

Klinika za stomatološku protetiku  
 Stomatološkog fakulteta, Beograd  
 upravnik Klinike: prof. dr D. Branovački  
 Gradski zavod za zubnolekarsku zaštitu, Beograd  
 ORL »Ivan Milutinović«  
 Medicinski centar, Kraljevo  
 direktor Centra: dr T. Milić

## Uloga umnjaka u stomatološkoj protetici\*

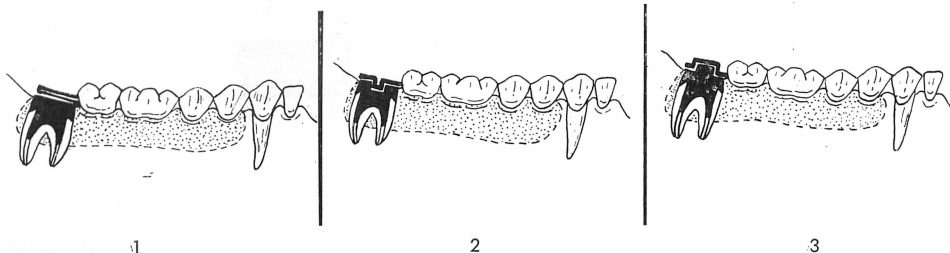
D. MARIĆ, B. BABIĆ, Z. MARINKOVIĆ i M. BOŽOVIĆ

Umnjaci su zubi kojima su oduvek stomatolozi opšteg smera poklanjali malo pažnje pa čak i specijaliste protetičari. Kada se jednom izgube, umnjaci se ne nadoknađuju zubnim protezama. Pojava umnjaka sa morfološkim, topografskim i strukturnim varijacijama i nepovoljnostima i vrlo često, nicanje ovih zuba sa komplikacijama, učinili su da je njima mnogo više pažnje posvećeno u literaturi male stomatološke hirurgije, dok se sa stomatološko protetskog aspekta o njima veoma malo pisalo. Razlog za ovo treba prevashodno tražiti u ustaljenom nepovjerenju u njihovu izdržljivost, kao i njihovom preranom vađenju. Činjenica je da su umnjaci zubi, u koje se ne može uvek imati puno poverenje, s obzirom na njihovu čestu malpoziciju usled nedostatka prostora pri nicanju, loše uslove održavanja higijene i podložnost karijesu, no i pored toga ne treba zaboraviti da se ponekad sa malo truda, umnjak može sačuvati i u određenom momentu iskoristiti za nošenje neke zubne proteze. Prisustvo čak i umnjaka u relativno lošem stanju, može često da izmeni plan terapije, odnosno rehabilitacije krezubog pacijenta i da poboljša uslove nošenja i korišćenja zubne proteze.

Cilj ovog referata je da istakne značaj i ulogu umnjaka u planu terapije krezubih pacijenata i da se podstakne diskusija o ovom problemu. Činjenica je da se mišljenja stomatologa, kada je reč o umnjacima, veoma razlikuju, te nije redak slučaj da se čak i stomatolog protetičar odluči na vađenje umnjaka, koji bilo na koji način smeta pacijentu, naročito ako tog momenta kod istog pacijenta ne planira neku zubnu protezu, koja bi eventualno mogla biti vezana za ugroženi umnjak. Različito mišljenje o vrednosti umnjaka u stomatološkoj protetici, dovodi često do postavljanja dijametralno različitih indikacija kod istog pacijenta, kada se bilo iz kog razloga obrati dvojici ili većem broju stomatologa. Logično je da ovako različita mišljenja stručnjaka, pacijent ne doživljava kao njihovo oprečno shvatanje jednog problema, već često, kao neznanje jednog ili drugog, usled čega se kod njega javlja nepoverenje prema jednom ili oba stručnjaka, odnosno celoj struci. Mnogi autori smatraju umnjake rudimentarnim organima preporučujući njihovo vađenje još pre potpunog izrastanja. Ono malo materijala koji je u stručnoj literaturi posvećen umnjacima, nedvo-

\* Ovaj je rad pročitán na Simpoziju stomatologa Slavonije i Baranje u Osijeku, jeseni 1973.

smisleno govori u prilog njihovog vađenja. Ako umnjaci ne prave veće smetnje pacijentu, preporučuje se da se ostave u vilicama bez posebnog tretmana, u cilju pripreme za neku buduću zubnu protezu. Sudbina ovih zuba uslovljena je i dalje slobodnom procenom lekara, a ishod zavisi od njihovog iskustva, određenih kriterijuma škole koju je završio i, najzad, ličnog mišljenja i momentalnog raspoloženja.



