

KOMPLETNÍ NÁHRADA CHRUPU

Antonín Zicha
Veronika Lišková

UČEBNÍ TEXTY
UNIVERZITY KARLOVY

KAROLINUM

Kompletní náhrada chrupu

Antonín Zicha
Veronika Lišková

Recenzovaly:

MUDr. Marie Šafářová, Ph.D.

MDDr. Mária Frolo, Ph.D., MBA

Vydala Univerzita Karlova

Nakladatelství Karolinum

Praha 2025

Redakce Lucie Zikmundová

Ilustrace Jana Štěpánová, studio RedGreenBlue,

podle předloh Antonína Zichy

Grafická úprava DTP Nakladatelství Karolinum

Sazba DTP Nakladatelství Karolinum

Vydání první elektronické, odpovídá druhému tištěnému vydání

© Univerzita Karlova, 2025

© Antonín Zicha, Veronika Lišková, 2025

ISBN 978-80-246-6047-9

ISBN 978-80-246-6072-1 (pdf)



Univerzita Karlova
Nakladatelství Karolinum

www.karolinum.cz
ebooks@karolinum.cz

Recenzovaly:

MUDr. Marie Šafářová, Ph.D.

MDDr. Mária Frolo, Ph.D., MBA

© Univerzita Karlova, 2025

© Antonín Zicha, Veronika Lišková, 2025

ISBN 978-80-246-6047-9

ISBN 978-80-246-6072-1 (pdf)

OBSAH

Předmluva	8
1. Úvod	9
2. Retenční principy celkových náhrad	10
3. Anatomie protézního lože	14
3.1 Neozubená horní čelist	14
3.2 Neozubená dolní čelist	16
4. Ordinační a laboratorní fáze zhotovení náhrady	18
5. Vyšetření pacienta	19
6. Otisk bezzubých čelistí	21
6.1 Předběžný otisk	21
6.2 Definitivní otisk	22
6.2.1 Příprava individuální lžice k otisku	22
6.2.2 Funkční modelace okrajů individuální lžice	22
6.2.3 Definitivní otisk v individuální lžici	23
6.2.4 Varianty definitivních otisků bezzubých čelistí	24
6.2.5 Odlévání definitivních otisků	25
7. Rekonstrukce okluzní roviny a mezičelistního vztahu	26
7.1 Rekonstrukce okluzní roviny	27
7.2 Rekonstrukce vertikálního vztahu (výšky skusu)	29
7.3 Vyhledání a registrace horizontálního (centrálního) vztahu čelistí	31
7.4 Spojení šablon a záznam orientačních bodů	32
8. Volba tvaru a barvy zubů	34
9. Montáž modelů do artikulačního přístroje	35
9.1 Montáž modelů do okludoru	35
9.2 Montáž modelů do artikulátoru	35
10. Sestavení zubů náhrady	37
10.1 Aranžování frontálních zubů	37
10.1.1 Řezáky	37
10.1.2 Špičáky	38
10.2 Statická pravidla pro sestavení umělého chrupu	38
10.2.1 Pravidlo hřebenové linie	39
10.2.2 Pravidlo intervalveolární osy	40
10.2.3 Souhrn	42
10.3 Celkové uspořádání zubních oblouků náhrad	43
11. Zkouška modelů náhrad	46
11.1 Estetika	46
11.2 Statika a artikulace	47
11.2.1 Statika	47
11.2.2 Artikulace	47
11.2.3 Fonace	48
11.3 Radýrování modelu a rozsah odlehčení	49
12. Odevzdání náhrad	51
12.1 Instrukce a poučení pacienta	52
13. Imediátní náhrada	54

14. Hybridní náhrady _____ 56

14.1 Příprava a využitelnost radixů pro hybridní náhradu _____ 56

14.2 Dentální implantáty _____ 57

14.3 Odevzdání hybridní náhrady, poučení pacienta a následná péče _____ 58

14.4 Závěr _____ 58

15. Opravy a rebaze celkových náhrad _____ 59

15.1 Opravy náhrad _____ 59

15.2 Rebazování náhrad _____ 59

15.2.1 Rebaze přímá _____ 59

15.2.2 Rebaze nepřímá _____ 60

15.3 Rebazování elastickými materiály _____ 60

... rozplakala jsem se, protože jsem věděla dopředu, že jsem stařena, od této chvíle budu babiznou, bezzubou stařenkou, protože něco takového v ústech nesnesu, ... celé moje tělo, duše, všechno mi říkalo, že ten umělý chrup nechce...

Bohumil Hrabal: Harlekýnovy miliony

PŘEDMLUVA

Kompletní ztrátu zubů je třeba chápat v širším medicínském kontextu, neboť má mnoho funkčních a psychologických konsekvencí. U každého jednotlivého pacienta mohou mít následky ztráty ovšem různou váhu. V popředí je ztráta masticální funkce, omezení řeči a estetické stigma. U řady pacientů má dopad i v oblasti psychosociální. Plán léčby musí proto brát v úvahu všechny tyto faktory a být přizpůsoben potřebám konkrétního jedince.

1. ÚVOD

Orální rehabilitace pacientů po kompletní ztrátě chrupu celkovými náhradami konvenčním postupem nalézají své trvalé uplatnění ve stomatologické protetice, a to i přes současné možnosti, které v kompletní náhradě chrupu nabízí např. implantologie.

Úspěch ošetření pacienta celkovou náhradou nezávisí jen na dokonalém zvládnutí ordinačních a laboratorních fází ošetření, nýbrž má i významný aspekt psychologický. Jde často o pacienty středního věku, společensky a pracovně aktivní, které kompletní ztráta chrupu handicapuje a může je i psychicky traumatizovat („protéza přichází – mládí odchází“). Na druhé straně však právě jejich snaha o rychlou nápravu může být motivační ke spolupráci; v ošetření se tak jeví jako aspekt pozitivní. Pacient musí ve výsledku nabýt přesvědčení, že obdržel náhrady, jež jsou v rámci daných podmínek maximem možného, náhrady, které nejen „dobře drží“, ale i „dobře vypadají“. Takovéto pocity mívají pacienti, kteří byli „tvůrcím“ způsobem angažováni na estetickém aranžování zubů, a ti pacienti, kteří jsou připraveni na jistá funkční omezení (zejména v počáteční fázi). Právě shoda pacientových představ o funkci a vzhledu náhrad se skutečností je základem tzv. psychické inkorporace náhrad. Ta má na konečném efektu podstatný podíl. Tím lze vysvětlit, proč jsou mnozí pacienti s náhradami provedenými „lege artis“ nespokojeni, a naopak pacienti se zjevnými funkčními či estetickými nedostatky v provedení náhrad subjektivně spokojeni.

Nutnost zajistit funkci náhrady i po kompletní ztrátě vlastních zubů vyžaduje specifické pracovní a konstrukční přístupy. Zatímco u částečně defektních zubních řad je možno při jejich doplnění využívat k zajištění retence, stability a přenosu žvýkacího tlaku zbývajících vlastních zubů, je u kompletní bezzubosti k dispozici pouze (více či méně vhodně utvářený) alveol a plocha tvrdého patra. Základním požadavkem z hlediska funkčního je zajištění retence a stability náhrad. Retence náhrady je primárně odvozena z různých fyzikálních principů, jejichž uplatnění a míra účinnosti jsou však sekundárně ovlivněny řadou dalších faktorů.