

A close-up photograph of a person's teeth, showing a dental procedure. The teeth are white and appear to be in the process of being treated or restored. The image is slightly blurred, focusing on the central teeth.

“ПАРОДОНТАЛНА ПРОТЕЗА”

Проф.д-р Ана Миновска

“ПАРОДОНТАЛНАТА ПРОТЕЗА“

**БИЛО КАКВА РЕСТОРАТИВНА И ЗАМЕНСКА НАДОКНАДА ШТО СЕ КОРИСТИ КАКО ТЕРАПЕВТСКА ПОМОШ ВО ЛЕКУВАЊЕТО НА ПАРОДОНТАЛНАТА БОЛЕСТ ;
СО ИСТАТА НЕ СЕ ЛЕКУВА САМАТА БОЛЕСТ.**

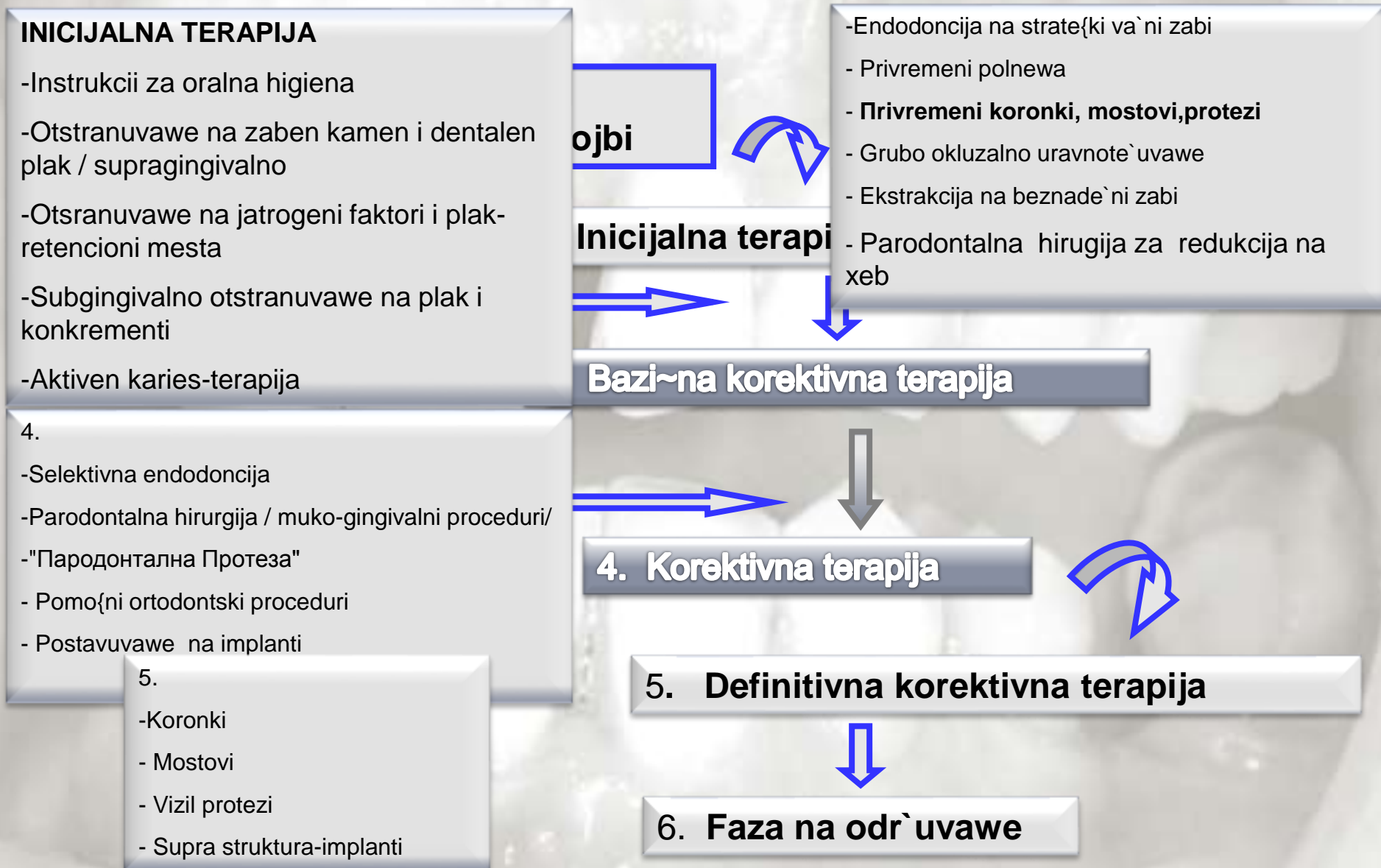
(Boucher's Clinical Dental Terminology, 3d ed)



- МУЛТИ
ДИСЦИПЛИНАРЕН
ПРИСТАП

- ЦЕЛОСНИОТ СТОМАТОЛОШКИ ТРЕТМАН ВКЛУЧУВА ПАРОДОНТАЛНИ И ПАРОДОНТАЛНА БОЛЕСТ → КОМПЛЕКСНА СОСТОЈБА
 - РЕСТАВРАТИВНИ АСПЕКТИ, КОИ СЕ МЕЃУСЕБНО ПОВРЗАНИ
- УСПЕШЕН ТРЕТМАН НАЈЧЕСТО ГИ ВКЛУЧУВА И ДВАТА ВИДА НА ТЕРАПИЈА.

РЕДОСЛЕД НА ЧЕКОРИ



Скопје, Октомври 2015

Реставрација на Пародонтално
Компромитурано Забало

Newman MG, Takie HH, Klokkevold PR, Carranza FA. Carranza's Clinical Periodontology. Ed 11. St. Louis: Saunders Elsevier; 2012. Figure 34-1, Preferred sequence of periodontal therapy; p. 386.

Guideline/Comprehensive periodontal therapy: a statement by the American Academy of Periodontology. J Periodontol. 2011 Jul;82(7):943-9.

