MOOCI

Alle Informationen zur

Kieferorthopädie

Kieferorthopädie

Die Kieferorthopädie beschäftigt sich teils mit medizinisch notwendigen, teils mit ästhetischen Behandlungen. Eine Behandlung, von der jeder schon einmal gehört hat, ist die Zahnspange zur Korrektur schiefer Zähne. Mit einer Spange lassen sich jedoch nicht nur die Zähne begradigen, sondern auch Probleme im Kieferbereich beheben. Fehlstellungen im Kiefer führen häufig zu starken Schmerzen und einer Einschränkung der Lebensqualität. Zudem können sie sich auf den kompletten Körper auswirken, weshalb es umso wichtige ist, diese so rasch wie möglich zu beheben.

Für wen sind die Behandlungen geeignet?

Eine kieferorthopädische Behandlung ist für Patienten geeignet, die Probleme mit dem Kiefer haben und sich eine Korrektur wünschen. In vielen Fällen handelt es sich hierbei auch um eine medizinische Notwendigkeit. Doch den meisten ist die Kieferorthopädie wahrscheinlich eher aufgrund von Zahnfehlstellungen bekannt. Zahnfehlstellungen lassen sich mithilfe von speziellen Spangen korrigieren. Für viele Menschen wird damit der Traum von einem Lächeln mit geraden Zähnen wahr. Ob die Behandlung auch wirklich durchgeführt werden kann, muss der Kieferorthopäde entscheiden, denn gerade bei schwerwiegenden Kieferfehlstellungen kann es sein, dass ein chirurgischer Eingriff notwendig ist.

Welche Risiken bergen die Behandlungen?

Jede Behandlung kann gewisse Risiken und Komplikationen mit sich bringen, auch wenn dies heutzutage eher selten ist. Während Blutungen, Schwellungen und Hämatome sehr oft vorkommen und nach wenigen Tagen wieder abklingen, kann es zudem zu Verletzungen an Nerven und umliegenden Zähnen, Knochen und Muskeln kommen.

Was sind die Vorteile der Kieferorthopädie?

Mithilfe der Kieferorthopädie lassen sich nicht nur ästhetische Veränderungen im Kiefer- und Zahnbereich vornehmen, sodass sich bei den Patienten hinterher meist ein höheres Selbstbewusstsein einstellt, sondern auch medizinisch notwendige Behandlungen. Diese erleichtern den Betroffenen nicht selten den Alltag und geben ihnen ein großes Stück der Lebensqualität zurück.

Übernimmt die Krankenkasse die Kosten?

Ob die Krankenkasse für die Kosten aufkommt, kann pauschal nicht gesagt werden, denn dies ist in jedem Fall unterschiedlich. Faktoren, wie beispielsweise die Schwere der Fehlstellung, spielen eine Rolle, ob die Kosten getragen werden oder nicht. Wichtig ist, sich vor der Behandlung beim Arzt und bei der Krankenkasse zu erkundigen, ob und wie viel von den Kosten übernommen wird.

Wie finde ich den richtigen Arzt?

Die Suche nach einem Arzt, bei dem Du Dich wirklich wohlfühlst, kann sich als schwierig gestalten. Das Internet bietet Dir eine Fülle an verschiedenen Chirurgen und die richtige Auswahl zu treffen fällt meist schwer. MOOCI hat es sich aus diesem Grund zur Aufgabe gemacht,

die besten Ärzte an einem Ort zu vereinen. Bei uns kannst Du schnell und einfach mehrere geprüfte Ärzte kontaktieren. MOOCI möchte Dir die Suche nach dem idealen Experten erleichtern. Schaue am besten gleich jetzt nach, welche Experten sich in Deiner Nähe befinden.

Was ist MOOCI?

MOOCI ist ein österreichisches Unternehmen, das es sich zur Aufgabe gemacht hat, Patientinnen und Patienten die Suche nach dem idealen Arzt zu erleichtern. Es verbindet Menschen mit einem medizinischen Wunsch mit mehr als 100 Ärzten im deutschsprachigen Raum, die zuvor auf ihre Ausbildung, Erfahrung und Qualität von einem unabhängigen Beirat, bestehend aus Juristen und Medizinern, geprüft wurden. Alle ausgewählten Ärzte sind Spezialisten mit einer langjährigen Erfahrung auf ihrem Gebiet. Dieses wird mittels 10 Qualitätskriterien von MOOCI genau überprüft. Die Kriterien reichen von nationalen und internationalen Vorträgen, fachärztlichen Qualifikationen, gültigem DFP- Diplom, repräsentativer Anzahl an Operationen bis hin zur Ver-

pflichtung von kontinuierlichen Fortbildungen und Weiterbildungen. Zusätzlich wurden alle Informationen, die Patientinnen und Patienten bei MOOCI finden, zuvor von Medizinern geprüft. So kann MOOCI sicherstellen, dass Patientinnen und Patienten die höchstmögliche Sicherheit und Richtigkeit garantiert wird.

Was bedeutet MOOCI?

Der Name MOOCI entstand aus einem Wortspiel mit „medical online consultation". Wir haben uns bewusst gegen die Worte „doc" oder „med" entschieden, denn wir wollten uns mit MOOCI abheben.
Unser Ziel war es eine Marke zu schaffen, die in den Köpfen der Menschen bleibt und nicht mit anderen Marken oder Unternehmen verwechselt wird.
Wir verzichten bewusst auf Bewertungen und haben stattdessen einen zweistufigen Prüfungsprozess durch unseren unabhängigen Beirat, bestehend aus führenden Medizinern in den Bereichen der Plastischen Chirurgie und Dermatologie sowie juristischen Experten eingeführt. So können sich Patienten sicher sein, dass die Ärzte in unserem Netzwerk qualifiziert für die Behandlung des individuellen medizinischen Problems sind.

Überbiss

Etwa 60 Prozent aller Kinder und Jugendlichen leiden unter Zahnfehlstellungen. Diese können nicht nur als Schönheitsfehler empfunden werden, sondern auch körperliche Folgeschäden nach sich ziehen. Eine solche Zahnfehlstellung – den Überbiss – möchten wir Dir im Folgenden näher vorstellen.

Was versteht die Medizin unter einem Überbiss?

Ein Überbiss beschreibt das Lageverhältnis von Oberkieferfrontzähnen zu Unterkieferfrontzähnen bei geschlossenem Mund. Normalerweise weist das menschliche Gebiss einen physiologischen Überbiss von zwei Millimeter auf. Das bedeutet, dass die oberen Schneidezähne etwas weiter vorne stehen als die unteren Schneidezähne. Stehen die oberen Schneidezähne gegenüber den unteren mehr als zwei Millimeter ab, sprechen Kieferorthopäden von einem pathologischen Überbiss, auch als maxilläre Prognathie bezeichnet. Stehen hingegen die unteren Schneidezähne vor den oberen Schneidezähnen, spricht man von einer mandibulären Prognathie.

Welche Ursachen hat ein Überbiss?

