

Propedeutikk –øvelser
Fast protetik, 8 semester

Øvelser

Del 1. PREPARER 11-13 TIL BRO I HELKERAM

PREPARER 45-47 TIL BRO I METALL-KERAM

Del 2. MIDLERTIDIG BRO PÅ 11-13 &

SEMENTER MED TEMPORÆR SEMENT

Del 3. ELASTOMER-AVTRYKK AV PREPARERT 45-47

Del 4. INDEKSERING AV MAXILLOMANDIBULÆR RELASJON

Del 5. STIFT I ROTBEHANDLET TANN: PREPARER ROT TIL
STIFT & SEMENTER MED ADHESIV SEMENT

(Del 6. SORTERING AV TANNFARGEPRØVER (valgfritt))



Bro 45-47, Metall-Keram & seksjonsavtrykk i elastomer

Bro 11-13, Hel-Keram, & temporær bro



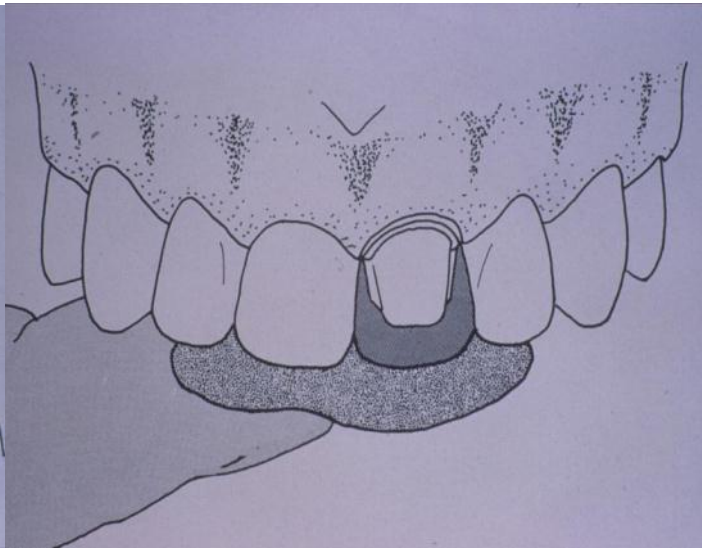
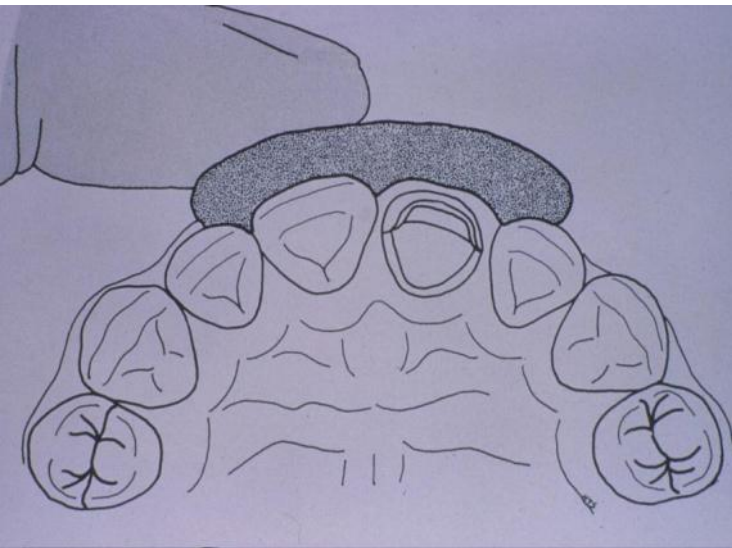
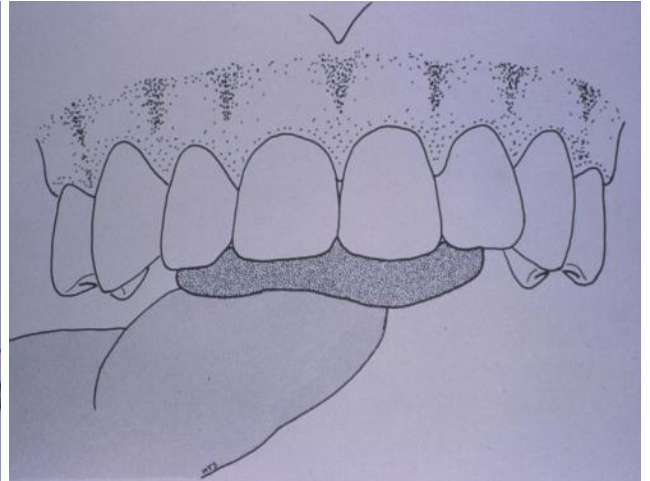
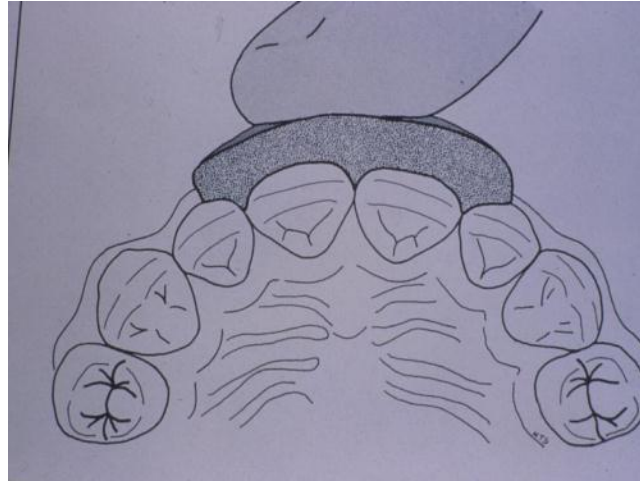
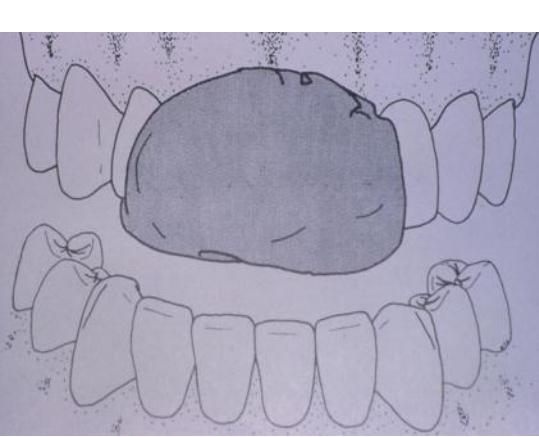
Avtrykk i myk putty elastomer

#1. til midlertidig bro / #2. til prepareringsindeks

Hovedprinsipp: Bevar mest mulig tannvev

- Ikke preparér mer enn nødvendig**
- Adekvat aksial konvergens**
- Følg okklusal anatomi**
- Unngå ekstensjon mot det apikale**
- Prepareringsgrense geometri**

