



Wichtiger Bestandteil der Diagnostik vor Anfertigung der COPA Schiene ist eine detaillierte **klinische und instrumentelle Funktionsanalyse** unter Berücksichtigung

der Kopfgelenke und des Beckens nach unserem COPA-Konzept.

Dieses Konzept beinhaltet:

- ✚ Ein umfassendes Beratungs- und Aufklärungsgespräch mit visueller Haltungsanalyse
- ✚ Die klinische und instrumentelle Funktionsanalyse des Kauorgans
- ✚ Die Herstellung einer Entspannungsschiene
- ✚ Die Testung der korrekten Positionierung der Kiefergelenkköpfe in der Schädelbasis mittels Applied kinesiologischer Muskeltestung
- ✚ die Prognos – Meridian -Diagnostik zum Aufspüren von Energiedefiziten
- ✚ Eine professionelle Haltungsanalyse
- ✚ Die Verschlüsselung der Okklusion nach Entspannung der Kaumuskulatur durch Transkutane Nervenstimulation (TENS-Myomonitor)

Anhand der im Rahmen dieser umfassenden Diagnostik erhobenen Daten wird dann im Labor Ihre **individuelle COPA – Langzeitschiene** gefertigt. Selbstverständlich wird diese vorher bei

allergisch disponierten Patienten auf Materialverträglichkeit getestet.

Die COPA-Schiene und die dafür notwendigen Untersuchungen können leider nicht über Ihre Krankenkasse abgerechnet werden. Die Abrechnung erfolgt daher über eine Vereinbarung gemäß § 2 Abs. 3 der privaten Gebührenverordnung (GOZ) oder der **LNZ** (Leistungsbeschreibung für Naturheilkunde in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde).



Dr. med. dent. Louis Niestegge
Dr. med. dent. Victor Schlee

Alfred Bucherer Str.6
53115 Bonn – Endernich – Kulturmeile
Tel. +49 (0) 228 623907
Fax: +49 (0) 228 6204261
www.dentbonn.de
info@dentbonn.de

Tätigkeitsschwerpunkte:

Ganzheitliche Zahnmedizin
Ganzheitliche Kieferorthopädie
Herd- und Störfelddiagnostik

Mitglied im

BNZ

BUNDESVERBAND DER NATURHEILKUNDLICH
TÄTIGEN ZAHNÄRZTE IN
DEUTSCHLAND E.V.



CMD

Diagnostik und Therapie
von
Kiefergelenk -und Haltungsstörungen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Funktionsstörungen und Funktions-erkrankungen im craniomandibulären System (Kauapparat) werden hauptsächlich mit Aufbisssschienen therapiert. Sie sind sowohl in der initialen Therapiephase als auch in der Kausaltherapie als nicht invasive Mittel zur Behandlung anzusehen und tragen je nach Art und Ursache der Erkrankung in einem Prozentsatz von 50 - 80 % zur Beschwerdebzw. Symptomfreiheit bei.

Selbst wenn die Primärdiagnose durch andere Symptome überlagert oder falsch gestellt wurde, ermöglicht es eine Aufbisssschiene jederzeit, durch Änderung der okklusalen Kontakte das Therapieziel zu korrigieren. Bei den vom Patienten beschriebenen Hauptsymptomen ist der Angriffsort von zahnärztlicher Seite immer die Aufhebung der bestehenden **Okklusion**.

Das Ziel ist die Änderung der Muskel- und Gelenkfunktion und damit eine Neueinstellung und Harmonisierung der vertikalen und horizontalen Kieferrelation. Diese Umstellung der Kieferrelation hat auch das Ziel, neuromuskulär positiv auf Haltungs- und Verhaltensstörungen zu wirken.

Zur Behandlung der Craniomandibulären Dysfunktionen (CMD) haben wir ein eigenes Konzept entwickelt.

Ähnlich kompliziert wie der Begriff, der für die Erkrankung steht, ist die Krankheit selbst.

Unter der Bezeichnung "**Cranio-mandibuläre Dysfunktion**" (CMD) werden alle schmerzhaften und nicht schmerzhaften Beschwerden zusammen gefasst, die auf strukturelle, funktionelle,

biochemische und psychische Fehlregulationen der Muskeln und/oder Kiefergelenkfunktion zurückzuführen sind.



Besonderes Augenmerk richten wir auf die Wechselbeziehung zwischen Okklusion (Zusammenbiss der Zähne) und der Wirbelsäule, wobei großes Gewicht auf der Beziehung zwischen Okklusion und Becken liegt. Das Becken dient der Grobeinstellung, die Zähne der Feineinstellung der Wirbelsäule.

In diesem Konzept ist uns die interdisziplinäre Zusammenarbeit mit Orthopäden, Physiotherapeuten oder speziell in osteopathischen und craniosacralen Techniken ausgebildeten Therapeuten besonders wichtig.

Die Initialbehandlung besteht in der Herstellung einer provisorischen Schiene zur Schmerzlinderung und zur Desorientierung des Muskel-/ Gelenk-Systems als etwa 4- bis 6-wöchige Interimslösung zur Unterstützung der begleitend notwendigen physiotherapeutischen Behandlung.



Wirkt sich diese Schiene positiv auf das Kiefergelenk und die übrigen beteiligten Strukturen des Bewegungsapparates aus, kann anschließend eine COPA-Schiene hergestellt und eingesetzt werden.



Laborgefertigte Schiene auf dem Gipsmodell



Schiene aus hypoallergenem Material (Polyapress)