

Стоматолошки факултет — Скопје
Клиника за стоматолошка протетика

**АКРИЛАТЕН ЗАГРИЗЕН ШАБЛОН КАКО МЕГУФАЗА ВО
ЗЕМАЊЕ НА ДЕФИНИТИВЕН ОТПЕЧАТОК ПРИ СЛУЧАИ СО
ПАРЦИЈАЛНА БЕЗЗАБОСТ**

Е. Петкова, И. Богдановски, М. Фиљански, Е. Јанкуловска
Ј. Чаловска, П. Шуков

Се опишува изработка на парцијална протеза и земање отпечаток со помош на акрилатен загризен шаблон. Акрилатниот загризен шаблон ни служи за земање на дефинитивен отпечаток при истовремено одредување на висината на загризот во релаксирана состојба на мимичната мускулатура. На овој начин се добиваат високо квалитетни забни протези како резултат на оптималното користење на базалниот фундамент и адаптација на ткивото на усната празнина како и физиолошката реконструкција на меѓувилничниот однос.

Отпечатоците како примарна фаза во конструкциите на протетската рехабилитација поминале низ повеќе степени на еволутивно усовршување по начинот, методот, материјалот и лажиците со кои се земаат.

Начинот на земањето на отпечатокот, како и средството со кое се земаат се повеќе доминантни и одлучувачки за квалитетот на забнопротетската конструкција и со сигурност може денеска да се каже дека добар отпечаток ни обезбедува најмалку 50% од квалитетот на дефинитивното протетско помагало.

Постојат повеќе видови отпечатоци и тоа по материјалот со кој се земаат, по начинот и методот, како и функционалните карактеристики и лажиците — односно средствата со кои се земаат. Отпечатокот е негатив добиен од усната празнина на пациентот од кој со дуплирање и излевање добиваме позитив кој ни ја симулира состојбата во усната празнина, на поедини делови или органи. Методите со морфолошко-статички или функционални карактеристики носат низа предности и добри вредносни резултати само тогаш ако се работи правилно и ако се почитуваат технолошките барања на материјалот со кој се зема отпечатокот. Не смеат да се пренабрегнуваат и поедини недостатоци или непожелни грешки кои можат да се појават.

Најдобар и најадекватен отпечаток можеме да добиеме во оптимално и релаксирана состојба на мускулатурата на oro-facialniot систем ако не се бараат некои функционални вредности кои се добиваат во посебна отпечаточна постапка.

При земањето на отпечатоците користиме разни видови лажици: стандардни, метални за анатомски парцијален или тотален, со целосна забна низа или делумен. Но, сепак постојат и низа други отпечатоци кои се земаат и со друг вид лажици. Стандардно-универзалните лажици се неадекватни и не даваат адекватно квалитетен отпечаток, бидејќи немаме адекватна дебелина на отпечаточната маса — и како резултат на неадекватната сумирана волуменска промена микроскопски се одразува на идентичноста на позитивот — односно моделот. Затоа овие лажици можат да се користат за првиот прелиминарен — морфолошки (Богдановски)³ отпечаток, кој ќе послужи како основа за изработка на адекватна лажица за дотичната индивидуа. Постојат и се изработуваат индивидуални лажици кои даваат добри отпечатоци кои ги немаат недостатоците на стандардно универзалните лажици.

Посебен вид лажици се на Schreine Madhers што ги опишува Schulz¹² кои доаѓаат во сетови и даваат високи функционални вредности. Но, сите овие лажици имаат недостаток што со нив се зема отпечаток при отворена уста и иритативно се делува на орофацијалната мускулатура при што се појавува еден степен на ригор како противтежа на надразнувањето.

За да се избегне иритативниот момент и притоа да се земе отпечаток во состојба при затворена уста, фирмата Ivoclar ги препорачува Бимаксиларните лажици Богдановски,² Суџин,¹⁰ Schwarzhopf,¹¹ при што имавме низа предности на таканаречената Ivotray отпечаточна постапка.

Овој метод ни дава функционално оптимални вредности во затворена состојба и адекватно одреден — реконструиран интермаксиларен сооднос, а можеме да ја користиме при тотално или делумно протезирање.

Прашањето на адекватен отпечаток при приближно точно одреден меѓувеличен однос и затворена уста посебно при парцијална беззабост е предмет на нашиот интерес.

