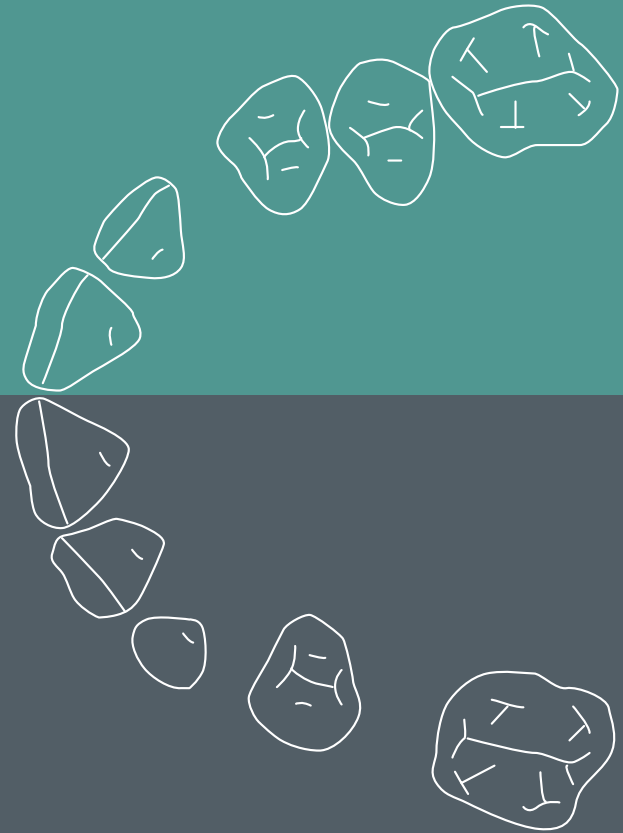


Am Puls der Zeit

Moderne Kieferorthopädie

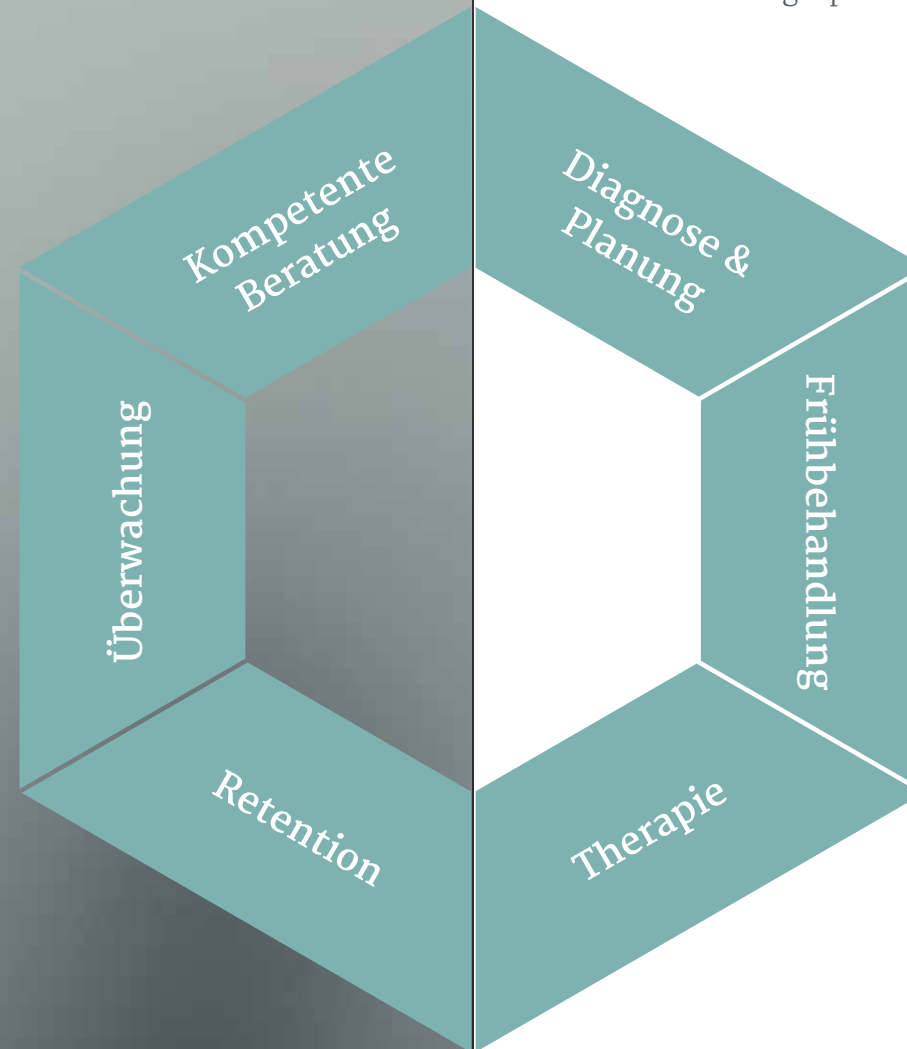


smile on zeil

FACHPRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE



Javed Akhter
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie



Liebe Patienten und Kollegen,

raus aus den Kinderschuhen
und rein in die Zukunft!

Während in anderen Ländern schon die Zukunft Einzug in die Kiefer- und Zahnheilkunde gehalten hat, steckt Deutschland noch in der Vergangenheit fest. Diese Defizite spiegeln sich in der Behandlungsdauer wider: In Ländern wie Großbritannien, Indien oder Brasilien, die fortschrittliche Methoden nutzen, erstreckt sich die aktive Behandlungszeit einer kieferorthopädischen Maßnahme über einen Zeitraum von 18 bis 24 Monaten, in Deutschland dagegen dauert es im Durchschnitt 42 Monate, bis das Behandlungsziel erreicht ist. Kein Wunder, denn längst überholte Apparaturen wie herausnehmbare Plattenzahnspangen gehören in deutschen Praxen weiterhin zu den am meisten genutzten Korrekturhilfen. Eine Modernisierung hin zu ziel-führenden Behandlungsansätzen mit Gerätschaften, die dem aktuellen Stand der Technik entsprechen, ist in Deutschland längst überfällig.

Javed Akhter
Ihr Javed Akhter
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Kieferorthopädische Behandlung

für Kinder und Erwachsene

Wir behandeln in unserer Praxis sowohl Kinder als auch Erwachsene. Je früher eine Fehlstellung entdeckt und korrigiert wird, desto besser, denn so lassen sich lästige Folgeerscheinungen vermeiden. Zu unserem Service gehört die Dokumentation aller Resultate sowie die jährliche Übermittlung der Daten an unsere Patienten bzw. deren Eltern und die entsprechenden Zahnärzte. So sind Sie immer bestens über den Fortschritt Ihrer Behandlung mit dem Ziel, perfekte Funktionalität und Ästhetik zu erreichen, informiert.

Der richtige Biss

für jeden Patienten

Auch in schwierigen Fällen bietet unser interdisziplinäres Konzept eine passende Lösung. Wir haben uns vorgenommen, durch die Harmonisierung von Zahn und Kiefer die optimale Funktionalität und Ästhetik bei jedem unserer Patienten zu erreichen.

Wir behandeln ohne Wenn und Aber!

