

АНКЕТНО ПРОУЧВАНЕ ОТНОСНО ФУНКЦИОНАЛНОТО ОФОРМЯНЕ НА ИНДИВИДУАЛНАТА ЛЪЖИЦА ПРИ ЦЕЛИ ПРОТЕЗИ

Добромира Шопова¹, Таня Божкова¹, Диян Славчев², Мария Христозова¹

¹асистент в катедра „Протетична дентална медицина“, Факултет по дентална медицина, Медицински университет–Пловдив, България

²доцент в катедра „Протетична дентална медицина“, Факултет по дентална медицина, Медицински университет–Пловдив, България

РЕЗЮМЕ

Въведение:Функционалното оформяне на индивидуалната лъжица е важен етап от лечението с цели протези. От правилното му провеждане зависи коректното отпечатване на клапанната зона и в следствие стабилността на цялата протеза при покой и функция.

Цел: Да се проведе анкетно проучване относно информираността на денталните лекари за значението на функционалното оформяне на индивидуалната лъжица при цели протези в ежедневната практика.

Материали и методи: За събиране на данните бе съставена специална анонимна анкетна карта. Анкетното проучване се разпространи на хартиен носител и по електронен път сред лекари по дентална медицина от различни области на страната. Анкетирани бяха 98 лица, от които 53 бяха мъже и 35 жени.

Резултати:По-голяма част от анкетираните не притежават специалност. Превалиращ брой лекари по дентална медицина оформят функционално клапанната зона. В най-голям процент от случаите манипулацията отнема между 10 и 20 минути, което за повечето практикуващи не е проблем.

Обсъждане:В клиничната практика се обръща внимание на етапа за функционално оформяне на индивидуалната лъжица, като се отделя необходимото време за това.

Ключови думи: цели протези, функционален отпечатък, клапанна зона.

A SURVEY ABOUT FUNCTIONAL IMPRESSION TECHNIQUE IN COMPLETE DENTURES FABRICATION

Dobromira Shopova¹, Tanya Bozhkova¹, Diyan Slavchev², Maria Hristozova¹

¹assistant professors in Department of “Prosthetic Dentistry”, Faculty of Dental Medicine, Medical University – Plovdiv, Bulgaria

²associate professor in Department of “Prosthetic Dentistry”, Faculty of Dental Medicine, Medical University – Plovdiv, Bulgaria

ABSTRACT

Background: Functional impression technique is an important stage in complete denture treatment. Its proper performance ensures the exact representation

of gingivobuccal sulcus and thus the stability and retention of the final prosthesis during function.

Purpose: This study aims to investigate the general practitioner's acquaintance about functional impression technique in complete dentures.

Material and methods: An anonymous questionnaire was constructed and administered on paper and it was mailed to 98 dentists from different regions of the country. Respondents were 53 men and 35 women.

Results: Majority of the respondents were with no acquired specialty. Prevalent number of dentists uses functional impression technique. In the highest percentage of cases the procedure takes between 10 and 20 minutes, which is not a problem for most of the practitioners.

Discussion: Clinicians pay attention to functional impression technique and the required chair side time for the procedure is spent.

Key words: complete dentures, functional impression, gingivobuccal sulcus.

