

Különleges, módosított üregalakítások

Vázlat

A korábbi osztályozások (Black, módosított Black) az adott kor
tömőanyagaira (kalapált aranytömés, ezüstamalgám)
műszereire (kézi exkavátor, zománcbárd és véső)
szájhygiénés szokásaira alakították ki.

Azóta változott a világ.

Fejlődés

az élettani, biológiai tudásunkban.

új anyagok (adhezívek, bondok, fluoridleadás)

új technikák és

új diagnosztikai módszerek jöttek létre, amelyek korábbi stádiumban jelzik a fogszuvasodást.

jobb szájhygiénés szokások terjedtek el.

Magával hozták az újabb osztályozási rendszereket és szemléletet (minimálinvazív).

Lehetőség szerint védeni kell az egészséges foganyagot, főlegesen nem távolítunk el semmit.

Az, hogy melyik technikát használjuk

a lehetőségeinktől (tudás és anyag, műszer)

a terheléstől (rágóerők)

a későbbi tisztíthatóságtól (szájhygiéne)

Tunnel technika (occlusalis feltárásból látszik és elérhető az approximális szuvasodás, esetleg felső 6-osok palatinalis foramen coekuma, ill. alsók buccalis foramen coekuma)
Jó szájhygiéne szükséges.

Nehézségek a láthatósággal és tisztíthatósággal (szuvas laesio kitakarítása)

Terhelés.

Boks only proximal approximalis szuvasodás (a zárólécnél fúrunk occlusalis irányból, de nem tárjuk fel az occlusalis barázdát)

Slot (buccalis, vagy lingualis irányból horizontálisan tárjuk fel a kontaktpont alatti szuvasodást)

Alátámasztatlan záróléc

Nehézségek a láthatósággal és tisztíthatósággal (szuvas laesio kitakarítása)

A barázdák és szuvasodás minimálinvazív preparálása történhet

kis fúróval (pl.:fissurotomy)

abrasioval (levegő és víz)

ultrahangos fejjel (olcsó és fejtől függően nem sérti a szomszédos fogat)

laserrel.