

# Wann ist **Silensor-sl** geeignet?



Da in fast allen Fällen das Schnarchgeräusch durch Verengung der Atemwege verursacht wird, ist ein guter Erfolg mit dem **Silensor-sl** zu erwarten.

Die zierliche Ausführung behindert die Mundatmung nicht. Bei erheblicher Dickeibigkeit ist ein guter Erfolg der Behandlung jedoch fraglich.

So nimmt die Wirkung ab einem BMI (Body-Mass-Index) von mehr als 30 zunehmend ab.

Im zahnlosen Mund kann der **Silensor-sl** nicht befestigt werden. Der Zahnarzt muss beurteilen, ob das Restgebiß genügend Halt bietet.

Besteht der Verdacht auf Schlafapnoe, sollte in Anbetracht der nicht zu unterschätzenden Krankheit die Wirksamkeit des **Silensor-sl** in einem Schlaflabor beurteilt werden.

Ihre Experten für  
Zahnersatz & Zahnaesthetik

InteraDent

## Hinweise zum Tragen des **Silensor-sl**

Beim Einsetzen des **Silensor-sl** wird in der Regel ein Spannungsgefühl empfunden. Dieses verschwindet meist rasch.

## Nebenwirkungen

Sollte der Träger des **Silensor-sl** Zahnwanderungen bemerken, muss dies umgehend seinem Behandler gemeldet werden. Der Zahnarzt wird dann entscheiden, ob die Schiene weiter getragen werden kann. Nach Entfernung der Schiene spürt der Patient mehr oder weniger deutlich eine veränderte Bisslage - die Zähne passen nicht mehr richtig aufeinander. Meist hält dieser Zustand nur kurz an und bleibt gemäß mehrerer Studien folgenlos. In der Anfangszeit der **Silensor-sl** Therapie kommt es oft zu verstärktem Speichelfluss, der jedoch bald nachlässt.

1-6  
Oral appliances for snoring and obstructive sleep apnea: a review, Ferguson, Cartwright, Rogers, Schmid-Novara. *Sleep*, Vol. 29, No. 2, 2006.

Oral appliance therapy for the management of sleep disordered breathing: an overview, Robert T. Rogers, D.M.D. *Sleep and Breathing*, Vol. 4, No. 2, 2000

Dental considerations in upper airway sleep disorders: a review of the literature, Ivanhoe, Cibrik, LeFebre, Parr; *The Journal of Prosthetic Dentistry*. Dec, 1999, 685  
Dentistry's role in the diagnosis and co-management of patients with sleep apnoea syndrome; A.H. Friedlander, I.K. Friedlander, M.A. Pogrel; *British Dental Journal*, Vol 189, No. 2, July 22, 2000

Mandibular advancement splints and CPAP in patients with obstructive sleep apnoea: a randomized cross over trial. L'Estrange, Luo, Smith, Grant, Simonds, Spiro, Battagel. *European Journal of Orthodontics* 24 (2002) 239-249

Mandibular advancement and sleep disordered breathing; Clark, Kobayashi, Freymiller. *CDA Journal*, April 1996



Ihre Experten für  
Zahnersatz & Zahnaesthetik

InteraDent

Unsere deutschlandweiten  
Standorte für  
noch besseren **Service**

📍 Lübeck (Zentrale)

📍 Berlin

📍 Brandenburg  
an der Havel

📍 Chemnitz

📍 Esslingen  
am Neckar

📍 Mahlow

📍 München

📍 Nürnberg

📍 Wiedemar

## InteraDent Zahntechnik GmbH

Roggenhorster Str. 7 | D-23556 Lübeck

📞 +49 (0) 451 87 985 - 0

📠 +49 (0) 451 87 985 - 20

✉️ info@interadent.de

📞 **FREECALL: 0800 - 468 37 23**

🌐 [interadent.de](http://interadent.de)



Patienteninformation



Ruhiger und  
besser schlafen



**Silensor-sl**  
Anti-Schnarch Therapie



