

Aqualizer®

Gebrauchsanweisung für Patienten:

Einsetzen des Aqualizers®:

Der Aqualizer® läßt sich am angenehmsten im Oberkiefer tragen. Setzen Sie den Aqualizer® gemäß Abb. 1-5 so ein., dass der Verbindungsschlauch unter der Oberlippe, und die beiden Flüssigkeitspolster zwischen den Kauflächen der oberen und unteren Backenzähne zu liegen kommen. Bitte achten Sie darauf, dass Sie mit den Zähnen möglichst gleichmäßig auf die beiden Flüssigkeitspolster aufkommen. Hierfür sollte der Aqualizer® mittig getragen werden.

Wenn Sie das Gefühl haben, der Aqualizer® würde zwischen den Zähnen herausrutschen, so beißen Sie einmal etwas kräftiger darauf, damit sich seine Form besser an Ihre Zähne anpasst. Man sollte jedoch nicht ständig mit hoher Kraft auf den Aqualizer beißen, die Zähne sollten lieber möglichst entspannt auf ihm ruhen, damit sich die Kaumuskulatur entkrampft. Auch ist es durchaus möglich, den Aqualizer mit einem wirklich kräftigen Biss zum Platzen zu bringen. Hierbei würde das destillierte Wasser austreten, mit dem er gefüllt ist, wodurch der Aqualizer® zerstört wäre. **Erste Diagnose bei kurzer Tragedauer:** Tragen Sie den Aqualizer® bitte nach Anordnung Ihres Arztes. Falls nichts Anderes angeordnet wurde, so kann man mit dem Aqualizer® leicht erste Informationen über die Zusammenhänge bei einer Cranio-Mandibulären Dysfunktion (CMD) erhalten. Nehmen Sie hierfür eine aufrechte Körperhaltung ein und achten Sie auf die ersten Berührungen zwischen den Zähnen, wenn Sie den Kiefer locker schließen. Ändern sich diese Erstkontakte nach einer kürzeren Tragedauer von bis zu 20 Minuten bereits deutlich, so ist die Okklusion Ihrer Zähne womöglich nicht im Einklang mit einer entspannten Kaumuskulatur. In solchen Fällen kann Sie Ihr Zahnarzt über eventuell mögliche Korrekturen beraten.

Reaktion Ihrer Symptome bei längerer Tragedauer: Bei einer Tragedauer über 8 Stunden pro Tag kann es zu Irritationen am Zahnfleisch kommen, wenn der Verbindungsschlauch hier scheuert. Die Tragedauer sollte möglichst mit dem behandelnden Arzt abgestimmt werden. Der Aqualizer® sollte bevorzugt während des Schlafens, in Situationen mit starkem Stresseinfluß oder bei Schmerzen getragen werden. Nach einigen Stunden, oder morgens beim Aufstehen sollte nun beobachtet werden, ob und wie einzelne Symptome reagiert haben. G. g. F. sollten Sie Ihre Beobachtungen notieren, damit Sie Ihren Arzt besser informieren können.

Auch nach mehrstündiger Tragedauer kann der oben beschriebene Test bezüglich der Erstkontakte auf den Zähnen wiederholt werden. Ihr Arzt wird durch diese Informationen leichter in der Lage sein, die Wechselspiele bei einer CMD zu ergründen. **Der Aqualizer® zur Überbrückung zwischen osteopathischen und zahnärztlichen**

Wann sollte der Aqualizer® ersetzt werden?

Der Aqualizer® ist eine temporäre Einweg-Aufbissbehelf. Die Lebensdauer hängt auch davon ab, wie oft und wie stark darauf gebissen wird. Während des Tragens, wie auch bei der Lagerung an der Luft wird Ihr Aqualizer® langsam Wasserdampf verlieren, dies ist materialbedingt völlig normal. Wenn der Aqualizer® nicht mehr ausreichend Flüssigkeit enthält, können die ursprünglichen Symptome wieder eintreten. Verwenden Sie in diesem Fall einen neuen Aqualizer™.

