

SCHIENEN

SCHIENEN

Auf die Gestaltung der Kaufläche kommt es an!

Funktionstherapeutischen Maßnahmen werden in der Regel mit einer Schienentherapie begleitet oder ausschließlich durchgeführt. Je nach Gestaltung der Kaufläche können unterschiedlichste Wirkungen erzielt werden.

Schientherapie bei CMD (Craniomandibulärer Dysfunktion)

Durch Bisschienen werden bestehende Kontaktbeziehungen/ Verhältnisse im Zahnreihenschluss verändert. Dies ermöglicht zunächst sowohl eine symptomatische, als auch eine Ausschlusstherapie. Der symptomatische Effekt bewirkt in der Anfangsphase eine erwünschte positive Beeinflussung der Schmerzen. Wird eine Schiene für die Ausschlussdiagnostik verwendet, kann sie bei negativem Ergebnis ebenso rasch und unproblematisch wieder abgesetzt werden. Die CMD-Symptomatik setzt sich aus vielen kausalen Faktoren zusammen. Mit einer Bisschiene kann kostengünstig und ohne viel Aufwand eine erfolgreiche Neueinstellung bezüglich der Zähne, der Muskeln, der Gelenke und der Nerven gut simuliert werden. Das bietet sich an, bevor größere prothetische oder konservierende Rehabilitationen geplant sind. Bisschienen werden in drei Arten eingeteilt: Reflexschienen, Äquilibrationsschienen und Positionierungsschienen.

Reflexschiene oder Entspannungsschiene

Die Reflexschiene findet ihre Anwendung bei Gelenkerkrankungen, ausgelöst durch Störungen im Zahnreihenschluss und/oder stressbedingte Parafunktionen. Mit ihr wird ein eingefahrenes Bewegungs- und Verhaltensmuster aufgebrochen. Dies geschieht über die Propriozeptoren im Zahnhalteapparat. Des Weiteren bedingt die Erhöhung der Vertikaldimension eine Reduzierung der Muskelaktivität. Als Folge des Tragens einer Reflexschiene wird diese entweder als „Zahnersatz“ abgeknirscht oder nicht abgestützte Zähne können elongieren und wiederum zu parafunktionellen Vorkontakten führen. Aus diesem Grund sollte die anfangs glatte Oberfläche nach wenigen Tagen adjustiert werden. Reflexschienen sind nicht angezeigt bei gelenkbedingten Störungen.

Repositionsschiene/Stabilisationsschiene

Diese Schienen weisen eine größere Verzahnungstiefe auf. Repositionierungsschienen streben einen gleichmäßigen Seitenzahnkontakt an und versuchen über viele Kontakte der Zähne zueinander die zentrische oder therapeutische Unterkieferposition zu sichern. Sie müssen ganztägig getragen werden.



ProDent Zahntechnik

Zwinglistrasse

48529 Nordhorn

Telefon: 0 59 21/ 83 46 0

Telefax: 0 59 21/ 33 85 2

E-mail: info@labor-prodent.de

www.labor-prodent.de

Nachhaltigkeit • Sicherheit • Ästhetik

Darauf basiert unsere Philosophie. Höchste Zuverlässigkeit, Präzision und Qualität zum Wohle des Patienten und der zahnärztlichen Praxen liegen uns sehr am Herzen. Unsere Produkte sollen vor allem eines: Jahrzehntelang halten und funktionieren.

Geballtes Know-How und gute Teamarbeit ergeben eine Qualität, die jeder gerne in den Mund nimmt!

SCHIENEN

Diese Schienen werden angewendet, wenn Verlagerungen des Gelenkes oder Gelenkstrukturen (Diskus) vorliegen.

Ein wesentlicher Vorteil von solchen Repositionierungsschienen ist: Es ist möglich in das Kontaktmuster einzugreifen ohne dass irreversible Änderungen an den Zähnen durchgeführt werden. Man könnte eine solche Brille auch als „Brille für das Gebiß“ bezeichnen.

Dekompressionsschiene

Diese Schiene wird bei komprimierten (zusammengesetzten) Kiefergelenken eingesetzt. Die eigentliche Entlastung des Kiefergelenkes erfolgt durch eine Dehnung der Gelenkkapsel, Muskeln und Ligamente (Bänder).

