

ODNOS FAVEOLAE PALATINAE I SREDNJE LINIJE FLEKSIJE MEKOG NEPCA

UDK 572.087:611:315

*Dragutin Stanković¹, Dragan Mladenović¹, Kitka Ristić¹, Jasmina Stanković²,
Lidija Mladenović¹, Sanja Mladenović³*

¹Klinika za stomatologiju, Niš; ²Dom zdravlja, Niš;
³Medicinski fakultet, Niš

Izvod: Autori su premeravali odstojanje prednje vibracione linije (VL - prednja linije fleksije mekog nepca) od faveola palatina (FP - nepčane jamice na prelazu iz tvrdog u meko nepce).

Antropometrijska premeravanja na 382 pacijenta zahtevala su i konstrukciju mernog pribora gracilnih dimenzija i visoke preciznosti.

Rezultati istraživanja prikazani su tabelarno i analizirani rutinskom statističkom metodologijom. U većini slučajeva (92,3%) VL se eksponirala ispred nepčanih jamica na prosečnoj udaljenosti od 1,79 m. Kod 38% slučajeva nađeno je apsolutno ili relativno poklapanje ovih orijentira, što sugerira uslovno prihvatanje FP prilikom lokalizacije VL.

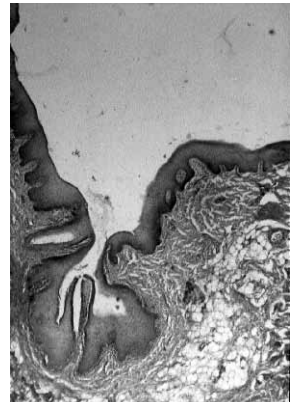
Značaj uočenih odnosa VL i FP dolazi posebno do izražaja u svim situacijama otežanog određivanja moguće faringealne granice medijalnog dela totalne proteze. Prekrivanje FP sa 0,5-1,0 mm medijalnim delom faringealnog ruba predstavlja promenljiv, a ujedno i biološki opravdan stav između dve ekstremne koncepcije o faringealnoj ekstenziji totalne proteze.

Ključne reči: faveolae palatinae, prednja vibraciona linija

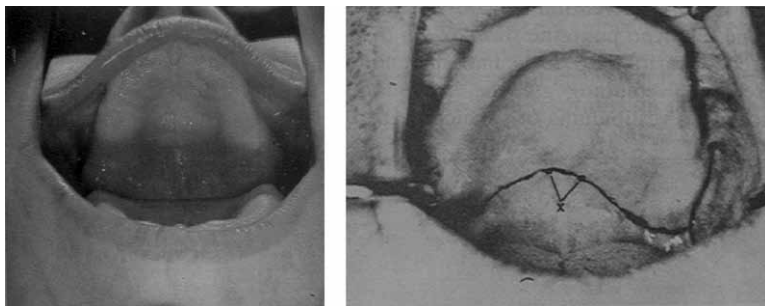
Uvod

Nepčane jamice (Faveolae Palatinae) predstavljaju fiziološko aktivne tvorevine (slika 1). Preko 76% nepčanih pljuvačnih žlezda (Stanković, 1983) izliva se preko njih na granici tvrdog i mekog nepca (slika 2), obostrano simetrično u odnosu na medijalnu liniju tvrdog nepca (Branovački, 1980).

One mogu korisno da posluže kao anatomske orijentire pri određivanju nivoa faringealne ekstenzije u predelu medijalne linije gornje totalne proteze, zatim kao putokaz za ucrtavanje medijalne ravni gornjeg radnog modela pri određenim postupcima za njegovo prenošenje u prostor artikulatore, ili tokom ortodontalne morfološke analize.



Slika 1.



Slika 2. Gornja bezubna vilica - palatinalni pogled; x- papilla incisiva (*levo*); palatinalni pogled (*desno*)

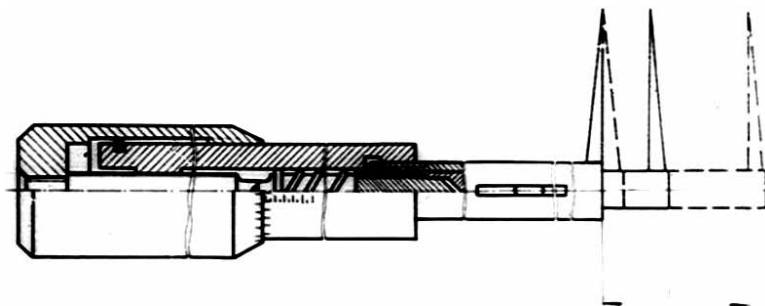
Cilj rada je sagledavanje pouzdanosti FP kao topografskih orijentira pri određivanju nivoa faringealne ekstenzije gornje totalne proteze u medijalnom delu.

