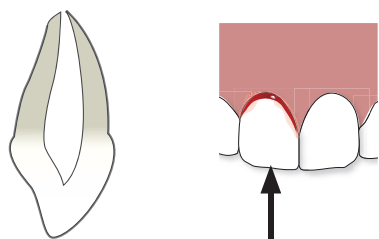


SCENARIUSZE LECZENIA

Replantacja wybitego zęba jest wykluczona w następujących sytuacjach: wiek pacjenta (zęb mleczny), rozległa próchnicowa destrukcja zęba, rozległe zmiany w przyzębiu brzęnym prowadzące do utraty podparcia, pacjenci obciążeni chorobami systemowymi (np. infekcyjne zapalenie wsierdza, leczenie immunosupresyjne).



ZĄB REPLANTOWANY PRZED ZGŁOSZENIEM SIĘ DO GABINETU STOMATOLOGICZNEGO

ZAMKNIĘTY WIERZCHOŁEK: ZĄB REPLANTOWANY PRZED PRZYJŚCIEM PACJENTA DO GABINETU STOMATOLOGICZNEGO

W tym przypadku należy wykonać następujące czynności:

- Pozostawić ząb w miejscu.
- Oczyścić pole sprayem wody, soli fizjologicznej lub chlorheksydyny.
- Zeszyć poszarpane dziąsło, jeśli występuje.
- Skontrolować prawidłowość pozycji replantowanego zęba zarówno klinicznie, jak i radiologicznie.
- Zastosować elastyczne szynowanie na okres do 2 tygodni.
- Zlecić antybiotyk działający ogólnoustrojowo.

Należy przeczytać rozdziały dotyczące antybiotykoterapii, informacji dla pacjenta i terminów wizyt kontrolnych.

ZAMKNIĘTY WIERZCHOŁEK: ZĄB POZA JAMĄ USTNĄ DO 60 MINUT, PRZECHOWYWANY W FIZJOLOGICZNYM ŚRODOWISKU

Do fizjologicznych środowisk przechowywania zalicza się: zrównoważony roztwór soli Hanka, mleko, sól fizjologiczną lub ślinę. W tym przypadku należy wykonać kolejno następujące czynności:

- Oczyścić ząb solą fizjologiczną.
- Przepłukać zębodół solą fizjologiczną.
- Zbadać zębodół. Jeśli występuje złamanie ściany zębodołu, należy zreponować je przy użyciu odpowiedniego instrumentu.
- Replantować ząb z zastosowaniem lekkiego nacisku. Nie używać kleszczy!
- Zeszyć poszarpane dziąsła, jeśli występuje.
- Skontrolować prawidłowość pozycji replantowanego zęba zarówno klinicznie, jak i radiologicznie.
- Zastosować elastyczne unieruchomienie na okres do 2 tygodni.
- Zlecić antybiotyk działający ogólnoustrojowo.

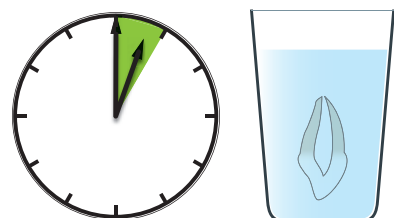
Należy przeczytać rozdziały dotyczące antybiotykoterapii, informacji dla pacjenta i terminów wizyt kontrolnych.

ZAMKNIĘTY WIERZCHOŁEK: ZĄB PRZECHOWYWANY NA SUCHO POWYŻEJ 60 MINUT LUB PRZECHOWYWANY DŁUGO W NIEFIZJOLOGICZNYM ŚRODOWISKU

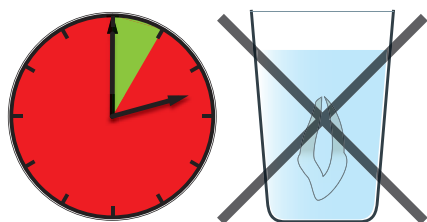
Opóźniona replantacja powoduje niepomyślną długoterminową prognozę. Oszębną obumrze i nie można oczekiwać jej wygojenia. Celem odroczonej replantacji jest pobudzenie tworzenia kości wyrostka zębodołowego otorbijającej replantowany ząb. Oczekiwany rezultatem jest ankyloza i resorpcja korzenia. U dzieci poniżej 15 r.ż., gdy powstaje ankyloza i korona zęba znajduje się w infrapozycji wynoszącej ponad 1 mm, zaleca się odcięcie korony zęba (dekoronowanie) w celu zachowania konturu brzegu wyrostka zębodołowego (zob. str. 68). Przed replantacją należy umieścić ząb w 2% roztworze fluorku sodu, co spowoduje spowolnienie następowej resorpcji [113]. W tym przypadku należy wykonać następujące czynności:

- Usunąć za pomocą gazy przyczepioną do zęba nekrotyczną tkankę miękką.
- Przeprowadzić leczenie kanałowe przed replantacją lub przeprowadzić je 7–10 dni później.
- Zanurzyć ząb w roztworze 2% fluorku sodu na 20 minut.
- Przepłukać zębodół solą fizjologiczną.
- Zbadać zębodół. Jeśli występuje złamanie ściany zębodołu, zreponować je za pomocą odpowiedniego narzędzia.
- Replantować ząb z zastosowaniem delikatnego nacisku.
- Zeszyć poszarpane dziąsła, jeśli występuje.
- Skontrolować prawidłowość pozycji replantowanego zęba klinicznie i radiologicznie.
- Unieruchomić ząb na okres 4 tygodni za pomocą elastycznej szyny.
- Zlecić antybiotyk działający ogólnoustrojowo.

Należy przeczytać rozdziały dotyczące antybiotykoterapii, informacji dla pacjenta i terminów wizyt kontrolnych.



CZAS PRZECHOWYWANIA NA SUCHO PONIŻEJ 60 MINUT



CZAS PRZECHOWYWANIA NA SUCHO POWYŻEJ 60 MINUT