Äquibrierungsschienen mit adjustierter Okklusion

Diese Schiene, auch als Michiganschiene oder Zentrikschiene bekannt, wird im halbindividuellen Artikulator hergestellt. Der Unterkiefer wird mit einem Zentrikregistrator zugeordnet. Dabei soll ein gleichmäßiger und gleichzeitiger Kontakt aller Zähne im statischen Zahnreihenschluss erreicht werden. Im dynamischen Zahnreihenschluss ist eine Frontzahnführung mit Disklusion im Seitenzahnbereich einzuarbeiten. Die Schiene dient der Harmonisierung im Zahnreihenschluss und kann neben den Indikationen der Reflexschiene, zusätzliche Anwendung bei Diskusverlagerungen (exkursive Kiefergelenksbewegungen) und/oder bei Ventralverlagerungen der Kondylen–Diskus–Einheit zur Fossa finden. Sie ist dagegen nicht angezeigt bei Diskusverlagerungen im statischen Zahnreihenschluss. Die Äquibrierungsschiene wird regelmäßig nachgeschliffen. Bei erreichter fester Unterkieferposition kann eine Übernahme mit einem Registrator erfolgen und definitive Maßnahmen zum Erhalt der Position durchgeführt werden.

Kiefergelenksreposition durch Positionierungsschiene

Die Schiene dient hauptsächlich der Reposition im Bereich der Kiefergelenke. Dazu gehört die Stellungskorrektur der Kondylus–Diskus–Einheit. Ebenso können Belastungsänderungen bei Kiefergelenkskompression erreicht werden. Die Einstellung der Schiene kann mit einem Positionierungsregistrator, durch manuelle Registration oder instrumentelle Reposition erfolgen. Bei Herstellung der Schiene im Artikulator werden zum Dekompressionsausgleich die beiden Gelenke noch entlastet. Das gesunde Gelenk etwas weniger als das betroffene. Um Gewebeschäden zu vermeiden, dürfen der Diskus und die bilaminäre Zone nicht unter zu starkem Druck stehen. Der Patient wird zunächst Schwierigkeiten haben, die fixierte Position zu erreichen. Nach etwa einer Woche nehmen die damit verbundenen Muskelbeschwerden wieder ab. Durch zeitweiliges Herausnehmen und Einnahme von Analgetika kann die Übergangs-



ProDent Zahntechnik

Zwinglistrasse

48529 Nordhorn

Telefon: 0 59 21/ 83 46 0

Telefax: 0 59 21/ 33 85 2

E-mail: info@labor-prodent.de

www.labor-prodent.de

Nachhaltigkeit • Sicherheit • Ästhetik

Darauf basiert unsere Philosophie. Höchste Zuverlässigkeit, Präzision und Qualität zum Wohle des Patienten und der zahnärztlichen Praxen liegen uns sehr am Herzen. Unsere Produkte sollen vor allem eines:

Jahrzehntelang halten und funktionieren.

Geballtes Know-How und gute Teamarbeit ergeben eine Qualität, die jeder gerne in den Mund nimmt!

SCHIENEN

zeit für den Patienten leichter zu ertragen sein. Bei symptomatischem Erfolg wird die Schiene stückweise in eine Äquilibrationsschiene überführt. Dabei bleibt die retrusive Verschlüsselung erhalten. Nach erfolgreicher Therapie resultiert im Seitenzahnbereich eine funktionelle Nonokklusion. Die Seitenzähne passen nicht mehr aufeinander und es sind entweder kieferorthopädische oder prothetische, konservierende Maßnahmen zur Wiederherstellung eines schlüssigen Zahnreihenschlusses notwendig (Freesmeyer WB et al., 2004).

SCHNARCH-SCHIENEN

TAP®-Schiene zur Therapie von schlafbezogenen Atmungsstörungen

Die Behandlung des Schnarchens und der Schlafapnoe mit intraoralen Behandlungsgeräten ist zu einer anerkannten Ergänzung bzw. Alternative zur Therapie mit Beatmungsmasken (nCPAP) geworden. Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen die Wirksamkeit spezieller Unterkiefer- Protrusionsschienen, die nachts den Atemweg im Rachen vergrößern und offenhalten.