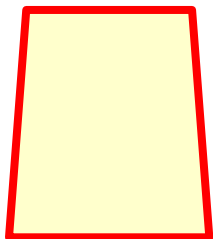
Myk putty til sjekk av preparering



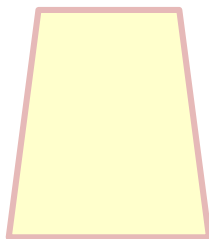
Dimensjonering & konvergens

	Okklusalt	Aksialt	Marginalt	Konvergens
Konvensjonell krone MK	1.5	1.3-1.5	0.8	6-10°
Konvensjonell krone Helkeram	2.0	1.5-2.0	1.0	6-10°
Støttetann MK bro	1.5	1.5-1.7	0.8	15 +/- 5°
Adhesiv krone – UNNGÅ DENTIN	1.5-2.0	0.5-1.5	0.5	Minimum intervention
Adhesiv laminat– UNNGÅ DENTIN	1.0-1.5	0.5-1.5	0.2	

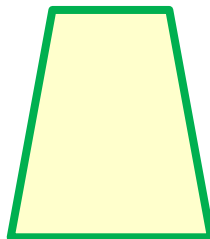
5



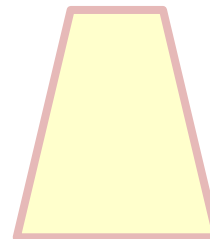
10



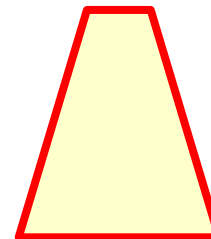
15



20



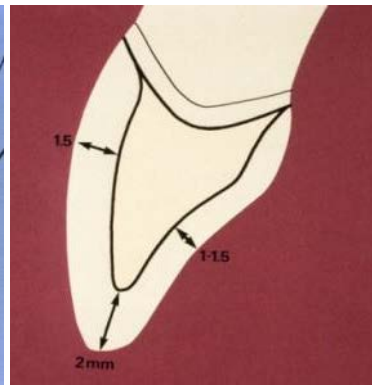
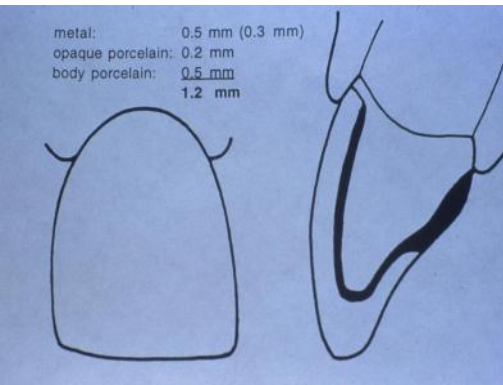
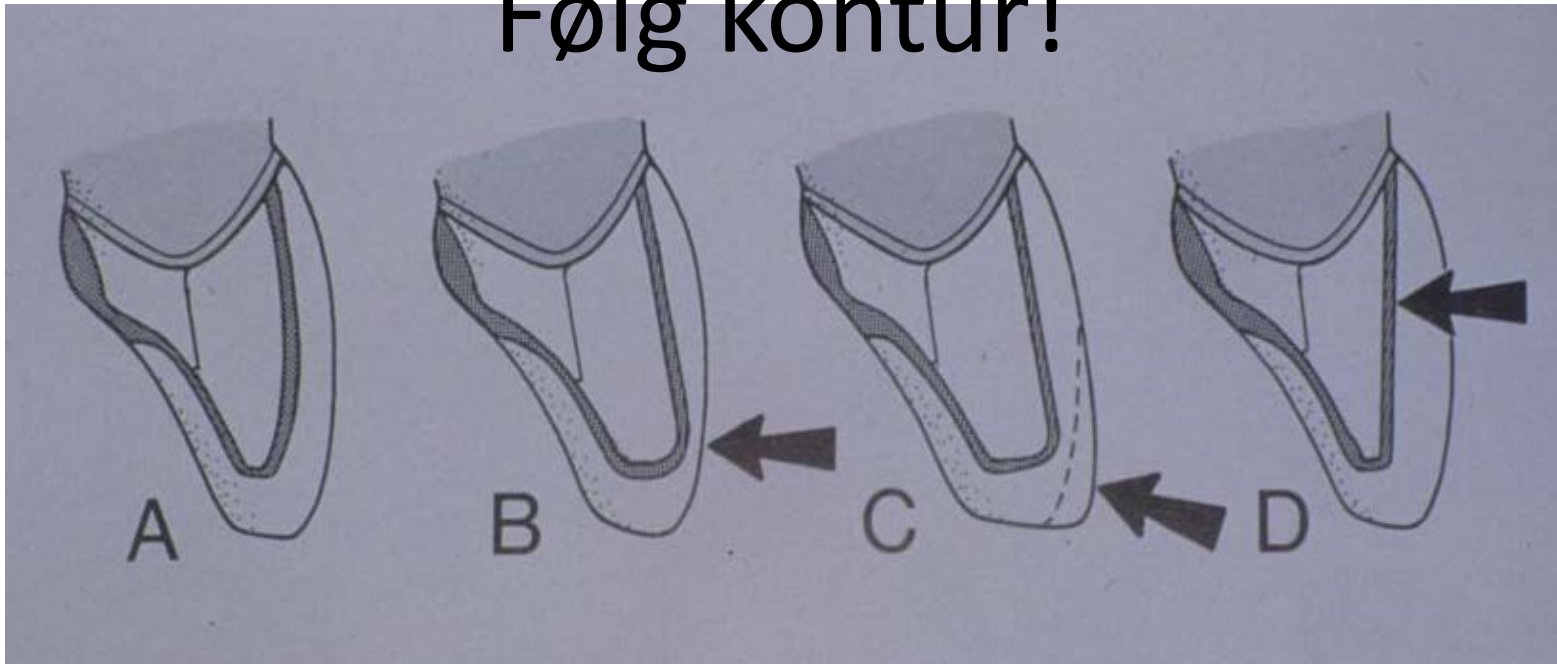
25



