

ŻYCIORYS

Data i miejsce urodzenia: 18.09.1987, Wrocław

Miejsce pracy: Asystent w Katedrze i Zakładzie Stomatologii Doświadczalnej.

Wykształcenie:

2003-2006 VII Liceum Ogólnokształcące we Wrocławiu

2006-2011 Studia stacjonarne na Akademii Medycznej im. Piastów Śląskich we Wrocławiu na wydziale Lekarsko –Dentystycznym

2013-2017 Uczestnik studiów doktoranckich na Uniwersytecie Medycznym we Wrocławiu w specjalności protetyka stomatologiczna

2017-2018 Asystent w Katedrze i Zakładzie Protetyki Stomatologicznej

Od 2018 Asystent w Katedrze i Zakładzie Stomatologii Doświadczalnej

Od 2018 szkolenie specjalizacyjne w zakresie Protetyki Stomatologicznej

Działalność:

Od 2013 delegat do samorządu lekarskiego Dolnośląskiej Izby Lekarskiej, członek Komisji Stomatologicznej oraz Komisji Młodych Lekarzy.

Od 2017 członek Polskiego Towarzystwa Dysfunkcji Narządu Żucia

Dorobek Naukowy:

Autor/Współautor 5 artykułów w czasopismach krajowych oraz 1 doniesienia zjazdowego:

1. "Analiza pooperacyjnego leczenia protetycznego pacjentów w latach 2002-2015". Dental Forum Tom:44, Zeszyt: 1, strony: 27-31.

2. "Świadomość występowania parafunkcji narządu żucia w zależności od stresu wśród lekarzy chirurgów". Twój Przegląd Stomatologiczny Zeszyt: 7-8, strony:86-89.

3."Wykorzystanie metali i ich stopów w protetyce stomatologicznej" Protetyka Stomatologiczna Tom:66, Zeszyt:6, strony:461-467.

4. „Przegląd pacjentów leczonych w latach 2006-2013 w Poradni Protetyki Stomatologicznej Akademickiej Polikliniki Stomatologicznej we Wrocławiu z powodu zaburzeń czynnościowych narządu żucia” e-Dentico 2017 nr 4(68); s.122-129

5. „Analiza pacjentów leczonych protetycznie we wrocławskiej klinice w latach 2006-2013 z powodu urazów twarzoczaszki.” Dental Forum 2017 Vol.45 no.2; s.59-63

6. „Analiza pacjentów leczonych protetycznie w latach 2006-2013 z powodu urazów twarzoczaszki” - XI Międzynarodowy Zjazd Polskiego Towarzystwa Dysfunkcji Narządu Żucia "Interdyscyplinarne leczenie zaburzeń czynnościowych układu stomatognatycznego". Zamek Wojanów, 26-28.10.2017; s.61-63.

STRESZCZENIE

Jednym z często stosowanych sposobów rehabilitacji protetycznej, podniesienia obniżonej wysokości zwarcia i odtworzenia estetyki uśmiechu jest zastosowanie protez ruchomych. Niezależnie od użytej procedury postępowania uzupełnienie protetyczne musi cechować się dużą dokładnością ukształtowania powierzchni dośluzówkowej protezy, tak aby nie powodowała ona uszkodzeń podłoża protetycznego podczas funkcji żucia oraz wyważania protezy, podczas ruchów artkulacyjnych żuchwy. Tak dokładne dostosowanie

uzupełnienia protetycznego do błony śluzowej, otrzymuje się dzięki wykonywaniu silikonowych lub polieterowych wycisków na łyżkach indywidualnych. Łyżki indywidualne wykonuje się z następujących materiałów: szelaku, szybko polimeryzującego akrylu, tworzywa termoplastycznego (winyłu) oraz kompozytu.

Istotnym zagadnieniem wpływającym na dokładność wycisków jest adhezja mas silikonowych i polieterowych do łyżek indywidualnych. Adhezję tę można uzyskać wykonując perforacje łyżki indywidualnej lub stosując kleje, które są przeznaczone do konkretnego rodzaju masy wyciskowej czyli do alginatu, silikonu oraz polieteru. Większość klejów może być stosowana do wszystkich rodzajów łyżek indywidualnych, a niektóre również do łyżek standardowych. Stosowane są poprzez nałożenie cienkiej warstwy na całą dośluzówkową powierzchnię łyżki. Następnie po odparowaniu rozpuszczalnika można nałożyć masę i pobrać wycisk.

Celem pracy jest ustalenie:

- siły wiązania wybranych klejów łączących wyciskowe masy silikonowe i polieterowe z tworzywami stosowanymi w wykonawstwie łyżek indywidualnych, w badaniach na zrywanie i ścinanie.
- kleju, o najlepszych parametrach adhezyjnych, który powinniśmy stosować w praktyce klinicznej, podczas pobierania wycisku czynnościowego na łyżce indywidualnej u pacjentów leczonych protetycznie protezami częściowymi i całkowitymi.

MATERIAŁ I METODA

W badaniach wykorzystano masy wyciskowe: Hydrofilową masę poliwinylsiloksanową Hydrolise firmy Zhermack (Włochy) o konsystencji light body w kartuszach do mieszania automatycznego oraz masę Impregum Garant L DuoSoft firmy 3M ESPE (U.S.A.) w kartuszach do mieszania automatycznego.

