Kavita I. třídy

Kavity na okluzálních plochách premolárů a molárů a ve foramina caeca.

F. caeca: bukální plochy dolních molárů, Palatinální plochy horních molárů, palatinální plochy horních řezáků.

MUNI MED

MUNI
MED

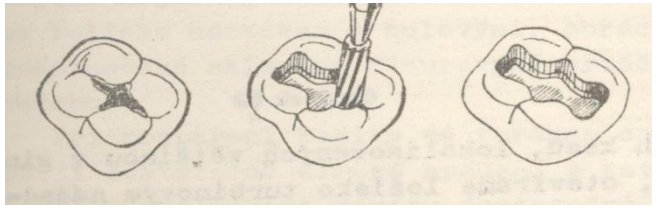
Kavita 1. třídy je kavita centrální

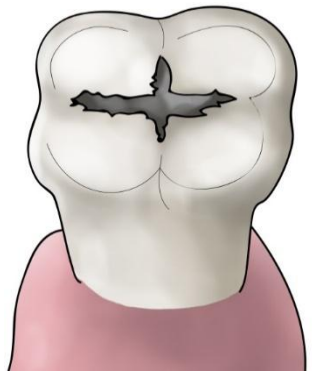
- C faktor je vysoký

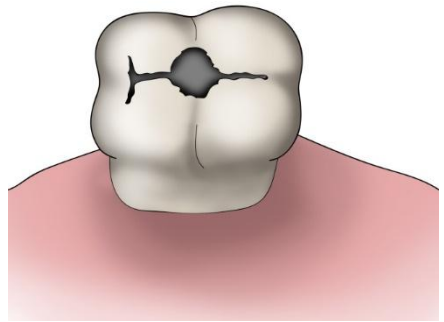
MUNI
MED

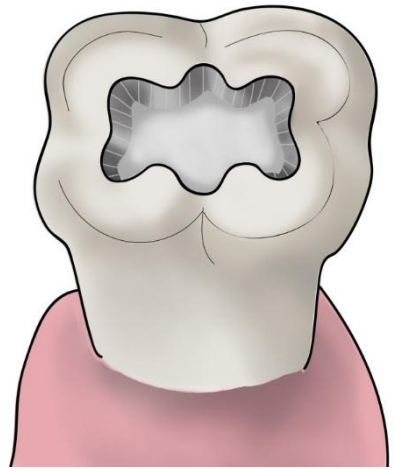
Vytvoření obrysu kavity a preventivní extenze

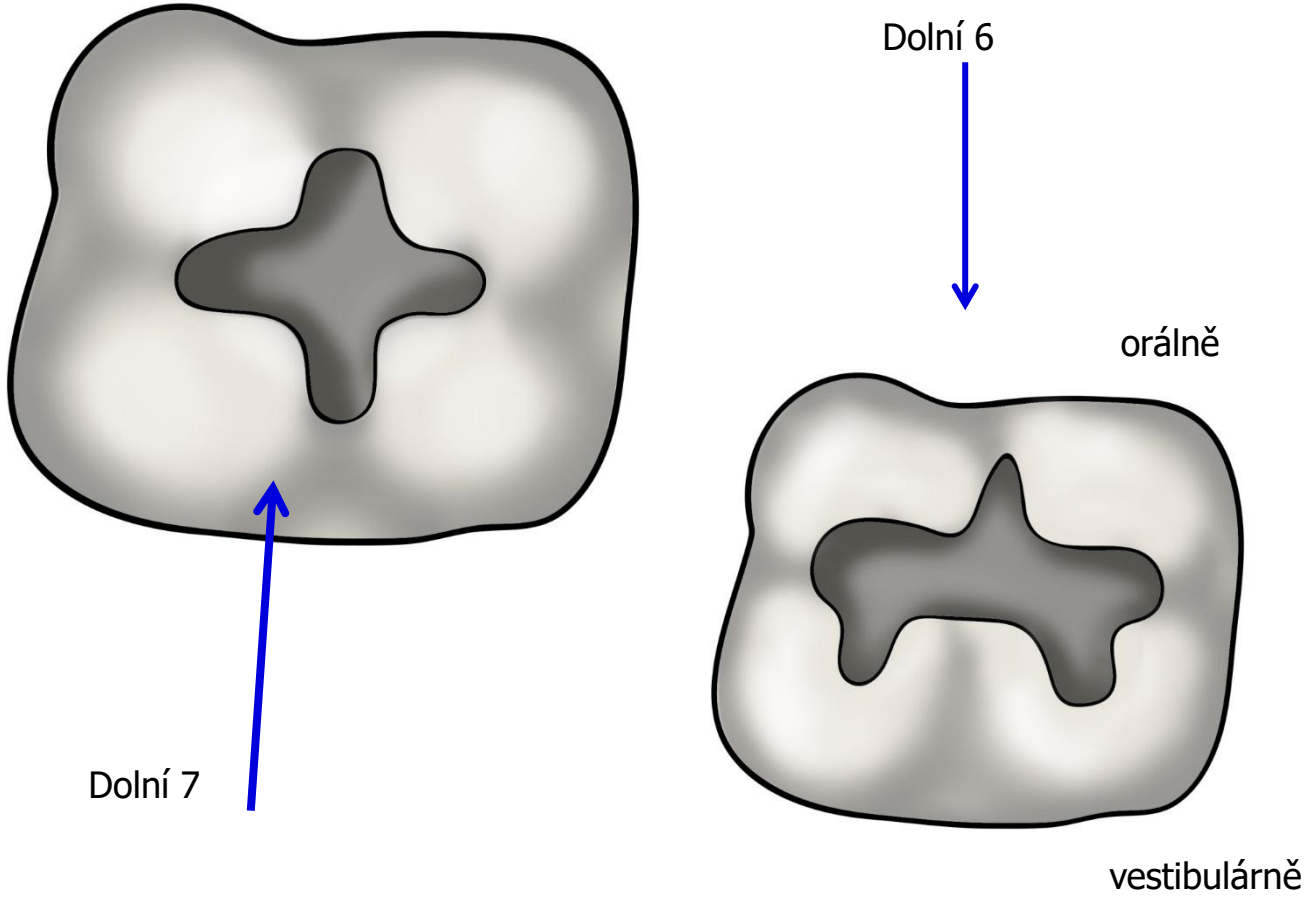
Kavita zaujímá veškeré rýhy ústící do Ložiska (kavita kopíruje fissurální komplex). Crista obliqua nebo crista transversa se ponechává, není – li zasažena kazem.