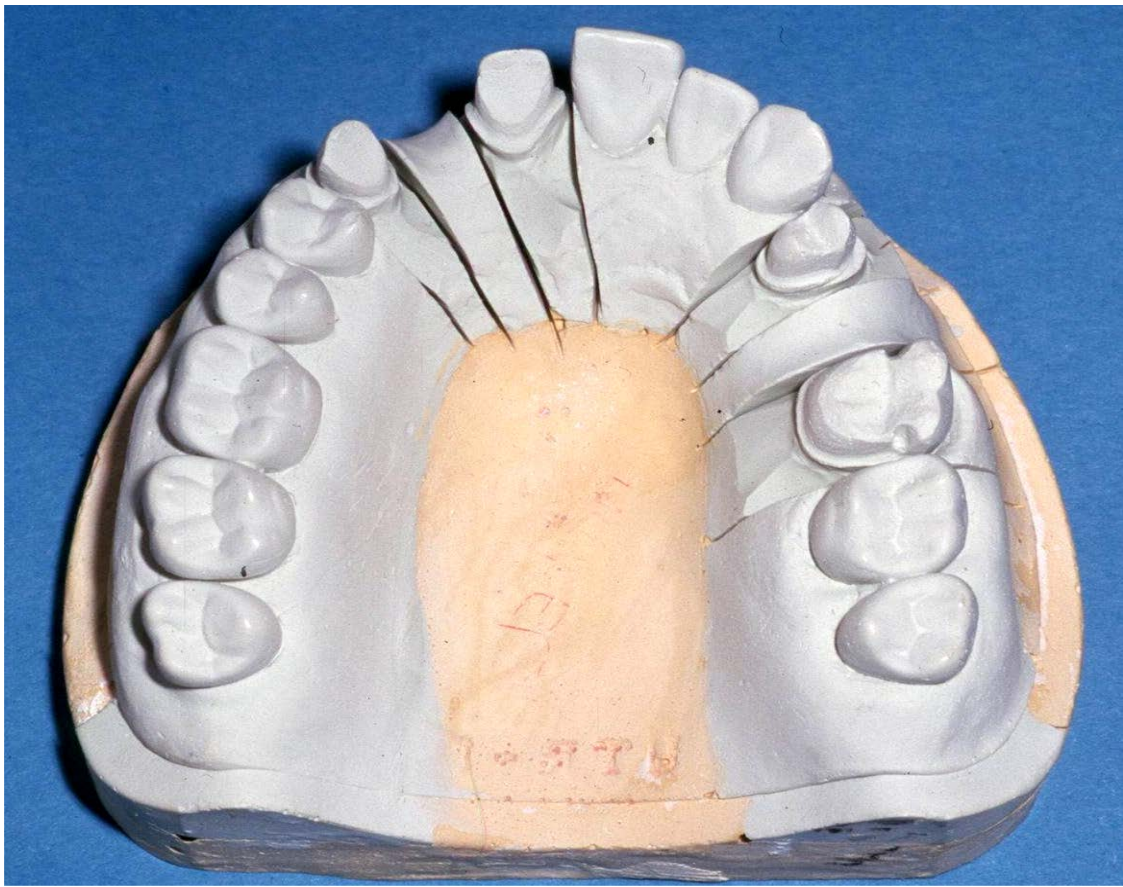
Preparerer 13-11

- Incisal reduksjon: 2 mm
- Glattflater: 1.0-1.5 mm
- Preparering-avslutning skal være avrundet
 - Facialt ca. 1.0-1.2 mm bredde
 - Lingualt ca. 0.7-1.0 mm bredde
- Konvergens $15 \pm 5^\circ$ B/L & M/D
- Jevn prepareringsgrenser

Følg kontur!

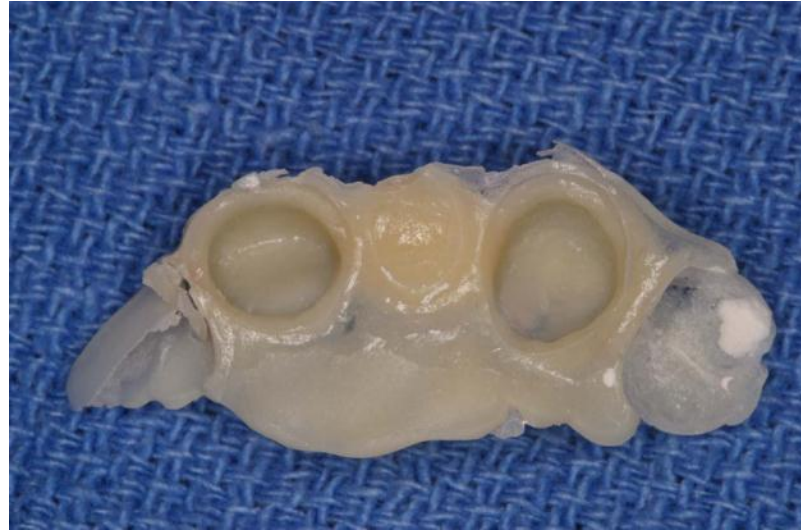


	Okklusalt	Aksialt	Marginalt	Konvergen s
Konvensjonell krone MK	1.5	1.3-1.5	0.8	10 +/- 5°
Konvensjonell krone Helkeram	2.0	1.5-2.0	1.0	10 +/- 5°
Støttetann MK bro	1.5	1.5-1.7	0.8	15 +/- 5°
Adhesiv krone – UNNGÅ DENTIN	1.5-2.0	0.5-1.5	0.5	Minimum intervensjon
Adhesiv laminat– UNNGÅ DENTIN	1.0-1.5	0.5-1.5	0.2	