Наоѓајќи се пред непосредна задача во протетската рехабилитација при парцијална беззабост и изгубен меѓувеличен однос, Марик — Косовчевиќ,⁸ кај нас како примарна задача се поставува реконструкција на висината на загризот и адекватен отпечаток во таа состојба — состојба која примарно ќе ни гарантира високи функционални и превентивни вредности.

Реконструкцијата на висината на загризот може да настагне по низа начини — и методи, како етапно така и едновремено, како што истакнуваат низа автори: Суџин,⁹ Брановачки,⁶ Богдановски,¹ врз основа на функционални физиолошки и морфолошки методи (начини).

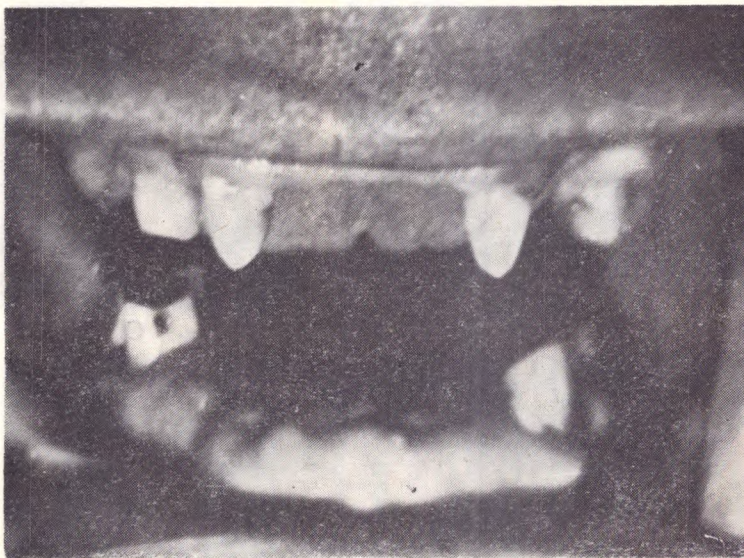
Сепак, како што истакнува и препорачува Gerber,⁷ една од основните морфолошки карактеристики е соодносот на caritu-

lium mandibularis — неговиот момент на зглобната јамичка Fossa mandibularis — s — F. glenoidalis (цит. Богдановски) и фиксирање на состојбата во отпечатошна процедура, а притоа да се прилагоди на најадекватната физиолошка состојба на виличниот зглоб.

Оваа состојба најдобро може да се обезбеди со добар и прецизен отпечаток — восочен загризен шаблон и дефинитивен акрилатен загризен шаблон кој ќе ја обезбеди реконструираната висина на загризот и ќе ни послужи како основа (лажица) за дефинитивен отпечаток.

Метод на работа

Кај пациенти кај кои дошло до губење на меѓувеличното растојание како резултат на делумна загуба на забите, по извршениот клинички и Rtg. преглед пристапуваме кон земање на анатомски — ситуационен отпечаток на горната и долната вилица.



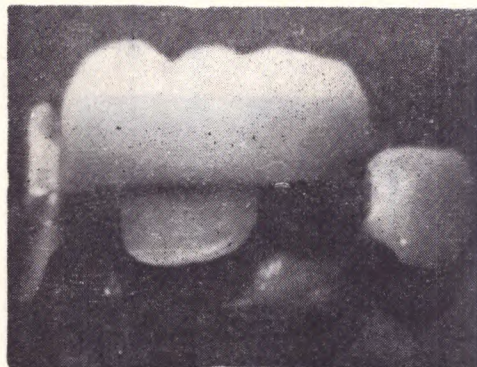
Сл. 1

Отпечатокот го земаме со стандардни метални лажици најчесто комбинација со еластомери (Фифански и Сор).¹⁵ Се излеваат модели од тврд гипс — со што симулира состојбата во усната празнина. Излевањето на моделот од тврд гипс е погрешно, бидејќи моделите ќе ги користиме за изработка на загризни шаблони од тврд материјал — во конкретниот случај со акрилат.

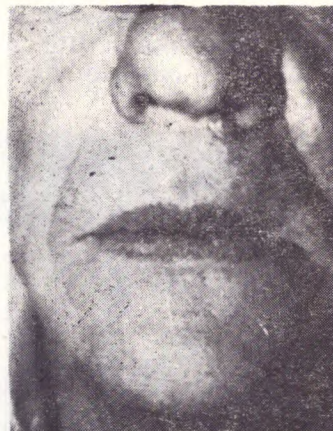
На моделите се изработуваат загризни шаблони од восок и се реконструира изгубениот меѓувеличен однос врз критериумите на физиолошки, функционални и антрополошки методи.

