

- پروتز پارسل -

31 en 2
Subject: **31245** شیوع نظر ریح

Date: / /

فصل اول: اسپریلوری - فیژولوژی - ماده شناسی

- 1: عرض از دست هر رد
 - 2: ارتفاع از دست هر رد (تا تا اندازه ارتفاع)
 - 3: 1+2: هم ارتفاع هم عرض از دست هر رد
- (en): از دست عمق هر رد و طول هر ساند.

فصل دندان کشیده می شود شیوع نظر ریح 31 en 2 است
این طبقه بندی بلاسل نسبت (cybert) است

* **اصول و برهان پروزی**

1: **خف باریک** اجزای دهان تا حد امکان
2: **برقراری خاندن** دهان (راهی، زیبایی)

3: **رئیس بالای پوسیدی** MAX: دندان ها غیر از این
رئیس پایین پوسیدی MAX: 3

4: **دندان های فل بار** پروتز فل پارس از دست می روند

man: 7 6 5
man: 1 2 3 4

- شیوع بی دندان پارسل در فل بالا بیشتر از فل پایین است.
- برای جبران دراز دست دادن دندان دکا **زیبای هم تراز خاندن** است.
- افزایش اندازه غذا و غلظت آن نیاز به دندان بیشتر برای آماده شدن برای بلع دارد.
- غذا دهان نقش مهم در مک و گویک های لازم برای جویدن دارد.

سن (masticatory efficiency) و تعداد دندان ها در هر سن جویدن ارتباط واضح موجود دارد.

* **در افراد فاقد دندان مولر** فرد هر چه جوید **بیش** و اندازه دندان ضعیف از بلع بزرگ است. ابزار دارای مولر Superior masticatory efficiency دارند.
- برسی طب و طب فمیلی دهانی هم مضرت سینت حولا sub بیشتر از job است. **short dental Arch** دارند از آنجا که دندان ها کم ترند.

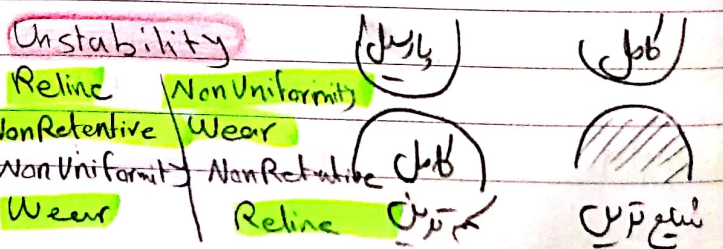
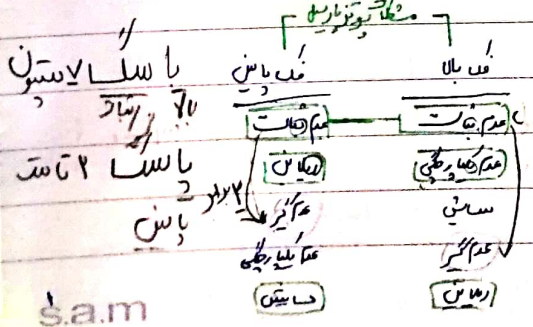
- **بیشتر سن استاره پروتز ثابت 55 تا 65 است** حوالی 60 سال ثابت داریم!
- **علا استاره پروتز پارسل فل پارس 6 برابر بیشتر از فل بالاست**
- **تراش ثابت بیشتر نگرانی در مورد درد است**

* **فقدان ثابت در فل بالا 9 برابر در فل پایین 18 برابر بیشتر از نداشتن گیر (Retention) است**

- **نگرانی در مورد ثابت** (Integrity) سایش بیش از حد MAX شیوه نگرانی در مورد گیر و ربط و مولد اثری در man پارسل گیر
* **در شبکی نسبت فاندن پروتز پارسل** مسابرت شیوه با Imp (به حالت طبیعی تر است) **حائزیت شیوه پارسل** **مسابرت شیوه پارسل** **مسابرت شیوه پارسل** **مسابرت شیوه پارسل**

- **بیشتر سن صحت پروزی** پروتز فل MAX در برابری man **بیشتر سن صحت پروزی** پروتز فل MAX در برابری man

برترین واصل ترین مثل در ساند پروتز پارسل پروزی ثابت در پروتز است



Subject:

Date: / /

مق ۴ تقویت ترمه نجه طاری تقویت اضافی مق ۲۲ و ۲۴

مق ۲۲

۲۴

۲۲-۲۴

خوار ۲۲ مق ۴ نجه بیضی

مق ۲۲-۲۴

مق ۱۸ - نجه گود ۲۲ تا ۱۴

شعراک بار / لیبال بار

پاکا رطیف بلعت زیر لیبال بار در پارال بک اوت / رطیف زیر لیبال بار برای پارال بک اوت

AP6m (شعراک لیبال)

نوار رتی قدامی قدامی (دکس آپ)

دکس آپ (شعراک قدامی خلفی)

رطیفای آنتوسیل

بین لنگر شنگ و addler

Konkur.in

sam

Subject:

Date: / /

فصل ۳: طبقه بندی قوس های دندانی پارسل :

- بصری (عالی بواسطه ۴ مورد تعیین می شود : ۱) موقعیت و طول ناصیه دندانی ۲) وضعیت دندان پایه ۳) وضعیت سرزین ۴) وضعیت ریح باقی مانده
- طبقه بندی کنند قبل قبول ترین طبقه بندی در صورت بر توشن بی دندانی است و سه برای خود پر دندانی پارسل هم به طریقی

۳۱۲۴۵

Skinner: ۳۶۱۶۲۶۴۶۵

میزان شیوع بی دندان

بی دندان I, IV : به دندان از میله این عبوری کند. cl III : Tooth supported I, II, IV : Tissue supported

قوانین ابل گیت : ۱) شیوع نرسن : دندان ۷ جابلیزین شود می دندان ۵ نه ۱ / ۱ : همه خلنی ترین ناصیه بی دندانی مشخص کننده طبقه بندی کنونی است / بر پایه کنونی ۵ قانون ارائه کرده است / طول ناصیه بی دندانی مهم نیست ولی تعداد آنها مهم است / هیچ گونه modification ندارد

* از اینجایی که قرار دادن imp می توان از یک ساپورت باقی گتیش یافته را ستاب یک ساپورت دندان غیره در نظر گویند نام اصیلت در طبقه بندی ها آئینه بر درک (رتبه) (طایفه ها) یک ضاهاه کنو (Kennedy cl I i | cl II i | cl III i)



Subject:

Date: / /

مقدمه و بیان مقدمه دزاق و دابت
 رست / افزای بخت بالانگراز n.o.c نسخ II به بخت نسخ

DR 1512 تبات دفعه ها دوران نسخ

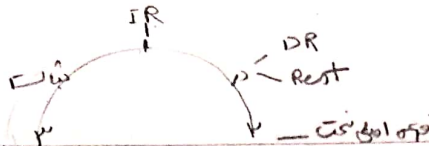
افزای بخت DR و رست سنگه الفصال دفعه اصله و فرعی (12)

تبات دفعه ها (13)

Konkur.in

Subject:

Date: / /



عمل ۴: بیومکانیک پروتز پارسیل موقوفه

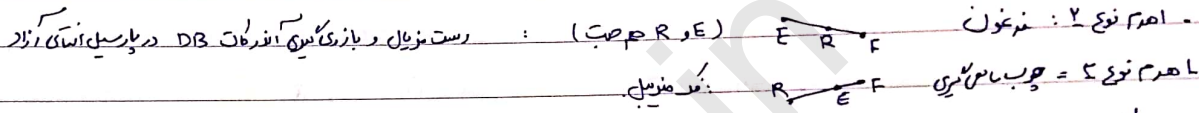
Physiologic Tolerance (تحمل فیزیولوژیک) - و صدمه تقریبات کلسین که یک سیستم می تواند بین ایجاد اختلال یا تسبیح ترموستات متعادل کند -
سعدمند ترین استاده از Imp متعادل با Instability از طریق بهبود ساینده است. (بی ثباتی = Instability)

بیومکانیک: دانش فیزیکی اثر مکانیکی روی بافت های زنده -
اگر نیروهای مغز به صلاح برسو از حد تحمل فیزیولوژیک بافت های ساپورت کننده کار زنده هیچ گونه تغییرات پاتولوژیک به وجود نمی آید -
چرا توانایی تحمل نیرو توسط اجزای ساپورت کننده پروتز پارسیل بستگی دارد به:

نوع نیرو - جهت و شدت نیرو - خاصیت دندان و محل برای تحمل نیرو - نحوه به بهبودن مقربال برای تحمل نیرو - زمین از زمین زمین معارصت.

فرمت مکانیکی (Mechanical Advantage) = $\frac{E}{R}$ = بازوی محرک / بازوی مقاوم

اهم نوع ۱: لاکت (E و R ضامن هستند) : فوق العاده مضرب برای PDL



در طراحی پارسیل از اهمیت ها - وجع و سطح کسب دارد تا حد امکان باید اجتناب نمود -
مزیت مکانیکی پارسیل 3 تا 5 از دست داده است - راه ام - < ضریب مکانیکی بالاتر باعث ثبات کمتره می شود و ما تا جایی که می توانیم با ایجاد رست تقا بازوی R را بزرگ می کنیم تا در مقابل E احتیاجی کند

کلاس ۲ - اهمیت نوع ۱ است و باید استفاده از آن در RPD محدود شود -
اهم استاده از یک جزو لنز (Imp) در ارتوپدی (Orthopedic) است

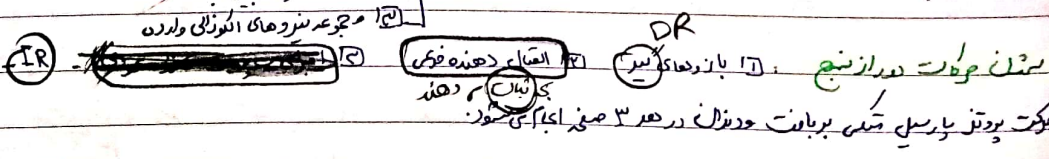
گدیزدهای غیر مرکزی به محور عرضی (Horizontal Axis of Rotation) نزدیک تر باشد دندان پایه آن را بتواند تحمل خواهد کرد به همین دلیل اجزای پایه باید تا حد ممکن جبهه اتصال تقریباً عمود بر این خط که در جهت دندان است - نزدیک تر و فو (ایستادن رست نسبت به استخوان) جبهه اتصال عمود و ضریب مکانیکی کمتری -
نشیمنی در پروتز (Ataxial - Tissue supported) به دلیل اختلال بافت های ساپورت کننده مانند دندان و ریح باقی مانده رخ می دهد -

حرکات پروتز (Tooth-tissue support): حرکت اول (در طبقه لاصصال) Axis: horizontal: حول محوری که از خلفی ترین دندان های پایه می گذرد می تواند از رست یا بعد سمت سخت ارتوپد ارائه مستقیم که الکوزالی ترو استرالی تراز Hoc با تبه کلارد = Fulcrum Line (مرکز چرخش پس استنای آزاد)

در حرکت حول خط فولکروم در طبقه لاصصال در انواع انتهایی آزاد ممکن است به سمت اجزای قدامی تر (الکوزالی) - (الکوزالی) - لغت می دهند

حرکت بعد از نسج: بافت های کار کننده پروتز، چسبندگی مولد غذای با نسجی طازبه در وقت حال با جهت مغز مغز (Dislodging) می شود که به انتقال همه چرخش به سمت قدام دردی یکی از اجزای پروتزی می شود که نسبت به Hoc الکوزالی ترو استرالی ترو قرار دارد. اگر تغییرات مستقیم به درستی عمل کنند و اجزای ساپورت کننده قدامی همان IR ها در رست در محل خود قرار گیرند و در تمام جای جای که طی حرکت چرخشی را انجام می دهد.

عینی دندان حرکات جسمیت نسج: توسط ریح باقی مانده انجام می شود -
۱- اکسپت بافت ریح باقی مانده
۲- الطباق دقن پس با محیط
۳- مجموعه نسج های الکوزالی وارده



Subject:

Date: / /

عمل 5: اتصال دهنده های اصلی و فرعی:

× برای آنکه بتوانیم بیاد داشته باشیم و بتوانیم نیروهای فانتال را به صورت مناسبی به عکس دندان ها و بافت ها توزیع کنیم باید به هر سمت تومین ممبر گسترش یابیم
 × برای بخش مناسب نیروهای فانتال باید از Rigid Major Connector استفاده کرد. که در نتیجه اتصال حرکت کم شده و مانند یک مهره معامله کننده عمل کند.
 × اصل مهره در ارتباط با Major Connector است.

× در سمتی که قابلیت حرکت زیادی برای بتواند وجود دارد (مثل مهره دندان آزاد) اصطلاح Cross Arch Stability سیستم می شود و مانع از انقباض آن را فراهم می کند.

- وظایف عمده ماژور کونکتور: Uniformation III، چینی نیندر، آکس آنیم و رولز نیروی اهرمی Cross Arch Stability III

- برای تأمین ثبات و پوشش مناسب نیروهای فانتال اتصال دهنده های اصلی مورد استفاده با رینت (Rigid) بافته.

× اندر Major Connector قابلیت ارتجاعی داشته باشد باعث حفاظت از نیرو می شود:

آنچه خطر انقباض سافت و سافت پلاستیک کننده دندان (تلاش با رافتی بکار)

به آسیب به ایمون PPL دندان می یابیم

× در صورت عدم ریلیف اتصال دهنده اصلی به جز از اختصار نیاز به اصلاح (برداشتن از دانتال) می یابد که باعث انقباض (آن آسیب بافتی) و صرف وقت می شود.

- به موقعی که نیاز به بار باید حداقل 4mm باشد. یعنی تراش ماژور که ولیم کتای آن باید با تراش ماژور متحرک کف دندان در یک سطح باشد.

- مقدار ریلیف رانده در کف با آن رگبر در لایه به اختلاف ضخامت بود. البته ضخامتی که با آن در مطبق.

- لبه اتصال دهنده اصلی در کام باید 1mm از ماژور لبه فاصله داشته باشد. اتصال در صورتی که در لبه به بعد نباید.

- در کف باه نقطه انقباضی کام (توروس) فلز به ریلیف دارد. (تلاش کامل باعث افزایش قابلیت ثبات) می شود.

× قانون طراحی پروتز پارسیل باید از اضافه کردن هر چیزی از ارطال پروتز پارسیل روی (سطوح کربا) اجتناب کرد.

- ارتفاع کسول پارسیل شده باید حداقل 4mm باشد چون 4mm هم باید از لبه فاصله داشته باشیم پس اندر 8mm از کف دندان تا لبه آزاد لبه

داشته باشیم می توانیم کسول بار استفاده کنیم اگر در کام (plate) (اصولاً)

کسول بار:

Half Pear shaft از مهره می توانیم بهره ببریم (طراحی) استفاده می شود.

× اندر بار طولی یا از آنبار با احتیاط باید توانیم نیاز به حجم اضافی برای تقویت (با همان شکل هندسه طراحی) دارد که توک (موسک ۲۲ L ۲۴) انجام می شود

دری شکل اولیه آن نباید تغییر کند.

- ریلیف باقی بماند دندان برای عاقبت از یافت نرم فروری است.

- خط خنثی: برای گیرش زخم دارای حالت ۹۰° با اتصال دهنده فرعی باشد.

توجه: طنین برای تعین ارتفاع کف دندان:

II اندازه گیری در باطن دندان: چهار نوک زبان را به روی (دور مینویس لب بالا) میزنیم. اگر جراحی نیاز باشد اندازه آن از لبه استریل دندان ها تعین می شود.

IP اندازه گیری بر روی کف: - در در صورتی که 3mm کوهه نه در صلبه میار (لبه های خود را حس می کنند) (قابل نیروی فانتال + برای اصلاحی)

یا برای بخش ضخامت ۱.۵ می شود

افزون بار نسازند مقدار و صفحه کسول (lingual Apdon) قوه برای ثبات و کشی و حفاظت از دندان ها قوی بوده (تس IR) اتصال

دنده یا نسازند غیر مستقیم (راندلر)

Subject:

Date: / /

۴- بار زیربیزی : Sublingual bar

اندک سیون : فاصله 8mm وجود ندارد + برای استفاده از لیسوال بلایت باک اورت زیاده فرماز این است + فرزند لیسوال باک است - به معنای دردی کف معان قرار می گیرد - نیمه طایری شکل است - لب فوقانی آن باید حداقل 3mm زیر ماصین لیسوال باشد - نسبت فانتسفال وسیع و لیسوال ضروری است

کنت اندک سیون : دردی لیسوال - فرزند بلندیابی - تقاضای باکف ده ها هنگام فانتسفال - دندان های قدای صند - نیمه بیزی لیسوال با باشد و نیز به بار اورت زیاده - باک اورت در ریبین مشابه لیسوال باک است

۵- لیسوال بار (Cingulum bar) - (Continous bar)

لیسوال سیون : اورت لیسوال به است انتخاب ارجح باشد و می نوه تر از گری دندان های قدای (Axial Alignment) به لیسوال است که نیاز به بار اورت - زیاده دارد - همان قرارگیری : روی لیسوال دندان های قدای یا عضوی باک اورت قرار می گیرد

- یک نواری با کثرت فیزی 3mm Scalloped که از سمت فوقانی و تحتانی پیوسته شود ، از اجبار در پیوسته و کثرت های در طرفه دارد - نکته : در این طرح با پیوسته توسط رست های است - که حداقل براندانه کثرت در تمام طاق شده اند ضروری است و علاوه بر راحتی کثرت های ایجاد می شود

کنت اندک سیون - نسبت شدید دندان قدای به سمت لیسوال (دندان 3)

• دایتم شدید بین دندان ها wide Diastema

• در صورت دایتم میفرود از لیسوال بلایت استفاده می شود که از جهت پیوسته بوده است

• وقتی بین دندان ها دایتم یا فضا وجود دارد کاربرد لیسوال بار زیاده از لیسوال بلایت است

۶- زیر لیسوال بار ریلیف غیر ثور

- نسبت بار به تپه کثرت های را کاهش می دهد و لیسوال (Rigidit) کافی ندارد اما لیسوال بار و لیسوال بار کثرت های ایجاد می کند ، هنگام فانتسفال دارد و لیسوال سیون بلایت را به لیسوال بار + لیسوال بار تر صبح می دهد

۶- لیسوال بار :

نوار کثرت : ۱۱- بلایت لیسوال دندان های اینتر و دیپو که قابل تصحیح نباشد ، تا دندان ها به نوز و دوران کردن با در اتصال دهنده لیسوال استفاده شود

۱۲- تقاضای لیسوال عمیق جایی

۱۳- آنگا اورت است شدید لیسوال

• در صورت - اغراض شدید تپه دیپو که جهت عدم استفاده از لیسوال برای توان اقدامات در دوره های اول : ۱۱- تصویر کثرت (۱۲- کثرت) (در موارد شدید)

- ظاهر لیسوال ۶ ماصین ۴mm ، لیسوالی نیمه طایری در کل اتصال کثرت حسیده و غیر حسیده

نسبت باک اورت : اگر سطح لیسوال به باقی مانده لیسوال به سمت لیسوال داشته باشد فانتسفال ریلیف نیست

۱۴- پارالل باک اورت : که منتهی به باقی مشابه می شود - Basal Seat Area مشابه لیسوال بار

• در صورت وجود اورت اورت یا اجزای بودن سطح لیسوال نسبت به صند نیست از وقت صوی اضافی ۳۲ لیسوال استفاده می شود

معمولاً لیسوال ۶ لیسوال و در صورت صوی ۲۲-۲۳ صیج برای تقویت

Subject: 474
حیت مندی در ضمن ساقی لولا : در فنج امان دگر بند (18)

دند (11)

نوع تعمیریانه lingual plate است + بار لیبالی + لولا (در سمت DB)

مساجت : صندین رست - تعادل : عا س با نشان در سیرال بیت Retentive strut در لیبال بار - (طالب بار و نقل در سیرال)

موارد تجزیه 11 از دست داند نشان طبری مثل کاسینج و لزوم استفاده از همه دندان ها برای ثبات و کسیر

12 از دست داند اجزی دندان های پایر طبری که پس آئین خوبی ندارند کسیر و ثبات بر وقت سلامت تا سیر و قرار دهی بعد از

13 کانتور نامناسب منبج نوز و کاندیدات های شدید سنجیر

14 کانتور نامناسب دندان ها که توسط رستوریشن قابل اصلاح نیست یا تحویل لیبالی دندان ها باقی مانده مانع از قرار دادن طلاست علامت دارد

موارد عمده تجزیه 11 برداشت ضعیف (بهم تویین مکتوب)

12 عتی کم و سیرال با لیبالی

13 اتصال یابی منزوم

14 تا دندان های باقی مانده در طرح نوشتن لاک به عنوان دندان با بر کمال می کنند - کسیر و ثبات - با خطی محدوده مراجع است

BISU

بازر تبه بالا اتصال

مرطه 11 مشخص کردن کل Basal seat 12 باورد حکای اتصال دهنده اصلی 13 باورد فوقانی اتصال دهنده اصلی 14 اتصال کورن نوزی بازال سست است باورد فوقانی و تحتانی

اتصال دهنده های اصلی فک بالا

11 نوار کشی طای (Single Palatal Strap)

برای وضای های صفا کوتاه 12 Tooth Supported 13 نوبه صفا در طرنه 14 به طوری رود (کوتاه CI 11 مانع از یاد و طرفه)

15 به دلیل حرکات اهزی یا کسیر (Leverage or Torque) بند باز (بالا و پرتاب) در طوری که کسیر زردنی طوری همراه با سس ها است که از لاک وجود دارد

استفاده کرد برای آینه اتعاف کانی در برابر نوبه های کسیری به سیرت عمودی و ثبات افقی داشته باشد باید دارای حجم قابل توجهی بوده و اگر تحت آندی قرار

راه شود برای بیمار از دهنده بوده و با کسیر تراجل سیدی کند

16 باید از اندکی قوس تبعیت کند / به علنی و قدامی عمود لفظ و طام عمود کند

عرض - محدود به رست ها - در سمت مایک ضخیم تر است (با رست) 17 ریفین - خط برجسته هم (میلانی)

8mm 18 برای کسیر و نوبه های کسیری

وکس کسیر - 22 - 24 (بسته به عرض قوس) برای آلوی ریلی های اناتومی هم

19 مالدور کانتور کسیر بچین منفرود Single Broad Palatal Strap

موارد تجزیه 10 الی دندان I 11 باید در چوبندانی دارای اتصال عمودی انوک برای تا سیرال مساجت

12 13 یا 14 ط

15 پایر های طوری

16 شست از لاندندان در قوس مانده با اثر

17 کسیر صمیم مناسب بند تولا لیل مواجهه کسیر

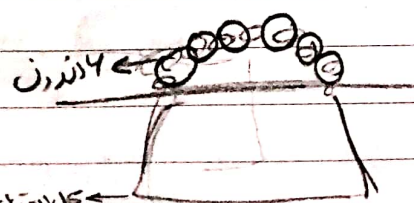
لوورد قدامی عمود بر مسو چوبندی است و قدامی

تواز دست بالگردانی نیست (از ضوان سیرال)

عمودی کند

بورد خلقی در محل اتصال هم کم - هم کم تحت

و محدود به خط مسای کام است



Date: 

Subject:

Anterior-posterior strap [3] : بوردر قدامی باید خلف تراز کورسنت بود و قرار گیرد. این جنس طرحی خاصیت ارتجاعی (Flexure) وجود ندارد.

نوار طریقی : مطاب بوجه - حداقل 8 mm پهناداشته باشد. عوارض در تمام تحت است.
تثابتهای که غیر توان از این اتصال هستند استوار کردن و در یک عمق با جراحی گوش یا با استفاده از تمام است که باید از نظر لبی (U-shaped) استفاده شود.
اتحاد اتصال در بعضی موارد به اتصال دهنده ها که طریقی است که یک نوع صریح یا مستطیل را به منظور می آید.
نوار قدامی صفت جالیزنی دندان قدامی می تواند به سمت جلو حرکت یابد ولی باید نسبت به روزه به دلیل عدم تراش با زبان عقب تر قرار گیرد.
در هر طرفی کنده سه گانه در ده تیرین استفاده (II) و (IV) است.

مواد تجزیه - (I) پلاس (II) با دندان پایه عالی و سایرورت ریح باقی مانده، گریس مقیم بدون نیاز به گریس، عنبر مقیم به دست می آید (نیازی به پوشش های نباشد)

(II) نواحی بی نیازی از طول زیاد در قوس (II mod I) ← طول از بار هم اندازه کمتر از این است A-F strap نسبت!
چسبندگی های یا پوشش کامل کما بیست در (I) استفاده می شود.
نوار قدامی (Single Palatal) در (III) به طاری رود.

(III) تدریس کما بیست غیر قابل جراحی که تا کلی اتصال تمام نرم و سخت گوش نیامده اند.
(IV) قوس که دندان های قدامی با ریه یا RPD جایگزین شوند.

تمام اتصال دهنده های اصلی دندان باید با زاویه 90° و مستقیم از خط میانی کام عبور کنند و صورت نشانند.

بزرگی چهارگانه : طول از این الاصلح - فقط با بزرگی - نوار قدامی و خلفی 8-10 mm - نوار طریقی 7-9 mm - حداقل 2 mm از مارصلح که فاصله داشته باشد - بوردر قدامی
نوار قدامی نباید تمام تراز دست های قدامی قرار گیرد، بوردر طریقی در کلی اتصال کام نرم و سخت قرار داشته و در نواحی انتهی از آن تا نواحی هامولار نیم گوش می آید.
طرح بلیطی که تا پوشش با طرح ماه

بک ادت در بلیط گت اصلی : محولاً نیازی به ریلیف نیست (مقابل نوار کما بیست)
موم ۲۲ : سطح صاف یا ریلیطی آنا تویس

بزرگ منحنی : نوار ۱۲ گنج با پهنای ۸-۱۰ mm - تمام با پهنای ۲ mm - گنجی و ژل تعریفی
در صورت - جالیزنی دندان های قدامی طرح (I) در خط از طریق دندان نوار افقی، استحکام خود را به دست می آورد.

Palatal plate-type connector (پالاتال پلیت)

به صورت نازک و پهن است و عموماً با بیست کام تحت رای بود اند. جلیفت دندان در خط از طریق (I) و (II) می آید.
پالاتال پلیت به ۳ شکل عرضی شود: (I) پلیت با عرض های مساوی است بین دو یا چند دندان (دندانی)
(II) پوشش کامل کام تا محل اتصال کام نرم و سخت
(III) پلیت در خطی در ناحیه قدامی که به سمت خلفی آن بین ارتیلیت متصل است

این اتصال دهنده (باله جالیزنی) از ناحیه ریح خلفی PPSA قرار گیرد زیرا بر دلیل (تطابق) ارتق و نیز با این نوع (stability) نیاز به ریح
خلفی در پالاتال پلیت مثل بود تر کامل نیست.
از لحاظ قدامی خلفی باید به مولزات خلفی قرار گیرد که از مرکز ریح عبور کرده و در محاذات خط فرضی باشد (مطابق لیسوا) (دندان ها صلی از دست
رفته را به یادگیر و وصل می کند.

