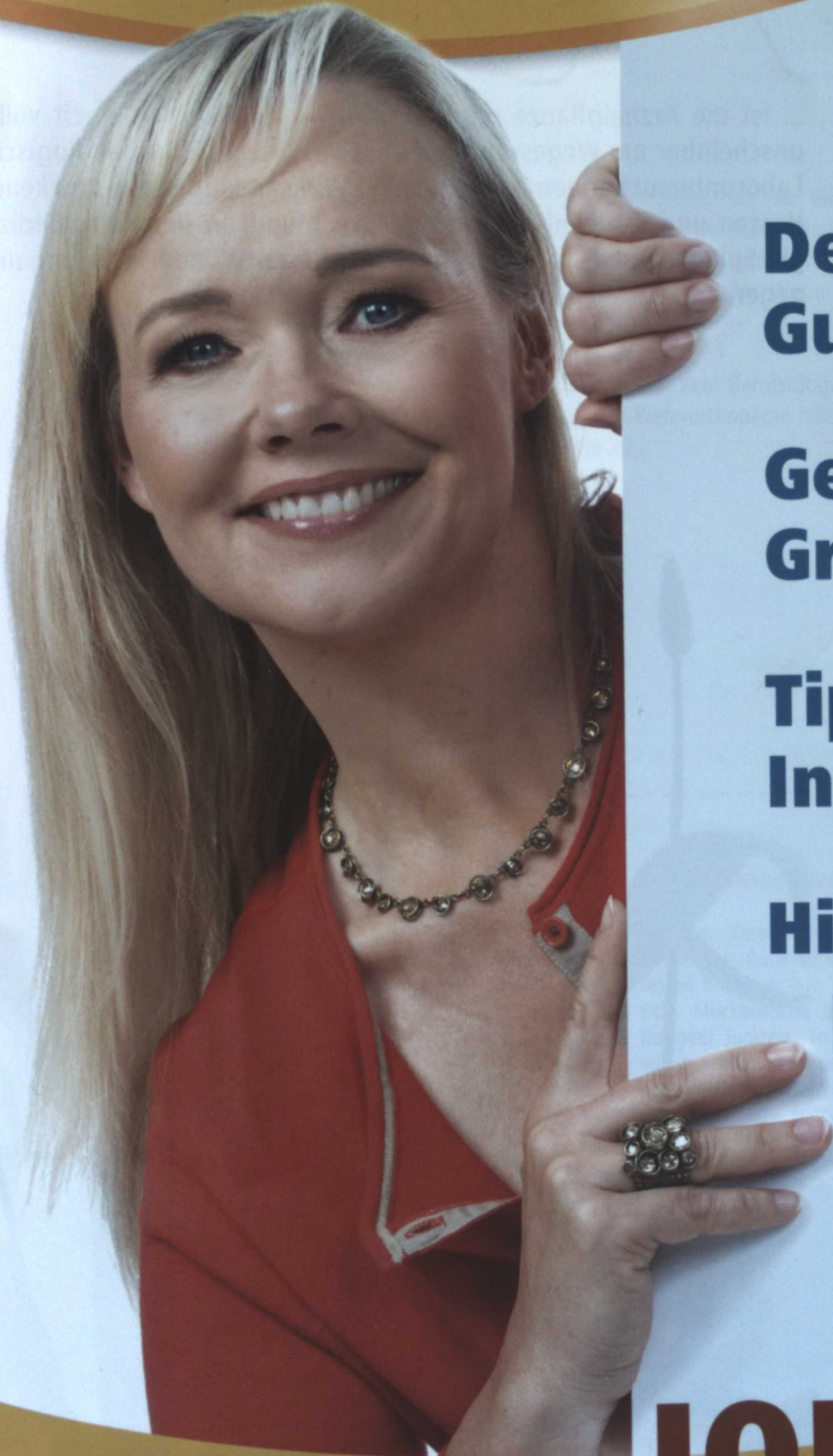


Hauptsache **Gesund**

donnerstags
21.00 Uhr im
MDR FERNSEHEN



**Den Füßen
Gutes tun**

**Gesunde
Grillrezepte**

**Tipps gegen
Insektenstiche**

**Hilfe für
pflegende
Angehörige**

JOURNAL

Eine Zahnsperre für Oma

Von Jana Olsen

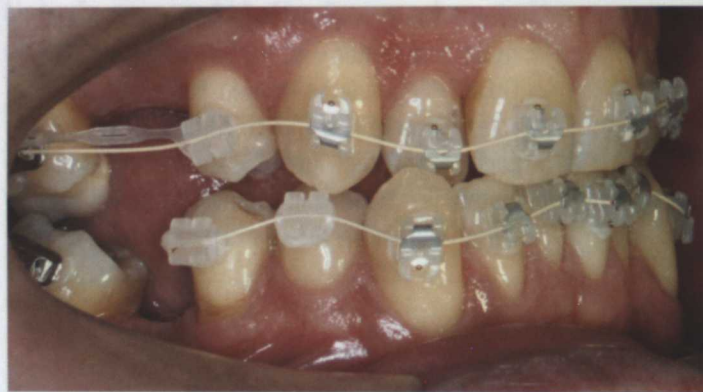
Kieferorthopädische Behandlungen sind keineswegs nur Kindern und Jugendlichen vorbehalten. Auch Erwachsene können ihre Zahn- und Kieferfehlstellungen korrigieren lassen, und zwar ohne Altersgrenze. Die Gründe dafür sind vielfältig.

Es klingt ein wenig kurios, aber unsere Zähne sind ein Leben lang auf Wanderschaft. „Unsere Zähne haben permanent die Tendenz, sich zur Mitte zu bewegen“, erklärt Dr. Heiko Goldbecher. Der Kieferorthopäde aus Halle ist auf die Korrektur von Zahnfehlstellungen bei Erwachsenen spezialisiert. „Das liegt in der Entwicklungsgeschichte des Menschen begründet. Das System Zähne musste sich ständig selbst nachjustieren, weil sich die Zähne durch die unzerkleinerte Nahrung schnell abnutzten.“ Rund 80 Prozent der über 35-Jährigen, so Dr. Goldbecher, haben heute einen Zahn-Engstand. Als Ursache kommen noch weitere Faktoren in Betracht: „Das sind beispielsweise spät

durchbrechende, drückende Weisheitszähne. Zudem verschieben sich die Zähne durch Lücken im Gebiss, durch schlecht sitzenden oder fehlenden Zahnersatz. Manchmal ist es auch ein in der Kindheit nie behandelter Fehlbiss.“

Für die Korrektur von Zahnfehlstellungen ist es dennoch nie zu spät. „Sie können problemlos auch im Erwachsenenalter erfolgen. Voraussetzung ist lediglich ein gesunder Zahnhalteapparat. Meine älteste Patientin war 87 Jahre alt“, so Dr. Goldbecher. Eine Zahnsperre für Oma also? „Erwachsene wünschen sich meist, dass die Behandlung so unauffällig wie möglich erfolgt, zumal der Großteil unserer