Einem Überbiss kann entweder eine Zahnfehlstellung oder eine Kieferfehlstellung beziehungsweise eine Kombination aus beidem zugrunde liegen. Besteht das Problem auf Zahnebene, stimmen die Achsen der Frontzähne nicht. Das bedeutet, dass die oberen Schneidezähne zu weit nach vorne geneigt sind, die unteren Schneidezähne zu weit zurück. Wenn das Problem hingegen auf Kieferebene besteht, liegt der gesamte Unterkiefer im Verhältnis zum Oberkiefer zurück, woraus auch bei korrekter Zahnstellung ein vergrößerter Überbiss resultiert. Derartige Fehlstellungen können genetisch bedingt sein, aber auch durch schädliche Angewohnheiten wie Daumenlutschen und Lippensaugen entstehen.

Wer ist am häufigsten davon betroffen?

Ein Überbiss kommt als Zahnfehlstellung relativ häufig vor und kann prinzipiell jeden Menschen betreffen. In vielen Fällen lässt sich ein Überbiss bereits im Kindesalter im Rahmen zahnärztlicher Kontrolluntersuchungen diagnostizieren und entsprechend korrigieren. Ein erhöhtes Risiko für einen Überbiss tragen Kinder, die Nägel oder Stifte kauen beziehungsweise an ihrem Daumen lutschen.

Welche Schweregrade von Überbiss gibt es?

Zahnfehlstellungen lassen sich in sogenannte Angle-Klassen unterteilen. Die Angle-Klasse I bezeichnet den physiologischen Überbiss bei dem die Höcker der Backenzähne des Ober- und Unterkiefers genau aufeinander passen. In die Angle-Klasse II/1 fällt ein Überbiss, bei dem der Oberkiefer weiter vorsteht als der Unterkiefer. In der Folge

ist der vordere Höcker des oberen ersten Backenzahns gegenüber dem Backenzahn des Unterkiefers nach vorne versetzt. In die Angle-Klasse II/2 ordnen Kieferorthopäden einen Überbiss ein, bei dem die oberen Schneidezähne nach innen gekippt sind. Die Angle-Klasse III beschreibt dagegen einen Vorbiss des Unterkiefers, bei dem der Oberkiefer im Vergleich zum Unterkiefer zu klein ist, wodurch die unteren Schneidezähne hervorstehen können.

Welche Folgen hat die Zahnfehlstellung für die Patienten?

Je nach Ausprägung des Überbisses kann die Zahnfehlstellung diverse Folgen haben. Betroffene haben ein erhöhtes Verletzungsrisiko an den oberen Schneidezähnen bei einem Sturz. Weiterhin kann der Biss im Seitenzahngebiet nicht passen, was wiederum Probleme beim Kauen nach sich zieht. Daneben kann auch das Abbeißen mit den Schneidezähnen Schwierigkeiten bereiten. Ebenso kann das Sprechen erschwert sein. Auch berichten Betroffene häufig über Muskelverspannungen, Kopfschmerzen und Konzentrationsprobleme.
Zudem besteht bei Beeinträchtigung des Mundschlusses ein erhöhtes Risiko für Karies, insbesondere der oberen Schneidezähne, da sie nicht mehr ausreichend vom Speichel umspült werden. Kommt es zur ungünstigen Mundatmung, können Erkrankungen der oberen Atemwege die Folge sein. Darüber hinaus beeinträchtigt ein Überbiss auch das Gesichtsprofil, was wiederum negative Auswirkungen auf die Psyche haben kann. So kann ein Überbiss den Eindruck eines sogenannten fliehenden Kinns erwecken.

Welche Behandlungsmethoden gibt es?

Im Kindes- und Jugendalter stellt eine individuell angefertigte Zahnspange eine geeignete Behandlungsmethode dar. Ebenso können funktionskieferorthopädische Geräte eine Alternative sein. Diese bestehen wie andere abnehmbare Zahnspangen aus Kunststoff, in die Drahtelemente eingelassen sind. Im Unterschied zu einer Zahnspange sind sie jedoch nicht über Klammern fest mit den Zähnen verbunden, sondern liegen locker im Mund. Das Wirkprinzip solcher funktionskieferorthopädischer Geräte besteht darin, die beim Schlucken und Sprechen entstehenden natürlichen Kräfte der Mundmuskulatur auszunutzen, um die Zähne und den Kiefer in die korrekte Lage zueinander zu bringen.
Bei Erwachsenen gestaltet sich die Behandlung dagegen komplizierter, da sich der Kiefer nicht mehr so stark verändert wie bei Kindern. Deshalb ist bei erheblichen Kieferfehlstellungen oft ein chirurgischer Eingriff notwendig, der meist in Kombination mit einer kieferorthopädischen Behandlung erfolgt. Unter Umständen, beispielsweise bei einem bestehenden Platzproblem in Deinem Kiefer, kann es auch erforderlich sein, kleine Prämolaren oder Molaren zu ziehen, um die vorstehenden Frontzähne nach hinten bewegen zu können.

Wie verläuft die Behandlung des Überbisses mit der Zahnspange?

Bis kurz vor der Pubertät lässt sich ein Überbiss leicht mit einer Zahnspange korrigieren. Dabei kann Dein Kieferorthopäde die Zahnspange individuell so anfertigen, dass diese Druck auf Deine vorderen Zähne ausübt. Durch das ständige Wachstum des Kiefers während der Kindheit wachsen die betroffenen Zähne wieder in die richtige Richtung. Die Behandlungsdauer ist dabei individuell sehr verschieden und hängt unter anderem von der Ausprägung der Zahnfehlstellung ab, beträgt aber meist einige Monate bis zu drei Jahre.

Wann ist eine Operation sinnvoll?

Da bei Erwachsenen das Kieferwacstum bereits abgeschlossen ist, ist eine kieferorthopädische Behandlung in den meisten Fällen nicht mehr ausreichend. Hierbei kann eine kombinierte kieferorthopädische/kieferchirurgische Behandlung zur Anwendung kommen. Insbesondere, wenn ein Überbiss nicht ausschließlich mit der Stellung der Zähne zusammenhängt, sondern durch eine Anomalie im Skelettaufbau bedingt ist, ist ein chirurgischer Eingriff oft unausweichlich.

Was muss ich vor einer Operation beachten?

Vor der Operation findet eine ein- bis eineinhalbjährige Vorbehandlung durch Deinen Kieferorthopäden statt. Dabei bekommst Du eine feste Zahnspange, die Deine Zähne in die für Dich vorgesehene Position bringt. Nach Erreichen der Normalstellung entwickelt Dein Kieferchirurg anhand von aktuellen Kieferabdrücken, Kunststoffbissabdrücken und Röntgenbildern einen Operationsplan. Er klärt Dich weiterhin über den Operationsablauf, die Nachsorge sowie mögliche Risiken und Komplikationen auf.

Wie verläuft die Operation bei einem Überbiss?