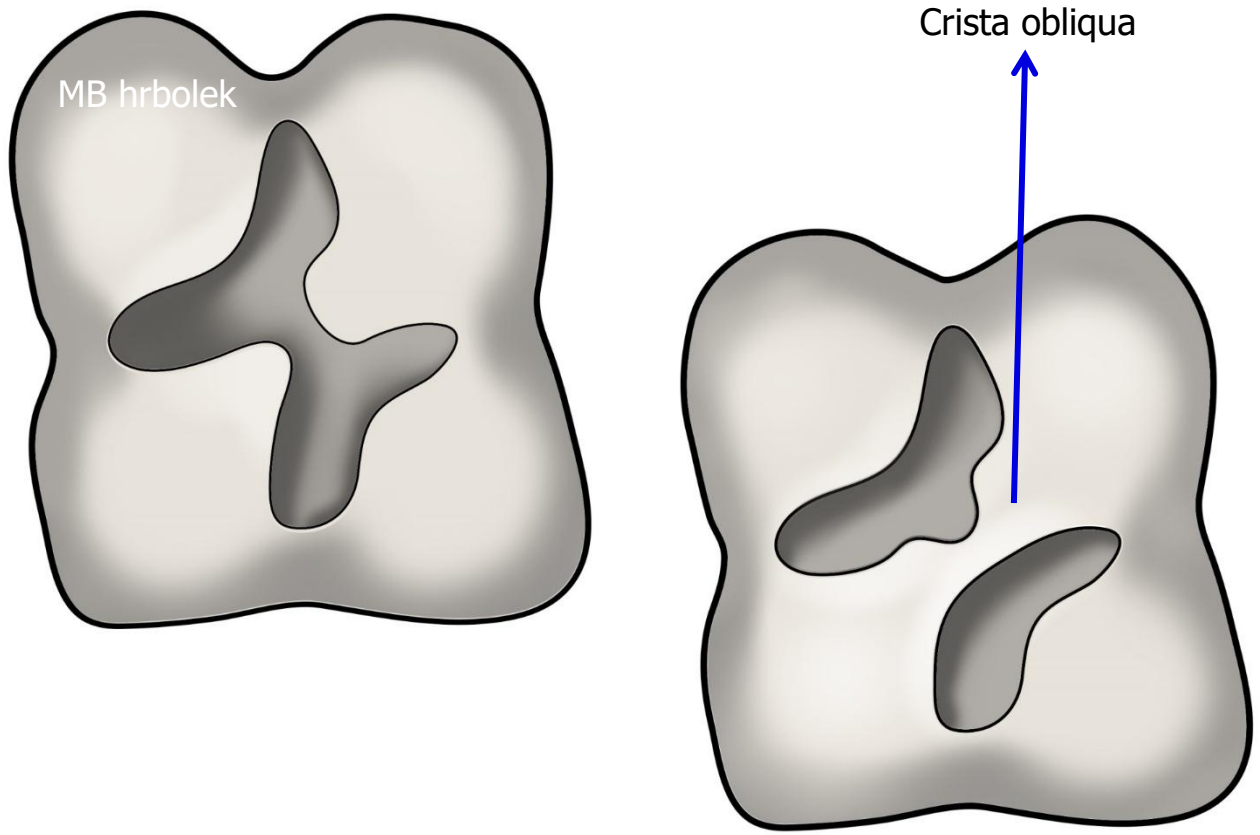




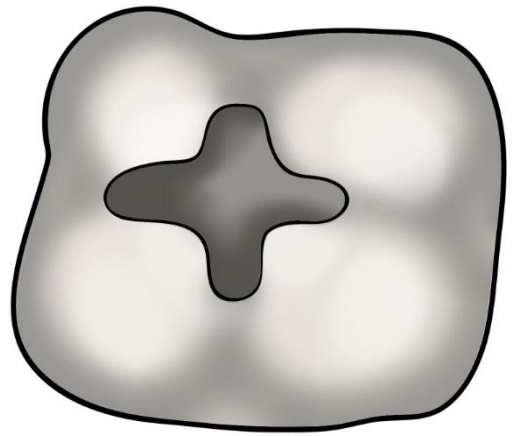


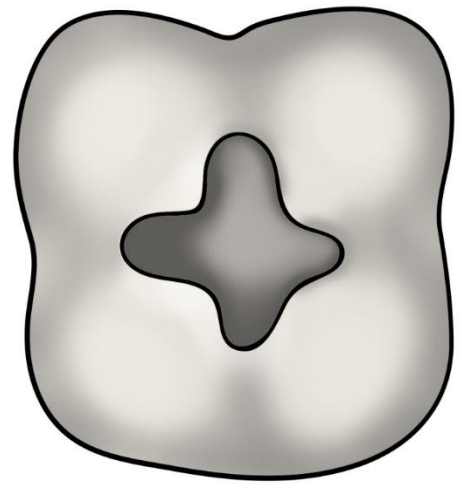



Dolní 6
orálně
Dolní 7
vestibulárně

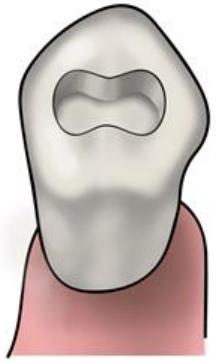

MB hrbolek
Crista obliqua

Třetí moláry jsou velmi variabilní

