

مبادئ تحضير الأسنان

principles of tooth preparation

د.ماريا ميهوب

إن الأسنان لا تمتلك قابلية التجدد كما هو موجود في معظم أعضاء الجسم، لذلك عند فقدان المينا أو العاج بسبب نخر أو رض أو سحل فإن المادة المرمية يجب أن تعيد الشكل والوظيفة للسن.

وعادة تحتاج الأسنان للتحضير لاستقبال الترميمات، وهذا التحضير يجب أن يبنى على مبادئ أساسية تضمن نجاح التعويض (اعتبارات بيولوجية - اعتبارات ميكانيكية- اعتبارات جمالية)، حيث إن نجاح تحضير الأسنان والمادة المعوضة يعتمد على تكامل هذه المعطيات والعوامل دون المبالغة بعامل على حساب الآخر.



إن النجاح السريري الطويل الأمد للترميمات والتعويضات السنية هو الغاية والهدف في المعالجات السنية، وللوصول لهذه الغاية يقتضي الأمر تعاون كل من **الطبيب والمخبر والمريض**, إلا أن **المسؤولية الأكبر تقع على عاتق الطبيب** في الالتزام بالقواعد الأساسية للتحضيرات السنية وخصائص المواد التي يتعامل معها إضافة إلى اختياره للتقني الجيد.

مبادئ تحضير الأسنان
principles of tooth preparation:
يعتمد تحضير الأسنان على تكامل الاعتبارات الأساسية دون المبالغة بأي
منهم على حساب الآخر) الاعتبارات البيولوجية- الاعتبارات الميكانيكية -
الاعتبارات التجميلية(

اعتبارات بيولوجية Biologic consideration

تؤثر على صحة الفم، حيث تتضمن النسج الحية ويجب أن تنجز بشكل حذر لتجنب الأذى للنسج (النسج السنية - الأسنان المجاورة - النسج الرخوة - اللب) والتي يمكن أن تتعرض للأذى بسهولة، فالتحضير السيء يمكن أن يؤدي لعدم تكيف حواف جيد أو نقص في محيط التاج وسيصعب السيطرة على اللوبيحة حول التاج وهذا سيحول دون المحافظة الطويلة على النسيج السنوي.

1-1 الحفاظ على النسج السنية Conservation of tooth structure

واحدة من القواعد الأساسية في الترميمات السنية هي الحفاظ على النسج السنية قدر الإمكان مع مراعاة المبادئ الميكانيكية والجمالية، والتي سوف تقلل من الأذية الليبية في العديد من الإجراءات اللاحقة حيث أن ثخانة العاج المتبقى تتناسب عكساً مع ردة الفعل الليبي. ويتم الحفاظ على النسج السنية باتباع الخطوات التالية:

1. Use of partial-coverage rather than complete-coverage restoration تفضيل التحضيرات الجزئية على التحضيرات الكاملة

2. Preparation of teeth with the minimum practical convergence angle (taper) between axial walls

تحضير الأسنان بأقل زاوية تقارب ممكنة بين السطوح المتقابلة

3. Preparation of the occlusal surface so that reduction follows the anatomic planes to give uniform thickness in the restoration
المحافظة قدر الإمكان على الشكل التشريحى للسطح الطاحن

تعديل محور الأسنان تقويميا قبل التحضير ... مما يسمح بالمحافظة قدر الإمكان على النسج السنية

4. Preparation of the axial surfaces so that a maximal thickness of residual tooth structure surrounding pulpal tissues is retained; if necessary, teeth should be orthodontically repositioned (Fig. 7-12) which permits teeth to be prepared with less axial convergence than necessary when tooth alignment is less than optimal to accommodate fixed dental prosthetic retainer preparations



<https://manara.edu.sy/>

5. Selection of a margin geometry that is conservative and yet compatible with the other principles of tooth preparation.

اختيار الحواف المحافظة مع مراعاة المبادئ الأخرى للتحضير

6. Avoidance of unnecessary apical extension of the preparation تجنب التمديد الذروي إذا لم يكن ضروريا

Considerations affecting future dental health: الحفاظ على النسج حول السنية واعتبارات تتعلق بالصحة المستقبلية للسن 1-2

إن وجود أخطاء في التحضير السنوي قد تؤثر على الصحة السنوية على المدى الطويل، كنقص التحضير المحوري والتي قد تؤدي لترانكم فضلات الطعام والتي تؤدي إلى التهاب النسج حول السنوية. كما أن التحضير غير الجيد للسطح الطاحن قد يؤدي إلى مشاكل إضافية وسوء في توضع الحواف، والتي تؤدي إلى تصدع المينا أو انكسار الحدبات.





طبعات رقمية
مقارنة السن المحضر مع الأسنان المجاورة



ما تجدر الإشارة إليه أنه يجب المحافظة على السطوح السنية للأسنان المجاورة للسن المراد تحضيره يتم تحقيق ذلك من خلال تحضيرها وعدم المساس بها أو إيذائها بسبيلة التحضير ويمكن أن يتحقق ذلك : وضع شريط مسندة MOD.

وضع وتد خشبي حيث يؤمن فصل كافي لدخول السنبلة . وفي حال إصابة السن المجاور أثناء العمل نقوم بتسوية وتنعيم السطح المتأني ثم يتم تطبيق مادة حاوية على الفلور.



