



Einladung zum 13. Europäischer Kongreß des AK-MFT e.V.

**Interdisziplinäre Diagnostik in der MFT
unter besonderer Berücksichtigung der HNO-Medizin**

2./3. November 2001 in Brixen (Südtirol)

ANWENDUNG UND HERSTELLUNG

ORALEN-STIMULATIONS-PLATTEN (OSP): PROFIL FÜR ORALE-STIMULATIONS-PLATTEN (POSP)

Im Rahmen der MFT-Jahrestagung 2000 in Hannover wurde die Entwicklung und Anwendung der OSP dargestellt. Eine umfangreiche Veröffentlichung sämtlicher Tagungsbeiträge ist von Prof. Tränkmann für das Frühjahr 2000 geplant. Folgend wird daher nur kurz auf die Problematik eingegangen sowie die notwendige Diagnostik und der Bestellweg vorgestellt.

Anlaß der OSP-Entwicklung

Obwohl Fachleute der Therapie mit oralen Stimulationsplatten in den achtziger und zu Beginn der neunziger Jahre erhebliche Beachtung schenken und durch zahlreiche Untersuchungen ihre Effektivität belegten, gibt es in der letzten Dekade kaum Hinweise auf weiterreichende Forschungsaktivitäten. Zudem erfuhr die Behandlungsmethode, nachdem sie aus dem Bereich systematischer Forschung in den Behandlungsalltag übernommen wurde, eher negative Kritiken. Bei genauer Betrachtung solcher Beurteilungen fällt jedoch auf, daß in keinem Fall eine differenzierte Bewertung der möglichen Ursachen fehlgeschlagener Behandlungen erfolgte. Unbeachtet blieb vor allem die Qualität des Stimulationsgerätes, als die entscheidende Grundlage für einen erfolgreichen Therapieverlauf.

Am ISST in Unna werden seit mehr als 12 Jahren Stimulationsplatten entwickelt und bei der Behandlung verschiedener Störungsbilder erfolgreich angewendet. In diesem Zusammenhang sind wichtige Anforderungen an technische Vorleistungen und Diagnostik markiert und in einem Profil für Stimulations-Platten (POSP) zusammengestellt worden. Parallel dazu entstand ein neues, indikationsorientiertes Fertigungskonzept. Die notwendigen Qualitätsstandards wurden in enger Zusammenarbeit mit Zahnärzten, Kieferorthopäden, Oralchirurgen, Logopäden und Zahntechnikern festgelegt.

Behandler können einen Gebißabdruck und das POSP einsenden. An Hand dieser Unterlagen wird ein Ausführungsplan zur Herstellung der Stimulationsplatten entwickelt. Ein autorisiertes und für Stimulationsplatten eigens zertifiziertes Labor erstellt ein Mo-

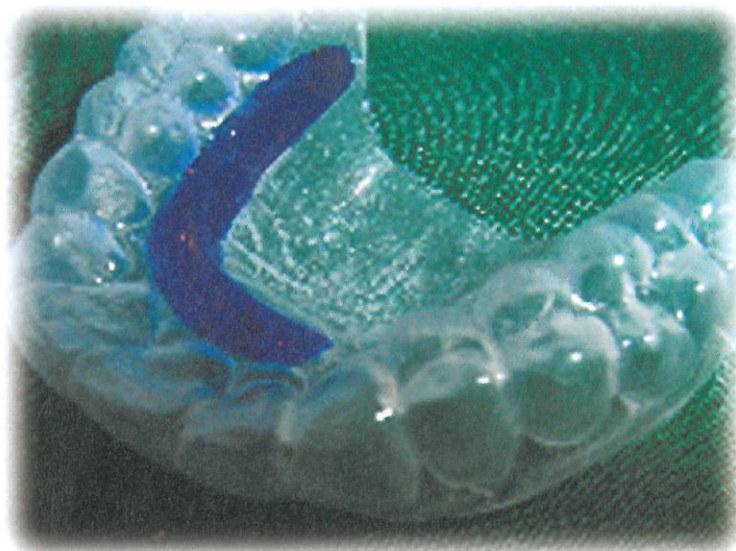
dell, fertigt dann das Gerät entsprechend und versendet es an den Behandler.

