



## Celkové snímatelné náhrady v současné praxi

### 2. část – Pacient s nevyhovujícím vlastním chrupem, který bude extrahován

Iva Mondok | Petr Moj

Jak jsme již naznačili v minulém díle našeho seriálu, dobře chápeme, že v rámci „snímaček na pojišťovnu“ není mnoho prostoru pro individuální přístup k pacientovi a výrobě náhrady. Zde se však musíme pozastavit nad tím, co nám vlastně říká staré české přísloví: „Práce kvapná, málo platná.“ Podle našeho názoru říká, že rychlá nekoordinovaná práce nestojí za nic. Nu, a práce, která nestojí za nic, nepřináší kýženou odměnu, ale problémy. Je s podivem, jak okázale a tvrdošíjně tuto holou a staletími prověřenou skutečnost ignoruje „zavedený kolorit“ naší praxe v přístupu ke snímatelným náhradám. Je to až fascinující fenomén, kdy snaha za každou cenu ušetřit čas a prostředky, vede opakovaně k jejich neúměrnému navyšování: „Nebudeme používat ten vzpurný čelistní oblouk, ne ne. Nebudeme si dětinsky hrát se skusovou šablonou a luštit fyziologický skus pacienta. A pečlivé vymezení protézního lože? Jen další nadbytečný úkon! Také samozřejmě nebudeme sádrovat modely do tak zbytečně sofistikovaného přístroje, jako je artikulátor. Skusovou šablonu s gnatologickými záznamy rovnou vyhodíme – stejně je špatně. Skus krásně zkřížíme a hrbolky preventivně ohoblujeme – žádné cavyky s tím! A vnímat, co říká pacient? Nebo dokonce vyměňovat si nějaké relevantní informace v trojúhelníku pacient – ordinace – laboratoř? To už vůbec ne! To je přímo obskurní!“ No, a ze čtyř návštěv pacienta je osm nebo víc a z několika hodin práce v laboratoři je několik dní. Vůbec nevadí, že rozmrzelý pacient je už v ordinaci, potažmo i v laboratoři, jako doma, a že náhrada se dvakrát třikrát předělává. To přece chceme!

Berte prosím žertovně-ironický tón předchozího odstavce s nadhledem a v nadsázce. Občas je dobré zažertovat a rozehnat frustraci, která vzniká zejména ve chvíli, kdy se jedna strana (ordinace či laboratoř) snaží neignorovat zákonitosti, jejichž opomíjení nutně vede k neúspěchu a druhá strana je naopak ignoruje neochvějně. Určitě to znáte.

Zásadním nešvarem, který vede k nespokojenému, neplatícímu pacientovi „potíživost“, je postup výroby snímatelné náhrady, který zevrubně nevychází ze stávající či původní ztracené situace, ba ji mnohdy zásadním způsobem opomíjí. Přístup, kdy do úst pacientovi vrazíme rutinně zhotovenou „unisex“ protézu a přesvědčujeme jej, že si musí zvyknout, rozhodně nevede k pacientovi spokojenému, natož pacientovi ochotnému připlatit si za „nadstandardní“ služby (viz 1. část – StomaTeam 2/2016). Stejně jako u fixních náhrad, tak i u celkových snímatelných pacient žádá především navrácení původního vzhledu, či vzhledu, který maximálně koresponduje s jeho podobou, kdy měl ještě svoje zuby v esteticky přijatelném stavu. Zde je samozřejmě namístě jasné vysvětlení a zdůraznění, že nefyziologická náhrada je z podstaty věci daleka komfortu vlastních zubů, ale nutit pacientovi změnu identity v podobě zmíněné „unisex“ náhrady již na místě rozhodně

není a zcela jistě o tom uspokojivě nepřesvědčíte minimálně 8 z 10 pacientů a 10 z 10 pacientek. ☺

Příkladem toho, jak si snadno nezkomplikovat situaci a bez nadměrného úsilí dospět k „platné práci“, je změna postupu v případě pacienta s nevhovujícím vlastním chrupem, který bude extrahován. Stačí před extrakcí pořádit záznamy stávajícího chrupu, které budou vodítkem pro vytvoření fyziologických a estetických aspektů náhrady. Nemusíme pak v bezzubých ústech budovat náhradu a rekonstruovat mezičelistní vztahy zcela od příslovečné „píky“.