Patienten noch berufstätig ist. Dem können wir mit modernen Apparaturen und Materialien auch entsprechen.“ Die dabei eingesetzten Apparaturen können entweder herausnehmbar oder fest mit den Zähnen verankert sein. Bessere Ergebnisse bringen jedoch feste Spangen. Brackets werden außen an den Zähnen befestigt und sind mit zahncarbener Keramik deutlich unauffälliger als die preiswerteren Metallbrackets. „Eine andere Möglichkeit stellen Lingualbrackets dar, die statt auf die sichtbare Zahnoberfläche von hinten auf die Zähne geklebt werden“, erklärt Dr. Goldbecher. Oder es wird von vornherein mit herausnehmbaren, sogenannten Alignern behandelt. Das sind durchsichtige



Brackets werden von außen an die Zähne geklebt. Neben den recht auffälligen Metallbrackets gibt es auch zahncarbene Keramikbrackets.



Die sogenannten Lingualbrackets werden hinter der Zahnfront befestigt und sind damit völlig unauffällig. Allerdings dauert die Behandlung damit etwas länger.

Patientenberatung der Landes Zahnärztekammern:

Fragen zu Zahnbehandlungen, Zahnersatz, einer Zweitmeinung? Die Landes Zahnärztekammern beraten Patienten.

Sachsen:

Tel.: 03 5 1 / 8 06 62 57

E-Mail: patientenberatung@lzk-sachsen.de

Internet: www.zahnaerzte-in-sachsen.de

Thüringen:

Tel.: 03 61 / 77 32 - 121

E-Mail: pb@lzkth.de

Internet: www.lzkth.de

Sachsen-Anhalt:

Tel.: 03 91 / 73 93 90

E-Mail: info@zahnaerztekammer-sah.de

Internet: www.zaek-sa.de

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung: Tel.: 02 21 / 40 01 - 0, E-Mail: kzbvpr@kzbv.de, www.zahnarzt-zweitmeinung.de

Kieferorthopädie ist keineswegs eine Erfindung der Neuzeit. Eine erste Therapiebeschreibung findet sich schon bei Celsus (25 v. Chr.- 50 n.Chr.). Er erteilt den Ratschlag, schiefstehende Zähne mittels Fingerdruck gerade zu richten.



