

Стоматолошки факултет
Клиника за мобилна стоматолошка протетика

НЕКОИ ОПСЕРВАЦИИ КАЈ ПАРЦИЈАЛНАТА БЕЗЗАБОСТ ПРИ КЛАСИЧНИ И СКЕЛЕТИРАНИ ПРОТЕЗИ

Богдановски И., Д. Велевски, Ц. Стефановски, А. Митев, П. Шуков, Е. Јанкуловска, Л. Бојациевска, Б. Индовска

Се изнесуваат резултатите од компаративната анализа на промените на потпорните ткива кај случаи со класични и скелетирани парцијални протези. Забележани се видни разлики во промените меѓу едниот и другиот вид протезирање со изразена поголема присутност при класичните парцијални протези во смисла на чести рани и дозни декубитуси, конгестија на ткивото под протезната база, промена на положбата и функцијата на ретенционите елементи, промени на магиналниот дел на ткивата и други промени.

Парцијалните протези како механички системи, од една страна, и терапевтски средства, од друга, имаат задача да ги отстранат последиците настанати со парцијалното губење на забите, да ја воспостават нормалната артикулациона рамнотежа и да ја возобноват нарушената функција на мастикаторниот орган. При ова, нужно потребно е превенција на преостанатите заби и лигавицата од штетното дејство на парцијалните протези, бидејќи контактот на протезата со живот ткиво создава извор за преоптоварување, а со тоа и за општетување на фундаментот и преостанатите заби⁽⁵⁾.

Под дејство на функционално-ивакалниот и параивакалниот притисок се јавуваат примарни деформации на двата система (конструкција и фундамент) што се одразува и на рамнотежата на внатрешните сили, создавајќи притоа сложени правци на движење.(1), (2) Ваквиот однос на силите кај извесни конструкции на парцијални протези во однос на силите кај извесни конструкции на парцијални протези во однос на пигментот може да биде без последици кај некои видови скелетирани протези.(1) (2)

Во други случаи, каде што дејството на силите ја преминува границата на иднивидаулната, толеранција, моме да настанат и патолошки промени на лигавицата и пародонциумот од реверзибилен или иреверзибилен карактер. (4)

Врз основа на искуствата на повеќе автори може да се каже дека со посовремените и квалитетно подобри конструкции за решавање на парцијалната беззабост може да се насочуваат јачината и правецот на дејството на силите во конструкциите, а со тоа и дејството врз фундаментот.(5)

Кај конструкциите со кои може приближно и правилно да се распореди силата врз потпорните ткива, може да се очекува позитивно дејство врз сегментот и нејзина потпорна инкорпорација.(3)

Овој труд има за цел да направи анализа на промените што се јавуваат на фундаментот и преостанатите заби со класичните парцијални протези искелирани протези.

Материјал и метод на работа

Испитувањата се направени кај 80 пациенти со парцијална беззубост, регистрирани на Клиниката за модерна стоматолошка протетика во периодот 1978–1981 година, со старосна граница 30–70 години. При протетичкото лекување и испитување на група од 40 случаи се користени класични парцијални протези, ретинирани само со екваторилани кукички, и кај толкава група случаи со скелетирани протези.

Предмет на испитувањето беше да се уочи разликата во протетичката терапија и промените што се јавуваат кај едниот или другиот вид протезно згрижување. При испитувањето и следењето на субјективните и бојективните квалитети на предложената терапија применивме: клиничко иследување, рендген-иследување, анализа на оклузијата и артикулацијата.

Во клиничкото испитување баравме присуство и отсуство на промени на маргиналната гингива и промени под протезното седло. Со рендген графијата на преостанатите заби пред и по извесно време на протезирањето баравме присуство или отсуство на промени на пародонталното ткиво.

Анализата на оклузијата и артикулацијата беше правена во устата на пациентот со помош на артикулациона хартија и восочни загризи.