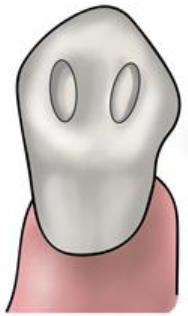




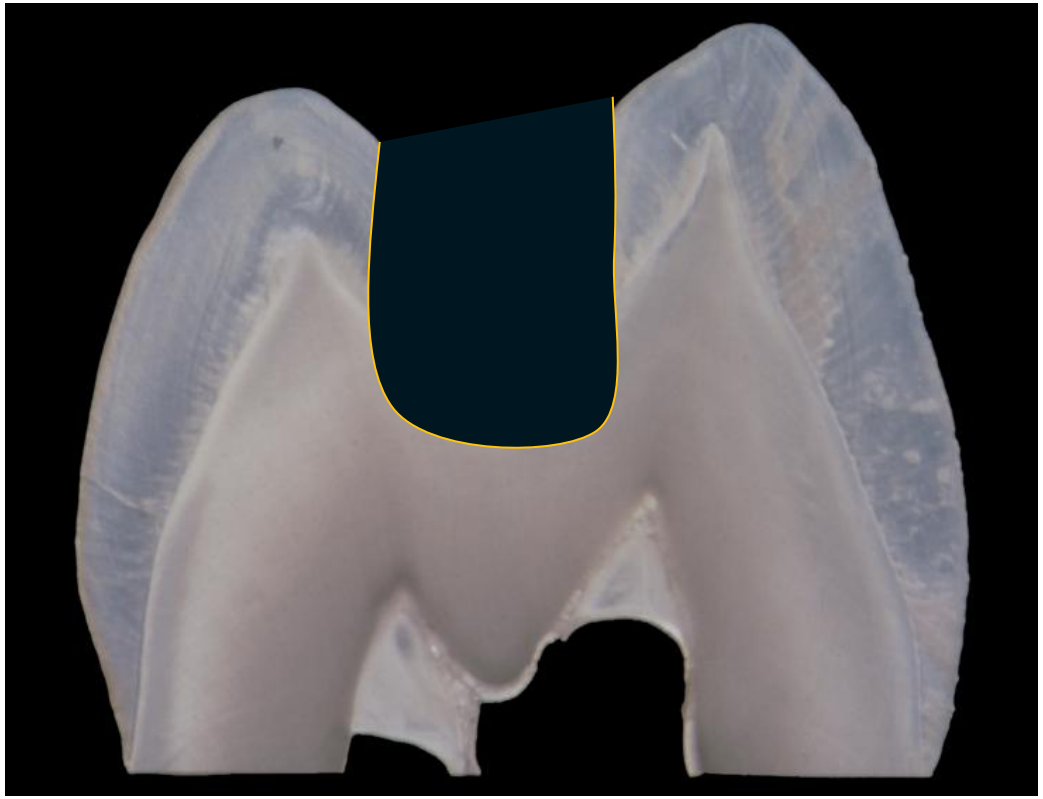
Tvar kavity na prvním horním premoláru



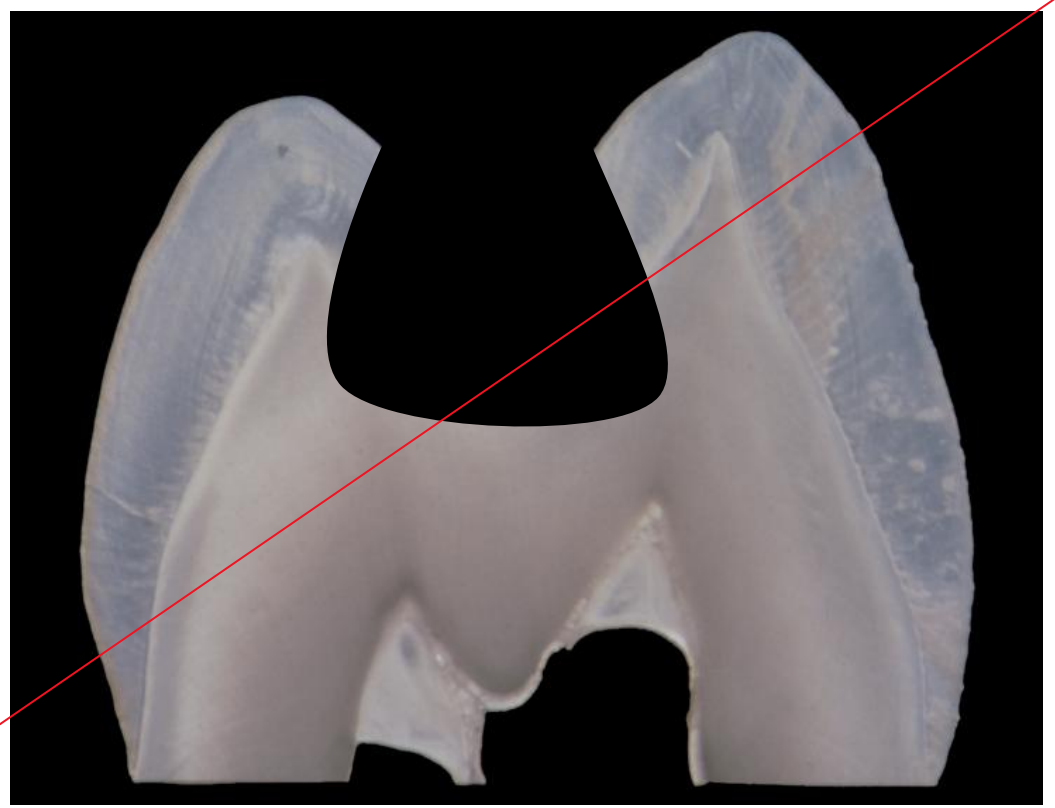
Tvar kavity na prvním dolním premoláru
Crista transversa je zachována



