

فهرست

۷	مقدمه مؤلف
۹	سخن استاد
۱۱	فصل اول: طبقه‌بندی بیماران پروتز پارسیل متحرک
۱۹	فصل دوم: جلسه‌ی اول پری کلینیک
۱۹	قالب‌گیری اولیه و تهیه کست اولیه
۲۰	انتخاب تری
۴۹	فصل سوم: جلسه‌ی دوم پری کلینیک
۴۹	مانتینگ تشخیصی
۶۷	فصل چهارم: جلسه سوم پری کلینیک
۶۷	سروی (Survey)
۷۷	فصل پنجم: جلسه چهارم پری کلینیک
۷۷	طراحی اسکلت فلزی
۱۴۱	فصل ششم: جلسه پنجم پری کلینیک
۱۴۱	ساخت تری اختصاصی
۱۴۹	فصل هفتم: جلسه ششم پری کلینیک
۱۴۹	قالب‌گیری نهایی و تهیه کست اصلی
۱۶۹	فصل هشتم: جلسه هفتم پری کلینیک
۱۶۹	ریلیف و بلوکات (Relief & Block out)
۱۷۹	فصل نهم: جلسه هشتم پری کلینیک
۱۷۹	تهیه‌ی کست دیرگداز یا کست Refactory
۱۹۱	فصل دهم: جلسه نهم پری کلینیک
۱۹۱	Wax up
۱۹۹	فصل یازدهم: جلسه دهم پری کلینیک
۱۹۹	اسپروگذاری- سیلندر گذاری

- ۲۰۷ فصل دوازدهم: جلسه یازدهم پری کلینیک
- ۲۰۷..... حذف موم (Burn out) - ریختن فریم (casting)
- ۲۱۶ منابع و مآخذ

مقدمه مؤلف

هرچند که با ورود علم ایمپلنت به عرصه درمان بسیاری از بیماران نیمه بی‌دندان از مزایای این روش درمانی بهره برده و می‌برند، اما به دلیل هزینه‌های گزاف درمان‌های ایمپلنت متأسفانه بسیاری از افراد قادر به استفاده از این روش درمانی نمی‌باشند و ناچار هستند با روش‌های قبلی یعنی پروتز پارسیل متحرک درمان شوند. از آنجایی که پروتزهای پارسیل متحرک به علت گرفتن اتکا از بافت نرم و سخت (با ماهیت‌های متفاوت) و پوشاندن سطوح دندانی با کلاسه‌ها در ذات خود تا حدی مخرب است ولی با طرح‌ریزی صحیح و درمان مناسب می‌توان این اثرات تخریبی را به حداقل رساند. از آنجایی که کتاب‌های مرجع موجود حجیم و گاه‌هاً به لحاظ متن ثقیل می‌باشند بر آن شدم که کتابی با حداقل حجم و حداکثر کارایی و کاملاً عملی را به نگارش در آورده تا دانشجویان با مطالعه آن بتوانند گام به گام با پروتز پارسیل همراه شوند و درمان بیماران خود را با آگاهی بیشتر انجام دهند.

در این کتاب نهایت سعی بر ساده‌نویسی بوده و از پرداختن به بحث‌های فلسفی علم پارسیل تا حد امکان پرهیز شده است.

این کتاب برای دانشجویان پری‌کلینیک نوشته شده اما در تمام متن نکات کلینیکی نیز یادآوری شده است، بنابراین تصور بر این است که برای همه دانشجویان و همکاران قابل استفاده می‌باشد. نکته بر جسته این کتاب مبحث طراحی اسکلت فلزی می‌باشد که این موضوع مشکل به ساده‌ترین شکل ممکن به تصویر کشیده شده تا طراحی به آسانی انجام شود.

بهار ۹۲

مقدمه چاپ دوم

خدای بزرگ را شاکرم که توفیق یافتم مقدمه‌ای هرچند کوتاه بر چاپ دوم کتاب گام به گام با پروتز پارسیل را به رشته تحریر در آورم. این کتاب حاصل سالها تجربه در آموزش دانشجویان در پری کلینیک می‌باشد و بدون شک تک‌تک دانشجویان عزیز در این امر سهیم می‌باشند. بی‌نهایت خرسندم که توانسته‌ام گامی هرچند کوچک اما مفید و موثر در جهت آموزش بهتر این رشته بردارم. در همین راستا و در جهت تکمیل جلد اول، نگارش جلد دوم این کتاب که شامل کلیه مراحل کلینیکی پروتز پارسیل است در مراحل پایانی می‌باشد و امیدوارم بتوانم هر چه سریعتر آن را در اختیار دانشجویان عزیز قرار دهم. مزید امتنان خواهد بود اگر خوانندگان محترم با پیشنهادات و انتقادات خود بنده را در جهت بهبود کیفیت کتاب راهنمایی بفرمایند.

