



# Schiententechnik für alle Fälle

| Iris Burgard

Die Schiententechnik mit ihren unterschiedlichen Möglichkeiten ist immer mehr im Kommen, weil in der heutigen Welt die Patienten mehr Wert auf möglichst unversehrte Zähne legen. Sei es durch zahngefährdende Sportarten, durch Knirschen in der Nacht oder durch die unterschiedlichsten Ursachen veranlasst werden vermehrt Schienen in Auftrag gegeben. In der Zahnmedizin bildet sie aber immer noch ein Nischendasein. Umso wichtiger ist es, auch diese Techniken zu beherrschen und auch die jeweiligen Indikationsgebiete zu kennen.

Von vielen Patienten wird eine Schiene als unangenehm angesehen, weil sie dann, zu-

meist in der Nacht, über ihre Zähne „etwas stülpen“ müssen, das den Zungenraum einengt und unangenehm zu sein scheint. Wer allerdings Probleme mit dem Kiefergelenk oder der Muskulatur im Schädelbereich hat, sei es durch Knirschen in der Nacht oder durch angewöhnte Fehlstellung von OK und UK zueinander, lernt seine Schiene zu schätzen, da sie Erleichterung verschafft.

[ die autorin ]



**Iris Burgard**  
Iris Burgard Zahntechnik  
Westendstr. 125  
80339 München  
Tel.: 0 89/54 07 07 00  
E-Mail: info@burgardental.de  
www.burgardental.de

## | Dauerschienen

Für die Schiententechnik gibt es viele verschiedene Indikationsgebiete. Dauerschienen sollen die Zähne im Kiefer wieder stabilisieren. Diese können aus verschiedenen Materialien gefertigt werden. Im Labor werden dafür in der Regel aus Metall kleine, einem Band ähnliche Schienen erst modelliert, anschließend

gegossen und aufgepasst. Zuvor hat der Zahnarzt leichte Vertiefungen in die Zähne präpariert, um so die Dimension festzulegen und diese Schiene nach Fertigstellung auch gut zementieren zu können. So kann eine Entlastung des parodontal geschädigten Gebisses erzielt werden: Durch die Verblockung der Zähne kann sich der Kaudruck auf alle verbundenen Zähne gleichmäßig verteilen.

## | Herausnehmbare Okklusionsschienen

Fehlfunktionen im Kiefergelenk können insbesondere zu Hyperaktivität der Muskulatur im Schlaf führen. Vorzeitige starke Abrasion der Zähne oder Bruxismus, Kiefergelenksbeschwerden oder auch permanente Kopfschmerzen können eine Folge sein. Um diese Dysfunktionen zu beheben, bekommt der Patient in der Regel eine herausnehmbare Schiene aus transparentem Kunststoff, die helfen soll, okklusale Störungen zu beheben und eine übermäßige Belastung der Zähne auszuschalten.

## | Minioplastschiene

Die einfachste Variante der Okklusionsschienen ist die Minioplastschiene nach Drum: Aus einer glasklaren, 0,5–1mm dicken Tiefziehfolie wird eine Schiene für den Ober- oder Unterkiefer hergestellt. Weil in den meisten Fällen die retentiven Bereiche an den Zähnen im Oberkiefer stärker sind (für den Unterschnitt vermisst man die Modelle mit dem 20er-Teller) (Abb. 1–3), wird diese Schiene in der Regel im OK gefertigt. Im Mund des Patienten schleift der Zahnarzt die Schiene so ein, dass alle Höcker im Gegenbiss Kontakt aufweisen. Da diese Schiene sehr dünn ist, kaum stört und außerdem fast unsichtbar ist, kann sie bei Bedarf auch tagsüber getragen werden.

## | Michigan-Schiene

Wenn Fehlfunktionen im Muskel- oder Gelenkbereich vorliegen, sollte allerdings möglichst bald auf eine Michigan-Schiene gewechselt werden: Sie wird aus glasklarem Heiß- oder Kaltpolymerisat gefertigt. Zuerst werden die Modelle mit Gesichtsbogen im Artikulator eingestellt, Unterschnitte und Gingivalränder werden ausgeblockt. Der Biss