

راهنمای کلینیکی درمان بیماران در پروتز کامل

مؤلفین:

دکتر پارسا آتش رزم

دکتر لقمان قهرمانی

دکتر سریرا مهربان جهرمی

دکتر فاطمه نعمت اللهی

دکتر آریتا مظاهری تهرانی

عنوان و نام پدیدآور	: راهنمای کلینیکی درمان بیماران در پروتز کامل / مولفین پارسا آتش رزم... [و دیگران]
مشخصات نشر	: تهران : شایان نمودار، ۱۳۹۲.
مشخصات ظاهری	: ۸۲ ص.
شابک	: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۱۵۶-۳
وضعیت فهرست نویسی	: فیبا
یادداشت	: مولفین پارسا آتش رزم، لقمان قهرمانی، فاطمه نعمت الهی، سریرا مهربان جهرمی، آریتا مظاهری تهرانی
موضوع	: دندان مصنوعی
شناسه افزوده	: آتش رزم، پارسا
رده بندی کنگره	: ۱۳۹۲ ۲۴ ر ۶۵۶/RC
رده بندی دیویی	: ۶۱۷/۴۹۲
شماره کتابشناسی ملی	: ۳۱۳۱۲۵۲

نام کتاب : راهنمای کلینیکی درمان بیماران در پروتز کامل

مولفین: دکتر پارسا آتش رزم، دکتر لقمان قهرمانی، دکتر فاطمه نعمت الهی، دکتر سریرا مهربان جهرمی، دکتر آریتا مظاهری تهرانی
ناشر: انتشارات شایان نمودار (عضو انجمن فرهنگی ناشران کتب دانشگاهی)

مدیر تولید: مهندس علی خزعلی

مدیر هنری و طراح جلد : افشین اسمعیلی

حروف چینی و صفحه آرایی: اتلیه طراحی شایان نمودار

تاریخ چاپ : تابستان ۱۳۹۲

نوبت چاپ : اول

شمارگان: ۲۰۰۰

قیمت: ۱۰۸۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۲۳۷-۱۵۶-۳



شایان نمودار

دفتر مرکزی: تهران / میدان فاطمی / خیابان چهلستون / خیابان بوعلی سیناشرقی / پلاک ۳۷ / بلوک B / طبقه همکف / تلفن: ۸۸۹۵۱۴۶۲ (خط ۴)

دفتر امیرآباد: تهران / امیرآباد شمالی / روبروی بیمارستان قلب / خ شهید کیومرث شکراه / پلاک ۱۰۰ / طبقه دوم / تلفن: ۸۸۰۲۳۸۱۳

دفتر انقلاب: میدان انقلاب مابین خیابان ۱۲ فروردین و منیری جاوید (اردیبهشت) / پلاک ۱۳۳۲ / طبقه ۲ واحد ۱ - تلفن: ۶۶۴۷۸۷۶۱

(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 صدا نیست. این اثر تحت پوشش قانون حمایت از مولفان و مصنفان ایران قرار دارد.)

مقدمه مؤلفین:

امید به زندگی و طول عمر بیشتر از ویژگی های جهان معاصر است هر چند که بی دندانی کامل از تبعات طول عمر زیاد است. قدر مسلم در تمام جوامع بشری شروع بی دندانی ثابت نمانده و به دلیل افزایش جمعیت میزان آن نگران کننده است. حداقل درمان قابل ارائه جهت افراد بی دندان پروتز کامل است. ادبیات دندانپزشکی چه در حوزه مقالات و کتب نشان می دهد که امروزه به کوریکلوم پروتز کامل نگرش ویژه ای وجود دارد.

بررسی چاپ جدید کتب مرجع پروتزهای دندانی کامل نشان می دهد که این کتب بیشتر برای حوزه تخصصی جنبه آموزشی داشته و برای آموزش دانشجویان دندانپزشکی در مقطع دکترای عمومی مناسب نمی باشد.

بر این اساس اعضای هیئت علمی بخش پروتز متحرک و ایمپلنت واحد دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی بر آن شدند تا به منظور برطرف کردن نیازهای آموزشی دانشجویان دندانپزشکی و تکنسین های پروتز کتاب حاضر را به نشر درآوردند.

این دستورالعمل علاوه بر تبیین گام به گام مراحل بالینی، درباره تکنیک و روش های اجرائی به بحث پرداخته است و همچنین به منظور تفهیم بهتر مطالب تربیتی اتخاذ شده تا تصاویر ضروری بالینی و لابراتواری به صورت رنگی در متن گنجانده شود.

