



„Nic nie pozostaje takie samo. Jedyne, czego można być w życiu pewnym, to zmiana

Trudi Canavan

Drodzy Czytelnicy!

Przekazujemy Państwu kolejne wydanie polskiej edycji „Dental Labor” przygotowane w intensywnym czasie wielu branżowych wydarzeń. Odbyły się długo wyczekiwane targi Krakdent – kilka dni intensywnych i owocnych spotkań. Bardzo miło było zobaczyć się z Państwem w znanym otoczeniu ale trochę w nowej odsłonie. Bogatą dokumentację fotograficzną i relację z wiosennej edycji targów znajdziecie w bieżącym wydaniu w dziale Aktualności. Dodatkowo, oprócz targów odbyło się wiele innych branżowych spotkań, do uczestnictwa w których niezmiennie Państwa zachęcamy i publikujemy aktualny wykaz szkoleń na najbliższe miesiące.

W części merytorycznej wydania staraliśmy się wybrać zróżnicowaną tematykę – od prac ceramicznych po wykorzystanie technologii cyfrowych. Ciekawie prezentuje się również artykuł z zakresu techniki ortodontycznej przedstawiający poszczególne etapy wykonania retainera typu Osamu. Zapraszam do zapoznania się z tym i pozostałymi ciekawymi artykułami, które znalazły się w tym wydaniu.

W części Biznes – nietypowy materiał – chcieliśmy zaprezentować kawałek naszego wydawniczego świata – prezentujemy zmagania naszych trzech członkiń Zarządu o zachowanie work-life balance.

Niezmiennie w dziale nowości produktowych pokazujemy szerokie portfolio produktów wraz z ich krótkim opisem i odnośnikiem do miejsca zakupu. Niektóre z nich miały swoją premierę podczas tegorocznych targów Krakdent. Zapraszam do zapoznania się.

Jesteśmy już w przededniu wakacji – życzę wszystkim Czytelnikom potrzebnego odpoczynku i wielu wakacyjnych wrażeń. Do zobaczenia jesienią!

Zapraszam do lektury!

Monika Dyjak

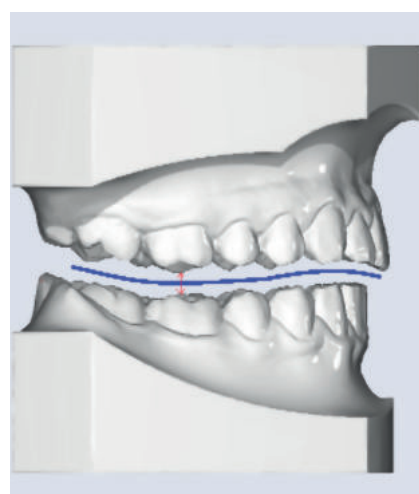
Aparat retencyjny typu Osamu – modyfikacje

Aparat retencyjny typu Osamu to aparat wykonywany w technice termoformowalnej z elementami drucianymi i akrylem szybko polimeryzującym. Składa się z twardej szyny termoformowalnej o grubości 1,5 mm i metalowych pętli, które znajdują się za ostatnimi zębami trzonowymi i są połączone z szyną za pomocą akrylu

Leczenie stałym aparatem ortodontycznym to bardzo często długi proces. Aby utrzymać i utrwalić jego efekty bardzo ważne jest leczenie retencyjne. Ma ono za zadanie ustabilizować ułożenie zębów bądź pozycję żuchwy w stosunku do szczęki. W leczeniu retencyjnym wykorzystuje się różnego rodzaju aparaty retencyjne. Wybór zależy od wielu czynników, m.in. od kształtu i wielkości zębów lub od rodzaju wady zgryzu występującej przed rozpoczęciem leczenia.

Przy wykonywaniu aparatów retencyjnych szczególną uwagę należy zwrócić na to, aby występujące w nich elementy utrzymujące nie powodowały podnoszenia zwarcia. Ma to szczególne znaczenie, gdy wykonujemy taki aparat dla pacjenta, u którego wcześniej występował np. zgryz otwarty przedni. Podniesienie zgryzu (np. na drucie klamry Adamsa) na ostatnich trzonowcach o 1 mm może spowodować otwarcie go w odcinku przednim nawet na 3 mm. W takim przypadku wykonanie standardowych szyn retencyjnych spowodowałoby podniesienie zwarcia o około 1,5 mm na ostatnich trzonowcach (**fot. 1**).

W artykule przedstawimy modyfikację aparatu retencyjnego typu Osamu. Jest to aparat wykonywany w technice termoformowalnej z elementami



fot. 1

drucianymi i akrylem szybko polimeryzującym. Składa się z twardej szyny termoformowalnej o grubości 1,5 mm i metalowych pętli, które znajdują się za ostatnimi zębami trzonowymi i są połączone z szyną za pomocą akrylu (**fot. 2**).

Przed wykonaniem tego typu aparatu należy uwzględnić kształt i wygląd ostatnich zębów trzonowych. Aby aparat prawidłowo trzymał się w ustach pacjenta, ostatnie zęby trzonowe powinny posiadać podcień, żeby dystalna strona zęba stanowiła odpowiednie utrzymanie dla pętli z drutu okalającego ostatni ząb trzonowy. Jeśli ząb będzie zbyt niski, aparat niestety nie będzie miał dobrego utrzymania (**fot. 3a i 3b**).



Autor

tech. dent. Agata Maciejewska

kursyortodontyczne.com

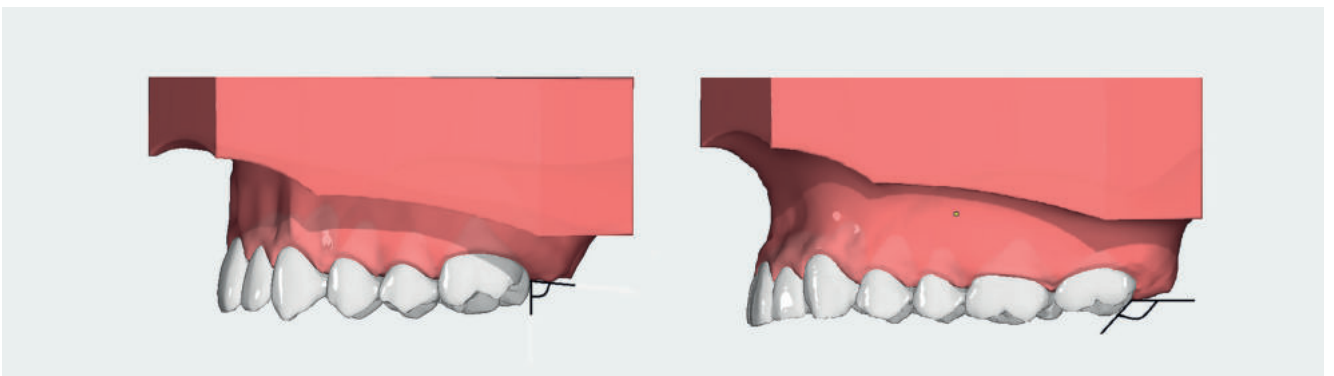


fot. 2

Pierwszym etapem jest przygotowanie modelu: usunięcie artefaktów i w razie konieczności zablokowanie zbyt dużych podcieni za pomocą wosku lub materiału światłoutwardzalnego. Wypełnienie podcieni ma szczególne znaczenie u pacjentów z chorobami przyzębia (paradontoza), gdzie zakładanie takiej płytki byłoby bardzo trudne i mogło powodować dodatkowe rozchwianie zęba (**fot. 4**).



fot. 4



fot. 3a i 3b