



Usuwanie trudnych zębów

13 kroków

Metoda z tego poradnika pomoże Ci krok po kroku podążać według schematu, który pozwoli usunąć nawet najtrudniejszy ząb.

Zasada jest prosta – jeśli po działaniach z drugiego kroku nie jesteśmy w stanie usunąć zęba, przechodzimy do trzeciego. I tak do momentu aż usuniemy ząb.



Jest to autorska metoda zaproponowana przez lek. dent. Tomasza Łukasika, która jest dokładnie omawiana w części zaawansowanej szkolenia z chirurgii stomatologicznej.



Krok 1

Upewniamy się, że
pacjenta nic nie boli.

Dobre znieczulenie to
takie, które pozwala
nam na dowolność
w działaniu.

Teoretycznie oczywisty krok,
ale warty podkreślenia.

Podczas usuwania musimy mieć możliwość wykonywania wszystkich ruchów i w pełnym zakresie. Zwiększy to komfort zabiegu nie tylko dla pacjenta, ale też i dla nas.

W przypadku znieczuleń przewodowych można łączyć różne techniki w celu zwiększenia skuteczności znieczulenia. Z przykładowych – podanie do dna jamy ustnej, bezpośrednio na mięsień policzkowy czy wyżej w projekcji na gałąź żuchwy.

An abstract graphic featuring several overlapping circles and patterns. A large yellow circle with a white center is prominent. Inside the white center, there are concentric grey circles. To the right of the yellow circle is a solid grey circle. Below the yellow circle is a yellow circle with a grey dotted pattern. To the right of that is a grey circle with a diagonal line pattern. A small solid grey circle is at the bottom center of the graphic.

Krok 2

Sprawdzamy, czy ząb
jest ruchomy;
za pomocą periotomu
lub skalpela przecinamy
władła ozębnej.

Niezależnie od tego, jak mocno
ząb jest osadzony, warto zacząć
od przecięcia więzadeł ozębnej.

Można to zrobić za pomocą periotomu czy choćby
za pomocą skalpela. Przecięcie ozębnej zmniejsza
utrzymanie zęba w zębodole i ułatwia usunięcie.

Dodatkowo, przecięcie przyczepu nabłonkowego
i łącznotkankowego zmniejsza uszkodzenie tkanek
miękkich i zapobiega ich poszarpaniu podczas
wyciągania zęba.



Krok 3

Próbujemy usunąć ząb
za pomocą dźwigni.

Nawet jeśli ząb jest mocno osadzony w zębodole i zdajemy sobie sprawę, że w ten sposób go nie usuniemy (bo np. zakładamy konieczność separacji korzeni), to jest to kolejny sposób na zerwanie kolejnych włókien ozębnej.

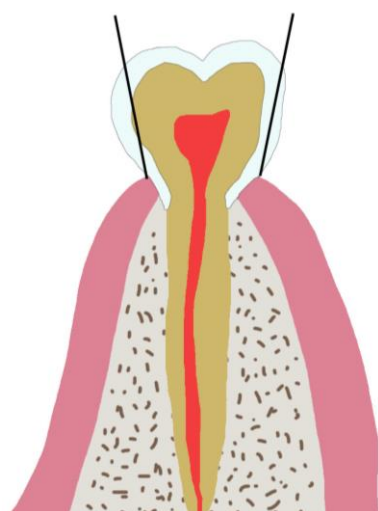
Powoduje to również krwawienie do szpary ozębnowej i w następstwie uwalnianie hialuronidazy, która rozpuszcza włókna ozębnej. To dodatkowy czynnik zmniejszający utrzymanie zęba w zębodole.

Warto też wiedzieć, czy i kiedy użyć dźwigni a kiedy luksatora.



Krok 4

Jeśli da się złapać twarde
tkanki zęba kleszczami,
próbujemy nim poruszać
i wyczuwamy, gdzie
stawia opór.



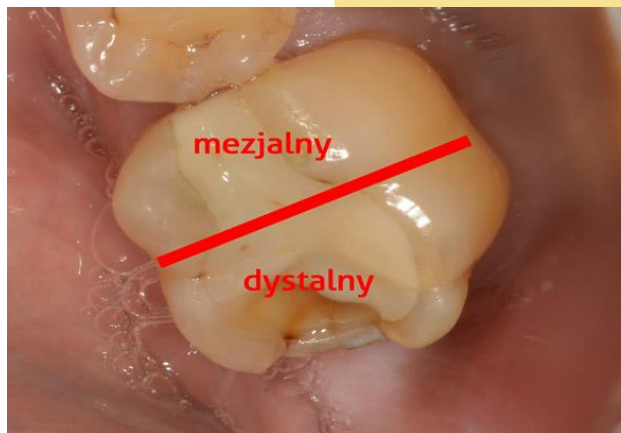
Podobnie jak w kroku trzecim, tylko że kleszcze pozwalają przyłożyć inne siły na ząb. A warto podkreślić, że włókna ozębnej są mniej odporne na ruchy w osi innej niż pionowa.

Jeśli mamy problem ze złapaniem zęba, czasami warto wspomóc się wiertłem i dostosować powierzchnię korony do posiadanych przez nas kleszczy, czyli stworzyć odpowiednią retencję.

