

پروتز پارسیل متحرک مک کراکن ۲۰۱۶ (ویرایش سیزدهم)

نویسندگان :

Alan B. Carr

David T. Brown

مترجمین :

دکتر مهران نوربخش

استادیار و رئیس سابق بخش پروتزهای ثابت و ایمپلنت
دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی

دکتر ساحل مقتدرنژاد

استادیار سابق بخش پروتزهای ثابت و ایمپلنت
دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی

سرشناسه	:	کار، آلن. Carr, Alan B
عنوان و نام پدیدآور	:	پروتز پارسیل متحرک مک کراکن ۲۰۱۶ / آلن بی کار، دیویدتی براون؛ مترجمین مهران نوربخش، ساحل مقتدرنژاد.
مشخصات نشر	:	تهران: شایان نمودار، ۱۳۹۵.
مشخصات ظاهری	:	۳۹۱ص: مصور؛ ۲۲×۲۹ س.م.
شابک	:	۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۲۹۹-۷
وضعیت فهرست نویسی	:	فیبا
یادداشت	:	عنوان اصلی: ed,McCracken's removable partial prosthodontics, ۱۳th, ۲۰۱۶.
یادداشت	:	در ویراست‌های قبلی ویلیام مکران سرشناسه بوده است.
موضوع	:	دندان مصنوعی ناقص متحرک
موضوع	:	Partial dentures, Removable
شناسه افزوده	:	براون، دیویدتی
شناسه افزوده	:	Brown, David T
شناسه افزوده	:	نم، ش.، ران، ۱۳۲۶، مترجم
شناسه افزوده	:	مقتدرنژاد، ساحل، ۱۳۵۱، مترجم
شناسه افزوده	:	مکران، ویلیام، ۱۹۱۰، مترجم پارسیل متحرک
رده بندی کنگره	:	۶۷۴/۱۳۹۸
رده بندی دیویی	:	۶۹۲/۶۱۷
شماره کتابشناسی ملی	:	۴۴۸۸۴۴۲

نام کتاب: پروتز پارسیل متحرک مک کراکن ۲۰۱۶

مترجمین: دکتر مهران نوربخش، دکتر ساحل مقتدرنژاد

ناشر: انتشارات شایان نمودار

مدیر تولید: مهندس علی خزعلی

حروفچینی و صفحه آرایی: انتشارات شایان نمودار

طرح جلد: آتلیه طراحی شایان نمودار

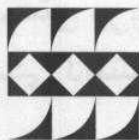
شمارگان: ۳۰۰۰

نوبت چاپ: اول

تاریخ چاپ: پاییز ۱۳۹۵

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۲۹۹-۷

قیمت: ۵۸۰/۰۰۰ ریال



انتشارات شایان نمودار

دفتر مرکزی: تهران / میدان فاطمی / خیابان چهلستون / پلاک ۵ / طبقه اول - تلفن: ۸۸۹۵۱۴۶۲ (خط ۴)

تهران / میدان فاطمی / خ چهلستون / خ بوعلی سینای شرقی / پ ۳۷ / بلوک B / ط همکف - تلفن: ۸۸۹۸۸۸۶۸

(تمام حقوق برای ناشر محفوظ است. هیچ بخشی از این کتاب، بدون اجازه مکتوب ناشر، قابل تکثیر یا تولید مجدد به هیچ شکلی، از جمله چاپ، فتوکپی، انتشار الکترونیکی، فیلم و صدان نیست. این اثر تحت پوشش قانون حمایت از حقوق مؤلفان و مصنفان ایران قرار دارد.)

مقدمه مؤلفین

در جواب سوال «هدف از تحقیقات چیست؟» سر مقاله اخیر Lacent تعریف جدیدی از تحقیقات را ارائه داده است که هدف از تحقیقات به دلیل عدم تطابق میان تحقیق منطقی و تحقیق واقعی، قابل بحث است.

