

MAM Perfect Studie Factsheet



Studiendesign	Zufällige Einteilung in folgende 3 Gruppen: I: Wechselte zum MAM Perfect II: Verwendete bisherigen konventionellen Schnuller weiter III: Wurde innerhalb des Untersuchungszeitraums vom Schnuller entwöhnt Vergleich mit herkömmlichen Schnullern
Methode	Randomisierte kontrollierte Langzeitstudie
Einschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none">• Kinder, die bereits eine Schnuller-assoziierte Zahnfehlstellung, wie frontal offener Biss oder vergrößerter Überbiss, aufwiesen• 86 Kinder im Alter von 16 bis 24 Monaten wurden rekrutiert, 63 in die finale Auswertung eingeschlossen
Statistische Key Fakten	<ul style="list-style-type: none">• Vertrauensniveau: 90%• Signifikanzniveau: 0,05• Berechnete Stichprobengröße: 28 pro Gruppe
Studiendauer	12 Monate
Nachuntersuchungen	Nach 3, 6, 9, 12 Monaten
Ausschlusskriterien	<ul style="list-style-type: none">• Alter über oder unter der akzeptierten Spanne• Angeborene, genetische oder Trauma-induzierte Fehlentwicklung• Frühgeburt• Karies oder Füllungen• Mundatmung• Daumen- oder Fingerlutschen• Benutzung von Babyflaschen länger als 15 Monate• Unvollständige Daten
Anzahl/Gründe der ausgeschlossenen Teilnehmer	<ul style="list-style-type: none">• 12 aufgrund von Umzug, Nicht-Erscheinens oder Daumenlutschens• 11 aufgrund von Zahntraumata, Mundatmung, nicht Entwöhnung
Ergebnisse	Der MAM Perfect erzielte im Vergleich zu herkömmlichen Schnullern die besseren Messergebnisse in Bezug auf Überbiss und frontal offenen Biss. Die vollständige Schnullerentwöhnung schnitt am besten ab. Im Untersuchungspunkt horizontaler Überbiss erwies sich der MAM Perfect sogar als ebenso wirkungsvoll wie die vollständige Abgewöhnung. Die Ergebnisse zeigen: Der MAM Perfect kann das Risiko der Entstehung einer Zahnfehlstellung minimieren.