

Anregungen zu Beraterwochen der IKG, Initiative Kiefergesundheit

1. Offener Brief von Prof. Dr. Rolf Hinz (Auszug):

- *„Wer auch immer die „Beraterwochen“ - mit dem vordergründigen „Zähneknirschen“ als Ausdruck von Kinder-Stress - angestoßen hat, dem sei Dank gesagt. Die oftmals gescholtene DZW hat die Pressemeldung bundesweit verbreitet!*
- *Weiterführende Überlegungen könnten endlich zu einer systematischen Früherkennung von Zahnfehlstellungen und Kieferanomalien, sowie deren Ursachen führen, die bisher im Argen liegen. Unbestritten ist dabei, dass sie überwiegend durch Dysfunktionen und unphysiologische schädliche Gewohnheiten selbst verschuldet sind, aber ein Teil infolge von „Stress“ entstehen kann.*
- *Hier scheiden sich allerdings auch die therapeutischen Wege: soweit Habits und Dysfunktionen als Ausdruck psychischer Belastung der Kinder vermutet werden, sollten das Kinderpsychologen verifizieren und behandeln.*
- *Es gilt jedoch festzuhalten, dass Habits und Fehlfunktionen schädliche Angewohnheiten sind, die selbstverschuldet Anomalien entstehen lassen, die sich auf das bleibende Gebiss übertragen, was wissenschaftlich bewiesen ist. Stressbedingte Anomalien entstehen nach meiner Erfahrung eher weniger.*
- *Neuere epidemiologische Erhebungen und klinische interdisziplinäre Untersuchungen sprechen dafür, dass die oben näher beschriebenen schlafbezogenen Atmungsstörungen zum Teil auf Zahnfehlstellungen und Kieferlageanomalien zurückgehen, sodass deren frühzeitige Erkennung und Behandlung von hohem medizinischem Wert ist. (Hinz et al.2006 noch nicht veröffentlicht).*
- *Die Verbreitung von Gebissanomalien im Milch- und frühen Wechselgebiss, sowie von orofazialen Dysfunktionen im gleichen Lebensalter wurde in einer Untersuchung von über 3.041 Kindergärten und Schulkindern durch die Poliklinik für Kieferorthopädie der Uni Rostock festgestellt (R.Grabowski et al.2006 noch nicht veröffentlicht).*

Daraus geht u.a. hervor, dass sich - bis auf den frontal-offenen Biss - alle Anomalien des Milchgebisses auf das Wechselgebiss nicht nur übertragen, sondern verschlimmern.

- *Es wäre eine Aufgabe für die IKG diese Erkenntnisse aufzugreifen, um mit dem BDK zu einem umfassenden Früherkennungs- und Behandlungs-Konzept zu kommen, an dem sich alle Kieferorthopäden beteiligen sollten. Damit käme man auch dem Ziel „einen praxistauglichen Katalog zur Unterstützung der Arbeit in den kieferorthopädischen Praxen“ zu erhalten, näher.*
- *Mit ein paar „erfolgreichen Tipps“ ist da nur ein kleiner Anfang zu erzielen, da könnte ich Ihnen eine Reihe aufzählen, angefangen von den bekannten Hilfsmitteln zur interzeptiven Behandlung bis hin zu einem neuen, noch in der Entwicklung befindlichen Gerät, dem „Bruxi®“, der beim Zähneknirschen im Milch- und Wechselgebiss zum Schutz der Zähne eingesetzt werden kann.“*

2. Offener Brief von Dr. Georg Risse

- **Volle Unterstützung des offenen Briefes von Prof. Dr. Hinz.**
- **Die Kieferorthopädie/Orthodontie mit Erkrankungen des Kopf- Schulterbereichs der sog. Craniomandibulären Dysfunktionen, CMD, mit dem „vordergründigen Zähneknirschen“ in Verbindung zu bringen, ist überfällig, und folgt den Aktivitäten von Prof. Dr. Meyer, Präsident der DGZMK, Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, und den Bemühungen der Fachvereinigung Deutscher**

Kieferorthopäden in Verbindung mit dem Institut für Bio- Funktionelle Orthodontie und Kieferorthopädie, IBO.

- Die IKG bittet um einige „erfolgreiche Tipps“ für die nächsten Beraterwochen und die Presse.
- „Ein paar erfolgreiche Tipps“ sind da wirklich nur „ein kleiner Anfang“ wie Prof. Dr. Hinz richtig feststellt, um die systematische Aufarbeitung der Entstehung von Zahnfehlstellungen aufzuarbeiten, die nach Hinz „bisher im Argen liegen“ . Auch hier besteht volle Übereinstimmung mit dem Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie.
- Es gilt hier den gleichen Weg zu gehen, den die DGZMK in den letzten zwei Jahren eingeleitet hat – die Neuausrichtung der Zahnmedizin auf mehr Medizin, so auch die Neuausrichtung der Kieferorthopädie / Orthodontie auf mehr Medizin – die „Kieferorthopädische Medizin“.
- Kieferorthopädie ist nicht nur „schöne gerade Zähne“, sondern Verhütung und Therapie von Funktionserkrankungen des Kopf- Schulterbereichs, von Muskelverspannungen und Schmerzen des Kopf- Schulterbereichs, von Gelenkschäden und Tinnitus, der Therapie der sog. Craniomandibulären Dysfunktionen durch Steuerung der Muskelmotorik der Schluckvorgänge, durch erzieherische und therapeutische Maßnahmen der „Habits“ (Gewohnheiten) und durch Korrektur von falschen Zahnstellungen.
- Seit über sechs Jahren bemüht sich die Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden, KFO-IG, und das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie, IBO, um diese Neuorientierung der Kieferorthopädie mit dem Ergebnis der sog. Bio- Funktionellen Orthodontie/ Kieferorthopädie, BFO.
- Die DGKFO wird seit sechs Jahren nachhaltig angestoßen, diesen überfälligen Neubeginn und die überfällige Neudefinition sowie Neuorientierung der Kieferorthopädie endlich auch mitzugestalten.
- Die Bio-Funktionelle Orthodontie und die Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden erstellte bereits 2003 Leitlinien und Regeln der Kieferorthopädie / Orthodontie, die sog. Qualitätsstandards für das kieferorthopädisch / orthodontische Qualitätsmanagement (auf dieser Homepage abrufbar). Eine Disziplin ohne Grundregeln und Prinzipien ist orientierungslos und im höchsten Maße gefährdend.
- Auch Herr Prof. Dr. Hinz stellte richtig fest:
 Mit den Beraterwochen im Krokomobil ist wirklich nur ein erster richtiger Schritt gemacht worden. Die Neuausrichtung der Kieferorthopädie kann jedoch nicht nur über das Krokomobil erfolgen.
 Die Dimension der Neuausrichtung der Kieferorthopädie erfordert daher wie Herr Prof. Dr. Hinz anregt, „eine umfassende Beteiligung aller Kieferorthopäden“, da die Grundlagen der Kieferorthopädie „im Argen liegen“. Die Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden und das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie beklagen seit 2000, dass die DGKFO leider fast in allen Bereichen völlig überholte bzw. falsche Lehrinhalte lehrt - siehe Qualitätsstandards.
 Bislang verweigerte die DGKFO jedoch den Dialog. Die Dialogbereitschaft wäre der erste wesentliche Schritt in die richtige Richtung, wie auch Prof. Dr. Hinz nachhaltig anregt.
- Auch die Fachvereinigung Deutscher Kieferorthopäden und das Institut für Bio-Funktionelle Orthodontie empfehlen den Dialog zu dringenden Neuorientierungen der Kieferorthopädie / Orthodontie.