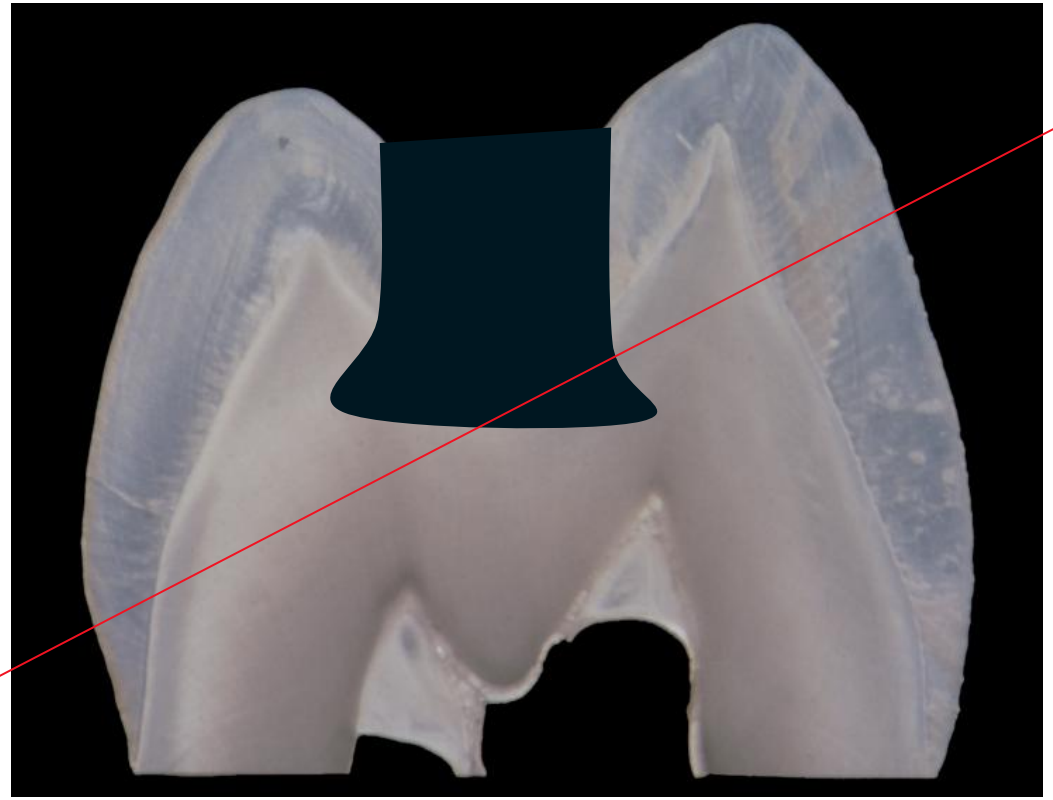
Skříňkovitá kavita



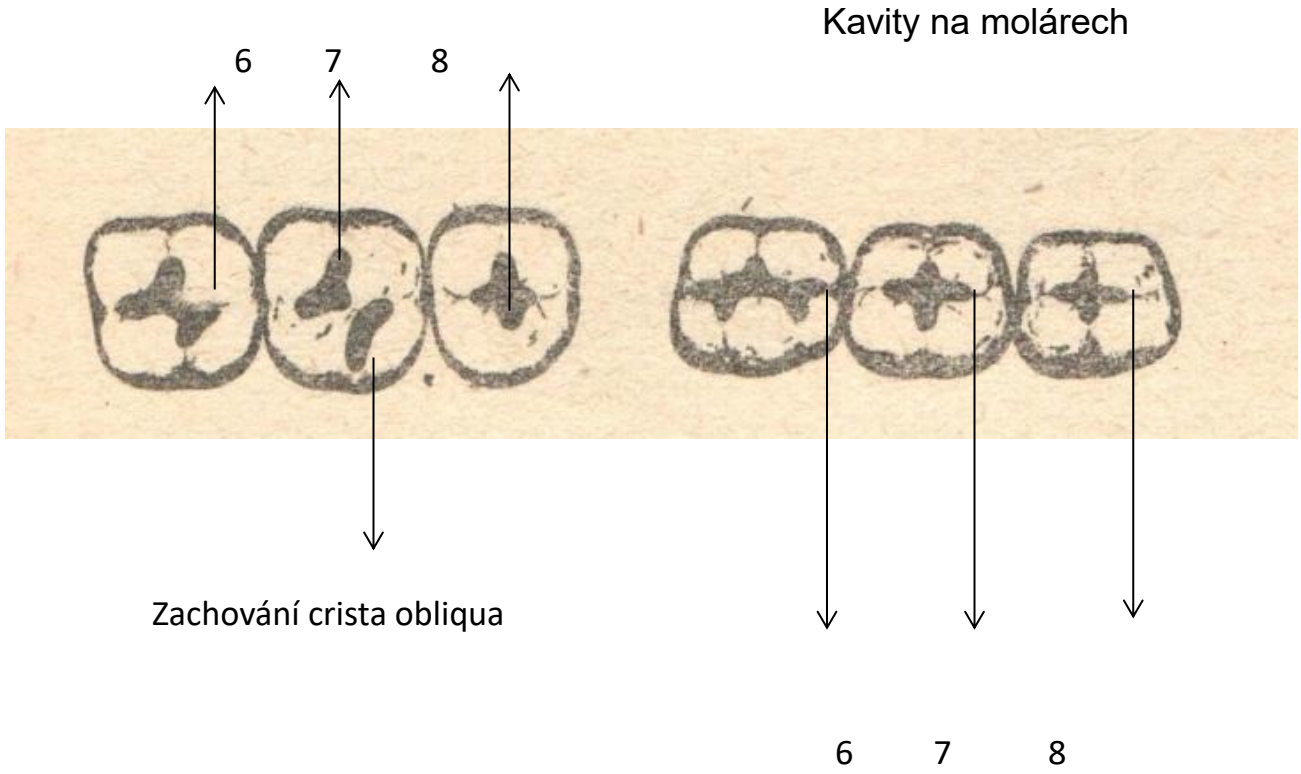
Podsekřivá kavita



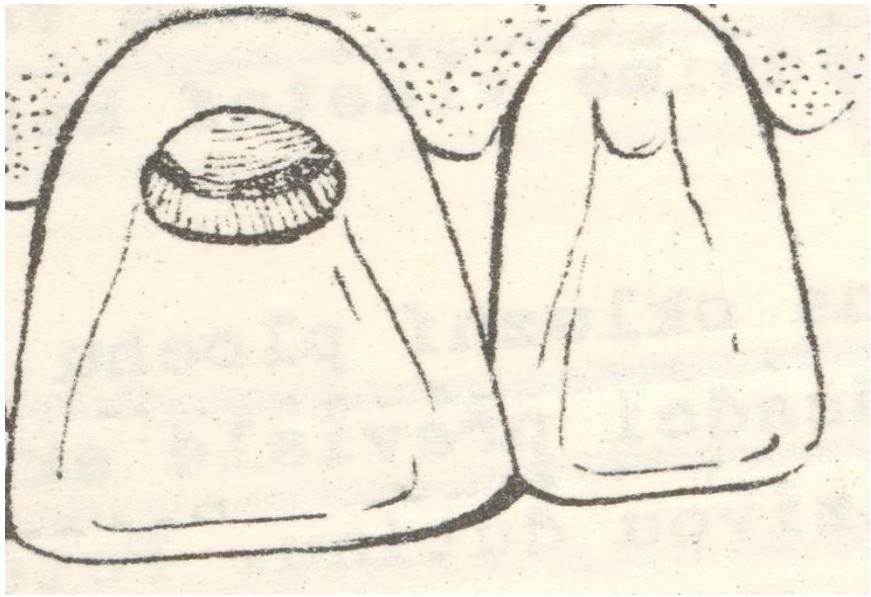
Kavita s podsekřivinami



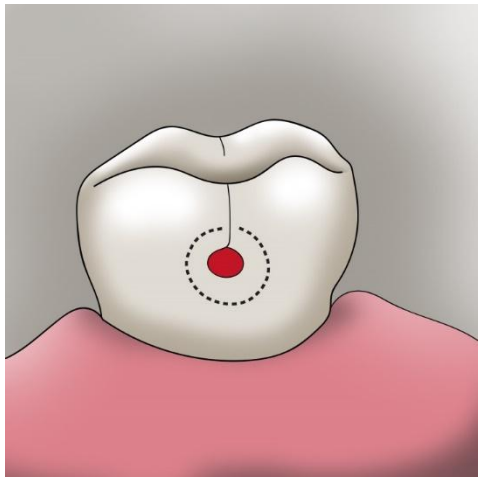
Kavity na molárech

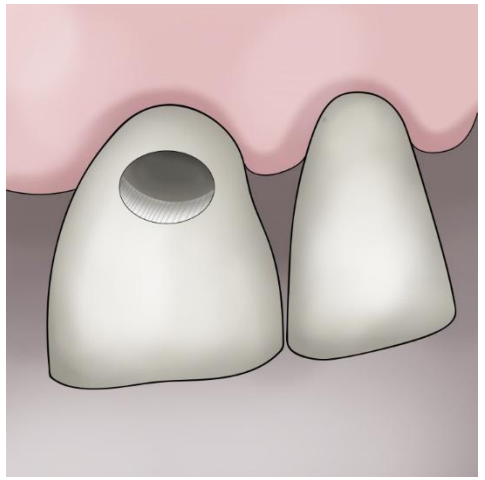


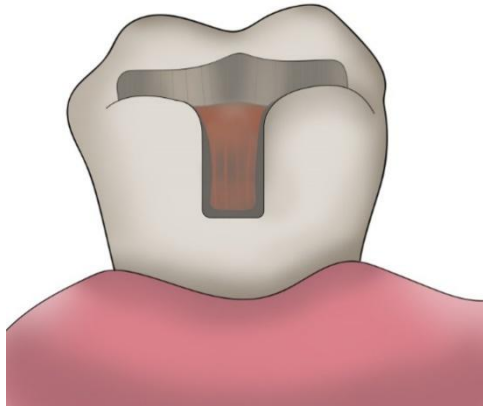
Zdroj obrázku : Bažant V. Konservační zubní lékařství, SPN 1969.



U kazů ve foramina caeca:
Preparace v rozsahu ložiska
Do dentinu
Lze vytvořit podsekřiviny
Ohlazení okrajů







U kazů ve foramina caeca:
Preparace v rozsahu ložiska
Do dentinu
Lze vytvořit podsekřiviny
Ohlazení okrajů

Dojde li k podminování skloviny okluzálně (moláry)
je třeba preparovat na žvýkací plochu

Modifikace adhezivní preparace I. třídy

Preparace izolovaných kavit

- V případě přítomnosti intaktních lišt (c. transversa, c. obliqua)

- Fisury mimo kariézní ložisko zcela intaktní (při výborné ústní hygieně a nízké kazivosti)

