Kieferorthopädie - Zahnbewegungen bei Kindern und Erwachsenen

Vor Beginn jeder kieferorthopädischen Therapie steht die Diagnose. Es wird untersucht, ob bei einer Zahn- /Kieferfehlstellung Behandlungsbedarf besteht. Bei der Diagnose ergibt sich auch schon, ob mit herausnehmbaren oder festsitzenden Apparaturen zu behandeln sein wird. Bei den festsitzenden Apparaturen können wir auch auf ästhetisch sehr ansprechende, zahnfarbene Brackets zurückgreifen.
Wir besprechen mit unseren Patienten, welche Vorstellungen und Wünsche bestehen.
Bei vielen Patienten stehen natürlich ästhetische Aspekte im Vordergrund.

Bei Kindern und Jugendlichen werden kieferorthopädische Behandlungen mit dem Ziel durchgeführt, Zahn- und/oder Kieferfehlstellungen zu korrigieren. Bei diesen Patienten kann das noch nicht abgeschlossene Wachstum des Körpers unterstützend genutzt werden.

Um einschätzen zu können, wie viel Wachstumspotential noch vorhanden ist, wird auf Basis einer Handröntgenaufnahme eine Analyse durchgeführt. Hierdurch kann sogar mit hoher Genauigkeit errechnet werden, welche Körpergröße der Patient voraussichtlich erreichen wird!

Insbesondere bei Erwachsenen ist die falsche Vorstellung verbreitet, kieferorthopädische Korrekturen seien bei ihnen nicht mehr möglich. Daher werden in diesem Beitrag auch Zahnfehlstellungen und Möglichkeiten der Zahnstellungskorrektur von Erwachsenen besprochen.

Zahn-Engstände sind für uns Zahnärzte nicht nur ein kosmetisches Problem, sondern sie erschweren dem Patienten auch die optimale Reinigung und Pflege mit der erhöhten Gefahr für die Entstehung von Karies und Parodontitis (entzündlicher Zahnfleisch- und Kieferknochenabbau). Daher ist die Korrektur von ausgeprägten Engständen auch als eine zahnerhaltende Maßnahme anzusehen.

Nicht nur der Zahn-Engstand ist ein kosmetisches Problem, gleiches gilt auch für Zahnlücken im sichtbaren Bereich.
Lücken entstehen, wenn ein Missverhältnis zwischen Zahn- und Kiefergröße vorliegt (zu großer Kiefer und zu kleine Zähne). Zahnlücken können die Ursache von Lautbildungsstörungen sein.

Ein wichtiges Thema sind größer werdende Zahnlücken im Bereich der oberen/unteren Schneidezähne. Die Ursache sind Überlastungen des Zahnhalteapparats dieser Zähne entweder durch Fehlbelastungen (Zungendruck) oder, weitaus häufiger, als Folge eines geschwächten Zahnhalteapparats (Parodonts).
Solche auffächernde Zahnbögen stellen also ein Warnsignal dar. Der Zahnhalteapparat und der Kieferknochen sind bereits geschwächt, teilweise zerstört. Der Patient leidet an einer Parodontitis. Wenn jetzt nicht endlich die Ursachen behandelt werden, wird sich dieser destruktive Prozess immer mehr fortsetzen.
Die Folgen wären Zahnlockerung bis zum Zahnverlust, begleitet von akuten, eitrigen Zahnfleischanschwellungen und -entzündungen. Die Ursache dafür sind bakterienhaltige Plaque (Beläge) und sogenannte Konkremente (harte, bakterienhaltige Ablagerungen auf den Wurzeloberflächen in den Zahnfleischtaschen). Diese Plaques/Konkremente müssen systematisch und regelmäßig im Rahmen der professionellen Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis entfernt werden. Sorgfältige häusliche Mundhygiene ist eine Voraussetzung und die aktive Mitarbeit des Patienten sollte selbstverständlich sein.
Erst nach erfolgreicher Durchführung einer Parodontits-Behandlung und einer Stabilisierung des Parodonts ist ein Lückenschluss durch kieferorthopädische Maßnahmen wieder möglich.

Zahnlücken gibt es aber auch isoliert zwischen den oberen mittleren Schneidezähnen, das sogenannte **Diastema.**
Das Diastema lässt sich relativ leicht korrigieren. Dennoch leben viele Patienten damit, obwohl sie mit diesem Zustand oftmals sehr unzufrieden und unglücklich sind. Mitunter werden solche Zähne sogar überkront, da es angeblich keine Alternative gibt.
Auch hier fehlt es allgemein an Informationen, dass dieses kosmetische Problem kieferorthopädisch therapierbar ist!

Gerade bei Erwachsenen können kieferorthopädische Behandlungen eine wichtige Behandlungsalternative darstellen. Ein wenig bekannter Aspekt ist z.B. die Möglichkeit, Zahnlücken wegen fehlender Seitenzähne mit Hilfe festsitzender Appa-

raturen zu schließen. Es entfallen Kosten für Implantate und Zahnersatz (Brücken). Die gesunde Zahnsubstanz muss somit für die Eingliederung von Zahnersatz nicht mehr abgeschliffen werden.

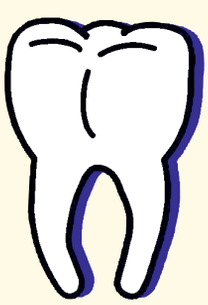
Da viele Zahnärzte derartige Behandlungen nicht durchführen, wird ein kieferorthopädischer Lückenschluss den Patienten normalerweise leider nicht vorgeschlagen.

Bestehen Zahnlücken im Seitenzahnbereich schon längere Zeit, kippen die dahinterliegenden Mahlzähne nach vorne zur Zahnbogenmitte, ohne sich jedoch in den Zahnbogen richtig einzuordnen. Dies führt zu Fehlbelastungen dieser gekippten Zähne, was deren Haltbarkeit deutlich einschränkt. Außerdem passen die gekippten Zähne beim Zubeißen nicht mehr richtig mit denen des Gegenkiefers zusammen. Dies ist ein häufiger Grund für Schmerzen im Bereich der Gesichts- und Kaumuskulatur und mögliche Ursache für das Knirschen (Bruxismus).
Hieraus ergibt sich, dass die medizinisch sinnvolle Therapie nur im Aufrichten gekippter Seitenzähne liegen kann.

Für Fragen und unverbindliche Beratung stehen wir gerne zur Verfügung. Hierfür können Sie uns unter 0511-3520654 telefonisch erreichen.
Wir freuen uns auf Sie!

Dr. Stefan Thomas

Dr. med. dent. Stefan Thomas



Zahnarzt
Kieferorthopädie, Implantologie, Prophylaxe

Vahrenwalder Straße 67
30165 Hannover
Telefon 0511 - 3 52 06 54
www.mundwerk-hannover.de

In meiner Praxis sind folgende Therapieschwerpunkte außer der Kieferorthopädie zu nennen:

- Implantologie
- Prophylaxe
- Parodontologie
- hochwertiger Zahnersatz
- ästhetische Zahnheilkunde
- Vollkeramik

Ich habe seit meiner Niederlassung 1990 das Behandlungsspektrum kontinuierlich erweitert.