Ian Chalmers هدف از تحقیقات را «کمک به بیماران و پزشکانشان» بیان کرده است. وی همچنین موارد مرتبط با این هدف را توضیح داده و آنها را به علل ریشه ای متعددی نسبت داده است: مباحثی نظیر سوالات اشتباه، مطالعات ضعیف و غیر ضروری، چاپ نکردن به موقع و گزارشات غیر قابل استفاده و هدفمند.

مؤلفین این کتاب، هر بار برای به روز کردن مطالب، این سوال را در نظر می گیرند. «هدف این کتاب چیست؟» این سوال هر لحظه، با تاثیر تکنولوژی بر رفتار دانشجویان و استراتژی یادگیری، مهمتر می شود.

Chalmers و Glaszion می گویند، ما معتقدیم هدف کتاب درسی کمک به بیماران از طریق گردآوری دانش است. یک کتاب درسی در زمینه های کاری بسیار کمک کننده است. اولین گروه دانشجویان هستند، این کتاب درسی با ارائه اصولی برای یادگیری، اطلاعات متنوعی را در اختیار دندندان پزشکی قرار می دهد.

اساتید در طول این دوره، باید دید، آبی ارائه دهند که کاربردی و مفید باشند. گروه بعدی دندان پزشکان هستند که این کتاب درسی با ارائه اصول جدید می تواند به تصمیمات و عملکردهای کلینی آنان کمک کند، به ویژه اگر این چالشها پیچیده باشند. در این کتاب، مطالب، منبع و مرجع گسترده تجارب دندان پزشکی و اصول اولیه، راه کارهای عملکرد کلینیکی می باشد.

مؤلفین این کتاب به این نتیجه رسیده اند، در تغییرها، اشت محیطی نقش دارند. مشخص است که همکاری ما برای سلامتی جامعه، نقش مهمی در بحث مراقبت های بهداشتی آمریکاییان دارد.

«ارزش مراقبت» برگرفته از «میزان مراقبت» است که بر بیمار محور تاکید دارد و نشان دهنده نتایج مفید، و کاهش هزینه ها در زمینه مراقبت های بهداشتی به مرور زمان است. این بستر مناسبی جهت جایگزینی دندان است. کنترل از دست دادن دندان باید به عنوان یک پروسه بلند مدت در نظر گرفته شود. هر تصمیمی که در طول زندگی بیمار گرفته می شود، می تواند تاثیر قابل ملاحظه ای بر نتایج درمان، داشته باشد. مسئله اینست که تاثیر تصمیمات یکسان نیست. در نتیجه اگر انتخاب پروتز پارسیل متحرک است، ریسک بالایی از مشکلات را در مقایسه با سایر موارد به همراه دارد، و استفاده از ایمپلنت همراه با دندن متحرک می تواند این خطر را کاهش دهد.

در چاپ قبلی، این نکته را در نظر گرفتیم که استفاده از ایمپلنت در کاهش نگرانی از حرکت در پروتز پارسیل متحرک، قابل توجه است. بر این نگرش در چاپ جدید تاکید شده است که کمک به بیماران در درک فواید، استفاده از ایمپلنت برای ثبات عملکرد، پروتز باید مورد توجه قرار گیرد.

«اگر بیمار توانایی مالی داشته باشد استفاده از ایمپلنت بهتر است» همچنین ایمپلنت می تواند با پروتز پارسیل متحرک استفاده شود و در آینده امکان استفاده از ایمپلنت کامل را فراهم سازد.

در فصل ۱۰، اصول طراحی پروتز پارسیل متحرک، مادر تلاشیم به این موضوع بپردازیم که گزارشهای مکرر اساتید درباره اینست که طراحی پروتز پارسیل متحرک مشکل بزرگی برای دانشجویان می باشد.

در فصل ۱۰، یک طرح پایه برای طبقه بندی های بی دندانی اضافه کرده ایم. به امید اینکه رویکردی سیستماتیک با یک پروتکل طراحی پایه به این چالش کمک کند.

