

Kieferorthopädie

In jüngster Zeit ist es konventionellen Kieferorthopäden gelungen, Eltern weiszumachen, daß jedes Kind ab 12 Jahren eine mechanische Gebißkorrektur bräuchte. Manchmal werden gesunde Zähne vorschnell gezogen, obwohl bekannt ist, daß der Kiefer sich durch den Schub neu durchbrechender Zähne bis zu einem gewissen Grade weiten kann (ähnlich wie das Becken bei Gebärenden). Zu vielen Kindern werden festsitzende Zahnspangen (angeklebt oder festgeklemmt) verordnet. Diese Geräte können **gravierende Nebenwirkungen** haben, die Kieferorthopäden entweder nicht kennen oder zumindest den Eltern vor Beginn der Behandlung nicht mitteilen:

Durch jahrelangen, permanenten (Hebel-)Druck und Verschiebung der Zähne kann sich der Winkel zwischen Ober- und Unterkiefer verändern. Dies müßte zu einer minimalen Veränderung des Winkels zwischen Kopf und Wirbelsäule führen. Da wir aber die Kopfhaltung nicht dauerhaft willkürlich ausgleichen können (sie wird dem optimalen räumlichen Sehen über eine Mittelhirn- Kleinhirn- Achse automatisch angepaßt), kommt es zu einer Stellungsverschiebung innerhalb der Halswirbelsäule. Das kann außerdem zur Folge haben, daß es eine Spannungszunahme an den Hirnhäuten gibt, die Gehirn und Rückenmark umgeben, was zu den unten beschriebenen Konsequenzen beiträgt.

Je nach vorhandener Schwachstelle beginnen sich spätestens nach 4 Jahren die Wirbelverschiebungen als Rückenschmerzen bemerkbar zu machen. Viele Jugendliche beginnen in diesem Alter (nach ca. 4 Jahren Zahnspange mit 16 Jahren) ihre Berufsausbildung und führen den Beginn ihrer Rückenschmerzen irrtümlich darauf zurück. Ich sehe in der Praxis regelmäßig verschiedene Schweregrade von Wirbelsäulenbeschwerden bis hin zum Bandscheibenvorfall, die während oder unmittelbar nach Zahnspangenbehandlung begannen. Daß 80 % aller Deutschen an Rückenschmerzen leiden, halten manche Ärzte für normal. Manche Orthopäden haben nicht den Weitblick, über die Wirbelsäule hinaus bis zum Kiefergelenk zu denken, und erheben die Anamnese nicht genau genug, um zur Ursache des Problems vorzustoßen. Fälle fachübergreifender Zusammenarbeit von Orthopäden und Kieferorthopäden - was im Sinne der Betroffenen angezeigt und wünschenswert wäre - sind sehr selten bekannt geworden.

Das Gebiß ist keine mechanische Baugruppe eines Roboters, die man mit etwas Draht hinbiegen kann. **Es ist ein hochsensibles Organ eines lebenden Menschen**, das ständiger Entwicklung unterworfen und mit dem gesamten übrigen Körper chemisch, energetisch und geistig vernetzt ist. Knochen und Zähne wachsen bzw. verändern sich, wie alle Gewebe, lebenslanglich entsprechend ihrer Beanspruchung.

Weil niemand mit Rückenschmerzen zum Kieferorthopäden geht, erfährt dieser nie, was er mit seiner Therapie langfristig bewirkt. Diejenigen Fest- Spangen- Träger, die keine Rückenschmerzen befürchten müssen, sind diejenigen, bei denen das Gebiß wieder seine ursprüngliche (schiefe) Form wie vor der Zahnspangen- Behandlung annimmt (lt. Auskunft von Kieferorthopäden 30- 50 % aller Behandelten).

Es gibt vielfältige weitere Nebenwirkungen von Zahnspangen: z.B. mußte ich in einem Fall in meiner Praxis eine Zahnspange als Auslöser für epileptische Anfälle feststellen. In einem anderen Fall erlitt ein 9- jähriger Junge wenige Tage nach dem Einsetzen einer Zahnspange einen Leistenbruch. In einem dritten Fall begannen permanente Kopfschmerzen kurz nach Einsetzen einer festen Zahnspange.

Was ist aus ganzheitsmedizinischer Sicht zu raten?

Oft haben Zahnfehlstellungen eine erbliche Ursache (Tuberkulose und/ oder Syphilis bei den Vorfahren der vergangenen 3- 4 Generationen). Die medizinische Fachliteratur zwischen 1870

und 1920 widmete diesem Thema große Aufmerksamkeit. Später glauben chemische Mediziner, durch das Ausrotten der entsprechenden Bakterien mittels Antibiotika das Problem gelöst zu haben. Allerdings verhindern Antibiotika nicht die genetische Weitergabe der Krankheitsinformation an die Nachkommen (ohne homöopathische Heilung bleibt diese über mindestens 4 Generationen sichtbar), auch wenn die Infizierten von der chemischen Medizin als “geheilt” bezeichnet werden.

