

Стоматолошки факултет — Скопје
Клиника за фиксна и мобилна протетика

КОРИСТЕЊЕ НА ПОМОШНИ РЕТЕНЦИОНИ ЖЛЕБОВИ ПРИ ИЗРАБОТКА НА БЛОК СИСТЕМ НА КОРОНКИ*

Е. Петкова, И. Богдановски, В. Силјановски

*Се опишува случај на зголемување на ретенција кај абради-
рани заби при фиксни блок конструкции со ретенциони жле-
бови преку аксијалните површини на забите.*

Загубата на забната супстанца која се јавува низ процесот на функцијата на забите ја сретнуваме низ разни форми, видови и интензитети кај луѓето.

Карактеристиките на забите кои имаат изразено трошење на градбената супстанца можат да се оквалификуваат во две форми, и тоа: како вертикална или хоризонтална, меѓутоа не може да се сретне чиста форма, туку таа е комбинирана и со себе носи доминација од едната форма (Богдановски¹, Кандиќ^{2,3}, Сувин⁵). Од клинички аспект може да се пореди во повеќе групи во зависност до каде е напреднат овој процес и во која супстанца се задржал.

Повеќе автори по искажувањата на Кандиќ оваа појава ја вбројуваат во физиолошка, а во која има битно влијание хистолошката градба на тврдата забна супстанца, оклузио-артикулационите фактори како и психосоматските карактеристики на пациентот. Со ова прашање се занимавале плеада на автори од кои најпознати се: Гаркуса, Вилд, Барандун, Ентин, Алтухов, Г-тлиб, Орбан, Ваненнахер, Молнар, Мулрајтер, Абрикосов, Гофунг и др. (цитат Кандиќ²).

Меѓутоа предмет на нашиот интерес не е етиопатогенезата на трошењето на супстанцата, туку последиците и терапијата на таа казустика.

Пациентите со така истрошени заби не се во состојба функционална да се користат со нив, бидејќи тоа се истрошени — излижани морфолошки карактеристики на мастикаторната површина каде механичкиот ефект е функционално инсуфициентен.

*) Трудот е читан на Собирот на стоматолозите во Битола.

Субјективниот осет на бол е во помала или поголема мерка присутен, а термичките и хемиските дразби придонесуваат за инсуфициенција на функцијата.

Естетиката е намалена, а поради слабата функција намалена е и хигиената во усната шуплина.

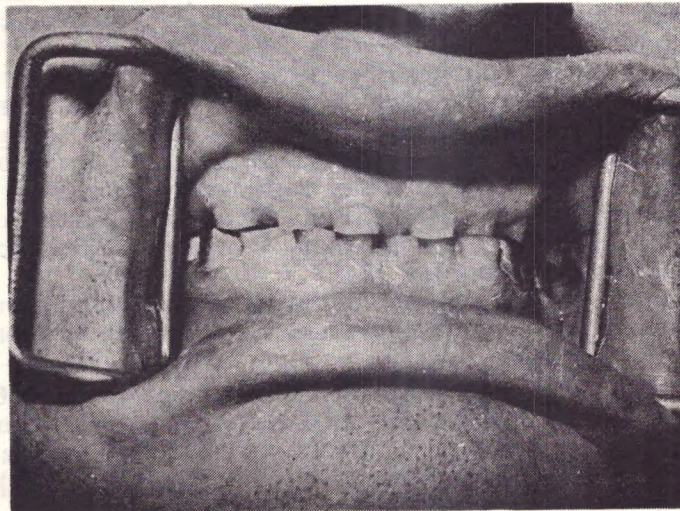
Во такви случаи наоѓајќи се пред еден од најкомплексните проблеми на терапијата индивидуално треба да одлучиме. Да се оди на девитализација и надоградби или пак поаѓајќи од биолошкото правило да се зачува виталноста на секој орган и во случаи за кои стои минимална можност да не би дошло до создавање на услови за гангренозни — некротични жаришта и создавање на предуслов на елиминирање на корпус алиенум. Ова до толку повеќе е потешко што треба да придонеси да дојде до реконструкција на нормалниот меѓувилчен однос со сите негови физиолошко — функционални и естетски карактеристики.

Појдуваќи од компонентата на биолошките вредности прикажуваме еден случај на терапија на генерализирана абразија кај пациент на кој ја зголемуваме ретенционата способност на фиксната конструкција која често е проблематична во вакви случаи, преку ретенциони жлебови на аксијалните површини.

Метод на работа

Пациентот С. Н. 7654321—1234567 е третиран подолго со
76xx321—12345x7

надгривна шина, поставена во устата на пациентот повеќе од три месеци, со што е извршена корекција на висината на загризот и томогравска контрола на положбата на мандибуларниот кондил во темпоралната јамичка по дефинитивното подигнување на загризот, (сл. 1).



Сл. 1

Абразијата на забите кај овој пациент беше од втор степен кај повеќето заби, кај дисталните, особено од левата страна одеше и до трет степен со видливи знаци за ретракција на пулпата и истапачување на секундарен дентин во пулпината комора.

Првата фаза на препарацијата беше направена по класичната постапка водејќи грижа за паралелноста на соседните страни на трупчињата и на трупчињата меѓу себе што положбата на забите го овозможуваше без поголеми проблеми. Во втората фаза се пристапи кон препарирање на ретенционите жлебови, при што основен проблем се појави нивната меѓусебна паралелност. Тоа беше решено со помош на шестар со одбележување на ориентациони точки гингивално и оклузално на вестибуларната и оралната страна, така што со спојувањето на овие точки се добија линии задоволително паралелни, по кои беше направено продлабочување во длабина од 1 мм (сл. 2).

