

FGB-Geräte in der Früh- behandlung

funktionell – sicher – erfolgreich

Dr. Dr. Alexandra Bodmann M.Sc.
stellt FGB-Geräte vor

Myofunktionelle Übungen und ein passendes Gerät wie der FGB (functional generating bite) können Kieferfehlstellungen frühzeitig korrigieren. Auch Erwachsene mit kranio-mandibulären Dysfunktionen und Schnarcher profitieren von der funktionellen Behandlung mit dem FGB-Gerät.



© fotodesign-jegg.de - Fotolia.com

„Ein Vorteil des FGB ist die sehr gute Compliance bei allen Patienten insbesondere bei den ganz kleinen Kindern. Grund ist, dass der FGB im Gegenteil zu anderen funktionskieferorthopädischen Geräten nicht schmerzt und überwiegend nur nachts getragen werden muss!“ erklärt Dr. Dr. Alexandra Bodmann MSc. (Schongau/Bayern) den Erfolg dieses Gerätes. Am 21. März 2012 erklärte Frau Bodmann, nach bereits vorangegangenen Theoriekurs im vergangenen Jahr, die Besonderheiten der Apparatur in der Reihe „Seminare am Maschsee“ in Hannover. Der Veranstalter Dr. Jan V. Raiman greift in dieser Reihe aktuelle Themen zur interdisziplinären Kieferorthopädie auf.

FGB = functional generating bite

„Diese Apparatur vereint die positiven Eigenschaften mehrerer myofunktioneller Geräte wie Bionator, Stockfisch-Kinetor

oder Fränkel-Gerät“, so die gebürtige Österreicherin, die scherzend „FGB“ mit „Funktionsgerät nach Bodmann“ übersetzt. Korrekt gesagt verbirgt sich hinter dem Kürzel die Bezeichnung „functional generating bite“. Diese beschreibt, wie dieses intermaxillär und ohne Halteelemente im Mund liegende Gerät eine funktionell optimierte Richtung vorgibt. Der Körper korrigiert daraufhin sein funktionelles Muster selbst – ohne Schmerzen, ohne Irritationen, ohne Relaps-Gefahr lediglich mit nächtlichem Tragen und während der Hausaufgaben zur maximalen funktionellen Belastung, so die Ausführungen von Dr. Bodmann.

Wie die meisten FKO-Geräte werden auch die FGBs durch Zubeißen aktiviert und in eine bestimmte Position gebogen, was wiederum besagten Versatz des Kiefers zur Folge hat. Die Kraft von Zunge, Wange, Lippe und circumoraler Muskulatur aktiviert beim Zubeißen wie beim Schluck-Akt das Gerät, dass besonders

in der Frühbehandlung bei Fehl- und Zwangsbisslagen wirkungsvoll ist, da diese eine erhebliche funktionelle Komponente haben.

Je komplexer, desto früher beginnen

„Wird früh harmonisiert und korrigiert, ist weiterer Behandlungsbedarf reduziert bzw. eliminiert.“, so die Wahl-Schongauerin. Den Einsatz bei älteren Kindern und Jugendlichen kommentiert sie: „Je komplizierter der Fall, umso eher und häufiger setze ich den FGB vor Beginn der weiteren Therapie ein und eliminiere auf diesem Wege im Vorfeld viele mögliche Schwierigkeiten und Komplikationen.“ Der Einsatz des FGB bei funktionsgestörten Erwachsenen mit CMD-Problematik und bei Schnarchern ist ein weiteres Behandlungsfeld.

Grundlegende Konstruktionsmerkmale sind die seitlichen Platten beidseits, ein



Abb. 1



Fall 1



Fall 2

palatinales und beidseits bukkale Kunststoffpolster, Expansionsfedern und eine Labialbogen (OK oder UK). Je nach zusätzlich angebrachten frontalen Metallplatten unterscheidet man drei Arten: FGB 0 ohne frontale Platte, FGB 1 und 2 mit entsprechend einer oder zwei Platten im frontalen Anteil (Abb. 1 zeigt Teile und Funktion eines FGB 0 mit Zungengitter.)

Befund bestimmt Art des Gerätes

Der FGB 0 ist perfekt zur Harmonisierung und wird deshalb auch bei Kindern mit Syndromen eingesetzt. Bodmann korrigiert per FGB offene Bisse, zu schmale Kiefer, Distalbis bzw. Tiefbis, aber auch Kreuzbisse und zwar einseitig. Regelmäßige Aktivierungen des Gerätes nimmt die Therapeutin ca. alle vier Wochen in der aktiven Phase vor. Gemäß dem ganzheitlichen Konzept Bodmanns geht dem Einsatz immer eine ausführliche Diagnostik von Kopf- bis Fuß voraus und wird immer interdisziplinär behandelt. Die Erfolge der frühen Harmonisierung von Dysfunktionen ist sowohl dental, aber auch an Gesicht und Körper ablesbar, wenn Asymmetrien ausgeglichen werden und die Patienten ein entspanntes, harmonisches Aussehen zeigen (Fall 1 und 2). „Erfolge wie diese auf schonende Weise zu erreichen in dem Bewusstsein, viele Folgefehler zu verhindern, macht mich als Therapeutin immer wieder glücklich“, bekennt Dr. Bodmann.

