

Utjecaj nepovoljnih okluzijskih kontakata na parodontolizu

Ksenija JORGIĆ-SRDJAK, Tatjana NINIĆ i Vladimir BERANEK

Zavod za parodontologiju Stomatološkog fakulteta, Zagreb

Primljeno za objavljivanje 3. veljače 1981.

Ključne riječi: parodontoliza, okluzijske smetnje

Summary

THE INFLUENCE OF UNFAVOURABLE OCCLUSIVE CONTACTS ON PARODONTOLYSIS

The main causes of functional disturbances are deviations from the »ideal« morphological and physiological occlusion which are due to occlusive supracontacts occurring when the jaws are closed and articulatory obstacles which make impossible the harmonic movement of the lower jaw.

The work is aimed at determining the effect of unfavourable occlusive contacts in patients with parodontolysis. For this purpose masticatory function was analyzed on the mouths and the models of the jaws of 50 patients treated at the Institute of Parodontology. Unfavourable occlusive contacts were recorded in the majority of the analyzed cases.

Key words: parodontolysis, occlusal interferences

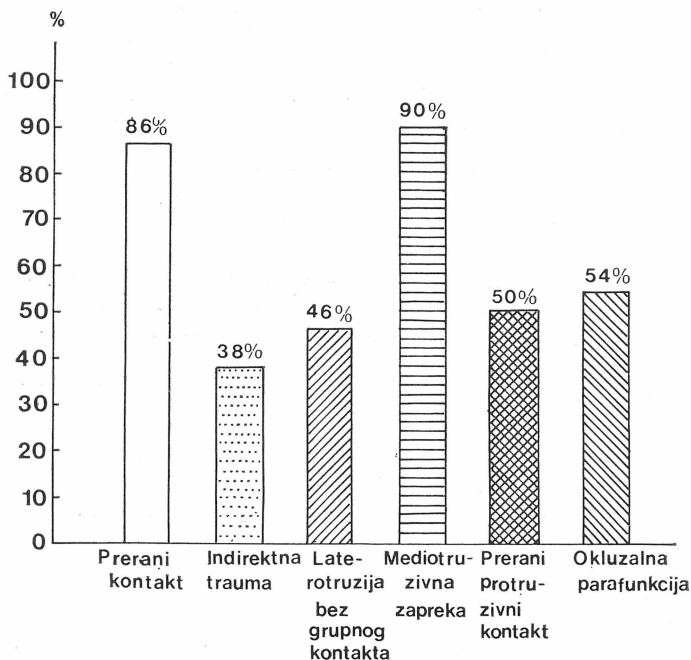
Parodont je dio žvačnog sustava i glavna mu je zadaća da održava zub u alveoli. Zub ovisi o parodontu, a parodontno tkivo ovisi o funkcijskoj aktivnosti zuba. Povoljni okluzijski kontakti su osnovni funkcijski zahtjev o kojem ovisi kontinuirano održavanje zdravlja potpornih struktura zuba (P i c t o n¹). Prema tomu, za svakog je praktičara neophodno poznavanje kriterija fiziološke okluzije i prepoznavanje i uočavanje simptoma koji mogu nastati u vezi s nepravilnom okluzijom.

Glavni uzroci funkcijskih smetnja leže u usnoj šupljini. To su u prvom redu odstupanja od morfološko-fiziološke »idealne« okluzije, nastala zbog okluzijskih suprakontakata pri zatvaranju usta i artikulacijskih zapreka koje onemogućavaju harmonične kretnje donje čeljusti. Osim ovih zapreka, i psihički napeta stanja mogu pojačati funkcijsku smetnju, ili je čak u nekim slučajevima i prouzročiti (R a t e i t s c h a k i M ü h l e m a n n²).

Veoma često već klinički izgled parodonta upućuje na patološke promjene pospešene djelovanjem okluzijskog preopterećenja. Klimavost pojedinih zubi, nejednakomjeran raspored resorpcije alveolne kosti i, s tim u vezi, stvaranje parodontnog apscesa, kao i izolirana recesija gingive, čest su nalaz u tim slučajevima.