شایان ذکر است تکنیک های متعدد و قابل قبولی برای ساخت پروتز کامل وجود دارد. آن چیزی که در این دستورالعمل اهمیت دارد آن است که دانشجویان تجربه و مهارت را به روشی ساده و در عین حال عملی بیاموزند. این کتاب بر پایه، اصول ضروری در ساخت پروتز کامل نوشته شده و در موارد تخصصی تر مانند حل مشکلات، باید به کتب مرجع مراجعه شود. که مسلماً نقش اساتید راهنما در این زمینه اهمیت بسزایی دارد. بدیهی است دانش تئوری مقدمه و پیش نیاز مهارت عملی است. لذا ضروری است دانشجوی قبل از شروع درمان اصول اولیه کلینیکی و مدیریت درمان را آموزش دیده باشد.

شایان ذکر است نشر و تالیف این کتاب بدون همکاری اساتید ارجمند جناب آقای دکتر لقمان قهرمانی، سرکار خانم دکتر سریرا مهربان، خانم دکتر فاطمه نعمت الهی و همت ویژه سرکار خانم دکتر ازیتا مظاهری میسر نبود.

در خاتمه ضمن آرزوی موفقیت برای دانشجویان دندانپزشکی و همکاران دندانپزشک امیدواریم بتوانیم با نشر این دستورالعمل سهمی اندک در توسعه علم پروتزهای دندانی داشته باشیم.

دکتر پارسا آتش رزم

مدیر گروه و عضو هیئت علمی بخش پروتزهای دندانی متحرک و ایمپلنت

دانشکده دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران

بهار ۹۲

پیشگفتار:

همانگونه که در مقدمه آمده است این دستورالعمل راهنمای فشرده ای از مراحل بالینی و لابراتوری ساخت پروتز کامل است. لذا توصیه می شود علاوه بر این دستورالعمل به کتب مرجع و مقالات و توصیه های ارزنده اساتید راهنما مراجعه شود. قابل ذکر است درمان موفق بیماران بی دندان کامل نیاز به دانش، مهارت و فراهم سازی امکانات، تجهیزات و مواد مصرفی دارد.

نکاتی در رابطه با دانشجویان:

۱- ارزیابی نیازمندیهای قبل از درمان پروتز که عبارتند از :

الف) تاریخچه پزشکی و اطلاعات تشخیصی

ب) تاریخچه دندانپزشکی و پروتز کامل قبلی

ج) طرح درمان پروتز کامل و جراحی پیش از پروتز در صورت نیاز

د) ثبت امضای بیمار مبنی بر پذیرش و رضایت از طرح درمان

س) بهسازی بافت بستر پروتز در صورت نیاز

ش) عاری بودن بافت بستر پروتز از هرگونه بیماری

۲- مرحله ای که نیاز به تأییدیه و امضا اساتید راهنما دارند، در صورت تأیید استاد راهنما امکان شروع مرحله بعدی خواهد بود.

۳- مراحل متعدد درمانی پروتز کامل برای هر بیمار فقط باید تحت راهنمای یک استاد انجام شود بخصوص اهمیت این مسأله در موارد مهم و حساس ساخت پروتز کامل بیشتر می شود.

۴- در مواردی که دانشجو ابزار و تجهیزات و مواد مصرفی ضروری جهت درمان را آماده نکرده باشد از ادامه درمان توسط دانشجو جلوگیری خواهد شد.

۵- به دلیل آنکه اولین جلسه ملاقات بیمار پس از تحویل باید ۴ ساعت پس از تحویل پروتز باشد؛ لذا جایگذاری پروتز روز قبل از تعطیلی (پنج شنبه) مجاز نیست. هم چنین نباید تحویل پروتز در هفته آخر نیمسال انجام شود.

۶- در مرحله امتحان کار فرم رضایت نامه باید به امضاء بیمار برسد.

۷- با بخش حسابداری واحد برای تسویه حساب درمان همکاری نمائید.

۸- زمانی پایان درمان اعلام می شود که حداقل دو جلسه تنظیم و رفع مشکلات انجام شده باشد و به تأیید استاد راهنما رسیده باشد.

