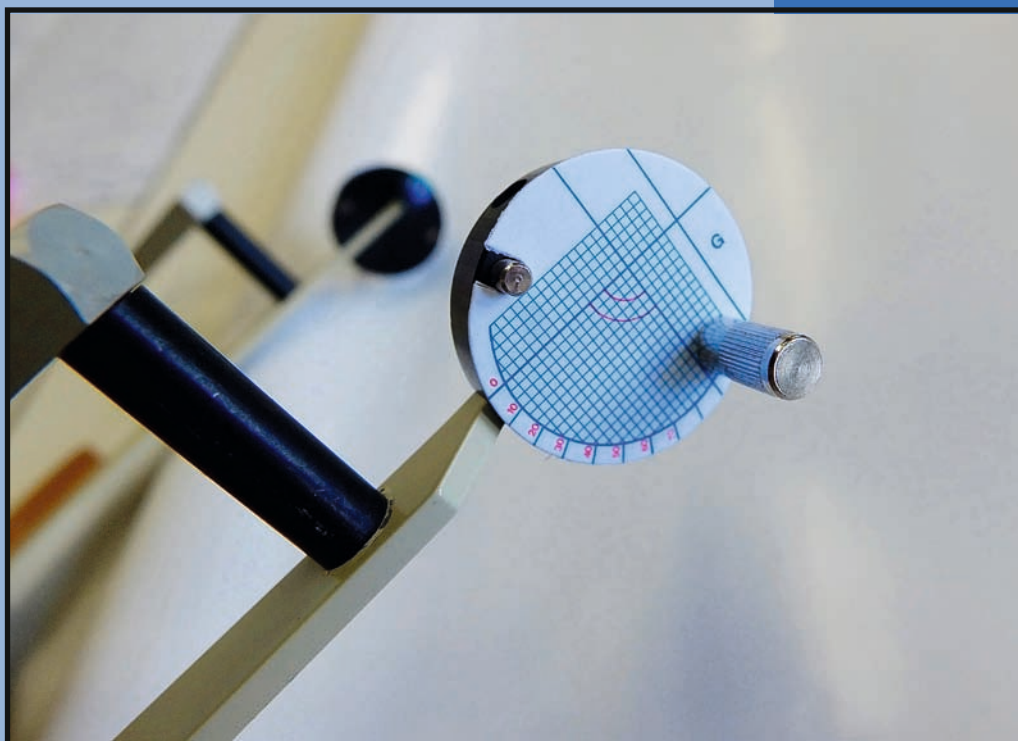


# *Quick-Axis*



 **fag**  
dentaire

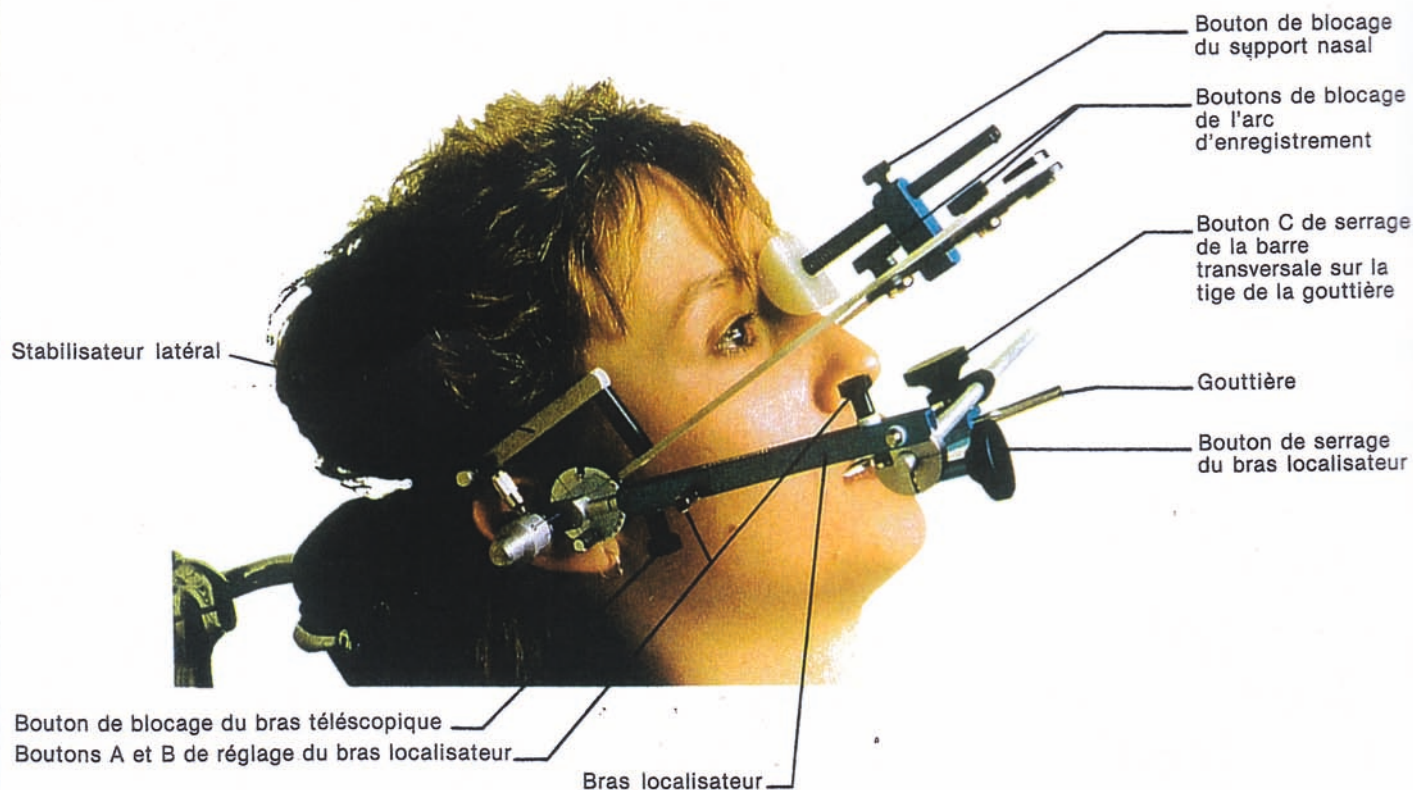
Basé sur le principe d'un axe charnière et d'un plan de référence conventionnels :