Dreidimensionale Bewegung

Freiraum für jeden Zahn

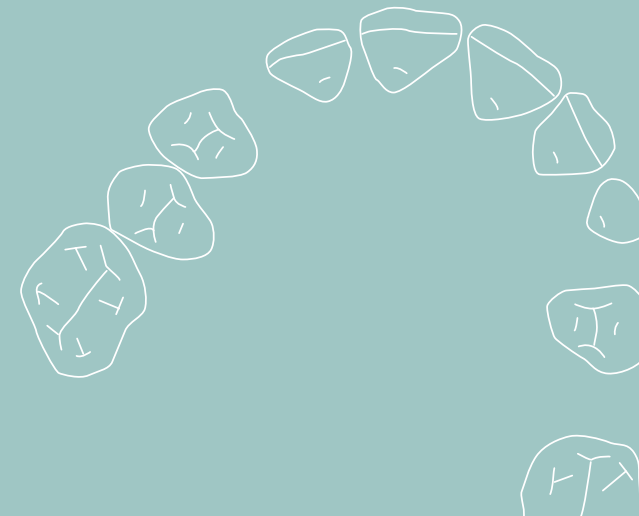
Zähne brauchen Freiraum, damit sie sich entfalten können. Ist dieser nicht in ausreichendem Maße vorhanden, dann schaffen wir ihn durch eine effektive und zielgerichtete Behandlung. Unsere Methoden orientieren sich am aktuellen Stand der Forschung. Aus diesem Grund nutzen wir keine Plattenapparaturen. Unsere Methoden orientieren sich am aktuellen Stand der Forschung. Eine Klammer, die die Zähne festhält, ist fehl am Platze. Denn Zähne müssen dreidimensional bewegt werden, sie dürfen nicht in eine starre Form gepresst werden. Ein Kind wächst nicht mit der Platte – nicht die Platte soll das Gebiss des Kindes formen – und die Spange wächst nicht mit dem Kind. Spangen blockieren den Kiefer und lassen den Zähnen keinen Freiraum. Deshalb nutzen wir moderne wissenschaftlich fundierte Methoden, die genug Raum für jeden einzelnen Zahn schaffen. Unter anderem verwenden wir die von den Pionieren der modernen Kieferorthopädie entwickelten Geräte zur Behandlung: den Gebissformer nach Bimler und den Funktionsregler nach Fränkel.

Wir wollen nichts festhalten, sondern etwas bewegen!

Häufige Zahnfehlstellungen

bei Kindern

Bei einem optimalen Gebiss sind die Zahnreihen möglichst symmetrisch, die Molaren greifen wie Zahnräder ineinander und die oberen Frontzähne stehen leicht vor den unteren, so dass sie scherenartig aufeinandertreffen. Idealerweise sind weder Zahnlücken noch Verschachtelungen vorhanden. Doch nur jeder Zwanzigste hat ein derart perfektes Gebiss. Rund 60 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland sind von Zahnfehlstellungen betroffen. Einige Anomalien treten besonders häufig auf und sollten umgehend behandelt werden, um Folgeschäden zu vermeiden.



1

Engstand

2

Breite von Ober- und Unterkiefer

3

Rotation der Sechsjahrmolaren

4

Frontzahnachsen

5

Kreuzbiss

6

Asymmetrien

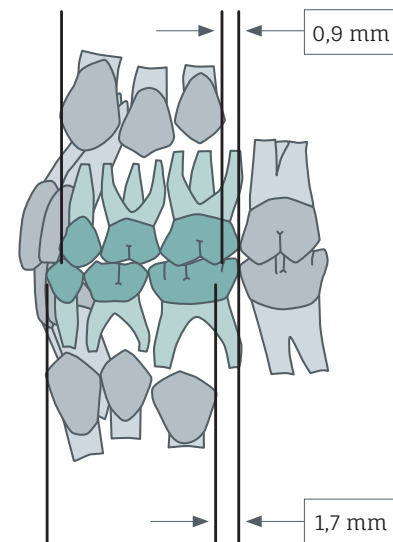
Engstand

Wir nutzen den Leeway Space zur Bisskorrektur

Zu den häufig auftretenden Zahnfehlstellungen bei Kindern gehört der Engstand. Nach dem Zahnwechsel im Alter von sechs Jahren ist ein Platzüberschuss von einigen Millimetern pro Seite im Unterkiefer vorhanden. Dieser Leeway Space sollte bei der kieferorthopädischen Behandlung eines Engstands unbedingt genutzt werden, damit anschließend jeder Zahn genug Platz hat, um gerade zu wachsen. Damit wir den Biss korrekt einstellen können, lassen wir die Sechsjahrmolaren im Unterkiefer in den Leeway Space wandern. Feste Platten sind hier fehl am Platze. Wir halten die Zähne nicht fest, sondern bringen sie per Mesialdrift in die optimale Position.

