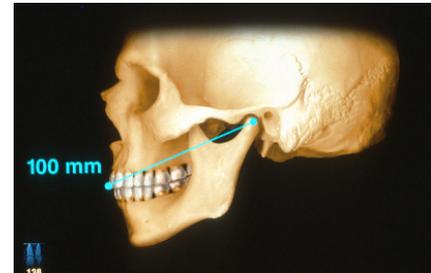


Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

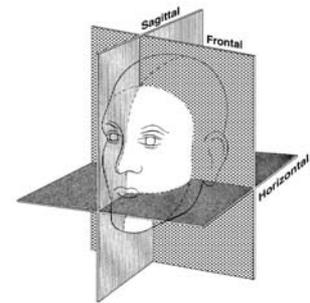
Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

UNTERSUCHUNGEN:

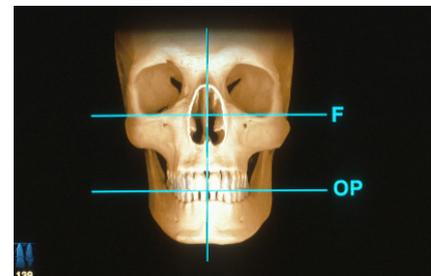
1. Das System basiert auf einer durchschnittlichen Entfernung der Achse zur Inzisalkante von 100 mm. Ihm liegen die Untersuchungen und Theorien von Dr. John C. Kois zugrunde, die Entwicklung und Konstruktion erfolgte durch Panadent. Es entspricht dem sowohl dem Bonwill Dreieck, der Sphären-Theorie von Monson ($4''=100.12\text{mm}$) und auch die Untersuchungen von Weinberg von 1963 belegten wie viele andere die Annahme einer durchschnittlichen Achsen-Inzisal-Entfernung von 100mm.



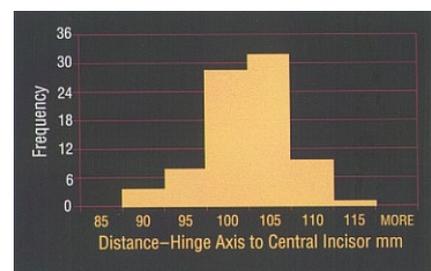
2. Das System registriert daneben die Steilheit und Kippungen der Okklusalebene im Verhältnis zu den drei Raumebenen. Die Ausrichtung der Analyser-Bogens registriert so eine inzisal-horizontale Referenzebene. Die Vertikal-Referenzstange des Systems dient zum registrieren der Sagittal-Ebene und der durchschnittliche Achsen-Inzisal-Abstand von 100 mm wird die frontale Referenzebene festlegen.



3. Traditionell wird Zahnärzten während ihrer Ausbildung beigebracht, die inziale Eckzahnlinie parallel zu den Augen auszurichten. Wenn also die Bipupillarlinie gekippt wäre, würde auch die Inzisallinie gekippt sein. Die Zähne sollten deshalb rechtwinklig zur Mittel-Sagittalen oder zur fazialen Mittelline des Patienten ausgerichtet werden. Daneben empfehlen wir, dass sich die funktionelle Okklusionsebene und ästhetische Okklusionsebene decken.



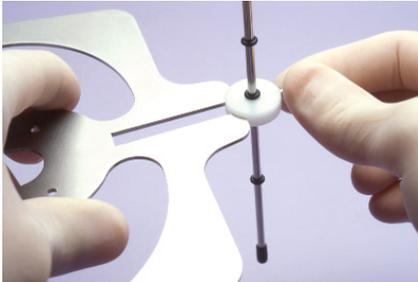
4. Die Untersuchungen von Dr. Kois basierten auf Rassen und Abstammungen mit unterschiedlicher Ästhetik. Die Säulengrafik zeigt die Verteilung der Abstandmessungen von Inzisalkante zur Achse. Wie man erkennt, sind etwa 80% innerhalb eines Bereiches von 5 mm um die durchschnittliche Entfernung von 100 mm Achs-Inzisal-Abstand.



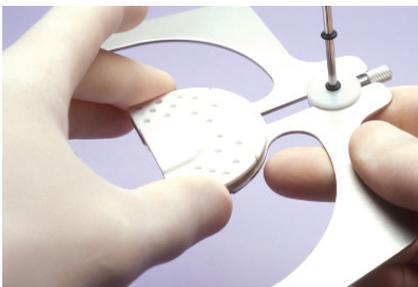
Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

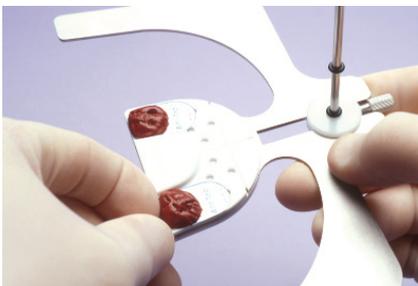
VORBEREITUNG DES REGISTRATS:



1. Die vertikale Referenzstange an dem Bogen des Kois-Systems befestigen, indem die Kunststoffscheibe mit dem Schlitz in die entsprechende Aussparung am Gesichtsbogen geschoben wird.