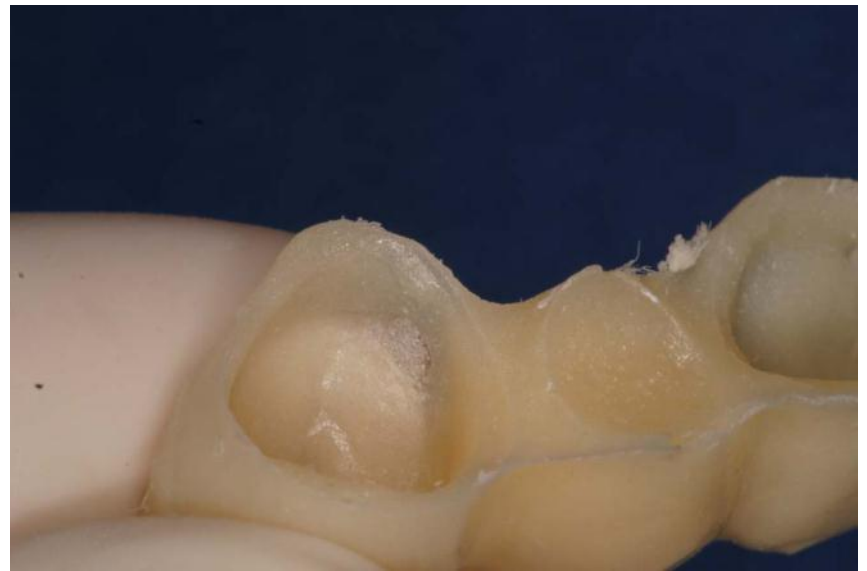
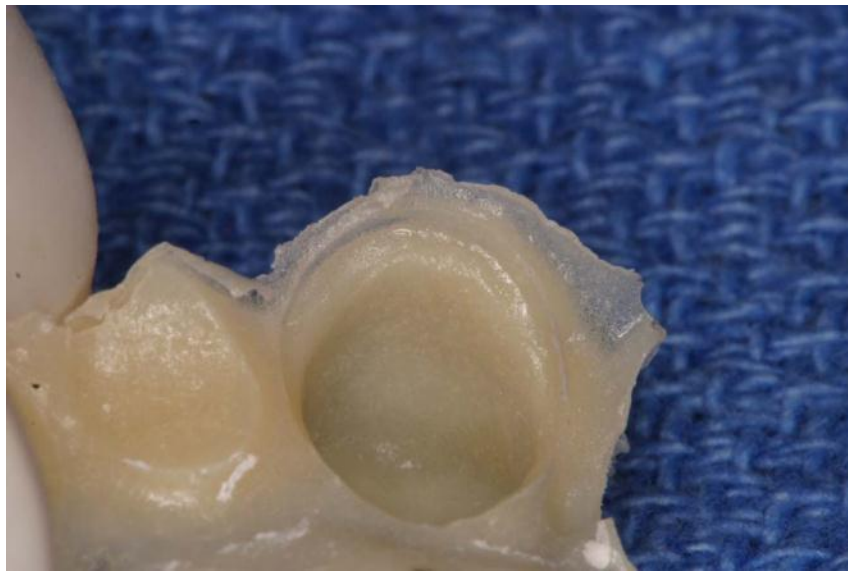
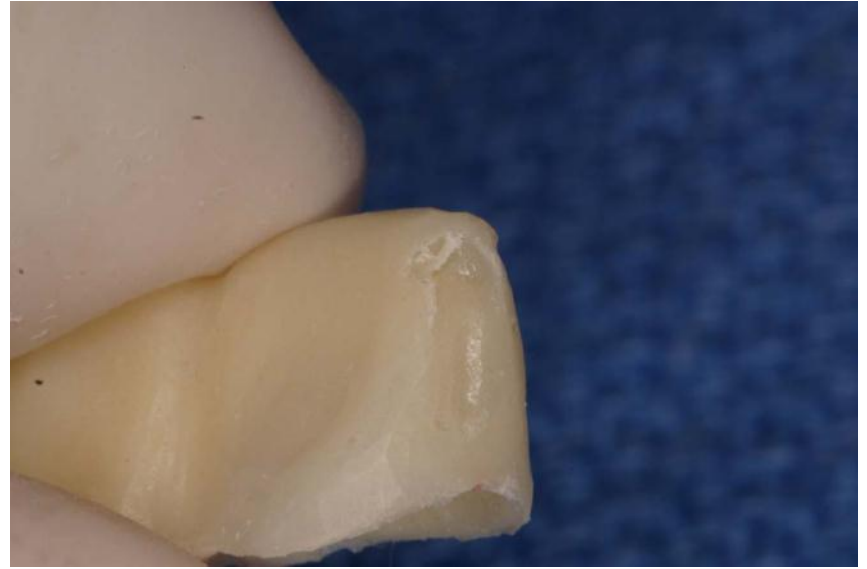
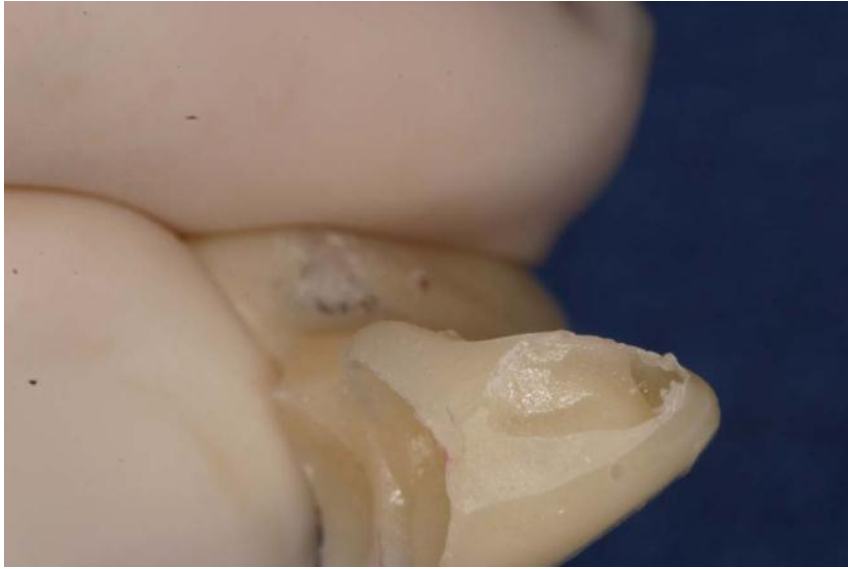