Le QUICK-AXIS permet d'enregistrer rapidement les paramètres des mouvements mandibulaires nécessaires à la programmation de tout articulateur semi-adaptable.

Le QUICK-AXIS offre la possibilité par l'adjonction d'un bloc fourchette (accessoire) de transférer le modèle maxillaire sur l'articulateur QUICK-PERFECT.

Le QUICK-AXIS ouvre également de nouvelles possibilités pour le diagnostic de l'A.T.M.

Le QUICK-AXIS de par sa conception, sa facilité d'emploi, devient un auxiliaire précieux pour l'enseignement et le praticien préoccupé par les problèmes occlusaux de ses patients.



Pour vous assurer précision et rapidité à l'exécution de ce temps clinique, il est nécessaire de respecter rigoureusement l'ordre chronologique des phases suivantes :

- 1° - Préparation de la fourchette de transfert.
- 2° - Mise en place de la gouttière de fixation du bras localisateur.
- 3° - Mise en place de l'arc d'enregistrement.
- 4° - Mise en place du bras localisateur.
- 5° - Enregistrement des déterminants postérieurs droits et gauches.
- 6° - Dépose du bras localisateur et de la gouttière de fixation.
- 7° - Mise en place et solidarisation du bloc fourchette à l'arc d'enregistrement.
- 8° - Dépose de l'arc d'enregistrement et transfert sur l'articulateur.
- 9° - Programmation de l'articulateur.

Les phases 1-7-8 sont supprimées lorsque vous ne désirez pas transférer le modèle maxillaire du patient sur articulateur.

## 1. PREPARATION DE LA FOURCHETTE DE TRANSFERT

Temps : 3 minutes

Préparer la fourchette de transfert (pâte de Kerr ou cire Moyco)



Placer la fourchette en bouche en veillant à ce que la tige soit dans le plan sagittal médian.  
Presser légèrement.

Désinsérer et contrôler la parfaite stabilité du modèle sur la fourchette.

**Attention :** Avant chaque utilisation la fourchette doit être stérilisée.

Le QUICK-AXIS est un système d'enregistrement développé par F.A.G. SA. avec la collaboration des docteurs :  
G. MANI de Genève  
R. MARGUELLES-BONNET Professeur à Paris VII  
O. HUE Professeur à Paris VII



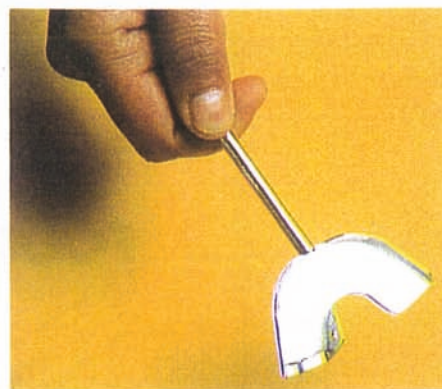
## 2. MISE EN PLACE DE LA GOUTTIÈRE DE FIXATION DU BRAS LOCALISATEUR

Temps : 3 minutes

Pour faciliter le retrait du plâtre après la désinsertion de la gouttière, mettre en place un bourrelet de cire mole sur les dents antérieures.



Garnir sans excès la gouttière de plâtre à prise rapide (Snow-White n° 2).

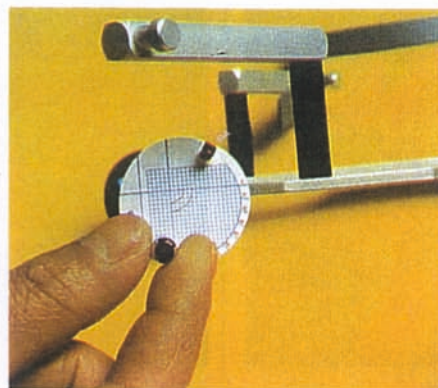


Placer la gouttière en bouche en orientant la tige dans le plan sagittal médian. Guidé en R.C. le patient est invité à serrer sur la gouttière.  
Après la prise du plâtre, éliminer les excédents au niveau de la gouttière.

### 3. MISE EN PLACE DE L'ARC D'ENREGISTREMENT

Temps : 3 minutes

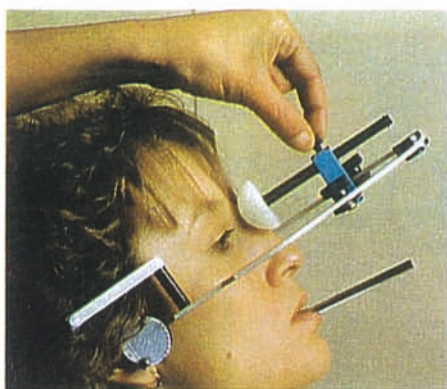
Fixer sur les drapeaux les disques d'enregistrement gauche et droit.