A



B

Fig. 7-2

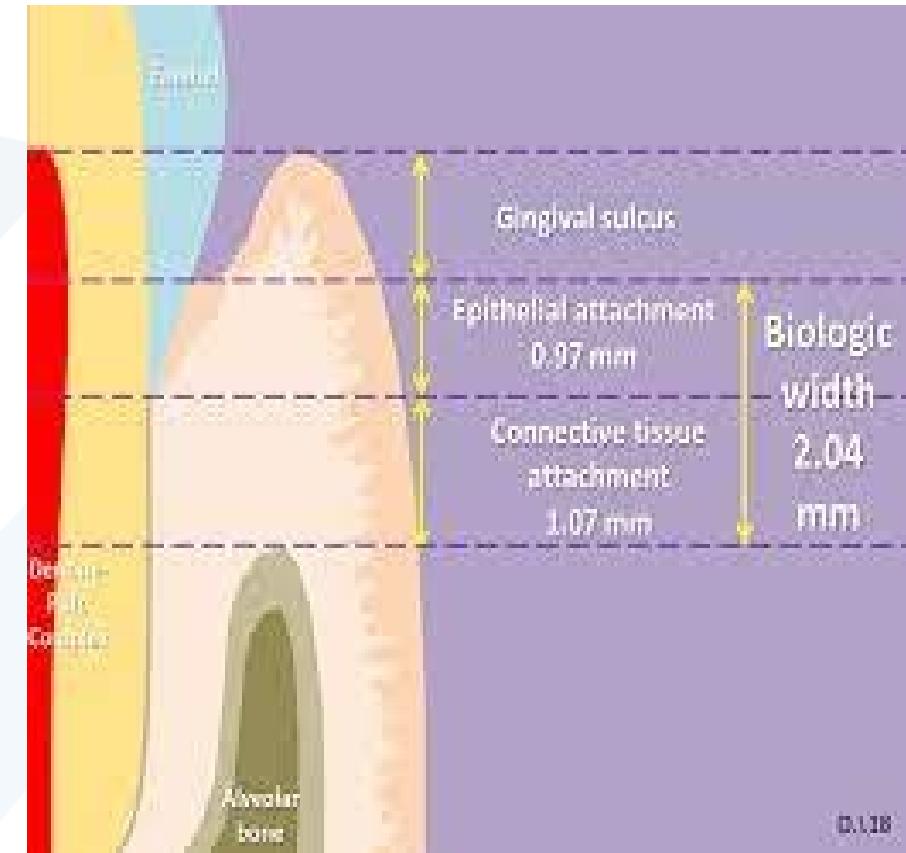
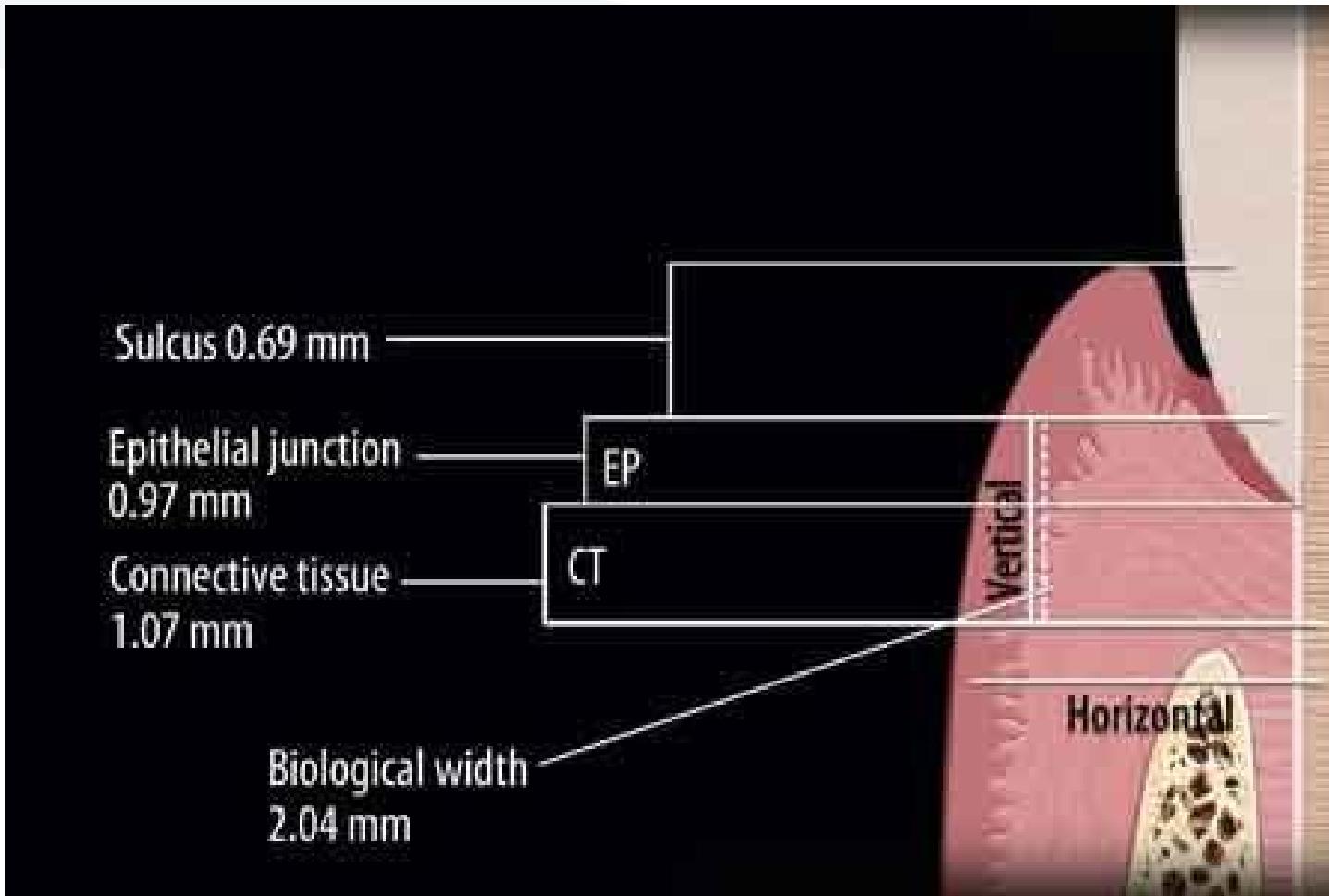
Damage to adjacent teeth is prevented by positioning the diamond so a thin lip of enamel is retained between the bur and the adjacent tooth. **A**, Note that the orientation of the diamond parallels the long axis of this premolar. **B**, Proximal reduction almost complete. Note that enamel was maintained mesial to the path of the diamond as the reduction progressed.

