



Semmelweis Egyetem Fogorvostudományi Kar Fogászati és Szájsebészeti Oktatási Intézet

igazgató: Dr. Kivovics Péter c. egyetemi tanár

<http://semmelweis-egyetem.hu/fszoi/>

<https://www.facebook.com/fszoi>



Ajak- és száypadhasadékos betegek protetikai rehabilitációja



Dr. Kivovics Péter
c. egyetemi tanár
az orvostudomány kandidátusa. PhD

<http://semmelweis.hu/fszoi/>

Semmelweis Egyetem | Neptun | Telefonkönyv | Munkatársaknak | Webmail

KAROK + BETEGELLÁTÁS

 **Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet**
SEMMEIWEIS EGYETEM, FOGORVOSTUDOMÁNYI KAR

EN

mit keres? | Q

INFORMÁCIÓK ▾ BETEGELLÁTÁS ▾ SZAKFELÜGYELET ▾ OKTATÁS ▾ OKJ MUNKATÁRSÁK HÍREINK ELÉRHETŐSÉG

OKTATÁS	TELJES PROTETIKA ELŐADÁSOK	FSZOI SZAKORVOSJELÖLTEK PREZENTÁCIÓI	AZ INTÉZETBEN KÉSZÍTETT SZAKDOLGOZATOK PREZENTÁCIÓI
SZAKDOLGOZAT TÉMÁK	TOVÁBBKÉPZŐ ELŐADÁSOK	SÜRGŐSSÉGI FOGÁSZAT	KLINIKAI FOGÁSZATI HIGIÉNIKUS KÉPZÉS
KLINIKAI TEHETSÉGGONDOZÓ PROGRAM	SZÁJÜREGI RÁKOK		



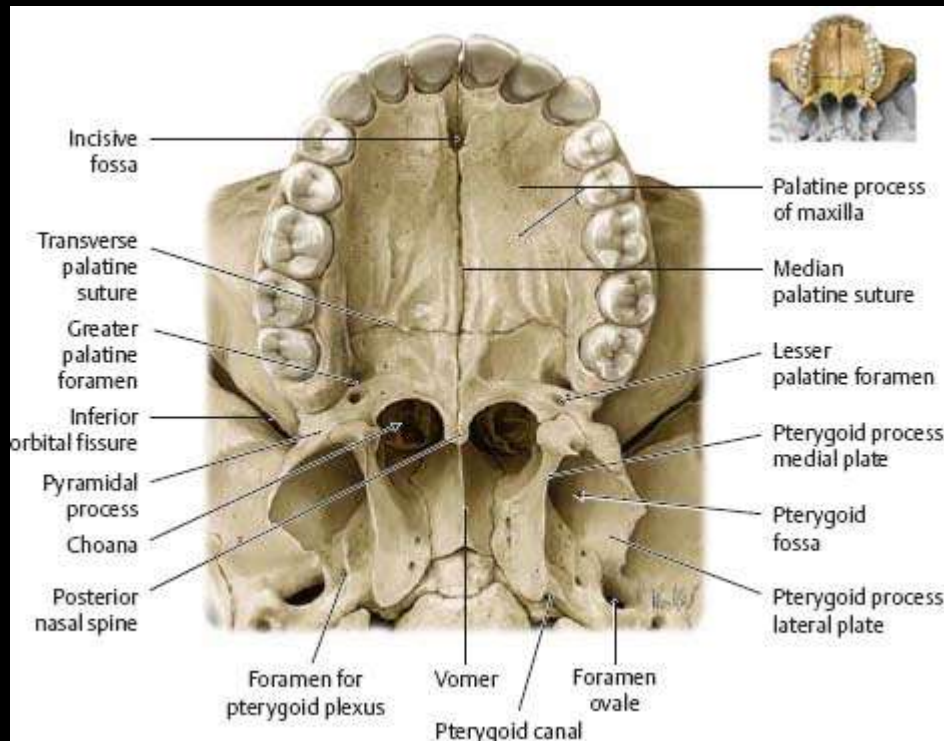
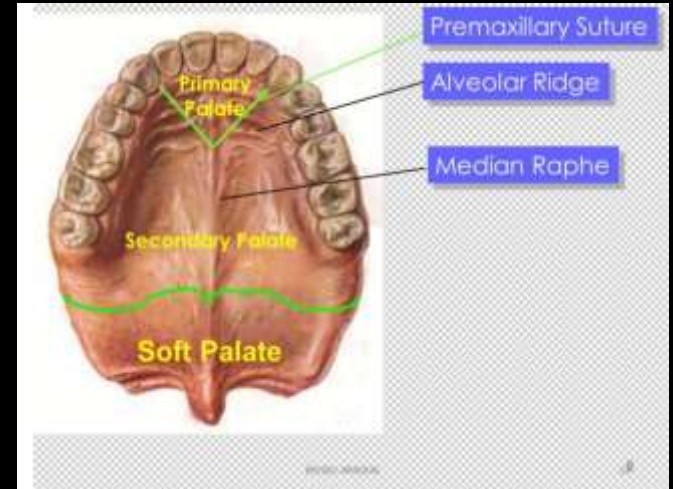
- Anatómia
- Embriológia
- Klassificatio
- Epidemiológia
- Genetika
- Ellátási nehézségek
- Protetikai Foniátria
- Esetbemutató



Anatómia

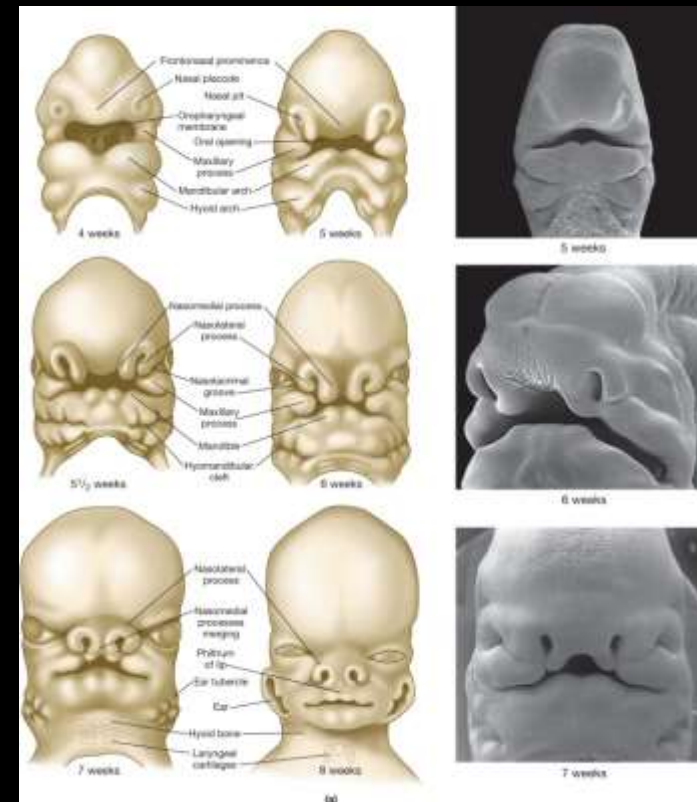
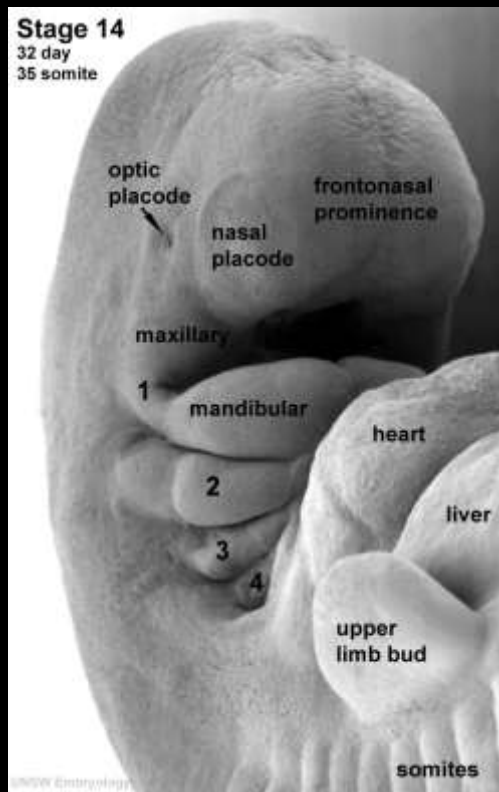
Primaer szájpad

Secundaer szájpad



Koponya intrauterin fejlődése

A koponya, az arc és az állcsont fejlődése a 4-10 gestációs hétre tehető



(1) www.euagazat.hu/portal/server.pt/gateway/, Letöltve: 2007.02.19.