Das Ziel eines operativen Eingriffs bei einem Überbiss ist die richtige Positionierung des Kiefers, insbesondere die des bei einem Überbiss oftmals zu kurzen Unterkiefers. Dafür präpariert der Kieferchirurg Deinen Unterkiefer unter Vollnarkose frei und löst diesen vom Oberkiefer. Dadurch wird der Unterkiefer für den Mediziner beweglich und lässt sich in die gewünschte Position bringen, sodass die Zähne der oberen und unteren Reihe gut aufeinander zu liegen kommen. Mittels Schrauben und kleinsten Platten fixiert er die korrekte Einstellung des Unterkiefers. Darüber hinaus verbindet er Ober- und Unterkieferknochen miteinander, wofür Gummizüge in die im Knochen verankerten Funktionsschrauben eingehängt werden. Dies dient der Sicherung der Unterkieferposition. Je nach angewandter Technik kann der chirurgische Eingriff teilweise unterschiedlich ablaufen.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Der Eingriff ist mit einem bis zu einwöchigen stationären Aufenthalt verbunden. Auch nach der Operation ist die Behandlung noch nicht endgültig abgeschlossen. Innerhalb eines halben Jahres erfolgt eine kieferorthopädische Feinjustierung mit einer festsitzenden Zahnspange. Die während der Operation eingesetzten Platten entfernt Dein Kie-

ferchirurg in einem zweiten Eingriff nach Abschluss der Knochenheilung. In Abhängigkeit des Ausprägungsgrades des Überbisses kann die gesamte Dauer der Behandlung somit zwei bis drei Jahre dauern.

Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Wie bei anderen operativen Eingriffen können auch bei einer Operation eines Überbisses Komplikationen auftreten. Postoperativ sind Blutergüsse, eine Gesichtsschwellung und eine eingeschränkte Mundöffnung möglich, die sich allerdings in der Regel innerhalb von zehn bis vierzehn Tagen vollständig zurückbilden. Kühlmasken, Lymphdrainagen und Physiotherapie können dabei Besserung herbeiführen. Zu weiteren Risiken zählen Zahnwurzelverletzungen, Nervenschädigungen, Fehlpositionierungen und Beschwerden des Kiefergelenks. Bei einer Fehlpositionierung kann gegebenenfalls eine Neupositionierung erforderlich sein. Kiefergelenksbeschwerden lassen sich mit Physiotherapie und einer Aufbissschiene behandeln. Bei etwaigen reversiblen Sensibilitätsstörungen im Bereich der Gesichtshaut und des Zahnfleisches, hervorgerufen durch eine Nervendehnung, kann die Substitution von Vitamin B12 zu einer Beschleunigung der Regeneration führen.

Dauer
2 Stunden

Ausfallzeit
Bis zu 3 Wochen

Stationär
5 - 7 Tage

Kreuzbiss

Wenn die Seitenzähne nicht korrekt aufeinanderbeißen, so wird dies Kreuzbiss genannt. Hierbei stehen entweder die Seitenzähne des Oberkiefers zu weit nach innen oder die Seitenzähne im Unterkiefer zu weit nach außen. Was genau in diesem Fall zu tun ist, erfährst Du hier bei uns.

Was versteht die Medizin unter einem Kreuzbiss?

Ein Kreuzbiss kann entweder genetisch bedingt sein oder sich erst mit der Zeit entwickeln. Je nachdem wie die Fehlstellung der Zähne auftritt, unterscheidet die Medizin zwischen drei verschiedenen Arten. Es gibt den Kopfbiss, einseitigen Kreuzbiss und den beidseitigen Kreuzbiss. Je nach Ausprägung der Fehlstellung kann der Kreuzbiss konservativ oder operativ behandelt werden.

Wie sehen die Symptome bei einem Kreuzbiss aus?

Typische Symptome für den Kreuzbiss sind unklare Gesichtsschmerzen, vor allem im Wangenbereich. Aber auch häufig auftretende Kopfschmerzen im Zusammenhang mit Verspannungen sind oftmals ein eindeutiges Merkmal. Diese Verspannungen können sogar so weit gehen, dass sie sich auf den kompletten Körper auswirken und sich als Schulter- und Rückenschmerzen bemerkbar machen.

Welche Ursachen hat ein Kreuzbiss?

Ein Kreuzbiss kann unterschiedliche Ursachen haben. Einerseits kann die genetische Veranlagung der Grund hierfür sein, andererseits ist eine Fehlfunktion des Kiefers durch ein muskuläres Ungleichgewicht im Mundbereich möglich. Wenn die Zunge das Wachstum im Oberkiefer nicht unterstützt, so bleibt der Oberkiefer im Wachstum zurück und ein Kreuzbiss kann die Folge sein. Auch Zahnerkrankungen in der frühen Entwicklungsphase können zu einer Fehlstellung des Kiefers führen, denn in der Regel ist bei einem Kreuzbiss der Oberkiefer im Verhältnis zum Unterkiefer zu schmal.

Wie diagnostiziert der Arzt einen Kreuzbiss?

Nach einem ausführlichen Untersuchungsgespräch betrachtet der Arzt die Gesichtsform und untersucht alle Zähne. Hierbei ist für ihn wichtig genau zu erkennen wie Unter- und Oberkiefer zueinanderstehen. Außerdem beobachtet er auch die Beweglichkeit von Kiefergelenk, Zunge und Lippen.

Welche Arten von Kreuzbiss lassen sich unterscheiden?

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen drei verschiedenen Arten von Kreuzbiss:

- Kopfbiss

Hierbei treffen die Höcker der Backenzähne sowie die Kanten der Frontzähne aufeinander.

- Einseitiger Kreuzbiss

Bei dem einseitigen Kreuzbiss beißen die Zähne auf der einen Seite zwar korrekt aufeinander. Jedoch stehen auf der anderen Seite die Zähne des Unterkiefers im Vergleich zum Oberkiefer zu weit außen.

- Beidseitiger Kreuzbiss

Beim beidseitigen Kreuzbiss beißen die Zähne in Ober- und Unterkiefer auf beiden Seiten falsch zusammen. Hierfür kann unter anderem ein zu schmaler Oberkiefer verantwortlich sein.

Wer ist am häufigsten davon betroffen?

Grundsätzlich kann jeder von einem Kreuzbiss betroffen sein. Daher ist es besonders wichtig, die Zähne regelmäßig von einem Arzt untersuchen zu lassen. Vor allem im frühen Kindesalter kann man einen Kreuzbiss oft allein durch eine Zahnspange behandeln. Erfolgt eine Behandlung erst im Erwachsenenalter, dann kann sich dies in einigen Fällen als aufwendiger herausstellen.

Welche Folgen hat der Kreuzbiss für die Patienten?

Durch einen Kreuzbiss können unterschiedliche Probleme auftreten. So kann die Fehlstellung beispielsweise das Wachstum des Oberkiefers hemmen. Da meist die Schneidezähne betroffen sind, kann auch die Sprachentwicklung beeinträchtigt sein. Zusätzlich wird das Kiefergelenk auf der Seite des Kreuzbisses einseitig belastet. Das führt wiederum nicht selten zu einer früheren Abnutzung des Gelenks. In manchen Fällen ist auch die Kaufunktion beeinträchtigt.

Welche nicht-operativen Behandlungsmethoden gibt es?

Die einzige konservative Behandlungsmethode bei einem Kreuzbiss ist die Zahnspangentherapie, denn wenn der Kreuzbiss nur leicht ausgeprägt ist, so kann eine abnehmbare oder feste Zahnspange gute Erfolge erzielen. Die Dauer der Behandlung hängt hierbei vom Ausmaß der Fehlstellung ab.