Leeway Space

Abb. 1



1

2

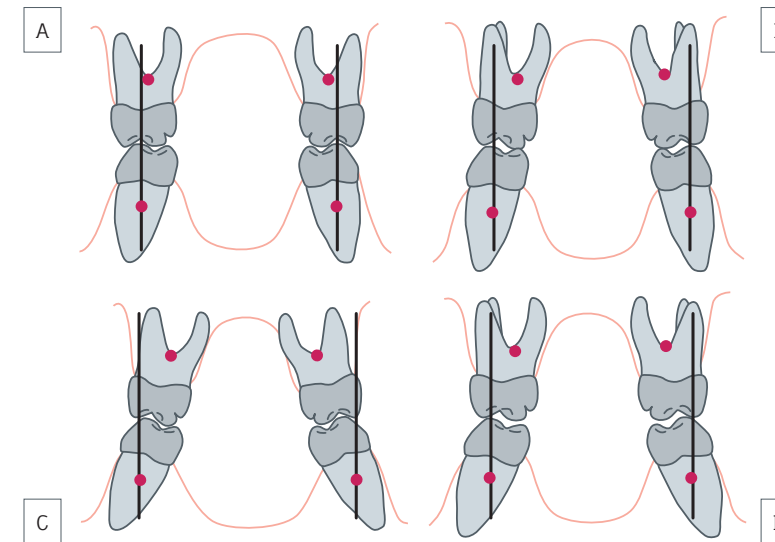
Breite von Ober- und Unterkiefer

Transversale Dehnung

Bei Abweichungen in der Transversalen stimmt die Breite von Ober- und Unterkiefer nicht überein. Die Vorteile moderner Kieferkorrekturmethode im Vergleich zu herkömmlichen Vorgehensweisen sind vielfältig. Wir schaffen mit der Gaumennahterweiterung (GNE) Platz im Oberkiefer ohne dabei gesunde Zähne zu ziehen. Die rein kieferorthopädische Gaumennahterweiterung (GNE) zur zielgerichteten Verbreiterung des Oberkiefers findet ausschließlich bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen Anwendung, da die Sutura palatina mediana am Ende der Wachstumsphase zu verknöchern beginnt. Die Fehlstellung kann danach nur noch durch einen chirurgischen Eingriff behoben werden.

Transversale

Abb. 2



Rotation der Sechsjahrmolaren

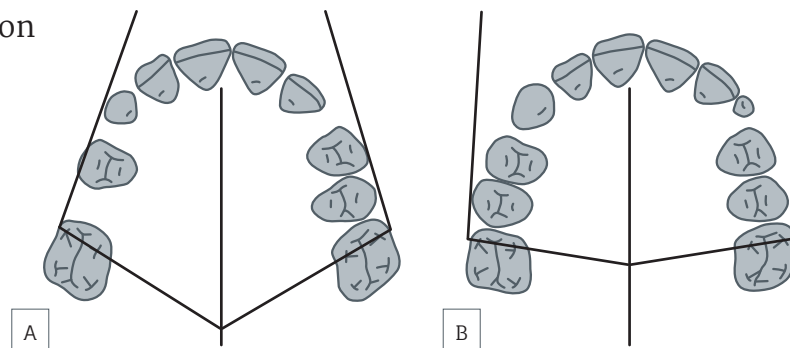
Loslassen statt mit einer Spange festhalten

Während der permanenten Dentition, die ab dem sechsten Lebensjahr einsetzt, ist die Beobachtung der Entwicklung des Gebisses sehr wichtig, um bei Problemen direkt handeln zu können, denn schon ein einziger falsch wachsender Zahn kann eine ganze Reihe von Folgeerscheinungen nach sich ziehen. Ein häufig auftretendes Problem bei den zuerst durchbrechenden Sechsjahrmolaren ist die Rotation. Ein Engstand im Kieferbogen führt dazu, dass die Zähne verdreht oder leicht versetzt wachsen. Mesial rotierte Molaren müssen nach distal derotiert werden. Durch die Derotation der Sechsjahrmolaren wird genug Platz für die Eckzähne und auch für die erst viel später durchbrechenden Weisheitszähne geschaffen. Diese müssen dann weder herausoperiert noch gezogen werden. Erfolgt keine Behandlung, sind Bissanomalien die Folge. Im Jahr 1992 ent-

