

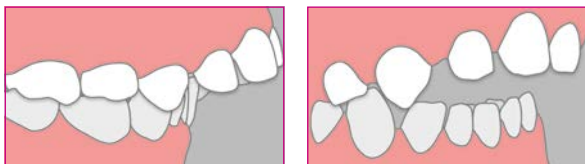
Wie Kieferanomalien entstehen

Im Kiefer-Gesichtsbereich gibt es angeborene, vererbte und erworbene Anomalien.

Mit vorgefertigten Geräten des **OrthoPreventAligner®**-Systems können überwiegend nur die Ursachen und Auswirkungen „erworbener“ Zahnfehlstellungen und Kieferanomalien wirkungsvoll behandelt werden.

Diese Anomalien entstehen meist durch unphysiologische Einwirkungen auf das sich entwickelnde Milchgebiss, durch Lutschgewohnheiten und muskuläre Dysfunktionen.

Die Zunge spielt für die Entstehung und Aufrechterhaltung von Gebissanomalien eine wesentliche Rolle: Wird sie aus ihrer Ruhelage, dem Oberkiefer, verdrängt oder legt sich zwischen die Zahnreihen, entstehen die „erworbenen“ Kieferanomalien.



Trageempfehlung

Zur Abgewöhnung schädlicher Gewohnheiten und zur Beseitigung von **Fehlfunktionen** sowie zur Einordnung „schief“ stehender Zähne ist der **OrthoPreventAligner®** wenigstens **2 Stunden** am Tag und **nachts** regelmäßig zu tragen.

Gebrauchshinweise

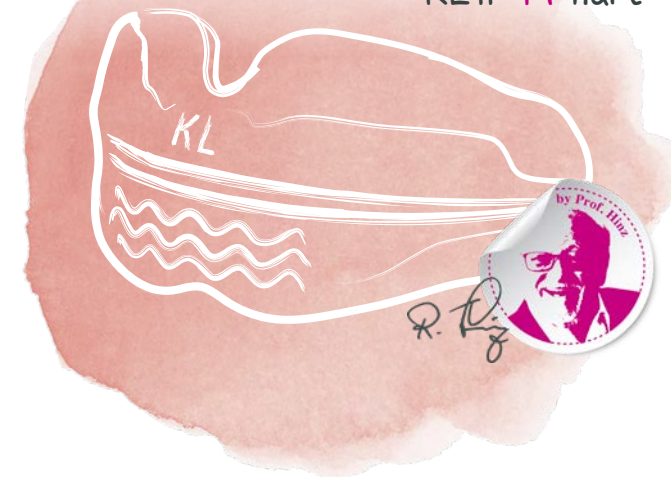
Den **OrthoPreventAligner®** vor dem ersten Gebrauch mit warmem Wasser abspülen. Der **OrthoPreventAligner®** kann nach Infektionserkrankungen kurz durch kochendes Wasser desinfiziert werden.

Reinigungshinweise

Gründlich mit einer Zahnbürste unter fließendem, warmen Wasser reinigen. Alternativ können auch die Dr. Hinz Orofan® Dental-Reinigungstabs genommen werden.

Der **OrthoPreventAligner®** ist nicht spülmaschinen- und mikrowellengeeignet. Die hygienische **OrthoPreventAligner®** Box nur mit einem feuchten Tuch reinigen.

OrthoPreventAligner®
KL II - M hart



KL II = UK-Rücklage | M = Milchgebiss
3-6 Jahre

Zur Stimulierung des Unterkiefer-Wachstums,
Einordnung vorstehender Frontzähne
und Verkürzung von Schneidezahnstufen
Ermöglicht Lippenschluss

dr.hinz dental

LOT

AN

90922

DE 03-2021 REF 90922-11

Dr. Hinz Dental-Vertriebs-
gesellschaft mbH & Co. KG

Friedrich-der-Große 64,
44628 Herne - Germany

CE Made in Germany



4260620320537

Ausführliche Informationen zum Produkt
finden Sie im Internet unter:

www.orthopreventaligner.de

Präventionsorientierte Frühbehandlung

Schädliche Faktoren, die das Gesichtswachstum und die Zahnstellungen nachhaltig beeinträchtigen, erfordern eine frühzeitige **präventive, d. h. eine vorbeugende Behandlung**.