DEL 2 – MIDLERTIDIG BRO ANTERIORT

Slip til den utrimmede broen



Sjekk for defekter, fjern overskudd
gingivalt & modeller interproksimalt



Prøv passform mot modell



Midlertidig bro rir på gingiva

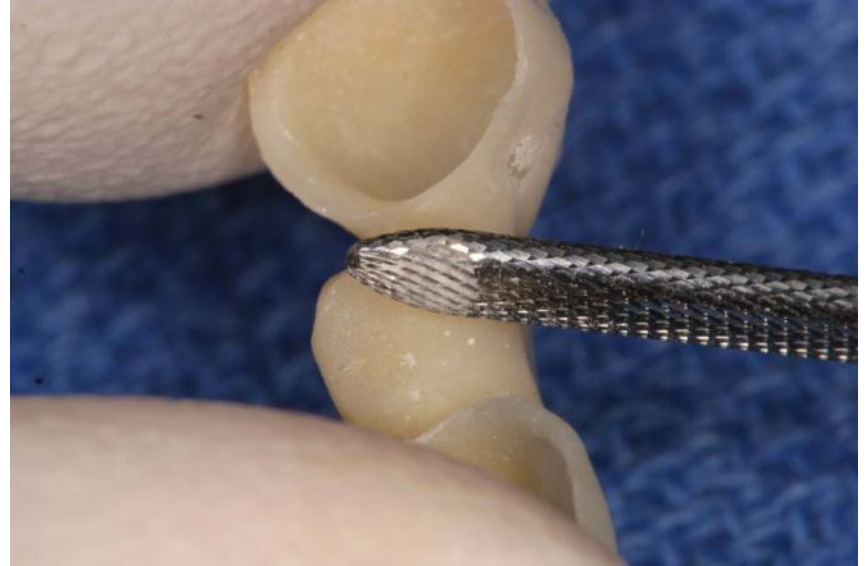


For kort 11 og dårlig kontaktpunkt 21

Åpne opp interproksimal-rommene

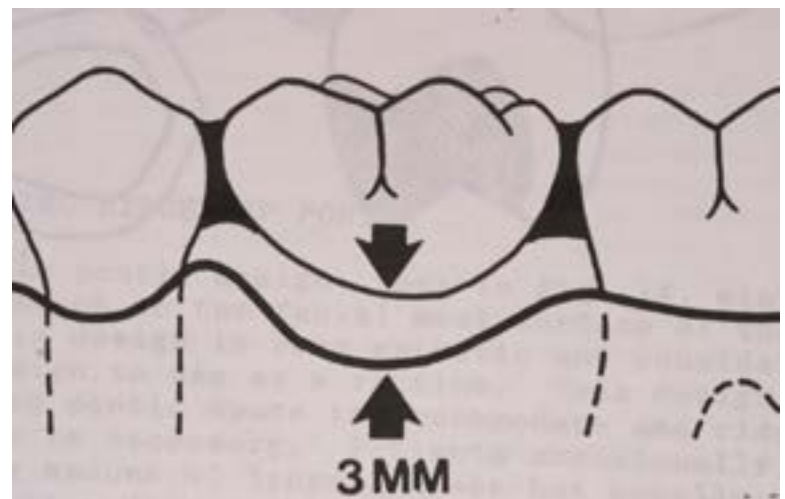
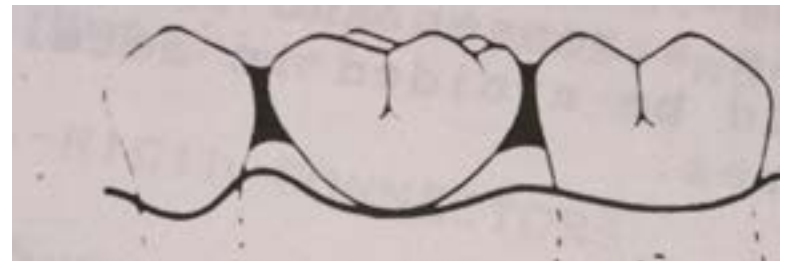


Slip til mellomledet



Hygienisk utformet mellomledd

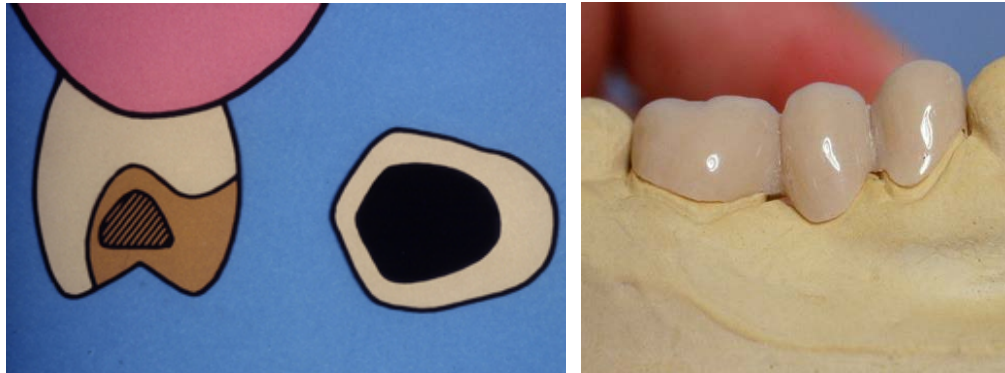
- Primært posteriort
- Enklest å holde ren
- Konveks i alle partier
- Minimal eller ingen slimhinnekontakt
 - Punktkontakt, alternativt 3 mm avstand
- Vevsirritasjon er minimal
- Pasient kan ha problem med tilvenning



Sadel-formet mellomledd

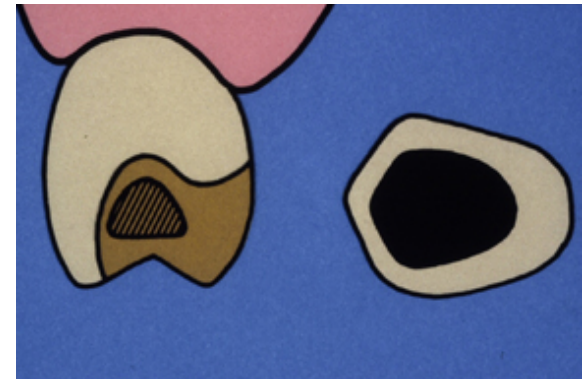
Unngå!

- Følger alveolarkammen
- Mest naturlige fornemmelse
- Mest vanskelig å holde ren
- Brukes bare når det er
 - Svært begrenset okklusal-gingival avstand
 - Pasienter som ikke tilvenner seg andre former for mellomledd

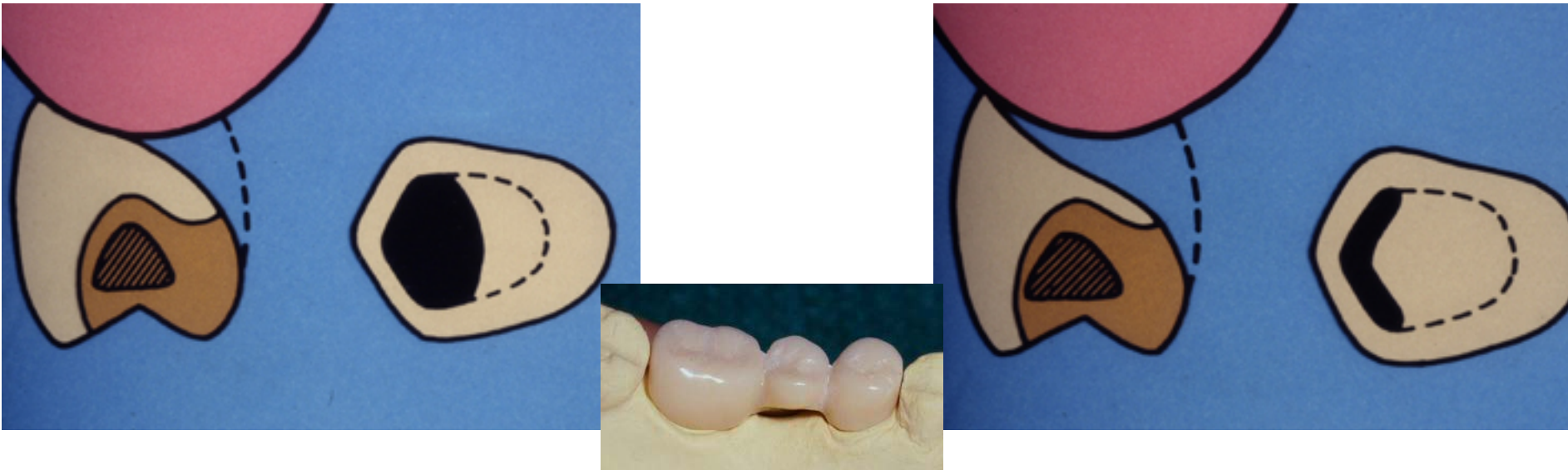


Eggformet mellomledd

- Plassert i konkaviteter i kjevekammen
- Ser ut til å komme ut av slimhinnen
- Naturlig fornemmelse for pasienten
- Vanskelig å holde rent
- Potensiale for vevsirritasjon