2. Das Einweg Index-Tray auf der Bissgabel des Kois-Bogens fixieren, indem die vorstehenden Stifte des Trays in die entsprechenden Bohrungen des Bissgabelteils gedrückt werden.



3. Bite-Tab Compound Aufkleber auf den posterioren Okklusalebene des Index-Trays kleben. Falls der Patient eine abfallende Okklusionsebene hat, können die Bite-Tab Aufkleber im anterioren Bereich des Index-Trays angebracht werden. Bei Verwendung anderer Registriermaterialien als Bite-Tab´s sollte vorher ein Adhäsiv auf die Index-Trays aufgetragen werden.



4. Das Index-tray mit den Bite-tab´s in eine Schale mit heißem Wasser tauchen, um das Bite-Tab Abdruck-Compound zu temperieren.

Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

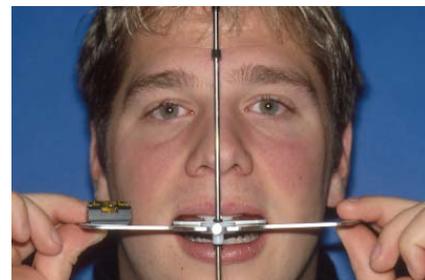
Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

REGISTRAT:

1. Während der posteriore Teil der Bissgabel des Kois-Bogens nach unten gekippt, d.h. ohne Okklusionskontakte, ist wird die Inzisalkante der OK-Frontzähne an die Linie bzw. Stufe vorn am Index-Tray angelegt, um die durchschnittliche Achs-Inzisal-Distanz von 100 mm für die funktionelle Übertragung zu erhalten (arbiträres Registrat).



2. Jetzt die vertikale Referenzstange in dem Schlitz des Kois-Bogens nach facial bis an die Nase des Patienten schieben. Die vertikale Referenzstange nach der Mittelsagittalen, der Gesichts-Mittellinie ausrichten, um die Zähne zur Frontalebene ästhetisch auszurichten.



3. Während der inzisale Kontakt am Index-Tray weiter aufrecht erhalten bleibt, wird der Kois-Bogen jetzt posterior nach oben rotiert, bis er aus der Seitenansicht horizontal ausgerichtet ist (Sagittalebene). Die "Bioesthetic-Wasserwaage" (Level-Gauge™) kann benutzt werden, um die horizontale Ausrichtung des Bogens (am aufrechten patienten) zu überprüfen.



4. In dieser Weise wird die Neigung und Kippung der Okklusalebene auf dem horizontal ausgerichteten Index-Tray aufgezeichnet. Der Kois-Bogen ist einerseits zum Erzielen eines optimalen ästhetischen Ergebnisses nach der Mittel-Sagittalen des Patienten ausgerichtet, andererseits für eine optimale Kieferrotation mit der Inzisalkante in richtiger Relation zur Achse, d.h. auch mit besten Voraussetzungen für exzentrische Bewegungen mit optimaler Funktion.

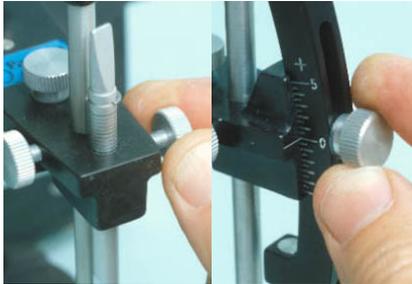


5. Index-Tray von der Bissgabel des Kois-Bogens abnehmen und an ein Labor zur Modellmontage senden. Dieses Index-Tray ist gleichzeitig ein permanentes arbiträres bissgabel-Registrat



Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)



VORBEREITUNG DER MODELLMONTAGE:

1. Bei Benutzung eines (Panadent-PCH) Artikulators mit sphärischem Inzisalstift, diesen auf die Null-Position einstellen. Bei Benutzung eines (Panadent-SH) Artikulators mit geradem Inzisalstift, diesen auf die Null-Position, d.h. tiefere mittlere Rille am Inzisalstift einstellen.



