

پروتز ثابت و متحرک دندان چیست؟

منظور از اصطلاح پروتز دندان، دندان مصنوعی یا تعویض دندان است. این پروتزها انواع مختلفی دارند، از روکش های ساده



ای که برای کمک به ترمیم یک دندان استفاده می شود تا پروتزهای کامل دندان که برای جایگزینی یک دندان بکار برده می شوند و عموماً دندان مصنوعی نامیده می شوند، پروتز متحرک و ثابت دندان بنا به دلایل زیبایی و پزشکی توسط دندانپزشک مورد استفاده قرار می گیرد. بیمارانی که به پروتز نیاز دارد برای گاز گرفتن چیزی به مشکل بر می خورند و همچنین به خاطر نداشتن یک دندان یا ظاهر جسمانی نامناسبی که به دلیل نداشتن دندان پیدا کرده اند، احساس شرمندگی می کنند. که در چنین شرایطی پزشک با انجام تعویض دندان و سفید کردن آن (بلیچینگ) زیبایی را به دندان باز می گردانند.

انواع پروتز دندان مختلفی وجود دارد، که در دسترس بیماران قرار دارد. از جمله آن می توان به موارد زیر اشاره کرد :
روکش یا پروتز جزئی دندان: وقتی دندان بشکند یا آسیب ببیند، اما ریشه آن هنوز بدون تغییر مانده باشد، یک روکش یا پروتز دندان جزئی توسط دندانپزشک توصیه می شود. در این روش، هر گونه ناحیه آسیب دیده از بین می رود و تنها ریشه دندان اصلی باقی می ماند. سپس بر روی این ریشه روکش قرار داده می شود. عموماً با مراقبت مناسب روکش ها این پروتز دندان به مدت ۱۵ سال دوام دارند، اما ممکن است با گذشت زمان بشکنند. بیمارانی که بر روی دندان آنها روکش قرار داده شده است، عموماً مشکلی از لحاظ گاز گرفتن با دندان ندارند و در نهایت به وجود روکش در دندان خود عادت می کنند.

ایمپلنت: این راهکار نوع جدیدی از پروتز ثابت دندان است. یک میله تیتانیوم در داخل فک بیمار قرار داده می شود و یک دندان جدید از مینا ساخته می شود و در این میله قرار داده می شوند. بیمارانی که تنها تعداد کمی از دندان های جلوی آنها افتاده است، این روش را می توانند به عنوان پروتز دندان های جلو انتخاب کنند. این نوع، هزینه پروتز دندان زیاد است و برای تمیز کاری نیازی به جدا کردن آنها نیست و عموماً مانند دندان از دست رفته بازسازی می شوند و از نظر زیبایی تقریباً نمی توان بین ایمپلنت (کاشت دندان) و دندان طبیعی تفاوتی را تشخیص داد. برای اطلاع دقیق از هزینه کاشت دندان باید با پزشک مشورت نمایید.

صفحه های دندانی: این پروتزهای دندانی عموماً صفحه دندان یا دندان مصنوعی جزئی همراه با چسب دندان مصنوعی نامیده می شوند. وقتی بیمار دندان های زیادی را در یک طرف از دهان خود از دست داده است، یا باید چندین دندان را بکشد، دندان پزشک عموماً صفحه دندانی را توصیه می کند. صفحه دندانی به کاهش مشکلات مرتبط با هم تراز کردن بایت دندان کمک می کند که در صورتی که دندان از دست رفته، جایگزین نشود، بوجود می آید. صفحه دندانی جای دندان افتاده قرار می گیرد و عموماً برای قرار دادن پروتز دندان در جای دندان به چندین جلسه درمانی نیاز است. بایت کنونی بیمار ارزیابی می شود و یک قالب گرفته می شود تا مشخص شود که صفحه دندان چه اندازه ای باید داشته باشد. وقتی اندازه صفحه دندانی تعیین شد، صفحه دندان در قسمت مورد نظر قرار می گیرد. عموماً، این صفحات وقتی نصب شدند نباید جدا شوند و عملکرد آنها شبیه دندان است.

دندان مصنوعی: این راهکار یکی از انواع پروتز دندان هستند که وقتی مورد استفاده قرار می گیرند که دندان های ردیف بالایی یا پایینی باید کشیده شوند. دندان های مصنوعی عموماً برای دندان های ردیف بالا یا پایین یا هر دو موجود هستند. این پروتز ها قابل تعویض هستند و بیمار باید هر روز آنها را تمیز کند. فرآیند قرار دادن دندان مصنوعی متحرک شباهت زیادی با فرآیند

قرار دادن صفحه های دندانی دارد. از بایت بیمار قالبی گرفت می شود و دندان مصنوعی براساس آن ساخته می شوند. سپس، دندان پزشک پروتز دندانی جدید را در محل مورد نظر قرار می دهد و در مورد نحوه تمیزسازی و مراقبت از دندان ها بیمار را آموزش می دهد. دندان های مصنوعی می توانند از نظر نوع (دندان مصنوعی ژله ای و ثابت) متفاوت باشند. تفاوت در هزینه دندان مصنوعی می تواند با زمان مورد نیاز برای ساخت دندان، مواد مورد استفاده برای ساخت، و تجربه دندان پزشک ارتباط داشته باشد.

روکش دندان :

هنگامی که یک دندان شکسته شده یا آسیب ببیند، اما ریشه آن سالم باشد، امکان استفاده از یک روکش یا پروتز دندان توسط دندان پزشک برای بیمار وجود دارد. در این رویه، نواحی آسیب دیده دندان برداشته شده و یک بخش کوچک از دندان باقی می ماند که این بخش در برگرفته ریشه اصلی دندان است. در نهایت روکش شبیه مینای دندان بر روی بخش باقیمانده دندان قرار خواهد گرفت. پروتز دندان در این روش معمولاً در صورت مراقبت صحیح تا پانزده سال دوام و ماندگاری دارد، اما با گذشت زمان امکان شکستن این روکش وجود دارد. بیمارانی که از این روکش استفاده می کنند معمولاً هیچ مشکلی در رابطه با گاز گرفتن ندارند و به تدریج حتی وجود این روکش را در دهان خود احساس نخواهند کرد.

