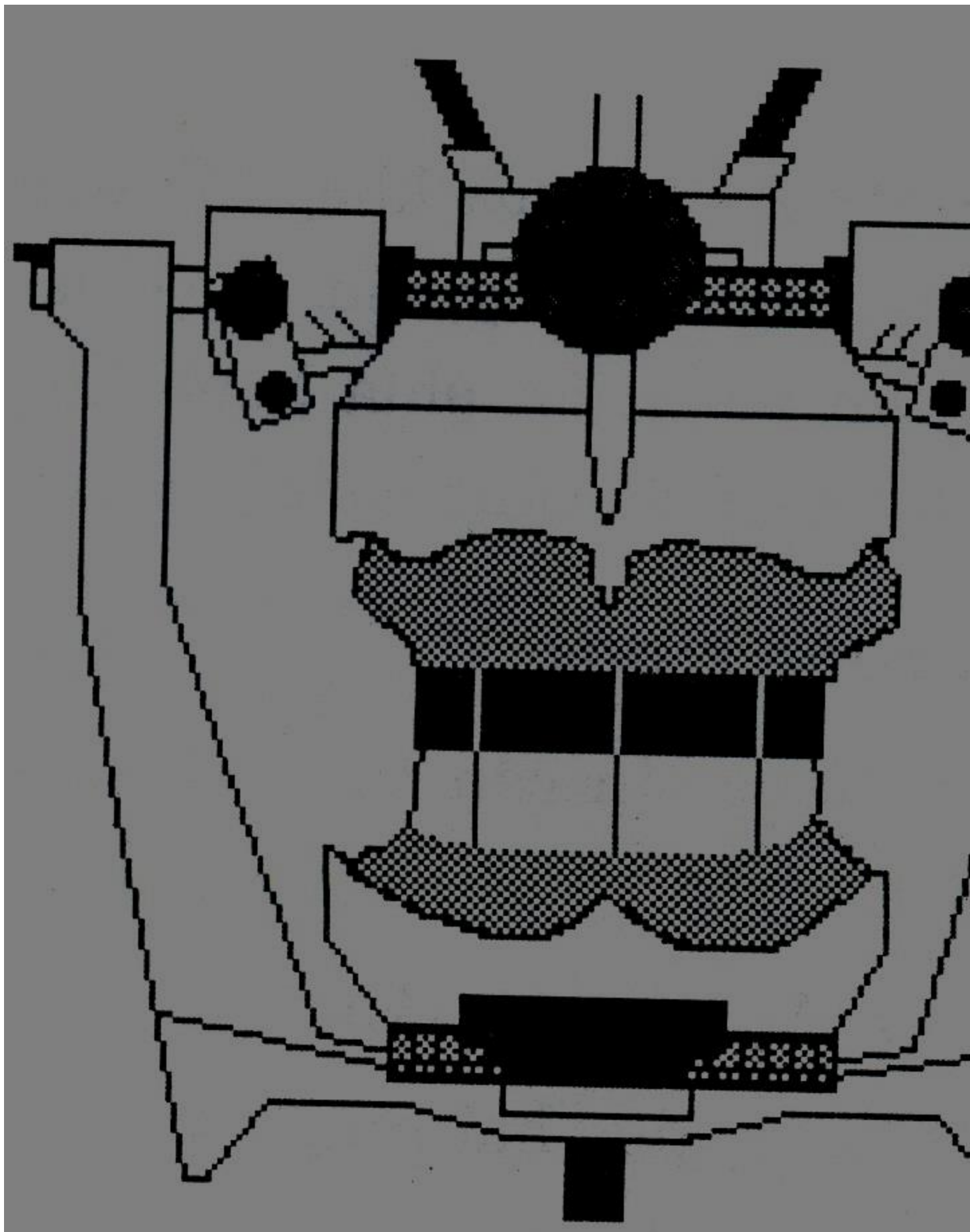


Lên răng (trong phục hình toàn hàm phần labo)



Việc lên răng thay đổi tùy theo vùng răng trước hay răng sau. Về phần nền để lên răng, kỹ thuật viên có thể dùng:

Phải cho kỹ thuật viên biết :

- Màu răng,
- Hình dạng tham khảo của khối răng cửa và răng nanh trên,
- Các chỉ định về sự thay đổi muôn có khi lên răng (mẫu hàm nghiên cứu trước khi nhổ, phim ảnh, mẫu của các phục hình cũ),

- Góc múi răng sau (30° , 20° hay 0°).