L'arc étant ouvert, le patient introduit les embouts auriculaires dans les conduits auditifs externes. Les drapeaux seront en contact léger avec la peau. Bloquer l'arc.



Positionner l'appui nasal en veillant à son centrage sur la barrette transversale et bloquer. (Le ressort donne une pression suffisante au maintien sans contrainte de l'arc).



Mise en place de la sangle élastique sans tension excessive. Serrer sans forcer les stabilisateurs latéraux.



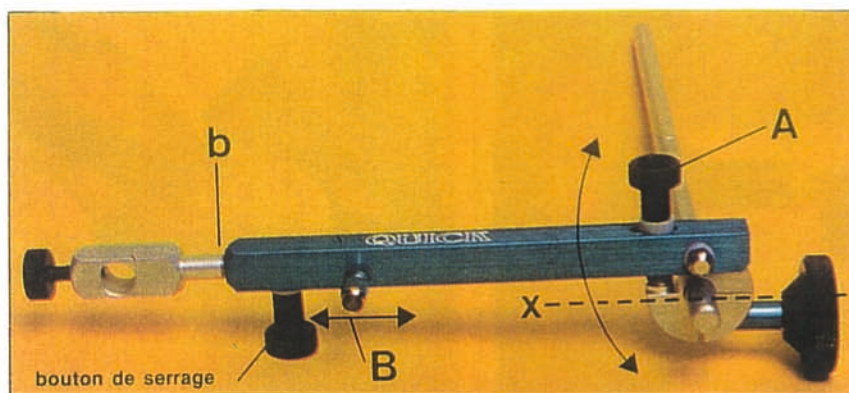
S'assurer que le patient ne ressent aucune douleur et qu'il puisse effectuer aisément les mouvements : d'ouverture, de fermeture et de latéralité droite et gauche.

## 4. MISE EN PLACE DU BRAS LOCALISATEUR

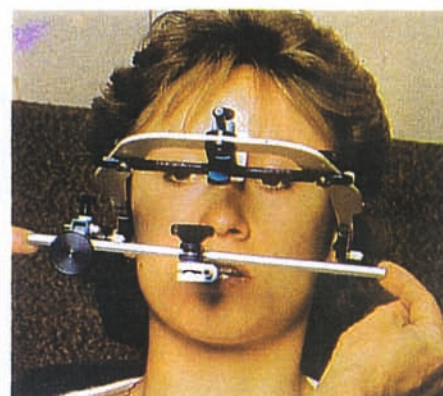
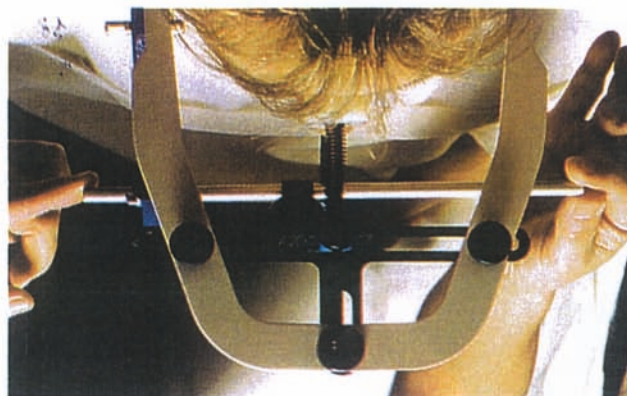
Temps : 4 minutes

Préalable : Régler le bras localisateur aux valeurs moyennes de la façon suivante :

- a) - La branche parallèle à la ligne X à l'aide du bouton (A).
- b) - Le bras télescopique au repère b à l'aide du bouton (B).



Mettre en place la barre transversale sur la tige de la gouttière, le bras localisateur prenant appui sur le bouton de maintien du disque d'enregistrement.



Important : Bloquer les cardans de fixation, à l'aide du bouton (C), en veillant à ce que : a) - Le repère de la barre transversale soit au niveau de l'axe de la tige de la gouttière. b) - La barre transversale soit parallèle au plan frontal et horizontal.



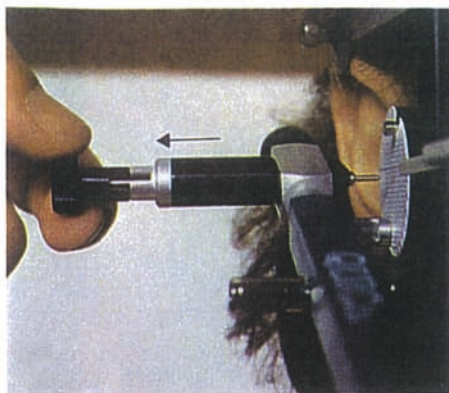
# 5. ENREGISTREMENT DES DETERMINANTS POSTERIEURS

## 5.1 - ENREGISTREMENT DU TRAJET CONDYLEN

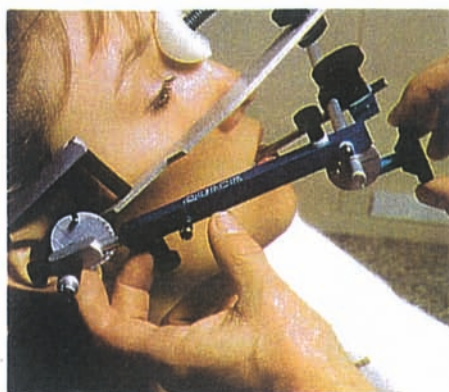
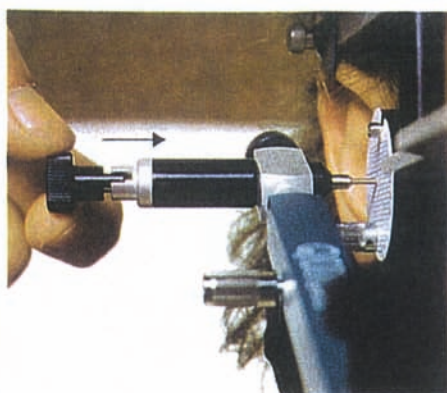
Temps 3 minutes

Pour les deux opérations suivantes,  
le patient sera mis en relation centrée RC.