ایمپلنت :

به طور کلی، در صورتی که چند دندان کشیده شده باشد، ایمپلنت دندان برای شما مناسب است. با این حال، برای انجام این کار باید از سلامت کافی برخوردار باشید، زیرا بعضی از بیماری ها و مشکلات بر کارایی پروتز دندان و کاشت ایمپلنت دندان برای شما تاثیر گذار هستند. برای مثال، دیابت کنترل نشده، سرطان، پرتودرمانی فک ها، استعمال دخانیات، مصرف بیش از حد الکل، یا بیماری لته ایی کنترل نشده در نحوه اتصال ایمپلنت به استخوان شما اثر گذار هستند. باید وضعیت پزشکی قبلی و فعلی خود را به همراه داروهای تجویزی، غیر تجویزی یا گیاهی ای که مصرف می کنید را به اطلاع جراح دندان برسانید. محل و نحوه قرار دادن پروتز دندان ایمپلنت به ارزیابی جامع سیستم فک و دهان که دندان ها در داخل آن فعالیت می کنند، نیاز دارد، این مساله شامل مدل های بررسی دندان و بایت شما و عکس های سی تی اسکن می باشد را ضروری می کند. برنامه ریزی با کمک تصویر برداری رایانه ای تضمین می کند که ایمپلنت ها دقیقاً در محل مناسبی در استخوان قرار می گیرند.

مراحل ایمپلنت :

مراحل ایمپلنت دندان به شرح زیر می باشد:



قرار دادن استخوان در حفره استخراج در زمان از بین رفتن دندان به محافظت از حجم استخوان مورد نیاز برای کاشت دندان کمک می کند. همچنین برای بازسازی (رشد مجدد) استخوانی که از بین رفته است روش هایی وجود دارد که حجم استخوان ضروری برای اتصال پروتز ثابت دندان ایمپلنت را ارائه می کند. در واقع، یکی از دلایل اصلی برای قرار دادن ایمپلنت دندان به جای دندان های از دست رفته محافظت از استخوان فک است.

استخوان ها برای سالم باقی ماندن به تحریک نیاز دارد. به دلیل اینکه ایمپلنت های دندان با استخوان ترکیب می شوند، آن را ثابت می کنند و مانع از تحلیل استخوان دندان رفتن بیشتر می شوند. باز جذب یک فرآیند نرمال و قطعی است که در آن استخوان وقتی از دندان محافظت نمی کند یا به آن متصل نیست، از بین می رود. تنها پروتز دندان ایمپلنت می تواند این فرآیند را متوقف کند و از استخوان محافظت کنند.

ارزیابی و برنامه ریزی ترمیم و تعویض ایمپلنت، ساخت روکش، بریج دندان یا دندان مصنوعی که در بالای ایمپلنت قرار می گیرد و در دهان شما نمایان هستند، به یک تیم دندان پزشکی نیاز دارد. درضمن با رعایت بهداشت دهان و دندان و ویزیت دوره‌ای منظم انتظار می‌رود که عمر بریج دندان بیش از ۱۰ سال باشد. قرار دادن پروتز دندان ایمپلنت به روش جراحی فک نیاز دارد که در آن کانال های دقیقی در استخوان فک با استفاده از یک راهنمای جراحی ایجاد می شود. سپس ایمپلنت ها در محل های مورد نظر قرار داده می شوند تا در تماس نزدیک با استخوان قرار گیرند. قبل از اتصال روکش دندان به ایمپلنت ها برای تکمیل فرآیند، جوش خوردن ایمپلنت ها به استخوان ها بین دو تا شش ماه طول می کشد.

هم زمان با قرار دادن پروتز دندان ایمپلنت یا پس از دوره درمان، یک روکش اباتمنت به ایمپلنت متصل می شود. این دستگاه ایمپلنت را به فرم دندانی که عاج نامیده می شود، متصل می کند و جایگزین بخش دندانی می شود که شما در دهان مشاهده می کنید. این ابزار از عاج سفارشی که آزمایشگاه دندان پزشکی می سازد نگه داری می کند و با دندان های موجود مطابقت دارد. عاج سفارشی به روکش ابوتمانت متصل می شود تا آن را برای همیشه سر جای خود نگه دارد. وقتی عاج سر جای خود قرار گرفت، نمی توان آن را از دندان های طبیعی تشخیص داد.

همانند روش قبلی، روکش ها یا ابوتمانت های موقتی در ایمپلنت تا اتمام فرآیند درمان قرار داده می شوند. پس از درمان، روکش های ابوتمانت دائمی به ایمپلنت ها متصل می شوند. این روکش ها می توانند به روکش ها یا بریج هایی که آزمایشگاه دندان پزشکی می سازد و مشابه دندان های موجود هستند، متصل می شوند. در مرحله پایانی پروتز دندان، بریج سفارشی که جایگزین دندان های متعدد می شود، به ابوتمانت ها متصل می شود. پروتز بدون اختلال ایجاد کردن در دندان های سالم نزدیک آنها بکار گرفته می شود و فرآیند از بین رفتن استخوان متوقف می شود.

در صورتی که تمامی دندان های پایینی شما از بین رفته باشند، معمولاً دو تا شش ایمپلنت برای نگهداری از پروتز های ردیف پایین مورد استفاده قرار می گیرد. اگر تمامی دندان های بالایی شما افتاده شده باشند، حداقل چهار ایمپلنت برای نگهداری از پروتز دندان ردیف بالا مورد استفاده قرار می گیرند. پروتز دندان متحرک اغلب برای جایگزینی بافت لثه، استخوان و دندان های بزرگ از دست رفته مورد استفاده قرار می گیرند و از این رو از اسکلت صورت، لب و گونه ها محافظت می کنند. یک دندان مصنوعی جدید می تواند اتصالاتی داشته باشد که آن را روی پروتز ثابت دندان ایمپلنت محکم می کنند. تغییراتی که در طراحی صورت می گیرد اغلب با تراکم استخوان و تعداد ایمپلنت های موجود بستگی دارد. دندان پزشک در طول جلسه مشاوره در مورد گزینه هایی که می توانید انتخاب کنید با شما مشورت می کند. مزیت قابل توجه این روش این است که به راحتی می توان ایمپلنت ها را تمیز کرد.

