.

Ihr Dr. Wolfgang H Koch
2. Vorsitzender der GZM e.V.

Das Highfield-Konzept[©]

Sicherheit ohne Kompromisse – Implantatrestaurationen

Dieser Beitrag zeigt die totale Sanierung im OK mit Zirkon auf sechs Implantate nach dem Highfield-Konzept[©]. Eine perfekte Restauration ist die logische Schlussfolgerung einer systematischen unmissverständlichen Vorarbeit im „Dreiergespann“ Patient-Behandler-Zahntechniker. Die Vorarbeit macht bei dem Highfield-Konzept[©] etwa 70 % der Restauration aus, die restlichen 30 % beinhalten die reine Umsetzung der erarbeiteten Informationen.

Fallbericht von ZTM Norbert Wichnalek

Der folgende Patientenfall zeigt die Herstellung einer bedingt abnehmbaren Zirkonrestauration im Oberkiefer auf sechs Implantate. Der Patient mittleren Alters (im Oberkiefer Totalprothesenträger, im Unterkiefer voll bezahnt) äußerte den Wunsch nach einem gaumenfreien fest-sitzenden Zahnersatz. In seinem Beruf als Koch sind die Geschmacks- und die

Tastempfindungen im Gaumenbereich von größter Bedeutung. Diese werden durch das Tragen einer Totalprothese verfälscht oder sogar vollkommen unterbunden.

Nachdem uns Empfindungen auch unterbewusst beeinflussen, kann das Bindeglied zur eigenen „Ich-Harmonie“ dadurch unterbrochen bzw. beeinflusst

werden. Auch der Energiefluss kann durch den fehlenden Berührungskontakt Zunge/Gaumen/Papillainzisiva gemindert und ja sogar unterbrochen werden. Wenn ein solcher Patient und Prothesenträger selbst den Wunsch nach fest-sitzendem Zahnersatz äußert, dann ist eine seiner drei Bewusstseins Ebenen ja schon für dieses Vorhaben aktiviert, da hilft

in der Regel auch keine Umstimmung mehr; wie z. B. „er sei nicht der einzige Prothesenträger ...“, „er sei einer unter Millionen von Prothesenträgern ...“, „er müsse sich daran gewöhnen ...“ oder „es brauche Zeit ...“.

Jeder Patient ist ein einzigartiges Individuum mit einzigartigen Erfahrungen und Wünschen. Sicherlich ist die Natur auf Kompensation ausgelegt, auch bei Zahnverlust ist diese Kompensation individuell und jedes Mal einmalig.

Unser Patient äußert durch „feste Zähne“ einen menschlichen „Urwunsch“ Vergangenes wieder in die Gegenwart zu holen. Er baut auf seine im Unterbewusstsein unauslöschliche Erfahrungen auf. Im Gegensatz dazu kann ein anderer Prothesenträger durch seine Art von gespeicherten Erfahrungen eine Totalprothese als eine Wohltat empfinden und die Natur wird durch das individuelle persönliche Empfinden auch harmonisch kompensiert.

Wir können durch den heutigen Stand der Technik verloren gegangene Zähne mechanisch künstlich ersetzen. Deswegen sprechen wir ja vom Zahnersatz, aber ausschlaggebend ist das „Empfinden“ des Bewusstseins des Patienten. Dieses einzigartige Empfinden durch das Bewusstsein ist nicht messbar und auch nicht nach vorher festgelegten Kriterien einzuordnen. Jeder Patient benötigt eine einzigartige ganzheitliche Behandlung, ja besser ausgedrückt einen Beistand. Ausschließlich beim Patienten liegt das Empfinden und nur er hat die Macht die Situation vom Negativen ins Positive umzuwandeln und so leisten wir mit der Materie „Zahnersatz“ Beistand.



Abbildung 1: Das transparente Dummy wird im besten Artikulator – dem Kiefergelenk auf Funktion, Kaudynamik und Ästhetik kontrolliert und korrigiert.