Резултати

Од направената анализа по двата начина на протезирање дојдовме до следниве резултати:

ТАБЕЛА

КЛАСИЧНИ ПАРЦИЈАЛНИ ПРОТЕЗИ БРОЈ НА СЛУЧАИ 40						СКЕЛЕТИРАНИ ПАРЦИЈАЛНИ ПРОТЕЗИ БРОЈ НА СЛУЧАИ 40					
ПРОМЕНИ НА ПОТПОРНАТА ГИНГИВА		ПРОМЕНИ НА РЕТЕНЦИОННИТЕ ЕЛЕМЕНТИ		Rtg ПРОМЕНИ		ПРОМЕНИ НА ПОТПОРНАТА ГИНГИВА		ПРОМЕНИ НА РЕТЕНЦИОННИТЕ ЕЛЕМЕНТИ		Rtg ПРОМЕНИ	
БРОЈ СЛУЧАИ	%	БРОЈ СЛУЧАИ	%	БРОЈ СЛУЧАИ	%	БРОЈ СЛУЧАИ	%	БРОЈ СЛУЧАИ	%	БРОЈ СЛУЧАИ	%
35	87.5	33	82.5	25	62.5	19	47.5	8	20	9	22.25

Дискусија

Врз основа на нашето искуство од спомнатиот временски период на двата начина на протезирање и од добиените резултати се гледа една очигледна разлика на едниот и другиот начин на протетичка терапија, а при сето ова се има во вид и учеството на индивидуалниот фактор. Очигледно е дека кај класичните протези се среќаваат промени кај поголем број случаи. Кај нив цвакалните сили се пренесуваат во најголем дел под протезната лигавица, со честа конгестија на

маргиналната гингива, со изразени трауми, рани и доцни декубитуси, пропаѓање на протезниот стебло во фундаментот, како и негова инфекција и атрофија. Атрофијата на алвеоларниот гребен е резултат на силите на целокупниот цвакопритисок кој од протезната база се пренесува на фундаментот, а оваа атрофија на виличниот предел води до промени во висината на загризот и односот на протезата спрема антагонистите.

Со пропаѓањето на протезното седло се менува првобитната положба и функцијата на ретенционата кукичка која слегува гингивално, а тоа доведува до подвижноста на протезата и појава на парафункции со сите консекутивни последици. Бидејќи не постои допирна протезата со соседните заби и антагонистите се менуваат примарните оклузио-артикулациони односи, а цвакопритисокот во новонастанатата ситуација се пренесува од антагонистите на другите заби кои се трауматизираат и оштетуваат.

Со дешавањето на парцијалната беззубост со скелетирани протези имаме поголеми можности за прифаќање на дел од цвакопритисокот и на преостанатите заби со што се воспоставува функционално единство на протезата со преостанатите заби и се спречува нејзиното пропаѓање на фундаментот и појавата на функционален сепаратизам.

Заклучок

Врз основа на нашето искуство и литаратурните показатели парцијалната беззубост треба да се решава со скелетирани протези, каде што дел од цвакопритисокот ќе се пренесува и врз преостанатите заби, со што се добива една функционална целина со далеку помали можности за гореспомнатите промени. Треба да се избегнува изработка на долни парцијални протези со гингивална плоча, иако таа дава подобра функционална адаптација и приемливост од страна на пациентот, а да се изработуваат бигели и кенедиови лакови, т.е. таканаречени идниректни ретенции.

CLASSIC AND METAL CASTING PARTIAL DENTURES IN PARTIAL TOOTHLESSNESS – SOME OVSERVATIONS

Summary

Results from a comparative analysis of changes in the supporting tissue in cases with classic and metal castig partial dentures are presented. We found marked difference in changes when both kinds of prosthesis were concerned, with prevalence on the side of classic partial dentures, in the sence of:

Frequent eargly and late decubiti, congestion of the tissue under the plate, change of postition and function of the retention elements, changes of the marginal part of tissue and other.

Литература

1. Бабић Б. и соработници; Основе патолошког деловања парцијалне протезе, Зборник радова II, VI конгрес стоматолога Југославије, 361-362; 1976 година.
2. Бабић Б. Скелетирана протеза, „Научна књица“, Београд 7-11; 1970 год.
3. Марић Стоматолошка протетика, парцијална протеза, „Научна књига“, Београд, 20-70; 1972 година.
4. Konber E., K Lehwanel C. Pangiellis, Kontrolluntersuchungen an paroderta I und parodontal – gingival gelagerten Teilprethesen, D. Z. Z, 2, 77, 1975.
5. Šuvin M. Delumična proteza. Školska knjiga, Zagreb, 16-19, 1980.