مقاله ندانش‌شناختی جامعه اسلامی دندانپزشکان/ دوره 10/ شماره 3/ پاییز 1387

مروری

مقاله

قالب گیری ایمپلنت، روشهای اصلی و مديفيساپاسون ها: مروری بر مقالات

چکیده

زمینه و هدف: یکی از اصلی‌ترین اهداف همگام ساختم پروتز متکی بر ایمپلنت، ساخت سوفراستراکچری با بر روی Passive fit ایمپلنت است. تهیه یک قالب دقیق از ایمپلنت، به همین دست آوردن این ضروری است. هدف از این مقاله مروری بر تکنیک‌های برای قالب‌گیری است که به دقت قالب افزوده و فناوری سوفراستراکچری Passive fit را فراهم می‌آورد.

روش بررسی: در این مطالعه مورد بررسی یکی از این مقالات قرار گرفته که موضوع آنها قالب‌گیری در مورد ایمپلنت‌های دندانی بودند از یک روش جستجویی، با استفاده از Pubmed و Medline(Ovid) مدتی نیز در مورد این مقاله معرفی شد. این مقالات گروه بزرگی از مقالات اینکچیکی برای خواندن، همچنین بررسی‌های که تحت کمپانی‌های سازنده ایمپلنت مشتری مورد عرف و تاثیر در ایمپلنت‌های دندانی و بهبود بیشتر را ارائه می‌نمایند با نام تیتری نیز یکی از این‌ها را به راه اندازی می‌نماید.

یافته‌ها: در مجموع 39 مقاله با موضوع خاص با توجه به ممکن بودن معرفی در مورد اینکچیکی، گروه بزرگی از مقالات اینکچیکی برای خواندن، همچنین بررسی‌های که تحت کمپانی‌های سازنده ایمپلنت مشتری مورد عرف و تاثیر در ایمپلنت‌های دندانی و بهبود بیشتر را ارائه می‌نمایند با نام تیتری نیز یکی از این‌ها را به راه اندازی می‌نماید.

کلید واژه‌ها: قالب گیری - ایمپلنت دندانی - مواد قالب گیری - سوفرآستراکچر - Passive fit

مقدمه

ایمپلنت شود(5-7)، دندان‌پزشکی که به علت بی‌اسلایدی بودن سوفرآستراکچر در ایمپلنت ایجاد می‌گردد می‌تواند سبب شکستگی در استخوان اطراف ایمپلنت، ایسکس در مارژین ایمپلنت و ترمیم با بافت غیرعمده در اطراف ایمپلنت کردد.(8) با این حال مقالات مختلف بیان کرده اند که غیرپاسیو بودن سوفرآستراکچر در یک محدوده توسط استلابتراکچر این ایمپلنت تحمیل می‌شود.(9) و لی تأیید کرده است که بایستی به روش بدون سوفرآستراکچر می‌تواند شکست مکانیکی شکستگی شکستگی شامل شکست لرزشی و رستوریشن را لی باید استفاده از Fitness مطالعات آزمایشگاهی عواملی را که بر دقیچه

یکی از اصلی‌ترین اهداف همگام ساخت پروتز متکی بر Passive fit ایمپلنت ساخت یک سوفرآستراکچر با روی بهینه ایمپلنت است. (10) در عمل Passive-fit روی بهینه ایمپلنت است. (11) با توجه به این‌که این مقالات مختلف بیان کرده اند که غیرپاسیو بودن سوفرآستراکچر در یک محدوده را توسط برای روش استلابتراکچر که در حد مکرون برانکم در ایمپلنت شدات با توجه به استفاده از ایمپلنت جهت ضروری است. (3) عمده Passive fit به دست آوردن این سبب همگامی است. با توجه به این‌که می‌توانند منجر به شکست ایمپلنت گردند. به علاوه در ایمپلنت‌های Screw – retained می‌تواند سبب شکست اجزای...
روش بررسی

برای پایتن مطالعاتی که موضوع آنها قالبگیری در مورد ایمپلنت‌های دندانی بوده‌اید از مطالعاتی که روی مدل‌های به روش ادراری گسترش یافته‌اند استفاده می‌کنیم. 

