



Wenn Zähne aus der Reihe tanzen

Klammern sind Kult: Kinder und Jugendliche finden fest-sitzende Zahnspangen eine coole Sache. Und das ist gut so – denn Zahnfehlstellungen bedeuten nicht nur ästhetisch einen Nachteil, sie können auch die Mundgesundheit beeinträchtigen.

Die Kids von heute zeigen ihre Brackets souverän und selbstbewusst – keiner versucht mehr, eine Spange zu verstecken. Viele wählen sogar extra poppige Farben und Modelle, die besonders ins Auge fallen.

Dabei ist es noch gar nicht so lange her, dass Klammern eher unbeliebt waren und als Knutschbremse, Schneeketten, Bahngleis, Gesichtsgartenzaun oder Mundkühlergrill verspottet wurden. Doch seitdem sich viele Stars wie etwa Cindy Crawford, Britney Spears, Nicolas Cage und Justin Bieber sichtbar zur Zahnspange bekannten, hat sich deren Image enorm verbessert.

Harmonisch und gesund

Dass Brackets inzwischen „in“ sind, dürfte aber noch einen weiteren Grund haben: Ihre Träger sind schon lange nicht mehr in der Minderheit. Etwa 50 Prozent aller Jungen und Mädchen in Deutschland haben eine Spange. Das liegt nicht nur daran, dass die Zahl der Zahnfehlstellungen gestiegen ist – Eltern achten außerdem mehr als früher auf ein gesundes und harmonisches Gebiss bei ihren Kindern. Die ästhetischen Ansprüche sind gewachsen: Zu einem ansprechenden Erscheinungsbild gehören schöne und gerade Zähne heute einfach dazu.

Makellos in Reih und Glied stehen die Zähne von Natur aus jedoch nur selten. Das liegt an der Evolution des Menschen: Unser Kiefer bildete sich im Lauf der letzten Jahrtausende zurück, weil wir immer weniger kauen – auf dem Speiseplan steht kaum noch Rohkost, die Nahrungsmittel sind überwiegend weich und faserarm. Die Zähne sind aber nicht im gleichen Maße geschrumpft wie der Kiefer. Deshalb ist der Platz im Mund knapp geworden, die Zähne stehen zu eng oder schief.

Schiefstand erschwert das Putzen

Wenn Zähne aus der Reihe tanzen, ist das nicht nur ein kosmetisches Problem. Auch das Risiko für Karies und Parodontitis steigt. Denn durch die Fehlstellungen entstehen Nischen, in denen sich Nahrungsreste und Bakterien leicht ansammeln können – Zähne und Zwischenräume lassen sich auch bei größter Sorgfalt nicht optimal putzen. Darüber hinaus werden oft die Kiefergelenke übermäßig strapaziert: Das kann später Auswirkungen auf den ganzen Körper haben und zum Beispiel Kopf- oder Rückenschmerzen hervorrufen.

Bei Zahnfehlstellungen werden außerdem häufig die Kauflächen falsch belastet und übermäßig stark abgeschliffen. Eine weitere mögliche Folge sind Sprachprobleme wie etwa Lispeln: Treffen die Schneidezäh-

ne nicht an den richtigen Stellen aufeinander, fällt die korrekte Bildung der Laute S, T und Z schwer.

Kinderzähne genau beobachten

Etwa ab der Einschulung beginnt der Wechsel von den Milchzähnen zum bleibenden Gebiss. Spätestens jetzt sollten Eltern immer mal wieder auf Ab-



weichungen von der normalen Entwicklung achten und ihr Kind halbjährlich zur kostenlosen Kontrolluntersuchung beim Zahnarzt schicken.

Folgende Zahnfehlstellungen können auch Laien erkennen:

- Vorbiss – die unteren Schneidezähne beißen vor die oberen.
- Rückbiss – die unteren Frontzähne stehen gegenüber den oberen weit zurück.
- Engstand – die Zähne bilden keinen harmonischen Bogen, sie stehen verkantet oder verdreht.
- Tiefbiss – die unteren Frontzähne beißen tief hinter die oberen, teilweise sogar bis in das Zahnfleisch hinter den oberen Zähnen.

Problemfall Nuckeln

Längst nicht alle Zahnfehlstellungen sind genetisch bedingt. Oft entstehen sie nach der Geburt – durch das Nuckeln am Daumen oder Schnuller. Ganz ohne Nuckeln geht es leider bei den meisten Babys nicht. Aus zahnmedizinischer Sicht ist dann ein Schnuller wesentlich besser geeignet als der Daumen – denn der Finger gibt nicht nach, sein Druck führt langfristig zu Zahnfehlstellungen. Außerdem ist Daumnuckeln schwierig wieder abzugewöhnen: Den Daumen kann man eben nicht einfach weglegen.

Auch beim Schnuller ist vom Dauernuckeln abzuraten. Am besten eignen sich spezielle zahnmedizinische Beruhigungssauger: Wie eine wissenschaftliche Untersuchung ergab, führen innovative Modelle deutlich seltener zu Zahnfehlstellungen als herkömmliche Schnuller.

Fünf Schweregrade

Wenn der Kieferorthopäde eine Zahnfehlstellung diagnostiziert, stuft er den Befund je nach Schweregrad in eine von fünf kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG) ein. Bei leichteren Fehlstellungen (KIG 1 und 2) müssen die Eltern die Behandlungskosten komplett selbst tragen – die gesetzlichen Krankenkassen zahlen erst ab KIG 3.

