

Obstruktive Schlafapnoe und Schnarchen

Schlafstörungen müssen nicht sein

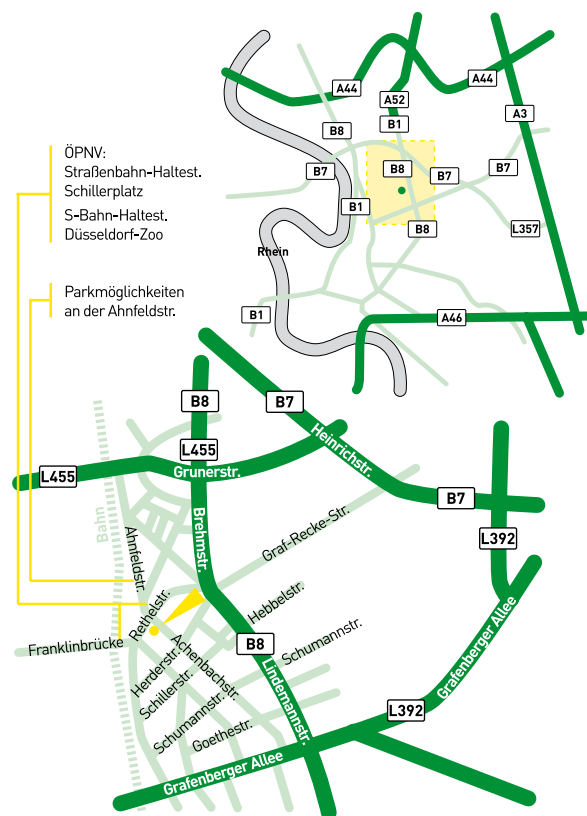
Wussten Sie schon: **60% aller Männer und 40% aller Frauen** über 60 Jahre schnarchen. Schnarchen ist zunächst noch keine Krankheit, aber es kann einsam machen. Wegen des Geräuschpegels schläft so manches Paar getrennt. Eine erhebliche, sozial störende Komponente, besonders für den Schlafpartner.

Krankmachend und gefährlich wird es, wenn während des Schnarchens auch Atemaussetzer (Apnoes) auftreten. Die Atemwege im Rachenraum hinter der Zunge sind dann mechanisch so verengt, dass der Patient (bis zu viele hundert Male pro Nacht) keine Luft mehr bekommt und für die Atmung erhebliche Kraftanstrengungen aufbringen muss. Man spricht in diesen Fällen von Obstruktiver Schlafapnoe (OSA).

Mögliche Folgen dieser Obstruktiven Schlafapnoe:

- Bluthochdruck
- doppeltes Risiko für Herzinfarkt, Hirnschlag sowie Diabetes mellitus
- Depressionen treten in 30 % der Fälle auf
- Konzentrationsprobleme nehmen zu
- Tagschläfrigkeit wegen des nicht erholsamen Schlafes führt zu einer massiv gesteigerten Unfallgefahr im Alltag und im Straßenverkehr.

Wenn Ihnen das alles ziemlich bekannt vorkommt, sollten Sie sich auf eine solche schlafbedingte Störung hin untersuchen lassen. Dies kann unproblematisch ambulant bei spezialisierten Zahnärzten oder in Schlaflaboratorien erfolgen.



Kruchen Zahntechnik GmbH

Achenbachstr. 150

40237 Düsseldorf

Telefon: 0211 915281-0

Telefax: 0211 915281-22

info@kruchenzahntechnik.de

www.kruchenzahntechnik.de



Schlafen Sie gut? Oder schnarchen Sie noch?

Die Lösung: Unterkiefer Protrusionsschienen



Die Unterkiefer Protrusionsschienen Auch ein Zahnarzt kann Abhilfe schaffen.

Ist die Diagnose „Obstruktive Schlafapnoe“ (OSA) gestellt, ist anfangs immer zu klären, ob begünstigende Faktoren /Rückenlage im Schlaf. Übergewicht, Alkohol- und Medikamenteneinflüsse, u. ä. abgestellt werden können.

Bei ausgeprägter OSA wird im Allgemeinen eine Überdruckbeatmung (z. B. mit cPAP-Geräten) empfohlen, da diese in solchen Fällen am sichersten hilft. Kann oder will der Patient ein solches Gerät nicht tragen, kann der spezialisierte Zahnmediziner mit speziellen Schienen die Schlafapnoe und auch das Schnarchen ganz wesentlich beeinflussen und abstellen: sog. **Apnoe- oder Protrusionsschienen**.

Wirkprinzip:

Die Schienen halten den Unterkiefer vorn.

Protrusionsschienen halten den Kiefer während des Schlafes in einer vorderen Position und bewegen auch die anhängenden Weichteile, wie z. B. die Zunge, mit nach vorn, so dass diese nicht mehr zurück fallen und die oberen Luftwege verlegen können (sog. Obstruktionen). Die Protrusionsschienen halten also diese oberen Atemwege während des Schlafes offen und bekämpfen so die Schlafapnoe.



Schon seit einigen Jahren haben wir uns auf die Anfertigung verschiedenster Geräte zur Behandlung von obstruktiver Schlafapnoe und Schnarchen spezialisiert. z. B.:

Schienen gegen Schlafapnoe:

- Thornton Adjustable Positioner (TAP®)
- IST® Gerät
- Silensor®
- SchäfLa
- BußLa

Welche Schiene für wen in Frage kommt, kann erst nach einer sorgfältigen Beratung entschieden werden. So bevorzugen wir beim limitierten Kiefergelenk und Normal-/Kopfbiss z. B. das SchäfLa Konstruktionsprinzip als einteilige Schiene.

Die SchäfLa-Schiene:

- zeigt nachweislich eine hervorragende Effektivität in der Therapie der Schlafapnoe,
- hat eine sehr geringe Schienendicke und stört deshalb sehr wenig, wenn sie zwischen den Zahnreihen liegt,
- ermöglicht eine optimale Unterkieferfreiheit im Schlaf,
- ist sehr komfortabel,
- wird aus diesen Gründen auch sehr gut vom Patienten toleriert,
- kann infolge verschiedener Modifikationen dem jeweiligen Kauorgan entsprechend sehr flexibel gestaltet und angepasst werden,
- besteht aus Kunststoff,
- ist durch die einfache Konstruktion preisgünstig.

Es gibt nur 2 Schienen, die im vorderen Bereich „offen“ sind und somit auch beim tiefen Biss eine sehr geringe Bissperrung bedingen. Eine davon ist die BußLa. Wir bevorzugen diese zweiteilige Schiene für Ober- und Unterkiefer vor allem beim Tief-/Deckbiss.

Die BußLa-Schiene:

- zeigt ebenfalls nachweislich eine hervorragende Effektivität in der Therapie der Schlafapnoe,
- ermöglicht mit einem Schneidekanten Abstand von 0 mm die – technisch gesehen – geringst mögliche Sperrung beider Kiefer beim Tiefbiss,
- ist durch das Metallgerüst im Kunststoffanteil sehr stabil,
- weist infolge des Metallgerüsts kaum Druck auf die Zähne auf und ist daher sehr nebenwirkungsarm.

Die TAP-Schiene:

- zeigt eine hervorragende Effektivität in der Therapie der Schlafapnoe,
- stufenlos einstellbar,
- seitliche Beweglichkeit
- Positionierschraube abnehmbar
- langjährige Erfahrung



BußLa-Schiene