Sl. 1. Slobodno protezno sedlo leži na ričmond kapici izrađenoj na korenu umnjaka. Osnovna uloga korena umnjaka je dentalno opterećenje. — Sl. 2. Slobodno protezno sedlo leži na ričmond kapici koja ima udubljenje. Pored dentalnog opterećenja javlja se i uloga retencije i stabilizacije proteze. — Sl. 3. Slobodno protezno sedlo leži na ričmond kapici sa retencionim cilindrom. Sa vestibularne ili oralne površine ugrađena je i kukica. Zahvaljujući retencionom cilindru i kukici, pored dentalnog opterećenja, retencija i stabilizacija proteze su veoma dobre.

Za poslednjih nekoliko decenija stomatološka protetika se znatno razvila zahvaljujući tehničkom i tehnološkom napretku i razvoju naučne misli uopšte. Pojavom mogućnosti korišćenja livnih skeletiranih proteza, javlja se sve više potreba da se umnjaci sačuvaju, kako bi se koristili za retenciju, stabilizaciju i dentalno opterećenje savremene proteze.

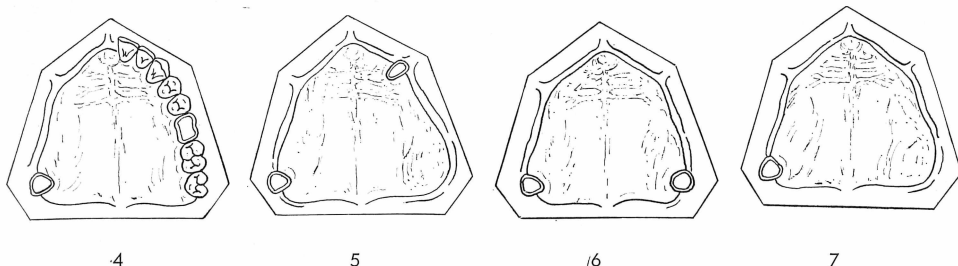
Kada se pri pregledu pacijenta naiđe na umnjake, može se odabrati jedna od četiri alternative, zavisno od toga da li postoji ili ne postoji potreba da se umnjaci uključe u plan protetske terapije. Alternativna rešenja su sledeća:

- a) ekstrahirati, odnosno hirurški ukloniti umnjake,
- b) zanemariti postojanje umnjaka, što znači, ne uključivati ih u tom momentu u plan protetske terapije, niti ih pripremati za neku buduću protezu,
- c) pripremiti umnjake za neku buduću protetsku terapiju,
- d) uključiti odmah umnjake u plan protetske terapije.

Ad. a) Ekstrakciji umnjaka pristupa se u momentu kada za to postoji stvarna indikacija. Pri tom treba voditi računa o pravilu da se kompletna hirurška i konzervativna sanacija zuba i usne duplje obavi pre početka protetskog zbrinjavanja, kako kasnije eventualne patološke manifestacije na preostalim zubima i okolnom tkivu, ne bi kompromitovale inače lege artis izrađenu zubnu protezu. U ovom radu autori se neće zadržavati na indikacijama za ekstrakciju umnjaka, no, dužni su da naglase, da stomatolog koji odluči da izvadi umnjak, mora imati na umu i plan protetske terapije pa shodno tome doneti odluku da li zub treba vaditi ili eventualno pokušati njegovo lečenje, ukoliko je ono potrebno. Nesmotrena odluka da se odstrani umnjak, koji bilo na koji način

ugrožava pacijenta, može da ima za posledicu, da pacijent umesto fiksne dobije mobilnu protezu, što, mora se priznati, nije svejedno.

