

Klinischer Status in der zahnärztlichen Schlafmedizin

in Anlehnung an den
UPS-Status (J. Schlieper, 2003) und den
klinischen Funktionsstatus der Arbeitsgemeinschaft für Funktionslehre in der DGZMK.

Anamnese:

allgemein, schlafmedizinisch, zahnmedizinisch,
Anamnestischer Dysfunktionsindex nach Helkimo (M. Helkimo, 1974).

Test:

ESS Test (M. W. Johns, 1991)

Befunde:

Sichtung und Bewertung der ärztlichen schlafmedizinischen Befunde aus der Sicht der zahnärztlichen Schlafmedizin.

Befundung:

1. Funktionell:

Kiefergelenke: statisch und dynamisch auch unter Belastung.

Klinischer Dysfunktionsindex (M. Helkimo, 1974)

Muskulatur

Neurologie

Ggf. Kieferrelation / neuromuskuläre Position

2. Parodontien :

PSI (J. Meyle et al. 2000)

3. Rachen:

Bewertungsklassifikation (Schlieper et al. 2002)

Tonsillen-Befund u. a..

4. Schleimhäute:

Sichtbefund, ggf. Histologie

5. Bildgebende Verfahren:

OPG, in Ausnahmefällen FRS, MRT, Sonographie

6. Therapeutische Position der H-UPS®:

- a) Protrusion des Unterkiefers bei eingesetzter H-UPS® in Bezug auf die Unterkieferposition bei maximaler Interkuspidation gemessen auf Höhe des mesialen Höckers des ersten oberen Molaren in Millimeter.
- b) Bissperrung bei eingesetzter H-UPS® in Bezug auf die Unterkieferposition bei maximaler Interkuspidation gemessen an der Inzisalkante des ersten rechten Schneidezahnes in Millimetern.