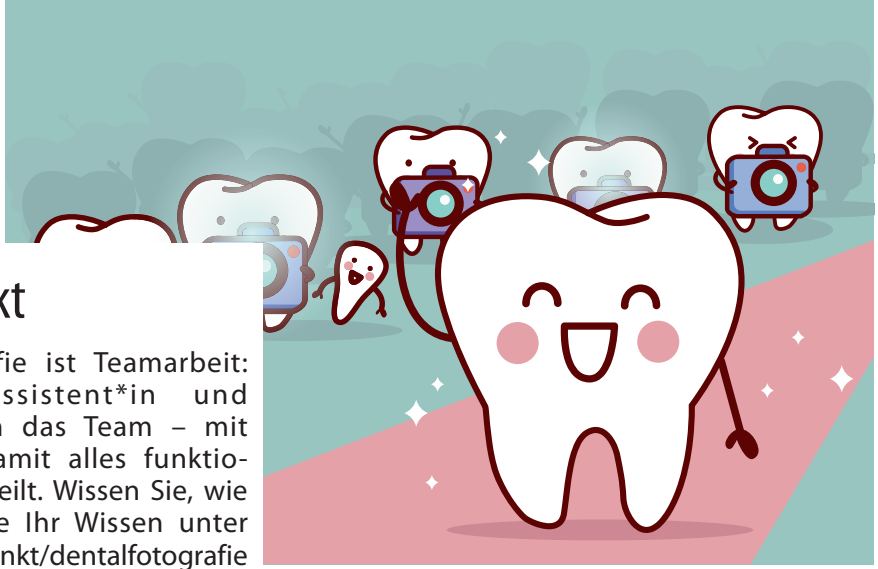




## Auf den Punkt

Dentale Fotografie ist Teamarbeit: Fotograf\*in, Assistent\*in und Patient\*in bilden das Team – mit den richtigen Fotospiegeln. Damit alles funktioniert sind die Aufgaben klar verteilt. Wissen Sie, wie alles korrekt abläuft? Testen Sie Ihr Wissen unter [wir-in-der-praxis.de/aufdenpunkt/dentalfotografie](http://wir-in-der-praxis.de/aufdenpunkt/dentalfotografie)



© etoileark / stock.adobe.com

# Dentalfotografie

Dieter Baumann, dental-photo-systeme, Enzklösterle

## Frontaufnahmen

Für die Frontaufnahmen werden die halbkreisförmigen und angefeuchteten Wangenhalter von vorn eingesetzt, die Assistentin steht direkt hinter dem Patienten und übernimmt diese. Hier müssen Sie darauf achten, dass die Wangenhalter nie das Zahnfleisch berühren. Das ist für den Patienten schmerzhaft und unangenehm. Jetzt werden die Wangenhalter zunächst nach links und rechts gezogen. Dann drückt die Assistentin die Oberlippe mit den Daumen von oben kräftig in die Wangenhalter und zieht diese Richtung Kamera. Nur dadurch werden die Lippen herausgespannt. Wichtig: Die Hauptzugrichtung ist nicht links-rechts, sondern nach vorn zur Kamera! Wenn Sie den kompletten Zahnbogen von vorn fotografieren, wird nicht auf die Frontzähne fokussiert, sondern etwa zwischen 2 und 3, wodurch die Schärfentiefe bzw. Tiefenschärfe optimal verteilt wird.