Việc lên răng thay đổi tùy theo vùng răng trước hay răng sau. về phần nền để lên răng, kỹ thuật viên có thể dùng:

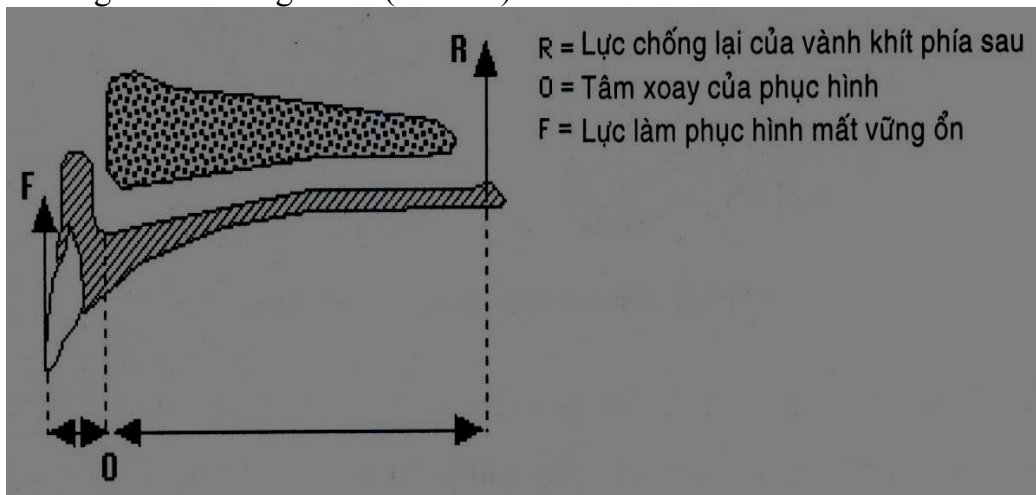
- Nền bằng nhựa của mẫu nền tạm-vành cắn,
- Nền bằng nhựa của khay lấy dấu cá nhân đã được loại bỏ hợp chất nhiệt dẻo và chất lấy dấu. Được dùng như nền tạm của mẫu nền tạm - Vành cắn với triền phía hành lang hoàn toàn bằng sáp. Lợi ích của nền này là có độ cứng chắc bảo đảm giữ tốt các tương quan khớp cắn.

1. Lên răng trước

Tất cả các thông tin cần thiết cho việc lên răng cửa đều được ghi lại ở vành cắn hàm trên :

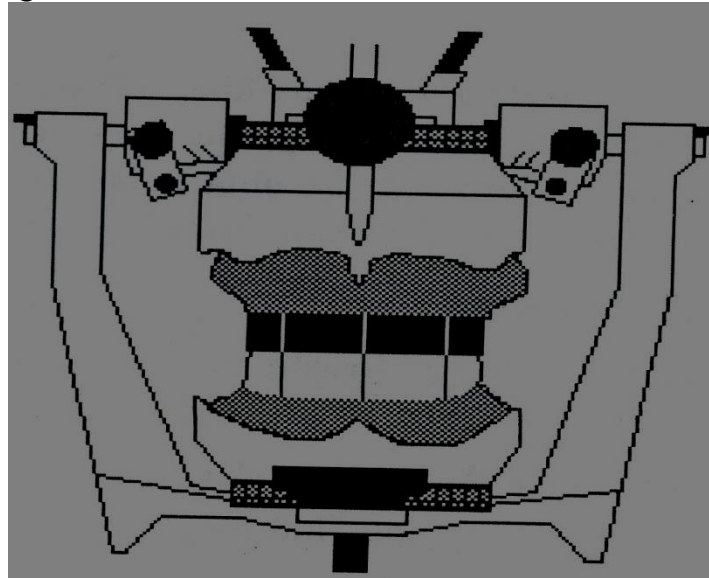
- Phần nâng đỡ môi trên,
- Vị trí điểm giữa hai răng cửa,
- Đường cười,
- Chiều dài của răng cửa giữa trên,
- Vị trí của đỉnh răng nanh,
- Hướng mặt phẳng cắn từ răng 13 đến 23.

