

**KIEFERORTHOPÄDISCHE PRAXIS**  
DR MED DENT SIGRID SEEGER-WALTER

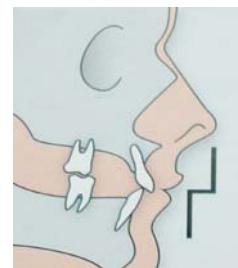
## KIEFERORTHOPÄDIE UND KIEFERCHIRURGIE

**B**ei Problemen mit der Stellung oder der Form des Kiefers ist auch der Biss betroffen. Kieferknochen können zu kurz oder zu lang sein, zu breit oder zu eng – das hängt von der genetischen Veranlagung und vom Wachstum ab. Nicht immer lässt sich ein Fehlbiss allein mit einer Zahnsperre beheben,

da die Ursache in der Knochenstruktur liegen kann. Ein Fehlbiss beeinflusst nicht nur das Aussehen, sondern kann auch zu Problemen wie übermäßiger Abnutzung der Zähne, Zahnfleischerkrankungen oder Schmerzen im Kiefergelenk führen. Am häufigsten stören sich die Patienten an ihrem Profil. Da liegt oft daran, dass die Position und die Form des Ober- und Unterkiefers unausgewogen sind.

Der Kieferorthopäde korrigiert schiefe Zähne und Fehlbisse, während der Kieferchirurg Probleme mit den Knochen behebt, also mit der Kieferform und der Kieferfehlstellung. Tritt beides auf, arbeiten die Spezialisten zusammen nach einem gemeinsamen Behandlungsplan. Man spricht dann von orthognathischer Chirurgie. Bei besonders komplexen Fällen können auch andere Spezialisten involviert werden. Ziel dieser kombinierten Behandlung ist es, die Gesichtsform, die Zahnstellung und die Stellung von Ober- und Unterkiefer zueinander zu verbessern.

Es gibt viele verschiedene Probleme bei der Entwicklung und der Stellung des Kiefers, die man durch orthognathische Chirurgie lösen kann. Ursachen können Wachstumsstörungen und Veranlagung, aber auch Unfälle und anderweitige Verletzungen sein.



Wenn Kiefer- und Zahnstellung zueinander harmonisch sind (Klasse-I-Profil), ist ein Gesicht harmonisch und schön!



## SCHIEF STEHENDE ZÄHNE KÖNNEN AUSWIRKUNGEN AUF IHR PROFIL HABEN

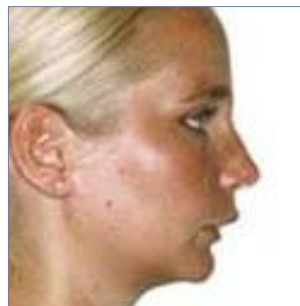
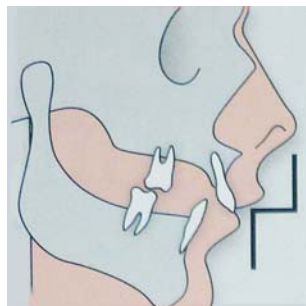
Jede Behandlung wird individuell geplant, um sicherzustellen, dass sie für den Patienten die richtige ist. Zunächst erfolgt eine Untersuchung des gesamten Kausystems und der Körperhaltung mit Abdrücken für Modelle sowie mit speziellen Röntgenaufnahmen und Fotos des Gesichts und der Zähne. Nach mehreren Terminen mit den unterschiedlichen Spezialisten und Besprechungen mit dem Patienten wird der endgültige Behandlungsplan festgelegt und genau erläutert.

Wenn orthognathische Chirurgie notwendig ist, geht oft zunächst eine 12- bis 18-monatige kieferorthopädische Behandlung voran. So werden die Zähne in die für den Eingriff optimale Position gebracht. Die (feste) Zahnspange bleibt auch während und nach der chirurgischen Phase im Mund, denn sie hilft, die Zähne und den Kiefer zu stabilisieren. Die Invisalign® Schienen werden einfach weitergetragen. Nach der Operation können die meisten Patienten nach zwei Wochen wieder arbeiten und ihrem gewohnten Leben nachgehen. Wann man wieder sportlichen Aktivitäten nachgehen und Auslandsreisen machen kann, entscheidet der Arzt je nach der individuellen Genesungsdauer.

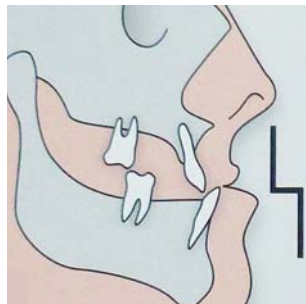
Die kieferorthopädische Feinarbeit, die notwendig ist, um die Zähne dann endgültig in die gewünschte Position zu bringen, dauert dann noch einmal ein paar Monate.

Mag ein kieferchirurgischer Eingriff auch zunächst abschreckend wirken, ist es doch wichtig zu verstehen, dass nur so die besten Ergebnisse erzielt werden. Solche Operationen werden häufiger durchgeführt, als viele glauben, und sie gelten als sicherer Weg, um eine wirklich grundlegende Veränderung zu erreichen. Nach einer kombinierten Behandlung profitieren die meisten Patienten von einem harmonischeren Gesicht, einem schöneren Profil, besserer Zahngesundheit – und mehr Selbstbewusstsein.

**Zu den am häufigsten  
korrigierten Problemen  
gehören:**



*Ein vorstehender Oberkiefer (Protrusion) und ein zurückgesetzter Unterkiefer (Retrusion) – Klasse-II-Profil*



*Ein vorstehender Unterkiefer (Protrusion) und ein zurückgesetzter Oberkiefer (Retrusion) – Klasse-III-Profil*