

behandelter Zahn wird nämlich mit der Zeit spröde. Das ist nicht eine Folge der Wurzelkanalbehandlung an sich, sondern beruht darauf, dass das den Zahn von innen ernärende Gewebe, der Zahnnerv (Pulpa), fehlt.

8. Ich hatte schon einmal eine Wurzelkanalbehandlung, aber dann musste der Zahn doch gezogen werden ... Warum?

In der Zahnmedizin wie auch in der Medizin gibt es keine Erfolgsgarantie, bei welcher Behandlung auch immer. Auch etwa 5-10% aller richtig durchgeführten Wurzelkanalbehandlungen schlagen fehl. Häufig wird jedoch auch die Tatsache ignoriert, dass im Anschluß an eine Wurzelkanalbehandlung die Überkronung des Zahnes notwendig wird. Ist es dann soweit gekommen, dass der vorbehandelte Zahn im Mund zerbrochen ist, bleibt oft nur noch der Weg der Extraduktion mit sich anschließender Behandlung mit Zahnersatz, um die Lücke zu schließen. Das kann mitunter mit unnötig hohen Mehrkosten verbunden sein.

9. Kosten

Die obigen Ausführungen beschreiben ein Vorgehen, welches weit über dem von den Kassenrichtlinien gesetzten Standard liegt und stellen Anforderungen an Herstellungsqualität, Vorgehen, Material, personellem und zeitlichen Aufwand, die von den Krankenkassen nur zum Teil getragen werden. Dabei entstehen Mehrkosten für Sie, über die wir Sie bei Interesse an der entsprechenden Behandlung selbstverständlich aufklären.

Sie als Patient und Versicherter sind gefordert, eine Entscheidung für sich und Ihre Gesundheit zu treffen. Wir unterstützen Sie dabei mit dem nötigen Know-how, mit Fachkompetenz und dem steten Bemühen, individuell für Sie die optimale Zahnversorgung zu gewährleisten.

10. Termine für die Endodontiesprechstunde

Sicher dürfte es Ihnen am Ende dieser Informationsbroschüre klar sein, dass die sachgemäße endodontische Behandlung eines Zahnes ein Maximum an Organisation von Seiten des gesamten Praxisteams und vor allem Zeit erfordert. Es wird verständlich, dass eine derartige Behandlung, will man keine Abstriche machen, nicht „zwischen durch“ eingeschoben werden kann. Deswegen bieten wir speziell für Sie eine Endodontiesprechstunde an, in der wir uns ausschließlich um die Wurzelkanalbehandlung kümmern.

Ihr Praxis Team Dr. Schulz

Praxis Dr. Thomas Schulz

Königstraße 49 · 90402 Nürnberg
Tel: 0911-224499 · Fax: 0911-209902
E-Mail: praxis@dr-thomas-schulz.de
www.dr-thomas-schulz.de

SPRECHZEITEN:

Mo, Di u. Do 7.30 – 13.00 Uhr u. 14.00 – 17.30 Uhr
Mi u. Fr 7.30 – 13.30 Uhr
Di u. Do Abendsprechstunde

So finden Sie uns:



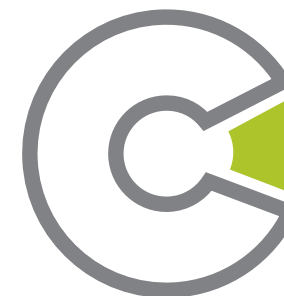
Auto:

Parkhäuser im Umkreis: Findelgasse, Katharinenhof, Adlerstr., Vordere Sterngasse

U-Bahn:

Haltestelle Lorenzplatz,
dann ca. 3 Gehminuten Richtung Hauptbahnhof

Zahnheilkunde



Dr. Thomas Schulz

Information zur Wurzelkanalbehandlung

Inhaltsverzeichnis:

1. Wurzelkanalbehandlung ... Was ist das?
2. Gibt es irgendwelche Gegenzeigen zu einer Wurzelkanalbehandlung?
3. Vorgehen bei der Wurzelbehandlung
 - a. Aspetisches Feld schaffen
 - b. Zugang zum Nerv schaffen und Wurzellänge bestimmen
 - c. Kanal aufbereiten, reinigen und desinfizieren
 - d. Wurzelkanal bakteriendicht verschließen
4. Schwierigkeiten bei der erfolgreichen Wurzelkanalbehandlung
5. Dauer einer Wurzelbehandlung
6. Welche Prognose hat Ihr Zahn?
7. Wie geht es nach der Wurzelkanalbehandlung weiter?
8. Ich hatte schon einmal eine Wurzelkanalbehandlung, aber dann musste der Zahn doch gezogen werden ... Warum?
9. Kosten
10. Termine für die Endodontiesprechstunde

