

Медицински центар – Куманово
 ООЗТ Стоматолошка здравствена заштита
 Оддел за стоматолошка протетика

НАШ ПРИОД ПРИ ВГРАДУВАЊЕТО НА ЦЕ-КА КС12 СИСТЕМОТ КАЈ СКЕЛЕТИРАНИ ПРОТЕЗИ.

Б. Даштевски Б, Д. Велевски, Ратка Гошева

Во последните три години, при протетичкото лекување на парцијалните беззабости, со примена на скелетирани протези, сè почесто користиме вградување на CE-KA 12 KS атечмените. Применувајќи го овој начин на лекување кај 38 пациенти од нашиот материјал, добивме добра ретенција и стабилизација на протезната конструкција чувана функционална целина помеѓу неа и потпорните ткива, како и успешна естетско-функционална инкорпорација на протезната структура.

Проблемот на профилаксата на преостанатите природни заби и фундаментот преку кој се изработува парцијалната протеза и денес е во зенитот на стомато-протетичката наука и е значаен фактор при конципирањето и реализацијата на овој вид терапија¹. Со своите основни елементи скелетираниот протеза, како терапевтско средство на дефектното забало, има примарна задача да изврши корекција на нарушената функција кај мастикаторниот орган. Покрај оваа основна задача, таа мора да има и одреден правилен однос спрема околните ткива².

Самиот тек на функционалните односи и нивното дејство на споменатите ткива ќе зависат, пред сè, од конструкциониот план, статичката исправност и биолошката вредност на скелетираниот протеза. Солидната ретенција, смалената можност за пропаѓање на протезата во фундаментот а со тоа и намалените движења на протезната конструкција се основни предуслови да не дојде до појава на парафункции и нивните штетни последици.

Цел ни беше во овој труд да ги прикажеме позитивните страни на ce-ka KS12 системот и практичната примена при протетичката терапија на одреден број случаи во нашата практика.

Материјал и метод на работа

ЦЕ-КА 12КС спаѓаат во групата на крути екстракоронарни врски (сл. 1) Меѓутоа, со вадење на транслациониот прстен може да се подобри еластичноста на зглобната врска¹. Бројот на вградените ретенциони лежишта е во зависност од должината на вметнатото седло, состојбата на столбните заби, како и другите протетички законитости што се присутни при планирањето парцијални протези со ваков систем на ретенција².

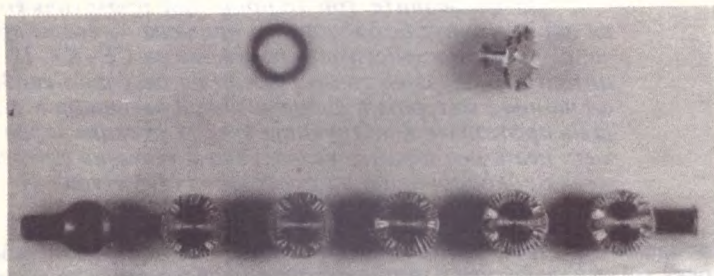
Откако ќе ги завршине сите претпротетички интервенции, во смисла на санација на орофацијалниот систем, започнуваме со претпротетичкиот третман, придржувајќи се секогаш кон општопознатите протетички принципи².

Анализата на студиомоделите, како и клиничкиот преглед со рендгенграфија во планирањето, секогаш биле основни елементи врз база на кои се темелат сите наши заклучоци во понатамошната работа.

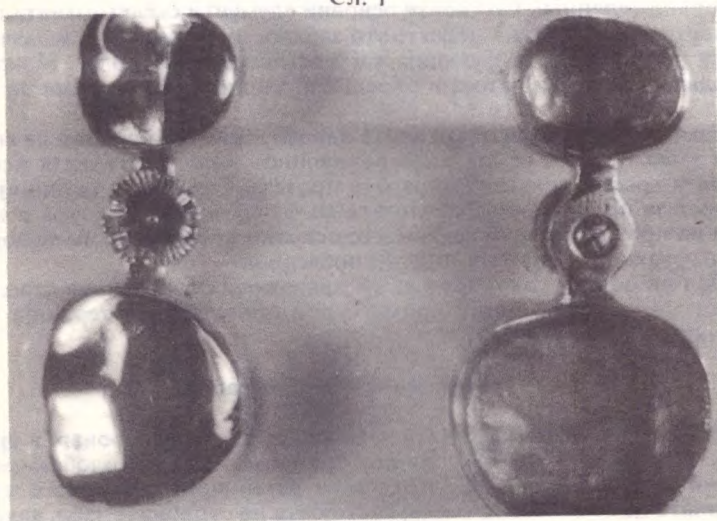
Со изработката на контролен модел и евентуалната реконструкција на случајот започнува препаратацијата на столбните заби, најчесто со анестезија, и нивна заштита. Потоа следува земањето отпечаток за добивање работни модели, изработката на восочни бедеми, во случај ако е загубена висината на гризот, и нејзино одредување, преку техничката изработка на едноделно леани или коронки во блок. По нивното адаптирање во устата земаме отпечаток со гипс, поради излевање модели за фиксирање на атечмените со металните коронки¹.