Nhờ vào các yếu tố giúp cho nền hàm trên vững ổn (hiệu quả của vành khí phía sau và độ dài của tay đòn giữ vững nền hàm), có thể chỉ dựa vào các nhận xét thẩm mỹ mà xác định vị trí và hướng của các răng trước (hình 01).



Hình 01 Độ dài của tay đòn giữ vững cho phép lên các răng trước bên ngoài diện tích nền hàm trên [19].

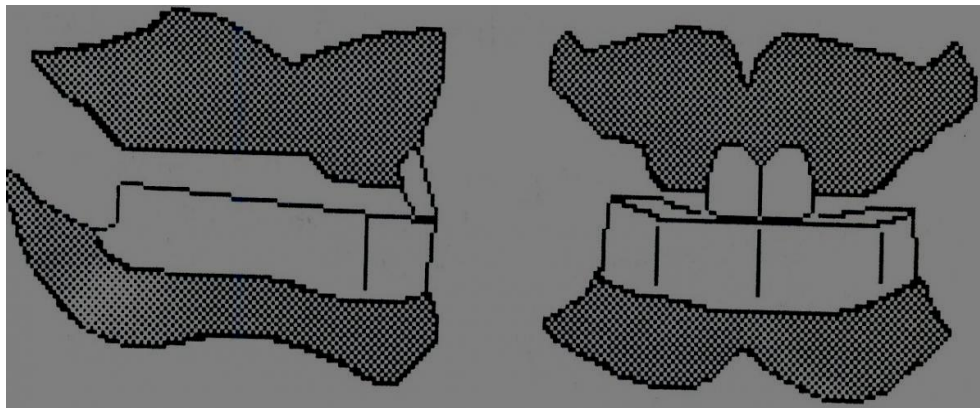
Kỹ thuật viên giữ nền hàm trên trên giá khớp. Thoa vaseline lên bề mặt cắn của vành cắn. Mẫu hàm dưới được phủ một tấm hợp chất nhiệt dẻo (@44) ôm sát sông hàm, rất vững, bên trên làm các khắc lưu giữ. Đặt một lớp thạch cao (@45) trên nền hợp chất nhiệt dẻo và đẩy càng trên của giá khớp lại, mặt phẳng nhai hàm trên sẽ được in lại khi tiếp xúc với thạch cao. Các phần thạch cao dư bên ngoài được loại bỏ sao cho mặt phẳng lên răng bằng thạch cao thẳng hàng với bờ của vành cắn hàm trên. Trên mặt phẳng này ghi lại đường giữa và vị trí của các đỉnh múi răng nanh (hình 02). Mặt phẳng lên răng cũng có thể được làm bằng loại cao su nặng.



Hình 02. Mặt phẳng lên răng bằng thạch cao có ghi lại đường giữa và đỉnh răng nanh.

- Lên các răng 11 và 21

Các răng này được sắp dựa vào điểm mốc giữa của mặt phẳng lên răng. Trục hầu như thẳng đứng. Cạnh cắn và mặt ngoài đi đúng theo bờ phía ngoài của mặt phẳng lên răng, cổ răng có thể đưa vô ít hoặc nhiều tùy theo các chỉ dẫn trên vành cắn (hình 03).