Subject:

Date: / /

۱۸ - **صلوات اتصال دهنده** (Rigidity) **II** نشان کمی (Rigidity) نیروی کش و دما (حرکت) به دندان ها و توسط **سازه یون** باند ها
 - **II** سازه یون **حرفی** فراهم نمی کند
 - **II** اند حجم شود تا سخت شود ← ضایعات برای زمان
 - **II** اگر بین آن نشود درست هم مقدر نشوند ← **پیشم** **بسیار** **بالا** **تالی** **لیست** **ی** **شود**.

II بارتکی **کی** Single Palatal bar

- عرض بالاتر از 8mm Strap و عرض کم از 8mm بار خاصه ی شود.

- **دست** **ترین** **و** **عروضی** **ترین** نوع اتصال دهنده اصلی **کی** است.

- تصحیح برای انتخاب بار به جای نوار به **II** عامل **بسیار** دارد **II** اندازه **نوعی** **تصن** **پوشش** **دند** **II** تا **صن** **نی** **کنند** **و** **دند** **حجم** **دند**

II **بار** **قنای** **دندنی** **کی** : Anterior & Posterior Palatal bar

- **حالی** **مت** **به** **بار** **تکی** **کی** **حجم** **و** **تضاد** **باز** **بال** برای **این** **نوع** **سازه** **سپاروت** **و** **ثبات** **دانه** **بار** **عبار** **حجم** **باشد** **!!**

- **طراحی** **اتصال** **دهنده** **های** **فک** **بالا** : **بلا** **تفرین** **ه** **مرحله** **را** **در** **طراحی** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **فک** **بالا** **مخوان** **کرده** **است**

- **مرحله** **اول** : **نوعی** **مشاور** **بزر** **اول** : Bearing Area **II** کل **سین** **دند** **از** (7mm) **دندان** **های** **خلفی** **سین** **روی** **شود**

- **مرحله** **دوم** : **نوعی** **که** **پوشش** **ند** **غیر** **شود** : Non-bearing Area **II** **دندان** **شکل** **فک** **بالا** **۹** **ده** **میلی** **متر** **و** **خط** **صافی** **تمام** **میلن** **و** **بالا** **رانه** **و** **توروس** **و** **اسلج** **کی**

- **نوعی** **عزت** **بزر** **دند** **در** **سخت** **خط** **متحرک** **(Vibrating line)** **بزر** **بزر** **نوعی** **عمل** **و** **انتخاب** **کنی** **تا** **دندان**

- **مرحله** **سوم** : **تصن** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **از** **فک** **بالا** **قرار** **دارد** : B I S U B N B S S U

- **مرحله** **چهارم** : **انتخاب** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **بر** **دندان** **۴** **فک** **دند** **راحتی** **دهان** : Mouth Comfort : **حالت** **جم** **II** **II** **تص** **تص** **سین**

- **دند** **II** **نیاز** **به** **تص** **عروضی** **مستقیم** **(IR)** **اصلی** **رسمی** **تص** **تص**

space select

اتحاد - **(S-S)** **اصلی** **B-N-B**
اتحاد - **س** - **س** - **س** **تص** **تص**

- **مرحله** **پنجم** : **یک** **نوعی** **کرون** **قطعات** **(Unification)** : **تص** **تص** **کرون** **سین** **به** **اتصال** **دهنده** **اصلی**

- **یاد** **آوری** **فک** **پایین** **II** **Bearing Area** **II** **یاد** **آوری** **فک** **بالا** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **II** **یاد** **آوری** **فک** **بالا** **اتصال** **دهنده** **اصلی**

بسیار **دندنی** (Beading)

- **با** **کار** **طوش** **روی** **و** **ساخت** **فک** **بالا** **در** **مصد** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **فک** **بالا** **عز** **رو**

- **با** **بال** **در** **کار** **لب** **های** **بید** **در** **بافت** **مثل** **رانه** **صافی** **و** **الات** **دقت** **کرد**.

- **تیار** **ها** **در** **بسیار** **بسیار** **مضمری** **گرد** **باشد** **و** **بسیار** **V-shaped** **نباشند** **محض** **نیاید** **بسیار** **از** (1.5mm) **عرض** **و** **عز** **دانه** **باشد**

- **اهداف** : **II** **اتصال** **طرح** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **به** **کست** **ریشه** **(Investment Cast)** **II** **کار** **رنگ** **FL** **صن** **برای** **فلز** **(Casting)** **II** **اتصال** **از** **عز**

- **تزیین** **اتصال** **دهنده** **اصلی** **با** **نوع** **م**

- **اتصال** **دهنده** **فردی** (Minor Connector) : **و** **طرف** **اتصال** **دهنده** **فردی** - **اتصال** **بزر**

- **II** **مست** **از** **ارت** **ط** **بزر** **که** **سین** **دند** **روی** **آن** **قرار** **گیرد**

- **II** **بخش** **که** **سخت** **الکترو** **و** **ط** **ساز** **را** **بر** **پوش** **ی** **کند**

II **Imp** **برای** **Howing**

- **اتصال** **دهنده** **فردی** **هنگام** **اتصال** **به** **دندان** **باید** **نیاید** **روی** **سطح** **کوب** **قرار** **گیرد** **باید** **در** **فضای** **ایزوله** **ها** **قرار** **گیرد**

Subject:

محل ۲: رست و جایگاه رست

Date: / /

مقاومت imp در برابر نیروهای جویب نسبت به دندان هائست است و دندان هائست به نخاع هائست است.

* موثرترین شکل مقاومت دندان در مقابل نیروها، اعمال نیرو در راستای محور طولی دندان است درجه فریم دوک پروتز باید آن را فراهم نماید. **هدف اصلی**
نمای اشکال حمایتی رست با گردازی در جهت محور طولی دندان (Axial loading) است.

هدف اولیه رست ایجاد ساپورت و هدایت است. سایر وظایف آن **۱** نگهداشتن اجزای پروتز در وضعیت تعیین شده **۲** جلوگیری از زردی بونج **۳** انتقال بارها **۴** انتقال نیروهای آکسیالی به محور طولی دندان های پایه.

رست باید تحت بارش، ساپورت مستقیم از دندان پایه دریافت کند، دچار سرخوردن (Slippage) و حرکت نرود.

* در پروتزهای پارسیل انتهایی (Distal Extension) هر چه نیروهای وارده به دندان های پایه نزدیک تر باشند این نیروها به وسیله رست نسبت به دندان های پایه انتقال می یابند و در فواصل دورتر به وسیله پس پروتز به ریح باقی مانده منتقل می شوند. **رست در پارسیل Tooth supported** شکل **۱** برقیسی پروتز ثابت محل می کند.

نژادی Imp به عنوان جایگاه رست: **۱** حذف فشارهای انتی نرم **۲** کنترل حرکت عمودی پس **۳** حذف یا تغییر فولدرم لاین **۴** افزایش ثبات، ساپورت

زمانی که رست در جایگاه خود قرار گرفته و مانع از حرکت به سمت نوج پروتز می شود، تحت انتهای بازوی گیر داخل **نرخ رست** **عبر فعال (Passive)** در تماس با دندان است. این بازوی گیر با دندان تماس نداشته باشد ممکن است پروتزها را چاب چابی عمودی قبل از درگیر شدن با دوی گیر با دندان شود که رست اجازه این عمل را با در تماس قرار دادن بازوی گیر با دندان نمی دهد و باعث کلا به **ثبات عمودی پروتز می شود**.

رست آکسیالی: صفا کورسوره رأس به طرف مرکز سطح آکسیالی طول و عرض برابر - قاعه مثلث در ناصیه طاصیل ریح **۷۵**، عمق حاصیل ریح **۱۵**

کف جایگاه رست بین تراز حاصیل ریح متعری یا قاشقی شکل (Spoon shape) باشد، زاویه بین رست آکسیالی و انتقال دهنده فوی که آن صغوب می رود باید کمتر از **۹۰** باشد.
آکسیالی نسبت از **۹۰** باشد: **۱** سرخوردن پروتز به دواز دندان پایه (Slippage) **۲** اعمال نیروی ارتودنسی **۳** مانع اعمال نیرو در جهت محور طولی دندان

رست آکسیالی ثانویه: اگر زاویه نسبت نسبت از **۹۰** باشد، برای جلوگیری از اثرات مضرب رست دومی روی دندان انجام می کند.

- در رست ری نسبت های **وگلی (Diverging)** دندان در صورتی که عامی اتصالات مربوطه تحت باشد می توان در مقابل نیروهای نامناسب مقاومت کرد.

مثال: مثلث فزیالی مولر و نیاز به رست در صورتی که بکار قادر به کاهن یا ارتودنسی نباشد. نسبت های آکسیالی **۸۵** و **۵۵** عوارض می کنند.

* در پروتزهای انتهایی نادر رابطه رست آکسیالی با دندان پایه shallow ball & socket است و رست قدری این تو و گردتر باشد تا از قفل شدن رست روی دندان جلوگیری شود. رست باوتر ساپورت آکسیالی را فراهم کند **ثبات** در برابر نیروها افقی از طرف رست نسبت زیرا نیروهای اهرجی به دندان پایه وارد می شود.

رست آکسیالی توسعه یافته (Extended Occlusal Rest):

به طول آن باید از **انحرف** برای مندرسیکی دندان **سیستم** عرض آن **سنز** $\frac{1}{3}$ عرض باکو تکی دندان باشد. ضخامت فلز (مخمس رست) حداقل **۱ mm** بوده و جایگاه رست باید گرد و بیضی هیچ اندازد - یا زاویه تیز باشد.

در پروتز **1 II mod I** و **1 III** کندی که خنک ترین دندان می شود، انحراف فزیالی دارد به طوری که در تانسیو لاد است. محور طولی دندان باید کندی و از انحراف نسبت رست جلوگیری کند.
رست به صورت رست:

- در صورت **رست** (رست نرود دندان) یا برای مانع از نیروی ملو **آکسیالی** از رست - رند استفاده می شود.

رست آکسیالی انتر پروتزهای:

تا در رست محلی می دندان مجاور را برضد رست محلی **مقابل** **بیمون** **آکسیالی** است. در رست متصل به هم از وجه کردن دندان ها جلوگیری کرده و مولد فزیالی را دور می کند. در تماس آن نباید نقطه تماس دندان های پایه مجاور باز شود، در صحت فزیالی حوالا به **آسان** **مندی** که نباید ریح عمودی ای **رست**، برای اطمینان از تماس کافی

form در حاصیل ریح **رست** که **های** **لازم** است.

s.am

Subject:

Date: / /

رست کشویی روی دندان های تاج و پل

بسیار است طبق برتقا یا ارجحیت دارد (در هنگامی که دندان های وجود ندارد) از چندین رست استفاده نباید باید استفاده شود (Multiple Rests)

عوامل تعیین کننده شکل و کل رست مستقیم روی تاجها: شکل ریشه - طول ریشه - تیب دندان - نسبت طول طبیعی به سایر پورت آلونولی

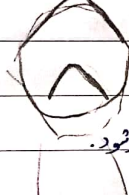
بندوی های رست کشویی نسبت به رست انزلی: در محور چرخش افقی دندان باید نزدیک تر است (Tipping Axis) قابل قبول و از نظر زیبایی رست ارجح رست آلونولی روی مولر یا پر مولر است.

رست کشویی نسبت در اطراف بالا ایاری شود که سبب سلام و مستقیم برجسته دارد. لب کشویی کمین یا چین همولا خطی تند بوده و نمی توان رست کشویی مناسبی در حد ضیا روی آن قرار داد. رست کشویی در دندان های قدامی یا پسین به صورت قابل قبول است.

بر اندودال سالم بوده و استوار است کشویی در دندان های استوار است (از محور) یعنی رست کشویی در مستقیم یا رست انزلی از آن قرار داده می شود. این حالت در (MAX) و اندک در (استرال های کانزلا) دیده می شود.

بر روی رست گت ثابت نشده، صحت بر روی میزان فضای لازم در رست کشویی الزامی است / اجابته رست کشویی روی دندان رست به نحو معمولی نمی آید (ماده می شود) صحت رست کشویی: این رست = انزول / ارجحیت

1- تراش ۷ Slightly Rounded در صفاصل $\frac{1}{3}$ صفاصل $\frac{1}{3}$ تراش و راس ۷ بصحت استنیل (بیرون آید از فضا) شروع تراش: فز



Inverted (عکس) فز که در Taper با تری کرد بصورت لایه حانه (یا صحن)

کف جاقه رست باید بصورت مستقیم باشد نه بصورت مخروطی دندان (Axial Wall)

عرض ۸D (۳-۵) لبه کشویی ۲mm عمق حداقل ۳mm

در بعضی ترین مکن تراش رست به روی بخش استرال، کم عرض ترین: کشش پودر کربالی

۲- رعایت رست: رعایت بخش ترین رست کشویی از نظر سایر پورت رست به رفته در استالی ترین بخش تراش قرار می گیرد. ایاریک شکل رست کشویی (Saddle like) بر روی مستقیم ایاری می شود.

رست کشویی لای توان بر روی لبه و قطر کوان بیضی، کوان 3/4، انزلی (امین) و تری (تیم) در تراش اچ شده فز ایاری در رعایت اچ شده فز به صفاصل طاق یا پسین به کاری رود نسبت به کوان 3/4 مثل عموی ریشه می شود.

در مادی که نمی توان گیر داشت و صریح به رست اید یا پودر گی و در سطح فضا

در حالت ارتوبسی نیز برای باند کردن به رست کشویی پسین کمین و شکل دلال به عنوان رست استفاده می شوند. هدف مراحل لابراتوار - با دست مستقیم هم میزان مسطح: خارج کردن آنها نیاز به ساینده و گمر ما تولیدی کند که برای پالایش می شود (Sapphire ceramic)

رست گروی (ball type Rest): عین است که دندان با فضی صحت مانع ضیا یا روی دندان در دای فضای کافی نیست در رست گروی ای می رود می توان از جاقه های رست رست از جنس کربا و کرم کبالت (با حال نری) (لاصت) و کامپوزیت روی دندانها که مانند کشویی نامناسبی دارند استفاده کرد.

رست انزلی: ابعاد: ۱۵ عمق ۲۵ عرض

غیر قابل قبول ترین جاقه رست به زودر انزلی دندان ها قدری قرار می گیرد. اغلب به عنوان رست گمر IR به طری رود برای دندان کمین

پسین فدا سبب تر است (سایر پورت خوب می کند و مقدار فلز کم رده می شود و کم کوان 3/4 از نظر زیبایی ارجح است)

عمیق ترین قسمت آن نسبت به لبه انزلی است. (صفاصل کشویی) برای حالتی انتقال دهنده فز، شکل داده می شود.

s.a.m

کمین پسین رست استرال و رست اچ شده فز نسبت به کوان 3/4 (بیا تراست)

Subject:

Date: / /

* contact point در تماس رست انحراف درگیر شود.

* رست استوایی باید تنگی اورا کانتور باشد تا مثل لبه‌های بوکس $\frac{3}{4}$ یا اسلند امکان پروانه لیجالی دانشزالی وجود داشته باشد (بوی انقباض با منیا) که صیقل دیو سنگ فلز مقابل برسد. رست انحرافی تماس پروانه عالم راد در مغز کند.

- دلایل استفاده از صند رست روی دندان های تضاد فک پاسخ :

۱- ممکن است از خوردگی شیمی دندان (Facet) استفاده شود.

۲- مورد مکانیکی دندان اجازه استفاده از سری طرح ها را نمی دهد.

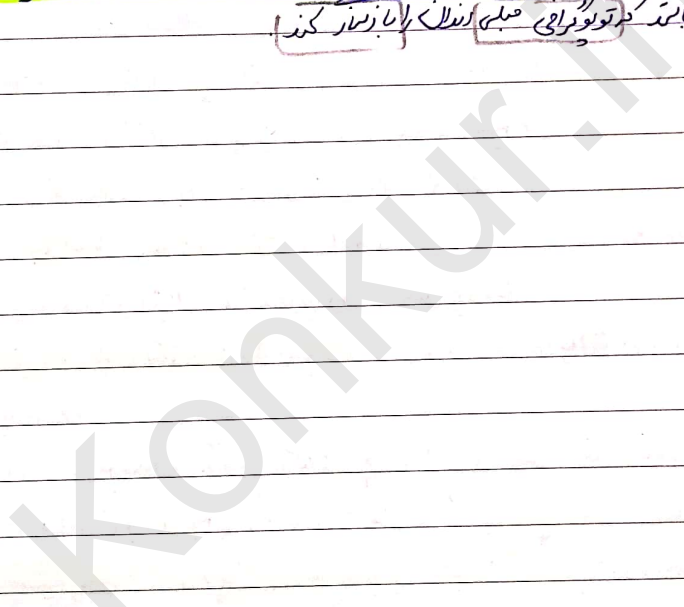
۳- این رست های توانند (ضلعیت یا ساخت دندان را بازسازی کنند.

۴- رست های استوایی (تبر) (Stabilization) را تأمین می کنند.

۵- این رست ها مکن است واقعاً قوی (Anterior Guidance) را بازسازی یا بزرگ کنند.

۶- رستی که این گونه تعبیه شود باید بتواند در جهت ترازی حرکت که تا از محض (Torque) دندان یا پیر جلو گیری کنند.

۷- تولید مغزی هر رست باید به نحوی باشد که تولید مغزی قبل از دندان را بازسازی کند.



Subject:

Date: / /

فصل ۷: ساندن مستقیم

پونز پارسل باید ریتینشن کافی داشته باشد تا در برابر نیروهای حایکانه منتهج (Reasonable) مقابله کند و ساندن را پیشین حفظ مقدار با تندرستی و توانایی خود را حفظ کند.

مطلوبه مستقیم (DR): هر چقدری که دندان باید با Imp رادر بر گرفته و با جای پونز به بعد از این تندرستی به بازنال مقابله کند.

کروماتی برای دپوزیسیل متحرک از طریق به دست می آید.
I Primary Retention از طریق DR = کرم استیلی
II Secondary Retention: (سایزین) اتصال دهنده اصلی با بطور راجعا پس رذخه. اتصال دهنده اصلی قی بالا با اسفنج زلین. مشابه ریتین در پروتکل است.

اصول اساسی طراحی طلاست: اصل اساسی طراحی طلاست = Principle of encirclement: اصل احاطه کردن

بسی از ۱۸ درجه از کیم دندان با عبور از نواحی متباعد سطح فورکاتوران به سطح متباعد دندان با توسط مجرای طلاست در بر گرفته شود که در نهایت دارد.

II (Continous) نظیم طلاست و احتوی
III قطع نظیر بار طلاست

به باید حداقل با ۳۰ درجه دندان در تماس باشد. III آنتی رسیپوکال (تلاطم) آنتی بازه Retention
IV قسمت آزادی حرکت (Limiting of Freedom Displacement): در رابط با طلاست ۲ فایره دارد: III فلک صدفیت دندان IV نبال طلاست

در مقابل هر بازوی ساندن باید بازوی متقابل قرار داده شود تا نیروهای طرفه توسط بازوی ساندن دفعه گزینش در مقابل را ضعیف کند و در نهایت با ساندن.
کلاس های ساندن با بر صورت در طرفه (Bilaterally opposed) مقابله می کند. در III طلاست ساندن ممکن است Bilateral یا Diametrical یا متضاد باشد.
میز فوج آنتی بازوی ساندن با میز فوج پونز صولزی نیست.

کمان بازوها: بازوی متقابل: میز پونز ۱/۳ حین صولزی و ۱/۳ حین
مترتیر بازو حین صولزی (توراکتور طول بازو دیده نمی شود و صاف است) پتری در برابر نیروی افقی (گتاری) فراهم می کند.

بازوی متقابل در هنگام تقویت شکل بازوی ساندن از آن باید در تماس با زنگ باشد تا از ایجاد نیروی momentary tipping به دندان جلوگیری شود، البته این نیروی مقطع
و Transient تا وقتی که از حد تحمل الاستیسی PDL فراتر نرود منتهج برای دندان باطله ایجاد نمی کند.

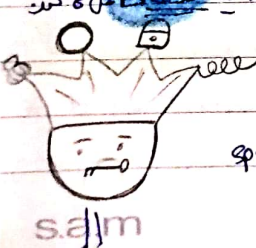
True Reciprocation: خط با سافت روکش ملاک با هم می رسند و بیضی است. پونز اپاری شکل. نیروهای افقی که به یک سمت قوس وارد می شود توسط اجزای نبال
دهنده جهت دیگر قوس ملی می شود و نبال در طرفه Cross-Arch stability را فراهم می کند.

بازوی متقابل ممکن است به عنوان (IR) عمل کند اگر روی سطح سوپرا با لاج دندان پایه قرار گرفته و نسبت به محور چرخش در قسمت قرار گرفته باشد و به سمت
توسعه به محور چرخش و قرار گرفتن بر روی سطح سبب دارد (به غیر از ساندن ریتین که روی لاج سطح قرار می گیرد) ساندن IR بازوی متقابل است که در نهایت
انواع نبال ساندن: I اصطکاک یا فدر فتر (Frictional or Depression) II ساندن داخل دهانی (Intraoral Retainer) III ساندن از نوع حایکی (Clasp type) (ایچ تی ن ساندن)

ساندن داخل دهانی = انتیبت داخلی (Internal) - (Percision)

نوع Cast و پس سختی Key و Key way دارا و Key داخل روکش دندان key در پونز متحرک. از طریق اصطکاک عمل می کند.
ساندن حایکی: از طریق مقاومت طلاست عمل می کند.

سند و حاد: I نوعی طلاست: ساندن پونز متقابل
II انتیبت پس سخته طلاست حایکی (فعل سوزنی) Interlocking - برای نخش استی Spring Load
III انتیبت با استفاده از حلقه (Ring) یا Clip قابل ارتجاع



sajm

که با دایره تقابل جلا شود و فولاد کم لاین با دایره تقابل نشود (RPI) را هم اینجا بگذر

Subject:

Class Arch stability

Date: / /

class Assembly
نشان
نشان
نشان
نشان

- بازی بیضی (بار یا حلزوی) Taper, Retentive یا غیر تپس و non-retentive باشد. آنچه بین این دو براساس این است که بازوی چه مقفوری طراحی شده است. اضافه کردن صدف فلزی (lingual Apron) به بازوی مقابل هدف استفاده از بازو همچنین استفاده از آن را تغییر نمی دهد.

* در طراحی RPI رست انوزال ممکن است نقش بازوی تقابل را نیز ایفا کند.
* در این کارها تفاوت مهم بین رست با بازی در نقش یک "بازوی محرک" طویل، رست دستمال به عنوان "فولکوم" و نوب بلندی که در نقش "بازوی محرک" عمل می کند که می تواند باعث اعمال نیروی Tipping به دنبال طریقه خود است. تغییر جهت فولاد کم (رست مزایا، RPA, RPI) استفاده از بازو که مستطقی (www) RPA رست مزایا - PP رست با بازی کم Akers

در طراحی پارسیل (Tooth Supported) رست انوزالی یکی از علل است به جای بازی متقابل (برای تغییر در اصل طراحی طاسب) استفاده شود. همچنین رست مانوید در مواردی که سب رست بصورت ایلیای صریح نیست برای جلوگیری از نیروی دوران به کاری رود. بزرگترین عیب استفاده از رست مانوید غیر غذایی است.

در طراحی باری شکل مساپورت توسط رست انوزال - نبات توسط رست انوزال و اتصال دهنده فوقی مقابل رست - رستش I بار - اتصال دهنده فوقی مقابل
Amount of Retention

- بر پایه مقاصد آن به فرض بیش از زمان اعمال نیروی جایگزین می شود. میزان نیرو به دو فکتور دندلی و بیوتریکی تقسیم شود.
* خصیصه تقسیمی آثارهای طلا، آلیاژ کرم، سیانوم یا آلیاژ نیکل-تیتانیوم وابسته به بیضی (cast) یا مفتولی بودن (wrought wire) بودن است.

HAC = Greatest convexity = Guideline = خط راهنما = نااه
- یعنی سوپر ایلیج برای اجزای نبات و تقابل و انفر ایلیج برای اجزای گیر مناسیب هستند. محل دعوی اثرها را با تقسیم بر سنسنتین تغییر خواهد کرد.
- فاصله بین مسور رست مسیری است که در آن محل اتصال آنها قرار می گیرد در این عمل ضرورت داشته باشد.

- خطی سطح راهنما رستش طاسب یا وجود ندارد یا بی اثر است.
- رابطه بازوی عمودی نسبت به جهت انوزال دهنده مسیری است (path of placement).

Angle of cervical convergence: زاویه تقابل سوپر ایلیجی. رأس: در تقسیم نیچو با حداقل تحویل دندان. ماعده معلول: انشعاب لوله
- طراحی طاسب در صورتی است یافت بدون توسعه سطح راهنما هنگامی که رستش در معرض نیروهای جایگزین کننده اثرهای قرار می گیرد غیر موثر است.
- هر چه طول طاسب بیشتر باشد خاصیت ارتجاعی آن بیشتر است، از آنجمله آنکه تپس کمیناقت آغازی شود طول بازوی طاسب اندازه گیری می شود. هر چند بار طاسب طول طایل تر از حلزوی است و بر این (نقطه نیمه گرد Half Round) و در سطح مختلف خاصیت ارتجاعی آن کمتر و متناسب با طول نسبت.

قطر طاسب (بازی طاسب): اگر تپس کمیناقت باشد میل تپس قطع در وسط محاسبه شود. اگر تپس کمیناقت نباشد نقطه ارتجاعی (و بنابراین نقطه ضعف) وجود خواهد داشت که فاکتور تعیین کننده ای در خاصیت ارتجاعی کلی طاسب است.

- خاصیت ارتجاعی در آن حال نیمه گرد فقط در حد حد است، تنها شرطی که در هر صفت دارای خاصیت ارتجاعی است فرمهای گرد (Round) است که کاملاً در سطح رستش و بی نهایت شده و جود ندارد.

- طاسب که در سطح از طاسب حلزوی است که ممکن است به طریقی حلزوی در اندامات مزایا دندان با به سمت پس از آن که در هر دو (جهان طاسب در دین)
* کل اندامات نشاید تمام ترین فاکتور (most single important) انتخاب طاسب در پونفرهای وارسیل آنهمگی از آن باشد.