ВОДИЧ/ИНТЕРВЕНЦИИ И ПРАКТИЧНИ РАЗМИСЛУВАЊА

- 1. Пародонтална евалуација**
- 2. Воспоставување на план за лекување**
- 3. Добивање на согласност и евиденција**
- 4. Процедури за третман**
 - **Образование и упатување (на специјалист) на пациентот ако е потребно**
 - **Менаџмент на пародонтално-системска поврзаност**
 - **Отстранување на бактериски плак / биофилм и калкулус, хемотерапевтски агенси**
 - **Ресективни процедури за да се намалат или елиминираат пародонталните џебови**
 - **Пародонтални регенеративни процедури**
 - **Пародонтална пластична хирургија**
 - **Оклузални терапија**
 - **Претпротетски пародонтални процедури**
 - **Селективна екстракција на заб, корени, или импланти**
 - **Хируршко поставување на забни импланти и менаџмент на пери-имплантната болест**
- 5. Евалуација на терапија, вклучувајќи советување за дневната програма на индивидуалната орална хигиена**
- 6. Програмата за одржување и Посети за одржување**

Затоа, за да се има поволна прогноза препорачливо е да се усвои логичен след на чекори долж клиничкиот пристап, почнувајќи од:

1. Елиминирање на локалните и

оклузални

**етиолошки фактори,
2. Следниот чекор е
дефинитивен**

**продолжен со
пародонтален третман
3. Финално фаза на
(хируршки) проследено
следење и одржување
со протетска фаза и,
на забите.**



ОСНОВНИ АСПЕКТИ ПРЕД ИЗРАБОТКА НА ПАРОДОНТАЛНИ ПРОТЕЗИ:

- ПО ЗАВРШУВАЊЕ НА ИНИЦИЈАЛНАТА ФАЗА НА ПАРОДОНТАЛНАТА ТЕРАПИЈА (вклучувајќи елиминација на сите локални фактори кои придонесуваат за воспаление и прилагодување на оклузијата со селективно брусење).

ИСКЛУЧОК СЕ ЗАБИ СО НАЗНАЧЕНА МОБИЛНОСТ КАДЕ ОКЛУЗАЛНОТО ПРИЛАГОДУВАЊЕ Е НЕВОЗМОЖНО.

-Во овие околности забите треба да се стабилизира што е можно порано, а потоа оклузијата може да биде дефинитивно прилагодена.

ИНДИКАЦИИ

КЛИНИЧКИ НАЈЧЕСТО СЕ ПРИСУТНИ СЛЕДНИВЕ СОСТОЈБИ КАЈ ПАЦИЕНТИ КОИ ИМААТ ПОТРЕБА ОД ПАРОДОНТАЛНА ПРОТЕЗА.^{1, 2}

- Пародонтопатија од умерена до напредна фаза
- Мобилност на заби
- Миграција
- Губиток на вертикална димензија
- Малпозиција на заби
- Неправилно изработени реставрации кои придонесуваат за пародонталните проблеми
- Зафатеност на фуркациите
- Лоша естетика
- Тешкотии во мастикацијата поради отсуство на стабилна оклузија
- Парафункционални навики кои водат до инцизално и оклузално абеење
- Радиографски :
 - длабоки агуларни инфра коскени дефекти,
 - коскени кратери,
 - вклученост на фуркациите,
 - назначена хоризонтална загуба на коска и
 - губење на ламина дура.

1. Amsterdam M. Periodontal prosthesis. In: Goldman H, Cohen DE (eds). Periodontal therapy, ed 5. St Louis: Mosby, 1973:990.

2. Stahl S.S: Marginal lesion. In Goldman H.M, Cohen D.W (eds): Periodontal therapy, Ed 4. St. Louis: Mosby 1968; 120-121

РАЗЛИЧНИ ВИДОВИ НА ПАРОДОНТАЛНИ ПРОТЕЗИ

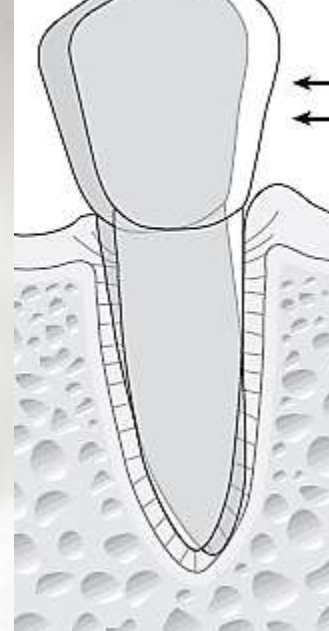
- 1. HAWLEY- НАГРИЗНА ПЛОЧА.**
- 2. ПАРОДОНТАЛНИ СПЛИНТОВИ**
- 3. ПРОВИЗОРНА РЕСТАВРАЦИЈА И СТАБИЛИЗАЦИЈА.**
- 4. РЕСТАВРАТИВНИ ПРОЦЕДУРИ СО УПОТРЕБА НА ПИНОВИ .**
- 5. ПРОТЕЗИРАЊЕ СО ТЕЛЕСКОПСКИ КОРОНКИ**
- 6. ПОЛУПРЕЦИЗНИ И ПРЕЦИЗНИ АТАЧМЕНИ.**
- 7. ГИНГИВАЛНА ПРОТЕЗА**

МОБИЛНОСТ

КЛИНИЧКИ СЕ ОЦЕНУВА КАКО АМПЛИТУДАТА НА ПОМЕСТУВАЊЕ НА КАРОНКА А ПРОИЗЛЕГУВА ОД ПРИМЕНАТА НА СТАНДАРДИЗИРАНА СИЛА.