پلاک یا صفحات دندانی :

این پروتز دندان معمولاً اشاره به دندان مصنوعی بخشی یا صفحه های دندان دارد. هنگامی که یک بیمار تعدادی از دندان های خود را در یک طرف دهان از دست می دهد یا نیاز به کشیدن چند دندان پیدا می کند، یک صفحه دندانی معمولاً برای حل مشکل وی توصیه می شود. این صفحه به کاهش مشکلات مربوط به هماهنگی دندان ها در زمان جویدن غذا در زمانی کم می کند که دندان های بیمار از بین رفته و کشیده شوند و با دندان های جدید جایگزین نگردند. صفحه دندان به منظور قرارگیری

در محل دندان های از بین رفته در نظر گرفته شده و استفاده از آن نیازمند چند جلسه ملاقات با دندان پزشک است. در این جلسات وضعیت فعلی گاز گرفتن دندان ها مورد ارزیابی قرار می گیرد و یک قالب برای تعیین ابعاد صفحه دندان مورد نیاز برای بیمار تهیه می شود. هنگامی که این پروتز دندان با توجه به اندازه گیری های انجام شده ساخته شد، امکان جایگذاری آن در دهان وجود خواهد داشت. معمولاً نیازی به خارج کردن این صفحه ها پس از قرارگیری آنها در دهان وجود ندارد و عملکرد این نوع پروتز دندان دقیقاً مشابه دندان های طبیعی است.

دندان های مصنوعی :

دندان های مصنوعی یک نوع از پروتز متحرک دندان است که در زمان از بین رفتن چند دندان در فک بالا یا پایین و برای جایگزینی با دندان های از بین رفته استفاده می شود. استفاده از دندان مصنوعی در هر دو سمت بالا و پایین دهان امکان پذیر است و برای بعضی بیماران پروتز دندان کامل تجویز می شود. این نوع از پروتز جزء دسته پروتز متحرک دندان هستند و امکان خارج کردن آنها از دهان وجود دارد. علاوه بر این استفاده از این نوع پروتز متحرک دندان نیاز به تمیز کردن و مراقبت روزانه توسط بیمار دارد. روش کارگذاری دندان های مصنوعی در دهان بسیار شبیه استفاده از صفحه های دندان است. در این حالت یک قالب از وضعیت گاز گرفتن دندان ها تهیه می شود و دندان های مصنوعی با توجه به این قالب ساخته می شوند. دندان پزشک در ادامه پروتز دندان جدید را در دهان بیمار قرار داده و توصیه های لازم را برای مراقبت و تمیز نگه داشتن مناسب این دندان ها به بیمار ارائه می نماید. امروزه انواع مختلفی از دندان های مصنوعی وجود دارد که با توجه به شرایط بیمار از آنها استفاده می شود. هزینه دندان مصنوعی می تواند با زمان مورد نیاز برای ساخت دندان، مواد مورد استفاده برای ساخت، و تجربه دندان پزشک ارتباط داشته باشد. انواع مختلف پروتز متحرک دندان به شرح زیر هستند:

دندان مصنوعی کامل: این نوع پروتز دندان زمانی استفاده می شود که هیچ دندانی روی فک های بیمار باقی نمانده باشد. این دندان های مصنوعی از دو جزء تشکیل شده اند که عبارت از دندان ها و پایه ای است که ساختار دندان را تشکیل داده و آنها را در محل نگه می دارد.

دندان مصنوعی بخشی آکرلیک: یک نوع خاص از پروتز است که جایگزین دندان های از بین رفته بیمار می شود و از سه بخش به شرح زیر تشکیل شده است: بخش های دندانی، یک پایه صورتی آکرلیک که نقش ساختار و چارچوب دندان ها را بر عهده دارد، و چند قلاب فلزی که پروتز دندان را نگه می دارد.

دندان مصنوعی متحرک: این نوع پروتز زیبایی و مقاومت بیشتری نسبت به سایر انواع پروتز دندان دارد. این پروتز ها از مواد نایلونی خاص ساخته می شود. همچنین قلاب ها از مواد مشابه به رنگ صورتی تهیه می شود و بنابراین از نظر زیبایی مناسب بوده و استفاده از آنها برای دیگران قابل تشخیص نیست.

دندان مصنوعی بخشی کرومیوم: این نوع از پروتز به خاطر ساختار فلزی آن بسیار مقاوم است و کوچکترین نوع دندان مصنوعی می باشد. این نوع از پروتز دندان از سه بخش اصلی به شرح زیر تشکیل شده است: چارچوب، قلاب های از جنس کرومیوم، و یک پایه از مواد آکرلیک که به عنوان نگه دارنده دندان ها عمل می کند.

پروتز دندان فوری: این درمان به شما اجازه می دهد بلافاصله دندان های از بین رفته خود را در یک جلسه درمانی جایگزین کنید و به این ترتیب جویدن و صحبت کردن بهتری داشته و وضعیت ظاهری دندان های خود را در طول دوره درمان لثه ها حفظ نمایید. به هر حال پروتز های دندان فوری فقط برای چند ماه قابل استفاده است و معمولاً در پایان با پروتز اصلی ساخته شده، برای دندان ها جایگزین می شود. در طول این دوره استخوان آسیب دیده بهبود پیدا می کند و به این ترتیب از لق شدن سریع پروتز دندان اصلی در صورتی که استفاده آن بلافاصله پس از کشیدن دندان ها شروع شود، جلوگیری می شود.