فهرست مندرجات:

- ۴۸..... انتخاب دندان های قدامی
 - رنگ دندان
 - اندازه دندان
 - فرم دندان
- مقدمه مؤلفین ۴
- پیشگفتار ۵
- بررسی و معاینه بیمار ۶
- قالب های اولیه ۸
- قالبگیری اولیه فک پایین
- قالبگیری اولیه فک بالا
- بهبود سازی نسج ۱۳
- روش کار کلینیکی
- مراحل لابراتواری تهیه کست اولیه و تری اختصاصی ۱۶
- کست اولیه فک بالا
- کست اولیه فک پایین
- تریم کست اولیه
- ساخت تری اختصاصی رزینی
- قالبگیری نهایی ۲۰
- تجهیزات مورد نیاز
- آماده سازی بیمار
- بردر مولدینگ نهایی فک پائین
- بردر مولدینگ نهایی فک بالا
- آماده سازی اختصاصی برای قالبگیری نهایی
- انتخاب ماده قالبگیری نهایی
- آماده کردن بیمار برای قالبگیری
- اختلاط ماده قالبگیری
- قالبگیری نهایی فک پائین
- شرایط غیرطبیعی که نیازمند روش های قالبگیری اختصاصی می باشد
- مراحل لابراتواری ۳۳
- پاکسینگ
- ریختن کست
- رکورد بیس و ریم مومی
- ثبت روابط و انتخاب دندان ۳۹
- رکورد فیس بو
- مراحل انتقال رکورد فیس بو به لابراتوار
- ارتفاع عمودی
- ثبت رکورد CR آزمایشی
- ۵۰..... Trying... مراحل لابراتواری بین جلسه ثبت روابط و
- ۵۱..... چیدمان دندان ها
 - چیدن دندان های قدامی فک بالا
 - چیدن دندان های قدامی فک پائین
 - سایش به منظور شخصیت آفرینی
 - انتخاب دندان های خلفی
- امتحان دندان ۶۰
- ارزیابی ارتفاع عمودی و فونیک
- ارزیابی رابطه مرکزی
- رکورد پیشگرایی
- برقراری سیل کامی - خلفی
- ارزیابی زیبایی
- مراحل لابراتواری پس از جلسه امتحان دندان ۶۸
- موم گذاری و مدلاژ
- بخت
- ریمانت لابراتواری
- پالیش دندان ها
- تحویل و جایگذاری دنچر ۷۱
- مراحل جایگذاری دنچر در دهان بیمار
- ادجاست پس از تحویل ۸۰
- ادجاست ۲۴ ساعت پس از تحویل
- ادجاست پس از یک هفته
- معاینات سالیانه ۸۲

معاینه و قالبگیری اولیه

Ref: Rahn . A.D. Ivanhoe, J.R. and plummer, K.D. Text book of complete Denture 6th
Ed.2009 chapter 3 pg: 20 – 34

مراحل کاری به شرح زیر است:

- ۱- تاریخچه، معاینه و امضای بیمار برای طرح درمان ارائه شده
- ۲- آموزش بیمار و تحویل دستورالعمل پروتز کامل
- ۳- قالب گیری اولیه
- ۴- بهسازی بافت در صورت لزوم
- ۵- به بیمار تأکید می شود قبل از قالب گیری نهایی، پروتزهای موجود را حداقل ۲۴ ساعت قبل از دهان بیرون آورد.

مواد و تجهیزات

- ۱- پرونده بیمار همراه با گذشته های رادیوگرافیک بیمار.
- ۲- ست استریل: آینه دهانی، سوند، پنبه، سرپوش پوار آب و هوا.
- ۳- حمام آب ۱۱۰° فارنهایت .
- ۴- تری های بی دندانی سوراخ دار، استریل
- ۵- موم برای شکل دادن تری.
- ۶- آلزینات، ظرف اندازه گیری میزان آب، کاسه برای مخلوط کردن، اسپاتول آلزینات (با لبه های گرد)
- ۷- چسب آلزینات برای تری های اولیه و اسپاتول برای مخلوط و آماده نمودن گچ (با لبه مستقیم)
- ۸- گاز ۴×۴
- ۹- مداد کپی
- ۱۰- تیغ بیستوری

بررسی و معاینه بیمار :

- ۱- تمام شرایط بیمار باید با توجه به اطلاعاتی که طی بررسی های پروتزی به دست آمده است در نظر گرفته شود، قبل از شروع به درمان باید طرح درمان بیمار تایید شود، اخذ تائید طرح درمان از مسئولیت های دانشجو می باشد و قبل از شروع ساخت پروتز بایستی انجام گیرد .
- ۲- رادیوگرافی بیمار به منظور بررسی پاتولوژی، تراکم استخوان، صفحه کورتیکال، الگوری ترایکولار، ریشه های باقی مانده و یا توپروزیته حجیم شده ارزیابی میشود.



تصویر ۱- در جلسه اول ملاقات، با بیمار ارتباط برقرار کرده و شکایت اصلی، تجربیات دندانی گذشته و نگرش او ثبت می شود.