

## PRYWATNY GABINET STOMATOLOGICZNY

«Θde»

\*\*\*\*\*

### ZALECENIA PO WYPEŁNIENIU ZĘBA

1. Wypełnienie kompozytowe nie ma czasowego ograniczenia w jedzeniu i piciu z wyjątkiem produktów, które mogą przebarwiać typu czerwone wino, buraki, jagody, itp.
2. Wypełnienie chemoutwardzalne (Fuji IX, opatrunek) godzina bez jedzenia i picia.
3. W przypadku znieczulenia miejscowego (nasiękowe lub przewodowe) godzina do dwóch bez jedzenia ze względu na utrzymujące się zaburzenia czucia po podaniu znieczulenia, które prowadzą do uszkodzenia błony śluzowej jamy ustnej- przygryzienia policzków, języka, wargi, co powoduje krwawienie i silny ból w późniejszym okresie oraz oczekiwanie z jedzeniem i picciem gorących napojów do czasu ustąpienia znieczulenia.
4. W dniu wizyty należy unikać skrajnie gorących i zimnych pokarmów, co może spowodować rozszczelnienie wypełnienia i w przyszłości próchnicę wtórną.
5. Należy używać past z dużą zawartością fluoru, który wbuduje się w leczony ząb i wzmocni jego strukturę.
6. Leczenie stomatologiczne może wiązać się z wystąpieniem powikłań nie wynikających z błędów zabiegowych takich jak:
  - a) pozabiegowe dolegliwości bólowe- czasem może wystąpić tzw. wrażliwość pozabiegowa, która trwa do 2 tygodni i ząb po założeniu wypełnienia ma prawo reagować przez 2 -3 dni na nagryzanie, zmiany temperatury (ciepłe lub zimne pokarmy). Stan taki jest prawidłową odpowiedzią zęba na wykonane zabiegi stomatologiczne, a nasilenie dolegliwości zależy od stanu zęba, z jakim Pacjent zgłosił się na wizytę. Wówczas należy zastosować pastę znoszącą wrażliwość zębów.  
W przypadku przedłużających się dolegliwości Pacjent powinien zgłosić to lekarzowi, bo oznacza to wystąpienie stanu zapalenia miazgi po leczeniu szczególnie głębokiej próchnicy i konieczność przeprowadzenia leczenia kanałowego;
  - b) reakcja alergiczna na zastosowane leki;
  - c) złamanie czy pęknięcie zęba po leczeniu;
7. Po założeniu wypełnienia w zębach przednich występują nieznaczne różnice w kolorze wypełnienia i zęba ( ząb jest bardziej matowy wypełnienie bardziej przeziernie). Jest to związane z odwodnieniem zęba podczas zabiegu i mija po kilku lub kilkunastu godzinach w zależności od stopnia odwodnienia zęba.
8. Przy założeniu wypełnienia z użyciem pasków oddzielający zęby(formówek) dochodzi do nieznacznego podrażnienia dziąsła w miejscu założenia paska. Dziąsło może być przez kilka dni podrażnione, zaczerwienione, a nawet zasinione i bolesne przy dotyku. Mogą wystąpić przez kilka dni dolegliwości przy nagryzaniu. Zaleca się stosowanie płukanek ściągających dziąsła (np. Eludril, Tantum Verde szalwia z rumiankiem). Wypełnienie styczne, czyli przy użyciu paska nie zabezpiecza przed dostawaniem się resztek pokarmowych w przestrzeniach między zębami. Zalecane jest stosowanie do czyszczenia tych miejsc nici dentystycznych i dodatkowych akcesoriów higienicznych.
9. Wypełnienie może przetrwać przez okres 5 lat, a nawet do końca życia, w zależności od jego umiejscowienia i rozległości ubytku. Jednak w dużej mierze zależy to od samego pacjenta: Od częstotliwości wykonywania zabiegów higienicznych i zgłaszania się regularnie na wizyty kontrolne, które są podstawą zachowania gwarancji na wypełnienie.
10. W zależności od stanu jamy ustnej pacjenta wizyty kontrolne wyznaczane są co 3 lub 6 miesięcy.

## Zachowanie żywotności zęba, a zatrucie zęba

### INFORMACJA DLA PACJENTA

W przypadku zgłoszenia się do gabinetu z niewielkimi dolegliwościami bólowymi lekarz podejmuje próbę ratowania zęba i zachowania jego żywotności. Zakłada leki likwidujące stan zapalny w zębie na ściśle określony okres czasu. W przypadku ustania dolegliwości na następnej wizycie lekarz zakłada wypełnienie i ząb traktujemy jako wyleczony.

Może się jednak zdarzyć, że ząb nie przestanie boleć mimo podjętego leczenia a nawet dolegliwości mogą się nasilić. Konieczna będzie wtedy jak najszybsza wizyta w gabinecie i zatrucie zęba ( Ząb będzie martwy już do końca swojej obecności w jamie ustnej)

**Należy jednak pamiętać, że stan taki może wystąpić nawet po wypełnieniu zęba mimo tego, że wcześniejsze dolegliwości ustąpiły.** Zależy to od stanu zęba, z jakim pacjent zgłosił się i od jego zdolności obronnych. Im dłużej pacjent chodził z „dziurą” w zębie i z nasilającymi się dolegliwościami, tym rokowanie będzie mniej pomyślne.

Celem lekarza jest w pierwszej kolejności zlikwidowanie bólu, następnie zachowanie żywotności zęba i utrzymanie zęba w jamie ustnej (martwego lub żywego). Efekt końcowy leczenia w dużej mierze zależy od współpracy pacjenta i możliwości leczniczych w danym momencie.

W razie wątpliwości proszę pytać, zawsze chętnie służę wyjaśnieniem.