



DGÄZ

EINE STARKE GEMEINSCHAFT

Eine Mitgliedschaft, die sich lohnt.

THEMEN

Editorial Dr. Diether Reusch	Seite 517
Dysgnathie-Symposium Sylt 2018	Seite 518
DGÄZ-Förderpreis „Young Esthetics“	Seite 521
Interna in Westerburg	Seite 522
Fallbeispiele der Spezialisten der DGÄZ Ralf Barsties, Zahntechnikermeister MDT	Seite 526



Vorwort

Liebe DGÄZ'lerinnen und DGÄZ'ler,



am 30.11.1948 wurde Georg Meyer geboren. Da er als einziger Sohn den Erbhof „Meyerhof“

übernehmen sollte, begann er sein landwirtschaftliches Studium an der Universität in Göttingen, das er 1973 abschloss. Und parallel dazu studierte er von 1971 bis 1976 Zahnmedizin. Er wurde wissenschaftlicher Assistent in der Abteilung für Zahnerhaltung unter Leitung von Prof. Dr. Alex Motsch. Dieser charismatische Lehrer weckte bei ihm das Interesse an der Funktion des Kauorgans. Da wir, Jochen Feyen und ich, Diether Reusch, angetrieben von Prof. Dr. Rudolf Slavicek, uns gleichfalls intensiv mit der Funktion des Kauorgans beschäftigten, kam es zwangsläufig zu Kontakten miteinander. 2004–2007 war Georg Meyer Präsident der DGZMK. So wie er Zahnmedizin und Medizin zu einer Einheit zusammenführte, so setzte er sich für die Aufnahme der DGÄZ als wissenschaftliche Gesellschaft in die DGZMK ein. Wir waren uns bewusst, dass Funktion und Ästhetik untrennbar sind, dass es ohne Funktion keine Ästhetik gibt. Lieber Georg, ich könnte noch viele Seiten füllen mit dem, was Du alles für die Zahnmedizin national und international geleistet hast. Ich beschränke mich auf Dein Engagement für unsere Gesellschaft. Es ist für uns eine hohe Ehre, dass Du bereits zum zweiten Mal in unserem Vorstand mitarbeitest. Vielen Dank! Ich wünsche Dir, dass es Dir gegönnt sei, mit gesundem Körper und klarem Geist in den nächsten Jahren noch vieles für die Zahnmedizin zu bewirken. Dieser Wunsch wird getragen von allen DGÄZlern.

In aufrichtiger Anerkennung und echter Freundschaft

Dr. Diether Reusch

- Ehrenpräsident DGÄZ - **517**



Dysgnathie-Symposium auf Sylt Interdisziplinarität im Zentrum

Ausgeprägte Dysgnathien zeigen wie kaum eine andere Krankheit die gegenseitige Abhängigkeit von Ästhetik und Funktion. Ein interdisziplinäres erstklassiges Referententeam präsentierte auf Sylt ein intensives Fortbildungsprogramm in einer stimulierenden und gleichzeitig entspannten Atmosphäre.

Prof. Dr. Dr. Konrad Wangerin aus Schorndorf beschrieb im ersten Vortrag des Symposiums die Kompression des Oberkiefers als eine Herausforderung für Kieferorthopäden und Kieferchirurgen gleichermaßen. Er stellte einen neu entwickelten knochengetragenen Distraktor vor, der eine bedarfsgerechte Erweiterung des Oberkiefers sowohl im anterioren als auch im posterioren Bereich ermöglicht.

Anschließend referierte Dr. Dr. Wolfgang Kater aus Bad Homburg über die "Fallgruben" in der Dysgnathiechirurgie.

Sein Resümee: Für den Erfolg der Behandlung sei die enge Kooperation von Kieferorthopädie und Kieferchirurgie entscheidend wichtig.