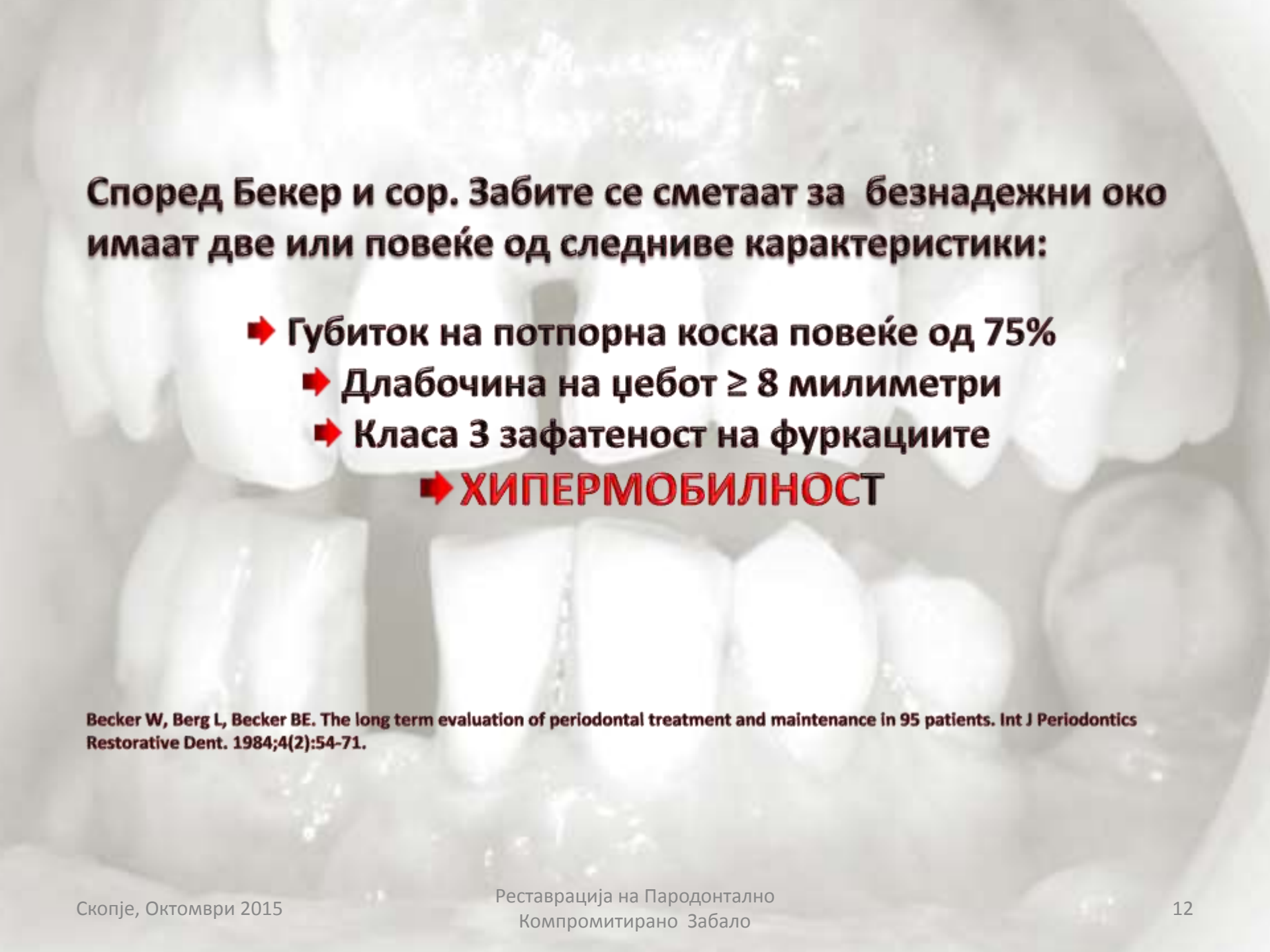
ВО ЗДРАВИ УСЛОВИ, ЗАБИТЕ СЕ ДВИЖАТ ВО ХОРИЗОНТАЛНА РАМНИНА, ПОД ДЕЈСТВО СИЛА ОД 500 g: (MÜHLEMANN 1960):

- СЕКАЧИ: 0,1-0,12 мм
- КАНИНИ: 0,05-0,09 мм
- ПРЕМОЛАРИ: 0,08-0,1 mm
- КАТНИЦИ: 0,04-0,08 мм.



ПАРОДОНТАЛНА СТАБИЛИЗАЦИЈА

"ЛАБАВА ЗАБ" Е НЕШТО ШТО ПРЕДИЗВИКУВА КАЈ ПАЦИЕНТОТ ГОЛЕМА НЕЛАГОДНОСТ , И КОГА ЗАБЕЛЕЖИТЕЛНО ЗГОЛЕМЕНАТА МОБИЛНОСТ ПРОДОЛЖУВА, И ПОКРАЈ УСПЕШНИОТ ПАРОДОНТАЛЕН ТРЕТМАН, СТОМАТОЛОГОТ СЕ СООЧУВА СО ПРАШАЊЕТО ЗА ТОА ДАЛИ ЗАБОТ МОЖЕ ДА СЕ СОЧУВА ДОЛГОРОЧНО.



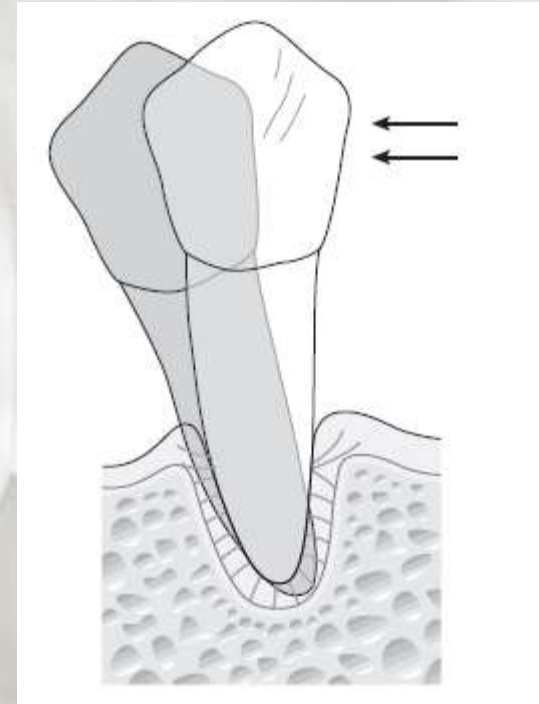
Според Бекер и сор. Забите се сметаат за безнадежни ако имаат две или повеќе од следниве карактеристики:

- ➔ **Губиток на потпорна коска повеќе од 75%**
- ➔ **Длабочина на џебот ≥ 8 милиметри**
- ➔ **Класа 3 зафатеност на фуркациите**
- ➔ **ХИПЕРМОБИЛНОСТ**

Becker W, Berg L, Becker BE. The long term evaluation of periodontal treatment and maintenance in 95 patients. Int J Periodontics Restorative Dent. 1984;4(2):54-71.