Modifikace adhezivní preparace I. třídy

Podezřelé fisury
ústící do kazivého ložiska otevíráme

Hlavní úskalí

Vysoký C-faktor

MUNI MED

Kavita II. třídy

- Kazy na aproximálních plochách premolárů a molárů

MUNI MED

Kavita II. třídy je kavita obrysová

- C – faktor je příznivější
- Hlavním problémem je bod kontaktu

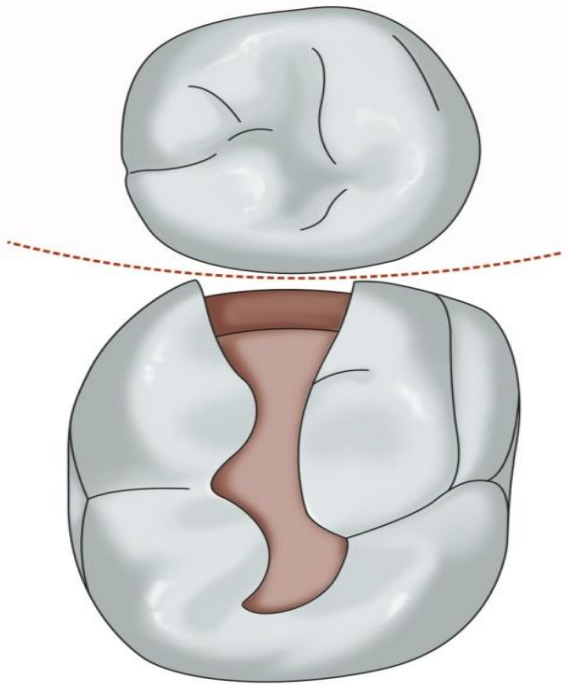
MUNI MED

Hlavní úskalí – bod kontaktu

- C – faktor je příznivější
- Hlavním problémem je bod kontaktu

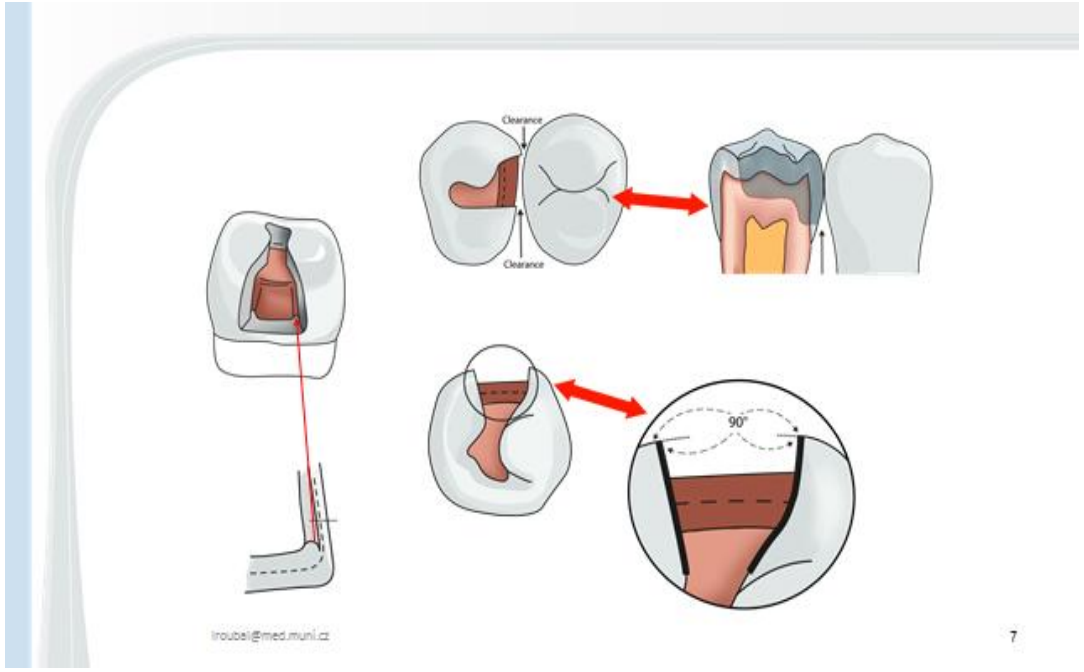
MUNI MED

lroubal@med.muni.cz



AXIÁLNÍ STĚNY

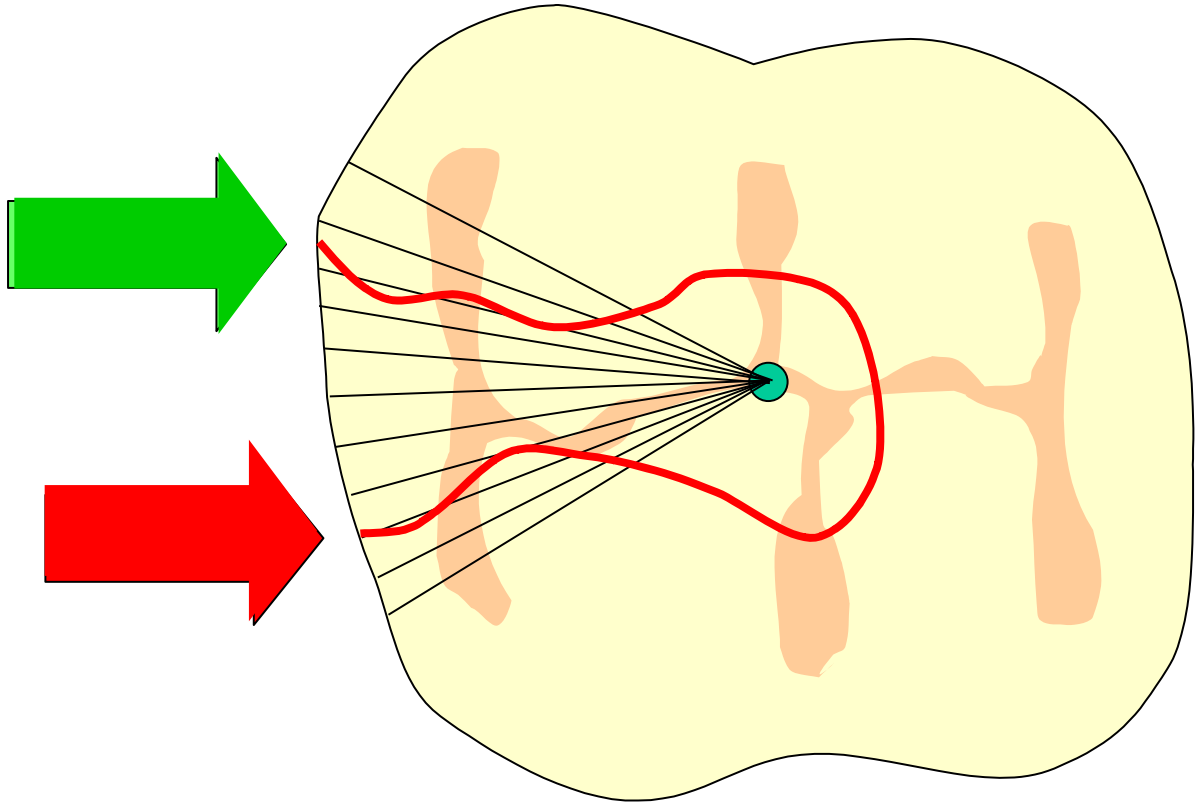
Studujeme hranice plochy (bodu) kontaktu:
Stěny kavity a tedy hranice preparace přesahují tuto plochu kontaktu ca o 0,5 mm vestibulárně a orálně.
Kontakt ošetřeného zubu se zubem sousedním je vždy tvořen výplní!