Sehr geehrter Patient,

Wie ich Ihnen heute bei der Behandlung mitgeteilt habe, besteht bei einem Ihrer Zähne eine endodontische Komplikation. Dies bedeutet, dass der Zahnerv krankhaft verändert ist, und eine einfache Therapie mit einer Füllung nicht mehr durchführbar ist.

Ihr Zahn ist deshalb aber noch nicht verloren und muß noch nicht extrahiert (gezogen) werden, denn es besteht grundsätzlich die Möglichkeit einer Wurzelbehandlung (endodontische Therapie).

1. Wurzelkanalbehandlung ... Was ist das?

Diese Therapie kommt in Betracht, wenn der Zahnerv durch vorausgegangene Kariesschäden oder andere Traumen (Bruch) ernsthaft erkrankt ist oder sogar unter „Eiter“ steht. Es ist ein letzter Versuch, den Zahn zu retten. Eine „Erfolgsgarantie“ gibt es nicht. Der Zahnarzt reinigt den erkrankten Zahn dabei „von innen“ und gestaltet die Geometrie des Pulpencavums (Höhle im Zahn, in der der Nerv eingebettet ist), dass eine Füllung in den Zahn gelegt werden kann. Dabei kommt es auf ein sehr großes Geschick und Können des Behandlers an, der ohne Sicht, allein auf das Fingerspitzengefühl angewiesen, diesen mikrochirurgischen Eingriff am Zahn vornimmt.

Bei sachgemäßer Durchführung dieser Behandlung besteht eine große Wahrscheinlichkeit, dass der Zahn erfolgreich für viele Jahre erhalten werden kann und Ihnen somit die Extraktion erspart bleibt.

2. Gibt es irgendwelche Gegenanzeigen zu einer Wurzelkanalbehandlung?

Da wir in der modernen Zahnheilkunde von der Voraussetzung ausgehen, Zähne nach Möglichkeit zu erhalten, ist die Kontraindikation der Behandlung sehr begrenzt und bezieht sich nur auf Fälle bei:

- gestörter Funktion des Zahnes infolge fortgeschrittener Parodontitis,
- tiefer Kronen-Wurzelfraktur,
- Auflösung der Zahnwurzel (Wurzelresorption),
- Wurzelkaries, ohne die Möglichkeit den Zahn aufzubauen,
- Zähne mit blockiertem Wurzelkanal.

3. Vorgehen bei der Wurzelbehandlung

Das Arbeiten im Wurzelkanal bedeutet eine sehr hohe Herausforderung an Fingerspitzengefühl und Präzision, da hier ohne Sicht und visuelle Kontrollmöglichkeiten gearbeitet werden muß.

a. Aseptisches Feld schaffen

Zuerst muß gewährleistet sein, dass bei der Behandlung keine Bakterienkeime aus der Mundhöhle an den Wurzelkanal verunreinigen. Aus diesem Grund ist ein optimiertes aseptisches Vorgehen erforderlich. Der Zahn wird nach Möglichkeit mit einem Kofferdamm („Gummimantel“) dicht abgeschlossen

b. Zugang zum Nerv schaffen und Wurzellänge bestimmen

Nachdem der Zugang zum Wurzelkanal frei präpariert wurde, wird als erstes die Wurzellänge bestimmt.
- Mit einem Messcomputer kann diese bis auf 1/10 mm genau gemessen werden. In bestimmten Situationen kann das Messergebnis durch eine Röntgenaufnahme der Zahnwurzel mit eingeführtem Messinstrument kontrolliert werden.
Nur ein exakt bis zur Wurzelspitze gereinigter, desinfizierter und gefüllter Kanal kann auf Dauer den Erhalt des Zahnes sichern.