ЧЕСТО МОБИЛНИТЕ ЗАБИ МОЖЕ ДА ИМАТ ПОТРЕБА ОД ИМОБИЛИЗАЦИЈА СО ЦЕЛ ДА СЕ ЗГОЛЕМИ КОМФОРТОТ НА ПАЦИЕНТИТЕ.

ПОД УСЛОВ ПАРОДОНТАЛНАТА ИНФЕКЦИЈАТА ДА Е ПОД КОНТРОЛА.^{1, 2}



Здрав но редуциран потпорен апарат

1. Nyman S, Lindhe J. A longitudinal study of combined periodontal and prosthetic treatment of patients with advanced periodontal disease.

J Periodontol 1979;50: 163–169.

2. Nyman S, Ericsson I. The capacity of reduced periodontal tissues to support fixed bridgework. *J Clin Periodontol* 1982; 9: 409–414.

ПАРОДОНТАЛНИ СПЛИНТОВИ СТАБИЛИЗАЦИЈА / ИМОБИЛИЗАЦИЈА / ШИНИРАЊЕ

**СПЛИНТИРАЊЕ Е МЕХАНИЧКО СПОЈУВАЊЕ НА ЗАБИТЕ СО ЦЕЛ ДА СЕ
ЗГОЛЕМИ НИВНАТА СПОСОБНОСТ ДА ГИ ИЗДРЖАТ ОКЛУЗАЛНИТЕ СИЛИ И ДА
ГИ СТАБИЛИЗИРААТ МОБИЛНИТЕ ЗАБИ ВО НИВНАТА ФУНКЦИОНАЛНА
ПОЗИЦИЈА.**

I. ИМОБИЛИЗАЦИЈА НА ЗДРАВ ПАРОДОНТ

II. ИМОБИЛИЗАЦИЈА НА ЗАБОЛЕН ПАРОДОНТ.

ПАРОДОНТАЛНИ СПЛИНТОВИ СТАБИЛИЗАЦИЈА / ИМОБИЛИЗАЦИЈА / ШИНИРАЊЕ

ГЛАВНИ ЦЕЛИ:

1. ЗГОЛЕМУВАЊЕ НА УДОБНОСТА И ФУНКЦИЈА НА ПАЦИЕНТОТ
2. ПРОМОВИРА ИСЦЕЛУВАЊЕ

ДРУГИ ЦЕЛИ:

3. ПРЕНАСОЧУВАЊЕ НА СИЛИТЕ ВО АКСИЈАЛЕН ПРАВЕЦ НАД СИТЕ ИМОБИЛИЗИРАНИ ЗАБИ
4. ПРЕРАСПРЕДЕЛБА НА СИЛИТЕ СО ЦЕЛ ДА БИДАТ ВО РАМКИТЕ НА АДАПТИВНИОТ КАПАЦИТЕТ.

ПАРОДОНТАЛНИ СПЛИНТОВИ

ДРУГИ ЦЕЛИ:

- 5. ЗАШТИТА НА ИНТЕГРИТЕТОТ НА ЛАКОТ СО ОБНОВУВАЊЕ НА ПРОКСИМАЛНИТЕ КОНТАКТИ, НАМАЛУВАЊЕ НА ИМПАКЦИЈА НА ХРАНА**
- 6. ЗАЧУВУВАЊЕ НА ФУНКЦИОНАЛНАТА СТАБИЛНОСТ**
- 7. ПСИХОЛОШКА БЛАГОСОСТОЈБА**
- 8. СТАБИЛИЗАЦИЈА НА МОБИЛНИ ЗАБИ ВО ТЕКОТ НА ХИРУРШКА, ОСОБЕНО РЕГЕНЕРАТИВНА ТЕРАПИЈА.**
- 9. СПРЕЧУВАЊЕ НА ЕРУПЦИЈАТА НА ЗАБИТЕ АНТАГОНИСТИ.**

ПАРОДОНТАЛНИ СПЛИНТОВИ СТАБИЛИЗАЦИЈА / ИМОБИЛИЗАЦИЈА / ШИНИРАЊЕ

ШТО ВЕЛИ ЛИТЕРАТУРАТА?

НАЈЧЕСТО СЕ ОДНЕСУВА НА ВРЗУВАЊЕ ЗАБИ ЗАЕДНО ИЛИ ЕДНОСТРАНО ИЛИ БИЛАТЕРАЛНО, ЗА ДА СЕ ПРЕНЕСЕ ЗГОЛЕМЕНАТА СТАБИЛНОСТ НА ЦЕЛАТА ЕДИНИЦА.

(Francis G.Serio.Clinical Rationale for tooth Stabilization. DCNA, Vol43, No1, January 1999)

PAGE И SCHLUGER ДЕФИНИРААТ:

ШИНА Е УРЕД КОЈ СЕ КОРИСТИ ЗА ДА СЕ ИМОБИЛИЗИРААТ ЗАБИ И ТАА Е ЕДНА ОД НАЈСТАРИТЕ ПОМОШНИ ФОРМИ ЗА ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЈА

DAWSON ИМОБИЛИЗАЦИЈАТА ЈА ДЕФИНИРА КАКО:

"ЗДРУЖУВАЊЕ НА ЗАБИТЕ ВО ЦВРСТА ЕДИНИЦА ПРЕКУ ФИКСНИ ИЛИ ПОДВИЖНИ РЕСТАВРАЦИИ ИЛИ УРЕДИ".

