

Fixní protetika

MDDr. Petra Nevoránková



Fixní korunkové náhrady

- Korunky
- Inlaye
- Fasety



Korunky

- Pryskyřičné



Korunky

- Kovové



Korunky

- Fasetované



Korunky

- Metalokeramické



Korunky

- Celokeramické



Indikace

- Rekonstrukční – nahrazují a obnovují vlastní klinickou korunku
 - kariézní defekty
 - traumatická ztráta
 - diskolorace
 - anomálie tvaru, velikosti a postavení



Indikace

- Ochranné – provizorní
 - krytí a ochrana zubního pahýlu po nabroušení
 - ochrana obnaženého dentinu po fraktuře klinické korunky



Indikace

- Pilířové
 - kotví tělo korunky na pilířových zubech



Indikace

- Kotevní – „sponové“
 - vyznačují se specifickým tvarem pro uložení sponových ramen částečných snímatelných náhrad



Postup



1. ordinace

- Nabroušení pahýlu
 - Broušení na schůdek
 - Celkově se zub zmenší, zjednoduší se tvar, odstraní podsekřiviny

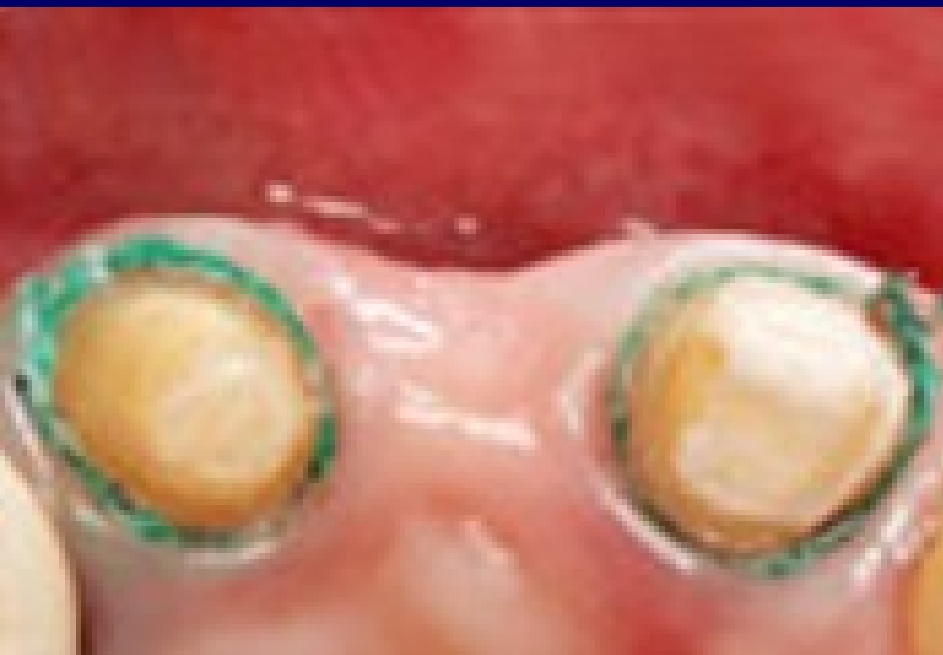




1. ordinace

- Otisk do silikonové otiskovací hmoty
 - Zavedení retrakčních vláken mezi zub a dásněň – do gingiválního sulku
 - Retrakční vlákno oddálí dásněň, laborant lépe vidí hranice preparace
 - Otisk solid + krém silikon





1. laboratoř

- Vylití pracovního modelu
 - Stone + denzit, popř. kov na pahýl



1. laboratoř

- Modelace korunky z vosku
 - Pokud z více materiálů (kov + keramika, pryskyřice nebo kompozit), v této fázi pouze modelace kovové konstrukce



1. laboratoř

- Zatmelení do formovací hmoty
- Přeměna vosku na hlavní materiál
- Opracování, vyléštění
- Popř. výroba fasety, výroba keramické vrstvy na kovovou konstrukci

