

OBISK ZOBOZDRAVSTVENEGA CENTRA NAJ BO LUNAPARK



BIGSTOCK

REDNA SKRB ZA ZOBE IN ZDRAVJE USTNE VOTLINE JE LAHKO PRIJETNO DOŽIVETJE, PREDVSEM TAKRAT, KADAR PACIENT HODI NA REDNE IN PREVENTIVNE ZOBOZDRAVSTVENE PREGLEDE IN JE SEZNAVJEN Z MOŽNOSTMI SODOBNE ZOBOZDRAVSTVENE OSKRBE, KADAR JE SEZNAVJEN S POSTOPKOM INDIVIDUALNE OBRAVNAVE IN KORAKI DO USPEŠNE IZVEDBE KOT POSLEDICO EKIPNEGA DELA STROKOVNJAKOV RAZLIČNIH PODROČIJ.



Piše: Petja Dovšak dr. dent. med., D Center, Ljubljana

Z roko v roki in v ustreznem časovnem zaporedju. Z zavestjo pacienta, da je tudi on del ustvarjalne ekipe. Priporočljivo je, da naj bi vsaka odrasla oseba opravila redni in preventivni zobozdravniški pregled vsaj enkrat

letno. Starši naj bi pripeljali otroka na prvi zobozdravstveni pregled ob izrasti prvega zobka; da dobijo starši navodila, kako ustrezno skrbeti za redno ustno higieno svojih otrok. Pri otrocih od dopolnjenega petega leta vsaj na šest mesecev. V obdobju med petim in šestim letom starosti začnejo pri otrocih izraščati prvi stalni zobje. Te je treba pravočasno zaščititi in pravočasno ugotoviti nepravilnosti griza, ki se jih lahko odpravi z ustreznimi mišičnimi vajami in s preprostimi pripomočki ter brez ortodontskega aparata.

KAJ VSEBUJE ZOBOZDRAVSTVENI PREGLED

Preventivni in redni zobozdravstveni pregled v današnjem času pomeni natančno diagnostiko s preiskavami, na podlagi katerih se izdelata najbolj optimalni načrt zdravljenja stanja mehkih in trdih tkiv v ustni votlini za vsakega posameznika posebej. Klinični pregled ustne votline zajema pregled stanja in števila zob, prisotnost protetičnih nadomestkov v obliki zobnih kron, mostičkov, snemnih protez ter pregled mehkih, obzobnih tkiv in sluznice. Pri otrocih je pomemben pregled prirastišča jezika, ki lahko,

če je prekratek, vodi do motenj pri govoru. Oceni se odnos zgornje in spodnje čeljusti v ugrizu in umeščenost posameznih zob v zobni lok. Če prihaja do odstopanja, se to lahko popravi z ortodontsko terapijo. Ta danes poleg snemnih, fiksnih aparatov omogoča nevidne (Invisalign) snemne opornice.

POMEMBEN JE TUDI ESTETSKI VIDIK

Poleg funkcionalnega vidika se oceni tudi estetski vidik. Pregledajo in fotodokumentirajo se oblika in barva zob ter odnos zgornje ustnice do zob. Zanima nas predvsem, koliko dlesni se vidi ob nasmehu in dolžina zobnih kron sekalcev glede na spodnji rob ustnice v mirovanju. Barva zob je odvisna od anatomske zgradbe zoba in notranje ali zunanje zabarvanosti. Na podlagi prave diagnostike lahko vplivamo na barvo zob s postopkom beljenja, ki je lahko ambulantno ali ko se postopek beljenja izvaja doma; s pomočjo belilnih, individualno izdelanih opornic in belilnega gela po navodilu terapevta. Zobje se oblikovno lahko spreminjajo zaradi obrabe, ki je lahko posledica nezdravih razvad ali ponavljajočih se gibov v mirovanju ali med spanjem

(bruksizem). V tem primeru je na podlagi odtisa priporočljivo izdelati individualno opornico, ki se jo nosi med spanjem. Obrabe zob je treba pravočasno popraviti z ustreznimi zobozdravstvenimi materiali.

Zobozdravstvena oskrba in načrtovanje zdravljenja upoštevat določene korake, ki si sledijo po vrsti in so temelj vsake zobozdravstvene oskrbe.

ZDRAVLJENJE

Po pregledu in načrtu zdravljenja sledi higienska faza, nato odstranitev zob in ostankov korenin, ki so za odstranitev. Sledijo: preventiva v obliki zaščite zob, morebitno beljenje zob, zdravljenje karioznih zob in koreninsko zdravljenje zob. Na koncu sledijo predprotetična obravnava (priprava in preoblikovanje mehkih tkiv z laserjem ali dvig griza) ter protetična oskrba zob in vrzeli.

