

Wykorzystanie właściwości tworzywa ACRON

Wykonanie górnej protezy częściowej nieosiadającej

Autorzy

lek. dent. Ryszard Koziara,
tech. dent.
Agnieszka Gągała, Tarnów

Hasła indeksowe:
protezy częściowe, proteza
częściowa nieosiadająca,
tworzywo ACRON

▼ fot. 1. Stan w jamie
ustnej przed leczeniem
– stare uzupełnienie

Prezentujemy efekt profesjonalnej współpracy lekarza i technika w celu przywrócenia pacjentce pięknego uśmiechu. W poniżej opisanym przypadku klinicznym optymalnym rozwiązaniem okazało się wykorzystanie tworzywa ACRON.

U pacjentki po wstępnym badaniu stanu zębów, śluzówki i wyrostków zębodołowych oraz po analizie warunków w jamie ustnej stwierdzono duże braki międzyzębowe. Została podjęta decyzja wykonania protezy częściowej nieosiadającej. Najlepszym rozwiązaniem było wykorzystanie ACRONU w kolorze Regular.

Optymalne rozwiązanie

Argumenty kwalifikujące ACRON jako optymalne rozwiązanie przy takich warunkach w jamie ustnej:

■ Pacjentka miała niewielką wadę zgryzu w odcinku przednim. Martwe i prze-

barwione zęby skorygowano za pomocą uzupełnień stałych w postaci wkładów korzeniowo-koronowych i pojedynczych koron pełnoceramicznych. Zabieg ten nie wyeliminował sinięjących wyrostków zębodołowych, spowodowanych martwicą i przebarwieniem korzeni. Klamry naddziąsłowe w odcinku przednim nad zębem 21 zamaskowały bardzo widoczne przebarwienie śluzówki.

■ Stare uzupełnienia akrylowe uszkodziły szkliwo zębów kłamrowanych, utworzyły ubytki klinowe widoczne na zębie 13, klamra naddziąsłowa na tym zębie nie będzie pogłębiać tego ubytku (fot. nr 1).



fot. 1

- Zęby kłamrowane charakteryzują się bardzo dużymi retencjami. Znacznymi podcieniami od stron: dystalnych, mezjalnych i podniebiennych. Inne uzupełnienia np. szkieleł klasyczny tworzyłyby duże nieszczelności, a jego tor wprowadzania sprawiałby pacjentce duże trudności w codziennym użytkowaniu. ACRON eliminuje te niedogodności. Wykorzystuje również podcienie i duże retencje do lepszego utrzymania się w jamie ustnej.
- Rozległość braku oskrzydłonego w pierwszej ćwiartce szczęki eliminuje wykonanie uzupełnienia stałego, a tym samym kwalifikuje uzupełnienie częściowe ruchome.

Etapy wykonania pracy

- Pobranie wycisków na łyżkach standardowych, odlanie modeli diagnostycznych. Analiza i projekt pracy.
- Wykonanie wzorników woskowych i łyżki indywidualnej górnej.
- Zarejestrowanie zgryzu na wzorniku, powtórzenie wycisku czynnościowego na łyżce indywidualnej.
- Odlanie modelu roboczego z gipsu czwartej klasy, gips mieszamy w miesadzie próżniowym według proporcji.
- Ponowna analiza paralometryczna i projekt planowanego uzupełnienia protetycznego (fot. 2).
- Przy użyciu wosku modelowego blokujemy podcienie, odcinamy szyjki zębowe i pole protetyczne, gdzie prowadzona będzie część pośrednia kłamy naddziąsłowej.
- Obklejamy taśmą model roboczy

negatyw potrzebny do wykonania formy wtryskowej.

- Zalewamy negatyw silikonowy gipsem czwartej klasy (fot. 3).
- Pozostawiamy model na 24 godziny, by osiągnął odpowiednie parametry.
- W tym czasie oczyszczamy model roboczy z wosku i ustawiamy zęby według zarejestrowanego zgryzu na wzorniku woskowym.
- Przygotowujemy zęby akrylowe, tworząc w nich retencje w postaci krzyżujących się otworów oraz podcinamy obwody zębów według przebiegu szyjek. Kształt ten będzie odtworzony przez masę termoplastyczną, z której będzie wykonana płyta protezy (fot. 4).