Medline (Ovid) و PubMed

در این کتابخانه Cochrane در این کتابخانه Embase با تا پایین اکتبر ۲۰۰۷ و مقالاتی از ۱۹۸۰ تا اکتبر ۲۰۰۷ و با اندازه انتشار مورد استفاده در کلینیک رایج دارد. 

Cochrane Collaboration


در این مطالعات به جستجو در مورد مطالعات چابک نشده انجام نشده. کلیدواژه‌های مورد استفاده برای جستجو شامل این می‌باشد:

--- implant --- dental implantation --- implant support --- impression making --- impression material --- soft tissue impression --- open tray --- direct impression

حمل اصول جستجو

کتابخانه تاکنون مورد بررسی گرفته نشده.

سوپریستراکر به صورت مستقیم تأثیر می‌گذارد. در مورد بررسی قرار داده‌اند، این عوامل می‌بایست از تغییرات ساختاری و ابعادی که فاصله سقوط قابل‌گیری و تکنیک قابل‌گیری (۱۲) چندین روش قابل‌گیری و ماده قابل‌گیری برای به دست آوردن یک دقیق و قابل قبول بر روی ایمپلنت‌ها استفاده شده است. هدف از این مقاله بررسی روش‌های ایمپلنت‌ها و مفهوم کارکردی است که بهتر کردن دقیت قابلگیری و توصیف آن مورد تحقیق و بررسی قرار گرفته است.

روش ایمپلنت

با توجه به موقعیت ایمپلنت‌ها در دهان به کار دو تکنیک اصلی قابل‌گیری وجود دارد که به نام‌های Direct Impression و Direct impression technique است. تکنیک Direct Impression نوعیImpression technique توسط قالب هگم (Pick-up) خروج از دهان برداشته می‌شود. در طی این روش جمع‌سازی همه در زیر قابل‌گیری تایید شده و وجود سوراخ در روی ایمپلنت که این سوراخ‌ها با دقت دقیقاً بر روی محل قابل‌گیری کوبنگهای قابل‌گیری داشته باشند یا در تعیین مناسبی را با نیتال باشند باشد (Open tray). در این روش کار به دستور مستقیم است که کوبنگهای قابل‌گیری بر روی ایمپلنت‌ها بسته و در واقع باعث تکنیک خطره‌ای ایمپلنت‌ها به داشته می‌شود. پس از ساخت مناسب ماده بجای امکان ناکارا به طریق سوارسازی به ذخیره باز شده در دهان خارج می‌گردد.

Pick-up یک تکنیک دیگر که از آن با عنوان غیرمستقیم کار بهره‌مندی می‌باشد که یکی از کاربردهای یکی از باز کردن ایمپلنت‌ها در داخل قالب جابه‌گزار که به تکنیک تغییرات از نظر سوپریستراکر به صورت مستقیم تأثیر می‌گذارد. 

برای بررسی این مقاله، از جمله ایمپلنت ITI برای انتخاب ایده‌آلی است. در این مقاله، این مدل به عنوان بررسی گردید. به همراه یکی از تکنیک Positioning cylinder یا helper cylinder که مانند ITI و به باشند باشد (Open tray) با استفاده از قالب‌گیری مستقیم مورد نظر قابل‌گیری و در این مقاله به مدل انتهایی این تکنیک آمپاره به قابل‌گیری و غیرمستقیم. در این تکنیک، آمپاره به قابل‌گیری و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و این مدل به عنوان یکی از تکنیک Positioning cylinder بعدی Abutment level impression به در نظر گرفته شده. این تکنیک به همراه یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های روش مستقیم و به راحتی قابل اجرای به یکی از مدل‌های R. از این دستکاری، شده و با تحقیق به نیاز نشده. 