Anschließend diskutierten Wolfgang Kater und Prof. Dr. Christopher Lux, Ordinarius für Kieferorthopädie an der Universität Heidelberg, die Möglichkeiten aber auch die Grenzen von „Surgery First“ in der Dysgnathiechirurgie. Neben der sorgsamsten 3D-Planung und Patientenselektion ist bei diesem Vorgehen ein sehr gut eingespieltes und erfahrenes Team von Kieferchirurgen

und Kieferorthopäden notwendig. Denn nach der Operation ist der Kompensationspielraum für die Einstellung der Okklusion und Frontzahnstellung begrenzt – die entscheidenden Weichen werden im OP gestellt.

In seinem zweiten Vortrag widmete sich Professor Lux den „Dos and Don'ts“ der kieferorthopädischen Vor- und Nachbehandlung von Dysgnathiepatienten.

Nach der Mittagspause stand die Digitalisierung im Fokus. Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert, Direktor der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Regensburg, beleuchtete den Stellenwert digitaler Techniken in der Dysgnathiechirurgie. Er beschrieb sehr anschaulich, wie heutzutage digitale Techniken analoge Verfahren sinnvoll ergänzen – nicht nur in der Operationsplanung. Zum Einsatz kommen die modernen Methoden nicht nur bei der 3D-Modelloperation und -simulation, sondern auch bei der Splinterstellung und der Operation selbst durch Cutting-Guides, vorgefertigte Osteosyntheseplatten und bei der Navigation.

Im nächsten Vortrag nahm Dr. Bergen Pak, Oberarzt in der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universität Frankfurt, eine aktuelle Standortbestimmung digitaler Dysgnathie-Planungsprogramme vor. Sein Fazit: Auch wenn die 3D-Planung sehr aufwändig und kostenintensiv sei, würden doch deren Vorteile überwiegen, da die Operationen weniger invasiv seien, eine maximale Nervschonung erlaubten und die eigentliche OP-Zeit reduziert würde.



Die Moderatorin Prof. Dr. A. Stellzig-Eisenhauer



Das Tagungshotel bot den passenden Rahmen

Allerdings wurde bei diesem Vortrag auch klar, dass eine digitale OP-Planung die chirurgische Kompetenz und Erfahrung keineswegs ersetzen kann. Sie hat jedoch sehr viel Potential und es ist davon auszugehen, dass sie in der Zukunft weiter ausgebaut wird.

Im letzten Vortrag des Tages referierte Dr. Dr. Florian Thieringer vom Universitätsspital in Basel über den Einsatz von 3D-Druckverfahren in der Dysgnathiechirurgie. Das Spektrum erstreckt sich von anatomischen 3D-Modellen, okklusalen Splints bis hin zu Osteosyntheseplatten und patientenspezifischen Implantaten zur Konturkorrektur.



Im ersten Vortrag am Freitag referierte Dr. Dr. Winfried Kretschmer von der Medius Klinik in Ostfildern über die Indikation von Mehrsegmentosteotomien im Ober- und Unterkiefer. Sein Fazit: Mehrsegmentosteotomien erweitern die Möglichkeiten einer individualisierten Therapie von Dysgnathien, wenn präoperativ eine Ausformung der Segmente und eine Erweiterung des interradikulären Abstandes im Osteotomiebereich erfolgt.

In seinem zweiten Vortrag beschrieb Dr. Dr. Kretschmer den negativen Einfluss der Oberkieferververlagerung auf eine Verbreiterung der Nasenflügelbasis, die von Patienten oft als sehr störend empfunden werde. Um dies zu vermeiden, empfahl er chirurgische Primär- und Sekundärmaßnahmen, von der modellierenden Osteotomie der Apertura piriformis bis hin zu Techniken der offenen und geschlossenen Septorhinoplastik einschließlich Knorpeltransplantaten.

Dr. Björn Ludwig aus Traben-Trarbach begeisterte die Zuhörer mit seinen Präsentationen über die Effekte der skelettal verankerten Gaumennahterweiterungsapparatur in Kombination mit einer Delaire-Maske zur Kompensation der Klasse III. Die Vorträge waren gespickt mit vielen praktischen Tipps und Tricks für die tägliche Praxis.