(2) www.hmh.net/adam/encyclopedia/, Letöltve: 2007.05.20.

(3) FLETCHER S. G.: In: FLETCHER S. G.: *Diagnosing speech disorders from cleft palate*. Grune and Stratton, New York, 1978;

Hasadékok

- Iowa Osztályozás

I. csoport

csak ajakhasadék

II.csoport

csak szájpadhasadék

III.csoport

ajak, szájpad, alveolus

IV.csoport

alveolus és ajak

(primer szájpad és ajak)

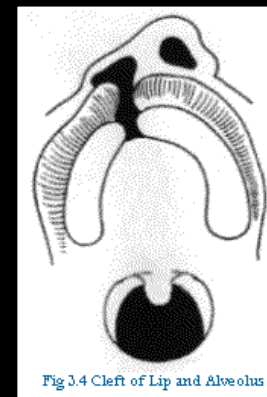
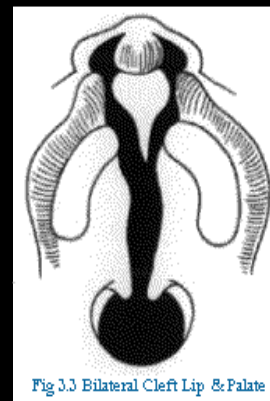
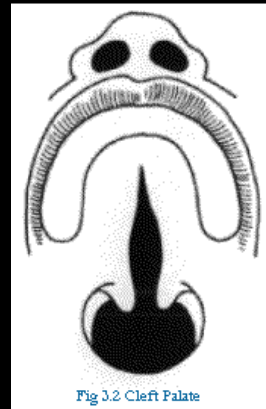
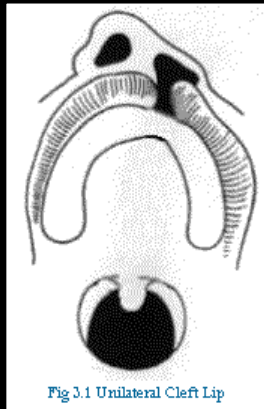
Arc-, állcsont-, ajak hasadékok számos variációban előfordulhatnak

Beosztás:

-Lokalizáció

-Complett/Inkomplett

-Kiterjedés



Ajak- és száypadhasadékok

1. Primer

- a. Ajak: jobb vagy/és bal
- b. Alveolus: jobb vagy/és bal

2. Primer és secunder

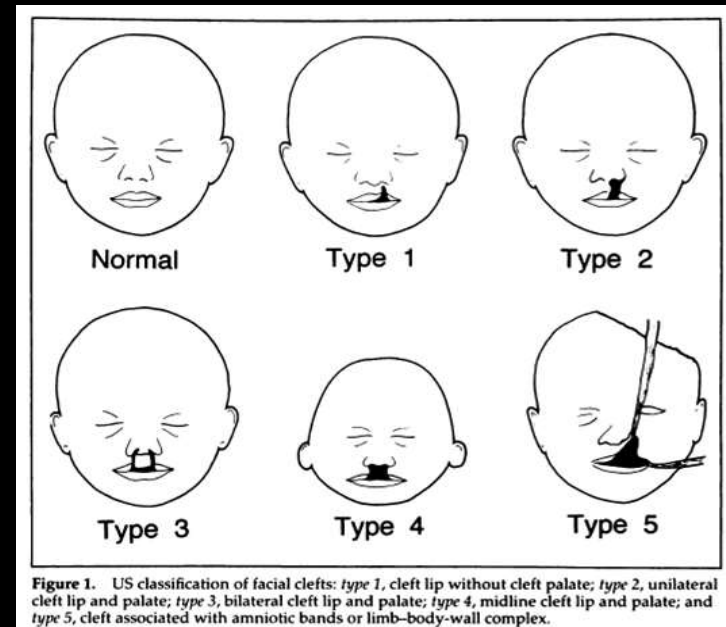
- a. Ajak: jobb vagy/és bal
- b. Alveolus: jobb vagy/és bal

3. Secunder

- a. Kemény száypad: median
- b. Lágyszáypad: median

4. Ritka hasadékok

(ferde archasadék, haránt, median
ajakhasadék)



Magyar Plasztikai és Helyreállító Sebészeti Társaság Ajak- és Száypadhasadék Szekciójának felosztása (1968)

Fetal cleft lip with cleft palate: US classification and Correlation with Outcome

<http://radiology.rsna.org/cgi/reprint/1and without 95/3/677.pdf> letöltve 2009

Felosztás

- **Ajakhasadék** (Cleft lip, CL, „nyúlajak”)
- **Ajak+szájpadhasadék** (Cleft lip and palate, CLP)
- **Önálló szájpadhasadék** (Cleft palate, CP)
- **Szájpadelégztelenség** (Insufficiencia velopharyngealis, VPI)
- **Submucosus**
- **Occult submucosus szájpadhasadék**