الحفاظ على النسج حول السنية: Preservation of Periodontium

إن تحديد مكان خط الإناء له تأثير على سهولة صنع المرممة وعلى النجاح الكلي للمرممة فأفضل النتائج تكون في حال الحواف الناعمة قدر الإمكان والتي يمكن تنظيفها بسهولة.

خط الإناء يجب أن يكون في منطقة يمكن فيها أن نهي حواف المرممة وأن تبقى نظيفة من قبل المريض ويمكن نسخها بدقة من قبل المادة الطابعة.

كما يجب أن يكون خط الإناء في المينا ما أمكن. سابقاً كان المفهوم السائد هو وضع الحواف تحت اللثة بقدر الإمكان وذلك اعتماداً على المفهوم الخاطئ بأن الميزاب اللثوي خال من النخور وهذا لم يعد مقبولاً فالرممات ذات الحواف تحت اللثوي تعتبر حالياً من أهم أسباب أمراض النسج الداعمة حول السنية.

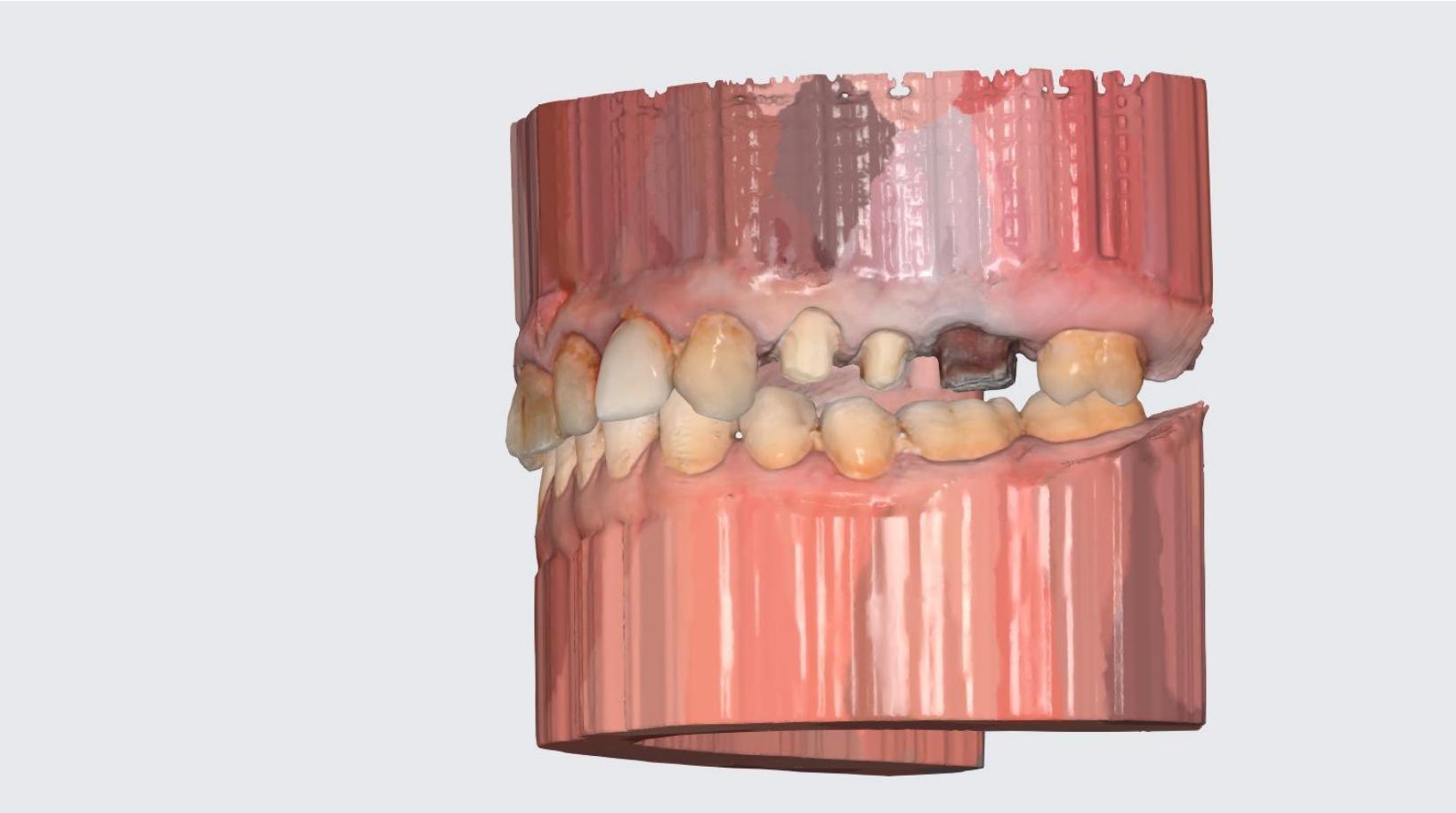


الاعتبارات الاطباقية Occlusal consideration:

إن تحضير الأسنان المقبول يسمح بتأمين مسافة للترميم سامحا بمسافة مناسبة للحصول على إطباق وظيفي جيد للترميم.

في بعض الأحيان فإن إطباق المريض يشوه بسبب الأسنان زائدة البزوج أو المائلة . وعند تحضير الأسنان للترميم فإن المنحني الإطبافي النهائي يجب أن يحلل بشكل جيد ويتم تحضير الأسنان بناء على ذلك, غالباً ما تحتاج إلى تحضير زائد في الأسنان المتطاولة.

وقد تحتاج في بعض الأحيان إلى معالجة لبية للحصول على تحضير كافي أو مسافة كافية, وفي مثل هذه الحالات فإن التعدي في المحافظة على النسج السنية مفضل على حدوث رض إطبافي.



