

### Neuromuskuläre myozentrische Aufbissschiene für die Nacht

Nach einer aufwändigen Funktionsanalyse wurde bei Ihnen festgestellt, dass als Therapieschritt eine neuromuskuläre myozentrische Aufbissschiene medizinisch notwendig ist. In dieser Broschüre möchten wir Ihnen nochmal schriftlich darlegen, weshalb eine solche Schiene notwendig sein kann

- Chronische Schmerzen im Gesicht, im Kauapparat, am Kopf, am Nacken, am Hals, an der Schulter und u.U. sogar ganzkörperlich
- Parafunktionen (Knirschen, Pressen), Schutz der Zähne, Muskulatur und Gelenke
- Muskelverspannungen
- Fehlstellungen der Zähne und der Kiefer zueinander und daraus resultierende schädigende Position der Muskulatur, der Gelenke und anderer anatomischer Strukturen (z.B. Kreuzbiss, extrem tiefer Biss, starker Rückbiss, Vorbiss und alle Zwangsbisspositionen)
- Asymmetrien des Kauapparates
- Zustand nach Unfällen, Schleudertrauma der HWS und der Kiefergelenke oder auch nur der HWS und der Kopfgelenke
- Zustand nach belastenden zahnärztlichen Eingriffen
- Okklusale Störungen (Störungen im Biss)
- Dyskinesien von Lippen, Zunge, Gesichtsmuskulatur
- Nacken-, Schulter- und Rückenverspannungen
- Taube Hände und Arme
- Tinnitus
- Hörstörungen
- Unerklärliche Schwellungen im Kauapparat
- Nervosität
- Nach großen Operationen im Gesichts-, Kopf



## Schiene für die Nacht

Vor jeder weiteren bissverändernden oder zahnärztlichen Therapie muss als erstes das Kauorgan mit Zähnen, Kiefergelenken, Muskulatur und vor allem Nervensystem beim CMD-Patienten zur Ruhe kommen und entspannt werden. Dies ist nur durch einen relaxierenden Aufbissbehelf möglich. Wir verwenden hierfür eine neuromuskulär myozentrische Vermessung, um eine optimale Muskelentspannung zu erzielen. Meist kommt auch eine Mittelenkorrektur und eine Klassenkorrektur (kieferorthopädische Fehlstellung) auf dem Aufbissbehelf zustande.

Um eine symmetrische und entspannte Situation zu erreichen, benötigt man einen Aufbissbehelf, der mit einer therapeutischen Höhe die Kiefer, die Zähne, die Kiefermuskulatur und die Kiefergelenke entlastet. Dies erzielt man durch gesteuerte Entspannung der Muskulatur und eine daran angepasste Aufbisschiene. Wir arbeiten mit TENS (transkutane Nervenstimulation) und Craniosacraltherapie, um das zu erreichen. Überprüfen können wir den Biss mit EMG (Elektromyographie).



Die Nachtschiene wird abends vor dem Einschlafen in den Mund gegeben und morgens wieder herausgenommen, gereinigt und tagsüber in einer Dose aufbewahrt. Mit der Nachtschiene sollen folgende Ergebnisse erzielt werden:

1. Entspannung der Muskulatur der Kiefer, des Kopfes, des Nackens und anderer tiefer liegender Strukturen
2. Entlastung der Kiefergelenke und symmetrische Positionierung mit Korrektur von Mittellinienverschiebungen und Klassenkorrektur
3. Schutz der Zähne vor Abrieb
4. Schutz anderer anatomischer Strukturen (z.B. Kiefergelenke, Kopfgelenke, N. Trigemini, autonomes Nervensystem, Blutgefäße, Lymphgefäße etc.) vor zu starker Belastung.



