

nia, przez co nie zmniejszają ryzyka zaburzeń układu sercowo-naczyniowego.

Szyny protruzyjne na zuchwę

Za pomocą aparatów wewnątrzustnych (szyny protruzyjne na zuchwę) można pośrednio utrzymać język wysunięty ku przodowi. Mięśnie gardła wzmacniają się, a drogi oddechowe pozostają drożne, przez co unika się chrapania oraz bezdechu.

Lekarze z USA i Kanady już od ponad 20 lat zajmują się terapią zaburzeń oddechowych podczas snu. Działające tam zespoły składają się z lekarzy, którzy posiadają wiedzę dotyczącą aparatów wewnątrzustnych i lekarzy dentystów, którzy mają szczególną wiedzę dotyczącą medycyny snu oraz potrafią zastosować szyny protruzyjne.

Po raz pierwszy w 1995 r. Amerykańskie Stowarzyszenie Medycyny Snu (AASM) opublikowało ważne wytyczne dotyczące czasu oraz sposobu używania szyn, a w 2006 r. wytyczne te zostały zaktualizowane. Od początku swojego istnienia medycyna snu stawia diagnozy i wybierając rodzaj terapii, decyduje o wyborze wewnątrzustnych aparatów, a indywidualne dopasowanie pozostawia wyspecjalizowanym lekarzom dentystom. Nowoczesny system dwóch szyn, dopasowany indywidualnie do warunków zgryzowych umożliwia bezstopniową regulację otwarcia dróg oddechowych, zachowując przy tym wysoki komfort użytkowania.


Oprócz tego rodzaju szyn, stosowane są również szyny prefabrykowane. Nie są one jednak tak skuteczne i nie przynoszą długotrwałego efektu, ponieważ nie posiadają odpowiedniego utrzymania na łukach zębowych. Pacjent musi zgłosić się do odpowiednio wyszkolonego lekarza w celu poprawienia ustawienia aparatu, aby zapewnić sobie zdrowe oddychanie w nocy. Ponadto ważną jest wizyta kontrolna po upływie 6 miesięcy od rozpoczęcia stosowania terapii, aby jej efekty można było zachować, a ewentualne skutki uboczne profesjonalnie usunąć.

W 2000 r. zostało założone Niemieckie Stowarzyszenie Stomatologicznej Medycyny Snu (DGZS), które określiło nową rolę stomatologii w diagnostyce i terapii zaburzeń oddechowych związanych ze snem. Traktuje się je jako bazę do wymiany fachowych doświadczeń między dentystami w tym nowym obszarze oraz informuje o praktycznym zastosowaniu wewnątrzustnych aparatów do leczenia chrapania i bezdechu sennego. W 2007 r. opublikowano pracę pt.: „Positionspapier der DGZS zur Anwendung

von Protrusionsschienen bei Erwachsenen mit schlafbezogenen Atmungsstörungen”, która stała się zbiorem wytycznych dla użytkowników i pacjentów.

Najlepsze efekty przy zastosowaniu szyn protruzyjnych uzyskuje się wśród pacjentów z lekkim lub średnim bezdechem, którzy mają wystarczającą liczbę własnych zębów oraz BMI poniżej 30 kg/m². W innych przypadkach powinno się stosować metodę CPAC z szynami.

Stowarzyszenie jest otwarte dla wszystkich, którzy chcą uzyskać więcej informacji w tym zakresie i zaangażować się w stomatologiczną medycynę snu, aby stworzyć interdyscyplinarne zespoły terapeutyczne. W 2008 r. Niemieckie Towarzystwo Leczenia Chorób Zębów, Jamy Ustnej i Szczęk (DGZMK) przyjęło DGZS pod swój patronat. Medycyna snu zwiększyła swój wymiar europejski w 2004 r. dzięki założeniu EADSM European Academy of Dental Sleep Medicine (www.

eadsm.org) Zadaniem Akademii miało być stworzenie bazy ewidencyjnej i utworzenie europejskiej sieci składającej się z aktywnych zawodowo lekarzy zajmujących się medycyną snu. Należy się spodziewać, że zapotrzebowanie na usługi lekarzy zainteresowanych medycyną snu oraz liczba pacjentów szukających wykwalifikowanych lekarzy na tym nowym, niewązycznym obszarze stomatologicznej medycyny snu będą wzrastać.  *Piśmiennictwo dostępne u wydawcy.*

AD

DENON DENTAL

Autor



Susanne Schwarting jest dentystą, Prezydentem Niemieckiego Stowarzyszenia Stomatologicznej Medycyny Snu i Certyfikowanym Członkiem American Academy of Dental Sleep Medicine. Pełni także funkcję Członka Zarządu European Academy of Dental Sleep Medicine oraz Niemieckiego Towarzystwa Badań Snu i Medycyny Snu.