

Бајевска Ј., Мирчев Е.

ПРИЛОГ КОН ПОДОБРОТО РАБНО ЗАТВОРАЊЕ НА КОРОНКИТЕ

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - Скопје, Клиника за фиксна стоматолошка протетика

При препарацијата на забите за изработка на вештачка забна коронка или забен мост, препарираниот забно труче треба да има оптимална форма.

Целта на трудот е да се утврди дали при секојдневното препарирање, на повеќекорените заби (горен прв премолар, горни и долни молари) им се дава оптимална форма, а со тоа и налегнување на гингивалниот раб на вештачката забна коронка на бифуркацијата на корените. Фикснопротетичките конструкции беа испитувани клинички, со проверување на налегнувањето на рабовите на коронката во устата на пациентот и со контролирање на работ на коронката кај екстрахираните заби со вештачки коронки. Исто така се спроведе испитување на препарирани заби на модели пред да се изработат фиксни протетички конструкции.

Од 122 испитани фикснопротетички конструкции, кај 105 (86,07%) беше регистрирана широка коронка во пределот на бифуркацијата.

По препарацијата, оклузалниот напречен пресек треба да одговара во сè на формата на напречниот пресек на коренот, а тоа значи, конкавноста на пределот на гингивата, поради бифуркацијата на корените на првиот премолар, на горниот молар вестибуларно, мезијално и дистално и на долните молари вестибуларно и орално, треба да се извлече до оклузалната површина.

Клучни зборови: фиксни протези; коронки и мостови; носачи

При препарацијата на забите за изработка на вештачка забна коронка или забен мост, препарираниот забно труче треба да има оптимална форма, а тоа значи најширок обем субгингивално.

Субгингивалниот обем треба да ја опишува површината на напречниот пресек на коренот, а оклузалниот напречен пресек да одговара на формата на напречниот пресек на коренот со соодветен агол на препарирање и доволен интероклузален простор (3). Во овој труд предмет на интерес е гингивалниот раб на вештачката забна коронка и нејзиното интимно налегнување на бифуркацијата на корените.

Конкавноста во пределот на гингивата поради близината на бифуркацијата на коренот се извлекува до оклузалната површина (7). Во висина на забниот врат хоризонталниот пресек ретко е овален. Обично е неправилен. Таквиот неправилен облик го отежнува прилагодувањето и точното налегнување на прстенот (6). Во вратниот предел на мезијалната површина на првиот горен премолар, поради формата, се јавува бразда која е продолжение на коренската бразда со која коренот е поделен на букален и орален дел. При препарацијата, таа мора да се извлече до оклузалната површина (5). На тој начин, кога ќе се стави коронката на препарираниот заб, таа доаѓа во интимен контакт со сите точки на демаркационата зона. Ако мезијалниот жлеб не се препарира до оклузалната површина, вештачката коронка со својот слободен раб ќе ја гмечи и ќе ја оштетува гингивата (4).

Целта на трудот е да се утврди дали при секојдневното препарирање, на одделни заби (горниот прв премолар, горните и долните молари) им се дава оптимална форма, а со тоа се постигнува и оптимално налегнување на гингивалниот раб на вештачката забна коронка на бифуркацијата на корените.

Материјал и метод

Испитувањето беше спроведено на пациенти кои доаѓаа на Клиниката за фиксна стоматолошка протетика и кои имаа фикснопротетички конструкции, односно солокоронки на горните премолари и горните и долните мола-

ри, или пак коронките на тие заби беа користени како врски за мостовски конструкции.

Испитувањето беше клиничко, со проверување на налегнувањето на рабовите на коронката во устата на пациентот и со контролирање на работ на коронката кај екстрахирани заби со вештачки коронки (екстрахирани поради луксирање).

Исто така беше спроведено испитување на препарирани заби на модели пред да се изработат фиксни протетички конструкции.

Резултати и дискусија

Во табела 1 се прикажани резултатите од клиничкото испитување, а во табела 2 од испитувањето на препарирани заби на модели во заботехничката лабораторија.