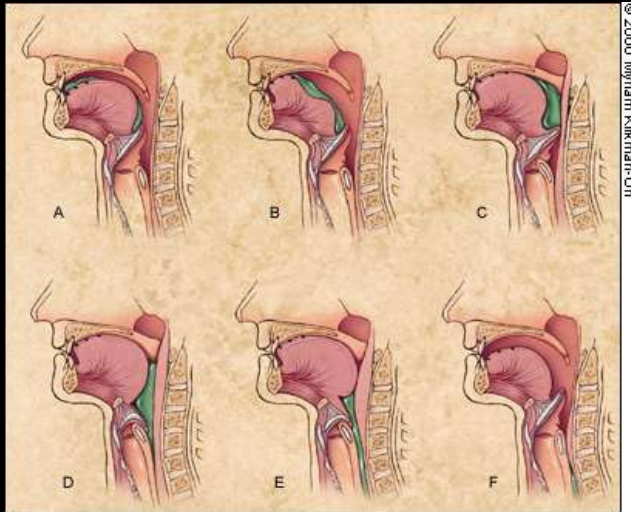


Rehabilitáció



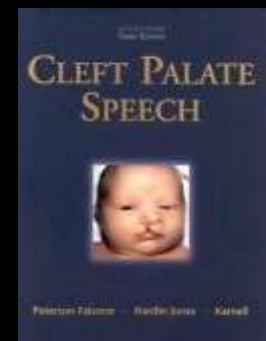
Falatképzés-Nyelés

nasopharyngealis sphincter



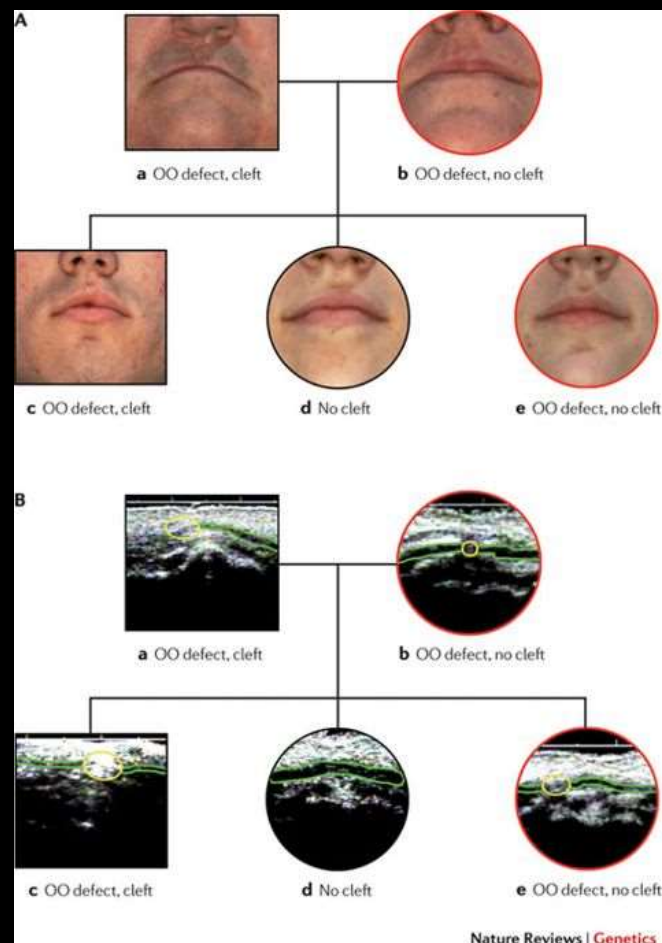
Fonetikai problémák

- Megkésett beszédfejlődés (fél év késés)
- Rhinophonia aperta
- Nasal escape
- Lingualis matrix eltérések
- Hyperfunkciós hangképzés (Rekedtes, préselt beszéd)
 - Csökkent szájüregi nyomás kompenzálása
- Orr- és arcfintorok
 - Levegő orron keresztüli kiáramlás megakadályozása
- Másodlagos kiejtési zavarok
 - Zárhangok (k, g) sziszegők (s,z,sz,zs,cs,c)



Genetika

- **Kockázati tényezők**
 - 30 év feletti anya,
 - dohányzás, vírus fertőzés, szteroidok, anticonvulsiv szerek, alkohol, A vitamin és különféle származékai



(1) www.euagazat.hu/portal/server.pt/gateway/, Letöltve: 2007.02.19.

(2) www.hmh.net/adam/encyclopedia/, Letöltve:2007.05.20.

(3) FLETCHER S. G.:In: FLETCHER S. G.: *Diagnosing speech disorders from cleft palate*. Grune and Stratton, New York, 1978;



Interdiszciplinális team

- Arc- állcsontsebész
- Fej-nyak sebész
- Plasztikai sebész
- Ortodontus
- Logopédus
- Foniáter
- Fül-orr-gégész
- Audiológus
- Gyermekorvos
- Pszichológus
- Protetikus
- Genetikus



Protetikai kezelés

Célja:

- Rágófunkció helyreállítása
- Hangképzési helyreállítása
- Arc esztétika helyreállítása
- A hiányzó fogak pótlása
- Maxilláris hypoplasia korrekciója
- Rendellenes occlusio viszonyok helyreállítása
- Az esetlegesen fennmaradó palatális defektusok fedése
- Lingualis matrix helyreállítása



Protetikai foniátria

1. A levegő helyes útjának biztosítása (orrüreg, garat, gége, légcső ...)
2. Oronasalis kommunikáció megszüntetése
3. Az instabil preamaxilla tehermentesítése
4. A lingualis matrix megfelelő kialakítása



Komplex rehabilitáció lépései életkor szerint

- 1.hét:
 - A beteg bemutatása abban az intézményben, ahol a komplex kezelést elvégzik
 - Diagnózis, dokumentáció
 - Kezelési terv
 - Széles egyoldali vagy kétoldali ajak-és szájpadhasadék esetén lenyomatvétel, szájpadlemez készítése
- 4.hónap:
 - Ajakhasadék zárása
- 12-18.hónap:
 - Szájpadhasadék zárása
- 2.év:
 - Logopédiai kezelés kezdete
- 5-6.év:
 - Az ajak korrekciós műtete
 - Intenzív beszédgyakorlat kezdete
- 6-10.év:
 - Beszédjavító műtét (garatplasztika, lágyszájpad-revízió)
 - Állcsont ortopédiai fogszabályzó kezelés kezdete
- 8-12.év:
 - Csonttranszplantáció
 - Fogszabályzó kezelés kezdete
 - Szükség esetén ajak, orralap, columella korrekciós műtete
- 18.év:
 - Állcsont(ok) esetlegesen szükséges korrekciós műtete
- 18.évtől:
 - Az orr porcós vázának korrekciós műtete
 - A kezelési program végétével **protetikai rehabilitáció**
- Időponthoz nem kötött
 - Sikertelen műtét esetén a maradék hasadék mielőbbi zárása
 - Rendszeres fogászati ellátás
 - Évente egyszer ellenőrzés, pontos dokumentáció



(1) www.euagazat.hu/portal/server.pt/gateway/, Letöltve: 2007.02.19.

(2) FLETCHER S. G.:In: FLETCHER S. G.: *Diagnosing speech disorders from cleft palate*. Grune and Stratton, New York, 1978.

I. Eset

Secunder microstomiás beteg protetikai ellátása
alsó-felső teljes lemezes fogpótlással

Anamnézis

- 46 éves nő páciens
- **Általános anamnézis:** nem szerepelt fogorvosi kezelést befolyásoló tényező
- **Fogászati anamnézis:**
 - Fogazati státusz: 16, 35, 42, 43, 44



➤ Parodontológiai státusz:

- supra-és subgingivalis fogkő
- krónikus parodontitis
- III. fokú fog mozgathatóság



➤ Fejlődési rendellenességek:

- secunder microstomia
- ajak-és szápadhasadék
- maxillát érintő secunder micrognathia
- oronasalis kommunikáció
- benignus haemangioma a nyelven és
következményes macroglossia



Microstomia

- **Definíció** szerint a száj kicsinységét, a szájrés megkisebbedését, tágulékonyságának akadályozottságát jelenti
- Az esztétikai hátrány mellett funkcionális problémát is okoz a táplálkozás és hangképzés terén
- Súlyossági fokának meghatározására a **Huszár** által kidolgozott szájrés **tágulékonysági index** (a széthúzott és a nyugalomban lévő szájzugok távolságának a hányadosa) használható, melynek normál értéke 1,6-1,9 közt van
- Eredetét tekintve lehet **primer** és **secunder**

(1) *Huszár Gy.*: A szájrés nagysága, és tágulékonysága. Fogorv. Szle. 42, 72, 1949.

(2) *Kertész J.*: A szűk szájrés és szájzár protetikai problémái. Fogorv. Szle. 54, 332, 1962.

(3) *Kivovics P és mtsai.*: Microstomiás beteg hangképzési és táplálkozási panaszainak csökkentése fogpótlással. Fogorv. Szle.76, 337-340, 1983.

(4) *Mari A.*: Alsó-felső teljes protézis készítése szűkszájúság esetén. Fogorv. Szle. 63, 118, 1970.

(5) *Szirmák F.*: Teljes protézis készítése mikrostomia esetén. Fogorv. Szle. 55, 369, 1962

Microstomia

Primer microstomia

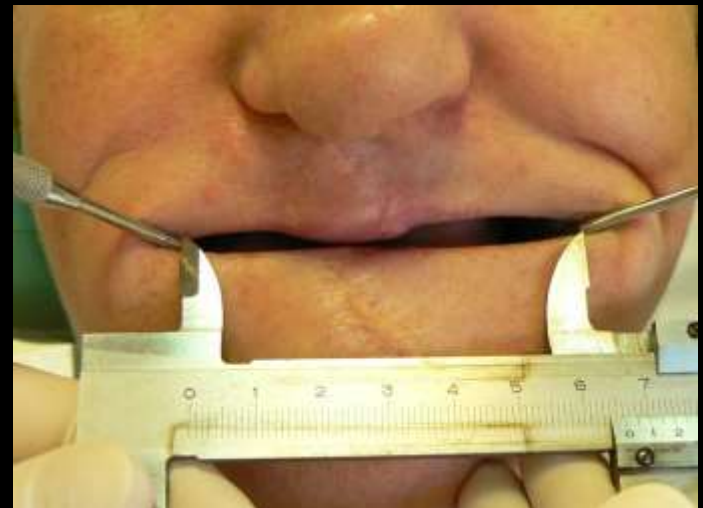
- Vele született elváltozás (ajak- és száypadhasadék)
- Aetiológiája ismeretlen
- Egyéb fejlődési rendellenességekkel társulhat (pl. szív fejlődési rendellenességek)

