



Orthopädische Praxis

Dr. med. Andreas Meyer

Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie
Facharzt für Chirurgie

Arbeits- und Schulunfälle
Sportmedizin
Chirotherapie
Osteologie
Operationen

Orthopädie • Stresemannstr. 5-9 • 54290 Trier • fon: (0651) 43103 • fax: (0651) 9945976 • www.ortho-trier.de

Sehr geehrte Frau Kollegin, sehr geehrter Herr Kollege,

bei unserem gemeinsamen Patienten habe ich eine **CMD** diagnostiziert.

Ich bitte Sie daher, um Anfertigung einer

Myozentrikschiene für den Unterkiefer mit Eckzahnführung

nach dem von mir durchgeführten Bissregistrar.

Dieses Bissregistrar wird von mir nach der ganzheitlichen Behandlung aller peripheren Störungen in der sich neu eingestellten Occlusionsposition angefertigt. **Die Myozentrikschiene sollte bitte von Ihnen initial noch nicht eingeschliffen werden, da der Patient vorher nochmals komplett durchbehandelt werden muss.** Ich würde den gemeinsamen Patienten dann nochmals unmittelbar vor dem Einschleifen der Schiene komplett durchbehandeln, da sicherlich wieder etliche Störungen vorhanden sein werden. Am Ende der Behandlung wird erneut ein Bissregistrar auf die bereits bestehende Myozentrikschiene aufgetragen. Zu diesem Zweck sollte diese Schiene entweder vom Patienten mitgebracht werden oder aber vom Zahnlabor angeliefert werden.

Falls dabei in der optimal entspannten Kiefergelenkposition nach Durchbehandlung auf der Schiene einige Frühkontakte zu finden wären, so sollte sich der Patient ohne Zeitverzug (innerhalb von zwei Stunden) bei Ihnen in der Praxis wieder vorstellen, sodass Sie die Frühkontakte auf der Myozentrikschiene noch einschleifen können. Dieses zeitliche Management ist sehr wichtig.

Ich bitte Sie darum, das Einschleifen der Zahnschiene in aufrechter Sitzposition des Patienten durchzuführen. Der Patient sollte dabei die Augen schließen, den Kopf aufrichten, um die Kopfvorhalteposition, die meist vorhanden ist, auszugleichen. Ggf. sollten Sie den Patienten selbst in diese Position führen. Durch die Beseitigung der auf- und auch absteigenden Störungen (fast immer eine Mischform) wird sich eine bessere Occlusion bei vorhandener CMD durch die Behandlung und durch die Myozentrikschiene einstellen, sodass eine Fülle von Symptomen aufgehoben werden kann.

Wenn der Patient mindestens ein halbes Jahr, besser ein ganzes Jahr beschwerdefrei ist, so wäre das Ziel immer die Umsetzung in die Prothetik, sodass auf die Schiene verzichtet werden kann. Dies ist nicht immer möglich, tlw. auch in Kombination mit einer kieferorthopädischen Behandlung. Sollte der Patient eine Umsetzung allerdings wünschen, so ist erneut eine enge Zusammenarbeit zwischen Zahnmedizin und Orthopädie erforderlich.

Für Rückfragen stehe ich gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Andreas Meyer