Bei einem stark ausgeprägten Kreuzbiss ist die Zahnspangentherapie jedoch oft nicht ausreichend. In diesem Fall kann eine Zahnspange zwar die Folgen des falschen Kieferwachstums beheben, jedoch wird der Kiefer selbst nicht angepasst. Sehr oft ist hier ein operativer Eingriff notwendig, um die Folgen des Kreuzbisses tatsächlich zu behandeln.

Die kieferorthopädische-kieferchirurgische Behandlung bei Erwachsenen ist sehr zeitintensiv und dauert im Schnitt etwa drei bis vier Jahre.

Wann ist eine Operation sinnvoll?

Grundsätzlich kann ein Kreuzbiss kieferorthopädisch behandelt werden, wenn er früh genug erkannt wird und nicht so stark ausgeprägt ist. Wenn er jedoch erst spät diagnostiziert wird, so ist sehr wohl eine kieferchirurgische Therapie notwendig. Je nach Ausprägung der Fehlstellung werden einer oder beide Kiefer korrigiert.

Was muss ich vor einer Operation beachten?

Der kieferchirurgische Eingriff erfolgt meist in Vollnarkose. Das bedeutet, dass Du mit nüchternem Magen zu Operation erscheinen musst. Bis etwa sechs Stunden vor der Operation darfst Du noch etwas essen. Achte aber am besten darauf, dass es keine allzu fettigen und

schweren Mahlzeiten sind. Trinken darfst Du noch bis zwei Stunden vor der OP, aber nur Tee, Kaffee, Wasser oder Säfte ohne Fruchtfleisch. Etwa 14 Tage vor dem Eingriff solltest Du Medikamente absetzen, die sich auf Dein Blut auswirken. Dazu gehören beispielsweise Aspirin, Plavix, ASS, Thrombo ASS oder Marcoumar. Solltest Du Schlafmittel nehmen, dann setze auch diese bitte etwa zwei Wochen vor dem Eingriff ab. Besprich dies am besten immer mit Deinem behandelnden Arzt, dieser kann Dir unter Umständen Ersatzmittel verschreiben, die Du trotz anstehender Operation einnehmen darfst.

Wie verläuft die Operation bei einem Kreuzbiss?

Wenn der Kreuzbiss zu stark ausgeprägt ist, so schafft in diesem Fall eine Operation Abhilfe. Bei dem kieferchirurgischen Eingriff werden die Kieferknochen in die gewünschte Position gebracht. Das heißt, der Kiefer wird so korrigiert, dass die obere und untere Zahnreihe gut aufeinanderliegen. Findet die Korrektur im Mittelgesicht statt, dann ist das gängigste Operationsverfahren der Knochenschnitt im Oberkiefer, und zwar oberhalb der Zahnwurzel. Ist ein Knochenschnitt im Unterkiefer notwendig, dann verläuft dieser im Bereich der Weisheitszähne. Bei beiden Verfahren finden die Schnitte innerhalb des Mundraums statt, sodass zum Schluss keine sichtbaren Narben zurückbleiben. In den meisten Fällen muss der Patient im Anschluss an die Operation zusätzlich noch eine Zahnspange tragen, da der Kiefer durch den Eingriff entweder verkürzt oder verlängert wurde.

Was muss ich nach der Operation beachten?

In den meisten Fällen ist ein mehrtägiger Krankenhausaufenthalt notwendig. Nach dem chirurgischen Eingriff wird die korrigierte Kieferstellung für einige Wochen stabilisiert. Meist werden hierfür durchsichtige Zahnschienen eingesetzt. Es können ebenfalls kleine Titanplatten angebracht werden, um den Kiefer in der richtigen Position zu halten. Bis sich der Knochen dann endgültig stabilisiert hat, kann es etwa ein bis zwei Monate dauern. Du solltest Dich nach der Operation auf jeden Fall schonen und an die Regeln halten, die Dir Dein Arzt mit auf den Weg gegeben hat. Gehe bitte immer zu den Kontrollterminen, denn so kann der Arzt schnell eingreifen, wenn dies notwendig sein sollte. Verzichte auch weiterhin erst einmal auf Medikamente, die sich auf Deine Blutgerinnung auswirken, denn ansonsten kann es zu Wundheilungsstörungen kommen.

Was kann ich nach der Operation tun, um die Heilung zu verbessern?

In den ersten 10-14 Tagen solltest Du am besten ausschließlich flüssige und nicht zu heiße Nahrungsmittel zu Dir nehmen. Wenn es Dir dann besser geht, kannst Du nach und nach auf weiche Kost umsteigen. Nach der Operation kann eine sofortige Anwendung einer kühlenden Maske und die Fortführung der Kühlung für rund sieben Tage helfen Gesichtsschwellungen, Blutungen und Entzündungen zu reduzieren. Körperliche Anstrengung sind ebenfalls für zwei bis vier Wochen zu vermeiden. Auch das Infektionsrisiko kannst Du reduzieren, indem Du regelmäßig und gründlich Zähne putzt.

Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Nach der OP treten meist typische Nebenwirkungen wie Gesichtsschwellung und Blutergüsse auf. Innerhalb von zehn Tagen bilden sich diese in der Regel aber vollständig zurück. Zu den möglichen Risiken gehören Nervenschädigungen und Zahnwurzelverletzungen.

Dauer
Mehrere Jahre

Ausfallzeit
Keine

Stationär
Nicht notwendig

Fehlbiss

Als Zahnfehlstellung wird jede Stellung eines Zahnes bezeichnet, die außerhalb der idealen Zahnbogenform liegt. Dabei können entweder einzelne Zähne oder der gesamte Kiefer- und Kauapparat betroffen sein. Welche Folgen das für Dich und Deine Gesundheit haben kann und wie die unterschiedlichen Behandlungsmöglichkeiten aussehen, erfährst Du hier bei uns.

Was versteht die Medizin unter einem Fehlbiss?

Ein Fehlbiss wird in der medizinischen Fachsprache auch Dysgnathie genannt.
Als Zahnfehlstellung wird jede Stellung des einzelnen Zahnes bezeichnet, die von der normalen Zahnbogenform abweicht. Die Fehlstellung kann sowohl durch Vererbung als auch durch erworbene Ursachen entstehen. Neben Beschwerden im Bereich der Kiefergelenke und Kaumuskulatur kann es zudem, aufgrund der ästhetischen Erscheinung, zu einem Leidensdruck kommen.

Wie sehen die Symptome bei einem Fehlbiss aus?

Bei einem Fehlbiss treten vermehrt Kopfschmerzen und starke Migräne auf, wobei es in diesem Zusammenhang auch zu Verspannungen in der Gesichtsmuskulatur kommen kann. Zusätzlich kommt es bei vielen Betroffenen zu juckenden oder schmerzenden Ohren. Eine hohe Lichtempfindlichkeit und Schwindelattacken können ebenso Begleitsymptome bei einem Fehlbiss sein.

Welche Ursachen hat ein Fehlbiss?

Die Ursache für einen Fehlbiss kann erblich bedingt sein oder in Verbindung mit einer angeborenen Lippen-Kiefer-Gaumenspalte entstehen. Zusätzlich können hormonelle Störungen eine Zahnfehlstellung verursachen. Erworbene Zahnfehlstellungen entstehen vor allem bei Kindern durch Gewohnheiten wie Daumenlutschen oder eine verstärkte Nutzung eines Schnullers. In einigen Fällen sind auch starke Infektionskrankheiten und ein chronischer Vitaminmangel die Ursache für die Entstehung eines Fehlbisses.

