

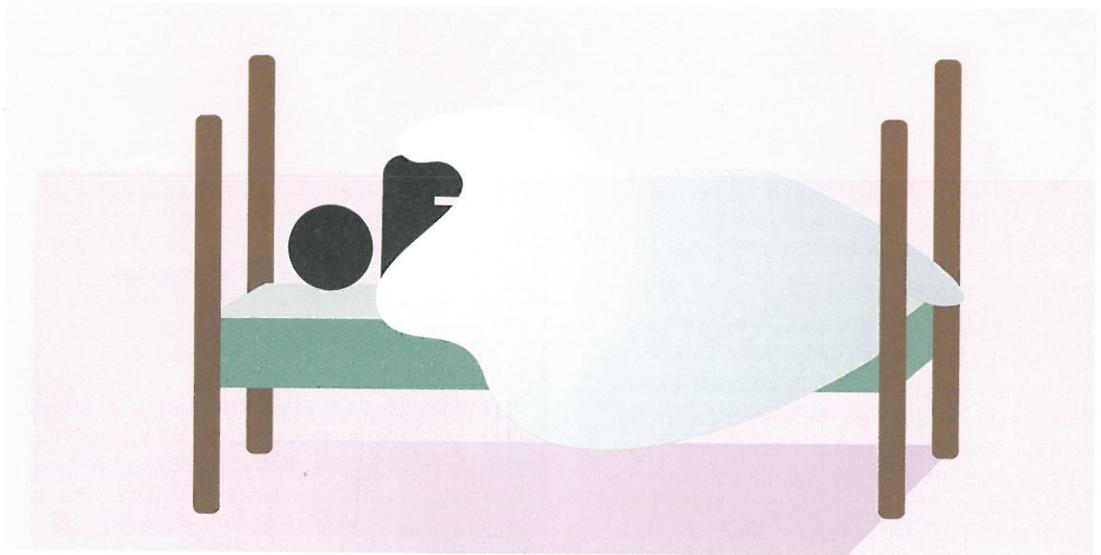


DENTAL | MAGAZIN

DAS FORUM FÜR
FACHLICHE
MEINUNGSBILDUNG

STARKE FAMILIENUNTERNEHMEN Firmen-Chefs der Dentalen Branche im Gespräch

BIOKOMPATIBILITÄT, CAD/CAM, PRESSKERAMIK U.A. | Prothetik-Kompass
GLEICHGEWICHT VERLOREN | Praxissanierung
(SELBST-)HILFE GEGEN WERBEMÜLL | SPAM-Kampf



Atemaussetzer beim Schlafen

Bei einer ausgeprägten Hypotonie von Muskel- und Gewebespannungen der perioralen und intraoralen Regionen, kann es im Schlaf zu einer starken Verengung der Atemwege mit Schnarchen, oder sogar zu einer Verlegung mit Atemaussetzern kommen (Schlafapnoe).

Als Hauptursachen gelten Fehl- und Unterspannungen von Muskulatur und Gewebe im Mund- und Rachenraum, falsche Zungenpositionen und Mundatmung.

Ursachen und Risiken

Erschlaffungen treten vor allem an Velum, Uvula, Zungengrund und den lateralen Pharynxwänden auf. Ein starker Sog in den Luftwegen, den die Lunge bei der Einatmung erzeugt, versetzt erschlafftes Gewebe in Schwingungen. Der Mund als Resonanzraum verstärkt diese und eine offene Mundhaltung begünstigt den freien, lauten Schallaustritt: das Schnarchen. Bei Schlafapnoe wird das erschlaffte Gewebe nicht nur in Schwingungen versetzt, sondern regelrecht eingesaugt. Wird dadurch die Atmung länger als zehn Sekunden und häufiger als zehn bis zwölfmal pro Stunde unterbrochen, erhöhen sich gesundheitliche Risiken für koronare Erkrankungen, Schlaganfall, Bluthochdruck, Diabetes u. a. Die durch Dysfunktionen erworbenen Hypotonien bestehen oft von Kindheit an. Häufige Mittelohrentzündungen, adenoiden Wucherungen, Fehlentwicklungen von Kieferform und Zahnstellung, Mundatmung, abweichende Kopf-

haltungen etc. können in der frühkindlichen Phase typische Merkmale für Dyskinesien, Hypotonien und Dystensionen der orofazialen Muskulatur sein. Schnarchen kann daher nicht als typische Alterserscheinung betrachtet werden. Bestehende Dispositionen prägen sich aber mit zunehmendem Alter weiter aus und bewirken eine Symptomverstärkung.