- در هر دو گداست و قطع موثری رسته ای دارد (و نه دایره: دندلی) و Resiliency با گذر

Subject:

- دباوری بار در دندان قدامی ناصبه modification اندامی طاسب باری شکل در اندکات DB باشد. چنین حالتی در جوشن دخی باعث نیروی وارده در وقت جلو و بالا قصور کند. موردی که بعضی هم آن توسط دندان تمام ترازان بیان می شود و اثرش باری شکل MB باشد. صفت نیروها بالا و عقب است.

انتهی بازوی طاسب باری (دندان قدامی modification) باری در اندکات DB باشد.

- در دندان دندان (130°) نیازی به طرح آ شکل ندارد و این تصمیم فقط کمی به معنی و طاسب اضافه می کند.

کتاب اندکاتین های بار طاسب:

11) اندکات سفید دندان به سمت B یا A
12) اندکات عمیق هم طاسبی

* در موارد عمیق جوی بازوی باری می توان از ریس طاسب بازوی رضی حلقوی (Reverse Action) استفاده کرد.

- اندکات از بازوی باری استفاده کرده اندکات دراز پس اندامی آزار است می توان از RPA استفاده کرد (رست خنول، PP، رقیان، Akers)

- خنول باری طاسب: زیاده ای - رقیان بدون عمل کج کننده دندان باری - آهسته ترمیم شکل با حادتر است (نزدیکی به سین رقیان)

- شایع ترین بازوهای که به طور نامرست استفاده می شود 2 و 3 است که فقط یک نوک آن ها باید برای ترمیم استفاده شود و بخش غیر ترمیمات کسبی می دهد چون کسبی flexible است. در آن موارد قسمت سه برابر با 2 و 3 باید حذف شود. مثلا آمدن به هدف 1/2 به کار رود.

انتخاب رقیان در طاسب معنی طاسب باری:

11) خط دوروی ضلع بالا باشد (3) کاشته روی دامن سمت سمت نشانده (3) قطر دوری تک نشانه در 1/3 ترمیم توانی.

- در اندکات های دوران پس (MB) استفاده از طاسب ترکیبی بر RPA و RPI از جهت دارد زیرا بار طاسب خاصیت ارتعاشی کمتر از طاسب دانه اندک طاسب های طاسب روی دندان باری آزار به هدف جلوگیری از شکست و اثر ماندگار. عمل مکان نوع طاسب خاصیت می کند MB - Flexibility

11) مینمای (1) (اندکات DB) (2) بار (آفتاب و بیاض) (3) PP، رقیان، رست (M) DB - اول بازوی باری آزار نشانه

12) ریس طاسب انتزاعی نوعی یا طاسب Reverse Action (اندکات DB) وجود اندکات سفید رقیان (رست طاسب آخر ترمیمات Reverse Action)

13) در اندکات MB در این شرایط اتفاق افتاده اندکات (Denture) که به بازوی متصل است. ساز به استفاده از بازوی طاسب و شکل از ریس برده و خط فولکوم را قدامی تر قرار می دهد. در رقیان باجه مانده استفاده بهتری برای اپورت شده و در مقابل جوشن افقی سین (نشانده) (2) رست آهسته ترمیمات

طاسب ترکیبی (Combination class): بازوی 1 - بازوی 2 قابل رقیان - میزان رقیان رقیان خنول مشخص است و آن روی توان کم باری دارد. (Fine Adjustment → MB)

- بازوی 1 هم هر چند هم حلقه است و به عنوان است به قدرت باری شکل من ضرر استفاده قرار گیرد.

اندکاتین طاسب ترکیبی: (1) اندکات خنول باری کار اندامی آزار که دلیل العافان نزدیکی شیب و توزیع هم نیروهای نامتجان (2) دندان ضعیف که توان از بازوی باری آن استفاده کرد (فتا و شکست وسیع باشد) (3) در شرایطی که بار طاسب تجاوز می شود

- بازوی 1 نسبت به برقیه نیازی است چون تقریبی دارد بدون خطر شکست و در دانه باشد. شکل گردان و اعطاس خود فلز را از اشکال خود در رقیان (آهسته ترمیمات)

- بازوی 2 فقط عامل خط (Line Contact) به جای تماس وسیع طاسب رقیان خواهد داشت.

1) مراحل ساخت فولای هنگام استفاده از اندکاتین بالا (High Power) بازوی 1 باید به نرم کم شود با میان رقیان شود (ما دوست)

2) استفاده حلقه توسط سایر نسبت تعمیرات آن می شود. بار باید از خط خود در در حد طاسب قرار دهد و بتواند خارج کند. همچنین باید از یک اندکاتین (آهسته ترمیمات)

active Strut در سرسنگ لای به باری ورود انتقال دهنده اصلی بود

دی سس در راجه غیر نشاند
Subject ↑

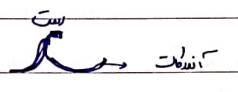
شش بهین بدای دندان ضعیف است و رست مزینک دارد
ریوس رشتن طایف برای انتقال قدیمی است و رست دیجیتال دارد

انعطف نور است و در نوعی سوزا با ایست که بی کندی
عکس نیات کن
کمی نور

قابلیت تنظیم گیر (Adjustability) لامت @ زیبایی
Flexibility ①
گاهی با ترمیم نیاید بگریم مخصوص بدنک های مان بازوی سد در شکرال و بازوی تقابل در باکال ترمیمی کرد که بخار یا اصل زیبایی نس است

طایف ترکیبی را کمن است به دلیل تغییر شکل آن در اثر طایر اعط (مشاورالمت) در ناصبه دیجیتال قرار دارد

البته در مشاایک اندکات DB اینم اندکات باقی در کما در دندان پله ای می وجود ندارد طایف باری ایله استفاده شود و رشتن طایف اینتر پروگرام و Hair Pin در این سوزیله نطوبت ترین معنی



طایف حلقوی (Circumferential) = All cast clasp

منطقه ترمیم طایف و شیخ ترمیم در پروتز پارسل با س پورت دندان است
خطای که بار طایف به خود می کشد در ندر طات رستی دارا یاز میاید از شیخ از بار طایف استفاده شود

بسیار حایب این بازو رای توان با تراش کافی در نظر به جهاقل رسانند در وضعیت جزل امکان کاربرد استفاده این بازو نیست به بازوی باری که است نسبت به بازو باری که به طور نادری طراحی یا استفاده کرده است از جهاقت

عایل طایف حلقوی - 1 سطح سیم کا انتقال نسبت به باری و ساندن می شود
2 در B یاصل و 3 حتماً انتقال آن [عرض سطح الونال را افزایش دهد]

3 زیبایی کمتر که در باسن که دلیل اشکار تر شدن ظور با آسانه سندی طایف دندان و یاصل برون مشا الونال آن زیبایی است
ولی بازم نسبت به باری کم بدای کند

4 به دلیل سطح غیر لور فقط رزیسیاسن اصل طایف کم و فزاید می شود و رشتن طایف این (True Adjustability) ندارد
خفاهای کاربرد طایف حلقوی:

1 انشاه شیخ نفس گیر هندی هرو بازو به جا لب بازوی میورید بازوی تقابل
2 کانتور ناصبه دندان : 30C دندان در 1/3 الونالی
3 عمل ناصبه بازو کم مثلاً 1/3 قویلی شیخ از صر بازوی کم به لب نشد

رشتن طایف (Ring clasp) Axillary Rest
نوک بازوی دندان که در رست الونالی در سمت اول یا DL قرار میگیرد نوعی از طایف حلقوی است
Supporting strut

در صورت عدم کاربرد بازوی ساپورت کننده (Supporting strut) رشتن طایف ناصبه هر گونه نیاید (تقابل) نگاه بود و طایف به رشتن بازو رست می شود

تقابل از سمت تحت طایف بین استات و رست اصلی تأمین می شود
رست کمنی: جبهه ای از سمت مزیدی نسبت دندان، روی ماصیال درج دیجیتال

ممت زیاری از دندان پون انده می شد <= در صورت امکان روکش بر کار رود
با توجه به اینم روی دندان خلفی استفاده می شود زیبایی مشد نسبت ستر اند

در قدام لب ناصبه دندان می یارسل صلی بر دندان
عکس امکان استفاده از ر پورتیک استات ثابت منع دکتور سلیکون استاتهای سوز

Reverse Ring clasp (رست دیجیتال)
طایف زیاری از دندان رای پورتیک (عکس است) در ترمیم زیبایی مطلوب نیست - تحمل خود پوشیدگی

انطباقیون (انطبک DB یا DL) آنها از طریق ناصبه رست الونال قابل دستیابی است یا اندکات باقی مانع از دستیابی آن توسط بار طایف می شود

اصول رشتن طایف (Embrace clasp): ناصبه ناصبه عماس و دندان بر طارته می شود / معنی است از طایف حلقوی
2 یاصل II, III و I بدون modification (تغییر) در رشتن اینم که دندان ها سالم اند و اندکات موجود است

3 خطای کم استات رشتن های متعور منطقی است
- اندکات حاله هم در رشتن

multiple classp - وقتی دو آنات در دندان کاور ، بطور همزمان برضد غیرتوجهی اعمال می شود
- بازوی متقابل هم بهم وصل است
Subject: / / / Date: / / /

InterPranking (Interlocking) (Interlocking) در انواعی اعمال می شود
Fracture (سست شدن) را داشته است. حفاظت دندان توسط این کار
توصیه می شود که با توجه به این عوامل تصمیم گیری می شود: سن بیمار - ششاضی پوشیدگی - سلامت دهن - نیاز به اصلاح کانترهای دندان
و امپالز و طاسی صحیح در سمت ایچ که معمولاً پروتئینی مشخصی را بتوان ایجاد کرد نیز باید دارای درست باشد. در غیر این صورت سی جدای (wedging) دندان ها که نوعی
و جایی که طاسی ها خواهد شد. رست های آنال علاوه بر سببورت آنال عوارضی را از نوعی اعمال دندان ها در می کند.
دو باروی نامدارند و دو باروی متقابل می تواند در طرف (bilaterally) ماصرب (Diagonally) باشد.
می توان از رست آنال کنی یا بازوی باری به جای باروی تقابل عملکردی استفاده کرد.

Hair Pin (Reverse Action clasp) : بعضی فوقای طاسی به عنوان اتصال دهنده قوی تلقی می شود و باید فاقد خاصیت ارتجاعی باشد و محل
عرضش طاسی باید گرد باشد تا نرسد. آفرات DB فقط در اثری آزاد

روش های دستیابی به آنالکات پروتئینال به روش ایچ و ۱ طاسی باری ۲ رست طاسی ۳ Reverse Action

Guiding Plane (GP) سطح راهنما: با عکس با اجزای تحت پارسل می نیست صحیح را مشخص می کند. گیم تا از به اعدادی کند.

دستورت عدم توازی صحیح GP باعث اعمال strain به دندان پایه اعمال نیروهای ارتودنسی و در نهایت عدم عملکرد صحیح اجزای آن خواهد شد.

Imp دندان DR : بهترین مکان Imp صحیح است که بتوان به دراز و بناید با میوند آنال در کل پروتئینال Imp قرار داد ، به استاس Imp
ان هدف سببورت با ثبات باشد
در اثری فضای می آنالی باشد و در سببورت
البته اگر فقط بخواهم پروتئینال با Imp در مرکز نصبی آنالی این مورد را سبب تا صحن می کند.
در صورت اول انتخاب مکان Imp : خصوصیت آناتومی آنال
نصب وسط (mid) عمدتاً توصیه نمی شود

سایر اشکال نگهدارنده ها : ۱ رست داخل تاجی ، ۲ رستین سببوری ، رست داخل تاجی به عنوان بازو که تقابل به باروی در ، رستین سببوری در ارجح است و هزینه
اتصت داخل تاجی را کم می کند و سببوست روی دندان قرار می دهد tooth-supported قرار داده می شود. اگر بخواهد در پروتئینال پارسل گیم استفاده شود نیاز به
Stress breaker دارد.

۱) اتصت داخل تاجی Casting در لابراتوارها که در وقت سبب سببوست اتصت سببورت - ثبات رست را فراهم می کند

مزایای اتصت داخل تاجی به خارج تاجی ۱ با دو دندان و سببورت ۲ سببورت در سببورت به دلیل نزدیک تر بودن به اعصاب رست به محور افقی دندان

اتصت داخل از نوعی غیر قفل بستونه را می توان در بسیاری از بی دندان های CI و CII به کاربرد (منظوری از استس پروتئین) ، انواع قفل بستونه نباید در اثری قرار داد
مکان ، آماده سازی دندان - کسب - مصلح طولانی تر لایه اتوار و کسب - نظار سببوش (wear) می شوند و رستین اصطلاحی که با آن لایه را فراهم می کند را از رست می دهد
تعمیر و ترمیم مصلح - در دندان های کوتاه که صولت است. هزینه زیاد. استوار مصلح

در رست داخل و اتصت داخلی هر دو ثبات افقی را فراهم می کنند.

اگر GP یا PP در تماس نباشد ۱ ایجاد اثر گوه ای (wedging effect) ۲ اعمال استس که منته به دندان
اگر PP با دندان مستقیم در تماس نباشد اعمال استس که منته به دندان در تماس باشند.
GP و PP و دندان مستقیم باید هم در تماس باشند.

Subject:

Date: / /

فصل ۸: تکیه غیر مستقیم (IR)

در پروتز پارسل انبساطی از اصطلاحات در ارتجاع با ۳ ضمیمه یعنی DR (DR) [IR] این اصطلاحات بیان دهنده امر بعد طایف
- پروتزهای ثابت جدار نامیدی دندان نیز به عنوان IR محلی گفته می شود IR واقعی رست است.

1- (مفهوم) برای IR خود منفرد عرضش فولدوم است که معمولاً برای دندان های انتقال قرار می گیرد. محدودترین کل آرکوس IR روی دندان ها
نیاست اما این دندان ها قدرت کافی ندارند و به علت سبب قند کلی مناسبی برای قرار گرفتن IR نیستند.

2- مکانین یا سطح MO برصلا اول با وجود در شیب به محور عرضش (مکانین) برای قرار گرفتن IR است. برای صبرال فاصله کم تا محور عرضش توان
از دندان تکیه غیر مستقیم استفاده کرد. - تعداد IR = به تعداد توانی دندان
- کلاس IV هم IR می خاد. آخرین دندان ها مرحله مناسب اند
- IR نباید روی دندان های لق یا روی سطوحی که مخرب بر پروتز (slipping) آن می شود قرار گیرد.

3- در تومس I II دندان های تکیه که در کاربرد فضایی بر دندان نیازمند با دندان پایه که پروتزها Poor بار در دندان از رست ظاهر رست، فولدوم
مثل حالتی است که Tissue support با پروتز نیاز IR دارد.
نقش های IR:

- 1- نقش اصلی: مانع از حرکات در ارتجاع سیبی و انبساطی از ارتجاع
- 2- کاهش حرکت اهرمی قدامی: روی دندان پایه اصلی به دیواره پایه تکیه (I socket) حول فولدوم لاین ضعیف حرکت نوع 1
- 3- ایستادن در برابر حرکات فوی به واسطه تماس انتقال دهنده فوی IR با سطح عمودی دندان ها که از معادلی صلب نسبی پروتز با تکیه جزئی (GP) هم عمل کنند.
- 4- در کردن حرکت نسبی دندان های قدامی که روی آن IR قرار گرفته است.
- 5- رست پایه برای ایستادن: قسمتی از ساز در کانتور مثل سوال بار که هر دو طرف آن رست می باشد.
- 6- تشخیص نیاز به رطابین پروتز: هنگامی که پروتز منحصراً سیبی به جهت سطح و نحوه قرار IR از جا خود بلند می شود نیاز به رطابین وجود دارد.
انتقال حرکت IR:

1- رست انبساطی: ضمیمه ترین سطح - دندان مانیال بیج روی 4 هر طرف به کنفی کلاس I دندان باین و انتقال دهنده فوی 3 و 4. تضامین باز با سبب با تکیه اولاد
I II با 4: روی 4 در طرف رست دندان / I II. مانیال بیج دندان 4 رست مقابل دندان آزاد
در II است دو طرفه به دندان تکیه می شود مثل آنکه برای ایستادن انتقال دهنده اصلی لازم باشد یا دندان پایه ضلعی منفرد یا رست انتقال دندان که به I II تکیه دارد.
2- رست لاین

عبارت انتقال دهنده فوی از امپارازو دندان لاین و است روی سطح (سوال) دندان لاین یا روی لاین دندان انتقال دندان لاین
انتقال لاین: وقتی مانیال بیج دندان مانیال ضلعی تکیه به محور عرضش است یا دندان ها به گونه ای قرار می گیرند که محور عرضش قابل رست می نیست.
1- رست انبساطی روی مانیال بیج دندان پروتز که در رست روی سطح دندان لاین لاین متصل می شود (Conn Extensions)
2- حرکت دندان تکیه IR در مواقعی که دندان پروتز اول پایه اصلی است و فاصله آن تا محور عرضش نقطه فاصله بین رست MO پروتز اول تا انبساطی استنش روی طایف
است. در صورت Continuous Bar Retainer یا سلیولیت (پارچه بار رست های انبساطی که در ارتجاع قرار می گیرند) در ارتجاع نامطلوبی را به
دندان وارد می کند. ← قیاد شیب که در دندان IR قرار نمی گیرند
- سلیولیت بار (Continuous bar) و سلیولیت: این در IR نشیند چون بر سطح سبب بار تراشش بخورد تکیه های دندان های دندان تکیه اند

Subject:

Date: / /

جویدز اینجی
انگنالیو: حاتم - حاتم

فصل ۹: علاظات سین دگر

احضان سین دگر (Intaglio Surface): هدف ادره فائسین جویدز: اسپورت انلامنوی - هدف دم: زنجاری - هدف نم: حاتم اینجی پوینده

هم ترین صندای که در پروتز پارسل (tooth supported) زنجاری دین است ملاحظه اول در سین پروتز انجی اول (سپورت) دگر است.
* حاتم سپورت برای سین دگر با آگاهی از ساختار آناتومیکی بافت های اطراف و اطقی از بافت نسجی مناسبت پوشش سین دگر قابلیتیکو و انطباق سین دگر امکان پذیر باشد. صاتم سپورت را با توجه به قانون کشش اسکر (Rowshae) با استفاده از سین دگر وسیعی توان بدوست آورد (تا حد قابل مبادر در واحد سطح دلاشور)

درفک بالا سین ها تقریباً نصف را می پوشاند و تا ۱/۳ تا ۱/۴ تیره یونیون لاری ناخ (لاسه دارند و می به کام سوک نرم گتسش خوباید.
- درک پایین سین ها رتر مولار بر پروتز انجی (تا رتر مایو حاتم و فونما گتسش باشد انجی)
* اولین مساله مورد توجه در طراحی دگر سین انجی آزار باید سپورت باشد.

رطبان در (tooth supported) وقت لازم است که (۱) معلق زنجاری ای دگر باشد (۲) توجه موارد زیر سین دگر
سین (tooth supported) در فریکه که تازه دندان کشند باید از مولار قابل رطبان باشد و سخته شود ضلع (زین) ها که سنج آرن آنها کوپدی برها و میل منورلا سخته
گیر فانیه سب پروتز کامل است. عواملی که در رگر تازید نقش دارند (۱) Adhesion (چسبندگی) (۲) Cohesion (سپوشش) مولکول حاتم یون
(۳) وقت راتر فم در درهای پروتز و خلا سینی (۴) شکل یونین فیزیکال (Physiologic molding) به شوری که سطح برادش انجی در سین دگر ایامه نه باشد
(۵) نیروی جاذبه روی فلک پایین

* در RPD با توجه به عم امکان دستیابی به سبیل پورری چسبندی و سوسیدی (برطاب) فشار آتسنوی نقش مهم در رگر پروتز دارند
- سبیل لیمای (۱) و آتسنوی دگر به عنوان یک یونیون کات کشین صطیح می رود که سبیل های حاتم گتسش در دگر به دگر و لاشور
- (معدلس بافت نرم) به سبیل پورری حاتم گتسش در دگر به دگر و لاشور که در صورت دگر امکانات آنا تومید صیسری شود.

* ارجحیت نوع باز (زنجاری - ladder) سبیل به نوع انجی (Mesh) به دلیل (اصف) کم زنجاری و عدم انعطاف با صیدل دندان است که با موم نیم گور ۱۲ یا ۱۴ گنج یا موم گور ۱۸ گنج ایگاری شود. (ریسک فزایش موم گنج ۲۰ است و قیمت کافی ۱۵ مادی متری زنجاری
* (سختی دگر) فوم بزرگ گیر دهنده سبیل به طرح آن است و سبیل دارد.
در انجی سبیل به دلیل تصفیه زنجاری که به هم است از سبیل های زنجاری استفاده کرد.

Retentiv framework برای سین دگر باید هم درعت (۱) هم درعت (۲) به سبیل مانده قرار گیرد. - اتحاط سین انجی - مانع از تصدیل فلک سین سین استفاده و نگهداری پروتز
- هدف Imp در تمام به متفوق افزایش کید با صرف طابو در معوض دید و در خط با هدف سپورت استفاده می رود.

سین فلزی:

* سین فلزی به پروتز پارسل انجی آزار (مانند) علاوه بر آن من (سپورت) (توسیع) اتحاط نرم نیز نقش دارد. سبیل فوم سین فلزی به خصوص ایگاری حاتم گور در لیم سبیلگی (Abrasion) موارد شونده نیز سبیل از سین زنجاری است. صومعه فلزی منوج سبیل به سبیل فلزی است. سین فلزی فلز با منوج بزرگ دگر فلزی که
- ضرر موری که فلان به تازگی کشیده شده است سین فلزی در پروتز III ارجح است. عایب اساسی آن مشکلات تنظیم (Adjust) و رطبان است.
- در صوابه با سین زنجاری (سبیل زنجاری) کمتر (تخلیل) می رود.

مزایای سین فلزی: (۱) وقت سبیل و حفاظت و اعمال دگر فلزی که به آن (Interfacial Surface Tension) می گویند باعث ریشش می شود. (۲) دست بردن ظروصه گتسش
سبیل به سین زنجاری: (۱) تمیز تر و بافت های (هانی) با سبیل سبیل - (انتقال ماری) - (اصطلاح) کمتر مود صوم خنجه سبیل به زنجاری - (۲) سین فلزی حاتم گور سین فلزی
(۱) وقت و سبیل شکلی (۲) وقت به سبیل اصم (۳) انتقال ماری (۴) وقت دم

s.am

Subject

استاندارد
2 - 1000
2000

کتاب - کتب از طریق پایش به نرس
قاسم وقت و زمانه دوست به طلای

Date / /

در تمام موارد که نام خود را در دسترس داشته باشد

شاید تمام پول و تخصص تا کنون استفاده پس طایفه در پایش و پیمان کاری و استیجاریت پس طایفه پدید

این نوع (توسعه) در صورتی که در دسترس باشد و در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در صورتی که در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

در دسترس باشد (توسعه) در صورتی که در دسترس نباشد (دری نیست)

s.a.m

Subject:

Date: / /

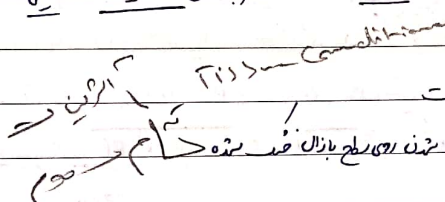
به دلیل مقاومت کم کجالت در برابر سایش، نقاط تماس با دندان های مقابل باید به حداقل برسد تا از تخریب انبساط پروتین دندان عمل جلوگیری شود.
موت برای کاهش یک دندان باید به کار رود. در مواردی که تنظیم آلون عمل است. از طلا استفاده شود زیرا تنظیم طلا راحت تر از سایر مواد است.

⑤ باندریمی: باندریمی در مقابل

نوع اول: ضمن کردن فلز + ساین (کار) + باندریمی از فلز به فلز | باندریمی زنی در فلز زنی | از باندریمی زنی حاوی CaF_2 می توان استفاده کرد.
نوع دوم: ترمو پلاست (استوپلاست + ذرات ساین) + ساین + باندریمی زنی
Rocatec-Plus

بهترین مورد تصویر بین فلزی در آمالک آنال: رنج های کمترین کجالتون تغییر می از پروتین با رسیل استفاده کرده اند (از قبیل بارون شدن، صاف شدن، جایابی بافت ها)
۳ روش تست جنس نیاز به ریلاین در پروتین:

۱ از دست رفتن آلون روی دندان مصنوعی و تغییر در مقابل در حالت تماس نفس بین دندان های طبیعی وجود دارد و هر دو از فلز باید دور شود از دست رفتن آلون کم شود
روش تمسک: بین همان روی هم ۲۴ - ۲۸ - ۳۰ در CR: این روش کمی است و سرب را نشان می دهد (بر عکس کاغذ آرتیکولار که گفته است و فقط محل تماس را نشان می دهد)



۲ چرخش قلاب - سطحی بین حول خط فولدرم با فشار انگشت
- یعنی روش صحیح وقتی آلون با دلیل آلون دندان های مقابل حفظ شده باشد تغییر است

۳ وجود خاصیت زیر لایه ای از آلون، هم، هم با زنی باندریمی (لا تورا) : بولاست شدن روی سطح بازال فلز منتهی به کام
در صورت چرخش بین و از دست رفتن آلون نیاز به ریلاین: نیاز به ریلاین وجود دارد.
در صورت عدم چرخش بین و از دست رفتن آلون: عدم نیاز به ریلاین: قطه نیاز به برقراری مجدد عکس آلون با استفاده از زنی های هر دو دندان، عکس آلون هر دو دندان، سطح آلون در مقابل با دندان های هر دو دندان

متقال کننده استرس (Stress breaker)

توزیع کننده استرس: ① قابل انعطاف فلزات ② آلون فلز ③ اتصالات DR

www به دلیل خاصیت ارتجاعی نفس استرس بزرگ دارد و حرکت بین دندانه ها با یکدیگر می دهد (Rigid) پروتین با رسیل محوری عکس نیازها از قبل
داپورت، ثابت، گیر دارد در ریلاین فراهم می کند.

آلوان استرس بریده ها نیوهای عودکی را پیش می کنند به این صفت به سمت الوان استرس می آید و اثرات خوب این کاهش نیات افقی نیو اتصال
نیو ریلاین ④ نیو ریلاین ⑤ از صورت آن "تلسون نیوهای عودکی" سیستم است.

