

Patienteninformation

Kieferorthopädie

Von Zahn- und Kieferfehlstellungen sind viele Kinder und Jugendliche betroffen. Aber auch im Erwachsenenalter können Korrekturen nötig werden, z. B. nach Zahn- oder Knochenverlust. Es ist Aufgabe des Zahnarztes für Kieferorthopädie, durch geeignete Verfahren eine gut funktionierende und ästhetisch ansprechende Zahnstellung herzustellen, die bei richtiger Pflege zeitlebens erhalten werden kann. Zu den Fehlstellungen der Zähne und der Kiefer gehören:

- **Distalbiss:** Die Oberkieferzähne stehen deutlich vor der unteren Zahnreihe (häufigste Kieferabweichung).
- **Mesialbiss:** Hier liegen die unteren Frontzähne vor dem oberen Zahnbogen.
- **Seitlicher Kreuzbiss:** Der Oberkiefer ist im Verhältnis zum unteren Zahnbogen zu schmal.
- **Tiefbiss:** Hier beißen die unteren Frontzähne wegen fehlender Abstützung auf die obere Gaumenschleimhaut und können so das Zahnbett der oberen Zähne nachhaltig schädigen.
- **Offener Biss:** Die Zähne beißen (meist vorne) nicht aufeinander. Bei jungen Patienten ist häufig Nuggi- oder Fingerlutschen Ursache für den offenen Biss. Er beeinträchtigt die Beissfunktion sowie die Sprache/Lautbildung.
- **Engstand:** Bei einem Missverhältnis zwischen Zahn- und Kiefergrössen oder bei vorzeitigem Milchzahnverlust entstehen sogenannte Engstände, welche die Zahnreinigung zwischen den Zähnen erschweren. Dies begünstigt Karies und Zahnfleischentzündungen, was im Erwachsenenalter zu einer Zahnbetterkrankung (Parodontitis) führen kann.

Häufig treten diese Abweichungen kombiniert auf. Wichtig sind eine sorgfältige Diagnose und Behandlungsplanung. Der Zahnarzt für Kieferorthopädie klärt ab, ob die Ursache der Fehlstellung in einer falschen Lage oder Entwicklung der Kiefer («skelettale Abweichung») oder in einer Fehlstellung der Zähne («dentale Abweichung») liegt. Entsprechend den therapeutischen Aufgaben kommen bei einem Patienten verschiedene Apparaturen («Zahnspangen») zum Einsatz. Oft wird in einer ersten Phase das Kieferwachstum beeinflusst («Frühbehandlung»). In einer zweiten Phase wird, nach Abschluss des Zahnwechsels, die Fehlstellung der einzelnen Zähne korrigiert. Alle diese Korrekturen erfordern eine zuverlässige Mitarbeit des Patienten und gute Mundhygiene, damit das Behandlungsziel erreicht werden kann.

Man darf den richtigen Zeitpunkt einer kieferorthopädischen Behandlung im Laufe der Gebissentwicklung und des Kieferwachstums nicht verpassen: Bei zu frühem Beginn besteht die Gefahr, dass die Behandlung zu lange dauert. Massgebend für den Behandlungsbeginn beim Kind ist übrigens nicht das Alter in Lebensjahren, sondern das skelettale Alter und der zeitliche Ablauf des Zahnwechsels.

Quelle: Zahnärztesgesellschaft SSO