GINGIVÁLNÍ SCHŮDEK

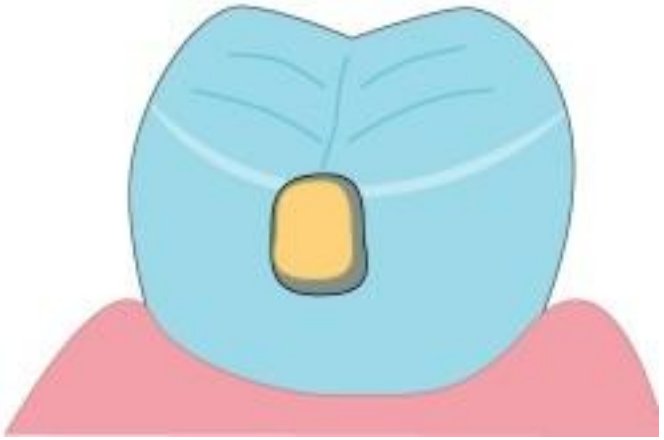
je paralelní
s cementosklovinnou hranicí

Interproximální vertikální okraje a isthmus



MUNI
MED

Slotová preparace



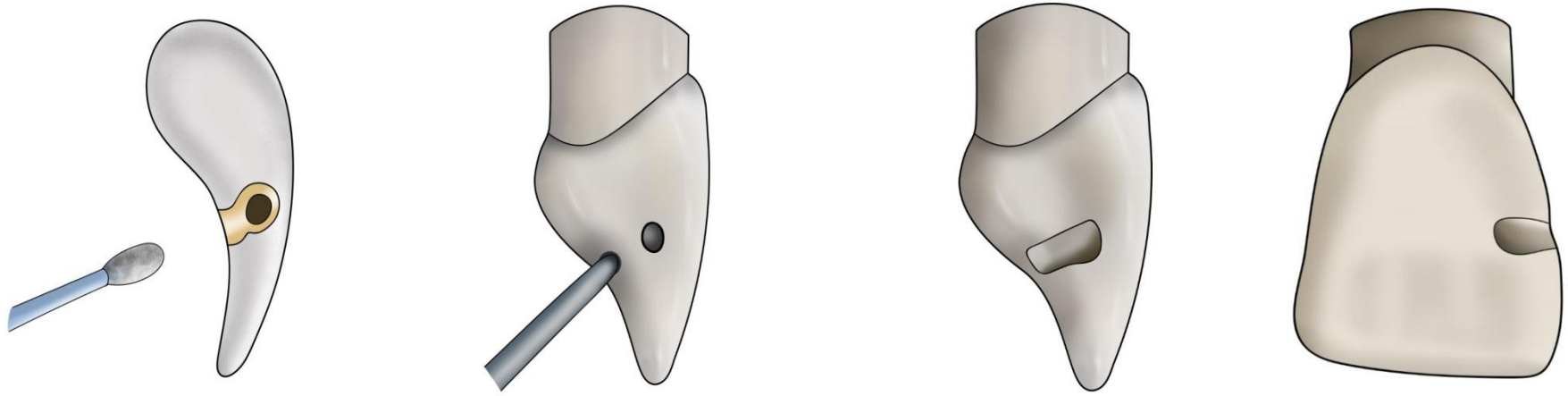
MUNI
MED

Kavita III. třídy

- Kazy na aproximálních plochách řezáků a špičáků bez zasažení incizální hrany

Kavita III. třídy

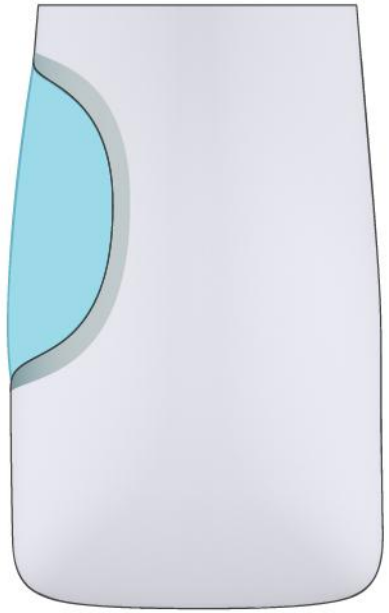
- Je obrysová
- C-faktor je spíše vyšší

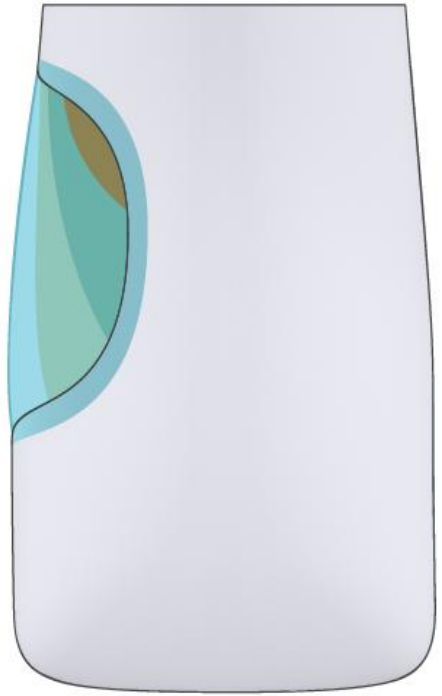


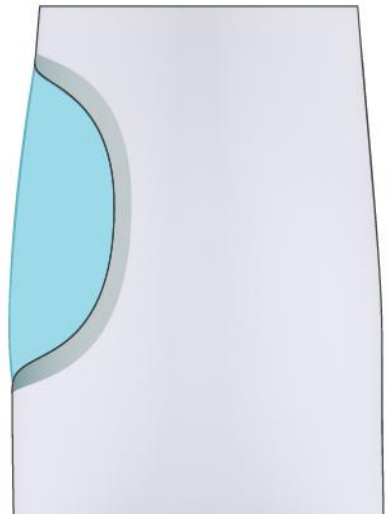
Na vestibulární straně může zůstat sklovina nepodložená dentinem

Kavita může penetrovat na vestibulární stranu

Hlavní úskalí estetika a dokonalý okrajový uzávěr







MUNI
MED

MUNI
MED

MUNI
MED

Kavita IV. třídy

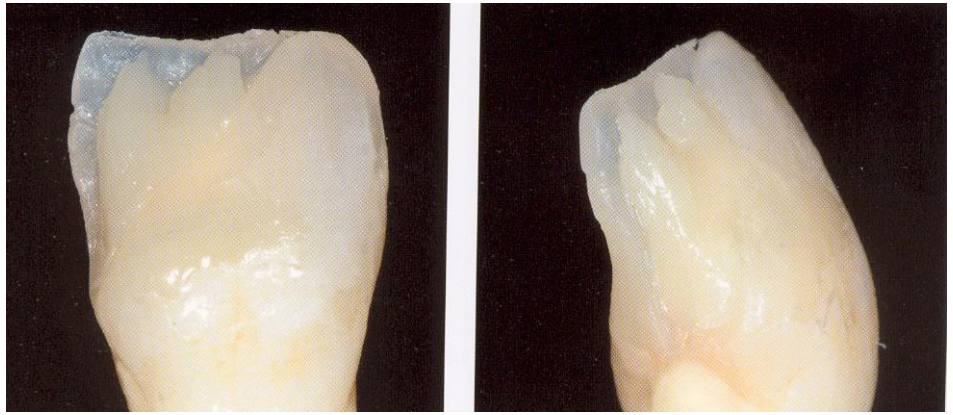
- Kazy na aproximálních plochách premolárů a molárů

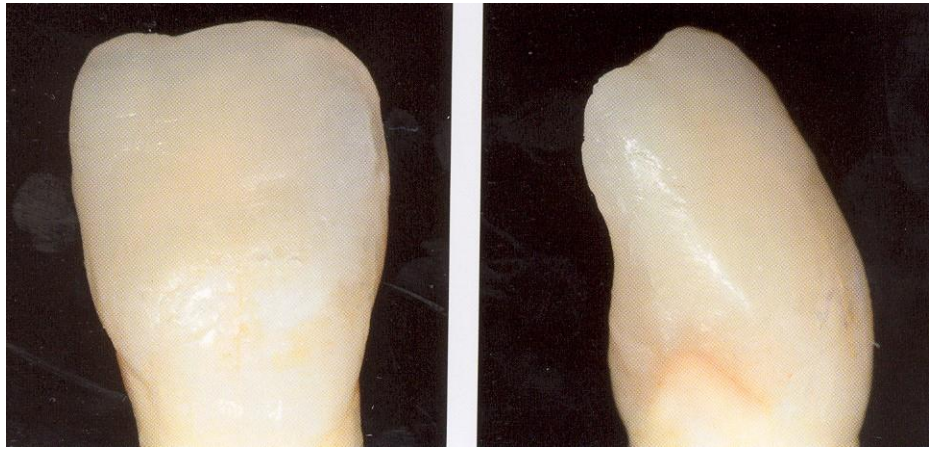