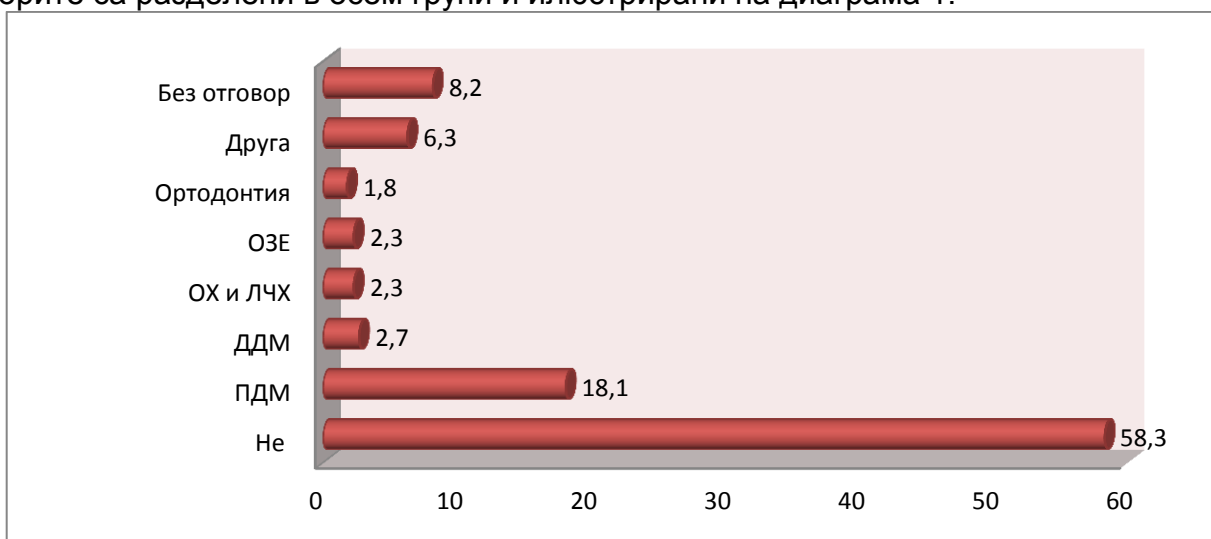
Въведение: Лечението с цели протези е широко разпространен проблем на нашето общество. Успешният изход от лечението зависи от правилното планиране, вида на протезната конструкция (подвижна или неподвижна) и протезния дизайн [1]. Очакванията на пациентите, използващи цели протези са да бъдат стабилни по време на функцията, удобни и сигурни при говор и усмивка, естетични и естествено изглеждащи [2, 3]. Това е свързано с анатомичните особености на протезното поле, състоянието на меките тъкани, както и от уменията на денталния лекар [4, 5]. Стабилността зависи също от правилното нареждане на изкуствените зъби и спазване на правилата за изразяване на компенсаторните криви [6, 7]. Костната основа също е важен фактор за успешното лечение. От направено проучване е установено, че алвеоларният гребен на изцяло обеззъбена горна челюст съдържа около 50 % минерализирана кост и 16 % спонгиозно вещество [8]. Зоната на Tuberc maxillae показва най-малка костна плътност [9]. Резорбцията на горна челюст е центростремителна и това води до намаляване на нейният обем [10]. Видът на атрофията е силно повлиян от последователността на загуба на зъби, както и от преждевременни екстракции [11]. Боянов класифицира степента на атрофия в три основни и една допълнителна степен [12]. Наклонът на алвеоларните гребени влияе върху ретенционността на протезната конструкция. По този фактор те могат да бъдат класифицирани на ретенционни, вертикални и неретенционни алвеоларни гребени [13].

Цел: Да се проведе анкетно проучване относно информираността на денталните лекари за значението на функционалното оформяне на индивидуалната лъжица при цели протези в ежедневната практика.

Материали и методи: Бе съставена специална анонимна анкетна карта за събиране на данните. Анкетното проучване се разпространи на хартиен носител и по електронен път сред лекари по дентална медицина от различни области на страната. Анкетирани бяха 98 лица, от които 53 бяха мъже и 35

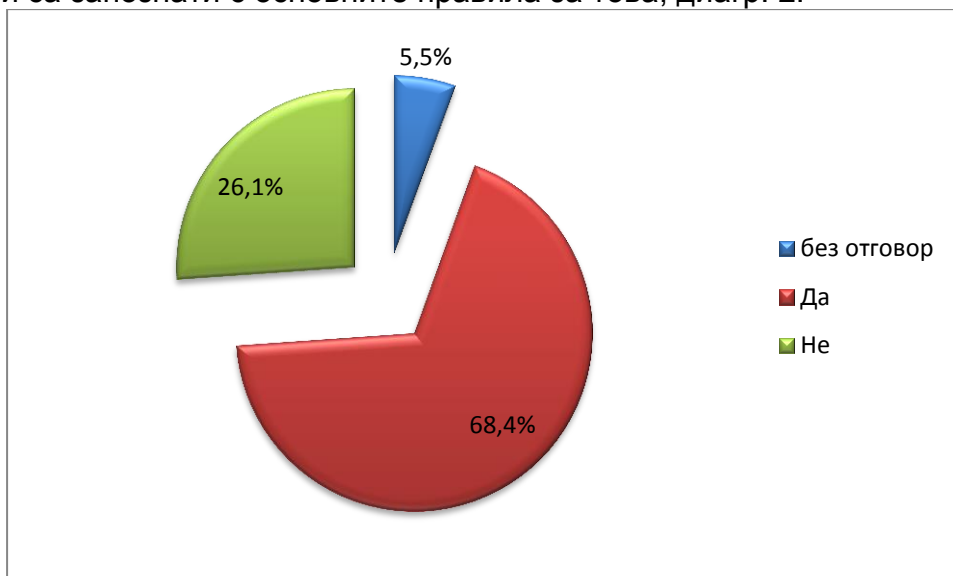
жени. Използва се дескриптивна статистика и графичен анализ за анализиране и визуализиране на резултатите.