O ovome je moguće indirektno se osvedočiti preko statičke analize FP i prednje vibracione linije (VL 1, linija “duvanja na zatvoren nos”).

Materijal i metod

Od prvobitno oformljenog uzorka (382 pacijenta), prema kriterijumu analize izdvojeno je 274 ispitanika.

Za potrebe neposredne antropometrije na pacijentima konstruisan je od strane autora posebni merni pribor, pomično merilo, nazvan “palatomer” (slika 3 i 4, EI-Niš). Svim pacijentima date su instrukcije za uvežbavanje “metode duvanja na zatvoren nos” pri čemu se uvek uočavala prednja linija fleksije mekog nepca (VL1) (Stanković, 1982.)

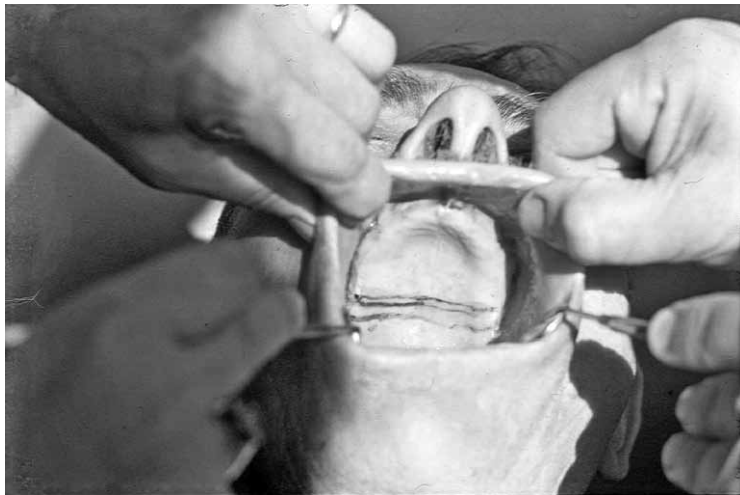


Slika 3. Pallatomer



Slika 4. Pallatomer

Prva karakteristična merna tačka je dobijena spuštanjem vertikale iz faveolae palatinae na medijalnu liniju palatinuma. Na taj način dobijena je tačka FP1 čije su upravne distance merene od prethodno obeležene prednje vibracione linije.



Slika 5.

Rezultati

Rezultati ove neposredne antropometrijske metode dati su u tabeli 1. Sve vrednosti premeravanja su obuhvaćene intervalnim grupama sa krajnjim rasponom od $\pm 4,9$ mm. Pojedinačne intervalne grupe su imale raspon od 0,9 mm, a označavane su kao “pozitivne” u svim slučajevima kada se vibraciona linija nalazila posteriorno u odnosu na FP (kolona 2 u tabeli). Suprotne situacije ovih odnosa su označavane kao “negativne” (kolona 1 u tabeli).

Upoređivanjem odnosa ukupno “pozitivnih” i “negativnih” vrednosti (kolona 10) zapaža se da je prvih 7,7%, a drugih 92,3%. Znači situacije kada je VL 1 anteriornije u odnosu na FP je znatno češća.

Diskusija

Premeravanje, objektivno iste distance, sa dve serije merenja imalo je za cilj verifikaciju samog postupka merenja. Pošlo se od nulte hipoteze da su razlike u rezultatima premeravanja prve i druge serije slučajne (tabela 2).

Testiranje statističke značajnosti razlika X prve i druge serije premeravanja pokazalo je da su te razlike signifikantne samo u slučaju muškog dela ispitanika.

Sa određenim stepenom verovatnoće može se očekivati da se VL 1 eksponira na 1,79 mm ispred FP jer je ta vrednost obuhvaćena intervalom sa najvećim brojem ispitanika a ujedno predstavlja srednju vrednost celog uzorka.

Tabela 1. Položaj prednje vibracione linije (VL) u odnosu na FP posmatrano kod ispitanika grupe A razvrstanih prema polu

Table 1. Position of anterior VL in relation to FP with patients of group A sorted out as per sex

