



[Home](#) > [Ratgeber](#) > [Gesund und Fit](#) > Kieferorthopäden erklären: Wann brauche ich eine Zahnsperre?



Nur ein Prozent der Deutschen hat das perfekte Gebiss. Der Rest hat allen Grund, die Schiefelage mit einer Zahnsperre zu beheben

KIEFERORTHOPÄDEN ERKLÄREN

Wann brauche ich eine Zahnsperre?

Von Anna Meissner und Kerstin Quassowsky

Die Deutschen hätten gern gut lachen: Für 77,8 Prozent sind makellose Zähne ein Statussymbol, so eine aktuelle Umfrage. Doch die Wirklichkeit sieht nicht ganz so strahlend aus: „Nur ein Prozent der Menschen haben von Natur aus ein wirklich perfektes Gebiss“, weiß der Berliner Zahnarzt und Implantologe Dr. Bert Eger.

Da hilft es im Zweifel nur, sich beim Kieferorthopäden eine Zahnsperre anpassen zu lassen. Eine langwierige, aber oft erfolgreiche Behandlung. Was passieren kann, wenn Schiefagen nicht korrigiert werden, und bei welchen Problemen eine Klammer helfen kann, erklären Experten in BILD am SONNTAG.

Wie viele Kinder tragen heute eine Zahnsperre?

„Pro Jahr bekommen mehr als eine Million Kinder eine Spange“, sagt Dr. Bert Eger. „In Großstädten wie Berlin tragen bereits zwei Drittel aller Kinder eine solche Apparatur“, ergänzt sein Kollege Dr. Michael K. Thomas, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie aus Berlin.

Früher waren es deutlich weniger. Sind Kindergebisse heute verformter?

Dr. Thomas: „Nein, Zähne und Kiefer waren früher schon genauso schief. Aber heute achten mehr Eltern als früher auf die Zahngesundheit ihrer Kinder, sind besser aufgeklärt und wissen eher, welche Folgen schiefe Zähne oder Fehlstellungen im Kiefer haben können. Auch die Ästhetik spielt heute eine größere Rolle als noch vor Jahren. Wer schöne Zähne hat, gilt als attraktiver. Das geht schon bei

den Jugendlichen los und wird auch von den Eltern unterstützt.“ „Außerdem“, sagt Dr. Eger, „lehnen Kinder heute eine kieferorthopädische Behandlung weniger ab, finden sie häufig sogar cool.“

Welche sind die häufigsten Gründe, wenn Kinder und Jugendliche eine Spange bekommen?

Dr. Thomas: „Der häufigste Grund ist, dass im Mund zu wenig Platz für bleibende Zähne ist. Entweder, weil die Zähne zu groß sind und/oder der Kiefer zu klein ist. Außerdem haben viele Kinder Bisslage-Probleme. Das heißt: Ober- und Unterkiefer passen nicht exakt zusammen.“

Was passiert, wenn die Zähne auf Dauer falsch stehen oder der Biss nicht stimmt?

Dr. Thomas: „Kann ein Kind deshalb nicht richtig beißen, kaut es schlecht, oder es entwickeln sich Sprachfehler wie das Lispeln. Bei schiefen Zähnen entsteht zudem schneller Karies, weil die Zahnbürste nicht dazwischen kommt. Hinzu kommt: Wer auf Dauer nicht richtig beißt, belastet Kiefer und die Kiefergelenke falsch. Das kann zum Beispiel ein Knacken auslösen oder die Kiefer- und Nackenmuskulatur beeinträchtigen. Wenn sich Nerven und Muskeln verspannen, können Kopf-, Ohren- und sogar Rückenschmerzen entstehen. Allein beim täglichen Schlucken – wir machen das täglich etwa 2000-mal – werden die Zähne des Ober- und Unterkiefers zusammengepresst und der Druck wird dadurch weitergegeben. Umgekehrt ist es genauso: Ein Beckenschiefstand wirkt sich auf Dauer auf den Kiefer aus, verursacht dort Schmerzen.“

In welchem Alter sollte man gegensteuern?