Secunder microstomia

- Szerzett elváltozás
- Aetiológiája:
 1. Traumás sérülések
 2. Fertőzések
 3. Gyulladások
 4. Operatív beavatkozások

Microstomia

- A Huszár- féle tágulékonysági index normál értéke: **1,6-1,9** között van
- A páciens szájrésének tágulékonysági indexe: **1,4**



- (1) *Huszár Gy.*: A szájrés nagysága, és tágulékonysága. Fogorv. Szle. 42, 72, 1949.
- (2) *Kertész J.*: A szűk szájrés és szájazár protetikai problémái. Fogorv. Szle. 54, 332, 1962.
- (3) *Kivovics P és mtsai...*: Microstomiás beteg hangképzési és táplálkozási panaszainak csökkentése fogpótlással. Fogorv. Szle. 76, 337-340, 1983.
- (4) *Mari A.*: Alsó-felső teljes protézis készítése szűkszájúság esetén. Fogorv. Szle. 63, 118, 1970.
- (5) *Szirmák F.*: Teljes protézis készítése mikrostromia esetén. Fogorv. Szle. 55, 369, 1962

Kezelési terv

Felső állcsont:

- 16-os fog extrakciója
- Felső zárólemezes fogpótlás készítése

Alsó állcsont:

- 35, 42, 43, 44-es fogak extrakciója
- Teljes lemezes fogpótlás készítése



- A páciens előzőleg sem obturátoros fogpótlást viselt, bár a felső állcsonton jól megfigyelhető a processus alveolaris és a palatum hegesedése, valamint az oronasalis kommunikáció.
- Nyugalmi állapotban az oronasalis kommunikáció zárt, mivel a vestibulumban helyezkedik el.
- Az étkezést nem zavarja, nem kerül bele táplálék .



Praeprotetikai beavatkozások

- 16, 35, 42, 43, 44 fogak extrakciója a krónikus parodontitis és a fogak III. fokú mozgathatósága miatt



Anatómiai lenyomat és minta, az egyéni kanál határainak berajzolásával

- A microstomia miatt az anatómiai lenyomatot módosított gyári kanállal vettük.
- Szájba helyezés előtt az alginát lenyomatra egy egyrétegű gézlapot helyeztünk, hogy megakadályozzuk az anyag orrüregbe áramlását.



Alsó egyéni kanál és funkciós lenyomat



- Funkciós lenyomatanyagként cink-oxid-eugenol pasztát használtunk (SS-White)
- A lenyomat során mucodinamikus technikát alkalmaztunk

Felső egyéni kanál

A microstomia miatt
extraorális nyelű
egyéni kanalat
alkalmaztunk.



Felső funkciós lenyomat



- Funkciós lenyomatanyagként „A” típusú szilikont használtunk (Elite Mono Maxi, Zhermack)
- A funkciós lenyomatot két fázisú technikával vettük (1.fázis-mucostaticus, 2.fázis-mucodinamikus)



Funkciós minta készítésének folyamata



Mandzsettázás



Mandzsettázást kiegészítő
viaszhenger

Lenyomat kiöntése
gipsszel



A lenyomat lefejtése a
mintáról



A felső funkció minta



Harapási sablonok



Az alsó és a felső állcsontok közötti inkongruencia, a viaszsáncok méretének különbözőségében mutatkozik meg.



Központi záróharapásos helyzet meghatározása

A hasadékzáró műtétek és hegesedés következtében a felső állcsonton secunder micrognathia alakult ki, mely relatív progéniát okozott az alsó állcsonton.



Fogpróba



A relatív progénia miatt a fogfelállítás keresztharapásban történt.



A kész fogpótlás



A kész fogpótlás a szájban



A szívóhatás mind az alsó, mind a felső fogpótlás esetén megfelelő volt, a páciensnek nem volt szüksége adhezív rögzítők használatára.

A kiegyensúlyozott artikuláció a keresztharapás esetén is elérhető volt.

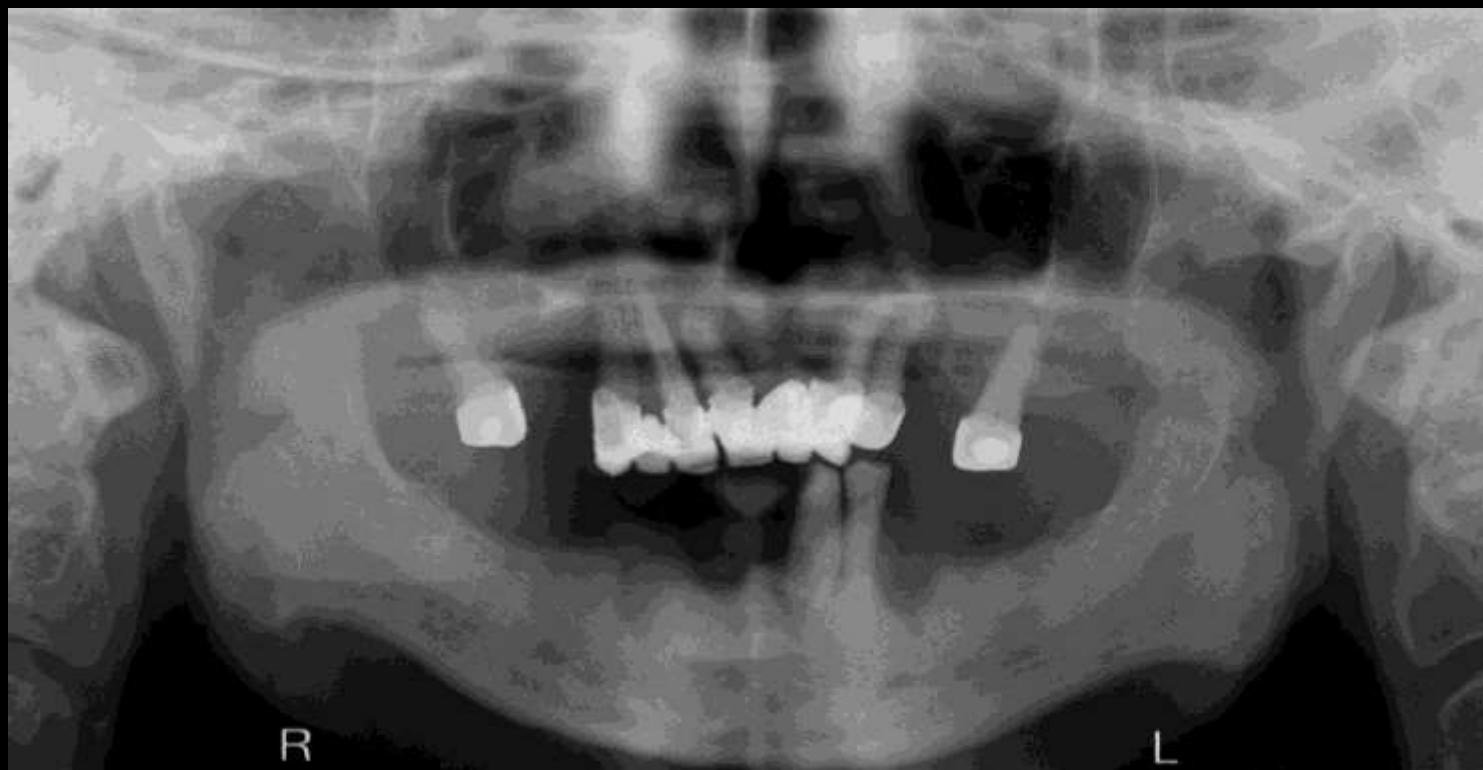


II. Eset

Ajak- és száypadhasadékos páciens ellátása
teleszkóppal elhorgonyzott felső zárólemezes
és alsó kapocs elhorgonyzású részleges fém
alaplemezű fogpótlással

Anamnézis

- 50 éves férfi páciens
- **Általános anamnézis:** nem szerepelt fogorvosi kezelést befolyásoló tényező
- **Fogászati anamnézis:**
 - Fogazati státusz: 16, 13, 12, 11, 22, 23, 26, 43, 44



Parodontológiai státusz:

- supra-és subgingivalis fogkő
- krónikus parodontitis



Fejlődési rendellenességek:

- ajak-és szájpadhasadék
- maxillát érintő secunder micrognathia
- secunder microstomia
- oronasalis kommunikáció



Kezelési terv

Felső állcsont

- 10 fogas, teleszkóp elhorgonyzású, mucodentális megtámasztású akrilát alaplemezes fogpótlás.
- Teleszkópok: 16, 26

Alsó állcsont

- 10 fogas, merev elhorgonyzású, dentomucosalis megtámasztású, lingual ívvel redukált, részleges fémlemezes fogpótlás.

