

Èimbenici koji utjeèu na terminalnu indikaciju protetskog rada

Last Updated Subota, 16 Veljaèa 2008

Terminalna ili završna indikacija za izradu protetskog nadomjestka dodatno određuje kada se u određenom sluèaju može postaviti fiksni, a kad pomièni nadomjestak. U èvrstoj je vezi s biomehanièkim odnosima koji vladaju u stomatognatom sustavu pacijenta i polazi od rašèelambe èimbenika na sposobnost optereæenja zuba kao jednog elementa sustava. {sidebar id=6}

To su ovi èimbenici:

1. biološki faktor nosaèa mosta
2. pravilo dvostrukog optereæenja
3. topografski položaj zubi
4. stanje Źvaène muskulature

Biološki faktor zuba nosaèa je otpornost zuba na optereæenje, a ovisi o njegovoj anatomskej graði i velièini potpornog aparata. Opæenito gledajuæi zubi sa veæim brojem korijenova imaju veæi biološki faktor od jednokorijenskih zubi. Duži i voluminozniji korijenovi, takoðer su pogodniji za optereæenje.

Pravilo dvostrukog optereæenja je primjenjivo za sve organe u tijelu, jer niti jedan organ ne radi stalno maksimalnom snagom. Po potrebi svaki organ pa tako i zub, može udvostruèiti svoju funkciju što je važno kod ukljuèivanja zubi u mostnu konstrukciju.

Položaj preostalih zubi u zubnom luku kao i njihov meðusobni odnos je takoðer vaŹan faktor pri planiranju mosta.

Optereæenje je veæe kad se zubi spajaju po krivulji, ali se to obièeno ne može izbjeæi kod prednjih mostova, posebno gornjih, zbog estetike, fonacije i anatomskeg oblika èeljusti. Luèno spojeni nosaèi su jaèe optereæeni jer na njih istovremeno djeluju kose i vertikalne sile koje zube potiskuju u gornjoj èeljusti vestibularno, a donjoj lingvalno, pa se oko nosaèa javlja pokret rotacije. Da bi prednji most bio u ravnoteži mora korisna duljina korijena svakog zuba nosaèa biti veæe od strelice izbaèenog luka, inaèe treba proširiti most dodavanjem novih nosaèa (Slika 1). nema za sada

Slika 1. Lijeva slika: Pri plitkom zubnom luku i biološki punovrijednim oènjacima mogu se sva èetri sjekutiæa sidriti na oènjacima. Desna slika: Visok zubni luk i nepovoljna korijenska morfologija zahtjevaju podvostruèenje uporišta.

Źvaène sile su uvjet, izraz i mjerilo Źvaène funkcije. Velièine Źvaènih sila su individualne i ovise o mnogo razlièitih èimbenika kao što su spol, dob, status zubi i njihov položaj u zubnom luku. Nastaju u funkciji i mogu se podijeliti na tangencijalne i radijarne, koje se još dijele na sagitalne i transverzalne. Pri razmatranju djelovanja Źvaènih sila vaŹna je velièina i smjer sile. Velièina sile je uvjetovana stanjem Źvaènih mišića i zubnim statusom . Sile su smanjene kad doðe do gubitka ili ošteæenja njihovog parodonta, ili kod zubi kojima je izvršena apikotomija. Isto tako je vaŹno mjesto djelovanja sile u Źvaènom sustavu jer su sile najjaèe u podruèju prvog molara, a prema incizivima se smanjuju, tako da incizivi mogu podnijeti treæinu do èetvrtinu Źvaènih sila izraženih na molarima. Patološke promijene stomatognatog sustava utjeèu na smanjenje Źvaènih sila. Tako su Źvaène sile uvjetovane stanjem antagonista u èeljusti, u prvom redu njihovim parodontom. U parodontno ugroženih zubi Źvaène sile su smanjene jer pacijent refleksno štedi svoje oslabljene zube te Źvaèe s manjom snagom; isto to radi i s umjetnim zubima. Tako su, na primjer, okluzijske sile kod fiksnog nadomjestka smanjene i do tri puta, a kod pomiènog i do pet. Velièinu sile možemo izmjeriti kod svakog pacijenta, što može pomoæi u planiranju i procjeni trajnosti rada.

Isjeèak diplomskog rada: Katarina Aniaè Zirdum