Ključnega pomena in začetna obravnava je ocena ustne higiene ter prisotnost mehkih in trdih zobnih oblog. Te predstavljajo skladišče škodljivih bakterij, ki povzročajo sistemsko škodo različnim organom našega telesa. Zobne obloge, ležeče nad dlesnijo, odstranjujemo z ultrazvočno metodo, s peskanjem in poliranjem. Lahko pa so zobne obloge pod dlesnijo. Te se odstranjuje strojno in ročno – z luščenjem in glajenjem korenin ali S kiretažo.

Za ohranjanje ustrezne ustne higiene je treba naučiti paciente in starše otrok kot skrbnike higiene otrok o uporabi zobne ščetke in zobne nitke. Sledi odstranitev tistih zob, ki so tako poškodovani, da jih ni več mogoče restavrirati, zelo majavih in parodontalno prizadetih

zob ter odstranitev ostankov korenin. Odstranitev zob in ostankov korenin se izvaja v lokalni anesteziji. Odstranitev izvaja zobozdravnik ali specialist oralne kirurgije.

Zadnji vedno, kadar je v načrtu mesto odstranjenega zoba, pripravi tudi mesto, na katerem bo načrtovan v prihodnosti vsadek (implantat).

Po posegu se rana zašije in šiv odstrani čez sedem ali deset dni. Poškodbe zobnih kron zaradi kariesa ali mehanskih poškodb se popravi s kompozitnim materialom in z neposrednim nanosom, kadar so te manj obsežne. Pri večjih pa na podlagi odtisa zob v zobotehničnem laboratoriju izdelajo keramično plombo (inlay ali overlay), ki jo zobozdravnik zacementira v del manjkajočega zoba ob naslednjem obisku.

Kadar poškodba zoba sega globlje v predel krone, kjer je zobni živec ali pride do vnetja, je potrebno koreninsko zdravljenje koreninskega kanala. Skozi odprtino v zobni kroni in z dostopom do vhoda v koreninski kanal se živec zoba v lokalni anesteziji odstrani, v očiščen kanal se namesti zdravilo in zob začasno zapre. Ob naslednjem obisku se koreninski kanal očisti, osuši, kanal napolni s polnilom in zob oskrbi s plombo ali krono.

Če kljub koreninskemu zdravljenju vnetje ob vršku korenine vztraja, je mogoča rešitev apikotomija – kirurška odstranitev dela vrška korenine v lokalni anesteziji.

Kadar manjka zob ali več zob, se v sodobnem zobozdravstvu ti nadomeščajo z zobnimi vsadki, predvsem kadar so v okolici sosednji zobje zdravi. Predpogoj za vstavitve vsadka je zadostna količina kosti. Specialist oralne kirurgije na podlagi CT-posnetka predela, kam bi vsadek vstavil, ter oceni stanje kosti in anatomskih struktur. Če kosti ni

in so anatomske razmere neugodne, obstajajo kirurške tehnike in možnosti dograditve in priprave sprejemnega mesta z dodatnim kirurškim posegom. Protetični nadomestki na vsadkih so vijačeni ali pa so lahko snemni, v obliki necementiranega mosta, in nadomeščajo vse manjkajoče zobe v čeljusti. V vmesnem času pa se izdelata snemni nadomestek v vrzeli, kjer zob ali več zob manjka. Od vstavitve vsadka do začetka odtiskovanja za izdelavo krone na vsadku je treba počakati minimalno štiri mesece, da se vsadek stabilizira v kosti.

Kadar manjkajočega zoba ni mogoče nadomestiti z vsadkom, se manjkajoči zob ali več zob nadomesti s fiksnim mostičkom, ki je cementiran na vsaj dva zdrava sosednja nosilca zoba, odvisno od dolžine vrzeli, ki je strokovno omejena. Dandanes se izdelujejo mostički iz brezkovinskih materialov. Pred brušenjem zob se pripravi odtis ali folija, ki služi za izdelavo začasne prevleke ali prevlek, ki se jih namesti na obrušene zobe in s tem zaščiti.

Ena izmed možnosti nadomestitve vrzeli, kjer ni zob, pa je snemni protetični nadomestek ali proteza, ki je lahko delna in zapolnjuje posamezne vrzeli, lahko pa je tudi popolna. Ta nadomešča vse manjkajoče zobe. Ker je dandanes s kirurškimi tehnikami mogoče opraviti marsikatero predprotetično predpripravo v ustni votlini, spadajo snemne protetične rešitve sodobne zobozdravstvene oskrbe med tako imenovane začasne rešitve.

Sodobna zobozdravstvena oskrba ponuja vsaj eno, pogosteje pa več estetskih in funkcionalnih rešitev stanj v ustni votlini za vsakega posameznika. Kot ponuja lunapark za vsakega nekaj, vendar je že ena skrbno načrtovana več kot dovolj.



D - CENTER
Petja Dovšak s.p.
Rakuševa 6, SI-1000 Ljubljana
DŠ: 75529009
@: petja.dovsak@gmail.com
+386 41 516 591