wickelte James Hilgers ein kieferorthopädisches Gerät, das eine effektive Distalisation der Molaren ermöglicht. Das Pendulum wurde seitdem beständig weiterentwickelt und auch modifiziert. Zu den Modifikationen zählt die Pendex-Apparatur, die eine transversale Dehnung inkludiert. Somit stellt das Pendulum eine Alternative zum Gesichtsbogen/Headgear dar – und zwar eine mit vielen Vorzügen. Während der Gesichtsbogen sehr auffällig ist und die Bewegungsfreiheit einschränkt, handelt es sich beim Pendulum um eine intraorale Apparatur, die fest angebracht ist. Das Headgear kann abgenommen werden, allerdings muss es mindestens 14 Stunden täglich getragen werden, damit ein Behandlungserfolg erzielt wird. In der Regel muss es länger als ein Jahr getragen werden. Mit einem Pendulum ist das Behandlungsziel meist schon nach sechs Monaten erreicht.

Derotation

Abb. 3



3



4

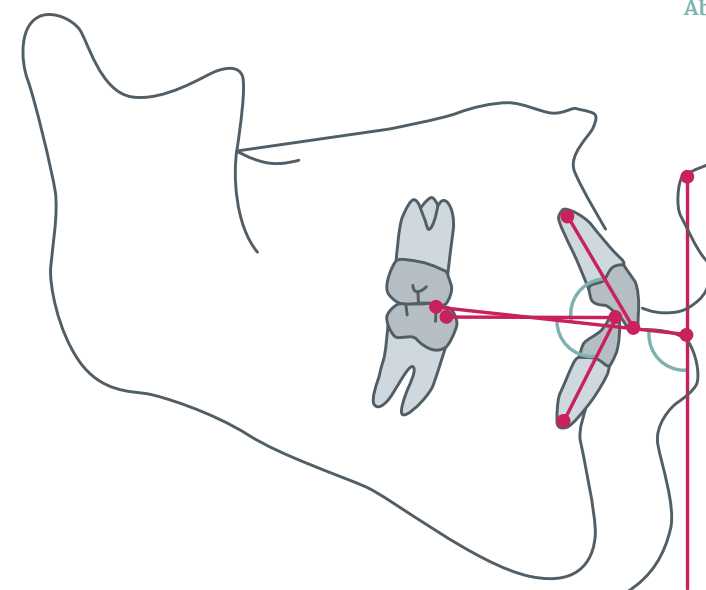
Frontzahnachsen

Wir sorgen für die richtige Position

Die Neigung der Frontzahnachsen ist entscheidend für eine harmonische Okklusion und ein proportionales Gebiss, denn sie beeinflusst Form und Größe des Zahnbogens ebenso wie das Weichgewebeprofil. Ist die Inklination abweichend, besteht Handlungsbedarf. Denn sowohl aus funktionellen als auch aus ästhetischen Gründen ist eine orthoinklinierte Frontzahnstellung anzustreben. Retrudierte oder proklinierte Inzisiven sollten möglichst frühzeitig behandelt werden, um potentielle Folgeerscheinungen zu vermeiden. Durch kontrollierte Kippung kann mit Hilfe eines Labialbogens eine falsche Position der Frontzähne korrigiert werden. Eine ungünstige Inklination kann bei korrekter Position mittels Torque Movement behoben werden. Die Zahnwurzeln werden dabei bewegt, dies ist nur mit festsitzenden Apparaturen möglich. Mit einer losen Zahnsperre, die den Unterkiefer nach vorne schiebt, gelingt dies nicht. Außerdem dürfen die oberen Frontzähne weder nach hinten gedrückt noch nach innen gekippt werden, da auch auf diese Weise keine korrekte Unterkieferposition erreicht werden kann. Wir nutzen Multi-brackets, die eine individuelle Bewegung jedes einzelnen Zahns unter Berücksichtigung aller drei Dimensionen erlauben.