Притоа, правиме контрола на местоположбата на *coritulum mandibulae* во *fossa mandibularis* преку — томографска снимка. Отстапувањето во оваа смисла се корегира со додавање или одземање од восочниот загризен шаблон за да добиеме центричен однос на долната вилица спрема слепоочната коска, а сето тоа во согласност со естетско физиолошките и физиономските критериуми. Извршената реконструкција ни претставува појдовна основа за реконструкција на цвакалната рамнина, Богдановски — Фиљански⁵ и др., а восочните загризни шаблони се заменуваат со акрилат во техника и добиваме акрилатни загризни шаблони.

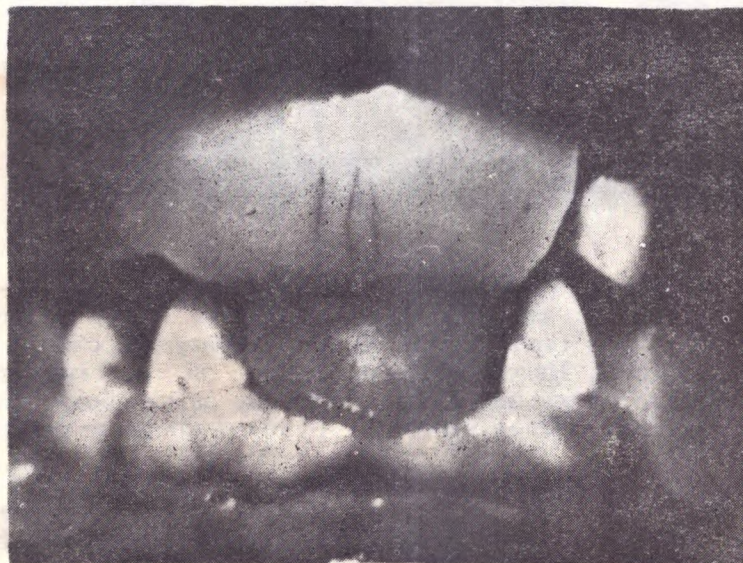
Акрилатните загризни шаблони се напасуваат (корегираат) во усната празнина и дефинитивно е фиксирана висината на загризот.



Сл. 2



Сл. 3



Сл. 4

Се врши препарирање на планираните природни заби кои ќе служат како носачи чии врски за сидрење за едната парцијална фиксна или мобилна забна протеза. Вршме дефинитивна корекција и отворање на гингивалниот сулкус по познатите методи и подготовка за земање отпечаток.

Замешчуваме одредена количина Еластомер „Optosil“, во вид на ролна се поставува во пределот на алвеоларниот гребен и денталната регија на загризниот шаблон и се зема отпечаток со затворена уста и реконструирана висина на индивидуална централна оклузија која претходно сме ја реконструирале. По стврдување на Еластомерот заедно со акрилатниот загризен шаблон се вади од устата, се анализира и суши и со син или зелен „Nantopren“ се зема дефинитивен отпечаток. Отпечатокот



Сл. 5



Сл. 6

заедно со акрилатниот загризен шаблон се излева и поставува во аклудатор или артикулатор, каде дефинитивно се фиксира висината на загризот добиена со индивидуалната централна оклузија и се пристапува кон дефинитивна изработка на планираната конструкција.

Дискусија

Проблемот на адекватна одредена висина на загризот и неговото пренесување на работните модели по завршната отпечаточна постапка, секогаш има можност за неточности, ако се работи со меки материјали, во прв ред восоци.

Ваков отпечаток лесно може да ни даде реперкусија на дефинитивниот квалитет на забно-протетската изработка, ако се работи со восочни загризни шаблони или восочни загризни траки кои лесно се деформираат при вадењето од устата или како резултат на омекнување од топлината на усната празнина.

Восочниот загриз често е неадекватен како во височина така и во однос на индивидуалната централна релација од функционална и превентивна вредност на протетската конструкција.