Wie diagnostiziert der Arzt einen Fehlbiss?

Die Behandlung von Zahnfehlstellungen wird von Zahnärzten und Kieferorthopäden durchgeführt. Eine stark ausgeprägte Zahnfehlstellung kann meist nicht allein mithilfe von kieferorthopädischen Spangen behandelt werden. Hierbei muss die Therapie durch den Kieferchirurgen erfolgen, wobei die Abschnitte des Kiefers operativ angepasst werden.

Fehlbisse erkennt der Zahnarzt vor allem durch eine verspannte Kau- und Gesichtsmuskulatur. Zusätzlich liegt in vielen Fällen eine reduzierte Zahnanzahl vor, die zu einer fehlerhaften Zahnstellung führt.

Welche Arten von Fehlbissen lassen sich unterscheiden?

Ärzte unterscheiden zwischen verschiedenen Varianten von Zahnfehlstellungen, wie zum Beispiel:

Unterbiss:
Hierbei ragt der Unterkiefer über den Oberkiefer hinaus, da dieser länger ist. Folge: Erhebliche Probleme beim Essen

Kreuzbiss:
Front- und Seitenzähne der beiden Kieferhälften treffen nicht richtig aufeinander. Zudem kann es sein, dass die Frontzähne des Oberkiefers hinter den Frontzähnen des Unterkiefers liegen, wenn der Biss geschlossen ist

Offener Biss:
Hier treffen die Frontzähne beim Beißen nicht aufeinander

Tiefer Biss:
Von einem tiefen Biss spricht die Medizin, wenn die Frontzähne des Oberkiefers die Frontzähne des Unterkiefers zu stark überdecken. Eine Überlappung ist durchaus normal, allerdings sollte diese einen gewissen Grad nicht übersteigen

Wer ist am häufigsten davon betroffen?

Grundsätzlich kann jeder von einem Fehlbiss betroffen sein, wobei vor allem Frauen im gebärfähigen Alter etwa doppelt so häufig betroffen sind wie Männer. Kinder hingegen sind nur selten betroffen, wobei die Erkrankungshäufigkeit bis zur Pubertät steigt.

Welche Folgen hat der Fehlbiss für die Patienten?

Patienten mit einer stark ausgeprägten Fehlstellung des Kiefers leiden oft unter einer Beeinträchtigung der Kaufunktion. In diesem Zusammenhang kann es daher auch zu Sprachstörungen kommen. Bei unbehandelten Fehlbisslagen kommt es häufig zu einem vorzeitigen Verschleiß der Kiefergelenke. Neben diesen funktionellen Problemen kann auch ein psychischer Leidensdruck entstehen.

Welche nicht-operativen Behandlungsmethoden gibt es?

Bei einer leicht ausgeprägten Fehlstellung, bei der nur einzelne Zähne betroffen sind, ist eine rein kieferorthopädische Behandlungsmaßnahme ausreichend. Hierbei werden je nach Ausmaß des Fehlbisses entweder festsitzende oder abnehmbare Zahnspangen eingesetzt, die meist über mehrere Jahre getragen werden.

Wann ist eine Operation sinnvoll?

Fehlbisse mit knöcherner Ursache hingegen können nicht rein kieferorthopädisch behandelt werden. Aus diesem Grund besteht die Behandlung in diesen Fällen aus einer kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Behandlung.

Was muss ich vor einer Operation beachten?

Vor der Operation findet eine gründliche klinische Untersuchung statt, bei der Dir der Arzt im Anschluss die möglichen Behandlungskonzepte mit den einzelnen Schritten vorstellt.
Falls Du gewisse Medikamente, wie beispielsweise blutverdünnende Arzneimittel, vor der Operation absetzen musst, wird Dir der Arzt rechtzeitig Bescheid geben. Das gilt ebenfalls, falls Du Schlafmittel einnehmen solltest. Etwa 14 Tage vor der Behandlung sind diese abzusetzen, allerdings kannst Du mit Deinem Arzt Rücksprache halten, denn dieser kann Dir eventuell Ersatzmedikamente verschreiben. Du darfst bis zu sechs Stunden vor der Operation noch Nahrung zu Dir nehmen, wir raten dazu, keine allzu fettigen und reichhaltigen Speisen zu essen. Bis zu zwei Stunden vor der Behandlung darfst Du noch Wasser, Tee, Kaffee oder Säfte ohne Fruchtfleisch trinken.

Wie verläuft die Operation bei einem Fehlbiss?

Bei einer kombiniert kieferorthopädisch - kieferchirurgischen Behandlung erfolgt der Eingriff in zwei Phasen.
Vorbehandlung (kieferorthopädisch)
Als Vorbereitung für die operative Phase beginnt der Arzt mit der kieferorthopädischen Vorbehandlung. Das heißt, der Arzt versucht die Zähne mittels festsitzender Spange in eine Normalstellung zu bringen. Je nach Ausgangslage dauert dieser Behandlungsschritt ca. ein halbes bis ein Jahr. Im weiteren Verlauf wird der Operationstermin festgelegt und die weiteren Schritte besprochen.

Operative Phase
Zur Operation wirst Du stationär in einem Spital aufgenommen. Der chirurgische Eingriff erfolgt in Vollnarkose und hinterlässt äußerlich keine Narben, denn die Schnitte werden ausschließlich innerhalb der Mundhöhle durchgeführt. Bei dem Eingriff werden je nach betroffenem Kiefer, entweder Ober- und/oder Unterkiefer verlagert. Das heißt,

der Chirurg trennt den Kiefer an bestimmten Stellen ab und fixiert ihn in einer neuen Position wieder. Dazu verwendet der Arzt kleine Titanplatten oder Schrauben, um die Zähne zu fixieren.
Die Entlassung aus der Klinik erfolgt nach ca. 7-10 Tagen.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Die Titanplättchen die bei der Operation eingesetzt werden, sind so fein, dass Du Deine Zähne in der ersten Zeit nach dem Eingriff eher schonen solltest. Das heißt, Du solltest vorwiegend flüssige Nahrung zu dir nehmen, um eine Verschiebung der Kieferanteile zu vermeiden. Die Entlassung erfolgt im Durchschnitt nach etwa einer Woche.

Nach ungefähr sechs Wochen sind die Kiefer wieder so stabil, dass Du langsam damit beginnen kannst weiche Nahrung zu Dir zu nehmen. Nach ca. sieben Wochen kann der Arzt mit der Feineinstellung der Zähne beginnen. Dazu werden die Zähne, durch eine kieferorthopädische Nachbehandlung, in eine optimale Endposition gebracht. Dabei werden wieder festsitzende oder abnehmbare Spangen für ungefähr ein Jahr eingesetzt. Die Titanplättchen entfernt der Kieferorthopäde neun Monate nach der Operation in einem kleinen operativen Eingriff.

Was kann ich nach der Operation tun, um die Heilung zu verbessern?

Um die Heilung zu beschleunigen, sollte der Kiefer für eine Zeit ruhiggestellt werden. Hierfür fixiert der Arzt für eine kurze Zeit Ober- und Unterkiefer mit kleinen Gummis aneinander.