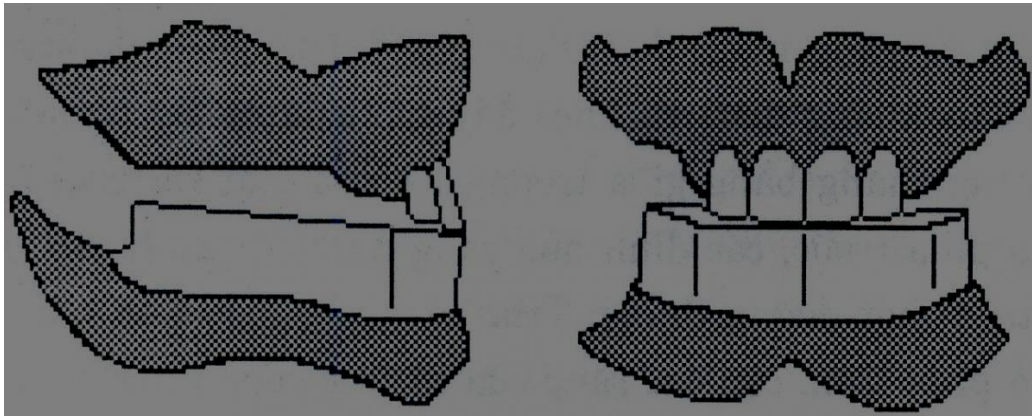


Hình 03. Lên các răng cửa giữa hàm trên.

Đối với khớp cắn hạng I Angle, phải kiểm tra, trong mặt phẳng đứng dọc, xem bờ cắn có chiếu đúng vào đáy hành lang của hàm dưới. Nếu chênh lệch quá nhiều so với vị trí này, cần phải nghi ngờ là môi không được nâng đỡ đúng.

- Lên các răng 12 và 22

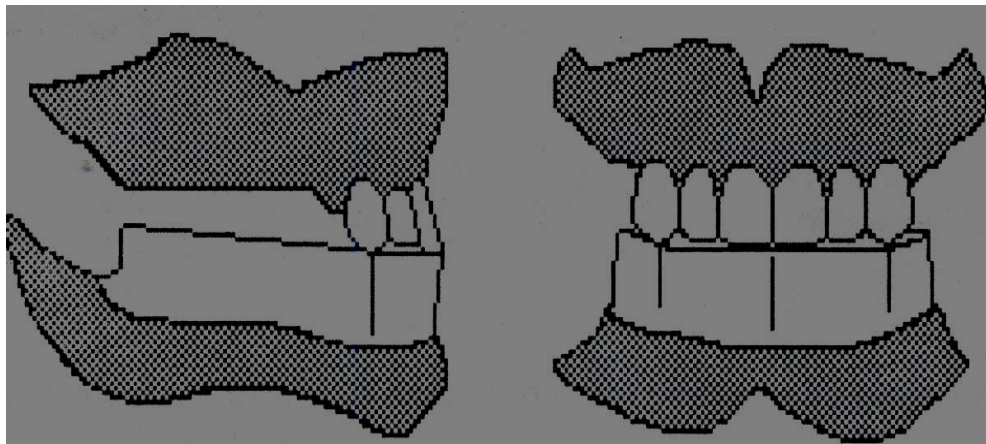
Trục các răng này trong mặt phẳng trán sẽ nghiêng từ 10° đến 15° so với trục của các răng cửa giữa. Cạnh cắn cách mặt phẳng lên răng từ 1 mm đến 2 mm (hình 04). Các thông tin trên chỉ là những hướng dẫn căn bản. Mọi sự thay đổi đều có thể xảy ra khi thử lại về thẩm mỹ và phát âm trên miệng.



Hình 04. Lên các răng cửa bên hàm trên.

- Lên các răng 13 và 23

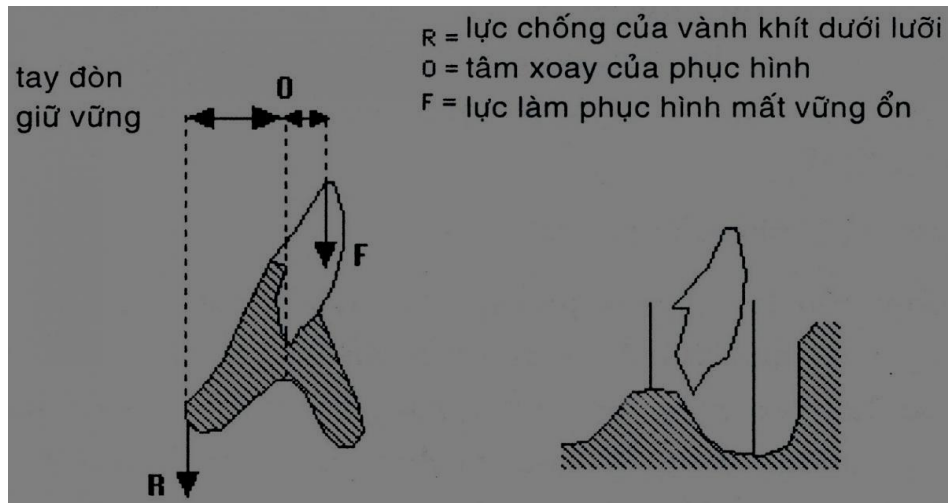
Răng nanh được lên thẳng góc với mặt phẳng lên răng. Vị trí của răng nanh được xác định bằng một khắc được ghi lại từ vành cắn hàm trên xuống mặt phẳng lên răng dưới (hình 05).