Nyní si popíšeme dva případy Petrových pacientů, u kterých byly zhotoveny nové první náhrady inovovaným postupem (viz 1. část), který spočíval v pečlivém zdokumentování stávajících vlastních zubů před jejich extrakcí a výběru konfekčních zubů dle původních, samozřejmě s přihlédnutím na zlepšení estetiky a požadavky pacienta. Zavedením těchto kroků do výrobního postupu imediátní náhrady získáme podstatně fyziologičtější výrobek, který umožní našim pacientům mnohem lepší přijetí a přechod z vlastních zubů na snímatelnou náhradu. A následně tak získat věrného zákazníka...



Obr. 1–2: Stav (parodontóza) v ústech paní Jarmily před extrakcí zubů

Obr. 3: Nová zubní náhrada s individuálně upravenými zuby

Obr. 4: Zkouška – báze modelu náhrady zhotovená z termoplastické fólie Erkoplast Pla-R



Obr. 5



Obr. 7



Obr. 6



Obr. 8

Obr. 5: Horní náhrada z Deflex M10

Obr. 6: Situace před ošetřením

Obr. 7: Nový úsměv

Obr. 8: Paní Jarmila s novými zuby

## Kazuistiky

Oba naše zdokumentované pacienty postihla parodontóza a ve velmi krátké době přišli o svůj chrup. Oba přitom byli ještě aktivní a bylo pro ně důležité zachovat původní vzhled. Pro potřeby našeho příspěvku jim budeme říkat pan Karel (\*1953) a paní Jarmila (\*1963).

### Příprava na výrobu náhrady

U paní Jarmily situaci komplikovaly léky na srážení krve a podstoupila celkovou extrakci chrupu na specializovaném pracovišti. Několik týdnů před extrakcí zubů navštívila mou laboratoř, kde jsem situaci v ústech vyfotil, včetně detailů zubů (obr. 1 a 2). Zuby jsem změřil a vybral vhodné 3 garnitury konfekčních zubů. Vzhledem k tomu, že má

pacientka charakteristicky velké první horní řezáky, zvolil jsem velikost SuperLux A1V 1/60 – na zbývající zuby o něco menší SuperLux A1V 1/27. S paní Jarmilou jsme se domluvili na barvě SuperLux A1V s tím, že špičáky budou tmavší A2V. Přáním pacientky bylo, aby se stávající postavení a vzhled zubů v budoucí protéze co nejvíce podobalo jejímu chrupu před parodontózou – neměla však použitelné fotografie z tohoto období a pouze mi sdělila, že měla zuby „rovné“ a bez mezer. Diastema mezi řezáky se vytvořilo až vlivem parodontózy. Při měření zubů se dalo

**Pro plné pochopení souvislostí doporučujeme prostudovat původní články, na které tento seriál navazuje – jejich souhrn naleznete na [www.stomateam.cz](http://www.stomateam.cz) pod názvem Snímatelné náhrady – rekapitulace.**



Obr. 9 a 10: Stav (parodontóza) v ústech pana Karla před extrakcí zubů

Obr. 11: Nová zubní náhrada s individuálně upravenými zuby

Obr. 12: Zkouška – báze modelu náhrady zhotovena z termoplastické fólie Erkoplast Pla-R

Obr. 13: Horní náhrada z materiálu Deflex Fluence



Obr. 14



Obr. 15



Obr. 16

Obr. 14: Situace před ošetřením  
Obr. 15: Nový úsměv  
Obr. 16: Pan Karel s novými zuby

Náhrady na fotografiích: báze – Deflex (NUXEN SRL);  
zuby – MAJOR SUPER LUX (Flava)

vyčist z charakteristického postavení špičáků, které byly sklopeny mírně palatinálně a linguálně, že druhé horní řezáky musely být mírně zapadlé za prvními řezáky. Vyplynulo to ze zjištěných šířek všech zubů ve frontálním úseku, protože by se tam při zachování původní velikosti a tvarů, s přihlédnutím k charakteru úsměvu, kde dominují velké řezáky, zuby nedaly jinak postavit tak, aby to korespondovalo s tvrzením pacientky, že měla zuby „rovnné“ (obr. 3).