وعلى العموم

تعتبر الأسنان الفتية ذات سماكات النسج السنية أقل من الأسنان الكهلة لذلك يفضل قدر الإمكان عند المرضى ذوي الأعمار الفتية اللجوء لطرق حافظة في المعالجة الترميمية أو التعويضية قدر الإمكان كتطبيق

الجسور محدودة التحضير (الجسور اللصاقية) أو التيجان الجزئية للتقليل من خطر الانكشاف الليبي أثناء تحضير السن .

ومن ناحية أخرى يجب قدر الإمكان التقليل من التخريش الليبي أثناء تحضير الأسنان الحية لمنع حدوث التهابات أو تموثات لبية في الأسنان ويتم ذلك من خلال :

التحضير بسرعات عالية مع التبريد المستمر لمنع ارتفاع الحرارة أثناء 1- التحضير.

استخدام سابل حادة وليس كليلة 2-

تجنب الضغط خلال عملية التحضير 3-

عند عمل بعض التحضيرات الدقيقة مثل الميازيب التي يصعب وصول 4- الماء لها في هذه الحالة يجب التحضير بسرعات بطيئة

يُـأـجـرـاء دراسـة مـقـارـنـة لـلـثـخـانـات المـيـنـائـيـة وـالـعـاجـيـة لـلـأـسـنـان البـشـرـيـة وـذـكـلـ لـمـعـرـفـة لـلـثـخـانـة العـاجـيـة المـيـنـائـيـة المـحـيـطـة بـالـنـسـيـجـ الـلـبـيـ فـي نـقـاطـ مـخـتـلـفةـ منـ تـيـجـانـ الـأـسـنـانـ "عـنـدـ الـحدـ القـاطـعـ السـطـحـ الطـاحـنـ ، المـحـيـطـ الـكـبـيرـ للـسـنـ، الـأـعـنـاقـ) وـذـكـلـ فـي الـأـعـمـارـ الـفـتـيـةـ وـالـأـعـمـارـ الـكـهـلـةـ وـإـعـتـمـادـ مـسـافـةـ أـمـانـ قـدـرـهـاـ (ـ1ـمـلـمـ) تـحـيـطـ بـالـنـسـيـجـ الـلـبـيـ لـحـمـاـيـتـهـ اـسـتـنـادـاـ إـلـىـ الـدـرـاسـاتـ النـسـيـجـيـةـ الـحـدـيثـةـ



يعرف خط الإدخال: Path of Insertion هو خط وهو سلسلة المرممة عندما يتم وضعها أو نزعها عن السن المحضر. ويتم تقديره ذهنياً من قبل الطبيب قبل الشروع بالتحضير ولا يتم تحديده اعتمادياً عند نهاية التحضير إضافة بعض العناصر كالميازيب مثلاً. لخط الإدخال أهمية خاصة عند تحضير دعامات الجسور نظراً لوجود توازي خطوط الإدخال لجميع الدعامات.

إن التقنية الأصح من أجل تفحص التحضير بالنظر والتي هي الوسيلة الأساسية للتأكد من عدم وجود زوايا ثبيت أو زيادة في زاوية التقارب هو **النظر بعين واحدة على السطح الإطباقي للتحضير بعد صب الطبعة على** بعد حوالي 30 سم من المثال الجبسي ولكن من أجل تفحص التحضير في الفم حيث تصعب الرؤيا المباشرة فهنا يجب استخدام مرآة توضع على بعد حوالي 1.25 سم والنظر بعين واحدة على بعد 30 سم . كما ينبغي تقييم خط الإدخال بإتجاهين دهليزي لساني أنسبي وحشبي.

يؤثر توجيه خط الإدخال في الإتجاه الدهليزي اللساني على الموصفات الجمالية في حال المرممات المختلطة أو الجزئية.

مثلاً: ينبغي أن يكون ميلان خط الإدخال بالاتجاه الأنسي الوحشي موازياً لنقاط تماس الأسنان المجاورة لأن ميلانه نحو الأنسي أو الوحشي بشكل زائد سيمعن وضع المرممة مكانها نتيجة الإعاقة الناتجة عن نقاط التماس المجاورة



ينبغي تحضير الجدران المحورية للسن بحسب خط إدخال الترميم أو التعويض والذى يجب أن يكون بدوره موافق للمحور الطولي للسن من أجل الحافظة على النسج السنية وعدم الحصول على جدران محورية مائلة بشكل زائد .

ويتحقق ذلك بجعل الرأس العامل لسبة التحضير موازي للمحور الطولي للسن الذي يختلف من سن لآخر حيث يلاحظ أن المحور الطولي للأرحاء السفلية يميل نحو اللسانى بمقدار 9 درجات الأمر الذى يجب مراعاته عند التحضير

الاعتبارات الميكانيكية -2 Mechanical consideration:

يمكن تقسيم العوامل الميكانيكية إلى ثلاثة أقسام:

.الشكل المؤمن للثبيت -1-2.

.الشكل المؤمن للمقاومة 2-2.

.قوة واتجاه القوى التي تعمل على إزاحة الترميم 3-2.

إن التحضير الذي يمنع الترميم من الخروج من مكانه بعكس اتجاه إدخاله
يعرف بالثبيت، وهناك مجموعة من العوامل يجب أخذها بعين الاعتبار
لمعرفة فيما إذا التحضير كاف للثبيت :

- أ- القوى التي تزيح التاج أو الترميم.
- ب- هندسة التحضير السني
- ج- خشونة السطح الداخلي للترميم
- د- المواد المستخدمة للإلصاق
- هـ- الثخانة الفيلمية للالصق

Forces that tend to remove a cemented restoration along its path of placement are small in comparison with those that tend to seat or tilt it. A fixed dental prosthesis or splint can be subjected to such forces by pulling with floss under the connectors; however, the greatest removal forces generally arise when exceptionally sticky food (e.g., caramel) is eaten. The magnitude of the dislodging forces exerted by the elevator muscles depends on the stickiness of the food and the surface area and surface texture of the restoration.

القوى التي تعمل على إزاحة التعويض عبر خط إدخاله صغيرة مقارنة مع القوى التي العمودية والجانبية وتزداد هذه القوى عند تناول الأطعمة اللصاقية ...

