



## BEST SLEEP-Device nach Dr. Köneke

... verkürzte Behandlungszeit am Patienten durch einfaches Finden und Fixieren des „neuen“ Anschlags bei notwendigen Positionsveränderungen

... individuell angepasst

... freies, stufenloses Einstellen der Bisslage direkt am Patienten

- ohne die Übersetzung von Schraubmechanismen
- ohne Krafteinsatz

... laterale Beweglichkeit

... Der Patient kann den UK, bei eingesetzter Schiene, frei über die Voreinstellung hinaus protrudieren.



## Empfohlene Material-Liste

Bezeichnung	REF	Bezeichnung	REF
BEST SLEEP-Device nach Dr. Köneke	6010	GEORGE GAUGE™ Bissregistrierung	5471
CMD-TELESKOPE nach Dr. Köneke	6011	GEORGE GAUGE™ Bissgabel 2 mm, grau, klein (S)	5472
CMD Positionierhilfe 0°	5469	DURASPLINT® Herstell-Kit	3257
Befestigungsteile IST®/CMD Gerät mit O-Ringen und stabiler Retention	5468	DIMO® DIMO® PRO	3384 3381
O-Ringe	5466	Finier-Set	3378
ISOFOLAN® 0,1 x 125 mm	3207	CA®-Hartmetallfräse	5262
DURAN® 2,0 x 125 mm	3419	CETRON®	3237
ISOFOLAN® 0,1 x 120 mm	0700	Split-Fixator	5380
DURAN® 2,0 x 120 mm	0705	Klebewachs	-
BLUE-BLOKKER® oder SIL-KITT	5276 3443	Silikonschutzschlauch für Befestigungsteile	5443
CLEAR-BLOKKER® Lichthärtendes, transparentes Gel	5261	LC-Primer LC-Isolierung	3263 3266



posterior

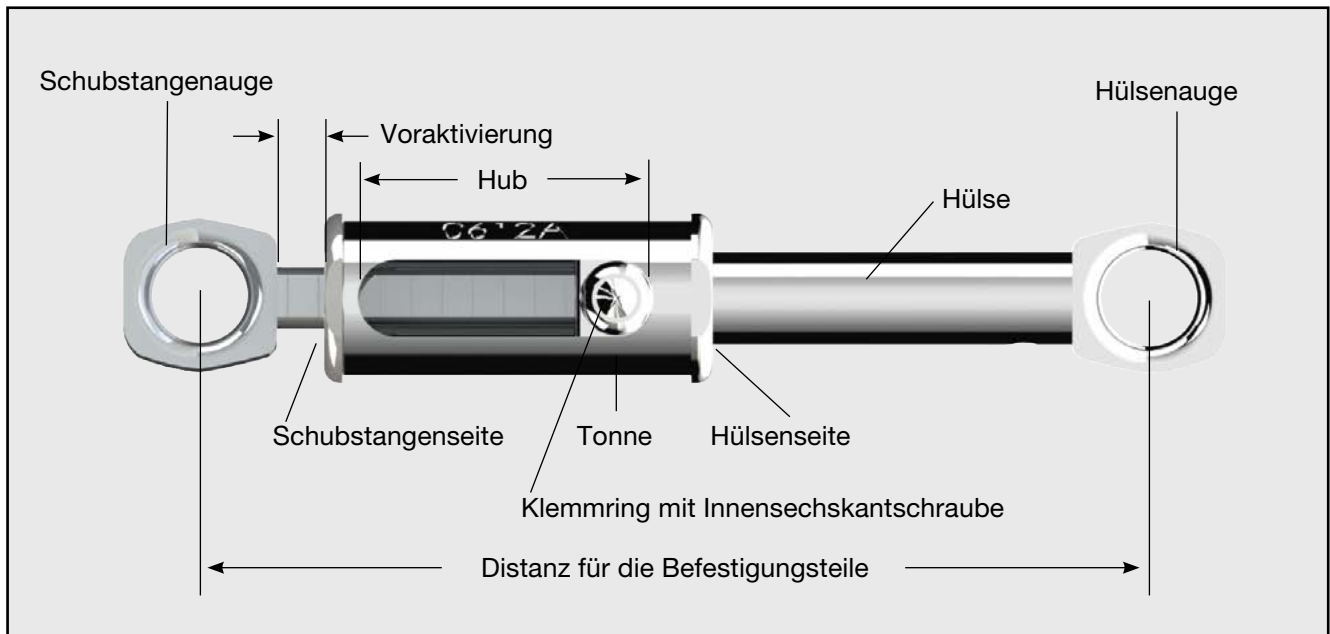
anterior



Die Befestigungsteile werden im OK zur Front im Bereich Eckzahn /erster Prämolare und im UK im Molarenbereich in die Schiene integriert.