Vorgehensweise

Der Patient äußert anhand des Anteriores Formenschlüssels, des Anteriores Buches und des Oberflächentexturschlüssels (siehe Beitrag GZM Netzwerkjournal 2/2009) dem Team „Dreiergespann“ Patient-Behandler-Zahntechniker seine Vorstellung. Behandler und Zahntechniker leisten nur Beistand und beraten den Patienten was technisch realistisch machbar ist. Dieses Gespräch mit dem Patienten ist außerordentlich wichtig, da es ja um seine Zähne, um seine Zahnform, um seine Zahnstellung usw. geht. Es geht um seinen Wünsche und um seine Sehnsüchte. Mit Hilfe der dreidimensionalen Hilfsmittel ist eine unmissverständliche Kommunikation gewährleistet. Ein ideales verbales Verhältnis Patient-Behandler wäre 80 zu 20. Nur so können die drei Bewusstseinssebenen des Patienten überzeugt werden und zwar vom Patient selbst. Danach ist die technische Umsetzung der Restauration die logische Schlussfolgerung. Die Feststellung von Prof. Dr. Viktor Frankl, Psychiater und Neurologe, sollte uns zum Nachdenken bringen. Er stellte fest: „Unsere Lebensqualität wird zu 10 % von den Umständen beeinflusst und zu 90 % davon, wie wir darauf reagieren.“

Fallbeschreibung

Abbildung 1 zeigt das transparente Dummy in situ auf sechs individualisierten Abutments, das nach einem vorherigen Wax-up hergestellt und dupliziert wurde. (Details zum Highfield-Konzept® siehe Artikel GZM Netzwerkjournal



Abbildung 2: Hochglanz poliertes Zirkon ist hydrophob und somit der ideale Werkstoff für die Gingiva.

2/2009 S. 36 bis 41 und GZM Netzwerkjournal 3/2009 S. 26 bis 28 sowie unter www.wichnalek.com).

Da der beste Artikulator das menschliche Kiefergelenk ist, wird das Dummy in situ auf Passgenauigkeit, statische und dynamische Funktion, Kaudynamik und Ästhetik (Zahnform und Lippenbild) getestet, überprüft und korrigiert. Erst jetzt ist der Weg für eine Umsetzung des Gerüsts in Zirkon frei. Das Dummy wird mit Hilfe eines Vorwalls gezielt reduziert. Frontbereich gleichmäßig 1,2 mm, Okklusionsbereich 0,8 mm. Alle nicht ästhetisch sichtbaren Bereiche bleiben in reinem Zirkon. Hierzu zählen in diesem Fall die basalen und palatinalen Flächen (Abbildung 2), welche mechanisch auf Hochglanz poliert werden und somit plaquerestistent sind.

Abbildung 3 zeigt die fertig gestellte Restauration von vestibulär. Vor dem Eingliedern wird die Restauration mit FIZ® (feinstofflich informierter Zahnersatz) mit dem QUANTEC Radioniksystem informiert. Dies geschieht mit einer eigens dafür angelegten Datenbank von Affirmationen wie z. B.

- „Jede einzelne Zelle meines Körpers akzeptiert vollkommen den neuen Zahnersatz“
- „Vollkommene Akzeptanz des eingegliederten Zahnersatzes als Eigenkörper“
- „Vollkommene Harmonie des eingegliederten Zahnersatzes“
- „Vollkommene Mundschleimhaut-Gesundheit“
- „Vollkommene Kiefergelenk-Gesundheit“
- Und vieles mehr



Abbildung 3: Die fertig gestellte Restauration – die Kopie des Dummies in Zirkon und Keramik.

Es reicht aus unserer Erfahrung nicht, den Patienten auf der materiellen Ebene nach dem neuesten wissenschaftlichen Stand mechanisch zu behandeln, sondern die feinstoffliche Ebene muss genauso berücksichtigt werden. Denn die Gefühle, die Akzeptanz und die Harmonie in Bezug auf den Zahnersatz sind persönlich, individuell und für jeden Patient einmalig.

Abbildung 4 und **Abbildung 5** zeigen die Restauration mit den drei horizontalen Verschraubungen (Regie 22, 26, 16) nach 2 ½ Jahren Tragezeit. Erst jetzt wurde die Restauration (da es bis dato keinen Grund gab) zum ersten Mal für eine Routinekontrolle entfernt. **Abbildung 6** zeigt optimale gingivale Verhältnisse. Der Patient verwendet zur Pflege eine normale Zahnbürste, Zahncreme und zusätzlich eine Munddusche.