ТАБЕЛА 1. РЕЗУЛТАТИ ОД КЛИНИЧКОТО ИСПИТУВАЊЕ

Интимно налегнување на работ на коронките	Прв горен премолар	Горни молари	Долни молари вестибуларно	Долни молари орално	Вкупно
да	3 (17,65%)	2 (11,76%)	5 (29,41%)	7 (41,18%)	17 (13,93%)
не	15 (14,29%)	25 (23,81%)	30 (28,57%)	35 (33,33%)	105 (86,07%)

ТАБЕЛА 2. РЕЗУЛТАТИ ОД ИСПИТУВАЊЕТО НА ПРЕПАРИРАНИ ЗАБИ НА МОДЕЛИ ВО ЗАБОТЕХНИЧКА ЛАБОРАТОРИЈА

Правилна препарација	Прв горен премолар	Горни молари	Долни молари вестибуларно	Долни молари орално	Вкупно
да	20 (16,67%)	30 (25,00%)	28 (23,33%)	42 (35,00%)	120 (86,33%)
не	3 (15,79%)	4 (21,05%)	5 (26,31%)	7 (36,84%)	19 (13,67%)

Заб згрижен со вештачка забна коронка, покрај другото, заштитен е од кариес ако гингивалниот раб на коронката интимно налегнува на препарираното забно трупче, и ако таа во исто време е покриена со гингива. Бидејќи работ на гингивата со текот на времето се повлекува, гингивалниот раб на коронката останува непокриен. Оваа ситуација во поединечни случаи настапува во различно време: кај младешките вилицы по неколку години, а кај возрастните дури по 10-15 години (2). Воспалувањето на маргиналниот пародонциум може да доведе до побрзо повлекување на гингивата. Дејството на надрознување при добро налегнување на работ е помало отколку при широк раб на коронка. Доколку работ на коронката не налегнува интимно на забниот врат, доаѓа до промивање на материјалот за цементирање, задржување на храна, создавање плак и појава на кариес.

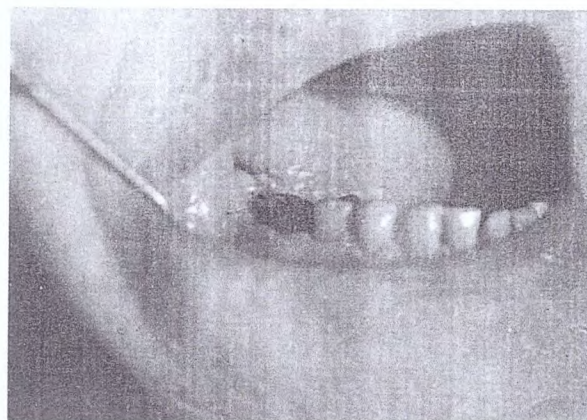
При испитувањето, кај 65 коронки (61,90%) имаше појава на кариес. Освен тоа, по Bühler

(1), поради анатомски особености, фуркациите се предилекциони места за појава на пародонтоза со појава на хоризонтални џебови. Според нашите испитувања, доколку немаме пародонтално профилактичко обликување на рабовите на коронките со беспрекорни гингивални односи, може да се очекува појава на пародонтопатија.

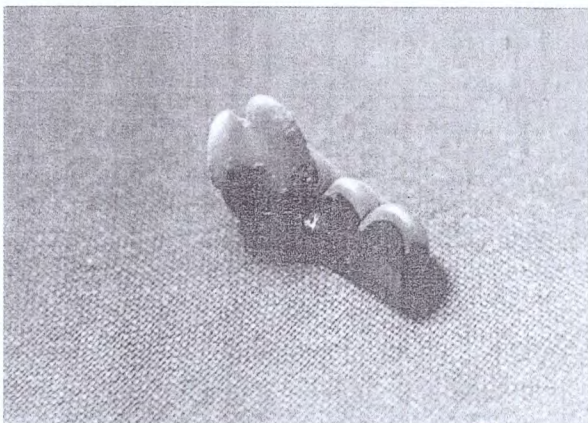
Ако се посматра анатомската форма на коронката на забот во нејзиниот маргинален обем, се гледа дека обемот на едно препарирано забно трупче е најширок во пределот на вратот. Границата на препарирање се совпаѓа со типичниот напречен пресек на коренот со типичните основни фигури: заоблен правоаголник, извлечена овална, ромбична и трапезна форма. По препарацијата, оклузалниот напречен пресек треба во сè да одговара на формата на напречниот пресек на коренот, а тоа значи дека конкавноста во пределот на гингивата, поради бифуркацијата на корените на првиот премолар, на горните молари вестибуларно, мези-