Die Befestigung führt bei der initialen Mundöffnungsbewegung den Kondylus aus der bimaxillaren Zone heraus nach anterior, beim Öffnen des Mundes wird der UK weiter nach vorne verlagert. Der Patient kann den UK, bei eingesetzter Schiene, frei über die Voreinstellung hinaus protrudieren. Bei der Mundöffnungsbewegung findet eine passive UK-Vorschubbewegung statt.

Die Befestigung zieht immer den UK in die entsprechende Protrusionsstellung. Das Teleskop muss somit im auseinander gezogenen Zustand eingebaut werden, das heißt der Klemmring schlägt innerhalb der Tonne an der Schubstangenseite an.



Der frei bewegliche Hub beträgt 7 mm.

1



Modelle werden mit Hilfe der GEORGE GAUGE™ Bissregistrierung (REF 5471) und der Bissgabel, grau S (REF 5472 - 2 mm Bissperre) oder einem anderen, vorgegebenen Bissregistrator

- in den Split-Fixator (REF 5380)
- oder in einen Artikulator eingesetzt

Dr. Köneke empfiehlt die Bissregistrierung bei BEST SLEEP-Patienten ausschließlich nach vollständiger Funktions- und Strukturanalyse (FSA®) und Dokumentation. Nur eine indikationsabhängige Bissregistrierung führt zum Therapieerfolg.

2



Vor dem Anfertigen der DURAN®-Schienen werden die Modelle zunächst ggf. mit SIL-KITT/BLUE-BLOKKER® ausgeblockt und mit ISO-FOLAN®-Folie überzogen.

Die ISO-FOLAN® Folie sollte interdental eingeschnitten werden. Diese dient als Platzhalter und für höchste Transparenz sowie zur späteren, optimierten Reinigung. Danach wird die DURAN® 2,0 mm auf dem OK-Modell und dem UK-Modell tiefgezogen.

3



Wir empfehlen eine Voraktivierung der BEST SLEEP Teleskope von 1-2 mm. Hierbei ist darauf zu achten:

Fixierschraube des Klemmrings in der Tonne lösen, die Schubstange mit der aufgelaserten Markierung um 1-2 mm aus der Tonne herausziehen (auf der Schubstangenseite), den Klemmring innerhalb der Tonne zum Anschlag der Hülsen- seite schieben und festsetzen.

**Detaillierte Möglichkeiten der Voraktivierung finden Sie ab Seite 7.**

4



Jetzt wird das Teleskop für die Positionierung der Befestigungsteile vorbereitet.

Sie ziehen die Schubstange aus der Tonne/Hülse bis die Fixierschraube des Klemmrings innerhalb der Tonne auf der Schubstangenseite anschlägt.  
Die Schubstange wird nun mit Klebewachs fixiert.

5



Übertragen Sie die Distanz der Befestigungsaugen von den Teleskopen auf die Positionierhilfe (0°).  
Diese Positionierhilfe ist nicht anguliert, da die Teleskope gerade gestaltet sind.  
Die Befestigungsteile werden nun in die Positionierhilfe eingesetzt.



6



Es kommt darauf an, ob man die Retention okklusal in die Schiene einbringt oder ob die Retention vestibulär in die Schiene eingebracht werden soll. Dementsprechend muss die Retention durch Biegen angepasst werden.  
Dr. Köneke empfiehlt das Anbringen der Befestigungsteile vestibulär, um die Schienen später freier einschleifen zu können.  
Die Retentionen der Befestigungsteile mittels Spitzflamme vorsichtig erwärmen und in die vorbereiteten Schienen einschmelzen.

7



Nach dem Festsetzen der Befestigungsteile empfehlen wir eine Kontrolle der Befestigungsteile mit den Teleskopen.

8

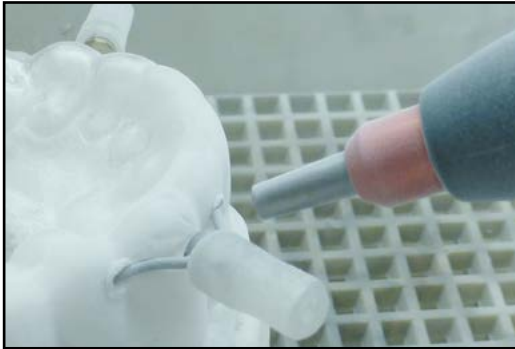
**Achtung:**

Bitte achten Sie darauf, dass der Pilzkopf des Befestigungsteils nicht beschädigt wird!