© BantiqVision / Getty Images / iStock

## Aufbissaufnahme des Oberkiefers



© shocky / stock.adobe.com

Bei der Aufbissaufnahme des Oberkiefers arbeiten wir zusätzlich mit einem Okklusalspiegel, die Spiegelfläche sollte so groß wie möglich sein. Zu empfehlen sind Wangenhalter, die auf der einen Seite Halbkreise und auf der anderen Seite Viertelkreise haben. Zuerst werden die Viertelwangenhalter eingesetzt: Die Daumen halten die Oberlippe fest. Damit die Spiegel nicht beschlagen, vorher mit lauwarmem Wasser erwärmen. Der Spiegel wird vom Patienten gehalten. Die Fotografin hilft auf jeden Fall beim Einsetzen des Spiegels und richtet ihn aus, der Patient fixiert ihn. Okklusionsebene und optische Achse sind parallel und der Spiegel wird auf etwa 45° zur Okklusionsebene gebracht. Der Spiegel darf niemals an den Oberkieferzähnen anliegen! Die Assistentin zieht die Oberlippe kurz vor dem Abdrücken wieder Richtung Kamera. Die Wangenhalter müssen dabei oben auch etwas nach vorn gekippt werden. Dieser Zustand sollte zügig mit dem Auslösen der Kamera beendet werden. Der Fokus liegt auf der Kauebene.

## Aufbissaufnahme des Unterkiefers

Für die Aufbissaufnahme des Unterkiefers muss der Patient so umgelagert werden, dass die Okklusionsebene des Unterkiefers wieder parallel zur optischen Achse verläuft. Dazu wird die Rückenlehne fast bis auf liegende Position nach hinten gekippt. Zuerst werden die Wangenhalter und danach der Spiegel eingesetzt. Der Patient sollte den Spiegelgriff von der Seite halten. Die Unterlippe wird von der Assistentin mit den Zeigefingern fixiert.

Der Spiegel braucht wieder einen kleinen Abstand zu den Unterkieferzähnen. Auf Kommando zieht die Assistentin die Wangenhalter wieder Richtung Kamera. Die Halter können unten leicht nach vorn gekippt werden. Beim Aufbiss des Unterkiefers muss unbedingt der Speichel abgesaugt und auf die Position der Zunge geachtet werden. Die meisten Patienten legen die Zunge automatisch richtig. Sollte ein Patient dies nicht tun, kann man ihm den Spiegel vorhalten. So sieht er, was er tut, und kann die Zunge selbst korrigieren, dass die Zähne sichtbar werden. Als letzte Möglichkeit kann man die Zunge hinter den Spiegel drücken.



## Lateralansicht

Der schwierigste Teil ist die Lateralansicht, meist ist sie auch der unangenehmste für die Patienten. Ganz wichtig ist, dass die optische Achse eine Linie mit der Okklusionsebene bildet! Dazu kann der Patient mit dem Stuhl hochgefahren werden und ggf. seinen Kopf seitlich neigen. Der halbkreisförmige Wangenhalter dient nur noch dazu, die Lippen unter der Nase zu öffnen. Der Halter darf auf keinen Fall nach außen gezogen werden! Den Lateralspiegel mit abgewinkeltem Handgriff kann der Patient selbst halten. Durch den Hebel des abgewinkelten Griffs ist er in der Lage, genügend Abstand zwischen Zähne und Spiegel zu ziehen, was extrem wichtig ist. Der Spiegel wird im 90°-Winkel zur Okklusionsebene platziert und muss nach vorn leicht geöffnet werden. Die Kamera sollte positioniert werden, dass man, gerade noch am Eckzahn vorbei, das gesamte Spiegelbild sehen kann.



## Extraorale Fotos bzw. Porträts

Zwei extraorale Fotos: mit entspanntem Lächeln von vorn und mit geschlossenem Mund im 90°-Winkel von der Seite. Für diese Aufnahmen die Blende auf etwa 5,6 öffnen oder auf „P“ für Programmautomatik umstellen. Als Hintergrund empfiehlt sich weiß oder grau.

Wenn Porträts mit Ringblitz auf dem Objektiv fotografiert werden, entstehen auf dem Hintergrund leichte Schatten, der Patient kann rote Augen bekommen und die Gesichtshaut glänzt eventuell unschön. Deshalb den Ringblitz vom Objektiv lösen und gegen die Decke richten. Dadurch erhält man ein schönes, weiches Porträtlicht. Der Patient sollte dazu aber etwa 1 m Abstand von der Rückwand haben, da es sonst auch zu Schattenbildung auf dem Hintergrund kommen kann.