MANSON И ELEY ЈА ДЕФИНИРААТ ПАРОДОНТАЛНАТА ШИНА КАКО УРЕД КОЈ СЛУЖИ ДА ДАДЕ ПОТПОРА НА ОСЛАБЕНИТЕ ТКИВА И ИМА ДВЕ ЦЕЛИ:

1. ОБЕЗБЕДУВА ПОТПОРА КАДЕ ЗАЗДРАВУВАЊЕТО НА РАНИТЕ Е ВО ТЕК
2. ОБЕЗБЕДУВА ФУНКЦИЈА, КОГА ПАРОДОНТАЛНИТЕ ТКИВА САМОСТОЈНО НЕ МОЖАТ ДА ГО СТОРАТ ТОА.

ШТО ВЕЛЛИ ЛИТЕРАТУРАТА?

“ Употребени правилно, пародонталните сплнтови во голема мера може да ја подобрат удобноста, прогнозата и исходот кај пациенти со сериозна пародонтална болест. Но ако се користи неправилно, имобилизацијата може да предизвика натамошно влошување во пародонталното здравје.”

Mosedale (2007)

"Имобилизацијата не е замена за пародонтален третман."

Рада (1999)

БИОЛОШКИ ПРИЧИНИ ЗА ИМОБИЛИЗАЦИЈА:

1. RESTRES / ПОВТОРУВАНИОТ СТРЕС

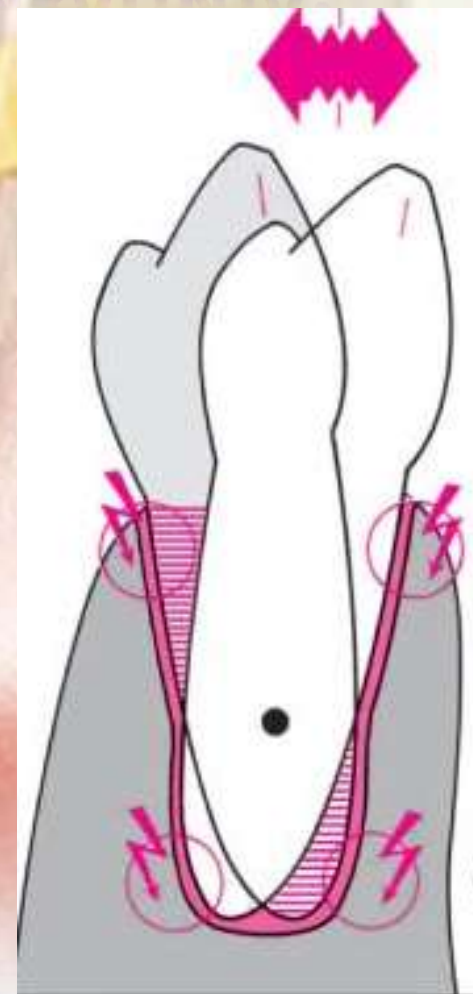
Оклузалната стабилизација помага да се елиминираат, или барем да се неутрализираат некои од неповолните оклузални фактори кои го усложнуваат ефектот од веќе постоечката воспалителна болести, како што е пародонтопатијата.

Поголемиот број на заби се хипермобилни поради проширениот периодонтален простор, и една од главните цели на имобилизацијата е повторно да се воспостави тесен лигаментарен простор.

БИОЛОШКИ ПРИЧИНИ ЗА ИМОБИЛИЗАЦИЈА:

2. ПРЕРАСПРЕДЕЛБА НА СИЛИ

- Стабилизацијата на забите со имобилизација ја зголемува отпорноста кон применети сили.
- Прераспределба на силите гарантира дека прекумерната сила на еден заб не го надминува капацитетот за прилагодување на околното ткиво и дека кратките повторувачки движења (jiggling) кои може да придонесат за понатамошно губење на коскената маса во постоечкиот периодонтит се спречува.



МЕТОД НА ИМОБИЛИЗАЦИЈА:

Е ДИКТИРАН ОД ПРИЧИНАТА И СТЕПЕНОТ НА МОБИЛНОСТ.

- **АКО КОРОНКИТЕ СЕ ВО РЕЛАТИВНО ДОБРА СОСТОЈБА, ТРЕБА ДА СЕ КОРИСТИ ЕКСТРА-КОРОНАРНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА.**
- **АКО, ПАК, Е ПОТРЕБНА ОБЕМНА РЕСТОРАТИВНА КАКО И ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЈА, ЕДЕН ВИД, ИНТРА-КОРОНАРНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА Е ОПРАВДАНА И ПОДОБРА.**
- **ИМОБИЛИЗАЦИЈА НЕ ТРЕБА НИТУ ДА ГИ ПОПРЕЧУВА НОРМАЛНИТЕ ФУНКЦИИ НИТУ ДА ЈА ОТЕЖНУВА ОРАЛНАТА ХИГИЕНА И ФИЗИОТЕРАПЕВТСКИ НАПОРИ НА ПАЦИЕНТОТ.**
- **ШИНАТА НЕ СМЕЕ ДА ЈА ИРИТИРААТ ГИНГИВАТА , И СЕКОГАШ КОГА Е МОЖНО ТАА ТРЕБА ДА БИДЕ ЕСТЕТСКИ ПРИФАТЛИВА.**

ДИМЕНЗИЈА НА ИМОБИЛИЗАЦИЈА:

Е ДИКТИРАНА ОД БРОЈОТ НА ЗАБИТЕ КОИ СЕ ВКЛУЧЕНИ И СТЕПЕНОТ НА НИВНАТА МОБИЛНОСТ.

ВО СИТЕ СЛУЧАИ, ДОВОЛЕН БРОЈ СТАБИЛНИ ЗАБИ ТРЕБА ДА БИДАТ ВКЛУЧЕНИ.