In den folgenden Ausführungen, die anlässlich der Jahrestagung des AK-MFT im November 2000 in Hannover vorgetragen wurden, werden neue Stimulationsplattenkonzepte, deren Indikationen und das POSP vorgestellt und diskutiert.

Anwendung und Aufbau der OSP nach Berndsen/Berndsen

stellen ein neues Mund-Stimulationsplatten Konzept dar. Bisherige Probleme durch die Therapie mit OSP wird die Muskulatur der orofazialen Region, insbesondere die des inneren Funktionskreises, gezielt tonisiert. Darüber hinaus werden gewünschte Bewegungsmuster angebahnt, korrigiert und gelernt. OSP werden täglich drei bis fünf Mal, für etwa 30-60 Minuten eingesetzt. In einigen Fällen empfiehlt es sich die OSP auch nachts zu tragen. Die Forderung von R. Castillo Morales nach einer therapeutischen Begleitung der Plattenbehandlung durch spezielle funktionelle Behandlungsmethoden, gilt auch für die Behandlung mit OSP. Sie sollte daher nur von Behandlern angewendet werden, die über ausreichende Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit solchen Behandlungsmethoden verfügen.

Die qualitative Fertigung der OSP, die Ausführung und die Anbringung der Stimuli, bestimmen im wesentlichen den Erfolg der Therapie. Falsche Stimuli begünstigen z.B. einen anterioren Zungenstoß bzw. andere Fehlorientierungen der Zunge und können die Ausprägung von Habits verstärken, diese hervorrufen und andere Störungen provozieren. Bei Oral-Stimulations-Platten (OSP) sind die Stimuli in das System eingearbeitet, sie werden in „einem Guss“ mit der Platte hergestellt. Von großer Bedeutung ist, dass die Distanz der Stimuli zur Plattenbasis gering ist. Die Reizfelder werden nur flach, jedoch mit ausreichend stimulierender Wirkung, eingearbeitet, um weite Auslenkungen der Zungenbewegung zu verhindern. Die ge-



setzten Reize werden als Zungenmulden bzw. Zungenloggen bezeichnet. Diese aktivieren und führen die Zungen in eine Bewegungsbahn, innerhalb eines ausgewählten Segmentes. Dadurch werden die Präzision der Zungenbewegung, die Sensibilität von Muskelaktivitäten des inneren Funktionskreises und die notwendigen physiologischen Positionierungen der Zunge nach und nach angebahnt und entwickelt. Im Gegensatz zu dieser möglichst präzisen Zungenaktivierung haben weit in den Mundraum ragende Stimuli immer den negativen Einfluss, dass sie die Zunge in Bewegungsrichtungen orientieren, die gar nicht gewollt sind. So löst zum Beispiel ein lang aufgehängtes, bewegliches Pendel nicht nur den Reiz aus, dass die Zunge punktuelle daran „spielt“, vielmehr versucht sie auch dieses nach vorne zu bewegen, wodurch ein anteriorer Zungendruck begünstigt oder weiter verstärkt wird. Ähnlich negative Auswirkungen verursachen auch Zungenzitterer.

Ausgeprägten Sensibilitätsstörungen im Mund, die überwiegend im Zusammenhang mit schweren Erkrankungen oder Behinderungen stehen, erfordern erheblich stärkere Reize. Aus diesem Grunde sieht die OSP-Behandlung auch Reizkörper vor, die tiefer vom Gaumen in den Mundraum hineinragen. Sie sind jedoch stets so konstruiert, dass sie nicht von dem Punkt der Reizung wegbewegt werden können. Die ausgelöste Zungenaktivität wird lediglich in eine Richtung, zum Gaumen hin, orientiert.

