

Částečná snímatelná náhrada

Částečná snímatelná náhrada je konstrukce, kterou je možné po individuálním zhotovení v laboratoři a začlenění do žvýkacího aparátu vyjímat z úst.

Přenos žvýkacích tlaků může být:

1. I.tř. – dentální
2. II.tř. – dentomukózní
3. III.tř. – mukodentální až mukózní

Rozdělení

Dle defektu chrupu

- Snímatelné můstky – chrup s mezerami – I.třída dle Voldřicha
- Sedlové náhrady – jedno/oboustranně zkrácený zubní oblouk, s/bez mezer, – II. třída
- Deskové náhrady – ojedinělé zuby/skupiny zubů, čistě mukózní přenos ŽT, vede k rozvrácení chrupu – III. třída
- Hybridní náhrady – pro radixy, I. nebo II. třída

Dle typu náhrady

- Skeletová – I., II.,
- Náhrada s nesponovými prvky – I., II., III.,
- Desková – III.,
- Kotvená pomocí implantátů.

Dle doby používání

- Provizorní,
- Dlouhodobě provizorní,
- Definitivní (životnost min. 3 roky).

Význam

- Mastikace
- Fonace
- Estetika
- Ochrana tkání
- Ochrana zbylých zubů
- Ochrana TMK
- Ochrana svalů
- Ochrana ligament
- Obturační

Konstrukční prvky

Tělo náhrady

- I. – redukované tělo – dentální přenos žvýkacího tlaku
- II. – sedlo – dentomukózní přenos žvýkacího tlaku
- III. – deska – mukodentální přenos žvýkacího tlaku

Složky

- **Základna** doplňuje ztracenou část alveolárního výběžku a přispívá ke stabilizaci náhrady, je vyrobena z plastu, nejčastěji z polymethylmetakrylátu, styren akralonitrát kopolymeru či polyamidu
- **Skelet** je vyztužující litá kovová konstrukce, která tvoří s ostatními prvky snímatelné náhrady jeden funkční celek, vyrábí se z dentálních slitin na bázi zlata, platiny, titanu, chromu, kobaltu či molybdenu
- **Náhradní zuby** – okluzní plocha má hrbolkový reliéf s odtokovými rýhami a obrysovými lištami, sklon hrbolků je okolo 20°, zhotovují se z kompozitního plastu nebo keramiky.



ČSN.

Kotevní prvky

Funkce:

- Retence náhrady, přenos žvýkacího tlaku, stabilizace náhrady, brání dislokaci při fonaci
- Snižují estetiku, lehké páčení zubů při nasazování a snímání

Spony

- Retenční rameno – vestibulárně, 2 kvadranty pod linii.
 - Dostatečně dlouhé a pružné.
 - Lité nebo drátěné.
- Stabilizační rameno – rigidní ukotvení - brání páčení při funkci i manipulaci, vždy lité, orálně pod a nad linii.
- Okluzní trn – stabilizuje ve funkci, přenos ŽT na sponový zub, zanořen v okluzi ve tvaru plošky – okluzální kavita až několik mm (pouze korunkové náhrady).
 - S vysokým/nízkým odstupem.

Zásuvné spoje

Zásuvné spoje jsou náhrady k pilířům opatřeným fixní konstrukcí bez viditelného retenčního ramene.

- Patrice – matrice – kuličky, válečky, stiskací knoflíky – pružina/péro/klob – jednoduché, složené;
- Intrakoronární;
- Extrakoronární;
- Kotvené v kořeni;
- Kotevní třmeny a jezdcy;
- Teleskopické korunky – paralelní x konusové – na sebe přesně přiléhající pláště.



ČSN.



ČSN celopryskyřičná.

Stabilizační prvky

- Samostatné díly nebo součást sponového i nesponového systému,
- Blokují transversální síly, páčení, často slouží i k dlahování,
- Stabilizační ramena, skříňkové kavity, přídatné okluzní výběžky,
- Průběžná spona – splynutím 2 a více rigidních částí spon (funkce spoj a dlah).

Spojovací prvky

Jednotlivé části u I. a II.tř. spojují lité, spojovací elementy – *třmeny* – podkovitý tvar.

- Přední patrový třmen – (3–5) mm od marginální gingivy.
- Zadní patrový třmen – před/za zadním okrajem tvrdého patra.

Umístění – hrozí otlaky (kontrakcí materiálu z Cr – Co, obecných slitin), pocity nevolnosti, rozšíření předního patrového třmenu do tvaru destičky (může dráždit gingivu, páčit předozadně, překrývá zónu tvorby synekavky)- HČ nevhodná.

Lepší řešení – *střední patrový třmen* – téměř necitelný, nedráždí gingivu, patrovou sliznici, eliminuje páčení, nekryje synekavkovou zónu nebo *podjazykový třmen* – DČ-3 mm od okraje gingivy - lze kombinovat s průběžnou sponou, lze najít na alv. výběžku podsekřivinu – brání plynulému vkládání a vyjímání

Sublinguální deska – spojuje průběžnou sponu a podjazykový třmen. Zhoršuje hygienu, může dráždit gingivu, neestetickým kovem zakrývá orální plošky.

Rozšířené průběžné spony – opět se vyhneme podsekřivinám, lepší hygiena, je nutné mít dostatečně vysoké klinické korunky, výška spony min 5 mm.

Indikace

I.

- Defekt 3–4 zubů, nestejná prognóza zubů v oblouku
- Ztráta zubů provázená defektem čelistních kostí
- V dutině ústní chronická paradontopatie, chronická zánětlivá tkáň neumožňuje optimální hygienu
- Celkový stav pacienta
- Mústek se zásuvnými spoji – disparelní pilíře
- Neoslabený parodont
- Podmíněně snímatelný mústek kotvený šrouby nebo teleskopickými korunkami – mezera ohraničená implantáty, teleskopické korunky

II.

- Rozsah dle Voldřicha
- Dobrý biologický faktor

- Dentomukózní přenos

III. Snížený biologický faktor

- **Systém RPI** – R – okluzivní výběžek mesiálně, P – vodící ploška dist. I – tvar retenčního ramene – nízký odstup
- **Neyův systém** – ucelený systém spon pro frontální i distální zuby, celolité, jeden celek s litou kovovou konstrukcí snímatelné náhrady
- **Trnové spony** – ret.ramena s nízkým odstupem – tvar – LUCIETYS

Odkazy

Doporučená literatura

- MAZÁNEK, Jiří a František URBAN, et al. *Stomatologické repetitorium*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing a.s, 2003. 456 s. ISBN 80-7169-824-5.
- SVOBODA, Otto, et al. *Stomatologická propedeutika : Učebnice pro lékařské fakulty*. 1. vydání. Avicenum, 1984. 392 s.
- KRŇOULOVÁ, Jana a Hana HUBÁLKOVÁ. *Fixní zubní náhrady*. 1. vydání. Praha : Quintessenz, 2002. ISBN 80-902118-9-5.
- DOSTÁLOVÁ, Tatjana. *Fixní a snímatelná protetika*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, a.s, 2004. 220 s. ISBN 80-247-0655-5.
- HELWIG, Elmar a Joachim KLIMEK. *Záchovná stomatologie a parodontologie*. 1. vydání. Praha : Grada Publishing, a.s, 1999. ISBN 80-247-0311-4.
- Přednášky 1. LF UK