



SVEA TANDVÅRD



Bettskena



Om man gnisslar innebär det att man gnider tänderna i över- och underkäken mot varandra, ibland kan det då uppstå ett gnisslande ljud. Gnissla tänder är något man oftast gör omedvetet, när man sover.

Om man pressar tänder, håller man ihop käkarna under korta eller långa intervaller. Man kan bita ihop tänderna omedvetet både under sömnen och när man är vaken.

Det är oklart vad som gör att man gnisslar eller pressar tänder i sömnen. Om man pressar tänder när man är vaken beror det oftast på stress och ökad anspänning.

Barn kan börja gnissla tänder när mjölk tänderna kommer fram. Gnisslingen brukar sedan minska i sjuårsåldern.

Om man gnisslar eller pressar tänder när man sover finns det oftast ingen behandling som kan göra så att man slutar. Däremot finns det mycket man kan göra för att lindra effekterna av tandgnisslingen. Om man pressar tänder när man är vaken kan man bli hjälpt av ett särskilt rörelsetränningsprogram, som gör att musklerna

i käken blir mer avslappnade och att man blir medveten om underkäkens position.

Symtom

Om man gnisslar tänder kan tänderna bli nötta, det syns särskilt tydligt på framtänder och hörntänder. Ibland blir kanterna på tänderna vassa eller taggiga. Nötningen går oftast mycket långsamt.

Om man pressar tänder ofta och länge kan man få ett eller flera av nedanstående besvär:

- Ljud från käklederna när man gapar eller stänger munnen
- Svårt att gapa
- Värk eller trötthet i käkmusklerna
- Värk eller ömhet i tänderna
- Spänningshuvudvärk i tinningarna



Behandling

Oftast innefattar behandlingen att man använder en bettskena nattetid. De vanligaste bettskenorna finns i hård och mjuk variant.

Man framställer bettskenor med ett avtryck av käken som skickas till ett tandtekniskt laboratorium. Efter avtrycket tar det ca 1-2 veckor innan man har den på kliniken.

Bettskenan provas ut och kontrolleras i munnen på patienten. Viktigt är att bettskenan är korrekt utformad och att den varken sitter för hårt eller för löst.

Om bettskenan har en bra passform kontrollerar man bittet och att käkarna kan röra sig obehindrat. Man slipar på bettskenan för att det ska kännas balanserat mellan höger och vänster sida samt att inte en enstaka tand dominerar. När patienten och tandläkaren är nöjda får patienten ta med den hem och prova den. Efter ca 2 veckor kommer patienten tillbaka på en kontroll för att utvärdera användningen den första perioden. Eventuellt kan man behöva justera skenan ytterligare. Sedan sker en utvärdering av behandlingen lite längre fram och även vid de regelbundna besöken hos tandläkare och tandhygienist.

Hård bettskena

Denna typ är gjord av ett polymeriserat hårdakrylat, den har en styvare form och är mer hållbar. Dock kan den upplevas klumpigare samt att den spänner mot tänderna.

Hård bettskena kan vara lämplig för individer som lider av bruxism och gnisslar väldigt intensivt.



Mjuk bettskena

Som namnet uppger är detta en mjukare variant av bettskenor. Den brukar vara mer användarvänlig. Patienterna upplever mindre besvär med spänningar och hårt tryck mot tänderna. Denna skena kan man använda både nattetid och dagtid. Nackdelarna är just den mjuka utformningen som lättare kan nötas ut. Det är även svårt att se till att balansen är fördelad mellan samtliga tänder. Här strävar man mer efter en jämn balans mellan höger och vänster sida istället för att fokusera på den enstaka tanden. I övrigt fungerar den på samma sätt som den hårda bettskenan.

Analys av bittet

Till behandlingen med bettskena har vi på Sveatandvård ett hjälpmedel som kallas för T-scan. Detta är en högst avancerad analyseringssensor. Detta redskap är digitalt och mäter, med den känsliga sensorn, varje tands kraftfördelning, kraftfördelningen mellan höger och vänster sida. Förutom krafter kan den även visa vilken tand/ tänder som inleder kontakt och fortsättningsvis tills dess att alla tänder är i full kontakt.

Viktigt att utreda är även tiden det tar från första till sista tandkontakt, vilket inte är möjligt utan T-scan. Tiden berättar för oss hur ansträngande det är för käkarna att gå ihop helt. Ju längre tid det tar desto mer behöver käkarna arbeta för att hitta rätt läge och på så sätt blir ansträngningen mycket



högre.

T-scan är väldigt illustrativ och patienten får en högre förståelse för sin bettproblematik och väldigt vanligt är att patienten får en aha-upplevelse då den illustrerar patientens känsla i munnen.

I samband med analysen kan man behöva justera bettet genom att slipa på tänderna eller de gamla fyllningar, slipningen som görs är minimal och vi använder finkorniga diamantborrar för att minimera skadan. Efter slipningen görs nya analysen för att utvärdera resultatet. Analysen och slipningen kan även göras direkt på bettskenan. Varje fall är individuellt och tandläkaren avgör huruvida behovet av en digital analys av bettet föreligger samt om en slipning är nödvändig.

Besvär i samband med bettskenor

En del patienter upplever skenan som klumpig, får kväljningsbesvär eller att den spänner eller trycker mot tänderna. Initiala sömnsvårigheter och huvudvärk kan förekomma. Hos en liten del av patienterna kan skenan öka besvären, troligen pga trigging av tandpressning/gnissling. Det är ovanligt att dessa besvär är bestående, vanligtvis brukar de vara övergående efter en viss tids användning.