Entwicklung und Methode der FFT

Für funktionelle Behandlung hypotoner Muskeln und muskulärer Dysfunktionen bei Gesichtsschmerzen, Kiefergelenksproblemen, Bruxismus, Zahnfehlstellungen, Syndromerkrankungen und Behinderungen wurden am ISST-Unna von Berndsen/Berndsen der Face-Former und die OSP (Orale-Stimulations-Platten) entwickelt. Aus diesem Erfahrungsbereich wurden spezielle Übungen zur Harmonisierung und Kräftigung der intraoralen Muskulatur, Aufbau von Nasenatmung und Kopfhaltung zu einer neuen Behandlungsmethode gegen Schnarchen und Schlafapnoe zusammengefasst. Die Wirksamkeit konnte an mehreren hundert Patienten beobachtet werden. Eine wissenschaftliche Pilotstudie mit 30 Patienten, konnte einen guten bis sehr guten Erfolg



bei allen Teilnehmern nachweisen. Dieses Ergebnis stellte sich auch bei Probanden ein, die bereits über mehrere Jahre mit nächtlichen Atemhilfen oder anderen Hilfsmitteln versorgt waren. Ziele der Therapie sind die Harmonisierung und Stärkung von Muskeln und Gewebe der Kopf-, Mund- Nackenregion, die Korrektur von orofazialen Dysfunktionen, der Aufbau korrekter neurophysiologischer Muster: Zungenlage, Schlucken, Atmung und Kopfhaltung, die Balance der Kopf- und Halsregion, Aufbau und Stabilisierung der Nasenatmung und letztlich ein gesunder, ruhiger Schlaf ohne Hilfsmittel. Die Autoren entwickelten auf der Grundlage langjähriger praktischer Erfahrungen mit Muskelfunktionsbehandlungen der Kopf-, Gesichts-, Nackenregion ein theoretisches Modell zur Erklärung interaktiver kraniozervikaler Muskelfunktionen, eine darauf abgestimmte Trainingstherapie und die dazu erforderlichen Übungsgeräten. Die der Therapie zugeordneten Face-Former-Übungen wirken primär auf den M. orbicularis oris und die Zunge. Von hier aus wird gleichzeitig ein Trainingseinfluss auf die Muskeln des gesamten kraniozervikalen Muskelsystems erreicht (Funktionslogmodell nach Berndsen/Berndsen). Orale-Stimulations-Platten (OSP) unterstützen diesen Prozess durch stimulierende und orientierende Reizgebung, wodurch der Aufbau einer korrekten Zungenposition und ein neurophysiologisches Bewegungsmuster der Zunge entwickelt werden sollen.

Für wen ist die Therapie geeignet

Die Therapie richtet sich an alle, bei denen der Schlaf durch Schnarchen und Schlafapnoe beeinträchtigt wird. Dabei ist es unerheblich, ob es sich um Schnarchen handelt, was lediglich den Partner stört oder um ausgeprägte Formen von Schlafapnoe. In vielen Fällen führt die Therapie als alleinige Behandlung zu guten Erfolgen. Durch aktives und regelmäßiges Training können bereits nach wenigen Wochen spürbare Besserungen eintreten. Als begleitende Therapie unterstützt die Methode aber auch andere Behandlungsverfahren: Elektronisch nächtliche Atemhilfen, Geräte zur Erweiterung der Atemwege, Operationen etc. können in speziellen Fällen dem Patienten zwar schnelle und notwendige Hilfe sein, fehlt aber die Unterstützung durch aktive Maßnahmen, besteht lebenslange Abhängigkeit zu Hilfsmitteln oder - nach Operationen - die Gefahr von Rück-



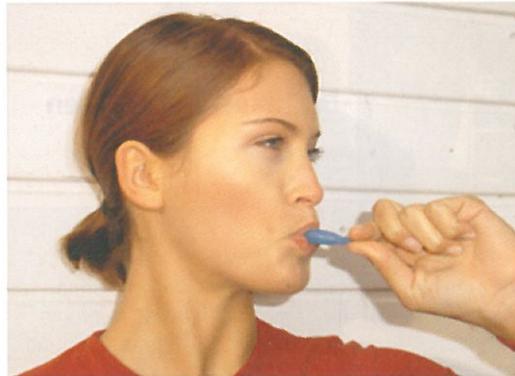
Dr. Klaus-J. Berndsen

Wissenschaftlicher Leiter des Instituts für Stimm- und Sprachtherapie (ISST) und der Althea Klinik (Bereich Muskelfunktionsbehandlung) in Unna, 2. Vorsitzender des „Arbeitskreises für Myofunktionelle Therapie e.V.“ (AK-MFT) Herausgeber und Autor von mehreren Fachbüchern und Fachaufsätzen, u. a. zum Thema Schlafapnoe.