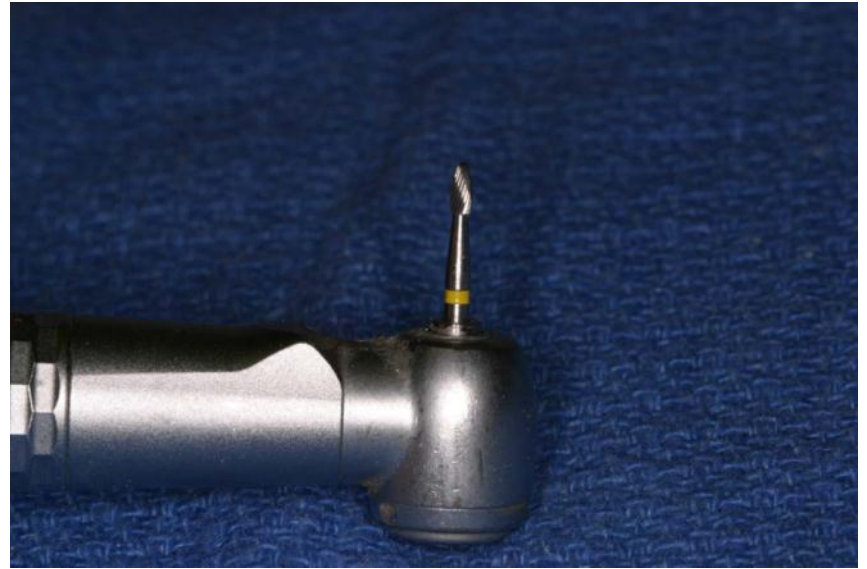
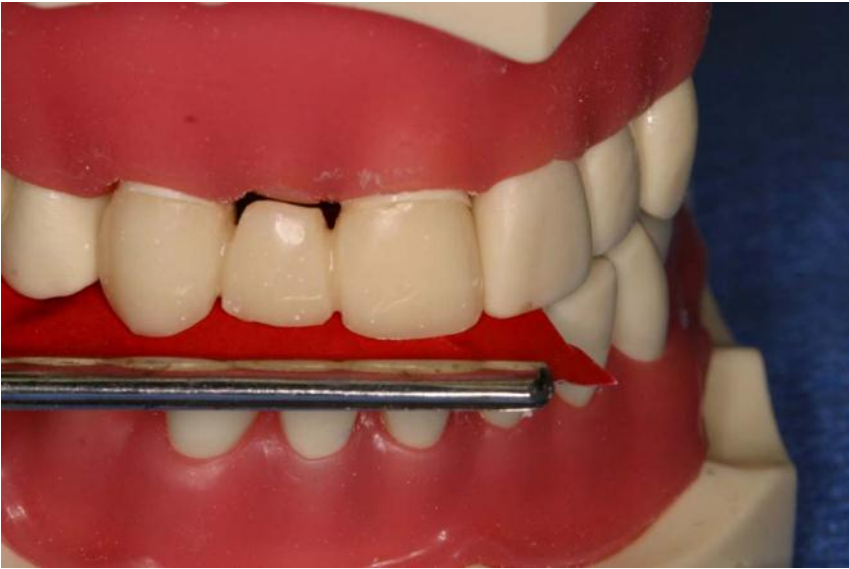


Anteriot: Ridge lap eller modifisert ridge lap mellomledd



- Sadelform buccalt og konveks lingualt
- Kontakte mot slimhinnen bare langs facialflaten
- Pasient kan ha problem med tilvenning

Sjekk okklusjon og juster om nødvendig



Ferdig polert, klar til sementering



DEL 3 ELASTOMER – AVTRYKK POSTERIORT

AVTRYKK - DE VANLIGSTE PROBLEMENE

1. Ustabil avtrykkskje
2. Mangelfull avtrykk gingivalt
3. Dårlig adhesjon til skje

UK, tannleger

1. Ustabil avtrykkskje
2. Dårlig adhesjon til skje/tube
3. For stor materialtykkelse
4. For sen plassering av materialet
5. For tidlig fjerning av materialet
6. Feil teknikk ved fjerning av avtrykk

Danmark, tannlegestudenter

Avtrykkskjeer



Avtrykksmasse som løsner fra avtrykkskje

– Bruk skjeer med “Rim-Lock”



– Alltid adhesiv til individuell skje

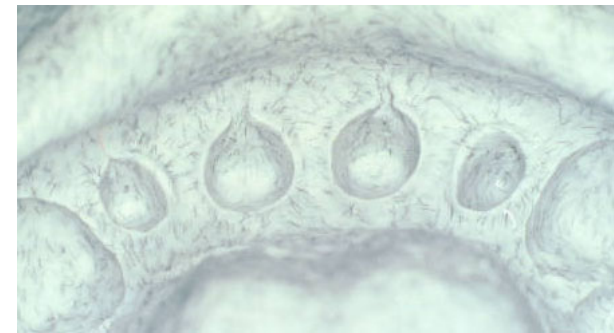
– RIKTIG ADHESIV

- Polyeteradhesiv til polyeter
- Universaladhesiv til PVS



Luftblærer rundt prepareringene

- Luft introdusert i materialet
- Saliva eller blod på tennene
- Mistet kontakt mellom sprøytespiss og tann
 - Bruk jevne bevegelser i konstant kontakt med tann ved applikasjon av light-body
 - Noen bruker luftspray i tillegg



DEL 4 – MAXILLOMANDIBULÆR RELASJON

Bitt-indeks

Voksbasert

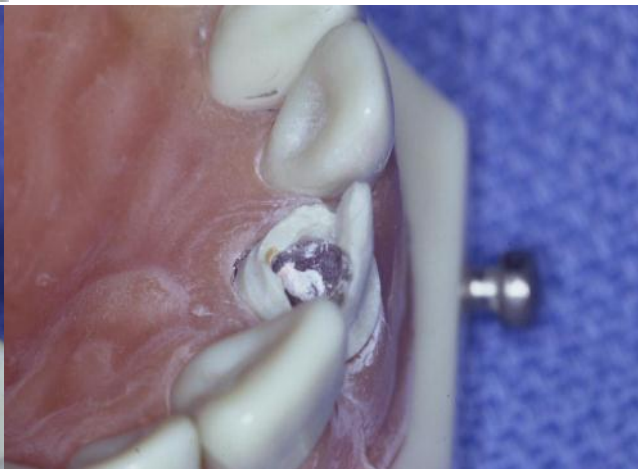
- Operatør -
teknikksensitivitet
- Aluwax (Hard)
- Rødvoks (myk)
- VPS
- Polyeter



