

# Protetika gyermekkorban

Dr. Alberth Márta

# Típusai

- kivehető

részleges

teljes

Helyfenntartók

Sínek

fogsorvédők

- rögzített

Rozsdamentes acél  
koronák

Polycarbonat koronák

Kompozit koronák

helyfenntartók

hidak ???

implantátumok???

# Indikációs terület

- Kariesz miatti sorozat extrakciók
- Trauma
- Kongenitális hiányok
- Amelogenesis vagy dentinogenesis imperfecta
- Keményszöveti elváltozások
- egyébek

# Megfontolandó!

- Megszokja-e a gyermek, fogja-e hordani?
- Meggátolja-e a fogsor a fogak elmozdulását, vándorlását?
- Mi a várható előtörési szekvencia?

# Megfontolandó!

- Milyen típusú készülék szükséges?
- Okoz-e pszichológiai elváltozást a gyermeknél a foghíjasság?
- Van-e a foghiánynak a beszédre gyakorolt negatív hatása?
- Milyen hatást vált ki a fejlődésre a fogatlanság vagy annak pótlása?

# Kívánalmak

Ha kivehető fogsor készítése mellett döntünk:

legyen elég stabil, álljon ellen a  
rágómozgásoknak, ne irritáljon

# Követelmény

- Állítsa helyre az esztétikát
- Gátolja meg a hiányt határoló fogak dőlését, az antagonisták elongációját
- Ne zavarja a fogáttörést
- Könnyen kezelhető legyen
- Ne okozhasson karieszt, nyálkahártya betegségeket
- Minimális foganyag veszteséggel járjon, ha preparálni kell

# A kivehető pótlás előnyei

- Mind a funkciót, mind az esztétikát helyreállítja. Segít a beszédzavarok kivédésében. Obturátor szerepet játszhat
- Olcsó, könnyen cserélhető



# Hátránya

- Folyamatos ellenőrzés tesz szükségessé. Igényli a páciensi közreműködést
- Nehéz tisztántarthatóság
- Gyulladást, gombák megtelepedését, karieszt okozhat

# kapcsok

- Ölelő kapcsok (Adams) alkalmazhatóak a tej szemfogakon és őrlőkön.
- Interproximálisan gömb megtámasztás javasolt

# Teljes kivehető fogsor

- Gyári kanál adaptációja után alginát lenyomat az egyéni kanálhoz
- Funkciós lenyomat
- Viaszharapás és centrális reláció meghatározása

# Teljes kivehető II

- Fogfelállítás utáni igazítások, esztétikum ellenőrzése, pontos vertikális és horizontális relációk, érintkező fogpárok ellenőrzése
- Indikátor használatával a nyomásnak túlzottan kitett helyek korrigálása. A okklúzió pontos beállítása.
- A páciens és szülő felvilágosítása
- Visszahívások, ellenőrzések, korrekciók és újra készítés.

# Páciensi felvilágosítás

- A gyermek ne aludjon a fogsorral. Azt tárolja nedvesen.
- Sportoláskor vegye ki
- A szülő ellenőrizze a fogsort, nem okoz-e elváltozást, nem mozog-e?
- Minden három hónapban kontroll, esetleg csere

# Előregyártott koronák. indikáció

- Kiterjedt karieszes lézió, több mint három felszín érintett
- hipoplázia esetén mind tej-mind maradó fogaknál
- Pulpotómia, pulpektómia után
- Helyfenttartó rögzített részeként
- Eltört fog esetén

# előnyei

- Könnyen alkalmazható roncsolt fogak esetén
- Rossz izolációs körülmények között is alkalmazható
- gyors
- olcsó
- A teljes borítás kivédi a szekunder szuvasodást
- ellenálló

# Rozsdamentes acél koronák preparálása

- érzéstelenítés
- Kariesz eltávolítása –nagy gömbfúró, lassú fordulat,
- Az okkluzális felszín rövidítése - 1.5 mm- gyors fordulat, gyémánt gyémánt csiszoló
- Konvergencia kialakítása a paláston, gyors fordulatú gyémánt csiszoló