- АКО СИТЕ ЗАБИ ВО КВАДРАНТОТ ПОКАЖАТ ПРЕКУМЕРНА ПОДВИЖНОСТ, ИМОБИЛИЗАЦИЈА ТРЕБА ДА ВКЛУЧИ ПОДДРШКА И ОД ПРЕДНИТЕ ЗАБИ НА СПРОТИВНАТА СТРАНА ОД ЛАКОТ.**
- ОД ИСТАТА ПРИЧИНА, ПОДДРШКА ОД ЗАДНИ ЗАБИ ЧЕСТО Е НЕОПХОДНА КОГА ПРЕДНИТЕ ЗАБИ СЕ МОБИЛНИ.**

КЛАСИФИКАЦИЈА НА ИМОБИЛИЗАЦИЈА

(А) ВО ОДНОС НА ПЕРИОД НА СТАБИЛИЗАЦИЈА

- I. ПРИВРЕМЕНА: < 6 МЕСЕЦИ**
- II. ПРИВРЕМЕНА (ДИЈАГНОСТИЧКА): > 6 МЕСЕЦИ до неколку години.**
- III. ПОСТОЈАНА: СЕ КОРИСТАТ НЕОГРАНИЧЕНО**

(Б) ТИП НА МАТЕРИЈАЛ ЗА ИМОБИЛИЗАЦИЈА :

- БОНДИРАНИ КОМПОЗИТНИ ШИНИ/СПЛИНТОВИ**
- ЖИЧАНИ СПЛИНТОВИ/ШИНИ**
- А-СПЛИНТОВИ/ШИНИ**

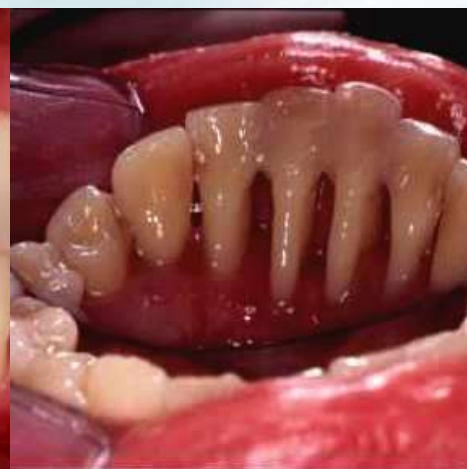
(В) ЛОКАЦИЈА НА ЗАБ

- ЕКСТРА-КОРОНАРНИ**
- ИНТРА-КОРОНАРНИ**

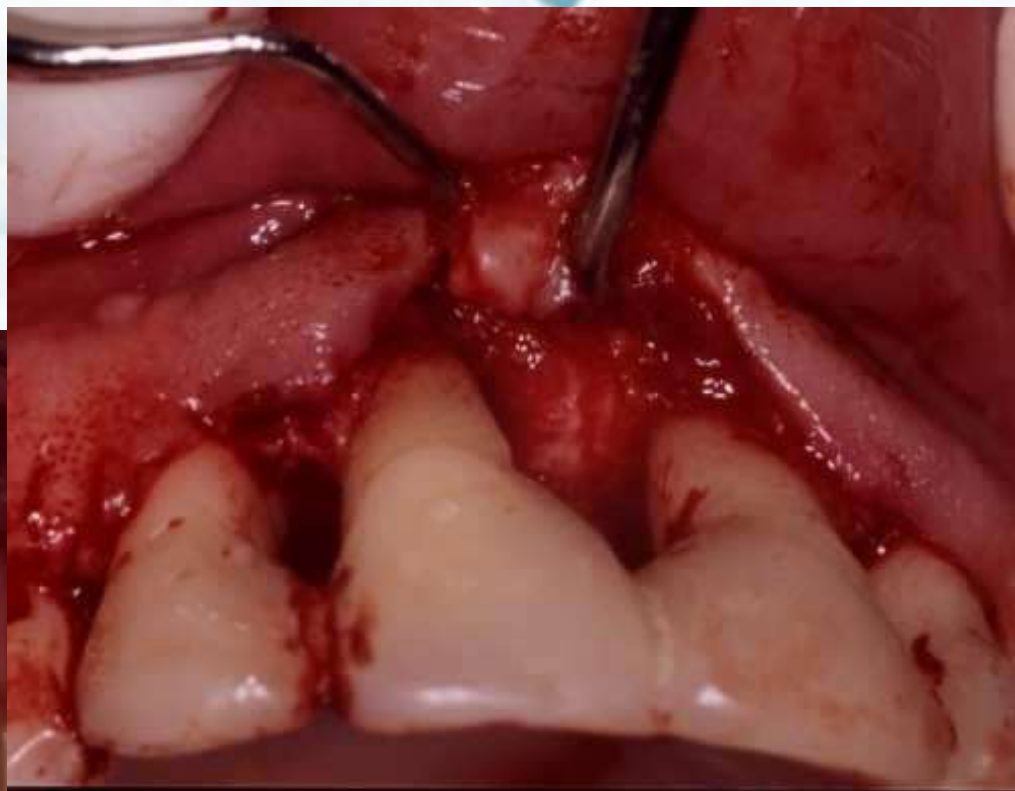
- АКО МОБИЛНОСТ НА ЗАБИТЕ
ИНТЕРФЕРИРА СО
МАСТИКАЦИЈАТА И
ОКЛУЗИЈАТА,



- АКО МОБИЛНОСТ ЈА ПОПРЕЧУВА КАУЗАЛНАТА ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЈА ИЛИ
ЗАЗДРАВУВАЊЕТО И



-АКО ПОПРЕЧУВА ЗАЗДРАВУВАЊЕТО НА РАНИТЕ И ПАРОДОНТАЛНА РЕГЕНЕРАТИВНА ТЕРАПИЈА.