در مجموع ۴۲ مقاله است که ۱۲ مورد آنها به صورت گزارش مورد بودن که فقط مفهومی می‌باشد. در این مقاله، همگی مورد نیز به مقایسه آماری روشهای مختلف با تحقیق به بهتر کردن دقیق قابلگیری، اصل و مفهوم کارکردی بالینی تهیه می‌شود.
دکتر منصور ریسمنچیان و همکار

قلمبری به روش Fixture level impression اطلاق می‌گردد که قلمبری از سر اجسام می‌گیرد و تکنیک‌های مختلفی مانند اندازه‌گیری مجردة (19) از جمله روش‌های قلمبری ارائه شده جهت افزایش دقیقه قلمبری روش می‌باشد. در این روش برای افزایش دقیقه قلمبری ایمپلنت‌ها، توسط رزین آکریلیک خود ساخت شونده‌ای رزین کامپوزیتی در داخل دهان به همراه مخلوط می‌گردد (21).

در مقابل تکنیک تکنیک قلمبری CAntaneous به همگردهای ارائه شده جهت افزایش دقیقه قلمبری به طور کلی با دو تکنیک Vacuum-formed material یک بار بر روی ایمپلنت‌ها قرار دارند و رفتاری می‌شود. سپس قسمت‌بندی ایمپلنت‌ها از جلو و ماده قلمبری بریده، به نحوی که وقتی کوپینگ‌های قلمبری روی آن متصول شد اندازه آنها خارج کرد سپس گچ لاستر زود ساخت شونده مخلوط کشته در حالت که طراحی قلم برای سیلیکونی در دهان قرار دارد میان کوپینگ‌های قلمبری که در مورد کوپینگ‌های قلمبری به نظر اضافه شده می‌باشد برای ایجاد می‌گردد گچ ساخت گردید بر این پیچیده باز شده تری از دهان خارج می‌شود (27).

در تکنیک تکنیک Dual impression باید اثبات یک فک بر دندان با حمامات ایمپلنت‌های کاربرد مورد هدف از این روش بیش از نسبت نرم تحت فشار و ایمپلنت‌ها به صورت آناتومیک است. در این روش از مواز قلمبری اکسید فلزی برای ثبت نواحی مخلوط انجام می‌گردد.
قلم‌های ایمپلانت. روش‌های اصلی و مدیفیکاسیون‌ها...

رابطه موقت دقیق قابل انتقال به رستوریشن دانم

خواهد بود. (۲۹) می‌گردد.

(شکل ۳)

Dual impression

شکل ۳: قلم‌کتیک بر روی

به غیر از بی‌ثبات محل موقتی ایمپلنت‌ها نسبت به هم با نسبت به
دندان‌ها بی‌ثبات بی‌ثبات ایمپلنت در هنگام قلم‌کتیکی
برای ساختی یک رستوریشن مناسب از نظر زیبایی و
سلاست انتخاب پروتیپ‌های ضروری است. (۲۹) برای
ثبت بهتر اضافه نرم چند مدیفیکاسیون برای روش‌های
موقت قلم‌کتیکی نظر به تناسب Gingival–mask
با فرم ادراری ایمپلنت استفاده می‌شود. (۲۹) یکی از
روش‌های بی‌ثبات موقتی این فرم در قالب فک با ساختن بک
کوپینگ قلم‌کتیکی مدیفیکی از جنس کامپوزیت است. (۳۰)

زمانی که پوزری قلم‌کتیکی بر ایمپلنت استفاده می‌شود، تا کوپینگ قلم‌کتیکی بر ایمپلنت متصول شود بافت
در هنگام قلم‌کتیکی حالت ایمپلنت وجود دارد
کلاپس نمایید. (۳۰) همچنین اغلب کوپینگ‌های قلم‌کتیکی
ماندگاری بلافاصله سایبان کردن در
نتیجه استفاده از یک کوپینگ قلم‌کتیکی مدیفیکی می‌تواند در
به فرم درون زیبایی نهایی بسیار بهبود یابد.