c. Kanal aufbereiten, reinigen und desinfizieren

Unter ständigem Spülungen mit:
- Desinfektionsflüssigkeiten
- Mittel zum Herausschäumen der abgelösten, erkrankten Partikel
- Mittel zum Gängigmachen der Wurzelkanäle wird - mit im Durchmesser steigenden sterilen Wurzelkanalbohrern und Feilen - der Kanal gereinigt und erweitert. Die Eindringtiefe jedes einzelnen Instrumentes wird ständig mittels Computer kontrolliert. Während einer Wurzelkanalbehandlung kommen häufig bis zu 30 verschiedene Instrumente zum Einsatz.

d. Wurzelkanal bakterien dicht verschließen

Zum Schluß wird der Wurzelkanal mit einer Füllpaste bakterien dicht bis exakt zur Wurzelspitze abgefüllt. Die Kassenrichtlinien verlangen hier nur eine Füllung bis ins untere Wurzeldrittel. Um auch die seitlichen Kanäle gut zu verschließen, wird die so genannte Fülltechnik der Lateral-kondensation bzw. Vertikalkondensation benutzt. Hierbei werden spezielle Stifte in den Kanal eingeführt. Diese werden mit Stahlnadeln unter Druck und mit Ultraschall seitlich an die Kanalwand gepresst. Im entstandenen Raum wird eine weiterer Stift erneut eingepresst. Dieses Vorgehen wird solange wiederholt, bis kein Stift mehr hineinpasst und der Kanal dicht verschlossen ist.

4. Schwierigkeiten bei der erfolgreichen Wurzelkanalbehandlung

Im wesentlichen treten folgende Erschwernisse auf:
· Großer Zerstörungsgrad der Zahnkrone und damit verbundene Probleme, beim Keimfreihalten des Behandlungsfeldes
· mehrkanalige Wurzeln

- ungünstiger Querschnitt der Wurzelkanäle
- obliterierte (stark verengte) Wurzelkanäle
- Dentrikel („Pulpensteine“), die den Kanal versperren
- krumme Wurzelkanäle
- alte, unvollständige Wurzelfüllungen, durch die der feine Kanalbohrer nicht durchdringen kann
- verkalkte Kanäle
- Instrumentierungsprobleme, wenn durch Fehl-, Kipp- und Drehstellungen der Zähne, oder aber auch durch eine anatomisch bedingte Einschränkung, den Mund ausreichend zu öffnen, das Behandlungsfeld nur äußerst erschwert zu erreichen ist
- Besonders diffizil wirkt sich die Tatsache aus, dass die Wurzeln so genannte Seitenkanäle aufweisen können, die so ohne weiteres nicht zu erreichen sind und die es gilt, möglichst gewissenhaft zu reinigen und zu desinfizieren, um Bakterienherde zu eliminieren.

5. Dauer einer Wurzelbehandlung

Da hier eine große Anzahl nicht vorhersehbarer Faktoren auftreten können, kann eine Wurzelbehandlung durchaus eine Stunde und länger dauern. Es kann bei einer bereits stattgefundenen Ausbreitung des Entzündungsprozesses im Kieferknochen auch notwendig werden, die Behandlung auf mehrere Sitzungen auszudehnen.

6. Welche Prognose hat Ihr Zahn?

Der Erfolg einer Wurzelkanalbehandlung hängt im wesentlichen davon ab, wie gut es gelingt, den Hohlraum von erkrankten und abgestorbenen Zahnerven und Blutgefäßen, Bakterien und Eiter gründlich zu reinigen, desinfizieren und dauerhaft dicht und genau bis zur Wurzelspitze zu füllen. Ein weiterer Faktor, der für den Erfolg mitbestimmend ist, ist das Ausmaß des Befalls des Kieferknochens. Hier könnten weitere Therapiemaßnahmen notwendig werden. Von dem Erfolg einer Wurzelkanalbehandlung kann man dann sprechen, wenn das Behandlungsergebnis über viele Jahre stabil bleibt. Allerdings kann man drei bis vier Monate nach der endgültigen Wurzelfüllung bei Symptomfreiheit davon ausgehen, dass das Behandlungsziel erreicht worden ist.

7. Wie geht es nach der Wurzelkanalbehandlung weiter?

Nachdem man davon ausgehen kann, dass der Zahn erfolgreich behandelt wurde, wird eine weiterführende Behandlung in aller Regel notwendig, die darauf abzielt, den Zahn zu „schiennen“ mittels stabilisierender Stifte und einer Krone. Ein endodontisch