مزایا:

استخوان برای حفظ شکل و تراکم خود به تحریک نیاز دارد. در مورد استخوان آلوئول که دور دندان ها قرار گرفته و از آنها محافظت می کند، تحریک مورد نیاز از خود دندان ها ارائه می شود. وقتی دندانی از دست می رود، نبود تحریک باعث از بین رفتن استخوان آلوئول می شود. در طول اولین سال پس از کشیده شدن دندان، پهنای این استخوان ۲۵ درصد کاهش پیدا می کند و در طول چند سال بعدی ارتفاع آن به طور کلی کاهش پیدا می کند. هر چه دندان های بیشتری از دست بروند، عملکرد بیشتر کاهش پیدا می کند. این مساله باعث بوجود آمدن مشکلات عملکردی و زیبایی شدیدی می شود، مخصوصا برای افراد که تمامی دندان های خود را از دست داده اند. و مساله به اینجا ختم نمی شود. پس از از بین بردن استخوان آلوئول، استخوان زیر آن نیز رفته رفته از بین می رود. پروتز دندان ایمپلنت چون به استخوان فک متصل است و با جراحی در استخوان کار گذاشته می شود، مانع از بروز این مشکل و تحلیل رفتن استخوان می شود. این مسئله بزرگترین مزیت پروتز ثابت دندان ایمپلنت است.

نگهداری و مراقبت:

همانطور که می دانید، نگهداری از پروتز دندان ها نیازمند مراقبت کافی در خانه و ملاقات منظم با دندان پزشک است. ایمپلنت دندان شبیه دندان های خود فرد است و به همین خاطر برای نگهداری از آن به مراقبت های مشابه دندان های طبیعی نیاز است. به منظور تمیز نگه داشتن ایمپلنت و پیشگیری از ایجاد پلاک، مسواک زدن و استفاده از نخ دندان باید بطور خاص مورد توجه شما قرار گیرد. پس از اتمام مراحل درمانی، دندان پزشک بهترین برنامه مراقبتی را به شما توصیه می کند. در این حالت ملاقات های منظم در فواصل زمانی مشخص برای بررسی وضعیت پروتز دندان، لثه ها و دندان ها برای اطمینان از سلامت آنها لازم و ضروری می باشد.

تمام پروتز های دندان از جمله پروتز ثابت دندان و پروتز متحرک دندان با توجه به موارد مورد استفاده در ساخت آنها و نحوه و مراحل جایگذاری، دارای مزایا و معایب خاص خود هستند. افرادی که نیاز به استفاده از پروتز هستند می توانند به دندانپزشک مراجعه کنند تا بهترین پروتز دندان را با توجه به قیمت و هزینه و شرایط شما تجویز نماید. هزینه ایمپلنت دندان به معیارهای زیادی بستگی دارد. تعداد دندان های جایگزین شده، محل دندان، نیاز به بازسازی استخوان قبل از ایمپلنت و دستمزد متخصص، عوامل تاثیرگذار در هزینه نهایی کاشت دندان با پروتز های دندان هستند.

پروتز ثابت دندان چیست؟

پروتز یعنی جایگزینی عضوی از بدن با مشابه مصنوعی آن. پروتز دندان نیز یکی از انواع پروتزها می باشد. انواع پروتزهای دندانی: پروتز دندان دارای دو نوع کلی ثابت و متحرک می باشد.

پروتز ثابت:

یعنی پروتزی که قابل در آوردن از دهان توسط بیمار نمی باشد. انواع پروتز ثابت: پروتز ثابت می تواند متکی بر دندان یا ایمپلنت باشد.

پروتزهای ثابت متکی بر دندان: کراون و بریج (یا همان روکش) و لمینیت ها می باشند.

کراون:

کراون ها دارای دو نوع زیرکونیا (تمام سرامیک) و PFM (با زیر ساخت فلزی) هستند.

البته نوع تمام سرامیک زیباتر است. با این حال هر کدام از این دو نوع کاربرد خاص خود را دارند

کاربرد کراون :

در دندانهایی می باشد که نسج زیادی از دست داده اند یا تحت درمان اندو (RCT) قرار گرفته اند. کراون (روکش) در این موارد از دندان در مقابل تخریب بیشتر و شکستگی محافظت می نماید. معمولاً دندانهایی که پس از اندو فقط ترمیم می شوند در طول مدت دو الی سه سال دچار شکستگی های شدید می شوند به طوری که منجر به کشیده شدن دندان مزبور می شود.

بریج :



بریج یعنی جایگزینی دندان از دست رفته با تراش و پایه قرار دادن دندانهای دو طرف فضای بی دندانی. این درمان سابقاً "درمان روتین محسوب می شد، در حالیکه امروز با وجود درمان ایمپلنت، درمانهای بریج با پایه دندان طبیعی کمتر استفاده می شوند البته در حالتیکه دندانهای پایه (مجاور ناحیه بی دندانی) نیاز به محافظت با کراون داشته باشند، درمان بریج می تواند مناسب تر از حالتی باشد که دندانهای مجاور سالم هستند. چرا جایگزینی ناحیه بی دندانی با ایمپلنت به بریج ارجحیت دارد؟

بریج یعنی جایگزینی دندان از دست رفته با تراش و پایه قرار دادن دندانهای دو طرف فضای بی دندانی.

این درمان سابقاً "درمان روتین محسوب می شد. (در حالیکه امروز با وجود درمان ایمپلنت، درمانهای بریج با پایه دندان طبیعی کمتر استفاده می شوند).

علت اینکه ایمپلنت جایگزین بریج شده :

مشکلاتیست که با درمان بریج ایجاد می شود،

از جمله پوسیدگی دندانهای پایه و از دست رفتن آنها بعد از مدت حدود ده سال.

به این ترتیب بعد از ده سال به جای یک دندان از دست رفته سه دندان از دست رفته خواهیم داشت و طول ناحیه بی دندانی افزایش میابد.

پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت :

پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت می تواند ناحیه بی دندانی تک دندانی تا بی دندانی کامل فک بالا ، پایین یا هر دو را شامل شود. تعداد ایمپلنت لازم جهت پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت برای درمان بی دندانی کامل فک پایین: حداقل تعداد پایه ایمپلنت تعریف شده برای پروتز ثابت شش عدد می باشد که البته در بیشتر موارد بیش از این تعداد مورد نیاز است. تعداد ایمپلنت لازم جهت پروتز ثابت متکی بر ایمپلنت برای درمان بی دندانی کامل فک بالا.(حداقل تعداد جهت درمان پروتز ثابت هشت عدد می باشد).

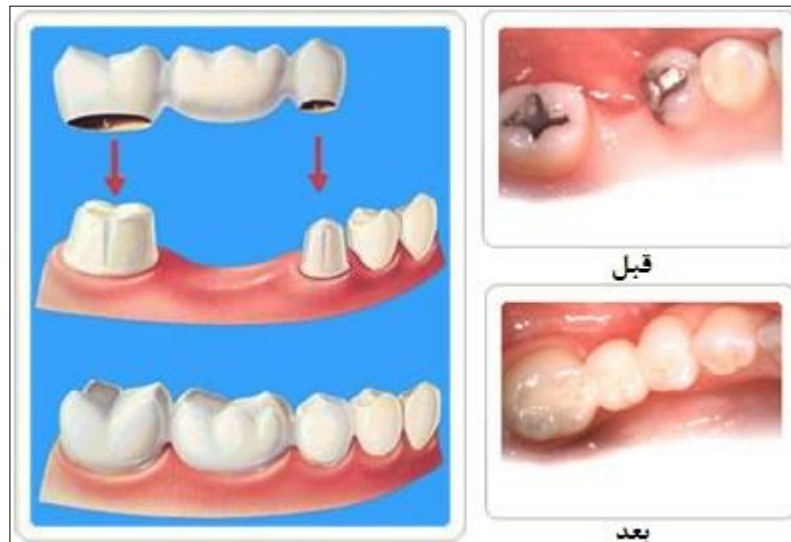
پروتز دندان و انواع آن :

از انواع پروتز دندان میتوان به موارد زیر اشاره کرد:

پروتز دندان ثابت

پروتز ثابت دندان همان چیزی است که در بین عموم جامعه با عنوان روکش دندان مرسوم است. پروتز ثابت خود بر دو نوع است:

روکش تک واحدی دندان (single dental crown)



معمولا دندان زمانی نیاز به روکش دارد که به علتی ساختار دندان ضعیف شده و نیاز به حفاظت و حمایت با روکش دارد و یا بعضا دلایل زیبایی لزوم وجود روکش را منجر می شود. گاهی به دلیل نقص عملکرد دندان (مشکلات فانکشنال) ، روکش به کمک سیستم جویدن و مضغ فرد می آید. که البته توضیحات مبسوطی در این زمینه در سری مقالات سایت از جمله روکشهای دندانی و پروتز ثابت موجود است.

بریج دندان (dental bridges) :

یکی دیگر از انواع پروتز ، بریجهای دندانی هستند . آنچه که بیشتر با عنوان پروتز ثابت دندان در بین جامعه مرسوم است همین نوع پروتز دندان است. این نوع پروتز ، در واقع زمانی مورد استفاده قرار میگیرد که فرد یک یا تعداد بیشتری از دندانهای خود را از دست داده و در عین حال هنوز حداقل یک دندان در جلو و یک دندان در عقب دندان از دست رفته وجود دارد. به این ترتیب با تراش دو دندان مجاور ناحیه خالی از دندان ، یک پل (bridge) بین دندانهای پایه زده می شود تا ناحیه خالی از دندان پر شده و دوباره توانایی جویدن و زیبایی به فرد باز گردد.

پروتزهای دندانی متحرک :

گاهی به دلایل متعدد نمیتوان از پروتزهای دندانی ثابت برای جایگزینی دندانهای از دست رفته استفاده کرد. در این صورت پروتزهای متحرک به کمک افراد بی دندان یا با تعدادی دندان از دست رفته و دندانپزشکان می آید. پروتز متحرک همانطور که از نام آن بر می آید به راحتی داخل دهان گذاشته و یا برداشته میشود .

پروتزهای دندانی متحرک بر سه نوع اند:

پروتز دندانی پارسیل (partial prosthesis)

آن چیزی که در بین عموم جامعه با عنوان « دندان تکه ای » موسوم است همین نوع از انواع پروتز هستند. پروتز پارسیل خود انواع گوناگونی دارد: برای مثال پروتزهای پارسیل تمام آکریل (فلیپر) ، معمولاً به عنوان یک درمان موقتی در بسیاری از موارد مورد استفاده قرار می گیرند.

نوع دیگر پروتزهای پارسیل پروتزهای کرم کبالت است که از قدیم الایام به عنوان درمان بی دندانیها با انتهای آزاد (کسانی که دندانهای خلفی _ دندانهای عقبی _ خود را از دست داده اند و دندانی جهت پایه برای پروتز ثابت ندارند) یا کسانی که به هر دلیل نمیخواهند از پروتز ثابت دندان استفاده کنند مورد استفاده قرار می گرفته است. این انواع پروتز شامل ترکیب آکریل (بخش صورتی دست دندان « لثه پروتز » و آلیاژ فلزی هستند کهک بخش عمده آن را کرم و کبالت شامل میشود . معمولاً به علت فلزی بودن گیره ها ظاهری ناخوشایند دارند. به همین علت امروزه انواع دیگری از پروتز پارسیل طراحی شده که بخش فلزی آن نیز به صورت رنگ دندان میباشد و به آنها پروتز پارسیل felexite گفته میشود.

پروتز کامل دندان یا دست دندان (denture) :

حتماً دست دندانهای پدر بزرگها و مادر بزرگها را دیده اید. این نوع از پروتز متحرک برای افرادی مورد استفاده قرار میگیرد که تمام دندانهای خود را از دست داده اند . هر چند امروزه با پیدایش ایمپلنتهای دندانی ، استفاده از این انواع پروتز متحرک کمتر شده، اما هنوز به عنوان کم هزینه ترین درمان بی دندانی مورد استفاده قرار میگیرد.

