

محاضرة عملي تعويضات جزئية 1

المراحل العملية لصناعة التعويضات الجزئية المتحركة

بعد تجريب الطابع في فم المريض و اختيار الطابع المناسب تؤخذ الطبعة الأولية لفم المريض يتم صبها من أجل دراسة و تخطيط الحالة.

- صب الطبعة الأولية primary cast:

إن الشائع من الممارسة يكون بصب الطبعة الأولية بالجبس العادي الأبيض، ويمكن في حالة الرغبة بالحصول على مثال أقوى أن نصب الطبعة بالجبس الحجري الأصفر.

يمزج الجبس بنسبة المعاييرة الصحيحة ويسكب ضمن الطبعة ويُجج جيداً باليد أو على الهزاز الكهربائي لمنع انحصار الفقاعات الهوائية.

بعد الانتهاء من سكب الجبس ضمن الطبعة وقبل أن يبدأ تصلب الجبس نقوم بقلب الطبعة المصبوبة بالجبس رأساً على عقب.

نضغطها بلطف فوق الطاولة ونزيل الزائد من الجبس ثم نهندم الحواف بالملوقة أو سكين الجبس.

أخيراً نسوي الحواف وننعمها بواسطة التريمر بعد التصلب النهائي للجبس.

- الطبعة النهائية:

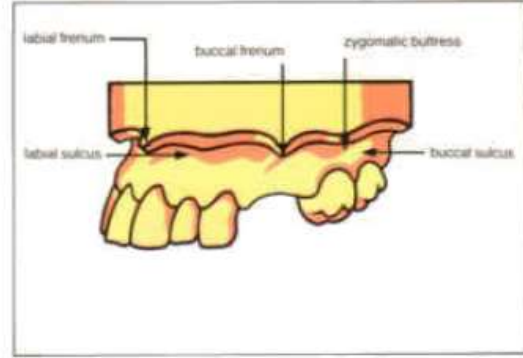
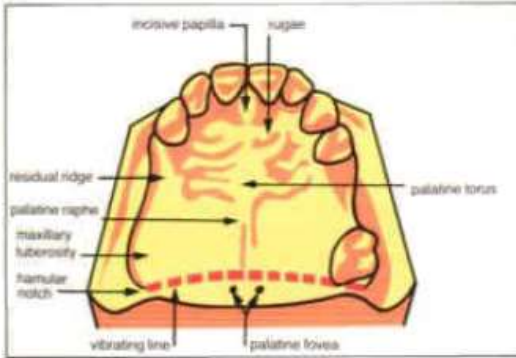
تسجل الطبعة النهائية الشكل الدقيق للعناصر والبنى التشريحية الحاملة للجهد وتحدد شكل وطول حواف الجهاز.



- الطابع الإفرادي custom tray:

يجب أن يكون الطابع الإفرادي صلباً وقابلاً للتعديل ومريحاً للمريض سماكته من 2 إلى 3 مم. الصلابة ضرورية لمقاومة تغيرات الأبعاد التي تطرأ على المادة الطابعة أثناء التصلب، ولتحمل ضغط إصبع الطبيب على الطابع أثناء التصلب، أما قابلية التعديل فالحاجة لها ماسة لتحقيق انطباق مناسب ومريح للطابع على البنى التشريحية الفموية المراد طبعها في فم المريض.

- التخطيط الأولي لحواف الطابع الإفرادي العلوي:



1- يجب أن ترسم حدود الطابع الإفرادي قبل المباشرة بصنعه حيث تكون أقصر من حواف الجهاز المنته ب:

2 مم عن عمق الميزاب.

3 مم عن الأليجة وارتكازات العضلات.

الامتداد الخلفي للطابع:

3 مم وهذا يفيد في رؤية أفضل للمنطقة - يكون إلى ما بعد خط الاهتزاز.

2 - إغلاق مناطق التثبيت عند صنع الطابع الإفرادي:

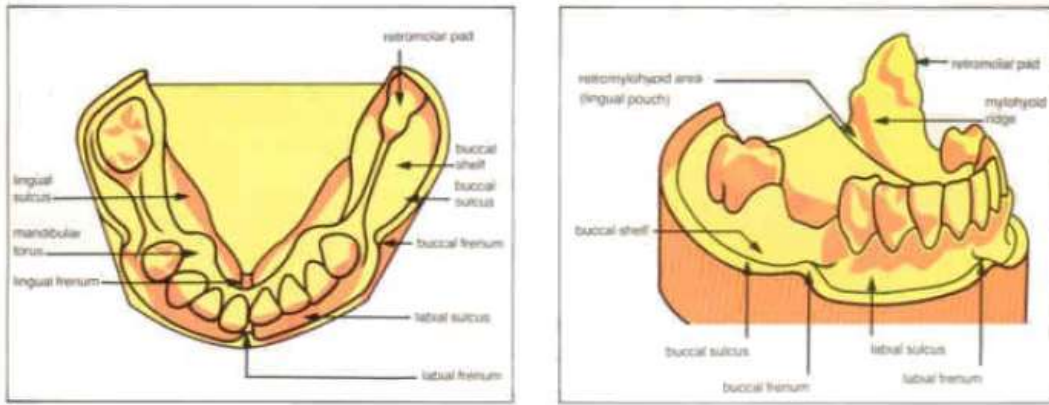
إذا تصادف وجود مناطق تثبيت عميقة على المثال الأول فإن رليفاً شمعيّاً يمكن إجراءه بإضافة القليل من الشمع إلى المناطق الحساسة من المثال.