PROBLEM I INTERPRETACIJA KLINIČKOG MATERIJALA

Namjera nam je bila da, analizom žvačne funkcije pacijenata s parodontolizama, odredimo u kojoj su mjeri zastupljeni nepovoljni okluzijski kontakti. U tu smo svrhu, u ustima i na modelima čeljusti 50 pacijenata Zavoda za parodontologiju, a s izraženom lokaliziranom klimavošću zubi, rendgenskim promjenama na parodontu, koje govore o ranim znakovima okluzalne traume, izoliranom recesijom gingive i smetnjama u temporomandibularnom zglobu, analizirali okluziju. Pritom smo registrirali suprakontakte, koji ometaju maksimalnu interkuspidaciju u centralnom položaju, laterotruzivne i mediotruzivne i protruzivne kretnje mandibule. Registrirali smo i postojeće okluzijske parafunkcije.



Sl. 1. Učestalost nepovoljnih okluzijskih kontakata, 50 bolesnika oboljelih od progresivne parodontolize.

Analizom retruzijskog položaja mandibule u 43 ispitanika, odnosno u 86% slučajeva, registrirali smo prerani kontakt pri zatvaranju čeljusti u centralnu okluziju. Određivanjem klizne kretnje, od preranog kontakta do centralne okluzije, u 19 ispitanika, odnosno u 38% slučajeva, dijagnosticirana je indirektna trauma na prednjim zubima. Pri analizi artikulacijskih kretanja donje čeljusti, u 23 od 50 ispitanika, odnosno u 46% slučajeva, registrirali smo nepovoljne laterotruzivne okluzijske kontakte. Na mediotruzivnoj strani čeljusti, u 45 ispitanika, odnosno u 90% slučajeva, registrirali smo zapreke, dok je u protruziji u polovine, odnosno u 50% slučajeva, registriran grupni okluzijski kontakt. Od 50 ispitanika, 27, odnosno 54% pacijenata, imalo je neku od okluzijskih parafunkcija.

Odnos okluzije i parodontne bolesti predstavlja predmet ispitivanja brojnih autora (Picton¹, Stahl², Fröhlich⁴, Glickman⁶). U stručnoj literaturi nalazimo mnoštvo podataka o ulozi funkcijskog opterećenja na zub i vezi s patološkim promjenama u njegovim potpornim strukturama. Mišljenja autora su često proturiječna, ali se većina slaže u tomu, da postoji veza između okluzijskog preopterećenja i parodontne bolesti (Stahl²).

Klinička ispitivanja (Randow i sur.⁶) govore o tomu da funkcijske smetnje, nastale zbog nepovoljnih okluzijskih odnosa, mogu dovesti do uznapredovalih patoloških promjena i odgovarajućih kliničkih simptoma, u različitim komponentama žvačnog sustava.

Analizom okluzijskih odnosa velikog broja naših pacijenata, našli smo nepovoljne okluzijske kontakte. U većine smo dijagnosticirali prerane kontakte, koji su ometali simetrično zatvaranje donje čeljusti i s tim u vezi su bili uzrokom indirektna traume na prednjim zubima. Previsoki ispuni i protetski radovi, kao i zubi nagnuti zbog ranih ekstrakcija, uvelike su pridonijeli tako visokom postotku zastupljenosti okluzijskih suprakontakata.

Analiza laterotruzivnih, mediotruzivnih i protruzivnih kretnja mandibule je pokazala, da su nepovoljni okluzijski odnosi zastupljeni u vrlo velikom broju slučajeva.

Na laterotruzivnoj strani je samo nešto više od polovine broja pacijenata imalo grupne kontakte, dok smo mediotruzivne kontakte, kojih je u većini bilo samo na jednom paru antagonista, našli u gotovo svih ispitanika. U namjeri da odrede učestalost i ulogu koju mediotruzivni okluzijski kontakti mogu imati u progresiji parodontne bolesti, Youndelis i Mann⁷ su vršili klinička ispitivanja i našli vrlo visoku zastupljenost neradnih okluzijskih kontakata. Oni su našli i to da su zubi u mediotruzivnom kontaktu pokazivali jaču pokretljivost i izraženiji gubitak alveolne kosti.