Prof. Dr. Ingrid Rudzki, ehemalige Ordinaria der Poliklinik für Kieferorthopädie an der LMU München, sprach über die Risiken und Realitäten der Dysgnathiechirurgie aus kieferorthopädischer

Sicht. Ihre Botschaft auf der Basis langjähriger Erfahrung lautete, dass neben der Notwendigkeit einer individualisierten Diagnostik und Therapieplanung die funktionellen und morphologischen Grenzen beachtet werden müssten.

Dentale und skelettale Traumata waren Thema des letzten Vortrags am Freitagnachmittag. Prof. Dr. Bert Braumann, Direktor der Kieferorthopädie an der Universität Köln, gab einen Überblick über die kieferorthopädischen Therapieoptionen bei Zahnverlust, Fraktur und Dislokation. Im Falle einer Kollumfraktur bei Kindern und Jugendlichen stellte er den Behandlungserfolg einer funktionskieferorthopädischen Therapie in den Mittelpunkt seiner Ausführungen.

Die Sitzung am Samstag eröffnete Dr. Dr. Stephan Wunderlich aus Düsseldorf mit einem Vortrag zur Defektdeckung nach Exzision kleiner Basalzell-Karzinome im Gesicht mit kollagener Matrix als Alternative zur Lappenplastik. Da bislang keine Studien zu dieser Technik vorliegen, sei dies jedoch ein „off label use“ der Kollagenmatrix. Den letzten Fachvortrag hielt Dr. Dr. Lars Bonitz vom Klinikum Dortmund. Er sprach über das gemeinsame kieferorthopädisch-kieferchirurgische Behandlungskonzept unter Verwendung der hohen Ramusosteotomie.

Prof. Dr. Agelika Stellzig-Eisenhauer

Der Termin für das **4. Sylter Symposium** steht bereits fest: **29.05. – 01.06.2019.**
Informationen unter: sylv2019.dgaez.de

Nachwuchspreis

Auszeichnung nachhaltiger Konzepte

Zum 12. Mal schreibt die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin (DGÄZ) ihren mit 2500 Euro dotierten Young-Esthetics-Preis aus.



Multiples Frontzahntrauma nach Pferdetritt – die Ausgangssituation des Gewinnerfalls 2018 von Dr. Andreas Koch. Die ganze Präsentation auf der DGÄZ Website unter „Wissenschaftsförderung“

Der Young-Esthetics-Preis der DGÄZ wird verliehen an junge Zahnärztinnen, Zahnärzte, Zahntechnikerinnen oder Zahntechniker, deren Approbation bzw. Gesellenprüfung höchstens fünf Jahre zurückliegt. „Wir freuen uns über Bewerbungen aus Zahnmedizin und Zahntechnik gleichermaßen“, sagt Wolfgang-M. Boer, DGÄZ-Pressesprecher und Initiator dieser Auszeichnung. Ausgezeichnet werden Fälle, bei denen es nicht um vordergründige kosmetisch-schöne Lösungen geht, sondern um die Rehabilitation von Patienten, die sich an der Natur orientiert und optische mit funktionellen Aspekten verbindet. „Es geht nicht um das schönste Gebiss“, sagt Wolfgang-M. Boer. „Wir bewerten vielmehr, ob eine Therapie so geplant wurde, dass sie zu einem ästhetischen,

funktionsgerechten sowie nachhaltigen Ergebnis führt und mit den richtigen Schritten erreicht wurde.“ Nicht selten erfordern solche komplexen Fälle eine Kombination aus Zahnerhaltung, Parodontologie, Chirurgie, Kieferorthopädie und Zahntechnik – ästhetische Zahnmedizin ist ein synergistisches Fachgebiet. Entsprechend beeindruckt die Komplexität der eingereichten Fälle die Juroren des Preiskomitees immer wieder. Doch auch einfache, aber überzeugende Lösungen können preiswürdig sein. Die Förderung des Nachwuchses ist ein zentrales Anliegen der DGÄZ und einer ihrer zahlreichen Beiträge zur Qualitätsförderung in der Zahnmedizin.

