

Gaumennahterweiterung

Liebe Patientin, lieber Patient !

Heute wurde eine Apparatur zur **forcierten Gaumennahterweiterung** eingesetzt. Mit diesem Apparat besteht bei sehr schmalen oberem Zahnbogen die Möglichkeit, den Oberkiefer innerhalb weniger Wochen beträchtlich (um bis zu 12 mm) zu erweitern. Dabei werden die mittlere Knochennaht im Gaumenbereich auseinandergezogen und beide Oberkieferhälften zur Seite verschoben. Dies setzt voraus, daß die Knochen in der Gaumenmitte noch nicht miteinander verwachsen sind; diese Verknöcherung erfolgt im allgemeinen nach dem 20. Lebensjahr. Nach diesem Zeitpunkt ist eine Erweiterung der Gaumennaht in der Regel nicht mehr bzw. erst nach operativer Schwächung der Knochen möglich.

Mit dieser Behandlungsmethode läßt sich nicht nur der Oberkiefer erheblich verbreitern; auch die Breite der Nasenhöhlen nimmt dabei deutlich zu und eine verkrümmte Nasenscheidewand wird begradigt, was zu einer Verbesserung der Atmung durch die Nase führt.

Die Gaumennahterweiterungs-Apparatur

besteht in der Regel aus einer massiven Metallschraube, die durch Verstrebungen mit Metallbändern verbunden ist, welche auf die Seitenzähne des Oberkiefers fest zementiert werden. In einigen Fällen ist die Apparatur im Gaumenbereich mit einer Kunststoffverstärkung versehen.

Da die Apparatur fest einzementiert ist, muß der Patient die Schraube im Munde verstellen, was etwas Übung erfordert. Das Nachstellen der Schraube erfolgt mit einem speziellen Drahtschlüssel, der jedem Patienten mitgegeben wird.



Die Schraube soll nach Anweisung des Behandlers jeden Tag mal weitergestellt werden, bis die gewünschte Breite erreicht ist.

Damit dies nicht vergessen geht, bitte untenstehende Tabelle ausfüllen:

| Tag: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |
|---------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Morgens | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mittags | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Abends | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Dies geschieht, indem der Schlüssel in das in der Schraube befindliche vordere Loch gesteckt und die Schraube nach hinten bis zum Anschlag weitergestellt wird. Dadurch wird das nächste Loch sichtbar. **Der Schlüssel ist mit einer Schnur versehen, die beim Verstellen um den Finger gewickelt werden sollte, um ein mögliches Verschlucken des Schlüssels zu verhindern.**

Eine Unterbrechung im regelmäßigen täglichen Weiterstellen sollte möglichst vermieden werden, da sich die Oberkiefernaht sonst wieder schließt und die Erweiterung erschwert werden kann. Auf jeden Fall ist eine Unterbrechung nur mit Zustimmung des Behandlers erlaubt, der beim Auftreten von Problemen umgehend benachrichtigt werden sollte.

Nach Abschluß der Erweiterung muß die zementierte Apparatur noch mehrere Monate im Munde bleiben, damit der getrennte Oberkiefer wieder zusammenwachsen kann. Eine solche Knochenheilung ist vergleichbar mit der Heilung eines Arm- oder Beinbruchs, die nach der Schienung auch einige Zeit benötigt.

Was soll der Patient beachten ?

1. Beim Verstellen der Metallschraube übt die Spange einen Druck auf die oberen Seitenzähne aus; der Oberkiefer wird in der Gaumenmitte getrennt und erweitert. Dieser Druck ist - vor allem in den ersten Tagen, in

denen sich die Gaumennaht löst - relativ stark. Es kann zu **Schmerzen** kommen, die bis in den Bereich der Nasenwurzel ausstrahlen können; auch die Seitenzähne des Oberkiefers können empfindlich bzw. schmerzhaft reagieren. Wir empfehlen in diesen Fällen, in den ersten Tagen ein oder zwei Schmerztabletten zu nehmen. Sollten die Schmerzen weiter bestehen, ist der Behandler zu informieren und die Schraube langsamer zu verstellen.

2. Durch das Auseinanderbewegen der beiden Oberkieferhälften entsteht gegen Ende der ersten Woche zwischen den mittleren oberen Schneidezähnen eine sich zunehmend vergrößernde **Zahnlücke**. Dies ist normal und ein gutes Zeichen für die Wirksamkeit der Apparatur. Die Lücke schließt sich nach Abschluß der Erweiterung übrigens rasch wieder.



3. Die Apparatur bedarf einer intensiven Überwachung und regelmäßiger Kontrollen!

Die Abstände zwischen den Behandlungsterminen werden dabei bewußt wesentlich kürzer gehalten, als während der normalen kieferorthopädischen Behandlung. Damit soll vermieden werden, daß

- irreparable Schäden an den Zähnen, dem Kieferknochen und dem Zahnfleisch entstehen
- die Zähne zu stark kippen
- der Oberkiefer durch zu häufiges Verstellen überdehnt wird
- weiter geschraubt wird, obwohl die Knochennaht in der Gaumenmitte sich nicht löst oder
- ein Lösen der Ankerbänder unbemerkt bleibt. Unter den gelösten Bändern können sich nämlich Speisereste und Beläge (Plaque) festsetzen, die rasch zu Entkalkungen des Zahnschmelzes und zu kariösen Defekten führen. Auch ist die Funktion der Apparatur bei lockeren Bändern beeinträchtigt.

Vereinbarte Kontrolltermine müssen daher immer pünktlich eingehalten werden !

4. **Intensive Zahnreinigung nach jeder Mahlzeit** ist - besonders um die Metallbänder und die Drähte herum - dringend erforderlich, um die Anlagerung von Plaque in diesen schwer zugänglichen Schmutznischen zu verhindern. Wird die Plaque nicht regelmäßig entfernt, besteht ein erhebliches Kariesrisiko. Süße und klebrige Speisen sollten aus diesen Gründen möglichst gemieden werden.

Zur besseren Reinigung kann auch eine **Munddusche** gute Dienste leisten - vor allem, um den Bereich zwischen der Schraube und dem Gaumendach gründlich zu säubern.

5. Wir sollten umgehend informiert werden, wenn :

- im Verlauf der Behandlung **Schmerzen** auftreten (in den ersten Tagen sind diese allerdings normal)
- der Druck auf die Zähne zu stark erscheint
- sich **Metallbänder lockern** oder lösen
- ein **Defekt** an der Apparatur beobachtet wird oder
- **scharfe Kanten** bzw. vorspringende Teile der Bänder oder der Spange reiben und **Druckstellen** an der Schleimhaut verursachen (zum Abdecken hervorstehender Kanten geben wir einige Stangen Wachs mit)