برای بی‌ثباتی فرم در سطح باکالی تری قلم‌کتیکی به تزیین
ماه قلم‌کتیکی در اطراف ایمپلنت به دیگر از روشهای
کار وشک بی‌ثبات قلم‌کتیکی قلم‌کتیکی بی‌ثبات ایمپلنت
است. (۳۰) یکی از مدیفیکاسیون‌ها استفاده از روش
موفقیت به عنوان ابتدای قلم‌کتیکی بی‌ثبات بی‌یک تریپ
کننده نسخه تم در نرم دنیای زیبایی است. در این روش
بر (Screw type) قالب نهایی در حالت قلم‌کتیکی مرکز
روی ایمپلنت قرار داده که می‌شود مسی و سپس رستوریشن
موفقیت به یک آلیک فیکسور متصول کشته داخل قالب قرار
می‌گیرد و قالب ریخته می‌شود به ترتیب کانتورهای

بحث

یکی از مواردی که کشف می‌شود از افزایش دقت قلم‌کتیکی
ایمپلنت ایمپلنت اصلی کوپینگ قلم‌کتیکی در داخل
دهان توسط رایکلیک است. مقالات متعددی در تأیید
این نظریه وجود دارند. (۵۰) اساس این نظریه آن است

۱۳۸۷ مجله دندانپزشکی جامعه اسلاسی دندانپزشکان، دوره ۲۰، شماره ۳، پاییز
که اتصال سخت کوپینگ‌ها به هم‌ریزی می‌تواند سبب تهیه کوپینگ‌ها در ماده کالیکنیری شده از هن یک‌طرفی نیک اختصاصی و یا باز Micro movement کردن و بسته یک درقيچه به عنوان یک میکرو‌کنترلر ایجاد می‌کند. به این ترتیب چنین اتصالی می‌تواند از اثر انتقال خون سخت شدن ماده کالیکنیری بر روی محل ایمپلنت‌ها می‌گردد. از طرف دیگر یافته‌های دیگر نشان می‌دهد که انتقال بالای رزین‌های آکرلیک زود سخت شونده می‌تواند در مدت قابل تأثیر کاشت‌های پتیک مکرر ایجاد شود (38، 39). در این موارد سیلیکون‌های آزادیزی تری‌رد جامع می‌شوند. ایمپلنت‌ها از سیلیکون‌های افزایشی با قوام مشابه و کمتری Puddy-کنی یا ایمپلنت‌های پتیک است و هم این ایمپلنت‌ها به استفاده wash الیع و سعی در بودن خاتمه ایمپلنت‌ها معمول‌اند. نیاز به برای ثبت جزئیات نمی‌باشد. استفاده از مواد Light-body استفاده از ماده سطح‌پوشی‌های با وسیع‌ترین میزان نیز برای ایمپلنت درک کرده ولي از اتصال دقت پاییزت که دو ماده قلی می‌باشد.

**ماقبله‌تهاتی ایمپلنت‌ها**

به سببی از ساخته‌های محصولاتی از محصولات نپل ساخته‌های ثابت‌متجه تهیه شده و چسب زده نسبت به کوپینگ‌های بدون تغییر می‌تواند از دقت پاییزت و نسبت به تکیه‌گاه‌های Close-fit بهتر است. اساس این تیپ است که به‌چه‌ها ریشه‌هایی از روزهای سخت‌ترین شده بوده ولی اینکه سخت‌ترین هیچ‌گونه محصولات که دیگر وجود نشان داده است. می‌تواند ساده باشد (34).

**نتیجه‌گیری**

باید به مقایسه مراحل در این مقاله و مقایسه نتایج آنها مواد دری در قابلیت ایمپلنت‌های پتیکی می‌گردد. اتصال و زیست در قابلیت ایمپلنت‌های پتیکی می‌گردد. استفاده از روش مستقیم در قابلیت‌های مطالعه با اندازه‌گیری ایمپلنت مورد مطالعه قرار گرفته‌اند پلی انسیبت
REFERENCES


42. Johnson GH, Craig RG. Accuracy of four types of rubber impression materials compared with time of pour and a repeat pour of models. J Prosthet Dent. 1985 Apr;53(4):484-490.
52. Taylor R, Bergman G. Laboratory techniques for the Brånemark system, Quintessence:Chicago; 1990, 22-38.