Für eine komplikationslose Wundheilung solltest Du in den ersten zehn Tagen ausschließlich flüssige Kost zu Dir nehmen, um die Wunde zu schonen. Danach kannst Du allmählich auf weiche Nahrungsmittel umsteigen. Durch die sofortige Anwendung einer kühlenden Maske nach der Operation und eine Fortführung für ungefähr sieben bis zehn Tage werden Gesichtsschwellungen und Entzündungen reduziert. Zusätzlich solltest Du körperliche Anstrengung für zwei bis vier Wochen meiden. Außerdem kannst Du das Infektionsrisiko reduzieren, indem Du regelmäßig Zähne putzt und Mundspüllösungen verwendest.

Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Typische Nebenwirkungen, die meist postoperativ auftreten, sind Gesichtsschwellung und Blutergüsse. Diese Komplikationen bilden sich aber innerhalb von zehn bis vierzehn Tagen vollständig zurück. Auch Kiefergelenkbeschwerden und eine eingeschränkte Mundöffnung können auftreten. Hierbei hilft aber vor allem kontinuierliches Kühlen besonders gut.
Zu den möglichen Risiken während des Eingriffs gehören Nervenschädigungen und Fehlpositionierungen. Aufgrund der sehr genauen Diagnostik und OP-Planung treten diese Komplikationen jedoch nur in seltenen Fällen auf.

Dauer
60 - 180 Minuten

Ausfallzeit
Bis zu 2 Wochen

Stationär
7 - 10 Tage

Kiefersperre und Kieferklemme

Unter einer Kiefersperre leiden Personen, die ihren Mund nicht mehr normal schließen können. Manchmal lässt sich der Mund zwar schließen, allerdings nur sehr langsam oder unter großen Schmerzen. Das Gegenteil der Kiefersperre ist die Kieferklemme, hierbei können Betroffene den Mund nicht mehr normal öffnen. Bei einer Kiefersperre strahlen die Schmerzen häufig in den Hals oder in die Ohren aus. Bei beiden Krankheitsbildern gibt es eine Vielzahl an Auslösern. Sowohl die Kiefersperre als auch die Kieferklemme kommen relativ selten vor und sind in der Regel gut behandelbar. Für Betroffene kann die Situation allerdings sehr belastend sein, da dadurch der Alltag stark eingeschränkt wird.

Was versteht die Medizin unter einer Kiefersperre und einer Kieferklemme?

Die Medizin versteht unter einer Kiefersperre einen eingeschränkten oder behinderten Kiefer- oder Zahnreihenschluss. Das Gegenteil der Kiefersperre, die Kieferklemme, ist medizinisch gesehen lediglich ein Symptom einer zugrunde liegenden Erkrankung. Es handelt sich um eine Störung der Mundöffnung. Bildet sie sich aufgrund eines Spasmus der Kaumuskulatur aus, sprechen Mediziner von einem Trismus.

Wie sehen die Symptome bei einer Kiefersperre und Kieferklemme aus?

Die Symptome bei einer Kiefersperre und Kieferklemme sind ähnlich, bei beiden besteht eine Einschränkung im Kiefer. Möchten Betroffene den Mund öffnen oder schließen, ist dies je nach Schweregrad nur schwer oder gar nicht möglich. Der Versuch kann schmerzhaft sein.

Welche Ursachen haben die Kiefersperre und Kieferklemme?

Sowohl die Kiefersperre als auch die Kieferklemme können viele verschiedene Ursachen haben. Zu den häufigsten zählen bei der Kiefersperre eine Ausrenkung, ein Kieferbruch, Kieferfehlbildungen, eine Schwellung der Mundschleimhaut und des Bindegewebes nach einer lokalen Betäubung oder aufgrund von Abszessen im Bereich des Kiefergelenks, Kiefersperre nach einer operativen Entfernung der Weisheitszähne, ein Gelenkerguss, ein Tumor oder eine Arthrose des Kiefergelenks.
Bei der Kieferklemme liegen die Ursachen meist in der Muskulatur, im Kiefergelenk oder in den Nerven des Kiefers. Dazu zählen Entzündungen im Mund- und Kieferbereich, Krämpfe der Kaumuskulatur wie zum Beispiel bei einer Hirnhautentzündung, Epilepsie, Tetanus, Tumoren oder Speicheldrüsenveränderungen, sowie als Schutzreaktion auf Schmerzen bei der Mundöffnung. Weitere Ursachen für die Kieferklemme können Diskusverlagerungen (eine Art Bandscheibenvorfall

des Kiefergelenks), Erkrankungen des Kiefergelenks, eine Kiefergelenkfraktur, eine Betäubungsspritze im Unterkiefer sowie Pressen und Zähneknirschen bei psychischen Störungen und Stress sein.

Wie erfolgt die Diagnose?

Vermutet der Arzt bei Dir eine Kieferklemme, misst er im Anschluss an ein ausführliches Anamnesegespräch Deine Schneidekantendifferenz. Diese beschreibt die maximale Entfernung der Schneidekanten bei geöffnetem Mund. Konkret bedeutet das, dass die Kieferklemme in drei Schweregrade eingeteilt werden kann. Beim ersten Grad haben Patienten nur eine minimale Einschränkung, beim zweiten Grad kann der Mund höchstens einen Zentimeter weit geöffnet werden und beim dritten Schweregrad lediglich nur noch einen Millimeter weit. Abgesehen von der Schneidekantendifferenz kommen zur Diagnostik einer Kiefersperre auch bildgebende Verfahren zur Anwendung. Häufig nutzen Ärzte dazu das Röntgenbild, die Magnetresonanztomografie (MRT), die Computertomografie (CT) oder auch ein digitales Volumentomogramm (DVT). Welches Verfahren letztendlich zur Anwendung kommt, hängt vom vorangehenden Verdacht des Mediziners ab.

Wer ist am häufigsten davon betroffen?

Es gibt keine konkrete Gruppe, bei der Kiefersperren oder -klemmen häufiger auftreten. Liegt bei Dir beispielsweise eine Kieferfehlstellung vor, knirschst Du im Schlaf mit den Zähnen oder hast Du einen Tumor im Kieferbereich, hast Du ein höheres Risiko, eine Kiefersperre oder -klemme zu erleiden.

Welche Folgen haben die Kiefersperre und Kieferklemme für die Patienten?

Betroffene haben meistens starke Schmerzen, wodurch der Alltag stark beeinträchtigt wird und die Lebensqualität deutlich abnimmt. Es fällt Patienten schwer, zu sprechen, zu essen oder zu trinken. Abhängig von der zugrunde liegenden Ursache ist der Verlauf der Erkrankung unterschiedlich. Erfolgt eine Behandlung zu spät, kann der Patient aufgrund fehlender Nahrungs- oder Flüssigkeitszufuhr das Bewusstsein verlieren, einen Kreislaufschock erleiden oder im schlimmsten Fall sogar versterben.

Welche nicht-operativen Behandlungsmethoden gibt es?