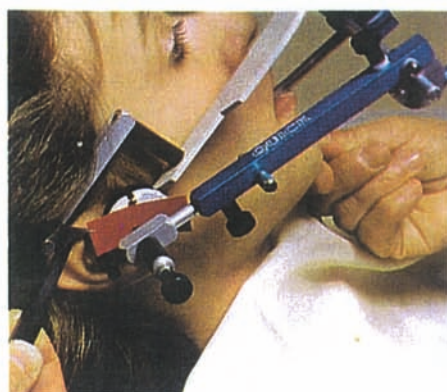
Ecarter le bras localisateur - Introduire et bloquer le stylet (position ouverte).



Le stylet fermé, c'est-à-dire sa pointe en contact avec le disque d'enregistrement, venir chercher le point d'axe charnière conventionnel à l'aide des boutons A et B.



Faire glisser le bras localisateur sur la tige transversale jusqu'à ce que la pointe du stylet se situe à 1 mm du disque d'enregistrement et serrer.



Ecarter légèrement le stylet, insérer une feuille de papier carbone, relâcher le stylet et inviter votre patient à ouvrir la bouche.

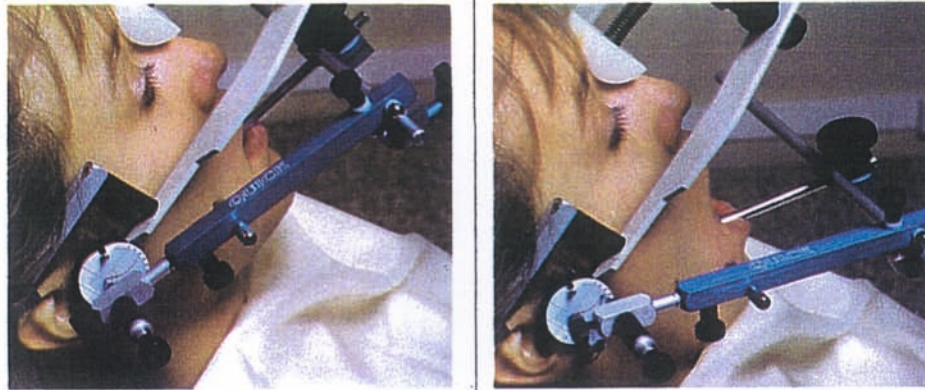
Le trajet condylien ainsi tracé est orienté par rapport à l'abscisse du disque d'enregistrement qui correspond au plan de référence horizontal (plan de Francfort).





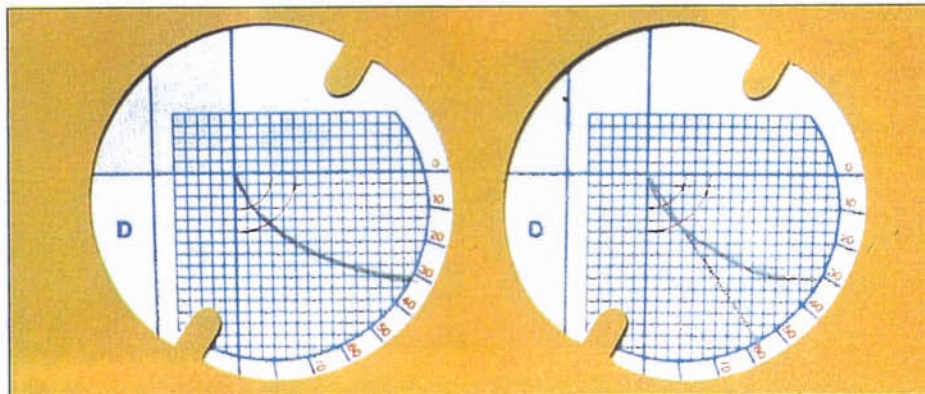
### CONTRÔLE DU TRACE DU TRAJET CONDYLEN

Dégager légèrement la pointe du stylet, enlever la feuille de papier carbone et recommencer l'opération précédente : la pointe du stylet devra suivre parfaitement le tracé.



### MESURE DE L'ANGLE DU TRAJET CONDYLEN

Déposer le disque d'enregistrement.



L'angle du trajet condylien est formé par l'abscisse du disque d'enregistrement et la demi-droite qui part du point d'axe charnière conventionnel (RC) et passe par le point sécant du trajet condylien et de l'arc de cercle situé à 5 mm.

Tracer cette demi-droite et lire sur la périphérie du disque d'enregistrement la valeur de cet angle.