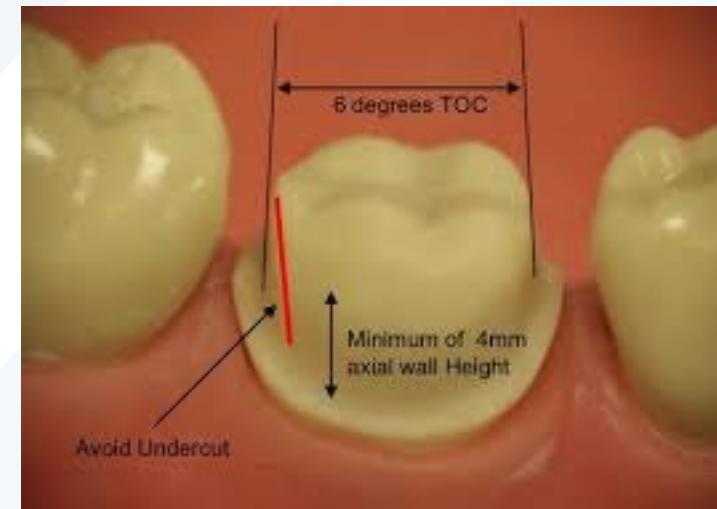
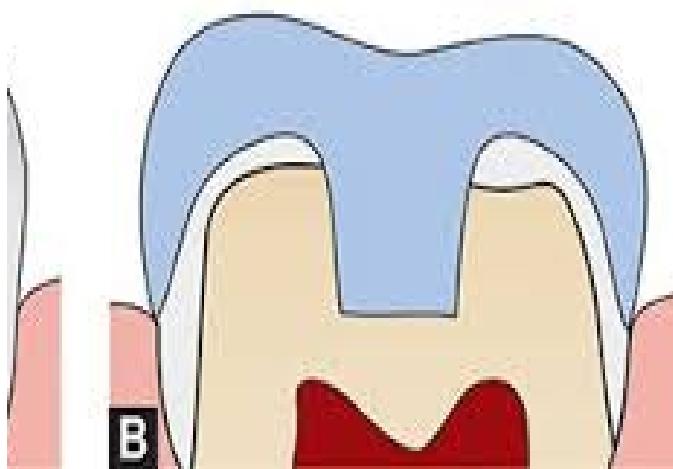
أغلب التعويضات الثابتة تعتمد على الشكل الهندسي للتحضير أكثر من الإلصاق للحصول على التثبيت لأن أغلب المواد اللاصقة التقليدية غير لاصقة، حيث تعمل على زيادة سطح التماس بين السن والترميم وبالتالي تعمل على زيادة قوى الاحتكاك بين السن والترميم.

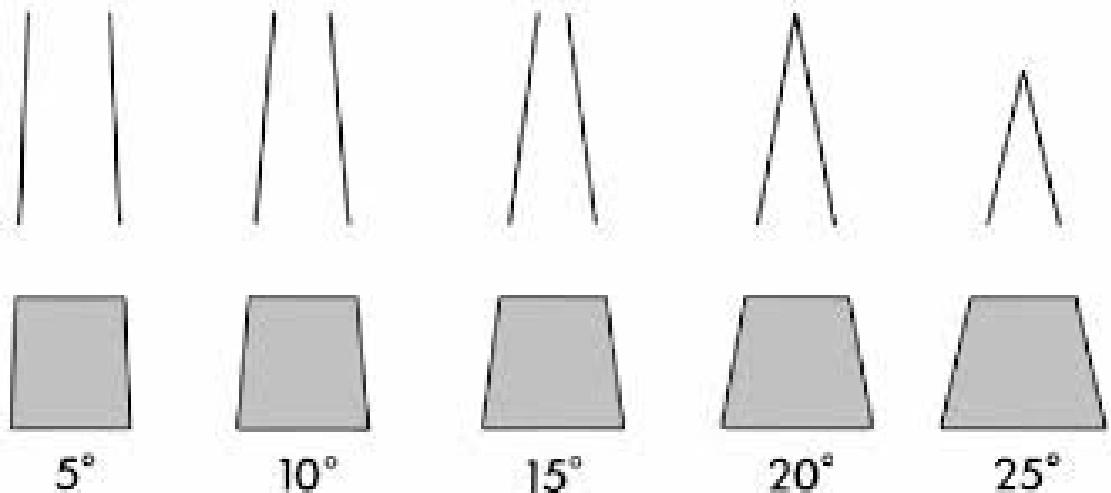
Most fixed dental prostheses depend on the geometric form of the preparation rather than on adhesion for retention because most of the traditional cements (e.g., zinc phosphate) are nonadhesive (i.e. they act by increasing the frictional resistance between tooth and restoration). **The grains of cement prevent two surfaces from sliding,** although they do not prevent one surface from being lifted from another. This is analogous to the effect of particles of sand or dust within machinery. They do not have a specific adhesion to metal, but they **increase the friction between sliding metal parts.** If sand or dust gets into an old-fashioned mechanical camera or watch, the increase in friction can effectively jam the mechanism.

Cement is effective only if the restoration has a single path of placement (i.e., the tooth is shaped to restrain the free movement of the restoration). The relationship between a nut and a bolt is an example of restrained movement .The nut is not free to move in any direction but can move only along the precisely determined helical path of the threads on the bolt.