Poznato je da smetnje u okluziji, kao na primjer suprakontakti u centralnoj okluziji i zapreke na neradnoj strani, mogu izazvati okluzijsku parafunkciju. S obzirom na učestalost takvih »trigger« zona u naših pacijenata, lako nam je objasniti okluzijske parafunkcije u više od polovine broja ispitanika.

Podaci iz literature govore o tomu da je učestalost parafunkcija u bolesnika s parodontolizama veoma velika. Tako Fröhlich⁴ navodi, da se od 465 pacijenata, liječenih od parodontoliza, moglo u 27% slučajeva registrirati stiskanje i škripanje, a Kraft (cit. po McPheeu i Cowleju⁸) iznosi, da više od polovine parodontnih bolesnika škripi zubima. Bačić i sur.⁹ su u 521 bolesnika oboljela od parodontoliza, u 85% slučajeva našli parafunkcije.

U svih naših ispitanika, našli smo simptome uznapredovale parodontne bolesti. Analizom žvačne funkcije, u većine smo dijagnosticirali štetne okluzijske odnose. Nepovoljni okluzijski kontakti koderuktivni su faktor, koji u kombinaciji s inflamacijom može dovesti do jake destrukcije parodonta (Bačić i sur.⁹). Zbog toga, u svih pacijenata sa simptomima progresivne parodontolize, treba izvršiti analizu žvačne funkcije, kako bi se u terapiji primijenilo i okluzijsko usklađivanje selektivnim brušenjem. Brušenjem štetnih okluzijskih kontakata nastojimo uspostaviti funkcijski povoljne odnose. Odstranjivanjem štetne sile, koja djeluje na zub, obnovio bi se tada i funkcijski zahtjev neophodan za održavanje kontinuiranog zdravlja parodonta.

LITERATURA

1. PICTON, D. D. A.: On the part played by the socket in tooth support, Arch. Oral Biol., 10:954, 1965
2. RATEITSCHAK, K. H., MÜHLEMANN, H. R.: Parodontologie, str. 36, 1978
3. STAHL, S.: The respons of the periodontium to combined gingival inflammation and occlusiofunktional stresses, Periodontics, 6:14, 1968
4. FRÖHLICH, E.: Die Parafunktionen, Symptomatologie, Etiologie und Therapie, Dtsch. Dent. Z., 21., 1966
5. GLICKMAN, I.: Occlusion and periodontium, J. Dent. Res., 46:53, 1967
6. RANDOW, K., CARSSON, K., EDLUND, J., ÖBERG, T.: The effect of an occlusal interference on the masticatory sistem, Odont. Rev., 27:245, 1976
7. YOUDELIS, R. A., MANN, W. V., Jr.: The prevalence and possible role of nonworking contacts in periodontal disease, Periodontics, 3:219, 1965
8. McPHEE, T., COWLEY, C.: Essentials periodontology and Periodontics, Blackwell Scientific Publ., Oxford — London — Edinburgh, 1975
9. BAČIĆ, M., AURER-KOŽELJ, J., BAŠIĆ, M.: Uloga parafunkcija u progresiji destrukcije parodontoliza, Acta stomat. croat., 13:103, 1979

Sažetak

Povoljni okluzijski kontakti su osnovni funkcijski zahtjev, o kojem ovisi kontinuirano održavanje potpunih struktura zuba. Glavni uzroci funkcijskih smetnja su odstupanja od morfološko-fiziološke »idealne« okluzije, nastale zbog okluzijskih suprakontakata pri zatvaranju usta i artikulacijskih zapreka, koje onemogućavaju harmonične kretnje donje čeljusti.

Namjera je bila odrediti u kojoj su mjeri zastupljeni nepovoljni okluzijski kontakti u pacijenata s parodontolizama. U tu svrhu, u ustima i na modelima čeljusti 50 ispitanika, koji su bili liječeni u Zavodu za parodontologiju, analizirana je žvačna funkcija. Pritom su u većini slučajeva bili registrirani nepovoljni okluzijski kontakti.