Der Preis auf einen Blick

Der Preis ist mit 2500 Euro dotiert und mit einer kostenlosen Mitgliedschaft in der DGÄZ für ein Jahr verbunden. Bewerberinnen und Bewerber müssen einen mit Fotos durchdokumentierten Fall bis zum 1.3.2019 einreichen, einschließlich der diagnostischen Unterlagen, Diagnosen sowie eine Begründung der Therapieentscheidung. Modelle sind erwünscht, aber nicht zwingend erforderlich. Bewerbungen an das Büro der DGÄZ, Graf-Konrad-Straße, 56457 Westerburg, auch per eMail an info@dgaez.de, Stichwort: Young Esthetics



INTERNA IN WESTERBURG
15.06.2018 – 16.06.2018



Von Dr. Thomas Staudt

Interna 2018 in Westerbург

Ein herausragendes Zukunftsthema hatte viele Teilnehmer zur Interna der DGÄZ nach Westerbург gelockt – ein klarer Punktvorteil im Wettbewerb mit drei gleichzeitig stattfindenden Veranstaltungen zum Thema „Digitale Zahnmedizin“, wie Wolfgang Boer und Prof. Dr. mult. Robert Sader schon bei der Begrüßung zufrieden feststellten.



In der Stadthalle von Westerbург findet traditionell die INTERNA statt.

Prof. Dr. Bernd Wöstmann startete in die Session des ersten Tages mit einem Überblick und dem Vergleich der digitalen Abformung mit dem „klassischen“ analogen Weg. Erste Scan-Konzepte gab es seit 1972 von François Duret, woraus sich die heutigen Standards entwickelten. Der Durchbruch der optischen Abformung kam vor etwa zehn Jahren mit der Entwicklung von zahnfarbenen, fräsbaren Materialien wie z.B. Lithiumdisilikaten oder Zirkon. Trotz der Vorteile, die ein Scan der Zähne heute

schon haben kann, „erleben wir gerade den Sonnenaufgang der digitalen Zahnheilkunde“, so Prof. Wöstmann. Prof. Dr. Matthias Kern präsentierte die Vorteile einer minimalinvasiven Methode des Zahnersatzes für Schalllücken mithilfe von einflügeligen Adhäsivbrücken aus Zirkon. Oft können Implantate damit vermieden werden, wenn anatomische, finanzielle oder Altersgründe dagegensprechen. Eine eindrucksvolle Langzeitstatistik untermauerte den Erfolg dieser Marylandbrücken. Eindrucksvoll waren auch die Haftwerte für die Verklebungsstelle, die mit drei Kg Haftung pro mm² angegeben wurden.

Ein Plädoyer für die Vereinfachung der Versorgung der „Big 6 in Dentistry“ in der OK-Front, stellte Dr. Alessandro Devigus vor. Nach eingehender Ästhetik-Analyse, steht der Behandler vor der Wahl verschiedener Alternativen. Von internem/externem Bleaching über Non-Prep bis Full-Veneers und Vollkeramikkronen stehen unter der Prämisse eines biologischen Ansatzes sehr gute Möglichkeiten zur Auswahl. Die Materialwahl ist eine Frage, die vorher beachtet werden muss, um die „soziale Integration“ also einen perfekten Camouflage-Effekt

zu erhalten. Den Schlusspunkt des ersten Tages stellte die Verleihung des mit € 2.500,- dotierten Young-Esthetics-Preises an Dr. Andreas Koch dar.



Ausgezeichnet: Dr. Andreas Koch (Mitte) mit Wolfgang Boer und Prof. Dr. mult. Robert Sader

Wie immer diente der Festabend auf der Burg der Vertiefung sozialer Kontakte, begleitet von fachlichen Gesprächen und musikalischer Untermalung.



Entspannter Festabend auf der Burg

Den zweiten Tag eröffnete ZTM Hans-Jürgen Joit mit seinem reichhaltigen Erfahrungsschatz bzgl. CAD/CAM und dem Vergleich zwischen e.max und dem Celtra-System. Schöne Oberflächen, gute Polierbarkeit und etwas mehr ins warme gehende Farbtöne dominieren

beim Celtra-System und führen zu perfekten Ergebnissen.