R.br.	Položaj prednje vibracione linije u odnosu na F.P.		Pol				Svega		Svega ± vrednost	
	Anteriorno u odnosu na F.P. (-)	Posteriorno u odnosu na F.P. (+)	M		Ž		Br.	%	Br.	%
			Br.	%	Br.	%				
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	4.0-4.9		6	4.6	4	2.8	10	3.6		
2	3.0-3.9		4	3.1	3	2.1	7	2.6		
3	2.0-2.9		14	10.9	22	15.2	36	13.1	253	92.3
4	1.0-1.9		54	41.9	43	29.6	97	35.4		
5	0.0-0.9		43	33.3	60	41.4	103	37.6		
6		0.0-0.9	-	-	3	2.1	3	1.1		
7		1.0-1.9	6	4.6	7	4.8	13	4.7		
8		2.0-2.9	1	0.8	3	2.1	4	1.5	21	7.7
9		3.0-3.9	1	0.8	-	-	1	0.4		
10		4.0-4.9	-	-	-	-	-	-		
11	Ukupno		129	100.0	145	100.0	274	100.0	274	100

Legenda:

Od 382 ispitanika 290 je sa prisutnim faveolama. Od pomenutog broja 16 ispitanika nije zadovoljilo kriterijume analize

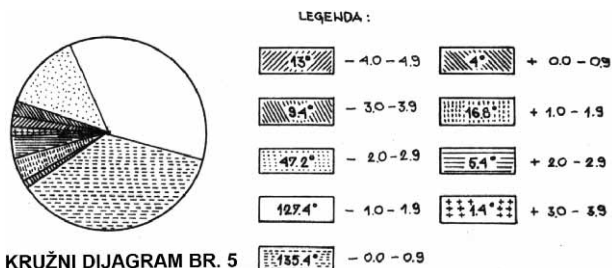


Tabela 2. Statistički parametri koji karakterišu odnos prednje VL i FP
Table 2. Statistical parameters which characterise relation of anterior VL an FP

Pol	N	Odnos prednje vibracione linije i F.P.													
		Statistički parametri												t	P
		\bar{X}_1	\bar{X}_2	$f=23$ 1.0	$f=12$ 1.5	PV ₁	PV ₂	SD ₁	SD ₂	KV ₁	KV ₂	SG ₁	SG ₂		
M	86	1.73	1.86			3.4	3.0	±0.90	±0.89	52%	48%	0.09	0.089	9.2	<0.09
Ž	82	1.76	1.80	$f=18$ 1.0	$f=11$ 1.5 2.0	3.9	3.9	±0.86	±0.83	49%	46%	0.09	0.09	0.42	>0.05

Legenda:

1. Vrednost prve serije primenjivanja
2. Vrednost druge serije primenjivanja

Zaključak

FP su anatomski orijentiri od relativne pouzdanosti za određivanje položaja VL 1. To važi, u prenosnom značenju, i za teorije koje ovu liniju smatraju optimalnom faringealnom granicom totalne proteze.

Značaj uočenih odnosa VL 1 i FP dolazi do izražaja u svim situacijama otežanog određivanja moguće faringealne granice medijalnog dela totalne proteze.

“Prekrivanje” FP sa 0,5-1,0 mm medijalnim delom faringealnog ruba predstavlja pomirljiv, a ujedno i biološki opravdan stav između dve ekstremne koncepcije o faringealnoj ekstenziji medijalnog dela totalne proteze.

Literatura

Branovački, D Sokolović, B Totalna zubna proteza, Gradina Niš 1980. p. 43.

Stanković D, Grbeša S. et al. Histomorfološka ispitivanja u regiji Faveolae Palatinae. Stomatološki dani Hrvatske, maj 1983, Zagreb, Zbornik rezimea, p. 32.

Stanković, D. Ognjanović, Č, Radoičić, B. Radiološka identifikacija Faveolae Palatinae i njen značaj XVI SN SR Srbije, 1982, Niš, Zbornik Rezimea, P. 32.

Stanković, D. Neki aspekti problema dekompresije u palatinalnoj dinamičnoj zoni oslonca zubne proteze, Specijalistički rad, 1982, Niš, p. 19.

THE RELATIONS BETWEEN FOVEOLAE PALATINAE AND FRONTAL LINE OF SOFT PALATE FLEXION

Summary

Authors measured the distance between frontal vibration line (VL-frontal line of soft palate flexion) and foveolae palatinae (FR-palatinal pit at transition from hard into soft palate).

Antropometric measurements performed on 382 patients required construction of measurement equipment of gracile dimension and high precision. The results of the study were presented in tables and analysed by routine statistical methodology.

In most cases (92, 3%) VL presented in front of palatal pits at the average distance of 1, 79 mm. In 38, 7% of the cases, absolute or partial coexistence of these parameters was found, which suggest conditional acceptance of FP during VL localization. The significance of observed relationships between VL and FP is particularly prominent in the cases where it is difficult to determine possible pharyngeal border of medial part of complete denture.

Covering of FP with 0, 5-1 mm medial part of pharyngeal edge represents reconciling and biologically justifiable view between two extreme conceptions of pharyngeal extension of complete denture.

Key word: foveolae palatinae, frontal vibration line