Pan Karel byl zvláštní případ. Parodontózu měl v takové fázi, že při skousnutí se mu zuby úplně rozjížděly. Extrakci vehementně roky odmítal. Ošetřující lékařka mu zuby zdlahovala kompozitním materiálem. Po několikáté opravě dlahy se však extrakci nevyhnul. V laboratoři jsem vyfotil situaci v ústech, včetně detailů zubů (obr. 9 a 10), změřil je a vybral vhodný výchozí tvar zubů SuperLux A2V. Pan Karel také tvrdil, že měl ukázkově srovnané zuby v horní čelisti. Našel starší fotografii, která ale pro malé rozlišení sloužila pouze jako přibližně orientační pomocné vodítko. Vzhledem k tomu, že v tomto případě jsem zhotovoval náhradu pouze pro horní čelist, musel jsem samozřejmě vycházet i z postavení zubů v dolní čelisti, ale konečný výsledek směřoval k ukázkové anatomické řadě (obr. 11).



Podklady pro individuální úpravu zubů

## Výrobní postup

Při výrobním postupu jsem v obou případech ve spolupráci s ošetřujícími lékařkami využil metodu biofunkčního otisku.\* Pan Karel absolvoval všechny další fáze začlenění náhrady v ordinaci, zatímco paní Jarmila docházela na konzultace do laboratoře. Náhrady jsem v obou případech zhotovoval až po extrakci zubů.

Již popsaným postupem pro stavění zubů\* jsem upevnil pracovní modely do artikulátoru a připravil zkoušku zubů ve vosku. Báze modelů náhrad jsem zhotovil z termoplastické fólie Erkoplast Pla-R. (obr. 4 a 12). Při stavění zubů mám vždy po ruce zvětšené fotografie původního chrupu pro individuální úpravu. Zuby z vybraných garnitur jsem v obou případech upravoval tak, aby se co nejvíc podobaly původním. Následně jsem postavil obě zkoušky podle výše popsaných zjištění situace u obou pacientů.

Zatímco zkouška pana Karla proběhla v ordinaci bezproblémově, u paní Jarmily jsem zuby mírně doupravoval tak, aby celkový vzhled obličeje více odpovídal období, kdy měla vlastní chrup. Svým názorem přispěla k lepšímu výsledku také dcera paní Jarmily, která ji doprovázela. Na její popud jsem například mírně zasunul krčky horních frontálních zubů. Mnohdy je názor třetí osoby, která dobře zná pacienta, velmi užitečný.

V posledním kroku jsem modely protéz zakrytoval a vypresoval. U paní Jarmily z polyamidu s příměsí akrylátu Deflex M10 (obr. 5). U pana Karla z materiálu Deflex Fluence (obr.13) – tento materiál jsme v naší laboratoři vyzkoušeli v praxi a distributor Complete Dental jej v letošním roce představí jako novinku na českém trhu. Oba materiály jsou velmi odolné, náhrady nepraskají a nevypadávají z nich zuby. Zatímco u Deflex M10 je možno v bázi zachytit mnoho detailů sliznice, Deflex Fluence je vhodný spíše pro vytvoření hladšího povrchu báze, protože je pružnější a případné detaily by se obtížněji leštily. Výsledek a jeho srovnání s výchozím stavem vidíte na obrázcích 6–8 a 14–16.

Náhrady se podařilo zhotovit k naprosté spokojenosti pacientů i jejich ošetřujících lékařek – děkuji MUDr. Janě Zikmundové a MUDr. Janě Lajčkové za skvělou spolupráci.

*\*Viz články Celkové snímatelné náhrady – souhrn na [www.stomateam.cz](http://www.stomateam.cz)*



**Iva Mondok**  
[iva.mondok@stomateam.cz](mailto:iva.mondok@stomateam.cz)  
 +420 724 568 788



**Petr Moj**  
[www.lp dental.cz](http://www.lp dental.cz)  
[petr.moj@seznam.cz](mailto:petr.moj@seznam.cz)  
 +420 739 189 038