Auch in den Richtlinien der amerikanischen und deutschen Gesellschaft für Schlafmedizin (AASM/DGSM) werden intraorale Geräte für die Behandlung des Schnarchens und leichten bis mittelgradigen Formen der Schlafapnoe als alternative oder ergänzende Therapieform empfohlen.

Die von uns hergestellte TAP®- Schiene entspricht gleichermaßen den Anforderungen von Therapeuten und Patienten an ein effizientes Behandlungsgerät in der dentalen Schlafmedizin.

Weitere Informationen unter <http://www.tap-schiene.de/>



ProDent Zahntechnik

Zwinglistrasse

48529 Nordhorn

Telefon: 0 59 21/ 83 46 0

Telefax: 0 59 21/ 33 85 2

E-mail: info@labor-prodent.de

www.labor-prodent.de

Nachhaltigkeit • Sicherheit • Ästhetik

Darauf basiert unsere Philosophie. Höchste Zuverlässigkeit, Präzision und Qualität zum Wohle des Patienten und der zahnärztlichen Praxen liegen uns sehr am Herzen. Unsere Produkte sollen vor allem eines:

Jahrzehntelang halten und funktionieren.

Geballtes Know-How und gute Teamarbeit ergeben eine Qualität, die jeder gerne in den Mund nimmt!

SCHIENEN

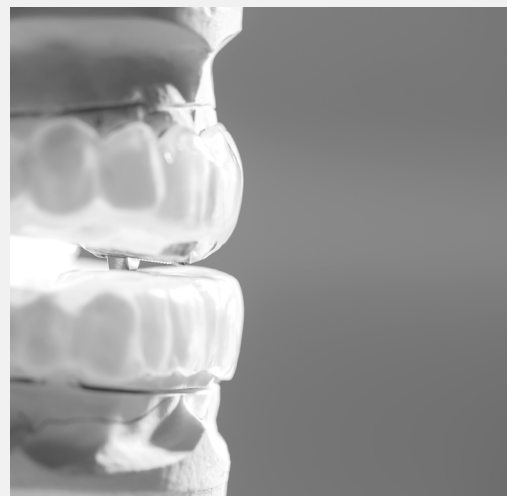
SPORTSCHUTZ

Die Vorteile des Playsafe Sport Mundschutz

Mehr als 5 Millionen Zähne werden jährlich in den USA bei Sportaktivitäten ausgeschlagen, laut Angaben der National Youth Sports Foundation. In einigen Sportarten besteht deswegen schon eine Mundschutzpflcht, wie im American Football. Dadurch kommen nur 0,07% aller Verletzungen beim American Football im Mundbereich vor. Im Gegensatz dazu steht Basketball. Es besteht keine Mundschutzpflcht. Der prozentuale Anteil der Verletzungen liegt hier bei 34% in Mund- und Zahnbereich. Zahnverletzungen bei Kindern, Teenagern und Erwachsenen können durch das Tragen individuell gefertigter Mundschutze deutlich reduziert werden. Mehr als 200 000 Verletzungen im Mundbereich werden jährlich durch das Tragen von Mundschutz verhindert (American Dental Association).

Die Technik des Sport Mundschutz

Der Sport Mundschutz wird von uns in verschiedenen Versionen hergestellt. Je nach Belastung und Art der Schläge werden Schichten und Verstärkungsleisten kombiniert. Unterschieden werden die Belastungsspitzen und die Fläche auf der die Belastung auftritt. Sportarten, bei denen äußerst harte und kleinflächige Schläge zu erwarten sind, wie zum Beispiel Eishockey, Feldhockey, Polo, ist ein extrem stabiler Playsafe Mundschutz zu benutzen.



ProDent Zahntechnik

Zwinglistrasse

48529 Nordhorn

Telefon: 0 59 21/ 83 46 0

Telefax: 0 59 21/ 33 85 2

E-mail: info@labor-prodent.de

www.labor-prodent.de

Nachhaltigkeit • Sicherheit • Ästhetik

Darauf basiert unsere Philosophie. Höchste Zuverlässigkeit, Präzision und Qualität zum Wohle des Patienten und der zahnärztlichen Praxen liegen uns sehr am Herzen. Unsere Produkte sollen vor allem eines:

Jahrzehntelang halten und funktionieren.

Geballtes Know-How und gute Teamarbeit ergeben eine Qualität, die jeder gerne in den Mund nimmt!