

Стоматолошки факултет
Клиника за мобилна стоматолошка протетика

КОРЕКЦИЈА НА ПОСТАВЕНОСТА НА ЗАБИТЕ КАЈ ТОТАЛНА ПРОТЕЗА ПРЕКУ КЕФАЛОМЕТРИСКА АНАЛИЗА ВО ПРЕДЕЛОТ НА ФРОНТОТ

Богдановски И., Т. Бојаџиев

Трудот презентира кефалометриска анализа на фронталните заби кај тотални протези. Предмет на анализата е местоположбата на забите спрема алвеларното продолжение и неговите морфолошки особености, инглинација на забите спрема франкфуртската хоризонтала, N-A линијата и можноста за нивна корекција.

Поставата на забите во тоталните протези во пределот на фронтот се темели на естетско-фонетското правило при што се има предвид стабилноста на протезата. Естетиката има примарно значење ако се има предвид местоположбата на забите, како и нивната функција од аспект на фонетиката (7). Притоа доаѓа до отстапувањето на нивната постава од топографската и биогената положба (5), (1), (8) во однос на алвеоларното продолжение и морфолошките карактеристики на таа регија.

Поставата на забите во пределот на фронтот, надвор од нивната природна положба, повеќе автори ја образложуваат со компензацијата на циркуларната атрофија на алвеоларното продолжение и со естетската симетрија во однос на меките делови на долната третина на лицето во однос на усните и назолабијалните бразди (2) и (3). На овој начин се избегнува појавата на Кристенсеновиот феномен и се подобрува стабилизацијата на тоталните протези. При приближно терминална пропулзија на долната вилица се обезбедува добро лежење на протезата на базалниот фундамент. На овој начин се обезбедува, кинематиката во виличниот зглоб и водството на забите да се врши во трансканинскиот простор. Функционалната вредност и мастикацијата се врши во пределот на страничните заби, во центрите на мастикацијата, при што доаѓа до израз неутралниот простор по Monson со сите позитивни својства (5). Меѓутоа, се пренебрегнува сознанието дека тоталната протеза денес не е протетичко помагало само на луѓе во поодминати години, со изразена циркуларна и краниокаудална атрофија, туку и на релативно млади луѓе, кај кои атрофичните промени се слабо изразени, а во виличниот зглоб не дошло до некои позначителни промени.

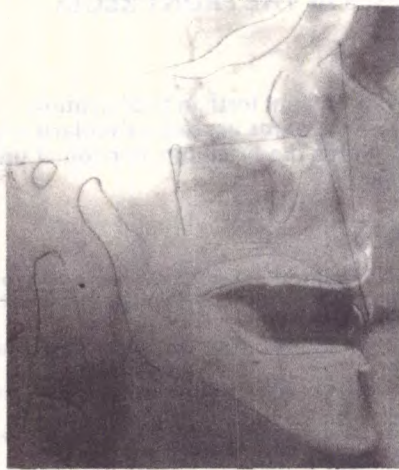
Ако при овие пациенти поставиме заби стриктно по критериумите на естетско-фонетската метода, а не водиме сметка за нивната биолошка и топографска поставеност, ќе дојде до промени во мускулатурата на миофацијалниот комплекс, до слабење на кружниот мускул на устата, а во понатамошна фаза до

потенцирање на ригорот на дури, во терминални случаи, до атонија. Затоа, при поставувањето на забите треба да е присутен елементот на биогената положба (8), инклинираноста кон медијалната линија (2) и максимално користење на меѓувличната линија (9). Си поставивме за цел, во одделни случаи да направиме анализа на поставеноста на забите преку рентгениефалометриска процедура за да го видиме нивниот однос спрема некои основни линии на коските на главата.

Материјал и метод на работа

По одредувањето на централната релација на вилиците и редуењето на забите по критериумите на естетскофонетската метода, кај 10 случаи надвор од алвелоарниот гребен вршевме рентгенкефалометрија и анализа на поставеноста на забите спрема франкфуртската хоризонтала, N-A линијата, како и степенот на оддалеченоста на лабијалната површина на фронталните заби од оваа линија. По извршената проба на восочните протези, со тенка контрастна лента ја исцртувавме контурата на дестибуларната и оралната граница на фронталните заби и во централна релација правевме рендгенкраниограм. Во анализата на поставеноста на забите вршевме корекција, ја повторувавме процедурата, без да водиме сметка за степенот на атрофијата на виличното продолжение.