Stolz kündigte Wolfgang Boer den ehemaligen „Young-Esthetics“-Preisträger Dr. Yevgeni Viktorov an. Er stellte seine Ergebnisse zum Thema „Digital Smile Design“ von Christian Coachman vor. Interessant hierbei waren die Aufzeichnungen seiner Patienten mithilfe einer Smartphone-Kamera, die aufzeichnet, während die Patienten sprechen. Dies ist hilfreich für die nachfolgende Ästhetik-Analyse. Über ein einfaches Komposit-Mock-Up oder im Zusammenspiel mit dem Zahntechniker erstellte Mock-Ups wird die veränderte Zahnstellung visualisiert und bietet den Patienten eine Unterstützung bei der Entscheidungsfindung.

ZTM Wolfgang Bade sprach davon, dass nicht alles selbstverständlich läuft, wenn man sich die digitale Welt nutzbar machen möchte. Es gäbe manche Probleme zu lösen. Sein Rat an die jungen Zahntechniker-Kollegen: Sie sollten ihre manuellen Fähigkeiten trotz der digitalen Möglichkeiten stets trainieren, da dies für ein besseres Verständnis und für eine bessere Umsetzung Sorge. Sein zweiter Rat: Es sei wichtig, die Daten zu sichern, da von der Diagnostik und Planung bis hin zur Umsetzung eines komplizierten Falls durchaus einige Monate vergehen könnten. Damit unterstrich er auch die Notwendigkeit von Vorher-Nachher-Modellen und Fotos. ZTM Kurt Reichel bestätigte seinen Vorredner mit dem Satz: „Was ich nicht begreife, kann ich auch nicht ausführen“ und winkte mit dem Zaunpfahl in Richtung Industrie.



Man solle sich nicht treiben lassen und hinterfragen, woher der Hype komme. Vor allem sollte stets auch ein Nutzen erkennbar sein. Letztlich dürfe man sich mit der IT nicht in große Abhängigkeiten begeben und müsse darauf achten, was mit den Daten in der Zukunft passiert. Gleichwohl seien die digitalen Helferlein aus der täglichen Praxis nicht mehr wegzudenken und ihre Rolle würde in Zukunft wachsen.

Gelungen war die Vorstellung der Jugend-Organisation, der sogenannten DGÄZ-Youngsters. Im letzten Jahr feierte man die Geburtsstunde und nun trugen Dr. Helena Koch und Dr. Florian Rathe vor, was sich seitdem entwickelte.



Engagierter Nachwuchs: Dr. Helena Koch...



... und Dr. Florian Rathe

Lust auf Fortbildung, Ästhetik, Fälle und Erfahrungsaustausch sind die Ziele, es gibt bereits drei Circles und eine Facebook-Seite.



Dr. Helmut Rieß wurde für seine 25-jährige Mitgliedschaft geehrt.

Es schloss sich die Verleihung einer Ehrenurkunde für die 25-jährige Mitgliedschaft von Dr. Helmut Rieß an. Danach wurde der Claude-Rufenacht-Preis 2017 an Frau Luise Bassiri verliehen. Der mit € 3.000,- dotierte Preis wurde, verbunden mit den herzlichsten Genesungswünschen des gesamten Vorstands und des Auditoriums, das erste Mal in Abwesenheit verliehen, da Frau Bassiri durch eine schwere Erkrankung nicht teilnehmen konnte. Der Titel ihrer Arbeit lautete „Die Weichgewebsästhetik replantierter Zähne – Der Pink Esthetic Score“.

ZA Michael Melterski führte in die letzten beiden Vorträge ein, mit der Vorstellung der DGÄZ-Veneer-Multi-Behandler-Studie. Es handelte sich um ein Studiendesign von Prof. Dr. Roland Frankenberger, bei dem retrospektiv die Erfolgsraten von Veneers über einen Gesamtzeitraum bis zu 16 Jahren betrachtet wurden. Insgesamt gab es nur wenige Komplikationen, die mit Rissbildung und Frakturen

eingegrenzt werden konnten, wobei Verfärbungen eine Rolle spielten. Es konnte eine hundertprozentige Patientenzufriedenheit festgestellt werden, bei einer Überlebensrate von bis zu 91,2% nach 15 Jahren.