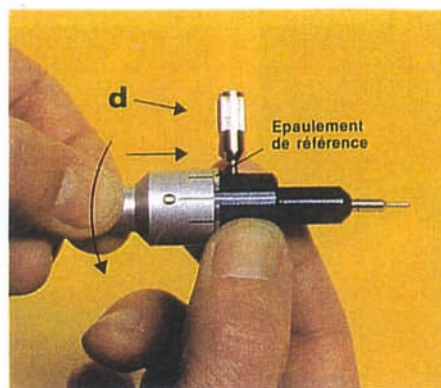
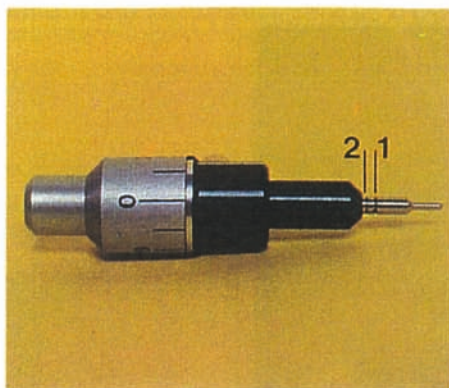
Dans l'exemple proposé, il est de 58° à programmer sur l'articulateur.

## 5.2 - DETERMINATION DE L'ANGLE DE BENNETT (SANS MOUVEMENT LATERAL IMMEDIAT)

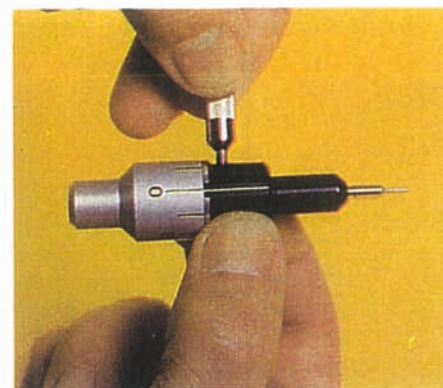
Temps : 3 minutes

\* mise à zéro du micromètre \*

La touche du micromètre comporte deux repères 1 et 2.



Une fois le repère 2 effacé, afficher la graduation "0" du tambour micrométrique sur la ligne de repère horizontale de lecture du corps du micromètre et bloquer la vis (d). Seul le repère 1 reste visible.



Pour les deux opérations suivantes  
le patient sera mis en relation centrée RC.



Introduire le micromètre sur le bras localisateur de telle sorte que la pointe de la touche vienne en contact du disque d'enregistrement. Bloquer.



Desserrer la vis (d) du micromètre afin de libérer le mouvement de translation de la touche.

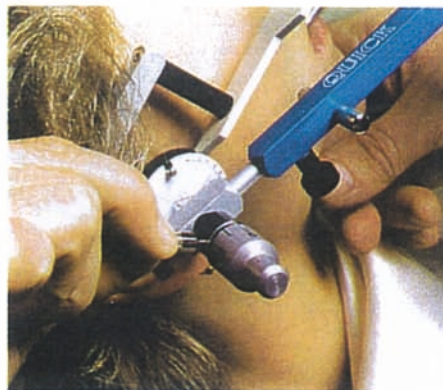
\* Ces mesures peuvent également s'effectuer à l'aide d'un comparateur électronique (option).



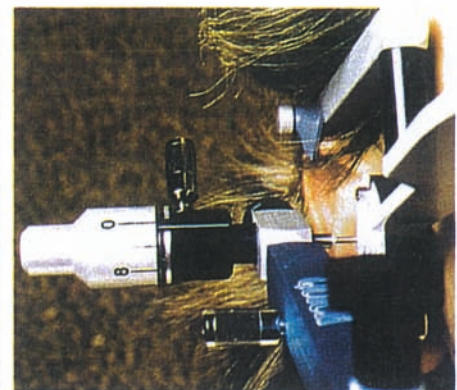
Guider sans forcer le patient en latéralité gauche de façon que la pointe de la touche du micromètre arrive au premier arc de cercle du disque d'enregistrement.



Revenir en RC et bloquer la vis (d) du micromètre.

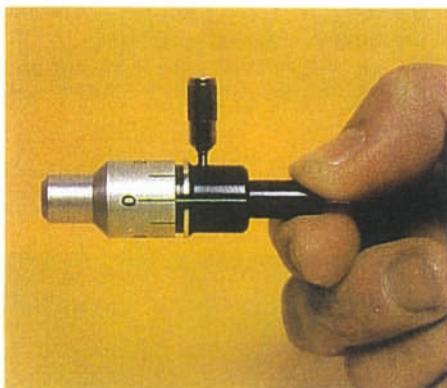


Nous observons une translation du tambour micrométrique.



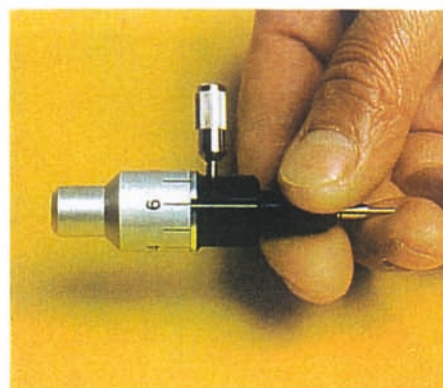
### LECTURE DU MOUVEMENT DE TRANSLATION

Déposer le micromètre du bras localisateur, la vis (d) restant bloquée.



La visualisation du repère circulaire sur le corps du micromètre indique que le déplacement est supérieur à 1 mm.

1 tour du tambour micrométrique : 1 mm  
1 division du tambour micrométrique : 1/10° mm



Pour connaître la valeur de translation du tambour micrométrique, il suffit de tourner celui-ci dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'il vienne en contact de l'épaulement de référence.

Dans ce cas, nous aurons fait :  
— 1 tour du tambour micrométrique : 1,00 mm

- Le tambour viendra ensuite en contact de l'apaulement sur la division 6 : 0,60 mm  
valeur total de la translation 1,60 mm
- Cette valeur de translation de 1,60 mm correspond à un angle de Bennett de 25°. (voir tableau ci-dessous).