Tückischerweise gehen die o.g. Erbelastungen oft mit einer Neigung zu Wirbelfehlbildungen, Bindegewebsschwäche und/oder Skoliose einher, so daß Menschen mit Gebißfehlstellungen immer auch für Druck auf die Wirbelsäule überdurchschnittlich empfindlich sind.

Diese Probleme können homöopathisch günstig beeinflußt werden. Parallel sollte ein individuelles Programm begonnen werden, das auf ganzheitliche Weise dem Kiefer zu mehr Weitung, dem Kopf zu mehr Aufrichtung und/ oder den Zähnen zu mehr Raum verhilft, je nach der individuellen Problemlage. Hier kommen die verschiedensten Methoden zu Anwendung, die von Eltern und Kind gemeinsam neigungs- und angebotsabhängig ausgewählt werden sollten. Es müssen körperbetonte Methoden sein, die **unter kompetenter Anleitung zur Entwicklung und Entfaltung der ganzen Persönlichkeit** beitragen, zum Beispiel:

- Yoga
- Rudern
- Tai Chi/ Qi Gong
- Reiten/ Reittherapie
- Schwimmen
- Feldenkrais
- Tanzen/ Tanztherapie
- Ballsportarten
- Klettern
- Kampfkünste (Judo, Jiu Jitsu, Aikido)

Dem Kind müssen diese Methoden eher als Hobby denn als Therapie vermittelt werden- es muß diese, um Aussicht auf Erfolg zu haben, einige Jahre konsequent ausüben. (Natürlich gilt das Gesagte analog für Erwachsene, die kieferorthopädische Behandlungen planen.)

Zusätzlich kann es notwendig sein, kurzzeitig **dynamische Korrekturmittel** (einen “Funktionsregler nach Fränkel” oder - bekannter und einfacher - einen “Bionator“, “Aktivator” etc.) zu verwenden. Diese werden im Unterschied zu Zahnsparren lose im Mund getragen und üben keinen direkten Dauerdruck auf das Gebiß aus. Sie wirken über die Mundmuskulatur (Wangen, Lippen, Zunge) physiologisch auf Kiefer, Gaumen und Zähne und den ganzen Organismus- als natürliche Stimulation. Auf diese Weise wird eine anatomiegerechte, bleibende **Entwicklung des Gebisses** erreicht, die organisch und nebenwirkungsfrei ist. Förderlich können korrigierende Therapien für den Bewegungsapparat wie Cranio- Sakral- Therapie oder Osteopathie sein.

Der Autor hat ermutigende Erfahrungen in einer Arbeitsgruppe gemacht, die neben ihm selbst eine versierte Osteopathin und einen versierten, ganzheitlich arbeitenden Kieferorthopäden umfaßt: alle drei TherapeutInnen gewannen Einblicke in die jeweils anderen Fachrichtungen und stimmten ihre Therapieschritte in für den Kranken möglichst optimaler Weise ab. Dies verkürzte die Gesamtbehandlungs-dauer und erlaubte beeindruckende Erfolge auch bei vorher scheinbar “therapieresistenten” Krankheitszuständen.

Literatur:

Fränkel, Ralf und Christine; Der Funktionsregler in der orofaszialen Orthopädie (antiquarisch, zuletzt erschienen 1992)

Risch, Gerhard, Laborde, Yves; Die hereditären chronischen Krankheiten, Müller & Steinicke, München 1998

TherapeutInnenlisten:

OsteopathInnen www.osteopathie.de
Ganzheitliche KieferorthopädInnen www.gzm.org
HomöopathInnen www.homoeopathie-zertifikat.de

Fortbildungsangebote und öffentliche Vorträge zum Thema:

Der VKHD bietet ab 2008 Fortbildungen für das Gebiet "ganzheitliche Kieferorthopädie" an, die HomöopathInnen befähigen sollen, kieferorthopädische Probleme zu erkennen und die Kranken an qualifizierte Kieferorthopäden zu überweisen.

Leider ist die Zahl der einsichtigen KieferorthopädInnen, die sich dem öffnen, noch gering. In Sachsen sind mir vorerst nur 3 solcher Zahnärzte bekannt:

Dr. med. dent. Heiko Brand
Trobisch
Niederauerstr. 8
01662 Meißen
Tel. 03521/ 710 102

Dr. med. dent. Nico Klisch
Husarenstr. 12
04668 Grimma
Tel. 034 37/ 999 650

Dr. med. dent. Heidemarie
Teichgasse 5
01848 Hohnstein
Tel./ Fax 035 975/ 81319

: