

วิชา Advanced removable partial denture

Examination questions

ผู้สอบชื่อ เจลยข้อสอบ นามสกุล หลักสูตร

เข้าดูได้ที่เว็บไซต์ คณะฯ ภาควิชา การเรียนการสอน ตั้งแต่ ๑๒๐๐ น. ๒๔ กันยายน ๒๕๕๓

9/28/2010

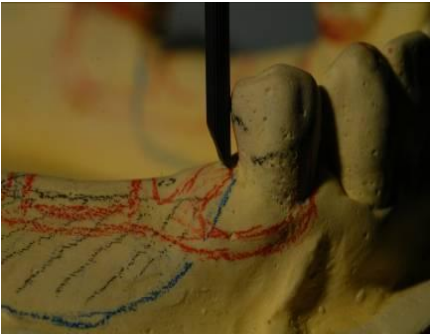


ตอบคำถามโดยสังเขป หากมีส่วนอ้างอิง เช่น ข้ออ้างจากตำรา บทความ ไปรตระบุ (๑๐๐ คะแนน, ข้อละ ๕ คะแนน ควรใช้เวลาทำ ๒ ชั่วโมง)

ข้อสอบวิชา ฟันปลอมบางส่วนถอดได้ขั้นสูง (Advanced Removable Partial Denture, Advanced Removable Partial Denture in Complicated cases)

หลักสูตรบัณฑิตศึกษา รหัสวิชา 3207-721, 3207-821, 3207-921 ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๓ ภาคต้น

กรุณาส่งข้อสอบ/คำตอบที่ภาควิชา เขียนด้วยลายมือ ขนาดเท่าอักษรภาษาไทยที่ปรากฏนี้ ก่อน ๑๖๐๐ น. วันอังคารที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๓ หากพื้นที่เขียนคำตอบไม่พอ ให้เขียนด้านหลังกระดาษคำตอบของหัวข้อนั้น

1.จงอธิบายประโยชน์ และเกณฑ์ใช้งานเครื่องสำรวจทางทันตกรรม ข้อควรระวัง ความคลาดเคลื่อน The uses 1>Determine path of insertion and removal 2>Surveying tooth/tissue contour at which relating to RPD design 3>Determine, measure undercuts via undercut gauges 4>Case of milling, vertical arm holding a handpiece or a wax trimmer, preparing survey crowns Criteria for using 1>well-trim base providing stability when placed on surveying table 2>correct cast dimensions (base form) Precautions/errors 1>moving cast or table causing from over pressure applied to the cast 2>unbalanced surveying tools See-McCracken's RPD. Ed 8th pp189-191	Explain the use and criteria for using a dental surveyor. Determine precautions, and errors.    
---	---

2.ทำไมแนวตะขอทั้งสองชนิด คือ ตะขอโอบรอบ และตะขอแท่งจึงควรมีแนวแกนตะขอต่ำที่สุดเท่าที่ทำได้ โดยมีเงื่อนไขไม่สูญเสียโครงสร้างส่วนซี่ฟันทางคลินิกไปจนถึงเนื้อฟัน



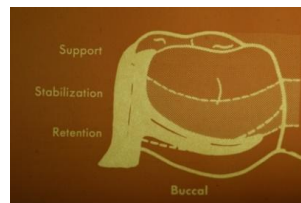
1>decreasing tipping forces, lateral forces which exerted to abutments (calculating the point of force and the center of rotation of the abutment)

2>reduced patient's discomfort. Reduced abutment tooth contour is substitute with clasp thickness.

3>preventing increasing occlusal table.

Therefore, reducing force applied to abutments.

Why do both circumferential and bar clasp arms placed as low as possible? It is under the condition without sacrificing clinical crown's structure up to the dentin layer.



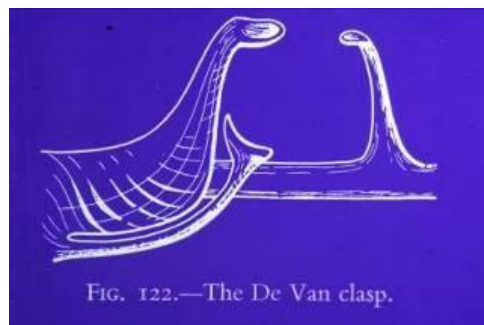
McGivney GP, Castleberry DJ. *McCracken's Removable Partial Prosthodontics, 8th ed.* St Louis, Baltimore, Philadelphia: the CV Mosby company, 1989.



Figs. from - [Stewart's Clinical Removable Partial Prosthodontics](#) (Phoenix, Stewart's Clinical Removable Partial Prosthodontics)



Wrought wire-modified T, or L bar clasp



The De Van clasp - fig. from; Osborne J, Lamie GA. *Partial dentures.* 2nd ed. Oxford: Blackwell scientific publications, 1959. pp204

3. หากเยื่ออ่อนที่รองรับส่วนฐานฟันปลอมบางส่วน ถอดได้ ควรมีสุขภาพดี ก่อนพิมพ์ปาก เพื่อสร้างขึ้น หล่อหลอม เมื่อพบเยื่ออ่อนที่มีสภาพอักเสบจากเหตุ ฟันปลอม หรือรอยกดจากขอบฐานฟันปลอมถอดได้ ทันตแพทย์ควรทำอย่างไร

1>using medicines, antimycotic drugs

2>temporarily removing the RPD, wait for tissue healing and tissue rebound (absolute no pressure)

3>space relief underneath denture base

4>surgery; if the irritation has created epulis fissuratum

การฉาบฐาน ขยายฐานฟันปลอมชุดที่ผู้ป่วยใช้อยู่ ณ ปัจจุบันมีประโยชน์พึงได้อย่างไรบ้าง ตอบเป็นข้อๆ

1>distribution force, decreasing force per unit area affecting to positive health of the soft tissues and abutments

2>minimizing tissue impingement

3>being a method of communication with patient (that final form of the denture base will be...)

4>increase chewing efficiency

If the soft tissue underlying the denture base should be in good health before making impression for a master cast, once the presence denture stomatitis or a mark on soft tissue from the border of the denture; how should a dentist manage this situation?

What are the advantages of relining, and modifying denture base extension to the patient's present dentures.



Taking immunosuppressive drug



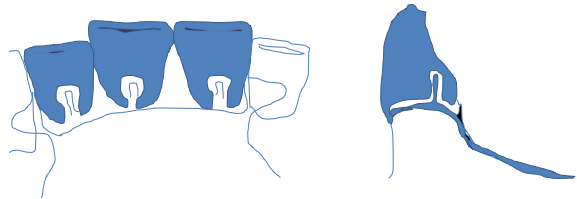
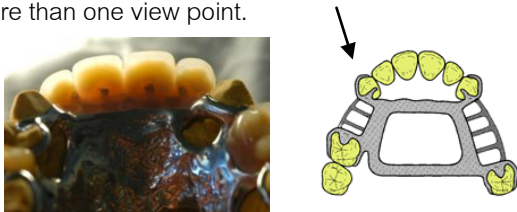
Candida albicans

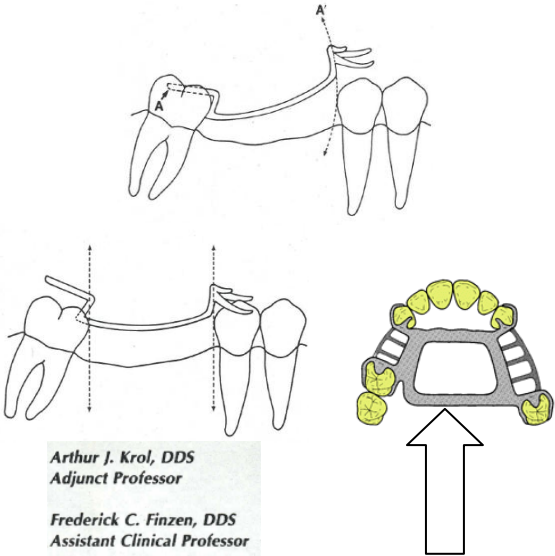


Pressure mark on midpalate caused by a suction cup.

4. หากผู้ป่วยมีฟันปลอมใช้อยู่แล้ว แต่ต้องการทำขึ้นใหม่ เพราะเหตุ เจ็บเหงือกใต้ฐานฟันปลอม ครั้งแรกที่พบผู้ป่วยท่านมีเวลา ๑ ชม. ท่านจะทำอะไรบ้าง บอกเหตุผลประกอบสถานการณ์ Explore and make solution to the causes >>> then, make correction to the denture Possible causes and corrections 1>form/dimension of the base does not get along with the ridge ____ relining and/or extending the base 2>retentive force is not efficient ____ adjusting clasps or retentive units 3>lost of rest/abutment due to design/accident ____ chairside modification (eg. rest addition)	Patient wears a denture but wishes to get a new one. It is the reason of irritating pain underneath the denture base. Your first visit has 1 hour period to work with this problem. What would you do and for what reasons? 
5. สาเหตุเจ็บเหงือกใต้โครงสร้างส่วนเชื่อมต่อใหญ่ชนิดแท่ง เมื่อใช้งานบดเคี้ยว หรือเมื่อถอด-ใส่ ฟันปลอม บางส่วนถอดได้ที่ผู้ป่วยทนไม่ได้ เป็นเหตุหลักต้องมาพบทันตแพทย์ เบื้องต้นให้ประวัติว่าไม่เคยปรากฏปัญหามาก่อนใน ๒ ปีแรก เมื่อได้ฟันชุดนี้มาใช้ ท่านคิดว่าอาจมีสาเหตุจากปัญหาใดได้ จะแก้ปัญหายังไง ก่อนทำฟันปลอมขึ้นใหม่ 1>if abutment is exist, examine whether the abutment is intruded or not. If, positive; it refer to inadequate support. 2>if major connector is long (span), it requires additional indirect retainer. This is to preventing tissueward movement of the lingual bar. If rest is lost (break), patient will experience soreness from lingual bar major connector.	The cause from a lingual bar major connector creates pain during mastication or while placing/removing the removable partial denture. It is the major reason the patient seeking you. History taking reveals that first 2-year period using this denture set, this problem did not arise. What would you think of the possible causes and to what method would you solve this problem prior to fabricating a new set? 

6. หากฟันปลอมบางส่วนถอดได้สูญเสียแรงยึดที่เหมาะสม ฟันหลักทั้งหลายเป็นฟันธรรมชาติ งานฟันปลอมบางส่วนถอดได้นี้เป็นชนิดจำแนกเคเนดี้ที่ ๔ ใส่ฟันหน้าบน ๔ ซึ่งท่านจะมีวิธีแก้ไขปัญหานี้อย่างไร (ต้องการคำตอบสองส่วน คือ ๑. เบื้องต้นก่อนทำชุดใหม่ และ, ๒. เมื่อทำชุดใหม่) 1>before making a new RPD ; addition wire clasp(s), as an L bar as shown in the picture 2>as making a new RPD; consider+analyse the existing undercut(s), whether a rotational design is possible. If not possible, creates sufficient additional undercut for this design (tooth alteration.. addition/subtraction or making survey crowns).	What would be your solutions, if a Kennedy class IV RPD losses retentive force? This RPD replacing 4 maxillary teeth, two answers are required; firstly, your procedures before making a new set, and secondly during making a new set. 
7. หากฟันปลอมบางส่วนถอดได้ทำเยื่อสองซีกของขากรรไกรที่ใช้งานมานาน มีหน้าสัมผัสฟันสึกระดับที่ไม่สามารถกักระดาศีพิสูจน์รอยสบให้ขาดได้ ท่านควรทำอย่างไรและมีวิธีการอย่างไร โดยให้โครงสร้างโลหะของฟันปลอมขึ้นนี้ ซึ่งพิจารณาว่ายังดีมาก มาแก้ไขดัดแปลงใหม่ 1>analyse base adaptation. Base on an assumption that occlusal wear is proportionate with base wear. If positive; do both the chairside reline and chairside occlusal addition. Then, proceeding with laboratory reline. 2>if only occlusal wear is presence; do chairside occlusal addition. Then, proceeding with laboratory reline afterward.	A situation where an old metal frame bilateral distal extension removable partial denture with severe abraded denture tooth surfaces cannot tear apart the articulating paper. How would you solve this problem? And what technique should you apply? Conditioning that the old framework which considered being perfect must be used as an altered RPD.  A deteriorating upper complete denture with severe denture tooth attrition. ลักษณะเสื่อมสภาพของฟันปลอมทั้งปาก ที่ประกอบกับซี่ฟันปลอมที่สึกมากเกินขนาด

8.ผู้ป่วยมีฟันหน้าล่าง ๖ ซี่ เรียงประชิดกัน ไม่มีช่องห่าง ฟันทั้งหมดยก แต่ผู้ป่วยไม่ต้องการถอน ฟันดแพทยคะเนว่าคงอาจใช้งานฟันธรรมชาติชุดนี้ได้อีกระยะหนึ่งไม่เกิน ๕ ปี แบบฟันปลอมถอดได้โครงโลหะหล่อที่ควรเลือกใช้ คือ..... Swinglock RPD (หมายเหตุ- คู่สบฟันเป็นฟันปลอมทั้งปากถอดได้) ข้อเสียและข้อควรระวังของลักษณะการออกแบบชนิดนี้คือ maximizing metal structures causing tooth and tissue coverage, inducing plaque and food accumulation, caries, and periodontal diseases Without periodic maintenance (relining), abutments will be destroyed faster than expected.	A patient owns natural 6 mandibular front teeth. No diastema presences. Even all teeth are mobile but the patient refuses extraction. Your estimation is that these teeth may not serve longer than 5 years. Choice for RPD framework design should be (note the opposing arch is a complete denture) What are precautions and disadvantages of this design? 
9.ให้เขียนรูปภาพเชิงสามมิติ แสดงโครงยึดฟันปลอมสำหรับฟันหน้า ที่ส่วนฐานแนบเหงือกเป็นโลหะ แสดงลักษณะที่แข็งแรงเหมาะสมและสามารถด้านการแตกหลุดของซี่ฟันจากโครงโลหะ หรือส่วนฐาน ผลลัพธ์แบบที่ต้องการไม่ขัดต่อความงามที่ปรากฏเห็น รูปภาพประกอบด้วยโครงโลหะ, ซี่ฟันปลอม, เส้นจบ, สมมุติว่าเป็นกรณีสบคร่อมลึก ที่ใส่ฟันหน้า ๓ ซี่ คือ ซี่ #๑๑, ๑๒ และ ๒๑ และซี่ฟันหลักที่ประชิด (สัดส่วน และขนาดสัมพันธ์ต้องถูกต้อง) มีภาพมากกว่าหนึ่งมุมมอง  Dove tail form or pin hole, metal pin or nail head, anterior tooth covered 1-2 mm (metal base shortened anteriorly)	Draw a perspective figure of the metal base retentive framework showing structures which appropriately strong and resisting to dislodgement of anterior teeth (from the framework or the denture base). Your design must not contradict to esthetic appearances. The figure must comprising the metal frame, denture teeth and finishing line. Conditioning a deep bite case, replacing 3 teeth; #11, 12 and 21. Draw the approximate natural teeth (considering correct proportion and size). Figs. are more than one view point.  See – rest seat on anterior teeth, reduced tissue coverage (arrow), nail head should not be in V-shaped

10.จงอธิบายข้อจำกัดและข้อควรระวังแยกเป็นข้อๆ ที่เกี่ยวกับการทำฟันปลอมบางส่วนถอดได้ชนิดเคลื่อนหมุน ที่ใส่ฟันกรามน้อยและกรามใหญ่ในขากรรไกรล่าง (2 scores) Limitations/precautions 1>presenting adequate mesial or distal undercuts on proximity to denture teeth 2>span length must be adequate (usually 2-3 teeth) 3>both sides should be symmetrical configuration อธิบายงานสื่อสารกับห้องปฏิบัติการทันตกรรมและเทคนิคที่ใช้ทางคลินิก (2 scores) 1>determine required undercut, using a divider 2>describe the design :written, and drawing 3>indicate if there is no parallel blockout at the certain areas 4>required try in the metal framework (optional)	Explain limitations and precautions with regards to rotational design (placing premolars and molars in a mandible). Describe how you communicate with dental laboratory or technique uses in clinical procedures.  Arthur J. Krol, DDS Adjunct Professor Frederick C. Finzen, DDS Assistant Clinical Professor Fig. showing symmetrical, a symmetrical configuration
11.ท่านคิดว่าจะเลือกใช้ตะขอแบ่งแบบต่างๆ เมื่อใด หรือ ณ สถานการณ์แวดล้อมด้วยองค์ประกอบใด จงบอกเหตุผลประกอบ 1>esthetic, appearance of the clasp is determined 2>maximize retention (since bar clasps provide better retentive forces more than circumferential clasps) 3>I-bar design incorporating with M-rest, distal proximal plate_ RPI direct retainer for stress relieving abutment (distal extension cases)	What are the reasons or what situation would you choose bar clasps incorporating your design? Please indicate reasons.  ตะขอโลหะหล่อและตะขอลวด, cast metal and wrought wire bar clasps (3 out of 3 will be scored 4, 2 out of 3 will be scored 3, 1 out of 3 will be scored 2, none = 0)

12.รูปแบบการสบฟันระหว่างขากรรไกรที่มีฟันปลอมบางส่วนถอดได้ที่ประกอบอยู่ในขากรรไกรหนึ่งๆ ควรมีข้อกำหนดหรือแนวทางกำหนดการสบฟันอย่างไรที่ไม่ทำให้ประสิทธิภาพการบดเคี้ยวลดลง ก่ออันตราย หรือเป็นเหตุของโรคต่อซี่ฟันหลักหรือต่อระบบบดเคี้ยว จงอธิบายอย่างสังเขปเป็นข้อๆ



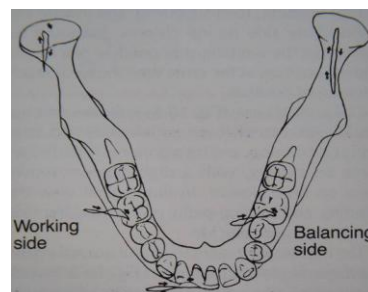
Loss of occlusal vertical dimension leading to abnormal deep bite; สูญเสียระดับมิติตั้งสบฟัน ที่นำไปสู่ลักษณะสบคร่อมลึกอย่างผิดปกติ

- 1>occlusal plane is corrected, conform to natural curve of Spee, Monson sphere
- 2>occlusal harmony, without excursive movement interference: both lateral eccentric and protrusive moves, smooth movement reducing lateral forces (frictional between surfaces)
- 3>multiple contacts during excursive is of priority. The group function occlusion which distributing forces to multiple opposing teeth.
- 4>the restored occlusion (from RPDs) correcting the occlusal vertical dimension of masticatory system
- 5>cuspal angle is to conform to the existing cuspal angulation

What are the determinants of occlusal scheme in a restored arch with partial denture? Are there any factors to which considered not decreasing the efficient of mastication, causing damages or diseases to abutment teeth or the masticatory system? Explain briefly in separate topic.



Uneven curve of occlusal plane



Different occlusal form of denture teeth, different manufacturers (4 out of 5 will be scored 4)

13.ท่านคิดว่าตะขอคู่ผ่านซอกฟันด้านบดเคี้ยว มีข้อควรระวังการใช้อย่างไร จงอธิบายข้อเสียและปัญหา

Precaution ----- Disadvantage

1>due to maximizing tooth coverage, ---- high plaque, food retention, leading to caries and periodontal disease susceptible

2>must achieve sufficient bulk, to be strong ---
-- bulky, irritating to soft tissues, tongue

3>since it passes occlusal embrasure -----
require adequate tooth reduction, which take away natural tooth substance more than other clasps

4>often misuse, placing this clasp design at esthetic area ----- contradiction to esthetic requirement

5>inadequate tooth prep (occlusally) -----
bulky, and not suitable to harmonious occlusal contacts (especially protrusive movement)

6>inadequate tooth prep (lingually) -----
supply no guiding plane at palatal or lingual embrasure

7>inadequate tooth prep (buccally) ----- the beginning of the clasp is high, causing occlusal interference, increasing occlusal table

(answer 5 out of 7 will be scored 4, 4 out of 7 will be scored 3, 3 out of 7 will be scored 2)

What are precautions for double embrasure clasps? Explain disadvantages and potential problems.

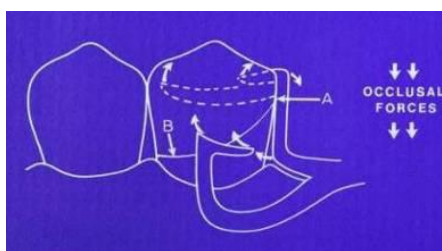


14.คุณค่าของการตรวจสอบ และการสร้างคุณสมบัติที่เรียกว่า “การเว้นช่องว่างทางสรีระ” ต่อฟันปลอมบางส่วนถอดได้ทำยึ้นในขากรรไกรล่าง คือ.....

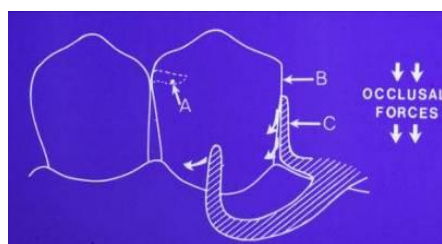
To assure (dentist) that the distal extension is able to move downward to the tissue without causing stress to the abutment. This is the method to confirm that the edentulous ridge will bear the occlusal loads, as well as the abutment. Not solely by the abutment.

วิธีตรวจสอบทำได้โดย.....

Use light finger pressure against the metal framework or toward the custom tray (which lies over the metal framework). Inspector must feel, and see the downward movement. Indirect retainer should move upward more or less depending on the span of the base and the resiliency of the tissues.

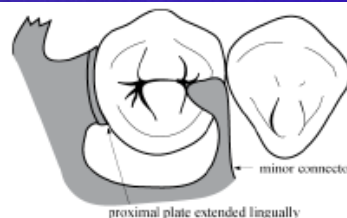
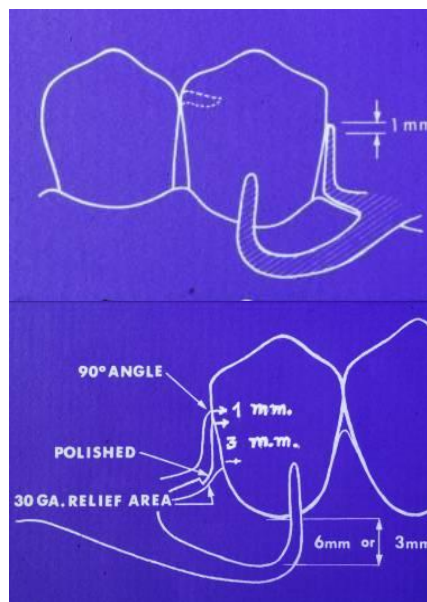


Krol AJ; Howmedica manual

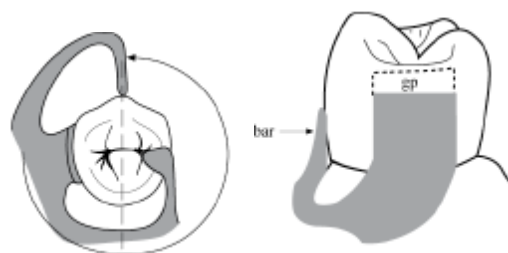


The worthy results of inspection and creating a property namely “physiologic relief” for a distal extension removable partial denture is

The inspection method is



Minor connector does not contact the cuspid.



The three below figs. are reprint from; Robert W Loney. Removable partial denture manual (pdf file downloaded from Google, the origination from Krol AJ articles)

15.หน้าที่และประโยชน์สำคัญจากคั่นโค้งใบหน้าคืออะไร

ยกตัวอย่างกรณีที่เราควรใช้คั่นโค้งใบหน้ากับงานฟันปลอมบางส่วนถอดได้มา ๓ กรณี



หน้าที่-ประโยชน์ที่ได้จากคั่นโค้งใบหน้าที่สำคัญคือ
This device is used to arbitrarily relate the maxillary cast to the condylar elements of an articulator. The position of the transverse horizontal axis is estimated on the face before using this device. See-prosth. Glossary. Any V กรณีที่เราควรใช้คั่นโค้งใบหน้า

1>case of altering occlusal vertical dimension in the articulator

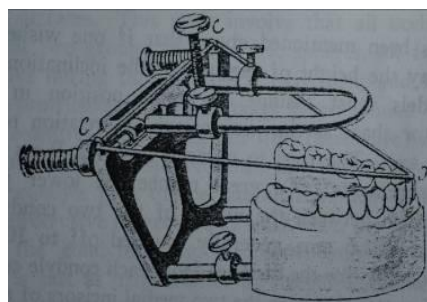
2>there are great number of denture tooth, should be 4-5 teeth or more. The Bennett movement would be accurate.

3>where laboratory remounting or clinical remounting is planned (more accurate duplication of jaw movements will be, if custom immediate sideshift is recorded.)

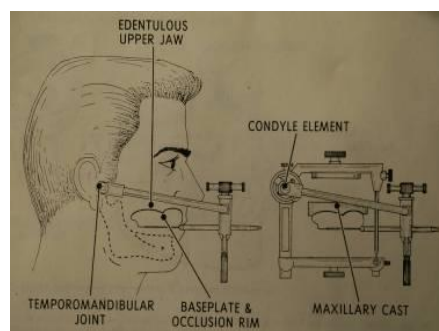
What is the important benefit of using a face-bow?

Give 3 examples indicating the use with face-bow.

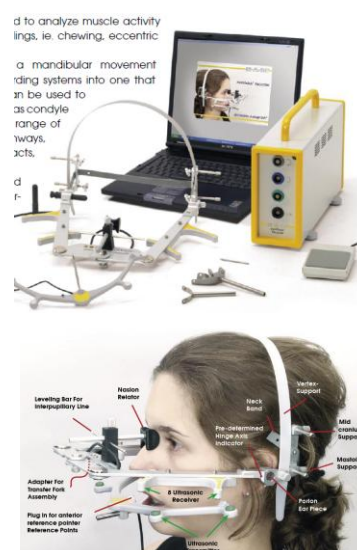
What is the major benefit of the face-bow?



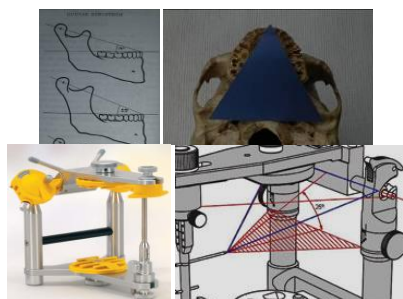
From - Bergstrom, 1950 Acta Odont Scand



From - Hanau H-2 manual



16.เมื่อไม่ใช้คั่นโค้งใบหน้า แต่คงใช้ค่าเฉลี่ยต่างๆ ของระบบบดเคี้ยวของมนุษย์กับเครื่องจำลองขากรรไกรปรับค่าบางส่วน ค่าที่ผ่านควรทราบมีอะไรบ้าง ที่จะช่วยให้การทำงาน หรือการวางตำแหน่งยึดตรึงขึ้นหล่อใดๆ มีความถูกต้องใกล้เคียง ให้กล่าวถึงค่าเฉลี่ยระยะระหว่างช่องหูส่วนนอกกับแกนหมุนขวางข้อต่อขากรรไกร เมื่อใช้ประกอบการตรึงคั่นโค้งใบหน้าชนิดกำหนดค่าเองเข้ากับเครื่องกลชนิดปรับค่าได้บางส่วน



Left -Sam 2P

Right - Artex Girschbach

1>intercondylar distance of most articulators is 110 mm. while the average human intercondylar distance is 96-105 mm.

2>arcon Bennett movement using Hanau formula $(L) = H/8 + 12$ (H = condylar angle)

Non-arcon setup is usually 5-7 degrees.

3>set condylar angle (inclination) = 30-40 degrees

4>Bonwill triangle = 4 inches (10.16mm)

5>Balkwill angle = 23-25 degrees

6>Frankfort plane and occlusal plane make an angle of 9-10 degrees.

7>13 mm. from posterior of tragus to canthus (Schallhorn and Beyron, Beck _ 98% accurate) Weinberg LA. An evaluation of the face-bow mounting. J Prosthet Dent 1961; Jan-Feb. 32-42

Without using a face-bow, but applying average values of human gnathostomatic system to a semiadjustable articulator; what are values you should know? The average values assisting spatial cast mounting, the distance value between the external auditory meatus and transverse hinge axis (where assisting mounting an earbow to a semi-adjustable articulator.

SAM 2P Features



Condylar Housing face-bow earpiece pin



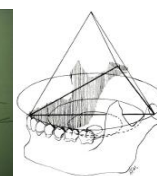
Centric lock with spring loaded screw



Bennett angulation indicator and setting mechanism



Lt. Condylar Housing inclination angle indicator; Rt. Monson curve



Left-lateral cephalogram tracing, right-Monson sphere

17.จงอธิบายแนวคิดเรื่อง “การพิมพ์ปากทำงาน” ว่า มีประโยชน์และสนองแนวคิดเรื่องใด ให้มีคำสำคัญ เรื่อง “ลักษณะเยื่อเมือก/เหงือกแบบสถิต” และ “ลักษณะเยื่อเมือก/เหงือกแบบมีแรงกด” ประกอบใน คำตอบ



Mucostatic = anatomic form

Mucocompressive = functional form

See-McCracken 8th ed, Ch15, pp321-325

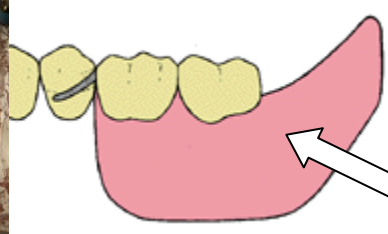
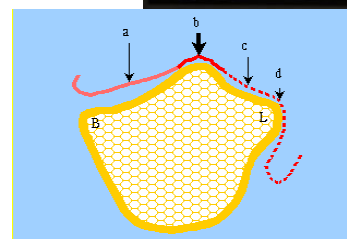
Referring to McLean et al (pp328) and Hindel et al (pp323) methods, the text describe their differences.

1>mucostatic impression form does not give successful result when comparing to functional form (functional form derives from occlusal load on bite rim or finger pressure)

2>functional form and selective pressure is more useful, achieve by viscosity of impression material and space providing underneath the custom tray

3>result of 2> (the selective pressure method) will serve as both edentulous ridge and tooth bearing the load. Pay interest to the reducing force exerting to the distal abutments, which is called “stress-breaker”. Any stress-breaker device may apply or incorporate with the design. (pp323)

Explain the concept of “functional impression”, in term of the advantages that responsive to this concept. Please include the key words “mucostatic” and “mucocompressive” in your answer.



See – Stewart's Clin Rem Part Prosth. CV Mosby 1983. pp 391-400

Methods presenting in this text, demonstrate custom trays, intact and perforate type. They are of the same principle which is maximum extension within anatomical limits and controlled pressure exerting on edentulous ridges.

18.จงอธิบายวิธีสื่อสาร และเทคนิคที่ท่านจะเตรียมงาน ขั้นตอนงานและการสื่อสารกับช่างทันตกรรม กรณีงานฟันปลอมบางส่วนถอดได้ที่ท่านทำเป็นงานสำหรับผู้ป่วยที่ใส่ฟันหน้าบน 6 ซี่ และมีความสำคัญด้านความงามต่อตัวผู้ป่วยเป็นอย่างมากมาให้เข้าใจ บอกวิธีการและเหตุผลประกอบพอสังเขป



Communication methods and techniques

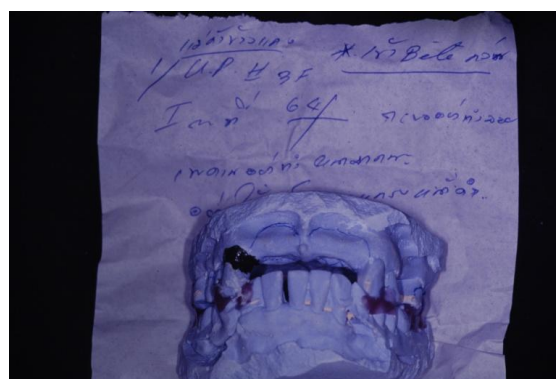
1>anterior teeth try in (more patient appointment) Check ____the mid line, relative tooth size to the face, incisal appearance while speaking/smiling (relation to the upper lip), occlusal relationship against the opposing dentition

2>(dentist) marking indexes of the front teeth with a material (usually using silicone index)

3>delivering information regards to – color, size, shape (form), and most importantly the location (arrangement) of front teeth

All information must be valid and accepted by the patient.

Explain communication method you would use with dental technicians. Indicate your technique and the procedural steps applied to a case whose 6 maxillary front teeth missing. The esthetics is the most patient's concern. Explain reasons and technique briefly.



คำสั่งงานห้องปฏิบัติการและชิ้นหล่อที่เตรียมโดยทันตแพทย์

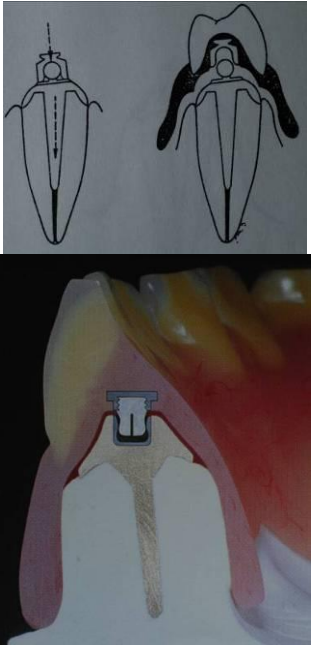


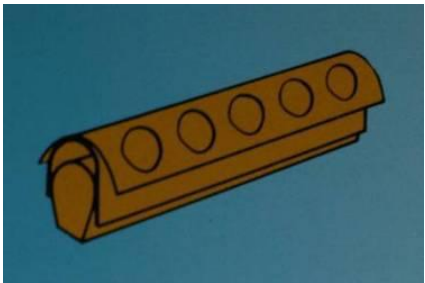
A work of Dr. John Besford and Mrs Ruth Bourke, Schottlander.com



Before and after prosthetic restorations

19.ท่านคิดว่าจะตัดสินใจทำ “การยึดปรับใหม่” ทางคลินิก เมื่อใด บอกเงื่อนไขภาวะการกรณ์ และท่านจะเตรียมงานอย่างไร Factor involving decision making 1>finding error in occlusal relationship which may take more than 0.5 hr correcting, or OVD is over 1 mm. than original set up point 2>composing of many teeth in one side or both arches 3>using open flask technique for processing which may create thick flash 4>denture teeth attaching at the opposing half flask (not on the dental arch)	When would you decide to do “clinical remounting”? How would you prepare the work?  Work preparation 1>make an occlusal plaster index, mounting on the opposing arch (for cast mounting) 2>take 2 centric occlusal record, use the (wax, elastomer) record mounting both casts in articulator
20.ยกตัวอย่างกรณีที่ท่านจะทำ “ครอบสองชั้น” สำหรับงานฟันปลอมบางส่วนถอดได้ บอกเหตุผลประกอบแต่ละสถานการณ์ Situations ----- Reasons 1>abutment _presenting severe loss of tooth structures 2>abutment_opportunity to survive longer if clinical crown is reduced 3>abutment location and axis do not meet requirement of esthetics 4>high esthetic demand_without clasp appearance 5>accessibility for for periodontal Tx, opportunity of abutment extraction but without remaking the prosthesis	Give examples and reasons concerning the situations you would work with telescopic crown for removable partial denture cases. 

21.เมื่อท่านใช้หน่วยยึดชนิดตุ่ม กับฟันปลอมคร่อมหลัก ท่านมีวิธีพิจารณาและเกณฑ์คิดตัดสินใจใช้หน่วยยึดประเภทนี้อย่างไร ตอบเป็นข้อๆ อย่างน้อย 4 ข้อ พร้อมเหตุผลประจำข้อนั้นๆ abutment conditions 1>crown/root ratio clinical crown to root ratio is high (reducing torque to the remaining root) 2>esthetics demand Tooth location is off (not at the right place, not supporting esthetics demand) 3>support control Selection a resilient type, selection of the relief space Selection a rigid type, using with multiple abutments where bridging them all together without decreasing chewing efficiency. 4>using attachment where the community (lab, supply) can provide material, technique and maintenance to the attachment.	If you apply a stud attachment to an overdenture. What are your criteria and your concept for the selection? Briefly explain 4 subtopics and your reasons. 
22.หน่วยยึดคาน ชนิดข้อต่อขยับได้ มีข้อดีอย่างไร หากต้องเชื่อมหลักในช่องปากด้วยหน่วยยึดคาน มีข้อกำหนด หรือออกแบบอย่างไร ที่จะให้งานที่บูรณะนั้นอยู่ได้ยืนยาวหรือไม่เกิดปัญหาทั้งระยะสั้นและระยะยาว  Advantages	What are the advantages of a bar joint attachment? Are there any criteria to work or to design this attachment? It is to serve the purpose of definitive service, not causing sudden or long term complications.  Hader bar

1>decreasing point pressure to a single abutment (because of bridging) 2>bilateral, triple or quadrilateral supporting (depending to number of abutment) Determine 1>bar parallel with the occlusal plane 2>bar parallel with the pupils (eyes) 3>bar parallel with transverse hinge axis (of the condyle) 4>bar must not alter esthetics, and strength of the denture (decreasing)	 Dolder bar
23.แนวคิดและรูปแบบการสบฟันที่เรียกว่า “สบด้านลิ้น” นั้น หากนำมาประกอบกับการบูรณะด้วยฟันปลอมบางส่วนถอดได้ ท่านคิดว่าจะใช้กรณีใด และจะได้ประโยชน์ใดบ้าง Advantages 1>decreasing vertical cusp overlapping ____ preventing problems regarding the 2>decreasing cusp angle ____ decreasing lateral forces 3>does not compromise esthetics ____ cusp tooth (compare with monoplane tooth) Indications 1>weak abutments 2>low quality edentulous ridge: resorbed, flabby tissue 3>history of pain & discomfort from previous denture	When will you use the lingualized contact occlusion with removable partial denture? What would be the advantages?  Lt. and above Figs. from Jim Collis CDT “Lingualized occlusion”; Rt fig showing full contact, tripodal, cusp to marginal ridge and cusp to fossa Lingualized occ. pdf file downloaded from Google

24.ข้อกำหนดและคุณสมบัติเบื้องต้นของฟันปลอมบางส่วนถอดได้ ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง ตอบตามลำดับที่ท่านคิดว่าสำคัญก่อนหลังมา ๔ ข้อ ข้อแรกมีความหมายว่าให้ความสำคัญมากที่สุด 1>strong - Resist to abrasion, do not break, distort, or come apart. 2>retentive - Giving adequate resistant to dislodging forces, keeping the RPD in place while using, providing patient's feeling that RPD will serve as a definitive prosthesis. 3>beauty – satisfy patient's demand 4>does not cause any pain (See – Adv Rem Part Denture. Brudvick JS. Philosophy of care, pp ix-xi (Introduction part)	What are the properties and requirements of a removable partial denture? Answer in 4 orders. First order is your most important property. 
25.รูปลักษณะผิวฟัน ตำแหน่งและเส้นรอบรูป และความลึกที่เหมาะสมของพื้นที่คอด ซึ่งกรอแต่งเพิ่มเติม ณ ตำแหน่งใดๆ ของฟันหลักด้วยวัตถุประสงค์ต่อการเพิ่มแรงยึดเกาะของฟันปลอมบางส่วนถอดได้นั้นควรมีลักษณะอย่างไร เขียนเหตุผลประกอบ ภาพวาดลายเส้นที่ใช้ประกอบคำตอบ (มี ๒ ภาพ ประกอบด้วยด้านหน้าและด้านข้าง) ให้วิจารณ์มุมผายประชิดผิวฟันว่ามีผลอย่างไรต่อแรงยึดเกาะ 1>finished surfaces must be smooth, well polished, as if natural enamel surface. 2>outline form shape is kidney shaped or peanut shape 3>prepared depth must be suitable for specific clasp design, such as 0.25, 0.50, 0.75 mm. 4>angle of convergence, smooth rounded surface	How should an additional retentive area prepared on abutment tooth be? (to which intentionally prepared for additional retention of a partial denture clasp) Describe surface texture, location and its outline with additional drawing (comprising 2 figs; front view and side view) Describe and criticize the angle of convergence, how it affecting to the clasp. 

คนเรานั้นไม่เพียงแต่ต้องแบกรับความผิดชอบ ความเห็นต่างของผู้อื่น แต่ยังคงต้องกระตือรือร้นในการ ยอมรับด้วย ดังเป็นการท้าทายต่อความเข้าใจของตน และพึง แสดงออกซึ่งความท้าทายเหล่านั้นในรูปแบบของการบริการ ผู้อื่น	Everyone has a responsibility to not only tolerate another person's point of view, but also to accept it eagerly as a challenge to your own understanding. And express those challenges in terms of serving other people. Arlo Guthrie
--	---

หากมีข้อคิดเห็น คำแนะนำ ที่จะเป็นประโยชน์โดยรวม กรุณาติดต่อเจ้าของรายวิชา/ผู้สอนที่ vichet_cu@hotmail.com

ผลคาดหวัง และแนวทางการคิดคะแนน

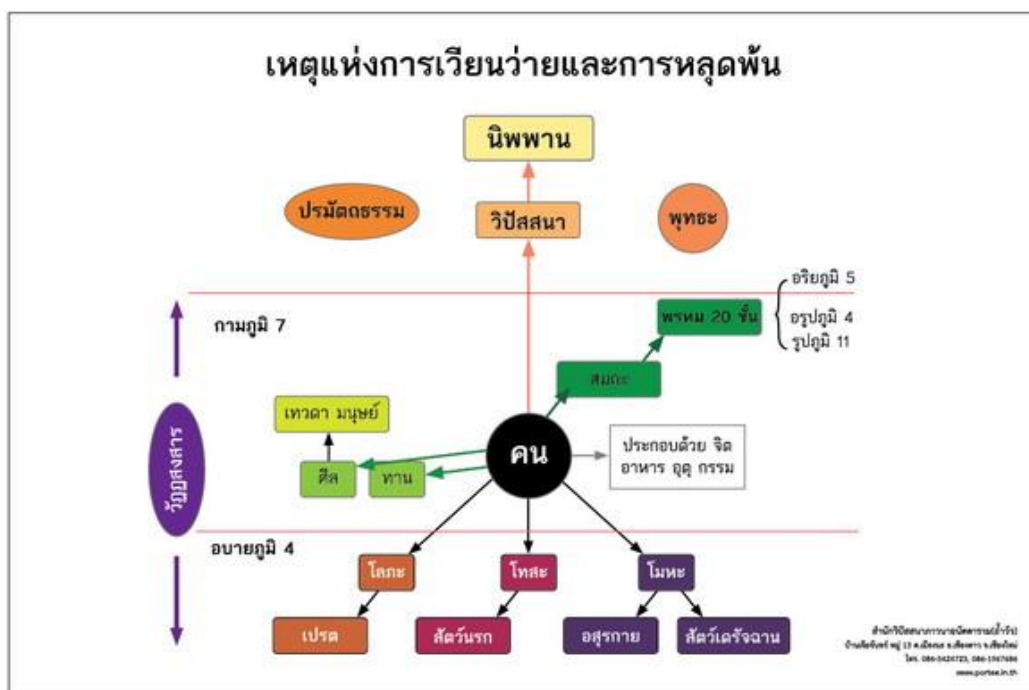
๑.ท่านจะมีเวลาค้นคว้าทบทวนและตอบอย่างรวดเร็ว ไม่ควรเกิน ๔ วัน นี้ไม่ใช่รายงานประจำภาคเรียน

๒.ผู้สอนตรวจเนื้อหา ให้คะแนนภาพวาดและคะแนนคำตอบโดยคร่าว ก่อน ๓๐ กย ๕๓

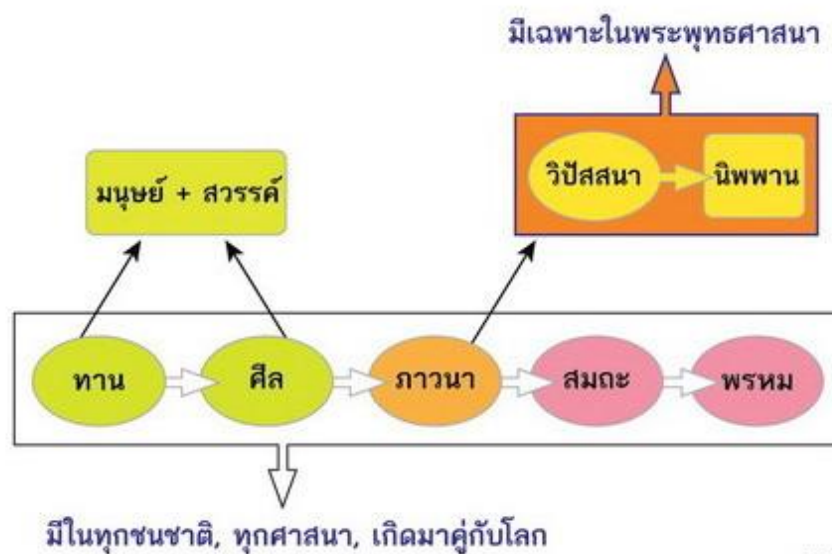
๓.นัดพบผู้เรียนพร้อมกันทุกหลักสูตรการศึกษา (ประมาณ ๔๐คน) วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๓ ใช้เวลาประมาณ ๑.๕ ถึง ๒ ชั่วโมง ใช้ห้องปฏิบัติการรวม ตึกทันตกรรม ชั้น ๒ ห้อง

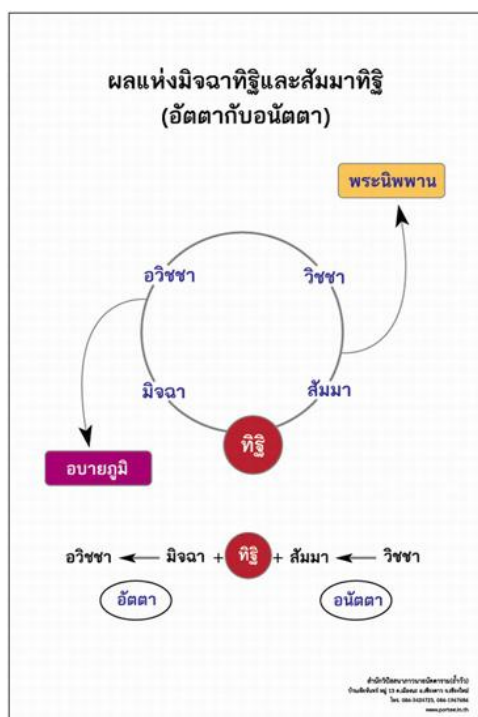
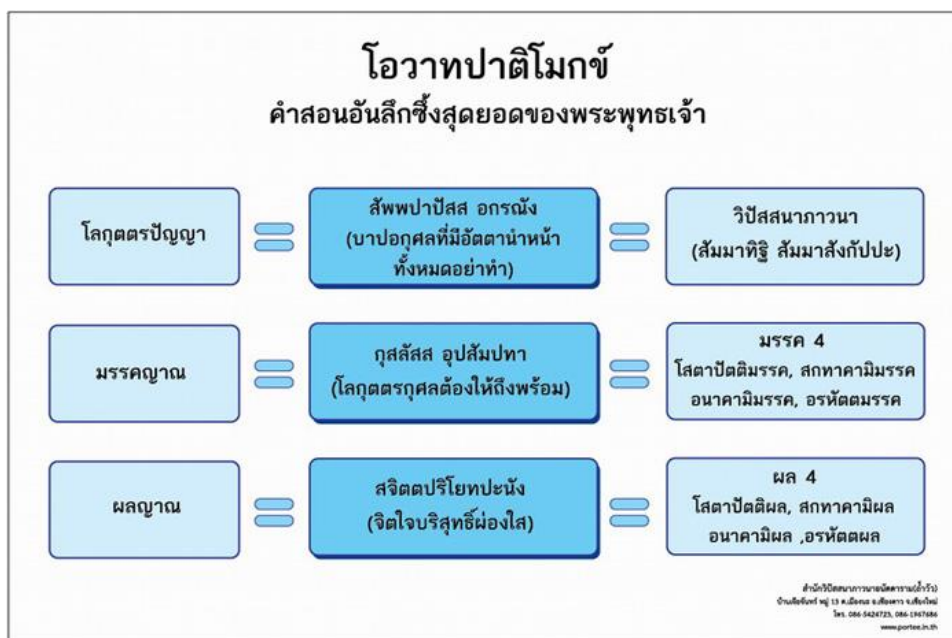
ข้อสังเกต มีการสอบ-สอน วิชา Prosth Plan Sem II (3207-712) หลักสูตร PG ห้อง 711, 712, 713, 714, 718 ตึก
นวมราช ดังประกาศ พุทธที่ 29 กย. 0800-1200 น., พุธที่ 30 กย. 0800-1200 น., และ ศุกร์ ที่1 ตค. 0800-1600 น.