Merkmale der OSP

- OSP werden aus einem weichen Material (Ethylen-Vinylacetat) hergestellt. Das Material „schmeichelt“ sich im Mund an, verursacht keine Druckstellen und keine ungewollten Irritationen: Hoher Tragekomfort und gute Akzeptanz!
- Optimale Adhäsion durch enge, ganzflächige Verbindung zum harten Gaumen.
- Die Stabilisierung der OSP erfolgt durch enges Anliegen an den harten Gaumen und durch Einschluss der gesamte Zahnleiste des Oberkiefers bis ins Vestibulum.

- Die OSP besteht aus dünnem Material (1-2 mm nach Verarbeitung). Die Größenveränderung im Mundraum sind daher gering.
- Das Gaumenprofil ist an der lingualen Seite der OSP abgebildet, wodurch eine gute Orientierung im Mundraum (Rugafalten, Papilla incisiva etc.) erhalten bleibt.
- Räume für initialen Zahndurchbruch können bei der Fertigung der OSP vorgesehen werden (Ausblockung).
- Reizkörper werden mit differenzierter Lokalisierung aus dem Material herausgearbeitet, „quasi in einem Guß“. Es bestehen keine Befestigungs- und Ablösungsprobleme.
- Durch Hineinreichen der OSP ins Vestibulum erfolgt gleichzeitig ein Reiz auf die Lippen (Lippenstimulation).
- Die OSP ist ein Schutz für die Zähne, z.B. vorübergehend bei Bruxismus.

- Es gibt 7 Basis-Platten-Systeme

- Kostengünstige Herstellung

Indikationen für die OSP sind z.B.:

- gestörtes EB-/Trinkverhalten
- Umstellung von Sondenernährung auf regelrechte Nahrungsaufnahme
- Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten
- ausgeprägte Zungenfehlfunktionen
- fehlender Mundschluß
- Makroglossien
- Unterstützung bei der Anbahnung korrekter Schluckmuster
- Hypersalivation
- Präventive Kieferorthopädie
- Behandlungen nach Zungenoperationen
- Bei Syndromen, mit einhergehenden, o.a., Störungen. Z.B. Downsyndrom

Vorgehen zur Herstellung

Die Herstellung erfolgt auf der Grundlage der Diagnose (POSP), des Oberkieferabdrucks und der Fertigungsplanung.

In das POSP werden die Diagnoseergebnisse sorgfältig und vollständig eingetragen.

Der Zahnarzt nimmt möglichst eine einphasige Abformung des Oberkiefers vor. Für Kleinkinder und abnorme Größen z.B. bei schwerbehinderten Menschen, müssen ggf. Abformlöffel von dem OSP herstellenden Labor angefertigt werden.

Abgeformt werden Zahnreihe, Palatum und Vestibulum. Die Abformung muss präzise erfolgen. Der Gaumen mit Rugafalten und das Vestibulum sollen abgebildet sein.

Als Abformmaterial wird Silikon verwendet, da es für den Versand am besten geeignet ist. Eine Abformung mit Alginat sollte nur erfolgen, wenn der Zahnarzt das Gipsmodell nach der Abformung selbst erstellt.

Auftragsverlauf für OSP

Die Herstellung der OSP erfolgt nach einheitlichen Qualitätsvorgaben:

- Diagnose und Abdrucknahme (POSP)
- Einsendung der Unterlagen zur Erstellung einer Fertigungsplanung an AkuPhon
- Fertigungsplanung/Weitergabe an das Labor
- Fertigung durch ein für OSP zertifiziertes Labor
- Versendung an den Behandler
- Einsetzen, Kontrolle der Paßform und Einweisung des Patienten durch den Behandler
- Verlaufskontrolle und begleitende Therapie durch den Behandler

Dr. Klaus-Jürgen Berndsen u. Sabine Berndsen
ISST-Unna, Wasserstr. 25, 59423 Unna
Tel.: 02303-86888, Fax: 02303-89886
E-Mail: berndsen@isst-unna.de

POSP

Profilbogen zur Erstellung Oraler-Stimulations-Platten (OSP) nach Berndsen/Berndsen - ISST Unna