Frontzahnwinkel

Abb. 4



Kreuzbiss

Sanfte Behandlungsmethoden

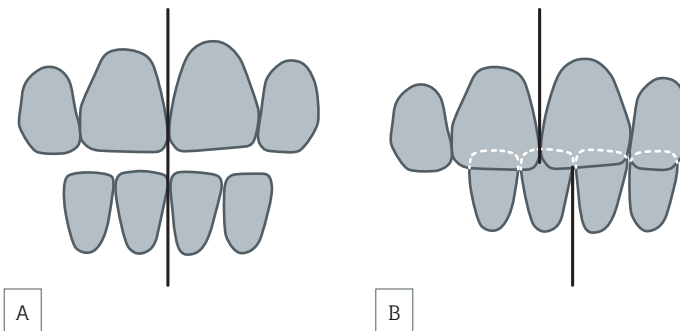
Sind die Molaren des Oberkiefers übermäßig palatinal oder die des Unterkiefers zu sehr bukkal geneigt, ist ein Kreuzbiss die Folge. Die Gebissanomalie kann in verschiedenen Formen und Ausprägungen vorliegen. In Abhängigkeit von diesen Faktoren können Folgeerscheinungen wie Wachstumsstörungen des Kiefers, weitere Zahnfehlstellungen sowie eine zu einseitige Belastung des Kiefergelenks auftreten. Letztere führt wiederum zu übermäßigem Abnutzungserscheinungen auf der betroffenen Seite und muskulären Disharmonien, die Kiefer-, Kopf- und Nackenschmerzen hervorrufen. Zudem kann die Zungenmotorik durch den Kreuzbiss beeinträchtigt sein. Nur eine rechtzeitige Diagnose mit anschließender Behandlung der Fehlstellung kann die Auslösung einer solchen Kettenreaktion verhindern. Gebissanomalien sollten so früh wie möglich behandelt werden, denn nur so können Folgeerscheinungen vermieden werden. Präventive kieferorthopädische Untersuchungen gewährleisten, dass Probleme praecox erkannt werden. Aus diesem Grund sollten Kinder bereits vor der permanenten Dentition erstmalig einen

Kieferorthopäden besuchen. In unserer Praxis nutzen wir moderne wissenschaftlich fundierte Methoden, die individuell auf den Patienten abgestimmt sind und eine sanfte Regulierung von Kreuzbissen ermöglichen.

5

Dental-skeletal bedingter Fehlbiss

Abb. 5



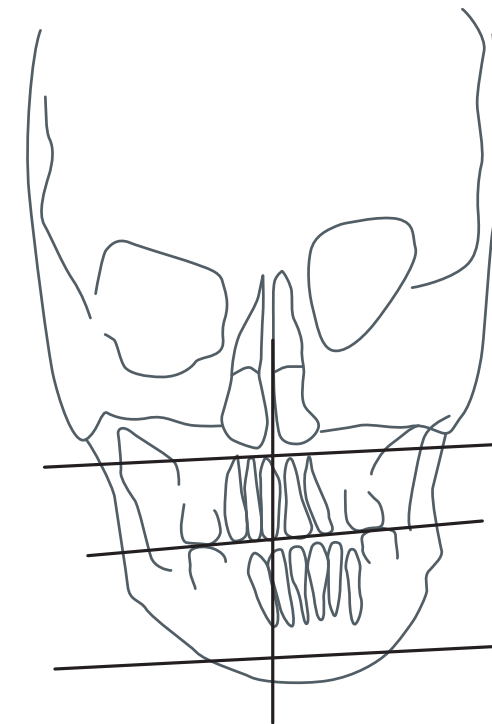
6

Asymmetrien

Folgeschäden präventiv vermeiden

Körperanomalien und Kieferform

Abb. 6



Körperliche Asymmetrien weisen viele Menschen auf. Deshalb ist es ratsam, bereits im Kindesalter einen Orthopäden aufzusuchen, der prüft, ob die Beine unterschiedlich lang sind oder andere Asymmetrien vorliegen. Denn es besteht eine enge Wechselbeziehung zwischen der Statik des Körpers und dem Kiefergelenk. Unterschiedliche Beinlängen, Beckenschiefstand oder Abweichungen der Wirbelsäule sind nicht selten die Ursache von Kieferproblemen. Bekannt ist dieses Phänomen als Gnatho-vertebral-Syndrom. Wird eine Asymmetrie frühzeitig erkannt und behandelt, dann stellt die Behandlung gleichzeitig auch eine Präventivmaßnahme zur Vermeidung von daraus resultierenden Fehlstellungen dar. Abweichende Kieferformen beeinträchtigen nicht nur die Kauwerkzeuge in ihrer Funktion, sie können auch chronische Schmerzen verursachen. Je früher eine Anomalie bei Kindern entdeckt und behandelt wird, desto unkomplizierter ist die Behandlung und Folgeschäden werden vermieden.