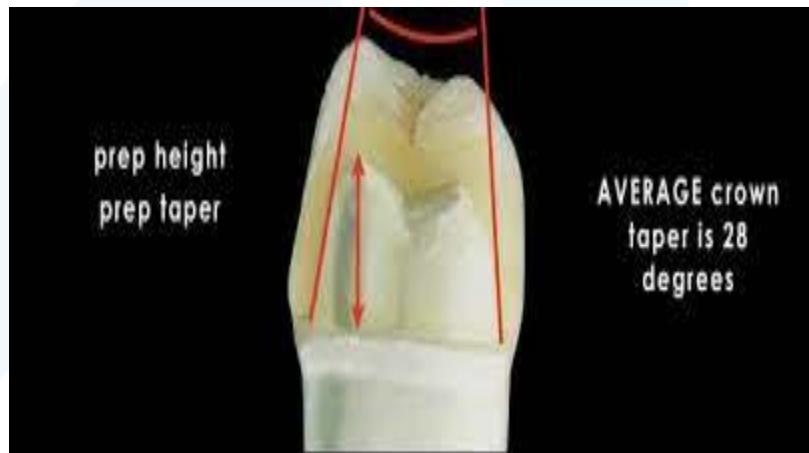
- من المهم العمل على وجود خط خروج واحد للترميم عن السن المحضر ليكون
- الاسمنت فعال في التثبيت والذي يعمل على غلق المسافة بين الترميم والتعويض والاستفادة من التحضير الاسطواني

فالعنصر الرئيسي للثبيت هو وجود سطحين متقابلين في التحضير نفسه وهو إما أن يكونا: خارجيين: كما في المرممات حول التاجية وهذا يعطي ثبيت يدعى ثبيت الكلم. داخليين: كما في المرممات ضمن التاجية وهذا يعطي ثبيت يدعى بالثبيت الإسفيني.





زاوية التقارب أو زاوية التباعد :Taper
 بما أن المرممة المعدنية أو الخزفية توضع على السن المحضر بعد صنعها بشكلها النهائي ينبغي على الجدران المحورية للتحضير أن تتقارب تدريجياً لتسمح باستقرار المرممة مكانها.
 ويمكن التعبير عن العلاقة بين الجدران المتقابلة للتحضير بمصطلح زاوية التقارب أو زاوية التباعد convergence.
 أما علاقة جدار واحد للتحضير مع المحور الطولي للسن المحضر يعبر عنها بميل هذا الجدار.
 زاوية التقارب أو التباعد بين جدارين تساوي مجموع زاويتي الميلان لكل من الجدارين.



نظرياً: كلما كانت الجدران المتقابلة للتحضير أقرب إلى التوازي كان التثبيت أكبر.
عملياً: لا يمكن تحضير جدران متوالية في الفم دون حدوث غُورات (مناطق تثبيت) في التحضير.
يتم جعل التحضير بشكل مخروطي للسماح برؤيه جدران التحضير ومنع الغُورات وتعويض الأخطاء المرتكبة أثناء وضع المرممة والسماح باستقرار المرممة مكانها بشكل تام ما أمكن أثناء الإلصاق.

أوضح Jorgensen & Kaufman تجربياً أن: التثبيت يتناقص نتيجة المبالغة بإعطاء الشكل المخروطي.

ولقد أجرى العديد من العلماء دراسات إحصائية مسحية لمعرفة متوسط زوايا التقارب الموجودة في الحياة العملية وتبين أن الأمر يختلف من طبيب لآخر أو حسب السن أو الجدران المتقابلة.

ينبغي إبقاء زاوية التقارب عند الحدود الدنيا ما أمكن نتيجة فعلها السلبي على التثبيت.

لكن العالم MAK قدر أن زاوية تقارب بمقدار 12 درجة ضرورية لمنع حدوث مناطق تثبيت (غُورات) . تبين أن زاوية تقارب بمقدار 16 درجة يمكن إنجازها سريريًا وهي تقدم تثبيتاً مناسباً ولعلها تعتبر هدفاً عاماً مقبولاً.

إن زيادة سطح التحضير يزيد من التثبيت لأن الإسمنت يعمل كرابط ضعيف بين المرممة وسطح السن.

وي ينبغي الاهتمام بهذا العامل عند تحضير الأسنان الصغيرة.

ويمكن زيادة مساحة السطح بتشكيل حفر علبة وميازيب ولعل الفوائد المستقاة من هذه الإجراءات تتعلق بتحديدها للحركة أكثر من زيادتها لمساحة السطح.

إن حجر الأساس لثبيت المرممات هو وجود جدارين محوريين متقاربين بزاوية دنيا وربما لا يكون هذا الشرط محققا دائما كما في حال تخرب أحد الجدارين أو الرغبة في الحفاظ على أحدهما دون تحضير) كما في المرممات الجزئية (وهنا يبرز دور البدائل كالميازيب والحرف العلبية.

وهنا ينبغي الإشارة إلى أن زاوية التقارب في الميازيب والحرف العلبية هو أقل منها في الجدران المحورية وهو مساوي تقريبا للزاوية الموجودة في الأدوات المستخدمة لتحضيرها لأنه كلما كانت المسافة أقل بين جدران هذه العناصر) الحرف العلبية والميازيب (أمكن للطبيب أن يحضرها بدقة أكبر وتعتبر هذه العناصر وسائل ممتازة لزيادة التثبيت والمقاومة في حال وجود جدران زائدة الميلان.

When the internal surface of a restoration is very smooth, **retentive failure occurs not through the cement but at the cement-restoration interface.**

Under these circumstances, retention is increased if the restoration is **roughened or grooved**.⁷³⁻⁷⁵ The

casting is most effectively prepared by air-abrading the fitting surface with 50 µm of alumina.

This should be done carefully to avoid abrading the polished surfaces or margins. Airborne particle abrasion has been shown⁷⁶ to increase *in vitro* retention by 64%. Similarly, acid-etching of the fitting surface of restorations can improve retention with certain luting agents.

Failure rarely occurs at the cement-tooth interface. Therefore, deliberately roughening the tooth preparation hardly influences retention and is not recommended, because roughness adds to the difficulty of **subsequent technical steps in crown fabrication** such as impression making and waxing

عندما يكون السطح الداخلي للترميم ناعم, يحدث الفشل في التثبيت بين اللاصق والمرمة, لذلك يزداد التثبيت عندما يكون السطح الداخلي للمرمة خشن. وذلك من خلال استخدام 50 µm of alumina مع الانتباه لحواف الترميم لتبقى ناعمة

حسب المادة المادة المستخدمة بالإلصاق ، فقد بينت الدراسات أن اللاصق الريزيني مفضل للاستخدام بالإلصاق .