Ad. b) U drugom slučaju, kada umnjak ne pravi smetnje pacijentu, logično je da se stomatolog neće odlučiti da ga vadi. Da bi bio siguran da je umnjak zaista dobar, drugim rečima da nije ugrožen karijesom ili opkoljen džepovima, stomatolog će preduzeti sve potrebne preglede (inspekcija, perkusija, Rö-grafija) i pri tom biti obazriviji nego kada pregleda neke druge zube. Maskirani karijes ili džepovi mogu kasnije, kada pacijent dobije na primer fiksnu zubnu protezu, da navedu terapeuta na pomisao, da je oboleo zub ispod krunice ili mosta, što bi u ovom slučaju bilo bez potrebe.



Sl. 4. Retencija, stabilizacija i dentalno opterećenje kod ovog slučaja postižu se veoma dobro, čak i uobičajenim kukicama i okluzalnim naslonima. — Sl. 5. I pored nedostatka većeg broja zuba, proteza se može dobro retinirati i stabilizovati izradom teleskop krunica na preostalim zubima. Dentalno opterećenje postoji, ali je nešto manje od gingivalnog. — Sl. 6. Dva umnjaka su veoma nepovoljna za dobru retenciju i stabilizaciju proteze. Međutim, sa teleskop krunicama situacija se menja, pa se dobija čak i solidno dentalno opterećenje, uz gingivalno, koje je u ovom slučaju svakako veće. — Sl. 7. Najnepovoljniji slučaj sa aspekta retencije i stabilizacije. Postavljanjem teleskop krunice na preostalom umnjaku i maksimalnom ekstenzijom protezne ploče, postiže se zadovoljavajuća retencija i stabilizacija proteze uz minimalno dentalno opterećenje, kao i osećaj kod pacijenta da žvače »svojim zubima«, mada je preostao jedan jedini zub. Proteza se izrađuje na funkcionalnom modelu, da bi minimalnom reparaturom mogla da bude pretvorena u totalnu protezu, kada dođe vreme da se preostali umnjak vadi.

Ad. c) Treća alternativa odnosi se na slučajeve kada je umnjak oboleo a lekar se nije odlučio da ga vadi. Ovo se može dogoditi bilo u toku protetske terapije ili nezavisno od nje. Ova alternativa obuhvata i slučajeve kada umnjak nije oboleo, ali se lekar prilikom protetske terapije odlučuje da ga protetski zbrine za neku drugu-buduću protetsku nadoknadu, što znači, ne uključuje ga u plan momentalne protetske terapije. U prvom slučaju, tj. kada je umnjak oboleo (razoren karijesom npr), terapeut se može odlučiti da ga najpre konzervativno zbrine, a zatim da na njemu izradi krunicu ili inlej, koji će nositi deo buduće zubne proteze. Ponekad se na ovakve zube izrađuju krunice iz preventivnih razloga, da bi se oni zaštitili od loma. Ako kasnije, postavljena krunica ili inlej ne bi odgovarali planu terapije, mogu se promeniti, bez utiska da su nepotrebno stavljeni, jer je njihova zaštitna uloga u većini slučajeva očigledna. Kada je umnjak intaktan, na njemu se planira krunica ili inlej, koji će učestvovati u nošenju zubne proteze, lekar mora pažljivije da donosi odluku o sudbini umnjaka, imajući pri tom u vidu kompletan plan protetske terapije, koja može da usledi tek nakon nekoliko godina. Postavljanje krunica ili inleja na površini

umnjaka koja graniči sa susednim zubom, često ima preventivni i higijenski karakter te je samim tim i njihovo postavljanje opravdano.

Ad. d) Umnjak kao nosač fiksne ili mobilne zubne proteze koristi se danas sve više, a njegov značaj je potenciran činjenicom, da od njegovog prisustva ili odsustva zavisi, koji će od ova dva tipa zubne proteze biti indiciran. Ukoliko se indicira parcijalna proteza, alternativno se postavlja pitanje, da li će proteza biti sa slobodnim ili umetnutim sedlima, što ima neobično velikog značaja za funkcionalnu vrednost proteze i bezbednost tkiva od eventualnog oštećenja od strane mobilne proteze.

