



专家套装 | 4573/4573ST



陶瓷冠专用专家套装。

基于陶瓷嵌体及部分冠专用专家套装 4562/ST的成功基础，我们设计了用于全冠预备的4573/4573ST专家套装，可以满足用陶瓷材料进行牙体修复的特殊要求。与4562/4562ST套装相同，该套装也是在与位知名牙科临床医生的紧密合作和专业帮助下设计研发的。

该套装中的关键器械编号为856（圆头锥形），具备多种不同尺寸和砂粒类型。专家们选择此套装的原因在于其特别适合于预备出较深的具有圆整内角的肩台。将此器械插入牙齿，直到其直径的一半，便可形成一个半径为0.8毫米的较深肩台，这样可确保足够的材料打磨量以及确保形成圆整内角。

成功的陶瓷牙体修复需要考虑两个主要方面。一方面，圆形头部具备大半径，可以避免形成羽状肩台。另一方面，021的大直径可形成平滑表面，而不会形成沟槽或刮痕，特别是在精修操作中更是如此。确保冠体厚度所需的理想牙体打磨量，介于1.0及1.5毫米之间。因此，在本套装包括两种直径的器械，021用于较大牙齿，而018用于较小牙齿。该器械的设计锥角为 2° 。这使得医生在以圆周方式预备牙体的过程中，预备形成的总锥角即为 4° ($2 \times 2^\circ$)。

以下的建议旨在使得牙医在使用陶瓷修复体时能够安全地预备冠体，以避免频繁发生错误。



全陶瓷侧牙牙冠

1. 采用6837KR.314.012在预定的颈缘线上方约0.5毫米到1毫米处准备一个均匀的1mm的肩台。

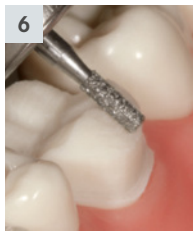
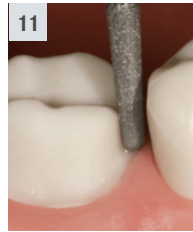
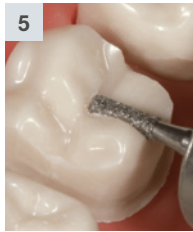
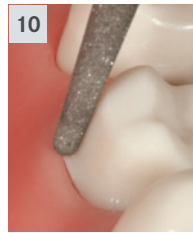
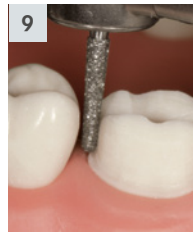
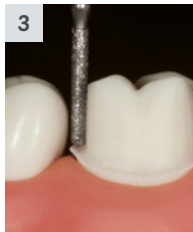
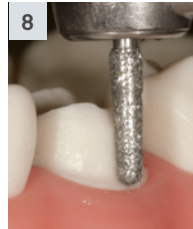
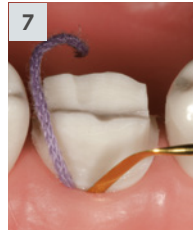
2. 采用6856.314.012磨开邻面。目前应留下薄薄一层邻面牙釉质壁。邻近牙齿可采用钢套进行额外保护。

在磨开邻面之后，采用第1点中描述的金刚砂工具实施初步的肩台准备。这时，可将器械采用垂直位置握持好来实施平行的材料磨削操作。

4. 咬合面视图清晰显示了符合牙根的解剖学轮廓的直径1毫米的圆周形肩台。

5. 采用6836KR.314.014对咬合面进行打磨。将此器械的工作部位完全插入，可以轻松达到最低1.4毫米的牙体预备量。咬合面的牙体预备量最高可达2毫米。

6. 在磨低咬合面时，请确保预备后的形态能复制牙尖位置的解剖学形态。为此，可从四个不同方向上对前磨牙和磨牙采用第5点所描述的器械进行预备。



7. 为了保护牙龈，在完成初步预备之后，建议使用排龈线。

8. 对颈缘线进行最终成形，使之形成一个半径为0.8毫米的肩台。采用较大器械6856.314.021，便于进入口腔以及前庭区域。当采用大工具（021）时，请确保不损伤邻。

9. 若邻无须预备，建议首先使用更细一些的工具6856.314.018在牙齿邻面预备肩台。

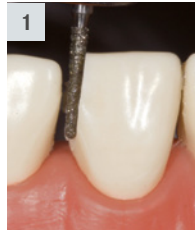
10. 采用形状匹配的精修器械如8856.314.018及021来确定最终的颈缘线。

11. 若牙齿邻面的空间充足，也可以采用第10点中描述的精修工具。请确保不损伤邻近的牙齿。

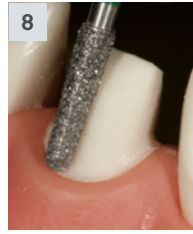
12. 检查最终的预备效果，看咬合间隙是否适当。对于全瓷修复体而言，所有的尖锐边缘及角位均需要进行圆角处理。我们公司研发的柔性抛光片（如Komet® CompoClips®）是专门为此目的而设计的。

全瓷前牙牙冠*

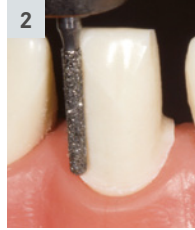
1. 采用较细器械6856.314.012（圆头锥形，绿色标识环）磨开邻面。



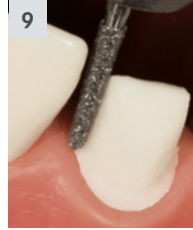
2. 采用6837KR.314.012预定的颈缘线上方约0.5毫米到1毫米处准备一个均匀的1mm的肩台。