Dr. Thomas Drechsler nahm die Teilnehmer nochmals mit auf die digitale Reise durch die KFO. Die klassischen Abdrücke sind seit dem Intraoralscanner

Vergangenheit geworden. Dieser steht somit am Beginn eines volldigitalen Workflows von der Planung bis zur Umsetzung mit taggenau errechnetem Endzeitpunkt der Therapie. Seine bevorzugte KFO-Apparatur ist Invisalign, mit der eigentlich alles umgesetzt werden kann. Kritisch sind die kostengünstigen Aligner aus dem Internet zu bewerten, da allem voran immer eine ärztliche Diagnostik stehen muss.

DGÄZ schreibt Rufenacht-Promotions-Preis 2019 aus

Zum vierten Mal schreibt die Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin (DGÄZ) ihren mit 3000 Euro dotierten Claude-Rufenacht-Promotions-Preis aus. Ausgezeichnet wird mit ihm die beste wissenschaftliche Promotionsarbeit auf dem Gebiet der Ästhetischen Zahnmedizin. Einsendeschluss ist der 31.8.2019

Der Claude-Rufenacht-Promotions-Preis der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Medizin wird seit 2014 jährlich vom Vorstand der Gesellschaft verliehen. Der Namensgeber des Preises ist Dr. mult. Claude Rufenacht, ein Pionier der Ästhetischen Zahnmedizin. Er unterstützt die Auslobung: Das Preisgeld wird hälftig von der DGÄZ und vom Namensgeber getragen. Verliehen wird der Preis im Rahmen der Jahrestagung INTERNA der DGÄZ. Einsendeschluss ist der 31. August 2019. Die Arbeiten müssen anonym und mit einem Kennwort versehen in

fünf Exemplaren in deutscher oder englischer Sprache an die Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e.V. eingereicht werden.

In einem mit dem Kennwort versehenen, verschlossenen Umschlag werden Name und Adresse der Autorin/des Autors angegeben. Dieser Umschlag ist der eingereichten Arbeit beizufügen. Allen Exemplaren der Arbeit muss zusätzlich eine mit dem Kennwort versehene Zusammenfassung von maximal zwei Seiten beigelegt sein, in der die wissenschaftliche Bedeutung für die Ästhetische Zahnmedizin klar hervorgehoben wird.

Weitere Informationen zur Bewerbung sind auf der Website der Gesellschaft verfügbar: www.dgaez.de
Empfänger der Bewerbung ist die Geschäftsstelle der DGÄZ,
Graf-Konrad-Straße, Schloss Westerbürg, 56457 Westerbürg.



Nie wieder Knirschen

Wie eine Zahnärztin, ein Orthopäde und ein Zahntechniker einem Radsportprofi zu mehr Leistung verholfen haben

So schön und abwechslungsreich unser modernes Leben auch ist, es bedeutet leider auch Stress. Wir hetzen von Termin zu Termin, pendeln zur Arbeit und zurück und fühlen uns täglich unzählige Male überfordert. Was wir tagsüber nicht bewältigen, das nehmen wir abends mit ins Bett: Zwischen zwanzig und hundert Kilogramm lasten in einer durchknirschten Nacht auf unseren Zähnen. Welch extreme Folgen dies haben kann, zeigt das Beispiel von Andreas Becker.

Herr Becker ist 35 Jahre alt und Profi-Radsportler. Er fährt drei Marathons pro Jahr, trainiert ständig, steht unter enormem Druck und hatte erhebliche Dysbalancen im Körper. Diese verursachten nicht nur starke Rückenschmerzen, sie hemmten ihn auch beruflich. Er konnte seine Kraft nicht gleichmäßig einsetzen und kompensierte die Dysbalancen bereits an seinen Fahrrädern – mit asymmetrisch montierten Pedalen, Sätteln und Lenkern.