Методот на отпечаточна постапка со акрилатен загризен шаблон ги има сите вредности како кај Ivotray постапката, а тоа се:

— Учествува во оформување на базалниот фундамент и доведување на вилиците во физиолошки рефлектарен интермаксиларен однос. Отпечаточната маса навлегува во најдлабоките физиолошки празнини рецесуси кои нормално не можат да бидат опфатени со постојните методи на отпечаток како последица на контракција на мимичната и мастикаторна мускулатура, а пречат и прстите на лекарот. Јазикот се повлекува дисто-каудално при што ја влече долната вилица во максимален физиолошки однос кон максилата и кординатите на главата, цит. Богдановски, а за кое голем придонес има земање на отпечатокот во загриз при одредена висина.

Заклучок

Покрај низа познати техничко-технолошки решенија на отпечаточната постапка, така по методот и материјалот со кој се зема претставува една од најбитните фази во изработка на протетската конструкција. Таа треба да биде брза, ефикасна, точна, а притоа да биде прифатлива и помалку неугодна за пациентот.

Лажицата, средството со кое се зема отпечатокот, треба да зафаќа помалку простор, да не пречи на функцијата и физиолошките движења на јазикот, образите и останатите ткива на усната празнина за да добиеме најадекватен отпечаток.

Ова најдобро ќе се постигне при користење метод на отпечаток при затворена уста, со претходно одредена висина на загриз и употреба на акрилатни загризни шаблони.

Акрилатните загризни шаблони се користат како функционална лажица за дефинитивен отпечаток, при што најфункционално ќе се оцртаат сите импресии од органите и ткивата на усната празнина.

Summary

ACRYLIC BITE PLATE — INTERFASE IN DEFINITIVE IMPRESSION TAKING IN CASES WITH PARTIAL TOOTHLESSNESS

Production procedure for partial dentures with acrylic bite plate impression taking is described. The acrylic bite plate is used for definitive impression taking and in the same time the bite height in relaxed position of the mimic muscles is assessed.

This is the way to maintain a high quality prosthesis, resulting from the optimal usage of the basal fundament, the adaptation of oral cavity as well as physiologic reconstruction of the interjaw relation.

Л и т е р а т у р а

1. Богдановски И.
„Корекција на вертикалната димензија по емпираското одредување на висината на гризот и централната оклузија кај пациенти со тотална беззабност“.
Хабилитационен труд, Скопје 1977.
2. Богдановски И.
„Изработка на тоталните забни протези по методот на отпечаток Ivotray — техничко технолошкиот метод на Ivoclar“.
Македонски Стоматолошки преглед, 1 — : 59 — 65, 1977.
3. Богдановски И, Фиљански М, Шуков П, Кузмановски Н.
„Проширување на базалниот фундамент кај долна тотална протеза со перлиминарен интермедијарен отпечаток“.
Макед. Стоматолошки преглед, 3—4 : 95—10, 1977.
4. Богдановски И., Бојадиев Т. Петровски С., Мирчев Е, Селанов В.
„Естетска и функционална рехабилитација кај пациенти со снижен загриз“.
Зборник на трудови V кон. СЈ. 811—815, 1975.
5. Богдановски И, Фиљански М, Бојадиев Т, Петкова Е.
Корекција аклузалне равни тоталних протеза помеѓу цефолометри-ских процедура XII стом. недела Србија, Нови Сад 1979 г. во печат.
6. Брановачки Д.
„Зубна протетика, тотална протеза“
„Научна книга“, Београд 65—96, 1974.
7. Gerber A.
„Die Behandlung der Kiefergelenk storungen in der Prothetik.“
Sx. Msshr. Für Zahnleil kunde 83; 1 : 31 — 40, 1973.
8. Марић Б. Косовчевић М.
Стоматолошка протетика, парциална протеза; Научна књига, Београд 58—65 1972.
9. Сувин М.
Стоматолошка протетика I, Школска књига; Загреб 63—72, 107—118; 1963.
10. Сувин М. Никшић Д. Краљевић К. Вуковојац С.
„Отисни поступак по Ivotray-вој методи и Ortomat универзал у мобилној протетици.“
ASCRO 8 : 161—168, 1974.
11. Schwarzcopy. A.
„Modelqeinung bezalnter und zalnbarer Kiefer mit dem neuen Mund obfor on gerät SR Ivotray“
IVOCLAR CIRKULAR1 —5, 1956.
12. Schulz H.
Die totale prothese
Verlad neuer Merkur GMBH Mü nichen 52—54, 1975.
13. Фиљански М., Богдановски И., Дејановски К.
„Еластомери и нивна примена во протетиката“.
МПС 1—2 : 65—73, 1979.