Pflege Ihres Aqualizers®

Reinigen Sie Ihren Aqualizer® täglich mit etwas Seife oder Zahnpasta. Achten Sie darauf, dass genügend Flüssigkeit in Ihrem Aqualizer® ist, um Ihre Zähne „schwimmen“ zu lassen, sonst ist er verbraucht. Falls Sie den Aqualizer® länger als 4 Wochen aufheben wollen, sollten Sie ihn einfrieren, denn so verliert er kein Wasser. Vor Gebrauch ist ihr Aqualizer® in Ihrer Hand schnell wieder aufgetaut.

Nebenwirkungen

Entfernen Sie den Aqualizer® sofort, wenn wunde Stellen am Zahnfleisch auftreten und konsultieren Sie Ihren behandelnden Arzt. Bei Irritationen im Oberkiefer können Sie den Aqualizer® auch im Unterkiefer tragen. Die scharfen Kanten an der Unterseite des Aqualizers™ kann Ihr Zahnarzt eventuell mit Wachs oder einem anderen geeignetem Material abdecken, z.B weiche Silicone oder Unterfütterungsmaterialien für Prothesen.

Einschränkungen der Indikation:

- **Der Aqualizer® ist nur für den temporären Gebrauch bestimmt und kann die Aufbisskorrektur durch einen Zahnarzt nicht ersetzen. Auf den Wasserpolstern werden die Zähne nicht wie in der natürlichen Okklusion stabilisiert, so dass es bei übermäßigen Gebrauch über lange Zeiträume u. U. zu Zahnverschiebungen kommen kann.**
- **Verwenden Sie den Aqualizer® nicht, wenn Sie einen gestörten Schluck- oder Würgereflex haben!**
- **Ein Aqualizer® ist nur für jeweils einen Patienten vorgesehen und darf nicht bei mehreren Patienten verwendet werden.**



Jumar Corporation
9431 Coppertop Loop Road NE
Bainbridge Island, WA, 98110, US
info@aqualizer.com



30021-111.B (German)

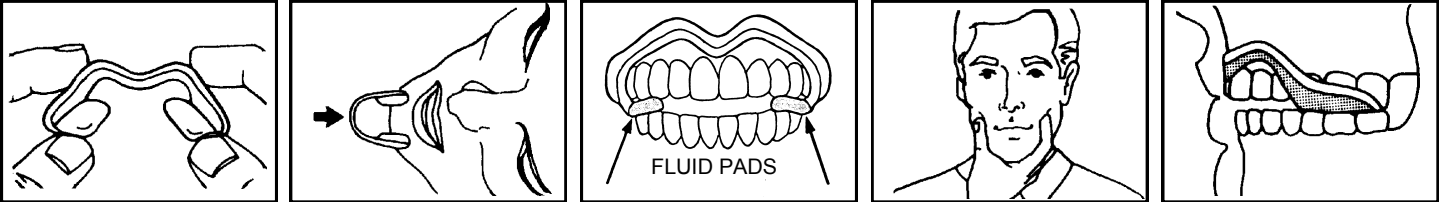
the **AQUALIZER™**

AUTOMATIC BITE-CORRECTING SPLINT

DIRECTIONS FOR USE:

FIRST APPOINTMENT: DIAGNOSE & RELIEVE PAIN OF THE HEAD, NECK AND UPPER BACK

Remove Aqualizer™ from package and insert. No preparation is necessary. Note: Instruct patient not to take pain control medication the day of the appointment. Accurate diagnosis requires that symptoms be present. Rule out organic pathology and confirm adequate posterior occlusal support.



INSTRUCTIONS TO PATIENT Instruct the patient to keep the fluid pads between the posterior teeth. The patient should relax and rest their teeth against the fluid pads when swallowing. It is not desirable to clench. Ask the patient to be aware of any change in sensation anywhere in the head, neck, shoulders and back. Monitor the patient's symptoms in your reception area every ten minutes for 30 to 60 minutes.