2. Den Modell-Montagetisch des Kois-Systems durch drehen der horizontalen Einstellschraube auf "Null" einstellen



3. Position des Modell-Montagetischs mit der Verriegelungsschraube sichern.

Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

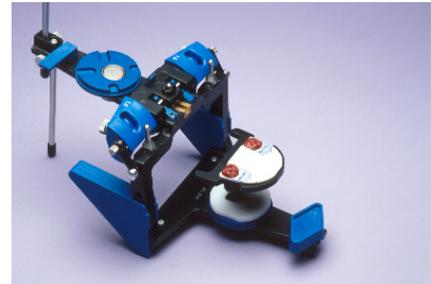
Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

MODELLMONTAGE:

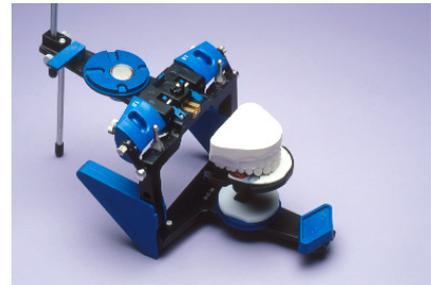
1. Den einstellbaren Kois Modell-Montagetisch auf die Magnet-Montageplatte im Artikulator-Unterteil setzen.



2. Das Index-Tray (mit dem registrat) auf den Modell-Montagetisch montieren, indem die Stiftführungen am Tray in die entsprechenden Bohrungen des tisches eingeführt werden. Der Montagetisch dient jetzt als eingebaute Bissgabel-Unterstützung.



3. das Studien-Modell in die Impressionen des registrates auf dem Index-Tray einpassen.



4. Gips auf Montageplatte und Modell auftragen und OK-Modell wie gewohnt montieren. Das UK-Modell wird wie üblich mittels des UK-Montagestandes und einem inter-okklusalen Zentrik-Registrat montiert.



5. Steilheit und Kippung der Okklusalebene können jetzt, genau wie gingivale Konturen in Bezug auf Symmetrie und Balance beurteilt und diagnostiziert werden.



Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

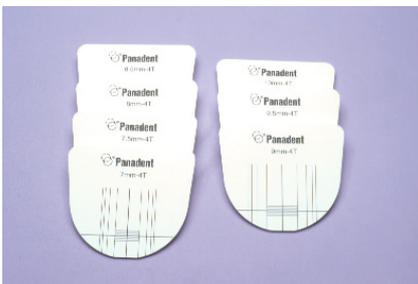


DIAGNOSTISCHE OPTIONEN:

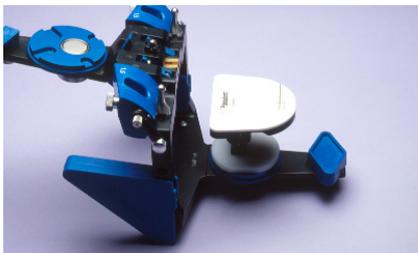
1. Während der Kois-Bogen am Patienten angelegt ist, diesen lächeln lassen. Den Lippenverlauf vom Index Tray (nach oben) abmessen und notieren (z.B. rechts, mesial des 2. Prämolars 3 mm; links, distal des 1. Prämolars 2 mm)



2. Die notierten Höhen des Lippenverlaufs auf dem Studienmodell anzeichnen, um Lippenverlauf und Lachlinien zu begutachten.



3. Ein Satz wiederverwendbarer Aufwachsschablonen nach dem "Goldenen Schnitt" mit Frontzahnbreiten von 7 – 10 mm in Schritten von 0,5 mm, ist ebenfalls lieferbar (7, 7.5, 8, 8.5, 9, 9.5, 10mm). Diese richten sich nach der Breite des zentralen Frontzahnes.



4. Das Index Tray wird von dem Montagetisch abgenommen und die passende Aufwachsschablone wird in die Bohrungen der Plattform gesetzt.



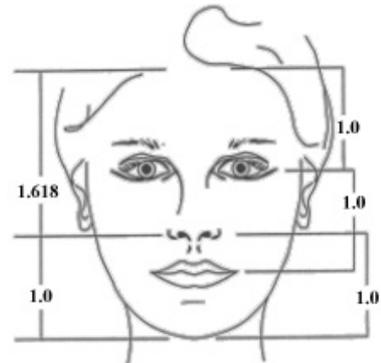
5. Die anterioren Frontzahnbreiten können jetzt auf optimale Proportionierung überprüft werden, eine Diagnose für eine optimierte Ästhetik kann erfolgen.

Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

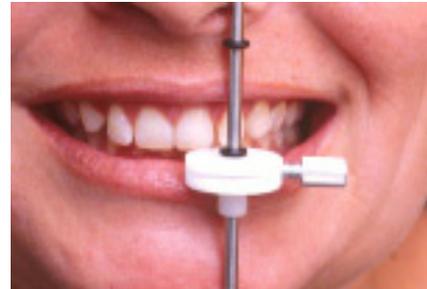
Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

DIAGNOSTISCHE OPTIONEN (FORTSETZUNG):

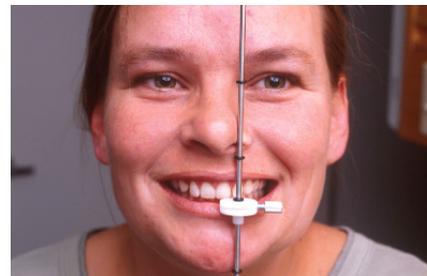
6. Diese Grafik zeigt die verschiedenen Gesichtsdimensionen, um Gesichtsproportionen leichter festzulegen. Da wir wissen, dass wir weder Nasion noch Nasen-Lippen Winkel verändern können, verwenden wir diese Punkte als Referenzpunkte zum Festlegen der idealen Inzisalkantenlänge, zur Diagnose der Zahn­längen. Den Menton-Punkt können wir zur Diagnose der vertikalen Dimension für eine optimale faziale Ästhetik.



7. Die vertikale Referenzstange vom Kois-Bogen abnehmen. Die Patienten die Zähne zusammenbeißen lassen und die (weisse) Haltescheibe an die Inzisalkante des zentralen OK-Frontzahnes des Patienten.



8. Die verschiebbaren O-Ringe auf der Vertikalstange auf die speziellen Gesichtsfestpunkte einstellen (z.B. Nasion, Nasial-Labialgrenze, Inzisalkante, Menton). Die Stange kann dann auch auf die Patientenkarte gelegt werden, um diese Dimensionen dauernd zu notieren.



9. Bei Verwendung des Nasions und der Nasen-Labialgrenze als Referenz kann die Frontzahn­länge (Inzisalkante) abgelesen werden. In diesem Bild könnte die Frontzahn­länge um ca. 3 mm verlängert und so die mittleren Gesichtsp­roportionen des Patienten verbessert werden.



Dento-Faziales Analysesystem nach KOIS

Der Gesichtsbogen ohne Schrauben (DEUTSCH)

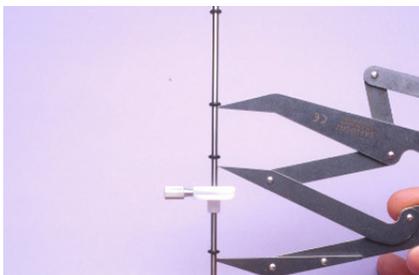
DIAGNOSTISCHE OPTIONEN (FORTSETZUNG):



10. Mit der Einstellschraube des Modell-Montagetisches wird die Plattform 3mm abgesenkt, um die Inzisale Länge zu korrigieren.



11. Das Studienmodell wird nun durch den Inzisalstift 3 mm oberhalb der Wachsschablone gehalten. Der Techniker kann jetzt einfach Wachs oder Keramik auftragen, bis dieses die Aufwachshilfe berührt, um eine festgelegte Inzisallänge zu erreichen.



12. Da wir jetzt die neue (restaurierte) inzisale Länge kennen, wird von der Nasial-Labialgrenze gemessen, um die Position des Menton für eine richtige vertikale Dimension zu finden. Dieses Bild zeigt, dass die vertikale Dimension dieses Patienten um 2 mm verbessert werden konnte, um so die vertikale Proportion seiner unteren Gesichtshälfte zu verbessern.



13. Die Neigung und Kippung der Okklusalebene im Zusammenhang mit der Achse, dem Lächeln, der gingivalen Symmetrie und Balance, dem Lippenverlauf, den Zahn- und Gesichts-Proportionen kann jetzt analysiert und diagnostiziert werden um so eine bessere Behandlungsplanung für eine optimierte Ästhetik und Funktion zu erreichen.

Wir beantworten Ihre Fragen zur Anwendung und helfen Ihnen gerne bei technischen Problemen:

LOSER & CO 
öfter mal was Gutes...

GERD LOSER & CO GMBH · VERTRIEB VON DENTALPRODUKTEN
POSTFACH 10 08 29, D-51308 LEVERKUSEN
TELEFON: 0 21 71/70 66 70, FAX: 0 21 71/70 66 66
E-MAIL: Info@Loser.de