

So wie ein Haus ein solides Fundament braucht, sorgt die richtige Position der Kiefer zueinander dafür, dass ein Kind sich jetzt und später im Leben „gut durchbeißen“ kann. Gleichzeitig spielt dabei die Stellung der Zähne eine wichtige Rolle. Schätzungsweise 70 Prozent aller Kinder und Jugendlichen brauchen für ein gesundes Gebiss allerdings kieferorthopädische Nachhilfe.

Ein Fundament fürs Haus

Zahn- und Kieferfehlstellungen frühzeitig korrigieren

Wenn die Rede von gesunden Zähnen ist, denken die meisten zunächst an Karies, auch bei kleinen Kindern. Doch ebenso wesentlich für ein gesundes Gebiss ist die Frage, wie die Zähne zueinander stehen. Denn damit ein Zahn der Kraft, die beim Zubeißen auf ihn einwirkt, trotzen kann, muss er senkrecht belastet werden – sprich: muss seine im Kiefer liegende Wurzel gerade sein. Ist sie hingegen schräg verankert, kann sich diese Schiefelage im Laufe der Zeit verstärken: Der Zahn wird durch den Druck beim Zubeißen zunehmend zur Seite gedrückt und kippt regelrecht weg, kann sich lockern und fällt womöglich irgendwann aus. Die Kieferorthopädie unterscheidet zwischen Fehlstellungen der Zähne, bei denen die Position der Zähne innerhalb des Kiefers nicht stimmt, und Fehlstellungen des Kiefers, bei denen die Position der Kiefer zueinander falsch ist. Beide können angeboren sein; zum Beispiel können die Zähne verlagert, zu groß oder zu klein sein, der Kiefer zu groß oder zu klein, ein Kiefer zu weit vor- oder zurückliegend. Schätzungsweise zwei Drittel aller Zahn- und Kieferstellungsanomalien sind jedoch erworben – vor allem durch Daumenlutschen, ungeeignete Sauger, zu langes Lutschen und Saugen, zu früh ausfallende Milchzähne oder wenn Karies die Stützzone der Zähne einbrechen lässt.

Alles über Kreuz

Ein typisches Problem hierzulande ist der Kreuzbiss: Er entsteht, wenn der Oberkiefer zu schmal für den Unterkiefer ist. Beißt das Kind zu, rutscht der Unterkiefer nach einer Seite weg. Ein prominentes Beispiel für einen Kiefer, der schief gewachsen ist und das Kinn aus der Gesichtsmitte verdrängt hat, ist Exrennfahrer Michael Schumacher. Ein zu schmaler Oberkiefer kann sich zum Beispiel entwickeln, wenn ein Kind häufig mit offenem Mund atmet. Die Zunge liegt jetzt im Unterkiefer, statt im Oberkiefer dessen Wachstum zu unterstützen. Eine weitere Ursache ist die kindliche Art des Schluckens: Die Zunge drückt dabei nicht gegen den Gaumen, sondern liegt hinten im Unterkiefer. Auch Daumenlutschen drängt die Zunge nach hinten in den Mund, so dass sie den Oberkiefer nicht „weiten“ kann. Als Folge eines Kreuzbisses entstehen Zahnfehlstellungen.

Eine weitere häufige Diagnose ist ein offener Biss: Hierbei stehen – meist aufgrund einer Kieferfehlstellung – die obere und die untere Zahnreihe nicht lückenlos aufeinander: Beim Zusammenbeißen treffen nur die Backenzähne zusammen, die vorderen Zähne bleiben offen. Solch ein offener Biss ist oft eine Ursache für

Wann zum Kieferorthopäden?

Stehen die Zähne nicht richtig zueinander, ist das schon bei Milchzähnen problematisch: Sie sind die Wachstumsschienen für den Kiefer und für die bleibenden Zähne. Sind Zahnfehlstellungen deutlich sichtbar, sollten Eltern daher schon mit einem kleinen Kind zu einem Kieferorthopäden gehen. Er kann bei Drei- bis Vierjährigen einen Abdruck vom Gebiss nehmen, die Stellung der Zähne zueinander prüfen und Position und Größe der Kiefer begutachten. Ohne einen solchen Anlass empfiehlt sich um den 8./9. Geburtstag des Kindes ein Kontrolltermin beim Spezialisten. In diesem Alter sind viele Fehlstellungen noch behandelbar. Manchmal entdecken auch Schulzahnärzte bei ihren Untersuchungen Auffälligkeiten und raten Eltern dann zum Besuch einer kieferorthopädischen Praxis.

Lispeln – um das „S“ deutlich zu sprechen, ist ein Abschluss der vorderen Zahnreihe notwendig.

Alles in Ordnung

Eine kieferorthopädische Frühbehandlung stellt normale Wachstumsverhältnisse her und verhindert, dass Zähne frühzeitig ausfallen. Sie ist zudem unerlässlich, wenn ein Kind nur schlecht abbeißen und kauen kann oder falsch stehende Zähne und Kiefer die Lippen- und Zungenfunktion, das Atmen oder das Sprechen stören. Zu dem Zweck verwendet der Kieferorthopäde Zahnsparren. In der Regel nutzt er herausnehmbare Spangenn bei Kieferfehlstellungen, festsetzende Spangenn zur Korrektur von Zahnfehlstellungen. Sie helfen, Zähne und Kiefer in die richtige Position zueinanderzubewegen – mit guten Ergebnissen: Eine Behandlung ist fast immer erfolgreich.



Dr. Achim Nesselrath,
Facharzt für Kieferorthopädie,
Ratingen