Praeprotetikai műveletek

Felső állcsont:

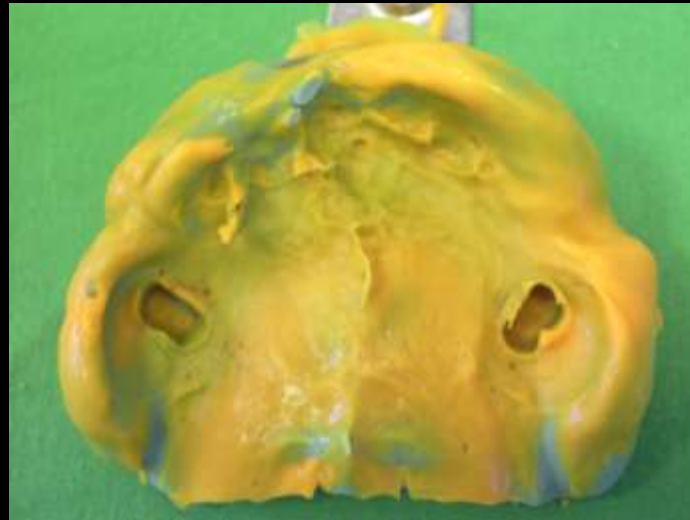
- Supra-és subgingivalis depurálás, szájhigiénás tanácsadás, instruálás, motiválás.
- Extractiok: 13, 12, 11, 22, 23 fogak

Alsó állcsont:

- Supra-és subgingivalis depurálás, szájhigiénás tanácsadás, instruálás, motiválás.



Az előkészített csonkok és a precíziós-szituációs lenyomat



Primer teleszkópok



Funkciós-szituációs lenyomat a primer teleszkópokkal



Szituációs lenyomat az alsó fémlemezhez



Harapási sablonok



Fogpróba munkafázis



Átadás

A becementezett primer teleszkópok



Átadás

Az elkészült fogpótlások



Átadás

Az elkészült fogpótlások



III. Eset

Ajak- és szápadhasadékos páciens
ellátása felső kapocs elhorgonyzású fém
zárólemezes és alsó kapocs
elhorgonyzású fém alaplemezes
fogpótlással

Anamnézis

- 53 éves férfi páciens
- **Általános anamnézis:** nem szerepelt fogorvosi kezelést befolyásoló tényező
- **Fogászati anamnézis:**
 - Fogazati státusz: 18r, 17, 16, 15, 14, 13r, 24, 25, 26, 27, 38, 37, 36, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 46, 47, 48.



Az alsó bölcsességfogak eltávolítását a szájsebészeti konzultáns nem javasolta.

Parodontológiai státusz:

- supra-és subgingivalis fogkő
- krónikus gingivitis
- 31-es fogon III. fokú fogmozgathatóság



Fejlődési rendellenességek:

- ajak-és szápadhasadék
- maxillát érintő secunder micrognathia
- secunder microstomia
- oronasalis kommunikáció



Kiindulási állapot



Kezelési terv

- Felső állcsont (2A osztály)
 - 2 tagú, egybeöntött technológiával készült fémkerámia sín (horgonykoronák:24, 25)
 - 6 fogas merev elhorgonyzású, dentomucosalis megtámasztású részleges fémlemezes zárólemez.
- Alsó állcsont (1A osztály)
 - 6 fogas merev elhorgonyzású, dentomucosalis megtámasztású, lingualis ívvel redukált, részleges fémlemezes fogpótlás.

Praeprotetikai műveletek

Felső állcsont:

- Supra-és subgingivalis depurálás, szájhigiénás tanácsadás, instruálás, motiválás.
- Extractiok: 18radix, 13radix
- Konzerváló fogászati ellátás:
 - Tömés: 16, 15, 14
 - Gyökértömés: 15, 25
 - Csonkfelépítés: 25



Praeprotetikai műveletek

Alsó állcsont:

- Supra-és subgingivalis fogkő eltávolítás, szájhigiénés tanácsadás, instruálás, motiválás.
- Extractiok: 31 és 36 fogak