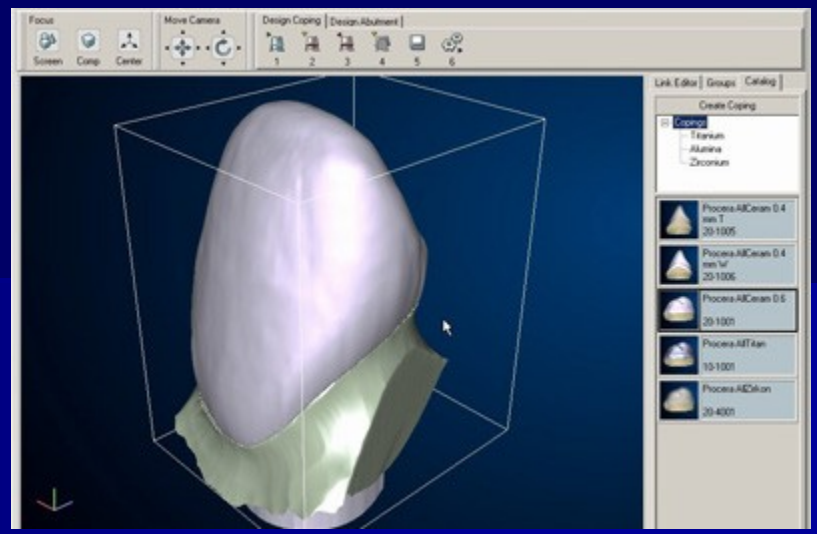
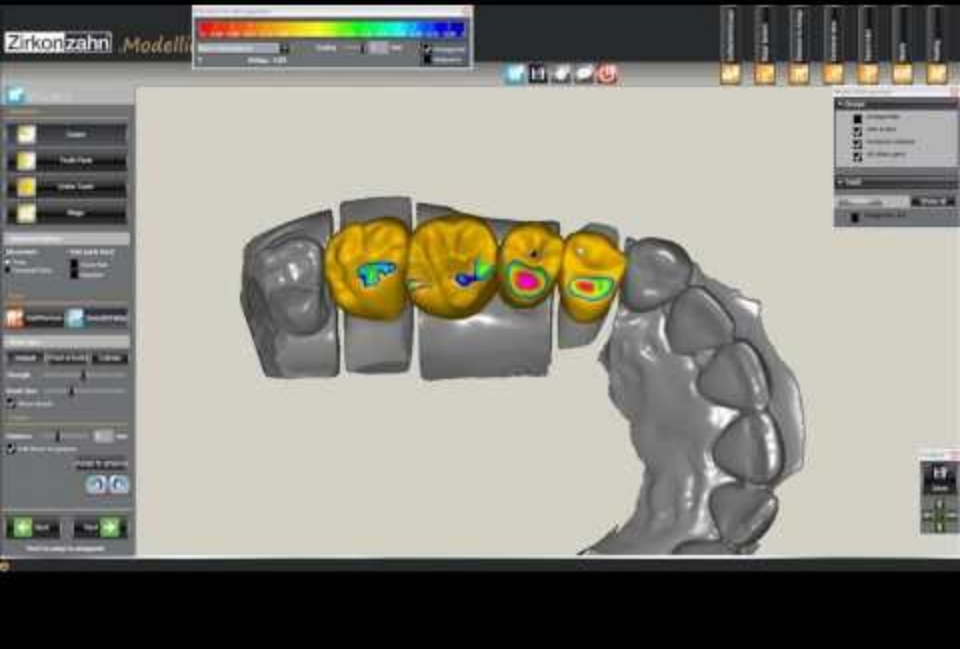




2. ordinace

- Vyzkoušení korunky
- Artikulace
- Nacementování





CAD-CAM

- Broušení
- Scan
- Vyfrézování
- Vyleštění
- Vyzkoušení
- Nacementování



CAD-CAM

- Výhody:
 - Ekonomika
 - Čas
 - Estetika
 - Pacient odchází v jedné návštěvě s nacementovanou korunkou



Korunky z hlediska DH

- Z hlediska DH nutná zvýšená péče
- Péče o okrajový uzávěr – nejcitlivější místo korunky
- Dobrá DH již před preparací – při gingivitidě nelze správně provést otisk



