

Der Einfluß des Gipses auf die Paßgenauigkeit von feststehendem Zahnersatz

B. Wöstmann, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde - Abt. Zahnärztliche Prothetik - der Justus-Liebig-Universität Gießen

Notizen

Beim gegenwärtigen Stand der Zahnheilkunde ist nahezu jede prothetische Arbeit an ein Modell und damit an die ihm zugrundeliegende Abformung gebunden. Ohne Modell ist die derzeitige dentale Technik undenkbar. Abformung und Modellherstellung werden so zum Bindeglied zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Aus der Tatsache, daß im zahntechnischen Labor stets nur „modellpassend“ gearbeitet werden kann, folgt zwangsläufig, daß eine optimale Paßgenauigkeit der Gußstücke nur dann vorliegt, wenn das Modell mit dem Originalzahn exakt übereinstimmt. Mit allen bis heute in der Zahnheilkunde eingesetzten Materialien und Methoden ist es jedoch systematisch nicht möglich, auf dem Modell eine „identische Reduplikation“ des Originalzahnes zu erhalten. Damit werden Abformung und Modellherstellung zu einer „Gratwanderung“ zwischen zu kleinen und zu großen Modellstümpfen, die ihrerseits ihre Entsprechung im Lumen der Kronen finden. Mit den derzeit zur Verfügung stehenden Materialien und Methoden lassen sich am Phantommodell Randschlußgenauigkeiten von 50 - 100 µm erreichen, während am Patienten marginale Diskrepanzen von im Mittel bis zu 600 µm beschrieben wurden [1]. Für diese Diskrepanzen sind neben werkstoffkundlichen Faktoren vor allem auch klinische, die Qualität der Abformung beeinflussende Parameter verantwortlich. Diese klinischen Bestimmungsvariablen sollen aufgezeigt und in Beziehung zu den material- und verfahrenstechnischen Kenngrößen der Arbeits- und Werkstoffkette - unter besonderer Berücksichtigung des Gipses - bei der Anfertigung von feststehendem Zahnersatz gesetzt werden.

G... *Dentalgipse 1996*

[1] Donath, K., Roth, K.: Histologisch-morphometrische Studie zur Bestimmung des zervikalen Randschlusses von Einzel- und Pfeilerkronen. Z Stomatol 84 (1985) 53-73