▼ fot. 2. Model po analizie paralometrycznej

▼ fot. 3. Etapy powielania; model roboczy, negatyw

▼ fot. 4. Ząb z wykonanymi retencjami dla masy akronowej

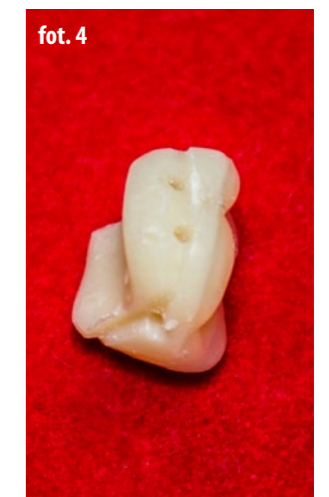
fot. 2



fot. 3



fot. 4



- Przymierzamy protezę w ustach pacjenta (fot. 5)
- Powielony i model lakierujemy po upływie 24 godzin lakierem światłoutwardzalnym LUVAK.
- Przekładamy protezę woskową na powielony polakierowany model, przyklejamy obrzeża i modelujemy płytę protezy wraz z klamrami naddziastowymi i podparciami (fot. 6, 7).
- Puszkujejemy w przystosowanej do tego puszce aluminiowej, gipsem czwartej klasy, jak najbliższej wlotu puszki.
- Doczepiamy dwa kanały wlewowe o grubości 5 mm, prowadzące od wlewu puszki, i kończymy pomiędzy ostatnim i przedostatnim elementem w płycie woskowej protezy (fot. 8).
- Izolujemy gips w pierwszej części puszki za pomocą szkła wodnego rozcieńczonego z wodą destylowaną w proporcjach 1 do 5.
- Skręcamy puszkę i zalewamy kontrę gipsem czwartej klasy.
- Wyparzamy już związaną formę gipsową, pozbywając się wosku. Pusz-



▶ fot. 5. Przymiarka w ustach pacjentki – w fazie wosku

▼ fot. 6. Modelowanie protezy

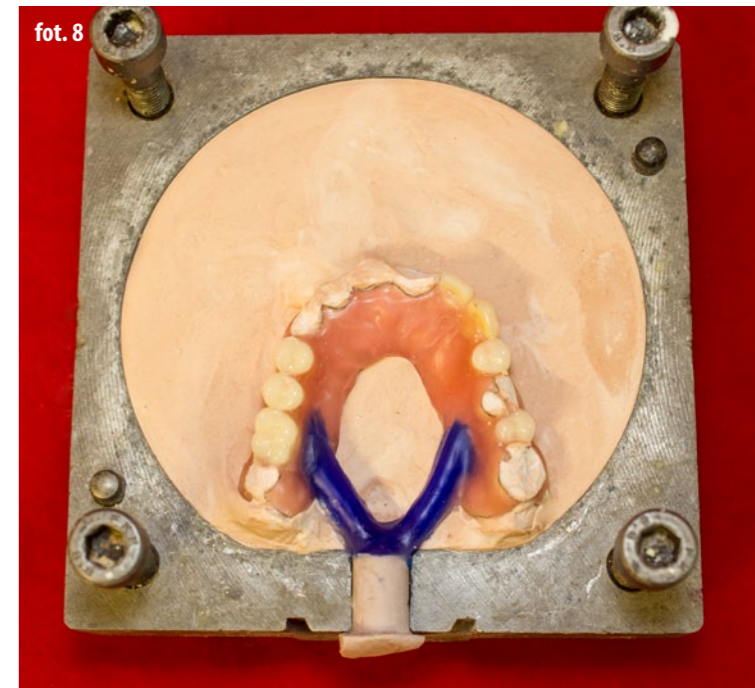


- kę utrzymujemy w temperaturze ok. 1000°C do momentu wtrysnięcia materiału termoplastycznego – ACRONU.
- Włączamy urządzenie MULTIPRESS. Nastawiamy temperaturę na 270°C i czas 18 minut. Następnie umieszczamy nabój z materiałem w wygrzanej tulei i pozostawiamy w piecu na 18 minut.
- Po upływie tego czasu przenosimy osuszoną i skręconą puszkę do maszyny, która wtłoczy uplastyczniony (pod wpływem temperatury) materiał do formy gipsowej.
- Pozostawiamy puszkę pod ciśnieniem do całkowitego wystygnięcia.
- Wybijamy gotową protezę z puszki, odcinamy kanały wlewowe.
- Przystępujemy do obróbki za pomocą kamieni i gumek, specjalnie przeznaczonych do tego typu materiałów.
- Polerujemy za pomocą szmaczków i pumeksu, nadajemy błysk

▼ fot. 7. Wymodelowana proteza do wtrysku

▼ fot. 8. Kanały wlewowe

▼ fot. 9. Nowe uzupełnienie ACRON w ustach pacjentki



przy użyciu specjalnych past polerskich dla termoplastów.

■ Tak wykonaną protezę zakładamy do ust pacjenta.

Ocena

Praca ta nie wymagała żadnej korekty. Lekarz bez problemu założył ją do ust pacjentki. Zadowolona pacjentka nie wносиła żadnych zastrzeżeń. Efekt końcowy pracy widoczny jest na za-

łączonych fotografiach (fot. 9 przedstawia pracę w ustach pacjentki).

Porównanie ostatniego starego uzupełnienia protetycznego pacjentki z pracą wykonaną przez nas obrazuje fotografia 10, a gotową pracę przedstawiono na fotografii 11. ■

Praca zajęła II miejsce w Ogólnopolskim Konkursie dla Techników Dentystycznych „MULTIPRESS – DROGA DO PERFEKCJI”, organizowanym przez firmę ROKO.



Korespondencja:

Wykonawca kliniczny: lek. dent.
Ryszard Koziara
Prywatny Gabinet Stomatologiczny
Wykonawca laboratoryjny: tech. dent.
Agnieszka Gągała – Laboratorium
Techniki Dentystycznej „K.A.-Dent” s.c.

▲ fot. 10. Porównanie starego i nowego uzupełnienia protetycznego

▲ fot. 11. Gotowe uzupełnienie protetyczne