

## УПОТРЕБА НА МАСИ СО ПРОДОЛЖЕНО ВРЗУВАЊЕ ПРИ ИНДИРЕКТНО ПОДЛАГАЊЕ НА ПРОТЕЗИ

И. Лотски, Д. Поп-Николов, Д. Карапеев

Авторите ги соопштуваат своите клинички резултати во примената на Kerr-Fitt масата со продолжено време на врзување при индиректното подлагање на протези.

### Увод

По губењето на забите доаѓа до квантитативни и квалитативни промени во усната шуплина. Тие промени се резултат на ресорпцијата на ткивата од мастекаторниот систем што продолжува да се одвива долго време по вадењето на забите<sup>4</sup>. Марик<sup>2</sup> наведува дека брзината на ресорпцијата зависи од градбата на виличната коска, староста и конституцијата, како и од локалните заболувања што им претходе на екстракциите. Алвоуд<sup>1</sup> и Цоу<sup>1</sup> нашле дека по една година од вадењето, ресорпцијата во висина кај горната вилица изнесува просечно 0,1мм, а кај долната 0,4 мм. Зголмената ресорпција е забележена кај болни што носат неадекватни протези. Таллгрен<sup>1</sup> установил дека ресорпцијата на коскениот ткиво е двојно поинтензивна кај болни со татални одколку кај оние со парцијални протези. Овие согледувања се дотолку појсни, ако се знае дека во усната шуплина настануваат многу динамични биофизиолошки процеси, во директна зависност од функцијата и формата<sup>3</sup>. Поради овие ресорптивни промени доаѓа до слабење на ретенционата снага на тоталната протеза, па од тука и потребата за подлагање, односно изработка на нова протеза<sup>6</sup>.

Постојат повеќе методи за подигање — во зависност од масите со кои се работи, меѓутоа нивната основна цел е во тоа протезната база да биде конкретна со анатомско физиолошките особености на виличниот тегмент.

Индикретните методи вообичаено се изведуваат со земање на функционален отпечаток, а по тоа подлагање во техника.

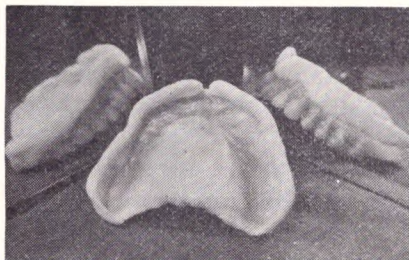


Последните години се појавија на пазарот отпечатоцни маси со продолжено време на врзување, кои овозможуваат болниот да го обликува функционалниот отпечаток подого време и постепено во текот на функцијата. Постојат повеќе такви маси меѓу кој се: Цоефлех, Ех 3Н, Керр—Фитт и други. Целта на овој труд е да ги изнесеме нашите клинички искуства со индикретно-то полагање на тоталните протези употребувајќи Керр—Фитт маса.

### Материјал и метод на работа

Керр—Фитт масата е полимер систем кој во вид на добро избалансиран прашок и течност овозможува формирање на прецизен отпечаток независно од моментите услови во исната шупљина, бидејќи може да се употреби и непосредно по екстракцијата. Односно меѓу прашакот и течноста е 2:1 но тај не е критичен. Мазно измешаност материјал преоѓа по 2—3 минути во теглива и пластична конзистенција. Самата маса има продолжено време на врзување што му овозможува на лекарот формирањето на отпечаток да го прекине тогаш кога тој смета дека добил добра оформен отпечаток. Пластичноста на ова маса трае и до 12 дена, но во практиката тоа оптимално време изнесува обично до 3 дена, бидејќи се смета дека по три дена настануваат нејзини деформации.