In general, the data suggest that adhesive resin cements are the most retentive although long-term clinical evidence about the durability of the bond is not available. Of concern is that long-term in vitro studies have shown deterioration of the resin-dentin bond associated with permeability of the hybrid layer to small ions or molecules, so-called nanoleakage

يجب ألا يوجد اتصال بين المثال الجبسي والسطح الداخلي للتعويض . المسافة المثالية من 25 إلى 35 ميكرون.

يجب اتباع شكل محدد للسن المحضر للوقاية من خروج الترميم من مكانه تحت تأثير قوى المضغ والقوى نظيرة الوظيفية التي يمكن أن تؤثر على التعويض بقوى أفقية ومائلة شديدة، وهذه القوى تعتبر أقوى من القوى المؤثرة على الثبات وخاصة في الترميمات المحمولة في الإطباق اللامركزي للأسنان الخلفية . إن القوى الجانبية تعمل على نزع الترميم من مكانه وذلك بسبب قوى دوران حول الحواف اللثوية.

إن المقاومة المناسبة تعتمد على التالي:



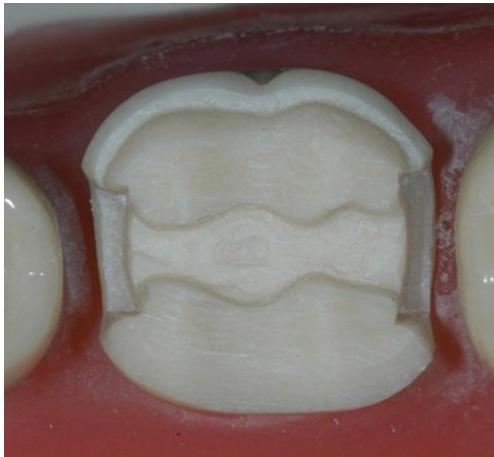
- 1 مقدار أو اتجاه القوى التي تعمل على إزالة الترميم.
- 2 هندسة السن المحضر.
- 3 الخصائص الفيزيائية للاصق.

تؤثر القوى الإطباقية على التعويضات السنية خلال مرحلة المضغ والبلع. إلا أن القوى الإطباقية الوظيفية ضعيفة. وتتراوح من 2 إلى 150 نيوتن.

وفي جانب آخر فإن قوى العض التي يتسبب بها المركب الفكي على الأسنان الخلفية يمكن أن تترواح من 300 إلى 880 نيوتن على الرحم الأولى فقط، و يمكن أن يتراوح الضغط الناتج عن التماس البسيط بين الأسنان من 55 إلى 67 نيوتن، وتكون قوى العض عند المرضى الذين يعانون من خلل وظيفي في الجهاز الماضغ ضعيفة وتزداد هذه القوى عند زوال الخلل الوظيفي. في حين يمكن أن تتضاعف قوى العض عند الأشخاص الذين يعانون من صرير إلى 6 أضعاف.

عند التحضير الأمثل للأسنان والتقييد بسمادات التعويض، تستطيع أغلب الترميمات الصمود داخل الحفرة الفموية وفق استطبابها المناسب.

يتم زيادة التثبيت هندسيا بتقليل عدد خطوط الإدخال والإخراج ويكون التثبيت أعظميا عندما يكون هناك خط واحد والتحضير الأفضل لتحقيق ذلك هو التحضير الأقرب إلى المثالى والذي يمكن تحديده وفق حدود خبرة الطبيب والملائمة وتقنيات المخبر. يجب تصميم التحضير الذي يمنع الحركة الدورانية للمرمة إن تحديد حركة المرمة تجاه القوى الجانبية في المستوى الأفقي يزيد مقاومة المرمة وهذا يتطلب وجود ميازيب ذات جدران عمودية تجاه القوى لأن الجدار إذا كان يصنع زاوية مائلة مع جدران محورية لا يعطي المقاومة الكافية. ونفس الكلام ينطبق على الحفر العلبة الملائقة حيث ينبغي أن يشكل الجدران الدهليزية واللسانية لهذه الحفرة مع **الجدار الليبي زاوية أقرب إلى 90 درجة وبهذا تكون عمودية على إي قوى تحاول تدوير المرمة) قلقلتها .**

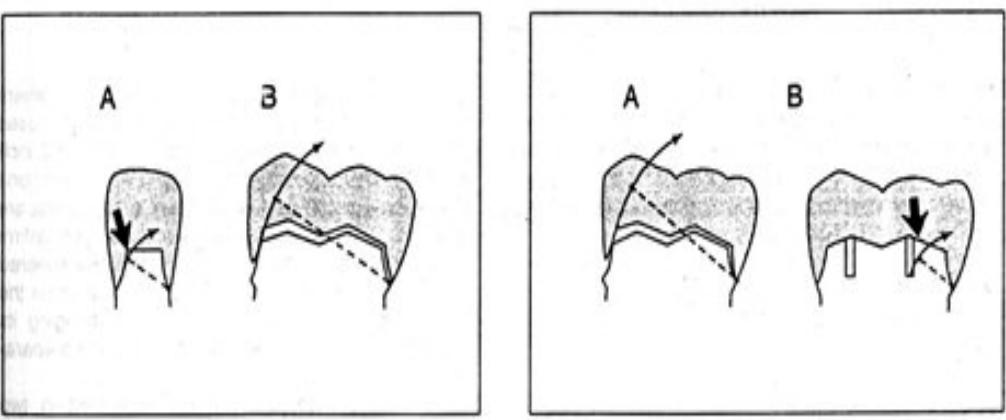
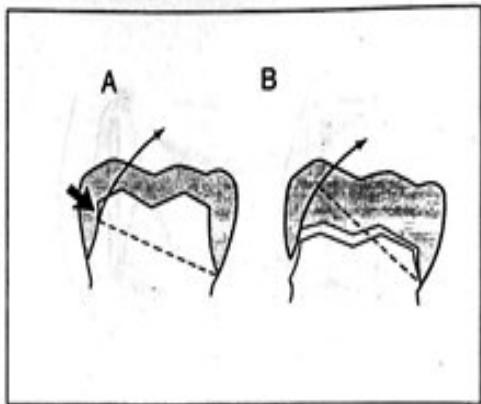


يجب تصميم التحضير بحث تمنع الجدران المحورية دوران المرمية على الدعامة

وتتعلق المقاومة بتقارب الجدران وقطر السن وطوله. حيث تنقص المقاومة عند زيادة القطر والتقارب وعند نقصان الارتفاع.