bildungen. Bei apparativen Hilfen steht darüber hinaus die Rückkehr zum „Schlaf ohne Krücken“ nicht einmal in Aussicht. Da solche „Krücken“ zudem die natürlichen notwendigen Eigenaktivitäten des Menschen reduzieren und physiologische Abläufe unbeachtet lassen, sind bei Langzeitanwendungen andere gesundheitliche Belastungen zu erwarten, die stets mit solchen des Schnarchens abzuwägen sind. Ein typisches Beispiel dafür ist der Mensch, der sich insgesamt zu wenig bewegt und noch den kleinsten Weg mit der „Krücke Auto“ zurücklegt. Für ihn prophezeit die Medizin nicht nur den Abbau von Muskelfunktionen und Muskelkraft, sondern auch Beeinträchtigungen von Kreislauf, Stoffwechsel usw.. Der Erfolg weltweiter Fitnesswellen stützt sich vor allem auf die wissenschaftlich erforschten und plausiblen Empfehlungen, dass der Mensch zur Gesunderhaltung regelmäßige und ausreichende Bewegungsaktivitäten benötigt, damit Muskeln und Organsysteme trainiert werden. Gesundheitliche Probleme, die sich aus der dauernden Anwendung von nächtlichen „Atemhilfskrücken“ ergeben, sind bis dato noch nicht hinreichend untersucht.

Zeitaufwand

Im Mittelpunkt der FFT stehen die Anwendung der Trainingsgeräte „Face-Former“ und ergänzend die „OSP“. Face-Former-Übungen werden 4mal täglich durchgeführt, was wenige Minuten in Anspruch nimmt. Die „OSP“ wird tagsüber einige Minuten in den Mund eingesetzt und unsichtbar getragen. Nachts werden die „OSP“ von Beginn an und der „Face-Former“ nach ca. 3 Wochen eingesetzt. Die



Face-Former_Zug-Übung im Rahmen der Schnarchtherapie nach Berndsen/Berndsen



Muskelfunktionstrainer Face-Former

Kontakt
Dr. Klaus-J. Berndsen
Wasserstr. 25,
D-59423 Unna
Tel.: 02303-89991
Fax: 02303-89886
E-Mail:
info@isst-unna.de

gesamte Therapiedauer beträgt 3-6 Monate. Zur Aufrechterhaltung des Erfolges sollte das Training auch folgend, für weitere 3-4 Monate, an zwei Tagen in der Woche, durchgeführt werden. Bei täglichem Training können sich erste Erfolge bereits nach wenigen Wochen einstellen. In dieser Zeit wirkt sich das Muskeltraining auch positiv auf Kopfbalance, die angrenzende Zervikalregion, Körperhaltung, Nasenatmung und Hautspannung aus.

Therapiekosten

FFT ist eine kostengünstige Behandlung und wird als Selbstzahlerleistung angeboten. Der Behandler versorgt den Patienten mit den notwendigen Therapiegeräten, führt vorgegebene Diagnosen und insgesamt 4 Behandlungen durch.



Sabine Berndsen

Dipl. Sprachtherapeutin und Muskelfunktionsbehandlerin, Rehabilitation von Behinderten mit den Schwerpunkten Patholinguistik, Schluckstörungen, Ess- Trinkstörungen, Muskelfunktionsstörungen, Lehrbeauftragte an der Universität Witten-Herdecke, Abt. Zahnmedizin, KFO, Herausgeberin und Autorin von mehreren Fachbüchern und Fachaufsätzen u.a. zum Thema Schlafapnoe.

