Wie profitieren Sie als Kollege davon?:

Prothetisch:

- Die prothetische Versorgung wird für Sie sicherer
- Sie können viel mehr Prothetik anbieten, als Sie dies bisher getan haben
- Sie können Zähne erhalten, die Sie heute für aussichtslos halten (tief frakturiert, tief zerstört, mit Knochendefekten)
- Sie bekommen von mir Patienten mit gesunden Verhältnissen in die Praxis zurück und eine Leitlinie, die ein prothetisches Scheitern minimiert
- Ihre Patienten haben nach Zahnersatz keine Entzündungen und die Bindung zu Ihnen als Behandler wächst dadurch deutlich
- Sie haben durch professionelle parodontologische Vorbehandlung Rechtssicherheit, wenn es zu Problemen bei dem Zahnersatz kommt

Kieferorthopädisch:

- Ihre Patienten erhalten nur die besten selbstligierenden Brackets mit geringster Plaqueakkumulation und kurzen Behandlungszeiten
- Präprothetisch arbeiten wir mit Ihnen so exakt zusammen, wie es nur geht – und das mit einer extrem guten Übersicht über die prothetischen Maßnahmen – Derotationen, Lückenöffnungen oder Lückenschluss planen wir für Sie präzise durch
- Wir nehmen jegliche Retentionsmaßnahmen vor, damit es nicht erneut zu Fehlstellungen kommt – so sind Sie als Überweiser stets auf der sicheren Seite!

ZAHNMEDIZIN & KIEFERORTHOPÄDIE

ZAHNMEDIZIN & KIEFERORTHOPÄDIE

Dr. Martin Jaroch, MSc.
Am Posthalterswäldle 28
78224 Singen (Hohentwiel)

Tel: +49 7731 45095
Fax: +49 7731 45098
E-Mail: info@drjaroch.de

ZAHNMEDIZIN & KIEFERORTHOPÄDIE

„ALLE FÜR EINEN...

INTERDISZIPLINÄRES TEAMWORK ZUM WOHL IHRER PATIENTEN

Überweisungspraxis für minimalinvasive Parodontalchirurgie und Kieferorthopädie

Übersicht über meine parodontalen und kieferorthopädischen Möglichkeiten zum Wohl Ihrer Patienten!

Liebe Kolleginnen & Kollegen,

ich weiß, wie schwer es ist eine Parodontitis, einen zerstörten Zahn, rotierte Zähne oder parodontal erkrankte Patienten bei prothetischem Bedarf richtig einschätzen zu können. Daher habe ich mich in den letzten Jahren sehr intensiv mit resektiven, regenerativen und schnellen derotierenden Maßnahmen beschäftigt, die in sehr vielen Fällen Zähne erhaltungswürdig machen. Seit meiner parodontalchirurgischen Ausbildung bei Dres. Wachtel/ Zuhr/ Hürzeler/ Bolz in München behandle ich Patienten als Schwerpunkt parodontalchirurgisch und baue meine Spezialisierung nun mit dem Master of Science für Parodontologie und Implantattherapie weiter aus. Zudem biete ich als Master of Science Kieferorthopädie Zahnkorrekturen für alle Altersgruppen an. Bei Teenagern korrigieren wir mit selbstligierenden Minisysthemen schnell und effizient.
Bei Erwachsenen aus ästhetischen Gründen mittels Invisalign oder Lingualtechnik – aber auch rein präprothetisch – ganz so, wie Sie und Ihre Patienten es sich wünschen!

EFP European Federation of Periodontology

MSC KFO GESELLSCHAFT MASTER OF SCIENCE KIEFERORTHOPÄDIE e.V.

DG PARO

DGÄZ

Welche Maßnahmen kann ich präprothetisch und kieferorthopädisch für Sie durchführen?

Minimalinvasive chirurgische Kronenverlängerung eines oder mehrerer Zähne

Wann:

- wenn es zu einer tiefen Fraktur gekommen ist, die eine Versorgung mit einer Teilkrone/Krone nicht möglich macht
- wenn in der Front ein ungerader Gingivaverlauf die prothetische Versorgung negativ beeinflussen würde
- wenn nach parodontaler Therapie tiefe Taschen vor der Herstellung von Kronen oder Brücken eliminiert werden sollen
- wenn interdentale Krater („rampings“) reduziert werden sollen
- wenn die biologische Breite wiederhergestellt werden soll, um chronische Entzündungen zu verhindern

Minimalinvasive plastisch-ästhetische Gingivalchirurgie

Wann:

- bei tiefen Rezessionen im ästhetischen Bereich
- bei Putzdefekten
- anstelle von unschönen Zahnhalsfüllungen
- nach singulären Traumata

Präprothetischer apikaler Verschiebelappen

Wann:

- bei persistierenden Taschen nach erfolgreicher Parodontitistherapie
- präprothetisch
- zum Ausgleich der Gingivahöhe
- nach kieferorthopädischer Extrusion
- zur ästhetischen Anpassung des Gingivaverlaufs vor Veneering oder Kronenversorgung

PRF-Techniken

Wann:

- zur Guided Tissue Regeneration vor Implantation
- zum Ersatz von künstlichen Membranen
- zur Rezessionsdeckung ohne palatinale Entnahme
- zur Augmentation vor oder während der Implantation

Präprothetische Extrusion zur Herstellung eines Ferrule

Wann:

- zur Herstellung eines ausreichenden Ferrule vor Herstellung einer Krone
- ästhetische Indikation
- frakturbedingte Indikation
- präimplantologisch zur Verbesserung der vestibulären Lamelle und des Knochenangebotes

Kieferorthopädie bei Kindern und Erwachsenen

Wann:

- Zahnfehlstellungen bei Kindern und Erwachsenen
- präprothetisch
- nach erfolgreicher Parodontitistherapie
- bei gewanderten und rotierten Zähnen zur Verbesserung der Ästhetik
- präprothetisch zur Korrektur vor Kronenversorgung
- präimplantologisch zur Lückenöffnung
- zur Intrusion/Extrusion der Front
- Lückenöffnung vor Veneer- oder Teilkronenversorgung

Techniken:

- Multibandbehandlungen (für alle Patienten selbstligierend und mit Minibrackets!)
- Invisalign und Invisalign Teen
- Lingualtechnik