Резултати: Въпросът „Притежавате ли специалност?“ изисква пасивен отговор. Половината от анкетираните денталните лекари (58,3%) бяха без специалност, 18,1% - със специалност „Протетична дентална медицина“, 8,2% - без отговор. Високият процент без отговор и неспециалисти показва незаинтересованост за научно развитие или считат това за лишено от смисъл. Отговорите са разделени в осем групи и илюстрирани на диаграма 1.



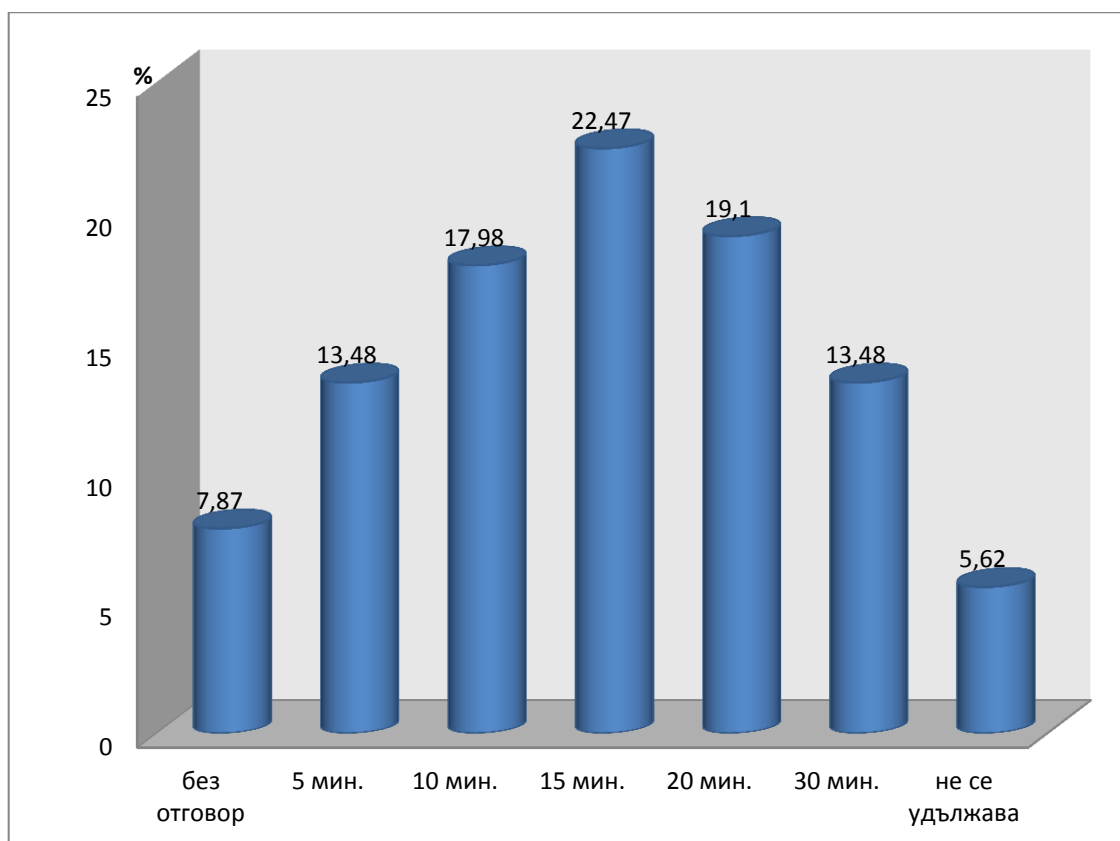
Диагр. 1. Разделение по притежавана специалност

Отговорът на въпроса „В клиничната си практика оформяте ли функционално ръба на индивидуалната лъжица?“ бе положителен в 68,4% от случаите. Мнозинството от практикуващи прилагат техниките на функционално оформяне и са запознати с основните правила за това, диагр. 2:



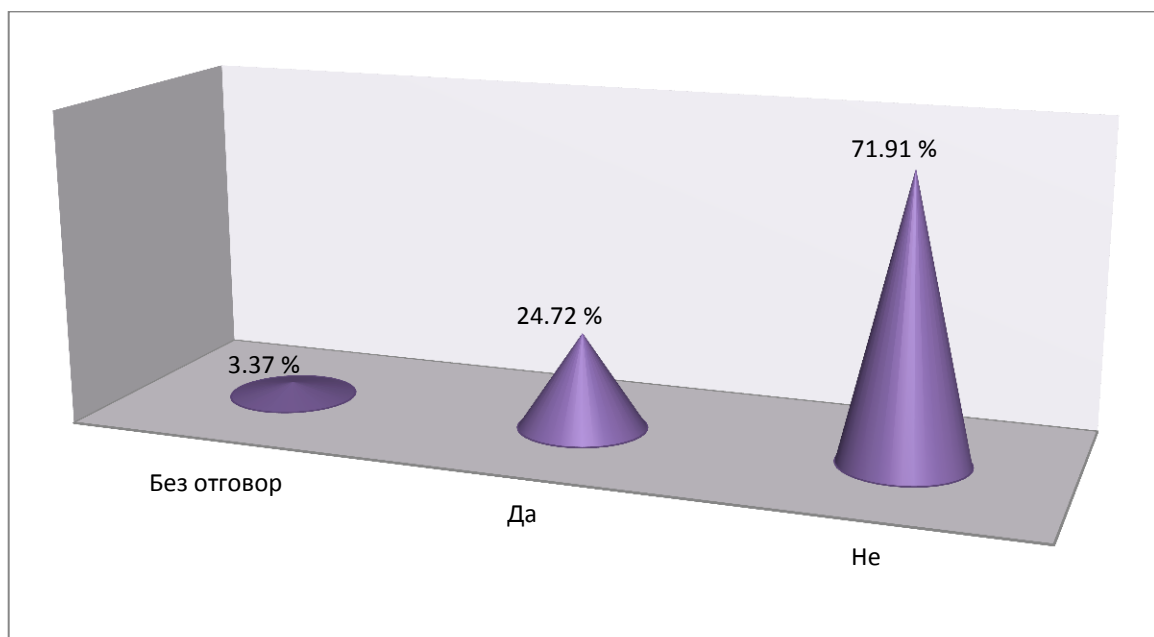
Диагр. 2. Приложение на техниките за функционално оформяне

Въпросът „Според Вас, функционалното оформяне на ръба на индивидуалната лъжица с колко ще удължи времето на клиничната манипулация ?“ изисква индивидуален отговор от анкетирания. Половината от денталните лекари смятат, че времетраенето е между 10 и 20 мин. Отговорите на разпределени в седем групи и визуализирани на диагр. 3:



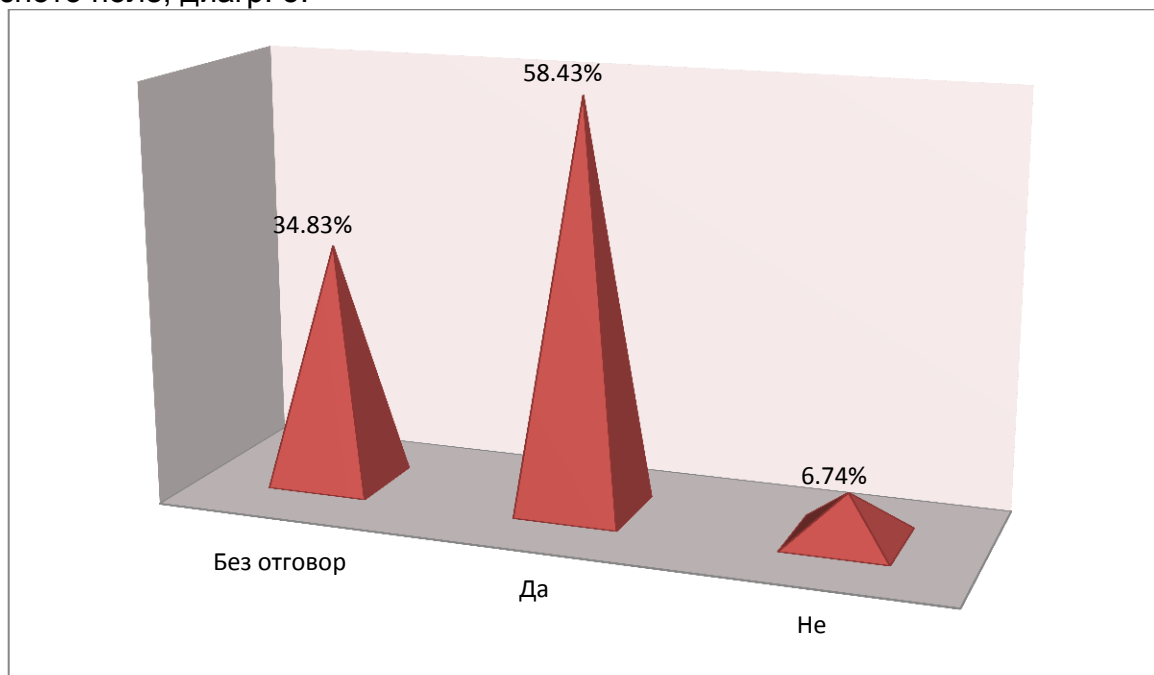
Диагр. 3. Времетраене на манипулацията за функционално оформяне