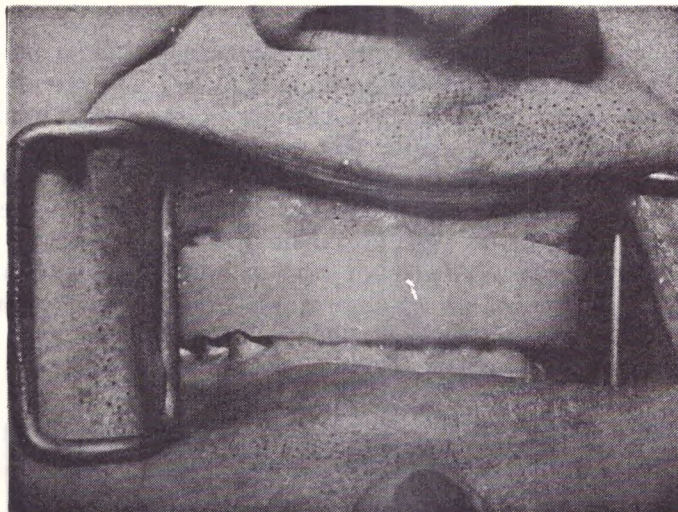


Сл. 2

Првата фаза на препарацијата беше направена по класичниот метод на пулпата која кај вака абрадираните заби најчесто е доста ретрахирана што може и треба да се проконтролира со „снимка“, што и ние го направивме. Оклузалните површини не се препарираат, затоа што гризот беше доволно подигнат за да има место за гризните површини, на коронките.

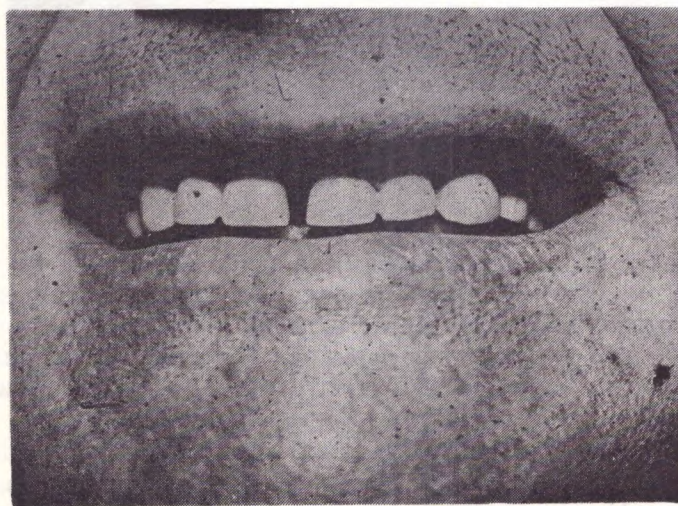
Жлебовите се препарираат на местата каде што има подебел слој дентинска маса, и тоа вертикално од гингивата кон оклузално. Можат да бидат по еден или по два од вестибуларно и орално. Се препарираат со дијамантски борери што обез-

бедува полесно постигнување на паралентет. Длабоки можат да бидат од 0,5 до 1 мм, а широки до 1 мм. Цервикално е доволно ако одат до гингивата.



Сл. 3

Понатамошната реализација беше на вообичаен начин изведена, (сл. 3). Беа направени 14 коронки од кои предните заби и премоларните фасетирани, а моларите едноделно леани нефасетирани (сл. 4).



Сл. 4

Дискусија

Појдувајќи од поставката дека по секоја цена кај што е тоа можно да ја реализираме и сочуваме биолошката вредност на забите, ние ја реконструираваме висината на загризот и ја зголемивме ретенционата способност на блок конструкција.

Блоковата конструкција овозможува најдобро воспоставување на оклузиската и артикулационата рамнотежа, а цврстата меѓусебна врска рамномерна и силна ретенциона отпорност „Феномен на сноп“, каде се присутни поедини мобилни дејности во периодонталниот апарат. Косовчевиќ⁴ со своите соработници истакнува дека вакви функционални движења имаат поизразена отпорност, а ја зголемуваат функционалната вредност на протетската конструкција и биолошкиот фундамент.

Прекү ретенционите жлебови се зголемува површината која е контакт меѓу внатрешната страна на коронката и површината на забното трупче, така што и ретенцијата е поголема. Цементот како атхезивно средство и како интермедијатор само ја зголемува ретенцијата кај овој вид конструкции.

Заклучок

Од сето горе изнесено можеме да го констатираме следното:

1. И во најнеповолните услови треба да се настојува да се сочува виталноста на сите заби од причини што ни се познати.
2. Паралелитет на сите препарирани заби и жлебови.
3. Користење на жлебови секаде каде што има доволно забна супстанца, меѓу надворешната препарирана површина и пулпата на забот.

Summary

Out of all we can conclude the following:

1. Even in most inconvenient conditions efforts should be made to preserve vitality of all teeth because of known reasons
2. To ensure parallelity of all prepared teeth and gutters
3. To use gutters everywhere where sufficient teeth substance is present between the outside prepared surface and the tooth pulp.

ЛИТЕРАТУРА

1. Богдановски, И: Естетска и функционална рехабилитација на пациенти со снижен загриз. Зборник на трудови, V конгрес на Стоматолози на СФРЈ. Скопје 1975 : 811—816.
2. Кандић, М: Третман абрадираних зуба комбинацијом фиксно-мобилних протетских надокнада, СГС 1968, Но. 2 : 105—108
3. Кандић, М. Колаж, Ж: Етиопатогенеза трошења чврсте субстанце. СГС 1977 : бр. 2 : 111—115.
4. Косовчевиќ, М. Радуловиќ, С. Тасић, С: Блок конструкција Зборник радова XI Стом. недела Србије Неготин 1975 : 75—77
5. Сувин, М: Стоматолошка протетика III Школска књига Загреб 1969 : 134—148.