Со подготовка на старата протеза се почнува на тај начин што од внатрешната страна се одзема тенок слој од акрилатната маса во износ од 1—1,5мм, а потоа се скратуваат вестибуларните крила за 2мм. Фарингијалниот раб останува интактен, со што за време на формирањето на отпечатокот таа врши извесна



Сл. 1



Сл. 2

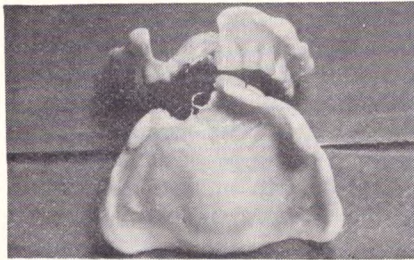
компресија и со тоа обезбедува добро вентилно заторање. По завршената подготовка букалните и лабијалните површини на протезата се премачкуваат со танок слој на сепаратор течност. Сега подготвената маса се нанесува на платиналната површина од протезата, исто така и на скратените лабијални и букални рабови. Протезата ја ставаме во истата на пациентот и од него се бара да ја доведе мандибулата во централна оклузија и да



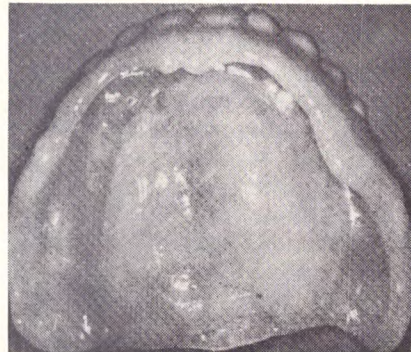
ги изведува сите движења на цвакање, голтање, мимики во наредните неколку минути.

По анализа на оформениот отпечаток се остаринува излишната маса со врел инструмент од надворешната страна и се прават еветуални потребни корекции. Протезата со отпечатаната маса му се предава на болниот да ја носи наредните два—три дена со цел да се добие дефинитивно формиран отпечаток. Сл. 1, 2, 3

Подлагањето се врши во лабораторија со заемнување на Fitt масата со акрилат по пат на топла или ладна полимеризација. Сл. 4



Сл. 3



Сл. 4

### Резултати

Со овој метод се изработени вкупно 25 протези, од кои долни 10, горни 15, кај вкупно 15 болни. Дополнителни корекции беа потребни да се извршат кај 20% болни. Во 8,3% случај една корекција, а во 11,7% 2 корекции, додека во ниеден случај не беше индицирано дополнително пополнување. Протезите подложени по овој метод при клиничките испитувања покажаа поголема функционална употребливост во цвакањето, говорот и мимиките, а исто така и поголемо чувство на сигурност.

Ваквиот успех при подлагање на тотални протези сигурно се должи на добро формиранот отпечаток што ни дава одлична ексензија, веотилно затворање и отпечаток на фундаментот со што ја обезбедува добрата ретенција на протезата.

### Заклучок

Масите со продолжено време на врзување се покажа како многу погодна и прецизна за правилното формирање на функционалниот отпечаток, бидејќи пластичната фаза им е пролонгирана, а времето е сосема доволно долго за изведување на сите функционални движења во нојоптимални услови.

### Summary

The authors present their clinical results in application of Kerr-Fitt with extended time of hardening by indirect additional filling of protheses.

### Литература

1. Langzeit: ZWR 22/77 Funktions abformung bei Unterfu-  
tlerung, 120—126.
2. Мариќ ДКМ Стоматолошка протетика—порцијална про-  
теза ст. 8 Београд Научна книга, 1969
3. Др. Петровиќ А и Сар: IV Стом недеља Србија, зборник  
радова, 307—311
4. Доц. др. Сланкаменац С. IV Стом. недеља Србије, збор-  
ник радова, 185—187
5. Симов Ѓ. Мирчев Е.: X Стоматолошка недеља Србије,  
зборник радова, 373—376
6. Tancer G: Zahnä rztliche klinik und Tehnik der Vollpro-  
theze Pflaumkerlag A Miunhen 1951.