Abbildung 1: Der Marathonfahrer Andreas Becker steht ständig unter Druck

Seine Schmerzen wurden schlimmer, und sein Orthopäde wollte endlich der Ursache auf den Grund gehen. Er schickte seinen Patienten zum Zahnarzt. Tatsächlich: Die Ursache für die Ungleichbelastung der Muskeln lag in den Zähnen. Andreas Becker war Extremknirscher. Der Stress der Wettkämpfe hatte ein Ventil im nächtlichen Knirschen gefunden. Ein Drittel der Zahnschubstanz war bereits abgerieben.



Abbildung 2: Durch das Knirschen hatte Herr Becker ein Drittel seiner Zahnschubstanz eingebüßt

Die Folge: Die Kiefer lagen beim Zubeißen nicht mehr symmetrisch aufeinander, sie verschoben sich seitlich. Beim Kauen wurden sie nicht mehr richtig geführt. Es kam zu Blockaden, die Zähne verhakten sich regelrecht. Die Schiefstellung belastete die Kiefergelenke, sie übertrug sich auf den Rücken – und das war der Grund für Dysbalancen und Schmerzen.

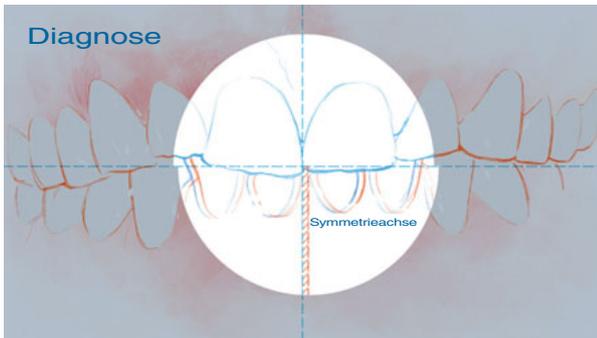


Abbildung 3: Die Folge: ein schiefer Biss. Die Symmetrie der Kiefer war verloren

Wie eine Zahnkorrektur Rückenschmerzen beseitigt

Unser erstes Ziel war es, Herrn Beckers Skelett wieder gerade auszurichten. Wir fertigten eine Detonisierungsschiene mit reziproker Front-Eckzahnführung an. Mit dieser Hilfe sollte der Patient die zentrische Position in den Kiefergelenken wiederfinden – und darüber eine stabile Vertikale im gesamten Körper. Er trug die Schiene eine Zeit lang 24 Stunden am Tag, auch beim Training und bei Wettkämpfen. Während dieser Phase ging er alle zwei Wochen zur physiotherapeutischen Behandlung. Der Physiotherapeut richtete den Körper symmetrisch aus

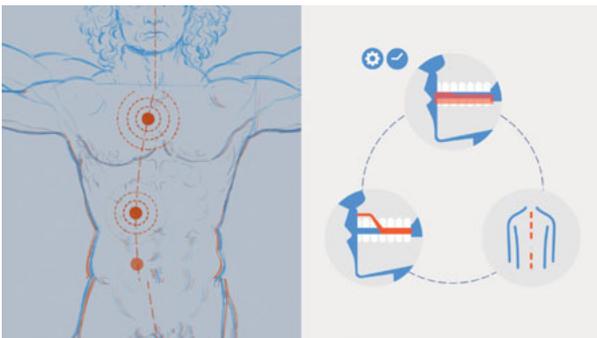


Abbildung 4: Im Zusammenspiel von Schiene, Aqualizer und Physiotherapie therapierten wir die Schiefstellungen im Körper. Nach drei Monaten: Herr Becker war wieder völlig gerade

und lockerte die Kiefermuskulatur. Am Ende jeder Behandlung setzte Herr Becker einen Aqualizer ein, um Lockerung und Ausrichtung zu erhalten.