Од овие случаи го издвојувавме случајот на пациентот J. P, амбулантен број 6957, стар 35 години, кој ги изгубил забите пред 2 месеца. Кај него изработивме тотални протези по критериумите на естетско-фонетската метода и корекција приближно на топографска и биогена постава. Пред корекцијата степенот на инклинацијата спрема N-A линијата изнесуваше 19%, по корекцијата 22°; аголот на поставеноста на предните заби (централни инцизиви) 100°, по корекцијата 107°, а оддалеченоста на лабијалната површина и нејзиното проминирање кон напред 4 мм, и во едниот и во другиот случај од N-A линијата.



Пред корекција



По корекција

Дискусија

Поставеноста на забите надвор од нивната топографска положба и алвелоарниот гребен е резултат на сознанието за стабилноста на протезите и компромис на естетиката на функционалната фонетика. Се поаѓа од аспект дека фронталните заби треба да имаат исуфициентна мастификација при што имаме и

нарушување на фонетиката, посебно на изговорот на забните и усните согласки, а притоа се ослабува тонусот на мускулатурата на *m. orbicularis oris*, иако во првата фаза имаме зголемување на ригорот и дејство на дестабилизација на протезата. Се нарушува хармонијата во физиономијата на пациентот, со евидентни разлики и отстапувања од природната поставеност на забите. Фронталните заби треба да се наоѓаат на алвеоларното продолжение, симетрично спрема инцизалната папка и трансверзалните испакнувања на непцето од горната вилица, (8) а нивната оска по алвеоларното продолжение под агол од 105 до 110° или средно околу 107°, по Ballard, (6) додека аголот на инклинацијата спрема N-A линијата 22°, по Steiner. Лабјалната површина треба да проминира за 4 мм од N-A линијата (4)

Отстапувањата што беа забележувани при пробата на восочните забни протези беа коригирани. Притоа се имаше предвид индивидуалната карактеристика на пациентот, степенот на атрофијата на алвеоларното продолжение и новосоздадените оклузо-артикулациони односи.

Заклучок

Од анализата на нашите случаи преку кефалометриската процедура, како и одомакната практика во поставувањето на забите, можеме да кажеме дека поставеноста на забите треба да се базира врз основа на индивидуалните карактеристики и топографски принципи на местоположбата на забот во забниот ред. При случаи каде што не дошло до посилно изразена атрофија на алвеоларното продолжение и со помали промени во величините зглобови забите треба да се поставуваат на алвеоларниот гребен, со степен на инклинираност како спрема централната сагитална линија, спрема N-A линијата, така и спрема франкфуртската линија. Треба да се води сметка за фонетиката, индивидуалната естетика и стабилноста на протезите во секој случај поединечно.

CORRECTION OF THE TOOTH POSITIONING IN TOTAL DENTURES THROUGH CEPHALOMETRIC ANALYSES IN THE FRONT REGIA

Summary

This article presents a cephalometric analyses of front teeth in total denture.

The aim of the analysis is the tooth positioning towards *procesus alveolaris* and its morphological features, the tooth inclination towards the Frankfurt horizontal line and N-A line, and the possibility for their correction.

Литература

1. Богдановски И. Изработка на тотални забни протези по методата на отпечаток Ivotray и техничко-технолошката метода Ivoclar. Макед. ст. преглед – Скопје, 1977-1 и 2: 59-66.
2. Брановачки Д. Зубна протетика – тотална протеза. Научна књига. Београд, 1977; 147-166.
3. Брановачки Д. Техничка израда тоталне протезе. Завод за издавање уџбеника СРС–Београд, 1970; 58-71.
4. Müller L: Cephalometrie et orthopedie Societe nouvelle de publications medicales et dentaires – Paris – 1973; 169.
5. Сувин М., Брановачки Д. Достигнућа у стоматолошкој протетици. Свеучилишна наклада „Либер“ – Загреб, 1977; 217-227.
6. Chateaumm. Orthopedie dento faciale Julien brelat Paris. 1975; 188.
7. Schneider K. Die deistegen Grundlagen für die Gestaltund von Zalnerstaz nach biogenem voibild im frontzaln bereich Ivoclar circular. 1963; 1-4.
8. Strandberg N. Neue Gesichtspunkte für die total protese konstruktion ivoclar circular 1965 1-4
9. Железаров Д. Зубна протетика и заботехника III протези „Просветно дело“ – Скопје, 1959; 49-56