Dr. Thomas: „Für die allermeisten Kinder ist ein Behandlungsbeginn in der zweiten Phase des Zahnwechsels am geeignetsten, also im Alter zwischen neun- und zehneinhalb Jahren. In dieser Zeit werden 70 Prozent der Kinder behandelt, denn der Kiefer wächst noch und ist sehr gut formbar. Auch die Wachstumsrichtung bzw. Stellung der bleibenden Zähne lässt sich noch sehr gut beeinflussen. Bei drei bis fünf Prozent der Kinder ist eine frühere Behandlung mit rund sechs Jahren angebracht, vor allem, wenn ein angeborener Kreuzbiss oder ein Überbiss vorliegt.“

Was sind Kreuz- und Überbiss?

Dr. Thomas: „Bei einem Kreuzbiss stehen die oberen Backenzähne zu weit innen, sodass die unteren seitlich vorbeibeißen. Bei einem umgekehrten Überbiss stehen die oberen Schneidezähne hinter den unteren.“

Dürfen die Milchzähne noch vorhanden sein, wenn das Kind eine Spange bekommt?

Dr. Thomas: „Ja, auch wenn viele Eltern und Experten anderer Meinung sind. Je später eine Behandlung beginnt, desto mehr Kraft muss bei der Spange aufgebracht werden, um den Kiefer und die Zahnreihen zu beeinflussen.“

Was raten Sie Eltern?

Dr. Thomas: „Um sicherzugehen, sollten Eltern ihre Kinder zur Zeit des Schneidezahnwechsels beim Zahnarzt und/oder Kieferorthopäden vorstellen. Dieser Wechsel erfolgt bei Mädchen im Schnitt mit fünfteinhalb Jahren, bei Jungen ein halbes Jahr später.“

Was sind heute die beliebtesten Zahnspangen-Modelle?

Dr. Thomas: „Je weniger Spange man sieht, desto beliebter sind sie. Es gibt bereits Modelle, die man innen hinter den Zähnen tragen kann. Generell unterscheidet man zwischen einer losen und einer festsitzenden Spange.“

Wovon ist es abhängig, welche Art von Zahnspange ein Kind tragen sollte?

Dr. Thomas: „Wer welche Spange bekommt, hängt von der Indikation ab. Häufig wird kombiniert, erst eine lose Spange, dann eine feste.“

Dr. Eger: „Herausnehmbare Spangen werden oft im Alter von acht bis elf Jahren verordnet, um das Kieferwachstum zu regulieren. So kann eine hervorragende Basis für die bleibenden Zähne geschaffen werden. Hier können Kinder zwischen unterschiedlichen Farben und Mustern des

Kunststoffanteils wählen. Bei den festen Spangen, die eher die Zähne in Position bringen, zwischen Keramik-, Kunststoff- oder Metallbrackets.“

Wie lange müssen Zahnspangen getragen werden?

Dr. Thomas: „Im Schnitt drei Jahre.“

Wenn ich als Kind eine Spange trage, bleiben die Zähne dann auch im Erwachsenenalter gerade?

Dr. Eger: „Grundsätzlich sind Zähne ein Leben lang mehr oder weniger in Bewegung. Wird aber während des Wachstums reguliert, ist die Tendenz der Veränderung nach der Behandlung geringer, als wenn die Behandlung erst im Erwachsenenalter beginnt.“

Wer trägt die Kosten für die Spange?

Dr. Eger: „Bei Behandlungen, die vor dem 18. Lebensjahr begonnen wurden, tragen die gesetzlichen Krankenkassen etwa 80 bis 90 Prozent der Behandlungskosten. Wird die Behandlung erfolgreich zu Ende gebracht, trägt der Versicherte nur zehn Prozent der Behandlungskosten.“

Dr. Thomas: „Die Behandlungskosten liegen zwischen 4000 und 7000 Euro.“

P.S.: Sind Sie bei Facebook? Werden Sie Fan von BILD.de-Ratgeber!

16

Gefällt mir

26 Personen gefällt das. Zeige deinen Freunden, dass dir das gefällt.