Wirkung der Face-Former-Therapie bei Schnarchen und Schlafapnoe

In einer kontrollierten Studie (Pilotstudie) sollte der Erfolg der Face-Former-Therapie bei 38 Patienten mit Schnarchen und Schlafapnoe beurteilt werden. Dabei wurde für eine dreimonatige Phase eine tägliche Therapie von 4 Übungseinheiten gefordert. Eine Übungseinheit umfasst jeweils 20 Wiederholungen der Grundübung und 20 Anwendungen mindestens einer Zugübung. Während die Grundübung vorrangig auf die Spannung und Entspannung der perioralen und intraoralen Muskeln abzielt, bewirken die Zugübungen darüber hinaus eine ausgeprägte Unterdruckbildung in Mund und Rachenraum, die einerseits Muskelkettenfunktionen ausdehnt, z.B. verstärkte Aktivitäten auf pharyngeale Levatoren und Konstriktoren und andererseits physiologische Bewegungsmuster, wie Annäherung von Velum und Uvula an den passavantischen Wulst und Zungengrund initiiert. Nach ca. drei Übungswochen hat sich trainingsbedingt eine spürbar verbesserte Nasenatmung eingestellt. Jetzt muss der Face-Former auch nachts angewendet werden. Ziel ist das Angewöhnen der Nasenatmung und ein unbewusstes Mikrotraining. 30 Patienten nahmen über den gesamten Zeitraum an der Studie teil. Bei allen wurde eingangs ein obstruktives Schlafapnoe-Syndrom und Schnarchen diagnostiziert. Eine intensive Therapie erfolgte über drei Monate. In allen Bereichen, Atmung, Schnarchepisoden, Atemaussetzer, Dauer der Atemaussetzer, durchschnittliche Sauerstoffversor-



OSP: Orale-Stimulations-Platte

gung, Lippenkraft und Wahrnehmung von eigenen Empfindungen, stellten sich gute bis sehr gute Besserungen ein. RDI-Belastungen reduzierten sich im Mittelwert um 70,81 Prozent, im Minimum um 50 Prozent und im Maximum um 88,09 Prozent. Nach 12wöchiger Therapie und danach im Abstand von weiteren drei Monaten bestand für keinen Patienten weiterhin die Notwendigkeiten zur Anwendung von CPAP-Geräten. Es ist darauf hinzuweisen, dass diese Erfolge offensichtlich nur bei regelmäßiger Anwendung zu erreichen sind. Der Aufwand ist allerdings insgesamt gering. Im Durchschnitt wurden täglich 4 x 8 Minuten geübt. Alle Patienten wendeten den Face-Former nach zwei bis vier Wochen und trainingsbedingter verbesserter Nasenatmung, auch nachts an. Hatte sich eine gute Nasenatmung eingestellt befand sich der FF auch morgens noch an platzierter Stelle im Mundvorhof.

Fortbildungen

Für Zahnärzte, Ärzte, Therapeuten und ärztliches Hilfspersonal werden am ISST-Unna Aus- bzw. Fortbildungen mit Zertifizierung zur FFT angeboten. Die Teilnehmer erlernen die wesentlichen theoretischen und praktischen Grundlagen zur Diagnose und Therapie. Eine Grundausstattung des notwendigen Arbeitsmaterials – Face-Former und OSP, Diagnose und Therapieplanung, – wird den Teilnehmern ausgehändigt. Zertifizierte Praxen werden in Listen geführt und bei Anfragen von Patienten mitgeteilt.



Rückkaufaktion
800,-€* für Ihren alten Autoklav!



VELA 170 PULSE

Der Klasse B Autoklav von Satelec

- 2 Jahre Garantie oder 2000 Zyklen
- Entspricht den neuesten internationalen Normen pr EN 13060-1/2/3 und 93/42/EEC, Anpassung auf zukünftige Normen möglich
- Sterilisierkammer (17 Liter) in einem Stück gezogen u. mit lebenslanger Garantie
- 13 verschiedene Programme:
 - 7 Sterilisationsprogramme, davon 1 Schnellprogramm und 1 Programm zum Sterilisieren von Flüssigkeiten
 - 2 Desinfektionsprogramme und
 - 2 frei programmierbare Programme
- Wartungsfrei dank eines separaten Dampferzeugers
- Sterilisation von 5 Trays (4,5 kg Instrumente oder 1,5 kg Textilmaterial)
- Automatisches Einfüllen von destilliertem Wasser und Entleerung des Restwassers
- Integrierter Thermodrucker
- PC-Schnittstelle (VelaVision PC-Software als Standard-Zubehör)
- Super moderner Autoklav in 16 Design-Varianten!

Simply buy the best!



(*gültig bis zum 31.04.04
o. solange der Vorrat reicht)



HOTLINE-SERVICE:
0800 - 728 35 32
oder fragen Sie Ihr Dentaldepot!