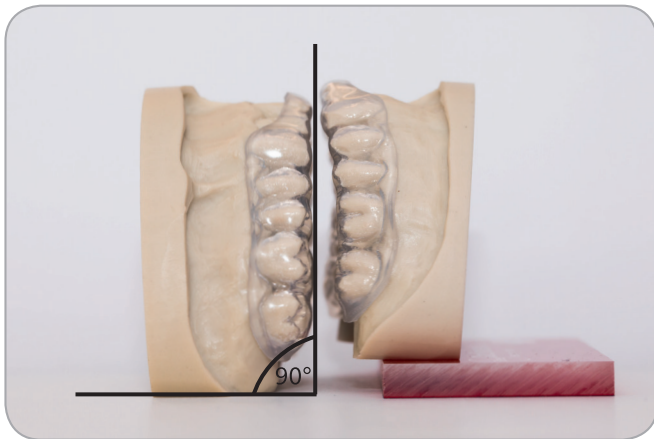




FAQ DocSnoreNix®

Warum muss das Modellpaar dorsal rechtwinklig zur Okklusionsebene zurückgeschliffen werden?

Die Protrusion des Unterkiefers wird durch einen Vorschub in sagittaler Richtung durch die Protrusionslehre erreicht. Dabei wird der Unterkiefer parallel zur Okklusionsebene vorgeschoben. Ist das dorsale Modellende nicht rechtwinklig zur Okklusionsebene getrimmt, so wird der Unterkiefer auch nicht durch die Protrusionslehre parallel zur Okklusionsebene vorgeschoben. Die Folge ist eine mögliche fehlerhafte Kieferrelation in Protrusionsstellung bzw. eine Protrusionsstellung abweichend von dem geplanten Mittelwert.



Muss die Isolierfolie verwendet werden?

Die Isolierfolie garantiert eine deutlich verbesserte Transparenz der Schiene nach dem Tiefziehvorgang. Eine zusätzliche Isolierung der Modelloberfläche ist nicht mehr notwendig. Die Verwendung der Isolierfolie ist allerdings rein optional.

Warum wird die Schiene im Seitenzahnbereich über den Gingivalsaum dimensioniert?

Durch die Dimensionierung der Schiene über den Gingivalsaum wird eine möglichst große Fläche für das Auftragen von Lightdon Gel erreicht, was einen verbesserten Verbund zwischen Lightdon Gel und Kombiplast bewirkt. Zudem werden so unter sich gehende Kieferanteile für einen sicheren Sitz der Schiene optimal ausgenutzt. Eine Unterdimensionierung der Schiene im Seitenzahnbereich hätte eine verminderte Haftung des Kunststoffes an der Schienenoberfläche und einen schlechteren Sitz der Schiene im Mund des Patienten zur Folge.

Warum wird das Unterkiefer-Modell auf die Protrusionslehre gestellt?

Durch das Aufstellen des Unterkiefermodells auf die Protrusionslehre wird ein Vorschub im Unterkiefer um einen Mittelwert von 6 mm erreicht. Dieser Vorschub parallel zur Okklusionsebene führt zudem zu einer entlastenden Distraction im Kiefergelenk. Der benötigte Vorschub im Unterkiefer kann alleine durch die Modellpositionierung auf der Protrusionslehre erreicht werden. Eine Modellmontage in einem Artikulator ist nicht notwendig.

Welche Rolle spielt die patientengerechte Medianlinie?

Die patientenindividuelle Medianlinie sollte in der habituellen Interkuspitation auf beiden Modellen angezeichnet werden. Durch diese Hilfslinie kann bei der Erstellung des Silikonschlüssels bei aufgesetzten Schienen die Kieferrelation transversal eingehalten werden.

Welchen Effekt erzielt man mit dem Bonding? Wie muss es verarbeitet werden?

Um einen chemischen Verbund zwischen Kombiplast und Lightdon Gel zu erreichen, muss zuvor Lightdon Bonding als Haftvermittler in dünner Schicht auf die angerauten Schienenbereiche aufgetragen und unter Licht (300–400 nm) aktiviert werden. Die zurückbleibende, leicht klebrige Inhibitionsschicht ermöglicht einen chemischen Verbund zu lichthärtenden Kunststoffen wie Lightdon Gel. Ohne Lightdon Bonding als Haftvermittler besteht nur ein mechanischer Verbund zwischen Kombiplast und Lightdon Gel, der den mechanischen Beanspruchungen während der Tragedauer nicht standhalten kann.

Wie beeinflusst warmes Wasser die physikalischen Eigenschaften des Federelementes?

Das DocSnoreNix® Federelement besteht aus einem speziellen Material, einer Formgedächtnislegierung namens Nitinol. Diese Legierung hat die besondere Eigenschaft, plastische Verformungen unter Temperatureinfluss umzukehren und in den Ursprungszustand zurück zu wechseln. Diese Eigenschaft wird bei Mundtemperatur (ca. 37°C) erreicht. Das Aktivieren des Federelementes unter warmen Wasser führt zu einer Zurückführung in dessen Ursprungszustand. So wird sichergestellt, dass das Federelement in korrekter Form an den Schienen befestigt wird.



DocSnoreNix®
Keep your sleep!

FAQ DocSnoreNix®

Welches Lichtpolymerisationsgerät eignet sich zur Aushärtung von Lightdon Gel?

Lightdon Gel härtet innerhalb eines Wellenlängenbereiches von 300–400 nm aus. Es ist absolut erforderlich, dass das Lichtpolymerisationsgerät Licht in diesem Bereich emittiert. Zahnärztliche Polymerisationslampen emittieren in den meisten Fällen Licht in einem Bereich von 420–500 nm und sind somit nicht für die Aushärtung von Lightdon Gel geeignet.

Warum muss das DocSnoreNix® Schienensystem poliert oder beschichtet werden?

Das Ausarbeiten mit Schleifkörpern bewirkt ein Anrauen des Schienenmaterials und des Kunststoffes. In diesem Zustand ist das optische Erscheinungsbild des Schienensystems verringert und das Material besonders anfällig für Keimanhaftungen und Verfärbungen. Durch die Politur bzw. die Beschichtung werden Ästhetik und Haptik des gesamten Schienensystems erhöht. Zusätzlich wird das Potential für Keimanlagerungen und Verfärbungen verringert.

In welchem Fall muss die patientenindividuelle Protrusion angepasst werden?

Bei der Herstellung des DocSnoreNix® Schienensystems wird mit Hilfe der Protrusionslehre eine mittelwertige Protrusion von 6 mm eingestellt. Die patientenindividuelle Protrusion sollte in jedem Fall beachtet werden. Durch die SNX-Zange kann die Schenkelverriegelung am Unterkieferelement aufgehoben und beide Federschenkel gegeneinander verschoben werden. So kann eine individuelle Protrusion zwischen 3–10 mm eingestellt werden.