Реставрација на Пародонтално
Компромитирано Забало

ПРИВРЕМЕНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА

ФУНКЦИИ

- **ЗАШТИТА НА ТРАУМАТИЗИРАНИ ЗАБИТЕ ОД ПОНАТАМОШНО ОШТЕТУВАЊЕ.**
- **ДИСТРИБУЦИЈА НА ОКЛУЗАЛНИ СИЛИ НА ЗАБИТЕ СО РЕДУЦИРАНА ПАРОДОНТАЛНА ПОДРШКА.**
- **ЗАДРЖУВАЊЕ НА ОРТОДОНТСКИ ПРИДВИЖЕНИ ЗАБИ.**
- **ПОМАГА ВО ОДРЕДУВАЊЕТО НА ТОА ДАЛИ ЗАБИТЕ СО ГРАНИЧНА ПРОГНОЗА ЌЕ ОДГОВОРАТ НА ТЕРАПИЈАТА.**
- **ИМОБИЛИЗАЦИЈАТА НА ЗАБИТЕ КОИ СЕ ЛУКСИРААТ ДА ГО ОЛЕСНИ ОКЛУЗАЛНОТО УРАВНОТЕЖУВАЊЕ.**
- **ЗА ДА СЕ СПРЕЧИ ПАТОЛОШКА МИГРАЦИЈА.**

ПРИВРЕМЕНА СТАБИЛИЗАЦИЈА-

ОБЕЗБЕДУВА УВИД ВО ТОА ДАЛИ СТАБИЛИЗИРАЊТО НА ЗАБИТЕ ЌЕ РЕЗУЛТИРА СО НЕКАКВА ПРИДОБИВКА, ПРЕД ДА ЗАПОЧНЕ БИЛО КОЈ ДЕФИНИТИВЕН ТРЕТМАН.

ВИДОВИ :

"ЕКСТРА-КОРОНАРНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА"

"ИНТРА-КОРОНАРНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА"

- **КОМПОЗИТНИ-СМОЛИ:**

поставена на соседни заби, поврзувањето ја елиминираат интерпроксималната сепарација.

Може да се дополнително зајакнати со метални жици, glass-reinforced fibres или пинови.

- **ИНЛЕЈИ**

- **НАЈЛОН ЖИЦА**







98 11 12

98 11 12

"ЕКСТРА-КОРОНАРНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА"
– најчесто се користат во фронтална регија

- **БОНДИРАНИ КОМПОЗИТНИ ШИНИ/СПЛИНТОВИ**
- **ЖИЧАНИ СПЛИНТОВИ/ШИНИ**
- **А-СПЛИНТОВИ/ШИНИ**



КОМПОЗИТНИ-СМОЛИ



ГЛАВНАТА ПРЕДНОСТ НА ПРИВРЕМЕНАТА ИМОБИЛИЗАЦИЈА Е :

- НЕГОВАТА РАЗНОВИДНОСТ
- ДА НЕ ЈА ПОПРЕЧУВА ПРОФЕСИОНАЛНАТА И ИНДИВИДУАЛНА ОРАЛНА ХИГИЕНА
- ЛЕСНО МОЖЕ ДА БИДЕ ИЗМЕНЕТА,





НАЈЧЕСТО КОРИСТЕНИ ШИНИ

- **ШИНИ ЗА АНТЕРИОРНИ ЗАБИ:**

- 1-ДИРЕКТНО БОНДИРАЊЕ-ТЕХНИКА НА ЈЕТКАЊЕ СО КОРИСТЕЊЕ НА КИСЕЛИНА И ФОТОПОЛИМЕРИЗИРАЧКИ СМОЛИ.**

- 2-ИНТРА КОРОНАРЕН ЖИЧАН СПЛИНТ**

- **ШИНИ ЗА ПОСТЕРИОРНИ ЗАБИ:**

- 1-ИНТРАКОРОНАРНИ ШИНИ АМАЛГАМ ПОЈАЧАН СО ЖИЦА.**

- 2-ЧУВАР НА ЗАГРИЗОТ / VITE GUARD .**

- 3-КРУТИ ОКЛУЗАЛНИ ШИНА**

- 4-КОМПОЗИТНИ ШИНА**

ПРИВРЕМЕНА (ДИЈАГНОСТИЧКА) ИМОБИЛИЗАЦИЈА

- **ПРИВРЕМЕНАТА ШИНА НЕ СЛУЖИ САМО КАКО ПРЕОДНО ФИКСЕН АПАРАТ ЗА ДА СЕ ЗАШТИТАТ ПОДГОТВЕНИТЕ ЗАБИ ДОДЕКА ФИНАЛНАТА РЕСТАВРАЦИЈА НЕ СЕ ПОСТАВИ.**
- **ПРИВРЕМЕНАТА РЕСТАВРАЦИИ ИГРААТ КЛУЧНА УЛОГА ВО МЕНАЏМЕНТОТ НА ПАЦИЕНТИТЕ КОИ ИМААТ ПОТРЕБА ОД ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЈА И РЕСТАВРАТИВНА СТОМАТОЛОГИЈА.**
- **ПРИВРЕМЕНИТЕ РЕСТАВРАЦИИ СЛУЖАТ ЗА ДА ТРАЈНО СЕ СТАБИЛИЗИРА МОБИЛНАТА ДЕНТИЦИЈА КОЈА НАСТАНАЛА ЗА ВРЕМЕ НА ИНИЦИЈАЛНАТА ПОДГОТОВКА НА ЗАБИТЕ СЕ ДОТОГАШ ДОДЕКА ЗАБИТЕ НЕ СЕ ПАРОДОНТАЛНО СТАБИЛНИ ЗА ДЕФИНИТИВНИТЕ-ПОСТОЈАНИ РЕСТАВРАЦИИ.**

ПРЕДНОСТИ:

- **НАМАЛУВА ПАТОЛОШКА МОБИЛНОСТ.**
- **ЈА ШТИТИ ЗАБНАТА ПУЛПА ОД ИРИТАЦИИ ПО ПОДГОТОВКАТА НА ЗАБОТ.**
- **ДАВА МОЖНОСТ ДА СЕ УТВРДИ ТОЧНИОТ ЕСТЕТСКИ , ФОНЕТСКИ И ФУНКЦИОНАЛЕН ОКЛУЗАЛЕН КВАЛИТЕТИ НЕОПХОДЕН ЗА СЕКОЈ ПОЕДИНЕЧЕН ПАЦИЕНТ.**
- **СТОМАТОЛОГОТ МОЖЕ ДА ПРОДОЛЖИ СО ДОВЕРБА, ЗНАЕЈЌИ ДЕКА ГОРЕНАВЕДЕНИТЕ КВАЛИТЕТИ МОЖЕ ДА СЕ ОСТВАРАТ ВО ФИНАЛНАТА РЕКОНСТРУКЦИЈА.**
- **АКО ЗАБ ВКЛУЧЕН ВО ИМОБИЛИЗАЦИЈАТА ТРЕБА ДА СЕ ЕКСТРАХИРА МОЖЕ ДА СЕ СЕПАРИРА ОД ШИНА ЕКСТРАХИРА, А ПРОСТОРОТ ПОПОЛНИ СО АКРИЛНА КОРОНКА**
- **ДОПОЛНИТЕЛНИ ЗАБИТЕ МОЖЕ ДА СЕ ДОДАВА НА ПОСТОЕЧКАТА ШИНА АКО ДОПОЛНИТЕЛНА ПОДДРШКА СТАНУВА НЕОПХОДНА.**
- **СЕ ПОСТАВУВА БИЛО КОЕ ВРЕМЕ ПО ЗАВРШУВАЊЕТО НА ИНИЦИЈАЛНАТА ПАРОДОНТАЛНА ТЕРАПИЈА.**

ПОСТОЈАТА/ТРАЈНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА

- **ПОСТОЈАНА ИМОБИЛИЗАЦИЈА Е ИНДИЦИРАНА ЗА ВРЕМЕ НА СЛОЖЕНА РЕХАБИЛИТАЦИЈА КАДЕ НОСАЧИТЕ СЕ НАЗНАЧЕНО МОБИЛНИ ; ИМА МАЛ БРОЈ НА НОСАЧИ, ЧИЈА ПАРОДОНТАЛНА ПОТПОРА ПО УСПЕШНАТА ПАРОДОНТАЛНАТА ТЕРАПИЈА Е НЕДОВОЛНА.**
- **НАДОКНАДА НА ЗАБИ КОИ НЕДОСТАСУВААТ ЗА ПОДОБРУВАЊЕ НА ЕСТЕТСКИОТ ИЗГЛЕД НА ПАЦИЕНТОТ КАКО И ПОДОБУВАЊЕ НА ФОНЕТИКА.**
- **ИСТО ТАКА МОЖЕ ДА БИДЕ ПОТРЕБНО ВО СЛУЧАЈ НА НЕРЕШЛИВИТЕ ПАРАФУНКЦИИ.
АКО ТАКВИ ЗАБИ НЕ СЕ ШИНИРААТ, ПОСТОИ ОПАСНОСТ ОД ПОСТЕПЕНО ЗГОЛЕМУВАЊЕ НА НИВНАТА МОБИЛНОСТ (Nyman and Lindhe 1979)**



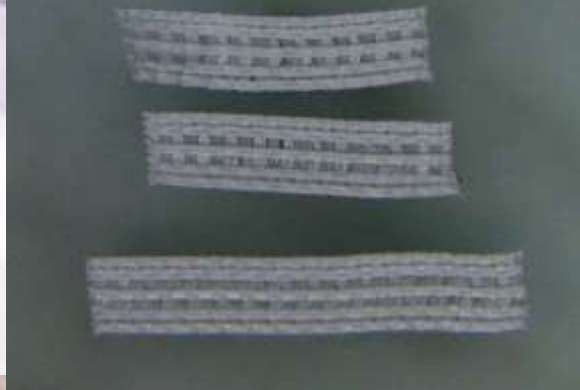




Скопје, Октомври 2015

Реставрација н
Компромит





ЗАКЛУЧОЦИ

ТЕРАПИЈАТА СО ПАРОДОНТАЛНИ ПРОТЕЗИ Е ПРИСТАП КОН ЛЕКУВАЊЕТО НА ПРИРОДНА ДЕНТИЦИЈА КОЈА Е СО КОМПРОМИТИРАНО ПАРОДОНТАЛНО ЗДРАВЉЕ.

СЕ ОБЕЗБЕДУВА ДО ОДРЕДЕН СТЕПЕН ПРЕДВИДЛИВОСТ И ГАРАНЦИЈА КОЈА НЕ МОЖЕ ДА СЕ ОБЕЗБЕДИ СО НИТУ ЕДЕН ДРУГ МЕТОД НА ТРАНЗИЦИЈА.

КЛУЧ НА КОЦЕПТОТ СО ПАРОДОНТАЛНА ПРОТЕЗА Е ДЕКА КОГА ЗАБИТЕ СЕ ПОСТАВАТ ВО ПРАВИЛНА ПОЗИЦИЈА ПРЕД ФИНАЛНАТА РЕКОНСТРУКЦИЈА ТАКВИ ЌЕ СЕ И НИВНИТЕ ПОТПОРНИ СТРУКТУРИ.

КОНЕЧНОТО УТВРДУВАЊЕ НА ЗАБИТЕ КОИ ЌЕ СЕ ЗАДРЖАТ ЌЕ СЕ НАПРАВИ САМО ТОГАШ КОГА Е УТВРДЕН ОДГОВОРОТ ОД ПРИМЕНЕТАТА ПРИВРЕМЕНА ТЕРАПИЈА СО “ПАРОДОНТАЛНА ПРОТЕЗА “

ОВОЈ ПРИСТАП ГО КАРАКТЕРИЗИРААТ ПОВЕЌЕ СТРОГО ОПРЕДЕЛЕНИ (МУЛТИДИСЦИПЛИНАРНИ) ЧЕКОРИ.

БЛАГОДАРАМ НА ВНИМАНИЕТО