### TABLE DE CONVERSION

| Lecture en mm comprise entre : | Angle de Bennett correspondances angulaires. |
|--------------------------------|----------------------------------------------|
| 0,20 à 0,40                    | 5°                                           |
| 0,50 à 0,70                    | 10°                                          |
| 0,80 à 1,00                    | 15°                                          |
| 1,10 à 1,30                    | 20°                                          |
| 1,40 à 1,70                    | 25°                                          |
| 1,70 à 1,90                    | 30°                                          |

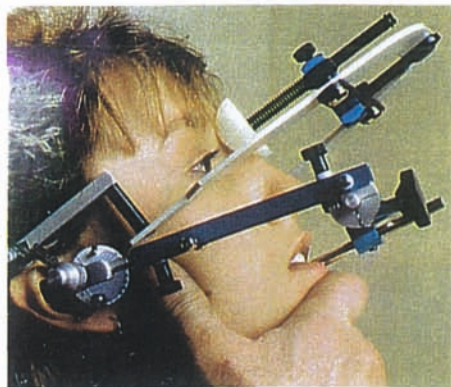


### 5.3 - DETERMINATION DU MOUVEMENT LATERAL IMMEDIAT (MLI)

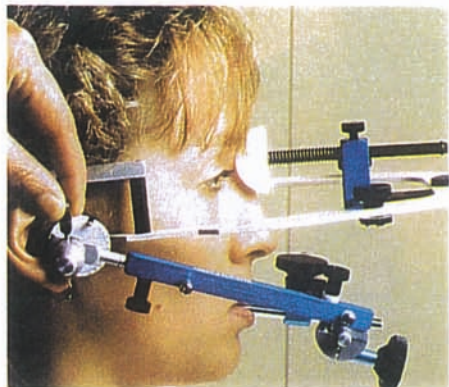
Temps : 2 minutes (l'angle de Bennett sera dans tous les cas programmé à  $10^\circ$ )

Pour les deux opérations suivantes le patient est mis en relation centrée RC. Après mise à zéro du micromètre, introduire celui-ci sur le bras localisateur de telle sorte que la pointe de la touche vienne en contact du disque d'enregistrement et bloquer. Desserrer la vis (d) du micromètre afin de libérer le mouvement de translation de la touche (voir chapitre précédent 5-2).

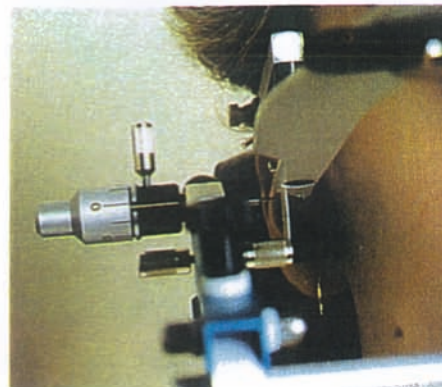
Envelopper de votre main droite la mandibule du patient qui sera maintenue en RC, le pouce étant placé sur la branche montante. De l'autre main maintenir la tête du patient. A partir de cette position, effectuer une pression latérale de la mandibule parallèlement à l'axe charnière.



Relâcher et bloquer la vis (d) du micromètre.

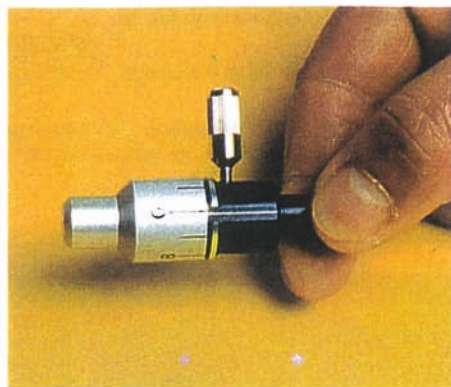


Nous observons une translation du tambour micrométrique.

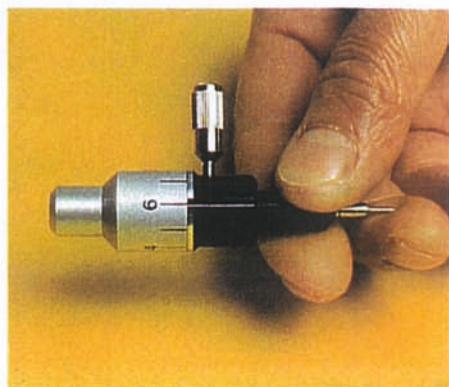


#### LECTURE DU MOUVEMENT DE TRANSLATION MLI

Déposer le micromètre du bras localisateur, la vis (d) restant bloquée.



Dans ce cas, nous ne voyons apparaître aucun repère circulaire sur le corps du micromètre, la valeur est donc inférieure à 1 mm.



Pour connaître cette valeur, tourner le tambour micrométrique dans le sens des aiguilles d'une montre jusqu'à ce qu'il vienne en contact avec l'apaulement de référence du corps

du micromètre : nous lisons 0,6 mm.

Valeur à programmer sur l'articulateur : 1 mm (voir tableau). L'angle de Bennett sera fixé à  $10^\circ$ .

| Lecture   | Programmer | Angle Bennett fixe à $10^\circ$ |
|-----------|------------|---------------------------------|
| 0,1 à 0,5 | 0,5        | $10^\circ$                      |
| 0,6 à 1   | 1          | $10^\circ$                      |
| 1,1 à 1,5 | 1,5        | $10^\circ$                      |
| 1,6 à 2   | 2          | $10^\circ$                      |
| 2,1 à 2,5 | 2,5        | $10^\circ$                      |
| etc...    |            |                                 |

Nous venons de déterminer les paramètres des mouvements mandibulaires droits d'un patient. Effectuer ces mêmes opérations pour le côté gauche.