Két tagú fémkerámiai sín készítése Preparálás



Két tagú fémkerámiai sín készítése

Precíziós-szituációs lenyomat
paragingivális legömbölyített vállas
előkészítés



Két tagú fémkerámiai sín készítése

Vázpróba



Két tagú fémkerámiai sín készítése

Az elkészült sín



Alsó, felső szituációs lenyomat és minta fémlemezhez



A centrális okklúziós helyzet meghatározása harapási sablonokkal



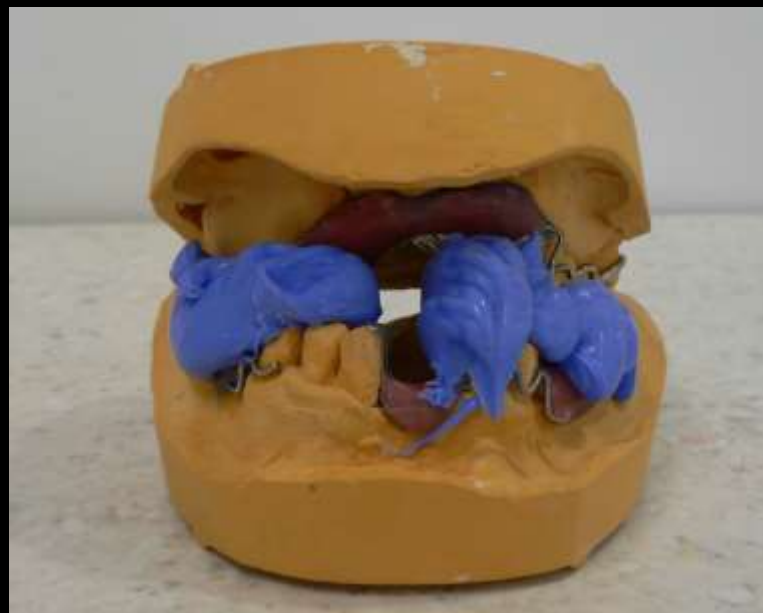
Fémlemezek próbája



Centrális okklúziós helyzet meghatározása



Centrális okklúziós helyzet meghatározás



Próba fogor-Fogpróba



Az elkészült fogpótlások



Az elkészült fogpótlások

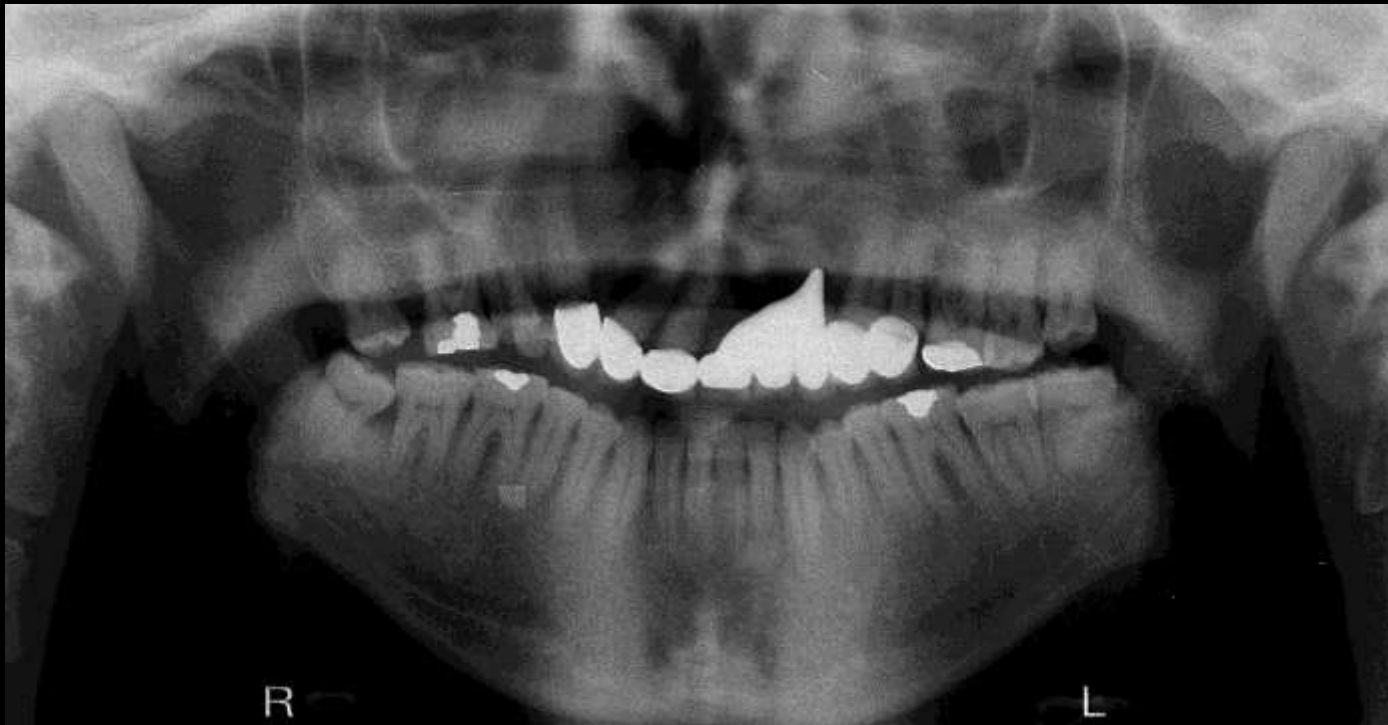


IV. eset

Ajak- és szápadhasadékos
páciens ellátása felső 11 tagú
fémkerámia hídpótlással és
fém alaplemezes
fedőlemezzel

Anamnézis

- 37 éves férfi páciens
- **Általános anamnézis:** nem szerepelt fogorvosi kezelést befolyásoló tényező
- **Fogászati anamnézis:**
 - Fogazati státusz: 18, 16, 15, 14, 13,12, 11, 24, 25, 26, 27, 28, 38, 37, 36, 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43,44, 45, 46, 47, 48.



Anamnézis

➤ Fejlődési rendellenességek:

- ajak-és szápadhasadék
- maxillát érintő secunder micrognathia
- secunder microstomia
- oronasalis kommunikáció



Kiindulási állapot



8 tagú egybeöntött technikával készült fémkerámia hídpótlás műínnyel.



Kezelési terv

Felső állcsont (1B osztály)

- 11 tagú egybeöntött technológiával készített fémkerámia híd készítése
horgonykoronák: 16, 15, 14, 12, 11, 24, 24
hézagfogak: 13, 21, 22, 23
- merev elhorgonyzású, dentalis megtámasztású fém alaplemezű fedőlemez készítése



Praeprotetikai műveletek

- Supra-és subgingivalis depurálás, szájhigiénés tanácsadás, instruálás, motiválás.
- 8 tagú egybeöntött technológiával készült fémkerámia híd eltávolítása
horgonykoronák: 13, 12, 11, 24, 25
hézagfogak: 21, 22, 23
- Extractio: 13 radix
- Konzerváló fogászati ellátás:
26 fog felépítése kompozitból
16 fog gyökértömése



A régi hídpótlás eltávolítása



13 radix extractio



11 tagú fémkerámia híd készítése

Paragingivalis ferdevállas preparálás



11 tagú fémkerámia híd készítése

Precíziós-szituációs lenyomat



11 tagú fémkerámia híd készítése

Centrális okklúziós helyzet meghatározása



11 tagú fémkerámia híd készítése

Viaszmintázat



11 tagú fémkerámia híd készítése

Vázpróba



11 tagú fémkerámia híd készítése

Vázpróba

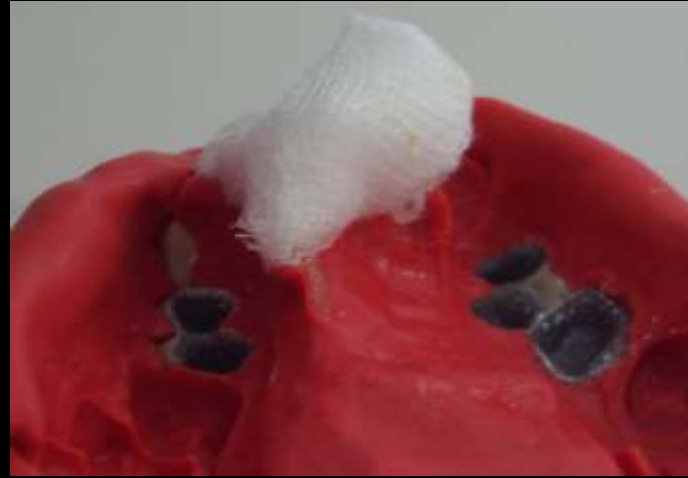


11 tagú fémkerámia híd készítése

Az elkészült híd



Szituációs lenyomat a fedőlemezhez



A fedőlemez viaszmintázata



Az elkészült fedőlemez



Az elkészült fedőlemez



Az elkészült fogpótlások szájba helyezése



Az elkészült kombinált fogpótlás szájba helyezése



V. Eset

Ajak- és szápadhasadékos páciens ellátása
teleszkóppal elhorgonyzott felső zárólemezes
és alsó kapocs elhorgonyzású részleges fém
alaplemezű fogpótlással

Anamnézis

- 36 éves nő páciens
- **Általános anamnézis:** nem szerepelt fogorvosi kezelést befolyásoló tényező
- **Fogászati anamnézis:**
 - Fogazati státusz: 13, 11, 23, 27, 31, 32, 33, 41, 42, 43, 44, 45



Anamnézis

➤ Fejlődési rendellenességek:

Treacher-Collins syndroma / Crouzon syndroma

- ajak-és száypadhasadék
- maxillát érintő secunder micrognathia
- secunder microstomia
- oronasalis kommunikáció
- Légzési problémák
- Aszimmetrikus arc
- Látási problémák



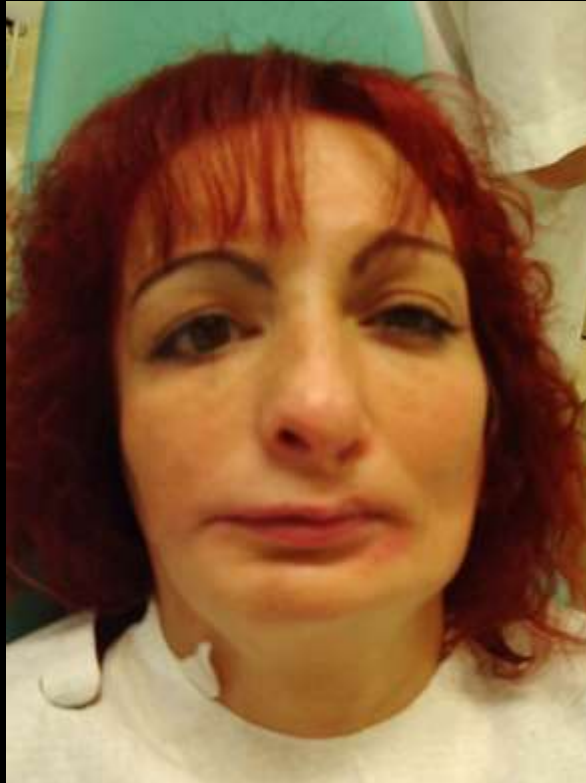
Kiindulási állapot

Treacher-Collins syndrome



Kiindulási állapot

Treacher-Collins syndroma



<https://ghr.nlm.nih.gov/condition/treacher-collins-syndrome>

Microstomia

Szájrés tágulékonysági index

- A microstomia mértékének meghatározására a **Huszár** által kidolgozott szájrés **tágulékonysági index** (a széthúzott és a nyugalomban lévő százugok távolságának a hányadosa) használható, melynek normál értéke 1,6-1,9 közt van
- A páciens szájrésének tágulékonysági indexe: 1, 58