الاسنان القصيرة وذات القطر الكبير تملك مقاومة منخفضة ، حيث تتطلب الأرحاء تقارب بالحد الأدنى مقارنة بالضواحك والأسنان الأمامية لمعاوضة الطول والحصول على مقاومة مناسبة.

الحد الأدنى المقبول للأسنان بالنسبة للطول للحصول على مقاومة جيدة حوالي 3 ملم مع تقارب 10 درجات للجدران
المحورية



الطول: Length:

إن الطول الإطبافي اللثوي للسن المحضر هو عامل دعم للمقاومة والتثبيت لأن هذا يزيد من مساحة السطح مما يزيد التثبيت.

وينبغي لنجاح المرممة أن يكون الطول كافي وإلا فإن قصر السن المحضر يستدعي منا العمل على تقليل زاوية التقارب. يمكن إجراء ترميم ناجح لسن ذو جدران قصيرة إذا كان قطره صغيراً حيث يعمل الجزء القاطعي من الجدار المحوري على مقاومة القلقة.

وكما كان نصف قطر الدوران كبيراً على الأسنان المحضرة الأكبر سيصعب على الجدران المحورية أن تقاوم القوى المقلقة.

يمكن زيادة مقاومة القلقة على الأسنان الكبيرة ذات الجدران القصيرة بتشكيل ميازيب على الجدران المحورية مما يقلل نصف قطر الدوران.



<https://manara.edu.sy/>

المتانة البنوية للمرمة:

ينبغي أن تحتوي المرمة على كتلة مادية كافية لمقاومة القوى الإطباقية بحيث تقتصر هذه الكتلة على الفراغ المكون نتيجة تحضير السن وبهذا يكون الإطباق منسجماً مع المرمة دون إحداث أذى للنسج حول السنية.

ويتأمن ذلك من خلال تخفيض السطح الإطبافي بالمقدار الكافي : **Oclusal Reduction** وذلك لتأمين كتلة كافية من المادة المرمية كي تقاوم جهود المضغ ويختلف ذلك بين حدبات الدعم وحدبات الدلالة وكذلك حسب المادة المرمية

سماكات تحضير السطح الطاحن للأسنان الخلفية



	المرممة المعدنية	المرممة المعدنية الخزفية	المرممة الخزفية
حديات الدعم	1.5 mm	1.5-2 mm	2 mm
حديات الدلالة	1 mm	1-1.5 mm	2 mm

- يجب أن يؤمن الشكل النهائي لتحضير الدعامة سماكة كافية من المعدن لكي تستطيع المرممة مقاومة القوى الاطباقية. أي بهدف إعطاء المرممة سماكة كافية لتكون مقاومة ومتينة يجب على السطح الاطباقي أن يكون محضرا بشكل مناسب.
كما يجب الانتباه إلى عدم جعل شكل السطح الإطباقي مستويا وإنما مع وجود انحدارات تشبه الحدبات لمنع تقصير السن والذي يؤدي إلى إضعاف الثبات. كما أن التخفيض غير الكافي يجعل المرممة ضعيفة وعرضة للإهتراء بشكل أكبر

إن شطب المنحدر الخارجي للحدبات الداعمة يعتبر جزءاً أساسياً من التحضير للسطح الاطباقي لأنّه يسمح بإعطاء سماكة معدنية ما يؤمّن كتلة كافية من المادة المرممة لمقاومة جهود المضغ.

إن عدم تحقيق هذا الشطب على تلك الحدبات في نهاية التحضير يسبّب نقصاً في سماكة المعدن أي منطقة ضعف حيث سيكون المعدن رقيقاً جداً في المنطقة التي لم يتم شطّبها هذا إذا افترضنا بأنّنا استطعنا صب تلك المرممة رغم صعوبة التشميع لنقص في المسافة خاصة في منطقة زاوية الوصل ما بين السطح الاطباقي والسطح المحورية ولمنع ذلك سيقوم المخبر بزيادة الشمع مما يعطي شكلاً مبالغًا فيه للتعويض ويؤدي ذلك إلى خلل إطباقي للمرممة على حدبات الدعم يتجلّى بحدوث التماس المبكر أو ما يسمى نقاط الإعاقة الإطباقيّة للمرممة مع الأسنان المقابلة في منطقة هذه الحدبات الأمر الذي يعتبر غاية الخطورة ويمكن أن يؤدي لفشل المرممة أو أعراض في المفصل الفكي الصدغي



<https://manara.edu.sy/>

تحضير الجدران المحورية: Axial Reduction

له دور هام في تأمين كمية كافية من المادة المرممة فالتحضير المحوري غير الكافي يؤدي إلى مرئية ذات جدران رقيقة مما يجعل المخبري يلجأ إلى معاوضة ذلك بزيادة حجم المرممة وهذا له تأثير ضار بالنسج حول السنية.

اعتبارات جمالية Esthetic Consideration

إن الأسنان المرممة يجب أن تكون متناغمة مع المتطلبات التجميلية للمرضى، فمعظم المرضى يأملون أن يكون مظهرها مشابه للأسنان الطبيعية.

على كل حال فإنه يجب الانتباه إلى عدم المبالغة بالناحية الجمالية على حساب الصحة الفموية والتأثير على الناحية الوظيفية.

فمن المهم في الفحص الأولي الانتباه الكامل إلى الأماكن الظاهرة من الفم خلال الابتسام والتكلم والضحك، ويجب مناقشة المتطلبات التجميلية مع المرضى وعلاقتها مع الصحة الفموية.



شكراً لحسن إصغائكم