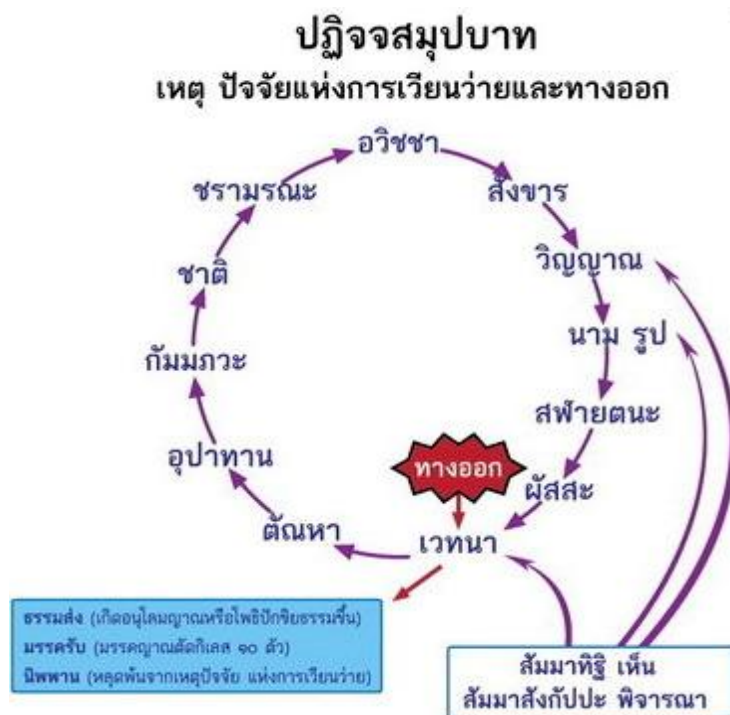
กิจกรรม	ข้อดี
๑.เฉลยข้อสอบ และตรวจให้คะแนนข้อสอบที่ตอบ	๑.เกิดความเข้าใจอย่างถาวร
๒.สลับข้อสอบ ผู้เรียนอ่าน บันทึกส่วนขาดหรือเขียนข้อความ พร้อมทำเครื่องหมายใดๆในข้อสอบ โดยเทียบกับข้อความ เฉลยและคำสำคัญ การอธิบายและข้อคิดเห็นเพิ่มเติม (ระดมสมอง)ให้คะแนนโดยผู้เรียน	๒.ผู้สอบรู้คะแนนดิบทันที
๓.ผลลัพธ์ คือ ได้คำตอบที่เหมาะสม ส่งข้อสอบคืนนิสิต เจ้าของสำนวน	เกณฑ์คะแนน ข้อละ ๔ คะแนน ดีมาก=4, ดี=3, พอใช้=1, ไม่ตอบหรือผิด ทั้งหมด=0 คะแนน รวม ๑๐๐ คะแนน เกณฑ์ที่คาดหวังไว้ก่อน A > 92, B+ > 85, B > 78, C+ > 72 เกณฑ์ นี้จะปรับเปลี่ยนได้ตามความเหมาะสม
๔.ผู้เรียนกรอกแบบประเมินผู้สอน โปรดระบุแนวทางการ ปรับปรุง ไม่ต้องลงชื่อผู้ประเมิน อาจเตรียมมาก่อนล่วงหน้า	ผู้สอนประเมินตนเอง โครงสร้างเนื้อหา ทำแผนปรับปรุง สำหรับปีการศึกษาถัดไป



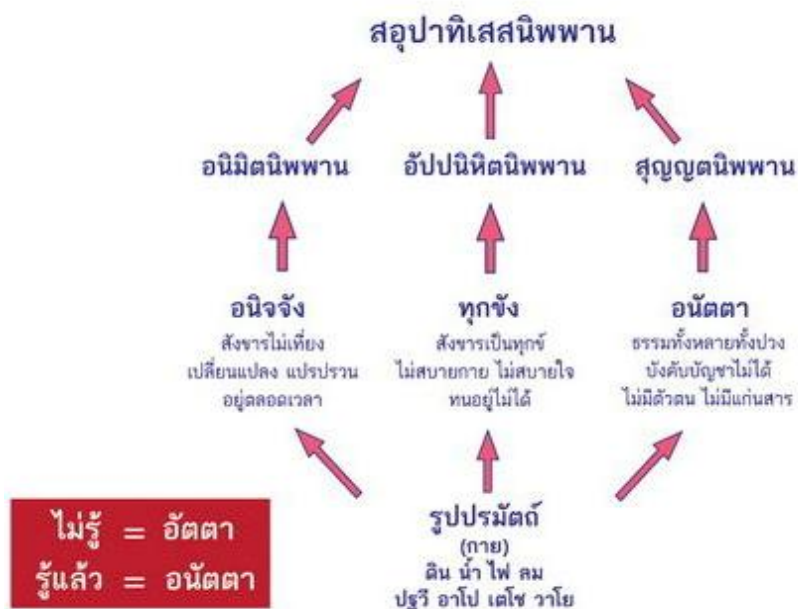
คำสอนอันโดดเด่นของพระพุทธเจ้า







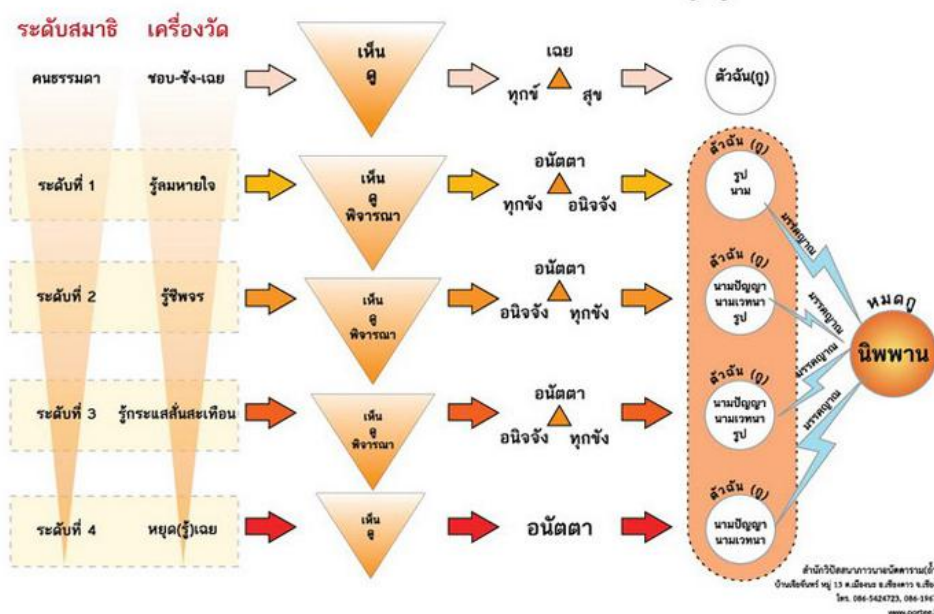
นิพพานเป็นปรมาัตถ์เกิดที่ปรมาัตถ์



การทำงานร่วมกันของอริยมรรคมีองค์ 8 (ปัญญา ศีล สมาธิ)



การวิเคราะห์ระดับการทำงานของปัญญา



See - Words of Buddha <http://www.youtube.com/watch?v=-3TpRfg3MBA> 5:13min.