پروتز کامل نیز دارای دو نوع معمولی و لثه نرم است .

نکته مهم این که پروتز کامل دندان از دو بخش تشکیل میشود یکی دندانها که سفید هستند و دیگری بخش صورتی پروتز که در بین بیماران با عنوان « لثه پروتز » موسوم است.

این بخش لثه پروتز باید مستحکم باشد که بتواند کارآیی لازم را داشته باشد.

شاید این سوال پیش بیاید که "پس نقش پروتزهای کامل یا پارسیل با لثه نرم چیست؟"

در واقع لثه نرم به صورت یک لایه با ضخامت ۱-۲ میلی متری در زیر لثه سخت پروتز به مدت کوتاه استفاده میشود تا تورم یا التهابات لثه بیمار برطرف شده و بستر مناسبی برای دریافت پروتز با لثه سخت فراهم شود.

اگر پروتز با لثه نرم قرار باشد که به طور دائم مورد استفاده قرار بگیرد ، هرچند در ابتدا استفاده از آن بسیار راحت تر است اما نه تنها کار آیی آن بسیار پایینتر است بلکه باعث تخریب بافت لثه باقیمانده در دهان فرد میشود. در عین حال تمیز نگه داشتن پروتزهای قابل انعطاف (لثه نرم) بسیار سخت تر است و احتمال رشد انواع باکتریها و قارچها در خلل و فرج آنها زیاد است.

اوردنچر (over denture) :

اوردنچر نیز نوعی درمان پروتز دندانی متحرک است که در واقع دست دندان کاملی بوده که روی دو پایه دندانی یا چند پایه ایمپلنت می نشیند. به نسبت پروتز کامل دندان راحت تر است اما به هر حال متحرک است و راحتی آن از پروتز ثابت دندان کمتر است.

هزینه پروتز دندان چقدر است؟

قیمت پروتز دندان اعم از هزینه پروتز ثابت یا متحرک، معمولاً شامل مجموع هزینه های لابراتواری و دستمزد دندانپزشک میباشد. طبعاً دستمزد متخصص پروتز دندان بیشتر است. در مجموع ارجاع به همکاران متخصص پروتز در صورت لزوم در دستور کار همه دندانپزشکان قرار دارد.

چرا دندانهای از دست رفته باید جایگزین شوند؟

بد نیست که بدانید محل قرار گرفتن دندانها را فشارهای وارده از طرف لب، زبان و گونه تعیین می کنند. به عبارت دیگر دندانها در محلی قرار گرفته اند که برآیند نیروهای وارده به آنها صفر است. از نظر سطوح قدامی - خلفی و جونده نیز وجود دندانهای دیگر دندان را محدود می سازد. یک دندان تا هنگامی به رویش و حرکت فعال خود ادامه می دهد تا به دندان مقابل برسد. ضمناً دندانهای خلفی تر تمایل به حرکت به سمت جلو دارند. حال تجسم کنید که اگر یک دندان مثلاً اولین آسیای بزرگ فک پایین از دست برود چه اتفاقاتی ممکن است بیفتد؟ با از دست رفتن این دندان، مقداری از فضای حاصل از کشیده شدن آن با حرکت دندانهای مجاور (نه بطور کامل) اشغال می گردد. نتیجتاً فاصله ای بین دندانهای مجاور با دندان کناری شان ایجاد می گردد که علاوه بر گیر غذایی و احتمال بروز پوسیدگی، باعث آزدگی و بیماری لثه نیز می شود. ضمناً حرکت دندانهای مجاور بصورت کامل و بدنه ای نبوده و با خم شدن و انحراف محوری آنها همراه است. ماحصل این خم شدن و ضرر حاصله، ایجاد بیماری لثه با بوجود آمدن پاکت لثه ای (عمیق شدن شیار لثه ای) در ناحیه زیر خم شدگی است. دیگر اینکه در صورت خم شدن، موقع جویدن غذا، نیرو در امتداد محور طولی دندان به آن وارد نشده و نیروی وارده مخرب خواهد شد. با کشیدن یک دندان تغییرات احتمالی فقط منحصر به فک مربوطه نبوده و نظم و آرایش دندانهای فک مقابل را نیز برهم می زند .

همانطوری که گفته شد دندانها تا هنگامی به رویش خود ادامه می دهند تا به دندان مقابل برسند. نتیجتاً دندان مقابل به سمت ناحیه کشیده شده شروع به رویش می نماید. این رویش اضافی علاوه بر اینکه از نظر زیبایی ناخوشایند است به علت مزاحمتی که در موقع حرکات طرفی فک ایجاد می کند، برای مفصل گیجگاهی فکی نیز مضر می باشد. باز هم مسئله به اینجا ختم نمی شود. اگر شکل یک دندان را در نظر بگیرید از قطر آن به سمت نوک ریشه کاسته می شود. بدیهی است با رویش بیشتر یک دندان، قسمتی از آن که مجاور دندانهای کناری قرار می گیرد اینک باریکتر بوده و ایجاد فضا و فاصله ای را می نماید که محل گیر غذایی بوده و عوارضی چون پوسیدگی و بیماری لثه را بدنبال دارد. باید بدانید که با کشیدن دندان، استخوان نیز دستخوش تغییرات می گردد. استخوان هر فک از دو قسمت ساختمانی تشکیل شده است. یک قسمت آن استخوان اصلی بوده و بدنه اصلی فک می باشد، قسمت دیگر آن لانه دندانی بوده و دندانها را در بر می گیرد و وجود آن بسته به وجود دندانهاست .