Bei der Kiefersperre kann der Zahnarzt oder später auch der Patient selber mittels des sogenannten Hippokrates-Handgriffs die Ausrenkung des Kiefergelenkkopfes wieder einrenken. Dabei wird der Unterkiefer mit leichtem Druck nach unten und vorne bewegt. Dadurch rutscht der Gelenkkopf wieder in die ursprüngliche Position.
Auch bei der Kieferklemme gibt es nicht-operative Verfahren, die zu einer Besserung der Symptome führen. Dazu zählen Physiotherapie, entzündungshemmende Medikamente, Schmerzmittel, Wärme- und Kälteanwendung, Aufbissschienentherapie, lokale Betäubung der Nervenbahnen und der Einsatz von Antileptika bei wiederholten Krampfanfällen nach der Abklärung durch einen Neurologen.

Wann ist eine Operation sinnvoll?

Bei der Öffnung eines eitrigen Abszesses, einer verrutschten Knorpelscheibe oder einer Kiefergelenkarthrose ist oftmals ein operativer Eingriff nötig, bei Frakturen ist er allerdings unumgänglich.

Was muss ich vor einer Operation beachten?

Vor der Operation führst Du sowohl mit dem Anästhesisten als auch mit Deinem behandelnden Arzt ein Gespräch, in dem auch besprochen wird, wie Du Dich vor der Operation verhalten sollst. Falls die Ärzte es nicht von selbst ansprechen, frage nach der Handhabung von Nikotin, Nahrungsaufnahme vor dem Eingriff aber auch blutverdünnenden Medikamenten. In der Regel musst Du Medikamente, die sich auf Deine Blutgerinnung auswirken, mindesten 14 Tage vorher absetzen. Zu diesen Arzneimitteln gehören beispielsweise Aspirin, Marcoumar, Plavix, ASS oder Thrombo ASS.

Findet der Eingriff unter Vollnarkose statt, dann darfst Du noch bis sechs Stunden vor der Operation was essen, allerdings solltest Du darauf achten, dass es gut verdauliche, also keine allzu schweren und fettigen Mahlzeiten sind. Wasser, Tee, Kaffee und Säfte ohne Fruchtfleisch darfst Du noch bis zu zwei Stunden vor der OP zu Dir nehmen.

Wie verläuft die Operation bei einer Kiefersperre oder Kieferklemme?

Liegt die Ursache für die Symptomatik in einer Fraktur, entfernt der Chirurg zunächst Knochensplitter, beseitigt Fehlstellungen und Verschiebungen und bringt den Kiefer im Anschluss zurück in die ursprüngliche Position. Dort fixiert er ihn dann mit Titanschrauben und/oder Platten.

Was muss ich nach der Operation beachten?

Dein Arzt wird Dich im Vorfeld der Operation über Verhaltensweisen nach dem Eingriff aufklären und alle Deine Fragen beantworten, einige Ärzte geben ihren Patienten auch Merkblätter mit. Wichtig ist auf jeden Fall, dass Du Dich schonst und Deinem Körper Ruhe gönnst. Je nach Eingriff kann es sein, dass Du die ersten Tage auf zu harte Lebensmittel verzichten solltest, damit Du Deinen Kiefer nicht gleich wieder zu stark beanspruchst. Die kann Dir aber ebenfalls Dein behandelnder Arzt mitteilen.

Welche Risiken und Komplikationen können auftreten?

Selten entstehen bei einer Kieferklemme oder -sperre schwerwiegende Komplikationen. Wenn die zugrunde liegende Erkrankung verschleppt wird, kann es zu einem Muskelkrampf mit starken Schmerzen, Atemnot oder Schluckbeschwerden kommen. Weiters können muskuläre Verspannungen im Kieferbereich auftreten, wodurch die Nahrungsaufnahme erschwert wird. Auch Schwellungen und Schwierigkeiten beim Sprechen können vorkommen. Ist eine Fehlhaltung ursächlich, kann eine Kieferklemme oder -sperre immer wieder auftreten, sofern die Bewegungsstörung nicht behandelt wird. Eine Lähmung der Gesichtsnerven (im Bereich des Mundwinkels und der Kieferpartie) ist möglich, sofern die Ursache in einem Parotistumor liegt. In diesem Fall kann der Tumor auch das Geschmacksempfinden sowie den Speichel- und Tränenfluss beeinträchtigen. Unbehandelt führen die Kieferklemme und die Kiefersperre zu einem beeinträchtigten Sprachvermögen.

Dauer
60 - 180 Minuten

Ausfallzeit
Bis zu 14 Tage

Stationär
Bis zu 10 Tage

Zahnspange

Mithilfe einer Zahnspange können Folgen von Zahnfehlstellungen korrigiert werden. In einigen Fällen ist die Zahnspange zwar eine kieferorthopädische Notwendigkeit, jedoch kommt sie meist auch aus ästhetischen Gründen zum Einsatz.

Wie funktionieren Zahnspangen?

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen zwei verschiedenen Zahnspangenarten, nämlich zwischen der festsitzenden und der herausnehmbaren Zahnspange. Für die meisten Fehlstellungen benötigt man jedoch eine festsitzende Zahnspange. Diese hat den Vorteil, dass sie jeden Tag 24 Stunden lang auf die Zähne einwirkt und sie in jede beliebige Richtung verschiebt. Dadurch kann so gut wie jede Fehlstellung korrigiert werden. Eine Zahnspangenbehandlung geht immer über mehrere Jahre. Bei der Behandlung werden aber zwei Phasen unterschieden: einerseits die aktive Phase, während der die Zähne bewegt werden und andererseits die Retentionsphase. Dies ist die Phase, in der die Zähne stabilisiert werden. Denn nur so können die Zähne auch in der erreichten Position bleiben.

Wann ist eine Zahnspange sinnvoll?

Vor allem wenn eine Fehlstellung vorliegt und Ober- und Unterkiefer beispielsweise nicht zusammenpassen, so ist eine Zahnspange sinnvoll. Denn Fehlstellungen haben nicht nur ästhetische Auswirkungen für die Betroffenen, sondern auch gesundheitliche Folgen.
Beispielsweise kann es durch die Engstände der Zähne leichter zu Karies und Parodontitis kommen. Zusätzlich können Magen- und Darmbeschwerden auftreten, da die Funktion des Kauens durch die Fehlstellung gestört sein kann. Auch vermehrt auftretende Kopfschmerzen können durch eine verspannte Kiefermuskulatur ausgelöst werden.

Welche Arten von Zahnspangen gibt es?

In erster Linie unterscheidet man zwischen festsitzender und abnehmbarer Zahnspange. Die Art der Behandlung richtet sich aber danach, wie stark die Fehlstellung der Zähne ausgeprägt ist. Der Arzt entscheidet, welche Zahnspange für die Zahnregulierung geeignet ist. Im Folgenden werden die einzelnen Arten genau erklärt.

Feste Zahnspange/Breckets

Bei einer sehr ausgeprägten Zahnfehlstellung werden feste Zahnspangen eingesetzt. Insbesondere mit der festsitzenden Zahnspange wird meist ein sehr gutes Behandlungsergebnis erreicht.

