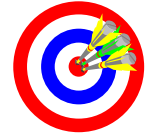


Name/Vorname.....

- 1. Welcher zentrale Unterschied besteht zwischen der effektiven und arbiträren Registrierung?**
Die effektive Registrierung hat den Vorteil, dass die Rotationspunkte der Kondylen genauer definiert werden; der Gesichtsbogen wird anschliessend auf diese zentralen Punkte ausgerichtet. Bei der arbiträren Registrierung erfolgt die Zentrierung in der Ohrmuschel.
- 2. Warum treten in der intermaxillären Relation oft Diskrepanzen (Abweichungen) bei der Modellmontage auf ?**
Zu grosse Expansion des Werkstoffes Gips; keine korrekte, entsprechend des Patienten räumliche Lage zur Rotationsachse; Funktionsmuster nicht Patienten individuell angepasst.
- 3. Welche Mittelwerte werden nach der Registrierung mit einem Schnellübertragungsbogen für die Kondylenvorgleitbahn und den Bennetwinkel eines Arcon Artikulators empfohlen ?**
40 Grad für die Kondylenvorgleitbahn und 25 Grad für den Bennetwinkel
- 4. Warum muss der Inzisalstift bei einem zentrischen Wachsbiss +5mm angehoben werden ?**
Damit die Wachsplattendicke kompensiert werden kann und die vertikale Distanz nicht angehoben wird.
- 5. Welche Bewegungen müssen Kondylatoren ausführen können, wenn beim gesunden Gelenk der UK aus dem IKP in die RKP Position geführt wird?**
Retrallbewegungen
- 6. Beschreiben Sie den Begriff habituelle Interkuspidation.**
Schlussbissituation
- 7. Beschreiben Sie wie der Interkondylarabstand ermittelt werden kann.**
Mit einem Schnellübertragungsbogen von Whip Mix (Quick Mount)
- 8. Welche Einstellungen überprüfen Sie am Artikulator Whip Mix vor dem Einartikulieren ?**
Die Interkondylardistanz S/M/L am Oberteil des Artikulators (Distanzscheiben); Kondylenvorgleitbahn auf 30 Grad; und Bennetwinkel auf 0 Grad.
- 9. Welcher Biss wird benötigt um das UK Modell an das OK Modell zu befestigen ?**
Möglich sind ein habitueller Schlussbiss; ein RKP Biss; ein zentrischer Biss.
- 10. Warum wird nicht ein Schlussbiss IKP anstelle eine RKP Bisses genommen ?**
So kann die retrudierte Kontaktposition des UK nicht festgehalten werden; ein Gleiten vom IKP in den RKP ist somit im Artikulator nicht möglich; dies führt zu Vorkontakten und zu Gleithindernissen, die vom Patienten mit dem Begriff als zu „hoch“ definiert werden.

Leitfragen
Bewegungssimulatoren



Name/Vorname.....