Materiały do wykonywania łyżek indywidualnych: samopolimeryzująca żywica metakrylanową Duracrol firmy Spofadental (Czechy), płytki szelakowe Tessex Al firmy Spofadental (Czechy), płytki termoplastyczne Erkodur firmy Erkodent (Niemcy), folie kompozytowe Individo Lux firmy Voco (Niemcy).

Z wyżej wymienionych materiałów przygotowano podstawy o wymiarach 25 mm x 20 mm x 2 mm do badania siły zrywania oraz 10 mm x 15 mm x 2 mm do badania siły ścinania. Wykonano 180 płytek z tworzywa akrylowego, 150 płytek z tworzywa termoplastycznego, 150 kompozytowych i 150 płytek szelakowych do badań siły zrywania i tyle samo do badań siły ścinania. Zastosowano następujące kleje do łączenia masy silikonowej z podstawą próbki: Universal Tray Adhesive firmy Zhermack (Włochy), Universal Adhesive firmy Heraeus (Niemcy), Adhesive firmy Coltène (Szwajcaria), Adhesive firmy Bisico (Niemcy) oraz kleje do łączenia masy polieterowej z podstawą próbki: Omni-Löffeladhäsiv-A&P-Liquid firmy Omni Dent (Niemcy), Polyether Adhesive firmy 3M ESPE (U.S.A.).

Wszystkie kleje były używane na każdym z materiałów, z których wykonuje się łyżki indywidualne poza Polyether Adhesive, który przez producenta zalecany jest jedynie do łyżek wykonanych z tworzywa akrylowego. Wcześniej przygotowane postawy z

materiałów do wyrobu łyżek indywidualnych pokrywano cienką warstwą kleju. Po odparowaniu rozpuszczalnika, przy pomocy formy odlewano walce z mas wyciskowych o średnicy 8 mm. Na tak przygotowanych próbkach wykonywano badania mające na celu ustalenie minimalnej siły (mierzonej w niutonach [N]) niezbędnej do zerwania połączenia między podstawą pokrytą klejem, a masą wyciskową przy użyciu siły działającej prostopadle względem podstawy (badanie na zrywaniu) i siły działającej równoległe do podstawy (badanie na ścinanie).

Badania były przeprowadzane przy pomocy maszyny wytrzymałościowej Z3 firmy Thümler-Dania wyposażonej w uchwyty samozaciskowe do badań na zrywaniu oraz uchwyt, nóż do badania na ścinanie.

WYNIKI

Analizując zestawienie wyników badania na ścinanie połączenia silikonu wyciskowego Hydrolise firmy Zhermack należy stwierdzić, że najwyższa średnia siła na ścinanie wystąpiła w połączeniu silikonu z płytką z masy termoplastycznej przy zastosowaniu kleju Universal Adhesive firmy Heraeus i wynosiła 16,73 [N], wynik był istotnie statystycznie wyższy od wyniku pozostałych klejów biorących udział w badaniu, w tym Universal Tray Adhesive firmy Zhermack (grupa kontrolna).

Wśród klejów do mas polieterowych istotnie statystycznie lepszy okazał się Polyether Adhesive firmy 3M ESPE pod względem wartości siły zrywającej uzyskując 24,1 [N], natomiast porównanie średnich wartości siły ścinającej nie wykazało istotnej statystycznie różnicy między badanymi klejami.

WNIOSKI

1. Analizując wyniki badań na zrywaniu silikonu wyciskowego Hydrolise firmy Zhermack należy stwierdzić, że najwyższa średnia siła ścinania wystąpiła w połączeniu silikonu z płytką szelakową przy zastosowaniu kleju Universal Adhesive firmy Heraeus.
2. Wyniki badań na ścinanie silikonu wyciskowego Hydrolise firmy Zhermack wykazały, że najwyższa średnia siła ścinania wystąpiła w połączeniu silikonu z płytką termoplastyczną przy zastosowaniu kleju Universal Adhesive firmy Heraeus.
3. Analizując wyniki klejów stosowanych do mas polieterowych stwierdzono, że najlepszy okazał się klej Polyether Adhesive firmy 3M E.S.P.E.
4. Klejem posiadającym najlepsze parametry adhezyjne do pobierania wycisków czynnościowych na łyżce indywidualnej okazał się: Universal Adhesive firmy Heraeus dla materiałów silikonowych, a Polyether Adhesive firmy 3M ESPE dla materiałów polieterowych.



UNIwersytet Medyczny IM. PIASTÓW ŚLĄSKICH WE WROCLAWIU

Wojciech Florjański

**"Badanie wybranych klejów
zwiększających adhezję mas wyciskowych
do indywidualnych łyżek wyciskowych."**

Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych

Promotor:

**prof. dr hab. n. med. Włodzimierz Więckiewicz,
Kierownik Katedry Protetyki Stomatologicznej Uniwersytetu
Medycznego im. Piastów Śląskich we Wrocławiu**

Recenzenci:

**dr hab. n. med. Małgorzata Pihut prof. UJ
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum w Krakowie**

**prof. dr hab. n. med. Jacek Kasperski
Śląski Uniwersytet Medyczny w Katowicach**

Wrocław, 2018