Weitere Informationen unter: www.my-fgb.info

Tipp

Vortrag von Dr. Bodmann auf dem 10. IOS zum ersten Advent in Prag vom 29. November bis 1. Dezember 2012 mit aktuellen Themen aus der Kieferorthopädie. Infos unter www.ios-hannover.de.

Dr. Doreen Jaeschke

„Reine Straightwire Technik kann schwere Entwicklungsstörungen bei Kindern verursachen.“



Diese und andere Aussagen im Zusammenhang mit der kieferorthopädischen Behandlung von Kindern stammen von der gebürtigen Wienerin Dr. Dr. Alexandra Bodmann M.Sc.

Die Kollegin mit Praxis in Schongau/Bayern spricht mit ihren Vorträgen bewusst Kieferorthopäden, Zahnärzte, HNO-Ärzte aber auch Logopäden und Physiotherapeuten an. Ihr Ziel ist die möglichst frühe und funktionelle Behandlung von Kindern.

Im Rahmen ihrer Kurse bei IOS Hannover sprach Dr. Doreen Jaeschke mit ihr.

Dr. Jaeschke:

Viele andere Länder zeigen es: Warten bis zum permanenten Gebiss und dann Multiband. Warum plädieren Sie für ein frühes Eingreifen?

Dr. Bodmann:

Am Beispiel von Italien kann man zeigen, dass das Warten auf den Durchbruch aller permanenten Zähne nicht indiziert ist. Dort wird der FGB seit mehr als 15 Jahren eingesetzt. Extraktionsfälle in der kieferorthopädischen Therapie sind so gut wie nicht mehr vorhanden, da alle Kinder mit dem FGB vorthera­piert werden. Die Frühbehandlung von Kindern hat den Vorteil, dass auftretende Störungen oder Ungleichgewichte in der Entwicklung von Zähnen, Kiefer und Gesicht bzw. Schädel teilweise durch einfache Maßnahmen rechtzeitig ausgeglichen oder behoben werden können.

Sie setzen bereits bei Dreijährigen an. Bei welchen Indikationen halten Sie dies für notwendig?

Die Indikationen stellen sich bei Kreuz-

biss bzw. Zwangsbiss, ein offener Biss, ein progener Biss aber auch im Falle von Habits, Zungenfehlfunktionen und bei Vorhandensein eines falschen Schluckmusters. Bei Kindern ab dem 3. Lebensalter ist das Milchgebiss vollständig entwickelt und Fehlstellungen und Fehlentwicklungen können daher bereits diagnostiziert und therapiert werden.

Wann genau sollte der Hauszahnarzt oder Co-Therapeut welche Maßnahmen ergreifen?

Sobald Fehlstellungen/Fehlentwicklungen im Mundraum bzw. Gesichtsbereich erkennbar sind, muss die Ursache dafür interdisziplinär gesucht und ein Therapieansatz in Erwägung gezogen werden.

Wie muss man sich die Therapie vorstellen? Könnten Sie ein Beispiel nennen?

Meist reichen myofunktionelle Übungen oder Geräte, um die Situation erheblich zu verbessern oder die Problematik

völlig verschwinden zu lassen, bevor ein Missstand sich zu einer Fehlentwicklung ausweitet. Daher arbeitet unsere Praxis eng mit den verschiedenen Disziplinen zusammen. Unter anderem kommt wöchentlich ein Osteopath in die Praxis um die Umformung der craniosacralen Entwicklung zu fördern und damit die kieferorthopädische Therapie zu unterstützen. Auch mit Ophthalmologen, Pädiatern und Logopäden wird in enger kollegialer Zusammenarbeit ein Gesamtkonzept erarbeitet. Eine positive Beeinflussung der Entwicklung der Kiefergelenke bzw. der Eminentia articularis ist z.B. über eine korrekte Einstellung der OK-Front im frühen Wechselgebiss möglich. So können später eventuell auftretende Malokklusionen und Kiefergelenkproblematiken vermieden werden.

Welches Problem erwarten Patienten und Therapeuten bei Nichttherapie bzw. spätem Eingreifen?