Behandlung

Bei einer festsitzenden Zahnspange werden sogenannte Brackets eingesetzt. Brackets sind kleine Metallhalterungen, die an die Zähne geklebt werden. An diesen Brackets wird wiederum ein bogenförmiger Draht fixiert. Das heißt, Du kannst sie auch nicht selbst entfernen. Der

Arzt verklebt diese aus Metall oder Keramik bestehenden Brackets auf der Zahnaußen- oder Zahninnenseite. In den einzelnen Brackets befindet sich ein kleiner Schlitz, in dem der kieferorthopädische Draht befestigt wird. Somit entsteht ein Ansatzpunkt für das Bewegen der Zähne.

Funktionsweise

Dadurch das der Draht von Zahn zu Zahn verläuft wird ein Druck erzeugt, der für die Zahnbewegung erforderlich ist. So können die Zähne in die gewünschte Position gebracht werden. Festsitzende Zahnspangen werden regelmäßig vom Arzt kontrolliert und nachgestellt, damit sie den optimalen Druck ausüben.

Herausnehmbare Zahnspange

Die abnehmbare Zahnspange kann nur leichte Kieferfehlstellungen korrigieren und wird meist nur bei Kindern angewendet.

Die abnehmbare Zahnspange ist eine Kunststoffplatte mit Schrauben, die dicht an den Innenseiten der Zähne liegt. An der Kunststoffplatte sind Drahtklammern befestigt, die die einzelnen Zähne etwas bewegen sollen. Je nach Ausprägung der Fehlstellung kann die Kunststoffplatte den Kiefer dehnen oder die Zähne selbst bewegen. Jedoch können die Zähne bei dieser Art Zahnspange nur gekippt werden, das heißt vor allem schiefe Zähne können korrigiert werden. Wenn die Zähne aber in ihrer Position verändern werden sollen, so sollte eine festsitzende Spange verwendet werden.

Die herausnehmbare Zahnspange hat vor allem den Vorteil, dass das tägliche Zähneputzen wie gewohnt möglich ist, da Du die Zahnspange jederzeit einsetzen und wieder herausnehmen kannst. Im Vergleich zur festen Zahnspange ist es hierbei leichter die Mundhygiene aufrecht zu halten. Vor allem bei der abnehmbaren Zahnspange ist es aber besonders wichtig die Spange täglich, sowohl tagsüber als auch im Schlaf, zu tragen. Denn nur so kann auch der gewünschte Behandlungserfolg erzielt werden.
Die Tragedauer beträgt in der Regel ca. zwei bis vier Jahre.

Unsichtbare Zahnspange

Die unsichtbare Zahnspange ist beim Tragen kaum sichtbar und zählt zu den herausnehmbaren Zahnspangen. Sie eignet sich sowohl für Jugendliche als auch für Erwachsene. Bei dieser Behandlung unterscheidet man in der Regel zwischen zwei Behandlungsmethoden und zwar der Invisalign und der Clear Aligner Methode.

Behandlung

Die unsichtbare Zahnspange ist eine neue Methode, die mit Hilfe von Kunststoffschienen Zahn- und Kieferfehlstellungen korrigiert. Dadurch kannst Du eine Zahnspange tragen, ohne dass die Spange auch wirklich sichtbar ist. Bei dieser Methode erhältst Du von einem Kieferorthopäden in regelmäßigen Abständen, ca. alle zwei Wochen, sogenannte „Aligner", also Zahnschienen aus Kunststoff. Diese musst Du wie eine gewöhnliche Zahnschiene tragen. Hierbei passt der Arzt jeden Aligner individuell für den Patienten an, um dabei zu helfen die Zähne schrittweise in die gewünschte Position zu bewegen.

Funktionsweise

Durch diese Aligner-Methode kann bei jedem Aligner genau bestimmt werden, wann welcher Zahn bewegt werden soll. Das heißt, der Arzt bestimmt den Bewegungszeitpunkt ganz bewusst und somit ist auch die Kraftübertragung viel effektiver.

Arten:

- Clear Aligner

Clear Aligner- Methode ist eine Methode der unsichtbaren Zahnspangen Therapie.
Mit diesem System lassen sich kleinere Zahnfehlstellungen sehr gut behandeln, vor allem da sie relativ günstig sind und schnelle Erfolge erzielen.

Anfangs wird mittels modernster Software ein Abdruck Deines Gebisses erstellt. Basierend auf dieser Diagnose werden unterschiedliche Schienen aus Kunststoff angefertigt, die Du nacheinander tragen musst. Die Schienen sind so aufeinander abgestimmt, dass sich bei konsequentem Tragen die Zähne immer in Bewegung befinden. Die Behandlung ist erfolgreich abgeschlossen, sobald Deine Zähne in der gewünschten Position sind.

- Invisalign Zahnspange

Die Invisalign-Methode hingegen eignet sich besonders bei schwerwiegenden und eher komplizierteren Kieferfehlstellungen. Mit der Invisalign-Methode können durch die erhöhte Technik alle Arten von Fehlstellungen effektiv behandelt werden. Daher ist die Therapie aber auch deutlich länger und kostenintensiver. Ähnlich wie bei der Aligner Therapie werden auch hier unterschiedliche Zahnschienen angefertigt, die Du nacheinander tragen musst. Der Unterschied zur Aligner Methode liegt hier aber in der Technik selbst.

Da bei dieser Therapie deutlich komplexere Fehlstellungen behandelt werden, wird zu Beginn der Behandlung der genaue Ablauf der Zahnbewegung auf einem Computer mithilfe einer Software dreidimensional simuliert. Es wird ein 3D Silikonabdruck vom Gebiss des Patienten angefertigt. Auch hier wird jede Schiene alle zwei bis drei Wochen gegen eine neue ausgetauscht, um den bestmöglichen Erfolg zu ge-

währleisten. So kann die Fehlstellung ganz individuell behandelt werden und die Zähne können in jede Richtung bewegt werden.

Innenliegende Zahnspange

Die sogenannte Incognito-Lingualtechnik ist eine kieferorthopädische Therapiemethode, die von außen nicht sichtbar ist. Bei dieser Methode werden die Brackets auf der Innenseite der Zähne angebracht. Daraufhin werden die Zähne mit bestimmten Drähten in die richtige Position bewegt. Vor allem wenn Erwachsene gerade Zähne wollen, entscheiden sie sich eher für die innenliegende Spange. Insbesondere bei dieser Art ist die Tragedauer etwas länger, da sich die Zähne erst an die innenliegenden Brackets gewöhnen müssen. Aber auch für den Zahnarzt selbst ist das Einsetzen zeitaufwändiger und somit auch teurer.

Außenspange

Bei der Außenspange wird zusätzlich eine Halterung am Kopf oder am Nacken befestigt und mit der Zahnspange verbunden. Diese Halterung soll zusätzlich Kraft auf den Kiefer ausüben. Speziell die Außenspange soll dazu dienen, die Backenzähne nach hinten zu verschieben, denn so wird Platz für vorstehende Schneidezähne geschaffen. Eine Außenspange muss genauso regelmäßig eingesetzt werden wie die abnehmbare Zahnspange, damit sie auch wirkt. Die Außenspange genießt aufgrund ihrer Optik keinen guten Ruf. Allerdings müssen Außenspangen im Normalfall nur wenige Stunden täglich und nur zu Hause getragen werden. Die maximale Behandlungszeit liegt hierbei bei ca. zwei Jahren.

Dauer
Bis zu mehrere Jahre

Ausfallzeit
Keine

Stationär
Nicht notwendig