Stress Equalizers: متقال کننده استرس: جای عمل اجزای تلسون از حرکت بین دندانه (متقال)

Subject:

فصل ۱- اصول طراحی در پرتل پارسل (فصل ۱۰ مدل بران)

I و II - ساپورت ادر (Primary) از منج (استخوان + بافت همبند + فاب) ساپورت ثانویه (Secondary) از دندان و III - ساپورت از دندان پایه

ریج صاف (Flat) : ساپورت خوب، ثبات ضعیف

ریج تیز (Sharp Spine) : ساپورت ضعیف، ثبات ضعیف ماصحه (ریج تیز)

۳۱) اندکایون بین ریزی در III - به جهت حذف شرایط غیر بهداشتی (۲) نازیبایی (۳) ناراضی نمانی از از دست رفتن تماس بافتی

منج (۲۵ برابر) بیشتر از دندان های پایه تحت نیرو و دچار استروژن می شوند

فایده گیری : ثبات دقیق شکل اتا اتصال و درابط دندان های باقی مانده ، باید از مواد استفاده شود که به راحتی از اندکات خارج شود و دچار تغییر شدن نشود (استخوان)

۳۲) ثبات نرم ساپورت کننده (قابلیت گیری فانتال) : در نواحی Distal Extension

تحت های با تمام کل (Firm) : نواحی تحمل نیرو اولیه (Primary Stress Bearing Area) ماهه قبل از آنکه که قادر به جابجایی کافی منج تحت نرم در پرتل باشد

۳۳) هموم القبال دهنده فرعی با صافی راهها (Guiding Plan) : تمس بستری دانسته باشد نیروهای وارده به صورت افقی تحس می شود

مدلن تحس یا تحس PP یا GP باعث حرکت عرضی حول طبله طاه (فولدر) شود که در راسته $\frac{1}{2}$ از راه شده باعث می شود که استس ها سبب در دست نخوردی به ریج اوار شود

تحس PP یا GP از مارچسبیل ریج دندان پایه تا فرسین و صافی و در حین صوبالی باعث تحس نیرو شده و نیروهای عمودی ریج منج منور و در پرتل پایه در دست وقت که تعداد کمی دندان قدامی در الون دستوف و غیره است که با ریج قدامی در تماس باشند استس به ریج اتان منافه به خصوص این موضوع با استفاده از imp به بهترین وجه معالجه می شود

۳۴) ترین فاکتور انتخاب طاسب کل از نظر است

قابلیت در حوض قضا طدراری یا تا تا بر دندان پایه در انتخاب بین طاسب حلوئی یا RPI وجود دندان را حسب اندازه صورت رعایت بهداشت دهان

در پرتل پارسل از طلا ساپورت از دندان ریج به دست می آید و این طلا ساپورت ترکیبی (Composite) است

عوامل تأثیر گذار بر ساپورت پرتل : ۱) ساپورت دندان ۲) ستمی (Rigidity) فریم پارسل ۳) طرح رست الونلی

اولین هدف : ثبات فانتال : حداکثر پوشش منج برای برر - آوردن بیشتر ساپورت است

هرص Ocular Table کوهلیه باشد منوری عظامی کتری برای خورد کردن غذا لازم است و نیروی کتری به سمتان های ساپورت کننده وارده می شود

در حالت قابل گیری فانتال در طول زمان ثبات الون خطی می شود اما در قابل گیری به فرم آن ترمیم سین در نشست می کند که نشانه نروها الونلی

طوره را تحس خواهد کرد بلکه باعث حرکت عرضی و صدمه دیدن دندان های پایه و منج می شود

نواحی فشار پذیر اولیه باید در حالت ساپورت کننده دهن (Supporting form) ثبت شوند

سین ساختن شده از قابل گیری فانتال سنت به اتا توسط بی نظیر کتر و شش منج بیشتر ثبات بیشتر قابلیت خط الون به صورت اولی و

افزانه کردن سلبی بار یا صوم سوبلی (Apparatus) طرح اصلی سوبلی بار را تغییر می دهد و نه اتصال دهنده هستند و نه IR اتصال منج و وسیع و اتا اتصال های در صوم مولد IR است و نیاز به IR اضافی را منج می سازد

Subject:



نیای بنابر وضعیت پروتز را از نظر حفظ بافت های باقی مانده بر خنجر میسازد، در صورت امکان دایره برای انگشتی مناسب و فاصله ناک پروتز نیاز به تراش زینار دندان با گم باند مناسب
 قرار یابا پروتز ثابت است. (باید مسائل کلیدی برای فضای زینای کرد)
 در imp جزئی از طراحی باشد محور طولی آن در رابطه با محور نیست و درخواست در نظر گرفته می شود.
 بین تماس با سطوح پروتز کلال در ناصیه سه دیگال یا مارشیل ریح (مارشیل ریح) علت اصلی ایجاد یک سطح رانها یا تقبی ماکتور از جهت دارد. در غیر این صورت برای ایجاد
 سطوح رانها باید از استوار استوارش روی دندان استفاده کرد.



دندان پایه اصلی I : لاسفان / III کندی صنف I : 4 دندان (Principle Attachment)

دندان خلفی ناصیه یا برابورت دندان دندان پایه اصلی که از آن دندان پایه اصلی است و رقتش آنها باید برابر باشد
 دندان قدامی ناصیه یا برابورت دندان : پایه ثانویه (Secondary) : رقتش کمتر نسبت به سایرین است
 استن : دندان خلفی ناصیه یا برابورت دندان : پروتز کوچکتر و ضعیف تر است.



بعضی تفلز در طرف : جراحی یا در رابطه ترفیش سطح دندان یا در طرف تداخل بطن : تغییر در ریب کرای
 - انحرافات های دندان که مستلزم میزان زینای بزرگ است هستند باید با تقسیم صم نسبت یا تقسیم در رابطه دندان حذف شوند
 - تا تقسیم آبی که باید در دندان انجام شود با محدود قرض روی کست است ضعیف علامت زده می شود
 - تراش جایزه است به ج در معادله قرار گیری در (رون لکری سوم) باید تا زمانیکه به عمل آمده از ناهای آنها به تعویق نیفتد
 - با توجه به دوری دندان برای تقسیم سطح استفاده کرد به میزان تسخ دندان که در دهان باید تراشیده شود و تراشیده که همین با این تراشیدن دندان در آن در دهان ضرر
 بریده شده یا مثلا قرض مستقیم می شود.

نیت رابطه کست نسبت به محور دیور Tripling 1 : 3 نقطه دور از هم در امتداد خط است (نیت) ، توسط مواد متصل به بازوی محور دیور می شود
 نقاط تقریباً در نواحی طایفه افعلت پروتز پارسل بیانش



میزان انحرافات به تنهایی تعیین کننده میزان مسدود رقتیش نواهور بود علاوه از طایفه هایی با طولی قطعه ، خط ، ضیق مسدود استاده شود.
 - غیر ملامد باید غیر مستقیم باشد و با زاویه ای در آن (Angled End) باشد. (مخز مواد هکلی که به صورت (مخز) در آمده اند (HOC) را (الونزای) در امتداد کنار خود قرار
 ماکر باید با بازوی عمودی محور دیور موازی بوده و ماکر آنرا در باید از نظر کنج بودن حک شود.

سور دیور کست اصلی 2 در 2 دارد : (استفاده کردن HOC) ، تعیین کل بازوی طایفه ، تحقق کردن کل دوران انحرافات (توجه کردن محور دیور)
 - خطای که رقتش شیری مورد نظر است نظیر ماکر که دندان هکلیه قطعه در جهت تعویق وجود داشته باشد باید از همین دندان باید به جاً افزایش رقتش استفاده کرد
 - کاربرد هکلیه در طرح های مستقیم طایفه یا توجه به الفهاف نیز میسر است به ترتیبی اندازه گیری انحرافات با دقت زیاد جهت شیری دارد.
 - طراحی کست اصلی باید با (مکانیزم موی) (در ضمن اولیگی باک یا چرخش شود) و نه گرافیک ای انجام شود. امیری یا صیب زدن به کست اصلی توصیه می شود.
 - لنگ اوت مست کست : (بسیار آسان) انجام می شود بلکه بلو

11 بلک اوت موازی (Parallel) : نواحی که با صم نسبت و درخواست پروتز پارسل تداخل می کنند
 12 سه دیگال سطوح رانها 13 عمق انحرافات های که انتقال دهنده اصلی و فرعی از روی آن عبور می کنند 14 سطوح پروتز کالی که به عنوان G.P از آنها استفاده می شود
 15 زاویه ماینور کالیورها 16 انحرافات های باقی که توسط منشأ طایفه های جاری عبور داده می شود 17 نواحی استن پروتز کالی که توسط کالیور نیست پرتکالی
 18 زینا طایفه بارک تا طول لری

Subject: مکالمه طبیب - مکتب
اهدافت: ردای سوخت های کن - (تاریخ روغن)

Date: / /

۱۳) بلاک اوت اختیاری (Arbitrary Blockout) : با صیقل بستن و پرداخت تراشیدن فلزات اما به منظور سهولت کار ، بلاک اوت روی آنها انجام می شود

* بلاک اوت اختیاری برای برخی نواحی (صفت خاصه در دو بلاک) است که شامل مخروط لیسالی یا آندر پلات های لیبیلی است که در طرح پروتز پارسل مستند و نواحی ساب لیبیل و دستگیره های که فراتر از محدوده طرح در نظر هستند ، بلاک اوت اختیاری توسط مخمسین پلیت سفت یا جس با پایداری (Clay) صورت می گیرد ولی چون رابطه ای با صیقل بستن ندارند ، برای استفاده از سوراخ های انجام می شود

۱۴) Shaped Blockout : کار بهیم منظور قرار دادن التری پلیس در مرحله وکس آپ می تواند انجام پذیرد

- در سطح ۸ یا ۹ در محل هایی که التریکامپی در آنجا قرار خواهد گرفت

۱۵) رول پلیس : بر کانکتور به منظور جلوگیری از Impingement بافت نرم - رول زدن مس به منظور ایجاد فضا برای اکریل در سین های زینی

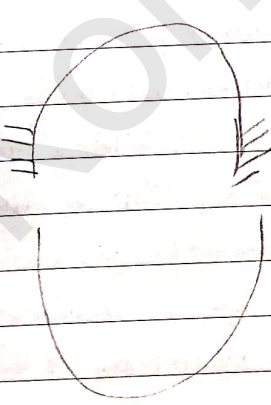
جهانگردان بلاک اوت نیز سپتال بار یا جستی باری سپتال پلیت (کلیج ۳۲) ریلیف می شود ، برای رول زدن مس از کلیج استفاده می شود

- صحت هایی که انتقال دهنده اصلی در قفس با بافت نازک تمیزی گیرد صحت سپتال باری لیج man یا رول های برده

- در سپتال بار وقتی ریج آلومینیوم سپتالی به سمت پاسین و خلف سبب دارد ، زمانه که نیروی به رول مس وارد می شود سپتال بدر سخت بالا و تراکم دچار خس نرمه می باشد نرم ریج آلوم دانه نیو کنند ، در نتیجه در این مورد اکثر سپتال بار Highly Polish با سند نیازی به رول نیست ، اما اندر طراحی در سخت نیست و پرواست آن وجود دات ت باشد علاوه بر بلاک اوت (مرازی) مقداری رول افزای ماژم ۳۲ گنج باید نور سپتال بار انجام شود

نواحی انتم فرس در فل بال حرف ۱۱ رول بال کنند از رول بافته خلف ۱۲ نواحی استواری کسین نواحی پرو زینی

نواحی انتم فرس که چرخه با جس کلاسیک های جستی که در اصل خواهد بود ۱۱ لایه انتم فرس پرو زینی ۱۲ از این نواحی ض نای مورد



Subject:

ص ۱۲ : ملاحظات استاده از ایمپ های دندانچه همراه ذکرهای بارسل

مشهورترین اصناف در تفاوت میولوژیک پروتزها : نحوه سوابورت : این قسمت

حساس ترین صنف رهای حرکات man به عنوان رستور فیدبک مکانورسپتور PDL هستند (Periodontal Mechanoreceptor = PMRS)

نیات پروتز در صحن فاشن عملیت بسیار دارد چون عدم نیات باعث کاهش قابل توجه در یافت های صحن نیات و فاشن های طعم رها می شود

تقسیم اینفر کلام این دردی را برای بیمار اینی بکنم به توانای بیمار برای مقابله با نقصان نوره مولد رستی دارد بر این مبنی عامل مشاری در این بیمار "عدم نیات" است

بیماری توانای مقابله با نقصان نوره مولد را داشته باشد کانید RPD است و اگر نداشته باشد RPD طرح رها است استاده از Imp که گفته شد

میتین نامیه Imp در RPD مقابله با اثر منفی صحن ناشی از حرکت پروتز است (نیات) که میتین صفت آن در CI و CI II کنوی است

فاکتورهای موثر در انتخاب کل Imp 8

این اجابتهای سوابورت در مقابل کم و آهسته عمده "راضی بیمار" است تا ضمن سوابورت اغلب (بیشترین دوز در حال Imp) است به مشورتی صحن : محل غایب الیازکی تراها صحن

ب) ملاحظات روانی در CI و CI II : تزیین به سینوس یا IANC

ج) فضای استاده از Imp در مقابل کردن سووری نوره (هر دو سوابورت) کم و نیات را تا صحن می کنند : حرف طرین (زیبایی) : کاهش خطر شکست با هم صحن تنظیم ملار

استاده پروتز استاده از ارتضی نسبت به کلاول : ملاحظات مربوط به پوشش از ارنال : میزان ارتضی بر اساس نوع Imp انتخابی می تواند کم یا زیاد باشد

هر از صحن صحن استاده از ارتضی در زمان ها : ملاحظه صحن استاده از Swing Lock بود وی امروزه از Imp استاده می شود

هر استاده از Imp برای سوابورت در بطور حفظان : باید ایملیت واقع با اجزای Female-Male به کاربرد تا ضمن همزمان کنوی سوابورت در Imp صحن

است بیمار را در خارج کردن پروتز با حساسیت مواجه کند

و) اثر الکونن مقابل اری عمل و طرحی imp

چنانچه الکونن صحن استاده از ارتضی (Non Retentive & Non Resilient) در طرف مقابل در اولویت قرار می دهد - برای ندانستن imp

در این کل ها باید کنترل (Follow) : صحن انجام شود زیرا این نوعی مسوق قش رهای زیار الکونن این (این صحن رفته ملاحظه مقابل الکونن سوژا اویات)

اگر Imp به طور اولیگی را تا صحن می کند تا ضمن جدا نشی نیات از دندان عضیان خودی است چون در صورت عدم استاده از ارتضی نوره ها ممکن به Imp دارای شود و غیر زودتر از دست رفته و باعث تقویت کل زود هنگام عضیان غیر خواهد شد

در man فقط با پروتز در طرف باقی مانده <= گذارتن Imp در کل کانین طرف مقابل

بی رفتنی طولی man که از میلانین کلیدر = ۲ به بیشین وجه با ۲ عدد Imp با فاصله معقول که دریم

MAX : تا کانین ها در قدام میله مو در دهانت رفته طولر <= اصیلت در سابت ۵ و ۱۲ (بر موها)

CI III با ملاحظه فضای استاده الکونن <= Imp در هر سمت Attachment Housing + دندان مقابل سوزیده به فریم از این اگر صحن

ندانستن صحن مشارکتی در انتخاب نوع دوران / و الی دندانچه صحنی که نامی کند ext شود ؟ نیات

نیز میتین نامیه imp ؟

اصناف مشهور پروتزها

اولین مسئله در بین اینها ؟

رضی بیمار

نوع و شکل

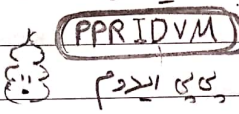
Date: / /

Subject:

فصل ۳ عمل کوکون : تشخیص و طرح رسی

هدف اصلی مصاصبه با بیچاره کشف علت اصلی مراجعه بیمار است
تشخیص معاینه (سختی آبی) (۷) تاریخچه پزشکی (۸) تاریخچه دندانپزشکی (۹) (۱۰) (۱۱) (۱۲) (۱۳) (۱۴) (۱۵) (۱۶) (۱۷) (۱۸) (۱۹) (۲۰) (۲۱) (۲۲) (۲۳) (۲۴) (۲۵) (۲۶) (۲۷) (۲۸) (۲۹) (۳۰) (۳۱) (۳۲) (۳۳) (۳۴) (۳۵) (۳۶) (۳۷) (۳۸) (۳۹) (۴۰) (۴۱) (۴۲) (۴۳) (۴۴) (۴۵) (۴۶) (۴۷) (۴۸) (۴۹) (۵۰) (۵۱) (۵۲) (۵۳) (۵۴) (۵۵) (۵۶) (۵۷) (۵۸) (۵۹) (۶۰) (۶۱) (۶۲) (۶۳) (۶۴) (۶۵) (۶۶) (۶۷) (۶۸) (۶۹) (۷۰) (۷۱) (۷۲) (۷۳) (۷۴) (۷۵) (۷۶) (۷۷) (۷۸) (۷۹) (۸۰) (۸۱) (۸۲) (۸۳) (۸۴) (۸۵) (۸۶) (۸۷) (۸۸) (۸۹) (۹۰) (۹۱) (۹۲) (۹۳) (۹۴) (۹۵) (۹۶) (۹۷) (۹۸) (۹۹) (۱۰۰)

۱۲) پروبیونیک اسید و تقویت کننده
۱۳) آبی برای کامل ریشه زنی
۱۴) قالب گیری برای تکمیل تشخیص و معاینه



۱۵) معاینه دندان ها، مسافرت های گذشته (بیماری های قبلی و فعلی) : پروپ کردن - مدگی فروجا - بررسی استخوان پرسی - فقط بیمارانی دارای عادات بهداشت دهان خوب و رعایت یاسین پرسی نیاز به ترسیم رزاق های پایه ندارند. $\frac{1}{2}$ رنج کوچک Stable به از رنج بزرگ Unstable است / تعداد Displaceability بین بافت مدین بالابال با بقیه بافت ها متغیر است دیگر Unstable جابج با Rocking صورت می گیرد.

۱۶) Vitality Test: دندان های بلخ طینه باود ایج و لایته و لایته و لایته (دندان پایه و دندان برای رستورین یا پرسی می شود) (تحقیق)
۱۷) بررسی عمق کوف دندان برای متعین کردن لبه تصافی مازر لایته و لایته (فدا یاسین) تعیین این ارتفاع باید قبل از تغییر لایته دندان پایه صورت گیرد.

کست تشخیصی : آبی پس مسافرت مسولایه دار + آلومینات + دیکال استون
اداز CIAY صب بکال ادت استفاده شود می توان از کست تشخیصی برای تعیین تری انحصاری استفاده نمود، در غیر این صورت اگر است دو بلاز شود کست اولی صب رگورسین از دهان سالم باقی ماند.

کست ها با است در ارتباط با این محور در بیال (Axis-Orbital Plan) مانند شونر تا اعلان آبی این الیونال در رابطه با این افقی وجود داشته باشد اگر چه در این مورد در دندان رکن این صحنه ارزش تشخیصی ندارد.

رابطه اصلی استفاده از فین بو : بین شونر شعاعی جوش کست - ها ای اریو لایته با (رابطه طریق از دندان ها)
- فین بو (Arbitrary) - گیتی : 11-13 mm جلوی خط لبه فوقانی کرسن به کورس صیم

ا- بول ستاد : به محور لینیاسین نزدیک است : 10 mm جلوی کاز مغل گوش خارجی / 7 mm یاسین کاز FH (۴۱) در (۴۲) ۱۷ FH
صبت انتقال وضعیت های بی دندان طایر آرا در لبه لوزن مناسب نیاز است.

مشخص اینفر اوریسیال در کست (رانت) فین بو قرار دارد (Cast support) برای سابلرت فین بو کست فدا بالیته نامیده می شود.
آریو لایته صغی آرا Hanau Model H فین بو دارای شعاعی بود لایته اوریسیال راغه نیو بو نان اریان هم هست)

سواخ گوش خارجی، عرض حلقی برای فین بو whip mix است
لام است هت فین بو در مرکز واقع شود. نوعی فین بوها مانند Hanau با کمال فنی خود مرکز هستند.
اگر فین بو تقریبی استفاده شود عملاً صیم های کنیدی با صمت های کنیدی آریو لایته و فین بو غیر شوند.

CR تا موقعیت فنی است که دوباره امکان زنی (Reproducible) است.

- وقتی کست ها صبت سوار شوند با آریو لایته با دست در جالته عاوس قرار می گیرند یعنی است ۱۲ تا ۱۳ بین دندان های حلقی مقابل هم وجود داشته باشد.

- وقت استفاده از ایمپلنت فوقانی ضروری است چون باید رابطه مرکزی برقرار شود.

مطابق ثبت بایت: **PVS** - **مقاوم** - **دی سیل** - **اکریل** - **سیم آلومینومی** در هنگام ثابت کردن باید 2-3 میلی متر بین ایمپلنت را با یکدیگر

م: کمترین استقامت در برابر

Molding Plastic برای رکوردگیری روابط الفونزال هم به کار می رود هم در دندان های طبیعی قبل از استفاده است (مطلوب است)

سیم آلومینومی با مقاومت است و می توان آن به سه بایستی می توان با دکن هم به کار برد - می توان با کار متصل به **سیم فلزی** ساینپرت شود (مقاوم است) **Quite Adequate**
ماده الاستومری مانند پلی اتیلن و PVS برای ثبت رکورد الفونزال عالی هستند. دلایل: ویسکوزیته پایین - ضربه مقاوم - در برابر نیروهای الفونزالی به زود سفت می شوند

خاصیت برگشت پذیری (Rebound) پایین است - ثبات ایجابی بالا

دو عامل مهم در برگرداندن پروتز: 1) ثبات دندان ها 2) ساینپرت ریم ها

با قراردادن پارسلینویکی و لانه ای دندان پایه افزایش باید از جنبه پذیری ایمنی - بلکه مقابل با پذیری ایمنی - باید الفونزالی در دهان باقی بماند

کمیته دندانها توسط Rigid connector باشد

Optimum Bone Quality در دندان در **Interdental Trabecular Space** مشخص می شود

رابطه کوآریتی به بیان خودی که در صورت دوره آتروفی و غیرت انجوائی مشاهده شده در آن و توانده حرف در اصل - قوت و استقامت باقی

- وقت نشاندن پایه پروتز ثابت یا پارسلین باشد و لایحه انجوائی اطراف دندان پایه بر اساس انجوائی دندان نشان دهد، این نوعی است عمدتاً نوعی انجوائی با سیم فلزی است
هم چنین جنبه پذیری و کوآریتی، بر روی ساینپرت انجوائی اطراف دندان پایه است.

ارتقاء ضمیمه انجوائی تا **Marked Decreased Opacity** که نشان از کاهش تراکم است

فاکتور انجوائی مثبت (Positive Bone factor = wherever Needed Ability to build Additional Support) : انجوائی نیازمند برابری است من اضافه توانایی ساینپرت اضافه دارد

Index Area - لایحه انجوائی اطراف دندان در باسیغ با استقامت های انجوائی - نشانه های انجوائی اطراف دندان بعد از قرار گرفتن به عنوان **RPD** یا **FPD** اندکی ساینپرتیست توانایی دارد، لایحه کوآریتی ضمیمه، لامینا درای مقابله نشان دهنده باسیغ مثبت انجوائی هستند

در دندان مولد ضمیمه یا سیم که دچار انجوائی ضمیمه شده **LD** در قسمت کرونایی ضمیمه و لایحه کوآریتی در سیمایی کنارک تو در قسمت اپیکال ضمیمه و کرونال در سیمایی ضمیمه است

وقت دندان به سمت **Tip** می شود محور عرضی **Apex** نسبت به $\frac{1}{3}$ جیب ضمیمه آن است، هنگام **Active Tipping** **LD** در دندان تحت **Uneven** می شود و ضمیمه می شود

- در زور و ترمیم ناشی از زانو استفاده از ابزار مصنوعی مثل کوبیکی مثل سلولز غنچه یا فلوراید کاربرد دارد

کسین دندان 3 دلیل دارد: 1) دندان های که تقویت به صورت سالم حقا شوند

XX که بیان دندان سه رو به بیتی را فراهم می کند: پروتز پروتز پیشال نامناسب - malposition

XX دندان های که ارتفاع زیبایی در صفا هستند و با کراون اصلاح می شوند

- پروتز ترکیبی زیاده تر است ولی به دلیل مطابقت پروتز از سطح برای جابجایی افلان های قدیمی پروتز دندان است

XX استقامت این حالت زمانی است که دندان پایه انجوائی آنرا باشد و با کسین آن پروتز **Tissue Support** می شود

فضای باگتیشن ریسکی:

در صورت استقامت آزار در موضعی بی دندان **RPD** و **Imp** در مان های اولیه هستند پروتز ثابت در مانج لور در پایه ای **man** در مقابل پروتز حامل مانج لور بسیار نمره است

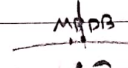
Subject:

بهیود انورتن طبعی باید اصلاح کرد صرف پروتز ای نمی شود.

بسی از ناموفق ترین پروتزهای پارسل جایگزینی فضاهای بی دندان می مقدار کمی پارسل است.

پروتز ثابت برای فضاهای محدود در دندان ها مناسب است مگر آنکه این فضاها طایر پروتز یا سینی مقصود را نگاه تر کند.

در استقاره طولانی مدت از RPD و Imp تفاوت قیمت چندانی وجود ندارد.



تعیین نوع اتصال بهترین اصله باید ضمن جانبدار کردن صورت گیر و باید در (اصول دهان) ای که در بر روی که است.

مقتضی های که اغلب نیاز به اصلاح دارند: ۱) انتخاب پروتز پارسل ۲) دندان و لثه پارسل ۳) لاین ایل DB پروتز بالا ۴) لاین ایل MB پروتز بالا

با جانبدار کردن به تدریج نمی توان میزان واقع انضام دندان را نسبت به POT (میبشت برقی) تعیین کرد (با سوردیر باید مشخص شود).

لباس های آلوره به HIV هبازیل تستی محلی با اطمینان خطه می تواند استفاده شود، خشک کردن و اطو کردن باعث گسترش AIDS می شود.

تمام واریال: 10min کوتاه آلودگی 2/3 باکتری کلون دبی (تست) خشک کردن استریل سازی

صبر پاملس + یوفور جدید برای هر پروتز پولیس باید استفاده شود (ظرف آن تست و خشک شود) (هولز به بار استفاده)

استفاده از ضد عفونی کننده دارای سطح صاف فلزات (هند عفونی بجا رسانی سل) برای ضد عفونی کردن مناسب است.

پروتز ثابت نسبت به پروتز متحرک است و method of choice برای جایگزینی دندان پروتز ثابت است. استناد (P) III ا باید مدیفیکیشن در سخت مقابل تک که ثابت بین قوی و طری که آن در از طریق RPD تا مین می شود.

استفاده از RPD بلضاف (Unilateral RPD) توصیه نمی شود.

اما اگر ناصب modification در مقابل دندان در رفته باشد (long-standing) تویاست با FPD جایگزین شود تا AT Risk را stabilize کند.

نوعی بی نشانی اضافه کلاس II و III صوری دندان باید تم قرار دارند در حوض تووا شهید نامی از این آلوده و باید به وسیله پروتز ثابت جایگزین شود.

