

Draht im Mund

„Ich habe seit drei Wochen eine Spange“. Wer das sagt ist kein Teenager: ich bin 53 Jahre alt und schon nach dieser kurzen Tragezeit füge ich hinzu: „Schade liess ich mir diesen Bionator nicht schon vor Jahren anfertigen...“. Entschieden habe ich mich für diese funktionelle kieferorthopädische Intervention, weil ich mit 20 Jahren ein perfekt korrigiertes Gebiss hatte, sich Kiefer und Zähne aber rund um den 30., 40. und 50. Geburtstag bewegten und damit mein Lächeln veränderten. Die Schaufeln kippten zusehends zueinander und der Biss entwickelte sich zu einem Tiefbiss. Ich hatte morgens schon müde Augen und das Gefühl, jemand habe mir nachts ein Eisenband um meine Stirn- und Augenpartie gelegt. Ich erspürte mit der Zunge eine sogenannte Linea alba, eine sich länglich aufwölbende Partie der Wangenschleimhaut, die ich nachts zwischen die Zahnreihen geklemmt habe. Ich hatte Mühe, eine angenehme Ruhestellung mit Ober- und Unterkiefer zu finden; immer wieder rutschte der Unterkiefer nach rechts. Seit Jahren flackerten Schulter- und Nackenprobleme auf, die drohten chronisch zu werden.

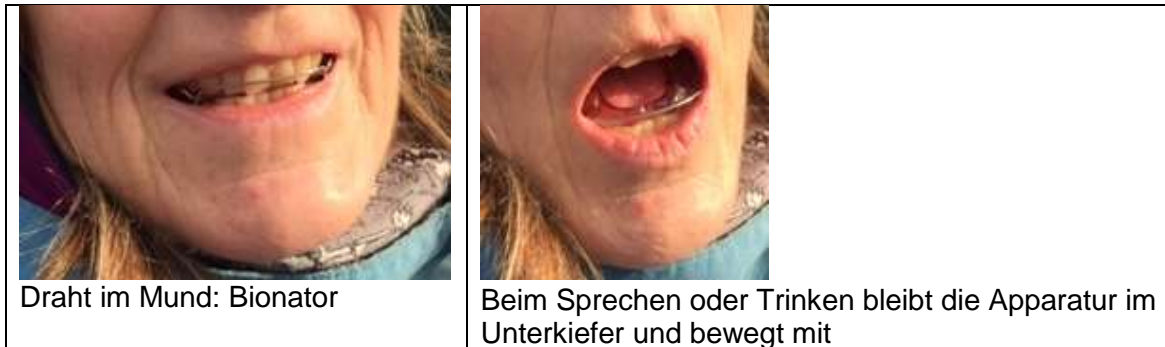
Festsitzende Apparatur im Mund und Brille auf der Nase

Als Kind brauchte ich bis zur 3. Klasse den Daumen zum Ein- und Durchschlafen. Ich pflegte also einen sog. Habit. Der Oberkiefer schob sich dadurch deutlich vor den Unterkiefer und ich hatte Hasenzähne. Die längst fällige Entwöhnung vom Daumenlutschen geschah durch den Einsatz einer festsitzenden Apparatur im Ober- und Unterkiefer: den Mund konnte ich gar nicht öffnen. Ich weinte viele Tränen, hatte schlaflose Nächte und Schmerzen im ganzen Kopfbereich; ganz zu schweigen von der Scham, die ich in Lagern mit diesem Monoblock verspürte. Es folgten herausnehmbare Apparaturen über 5 Jahre. In den 70-er Jahren sprach niemand über Anti-Habit-Settings oder von Osteopathie oder Craniosacraltherapie. Auch sah niemand einen Zusammenhang zwischen den kieferorthopädischen Eingriffen und meinen Augenproblemen. Ich musste (erfolglos) in die Sehschule und mit mittels braunen Heftpflastern auf die Brille geklebten Prismengläsern in die Schule. Man sprach bei mehr als einem Augenarzt vor wegen meines Kopfwehs und der trockenen Augen. Ich brauchte eine Zeitlang dauernd stärkere Brillengläser und litt auch in diesem Bereich in der Peers- Gruppe.

