

FIXNÍ ZUBNÍ NÁHRADY

Vážená paní, vážený pane,

pro zlepšení funkce Vašeho chrupu je vhodné (nutné) zhotovit některou z fixních zubních náhrad. Ještě před ošetřením Vás bude zubní lékař informovat o nezbytnosti a možnostech plánovaného ošetření. Abyste se mohli správně rozhodnout, měli byste se seznámit s některými riziky ošetření. Tento informační materiál by Vám měl posloužit jako pomůcka pro osobní pohovor s lékařem.

Druhy fixních zubních náhrad

Fixní zubní náhradou se myslí taková, která je pomocí speciálních cementů pevně připevněna na obroušený zubní pahýl. Rozlišujeme dva základní typy fixních náhrad – korunkové a můstkové.

Umělé korunky se zhotovují na jednotlivé zuby v případě, že je zapotřebí zlepšit zevní tvar a barvu či postavení zubu v oblouku nebo ve vztahu k protějším zubům (nebo např. i kvůli lepšímu držení snímatelné protézy). Zhotovují se i z preventivních důvodů, jestliže je zub opatřen a zeslaben rozsáhlou výplní a hrozí jeho rozlomení nebo při zvýšené kazivosti. ke korunkovým náhradám patří jak klasické korunky, které pokrývají celý povrch původní viditelné části zubu, tak korunky tzv. částečné (překrývají pouze 2/3 nebo 3/4 povrchu zubu), estetické fazety (zhotovují se zejména z estetických důvodů a jsou připevněny jen na viditelné ploše zubů), inleje (jsou to vlastně výplně – plomby vyrobené v zubní laboratoři) a kořenové nástavby (cementují se do kořenového kanálku zubu a doplňují již ztracenou vlastní korunku zubu).

Můstky mají za úkol doplnit chybějící zuby v oblouku, a zlepšit tak zejména žvýkací funkci chrupu. Každý můstek tvoří minimálně dvě korunkové náhrady (pomocí nich je celá konstrukce pevně nacementovaná) a jeden nebo více tzv. mezičlenů (nahrazují zuby, které již v oblouku nejsou).

Kdy nelze fixní zubní náhradu zhotovit

Pro zhotovení korunkové náhrady nebo můstku nejsou vhodné zuby např. s výraznou viklavostí, zcela destruované kazem, zuby, jejichž závěsný aparát (parodont) je poškozen pokročilou formou zánětu (parodontitis) nebo se v okolí hrotu kořene nachází tzv. váček (chronická periapikální periodontitida), jehož léčba není perspektivní. Rovněž nelze použít zuby s abnormálním průběhem či neprůchodností kořenových kanálků neošetřitelné kvalitní kořenovou výplní, která je podmínkou před zhotovením kořenového čepu.

Materiál pro výrobu náhrady

Fixní zubní náhrady mohou být vyrobeny ze tří hlavních materiálů, a to dentálních slitin (slitiny zlata, stříbra, titanu nebo tzv. náhradních kovů – chrom, kobalt, nikl), pryskyřice a keramiky nebo jejich kombinací. Provedení, tj. použitý materiál a technologie, se liší kvalitou a odráží se v ceně náhrady.

Úhrada fixní zubní náhrady

Fixní zubní náhrady jsou u dospělých hrazené pojišťovnou pouze v případě celokovových a celopryskyřičných (nejjednodušší druh materiálu) korunek, u většiny je stanoven doplatek pacienta podle Ceníku stomatologických výrobků (kalkulace je individuální a liší se pro každou zubní ordinaci, stejně tak se liší ceny zubních náhrad jednotlivých zubních laboratoří). Některé speciálnější typy korunek i můstků pojišťovna nehradí vůbec. Také použitý kov či slitinu pojišťovna nehradí.

Připevňování náhrad

Broušení zubů se provádí většinou v místním znecitlivění, tj. po aplikaci lokálního anestetika. Výkon samotný je nebolestivý, po odeznění účinku anestetického přípravku mohou být některé obroušené zuby přechodně citlivé zejména na termické podněty (teplo, chlad). Na obroušené zuby se zpravidla zhotovují pryskyřičné provizorní (dočasné) korunkové nebo můstkové náhrady. **Hotová fixní náhrada** se po vyzkoušení připevní.