نوعی بی نشانی اضافه قوی به جز در IV ا کنوی به تدریج توط پروتز ثابت جایگزین می شود، اگر تحلیل بسیار زیاد باشد از نظر زیبایی RPD بهتر است.

طایفه اولی: مولار زیر باید رعایت شود.

III الیون minimum ۴۱ لب ۸۱ که چکل ۱۴۱ نباید نسبت از ۱۴۱ دندان مقابل گسترش باید ۱۴۱ در اما نسبت قوی نیاز است.

آلهدف جایگزینی هولاز دست افت صلبیتی از آل الیون دندان مقابل است، جایگزینی آن فقط بر برتری افزاین کیفیت مضفر است که به ندرت ضروری برای آن وجود دارد.

پوشش ترمیمی با رنج پس طایفه اولی حوره با آلون Stimulating Intermittent الیون مقابل به خطه موقعیت و در ترمیمی دندان می کند.

مولار ترمیمی پروتز پارسل حرکتی (RPD)

II دسیال التفس ۲۴۱ موقعی که دندان خاب تاریک شده منزه اندر درج تازه شروع به تحلیل کرده است به عنوان پروتز قبل از پروتز ثابت به جای رود long span

۱۴۱ نیاز به ثبات لوطر (Bilateral stabilizer) (دندان های صغیر پروتزهای و نفوس Periochental splint ۱۴۱ از پس) اصل ترمیمی دندان به جای مانده در نوعی زیج

IV از پس رقص Lip Support (دندان ها سالم (عکس تراش برای پروتز ثابت) ۱۴۱ استرابطه اضافه ای

پارسل گدی کند که دندان هایلون توطه درج باقی مانده در موقعیت مناسبی برای لب و رشتنه مقابل باشند.

(دندان هوی) که گدی به "تفاوت پارسل" نمی کنند فضا را پدیداری شوند.

اگر دندان جاوره آنهمی دراز است و پوست گیم - ن پوست - ثبات مولاری درات Poor است.

در صورت درمان مناسب دندان که (Survival) در سلامت دارند می توانند نیزه های فانتال پروتز را تحمل کنند.

گدی درج باقی مانده شامل مولاری ثبات یا نگهداری دندان ها مانع Age Related Denture Bearing Foundation می شود پارسل بت به پروتز قابل ارجح است.

s.am

Subject:

مسئله ۱۱ اندست دادن احتمال باقی مانده در MAX loose شدن زخمی که تریا به دلیل tipping دندان ها طبعی man

راه های کاهش مشکلات ۱۱ چنین دندان های قرار MAX به نحوی که در جهات استیک با لاش باشد

۱۲ Positive Posterior Occlusal Support در فنیس : برون (تلاش در صفا دگر پارسل man امکان نیز نیست

۱۳ Low Density ← وزن کم ۱۴ قوت نام ۱۵ مقاومت در برابر زنگ زدگی (Tarnish) ۱۶ MOE یا Stiffness یا SHiffness

۱۷ اندازه بازهای کرم - کبات و طلا مشابه است ولی عین آنطوط در کرم کبات نصف طلا بایر باشد (به دلیل ارتعاش کمتر) طلا و کرم کبات هر دو به شکل سه در سه اند ، بیش منیگی خوردگی دندان کم دارند . کیم کاری امکان نیز نیست .

۱۸ Yield strength ۱۹ بهترین میزان استی که بتواند تحمل کند بدون صغیر شدن به حالت اولی خود برگردد (Unweaken Condition) ← کرم - کبات > طلا > S.S

۲۰ Proportional limit استی که بعد از آن دچار تغییر شکل دائمی شود (Deformation) کرم کبات > طلا

۲۱ MOE / Stiffness حجم اسطوت ناری کرم کبات کاهش می یابد و شدت ها کوچک (9005 قابل استفاده است) MOE (کرم کبات = طلا x ۲)

۲۲ قابلیت ارتجاعی ، به دلیل (High Yield strength low MOE) طلا تقریباً ۲ برابر کرم کبات دارای خاصیت ارتجاعی است به همین دلیل سخت نگه دارنده را می توان در ۱/۳ ضد ضربه ای دندان بایر قرار داد . در باره کرم کبات با ww می توان بر این شکل غلبه نمود (به معنی کرم کبات به دلیل Proportional limit کم و Grain Size بزرگ در صورتی که حجم آن کم شود ارتعاش یا کاهش آن افزایش یافته و توصیفی شود .

۲۳ ارتعاش طاس کرم کبات از طلا بیشتر است به دلیل ۱) سبب ترسخت شدن ۲) Grain Size بزرگ تر

۲۴ Density - سبب کم کبات در پوشش کام از مزایای آن است DR در طلا ۲ باره کوچکتر Density Resiliency

۲۵ در بیش در سوال ترازیم طبعی

۲۶ راکت گالوانیک یک فاکتور Valid در انتخاب طلا است

۲۷ مسطرات ترازیم : Bracing مسطرت است و بایر در ظاهر آن کشود

۲۸ آلیاژ B در ارتدزی به طاری رود و MOE آن (2/3) ترازیم خالص است | MOE آلیاژ ترازیم نصف کرم کبات دگمی تری از طلا تری ۴ است که بزرگ

۲۹ طراحی طاس فزین به نظر می رود / ترازیم خالص دارای Yield strength با سنی دارد و نمی تواند به عنوان طاس به کار رود / Ductability بالاتری نسبت به کرم کبات دارد و خاصیت صفت شدن خوبی دارد . آلیاژ ترازیم سخت تر است

۳۰ در آلیاژهای B-α مثل ترازیم و ترازیم کربنوفسوم ، Surface skin آلفا ایادی رود که اثرات خوبی بر خواص ارتدزی می و مطابقت دارد (α - Case Zone)

۳۱ رسم های معنوی (ww) : به عنوان DR به شکل سه در سه پارسل وصل می شود ، ۱) کیم ۲) قرار تریس داخل صلی معوی و رخن با فریم ۳) قرار داد تریس آگریسی پس (Cast - ta)

۳۲ Tensile Strength : (۱۲۵) نسبت از انواع آلیاژی است که با آن ساخته می شود

۳۳ Hardness (سختی) و Strength (توانمندی) : نسبت کمتری برون توجه به روش اتصال ww حواله بایر Tapering در آن انجام شود و سبک کردن

۳۴ بایر تریس از شکل دادن رسم انجام شود . تریس تا (۰.۸ mm) باعث توزیع کناره رفت استرس در سطح طول با زدی شود

www - 18

Subject:

ادرنچو : لقب درج II

پارسل : لقب درج II

Date:

فصل ۱۴ کران : آماده سازی دهان بزرگ پروتز پارسل

۰۱۱۵

بیم است : مراحل ۴ هفتگی و تجزیه و تحلیل اجزای دهان هک پروتزی انجام شود.

مراحل آماده سازی دهان ۱) جای ۲) سردی یافتن ملتب ۳) دهان پروتز قابل ۴) آماده سازی دهان پارسل

در دندان های نبتی بدون علامت در افراد مسن رانده توسط استخوان پوشیده شده و فاقد نشانه های پاتولوژیکی است باید یک حقه صورتولوژی خوش فکری داشته باشد.

در دندان نبتی که با پروب قابل لمس باشد باید طبقه شود.

هدف : از دست زدن و توارس دهان بجز از تغییر طراحی کامپ است.

تمام اینج ها بر اساس (توجه بزرگ فیسور) درج های فکری - بافت اضافه در دسترس و بافت بافت های با بافت عموماً می باید برداشته شوند

بسیار دقتی خاطر که از کامپ گرفته می شود بهترین موفقیت را به دنبال دارد.

عضلات (صاف) و (ضرب) ممکن است در کل دندان، بر سطح های استخوانی ای رکنند.

در فرم های لیپال MAX و استخوان man بهترین تراش را با جراحی قابل تصحیح است.

از افراد استخوانی که پروتز پارسل نیاز به آماده سازی (Conditioning) عمل از قالب گیری های رانده : درجه II - fit / مستطیل هر جوی (انفوکرن) ابراسیم

مواد تیتانیومی - معمولاً ۴۷ روزه قوی می شوند، اگر نتایج مثبتی طی ۳-۴ هفته دیده نشد ممکن است بیمار، مسطحات لیپال و دیویدی داشته باشد و باید با پیش جراحی صورت شود.

نوازه تیتانیومی : نقاط تماس بین آن با بافت کهنه آلومینیوم (سطح افقی می کند) میزان کار رفتگی لازم 2mm بین ریزر توسط مواد تیتانیومی

صفت افزایشی ساپورت، ارتش و استیلای گسترش می یابد.

تا پیوسته شود و طرف دندان نمی یاکت نباید اقدام به تراش پروتز پارسل تحرک کرد.

از احواف دهان پروتز پارسل در RPD برقراری روابط آلومینیومی فانتال (interfacial) و (tooth stability) است.

در درجه از پارسل پروتز پارسل هیچ چیز با جهت تراز معاینه سالیس نشد - نیت عمق پروب BOB نسبت

لقی - نهال ۰.۰۵ - ۱.۱۱ - Grade I (تعمیر 1mm) درجهت BL - Grade II (تعمیر 2mm) درجهت BL - Grade III (تعمیر 3mm) درجهت BL

الگوهای (لقی) دندان قابل حذف باشد (نیت) های درجه I و II بر طرف می شوند و دندان های تراز در لپلازی و شبات و ساپورت پروتز پارسل صورت باشد (لقی بر تکی)

(لقی برای گسترش دندان) است (معمولاً دندان) درجهت III باقی توان ندر است

انواع (mability) : Primary : نامی از ترمیم آلومینال که با Selective Grinding طرح می شود.

Secondary : نامی از اصلاحات دهان است که اثر آن به جهت تحریک ترمیم استخوانی است.

تنظیم آلومینیومی نقطه در صورت - درجهت ترمیم آلومینیومی و درجهی که در داخل در گذشته فانتال تماس میا درجهت ترمیم آلومینیومی صورت فانتال فرموله ای آلومینیومی

درجهت اولیه : برقراری حالت تماس آلومینیومی دندان ها زمانی که man در (CR) است

۱) فکری : هم دستگیر هم غیر دستگیر (نوی کاسب فانتال) اگر نقطه تماس بین دندان در سالوس دندان بود (عمق پروب فکری در زمان قابل)

۲) فکری : هم دستگیر هم غیر دستگیر یا نقطه دستگیر (کراسه لیدر آلومینال دندان فکری man)

نقطه دستگیر : (کراسه نیت آلومینال دندان فکری MAX)

توجه دارد در رابطه مرکزی گوشه و دندان ها در درجه غیر مرکزی توجه می کند. باعث عمق شدن نیت های اضافی غیر مرکزی می شود. s.ap (Eccentric Guiding Incline)

مستقیم - خلفی (نوک فمیلک) قوای (دو استخوانی) / آوند ها در فرسایش: یعنی کربن فرسایش / آوند ها در آنست که قدام بود مستقیم استخوان باک

تداخل:
 - غیر مستقیم - خلفی (L3/L4)
 - مستقیم - خلفی / قدام (L4/L5)
 - مستقیم - خلفی / قدام (L5/S1)

قوای:
 - مستقیم: قدامی (۹)
 - مستقیم: قدامی (۹)
 - مستقیم: قدامی (۹)

۱۲ از روی عارض در روابط داخل استخوانی:
 - مستقیم: قدامی (۹)
 - مستقیم: قدامی (۹)
 - مستقیم: قدامی (۹)

Subject:

در موارد بسیاری حذف تماس پاتولوژیک سمت با تماس صحیح قبل از عوامل اصلاحی مستقیم باید صورت گیرد.

مشکل تشخیص داده می شود به دلیل این که نمی توانیم تا پیش آن رادی هاکت فاکت نشان گذاری در آرئیکولار فرسایش بینیم.

کتاب از تماس های سخت کار در چهار سبب می شوند و حتی ممکن است با ریزش سبب شود!

کاهش کج شدن سطح راه های دندان ها در سمت با تماس و امکان ای در تماس پس از خرابی شود.

منابع:
 - (Guiding Tooth Inclination)
 - (Static Contact) است تماسی نزدیک و نزدیک شدن با تماس است

کامپ باکون پس از تماس استخوان بالا دارای تماس است CR است بنابراین جهت حذف تماس های پس از سمت با تماس ترمیمی اصلاحی اغلب روی کامپ های استخوان بالا می آید



۱۱) تماسی عارض پس از ریزش دندان که باید روی سطح استخوان دندان ها قرار می گیرد.

۱۲) تماسی عارض پس از ریزش دندان که باید روی سطح استخوان دندان ها قرار می گیرد.

۱۳) تماسی عارض پس از ریزش دندان که باید روی سطح استخوان دندان ها قرار می گیرد.

۱۴) تماسی عارض پس از ریزش دندان که باید روی سطح استخوان دندان ها قرار می گیرد.

۱۵) تماسی عارض پس از ریزش دندان که باید روی سطح استخوان دندان ها قرار می گیرد.

اسپلیت و انجمن دندان پیریونال

۱) پیریونال پارسل با طراحی خاص

۱) اسپلیت + کامپوزیت رزین

۲) رزین تقویت شده با کامپوزیت

۳) اسپلیت رزینی متحرک

۴) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

یک کامپوزیت بین دندان های مجاور است

۵) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۶) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۷) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۸) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۹) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۰) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۱) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۲) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۳) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۴) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۵) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۶) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۷) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۸) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

۱۹) اسپلیت رزینی (Asplint) سازنده بر روی سطوح دندان و قرار دادن

Subject:

Date: / /

- حتی در صورت عدم حضور بجای پروتزهای پریمیوم های پروتزهای خاص برای کمک به ساخت پروتز پارسل ارزشمند هستند.

علت اصلی آسیب یافت نخای به ریسپی (Conditioning) ندارد؟ - تطابق با آلوزن صغیر پروتز

← اولین مرحله درمان ، برنامهریزی ضایعات : خارج کردن پروتز ریسپی - ماساژ با موانع نرم - دستمال با پنبه ۳ بار در روز - رژیم غذایی با Pm بالا و کربوهیدرات کم ، موثر است

- قبل از استفاده از مواد ریسپی باید (Conditioning) - ۱۵۵۰

خلاف عین بین ریسپی یا مدرف کشته دینرهای ریسپی - که در این منتهب بین ریسپی - افزایش سایز پورت برای ثبات - و تلفات ۲mm برای ایروفت

این پروتز تا زمان ریسپی ادامه خواهد داشت

ریسپین دندان پایه :

دندان با همبستگی سالم در دندان با ریسپی خوب **مطلوب است** به عنوان **پای پروتز پارسل** "ریسپ متوسط" داشته باشد و نیاز به پوشش کامل نیست

- بصورت وجود پروتزی پروتزهای دندان با ریسپی متوسط پروتزی ← استفاده از این طلا ← سایز پورت بسیار مطلوب - تأمین زیبایی

* آسیب پذیرترین قسمت اوی دندان پایه خاصه جلورنگی است که زیر اتصال دندان قوس قرار دارد محل گیر غذایی بوده و صحت پروتزی است.

* قراردادن ریسپ روی روکش باید در مرحله "تراش" مستحق شود.

- هنگام تراش دندان ابتدا **کانفور سطح آگزیال** **مطابق طرح مورد نظر اصلاح شود** بعد روکش با **فینت سرد برای تراشیده شود**.

- اگر روی پروتز روکش مینای دندان قفسه داده شود مایه های پارتی شود.

- با پورت ریسپ آلوزله روی آماکام خوب است و **در این طلا** (دیدار طلا) است.

تمام دندان آلوزله روی در ساخت روکش :

* برای تراش جاهای ریسپ همه اول ریسپ کردن سطح پروتزهای برج است و بعد از آن تراش ریسپ است چون اگر اول ریسپ تراش شود پروتز

آن پروتزهای ریسپ تراش شود عمالده آن برجمی بزرگ

فرم دادن ریسپ راضی هم ، روز شماره ۸ : کوتاه کردن مارجینال برج و ایجا فرم خارجی ریسپ ← روز شماره ۹ : عمیق کردن جزئی کف جالبه ریسپ

فرم Ball & socket **پوشش سطح ریسپ و جالبه ریسپ** است

فرم دادن ریسپ روی منبه : روز شماره ۸ : کوتاه کردن مارجینال برج ۱۵-۲ و ایجا فرم کلی ریسپ ← روز شماره ۹ با ۹ : عمیق کردن جزئی کف جالبه ریسپ

← پوشش لایه نیکه : تکمیل تراش

حرفیست **بایست** **باید پروتز پارسل محکم** به عنوان خوب انجام بزن ، حاره سبز دهنه ریسپ دارد

Subject:

بازار پارسل هم

Date: / /

Proximal → Cantour → Aliginate → Rest

PCAR

عمل های پیر برای فرای پروتزهای دندانهای باقیمانده

کدامین بهترین مسابرت را برای رست دندان قرار می دهیم ، هرگونه ترمیم آماده استوار باید انتخاب نموده و تغییرات لازم شود (قبل از تهیه صیقلی ها و جابجایی رست)

مراحل به ترتیب آماده سازی دندان های پایه : 1. تراش سطح پروتئال 2. تراش پرون HOC 3. تراش Origin طلایی 4. تراش رست است

مشتا بازی طلایی جلوی : زیر سطح 0 ، عمل اتصال 1/3 میانی و منحنی 2/3
استای بازی لبر : 1/3 منحنی 2/3 / بازی تقابل : او یا بالا HOC ، با تراش 1/3 میانی

تراش انبساط دار : ملاطفت های انبساطی باید بر میزان کافی فراتر از لاین انقباضی دندان قرار گیرد (Box widening) ، باید یوآهنگ گذاری از انقباضی ضایعی

دیواره پیکر تمام بعبت کند ، اگر محق پوشیدگی کم باشد دیواره منحنی و باکس عمق از دیواره پایه با عرض منحنی منبسط خواهد داشت / توانی 5°
مشکل انقباض از انبساط برای پروتز اول man : عرض با کم و تین سطحی سطح پروتئال امکان تراش بدون تصفیه شدن طلایی پروتئال را منوط سازد

اگر تراش چندین یکبار برای پروتز باید متحرک مشاهده نمود زیرا استای دندانهای مومی حفرات مشاهده نمود
روسی گت با دای جدا کند و گت با دای متحرک (به این اندازه قابل قبول است)

به طری سطح با هفا که 2/3 پروتئال و حتی 1/3 از توانی پروتئال دندان را در بر می گیرد برای اهدا کردن پروتزی کیفیت می کند

ترتیب اصلاح کانتور الکتری موی روی پروتز و روی دندان در هنگام تراش : 1. GP 2. انقباض پروتئال 3. جابجایی رست

اسپرد توانی الکتری موی باید بعد از GP و رست ها باشد ، این امر در همان زمان ریخته باید با هندس منقبض به پروتز مجددا اصلاح شود
بالای ریخته باید در لبر برزی کردن با رست ها ریخته های رست فته با فرزهای دندان با نشیمن بر رخت شود

ترسیم ایوان دندان پایه پروتز پارسل متحرک پیش کامل انجام است

سوروی 1. (قبل از گت) 2. (بعد از گت) 3. (بعد از تراش دندان و قبل از تراش)

عملکرد های بازی متقابل : 1. تقابل 2. انقباض 3. گت غیر متعین گت
هر چه تقابل Rigid که در تماس با سطح دندان و به دوران می نشست قرار گیرد نقش مثبت خواهد داشت

نیروی بازی طلایی Force Full & Transit است که منجر به تضییع پروتئال می شود
ایا راجع به روی کردن دندان ها اعتبار به عنوان نقطه استاپ نهایی (Terminal Stop) بازی متقابل عمل می کند و با گت بازی دندان ایجا به پروتئال می کند

* نقش های لبر : تقابل واقع (Reciprocation) - هندسه غیر متعین (IR) - گت به رست الکتریالی
سای دندان به قدر کافی جهت ندارد و سطح دندان اجازه ایالچ را روی دندان تمام نمی دهد و لبر به عنوان جابجایی رست روی دندان های قوی استای می شود

لبر روی کردن کامل ، کردن 3/4 ، و سوراخ کردن (کوت) اغلب روی پروتئال و لبر آلترناتیو منظره منبسط روی باقی هم می تواند به کار رود

عمل : عمل اتصال 1/3 میانی و لبر ای دندان (انضامی صحنه که ثابت باشد) تا از کانتور بافت های دندان تعیین کند

برای ایالچ باید فضای کافی را برای رست فراهم کرد و که مثل رست برای لبر در خود تراش دندان لبر قرار داده نمی شود

(رضفک مناض الکتری موی) لبر در آفرین شرطه ایادی شود ، برای مورد منبری طلای لبر باید بعد از Casting لبر در استلا بر شست و بر فراست milling شود

spark Erosion : برای ایالچ در وقت در تطابق بازی هندسه و لبر روی ریخته از طریق برداشت ذرات برز فلز با فرود زدن طی مراحل شکل (Electronic Discharge)
منظور بر مانی باید پیش از طریق منبری پیش از این که مراحل نهایی با لبر بر مانی و منبسط در آن
نصب از دی سلال ، و منبسط به آهسته باعث سایش بازی ریخته می شود

Subject:

Date: / /

بهترین راه برای حفظ کارایی گیم سلویج و پیشینه پروتوزیال از کل انرژی طایس روی رکش صی در صورت استفاده از پروتوزیون اگر برای کراس نیف یا پرسین طرز منده می باشد در مواردی که انرژی بازرگانی کم می آید قرار داد استفاده از پروتوزیال جهت حفظ رقتش ضروری است

دندان های طبیعی که در تنی نمی توانند به عنوان پایه پروتز پارسل استفاده شوند عبارت اند از: ① دندان های کوتاه ② دندان های درجه ③ دندان های مخروطی شکل ④ نسبت نامناسب طول تاج به ریشه در اثر تحلیل استخوان

اسپلیت کردن (بنا به دندان هایی که در لاین پروتز قرار می گیرند به نسبت هستند) استخوان استفاده نشود و کسیده شود و دندان مجاور پایه شود.

* منابع ترین مواد تصویب اسپلیت: دندان پرومونا یا دندان پرومونا برای سیم های انرژی آزاد است چرا که پرومونا ها دارای ریشه های قوی هستند و ضعیف ترین پایه های خلفی به شماری ریزند.

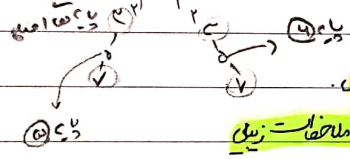
بسیارترین دندان خلفی پرومونا می باشد.

دندان های قوی در مرتبه به عنوان مساپورت مورد استفاده قرار می گیرند، در صورت استفاده به عنوان مساپورت اسپلیت کردن آنها توصیه می شود، خطای که اسپلیت کردن آنها غیر ممکن است ⑤ رست لیسوال روی استرین ریشه پایه معنای به سمت Apical است و البته باید تا از جایایی آنها جلوگیری شود.

رست لیسوال و استرین (به قدری از سطح لیسوال با ریشه می گذرد) استفاده می شود.

ریشه ریشه دندان مورد بررسی نسبت شده از اسپلیت می توان استفاده کرد.

* دلیل پوتن با مساپورت ریزی (Tooth Supported) می توان از دندان تنها با افزودن دندان پایه ریزیم برای افزایش مساپورت استفاده کرد. این ترمیم شکل در برابر نیروهای موضعی مداخله افزایش می یابد در سالیانی که دندان تمیجور داده شده است مساجین دندان پایه به همین دلیل اضافه خواهد شد نوعی دو لایه، دو پریمر و دو لایه خلفی به عنوان دندان پایه خواهد بود. پایه ها و قهقهه است دارند و مناسب ندارند.



عمل اسپلیت کردن تنها برای تأمین مساپورت جدید دندان (Multiple Abutment) به کاری رود نه برای مساپورت دندان های پایه ضعیف.

دندان نهی قوی کارر با انرژی آزاد به دندان های اسپلیت می شود. ⑥ ملاحظات زیری

پرومونا که در بی دندان قوی پروتز پارسل ممکن است به ثابت ارجح است. ⑦ نامناسب طولی دندان ⑧ تحلیل استخوان

اگر از اسپلیت بار استفاده شود دیگر نیازی به استفاده از رست روی دندان های قوی باقی مانده وجود ندارد.

Dual Path of placement: برای بهبود بازسازی زیستی دندان های قوی با پروتز پارسل اطلاع شده است.

ساختن رکش موقت قوی که پروتز پارسل وجود دارد. برای حفظ مساپورت پروتز قوی به طوری که با نسبت و درخواست آن تداخل بلند نیاز به روشن های درنگ باشد.

- ① قالب نیل آل هتای که پروتز در دهان مست گرفته می شود ② دندان پایه رکش ③ دندان خشک و چوبی می شود ④ قالب نیل برای ساخت رکش نهی ⑤ درجه مناسب روتن کل رقت می شود با (رود لایتم) وارد دهان می شود و وقتی به حالت (Staff Rubber State) رسید از دهان خارج می شود، اما فانت فرف، دوباره وارد دهان، در حالی که هنوز سخت است با قرار دادن پروتز پارسل و بستن دهان الیگت جلوی می شود. اگر ضد دندان در حال آماده ساختن آن رکش موقت است باید استفاده شود.

ساختن رستوارده ها عقبی بر بنده پروتز پارسل می شود:

انتهای دندان موی اصلاح شده. همکار زیر با زوری معکول به هم رست. به خطی می شود و همکار اضافی زیر با زوری بلند شده است. حرف می شود. اول نیل (گونی رزی) آماده می شود بعد با هم این دو کس می شود، هم انبساط و کس می آید داخل دهان برده می شود ① تنظیم سطح اللوزال ② گرم کردن بازوهای طایس و نشانند برای انبساطی (کانتوردها در دهان نهی می شود) اگر قرار به پوشش رست کار می است، ابتدا Stone Matrix می شود سپس فضای مورد نیاز برای زین از روی ممبرات می شود. از ماتریکس هم برای کسین

کانتور و نیز زین استفاده می شود.

اگری موی بدون آن ساخت رقت می شود و بعد از Casting در دهان آمیخته شده و کسین های برای ایجاد اندرکات مورد نیاز در آن ایجاد می شود.

Subject: _____

Date: / /

Konkur.in

s.a.m

Subject:

Date: / /

محل ۱۱: مواد و روش های قالب گیری در دندان پلاستیک

۱۱ مواد قالب گیری سخت: به از دست شدن به صورت سخت (Rigid) می آید. ویژگی آن گنج پارسی قالب گیری و استیوها فلزی با هر یک مانع توی رطوبت طول زمان سخت شدن است.

۱۲ گنج پارسی: Pure: است و شکن آن قهقهه بر لب می آید. Accelerator امکان نر است.

