

### **ТРАНСДЕНТАЛНА ФИКСАЦИЈА НА ЗАБИ ПО ПРОФ. PRUIN**

З. Атанасовски, Љ. Поповски, Б. Даштевски,  
Л. Крстевска, Б. Христов, П. Шишовиќ

Трансденталната фиксација на заби претставува фиксирање на забот со еден имплант за коската на вилиците. Овој метод денеска доста се применува во светот, но со различни модификации од разни автори, а со единствена цел да се продолжи векот на забот.

Ваков вид имплантација од некои автори е позната како внатрешен инплантат. Материјалите што се употребуваат како инплантати во овие случаи се фабрички изработени и се во форма на игли, колчиња, спирли и штрофови, а направени се од тентал или титаниум. Овој материјал е биолошки поднослив за организмот и како таков прифатен. Десет годишното искуство на германскиот проф. Пруин е доста пофвално, но сите тие инплантати имаат и свои индикации кај се употребуваат.

Индикациите за трансдентални фиксациии на заби се: трауми во задната третина на кореновиот дел, грануломи, цисти, периодонтите, парадентопатии др. Пруен вели дека од ендосалните инплантати ови инплантати покажуваат во проактивката најдобри резултти. Често пати ќе се прашаеме што станува во инплантационото легло?

Во него се создава едно гранулационо ткиво кое поминува низ сите фази до создавање на едно жиесто фибриозно ткиво кое служи како механички стабилизатор на забот.

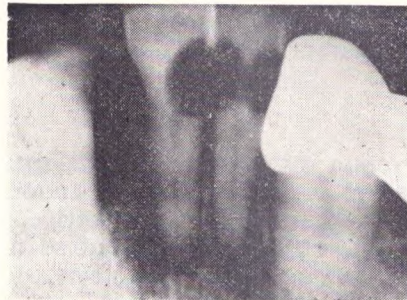
#### **Техника на забот**

По направената рентгенографија и утвредната индикација за трансдентална фиксација се врши подготовка со тоа што се избира имплантат спрема ширината и должината на коренот

и нговиот канал, се врши премрување на имплантатот спрема рентгенската снимка. Отука сме извршиле подготовка (избирање на имплантат прминување на соструживање на клиничката коронка (скратување на забот) до самиот врат. Потоа се депулпира забот, се проширува каналот со форсирање на апекс. Сега поминување на адаптација на еден пластичен шприц на неговиот отвор спрема „патрљакот“ на забот. Таа адаптација се прави со термопластична маса, (кер маса). На отворот на шприцот се остава еден канал преку кој подоцна ќе се ушприца претходно припремено фосфат цемент. По завршување на овие фази се дава анестезија локлно и се прави хирушки рез за ресекција на коренот, се ресецира коренот и се отстранува патолошкиот процес. Со одбраниот имплантат што оди преку апексот се внесува со помош на коленина со специјален држач со 70—90 движења во минута под притисок и определен правец се ретинира во здравата коска. Од кога сме го ретинирале имплантатот се прави рентген граfiја да се види дали сме постигнале доволно длабочина на имплантот, ако постои уште место за ретинирање на имплантатот тогаш со потчукување пеку специјален носач на имплантат наречен трегор со чекан се потчукува и се набива имплантатот. По оваа фаза со помош на претходно подготвуваниот шприц се врши цементирање на имплантатот со коренот на забот. Се чека да се стврдне цементот се отстранува одвишокот од самата хирушка рана, се врши тоалета на истата и се ситура. Треба да внимаваме да остане дел од имплантатот да сирка од забот кој подоцна ќе послужи како ретенција за надоградба. По интервенцијата се препорачува пациентот 48 часа да прима превентивна антибиотика.

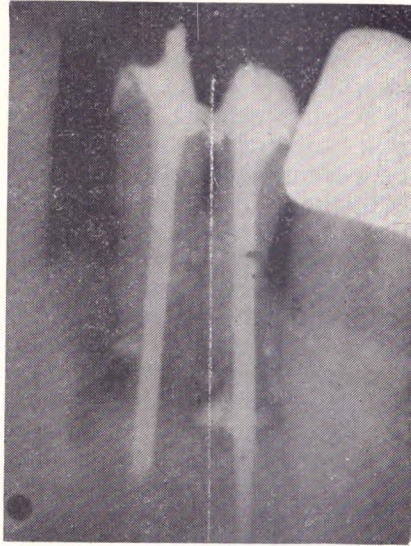
### Приказ на случај

Пациент стар 50 години, доаѓа во нашиот Центар со желба да ги сочува преостанатите заби. По направениот преглед се констатира дека горе десно централниот и латералниот инцизив е издолжен кориозен и се луксираат (луксација од 3 степен) по направената рентген снимка се гледа дека постои хоризон-



Сл. 1

тална атрофија на септумите а во опиканалниот дел еден периодонтален процес на двата заба, (Слика 1). По извршената техника на работа претходно опишана, на тие заби е извршена надоградба и на нив се направени полапонт коронки (времен-



Сл. 2

ски, сл. 2). Ваквата интервенција и протетска рехабилитација е направена пред 14 месеци и пациентот многу добро се служи со нив и е задоволен.

#### Резиме

Просечното траење на трансфиксат е 10 години. По ова време, ако ризализата е јасно изразена, металниот дел што го трансфиксира забот ќе ја врши својата должност. Преку една осификација од внатре кон надвор ќе биде задржан забот и готов да ја врши својата должност.

Оваа техника ќе биде многу интересна за надополнувањето на еден столб за мост.

#### Résumé

La duree moyenne d'une dent transfixiant est 10 ans.

Après ce stade si la rhyzalyse est prononcée, la partie métallique transfixiant la dent jouera son office. Par un processus d'ossification du dedans en dehors la dent se trouvera réamarrée, prête à continuer des lors à remplir son office.

Cette technique sera très intéressante pour la récupération d'un pilier de bridge.

### Литература

1. Atlas der enossalen implantationstechniken — Benedit Heinrich — 1976.
2. Transdentalni implant, Dr. Zoran Aatanasovski — Simpozium stomatologa Slavonije i Barranie, Osijek — 1976 god.
3. Das Ninchner Sympozium Die Qwintesseens Der Zahnartlichen Implantogoli — 1970.
4. Linformation dantaire, No 22, Pariz, juine — 1967.
5. Lopuhin M.: Aktuelnije probleme peresadski organov, Moskva — 1969.
6. Leonard Linkoln: Theories and tecaniaues of oral iinplatology — Qwintessens 6 Berlin 22 jairgang — 1971, Klinik und Therapie verlagerter Zähne.