Damit ging der Patient direkt zum Zahnarzt, der wiederum die Detonisierungsschiene für den nächsten Therapieschritt justierte. Nach drei Monaten hatte Herr Becker den neuromuskulären Regelkreis durchbrochen, der durch den schiefen Biss entstanden war. Die Mittelachse des Körpers war völlig gerade, er fühlte sich subjektiv schon sehr viel besser.

Wie gesunde Zähne die Leistung steigern

Im zweiten Schritt restaurierten wir das Gebiss. Auf einem Gipsmodell des Unterkiefers bauten wir schrittweise mit Wachs die verlorene Zahnschubstanz auf.

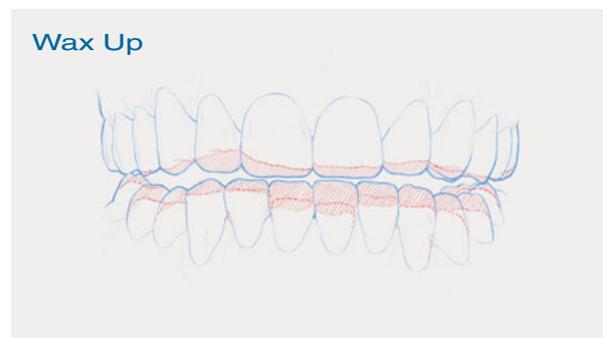


Abbildung 5: Zur Sanierung der Zahnschubstanz wurde ein Wax-up angefertigt

Aus diesem Wax-up fertigten wir einen Prototyp und setzten ihn fest ein. Er funktionierte einwandfrei, beim Zubeißen ebenso wie beim Kauen. Auch die Symmetrie der Zähne und Kiefer war wiederhergestellt.

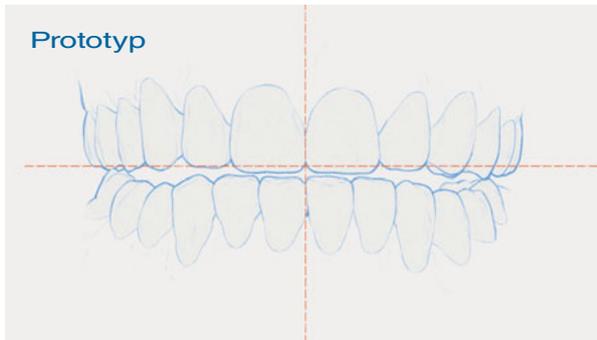


Abbildung 6: Mit dem Prototyp stellten wir die Symmetrie von Ober- und Unterkiefer wieder her

Schon mit dem Prototyp erzielte Herr Becker bei seinem Sport deutlich bessere Ergebnisse. In einem Leistungszentrum ließen wir alle wichtigen Muskeln seines Bewegungsapparates auf Symmetrie und Kraftverteilung überprüfen. Das Ergebnis: Keine Abweichungen mehr nach links oder rechts. Herr Becker hatte seine Kraft sogar gesteigert. Die Kompensationen an Fahrradpedalen, Lenker und Sattel waren nun überflüssig.

Nach einer Probephase von sechs Monaten konnte der bleibende Zahnersatz eingesetzt werden. Eine Schiene trägt



Abbildung 7: Der Zahnersatz heilte problemlos ein

Herr Becker weiterhin – um die Symmetrie zu erhalten, und um seine Zähne vor dem Knirschen zu schützen. Ein Jahr

nach Abschluss der Therapie wurde Herr Becker in seinem Leistungsbereich Weltmeister.



Abbildung 8: Siegerlächeln: Mit der Therapie hatte Herr Becker seine Kraft gesteigert – er wurde Weltmeister

Vielen Dank an Dr. Uta Steubesand, Hürth

Auf unserer neuen Website www.barstiesbarsties.de finden Sie mehr Informationen über unsere Arbeit. Und weitere Patientenfälle – im Film.



Ralf Barsties, Zahntechnikermeister
MDT

Barsties & Barsties
Spezialist für ästhetische und funktionelle Zahntechnik,
Schwedter Straße 34A, 10435 Berlin,
Telefon +49/30/44 34 17 41