اگر دندانی از دست برود و جایگزین نگردد این قسمت از استخوان تحلیل رفته و اگر در آینده نیازی به استفاده از دندانهای مصنوعی بصورت دست دندان باشد، به علت تحلیل شدید استخوان گیر آن کم شده، بیمار را اذیت نموده و یا غیر قابل استفاده می شود. در حالت طبیعی و سلامت، عمل جویدن غذا متناوباً با استفاده از دندانهای هر دو طرف فک صورت می گیرد. در صورت از دست دادن دندان یا دندانهایی در یک طرف دهان، یا بیمار از آن طرف فک کمتر استفاده نموده و یا اصلاً استفاده نمی کند. اگر از یک طرف فک استفاده نشود دندانها تمیز نشده و جرم می بندند و علاوه بر اینکه مستعد به پوسیدگی می شوند ناراحتی لثه هم افزوده می گردد؛ زیرا که غذا خوردن در تمیز شدن دندانها و حفظ سلامتی لثه مؤثر است. با عادت یک طرفه غذا خوردن

تغییراتی بصورت سایش در سطح جونده ایجاد می‌گردد که در صورت شدت، ممکن است ایجاد ناقزینه گی در سطح جونده نموده و در شکل و قیافه شخص نیز تأثیر بگذارد. صورتهای مختلف پروتز ثابت عبارتند از :

ونیرها (veneer) :

امروزه دیگر دلیلی ندارد که فاصله بین دندانها یا دندانهای رنگ گرفته، بدشکل و کج خود را تحمل کنید. یک ونیر که روی دندانهای شما قرار داده می‌شود، اشتباه طبیعت و یا آسیب ناشی از یک صدمه را تصحیح کرده و به شما کمک می‌کند تا لبخندی زیبا داشته باشید. ونیرها نازک بوده و پوسته‌هایی هستند که با مواد هم‌رنگ دندان برای هرفرد، بطور خاص ساخته می‌شوند تا سطح جلویی دندانها را پوشش دهند. آنها معمولاً در لابراتوار و توسط تکنسین دندانساز، از روی مدلی که توسط دندانپزشک شما تهیه شده، ساخته می‌شوند. این یک درمان غیر قابل برگشت است، زیرا برای تطبیق پوسته ونیر روی دندان، لازم است مقدار کمی از مینای دندان برداشته شود. دندانپزشک ممکن است به شما توصیه کند که از بعضی غذاها و نوشیدنیها که ونیر شما را بدرنگ می‌کند، مثل چای و قهوه پرهیز کنید. گاهی ممکن است ونیر ترک بردارد یا دچار شکستگی شود ولی برای اغلب افراد، زیبایی حاصل از کاربرد آن بیشتر ارزش دارد .

روکش (Crown) :

شما ممکن است برای پوشاندن یک دندان و بازگرداندن شکل و اندازه طبیعی آن، نیازمند روکش باشید. یک روکش دندان، دندان شما را قویتر ساخته و ظاهر آن را بهبود می‌بخشد. وقتی میزان کافی از نسج دندان برای نگهداری یک پرکردگی وسیع باقی نمانده باشد، روکش می‌تواند آن دندان را بپوشاند. روکشاها ممکن است برای اتصال یک بریج، محافظت از یک دندان ضعیف و یا ترمیم دندانی که قبلاً شکسته است، بکار روند. روکش درمان خوبی برای دندانهای بدرنگ و یا بدشکل است. همچنین برای پوشاندن یک ایمپلنت دندانی نیز استفاده می‌شود. اگر دندانپزشک شما روکش شدن دندان را توصیه می‌کند، احتمالاً به یکی از دلایل فوق می‌باشد تا به شما کمک کند دندانهایی سالم و لبخندی زیبا داشته باشید .

روکش کردن دندان در چه مواردی تجویز می‌گردد؟

دندانهایی که دارای پرکردگیهای وسیع بوده، قادر به تحمل فشارهای جویدن نبوده و بسیار شکننده می‌باشند، پس ناچاراً باید روکش شوند .

دندانهایی که تاج آنها شکسته و یا مقدار نسج باقیمانده دندان گیر کافی برای پرکردگی نداشته باشد .

دندانهای معالجه عصب شده؛ دندانی که به معالجه عصب نیاز پیدا می‌کند معمولاً دارای پوسیدگی وسیع و پیشرفته‌ای بوده و ابتدا به ساکن مقدار زیادی از نسج سالم مینا و عاج را از دست داده است، ثانیاً دندانپزشک برای دسترسی به عصب داخل ریشه ناچاراً مقداری از نسج سالم دندان را بر می‌دارد، ثالثاً دندان تغذیه داخلی خود را از دست داده و قدری خشک می‌گردد. رابعاً، دندان ممکن است بر اثر خونریزی داخلی و یا بیماری پالپ (عصب و بافت داخل دندان) تغییر رنگ داده باشد .

زیبایی :دندانهای تیره، بدرنگ و با شکلهای غیر طبیعی نیز نیاز به ترمیم توسط روکش دارند .

آیا دندانی که تاج آن کاملاً از بین رفته باشد امکان ترمیم آن میسر است؟

بله، در این موارد دندانپزشک از داخل ریشه دندان (بعد از معالجه عصب) قالب گیری بعمل آورده و وسیله‌ای را که پُست نامیده می‌شود، می‌سازد. پست بعداً به داخل ریشه دندان چسب خورده و قسمتی از آن به عنوان تاج بیرون می‌ماند که بر روی آن روکش دندان سوار می‌گردد .

روکش دندان شیری «SSC» :

این روکشهای فولادی زنگ نزن به رنگ فلزی بوده و در موارد خاص با توجه به نظر دندانپزشک تجویز می‌شوند: ترمیم دندانهای شیری یا دائمی جوان با ضایعات پوسیدگی وسیع، ترمیم دندانهای با ناهنجاری ارثی، ترمیم پس از درمان ریشه دندان شیری یا دائمی که خطر شکستگی ساختمان تاج باقیمانده زیاد است، ترمیم دندان شکسته و ترمیم دندانها در افراد ناتوان یا کسانی که بهداشت دهان فوق‌العاده ضعیفی دارند و احتمال دارد سایر مواد در دهان آنها با شکست روبرو شود. روکش با مواد سممانی خاص به دندان چسبانده می‌شود و وجود آن هیچ مشکلی در لق شدن دندان شیری و رویش جانشین دائمی آن ایجاد نمی‌کند. در صورتی که روکش لق شده بود، بلافاصله به دندانپزشک مراجعه نمائید تا مجدداً آن را با دندان تطابق داده و سمان کند. لازم به ذکر است که بلع احتمالی روکش بسیار نادر بوده و در صورت وقوع معمولاً بدون هیچ مشکلی در عرض ۱۰-۷ روز دفع می‌گردد .

