

Ärztlicher
Ansprechpartner:

ZFA:

Ihre Notizen

Sprechstunde & Kontakt:

Mittwochs 14:00 bis 16:00 Uhr nur nach Terminvereinbarung

Tel. Nr.: 0511-532 4766

Mail: dysgnathie@mh-hannover.de

Medizinische Hochschule Hannover

Klinik und Poliklinik für

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Klinikdirektor: Univ.-Prof. Dr. Dr. Nils-Claudius Gellrich

Gebäude K20

Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover

Ihr Weg zu uns:

Anfahrt mit dem ÖPNV

ÜSTRA: Haltestelle Misburger Straße

Stadtbahn Linie 4

Bus Linien: 123, 124, 127 und 137

DB: Bahnhof Karl-Wiechert-Allee

S-Bahn Linien: S3, S6 und S7

Orientierung

Die nächstgelegene Einfahrt zum Gebäude K20 befindet sich in der Helstorfer Straße 2. Auf der Eingangsebene S0 finden Sie die Pforte und Anmeldung. Die Poliklinik befindet sich in der Ebene H.

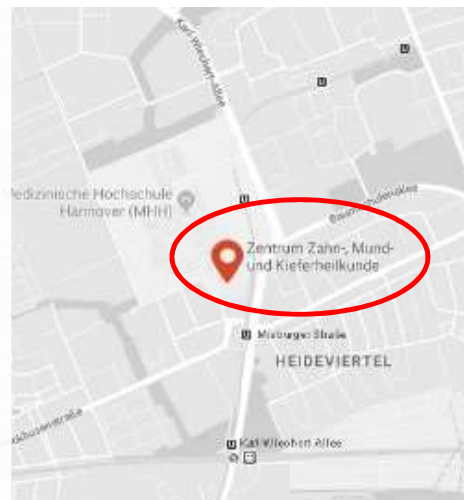
Apple Maps



Google Maps



Anfahrtskizze



Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Patienteninformation

DYSGNATHIE-CHIRURGIE

Kieferorthopädische und kieferchirurgische
Kombinationstherapie von Fehlbissen



Übersicht Dysgnathie Behandlung

Dysgnathien sind Formvarianten in der Entwicklung der Kiefer und / oder der Zähne. Fehlbelastungen durch Fehlstellungen am Zahnhalteapparat können zu einem überlastungsbedingten frühen Zahnverlust führen. Die Behandlung von Dysgnathien ist seit Jahrzehnten in Behandlung und Ablauf mit klaren Grundprinzipien fest strukturiert. Dazu wird in der Regel interdisziplinär, d.h. kieferorthopädisch und kieferchirurgisch, behandelt. Das Ziel der Therapie ist es, den fehlpositionierten Kiefer mit den sich darin befindlichen Zähnen operativ an die richtige Position zu bringen. Typischerweise kommen dabei Röntgenbilder und Zahnkranzmodelle zum Einsatz. Das Ergebnis dieser kombinierten Behandlung ist eine optimale Verzahnung bei gleichzeitiger Harmonisierung der Gesichtsästhetik. Hier kann man zwischen konventioneller (analoger) Planung und digitaler Planung unterscheiden: Die konventionelle Operationsplanung erfolgt mithilfe von Gipsmodellen und dem klinischen Erscheinungsbild. Hierbei liegt der Fokus auf der Positionskorrektur der Zahnkränze. Skelettale Anomalien können hierbei nur marginal berücksichtigt werden. Für einfache Fehlstellungen ist dieses Verfahren gut geeignet.



1



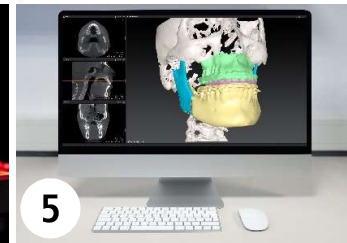
2



3



4



5



6

Digitale 3D-Planung

Durch den Einsatz moderner digitaler Techniken kann die Behandlungsplanung bei der Korrektur von Fehlbissen, auch unter Berücksichtigung der Kiefergelenkpositionen, umfassender erfolgen. Neben dem „klassischen“ Einsatz von Röntgenbildern und Zahnkranzmodellen (2) kommen hier moderne 3D-Bildgebungsverfahren, intraorale Zahn- und Okklusionsscanner (4) sowie sogenannte 3D-Facescanner (3) zur vollständigen Gesichts- und Kieferanalyse zum Einsatz. Die Herstellung der für die Operation wichtigen Verschlüsselungssplinte erfolgt hierbei im 3D-Drucker. Durch diese komplette Analyse (5) können zusätzlich skelettale Asymmetrien bei der Planung berücksichtigt werden.

Vorteile der digitalen Planung:

- Berücksichtigung von Gesichtsasymmetrien
 - Bessere Vorhersagbarkeit der Planung
- Identifikation wichtiger anatomischer Strukturen
- Quantifizierbare Beurteilbarkeit der operativen Umsetzung
 - Präzisere Durchführung des Eingriffs

Behandlungsablauf

- Erstvorstellung (1)
- Planung und Absteckung des zeitlichen Rahmens (ca. zwei Jahre)
 - Kieferorthopädische Vorbehandlung („Dekompensation“)
 - Operation
 - Kieferorthopädische Nachbehandlung



- Chirurgische Verlaufskontrollen und ggf. Durchführung weiterer Eingriffe (z.B. eine Kinnplastik)
- Entfernung der Schrauben und Platten (ca. 6 Monate nach der Operation)
- Anschließend Entfernung der kieferorthopädischen Apparatur (z.B.: Multibracketapparat) (6)

Bitte bringen Sie zu Ihrem Termin in der Sprechstunde folgende Unterlagen mit:

- Versicherten-Karte
- Überweisung vom Hausarzt mit dem Vermerk „Dysgnathie“
- Vorhandene (aktuelle) Modelle Ihrer Zähne (wenn möglich)
- Aktuelle Röntgenaufnahmen Ihrer Kiefer (wenn möglich)
 - Anschreiben Ihres Kieferorthopäden (wenn möglich)