3. 咬合面视图清晰显示符合牙根解剖学轮廓的直径1毫米的圆周形肩台。



4. 采用第2点中所述的相同器械将牙冠矢状曲线的唇侧面磨削掉1毫米。



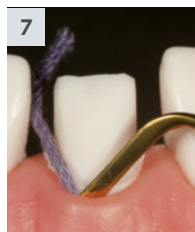
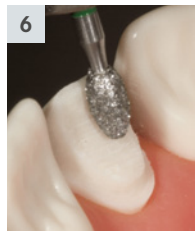
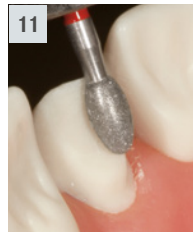
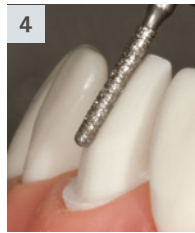
5. 采用6836KR.314.014（短圆柱形，边缘圆弧过渡，绿色标识环）磨低切端。将此器械时的工作部位完全插入，可以轻松达到最低1.4毫米的牙体预备量。咬合面的牙体预备量最高可达2mm。



6. 采用蛋形器械6379.314.023（绿色标识环）将腭侧预备至少1毫米。



7. 为了保护牙龈，建议在切端预备完成后使用排龈线。



8. 对颈缘线进行最终成形，使之形成一个半径为0.8毫米的肩台。采用较大器械6856.314.021，以便于进入口腔以及前庭区域。当采用较大器械（021）时，请确保不损伤邻近牙齿。

9. 若邻牙无须预备，建议首先使用更细一些的器械6856.314.018，在牙齿邻面预备肩台。

10. 采用形状匹配的精修器械如8856.314.018及021来确定最终的颈缘线。

11. 采用蛋形细砂器械8379.314.023（红色标识环）对唇侧面进行精修处理。

12. 采用硅橡胶导板检查牙体预备量是否合适。

13. 预备后的效果。对于全瓷修复体而言，所有的尖锐边缘及角位均需要进行圆角处理。我们公司研发的柔性抛光片（如Komet® CompoClips®）是专门为此目的而设计的。

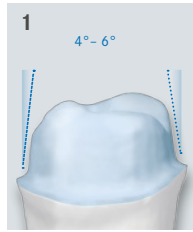
建议转速：

- 在预备操作中：
☉_{opt.} 160.000 rpm，
适用于红色反角手机；
在精修操作中：
☉_{opt.} 20.000 rpm

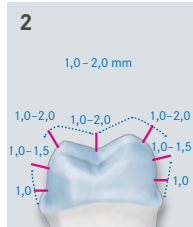
* 注意：
器械的使用方法通过模型演示。可根据您的个人需求，更改预备过程的顺序。

预备中须遵守的重要规则图示说明

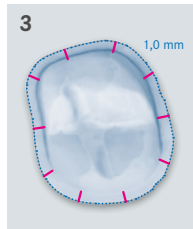
1. 预备出冠核应具备4 - 6°的锥度。对预备范围内对所有过渡区进行圆角处理，以避免在修复材料以下形成破坏性张力。



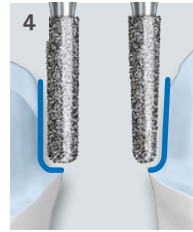
2. 若牙位置不需要校正，则牙冠外侧须磨削掉1.5毫米，咬合面须磨削掉1.5毫米到2毫米，颈缘部分须至少磨削掉1毫米，且不得与牙龈齐平。



3. 肩台部分的预备深度应为至少1 mm。



4. 随后可以根据需要预备成圆形浅凹肩台或深有角肩台。肩台部分应使用与牙体预备车针形态一致的精修车针（红色环标记）进行精修处理。



4573 套装
配有塑料车针盒

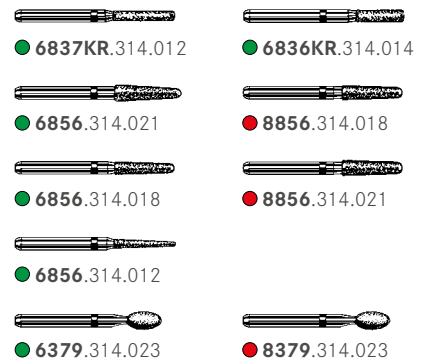


4573ST 套装
配有可高温高压灭菌的车针架

5. 避免出现刃状颈缘、翘曲颈缘、或羽状肩台，因为这些不适用于全瓷牙体修复。因此，在使用带有圆形尖头的器械时须特别注意，预备深度不得超过最大直径的一半。

请注意，刃状肩台在技术方面是不可行的，因为会导致牙冠颈缘部分过薄而不稳定，或牙冠过大。

4573/4573ST 套装涵盖器械：



科学建议：

PD Dr. M. Oliver Ahlers, CMD-Centrum Hamburg-Eppendorf und Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

OA Dr. Uwe Blunck, Charité - Universitätsmedizin Berlin, Abteilung für Zahnerhaltung und Parodontologie

Prof. Dr. Roland Frankenberger, Philipps Universität Marburg, Direktor des Med. Zentrums für ZMK Marburg

Dr. Jan Hajtó, niedergelassener Zahnarzt, München

Prof. Dr. Lothar Pröbster, niedergelassener Zahnarzt, Wiesbaden und Lehrverpflichtung an der Universität Tübingen, Abteilung für Zahnärztliche Prothetik