



Ex-3-N K

Gebrauchsanleitung

Abformmaterial für Kauunterfütterungen in der Totalprothetik

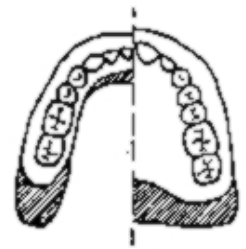
Packungsinhalt: 1 Schale Ex-3-N K, 1 Griff, 1 Pinsel zum Auftragen

Vorbereitung: Vor einer Unterfütterung ist die Artikulation zu prüfen. Prothesen mit fehlerhafter Artikulation sind nicht unterfütterbar. Zu stark reduzierte Prothesen können ebenfalls erhebliche Schwierigkeiten verursachen. Aufschluß darüber, ob eine Prothese unterfüttert werden kann, gibt eine Kontrollabformung mit unserer **HM-Situationsabformmasse**. Ein Vergleich der Prothesenbasis mit der mucodynamischen Situationsabformung lässt leicht erkennen, ob die Verhältnisse eine Unterfütterung zulassen oder nicht.

Die Prothese muss im Unterkiefer die retromolaren Dreiecke und alle knöchern unterlegten Gebiete, vor allem sublingual, bedecken. Im Oberkiefer müssen die Tubera und der Gaumen bis zur Tubertangente eingeschlossen werden. Ist das nicht der Fall, wird die Prothese entsprechend verlängert, indem man **Ex-3-N Basisplattenmaterial** anschmilzt und nach kurzer Abkühlung im Mund adaptiert (siehe Zeichnung).

Etwa auftretende Druckstellen müssen beseitigt werden, der Patient wird sonst inaktiv. Wichtig: Sind bei einem Patienten Ober- und Unterkieferprothese zu unterfüttern, macht man zunächst die untere Prothese funktionstüchtig. Nach der Fertigstellung und Eingliederung kann dann die Oberkieferprothese erneuert werden. Das gleichzeitige Abformen beider Kiefer führt zu Artikulationsschwierigkeiten, die die Kau tätigkeit behindern und ein ungenügendes Ergebnis verursachen.

Bei hohen, schmalen Kieferkämmen müssen die Prothesen stark ausgeschliffen werden, um Schwierigkeiten bei der Weiterverarbeitung zu vermeiden.



Abformung: Die Schale mit **Ex-3-N K** wird auf dem **Ex-3-N Sicherheitserwärmer** bis zur Dünflüssigkeit erwärmt. Die Prothese wird dünn mit **Exol** isoliert, um das spätere Ablösen zu erleichtern. Dann trägt man mit dem Pinsel **Ex-3-N K** auf die gesamte Prothesenbasis auf. Die Ränder werden zusätzlich verstärkt.

Die mit dem Material versehene Prothese wird kurz in kaltem Wasser abgekühlt und dann kräftig im Mund adaptiert. Man hält die Prothese in situ und lässt den Patienten Funktionsübungen durchführen.

Die Unterfütterung wird dann entnommen. Die Ränder werden geprüft. Ist der Prothesenrand unter dem Abformmaterial zu sehen, muss dort die Prothese kräftig zurückgeschliffen werden. Sind narbige, faltige Stellen an der Abformung zu erkennen, fehlt dort Material. Man trägt nun den Funktionsrand insgesamt noch einmal mit **Ex-3-N K** nach. Die Abformung wird wieder kurz im Wasser abgekühlt, erneut in den Mund gebracht und die Funktionsübungen werden wiederholt, bis die Prothese ausreichend fest sitzt, um dem Patienten das Kauen zu ermöglichen.

Man versorgt den Patienten nun mit einem Stück einer harten, festen Speise. Geeignet sind Gummibärchen, Minisalami oder Räucher-schinken. Darauf lässt man den Patienten kauen. Es ist darauf zu achten, dass er das sorgfältig und in beiden Seitenzahnbereichen tut. Leermastikation führt immer zu unbrauchbaren Ergebnissen. Der tatsächliche Kauvorgang ist nicht zu ersetzen.

Nach Abschluss des Kauvorgangs wird die Kauunterfütterung zur erneuten Kontrolle entnommen, indem man den Ventilrand durch Anheben der Lippe öffnet und die Prothese vorsichtig und langsam, leicht rüttelnd abhebt. Sind erneut durchgedrückte Prothesenränder und/oder faltige und narbige Stellen am Rand der Abformung zu sehen, ist wie oben beschrieben zu korrigieren. Durchgedrückte Stellen im Bereich der Prothesenbasis sind ohne Bedeutung. Das hohe Fließvermögen von **Ex-3-N K** verhindert Bisserrhöhungen, daher wird die Prothese im Basisbereich immer mehr oder weniger sichtbar.

Wichtig: Eine sogenannte Langzeitabformung darf mit **Ex-3-N K** nicht durchgeführt werden, weil dann der Speisekonsum des Patienten nicht kontrolliert werden kann. Es ist aber möglich, einen inaktiven Patienten längere Zeit im Wartezimmer oder einem nicht benötigten Stuhl unbeeinflusst kauen und abformen zu lassen.

Die Abformung der A-Linie im Oberkiefer: Zum Schluss wird im Oberkiefer nach den Korrekturen an der einwandfreien Abformung die dorsale Abdämmung hergestellt. Gleichzeitig zeichnet sich dabei die Grenze zum beweglichen Gaumen genau ab, sodass auch hier eine Eingliederung ohne Druck- oder Reizstellen möglich ist. Die Abformung wird gut im kalten Wasser abgekühlt. Dann legt man mit dem Pinsel einen etwa 5 bis 10 Millimeter breiten Streifen **Ex-3-N K** über die Tubertangente der Abformung und bringt sie nach kurzer Abkühlung wieder in den Mund und adaptiert kräftig.

Dann lässt man den Patienten dreimal kräftig in die Nase schnauben, die der Zahnarzt selbst zu halten sollte, um eine Kontrolle darüber zu haben, dass der Patient den Vorgang kräftig genug durchführt. Die Prothese wird nun ohne weitere Übungen entnommen.

Über die bei diesem Verfahren gewonnene Abdämmung hinaus werden keine Radierungen vorgenommen.

Die fertige Abformung wird gut abgekühlt und dann angezeichnet, um für den Zahntechniker die Ausdehnung der fertigen Prothese festzulegen.

Mit senkrecht gehaltenem Fettstift zeichnet man die horizontal weiteste Ausdehnung an (siehe Zeichnung in der beiliegenden Anleitung für den Zahntechniker).

Im Oberkiefer fährt man zusätzlich mit waagrecht gehaltener Abformung und waagrecht geführtem Fettstift über die dorsale Abdämmung. An dieser Linie endet die Prothese.

Eine Entlastung des torus palatinus ist nicht notwendig, die Abformung unter Kaubelastung sorgt für den notwendigen Ausgleich der Schleimhautresilienz.

Bis zur Modellherstellung wird die Abformung mit der Kieferseite nach oben in kaltem Wasser aufbewahrt und in einem verschließbaren Gefäß auch so transportiert.

Sollten im Zusammenhang mit der **Ex-3-N Methode** Fragen auftauchen, wenden Sie sich bitte an die oben angegebene Adresse. Wir helfen Ihnen gerne weiter.

Eine genaue Beschreibung des Verfahrens können Sie der Broschüre „Totale Prothetik mit der **Ex-3-N Methode**“ und unserer Demonstrations-CD entnehmen. Beides kann bei uns bezogen werden.

Sie finden uns auch im Internet unter www.ex-3-n.de.