به نام خداوند جان و خرد

در سال ۱۳۶۹ برای اولین بار و پس از تأسیس دانشگاه در ایران (۱۳۱۳) کتاب جامعی تحت عنوان «پروتز پارسیل» که اقتباس از کتاب مک کراکن بود توسط دکتر مهران نوربخش به جامعه علمی ایران عرضه گردید. در آن سال‌ها این حرکت علمی به تازگی آغاز شده بود و کتاب‌های محدودی به صورت ترجمه و یا تألیف عرضه می‌گردیدند. این موج فرهنگی، دانشجویان دانشکده‌های دندانپزشکی را از جزوهای درسی به سوی کتاب‌های مرجع علمی اعم از ترجمه و یا فست سوق داد. این یک انفجار فرهنگی بود که سبب تحول و دگرگونی آموزش دندانپزشکی (و سایر علوم) گردید. این موج همچنان ادامه دارد و دانش دندانپزشکی را سرزنده و شاداب نگاه می‌دارد. ولی باید یادآوری نمود که در سال‌های بسیار دور اساتید برجسته‌ای همچون آقای دکتر دادمش و دکتر نیکزاد جاوید کتاب‌های ارزشمندی را در زمینه پروتز به جامعه علمی عرضه نمودند.

اولین چاپ کتاب پروتز پارسیل متحرک مک کراکن در سال‌های ۱۹۶۰ عرضه گردید و پس از ۱۳ بار تجدید نظر آخرین چاپ آن در سال ۲۰۱۶ منتشر گردید که ترجمه آن به تمام جامعه دندانپزشکی ایران و به ویژه دانشجویان دندانپزشکی تقدیم می‌گردد. ترجمه این کتاب کار آسانی نبوده و طبعاً عاری از غلط علمی نیست. از آن جایی که این کتاب تمام مفاهیم و مبانی پروتز پارسیل را مطرح می‌نماید برای دانشجویانی که برای اولین بار با این مفاهیم آشنا می‌شوند شکل خواهد بود که مطالب پایه را از سایر مطالب پیچیده تر تفکیک نمایند و به اعتقاد ما ابتدا باید اسکلتی از مبانی پروتز پارسیل را از ذهن دانشجویان شکل بگیرد و آنگاه به تکمیل و طراحی داخلی آن پرداخته شود. این بر عهده اساتید محترم است که در هنگام تدریس از پیچیدگی مطالب، بکاهند تا دانشجویان به راستی مفاهیم پروتز پارسیل را بیاموزند و در هنگام درمان بیماران به نحو مؤثری آن را پیاده نمایند.

در تحقیق گسترده‌ای که در سال ۲۰۰۲ منتشر گردید ۶۵٪ پروتزهای پارسیل جمعیت بالغ آمریکا فاقد ثبات بودند. درباره این که چه تعداد از پروتزهای پارسیل فاقد گیر و ثبات لازم هستند و یا حرکتشان چرخشی دارند و یا اساساً توسط بیماران مورد استفاده قرار نمی‌گیرند آمار دقیقی وجود ندارد. مهم‌تر از آن مشخص نیست چند درصد دندان‌های پایه کشیده می‌شوند و دندان‌های مصنوعی جدیدی به آن اضافه می‌گردد و یا پروتز پارسیل جدیدی ساخته می‌شود. در هر حال به نظر می‌رسد آمار ایران بهتر از آمار ارائه شده باشد و قاعدتاً باید سرچشمه مشکل را در نحوه آموزش دانشکده‌های دندانپزشکی سراسر جهان جستجو کرد. روند تخریب دندان‌های پایه و توسعه پروتز پارسیل ما را به اینجای می‌رساند که بگوییم:

ای پارسیل کوچولو... غصه نخور... تو هم بزرگ شده و به دست دندان تبدیل خواهی شد!

از سرکار خانم دکتر نگار بابایی که زحمت بازخوانی، غلط‌گیری و تصحیح کتاب را متقبل شدند بی نهایت سپاسگزاریم. همچنین از خانم‌ها دکتر مهر و میرزا، دکتر ساویر شاهسواری، دکتر آریانا احمدی پور، دکتر مهسا درویش و دکتر سارا میر سمیعی که در تصحیح و غلط‌گیری فصل‌هایی از کتاب ما را یاری دادند تشکر می‌نماییم.