Am Puls der Zeit

Wir stellen uns vor: Smile on Zeil

Im Herzen der Weltstadt Frankfurt am Main widmen wir uns der ganzheitlichen Kieferorthopädie. Um unseren Patienten immer die bestmögliche Behandlung anbieten zu können, berücksichtigen wir stets den aktuellsten Stand der Wissenschaft und optimieren unsere Praxis beständig durch Modernisierungen.



Javed Akhter
Fachzahnarzt
für Kieferorthopädie

Vita

- Studium der Zahnmedizin an der Johannes-Gutenberg-Universität in Mainz
- Deutsche Approbation als Zahnarzt
- Weiterbildung zum Zahnarzt für Kieferorthopädie
- Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie im Jahr 1992
- Eigene kieferorthopädische Praxis seit 1994
- Über 30 Jahre Berufserfahrung

Mentoren

- Dr. Hans Peter Bimler**
Erfinder des Bimler-Gebissformers
- Prof. Charles J. Burstone**
Segmentbogentechnik
- Dr. Carl F. Gugino**
Visual Treatment Objective
- Prof. Asbjørn Hasund**
Entwickler des Hansageräts
- James J. Hilgers**
Erfinder des Pendulums
- Dr. James J. Jasper**
Erfinder des Jasper Jumper
- Dr. M. R. Marcotte**
Segmentbogentechnik

- Prof. Brit Melson**
Segmentbogentechnik
- Prof. Ravindra Nanda**
Mitherausgeber des Journal of Clinical Orthodontics
- Prof. Robert M. Ricketts**
Bioprogressive Therapie
- Dr. Rohit Sachdeva**
KFO-Bögen
- Prof. H. G. Serge**
Universität Mainz
- Dr. Douglas Toll**
Entwickler des MARA
- Prof. Björn Zachrisson**
Stability, Retention and Relapse

Unser Praxis-Kernteam



„In unserer Praxis legen wir viel Wert darauf, dass die Patienten gut informiert werden und sich wohlfühlen.“

Silke Fay
Rezeption



„Fortbildung ist mir sehr wichtig. Bei Dr. Akhter lerne ich sehr vieles über meine Ausbildung hinaus.“

Anissa Bouchnafa
Zahnmedizinische Fachangestellte



„Ich schätze besonders das angenehme Arbeitsklima in der Praxis. Einen besseren Arbeitsplatz kann ich mir nicht vorstellen.“

Kaouthar Bouchnafa
Zahnmedizinische Fachangestellte



„Vor allem gefällt mir an unserem Praxisteam, dass sich alle auf Augenhöhe begegnen – Dr. Akhter behandelt uns wie gleichwertige Kollegen.“

Khadija Labib
Zahnmedizinische Fachangestellte

Erweitertes Praxisteam



„Mit meiner Arbeit an der Rezeption Sorge ich dafür, dass alle Patienten sich gut bei uns aufgehoben fühlen.“

Kristina Laumann
Rezeption



„Besonders gut finde ich, dass in unserer Praxis immer alles auf dem neuesten Stand ist, auch im Office. Das macht die Arbeit einfacher.“

Marcel Franken
Backoffice



Verantwortlich

Javed Akhter

Text

Sabrina Kröll, www.lektorat-texte.de

Layout / Zeichnungen

Ulrike Schneider, www.eigensein.de

Fotos

WIFO DIGITAL Verlag Werbeagentur,
www.wifo-digital-verlag.de

Ben Schroeter, www.ben-schroeter.com

© 2018-12 · Smile on Zeil, Javed Akhter



smile on zeil

FACHPRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

Javed Akhter
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie
Zeil 81
60313 Frankfurt am Main

Telefon 069 / 91 399 016
Telefax 069 / 91 399 017

E-mail kontakt@akhter-kfo.de

www.smileonzeil.com