

## LECZENIE I KONTROLA POZABIEGOWA

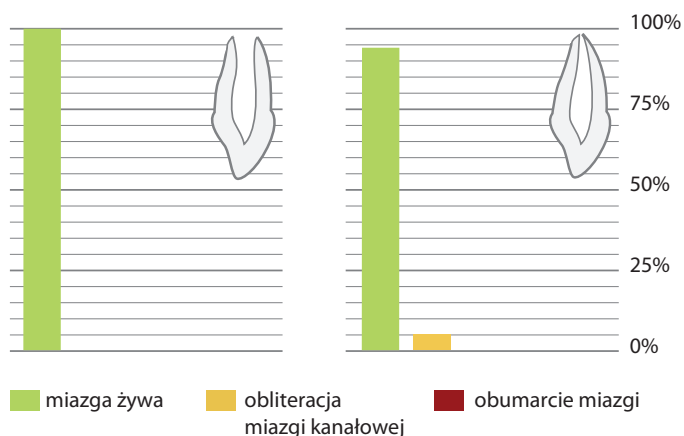
W przypadkach powierzchniowych złamań szkliwa jedynym niezbędnym postępowaniem leczniczym może okazać się oszlifowanie zęba korygujące jego kształt albo zastosowanie wypełnienia kompozytowego.

Jeśli zachowany jest odłamany fragment korony bez dodatkowej utraty tkanek zęba, można go umocować za pomocą systemu adhezyjnego i materiału kompozytowego [34]. Niezależnie od wyboru postępowania (odbudowanie odłamanego zęba kompozytem lub umocowanie odłamanego fragmentu zęba) stosuje się systemy adhezyjne. Przeprowadzone niedawno badania laboratoryjne wykazały, że siłę wiązania równą obserwowanej przy nienaruszonych zębach można uzyskać, stosując nowe systemy wiążące [34]. Po umocowaniu fragmentu optymalny efekt estetyczny uzyskuje się, gdy linię złamania na powierzchni wargowej przygotowuje się

w formie podwójnego wyżłobienia typu *chamfer* i wypełnia materiałem kompozytowym (wyżłobienie – *chamfer* – przeprowadza się małym okrągłym wiertłem diamentowym na głębokość około połowy grubości szkliwa zarówno w koronie, jak i w odłamie – podwójne wyżłobienie [*double chamfer*] – *przyt. tłum.*).

Przy odbudowie złamanej korony zęba za pomocą materiału kompozytowego optymalną estetykę i funkcję uzyskuje się wtedy, gdy przed rekonstrukcją brzeży złamania przygotowuje się z szerokim 1–2 mm wyżłobieniem brzeżnym przed odbudową. W przypadkach, w których nie można przeprowadzić żadnej z przedstawionych powyżej metod leczenia, zalecane postępowaniem natychmiastowym jest zastosowanie tymczasowego wypełnienia z cementu szkło-jonomerowego w celu ochrony kanalików zębinowych przed inwazją bakteryjną.

## MIAZGA gojenie

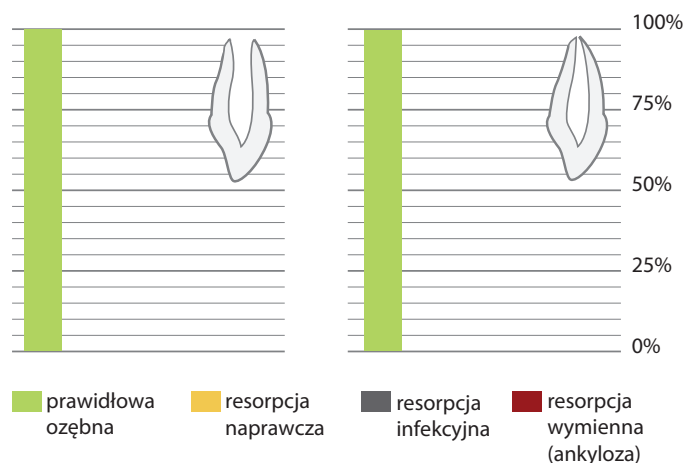


## OCZEKIWANE WYNIKI: MIAZGA

Ząb powinien być skontrolowany po upływie 2 miesięcy i 1 roku od złamania. Jeśli reakcja miazgi na testy żywotności jest prawidłowa, nie wymaga dalszej kontroli. W przypadkach złamań z towarzyszącymi zwichnięciami zalecane są badania kontrolne zgodnie ze schematem dla odpowiednich rodzajów zwichnięć.

Ryzyko powikłań ze strony miazgi jest minimalne, natomiast ryzyko obumarcia miazgi wzrasta istotnie w przypadku dodatkowego uszkodzenia w postaci zwichnięcia [35–43]. Zatem wydaje się, że samo zwichnięcie determinuje ryzyko martwicy miazgi. Ryciny przedstawiają oddziaływanie na miazgę złamania korony bez zwichnięcia.

## OZĘBNA gojenie



## OCZEKIWANE WYNIKI: OZĘBNA

Powikłania ze strony ozębnej po złamaniach korony występują bardzo rzadko i ograniczają się do resorpcji naprawczej (powierzchniowej) [35–43].