# korona preparáció

- Szélek, élek lekerekítése – lassú fordulat, gyémánt csiszoló
- Korona választás, befaragás, bepróbálás
- Magasság ellenőrzése
- Pulpavédelem, ha szükséges
- Beragasztás, ellenőrzés

# Indikációk: tejfogak

- Pulpa kezelés
- 3 több felszín érintő kariesz
- A proximális láda nagyobb az ideálisnál
- Magas caries rizikójú páciensek
- Nagyfokú attríció
- Viselkedés zavarok

# Indikáció: maradófog

- Köztes megoldás a végleges pótlás készítésének ideális idejéig
- Anyagi megfontolások
- Kiterjedt szerkezeti rendellenesség

# indikáció

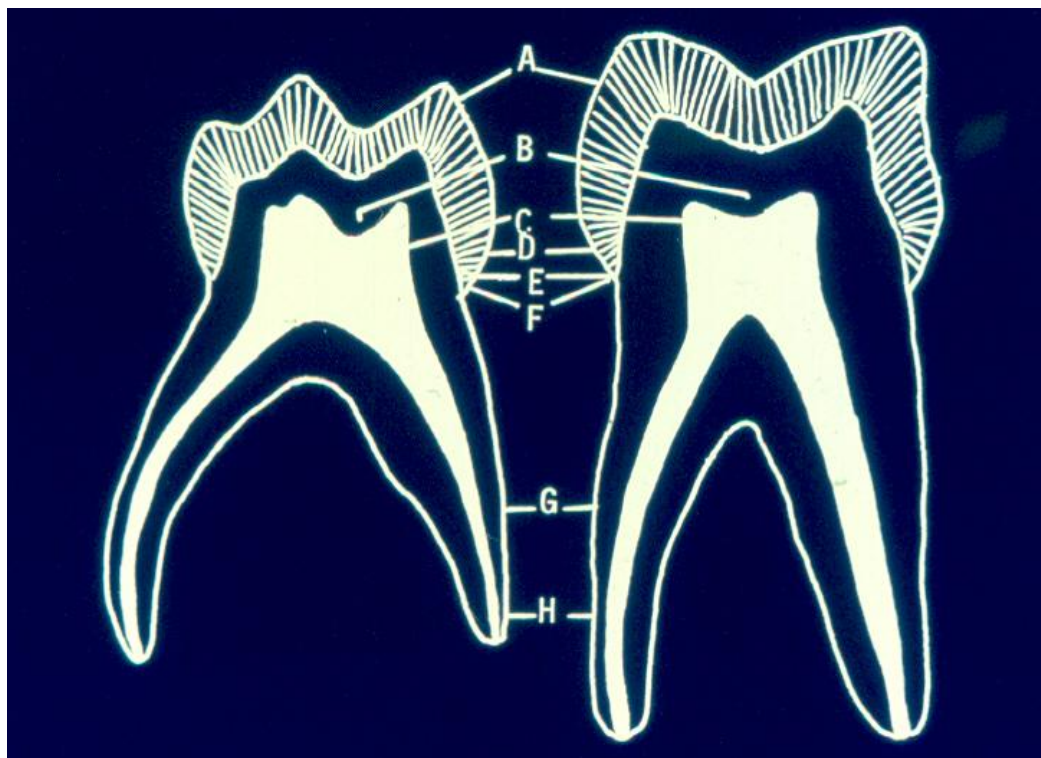
Mély kariesz

zománc Hypoplasia

1.Maradó moláris

# Anatómiai különbségek

tej vs. maradó



- A. zománc vastagság
- B. Dentin vastagság
- C. pulpakamra méret
- D. nyaki kidudorodás

A buccalis nyaki kidudorodás biztosítja a retentivitást

# fémkorona



Az approximális kontaktust teljesen át kell törni

- A váll megakadályozza a korona helyrepattanását

Okkluzális felszín elvétele: ~1-1.5 mm

Korona választás: általában lingvális irányból bukkál felé pattan be a helyére. Át kell ugrania a kidomborodáson