Kavita IV. třídy

- Je obrysová
- C-faktor je příznivý

MUNI MED

Hlavní úskalí estetika a lokalizace incizální hrany palatinální plochy





MUNI
MED

Leptání skloviny
s ochranou
sousedního zubu

Aplikace vazebného systému

Kavita V. třídy

- Kazy krčkové – cervikální (krčková) třetina zubní korunky vestibulárně nebo orálně.

Kavita V. třídy

- Je centrální
- C je nepříznivý

Hlavní úskalí – adheze v cervikální oblasti

Obtížné udržení suchého pole

Charakter skloviny

Uspořádání zubních tkání

MUNI MED

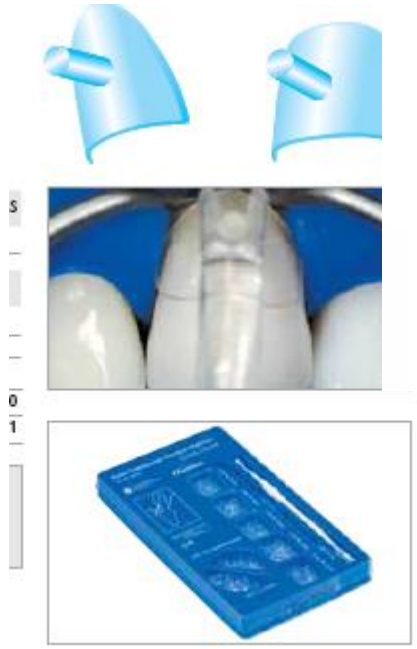
Zubní kaz

V.Třída – skloionomer sklopolyalkenoát

- Vlastnosti
  - Specifická vazba k zubním tkáním
  - Uvolňování fluoridových iontů
  - Příznivý koeficient tepelné roztažnosti (termální expanze)
  - Přijatelná estetika

MUNI MED

Matrice pro skloionomerní cement



MUNI MED