

**Schlafstörungen müssen nicht sein**

Wussten Sie schon: **60% aller Männer und 40% aller Frauen** über 60 Jahren 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. Tagesschläfrigkeit 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. Das ist heutzutage kein Problem mehr und kann auch ambulant erfolgen.

**Kontakt für SchäfLa®- und BußLa®-Schienen:**

**IZS** Idsteiner Zentrum für Zahnärztliche Somnologie (IZS)  
**Dr. J. Langenhan**

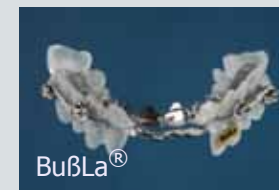
Bahnhofstraße 35 · 65510 Idstein  
Telefon: (06126) 98 96 67  
Fax: (06126) 98 96 69  
info@zahnaerztliche-schlafmedizin.de  
www.zahnaerztliche-schlafmedizin.de

**Zahntechnik**  
Uwe Bußmeier

Rathausstraße 27 · 48268 Greven  
Telefon: (02571) 5886585  
Fax: (02571) 5886586  
info@schoene-zaehne.de  
www.schoene-zaehne.de



Wir haben  
die **Lösungen!**



**Zertifizierte Labore für die SchäfLa® und BußLa®:**

Bundesweit besteht ein inzwischen gut verzweigtes Netz von zertifizierten Dentallaboren, die zur Fertigung dieser Protrusionsschienen befähigt und berechtigt sind.

Erfragen Sie das hierfür spezialisierte Dentallabor bitte bei:  
[info@schoene-zaehne.de](mailto:info@schoene-zaehne.de)



Arbeitsgruppe  
Zahnärztliche Schlafmedizin  
Hessen

Idsteiner Zentrum für  
Zahnärztliche  
Somnologie **IZS**

**Zahntechnik**  
Uwe Bußmeier

Idsteiner Zentrum für  
Zahnärztliche  
Somnologie **IZS**

**Zahntechnik**  
Uwe Bußmeier

### 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.a.) 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 solch ein 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

Apnoeschienen halten den Unterkiefer 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 so zurück fallen und die oberen Luftwege verlegen können (= sog. Obstruktionen). Die Apnoeschienen halten also diese oberen Atemwege während des Schlafes offen und bekämpfen so die Schlafapnoe.

**Im Folgenden werden zwei Schienen, die Schäfla<sup>®</sup> und die BußLa<sup>®</sup>, vorgestellt, mit denen wir quasi 100% der Apnoiker versorgen, für die eine Apnoe-schiene therapeutisch in Betracht kommt.**

### Die Schäfla<sup>®</sup>-Schiene

(Schäfthaler und Langenhan, 2006)

Weltweit gibt es nur eine einteilige und unimaxilläre Schiene von praktischer Bedeutung, die auch nur auf einem Kiefer befestigt werden muss: die Schäfla<sup>®</sup>. Für diese Schiene wurde ein deutsches Patent beantragt. **Wir bevorzugen diese einteilige Schiene beim limitierten Kiefergelenk und Normal-/ Kopfbiss.**



einteilige und unimaxilläre Schäfla<sup>®</sup>-Schiene: Modifikationen

### Die Schäfla<sup>®</sup>-Schiene:

- ▶ zeigt nachweislich eine hervorragende Effektivität in der Therapie der Schlafapnoe,
- ▶ hat eine sehr geringe Schiendicke 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 sehr einfach gebaut und daher sehr preiswert.

### Die BußLa<sup>®</sup>-Schiene

(Bußmeier und Langenhan, 2009)

Weltweit gibt es mehr als 70 zweiteilige Apnoeschienen. Das sind quasi Doppel-Schienen, die im Oberkiefer und im Unterkiefer, also bimaxillär befestigt werden.

Es gibt nur 2 Schienen, die im vorderen Bereich "offen" sind und somit auch beim tiefen Biss eine sehr geringe sog. vertikale Bissperrung bedingen. Eine davon ist die BußLa<sup>®</sup>. **Wir bevorzugen diese zweiteilige und bimaxilläre Schiene vor allem beim Tief-/Deckbiss.**



zweiteilige BußLa<sup>®</sup>

### Die BußLa<sup>®</sup>-Schiene:

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