**DEL 5 – KANALPREPARERING TIL
ROTSTIFT (INKL. SEMENTERING AV
PREFABRIKERT FIBERSTIFT)**

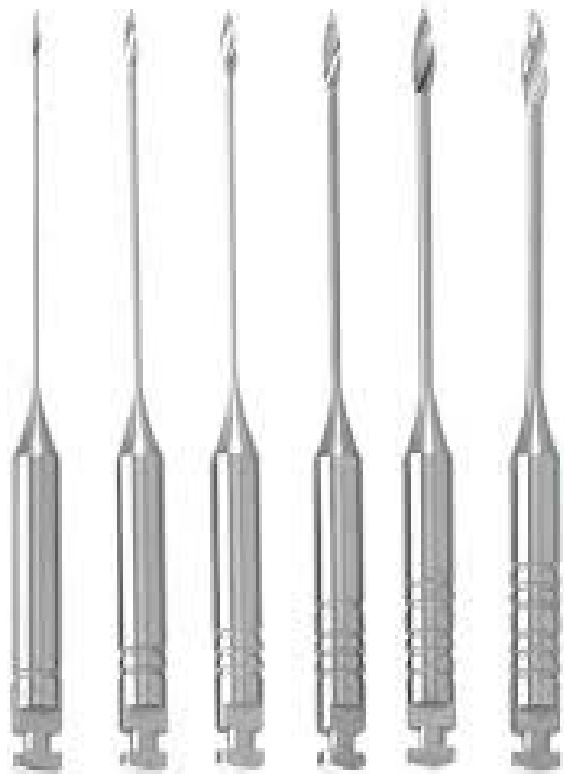
Prefabrikert rot-stift



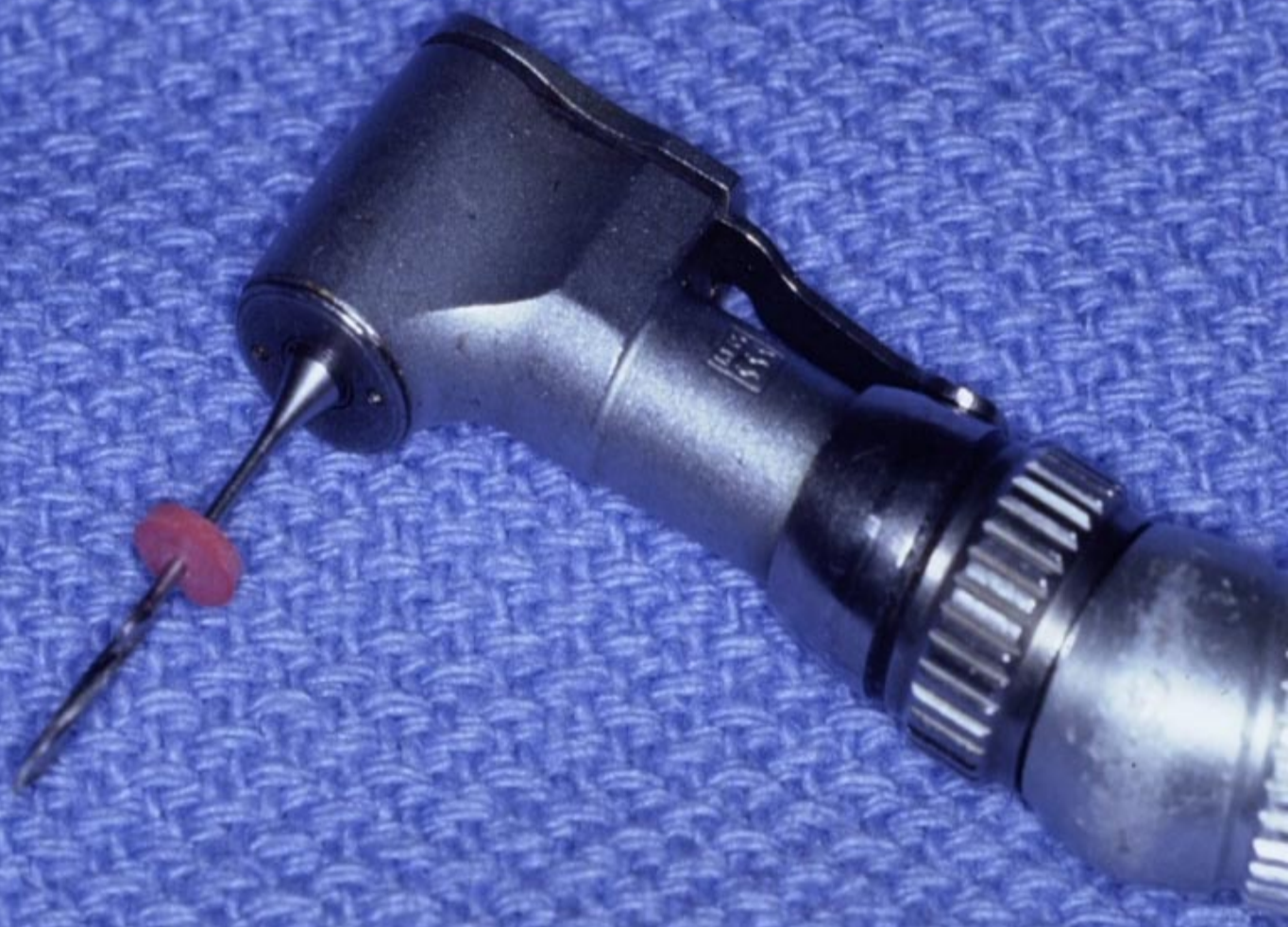


Kanalpreparering

1. Fjern guttapercha med Peeso Reamer
2. Fortsett med Peeso Reamers til reamer skaver pulpakanal-veggene
3. Verifiser lengden med periapikal røntgen
4. Plaser avlang sementlås okklusalt om nødvendig
5. Verifiser at det ikke undersnitt i kanalen