PHYSIOLOGIC CHANGES The Aqualizer™ splint's fluid quickly creates a muscle-dominant functionally generated bite by eliminating all occlusal interferences and creating perfect bilateral bite balance. Aqualizer™ brand splints empower the muscles to accurately correct both mandibular and condylar placement, making it of great value in the treatment and diagnosis of TMD and occlusion.

IF PATIENT IMPROVES (During the first visit) Pain relief confirms the diagnosis, neuromuscular pain triggered or exacerbated by the occlusion. This pain relief is a clear demonstration to both the doctor and the patient of the benefits that can be obtained by Aqualizer™ guided occlusal therapy. Relief of pain usually occurs within five to ten minutes after insertion of the Aqualizer™, particularly in the episodic sufferer.

IF PATIENT DOES NOT IMPROVE (During the first visit) Instruct the patient to wear the Aqualizer™ continuously for the next 48 hours, except when eating or brushing teeth. At the end of this period re-examine the patient. **If the patient improves, occlusal treatment is indicated. If the patient's symptoms do not improve significantly, they are most likely not occlusal in origin and occlusal treatment alone is unlikely to be successful.** Knowing in advance that occlusal therapy cannot succeed is immensely helpful.

BASIC TREATMENT OPTIONS (Use only if symptoms improve)

1. Use an Aqualizer™ as a Temporary Splint for Pain Relief.
2. Use an Aqualizer™ Bite Registration for splint fabrication or mounting models on articulator for restorative planning.
3. Aqualizer™ Guided Occlusal Equilibration of : teeth, fillings, splints, restorations, crowns, bridges and implants.

TREATMENT OPTION ONE : TEMPORARY SPLINT FOR PAIN CONTROL Relieve acute pain by dispensing the Aqualizer™ to be worn no more than 8 hours per 24-hour period. For most patients, this is sufficient. If necessary, the Aqualizer™ can be worn almost full time for the initial day or two. If a more permanent solution is required, choose Treatment Option 2 or 3. Have the patient wear the Aqualizer™ when there is muscle pain in the jaw, head, neck, shoulders, headache, or when they feel pain starting to come on. Wear twice as long as it takes for pain relief or a minimum of 20 minutes, then remove the Aqualizer™ until symptoms begin reappearing. **The Aqualizer™ is not indicated for heavy bruxers, unless used as a biofeedback device to break their parafunctional oral habit of clenching/grinding. If Aqualizers™ are destroyed within hours or 1 or 2 nights the patient is a parafunctional bruxer/clencher. The Aqualizer is not tough enough for them. Go to treatment choice two.** The Aqualizer™ is a water-bed system to rest the jaw. Patients should not continually bite with pressure on the Aqualizer™: The teeth should rest in a relaxed way so that the chewing muscles relax. If you bite too strongly on the Aqualizer™ you may break it. If this happens, distilled water will run out and the Aqualizer™ will be unusable. Wear the Aqualizer™ for as few hours as necessary to relieve discomfort, either while sleeping or during daytime periods of stress or pain.

ANTI BRUXING BIO FEEDBACK INSTRUCTIONS FOR PATIENTS: Insert the Aqualizer™ and have the patient close with mild biting force, while asking them if it feels different to close with the Aqualizer in. Almost all will tell you it does. Tell them to try to remember the different feel and position of their jaw while clenching on the Aqualizer™. Have the patient give themselves the auto suggestion that, whenever they feel themselves clenching, as above, even when they are sleeping, **STOP IT!** Just relax while swallowing into the support of the water system. Most patients report longer use life of the Aqualizer™ using bio feedback and auto suggestion to reduce damaging nighttime activity.

TREATMENT OPTION TWO : TAKE AN AQUALIZER™ BITE REGISTRATION FOR: ANY TYPE OF SPLINT, or ARTICULATOR MOUNTING OF DENTAL CASTS FOR CRANIO-MANDIBULAR RESTORATION PLANNING.