U nedostatku drugih zuba, najčešće drugog molara, umnjak može veoma korisno poslužiti bilo kao aktivni nosač fiksne, odnosno mobilne zubne proteze, bilo kao prisutni zub na koji se mobilna proteza samo naslanja, ili vezivanjem o njega, pojačava konstrukcija mosta i vrši imobilizacija nedovoljno čvrstog i stabilnog drugog molara.

Pre masovne primene skeletiranih proteza, umnjak je često služio kao nosač mostova, čak i onih, koji u normalnim okolnostima nisu indicirani (kada nedostaje veći broj zuba — više od tri). Čak bi se moglo reći, da i danas ponekad posluži kao nosač ovakvih mostova, kod slučajeva kada pacijent zbog profesije ne prihvata mobilnu zubnu protezu (glumci, pevači i sl).

Pod normalnim okolnostima, umnjak se uključuje u konstrukciju fiksnih zubnih proteza u slučajevima koji su normalno indicirani za fiksnu protezu. Dobro razvijen umnjak poslužiće za retenciju, stabilizaciju i dentalno opterećenje skeletirane proteze. Ako je umnjak razoren pa se iz tog ili nekog drugog razloga ne može ili ne želi presvući krunicom, čak i u takvim slučajevima, pod uslovom da mu se koren izleči i lege artis napuni, može se uključiti u nošenje mobilne skeletirane proteze, pošto mu se prethodno izradi ričmond kapica. U ovom slučaju će njegova prevashodna uloga biti u dentalnom opterećenju, a ako je prognoza lečenog korena iole dobra, postavljanjem retencionog cilindra sa oralnom ili vestibularnom kukicom, uloga mu se proširuje i na retenciju i stabilizaciju proteze.

Uvođenje uređaja za izradu skeletiranih proteza u sve većem broju stomatoloških ustanova, sve više potiskuje klasičnu akrilatnu parcijalnu protezu i nedvosmisleno govori u prilog savremenom shvatanju, da se trajnom parcijalnom protezom jedino može smatrati skeletirana proteza, dok akrilatna može biti samo privremena. Ovo istovremeno znači, da parcijalna proteza izrađena isključivo od akrilata, nije potpuno odbačena, već da je samo postavljena u okviru svojih indikacija. Masovna primena skeletiranih proteza sa velikim mogućnostima korišćenja preostalih zuba u vilici, omogućila je veće korišćenje umnjaka te je i to jedan od bitnih razloga, što ovaj zub treba uzeti u zaštitu od nepromišljenog vađenja. Smetnje koje pacijent može da ima od strane umnjaka, ne mogu se smatrati većim nego bilo od kog drugog zuba, niti njegovo lečenje nemogućim, što takođe govori u prilog savremenom shvatanju, da i umnjak, koji je često nešto manje razvijen od drugih molara, može veoma korisno da posluži stomatologu pri planiranju zubne proteze i pacijentu prilikom njenog korišćenja. Sa gubitkom sve većeg broja zuba, stomatolog se sreće pri planiranju zubnih proteza, sa sve većim problemom retencije, stabilizacije i prenošenja

pritiska žvakanja. U takvoj situaciji, dobro će mu doći prisustvo čak i lošeg umnjaka (lošeg u smislu razvijenosti i ugroženosti karijesom). Njegova vrednost se izrazito povećava sa brojem izvađenih zuba, da bi dostigla najveći stepen kod slučajeva tzv. suprotalne krezubosti.

Na nekoliko primera koji su dati, prikazana je raznovrsnost korišćenja umnjaka u slučajevima kada je indicirana parcijalna proteza, što nedvosmisleno govori u prilog zaključku da se mišljenje o vrednosti i korisnosti umnjaka, menja kod stomatologa svakim danom. Da bi se umnjak zaista mogao u većini slučajeva iskoristiti za nošenje mobilne zubne proteze, neophodno je da postoji istovetnost mišljenja, kako kod stomatologa koji su se specijalizovali za lečenje i vađenje zuba, tako i kod onih čija je specijalnost stomatološka protetika.