مواد مورد استفاده در روکش و بریج

پرسلن (سرامیک/چینی)

این ماده بصورت اینله، انله، روکش و ونیرهای زیبایی استفاده می‌شود. ونیر پوسته بسیار نازکی از پرسلن است که می‌تواند جایگزین مینای دندان شود و یا بخشی از آن را می‌پوشاند. ترمیمهای پرسلن بطور خاصی مورد قبول و پسند عامه مردم هستند، زیرا رنگ و شفافیت آنها مشابه مینای دندان طبیعی است. این نوع ترمیم حداقل دو جلسه و گاهی بیشتر وقت نیاز دارد. ترمیم با پرسلن تحت کشش یا فشار مستعد شکستن است. مقاومت آنها بستگی به ضخامت کافی پرسلن و قدرت باند آن با دندان زیرین دارد. آنها نسبت به سایش بسیار مقاومند، اما اگر سطح پرسلن خشن باشد، به سرعت سبب سایش دندانهای مقابل می‌شود .

پرسلن و فلز :

نوع دیگری از ترمیم غیر مستقیم است که بسیار قوی و با دوام بوده و در روکش یا بریج بکار می‌رود. این نوع ترمیم قویتر از پرسلن به تنهایی است. قسمت زیادی از دندان باید تراش داده شود تا این نوع ترمیم روی آن تطابق یابد. گرچه بسیار مقاوم به سایش می‌باشند، ترمیمهای پرسلن اگر سطح خشن داشته باشند، سبب سایش دندانهای طبیعی مقابل می‌گردند. ممکن است در ابتدای جایگذاری ترمیم کمی حساسیت به سرما یا گرما وجود داشته باشد. اغلب بیماران مشکلی با این نوع ترمیم ندارند، گرچه تعداد کمی نسبت به بعضی انواع فلز استفاده شده در ترمیم، حساسیت و آلرژی نشان داده‌اند .

آلیاژ طلا :

آلیاژ طلا، حاوی طلا، مس و سایر فلزاتی است که ترمیمی قوی بصورت روکش یا بریج را بدست می‌دهد. آنها معمولاً برای اینله، انله، روکش و بریجهای ثابت استفاده می‌شوند. بسیار مقاوم به خوردگی و تیرگی رنگ هستند. مقاومت بالایی به شکستن و سائیدگی دارند و این امر موجب می‌گردد که دندانپزشک، حداقل میزان ساختمان دندان را حین تراش بردارد. آلیاژهای طلا مشکلی برای دندانهای مقابل ایجاد نکرده و بخوبی توسط بیماران تحمل می‌شوند. گرچه رنگ فلزی آنها شبیه نمای دندان طبیعی نیست .

آلیاژ فلزی :

آلیاژهای فلزی غیر قیمتی به رنگ نقره هستند و در روکش، بریج ثابت و دنچر پارسیل استفاده می‌شوند. آنها نسبت به خوردگی و تیرگی رنگ بسیار مقاومند و مقاومت بالایی به شکستگی و سایش دارند. رنگ فلزی آنها نمای دندان طبیعی را ندارد. بعضی بیماران ممکن است نسبت به فلزات، واکنش آلرژیک نشان دهند و در صورت کاربرد آنها ممکن است ابتدائاً حساسیت به سرما و گرما وجود داشته باشد .

شروع می‌شود. دندانهای مصنوعی ساخته شده و به قسمت رابط پایه متصل می‌شوند. چون چندین بار امتحان دندانهای مصنوعی جهت تنظیم دقیق وضعیت آنها لازم است، این مرحله ممکن است یک یا دو ماه بطول بیانجامد. جراحی ایمپلنت ممکن است در مطب دندانپزشک (تحت بی‌حسی موضعی) و یا بیمارستان (تحت بیهوشی عمومی) انجام شود. داروهای ضد درد معمول و گاهی آنتی بیوتیک تجویز می‌شود. دندانپزشک دستورات لازم جهت نحوه رعایت بهداشت دهان و نوع رژیم غذایی را به شما خواهد داد .

مراقبت های بعد از پروتز ثابت :

بدیهی است که بعد از پروتز ثابت دندان نیاز است که مراقبت های لازم بیش از پیش انجام گیرد.

نخ دندان :

یکی از مهمترین اقدامات بعد از پروتز دندان استفاده از نخ دندان است. زیرا با انباشته شدن ذرات غذایی در لبه های روکش ممکن است پوسیدگی رخ دهد. به همین منظور نیاز است که بعد از صرف غذا از نخ دندان استفاده شود. همچنین برخی از مراقبت های بعد از انجام پروتز ثابت را در اینجا به شما ارائه خواهیم داد.

- ۲۴ ساعت بعد از پروتز نباید فشار جویدن به دندان ها وارد شود.
- در صورت احساس بلندی در ناحیه ی پروتز شده به پزشک مراجعه نمایید.
- بالا بدون دقت لازم در هنگام مسواک زدن و استفاده از نخ دندان
- در صورتی که پروتز با چسب موقتی چسبانده شده باشد نیاز است که بعد از یک هفته به پزشک مراجعه نمایید تا پروتز با چسب دائم چسبانده شود.
- در صورت مشاهده خونریزی از دستکاری اجتناب کنید و به پزشک خود مراجعه کنید.
- در صورت در آمدن پروتز در زمان استفاده از چسب موقت علاوه بر عدم دستکاری به پزشک مراجعه نمایید.
- در صورت پریدن چینی روی پروتز به پزشک خود مراجعه فرمایید.
-