Ist – bei Kostenübernahme durch die Kasse – der entsprechende Antrag bewilligt, kann die Therapie beginnen. Der Kieferorthopäde legt die Behandlungsmethode und die benötigten Apparaturen fest – je nach Befund setzt er herausnehmbare und/oder festsitzende Zahnspangen ein. Die Krankenkassen bezahlen dabei alle Maßnahmen einer „vertraglichen“ kieferorthopädischen Behandlung. Viele Kieferorthopäden empfehlen ergänzende „außervertragliche“ Leistungen, die das Behandlungsergebnis verbessern, den Tragekomfort erhöhen oder die Behandlungsdauer verkürzen können. Die Kosten für diese Zusatzleistungen müssen Eltern allerdings aus eigener Tasche begleichen. →

Der perfekte Kick ...



NEU

Die XTREME Innovation: Eine Tiefziehfolie mit zwei verschiedenen Härtegraden.

BIOPLAST® XTREME

Aufbau der innovativen **BIOPLAST® XTREME** Folie:

- Laminierte Abschlussfolie, klar-transparent aus **BIOPLAST®** 2 mm Shore 80 A
- Farbiges Seitensegment aus **BIOPLAST®** 3 mm Shore 80 A



- Frontales, klar-transparentes Verstärkungssegment aus **BIOPLAST® XTREME** 3 mm Shore 92 A
- Das V-Design der Folie erlaubt ein Verschieben des Modells, so dass jeweils die individuelle Frontzahnbreite durch das Verstärkungssegment erfasst wird.

BIOPLAST® XTREME verfügt über einen erweiterten Schutz durch integrierte Verstärkung im Frontzahnbereich. Der **BIOPLAST® XTREME** Sportmundschutz absorbiert bei Kontaktsportarten harte und kleinflächige Schläge. Aufbau 2-schichtig; lieferbar in Blau, Rot, Schwarz.



Das attraktive **BIOPLAST® XTREME** Patientenkit: eine **BIOPLAST® XTREME**-Folie 5 mm, ein 20 ml Fläschchen **BIOPLAST®** Isoliermittel, ein Beutel **CETRON®** Reinigungspulver und eine Transportdose

Brackets gründlich reinigen

Wer eine Zahnspange trägt, muss bei der Mundhygiene besonders sorgfältig sein. Zwar schädigen Brackets den Zahnschmelz nicht, in Verbindung mit dem eingefügten Metallbogen erschweren sie jedoch die Reinigung – rund um die Plättchen können Speisereste leicht hängen bleiben. Um Karies zu verhindern, sollten Spangenträger nach jeder Mahlzeit die Zähne putzen. Dazu muss eine besondere Reinigungstechnik geübt werden: Schrittweise wird erst oberhalb und dann unterhalb der Brackets geputzt.



Speziell geformte Zahnbürsten (Ortho-Bürsten) erleichtern es, auch hartnäckige Überbleibsel einer Mahlzeit zu entfernen. Ergänzend kommen Zwischenraumbürsten oder Zahnseide zum Einsatz. Abschließend können fluoridhaltige Mundspülungen die Reinigung unterstützen. Zusätzlich kann einmal wöchentlich das Einbürsten von Fluorid-Gel sinnvoll sein. Außerdem ist eine regelmäßige professionelle Zahnreinigung in der Praxis sehr zu empfehlen.

Erfolg durch Disziplin

Damit eine kieferorthopädische Behandlung den gewünschten Erfolg bringt, braucht der Patient Disziplin und Durchhaltevermögen. Speziell bei jüngeren Kindern ist das natürlich eine Herausforderung, und die Eltern müssen unterstützend helfen, damit ihr Nachwuchs „bei der Spange“ bleibt. Lose Klammern müssen unbedingt so oft und lange getragen werden, wie es der Kieferorthopäde vorgibt – sonst wird das Behandlungsziel verfehlt. Feste Spangen wirken zwar automatisch rund um die Uhr, ihre Träger müssen aber besonders auf eine gründliche Zahnpflege achten. Während der Tragezeit sind deshalb häufige Kontrollen beim Zahnarzt sinnvoll: Er begleitet die Behandlung mit fachlichem Rat, gibt Pflegetipps und achtet darauf, dass sich rund um die Brackets keine Karies entwickelt.

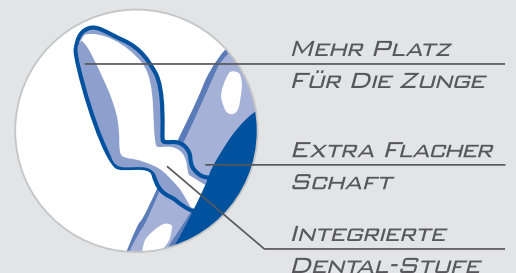


Die erste Stufe für gesunde Zähne.



Der weltweit erste zahnfreundliche Schnuller

Das Geheimnis ist die Dental-Stufe. Diese Stufe im Saugteil schlängelt sich zwischen den Zähnen hindurch.



Durch die Stufe wird der Druck auf die Zähne um bis zu 90 Prozent reduziert.*

Als 1. Schnuller mit dem Prädikat „zahnfreundlich“ ausgezeichnet.

Aktion zahnfreundlich e. V.



Die Universität Witten/Herdecke bestätigt in einer Langzeitstudie, dass der Dentistar für Kinder bis zum Alter von 27 Monaten empfohlen werden kann.