

Sächsische Posaunenmission e.V. – Informationen zum Fachthema Zahnspangen

Was tun, wenn Bläser oder Bläserin eine Zahnspange braucht? Pauschale Ratschläge lassen sich, wie so oft, nicht geben. Aber wir können das Für und Wider in der Diskussion der Fachärzte darlegen.

Wenn Bläser Zahnspangen benötigen

Informationen nach einem Artikel von Zahnarzt Dr. Thomas Reichardt, Fürth

Bei kieferorthopädischen Behandlungen werden die Zähne durch sanft einwirkende Kräfte unter Berücksichtigung der körpereigenen Wachstumspotentiale bewegt. Sie sind bei Erwachsenen ebenso möglich wie bei Kindern und Jugendlichen. **Beim Tragen einer "Spange"** kann in der Regel mit dem Blasen eines Blechblasinstrumentes fortgefahren werden. Einige Tipps für die betroffenen Bläser sollen die Freude am Blasen erhalten.

Beim Blasen wird der Ton durch die Schwingung der Lippen erzeugt. Das Mundstück wird an die Lippen angesetzt und überträgt diese Schwingungen auf das Instrument. Der Luftstrom beim Ausatmen versetzt die gespannten Lippen in Vibration. Die Schneidezähne bilden hierbei ein Gegenlager zum Druck des Mundstückes auf die Lippen und stützen von hinten den gespannten Ringmuskel der Mundöffnung. Diese Funktion der Schneidezähne ist nicht zu unterschätzen, auch wenn sich der Bläser um einen druckschwachen Ansatz bemüht. Die Innenseite der oberen Schneidezähne ist außerdem die Kontaktfläche der Zungenspitze beim Zungenstoß. Jede Klammer an den Zähnen wird daher als Fremdkörper empfunden und **beeinflusst das Blasen**.

Herausnehmbare Spangen sorgen sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer für Bewegung der Zähne. Sie sind aus Kunststoff und Drahtelementen. Letztere geben den Halt und verschieben einzelne Zähne oder eine ganze Zahngruppe in die gewünschte Richtung. Unter Einbeziehung des eigenen Körperwachstums wird somit der erstrebte Behandlungserfolg erzielt (z.B. bei der Bionator-Therapie). Mit kleinen Schrauben wird die Spange regelmäßig verstellt, um den Kiefer zu erweitern oder engstehenden Zähnen Platz zu verschaffen. Zum Blasen kann die Spange herausgenommen werden, damit sie nicht die Mundöffnung einschränkt und die Zungenbeweglichkeit beeinträchtigt.

Brackets ("Halter") werden auf die Zähne geklebt. Ein Spannbogen, der durch die Brackets gezogen wird, überträgt die von ihm ausgehende Kraft auf die Zähne und bewegt sie mit Hilfe von Druck- und Zugfedern oder elastischen Gummizügen in die gewünschte Richtung. Ästhetisch schöner, jedoch auch teurer sind Brackets aus Keramik oder Kunststoff. Zusätzlich kann man die Brackets mit einem speziell dafür vorgesehenen Knetwachs abdecken (in Drogerien und Apotheken erhältlich). Eine andere Möglichkeit liegt im Überziehen eines "Plastikschoners" (Lippenprotektors) auf die Brackets. Manche Kieferorthopäden empfehlen auch die sogenannten "Geheimnisträger"-Brackets, die auf der Zahnrückseite angebracht werden. In der Regel muss jedoch hierfür der Betroffene die Kosten selbst tragen. Eine Beeinträchtigung des Ansatzes entsteht auch hier.

In allen Fällen muss der Bläser die **Atem- und Ansatztechnik verbessern**, um den Druck des Mundstückes auf die Lippen zu verringern.

Beim Einsetzen und nach dem Entfernen der Spange sind in der Regel zwei bis sechs Wochen regelmäßiges Üben erforderlich, bis sich Lippen und Zunge auf die neue Situation im Mundraum eingestellt haben. Der Ansatz und die Tonqualität werden in dieser Zeit automatisch etwas schlechter. Hier ist ein regelmäßiges und kontrolliertes Üben besonders notwendig. Oft ist es hilfreich, wenn während der Zeit des Tragens einer Spange der Trompeter sich in der 2. Stimme und der Posaunist sich im Bassbereich bewegt. Diese Lösung ist immer noch besser, als in dieser Zeit zu pausieren.

Blasinstrumente und Kieferorthopädie

Informationen nach dem "Lehrbuch der Kieferorthopädie" von Winfried Harzer, Carl Hanser Verlag

Fortschritte beim Erlernen und die Ausdauer beim Spielen werden maßgeblich von der Lippenkrall und der Zahnstellung beeinflusst. Musiklehrer und Eltern stellen häufig Kinder zur Behandlung einer Zahnstellungsanomalie vor, um eine blastechische Verbesserung des "Ansatzes" zu erreichen.

Mit dem **Begriff des Ansatzes** wird sowohl die Anlage (das Ansetzen) des Instrumentes an den Lippen als auch die Fähigkeit der gezielten Lippenspannung über einen längeren Zeitraum (die Ausdauer) beschrieben. Der Luftstrom, der durch das Mundstück in das Instrument geleitet wird, muss geformt und mit dem erforderlichen Druck ausgestattet werden. Der Ansatz muss trainiert werden; er kann durch unregelmäßige Zahnstellungen und Bissabweichungen gestört sein. Generell müssen alle Schneidezähne vorhanden und die Wurzeln zu 2/3 ausgebildet sein, bevor ein Blasinstrument erlernt werden kann. Das ist etwa bei Kindern im Alter von 10 Jahren der Fall.

Eine Rücklage des Unterkiefers führt zur schnelleren Ermüdung und nachlassendem Ansatz, da der Unterkiefer ständig in eine Vorhalteposition gebracht werden muss, um Ober- und Unterlippe auf gleiche Höhe zu bringen. **Ansatzübungen können in diesem Falle zur Behebung** einer Bissanomalie, also zum Erreichen einer Neutralbisslage, beitragen.

Der Anpressdruck **kann einer Therapie jedoch auch entgegenwirken**. In außergewöhnlichen Fällen ist ein Wechsel des Instrumentes zu erwägen. Günstig ist die Behandlung oder die Beratung durch einen Kieferorthopäden, der sich mit den Gegebenheiten der Blechblasinstrumente auskennt.