Hình 05. Lên các răng nanh hàm trên.

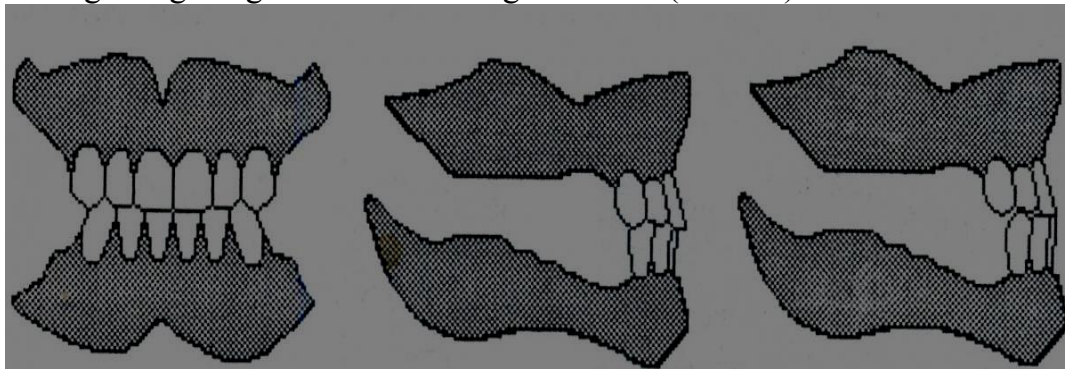
- Lên các răng 43 và 33

Chọn các răng cửa dưới dựa vào bảng chỉ dẫn tương ứng trong sơ đồ các hình dạng răng. Do giá trị cơ học của nền hàm dưới yếu hơn, phải lên các răng cửa dưới bên trong diện tích nền hàm (hình 06).



Hình 06. Tay đòn giữ vững ngăn buộc phải lên các răng trước bên trong diện tích của nền hàm dưới[19].

Các răng cửa và răng nanh được đặt trên triền ngoài của sông hàm mất răng, cạnh cắn không được ra khỏi đáy hành lang. Độ nghiêng của răng phải giúp răng thẳng bằng giữa trương lực của môi và trương lực cơ lưỡi. Khi nhìn từ phía trước, các đỉnh múi răng nanh và cạnh cắn các răng cửa cùng nằm trên một đường thẳng. Trục của các răng nanh hơi nghiêng với độ hội tụ về phía trên, còn các răng cửa có trục song song nhau. Trong khi lên răng, cần phải tìm sự cân bằng giữa độ cắn phủ và cắn chia, để khi đưa hàm ra trước các cạnh cắn sẽ tiếp xúc đối đầu mà không vướng. Các răng nanh dưới, được lên sao cho mặt xa của chúng thẳng hàng với đỉnh múi răng nanh trên (hình 07)



Hình 07. Lên khối răng cửa và răng nanh hàm dưới ở vị trí tương quan tâm và cắn tới.

Sau khi lên 6 răng trước dưới xong, điều khiển giá khớp thực hiện các cử động sang bên và cắn tới xem có bị vướng không.