Name des Patienten: _____ Vorname: _____ geb.: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Name und Anschrift des Untersuchers/der Praxis: _____

Straße: _____ PLZ.: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____ E-Mail: _____

Diagnose: _____

Abformung des Oberkiefers erfolgt am: _____ bei _____ Versand am: _____

Differenzierte Ergebnisse der Untersuchung:

1. Muskeltonus der mimischen Muskulatur

☐ 1.1 hypoton ☐ 1.2 hyperton ☐ 1.3 unauffällig

2. Atmung

☐ 2.1. Mundatmung ☐ 2.2 Nasenatmung

3. Lippenrot / Mundwinkel

☐ 3.1 symmetrisch ☐ 3.2 asymmetrisch rechtsbetont nach oben ☐ 3.3 asymmetrisch linksbetont nach oben
☐ 3.4 asymmetrisch rechtsbetont nach unten ☐ 3.5 asymmetrisch linksbetont nach unten

4. Lippen/Orbicularis oris

☐ 4.1 hypoton ☐ 4.2 hyperton ☐ 4.3 überw. offener Mund ☐ 4.4 kurze Oberlippe ☐ 4.5 geschlossener Mund
☐ 4.6 keine Zahnabdrücke an den Lippen ☐ 4.7 Zahnabdrücke an Oberlippe ☐ 4.8 Zahnabdrücke an Unterlippe

5. Zunge

☐ 5.1 Ruhelage unten, Mundboden ☐ 5.2 unten, zwischen den Zähnen ☐ 5.3 unten links orientiert ☐ 5.4 unten rechts orientiert
☐ 5.5 Zungendiastase ☐ 5.6 korrekte Ruhelage an Papilla incisiva ☐ 5.7 Hypotone Zunge ☐ 5.8 Makroglossie
☐ 5.9 Zahnabdrücke an der Zunge (einzeichnen!) ☐ 5.10 Anderes _____



6. Zungenbewegung beim Schlucken



< Zungenposition einzeichnen >



☐ 6.1 korrekt, Zungenspitze an Papilla incisiva ☐ 6.2. anteriore Orientierung
☐ 6.3 lateral rechts Orientierung ☐ 6.4. lateral links Orientierung ☐ 6.5 beidseitig laterale Orientierung

7. Okklusion

☐ 7.1 Neutraokklusion ☐ 7.2 Protrusion OK u. UK ☐ 7.3 Frontale Infraokklusion ☐ 7.4 Laterale Infraokklusion recht
☐ 7.5 Laterale Infraokklusion links ☐ 7.6 Kreuzbiß ☐ 7.7 Distalbiß KI II I ☐ 7.8 Distalbiß KI II I mit sag. Frontzahnstufe
☐ 7.9 Distalbiß KI II, 2 ☐ 7.10 Mesialbiß KI II

8. Sprachliche Artikulation

☐ 8.1 unauffällig ☐ 8.2 Multiple interdentalität ☐ 8.3 Sigmatismus interdentalis ☐ 8.4 Sigmatismus lateralis
☐ 8.5 Sigmatismus addentalis ☐ 8.6 Multiple Addentalität ☐ 8.7 Anderes _____

9. Fotografie: Möglichst Fotos beifügen

☐ 9.1 Gesicht von vorne ☐ 9.2 Gesicht von rechts ☐ 9.3 Gesicht von links ☐ 9.4 Aufbißsituation

Bestellung der OSP bei AkuPhon. Hier wird ein Fertigungsplan erstellt und der Auftrag an ein zertifiziertes Zahnlabor weitergegeben. Die Versendung der OSP erfolgt über das Zahnlabor.

Preis pro Stück OSP: 175 DM + 10,00 DM Versandpausch. + 7 % MwSt. = 197,95

Bestellung einer OSP:

Name: _____

Straße: _____ PLZ: _____ Ort: _____

Tel.: _____ Fax: _____

Ort/Datum: _____ Stempel/Unterschrift: _____