Elálló szélek ellenőrzése

Arra alkalmas műszerrel eltávolítás

A szélek adaptálása

Orthodonciai gyűrűhajlító fogóval kontúrozás

Okklúzióban történő összeharaptatás

Az okklúzió ellenőrzése

# A front régióban alkalmazható rozsdamentes acél korona

- Gyárilag leplezett rozsdamentes acél koronai esztétikailag kedvezőbb, jól alkalmazható ott is, ahol a kompozíciós anyagok használatának nincsenek meg a feltételei
- A preparációs technikai eltér többet kell elvenni a fogból (30%)
- A gyanta borítás könnyen lepattan, törik
- NuSmile, Cheng Crowns, Kinder Krowns, Dura crown, Pedo Jacketts



# Kompozit koronák

- Korona kiválasztása
- adaptálása
- Luk készítése a korona éli részén
- Fog preparálása, védelme
- Korona felhelyezés, anyag polimerizálása,
- Korona levétel, felesleges anyag eltávolítása
- polimerizálás
- kidolgozás
- korrekciók

# helyfenntartók

- Célja a hely megőrzése az érintett fog/fogak előtöréséig
- Típusai- rögzített, kivehető
  1. Korona és kengyel
  2. Nance féle
  3. A szék mellett készíthető - Sannarud

# sínek

- Többnyire kivehetőek, melyek minden vagy majdnem minden fogat takarnak a felső vagy alsó állcsontban.
- előnyei:
  - Bruxizmusban, a fogak „őrlésekor” vagy szorításakor jó hatású
  - Oldja az izomgörcsöt
  - A rágóapparátus megbetegedéseiben gyógyhatású

# sínek

- Megváltoztatja az okklúziót
- Redukálja az izomgörcsöt
- visszahelyezhető of TMI

# sínek

- Fontos a páciens okklúziójának vizsgálata a beavatkozás előtt.  
(centrális okklúzió, centrális reláció, korai érintkezések, frontfog vezetés, van-e érintkezés a munka és balansz oldalon laterális elmozduláskor)

# sínek

- A kialakult elváltozás az esetek döntő többségében multi faktoriális – nem mindig helyes az egész kezelés alatt ugyanolyan sínt alkalmazni

# sínek

- Permissive – akár a felső akár az alsó fogívre – sima rágófelszínnel – korrigálja a harapást
- Directive splints-specifikusak –

# sínek

- Különféle típusok:
  - stabilizáció –a sima felszín a felső fogakon nyugszik
  - Módosított Hawley sín esetén csak az alsó hat fog érintkezik a felsővel (veszély! A fogak elongálódnak)
  - NTI-tss- Nociceptive Trigeminal Inhibition tension supression system –felső frontok (veszély készülék lenyelése)



# Dental splints

- Repozíciós sín az alsó állcsont előre vagy hátra
- Permisszív megtervezésekor a káros korai kontaktusok kikapcsolása, (megváltozik az occluzió)
  - Teljes kontaktus –ideális okklúziót állítana be

# Dental splint

- H6S Hard Soft Bite splints –clear splint bruxizmus ellen
  - 1mm lágy polyurethan belső réteg fekszik a fogaknak
  - 3 mm kemény clear copolyester külső réteg – elleánállóképesség-sima okklúziós sík
- Soft bite guard- jobban tolerálható az alsó fogsoron -2mm polyvinyl

- A fogsorvédők a traumás sérülésektől sport balesetektől ritkábban fogcsikorgatástól véd

- **Előregyártott**

Különböző méretekben kerül forgalomba, korrekciója lehetetlen. Olcsó és mindenhol kapható. Nagy kiterjedésűek, a légzés és beszéd nehéz hordásakor, fokozza a nyáltermelést, kicsi a hatékonysága. Nem ajánlott.

- **Adaptálható "boil and bite", „melegítsd és harapj”**
- Termo- plasztikus anyagból készül, mely az esetek döntő többségében ethylene- vinyl acetate .I Forró vízbe helyezve megpuhul, betéve a szájba alakítható az ujj vagy nyelv nyomásával. A legelterjedtebb forma, főként amatőröknél. A védelem jobb mint az előregyártott esetén, de nem tökéletes.

- **Egyedileg készített típusok a rendelőben fogorvos illetve fogtechnikus közreműködésével készülnek** Sokkal drágább mint az előző kettő, de sokkal kényelmesebb viselet és jobban véd.
- **Vákuumban készített**
- **Nyomással rétegelt**