#### S a ž e t a k

Ustaljeno je mišljenje da su umnjaci veoma slabi zubi, da su podložni karijesu i da zbog toga na njih ne treba mnogo računati. To je verovatno i razlog što se literatura o njima, posebno sa protetskog aspekta, veoma retko sreće. Sa druge strane, protetičar se u svakodnevnoj praksi veoma često sreće sa kompleksom problema, koji prati jedno ili obostrano terminalnu krezubost. Iz ovog razloga, autori su prihvatili analizu problema terminalne krezubosti i eventualno njihovo rešenje očuvanjem i korišćenjem umnjaka, bilo u fiksnoj bilo u mobilnoj stomatološkoj protetici. Radeći na ovom problemu, autori su došli do zaključka, da umnjacima treba posvetiti punu pažnju u punoj mladosti. Ovo se može postići ako se umnjacima omogući pravilno i potpuno izrastanje i ako se eventualni karijozni procesi blagovremeno saniraju.

#### S u m m a r y

##### THE ROLE OF THE WISDOM TOOTH IN FIXED AND MOBILE DENTAL PROSTHETICS

It is an established opinion that wisdom teeth are very weak teeth, that they are subject to caries and therefore one should not count on them too much. This is probably the reason that very little mention is made of wisdom teeth in the literature, especially in works dealing with prosthetic aspects. On the other hand the dental surgeon engaged in prosthetic work very often encounters a complex problem in his daily practice accompanying uni- or bilateral terminal tooth gaps. For this reason the authors have gone into an analysis of the problems of terminal tooth gaps and their possible solution by preservation and use of the wisdom tooth either in fixed or mobile stomatologic prosthetics. Working at this problem the authors arrived at the conclusion that full attention ought to be devoted to the wisdom teeth in early youth. This may be achieved if regular and complete development of the wisdom teeth is made possible and if any likely carious processes are treated on time.

#### R é s u m é

##### UTILISATION DES DENTS DE SAGESSE EN PROTHETIQUE STOMATOLOGIQUE MOBILE ET FIXE

L'opinion courante est que les dents de sagesse sont très faibles et fragiles, qu'elles présentent une disposition à la carie et qu'on ne peut donc beaucoup compter sur elles.

C'est certainement pour cette raison que la littérature dentaire, au point de vue prothétique, n'est pas très riche à ce sujet. D'autre part, le prothésiste rencontre très souvent, dans la pratique quotidienne, de nombreux et complexes problèmes causés par les brèches terminales de l'arc dentaire, unilatérales ou bilatérales.

C'est pourquoi les auteurs se sont penchés, sur l'analyse des brèches terminales et ont envisagé la solution éventuelle qu'offrirait la conservation des dents de sagesse et leur utilisation dans les prothèses mobiles ou fixes.

En étudiant le problème les auteurs sont parvenus à la conclusion qu'il faut apporter la plus grande attention aux dents de sagesse dès l'adolescence, assurer à celles — ci une croissance complète et régulière et soigner à temps les caries éventuelles.

## LITERATURA

- BABIĆ, B.: Skeletirana proteza, Beograd—Zagreb, 1970
- BIKAR, I.: Osnovi ortopedije vilica, Beograd, 1962
- BRANOVAČKI, D., MRKOVAČKI L.: Zubno tehnička protetika — krunice i mostovi, Beograd, 1963
- VUKOVOJAC, P.: Stomatološka protetika — krunice i mostovi, Beograd, 1963
- GRAOVAC, Ž.: Osnovi dječje stomatologije, Beograd, 1954
- MARIĆ, D.: Uvod u zubnolekarsku protetiku sa morfologijom zuba, Beograd, 1963
- SUVIN, M.: Zubna protetika II i III, Zagreb, 1960
- SUVIN, M.: Djelomična proteza, Zagreb, 1969
- ŽELEZAROV, D.: Zabna protetika i zabotehnika, Skopje, 1957