در خاتمه ضروری است از کلیه همکاران انتشارات شایان نمودار و به ویژه مدیریت محترم، جناب آقای مهندس جعفر خزعلی و سرکار خانم آقازاده تشکر نماییم.

فهرست مندرجات

۸	ملاحظات عمومی / طرح درمان	بخش ۱
	GENERAL CONCEPTS/ TREATMENT PLANNING	
۹	اپیدمیولوژی، فیزیولوژی و واژه‌شناسی بی‌دندانی پارسیل	فصل ۱
	Partially Edentulous Epidemiology, Physiology, and Terminology	
۱۵	ملاحظات جهت مدیریت بی‌دندانی‌های پارسیل	فصل ۲
	Considerations for Managing Partial Tooth Loss	
۲۳	طبقه‌بندی قوس‌های بی‌دندانی پارسیل	فصل ۳
	Classification of Partially Edentulous Arches	
۲۸	بیومکانیک پروتزهای پارسیل متحرک	فصل ۴
	Biomechanics of Removable Partial Dentures	
۳۷	اتصال دهنده‌های اصلی و فرعی	فصل ۵
	Major and Minor Connectors	
۶۹	رست و جایگاه رست	فصل ۶
	Rest and Rest Seats	
۸۱	نگهدارنده‌های مستقیم	فصل ۷
	Direct Retainers	
۱۱۲	نگهدارنده‌های غیر مستقیم	فصل ۸
	Indirect Retainers	
۱۱۹	ملاحظات بیس دنچر	فصل ۹
	Denture Base Considerations	
۱۳۴	اصول طراحی در پروتز پارسیل	فصل ۱۰
	Principles of Removable Partial Denture Design	
۱۵۲	سوروی کردن	فصل ۱۱
	Surveying	
۱۷۳	ملاحظات استفاده از ایمپلنت‌های دندانی با پروتزهای پارسیل متحرک	فصل ۱۲
	Considerations for the Use of Dental Implants With Removable Partial Dentures	

فهرست مندرجات

۱۸۲	کلینیکی و لابراتواری CLINICAL AND LABORATORY	بخش ۲
۱۸۳	تشخیص و طرح درمان Diagnosis and Treatment Planning	فصل ۱۳
۲۱۷	آماده‌سازی دهان برای پروتزهای پارسیل متحرک Preparation of the Mouth for Removable Partial Dentures	فصل ۱۴
۲۳۷	آماده‌سازی دندان‌های پایه Preparation of Abutment Teeth	فصل ۱۵
۲۵۲	مواد و روش‌ها: قالب‌گیری در پروتز پارسیل متحرک Impression Materials and Procedures for Removable Partial Dentures	فصل ۱۶
۲۶۶	ساپورت برای بیس پروتزهای پارسیل انتهای آزاد Support for the Endless Extension Denture Base	فصل ۱۷
۲۷۹	روابط اکلوژی در پروتزهای پارسیل متحرک Occlusal Relationships for Removable Partial Dentures	فصل ۱۸
۲۹۱	مراحل لابراتواری Laboratory Procedures	فصل ۱۹
۳۲۱	دستور کار لابراتواری Work Authorizations for Removable Partial Dentures	فصل ۲۰
۳۲۷	تحويل پروتز به بیمار، تنظیم و سرویس‌های بعدی پروتز پارسیل متحرک Initial Placement, Adjustment, and Servicing of the Removable Partial Denture	فصل ۲۱
۳۳۶	نگهداری و مراقبت‌های پس از تحويل پروتز MAINTENANCE	بخش ۳
۳۳۷	ریلین و تعویض بیس پروتز پارسیل متحرک Relining and Rebasing the Removable Partial Denture	فصل ۲۲
۳۴۳	ترمیم و اضافه کردن به پروتز پارسیل متحرک Repairs and Additions to Removable Partial Dentures	فصل ۲۳
۳۴۹	پروتزهای پارسیل متحرک انتقالی Interim Removable Partial Dentures	فصل ۲۴
۳۵۴	ملاحظات پروتز پارسیل متحرک در پروتزهای فکی صورتی Removable Partial Denture Considerations in Maxillofacial Prosthetics	فصل ۲۵