- (1) *Huszár Gy.*: A szájrés nagysága, és tágulékonysága. Fogorv. Szle. 42, 72, 1949.
- (2) *Kertész J.*: A szűk szájrés és szájjár protetikai problémái. Fogorv. Szle. 54, 332, 1962.
- (3) *Kivovics P és mtsai.*: Microstomiás beteg hangképzési és táplálkozási panaszainak csökkentése fogpótlással. Fogorv. Szle. 76, 337-340, 1983.
- (4) *Mari A.*: Alsó-felső teljes protézis készítése szűkszájúság esetén. Fogorv. Szle. 63, 118, 1970.
- (5) *Szirmák F.*: Teljes protézis készítése mikrostromia esetén. Fogorv. Szle. 55, 369, 1962

Kezelési terv

Felső állcsont

- 10 fogas, teleszkóp elhorgonyzású, dentomucosalis megtámasztású akrilát alaplemezű zárólemez készítése
- 13, 11, 23 fogakon cilindrokonuszos primer teleszkópok , 27 fogon öntött fém sapka
- 13, 13 fogakon frikciós elhorgonyzási eszközök (Wirofix)



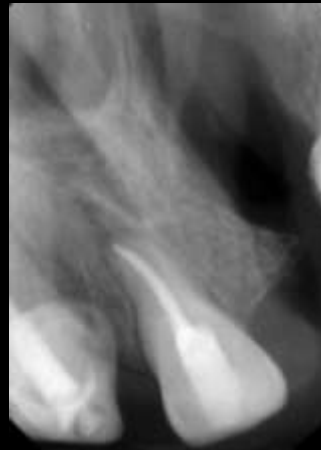
Alsó állcsont

- 3 fogas, merev elhorgonyzású, dentomucosalis megtámasztású lingual ívben redukált részleges fémlemezes fogpótlás készítése

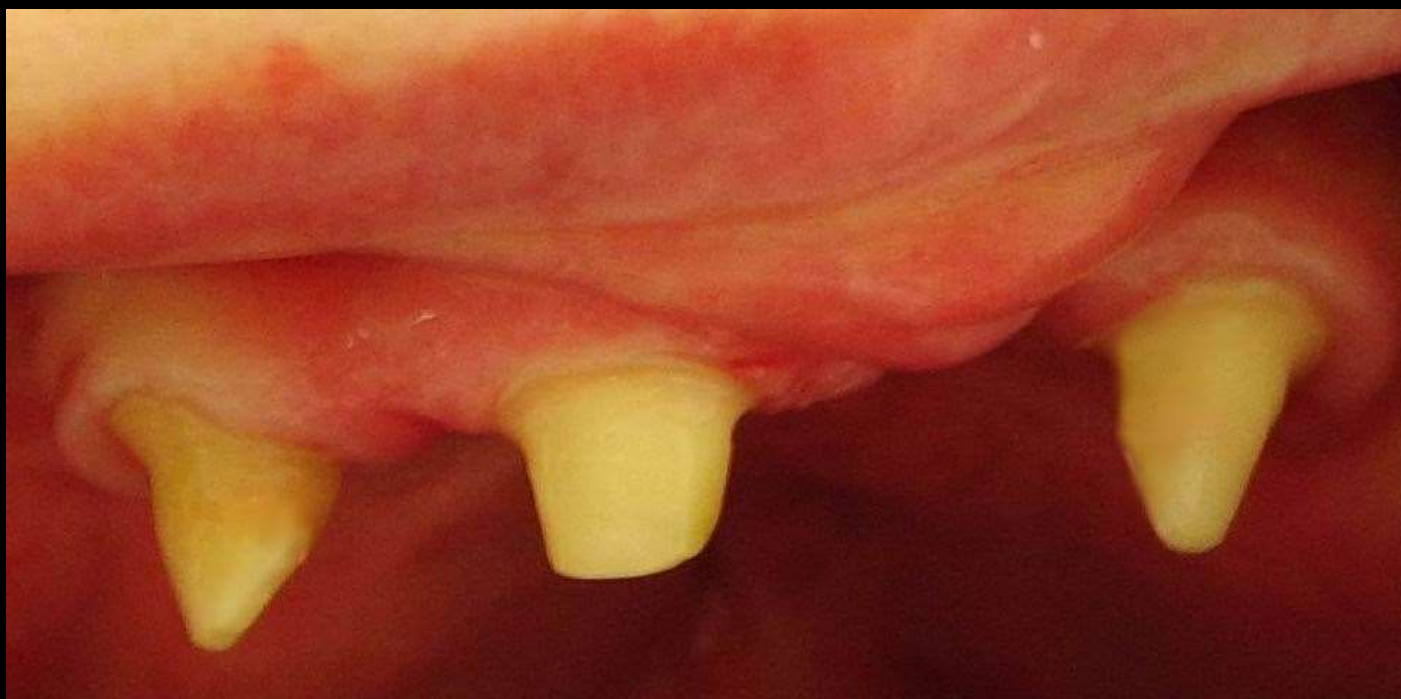


Praeprotetikai műveletek

- Supra- és subgingivális depurálás az alsó és felső állcsonton
- 13, 21, 23 fogak preventív gyökértömése és felépítése üvegeionomer cementtel
- 45 fog felépítése kompozit töméssel



Paragingívális ferdevállas preparálás



Precíziós-szituációs lenyomat a primer teleszkópokhoz



Primer teleszkópok



Primer teleszkópok



Lenyomat a primer teleszkópokkal



Felső primer teleszkópok



Felső harapási sablon a secunder teleszkópokkal



Lenyomat alsó fémlemezhez



Alsó fémlemez viaszsánccal



Fogpróba



Átadás

a secunder teleszkópokban Virofix rögzítő elem



Átadás



Átadás



Átadás



VI. Eset

Ajak- és szápadhasadékos páciens ellátása
merevítőrúddal elhorgonyzott felső
zárólemezes fogpótlással

Anamnézis

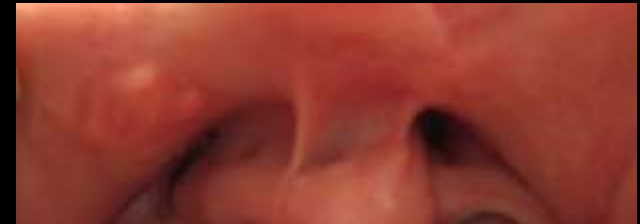
- 38 éves nő páciens
- **Általános anamnézis:** nem szerepelt fogorvosi kezelést befolyásoló tényező
- **Fogászati anamnézis:**
 - Fogazati státusz: 18, 17, 16, 14, 11, 21, 23, 24, 25, 27,
47,45, 44, 43, 42, 41, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38.



Anamnézis

➤ Fejlődési rendellenességek:

- ajak-és szájpadhasadék
- maxillát érintő secunder micrognathia
- secunder microstomia
- oronasalis kommunikáció



Kiindulási állapot



5 tagú akrilát ideiglenes
híd pótlás

Kezelési terv

Felső állcsont

- 7 tagú sín 76×4×××|××345×7 (sínhorgonyok merevítő-rudakkal összekötve)
 - 17, 16, 27 fémkerámia kornák
 - 14, 23, 24, 25 öntött fém sapkák
 - 16-14 között precíziós elhorgonyzási eszköz (Preci Horix)
 - 27-25 között precíziós elhorgonyzási eszköz (Preci Horix)
 - 14-23 között egyéni csúsztató
- 11 fogas, merevítő-rúddal elhorgonyzott, dentális megtámasztású, felső, részleges fém alaplemezü zárólemez.