Aqualizer™ Functionally Generated Balanced Bite Registration

1. Insert an Aqualizer into the mouth allowing the muscles to bring the mandible to its natural most comfortable position, (great in combination with T.E.N.S.) As a general rule the more severe and chronic the symptoms, the longer the period of Aqualizer™ therapeutic wear before the bite registration is taken. Just ten minutes wear for someone mild and episodic, a day or two for severe and chronic sufferers.
2. Next set the final VDO (vertical dimension of occlusion). Aqualizer™s are available in 2mm, 4mm, and 6mm VDOs. To increase VDO for the bite registration add base plate wax under the water beds.
3. Instruct the patient to hold a swallow closure with the Aqualizer™ still in place, then inject enough silicone across the anterior from cuspid to cuspid to create a stable stop.
4. Remove the Aqualizer™ with the anterior bite still in place. Have the patient drop their jaw down and inject registration material between the occlusal surfaces of the left and right posterior teeth. Instruct the patient to swallow close into the previously established anterior bite stop. This creates a full arch, functionally generated balanced bite registration.
5. Assemble the patients dental casts accurately into the bite registration. Send this assembly to your lab or mount the combined casts/registration assembly on your articulator.

TREATMENT OPTION THREE : AQUALIZER™ GUIDED EQUILIBRATION OF SPLINTS (all types)

Quick occlusal finishing method

Have the patient wear the new splint simultaneously with an Aqualizer™ over it for a few minutes. The Aqualizer™ automatically eliminates the distorting influence of the occlusion, harmonizing muscles bite and body. Remove the Aqualizer™ and insert articulating paper instructing the patient not to touch their teeth together or swallow until the paper is in place. Have the patient close naturally just once. The contact points are the displacing prematurities. Equilibrate the disclosed contacts and repeat the process until you are satisfied.

COMBINED AQUALIZER™ / TEK-SCAN GUIDED OCCLUSAL EQUILIBRATION

Have the patient wear an Aqualizer™ with dental floss tied to the front for a few minutes. Insert the T-Scan sensor over the Aqualizer, and have the patient swallow two times. Pull the Aqualizer out by the floss and ask the patient to swallow/close once more into the sensor without the Aqualizer in. Note the first contacts and adjust the occlusion until all first contacts after Aqualizer wear are simultaneous. Repeat the Aqualizer wear, removal, swallow/close ,T-Scan procedure until you are satisfied.

AQUALIZER™ GUIDED EQUILIBRATION OF TEETH, CROWNS, BRIDGES,IMPLANTS AND FILLINGS.

Have the patient wear an Aqualizer™ for a few minutes over the occlusion to be adjusted. (teeth, crowns, bridges, implants, etc.) The Aqualizer™ automatically eliminates the distorting influence of the occlusion on the functional position of the jaw, harmonizing muscles, bite and body. Remove the Aqualizer™ and insert articulating paper instructing the patient not to touch their teeth together or swallow until the paper is in place. Have the patient close naturally just once. The contact points are the displacing prematurities. Equilibrate the disclosed contacts and repeat process until satisfied.

AQUALIZER™ SIZE SELECTION: All Aqualizer models are available in three different vertical dimensions: "Low," "Medium" and "High." The thickness is controlled by the amount of fluid in the Aqualizer. **Medium volume Aqualizers** are used by most (80%) patients. **Low volume Aqualizers** are for patients with restricted opening, and are also perfect for getting a muscle directed bite registration for splints. **High volume Aqualizers** are used when a patient has excessive freeway space and/or needs a greater vertical dimension to fill the space between the upper and lower occlusal surfaces (deep bites or over closed patients).



Aqualizer™ Ultra is a new improved version of the Aqualizer designed for increased gum comfort and improved retention. Used for average adult size mouths.

Ultra Open verticals:
Low≈1mm, Med≈2mm, High≈3mm



Aqualizer™ Mini is the new improved Ultra shape with smaller, thinner pads and a shorter arch length. Used for kids and smaller mouthed adults.

Mini Open verticals:
Low≈.75mm, Med≈1.5mm, High≈2mm