Fazit

Dadurch, dass beim Highfield-Konzept® alle nicht ästhetisch relevanten Bereiche in Vollzirkon sind und diese mechanisch auf Hochglanz poliert werden (vor allem basale, interdental labiale und palatinale Bereiche) ist die Bruchgefahr eliminiert und man macht sich die positiven Eigenschaften des Zirkons zu Nutze. Poliertes Zirkon hat keine Porositäten, nimmt dadurch keine Flüssigkeit auf und gibt keine Flüssigkeit ab. Es ist hydrophob und somit der ideale Werkstoff

für die Gingiva. Durch die gleichmäßige Verblendkeramikschiicht (Frontbereich 1,2 mm, okklusale Anteile 0,8 mm) entstehen keine Spannungen in der Keramik und Abplatzungen sind somit ausgeschlossen. Da die Restauration in Form eines Dummys vor dem Umsetzen in Keramik im besten Artikulator den es gibt, dem Patientenkiefergelenk, getestet und korrigiert wurde, sind Fehlbelastungen der fertig gestellten Restauration weitgehend ausgeschlossen. Die feinstoffliche Information FLZ® durch Radionik harmonisiert zusätzlich den Zahnersatz, das Kausystem und den Patient. Das Ergebnis: Zahnersatz im Einklang mit dem Patienten.

Autor:
ZTM Norbert Wichnalek
Hochfeldstr. 62
D-86159 Augsburg
Tel 0821 571212
Fax 0821 5892553
E-Mail: info@wichnalek.com
www.wichnalek.com

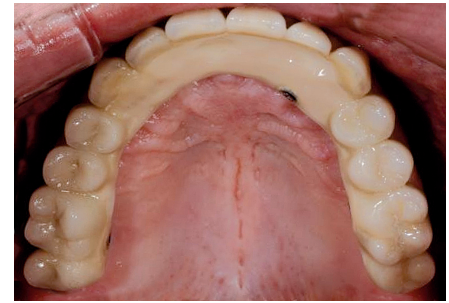


Abbildung 4: Die eingegliederte Restauration mit horizontaler Verschraubung nach 2 ½ Jahren Tragezeit ...



Abbildung 5: ... funktionstüchtig und intakt wie am ersten Tag.

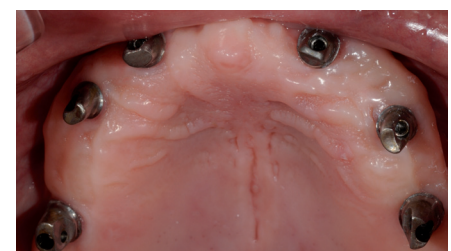


Abbildung 6: Optimale gingivale Verhältnisse nach 2 ½ Jahren Tragezeit. Highfield-Konzept® - Zirkon ohne Kompromisse.

Fotos: Autor

Akupunktur gegen Heuschnupfen

Vielen Menschen wird der Frühlingsanfang durch tränende Augen, juckende, verstopfte Nasen und wässrigen Schnupfen bis hin zu Atemnot verleidet. Im „Uni-Zentrum Naturheilkunde“ des Universitätsklinikums Freiburg wird seit mehreren Jahren die Elektroakupunktur, die so genannte „augmentierte Akupunktur“, bei saisonaler Allergie durchgeführt.

Grundsätzlich ist die Akupunktur bei der Behandlung von allergischen Symptomen in der naturheilkundlichen Medizin nicht neu. Das Besondere an der „augmentierten Akupunktur“ gegen Heu-

schnupfen ist die meist nur einmalige Behandlung. Nach den Erfahrungen des Uni-Zentrums Naturheilkunde sind bei circa 70 Prozent der Patienten die Beschwerden nach der Behandlung für einen Zeitraum von sechs bis acht Wochen deutlich gebessert.

Zur Methode: Es werden zwei Punkte im Verlauf des Blasenmeridians im Nackenbereich ermittelt, die einen geringen Hautwiderstand aufweisen. Diese Punkte werden örtlich betäubt und die Akupunkturnadeln gesetzt. ber die Akupunkturnadeln wird ein Reizstromimpuls gegeben. Eine wichtige Voraussetzung

für den Behandlungserfolg ist, dass der Patient zum Zeitpunkt der Behandlung unter starken allergischen Symptomen leidet.

Weitere Informationen und Anmeldung im Uni-Zentrum Naturheilkunde unter Tel.: 0761/ 270 8201

Kontakt:

Dr. Roman Huber

Uni-Zentrum Naturheilkunde, Freiburg

E-Mail: roman.huber@uniklinik-freiburg.de

Quelle: idw