Отговорите на въпроса „Представява ли пречка за Вас удълженото клинично време ?“ са илюстрирани на диагр. 4:



Диагр. 4. Пречка ли е удълженото клинично време?

На въпросът „При оценка на получената форманта съобразявате ли се с костната основа?“ повечето от денталните лекари са отговорили положително и намират връзка между резултата от лечението и анатомичните особености на протезното поле, диагр. 5:



Диагр. 5. Съобразявате ли се с костната основа?

Обсъждане: Лекарите по дентална медицина прилагат функционалното оформяне в ежедневната си практика. Етапът им отнема между 10 и 20 мин., което не е пречка за тях. Мнозинството от практикуващи свързват резултата от лечението с костната основа и състоянието на меките тъкани.

Благодарности: Анкетното проучване бе финансирано по проект НО 12/2017г., Медицински Университет – Пловдив, България.

КНИГОПИС:

1. Jivraj S, W Chee, P Corrado. Treatment planning of the edentulous maxilla. *Br Dent J.* 2006;201(5):261–279; quiz 304.
2. Gray JC, Navarro-Coy N, Pavitt SH, Hulme C, Godfrey M, Craddock HL, et al. Improvment: Improving dentures for patient benefit. A crossover randomised clinical trial comparing impression materials for complete dentures. *BMC Oral Health.* 2012;12(1):37.
3. Turker SB, Sener ID, Özkan YK. Satisfaction of the complete denture wearers related to various factors. *Arch Gerontol Geriatr.* 2009;49(2):126–9.
4. Simon P, Critchlow B. Reducing the Risk of Failure in Complete Denture Patients. *Dent Updat.* 2012;39:427–36.
5. Kaur S, Datta K, Gupta R. Comparative analysis of the retention of maxillary denture base with and without border molding using zinc oxide eugenol impression paste. *Indian J Dent.* 2016;7(1):1–12.
6. Славчев Д. Пресъздаване дъгата на горна цяла протеза след анализ на фронтална телерентгенография, Дисертация за присъждане на ОНС „Доктор”, Пловдив, 2005.
7. Узунов Т. Планиране на протезната конструкция при дистално неограничено частично обеззъбяване , Дисертация за присъждане на ОНС „Доктор”, София, 2008.
8. Lindhe J, E. Bressan, D. Cecchinato, E. Corrá, M Toia, B. Liljenberg. Bone tissue in different parts of the edentulous maxilla and mandible. *Clin Oral Implants Res.* 2013;24(4):372–7.
9. Chugh T, S V Ganeshkar, A V Revankar, AK Jain. Quantitative assessment of interradicular bone density in the maxilla and mandible: implications in clinical orthodontics. *Prog Orthod.* 2013;14(1):38
10. Попов Н. “Клиника на протетичната стоматология.” 1999. 206-9.
11. Ghassemian M., H.essam Nowzari, C. Lajolo, F. Verdugo, T. Pirroni. The Thickness of Facial Alveolar Bone Overlying Healthy Maxillary Anterior Teeth. *J Periodontol.* 2012;83(2):187–97.
12. Боянов Б. Клиника на ортопедичната стоматология. 1980. 238-45.
13. Пеев, Т., А. Филчев. "Клиника на Протетичната дентална медицина." *София: Еко Принт* (2008),234-5.