إغلاق مناطق التثبيت يسهل نزع الطابع الإفرادي عن المثال الرئيسي ويعطي للمريض راحة أكبر أثناء إدخال الطابع إلى الفم وإخراج منه.

3- توضع على الأسنان طبقة شمعية في البداية و تصنع طبقة أخرى تغطي كامل حدود الطابع و بالتالي طبقتين من الشمع على الأسنان و طبقة واحدة على الدرد.

4- تصنع صاداتمات النسيجية بأبعاد طول 3 ملم و عرض 6 ملم مكان الضواحك الأولى و الأرحاء الثانية

- رسم وتخطيط حدود الطابع السفلي:



الرسم الأولي لحدود الطابع الإفرادي السفلي، يجب أن يكون أقصر من الدود الوظيفية للجهاز المنتهي ب 2 – 3 مم وذلك على طول امتداد محيط الحواف.

الخط المنحرف الظاهر يكون واضحاً ومرئياً عادة على المثال الأولي وتكون الحدود المبدئية للطابع أقصر ب 1 مم من الارتكاز الأمام للعضلة المبوقة.

منطقة الوسادة خلف الرحوية يجب أن تُغطى بالكامل، وإذا كان ميزاب الخط المنحرف الباطن مرئياً يمتد الطابع بمقدار 1 مم تحته.

يمكن إضافة طبقة واحدة من الشمع الزهري فوق قمة السنخ والوسادة خلف الرحوية للتأكد من أن الضغط لن يتركز في هذه المنطقة، عملياً نضع الطبقة الشمعية على كامل المساحة الجهازية و طبقتين على الأسنان بعد إغلاق مناطق التثبيت وذلك ل:

تجنب كسر الطابع أثناء نزع.

إعطاء الراحة للمريض أثناء إدخال الطابع إلى الفم ونزعه منه.



تشكيل قبضة الطابع:

- توضع القبضة مكان الثنايا العلوية بزاوية 45 درجة في الفك العلوي و عمودية على منطقة الثنايا في الفك السفلي.

- تعتبر قبضة الطابع جزءاً أساسياً من الطابع يساعد في:

حمل الطابع أثناء إدخال وإخراج من الفم

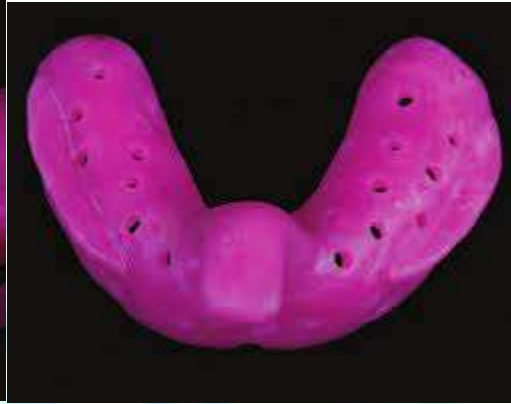
وضع الطابع في مكانه الصحيح أثناء أخذ الطبعة.

- تصنع قبضة الطابع من المادة الإكريلية نفسها التي صنع منها الطابع.

أثناء صنع الطابع وبعد تشكيل جسم الطابع وقبل تصلب الإكريل نقوم بترطيب المنطقة الأمامية فوق قمة السنخ بقليل من المونومير السائل ثم نأخذ الإكريل الزائد الذي تم قطع ونعيد تشكيل ونلصقه إلى المنطقة التي سبق ترطيبها بالمونومير السائل.

بعد ذلك تزوى القبضة بحيث لا تتداخل مع حركات الشفاه أو اللسان، ويزال أخيراً الإكريل الزائد بالمشروط، بعد تمام تصلب الإكريل يتم تشذيب حواف الطابع باستخدام رؤوس الكربورانديوم يتم ذلك بحيث يمكن رؤية الخط الذي رسمناه كحدود للطابع على المثال الأولي .

يثقب الطابع من أجل السماح للمادة الطابعية للدخول بالثقوب من أجل عدم انفصال المادة الطابعية عن الطابع و لتخفيف ضغط المادة الطابعية على النسيج الفموية.



جامعة

المنارة

MANARA UNIVERSITY