فروردین ۹۶

مقدمه چاپ سوم

در طلیعه سال نو و آغاز قرن جدید بسیار خوشحالم که این کتاب در مدت کوتاهی به چاپ سوم رسیده است. استقبال دانشجویان و همکاران دندانپزشک و بازخوردهای مثبت آنها باعث دلگرمی و بی‌بردن من به اهمیت مطالب مطرح شده می‌باشد. تغییرات اندکی در حد افزودن چند عکس جهت گویاتر شدن موضوع کتاب صورت گرفته است که امیدوارم مقبول نظر بیافتد. هرچند در مقدمه چاپ دوم به دانشجویان عزیز وعده آماده شدن جلد دوم این کتاب را داده بودم متأسفانه به علت مشغله زیاد فرصت تکمیل کردن نهایی آن را به نحوی که مطلوب نظرم باشد فراهم نگردید و از این بابت از همه عزیزانی که احتمالاً منتظر آن بودند عذرخواهی نموده و امیدوارم حال که شرایط مناسب‌تری پیدا کردم بتوانم به عهدهم وفا نمایم. امیدوارم که مطالعه این کتاب بتواند قدمی موثر در جهت ارتقاء دانش عملی پروتز پارسیل و در نهایت بهبود ارائه خدمات درمانی مناسب‌تر به بیماران گردد.

فروردین ۱۴۰۱

سخن استاد

نحوه جایگزینی دندان‌های از دست رفته همیشه برای بشر جالب توجه بوده است. جایگزینی دندان‌ها امروزه بر مبنای تجربیات پیشینیان به شکل‌های مختلف صورت می‌گیرد. پروتزهای ثابت و متحرک از گذشته تا کنون تقسیم بندی کلی را به خود اختصاص داده است. در پنجاه سال اخیر ایمپلنت‌های دندانی نوین به دندانپزشکان این فرصت را داده است که رضایت بیماران را با پروتزهای ثابت و یا پروتزهای متحرک با کارایی بیشتر تأمین نمایند. ولی از آنجایی که تجویز هر نوع درمانی برای هر فرد بی دندانی کامل یا پارسیل مقدور نمی‌باشد، پروتز پارسیل متحرک به عنوان موقت یا درمان دائم می‌تواند نیازهای بیماران را به عنوان تنها راه حل درمانی برآورده نماید.

یادگیری پروتز پارسیل متحرک در سه دوره بنیادی، مقدماتی و پیشرفته صورت می‌گیرد. در دوره پیشرفته به کارگیری ایمپلنت‌ها با تعداد کم برای تأمین ساپورت به صورت ساپورت بافتی- دندانی- ایمپلنتی مطرح می‌گردد که خود مستلزم گذراندن دوره‌های بنیادی و مقدماتی می‌باشد. آموزش پری کلینیک روی مدل‌های بی دندانی پارسیل آموزشی مقدمه‌ای بر آماده‌سازی دانشجویان برای ورود به کلینیک و عهده دار شدن درمان بیماران با بی دندانی پارسیل می‌باشد. این دوره در حقیقت پایه و اساس دوره‌های بعدی محسوب می‌شود.

درباره آموزش پری کلینیک پروتزهای پارسیل متحرک کتب مختلفی نگاشته شده است که هر کدام در نوع خود قابل استفاده می‌باشد. کتاب حاضر که نتیجه تلاش علمی و تجربیات همکار گرامی سرکار خانم دکتر اشرف سیدی می‌باشد از خصوصیات ویژه ای برخوردار است. از جمله ویژگی‌های این کتاب:

۱- تصاویر بسیار گویا برای حالت‌های مختلف از منابع و تصویرهای شخصی

۲- انجام کار به صورت گام به گام در دوره پری کلینیک

۳- به تصویر درآوردن تجربیات شخصی در دوران آموزش پری کلینیک

۴- توجه به کمبودهای آموزشی و تلاش در رفع آن‌ها

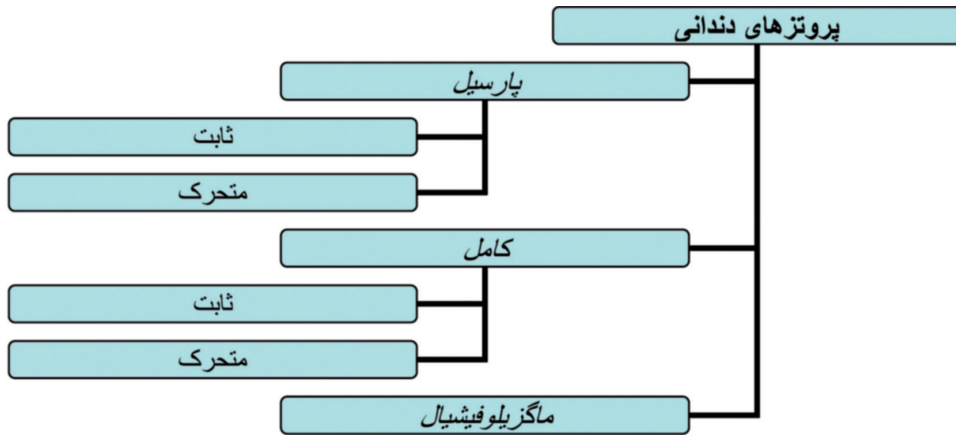
در خاتمه مطالعه این کتاب را به دانشجویان گرامی به ویژه آنان که دوره پری کلینیک را سپری می‌نمایند پیشنهاد می‌کنم. امید است که همکاران نیز در جهت آموزش دادن این دوره بسیار مهم به دانشجویان مدد جویند.

فصل ۱

طبقه‌بندی بیماران پروتز پارسیل متحرک

هر مصنوعی که جایگزین یکی از اعضای طبیعی از دست رفته بدن شود پروتز (Prosthesis) نامیده می‌شود. واژه Prosthetics به معنای هنر و دانش ساخت پروتز و جایگزینی اعضای از دست رفته بدن می‌باشد. در دندانپزشکی به علم و هنر جایگزینی دندان‌ها Prosthodontic می‌گویند. در یک تعریف کلی می‌توان گفت: Prosthodontic علم و هنری است که هدفش جایگزینی دندان‌ها و انساج دهانی از دست رفته به منظور بازسازی ساختار دهان و تأمین عملکرد، سلامتی، زیبایی، تکلم و راحتی بیماران می‌باشد. پروتزهای دندانی به سه گروه عمده ۱- کامل ۲- پارسیل ۳- ماگزیلوفیشیال تقسیم می‌شود. (نمودار ۱-۱)

پروتز پارسیل خود به دو گروه ثابت و متحرک تقسیم می‌شود که موضوع اختصاصی و مورد بحث این کتاب، پروتز پارسیل متحرک می‌باشد. هنگامی که بیمار تعدادی از دندان‌های خود را از دست می‌دهد در صورتی که نتوان دندانها را با پروتز پارسیل ثابت جایگزین نمود، جایگزینی دندان‌ها و بافت‌های نرم و سخت از دست رفته با استفاده از پروتز پارسیل متحرک انجام می‌شود. این پروتز قابل گذاشتن و برداشتن داخل دهان توسط خود بیمار می‌باشد.



(نمودار ۱-۱)

انواع طبقه‌بندی بیماران پارسیل

به جهت شناسایی و معرفی بیماران پارسیل روش‌های مختلفی ارائه شده که به شرح زیر می‌باشد.

A. طبقه‌بندی کرادک (Craddock)

این تقسیم‌بندی بر اساس نوع ساپورتی است که پروتز پارسیل متحرک دریافت می‌کند.
 ۱- پروتز پارسیلی که ساپورت خود را فقط از دندان‌ها می‌گیرد Tooth borne (شکل ۱-۱)



(شکل ۱-۱): پروتز پارسیلی که ساپورت خود را از دندان می‌گیرد.

۲- پروتز پارسیلی که ساپورت خود را فقط از بافت می‌گیرد Tissue borne (شکل ۱-۲)



(شکل ۲-۱): پروتز پارسیلی که ساپورت خود را فقط از بافت می‌گیرد.

۳- پروتز پارسیلی که ساپورت خود را هم از دندان‌ها و هم از بافت می‌گیرد Tooth tissue borne.
(شکل ۳-۱)



(شکل ۳-۱): پروتز پارسیلی که ساپورت خود را هم از دندان و هم از بافت می‌گیرد.

B. طبقه‌بندی کندی (Kennedy)

این تقسیم‌بندی بر اساس محل فضای بی‌دندانی است.

۱- کلاس I کندی: ناحیه بی‌دندانی دو طرفه در خلف یعنی دو انتهای آزاد (شکل ۴-۱)



(شکل ۴-۱): کلاس I کندی: *CI I*

۲- کلاس II کندی: ناحیه بی‌دندانی یک طرفه در خلف یعنی یک انتهای آزاد (شکل ۵-۱)



(شکل ۵-۱): کلاس II کندی: *CI II*

۳- کلاس III کندی: ناحیه بی‌دندانی یک طرفه در خلف و یا قدام که توسط دندانها محصور شده است.

(مشروط بر اینکه از میدلاین عبور نکرده باشد.) (شکل ۶-۱)