2. Lên các răng sau

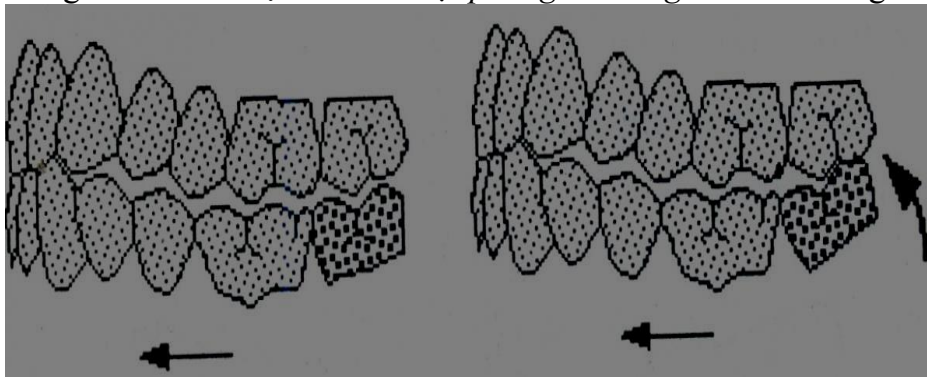
Các răng sau được chọn dựa vào khoảng cách còn lại từ mặt xa của răng nanh đến bờ trước của lồi củ hay gòii hậu nha. Cũng có các dạng răng tương ứng ở vùng này phù hợp với sự lựa chọn ở vùng răng trước. Muốn vậy chỉ cần dựa vào bảng kê các dạng răng có sẵn. Không được sắp răng sau lún lên lồi củ và gòii hậu nha. Việc chọn góc độ các múi răng sẽ do bác sĩ lâm sàng quyết định.

- Lên các răng cối nhỏ và cối dưới

Khi lên răng phải tôn trọng mặt phẳng nhai trong mặt phẳng đứng dọc bằng cách không vượt quá 2/3 chiều cao của gòii hậu nha. Các đường cong bù trừ cũng được đưa vào cùng lúc, đường cong Spee theo dạng tiêu xương của sống hàm và đường cong Wilson có được bằng cách tạo ra một độ nghiêng về phía lưỡi tăng dần khi đi từ trước ra sau, các mặt nhai thẳng góc với trục liên sống hàm. Hai răng cối nhỏ hàm dưới ở mỗi nửa cung hàm được lên trên sống hàm, trục song song với nhau. Các răng 36 và 46 được đặt trong mặt phẳng đứng dọc, gần với điểm trung nhất của sống hàm nếu có thể, đó là trung tâm ổn định của phức hình. Sau đó răng 37 và 47 được lên theo đường cong Spee. Phải rất chú ý đến hai răng sau cùng này bởi vì chúng tích cực góp phần vào sự vững ổn của phức hình trong những vận động cắn tới.

Nếu muốn chắc chắn đạt được sự tiếp xúc khi cắn tới, kỹ thuật viên phải hơi làm sâu đường cong Spee ở các răng này bằng cách nâng mặt xa của chúng lên một chút (hình 08).

Nhìn từ phía mặt nhai, các răng sau phải được lên theo đường thẳng để dễ thẳng bằng hóa về sau. Các răng dưới đã lên tạo thành “*mặt phẳng lên răng*” cho các răng trên.



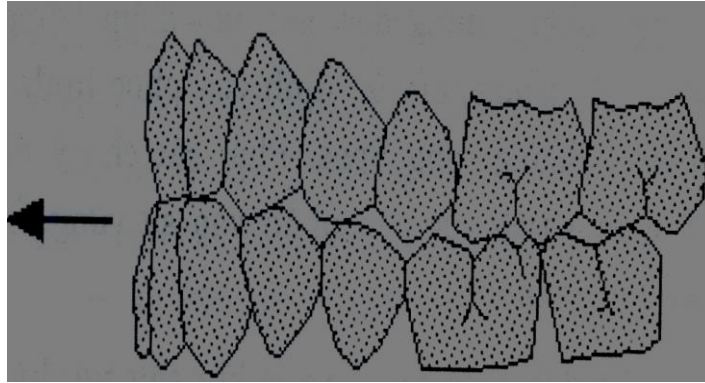
Hình 08. Cải thiện sự vững ổn của khớp cắn khi cắn tới dựa vào hướng của răng cối thứ hai hàm dưới.