Bionator im Mund

Als Logopädin, die myofunktionelle Therapie anbietet, arbeite ich mit funktionell tätigen Kieferorthopäden zusammen. Diese wenden Apparaturen an, welche zwar aus hartem Kunststoff und Draht angefertigt sind, aber in der Regel keine Haltevorrichtungen an den Zähnen haben und darum locker im Mund liegen. Bei jeder Mundbewegung turmt diese funktionelle Spange regelrecht im Mund herum. Dadurch wird die Zungen- und Lippenmuskulatur beim Sprechen und Schlucken trainiert. Einzelne Zähne richten sich und das Einpassen der oberen und unteren Zahnreihe kommt zustande. Mit einer solchen elastisch offenen Apparatur kann man sprechen und trinken. Für das Essen und für sportliche Tätigkeiten nimmt man sie aus dem Mund. Man sollte eine funktionelle Spange 15 auf 24 Stunden tragen. Es gibt Apparaturen mit unterschiedlichem Aussehen und Konstruktionsprinzipien, die aber alle ähnlich wirken: sie arbeiten mit den Kau- und Schluckmuskeln und folgen der myofunktionellen Regel: Weichgewebe (Muskeln) formt und verdrängt Hartgewebe (Kiefer/Zähne), nur hier in die gewünschte Richtung! Je nach Konstrukteur heissen diese Spangen: Bionator nach Balteres, Aktivator nach Andresen und Häupl, Elastisch-offener Aktivator nach Klammt, Funktionsregler nach Fränkel u.a.

Ich habe mich für einen Bionator entschieden, da in Bern nur ein rein funktioneller Kieferorthopäde (sog. FKFO) tätig ist und er diese Apparatur anbietet. Die Wirkung ist frappant: ich freue mich auf jede Pause, in der ich den Bionator tragen kann, denn zugegeben: ich arbeite nicht logopädisch mit diesem gut sichtbaren Draht und Kunststoff im Mund, der sich ebenso gut sichtbar mitbewegt, sobald ich zu sprechen beginne.



Der Bionator löste in den ersten drei Tagen eine gut wahrnehmbare Entspannung entlang der Wirbelsäule aus. Auch meine Gesichtszüge lockerten sich. So sehr, dass meine Praxiskollegin mehr als einmal ausrief: „Du siehst ja ganz anders aus!“

Die Wirkungen rund um den Mund

Wie kommt es, dass ich anders aussehe und mich anders fühle? Durch den fortschreitenden Tiefbiss aktivierte ich meine Nacken-, Schulter- und Kiefermuskulatur immer mehr, wollte ich meine oberen und unteren Zahnreihen für die korrekte Zungenruhelage und für jedes Schlucken annähern. Dies entfällt nun, da ich Material zwischen Ober- und Unterkiefer habe und im wahrsten Sinn des Wortes weniger *zubeissen* muss. Die Drähte vorn und seitlich schützen die Zähne vor dem Druck der Wangen- und Lippenmuskulatur. Mein über die Jahre entstandener Habit, den Kinnmuskel und den unteren Lippenpresser dauernd zu aktivieren, wird dadurch inhibiert. Verblüffend finde ich die durch den Bionator gesteuerte korrekte Zungenruhelage: mein vorderes Zungendrittel liegt *am Punkt* (Papilla incisiva) und der Zungenkörper wird beim Schlucken sanft und physiologisch geführt. Durch diese „Zungenbettung“ liegt das Zungenbein mit seinen 10 Muskeln anders. Das verminderte Zubeissen-Müssen und die neue Lage des Zungenbeins spielen eine ausschlaggebende Rolle dabei, so dass ich sofort und anhaltend keine Schulter- und Nackenschmerzen und keinen Druck im Augenbereich mehr verspüre. Als anfängliche Reaktion auf die Spange bildete sich eine Aphte; ein für den Bionator bekanntes Einstiegsphänomen: man produziert die ersten Tage mehr Speichel und der Mund „wehrt“ sich gegen das Unbekannte. Die grossen emotionalen Symptome blieben aus. Der funktionelle Kieferorthopäde informierte mich, dass es zu unterschiedlichsten vegetativen Symptomen (Wut, Trauer) und vermehrtem Träumen kommen könnte.

Dass ich meinen Bionator immer trage, wenn es die Situation nur erlaubt (ich schreibe diesen Blog damit, gehe auf Kanutour damit, kaufe sogar selbstsicher in meinem Bioladen damit ein) zeigt, dass sich der Einsatz für mich persönlich lohnt: mein Wohlbefinden ist ausserordentlich gestiegen und falls sich die Zähne auch noch richten würden, so werde ich diese Veränderung auch annehmen.

Was es zum Schluss festzuhalten gilt: ein funktioneller Weg ist bei Erwachsenen ein viel längeres Prozedere als bei Kindern, die schneller neue Muster automatisieren können. Ich bin voller Zuversicht mit Draht im Mund unterwegs, sogar zwischen Weihnachten und Neujahr auf der Aare rund um Bern. Bionator ahoi!



Sibylle Wyss-Oeri, Januar 2017

Link: <http://www.kfo-online.de>, www.bionator-bern.ch