Nur so ist der sichere Halt der Teleskope durch den O-Ring gewährleistet. Die Parallelität vom OK- zum UK-Befestigungselement muss gewährleistet sein, um einen schnellen Verschleiß der O-Ringe zu verhindern.

Nach dem Einschmelzen werden die Aufnahmen der Befestigungsteile für die Teleskope mit dem Silikonschutzschlauch (REF 5443) überzogen.

9



Angelaufene Verfärbungen der Retentionen können durch Anstrahlen entfernt werden.

Gleichzeitig erhalten Sie eine angeraute Oberfläche der DURAN®-Schiene für einen optimierten Verbund beim Einpolymerisieren der Befestigungsteile.

Für den optimalen Verbund zwischen Kunststoff und Metall sorgt der SD-Metal Primer.

10



Die Befestigungsteile werden mit dem Autopolymerisat, z. B. DURASPLINT® eingefasst.

Nach individuellem Gestaltungswunsch kann die tiefgezogene DURAN®-Schiene verstärkt und ggf. ein planer Aufbiss gestaltet werden.

Die Oberflächenausarbeitung und Randgestaltung wird mit dem Finier-Set, DIMO®, DIMO®PRO durchgeführt, danach erfolgt die Politur.

11



Okklusale Stopps mit CLEAR-BLOKKER® aufbauen.

Die Schiene mit LC-Primer vorbehandeln.

LC-Isolierung auf den Gegenbiss auftragen, in den Artikulator einsetzen und mit einer Handlampe polymerisieren. Zur vollständigen Polymerisation empfehlen wir die Benutzung eines Lichtofens.

12



Die Teleskope werden auf die Befestigungsteile aufgesetzt und mit den O-Ringen fixiert.

**Achtung:**

Zum Tragen der Schiene sollten immer unbenutzte, neue O-Ringe verwendet werden!

13



Wir empfehlen das Aufsetzen der weißen Schutzkappe auf die Tonne zum Schutz vor Verletzungen.

Bei Mund Öffnungs- und Schließbewegungen könnte ohne Schutzkappe im Tonnenschlitz Schleimhaut gequetscht werden.

Es ist darauf zu achten, dass die Schutzkappe richtig sitzt. Wenn sie verdreht aufgesetzt wird, ist das Teleskopieren erschwert.

14



In der Praxis von Dr. Köneke sind entsprechende Quetschungen oder Verluste von Befestigungsschrauben bisher nicht beobachtet worden, wenn die Schutzkappe nicht verwendet wurde. Die Reinigung ist ohne Schutzkappe erleichtert.

#### „Doppelte Sicherheit“

Auch eine weitergehende Sicherung der weißen Schutzkappe erachten wir als sinnvoll:

Hierzu ist es allerdings notwendig, vor dem Montieren der Teleskope an der Schiene, die Schutzkappe aufzusetzen, auf Sitz zu prüfen und diesen Sitz dann mit einem Sicherungs-Elastic zu fixieren. Das Teleskop kann erst nach dieser Sicherung auf die Befestigungsteile gesetzt und mit den O-Ringen fixiert werden. (s. Punkt 12)

Bei Verwendung der Sicherungs-Elastics muss darauf geachtet werden, dass keine Überstände der Elastic-Kette am Sicherungs-Elastic verbleiben.



15



Zur Reinigung getragener Schienen bieten wir Ihnen unsere CETRON® Pflegeprodukte an.

In jedem Falle sollte zur Reinigung die Schutzkappe immer entfernt werden.

Die Stellschraube kann durch Zahnsteinablagerungen blockiert sein. Diese Ablagerungen sollte man vor dem Lösen der Stellschraube entfernen.

Die Anwendung von CETRON® vor einer Justierung des Stellrings durch den behandelnden Arzt ist hier besonders zu empfehlen.

## Voraktivierung detailliert

Die Möglichkeiten der Voraktivierung sind vielfältig und wir haben im ersten Teil der Einbauanleitung (s. Punkt 3) für die Voraktivierung den Wert 1-2 mm vorgegeben. Dieser Wert bezieht sich immer auf die Distanz zwischen Schubstangenauge und Außenseite der Tonne.