۱۳ Modified: برای سبب روانه قلع کاری است. منتهی دستساز نوع Pure را ندارد. نشانه **Plasticizer binder** است و در بردها را تا حدی می توان سبب کرد. در صورت شکن اجزای آن را نمی توان به وقت کار نام قرار داد.

۱۴ خم الیید فلزی: الییدری ۱۰٪ از فولد

۱۵ (بنابراین مورد به کاربرد: (نشان دهنده گنج پارسی سفت جاده مولاری که دندان طبعی باقی مانده بود دارد. **همه در بردها سبب تو صید نمی شود زیرا منبج سوکتی** (تولید) هنگام سخت شدن سبب ایجاد چین هایی در این ماده می شوند.

۱۶ در قالب گیری **Altered Cast** و برای رطوبت سبب آن که از رطوبت دندان پلاستیکی برود.

۱۷ مواد تصویبات سبب

۱۸ مولد سبب پلاستیکی: در بردها سبب I و II که کندی / حرارت سبب از هر باعث دستساز شدن ماده و احتمال سوزاندن بیمار خواهد شد.

۱۹ مولد سبب پلاستیکی و گنج پارسی برای خارج شدن باقی مانده قطعه دندان در سبب به تفصیل سبب که اغلب به تفصیل سبب خاصی منبج خواهد شد.

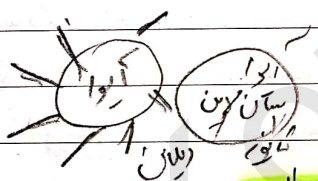
۲۰ این مواد (آر مود پلاستیکی) سبب در قالب گیری های اصلاحی **(Corrected Impression)** در سبب های گسترش یافتن مصدق می شوند. **قالب گیری ثانویه** از ناصبه بی شکلی پارسی (تعمیر و ترمیم) و در صورت قطع قطعه دندان باقی مانده در سبب به تفصیل سبب که اغلب به تفصیل سبب خاصی منبج خواهد شد.

۲۱ مواد های قالب گیری و رزین های طبی **(Mouth Temperature waxing)** هم الیوا (Tawax) و کوکریکا (Karekay) **طبیانه استنشاق / اصلاح حلال** در دهان می باشد. موکها حیوانی که به صورت کافیه در دهان جاندار با رگت بافت های لانه با فشار صفا می شوند.

۲۲ حلالی رزین: **نیز به رطوبت طبعی** در مضا برای قرار موم است.

۲۳ موم الیوا: **سبب منبج فانت مال** یا ساپورت کننده - ماده قالب گیری ثانویه - **رطوبت پارسی** (رطوبت منبج فانت مال) یا ساپورت کننده - ماده قالب گیری ثانویه - **رطوبت پارسی**

۲۴ تفاوت مواد قالب گیری و موم در دهان حرارت کانی پیدا می کند. فشار متعلق سبب و حجابی اشباع به موم در دهان **molding Plastic** و موم قالب گیری برای اصلاح بردها که قرار است با موم در دهان قالب گیری شوند به کار می آید.



۲۵ موم الیوا بعد از فرج از دهان فراب می رود ولی موم های رزینی باید در حرارت موم پلاستیکی شوند. **تفاوت موم ها رزینی و موم پارسی: قالب گیری ثانویه است**

۲۶ نحوه کاربرد موم های **Mouth Temperature waxing**: داخل سطح بافتی قرار می گیرد و موم فانت مال آنجا می رود. **با کلسیفی دهان باز**

۲۷ **مواد اصلاحی**: عین: باید به صورت ریخته وارد دهان شود و امکان سوزاندن دارد. **سازمان پارسی اصلاحی دارد**.

۲۸ هیدریو پلاستیک برکت طریقی: **باید بلافاصله خارج شوند** - **مقاومت پارسی بافت** دارند. نسبت به سایر موم ها، **استون راحت تر تمیز می شود**.

۲۹ هیدریو پلاستیک برکت ثانویه: **اجازت نمی کند** - **هیدریو پلاستیک**

۳۰ **مقاومت پارسی موم پلاستیکی (توکول)**: در بردها پارسی **معدول قالب گیری ثانویه** و به ویژه **سبب Altered Impression** است. **باید برای اصلاحی** به کار رود و مخصوص آن **باید سیستم از 3mm سوز**، **اصالت عظم (Cross-linked)** (رطوبت باقی مانده) بعد از دور شدن، **باید صحن سخت شدن به حرکت بمانند**، بعد از خارج کردن از دهان **۷-۱۵ min** برای برگشت به حالت اولیه **(Rebound)** باید صبر کرد. بوی نامطبوع / تغییر رنگ لبها / تقریباً از زمان / مقاومت در برابر پارسی بالا / زمان کار کردن و سخت شدن **۵۰ تا ۸۰ (۱-۱۰ min)** - **باید صحن آن سخت** به هیدریو پلاستیک ها این است که **سطح گت به دست آمده** **صاف شود سخت** به علت عدم توانایی این ماده برای **بیشتر شدن** و **بوی کردن سطح گت** است و امکان **بورد طریقی** آن وجود ندارد. **به علت دست** قایم این مواد به گنج پارسی راحت تر می توان سبب به آزمایشات بردها کرد.

Subject:

Date: / /

۱۴) ایچ آی: دقت باج: خاصیت تسلط ترمیمی دارد - مت (پودر مولدین) به طاری رود ولی با تسلیم های افزایش سازگار (Compatible) نیست، فلور قابلیت ارتجاعی کمتری نسبت به پودر مولا الاستیک دارند که می تواند هنگام جابجایی آنها باعث شکست شود و در نتیجه استفاده از آن در پروتز پارسیل محدود است

۱۵) تسلیم ترمیمی، هم به صورت (Putty) هم با تری اختصاصی به طاری رود

۱۶) تسلیم ارتجاعی: (دقت تری مواد قالب گیری لاستیک هفتاد) - انقباض در این پلی مریزه شدن آنها است، تغییر شکل کم و برگشت آنها به حالت اول سریع است. (Recovery From Deformation)، مقاومت در برابر باکتری متوسط تا زیاد دارند (Moderately High Tear Strength)

- سولفور موجود در شکست لاکس، سولفات آهن، سولفات آلومینیوم مانع از پلی مریزه شدن این مولا می شوند. حین آهنا به تری زرنی خوب نیست، فرم پاره آن طول عمر کمی دارد و گران تر از سایر مولا الاستیک است.

در عین حال سولفورها ۱) (تسلیم تری) در ارتباط با گذشت از مواد موثر است که این الزوای موثری اثر تأخیری (Retarding) پودر دارد = کم نم شدن یا کمی شدن سطح کست می شود که باعث شده دقت کست مشخص می شود. [Chalky Cast Surface] از مولدین پودر کننده مانند سولفات تریسم استفاده کرد.

۲) (Imbibition): تورم قالب اثر بر آن عطر و رطوبت [در هیدرولوپریما در دوره زمانی کوتاه پلیت ابعادی دارند]

- ترک شدن آهنا در ابتدای جارت استیج رخ می دهد و هر حرکت تری هنگام سخت شدن استیج رونی (Internal stress) ایجاد می کند که با فرج از زهان مشخص می شود به قالب پیوسته

یابک کردن بلان از روی هیدرولوپریما: ۱) تسخین قالب با آب جاری گچ (Slurry water) ۲) پودر گچ - تسخین به آرامی قالب

اصلاح تری برای قالب گیری با هیدرولوپریما در صورت (کم تری ماکزیم) با افزودن (پودر سیلیکات) در طول طلوع (DB) با (صم) انجام می شود.

توجه: نشان تری: ۱) سخت (خاله زرنی) ۲) تسخین قالب ۳) تسخین قالب

- نوک تری سخت ترین است بین گچ های ۱۸-۱۶ باشد، از گچ استون (Type IV) برای تری کست پروتز پارسیل مدتی استفاده می رود.

- قالب به کست رفته شده در آن داخل کاغذ یا محیط مرطوب قرار دهد تا سطح گچ کست (Chalky Cast) به علت از دست دادن آب اتفاق نیفتد.

مدت: ۳ دقیقه. قالب کست از هم جدا شود.

تقسیم شکل قالب هیدرولوپریما: حال (تری غیر سخت) (Non-Rigid) (۱) برای ماهه قالب گیری تری (۲) از دست دادن آب و کاهش (۳) جذب آب و انقباض (۴) کست کویپ از دست دادن

با افزودن تسخین آب به پودر: اگر در تسخین صبی ای رخ کند و تری کست صغیر خواهد شد.

خارده کردن غلظت گچ: کست صغیر، سطحی گچ

سطح نرم یا گچ (Chalky): ناشی از خلل Retarding هیدرولوپریما است، آب لازم برای کوب تریزه شدن گچ توسط هیدرولوپریما در آن خورش را از دست داده جزئی شده است

۵-۳ Stack تری ها با یکدیگر با بند ۵-۳ mm قضا برای ماله قالب گیری ایاز کنند. به علت این لبه های تری در پروتز پارسیل سخت و تقویت برده شده و اطمان شکل

طرح باکتر برضمان پروتز کامل موجود ندارد، در قالب گیری پروتز پارسیل با تری سبب مسافت لبه ها جزئی سخت می شوند (آزادیت بوفلا) اما تری تواند به قالب نهایی بکار رود.

تری های (Hindal) برای قالب گیری Double Impression Technique به طاری رود.

طایفه ۱) ریش سفید تری، افضالی فل: بلا: - درجه دوم در صورت استفاده از آفرینر - روی دندان ۲) لایه - روی اسنچ ۳) لایه - روی ماکزیم ۴) لایه - روی ماکزیم ۵) لایه - روی ماکزیم ۶) لایه - روی ماکزیم ۷) لایه - روی ماکزیم ۸) لایه - روی ماکزیم ۹) لایه - روی ماکزیم ۱۰) لایه - روی ماکزیم ۱۱) لایه - روی ماکزیم ۱۲) لایه - روی ماکزیم ۱۳) لایه - روی ماکزیم ۱۴) لایه - روی ماکزیم ۱۵) لایه - روی ماکزیم ۱۶) لایه - روی ماکزیم ۱۷) لایه - روی ماکزیم ۱۸) لایه - روی ماکزیم ۱۹) لایه - روی ماکزیم ۲۰) لایه - روی ماکزیم

- موثری (PSPA) در تری صغیر از لبه استخوان دندان در سوال است استاب قنای برداشتی شود. (دقت با سبب قنای) از موم فضا پیدا کرده استفاده نمی شود (در تری)

۲) در مسافت تری با مولا VLC قبل از قرار دادن تری (قبل از نگاه Curing) آن را به لایه مختلف کشته در لایه جوا آغشته کنید.

۳) اگر با هیدرولوپریما یک کست با تری (آزادیت) می خواهد قالب گیری کند با فرس شماره ۸ تری را در فاصله ۵mm به جز در تریه Alveolar Groove سورج کند (توجه)

۴) اگر از مولا قالب گیری (مابین حرا تری) استفاده می شود تری به سورج کوب تری صحت کم مولا قالب گیری نیست و صعب ها تری است و تری صحت فلور ماله و ریش سفید ایاز می شود

۵) در مسافت دندان رفته (مابین حرا تری) و (الوکلرود تری) فله با سبب از تری است.

Subject:

فصل ۱۷: مسابورت برای بین پرونده‌های انحرافی ازاد

۱) اطلاعات استفاده از صیقل در تری ۲) جدار دندان مانده از تری که شغل است ۳) مانده از مشق صقل ۴) نقاط فشار در بین قلب لایه‌های شود.

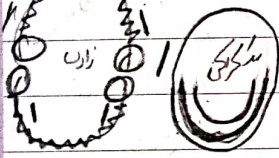
۱) **توجه به شیوه در پروتز پارسل تک یا با مسابورت دندان** اغلب با انتخاب صحیح تکیس مسافت و رابطه تریکون آن امکان زیارت در حال که در دندان با بین وقت گف دهان نزدیک به سطح کسوال دندان های پائین باشد استفاده از تری، احضار ضرری است.

- در پروتزهای پارسل مسابورت می‌شوند توسط دندان، قلب و کسوت حاصل باید فرم انتوسیف دندان ها و مساحت آنها اطراف و بافت ها متحرک در حالت استراحت را در نظر بگیرد - بدون توجه به طول ناصیه بی دندان اگر (D) فرم دور کسوت باشد

۲) کسوت های انکولالی با فرم صحیح بوجود می‌آیند
۳) دندان های پائین و کسوتی برای زیارت نیروهای اضافی وجود داشته باشند
۴) در پروتز پارسل مسابورت می‌شوند با دندان (A, B, C) برای نسبت دندان بافت های متحرک کسوت به تری (اصفاهی) نیاز است.

فاکتورهای که در مسابورت مسابورت است: ۱) کیفیت و کثرت ریح باقی مانده: ریح ایده آل برای مسابورت: استخوان در مقابل استخوان استغنیه را بود مانده باشد، این دلیل باشد، خروج کلم، مخاط ضعیف

۲) کسوت ریح فل پائین نمی تواند به عنوان ناصیه اولی تحمل کننده استرس باشد (قدر ریح استخوان استغنیه است، بافت نرم کلم وجود ندارد و جایگزین می شود و حرکت آن اثر باضون می شود) **نسبت ریح باقی مانده فل پائین و کسوتی باطل** نوعی اولی تحمل کننده فشار در فل پائین اند.



۳) کسوت غنیصل، ریح و کسوتی ریح باقی مانده باید به شرط انتوسیف و جایگزینره قابل تری شوند. کسوت ریح فل بالا استخوان استغنیه وی برضاف فل پائین خط پوشنده Dense & Firm است باید توان آن را یاد کرد.

۴) **نسبت ریح باقی مانده فل بالا به عنوان ناصیه اولی زیارت است** البته قسمتی نیز توسط **نسبت ناصیه اولی ریح پائین می شود** در فل بالا نسبت های باکالی و کسوتی ریح کل است مخموری در مسابورت عمودی مشارکت داشته باشند و نقش اولی آنها کسوتی از چرخش افقی بین کسوت است.

- نوعی پائینی است و راضی صانی باید ریلو شوند.
- بافت پورمانده کسوت ریح مانگولا باید قابلیت حرکت کسوتی از بافت پورمانده کسوتی زیارت باشد در کسوتی زیارت برای بافت ها با کالی زیارت می شود و در کسوتی زیارت ریلو دندان زیارت

۵) میزان پوشش ریح باقی مانده توسط مسابورت کاپیس: **حد اکثر پوشش** اینج قسمت مسابورت زیارت برای مقابله با نیروها عمودی واقع بسیار مهم است.

۶) نوع وقت قابل تری: **نسبت فرم انتوسیف با موارد قابل تری نرم مثل ZOC یا تری کاملاً ریلو** **هیدروکسیل پلاستیک** **از مواد قابل ایمان نزدیک** **در وقت قطع مسابورت زیارت**

۷) طراحی ارتط پروتز پارسل: **بسیار مهم حرکت در خلی بین قسمت مسابورت زیارت یعنی ناصیه اولی و پروتز پارسل و تری و تری**

۸) **ارتط و کسوتی پارسل**: هر چه چرخش (Rotational Axis) به سمت جلو حرکت کند یعنی استخوان از دیسکال به سمت جلو تر مشتمل شود مقدار زیارتی از ریح زیارت مسابورت مسابورت می شود لذا نیروهای عمودی دندان در سطح وسیع تری چرخش می شود **کراتیوول** **چرخش**

۹) **صیقل پروتزهای دندان** در ریح: **باید کسوتی پارسل استخوانی ازاد مانده عذرا زیارتی (دندان های صغیر) قرار می دهند تا دندان های صغیر زیارت** **باید از کسوتی به استفاده از دندان صغیر تلفوا**

۱۰) **کاپیس**: کاهش اندازه سطح دندان (Occlusal table) نیروهای عمودی را کاهش داده و استرس روی دندان های پائین و اشیاء شیبانی کشته را به داخل می رساند - **نسبت تری اصفاهی می تواند برای نسبت تری و کسوتی اولی به شکل فانتال و نوعی غرضی زیارت به شکل انتوسیف استفاده شود.**

- شرط لازم اولی در جلوگیری از ترمیم بافت های زیارتی و دندان های پائین چیست؟ **چرخش نیروها روی دندان سطح استخوان**

Subject:

می توان تری اصطقی تمام قلی را برای ساخت ملی پروژن پارسل واسن استفاده کرد به شرط آنکه:
ادلا: ضنا برای ماده قالب گیری در نظر گرفته شود قانیا: قواج قلی کننده اولیه استس به صورت قانل ثان میت شود.

پروژن قالب گیری اناتومیا برای پروژن های پارسل انهای آثار باید فشارسنان هارا (انتس برید) برای جلوگیری از عمل قلی گورسین انسی آزار روی دندان پایه در نظر گرفت
(۲) روش ایبار قالب ثان ثان: ۱) دارد بودن نیروی انقباض ۲) نیروی انقباضی یا قواج ویژه ماده قلی گیری.

ملیه بندی مستقل در صورت روش های رضانی پارسل انهای آثار:

۱۱) ایبار قتل و جهانبندی من سادورت ربع در زمان حا بلستفاده از استس برید یا معادل کننده دارای خصیت ارتقایی (Resilient Equalizer)

۱۲) ایبار قتل با استفاده از قالب گیری با فشار یا ریلاین پروژن که تص استس قانل قلی بعد.

۱۳) حد اکثر گشایش استس برای بعضی استس دریا است (Broad Extention Distribution) استس گشایش

قالب گیری اناتومیلی:

- در زمان بریدن است ها به عنوان انتخاب عمل کرده در حالی که انهای من که انهای حرکت سیمی در اینجا و در زمان نیروی Torque از طریق نوع Rigid به دندانهای
به ترتیب وارد شدن نیروی ترموستیک به استخوان سمت رتال من، تحلیل استخوان و قلی دندان های پایه است.

هدف از قالب گیری قانل: به دست آوردن حد اکثر مساحت که انوزال هر زمان برقرار وجود مکتمین حرکت بین راداته ما شیم

- حذف کامل حرکت استس انهای آثار غیر ممکن است - وی می توان این حرکت را به حداقل رساند.

ماه قالب گیری به سنی می توانیم هم فرم ماتومیل (دندان ها) و هم فرم قانل (پای مانده) را ثبت کنیم

بافت های باطنی لال: حاد خط زمان می تواند انهای جای بر (Placed) و سلی خلفی پروژن کامل را ایجاد کند به صورت جلالنی نام بجاند وی امر برینزا

زیادی جای گرفته باشند یا بیخ استس که قوی ایاری کند (Displaced)

- بافت های که به فرین کمی در سطح قالب گیری نهایی جایگشودن اند (Placed) به فشارهای اضافی وارد بر آنها توسط استس دیگر ماردی (مصابک انوزال) بافتد، باقی ماندن بی رونق

- تری مهم ترین مسحت هر قالب گیری است.

Framework fitting

۱) تعیین نوعی تراخل با استفاده از زمان انفرم کننده تا زمان نشسته شدن فرم

۲) تعیین تماس های مناسب اجزای فرم دورک در ضمن و بعد از نشسته شدن فرم دورک

۳) تنظیم فرم دورک کاملاً نشسته با انوزال مقابل

۱) انوزال در مقابل پروژن پارسل در دندان (استس) فرم دورک (man) جا باند
۲) استس فرم دورک (MAX) در مقابل (دسته صبی) و فرم دورک (man)

انواع مختلف از نظر کننده های بینایی (Discoloring medium) برای استس فرم خطی طبع استس سلی و اثره طرفین و چند آثار کنار کننده (هم) وجود دارد
دندانها فرم دورک نشسته و Custom tray به فرم دورک مقصیل شدر قلی گیری فنار سلی ای و Altered Cast ساخته می شود.

* بهترین استفاده از روش Altered Cast در پروژن های استی آزار فک پایین (مطل I, II کندی) است

- روش Altered Cast به دلیل طبیعت قلی جدا جوده و حکم بردن بافت با لال به قدرت در نخد با استفاده می شود و اگر بافت سکی اضافی در این

ناصیه وجود داشته باشد بهتر است با جراحی اصلاح شود

- تنوع در حرکت بافتی، اتصال به القوی (طریق) ربع باقی مانده man مربوط است

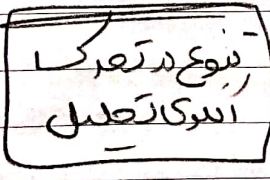
قالب گیری با فشار استسی selective Pressure = Dynamic Pressure

سوراخ کردن در پلیف تری با سیم و در زمانی مختلف کندی می شود

وقتی در طایر پروژن سیم فلزی مدنظر باشد به ضوی با اند تری اصطقی تمام قلی می توان استفاده کرد و فازی به Altered Cast فلاد

مشخص کردنه دورک حاد جایی شسوج در (Altered Cast) (مطابق است)

- روش قالب گیری با فشار انتخابی می توان برای هر نوع ریحی با انواع قلی با کاربرد وی روش قالب گیری قانل را فقط در مواردی که قلیا به کاربرد که قلیا ریح باقی مانده قواج مکتم و کلاسیه را به سنی می توان استفاده کرد (Uniformly Firm Ridge Consistency)



• اگر دندان همه قدامی امدانیت زیاد و در جگم یا نایز از دست به رابط مطلوب با کنترل باید اصلهاتی صورت پذیرد.

Subject: روابط اکوزال در پروتز پارسیل
Date: / /

Subject:

حداصلین عطره روان پارسیل . برقراری روابط اکوزالی فانتال و هانتا

در زمان پروتز کامل تب فاکتور خارج از کنترل دندان منبر برای کسب اکوزال بالاس و هارمنی در حرکات طوری **میباید مستعدی است**

در پروتز پارسیل نسبت به پروتزهای و صفت اکوزال نامی از معادله زیر است:

⑤ فقدان سلولیت پسین دوزر ⑥ پلان اکوزال غیر قابل قبول ⑦ ابعاد اکوزال غلبه بخوی که روابط قدامی در حال سون (استاتیک) مثبت شده یعنی

حرکتی در زمان های باقی مانده صلیبی تعین کننده شکل اکوزال دندان های مصنوعی پروتز هستند استنادی:

⑧ برای قلم مقابل پروتز کامل نسافتگی نمود.

⑨ در موارد فک فقط دندان های قدامی وجود دارد و روابط استاتیکی هیچگونه تقاضای را به وجود نمی آید
در این شرایط مطابق پروتز کامل عمل خواهد بود

عناصر های اکوزالی طلب در پروتز پارسیل:

پروتز پارسیل I فک بالاس در برابر پروتز کامل فک بالا و عارض دندان های خلفی نیز در حرکات استاتیکی نسبت به زمانی که فقط تماس دندان های قدامی وجود دارد

نیروها را در سطح وسیع تری از سطح بچسب می کند.

اکوزال دوزر III باید مشابه اکوزال دندان های صلیبی تنظیم شود.

بالای اکوزال در طرفه که صورت های استاتیکی پروتز پارسیل در مقابل پروتز کامل فک بالا

در پروتز انمی آزاد فک بالاس عناصر های تحت کار در باید وجود داشته باشد و هانتا با عناصر دندان های صلیبی باید توزیع استاتیکی در سطح وسیع و بیرونی باشد

• پروتزهای آزاد در طرفه فک بالا عناصر های هر زمان تحت کار کرده با این در صورت امکان برقراری روابط بالاس نامطلوب است دندان ها مصنوعی فک بالا که خاصیت ترازیج تمایز از دندان های طبیعی دارند

در پروتزهای انمی آزاد در طرفه فک بالا و پلان (III) فقط عناصر های تحت کار در باید وجود داشته باشد و عناصر بالاس که نمی کند چون فریم فلزی تحت کار بالاس که کامپوزیتی دارد

IV کسب عناصر دندان های قدامی در استاتیکی (جلوبندی از شرایط فکال دندان ها) در استاتیکی (اکوزال فانتال قدامی) برقراری پروتز فک بالاس اکوزال ترازش ایجاد کند.

اند دندان های قدامی در استاتیکی در عناصر بالاس برای جلوگیری از رشد مجدد دندان ها باید از استاتیکی در برابر استاتیکی در دندان ها استفاده کرد

جزه های که در مقابل از پروتز کامل استفاده می شود عناصر دندان های خلفی در روابط مستقیم شکر ای در هیچ شرایطی جایگزین (Straight Forward Pathwise)

دندان خلفی نباید عیب ترازی شروع سبب آید یا روی آن نیرو وارد شود در غیر این صورت در غیر طرف جلو را نهی شود

کاسپ های اکل در دندان مصنوعی فک بالاس در انتهای آن قرار طوری صیقل می شوند که نیروها عمدتاً بر اکل سلف وارد شود و مانع سلف می شود

- دندان های مصنوعی فک بالا در انتهای آن قرار در طرفه قرار دارند (Tipping Force (نیروی مخوف کننده) قرار می گیرد که بر وسیله DR سمت بالاس برده می شود
مصنوع است بای کنترل در دو طرفه انمی قرار فک بالا ای شود.

- بر است پلان اکوزال به بین محوری اوبسیال ارتقا داده شود

عناصر بوهای عمودی برای مانت کردن فک بالا در رابط صحیح نسبت به محور فکال در پروتز پارسیل قابل قبول است

- اگر دندان های خلفی در فک بالا فک وجود نداشته باشند در پروتز پارسیل در رابط CR معاهده می شود.

اگر مانت کسب ها از روی هم قرار لادن صحیح کسب ها بر است می آید باید علم عارضه اکوزال قبلاً اصلاح شود

اگر محور سن اکوزالی با دندان های خلفی با مانده نیاز است (همگونی درگیری با غیر قابل گریه به عنوان کمبود گریه نهی استفاده می شود و باید چه چیز صریح شود)

در روش کوردر گری صحیح با عیب نسبت رابط ① حرکات با بیچاره تبدیل می شود ② همگونی در دهان گذاشته می شود در رابطه نسبت به شود ③ خارج بودن فک می شود

دوباره عمل می شود ④ اضافات موم خارج می شود ⑤ یک حاد نسبت اکوزالی اید با جلوگیری از فانتال در طرفه موم برود ⑥ رگور نسبت می شود
⑦ خارج شده اضافات خارج می شود تا فقط (اکوزال کاسپ ها باقی بماند) و بدون دستکاری روی کسب نسبت

Subject:

Date: / /

بافت گسترده و قابلیت قبل از فصلی از آنها استفاده از "آرتیکولاتور لولایی ساده" را همان نیز خواهد بود.

دلایل ارجحیت دندان کوپل حول دندان پرستنی:

- 1) اصلاح راحت تر و امکان مساحت راحت طای و بر ریخته روی سطح آلوزالی آنها
- 2) سببها بست به ضیا از نظر مبادیله مساحت در مقابل دندان ها
- دندان مصنوعی ظفر رزینی + دریم طلا: در مقابل دندان طبیعی، صعبی که همیشه، سطح آلوزالی طلا پودرانی
- دندان با طرح آلوزالی با یک تر در لب BL صید توانی است.
- از برای عیاس یا عدم عیاس آلوزالی در مقابل 6 ماهها ضروری است.