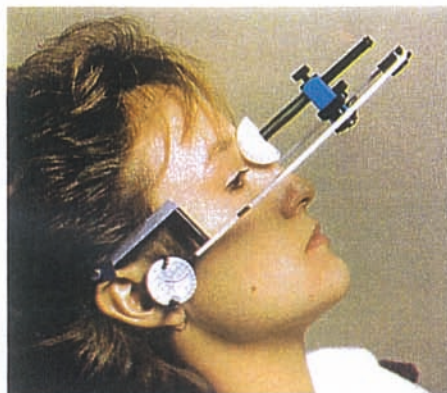


## 6. DEPOSE DU BRAS LOCALISATEUR

Temps : 2 minutes

Enlever le bras localisateur en desserrant le bouton (c) qui fixe la barre transversale sur la tige de la gouttière.

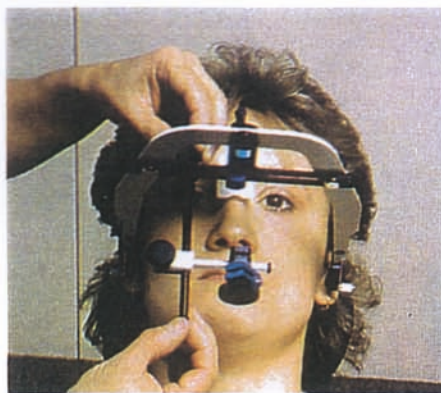
Désinsérer la gouttière et retirer le plâtre restant sur les dents du patient.



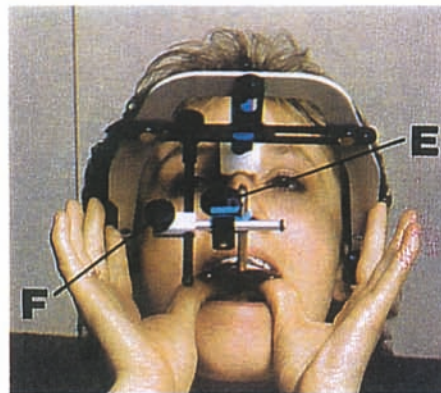
## 7. MISE EN PLACE DE L'ENSEMBLE BLOC-FOURCHETTE DE TRANSFERT SUR L'ARC D'ENREGISTREMENT

Temps : 3 minutes

Positionner sur l'arc d'enregistrement la tige verticale du bloc fourchette. Visser et bloquer.



Repositionner en bouche la fourchette de transfert. Celle-ci est maintenue en place par les deux pouces du patient placés dans la région des prémolaires.



Introduire le cardan dans la tige de la fourchette de telle sorte que la tige support cardans soit perpendiculaire à la tige de la fourchette. Serrer l'ensemble cardans à l'aide du bouton (E).

Serrer en dernier le bouton (F) qui solidarise l'ensemble sur la tige verticale.



Ensemble bloc fourchette de transfert monté sur l'arc d'enregistrement.

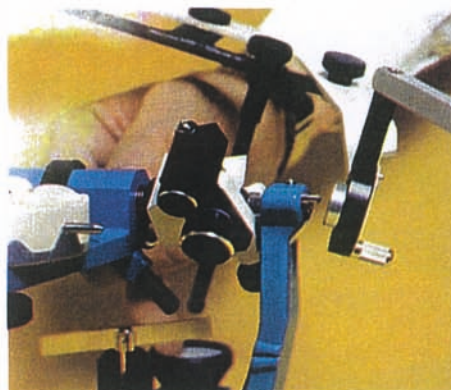
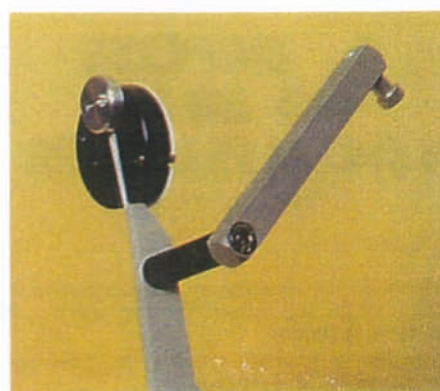
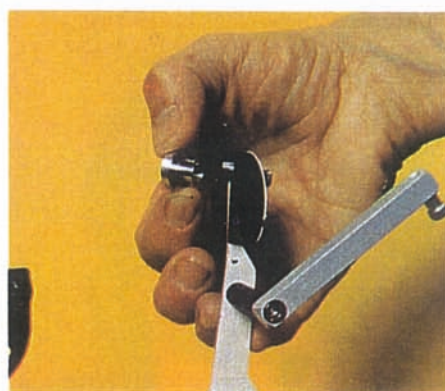
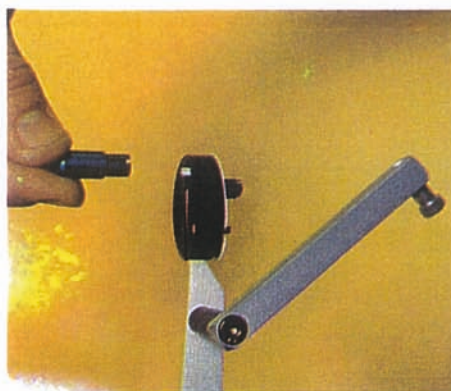


## 8. DEPOSE DE L'ARC D'ENREGISTREMENT ET TRANSFERT SUR L'ARTICULATEUR

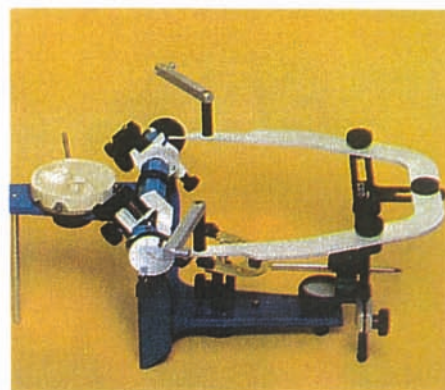
Temps : 10 minutes

- Enlever la sangle élastique.
- Desserrer les deux boutons de l'arc, l'ouvrir et le retirer du patient.
- Enlever l'appui nasal resté sur la barrette.

