

Стоматолошки факултет – Скопје  
Клиника за фиксна стоматолошка протетика

## АНАЛИЗА НА ПРЕДВРЕМЕНИОТ ДОПИР КАЈ МОСТОВИ И КОРОНКИ ПРИВРЕМЕНО ПОСТАВЕНИ ВО УСТА

Шабанов Е., Ѓ. Симов, Е. Петкова, М. Борозанова, Г. Ковачевска

*Тргувајќи од фактот дека изработката на коронките и мостовите претежно се одвива во оклудатори, основна цел на трудот е да го утврди постоењето или непостоењето на местата на предвремен допир а со тоа и на трауматската оклузија кај дефинитивно изработените фиксни надоместувања привремено поставени во устата.*

Протетичката терапија има за цел да ги надомести изгубените заби со што се воспоставува соодветната функција, естетика и фонетика, не заборавајќи ги притоа на профилаксата на целиот мастикаторен систем.<sup>3,5</sup>

Морфологијата и распоредот на забите е битен предуслов за нивната претилна оклузија и артикулација.<sup>1</sup>

Оптималните допири на оклузалните површини на забите придонесуваат силите на хоризонталното оптоварување да се исклучат во корист на вертикалните сили што дејствуваат на оската на забот, при што физиолошки го оптоваруваат.<sup>6</sup>

Меѓутоа, доколку некој заб или група заби се најдат во предвремен допир со своите антагонисти, зборуваме за нарушена оклузоартикуларна рамнотежа, односно за појава на трауматска оклузија.

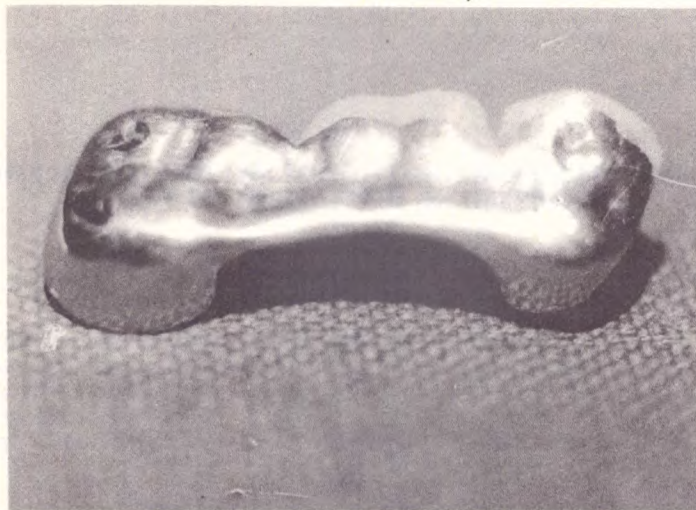
Во етиологијата на нарушените оклузоартикуларни односи треба да се наведат, пред сè, вродените аномалии, секундарните промени поради губење на одделни заби и, за нас од посебен интерес, групата неадекватна протетичка терапија.<sup>4</sup>

Тргувајќи од фактот дека изработката на коронките и мостовите претежно се одвива во оклудатори, основна цел на нашиот труд беше да го утврдиме постоењето или непостоењето на местата на предвремен допир, а со тоа и постоењето на трауматската оклузија, кај новоизработените фиксни протетички надоместоци, привремено поставени во устата на пациентите. Исто така, цел ни беше да ја испитаме оправданоста на привременото поставување на коронките и мостовите пред тие дефинитивно да се цементираат.

### Материјал и метод

Испитувањата се вршени на 100 пациенти по случаен избор, на Клиниката за фиксна стоматолошка протетика, и тоа кај 52 од машки и 48 од женски пол, на возраст од 24 до 64 години.

Извршена е анализа на 92 соло коронки и 44 мостови со 23 коронки и 78 членови. Коронките и мостовите што беа дефинитивно изработени, привремено ги поставувавме во устата на пациентите во период од 7 дена. По овој период визуелно беше анализирана оклузалната површина на коронките и мостовите во однос на постоењето или непостојењето на абразивни фасети на металот, нивниот интензитет, бројот и положбата за секоја коронка и членот од мостот (слика 1).



Сл. 1

### Резултати

Во табелата 1 се прикажани резултатите од анализата на предвремениот допир по број и местоположба

Табела I Анализа на предвремениот допир по број и местоположба

Вид	Абразивни фасети/број	% Вестибуларно		% Орално		% Мезиално		% Дистално	
		3	4	5	6	7	8	9	1011
коронки	196	81,7	120	50	32	13,3	28	11,7	166,6
мостови	44	18,3	28	11,7	16	6,7	-	-	--
вкупно	240	100	148	61,7	48	20	28	11,7	166,6

### Дискусија

Како резултат на непридржување кон постојните принципи при изработката на фиксните протетички надоместоци доаѓа до појава на места на предвремен допир, а со тоа и до појава на трауматска оклузија.

За местата на предвремен допир, како причина за трауматска оклузија, важен е нивниот број, местоположбата и нивниот интензитет. Од овие три фактори зависи и изразеноста на оклузалниот трауматизам (2).

Испитувањата од нашиот материјал покажаа дека местата на предвремениот допир се бројно повеќе застапени кај оклузалните површини на коронки-

те (196, односно 81,7%), додека кај членовите од мостовите овој број беше помал (44, односно 18,3%).

Во однос на местоположбата на предвремениот допир, процентуално вестибуларната положба беше најмногу застапена-61,7%, па потоа оралната - 20%, мезијалната - 11,7% и дисталната - 6,6%.

Што се однесува до нивниот интензитет, тој беше различно изразен.

#### **Заклучок**

Нашите испитувања покажаа дека со примена на оклудатори не можат да се постигнат соодветни услови за изработка на фиксни протетички помагала и затоа како императив се наложува примена на артикулатори при нивната изработка.

Исто така се наметнува потреба од привремено поставување на коронките и мостовите во устата на пациентите пред тие дефинитивно да се цементираат со што би се училе местата на предвремен допир, во нивно правовремено отстранување протетичкото помагало функционално и профилактички ќе се вклопи во мастикаторниот систем.

#### **ANALYSIS OF TRAUMATIC OCCLUSION BEING THE RESULT OF EARLY CONTACT CAUSED BY FIXED PROSTHESES TEMPORARILY PLACED IN MOUTH**

##### **Summary**

Disregarding certain principles of fixed prosthodontics inevitably leads to premature contact, and that to traumatic occlusion.

Our investigation suggests that usage of occludator does not provide adequate conditions for prosthodontics, and it is imperatively imposed to use articulators in fixed prosthesis.

##### **Литература**

1. Abjean, J.: Anatomic der Okklusion Quintessenz, 5062,7,89,1974.
2. Buckley, L.: The relationship between malocclusion and periodontal disease J. Periodont., 43, 415, 1972.
3. Иванковић, А., Топић, Б.: Јатрогени узроци пародонталних обољења неадекватних протетских конструкција С.Г.С., Ванредан број, Врњачка Бања, 228, 1977.
4. Megarbane, J.M., Tocuvianu, J.F.: Le traumatisme occlusal parodontologie Actuelites odonto Stomatologique, 114, 317, 1976.
5. Мијалковић, Д.: Меѓузависност фиксних протетских надокнада и пародонталних ткива С.Г.С., XX, 4, 247, 1973.
6. Шабанов, Е.: Промени во пародонтот како резултат на предвремен допир кај заџи со коронки - Магистерски труд, 1979.