Sobald die Nachtschiene angepasst ist, wird sie jede Nacht getragen. Wichtig sind nun auch begleitende Maßnahmen. Diese sind individuell je nach Patientenfall zu wählen. Nachfolgende einige Beispiele:

1. Osteopathie und oder Faszienmassagen, um Verzerrungen und Verklebungen im Gewebe zu entlasten, um so zu einem optimierten Biss zu finden
2. Physiotherapie um Gelenke zu deblockieren und um Übungen unter Anleitung durchzuführen
3. Abklärung orthopädischer Zusammenhänge
4. Überprüfung der Füße und bei Bedarf Versorgung mit Einlagen
5. Abklärung neurologischer Zusammenhänge
6. Stoffwechselüberprüfung (z.B. Rheuma, hormonelle Störungen)
7. Abklärung schlafbezogener Atemstörungen, Allergien, Unverträglichkeiten
8. Abklärung seelischer Belastungen
9. Stressmanagement
10. Arbeitsplatz- und Schlafplatzüberprüfung (gute Sitzposition, gutes Bett etc.)
11. Haltungsübungen
12. Andere interdisziplinäre Abklärungen je nach Indikation beim Patienten
13. Biofeedback, um das eigene schädigende Verhalten wahrzunehmen und zu beseitigen
14. Medikamentöse und nichtmedikamentöse Schmerztherapie wenn nötig
15. Progressive Muskelentspannung nach Jacobsen



## Bionator als Entspannungsschiene

Wenn an den Zähnen noch viel gearbeitet werden muss, oder wenn ein instabiles Kopf- oder Kiefergelenk besteht, ist die Behandlung mit dem Bionator als Entspannungsschiene der neuromuskulären Aufbissschiene vorzuziehen. Der Bionator ist ein im Mund leicht bewegliches Gerät, das sowohl Ober- wie auch Unterkiefer erfasst. Er hält außerdem mit Drahtelementen die Muskulatur ab und wirkt lymphabflussfördernd.

Wir an einem Zahn eine neue Füllung gelegt, muss nicht soviel am Bionator korrigiert werden, wie an einer Schiene. Gerade wenn viele Zähne noch behandelt werden müssen, ist dies relevant. Paradoxerweise sollte immer vor der Zahnbehandlung eine Schiene angefertigt werden, damit die Zahnbehandlung nicht zusätzliche Schädigungen in der CMD provozieren kann.

Der Bionator kann auch sehr nützlich bei Patienten mit CMD und schlafbezogenen Atemstörungen wirken. Er hält den Unterkiefer vorne, so dass es nicht so leicht zu Schnarchen und Schlafapnoe kommen kann.

## Schnarcherschienen

CMD-Patienten leiden häufig an schlafbezogenen Atemstörungen. Da hier eine entspannende Aufbissschiene nur eine Verschlechterung der Atemstörungen auslösen kann, sollten diese Patienten mit so genannten Schnarcherschienen (Unterkieferprotrusionsschienen) versorgt werden. Hier benötigt man sowohl im Oberkiefer wie im Unterkiefer jeweils eine Schiene. Beide Schienen sind dann so miteinander verbunden, dass der Unterkiefer nicht nach hinten rutschen kann und somit der Atemweg offen bleibt, wodurch Schlafapnoe verhindert werden kann.

Auch mit Schnarcherschienen kann man muskelentspannend einwirken.



## Kompetenzzentrum für CMD in München-Pasing

Seit 1994 besteht die Zahnarztpraxis Dr. Morlok in München. Von Anfang an waren die Themen CMD, Kiefergelenk und der Biss im Vordergrund der zahnärztlichen Betreuung gestanden. Seit 2005 befindet sich die Praxis in München-Pasing und avancierte zu einem Kompetenzzentrum für CMD, ganzheitliche Zahnmedizin und Kieferorthopädie, Behandlung von Schleudertrauma des Kiefergelenks und schlafbezogenen Atemstörungen.

## Kontrollen der Schiene

An der Schiene sollte in regelmässigen Abständen in Begleitung von Osteopathie, Massagen und Physiotherapie der Biss korrigiert werden. Dieser ändert sich mit zunehmender Verbesserung in der Körperarbeit und muss immer dem neuen Zustand angepasst werden. Dadurch wird auch das Ergebnis der Körpertherapie stabilisiert.

Die Schiene muss kontrolliert werden. Dies führen wir mit einem elektronischen Okklusogramm durch und durch eine Remontage im Artikulator. Wenn notwendig wird die Schiene dann an die neue Situation angepasst und eingeschliffen, gegebenenfalls auch angehoben.

Nach ca. 5 derartigen Kontrollen, nehmen wir einen komplett neuen Biss und gestalten die Schiene komplett okklusal neu und passen Sie auf die erarbeitete Situation neu an.