Ein sehr gutes und bekanntes Beispiel sind offene Bissituationen, skelettal oder muskulär verursacht. Sie sind genau wie

progene Zwangsbisse im permanenten Gebiss sehr schwierig zu korrigieren. Eine Frühbehandlung ist daher indiziert sobald ein Missstand erkennbar ist. Im Umkehrschluss können sich Haltungstörungen, Augen-, Ohren- & Beckenschiefstand durch eine myofunktionelle (abnehmbare) Kieferorthopädie normalisieren und sich wieder regelgerecht weiter entwickeln. Selbst schwere Erkrankungen wie Skoliose, Kopfschmerzen, Dyslexie und Dyspraxie können unter Umständen bei rechtzeitiger Therapie vermieden werden. Dies trifft aber nicht zu, wenn die späte Wechselphase abgewartet wird, um dann mit festsitzender Kieferorthopädie die Fehlstände beseitigen zu wollen. Zu diesem Zeitpunkt sind viele Umbauvorgänge und Adaptationsmechanismen des Körpers nicht mehr (voll) abrufbar und Folgeschäden nicht auszuschließen.

Sie favorisieren als Gerät einen FGB? Was macht dieses so effizient?

Diese Apparatur vereint die positiven Eigenschaften mehrerer myofunktionaler Geräte wie Bionator, Stockfisch-Kinetor oder Fränkel-Gerät. Das FGB-Gerät liegt intermaxillär ohne Halteelemente im Mund und verursacht daher keinerlei Irritationen, Limitationen oder Beschwerden. Getragen wird der FGB eine Stunde zu den Hausaufgaben um maximale funktionelle Belastung zu gewährleisten und die ganze Nacht. Das funktionelle Muster stellt der Körper dabei selbst um. Der FGB gibt lediglich die Richtung vor, wodurch die geringe Tragedauer erklärbar ist. Auch im Falle von Krankheit und einer dadurch bedingten FGB-Karenz besteht keine Rezidivgefahr, was die Effizienz nochmals unterstreicht.

Wie sehen Sie die Zukunft der Kieferorthopädie?

Die Frühbehandlung von Kindern wird zunehmend einen größeren Anteil in der Kieferorthopädie einnehmen müssen. Mit einer frühen interdisziplinären Behandlung wird eine ganzheitliche störungsfreie Entwicklung der Kinder angestrebt. Das Potential zur vollständigen Wiederherstellung von Form und Funktion ist bei Kindern zeitlich begrenzt vorhanden, wir müssen nur lernen es für uns und unsere Patienten zu nutzen.

Vielen Dank für das Gespräch.

Menschen im Stress - zur Psychosomatik des Zähneknirschens

Dr. Norbert Guggenbichler

VAS-Verlag Bad Homburg, 1. Auflage 2012

ca. 300 Seiten, zahlreiche Abbildungen, erscheint im Juli 2012

ca. 20,00 Euro; ISBN-Nummer: 978-3-88864-480-1

Stress als Alltagsbelastung beeinträchtigt das Leben vieler Menschen, verursacht hartnäckige Krankheiten bis hin zur Frühberentung. Aus einer kritischen interdisziplinären Perspektive stellt der Autor dar, wie und warum Stress jeglicher Art sich als Erstes im Kauorgan durch Zähneknirschen zeigt. Neben der Kritik an der heute verbreiteten Medizin werden aus Erkenntnissen der traditionellen Erfahrungsheilkunde und der modernen (Komplementär-)Medizin Grundlagen und Wege eines salutogenetisch orientierten Umganges mit Stress abgeleitet.

In der Kombination von Psychosomatik und Energiemedizin steckt ein hohes Potenzial, Gesundheitsrisiken zu erkennen, Authentizität und Kohärenzgefühl

zu entwickeln, die wichtig dazu sind, eine Balance in den Herausforderungen des Alltags zu finden. Dies ist kein klassisches Fachbuch, weil es im permanenten Perspektivwechsel wie ein Chamäleon zwischen der Widerspiegelung naturheilkundlicher Tradition und Moderne, Rezeption und Anknüpfung an wissenschaftliche Strömungen kritizistischer Herkunft und persönlich geprägter Erfahrungen aus therapeutischen Begegnungen changiert. Es betont angesichts der Dominanz einseitiger und damit häufig reduzierter Modellvorstellungen gerade in den Naturwissenschaften und der Medizin die Berechtigung und Notwendigkeit von Sichtweisen, die sich am Menschen als individuelles Ganzes, als eine Körper-Geist -Seele-Einheit orientieren.



Über den Verfasser:

Dr. Norbert Guggenbichler ist seit 1986 in eigener Praxis mit Behandlungsschwerpunkt Ganzheitliche Zahnmedizin tätig, seit 1998 auch als Heilpraktiker. Sein besonderes Interesse gilt einer Komplementärmedizin, die den Menschen als Geist-Seele-Körper-Einheit wahrnimmt. Methoden der Energiemedizin (besonders Herd- und Störfelddiagnostik, Kinesiologie, Regulationsmedizin und Homöopathie) sind für ihn Basis und Mittel, im Umgang mit Stress die Polaritäten des Lebens anzunehmen, den eigenen Lebensrhythmus zu finden und ihm Zeit und Raum geben zu können.