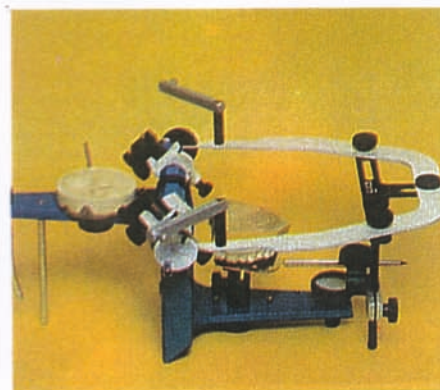
Retirer des drapeaux les deux embouts auriculaires et positionner les deux embouts de transfert.



Après avoir bloqué les 2 vis de RC de l'articulateur, fixer l'arc, les embouts de transfert prenant appui sur les axes auriculaires. Bloquer l'arc.



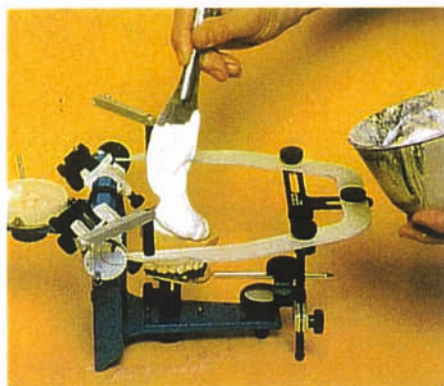
Régler le support de fourchette et remonter la tige incisive.



Positionner le modèle maxillaire sur la fourchette. Vérifier l'existence d'un espace suffisant entre le modèle et la plaque de montage en refermant le bras supérieur de l'articulateur sur la barrette de l'arc. Si nécessaire, retailier le modèle.

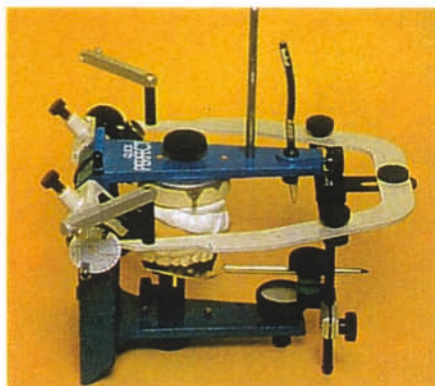


Mettre du plâtre à prise rapide sur le modèle et la plaque de montage.

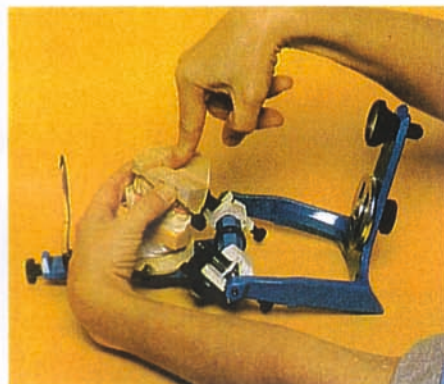
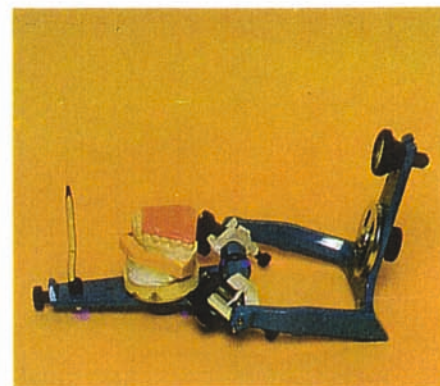


Solidariser le modèle sur la plaque de montage en refermant le bras de l'articulateur. Celui-ci doit venir en contact avec la barrette de l'arc d'enregistrement.

Après prise du plâtre, déposer l'arc d'enregistrement de l'articulateur. Enlever la tige de retournement du bras supérieur. Régler la tige incisive à + 5 mm pour compenser l'épaisseur de la cire RC.



L'articulateur étant retourné, positionner la cire d'enregistrement RC sur le modèle maxillaire.



Placer le modèle mandibulaire sur la cire. Appliquer une pression au centre de ce dernier avec l'index de la main droite et maintenir cette pression de la main gauche.



Mettre du plâtre à prise rapide sur le modèle et la plaque de montage.



Solidariser le modèle sur la plaque de montage en refermant l'articulateur. Maintenir une pression sur l'articulateur jusqu'à prise du plâtre.

Programmer l'articulateur suivant les paramètres G et D déterminés sur le patient. Temps : 1 minute.



**647 Chemin de l'Épinette - 74300 CLUSES**  
**Tél.: +33 (4) 50 98 04 91**

**Contact : [admin@fag.fr](mailto:admin@fag.fr)**  
**Site commercial : [fag-dentaire.com](http://fag-dentaire.com)**  
**Site entreprise : [holding-fag.com](http://holding-fag.com)**