Praeprotetikai műveletek

- Supra- és subgingivális depurálás az alsó és felső állcsonton
- 11, 21 fogak extractioja
- 14 fog gyökértömése
- 24 fog gyökértömése
- 37 fog konzerváló fogászati ellátása
- 47 fog konzerváló fogászati ellátása



Ideiglenes híd átvágása



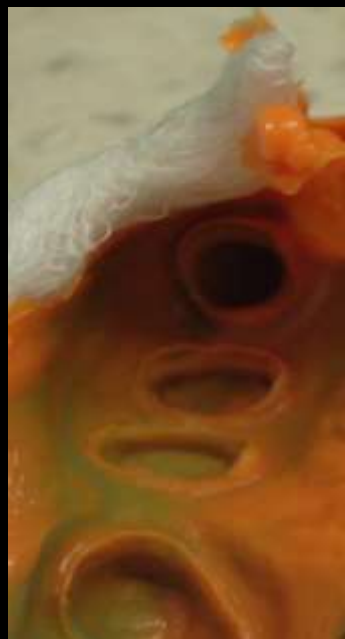
Extractio



Csonkok paragingivális ferdevállas előkészítése



Precíziós-szituációs lenyomat



Centrális okklúziós helyzet meghatározása



Az elkészült rögzített rész



Az elkészült rögzített rész a
mintán



Az elkészült rögzített rész a
szájban



Szituációs pick-up lenyomat a rögzített résszel



Fémlemez próbája a mintán



Fémlemez próbája a mintán



Fémlemez próbája a szájban



Fogpróba munkafázis



Próba fogsor



Fogpróba munkafázis



Átadás



Átadás



Átadás



Átadás



VII. eset

**Teljes felső zárólemezes fogpótlás
készítése többszörösen műtött
ajak- és szápadhasadékos páciens
esetén**

Általános és fogászati

- 29 éves nő páciens
- Fogászati kezelést befolyásoló tényező nem szerepelt
- Gyógyszereket nem szed

Fejlődési rendellenesség:

- Ajak- és száypadhasadék
- Maxillát érintő secunder micrognathia
- Secunder microstomia



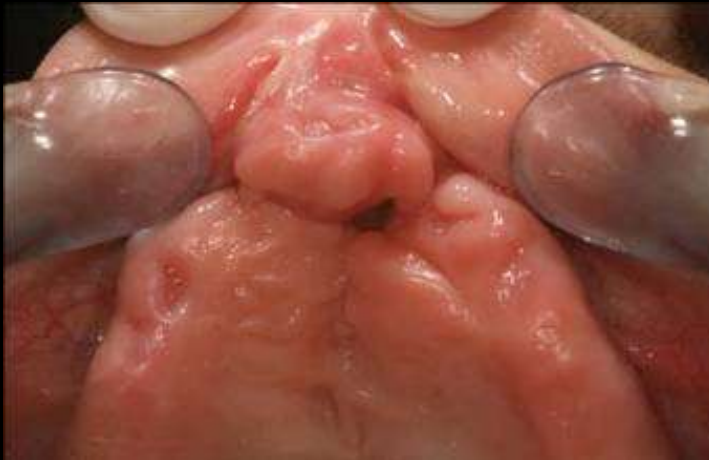
Fogászati státusz

- Teljes felső foghiány
- 2b típusú alsó foghiány
státusz:43,42,41,31,32,33,35

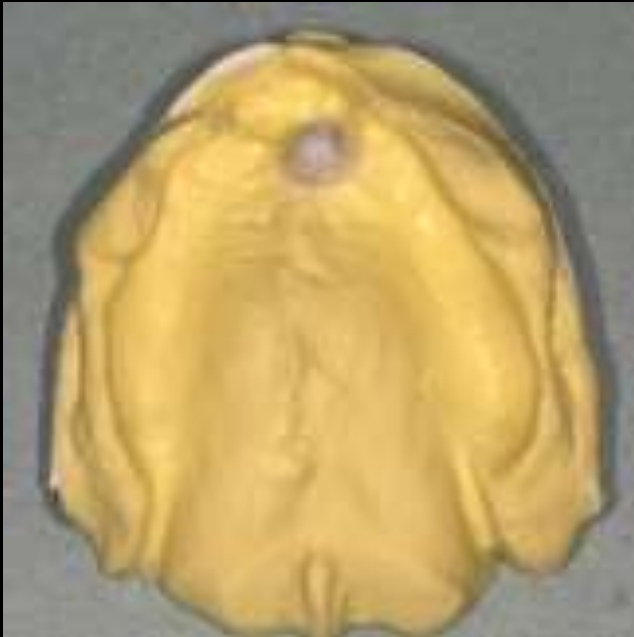


Kezelési terv

- Supra- és subgingivalis fogkő eltávolítás, parodontalis kezelés
- Felső állcsont: teljes zárólemezes akrilát fogpótlás
- Alsó állcsont: hét fogas dentomukózáisan megtámsztott, mereven elhorgonyzott részleges fémlemezes fogpótlás



Alginát anatómiai és antagonista lenyomat



Egyéni kanál határainak berajzolása



Funkciós lenyomat kondenzációs típusú szilikonnal



Centrális okklúzió beállítása



Próba fogsor közép értékű artikulátorban



A kész teljes felső zárólemezes fogpótlás



Kedvező esztétikai hatás



Protetikai rehabilitáció

- Szükségességét az egymásra épülő komplex rehabilitációs beavatkozások eredményessége határozza meg
- Gyakran a komplex terápia végső lépése a protetikai ellátás
- Protetikai ellátás szükséges:
 - Maxilláris hypoplasia korrigálása
 - Rendellenes occlusio viszonyok helyreállítása
 - Hiányzó fogak pótlása
 - Fennmaradó állcsont-defektus korrigálása
- A protetikai ellátás célja:
 - Rágókészülék funkciójának helyreállítása
 - Beszéd és hangképzés segítése
 - Arc esztétikájának javítása
- A rehabilitációt befolyásoló tényezők:
 - Csont és lágyrész defektusok
 - Heges és feszes nyálkahártya
 - A meglévő fogak alaki, számbeli és helyzeti rendellenességei
 - Szabálytalan fogív
 - A felső fogív saggitalis és transversalis irányú beszűkülése
 - Maxilla micrognathia
 - Mandibula pseudoprogenia
 - Rendellenes occlusio, artikulációs viszonyok
 - Szájnyitási nehézségek, microstomia
 - Oronasalis fistula
 - Vestibulum mélységének csökkenése
- A protetikai ellátás kivitelezése:
 - Pótlások készítése mindig csak a fogívek növekedésének befejeztével, stabil maxilla és mandibula viszonyok kialakulásakor kezdődhet, a sebészi és fogszabályozó kezelés befejeztével
 - Készíthető fix, illetve kivehető fogpótlás is



(1) TÓTH ZS, KÁDÁR L, KIVOVICS P: Új fogív megteremtése szápadhasadékos páciens protetikai rehabilitációja során. Fogorv Szle 2005; 98: 109-113.

(2) FLETCHER S. G.:In: FLETCHER S. G.: *Diagnosing speech disorders from cleft palate*. Grune and Stratton, New York, 1978.



Rehabilitáció nehézségei

- A felső fogív saggitalis irányú megrövidülése
- A felső fogív transversalis irányú megrövidülése
- Fogak száma
- A felső állcsont retrográd helyzete
- Pseudoprogenia
- Maxillaris hypoplasia
- Csont és lágyrész defektusok, oronasalis fistula
- Szabálytalan fogív
- Rendellenes occlusios és articulatio viszonyok
- Számbeli-, alaki-, helyzeti- fogazati rendellenességek (eltérő tengelyállású fogak)
- Heges, feszes nyálkahártya
- Microstomia