Kunststoff-Korrekturschienen, welche die Zähne nahezu unsichtbar in ihre korrekte Position bewegen.

Wie lange die Behandlung dauert, ist bei jedem Patienten individuell verschieden. Ein Engstand an den Frontzähnen lässt sich bereits binnen weniger Monate korrigieren, eine kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlung kann gut und gerne mal zwei Jahre dauern. Das sind dann Fälle, wie sie Dr. Birgit Scheffler an der Uniklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Halle häufiger sieht. Durch Verletzungen oder Erkrankungen können sich auch im Erwachsenenalter noch Fehlbisse entwickeln, die einer Be-

handlung bedürfen. Ziel sind dann eine bessere Kaufunktion, ein besseres Sprechen und ein besserer Mundschluss. Denn: „Wer seinen Mund nicht schließen kann, hat auch häufiger Atemwegsprobleme“, so die Chirurgin. „Wir hatten beispielsweise mal den Fall eines Patienten, da ist der Kiefer einseitig immer weiter gewachsen. Der Patient hatte immer die gleiche Schuhgröße, immer die gleiche Konfektionsgröße. Nur die eine Seite des Kiefers wuchs immer weiter und führte zu einem extremen Schiefstand des Kiefers.“ Mit einer aufwendigen Operation und anschließenden kieferorthopädischen Behandlung konnte dem Patienten schließlich geholfen werden.

Wer zahlt eine kieferorthopädische Behandlung?

Die meisten gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für eine Erstuntersuchung. Eine kieferorthopädische Behandlung ist bei Erwachsenen jedoch in der Regel eine Privatleistung. Es gibt aber seltene Ausnahmen. Das sind beispielsweise kombinierte kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapien bei extremen Kieferfehlstellungen. Auch Behandlungen im Vorfeld einer geplanten prothetischen Versorgung, Patienten mit Kiefergelenkbeschwerden oder Funktionsstörungen der Kau- und Gesichtsmuskulatur können solche Ausnahmen sein.

In allen Fällen hängen die Kosten von der jeweiligen Fehlstellung sowie der eingesetzten Apparatur und den verwendeten Materialien ab.

Zahnpflege im Alter

Ältere Menschen besitzen heute immer häufiger noch ihre natürlichen Zähne. Dieser sehr erfreuliche Umstand bringt jedoch auch Probleme mit sich.

„Mit steigendem Alter wird es immer schwieriger, für die nötige Zahnhygiene zu sorgen“, sagt Dr. Thomas Breyer. Der Meißner Zahnarzt betreut seit 20 Jahren die Bewohner zweier Pflegeheime und sieht gleich mehrere Probleme: „Ältere haben immer häufiger Implantate oder Teleskopversorgungen. Die müssen aufwendig gepflegt werden. Das Pflegepersonal ist oft dafür gar nicht ausgebildet und hat auch keine Zeit dafür.“

Doch ein schlecht gepflegtes Gebiss ist Eintrittspforte für Keime, von der Lebensqualität beim Essen ganz zu schweigen. „Ich würde mir wünschen, dass Angehörige und das Pflegepersonal verstärkt auf die Zahnhygiene bei hochaltrigen und pflegebedürftigen Menschen achten“, so Dr. Breyer.

Manchmal sind es schon kleine Tricks, die ein längeres selbstständiges Putzen ermöglichen. Zahnbürsten mit ver-

dickten Griffen sorgen zum Beispiel nach einem Schlaganfall für einen besseren Sitz in der Hand. Elektrische Zahnbürsten sind für Ältere gut geeignet, da damit länger selbstständig geputzt werden kann. Ist es dem Patienten nicht mehr möglich, die Zähne selbst zu reinigen, kann der Pflegenden unter Umständen ein gerolltes Tüchlein zwischen die Zähne legen, damit der Mund beim Putzen geöffnet bleibt.

Verweigert der Patient das Zähneputzen sollte einmal am Tag fluoridhaltiges Gelee auf die Zähne aufgetragen werden. „Im höheren Alter sollte zudem genau überlegt werden, welche Form des Zahnersatzes gewählt wird“, so Dr. Breyer. „Nicht festsitzender Zahnersatz sollte einfach herauszunehmen und gut für den Patienten zu handhaben sein“.

Genau wie die natürlichen Zähne müssen auch Prothesen täglich gereinigt werden. Dafür empfehlen sich spezielle Prothesenbürsten und Flüssigseife. Ein Tuch oder etwas Wasser im Waschbecken verhindern, dass die Prothese beim Herunterfallen kaputt geht. Für Heime empfiehlt sich die Anschaffung eines Ultraschallgerätes.