

KN Aktuell

Maximale Verankerung

FZA Ole Bock stellt die Top-Clips vor – ein hilfreiches Tool vorgebogener Stahl-Kantdrähte, die bei Einsatz von KFO-Minischauben eine optimale Verankerung sowie Verteilung eingeleiteter Kräfte gewährleisten.

Wissenschaft & Praxis
» Seite 11

Back to the roots

Kurze Stuhlzeiten, kaum Reparaturen, individuelle Gestaltung – die Modellguss-KFO bietet viele Vorteile. Dr. Torsten Krey und Co-Autoren zeigen anhand einzelner Behandlungsgeräte die Möglichkeiten dieser Technik auf.

KFO-Labor
» Seite 12

Bewusste Praxisführung

Moralisch und konsequent handeln – dies ist und bleibt die Grundlage eines langfristigen unternehmerischen Erfolgs. Warum das so ist, erläutert Dr. Dr. Cay von Fournier.

Praxismanagement
» Seite 16

35. IDS in Köln

Der Countdown läuft. Nur noch wenige Wochen bis zum Start der weltweit größten Dentalmesse – der IDS. KN sprach mit Katharina C. Hamma, der neuen Geschäftsführerin der Koelnmesse.

Events
» Seite 23

Zuverlässige Methode zur Einstellung verlagerter und retinierter Zähne

Dr. Michael Schubert untersuchte anhand diverser klinischer Fälle eine Mechanik zur Einordnung verlagerter und retinierter Zähne – das EWC®-System. Dabei standen insbesondere die Zuverlässigkeit der Apparatur sowie etwaige Nebenwirkungen im Mittelpunkt.



Abb. 1a

Einleitung

Der Zahndurchbruch ist ein multifaktorieller Prozess, der bis heute in seiner letzten Konsequenz noch nicht vollständig erforscht ist. So kann es bei diesem komplexen Vorgang zu Störungen kommen, die Folge sind Zahnretentionen und Verlagerungen.

Während nach den Weisheitszähnen bei unselektierten Probanden die oberen Eckzähne mit einer Häufigkeit von 0,9 % bis 3 % betroffen sind, liegt der Wert bei den oberen mittleren Schneidezähnen bei nur 0,2 %.^{7,8,20} Das Vorkommen der Eckzahnverlagerung bei weiblichen Patienten variiert gegenüber der bei männli-

chen Patienten im Verhältnis von 2:1 bis 3:1.^{1,17}

In der Literatur sind die Apparaturen zur Einstellung von verlagerten bzw. retinierten Zähnen vielfältig beschrieben.^{5,10,11,15,16} Man kann diese in drei Kategorien einteilen¹⁹:

1. Mechaniken für die initiale Extrusion
2. Mechaniken zur Korrektur von Fehlstellungen erster und zweiter Ordnung
3. Vierkantbögen für das Finish-ing.

Material und Methode

Das in diesem Beitrag vorgestellte EWC®-Federsystem* gehört zur zweiten Kategorie. Es besteht aus zwei Komponenten, einer aktiven und einer passiven. Die aktive Komponente besteht aus einer 25 mm langen Edelstahlfeder mit einem Außendurchmesser von 1,2 mm und einem Innendurch-

ANZEIGE

Dual-Top™
Archbar-Systemes

PROMEDIA MEDIZINTECHNIK

A. Amfeldt GmbH
Münsterstraße 15 • 57090 Siegen
Tel.: 0271 01 4040 • Fax: 0271 01 4046
www.premedia-med.de
E-Mail: info@premedia-med.de

SIMPLY THE BEST!

messer von 0,75 mm, die über einen Clip an einem Lingualknöpfchen in einer Ebene drehbar angelenkt ist. Die Feder kann sich um das Knöpfchen drehen wie der Zeiger einer Uhr und weist eine Kraftabgabe von 32 cN bei 2 mm Aktivierung auf.

» Seite 4

Mehrere Philosophien, ein gemeinsames Ziel

Ein Beitrag von Dr. Aladin Sabbagh zur festsitzenden Klasse II-Therapie.

Wie während der „Münchener Klasse II-Tage“ der Firma Dentaforum im Oktober 2012 von mehreren Referenten dargestellt, ist das Konzept der funktionellen Vorverlagerung des Unterkiefers durch herausnehmbare Apparaturen seit längerer Zeit bekannt und wurde mithilfe vieler FKO-Geräte seit der ersten Jumping-Apparatur von Kingsley (1877) durchgeführt.

Der Pionier der festsitzenden Funktionskieferorthopädie, Emil

Herbst, hat durch die Entwicklung des nach ihm benannten Herbst®-Scharniers den Meilenstein der festsitzenden intermaxillären Geräte gesetzt¹ (Abb. 1), die mittlerweile eine über 100-jährige Geschichte aufweisen. So stellte Herbst im Jahr 1905 sein Herbst®-Scharnier vor. Durch diese festsitzende Apparatur wurde die Distalokklusion therapiert, indem der Unterkiefer in seiner Ruhelage, aber auch während der Funktion in einer protrudierten Lage für sechs bis neun Monate gehalten wird. Das Herbst®-Scharnier war wegen technischer Komplikationen, der hohen Reparaturanfälligkeit sowie Schwierigkeiten bei der Kraftdosierung lange in Vergessenheit geraten. Erst Hans Panzer hatte dieses im Jahre 1979 wieder zur Behandlung von Distal-bisslagen eingesetzt und fortan in seiner Wirksamkeit untersucht.

ANZEIGE

Dentalline
orthodontic products
www.dentalline.de

the next generation of mini implants

BENEFIT-SYSTEM

Dentalline GmbH & Co. KG • 75379 Pforzheim • Telefon +49 0 71 31 37 010 • info@dentalline.de

» Seite 7

ANZEIGE

Ormco

DAMON DAYS 2013

Referentien:
Dr. Michael Bodevic, Belgien
Dr. Ralf Birk, Deutschland
Dr. Eberhard Böhm, Bonn
Dr. Kerstin Böhme, Köln
Dipl. Psych. Ebertha Chumak, Regensburg
Dr. Dr. H. Th. Schreier, Regensburg

In der HARANNI AKADEMIE, Bonn

Freitag/Evening,
1./2. März 2013

www.haranni-academie.de