چگونگی دندان ها در مقابل تعلیق: دندان ها بلندتر شده می شود و در عیاس به منظور برقراری VD است شده اصلاح می شود.

در صورتی که دندان های ضعیف آلوزان خافال را سر کرده باشند در دندان ها در عیاس در صورتی که دندان توجه به رابط آنها با ریح با یک صافه صوره می شود.

آنگاه دندان مصنوعی در مقابل مثل دیم روابط آلوزالی با یک کولمانه = دندان ها در رابط مناسب با ریح صوره می شود هر چند که با یک تر یا استواری تر

کامپ ها برای برقراری عیاس آلوزالی عارض با دندان های مقابل تنظیم می شود و لازم نیست که دندان ها بر اصل در صورتی که ضای حنقی آنها صوره شود.

نبت رابط فکی بر اساس یک پارس در مقابل پروتز کامل فک بالا: در رابط مسافت می توان از گستر پروتز کامل بالا استفاده کرد ولی بعد از پروتز برای تنظیم بینی آلوزان پروتز کامل دوباره باید با استفاده از رابط مرکزی در یک ارتفاع معین به آرتیکولار متصل شود.

پروتز پارسیل که تمام دندان های حنقی را جایگزین می کند و دندان های قدامی توافقی ای که گستر **Central bearing** یا **man** است که در پروتز کامل در مقابل می شود و نسبت CR به وسیله یک نوک روزنه مخصوص تر نسبت اراضی دهانی در مقابل پس با **man** ای که بود ←

جابجایی نوک روزنه آن نسبت و اتصال به همان کل در مساحت تمام گستر که به وسیله ضی بود به آرتیکولاتور متصل شده معین شود پس **man** ضی CR صافی می شود.

بهر این جهت اصلاح آلوزالی پارسیل یا پس، در جرم ماژولای در صفتیایار در CR در VDO صافی می شود به این جهت از رابط کامپی (فقی) تر بدون خط جاسوه بودن تبع و در مقابل ای که می شود در بیمار از دقت MAX محروم می شود.

اگر رابط حنقی ۷۷ با ریح پارس مناسب بار و پروتز بالا از نسبت کافی نباشد می توان مسیر آلوزالی را روی نوار آلوزان پارس تاثیر می دهد تا هم به یک در قابل قبول پروتز کامل به علت اینکه موقعی برای آلوزان با دندان های جا جا شده **man** که آلوزان نسبت مسافت شده با ریح با در دوباره در صفتی شود.

با در نظر گذر فرقی رابط آلوزالی برای پروتز پارسیل **man** یا **man** - اگر پروتز پارسیل ضی پارس **Tooth-Supported** با **II** (دوطرفه) یا به وسیله پروتز ثابت در صحت شود، این در میان آنها با ریح از مسافت شدن و یک عامل خواهد بود.

اگر پروتز یک پارس **CI** کنی یا **II** کنی با ریح در مساحت ای که کنی آلوزان هر دو پروتز در طول صفتی است گردد: صفتی: **MAX** ← تقصی **VDO** ← ضی بود ← **CR** ← مالت در آرتیکولار ← ضی مثل دیگرها ← کامل ←

1) جهت همزمان دقت ها و رعایت برای اصلاح آلوزالی (2) جهت پروتز پارسیل و تمیل آن، اتصال به آرتیکولاتور و نگاه نشی دندان های پروتز MAX که هنوز در مدینه اصلاح شود.

Subject:

Date: / /

اسپرونگز: - محلولاً 12 ± 2 کیج برای اسپروهای مقبوض استفاده می شود / به ضخیم قتمی التری سوی متصل شود ، اگر لا محنت ضخیم بود دانه بلند و وسط
 آنتی فیک ناصب نازک بلند باید اسپرو به محدود متصل شود / خاصیت مستقیم تر به داخل حفره قلبی چشمه شود و حداقل آنتی سن (تورلاسن) را در جریان خردن و آب لبار کند
 ناصب انتقال اسپرو باید Flare-out شود ، اگر Spru با زاویه 90 درجه (stamp) متصل شود ضربه جریان تورلاسن بدان می شود که می تواند منجر به
 گیر افتادن هوا (Entrapment) شود .

دو نوع اسپرونگز:

لب اسپرو (Sling): (سفن فلزی man) به عنوان (سفن ضد ضربه) و (لبت های در دیکو پارسیل) به دلیل عم امتان جاذبان اسپرو و تعداد حرکت کار در طول
 باید فلز موازی Long Axis آن وارد شود .

① گامی (تلم) نسبت اینویسنت برای ای رفقی اتصال اسپرو ببلایه می شود (در شرایط اسپرو منفرد به حلقه متصل می شود)

② در کتی های بزرگ (large) بزرگ رشت بسیار بلند (Extra long) می تواند درم

سپرو اسپرو (Multiple Spring): در اکثر پروتزهای پارسیل استفاده می شود . (گیج ۸-۱۲ = اسپرو اصلی ۱۲ تا ۱۸ گیج : Axillary اسپرو)

- نعره اسپرونگز برای فرغ دورک man و MAX مناسب است ، طول در موارد وجود ضربه طبعی

- از اسپرونگز با قطر بقیسم استفاده کنید تا ضربه اسپرو با قطر کمتر

- اسپرو تا حد امکان کوتاه تر و مستقیم تر باشد ، از تقسیم صبت ناگهانی اسپرو مثل شکل ۳ اجتناب کنید .

- در عاک صبت تقاطع اتصال اسپرو را با مقادری موم اضافه کنید تا از تپش مجرای اسپرو مفاصل ۳ شکل را بفرستد که می تواند بسته دوار کسب شود ، جلوگیری شود .

دوروش برای اسپرو کسب و طراحی مولد در تمام جهات :

① برداشتن رشت در پایان ست شدن اینویسنت - کالیبر کوم - کبالت (② استفاده از لب لاین سلولز) ، از سبت ، طغز سرامیکی در رشت

هدف از اسپرو اینویسنت طبعی برآمده فیلد :

① باید اسپرونگز لازم به حسب نروهی ناشی از جریان فلز فلان تا سخت شدن کامل آن داشته باشد .

② سطح صاف را در لفظ حفره قالب ای کند تا کسب نهی حداقل برافز و لازم داشته باشد ، طبع دارای مولد ری اکسید کننده (Deoxidizing) است تا سطح کسب برقی شود .

③ راه زار لایه های که در اثر جریان فلز فلان در ملامت با هم می خورند فرام می کند .

④ تقوالت صعب آلیاژ را که از حالت مذاب به جامد می رسد جبران کند .

- اینویسنت برای ریختن آلیاژهای طلا دلاسی سلط است (Plaster - Silica Bonded) و برخی اسپرو که انتخابر طلا را جبران کند .

- هر چه در صدم طلا بالاتر باشد میزان شریک کسب (افزایش می یابد)

- برای آلیاژهای کروم - کبالت : دور از سخت شدن اینویسنت ، رشت برداشته شود . اینویسنت کروم کبالت (Plaster - Phosphate bonded) تطابق کسبی

بار اتصال Air Entrapment در آن ستر است و تعبیه راه هوا برای آن لازم است چون نقطه زوب بالا را زوبی توانست با سلط ریختن و عموماً یک

اینویسنت دلاسی بود (کوارتز) که توسط آلیاژ سلط یا سیم سلط با هم متصل می شود استفاده می شود .

- مولد برای صفتن رزون انهای اسپرو برای هر صد حذف عم و در طبقه طبعی با صابنی کسب "تیم" می شود .

العیاض کروم کبالت < طلا

اختلاف خارج کردن مو با وارانت (Burn Out) ① تم صعدی شود ، ایند غروفه های در موار ② انبساط موم و جبران ان العیاض که لایه بر رفته ③ رطوبت مولد و نوری شود

Subject:

Date: / /

ماده بین ادب: 1- ایمنیت باید مرطوب باشد - اگر در هنگام کار رطوبت کم شود باید مدام آب در آن ادب در آب قرار گیرد. دلیل: گرم شدن فلزات

- 2- گذشتن ایمنیت در ماشین گسیب بلافاصله قبل از حذف صوم ← 1- بالانس زرنی مولد 2- ایدار دیا ر راهها 3- بالای ایمنیت
- 4- جایگزین ایمنیت داخل کوره 5- جفزه اسپرو باسن 6- آبیار راهها 7- جلوه 8- ادب ایمنی دما تا رسیدن دما خاص 9- داشتن در آن دما

گسیب: نیروی تزیق فلز 1- کج تیغ تو (مسافت فنوی) 2- فارهوا 3- نیروی زنده ← اعشاش و بردام امتداد گاز در گسیب 4- تنظیم نیرو ← تعادل دور فنر

کمیاب: گرم کربالت داخل کوره باقی می ماند تا سرد شود ← پولیش الکتریک (Electro polished) ← باین و برق کردن با وسایل High Speed

پالشی: جابجایی اسپروها تا تکمیل صحت اعظم Polish اگر چه از دسترس آنسانی فریم دورک جلوگیری می کند تا جری غیر عادی است. ابزارهای سریع برید کند ارجحیت دارند (بر لیل) تا نیمه سیتی و خطر کم پرتاب شدن گسیب حین کار. پس های کوره گسیبی باید از جاری ساخته شوند که دقت زیاد دارد یا به وسیله ریلین توان باین وقت برد. ایوان ترفن پس های کوره گسیبی پس های داغ تر هستند (فلزی یا زرنی آکریل پروسیس شده) که از روی صحت گسیب ساخته می شود.

1- راه به رافتی ای گسیب سطح می گیرد و با همسوار کوی زرنیس آب لیم از روی گسیب پاک می شود در صورتی که می بلید با آب رخ سسته شود. اوشن SPinkle: برای کنترل تغییر ماهه صفر و مودر و ساعت پس رکورد گسیب به صورت Increments کوچک افزایش می شود بعد از فرین مرحله صفر صوبه مقدار کافی زده می شود تا سطح نهی بعد گسیب در نظاف نیمه ای قرار داده می شود و در آن سته می شود. بلید در آب (بذافت) باید.

نواحی بلیف در ساختن پس رکورد گسیبی: man: دستبند آل - اترو پالو ها بویید MAN: دستبند آل و لیل خک بالا. صب باجه جانب، برای خارج کردن از آب داغ استفاده می شود. دقت پس آکریل سلف کوبه بر روش غک پاش برای یک لاره ناعین باقی می ماند و یا VAC و آکریل های پستی برابری دارد.

1- ماده شایع برای ثبت روابط الیوای استیک صحت سطح پلیت (Hard Race plate waxrim) است که دقت کم دارد و در هر چه آماده قالب گسیبی سخت (Hard) استاده آن میزبان می شود / برای استاده از روش استرالول ترنسیت (Central bearing device) در داخل دهان باید از مواد Extrahard Wax استفاده کرد و molding Plastic به طور کلی ارجح است.

1- در موارد استفاده از Flat Plane Tracing (مثل فرآیندی پروتو پارسل در بلیک کورکامل) از دگسرم حصد شده با استنشن استفاده کرد. 2- در الیزون دینامیک اطمین افزایش VD وجود ندارد چون الیو الیوای و تمپلیت الیوای در ارتباط باخف معادل ریل می گردد. 3- برای ثبت روابط الیوای فن تئال و دینامیک می توان از برخی از انواع صوم های اینله که با دندان های سخت مقابل قابل کار کردن است استفاده کرد.

نوع استالو لاور در دینامیک الیوای اهمیت ندارد چون به حرکات استیک بری تمپلیت رکورد می شود، از هر وسیله ای که استفاده شود، تنس Tripad تا Simple Hinge رافق اول است.

1- از روش دینامیک وقتی می توان استی رکورد کرد که قوس سلط باشد یا یک قوس قمری قبلا با رمان پروتری با زبانی سره باشد. 2- این هدف دنج man باشد تمپلیت به بخش فوقانی ارتیلو لاور باید مقصود شود و بلی.

1- مولی که تمپلیت مقابل ماده الیوای دینامیک که گسیب شامل (اکریل) و Hard Dental Stone است (Die stone ارجح است). 2- (لچین نوع رکورد پس) از نوع زرنی آکریلی. اتو پلجریزه به روش (اکریل) یا Sprinkling است.

1- صیرن دندان خلق در مقابل تمپلیت: دندان زرنی + طرح الیوای طلا برای آنها و دندان پرستنی برای دندان که دندان صعبی پرستنی است.

s.a.m

Subject:

Date: / /

نوع دندان ترمیمی: دندان پرسلن و زینی که با زین آکریلیک بر اساس فلز پرودن متصل می شود. دندان زینی آماده که مستقیماً با زین چسبیده به اسطخ فلزی وصل می شود (Preceded on technique).

دندان زینی که در لابراتوار با مواد نوزاده می شود. پوستر (Facing) زینی یا پرسلن که به فریم رسان می شوند. مانند وینیر کراون و پروتز ثابت.

در زمان جابجایی دندان های قدیمی باید حباب انداخته و قبل از چسب پرودن لازم است. نباید برای هم سطح کردن آکریلیک که برای ساختن اسناده شده با فریم فلزی از اسف های دانه استفاده نمود چون ممکن است فلز را بریده و اکریلیک را ببرد. هضم (Ragwell) کمتر باید استفاده شود زیرا اکریلیک را بیشتر از فلزی برد و FL به حسب ترازی آکریلیک بجای می شود. از نظر ساخت حرکت بازسازی دندان های قدیمی با پرودن ثابت روایت.

پولیس کردن پرودن روی صخر Lathه آسیب زنده است و ممکن است بازوها در صخر شکند. این فرایه با اسف باید محافظت شود.

اکریلیک مناسب انتقال با فلز باید 1/2-2 میلی متر ضخامت داشته باشد و مقدار اضافه هم روی فلز باید در صورت عدم منصفه صخر و ایجاد لایه نازک اکریلیک بعد از FL: خط تغییر رنگ - جابجایی اکریلیک - Seepage آن با فلز دندان وجود دارد.

توانش Frush برای ارتجاع متفاوت است به شدت دندان ها، شکل طاقین

ب توان: قدری پایین تر از حد طاقین (High lip line) دندان قدری پایین تر از دندان های اتوال (کاسین، بالاتور سوار) (پومر و صحر) (پاسین تراک کاسین)

توانش Frush برای فریم دانه پاپیلا بین دندانها:

از نظر طولی معادرت باشد / تا نقطه تماس الامه یا سینه / رعایت حباب باشه / باید در سطح لیال دندان حتماً باید با فلز به داخل سبب بیاورد و در سطح لیال حتماً باید / سبب لیال شکل داده شود.

در دانه مواد ضخامت بورد های دندون که در قالب سبب شده ضعیف می شوند. تنها صورت استعدای سبب دندون است و دندون برای زبان فزای ایجاد کند. دندون صورت DB دندون با که نباید به زانو گردن سبب کاسین که سبب هر دو طرف کولان این نوعی به میزان لازم نازک می شوند.

اگر نیاز به پامیس کردن پرودن است دندان های پلاستیکی باید با "Adhesive Marking Tape" محافظت شوند.

هنگامی که پرودن با پرسلن به طور خرفان ساخته می شوند یکی از آنها ابتدا بچسبند و استفاده می شود سپس اکریلیک نهایی روی دندون قرار می شود. در صورتی که دندان صبیخه رنگ مقابل وجود داشته باشد ضروری نیست که در پرودن بورد اسوار آرتیو لایتر شود (رعایت) در صحر سوار این عمل ضروری است.

در تقسیم بر این است که پس از ختم در مرحله فعلی گذاری شود یا تا تمام بورد های صحر در قاعه فوقانی فلز سبب قرار گیرد، اگر وقت آن می رسد یا در بد لبه دندان و پاپیلا بین دندانها است بورد های صحر در صحت تحتانی فلز سبب قرار می گیرند.

استفاده از Masking Tape (نوارهای علامت زنا) با نوارهای صحری در کاغذ آرتیو لایتر (همه این نوارها قبل از سبب کازب ایجاد شده با دندان مصنوعی کسب است) باید حباب شکل داده شود و سبب تعادله کننده لثه حسیه کاری از هم گونگی یاد باشد تا حسیه شود.

s.m

Subject:

فصل ۱۵: جابجایی‌های عمیق و سطوحی پروتز پارسیل
Date: ...

پروتز نباید تا قبل از انقباض اولیه پس‌انداز، حذف افتداد (Occlusal Discrepancy) و منحنی بیچاره (کجی راه شود) ...

Adjustment شامل دو وضعیت است:
۱- انقباض و تنظیم سطوح زین دندانی و کورون‌ها که قرار دادن پروتز در دهان ...

برای آنکه پروتز از زین طبیعی قابل قبول باشد، تنظیم نهایی آن باید انجام شود که شامل مراحل زیر است:
۱- انقباض دادن سطوح زین پس از نصب بافت های نرم با برت کشته‌کن

۲- تنظیم الکوزن رست الکوزنی و کجی افزایش فلزی فریم پروتز پارسیل

۳- تنظیم الکوزن دندان‌های مشهور با ارتزان‌های طبیعی در تمام روابط فکلی

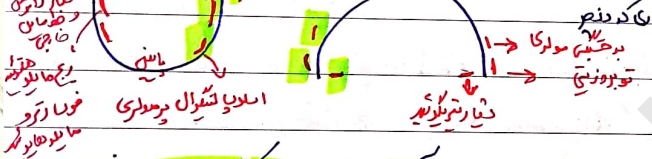
PIP: Pressure indicator paste. آماده کردن: بودرزین الکلی و پودر زین الکلی ...
در وضعی که بیمار بر روی حلاله و حسی حس شود تا به بافت نرم نخچید ...
در جیب خشک شود می‌خورد PIP قبل از قرار دادن داخل دهان با "تاب سرد" هوای سرد ...

باید به صورت لایه نازک و یکنواخت زده شود و از لب کار بردن لایه‌های ضخیم خودداری شود چون فشار را نشان نمی‌دهد.

در جابجایی زرد رستی PIP به دهان می‌چسبد و به عنوان نقاط پر فشار تلقی می‌شود.

بیمار یا محکم بر روی فک پایین یا از فشار انگشت دندان‌هاست به صورت (عروسی) (امتی) دندان‌ها استفاده می‌شود.

فواقی قفل کننده اولیه فشار باید نسبت به سایر نقاط تماس مینیمم باشد با انحنای قوس پوشش خود داشته باشد و تقسیم نیروی بر اساس دانش از نوع بافت ...
نوعی فشاری که غالباً حس شده می‌شوند فک پایین: بلند بودن لب‌ها در تماس با لب‌ها، ریح با لب‌ها، (دندانه پروتزی) (lingual slope) DB+ رجاعت لیون و خط مایل ...



فک بالا: سطح داخلی فک با لب‌ها و جابجایی پروتز + بر روی خط جابجایی مولا + در این صورت ممکن است که دندان ...
کلن است با رافه یا پمپ‌ها و همواره تماس ثابت است.

میزان رلیف به ۳ تا ۴ کورتسبند: ۱- دقت قالب، ۲- دقت صمگت (۳) پس از آن.

تنظیم الکوزن: در پروتزهای پارسیل با سادورت، دندان‌ها همان است در دهان انجام شود ولی پروتز پارسیل آن‌ها را زلال: استفاده از گسست‌های رعایت

داخل اسکولاتور با رکورد های اینتر الکوزن جدید و بدون فشار در جیب تبدیل، با رافتی و دقت جیبی قابل انجام است.

اگر دو پارسیل عرضی می‌خواهند تنظیم شوند ابتدا باید انجام شود سپس انقباض دهی در مقابل آن انجام شود (خوضان فشار) ...
انتخاب انجیم کردن پروتز اول یا دوم تنظیم شود جز در موارد زیر است:

۱- یکتا پروتز، Teeth Support، دیگری آن‌ها را زلال است == ابتدا پروتز Teeth-Support تنظیم می‌شود

۲- صرف سادورت دندان‌ها باشد == ابتدا پروتز کسب دندان‌های طبیعی می‌شود در مقابل در تماس است، تنظیم می‌شود.

۳- یک پروتز هم بخش Teeth-Support داشته باشد هم آن‌ها را زلال == ابتدا بخش Teeth-Support تنظیم می‌شود تنظیم نهایی الکوزن در بخش آن‌ها را زلال فک پایین ...
بر این حرکت بی‌سبب است که آن صورت می‌گیرد.

برای تماس فک و فلز از فولادی و برای تماس لایستید از فلز پاراباد استفاده می‌شود.

طایفه اسکولاسیون: تماس نسبی مولف شود و تماس ثانویه (sliding) هستند از تئوری برجا نوازند.

خوندر (Ribbons): استفاده از آنها در داخل دهان فصل بوره و تقسیم بین تماس اولیه و ثانویه مشکل است ...
با گذر زمان توانستند مزج تماس نسبی و انتر فیش بار نشان دهد و باید از موک الکوزن استفاده شود.

Occlusion Indicating wax: برای تنظیم نهایی لب از پروتزها که در مقابل فک دیو که تنظیم آن تعیین شد استفاده می‌شود.

s.am

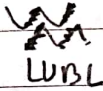
Subject:

Date: / /

هر دو می تواند به هم چسبند و باید نفوذ شود تا تماس های بلندی با هم برقرار شود.

تماس مستوی : مردم در هر وضعیت قرار می گیرند و در هیولایین جسم می روند تا میل این منصرف نشود : به آرای دهان را ببیند ، هم نقطه مسواخ شده تماس مستوی است.
نقطه انحراف : $Chewing$: از سطح باهلی دندان های تک پایی و سطح کناری دندان های تک بالا برداشته می شود تا کاسپ ها با یکدیگر کشیده و به راحتی در فرود دندان مقابل یعنی اثر wedging قرار گیرند.

نوعی از تماس مستوی : کاسپ ها در باها بازسازی می شوند و عرض BL دندان ها با برداشتن از سطح باهلی باسن و کناری بالا با یکدیگر می شود (افزایش تری کاسپ) (کاسپ کردن)



Occlusal table : تا ضرس بین دندان نقطه انحراف وجود نداشته باشد.

بندی اکوزون : ذوبت های واضح در ضوری است.

باید یکبار صحن در آردن پروتز افقت را زیر بین قرار دهد نه زیر بازاری طاسپ تا باعث کشش طاسپ ها نشود.

غالباً فاصه دستگیره ایال فک باسن باید نازک باشد. این فاصه هوای در Finishing و Polishing باید نازک شود (مختصر می آید بعد از مولر) (استاندارد داشته باشد)

برای پاک کردن پروتز از کلک های پاک کننده مخصوص دوره با هم در دندان غیر کشیده (Dentifrice) می توان استفاده کرد. هر روز در کلک با هم با هم می کشند و می کشند.

نقطه در تعمیر استفاده از پروتز پارسل در شب ها مجاز است. 1) بیمار دچار برآکسیم است و نموده های خوب ناشی از آن به پروتز در سطح و سطحی از دندان ها کشش شود. 2) اثر اسیدیت کشنده پروتز پارسل داشته باشد.

اگر در تعمیر MAX کامل و فیکس مان پارسل دارد و در غیر پارسل خارج شده باشد باید در صورتی که خارج شود زیر برای فک بالا بسیار خوب است.

اولین حلقه به از تصویر : 24 ساعت بعد مدت مراجعه های بعد : هر 6 ماه

افزایش کسپ طاسپ و فعالی کسپ به نوع طاسپ دارد. برای این کار بازو باید (انحرافات عمیق) (نشان) بود که انحراف فقط در بازاری می امکان می یابد. اگر به جهت دندان فعال نشود با عن Fractional Retention و به فعال آن Active Force و تحریک دندان می شود؛ اما متأسفانه در راه Half Round Clasp این تنها طاسپ است که می توان انجام داد.

هر چه کسپ پروتز در برابر نیروهای Dislodgement کمتر باشد عمر دندان با طاسپ طولانی تر خواهد بود.

مکانیسم بلان : معمولاً توسط دندانپزشک تشخیص داده می شود و پروسه طاسپ تدریجی (Gradual) است. 2) راه کار دارد

1) بررسی موضع پروتز است که انحراف حول Fulcrum : وارد کردن فشار مستقیم به پروتز در جهت فضای داخلی محور عرض (Fulcrum Line)

2) بررسی این دندان ها در اکثر موارد قرار می گیرند با محور یا محور که در هر دو جهت قوس دندان می قرار داده می شود. اگر فلر در هر دو آن قرار می گیرد (بسیار مشکل است) (فقط در صورتی قابل انجام است که فلر در هر دو دندان ضعیف باشد).

دندان ها به دلیل استفاده از پروتز پارسل دچار پوسیدگی می شوند به دلیل تجمع بتری ها در جای پوسیدگی می شوند.

تعمیر پارسل باید به عنوان دندان (غیر دائمی) که نیازمند حفاظت منظم توسط بیمار و دندانپزشک است نیز خواهد بود.

اگر پروتز دارای فیکس شده می توان با اولتراسونیک آن را برداشت.

* با استفاده از یک محرک سنجی (Quantitative) تماس ها محقق می شود و با استفاده از عکس های رادیوگرافیک (Articulating Ribbon) کیفیت (Quality) تماس ها مشخص می شود.

- چرخش حول محور فولکروم ، فاکتور اصلی در تعیین میزان پروتز در هیولایین است.

موضوع: ماهانه - مانث تمپرچر - لاین فانتنل بیان
Subject: Month Temperature Laminar Flow

فصل ۲۱: ریلاین و تعویض سنج پروتوز با ریلاین
Date: / /

ریلاین دندان ها تغییر در ریلاین ایجاد نمی کند. دندان ها که مصنوعی همان است تعویض شوند.
در پروتز های با سوراخ دندان ریلاین قالب گیری مهم است. عامل مهم در انتخاب نوع روش قالب گیری برای ریلاین سین است. اگر از قابلیت (Resilance) قالب پروتز استفاده شود.
در پروتز استامی آژلا + سی با سفت و محکم (Firm): قالب گیری بنایی (Secondary Impression technique) مهم می تواند با دهان سبب و فانتنل دهنم با دهان باز و تنفس فشار انتخابی صورت گیرد و در باره خاص که بر ریلاین جای می شود، روش دهان باز و تنفس (Selective Pressure) است. این روش است.
در صورت روش قالب گیری دهان باز و دهان سبب فریم مورک در ضمن قالب گیری بنایی حرکت کنند.
قالب گیری با فشار انتخابی برای ریلاین: ریلاین سین (طی): ۰.۵ mm (فوز آکولی طای) - ریلاین تری ریلاین و تاندر تاندر: ۱ mm (فوز ریلاین) (فوز ریلاین ۸)

در پروتز ساپورت دندان و Imp: اگر قرار باشد دندان ها هم بر لایه زیبایی عوض شوند باید ریلاین دهنم.
تنها حالتی که امکان نیست دیگر در پروتز های با ساپورت دندان طرز دارد. این پروتز دندان ها باید به علت استرس ها فانتنل است.
رلایه ریلاین پروتز: Tooth-support: اشکال در برابری و توجع مواد غذایی (۷) زیبایی (۳) ناراضی بیمار
در پروتز های که صحنه با ساپورت کامل دندان، از دست رفتن ساپورت دهنم باعث حرکت پروتز ریلاین می شود.
در این مورد که اکثر از این فایده استفاده می شود عموماً نمی توان به صورت قطعی ریلاین کرد.
تنها حالتی که نیاز به ریلاین است این است که در صورت فانتنل دندان سفت شود (۱۷) کندی در ساپورت ساپورت ریلاین (۱۸) مایوری در این حالت که نیاز به ریلاین است (۱۹) مایوری در این حالت که نیاز به ریلاین است (۲۰) مایوری در این حالت که نیاز به ریلاین است
در ریلاین پروتز دندان: اگر دندانها کوتاه یا پل دندان بلند نیاز به ریلاین داشته باشند. ملامت مفل گذاری و چسب است. خطرات آن افزایش ۷۵٪ و ریلاین دهنم است. اگر ناصیه کوچک دندان ریلاین داشته باشد می توان آن را با ریلاین فوری در داخل دهان انجام داد.