Unter den Beeinträchtigungen sind schädliche Lutschgewohnheiten (Habits), Dysfunktionen der oralen Muskulatur – oftmals mit allgemeinen Haltungsschwächen verbunden – zu verstehen.

Mit dem **OrthoPreventAligner®**-System werden Funktionsstörungen wie die offene Mundhaltung, falsche Zungenruhelagen, fehlerhaftes Schlucken und ein muskelschwacher Lippenschluss behoben. Sie stehen häufig mit der Rücklage des Unterkiefers (KL II) in Verbindung.

Dazu gehören auch lückig und vorstehende Schneidezähne sowie frontal offene Bisse, die Sprechstörungen, eingeschränktes Abbeißen bzw. Kauen zur Folge haben.

Tragekontrolle

	Woche 1		Woche 2		Woche 3	
	☀ Std.	☾ Std.	☀ Std.	☾ Std.	☀ Std.	☾ Std.
MO						
DI						
MI						
DO						
FR						
SA						
SO						

Der OrthoPreventAligner® KL II-M

Der **OrthoPreventAligner® KL II-M** (KL II = Unterkiefer-Rücklage) ist aus einem hoch elastischen Silikon gefertigt. Der Lippenschild für den Oberkiefer ist verlängert und stark nach hinten geneigt. Dadurch werden die meist nach vorn gekippten Schneidezähne und der Alveolarfortsatz völlig umfasst.

Die Wirkung des **OrthoPreventAligner® KL II-M** zur Beseitigung der Schneidezahnstufe ist teilweise **indirekt**: Die Wachstumsanregung des falsch liegenden Unterkiefers führt zu seiner regelrechten Lage zum Oberkiefer und zur Beseitigung der Schneidezahnstufe. Zusätzlich erfolgt eine **direkte** Wirkung durch Auflage des Oberkiefer-Lippenschildes auf die meist lückig vorstehenden Schneidezähne. Dadurch werden sie gaumenwärts gelenkt und tragen so zu Verringerung der Schneidezahnstufe bei.

Die Beseitigung der Schneidezahnstufe verbessert meist nicht nur die Aussprache, sondern erleichtert auch das Abbeißen mit den Schneidezähnen.



KL II-M Milchgebiss
Bei offenem Biss mit verlängerter vestibulärer Pelotte
(Abb. ähnlich)

Entstehung der Unterkiefer-Rücklage und einer Schneidezahnstufe

Beißen die Schneidezähne nicht wie eine Schere übereinander und besteht zwischen den Zähnen des Oberkiefers und denen des Unterkiefers eine mehr oder weniger große Stufe, **scheinen** die oberen Zähne zu weit nach vorne zu stehen.

Tatsächlich aber liegt der ganze Unterkiefer zu weit zurück.

Jeder Mensch kommt mit einer „Säuglings-Rücklage“ auf die Welt. Entwicklungsbedingt gleicht sich diese zwar im ersten Lebensjahr bei den meisten Menschen von selbst aus – bei einem Viertel allerdings nicht ganz oder gar nicht.

Unabhängig davon werden die oberen Schneidezähne häufig durch die Einlagerung der Unterlippe weiter nach vorne gekippt und dadurch die **Schneidezahnstufe** zusätzlich verstärkt.

Da bei Kindern noch allgemeines Wachstum vorhanden ist, kann das Wachstumsdefizit durch regelmäßiges Tragen von funktionskieferorthopädischen Geräten (einschließlich der **OrthoPreventAligner® KL II-M**) ausgeglichen werden.