

Kindlicher Bruxismus im Blickpunkt

Am 27. April 2013 findet in Frankfurt am Main das 4. Gemeinschaftssymposium Kinder – Zahn – Spange statt.

Dass auch Kinder unter Stress stehen können, ist keine Neuheit, sondern in den Praxen mit Kinderklientel leider alltägliche Erfahrung. Wie groß das Ausmaß an Kindesbelastungen mittlerweile geworden ist, hat vor wenigen Tagen erst der Deutsche Kinderschutzbund in Kooperation mit weiteren Partnern veröffentlicht: Demnach bereitet die Grundschulzeit rund 50% aller Kinder in der zweiten und dritten Klasse in irgendeiner Weise „Stress“. Für jedes dritte Kind ist die Schule Stressfaktor Nummer eins; die Familie dagegen kommt eher gut weg und wurde deutlich seltener genannt. Dabei ist den Kindern die Überbelastung durchaus bewusst, sie haben sogar ein unerwartet hohes Gesundheitsbewusstsein. Fast vier von fünf Kindern betonten, für die Gesundheit öfter Obst und Gemüse zu essen, und – was für die Zahnärzte, Kieferorthopäden und Kinderärzte besonders wichtig ist: Über 80% der Kinder zwischen sieben und neun Jahren möchten mehr über Vorsorge und Möglichkeiten zur Förderung der Gesundheit erfahren. Dr. Dietrich Grönemeyer, Arzt und Autor, betonte bei der Vorstellung der Studie, die Kinder seien in einem Alter, in dem alles für die Entwicklung eines gesunden Lebensstils angelegt sei, sie verfügten über Wissensdurst, Bewusstsein und auch Motivation.

Stress, orales System und Aufgaben für den Berufsstand
Kinder mit stressüblichen oralen Folgen stehen im Blickpunkt des 4. Gemeinschaftskongresses



Kinder – Zahn – Spange am 27. April 2013 in Frankfurt am Main. Unter dem Tagungsthema „Kindlicher Bruxismus“ setzen die Referenten Diagnose und Therapie noch deutlich früher an als die in der zuvor genannten Studie ausgewählte Grundschulzeit. „Wenn wir helfen wollen, müssen wir zuerst einmal verstehen, wie Gebissentwicklung und Kieferwachstum ablaufen“, sagt

ANZEIGE

RealKFO
Twin Block-Tool

129,95
EUR / Stück zzgl. MwSt./Versand

Tel.: 06081-942131 E-Mail: team@realkfo.com
www.twin-block-tool.de

Prof. Dr. Dr. Ralf J. Radlanski (Charité), wissenschaftlicher Leiter des Kongresses. „Die Vorgänge zu kennen, schützt auch vor Fehlbehandlung. Das Wissen um Bruxismus im Erwachsenenalter ist nicht eins zu eins auf die Kinder zu übertragen – ihr Bruxismus ist ein eigener. Und: Er ist keineswegs immer therapiebedürftig. Wir werden z. B. deutlich machen, wie man Bruxismus von physiologisch notwendiger Abasion unterscheiden kann.“

Der traditionell gemeinsam von Kinderzahnärzten (DGK, BuKiZ) und Kieferorthopäden (IKG, BDK) organisierte Kongress dient neben der Vermittlung aktuellen interdisziplinär aufgestellten Wissens auch dem Brückenschlag über die beiden kindorientierten Fächer in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde: So wird sowohl aus Sicht einer kieferorthopädischen als auch einer kinderzahnärztlichen Praxis berichtet, wie diese Praxen Kinder mit Bruxismus und Stress erleben und somit Ansätze entwickelt, die betroffenen Kinder in Therapiekooperation optimiert zu betreuen. Dabei spielt die Psychosomatik der Kinder eine wichtige Rolle: Prof. Dr. Ulrich Egle (Kinzigtal) wird aus seiner langen Erfahrung die Korrelation Kinder – Seele – Stress vorstellen und hier insbesondere die Spätfolgen darstellen – verbunden mit Empfehlungen, wie diese vermeidbar sind bzw. behandelt werden sollten. Die gleiche Altersgruppe, die bereits im Fokus der Studie des Kinderschutzbundes stand, wird – ergänzt um einen Blick auf die Jugendlichen – auch Mittelpunkt des Beitrags von Prof. Dr. Jens Türp (Basel) sein, der den Stand der Wissenschaft zu craniomandibulären Dysfunktionen im Kindes- und Jugendalter vermittelt.