صراط ریلاین chair-side یا ریلاین Cold-Cure
۱) ریلاین: پس به مقدار زیاد - بود به مقدار کم
۲) افزودن آکریل، غلظت نشه دهنم بر سطح زینت سین دیویدها، دندان در دهان، بتن دهان به ملامت در اکورن سین باز کردن دهان و بود در صول در حالیکه که پروتز به وسیله بازوی دندان یا در انگشت روی سطح اکورن بی حرکت باغ مانده است
۳) افزودن دهنم از دهان، بریزن اضافات با توجع، تستن دهان با آب سرد، تستن دهان در دهان، بتن و اکورن بود در صول با دهان باز مجدداً انجام شود در حالی که همراه است با سفت شدن آکریل و قطع شدن آن
۴) خروج سریع پروتز از دهان، تستن و ضعیف کردن سطح ریلاین نمره با بکور، افزودن مقدار زیاد مایوری بر سطح جهت جلوگیری از لای (سطح بر سطح آب است)

نورده: گذاشتن پروتز در آب سرد تا تکمیل پلیمریزاسیون، گرم و بالایی بر دندان سخت شدن ماه (ظرف صندل دندان گرم بر بالایی) صحنه بالایی بعداً استفاده می شود (۳۰-۴۰ دقیقه)
برای گرم کردن و گرم شدن، دهنم در آب گرم با فشار ۱/۲ Psi به مدت ۱۵ min تستن شود
Primary Reason (دندان ریلاین) بین انترمی آنلا بر قرار می باشد (Tissue Support) برای بین این پروتزها است

عاشق اکورن، کافی نیست روی جوش دندان به سمت وضع جدید فلارد (مثلاً از نظر off بود) که تصحیح اکورن: چسبند دوباره دندان یا افزودن زینت یا طلا به سطح عاشق اکورن کافی است. روی جوش دندان به سمت نرسد و در صورت دارد. نماند از اکورن دندان های که مقابل یا سفت پروتز کامل فک بالا است و بیمار از این بدون پروتز فک بالا سفت دارد و در صورت ریلاین فک بالا را دارد در حالیکه فک پایین مشکل دارد.

Subject:

Date: / /

۳۲

- قرار دادن هیپودکونویغ غیر قابل برگشت (انترسیت) (Tissue condensation) زیر سیم زیندر حالی که فریم سر جای خود قرار گرفته است (درست همان در حال خود قرار گیرند) با مشاهده ضخامت قابل توجه این ماده نیاز به ریلاین تحفیف داده می شود.

- ثانویترین بخش مطنین قالب گیری برای ریلاین پروتزهای انتری آزلد با همان باز است که مشابه قالب گیری ثانویه (Secondary Impression) است که هنگام قالب گیری سید انست دندانپزشک استفاده می شوند، دو انست بر روی Terminal Abutment و یک انست بین آنها مجدداً بر روی IR که از همه دورتر است.

- دندان ها بعد از ریلاین باید در الکوزن بیمار قرار گیرند اگر ① انترسیت vpo طی مراحل فرغ نهجه ② انست درون مقابل انفاق نسبت به باند.

از پروتز یا ریل در داخل دهان، یک سیم آبی آبیسی ایجاد کرد برای جلوگیری از آسیب گت رعایت صن برداشت پروتز از روی آن انترکات معای زیر 40C فریم هرگز را باید لاین نازک صم سیم بدست بود.

اندرج از ریلاین الکوزن منقبض یا صحت به وضعیت قبل از ریلاین بود ← انطارد - انورنی انجام شود.

- ① کار موم: ایجاد کمانهای لیپال دندان ها و سیم
- ② ترمیم ماتریس (دبی) از سطح الکوزال
- ③ برداشتن موم وزن ماه بانسنت
- ④ استفاده از سیم فولی یا ماده مقاوم ریلانچوردر vca
- ⑤ حیدون دندان ها در ماتریس کجی
- ⑥ انقال دندان ها به سیم با زین vca یا اتوبلی مویزه به روش یا سیدون (انتمن با کالک)
- ⑦ انقال دندان ها به سیم با زین vca یا اتوبلی مویزه به روش یا سیدون (انتمن با کالک) در موارد آنها کی آزاد.

① خارج کردن دندان و گذاشتن ریم الکوزن از جنس موم انسدست و سیم مسم الکوزلی

② صیدان دندان (قبل یا بعد) در الکوزن با تمهلیت و انقال به سیم با آکول vca یا اتوبلی مویزه پراسس سوره.

- همسرت استفاده از آکول اتوبلی مویزه نیاز به حفظ گذاری نسبت دندان ها به کما ماتریسه کجی در صحن اتوبلن آکول به روش قلم مو ثابت می شود.

Subject:

علاوه بر این کتابها [1] Feature های متعدد و پیکار دهنده فانتی از دور و خروجی از اندکات شدید راه حل : حداقل ۱۰۰ قابل قبول استاده شود

[2] معوق ساخته می شود [3] شستن پروتز به دلیل بی دقتی چهار

دستگاه است بر علت کورتاژ ایون موجود در نتیجه حرارت یا دستگیری زیاد فلز نشیند

بهترین راه سلیزی از سلیسن بازر : آموزش بکار برای عمل خارج کردن دهنج با لغزیدن بازوی کامپ از روی دندان با ناض است

شباع تریس دلیل دستگیری بازوی کامپ به افتادن ناگهانی پروتز است

راه های جلوگیری از کورتاژ ایون مجدد sw

(sw - fusing)

1) انتخاب صحیح sw 2) اجتناب از حرارت کوره 3) اجتناب از دمای رقیق زیاد در روش cast-to

4) استفاده از روش ترکیبی با کامپ با ناض در آب

5) اتصال کامپ به سلی فلزی

6) اتصال کامپ به سلی فلزی

7) اتصال کامپ به سلی فلزی

8) اتصال کامپ به سلی فلزی

9) اتصال کامپ به سلی فلزی

10) اتصال کامپ به سلی فلزی

11) اتصال کامپ به سلی فلزی

12) اتصال کامپ به سلی فلزی

13) اتصال کامپ به سلی فلزی

14) اتصال کامپ به سلی فلزی

15) اتصال کامپ به سلی فلزی

16) اتصال کامپ به سلی فلزی

17) اتصال کامپ به سلی فلزی

18) اتصال کامپ به سلی فلزی

19) اتصال کامپ به سلی فلزی

20) اتصال کامپ به سلی فلزی

21) اتصال کامپ به سلی فلزی

22) اتصال کامپ به سلی فلزی

23) اتصال کامپ به سلی فلزی

24) اتصال کامپ به سلی فلزی

25) اتصال کامپ به سلی فلزی

26) اتصال کامپ به سلی فلزی

27) اتصال کامپ به سلی فلزی

28) اتصال کامپ به سلی فلزی

29) اتصال کامپ به سلی فلزی

30) اتصال کامپ به سلی فلزی

Subject:

Date: / /

۱۸. حین کوران نوک الکترود که یک به جریان برود ، تماس با لحیم که مسطحه خود محکم ثابت باشد . الکترود در طول روی هر سمت فریم دورک لحیم باید به اثر جریان عکس به محل مورد نظر برسد نه با هل دادن نوک الکترود . تا جریان قطع شود .

تا زمانی که هم به جریان مفیانه نباید الکترود از روی آن برداشته شود . و گذرنده تختل سولجی (Pitting) به علت توس ایتری (Arcing) ایجاد شود .
- اول الکترود فصل به لحیم شود بعد الکترود در موضع دورک ، برای برداشتن اول الکترود متصل به فریم دورک برداشته شود بعد الکترود فصل به لحیم در فصلان تویب کوران

۱۹. برداشت

لحم کاری با تویچ (Torch Soldering) : اندک بیرون کشیدن لحیم طولی ۱۰ عمق لحیم عمیق ۱۰ عمق لحیم عمیق ۱۰ نیاز به میزان زیادتری لحیم باشد .
کنند الکتریسیون : چنانچه پس از زنی خود داشته باشد .

برای اتصال دو قطعه هرگز از چوب استفاده نکنید چون اگر حین لود تغییر ایجاد و دست برداشتن می دهد .

حماص کار ۱۰ ضمن کوران ۲۰ فویل پلاستیکی ۳۰ نشان دادن دو قطعه و مواضع ۴۰ اتصال دو قطعه با هم ز یا همیخ (۳-۲ عدد برای اقواس مسابورد ۱)

۵۰ خارج کوران کست برده از روی کست ، کاپاسیته کوران یک تکه هم (۱۰۰۰۰) مسمای زیر هر سمت روی فویل پلاستیکی

۶۰ سلیز افکای بسته لحیم رفته تا در محل کسور باشد ← خردن هم ← فون رطوبت در داخل کوره (توزیع منع معادن دارد) تداخل با فلز لحیم (ایجاد آلودگی)

۷۰ کوران اولی انوسیت با سمیت (اصی کتده) لخته (سمت Feather) (برسانند) بلافاصله خارج تراز لخته ای

استفاده از فلزات و ضمن کوران آن سمیت خارج شود ← تا ظاهر پوری می آید .

۸۰ داغ کوران ریخته تا وقتی رنگ قرمز کور پیدا کند ← در این حالت لحیم وارد حل و شور لحیم قوی شود

با آغاز لحیم کاری بشه خورده شود سورتن (ای دانگ) و مستحقاً به لحیم گدشته شود (معتم ← ایجاد تختل) بلکه باید از نوک کست ذوب شود

۹۰ سه لستون ، آواسی ، دارد آب ، برداشت

- هر است روشنی کوران با طرز کست اینها خطا برای کسب خصوصیات فیزیکی مطلوب ای شود .

Subject:

فصل ۳۳ پروتز پارسل موقتی

از صحنه رزین هفتد، نیو با است، می تواند اجزای برای معاوضت ثابت یا بر استفاده طولانی مدت از پروتز موقت = (۱) تزیین دندان (۲) اصلاح دهان

Cross (طایر ارتوشی)

Spar (زده اف فلزی)

مالر لویا

حفظ فضا

بازسازی روابط الکوزی

برقاری ۷۵ جرم

بالغ: صلبی از ارتوشی که قوت دندان

ماهور از دندان خارج باجی صافه

Conditioning

آماده سازی با رزین برای پروتز

Transitional (آماده سازی تزیین به پروتز موقت ها استفاده می شود)

دندان مناسب تفاوت انکی سین

پروتز استای جی دوره زمان (Anterior)

* پروتز پارسل موقتی با می توان مثل یک اسلیت (زینی یا رینج) روی دندان های طبع بد کار بود، در صورتی که جویس پورت دندان مناسب تفاوت انکی سین اسلیت الکوزی ثابت و متحرک وجود دارد، فقط احتمال استفاده از اسلیت ثابت کمی بیشتر است از این روی توان اسلیت متحرک را تا زمان عادت کردن بیمار بر دندان ها تحمل کرد.

در صورت استفاده از اسلیت درس آنی که از با با مولد زیر رعایت شود: حداقل پوشش باقی، قالب گیری خانگی، استفاده از رزین الکوزی روی تزیین

اسلیت درس آنی که از

نوزاد با بر ریلان داخل دهان و یا اکریل سلف کیر

الیکت بر هوای آماده سازی رزین دندان استی آنال با پروتز موقت پارسل در مولد که دندان مقابل وجود ندارد (صنایع دندان) که مورد استفاده است تا این پروتز که در استای تراده می شود بر آن معاوضه می شود ای شود و به وضعیت اصلی خود برود.

در پروتز موقت که دندان های خلفی جایگزین می شوند، ریم الکوزی می تواند به جای دندان به کار رود.

اگر استفاده طولانی از پروتز Transitional باعث آسیب شود، دخی کامل ساخته می شود.

هنگام تعویض پروتز موقت صحت های که سبب نیازمند تنظیم است تا از نسبت کامل پروتز موقت صحت ریم عا برانداز:

- ۱) ناصه سین دندان (۲) حفاظی که مناسب شروع می شود (۳) صحت های که پروتز از روی خارج شده عبور کند (۴) صحت های زیر HOC به خصوص در طول رزین (۵) نحوه پروتز
- ⑥ که در کارت های باقی (سماز) اندر کلاس بسیاری به دنبال که؟ رین اغیز دندان ها یا نواحی کشید (ریمو مایله می شود)
- اگر بلاک اورت به رزین نمی شود یا زبانی نمی شود پروتز ثابت و غیر از است که دهد، پروتز موقت ثابت و غیر خود را از تماس با صحت بالای HOC نواحی می برد و این بلاک اورت سین از عدم صلاح از تماس کردن با سطح دندان می شود

Subject:

- شایع ترین : شکاف فک گتیش یافته بر آلوژن پره ماندیل

- ضایعات استکی شایع ترین ضایعات فنی و صورتی اند

- پروتز Treatment : حل درمان به کاری رود مثل stent or Splint

- طرح دهان پروتزی باید قبل از جراحی مریج شود و بیمار قبل از عمل توسط پروتزی دست - حمایت شود

- دندان های غیرقابل نگهداری قبل از جراحی کیده می شوند ولی دندان های که طول عمر محدودی دارند با نشان های دفعه در دندان های اولیه بعد از جراحی می توانست باعث افزایش سرپستی دهن پروتز شوند و باید تا شروع درمان قطعی حفظ شود

دوران از قابل نگهداری از هورمون ها قبل از عمل : ① دانسی رگور قبل از درمان ② ساخت پروتز فوری ③ از زایل نیاز به اصلاحات تراپیست در زمان پروتزی

شرح ریزی برای پروتزهای قبل از عمل انجام می شود

④ معدل Interim در مواردی که جراحی فک پایین در دندان آن عمل می شود آن وجود دارد و Interim فک پایین می شود ، بیشتر در باره ضایعات فک بالا کاربرد دارد
تصویر کنید ① ملاحظات بلع (ظرفین غذا بلع افلاکس بی) ② ملاحظات تنفس

- محدودیت حرکت جراحی به علت جراحی کردن پروتز فک می شود

- جنبه درزین آکریلیک / دندان فلز در دندان دره تطابق اولیه می آید دندان اضافه می شود ، و این برای افزایش گیره می تواند داشته باشد (در دندان ها)

در صورت وجود ضایعه بزرگ ، نیاز به گتیش برداشتن ضایعه است ، می تواند متحرک باشد (بافتن توانایی در نگهداری پانچان جراحی)

عمل اصلی Interim obturator : جبران ارتباط بخار دهان است / نقص عمده در کام سخت است ولی تا حدی در کام نرم می تواند آن را اعمال کرد

- مدت زمان : 3 ماه

شایع ترین ضایعه در روزم : کل فضای خط دهان و لب الگو (عضله در قسمت قدامی آلوژن در جیلان کانر بلتری شده)

- اولین ساپورت برای پروتز (صب متعلق با حرکت) به ترتیب عبارت اند از : ① دندان (بهترین) ② بچ دندان حکم ③ ساختارهای ضایعه جراحی

نقص تیارنده حرکت اضافی پروتز ① مقابله اندازه نمی آید و رگس ساختاری ضایعه نسبت به دندان های باقیمانده و رنج دندان

کلاس ها (کارترین پوشش کس گوار دندان ها) هستند (مخصوصاً اگر دندان ها هم نزدیک هم دراز ضایعه باشند)

- پیوند پیوست Split-thickness در ناحیه جراحی باعث افزایش ساپورت (افزایش حرکت پروتز صحن فکس می شود) (به خصوص ناحیه جراحی شده فک بالا)

later scar band (بند جراحی طایفی) : وقتی که پیوند پیوستی به خط دهانی ترمیم می شود ای دی گردد

- اطمینان از اثر چسب در قفسه انقباض نزدیک و قطر یا بافت حال نام بوده و قبل از استفاده از صیبا هیدروکسیل قبل از لایحه بندی

- در جبران دندان های دوره Interim نمی تواند به دلیل حساسیت انجام پروتز را بر داخل ضایعه گتیش دار بیاورند از صیبا در زمان داشتن گتیش استاده می شود ، در این بیمار از آن امکان دلیل لکل وجود ندارد

- شایع ترین روش برای استکی باقی مانده انجاری قابل ملاحظه پروتز Interim حاره سرد : استفاده از طار قبل ارتجاع و صحتی بود استفاده درص است

برای برقراری دلیل در اینجا

① بیمار صحن بلع سه راهی واضح نده دارد (جلو تو گنده ندارد)

② اگر صحت صحنی کام من برداشته شود ، بعد از برای کام نرم به سختی می توانست دلیل ایجاد کند

③ لقمه بزرگ نباید

④ تغییرات زبار نباشد

Handwritten signature or mark

Subject:

Date: / /

اگر زکشن ماکزیمال شامل گونه باشد و بجای حرکت کافی برای انقباض زخم از پروتز استفاده شده باشد. فشار خون پروتز یعنی فوایدی که احتمالاً به دلیل تند کردن بخار است و در صورت استفاده مجدد از پروتز (مانند اسلار ریلیس می شود و فشار خون و برداشتن پروتز تسهیل می شود.

منظم پروتز و ریلیس آن باعث ایجاد بلانس بین نیاز به رقیق و نیاز به تطابق کافی برای تکلم و بلع تسهیل برداشتن پروتز در زرووت در می آید. قبل از این کار دهان طویلا شود.

(۳) روش های ریلیس پروتز: ① بستن موی ناصیه از قبل زمان استخوان (عظم) ② بستن موی ناصیه با وسیله یا سوراخ متعدد (اندروث است) ③ تغییر کردن موی با ارتجاع - پروتز موقتی حداقل یک بار در روز باید خارج شده و تحلیف شود.

Definite Care

وقتی به تکرار عمل جراحی نیاز است و فواصل جراحی نامنظم است.

درمان پروتزی زکشن man : پروتز imp ساپورت به همراه Microvascular Free flap است

ساپورت و شبان پروتز ماکزیمال میال چنین است از دندان، ریح و دندان با حفظ از ریح تا سینه ریح در نواحی بیرون ضایع جراحی شده ناصیه ترین محل برای ناصیه ساپورت و شبان است.

هدف اولیه پروتزی در دندان های کام (بوت زخم) : جراحی از ناصیه دهان و جراحی

① آبجوراکتور : مسدود کردن دندان (دندان کام می)

② کمک کننده به تکلم : جراحی از ناصیه فانتن یا لاقوندریکال (کامی - حلقی) در کام نرم

دندان ها بستن این اثر را در موقعیت دهان به علت اثر شبان دهند کشیدن در برابر صدمات پروتز دارند.

حضور صدمات خط برش در فک بالا : جراحی از ناصیه با بستن ناصیه دندان کشیده شده باشد / اگر قسمتی از کام سخت برداشته می شود سطح عمودی استخوان باید با

یک مایع خطی کام برای ایجاد یک محکم و منعقد بود و اینده شود / اگر کامی جراحی که از پشت خلف کام نرم جراحی شده است همه کام نرم باید برداشته شود عین از جراحی بی دندان که ماکزیمال میال فک بالا اقدام داده طبق نوار خلفی کام نرم برای "گیر" استفاده می شود.

lateral Scar Band می تواند ساپورت و شبان پروتز را بهبود بخشد.

در کام میالان برای به دست آوردن سطح کافی باید به ناصیه خارجی - خلفی ناصیه در سمتی داشته باشیم (lateral - Posterior)

گوشه پروتز به داخل ناصیه بجای میالان بی دندان حمایتی تراز میالان با دندان است

فانتن توپینیت های الیونر شده بی از جراحی از دست رفته و نیاز به صفا آنها کاهش می یابد.

جراحی کام سخت اگر کمتر از 3cm باشد می توان با جراحی کاهنده های نرمال را باز کرد و در ضایع بزرگ دیار منقطع و جراحی در کام پروتز میالان است

در بازسازی کام نرم ، فانتن کام به فضای امتداد در این صورت آرمیپلاس پروتزی بزرگ است

فک پاسنج : هدف اولیه پروتزی : بازگرداندن جویین و زبیدی با جراحی دندان صحت

وقتی جراحی در سمت نرم باشد و نیاز به برداشتن استخوان باشد به تصدیق پروتزی طاز است : استخوان :

① برداشتن صحت زبانی از زبان محتاط بلند

② زبان در اثر کشش سازه های بازمانده شده می صکی شود

Palatal Augmentation ← تا تکلم بوی صورت گیرد.

طراحی پروتز افزایش دهنده کام در کنار کاهش در صحتی که شکل اصلاح پروتز را هدایت می کند افزایش می یابد.

Subject:

Date: / /

مهمترین نکته برای درمان جازال ماسکور در man . حتماً تلام man در ایل است و در رابطه در رگشن man از نظر فانتال

در صورت عدم تلام man - بازسازی جویل هرگز ممکن نیست .

نیمین میزان ناتوانی را در بین عرض دیداز برای سرگردون دارند

- در صورتی که تلام man از بین برود (رگشن سفید) B man به طرف فنا کند فایده ندارد

- ویژگی های برج ایبر شده توسط بازسازی استخوانی که قرار است با رگشن یا ریل مکرک پودانه شود حساب ریح بی زبانی با حداقل تحلیل است .

- عامل اصلی قصین کشته فانتال بی در جازالی منبیل چیست ؟ کیفیت بازسازی منبیل

- ویژگی های ریح منبیل که قرار است بازسازی شده باشد ① عمق لابی و منبیل ② کانتور فوقانی گرد و انحلال B و C صغری ③ سطح پودانه شده با رگشن و بازسازی

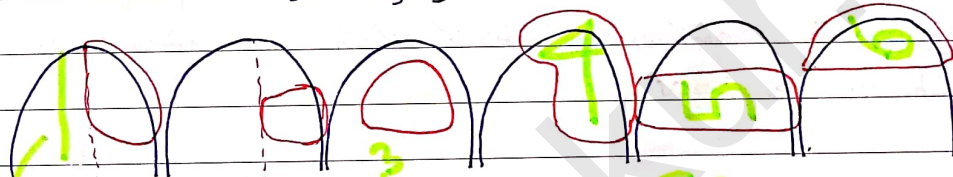
انتخاب مایع برای بازسازی man ؟ انتوان ضویلا

- استفاده از ضویلا برای بازسازی man آن را در موقعیت قرار می دهد ؟ سؤال Imp ها در آره راه نموند - بهای ریحی دارند

پوشه های فی بال :

① مسدودکننده ها (آجیورا تورها)

طبقه بندی ارمانی برای جان و دندان پارسل که ماندن بلوغی شده اند سؤال : سفید شدن های ناتوانی و پوشش اسپتال است



I: midline Resection II: Unilateral III: Central IV: Bilateral Antio-Posterior V: Posterior VI: Anterior

در صورت درگیری DB تمپال حرکت به سمت بالای آجیورا تور به میزان زیادی محدود می شود

اسلیت کردن استنرها برای پیوستن آبی طولانی حلا لازم است .

- برای ایتیم کردن رست نسوان و گریسبال اغلب نیاز به کردن است

- در رستبال اغلب نیاز به کلاس امبرازور برای کلیتیم کسورنات است

اسکار باند مثلاً در فته عمق در سبیل قبل از جراحی است . Brown معتقد است ارتفاع عمودی سمیت لتال آجیورا تور بالای اسکار باند می تواند از جابجایی

عمودک پودانه جلوگیری کند

② Speech Aid Protosis : بر اساس فانتال حفلات بالا و فانتال شط می گویند . در این پروتیز دندانهای جازالی نمی شود سه جزو دارد :

(A) سمیت بالای : بارشک ها عاص دارد (ایریشال دیگ پروتیز) (B) گشایش های : از قام نرم بانی مانده می گذرد (C) جزو سطح : سمیت های حلق (در این فانتال Palatal Component Pharyngeal Component Palatal Expansion Pharyngeal Component)

دلایل عمده که کوچک برتر مطلوب نیست : ① پاسین قرار گرفتن = بیخود بازبان ② گشایش فانتال در وقت هم کوزن سویکی پولای سود

③ قابل گشایی غیر صحیح موقعیت هم کوزن

- گشایش بی پروتیز : w روی حلقی ترین دندان هویر IR : گشایش قدامی پروتیز روی تمام سخت تا ضمنی شود

- اگر طولک تابع کسورنات برای تأمین گر طایع است از بینهای ارتوزیس با Tie-wings (بالی) اره با w برای سهیل حنط سمیت خلقی در موقعیت مناسب نیست

بر دهانه بالا لاتورنزیال استفاده شود . sam

Subject:

Date: / /

نسبت رابطہ فعلی بوی بیچاران یا زرگشن man

- در نسبت روابط باایز راهنمایی کلامی (Verbal) اشاره کرد.

- نسبت روابط فعلی با دست (Hands - On Approach) همانند بیچاران برای سبب جرمش غنوصی مندیله و نسبت غیر دقیق روابط خواهد شد.

- چار باید man را به سمت غیر جراحی حرکت داده و در VDO از قبل تعیین شده در یک صافه نسبتی (غیر معاصر) بیفلا

اند ضایع و مسطح باشد و مع الکون باید به ساپورت ماه نسبت داخل ضایع گ تیش یابد.

- بیمار باید در حالت عمود (Upright) روی صندلی بنشیند (از در حالت غیره خواسته باشد) تا این عمل است به عقب و به سمت خاصه جراحی برده انحراف می یابد.

- نسبت بیچاران عدم تداوم man می توانست حرکت طایفه سمت سنگ پراستی به علت اثر حیرانی منبهاک افعلی تصویرالسن التمال تیرالوئید اجت ساک

است که اثر صرختی روی man باعث مانده در (انجام دهد).