Kořenová inlay

■ Indikace:

- ohrožena rezistence pahýlu nebo retence umělé korunky
- klinická korunka destruována kazem, úrazem nebo je zeslabená rozsáhlými výplněmi
- zuby již dříve endodonticky ošetřené



Kořenová inlay

- Kovové – vyrobené v laboratoři
- Keramické – vyrobené v laboratoři
- Z kompozitních vláknitých čepů – vyrobené v ordinaci



Kořenová inlay

- Zub musí být vždy kvalitně endodonticky ošetřen



Kořenová inlay - laboratorní

- Preparace
- Otisk
- Vylití modelu
- Modelace z vosku
- Přeměna na hlavní materiál
- Vyzkoušení v ústech
- Nacementování



Kořenová inlay - ordinační



Kořenová inlay - ordinační

- Výhody
 - Čas
 - Ekonomika
 - Estetika
 - Můžeme hned otiskovat na korunku



Postup

- Preparace
- Adhezivní natmelení čepu z vláknitého kompozitu (leptání + primer + bond + duálně tuhnoucí kompozitum)
- Dostavba pahýlu kompozitem





Inlaye korunkové

- Kov
- Keramika
- Kompozit

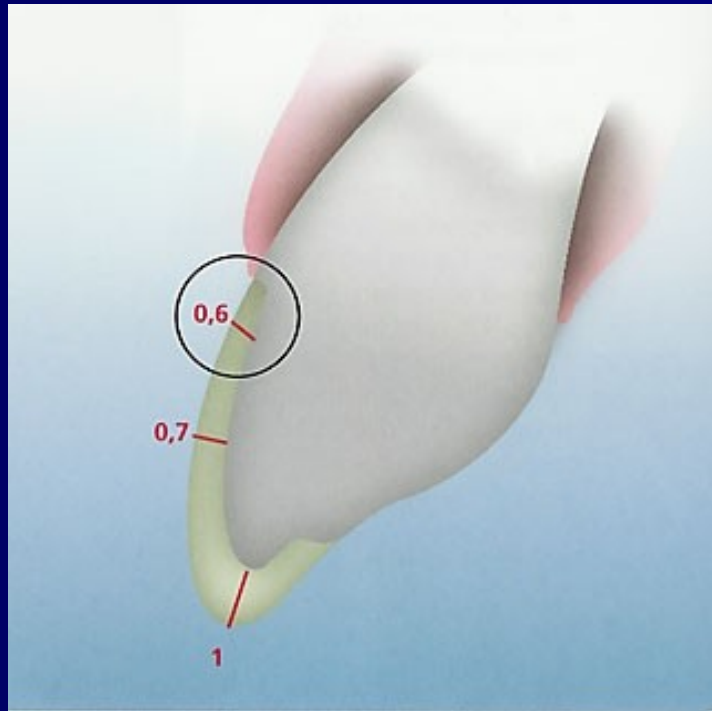


Inlaye korunkové

- Preparace bez podsekřivin
- Otisk
- Odlití modelu
- Výroba inlaye
- Vyzkoušení
- Nacementování



Fasety



Fasety

- Přímo v ordinaci dostavba z kompozitního materiálu nebo výroba v laboratoři a adhezivní natmelení
- Kompozit
- Keramika



Můstek

- Pilířové konstrukce
- Mezičleny



Pilířové konstrukce

- kotví můstek na pilířových zubech



Mezičleny

- Nahrazují extrahované zuby
- Dotýkají se sliznice
- Redukované ve V-O směru



Materiály

- Odpovídají materiálům pro korunky



Postup

- Podobný jako u vytváření korunek
- Pilíře musí být preparované paralelně



Adhezivní můstek

- Chybějící zuby jsou k sousedním fixovány pomocí tenkých kovových/keramických výběžků na orální straně bez jejich preparace nebo pomocí inlayí na okluzi
- Povrch skloviny nosných zubů se upraví naleptáním a můstek se k nim fixuje kompozitem.
- Pro lepší spojení se připojované části můstku předem upravují silanováním





Děkuji za pozornost 😊

