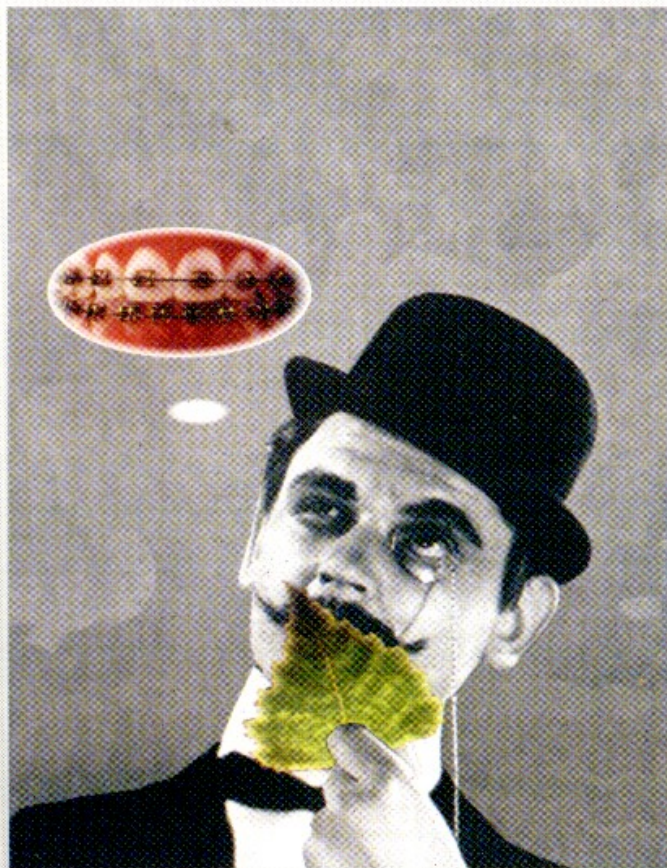




BIULETYN

informacyjny

Koła Ortodontycznego
w Szczecinie



nr 7 4. 2003

Cezary Turostowski.
Dr n.med.
Pomorska Akademia Medyczna
Katedra Ortodoncji

Prywatna Praktyka Stomatologiczna
"DENTUS"
ul. Mickiewicza 116/1
71-140 Szczecin
tel. +48 91 4873394
E-mail: dentus@dentus.szczecin.pl
www.dentus.szczecin.pl



Kompozytowy most ortodontyczny konstrukcji własnej - ocena kliniczna po 10 latach stosowania

Część I

Patronat : *Prof. dr hab. Irena Karłowska.*

Streszczenie

W przeciągu 10 lat wykonano 271 Mostów Kompozytowych konstrukcji własnej. Utrzymanie mostu stanowiły siły łączące wytrawione szkliwo z kompozytem. Dodatkowym wzmocnieniem były ćwieki okołomiazgowe wkręcane w bok zęba filarowego. Uzupełniono nimi głównie braki siekaczy bocznych górnych. Spośród kontrolowanych przypadków 4 mosty uległy zniszczeniu z różnych przyczyn. Ponownie je wykonano. W późniejszym okresie rusztowanie nowych mostów często wzmocniano włóknem szklanym stick-tech, a powierzchnie nośne zębów filarowych dodatkowo piaskowano. Mosty modelowano metodą pędzelkową polegającą na nakładaniu kolejnych warstw kompozytu i wygładzaniu ich przed utwardzeniem pędzelkiem umoczonego w bondzie. Zastosowane mosty wykazały się znaczną trwałością, estetyką i niskim kosztem wykonania.

Zmniejszona ilość zębów zwłaszcza w odcinku przednim łuku zębowego stanowi niewątpliwie dla każdego, zarówno defekt kosmetyczny, jak i funkcjonalny o szczególnym znaczeniu u ludzi młodych. Wiek pacjenta, warunki zgryzowe oraz możliwości finansowe wymagają poszukiwania różnych rozwiązań leczniczych.

Hasła indeksowe -Most Kompozytowy, brakujący siekacz boczny górny, stick-tech, ćwieki okołomiazgowe

Key words - Composite Bridge, missing upper second incisor, stick-tech, pins