### **Wichtig: Klemmringanschlag an der Hülsenseite der Tonne.**

Bei entsprechenden Bisregistraten ist dieser Wert in den meisten Fällen auch so verwendbar. Es ist natürlich immer ausschlaggebend, welche Variante der Einbaumöglichkeit sie verwenden möchten.

Die Befestigung zieht immer den UK in die entsprechende Protrusionsstellung. Das Teleskop muss somit im auseinander gezogenen Zustand eingebaut werden, das heißt der Klemmring schlägt innerhalb der Tonne an der Schubstangenseite an.

Wird das BEST SLEEP-Device nicht voraktiviert, hat man eine Distanz von 36,1 mm für den Abstand der Befestigungsteile. Während der Behandlung mit der BEST SLEEP-Schiene kann man die Protrusion des UK noch 7 mm weiter aktivieren.

Sollte es notwendig sein die Protrusion zu deaktivieren, ist dies um 4,6 mm möglich. Bei dieser Deaktivierung ist dann die eingefräste Markierung auf der Schubstange gerade ersichtlich. Eine mechanische Begrenzung war nicht möglich.

Bei dieser Variante kommt es bei weiter Mundöffnung zeitweise zum Abhebeln der Schienen von den Zähnen.\*

### **Achtung:**

Die lasermarkierten Pfeile weisen darauf hin, dass die Schubstange nicht weiter aus der Tonne herausgezogen werden darf. Wird dieser wichtige Hinweis nicht beachtet, verliert die Schubstange in der Hülse die Führung!

#### **Richtig:**



#### **Falsch:**



\* Dr. Köneke empfiehlt insbesondere bei Patienten mit starken muskulären Verspannungen und bei Patienten mit symptomatischer retraler und/oder kranialer Kondylenposition (bei Einnahme des jeweils aktuellen maximalen Vielpunktkontaktes (aMVP)) unter Zugrundelegung einer systematischen Funktions- und Strukturanalyse.

Tabellen zur Übersicht bei möglichen

**Voraktivierungen mit Klemmringanschlag an der Hülsenseite der Tonne (s. Punkt 3)**

Voraktivierung	Distanz der Befestigungsteile	spätere Aktivierung	spätere Deaktivierung
0,0 mm	36,1 mm	7,0 mm	4,6 mm
1,0 mm	37,1 mm	8,0 mm	3,6 mm
2,0 mm	38,1 mm	9,0 mm	2,6 mm
3,0 mm	39,1 mm	10,0 mm	1,6 mm
4,0 mm	40,1 mm	11,0 mm	1,0 mm
4,6 mm	40,7 mm	11,6 mm	0,0 mm

Zusammenfassend für den Einbau und einer vergrößerten Voraktivierung ist zu bemerken, dass

- sich die benötigte Distanz der Befestigungsteile vergrößert
- sich die spätere Aktivierungsmöglichkeit der Protrusion vergrößert
- sich die spätere Deaktivierungsmöglichkeit der Protrusion verkleinert

Tabelle zur Übersicht bei möglichen

**Voraktivierungen mit Klemmringanschlag an Schubstangenseite (s. Punkt 4)**

Voraktivierung	Distanz der Befestigungsteile	spätere Aktivierung	spätere Deaktivierung
0,0 mm	29,1 mm	0,0 mm	11,6 mm
1,0 mm	30,1 mm	1,0 mm	10,6 mm
2,0 mm	31,1 mm	2,0 mm	9,6 mm
3,0 mm	32,1 mm	3,0 mm	8,6 mm
4,0 mm	33,1 mm	4,0 mm	7,6 mm
5,0 mm	34,1 mm	5,0 mm	6,6 mm
6,0 mm	35,1 mm	6,0 mm	5,6 mm
7,0 mm	36,1 mm	7,0 mm	4,6 mm
8,0 mm	37,1 mm	8,0 mm	3,6 mm
9,0 mm	38,1 mm	9,0 mm	2,6 mm
10,0 mm	39,1 mm	10,0 mm	1,6 mm
11,0 mm	40,1 mm	11,0 mm	0,6 mm
11,6 mm	40,7 mm	11,6 mm	0,0 mm

Diese Einbauvorgehensweise betrachtet für die **Voraktivierung direkt den ausgezogenen Zustand.**

Die Anfertigung der BEST SLEEP-Schiene ermöglicht die Voraktivierung einen größeren Einstellungsbereich. Die übereinstimmenden Ergebniswerte in den Tabellen bei der Voraktivierung haben wir Ihnen grau hinterlegt.

2012 Copyright: SCHEU-DENTAL GmbH