Gates –Glidden Peeso reamers



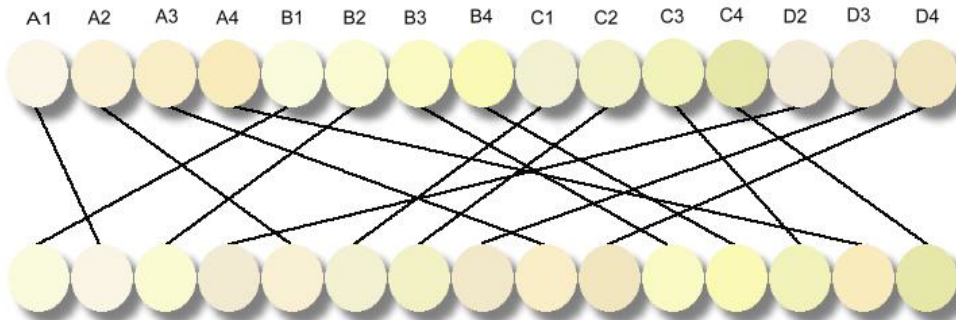
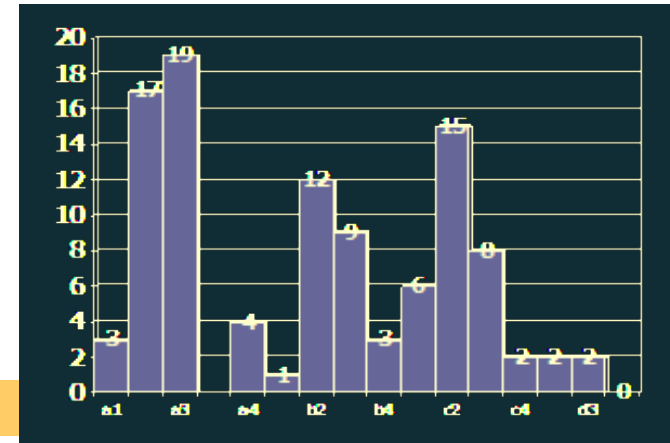
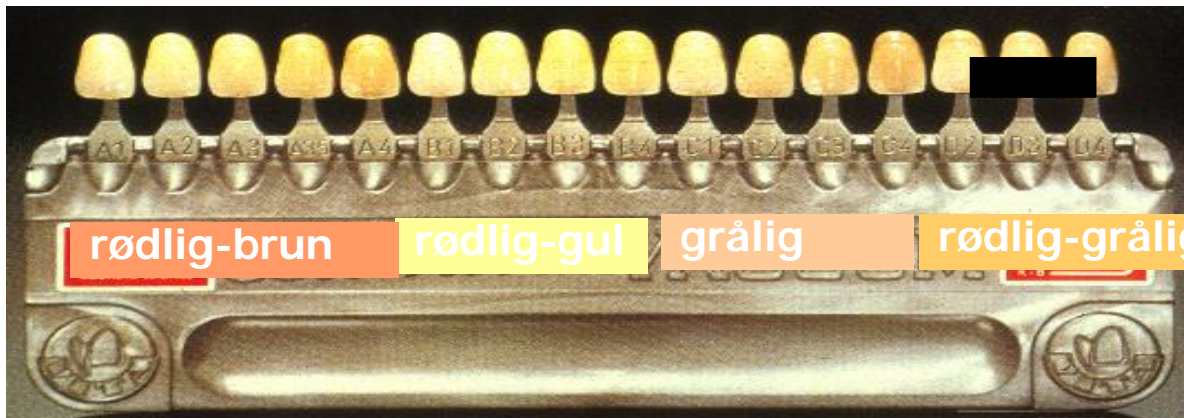
Parapost Fiber White, Dentsply & Panavia, Kuraray



Panavia 21 / EX / F

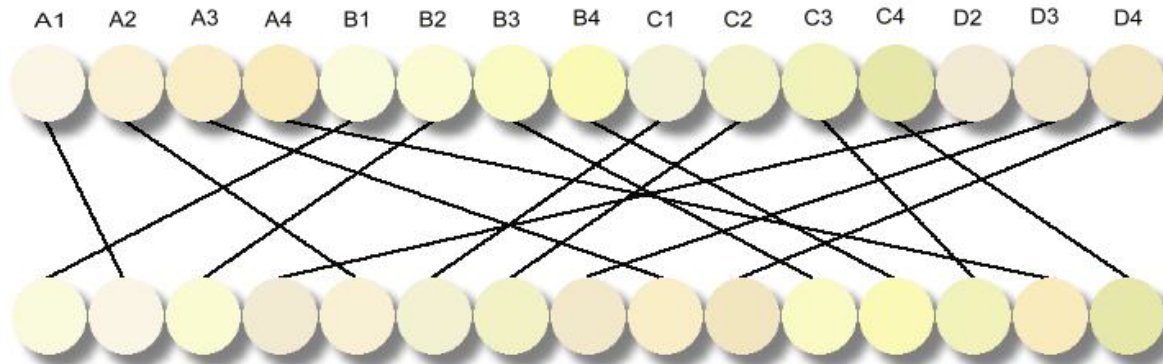
DEL 6 – VALGFRIIT - FARGEPRØVER

VITA («Classic») (1956)

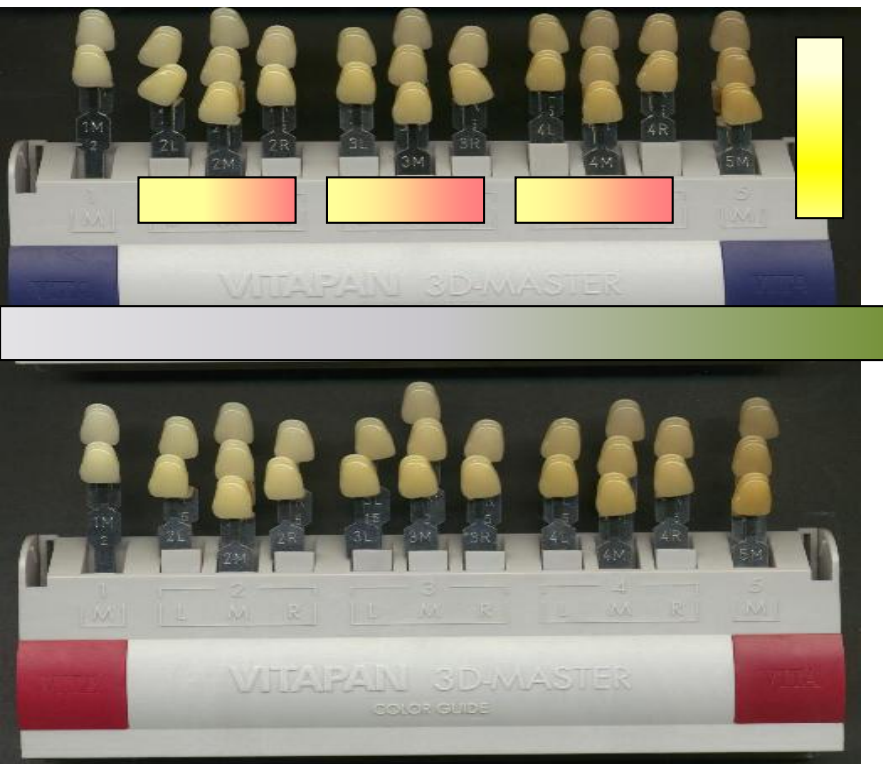


Fra gruppe til gråtone

Fabrikkoppsett vs gråtoneoppsett



VITA 3-D Master



med & uten tannhalsfarge
(Tanntekniker)