- Lên các răng cối nhỏ và cối trên

Để bảo đảm cho phức hình được vững ổn tối đa, các răng trên được lên theo nguyên tắc “*tiếp xúc mũi trong*” nghĩa là ưu tiên cho khớp cắn có mũi trong răng trên ăn khớp với rãnh và khoảng tiếp cận của các răng dưới. Để có một khớp cắn thẳng bằng, mỗi răng cần phải đạt sự cân bằng trong cử động sang bên và ra trước. Để có được sự cân bằng này kỹ thuật viên dùng ba miếng giấy cắn có màu sắc khác nhau (@46). Một miếng dùng để xác định các điểm tiếp xúc ở tương quan tâm và 2 miếng còn lại để kiểm tra các vận động sang hai bên và ra trước. điều trị mặt nhai từ từ với một mũi khoan tungstène nhỏ (@47). Khớp cắn thẳng bằng có đặc điểm:

- Khi đưa hàm ra trước

Có được các tiếp xúc giữa các đỉnh mũi răng cối nhỏ, răng cối và cạnh cắn của các răng cửa và răng nanh trên dưới. Triền gần của các mũi ngoài và trong răng dưới trượt dọc theo các triền xa của các mũi ngoài và trong răng trên (hình 09).

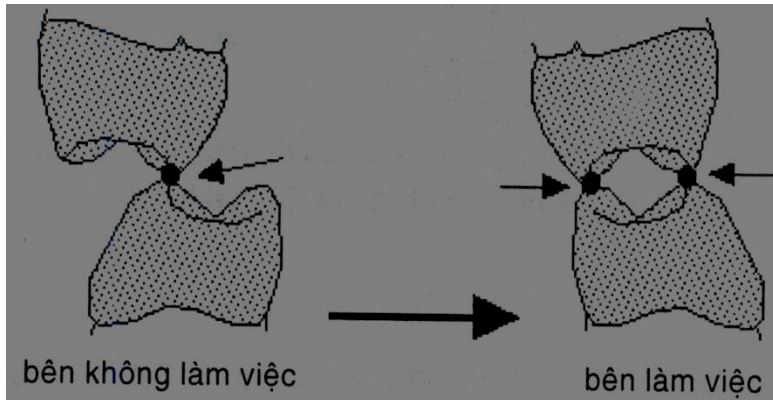


Hình 09. Các điểm tiếp xúc khi đưa hàm ra trước

- Khi đưa hàm sang bên

* Các điểm tiếp xúc thẳng bằng :

- Các múi ngoài trên và dưới và các múi trong trên và dưới của bên làm việc.
- Các múi trong trên và múi ngoài dưới của bên thẳng bằng (hình 10).



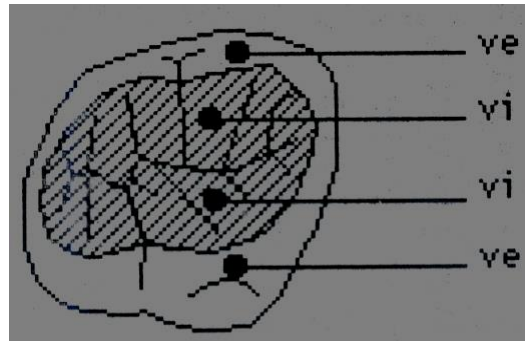
Hình 10. Các điểm tiếp xúc mặt nhai trong vận động đưa sang bên trái.

* Bên làm việc:

- Triền ngoài của các múi ngoài răng dưới trượt trên triền trong của các múi ngoài răng trên.
- Triền trong của các múi trong răng dưới trượt trên triền ngoài của các múi trong răng trên, (hình 10 và 11).

* Bên không làm việc :

- Triền trong của các múi trong răng dưới trượt theo triền trong của các múi trong răng trên, (hình 10 và 11).



Hình 11. Các triển của mặt nhai.

Ve = triển ngoài vi = triển trong

Toàn bộ việc lên răng (mà giai đoạn cuối là làm sáp nướu phải được thực hiện một cách kỹ lưỡng) và thử răng có tác dụng tâm lý cần thiết cho sự tiếp nhận phục hình của bệnh nhân.