Mírná citlivost (až lehká přechodná bolest) obroušených zubů je dána chemickou povahou fixačních cementů. Tyto potíže většinou vymizí během několika desítek minut a rozhodně neznamenaají poškození zubu.

Může se ovšem stát, že bolest má setrvalý charakter, nebo se dokonce stupňuje. V tom případě je nutné ihned vyhledat stomatologa, který provede příslušné ošetření.

Domácí péče a kontroly

I sebedokonalejší fixní náhrady potřebují jak pravidelnou **domácí hygienickou péči**, tak stomatologickou kontrolu. K čištění se používá běžný zubní kartáček střední tvrdosti a zubní pasta, je ale vhodné tyto prostředky doplnit o některé speciální pomůcky, jako např. dentální nit, speciální nit (tzv. superfloss k čištění prostorů pod mezičleny), mezizubní kartáčky apod., které lze zakoupit v naší ordinaci.

Pravidelné stomatologické **kontroly** jsou důležité jak z hlediska prevence a ošetření chrupu jako celku, tak z důvodu ověření stavu a funkce fixní náhrady. I na pevných náhradách dochází k ukládání zubního plaku, pigmentací a kamene.

Životnost fixních náhrad

Životnost fixních náhrad je stanovena zdravotní pojišťovnou pro pryskyřičné korunky zhotovené z běžných dentálních plastů na 2 roky a pro ostatní korunkové a můstkové náhrady na 5 let. Po této době je poskytnuta plná nebo částečná úhrada na zhotovení nových. Ve skutečnosti mohou tyto náhrady fungovat mnohem déle. Záleží to na materiálu, z něhož jsou zhotoveny, kvalitě zhotovení v laboratoři i přípravě v ordinaci a zejména na **domácí péči** a dodržení pravidel používání. **Ideální je spolupráce s dentální hygienistkou.** Životnost fixní náhrady ovlivňuje i původní stav zubů, na kterých je nacementována. Je především věcí lékaře, aby na základě vyšetření doporučil typ pevné náhrady a zhodnotil prognózu zubů, kterých se broušení týká. Extrakce zubů se špatnou nebo horší budoucností jsou vždy na místě, pokud by mohly ohrozit výsledek celé práce.

Záruční doba je stejná jako na ostatní spotřební předměty, tj. půl roku. V této době má každý nárok na uplatnění reklamace a bezplatnou opravu vzniklého defektu nebo předělání nevyhovující práce.

Vlastnosti náhrad

Co do mechanických vlastností (pevnost, odolnost otěru) jsou nejstabilnější náhrady zhotovené z dentálních slitin a keramiky. Keramika navíc vyniká nad ostatními materiály dlouhodobou estetikou, je ovšem relativně křehká a tvrdší než sklovina zubů. Novější typy dentálních pryskyřic jsou povrchovou tvrdostí velmi podobné přirozeným zubním tkáním, jejich vzhled se ale po několika letech mění vlivem prostředí ústní dutiny – mírná změna barvy, ztráta lesku a otěr povrchu.

Fixní zubní náhrady jsou schopny plně obnovit funkci chrupu, přesto zůstávají pouhými náhradami, které se nemohou zcela vyrovnat vlastním zubům. Některé, zejména zhotovené z keramických hmot, proto vyžadují jisté ohledy při jejich používání. Keramice rozhodně nesvědčí rychlé a výrazné změny teploty v dutině ústní (např. „po horké polévce studené pivo“), nákus na tvrdé sousto, rovněž při kontaktních sportech (míčové hry, karate apod.) a jakýchkoliv vnějších nárazech může dojít k poškození keramiky. Keramické náhrady nejsou vhodné v případě skřípání zubů (bruxismus) nebo trpí-li pacient některým ze záchvatových neurologických onemocnění (např. epilepsie).

Upozornění !!!

Fixní zubní náhrady lze zhotovit pouze u pacientů s **vynikající zubní hygienou**, kterou je nutno dodržovat zejména po nacementování fixní práce. Přítomnost plaku, zubního kamene a krvácení dásní znamená zhoršenou hygienu, v tomto případě lékař neručí za případný ústup nekrotické nemocné dásně či zhoršení kvality parodontu obroušených pilířů.