Prävention: Kinder aufklären, Eltern mitnehmen
Der 4. Gemeinschaftskongress Kinder – Zahn – Spange zieht also einen stringenten Faden von frühgeburtlicher Entwicklung der Gebissfunktion über die oralen Folgen von Stressbelastung beim Kind bis zur Vermeidung von Spätfolgen und entwickelt Therapieansätze für den zahnärztlichen und kieferorthopädischen Berufsstand. „Dabei ist uns bewusst“, sagt Dr. Gundi Mindermann, stellvertretende Vorsitzende der Initiative Kiefergesundheit (IKG) und Bundesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden (BDK), „dass wir betroffenen Kindern nicht allein mit ärztlichen Verfahren helfen können – wir sind gespannt auf die Tipps, die uns Professor Egle mitgeben wird. Unsere Praxen bieten aber viele Ansätze, frühzeitig fehl laufende Entwicklungen zu erkennen und die Eltern, die oft ihre Kinder falsch einschätzen, mitzunehmen auf den Weg der Besserung der Situation. Wir können sowohl präventiv als auch therapeutisch

diesen Kindern Hilfe anbieten. Welcher Art, zu welcher Zeit, in Zusammenarbeit mit wem und auf welcher fachlichen Grundlage – das ist das Grundgerüst des kommenden Kongresses, der fit macht im Umgang mit diesen Kindern, die (auch) unsere Hilfe brauchen. Die hohe Zahl, die der Kinderschutzbund ermittelt hat, und die von den Kindern explizit gewünschte intensivere Aufklärung sind geradezu ein Ruf an uns in der Kieferorthopädie und in der Kinderzahnheilkunde, alle unsere präventionsorientierten Kräfte zu bündeln und hier gemeinsam aktiv zu werden.“ Für den Kongress 2013 liegen bereits zahlreiche Voranmeldungen vor, darunter solche von Teilnehmern, die sich – ohne das bevor-

stehende Thema zu kennen – nach Abschluss des letzten Kongresses sogleich für den nächsten anmeldeten. Dr. Mindermann: „Das ist ein wirklich großes Kompliment an das interdisziplinäre Konzept, an unseren wissenschaftlichen Leiter und das ganze Veranstaltungsteam!“ Infos & Anmeldung unter: www.kinderzahn-spange.de

stehende Thema zu kennen – nach Abschluss des letzten Kongresses sogleich für den nächsten anmeldeten. Dr. Mindermann: „Das ist ein wirklich großes Kompliment an das interdisziplinäre Konzept, an unseren wissenschaftlichen Leiter und das ganze Veranstaltungsteam!“ Infos & Anmeldung unter: www.kinderzahn-spange.de

KN Adresse

Initiative Kiefergesundheit e.V. (IKG)
Ackerstraße 3
10115 Berlin
Tel.: 030 27594843
Fax: 030 27594844
info@ikg-online.de
www.kinder-zahn-spange.de

ANZEIGE

TOPJET

lingual molar distalizer




Ausgangssituation

Ende der Distalisation

TopJet ist absolut Compliance unabhängig und unsichtbar.

- ▶ Das Einsetzen erfolgt in einer Sitzung – ohne zusätzliche Laborarbeiten.
- ▶ Maximaler Tragekomfort. Besonders hygienisch durch gekapselte Bauweise.
- ▶ Einbauzeit von JS Schraube und TopJet innerhalb von 15 min – sofort belastbar.
- ▶ Einfaches Nachaktivieren des TopJet durch Stopp-Gummis.

Was wird für die Molaren-Distalisation benötigt?

Die 3 Produkte zur Molaren-Distalisation:

- 1 **TopJet Distalizer (250 cN und 360cN):** für eine effektive Molarendistalisation.
- 2 **Dual-Top™ JS Schraube (Jet Schraube):** zur sicheren Verankerung des TopJet.
- 3 **TPA und Bänder:** Palatinalbogen vorgebogen lieferbar.



Mehr Informationen und ein Demovideo mit Falldarstellungen finden Sie unter: www.topjet-distalisation.de



PROMEDIA
MEDIZINTECHNIK

Promedia Medizintechnik
A. Ahnfeldt GmbH
Marienhütte 15 · 57080 Siegen
Telefon: 0271 - 31460-0
Fax: 0271 - 31460-80
eMail: info@promedia-med.de
www.promedia-med.de



Dual-Top™
Anchor-Systems


