

Kursreihe: Schwierige Fälle in der Kieferorthopädie (Teil II)

Dr. Manfred Hölscher, Lörrach

Wer zu spät kam und weiter dösen wollte wurde gegen seinen eigenen Schlendrian wach und wachgehalten vom erfrischend spritzigen Fragenwasserfall.

Wann, warum, wie behandeln Sie womit, um effektiv zu sein? Weggeblasen war die standardisierte Routine im KIG mit dem Zeitlimit 9 bis 18 Jahre. Prof. Polzar wollte es genau wissen und nannte es beim Namen: Effektivität im Behandlungsablauf durch das richtige Zeitfenster, vorgelagert dem gekannten Protestparcourt in der Pubertät: welch eine abkürzende Wohltat für den jungen Patienten und seine Eltern, aber auch für den Behandler durch die etwas „Junge Kieferorthopädie“.

Er nannte Ross und Reiter für den effektiven Behandlungsablauf samt Behandlungsmittel: so einfach - die Teilschritte so einsichtig. In Vielem sah man seine eigene Praxis bestätigt beim 32-Standard; das tat so gut und man fand den Ursprung der Effektivität evidenzbasiert dargestellt. Gierig wartete man auf die Bonbons seiner Supervision, um klüger zu werden: die Kleinigkeiten, die das Behandlerleben des KFO'ten einfach machen, die Nebenschauplätze, die sonst kaum angesprochen werden, aber den Tagesalltag lästig machen, die Konsequenzen neuer Sichtweisen und neuer Behandlungsmittel im Einsatz, sie waren so wertvoll, weil sie für den Praktiker umsetzbar sind.

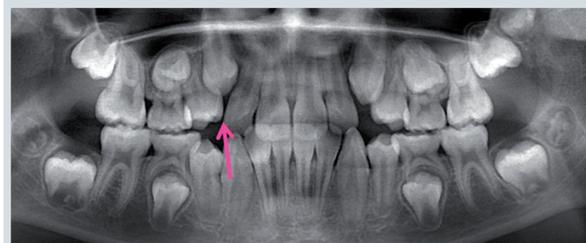
Der Schneidekantenaufbau: seine Transparenz zur Zahnfarbe und seine Stabilität für die Langzeit. Die Klasse II mit zügiger Bissumstellung, der Zahnengstand rechtzeitig aufgelöst und stabil gehalten. Das Ja zum schlanken Gebiss mit Distalisation z.B. mit Wilson-Technik. Das Nein zur Damon-Breite. Es war ein Meer der Fakten und Konsequenzen, in dem man gut schwimmen und seine Position finden konnte.

„Ist der Junge Doktor heute nicht da?“ diese Frage positioniert jeden - realistisch ganz nebenbei - und das Geburtstagskind aus Dr. Watzlaws Familie brachte Glanz in die ganz nebenbei erregte Runde. Zum nächsten Treffen kommt jeder ausgeschlafen und bereit. Wer es verschläft, wird nicht erfrischt. Danke an Prof. Polzar.

Abb. 1: einer der vorgestellten Fälle

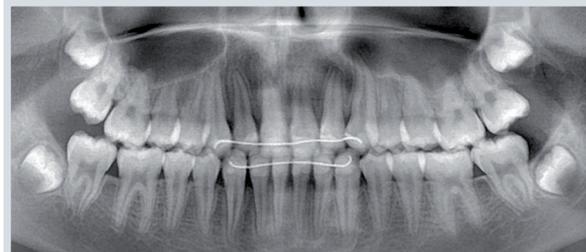


Abb. 2: einer der vorgestellten Fälle



OPG vor Behandlungsbeginn:
Totaler Platzmangel für den nicht durchgebrochenen Zahn 13

Abb. 3: einer der vorgestellten Fälle



OPG nach Behandlungsende:
Alle permanenten Zähne sind im Kiefer eingeordnet und auch die Weisheitszähne haben genügend Platz



Abb. Autor:
Dr. Manfred Hölscher, Lörrach