

# Maxilla resectió esetén alkalmazott zárólemezek a maxillo-faciális protetikában (esetismertetés)

**Előadó:** Kivovics Péter

**Szerzők:** Herczeg Fanni, Kaposi Benedek, Németh Orsolya

**Intézmény:** Fogászati és Szájsebészeti Oktató Intézet, Semmelweis Egyetem, Budapest

A népegészségügyi fogorvoslás fontos területe a rágóképesség helyreállítása, a táplálékfelvétel lehetővé tétele. Ez különösen összetett feladat, abban az esetben, ha a szájpada részben, vagy egészben eltávolításra kerül. Az ilyen betegek száma nem elhanyagolható, ami a magyarországi orális rosszindulatú daganatok igen magas számának tudható be. [2.3.] A kemény-, illetve a lágyszájpada részleges, vagy teljes eltávolítása után nem csupán rágóképességkiesés jelentkezik, hanem problémák mutatkoznak a hangképzésben, a beteg kommunikációjában és a falatképzésben is és ez jelentősen rontja a beteg életminőségét. A maxillo-faciális (helyreállító) protetikai beavatkozás célja ezekben az esetekben a felmerülő problémák protetikai eszközökkel történő korrekciója.

Zárólemezeknek azokat a fogműveket nevezzük, melyek közvetlenül a maxilla resectio elvégzése után kerülnek szájba és biztosítják az orrüreg, valamint az arcüreg elválasztását a szájüregtől, a zárólemezen fogak nem találhatóak. Két formáját különböztetjük meg; az egyoldali maxilla resectio, illetve a kétoldali maxilla resectio esetén készített zárólemezeket. A zárólemez használata lehetővé teszi a falatképzést, ezen keresztül a táplálkozást, és fontos szerepet játszik az újra alakuló hangképzési funkció helyreállításában. [1.]

Elkészítésükben két lehetőség kínálkozik:

1. Preoperatív stádiumban vett szituációs lenyomat alapján készített mintára, melyre berajzoljuk a resectio határait és ennek megfelelően készül el a zárólemez. Ezt a protetikus a műtétet követően adaptálja és helyezi szájba.

2. Posztoperatív stádiumban vett szituációs lenyomat alapján készített mintára, melyet a fogorvosi rendelőben adaptálunk és helyezünk szájba.

Az első típusú megoldásnak előnye, hogy azonnal a műtét után szájba tudjuk helyezni, így a rehabilitáció a műtétet követően azonnal kezdetét veszi. Hátránya, hogy esetenként jelentős korrekciókat kell végrehajtani a zárólemez formáján. A második típus előnye, hogy pontosabb lemezt tudunk készíteni, hátránya azonban, hogy a páciens nem kevés ideig zárólemez nélkül marad és így nehezebben szokja meg a fogművet. Fejlett sebészeti-protetikai környezetben az első típus használata az elterjedtebb.

Szerzők esetbemutatókkal demonstrálják a zárólemezek készítésének gyakorlati lehetőségeit, és protetikai jelentőségét.

**Irodalom:**

1. Kivovics P.: Overdenture - fedőlemez

In: Hermann, P; Kispélyi, B (szerk.) Fogpótlástan 1-2 Budapest, Magyarország : Semmelweis Kiadó és Multimédia Stúdió (2022) 1,248 p. pp. 725-725.

2. Kivovics P, Csádó K: Systems for the Provision of Oral Health Care in the Black Sea Countries: Part 7. Hungary

Oral Health and Dental Management in the Black Sea Countries: 4 pp. 193-198., 6 p. (2010)

3. Nagy Katalin: Maxillofaciális rehabilitáció

In: Radnai, Márta; Fazekas, András (szerk.) Fogászat

Budapest, Magyarország: Medicina Könyvkiadó (2019) 208 p. pp. 183-188., 6 p.