Лемењето на коронките со атечмените го вршине со паладорскиот лем, ако не е во прашање некој друг метал во изработка⁴. Обработените коронки ги фасетираме со SR-IVOCRON-PE техника и тие привремено остануваат нецементирани.

Во сите фази на работење го користиме паралелометарот како пресметувач во планирањето на местото и положбата, како и во обликувањето на коронките, нивното оскино оптоварување, правецот и место положбата на атечмените, како и во планирањето на скелетната плоча¹.



Сл. 1



Сл. 2

Распонот меѓу двете коронки, всушност, е поврзан со матрицата на еден или повеќе атечемени, а по изработката на скелетот и вградувањето на патрицата тие претставуваат една целина (цл 2).

Идејата доаѓа од добро познатата примена на GILLMOR⁵ и DOLDER⁶ пречките за подобрување ретенцијата и стабилизацијата, како и за порамномерно распределување на цвакопритисокот преку столбните заби¹.

По земањето отпечаток и изработката на скелетниот систем со вакуумско штепање на акрилатот и забите, доаѓаме до последната фаза – фиксирање на патрицата во протезата и фиксирање на фиксниот дел од конструкцијата.

Резултати

Досега имаме изработено 38 конструкции кај нашите пациенти во сите регии на горното и долното забало. Пациентите сосема добро се чувствуваат, немаат поголеми забелешки во смисла на лабавост, несигурност, освен во почетокот, кога се во фаза на евентуални корекции, и во реоклудацијата.

Единствениот недостаток е слабиот ретенционен дел на патрицата, поради што во почетокот имавме неколку интервенции, но по лемењето на паладорското плекче на горната површина во смисла на нејзино подобрување добивме максимална ретенција и веќе немаме проблеми од тој аспект.

Дискусија

При планирањето беа избирани пациенти, со процена на биолошкиот фактор, кои ги исполнуваат бараните услови за изработка и вградување на овој систем¹.

Начинот на користење на овие индустриски атечмени апсолутно ја оправдува ваквата примена, заснована на најрационалното користење на преносот на цвакопритисокот. Атечмените можат да се користат во непрекинати или во непрекинати низи, зашто постои смалување по потреба, односно според просторот и растојанието, на два или повеќе столбни заби.

Врската е доста цврста и обезбедува максимална ретенција и стабилизација која расте со бројот на вградените атечмени.

Добиените резултати засега наполно го исполнија нашето очекување, иако временскиот период е доста кус за да можеме да дадеме некој поконкретен заклучок.

Контролните рендген-снимки на столбните заби засега се без промени во периодонтот. Позитивниот естетско-функционален аспект најчесто го карактеризираат искажувањата на пациентите.

Заклучок

Опишана е примена на CE-KA 12KS атечмен кој, покрај ретенциониот систем, е применет и како средство за подобрување на оскиното оптоварување во што е и смислата на овој наш труд.

Литература

- 1 Бабић Б.
Скелетирана протеза, „Медицинска књига“, Београд-Загреб, 1977 II прерађено и допунуено издање.
- 2 Грковић Б., Б. Гавриловић, Б. Јокић, М. Теодосијевић
Наша схватања и достигнућа у парцијалној протетици (ст 261 до 265), Зборник радова II, VI конгрес стоматолога Југославије, Будва, 1976.
- 3 Грковић Б., М. Теодосијевић, Б. Гавриловић, Б. Јокић
Индустриски атечмени (основне карактеристике, подела и индикације) (ст. 325-344). Стоматолошки гласник Србије бр. 5-1976, Београд

4 Радуловић С., М. Косовчевић, Х. Пенава, И. Ивковић, М. Пајић.
Металографска испитивања спојева вештачких круница и екстракоронарних атечмена
(стр. 251-255). Стоматолошки гласник Србије, август-октобар 1979.

5 Симов. Г. – Гилморав јавач како средство за оптоварување (ст. 403-408), Македонски медицински преглед бр. 5-6, Скопје, 1972.

6 Теодосијевић М., Б. Грковић, Б. Јокић, М. Михајловић.
Протетска употреба ДОЛДЕР пречки (стр. 331-335) Зборник радова II, VI конгрес стоматолога Југославије, Будва, 1976.

UNSER ZUGANG IN DER NUTZUNG DES CE-KA KS12 SYSTEMS BEI DER MODELLGUSSPROTHESEN

Zusammenfassung

In dieser Arbeit geht es um die Ausnützung noch einer Möglichkeit bei dem Einbau der CE-KA KS 12, wenn sie als Schienenform zwischen zwei Zähnen ausgenutzt wird, was zur Besserung der Retention und des Kaudruckes beibringt, wenn sie in der Konstruktion mit der partialenskeleten Prothese eingebaut wird.