Слика 1. Препариран долен молар



Слика 2. Препариран долен молар



Слика 3. Широка коронка во пределот на бифуркација на корени на горен молар

јално и дистално и на долните молари вестибуларно орално, треба да се извлече до оклузалната површина (сл. 1 и 2). Многу често бифуркациите лежат релативно коронарно. На продолжените молари кои израснале од алвеолата бифуркацијата почнува веќе во висина на гингивалниот раб. Работ на коронката треба да налегнува за да нема простор меѓу него и забот во кој, по растворањето на цементот, се задржува нечистотија, се јавува кариес и пародонтоза со хоризонтални џебови кои кај горните молари на рендген снимка не можат да се препознаат.

Резултатите од нашите испитувања покажаа појава на воспалување на фуркационата папила. Таа беше едематозна и крвавеше, по-

ради неправилна препарација, а со тоа имаше појава на широка коронка на местото на бифуркацијата на корените. По симнувањето на коронките, кај 10 долни молари беше забележан втор степен на фуркационо пародонтално оштетување, а тоа одговара на оштетување на пародонциумот на повеќе од 1/3 од забниот пречник во буколингвален правец, додека кај 5 долни молари постоеше комуникација меѓу корените.

Кај 7 молари и премолари со вештачки забни коронки, кои беа екстрахирани поради луксирање од трет степен, беа забележани широки коронки во пределот на бифуркацијата на корените, простор полн со храна меѓу работ на коронката и забот, и појава на кариес (сл. 3).

CONTRIBUTION TO BETTER MARGINAL ADAPTATION OF ARTIFICIAL DENTAL CROWNS

Bajevska J., Mirčev E.

Summary

When preparing a tooth/teeth for artificial dental crowning or bridge placement, the abutment should have an optimal shape. The aim of this study is to state the condition when everyday preparation of multi rooted abutments (first upper premolars and upper and lower molars) are given shape, as well as adaptation of the artificial crown gingival ridge on the root bifurcation.

Fixed prostheses were clinically examined, and ridge adaptation was tested in mouth, as well as

on extracted artificially crowned teeth. Investigation of prepared teeth on models, before fixed prostheses fabrication, was performed. Out of 122 fixed prostheses in 105 (86,07%) a wide artificial crown in the bifurcation area was registered.

The authors conclude that after preparation, occlusal cross section of the root, that means the concavity in the gingival area, because of root bifurcation of the first premolar, upper molars - vestibular, mesial and distal, lower molars - vestibular and oral, should be extended across the occlusal surface.

Key words: fixed prostheses; crowns and bridges; abutments

Литература

1. BÜHLER H. Pathogenese Therapie und Prophylaxe des parodontalen Furkationsbefallsgrade 1 und 2. Die Quintessenz 1993; 96: 865-77.
2. JÜDE-KÜHL-ROSBACH. Einführung in die zahnärztliche Prothetik. Deutscher Arte Verlag GmbH, 1977.
3. KÖRBER K. Zahnärztliche Prothetik. Georg Thieme Verlag, Stuttgart, 1975.
4. MARIĆ M. Uvod u stomatološku protetiku. Zavod za izdavanje udžbenika SR Srbije, Beograd, 1971.
5. СИМОВ Ѓ. Стоматолошка протетика. Морфологија и коронки. Универзитет "Кирил и Методиј", Скопје, 1981.
6. SUVIN M, KOSOVEL Z. Fiksna protetika. Školska knjiga, Zagreb, 1975.
7. VUKOVOJAC P. Stomatološka protetika. Kru-nice i mostovi. Srpsko lekarsko društvo, Beograd, 1963.

ТРАНСФЕР НА НАУКАТА II

МАКЕДОНСКИ СИМПОЗИУМ ЗА СТОМАТОЛОГИЈА

Програма за практичарош

Дојран, 20-23 јуни 1996

За сите потребни информации, Ве молиме,
контактирајте со
организаторот на адреса:
**ЗДРУЖЕНИЕ НА СТОМАТОЛОЗИТЕ
ОД МАКЕДОНИЈА**

ул. Водњанска бр. 17, 91000 Скопје
или на
тел. (091) 23. 23. 76. и 11. 50. 44.
факс (091) 23. 40. 21.