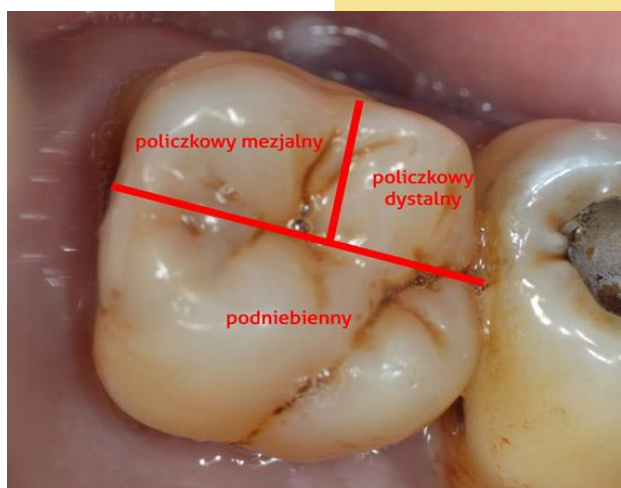


Krok 5

W przypadku zęba wielokorzeniowego – separujemy korzenie.



Zależnie od tego, czy jest to ząb górny czy dolny, odpowiednio separujemy korzenie.



Dzięki separacji możemy użyć mniejszych sił do usunięcia zęba, jest mniejsze ryzyko połączenia z zatoką lub uszkodzenia blaszki zębodołowej (szczególnie policzkowej).



Krok 6

Używamy luksatora,
aby zmobilizować korzenie.

Luksator to coś pośredniego
między klasyczną dźwignią
(Bein) a periotomem.

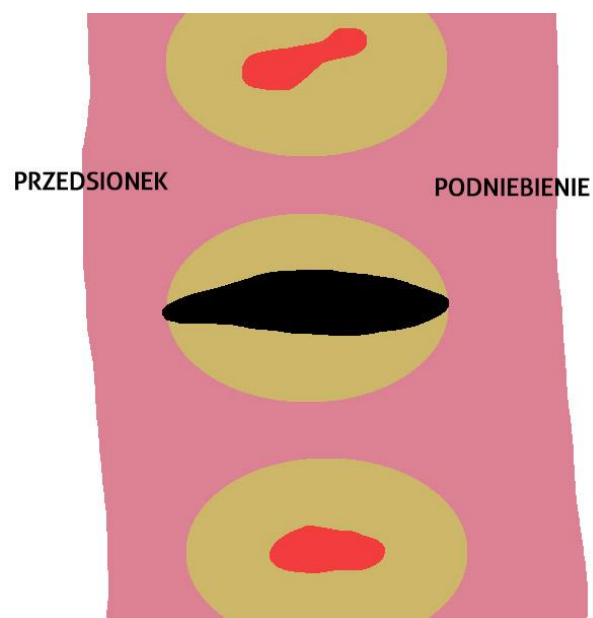
Jest cieńszy i ma bardziej agresywną końcówkę niż
dźwignia, do tego zwykle ma również tnące boki.
Pozwala jednocześnie poszerzać szparę ozębnową,
przecinać włókna ozębnej oraz działać jako dźwignia.

Zmobilizowane korzenie można wyciągnąć specjalnymi
kleszczami lub w długiej osi poprzez umocowanie
w świetle kanału.



Krok 7

Dzielimy korzeń
na części.

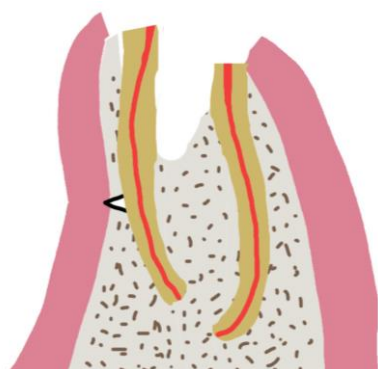


Dzielimy ząb/korzeń na dwie lub więcej części, aby stworzyć miejsce do pracy dźwigniami bez ryzyka uszkodzenia blaszki zębodołowej czy konieczności zbierania kości.

An abstract graphic featuring several overlapping circles and patterns. A large yellow circle with a white center is prominent. To its right is a solid yellow circle. Above the yellow circle is a grey circle with concentric white lines. Below the yellow circle is a grey circle with diagonal white lines. A cluster of small grey dots is positioned to the left of the yellow circle. The text 'Krok 8' is centered over the graphic.

Krok 8

W przypadku zębów wielokorzeniowych, szczególnie z zakrzywionymi korzeniami, znosimy część przegrody międzykorzeniowej.



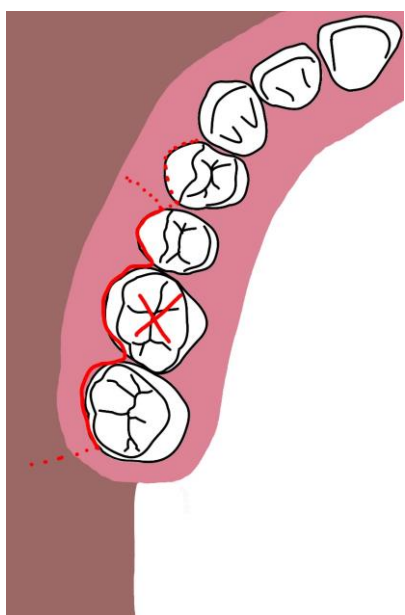
Należy pamiętać, że pięciościenne ubytki kostne goją się znacznie lepiej od czterościennych. Zanik od strony przedsionka jest bardzo niepożądany.

Z tego powodu znacznie lepszym rozwiązaniem jest zniesienie przegrody międzykorzeniowej niż wyłamanie blaszki przedsionkowej.



Krok 9

W przypadku problemów z widocznością odstawiamy płyt pełnej grubości od strony przedsionka z cięć wewnątrzrowkowych.



Odsłonięcie płata poprawia widoczność i dostęp do miejsca zabiegowego.

Unikanie cięć pionowych zmniejsza ryzyko powstawania blizn, ułatwia gojenie i szycie.



Krok 10

Tniemy korzeń na jeszcze
mniejsze części.

Jeśli pomimo wcześniejszych kroków
nie udało nam się usunąć zęba,
najlepiej podzielić go na jeszcze
mniejsze części.

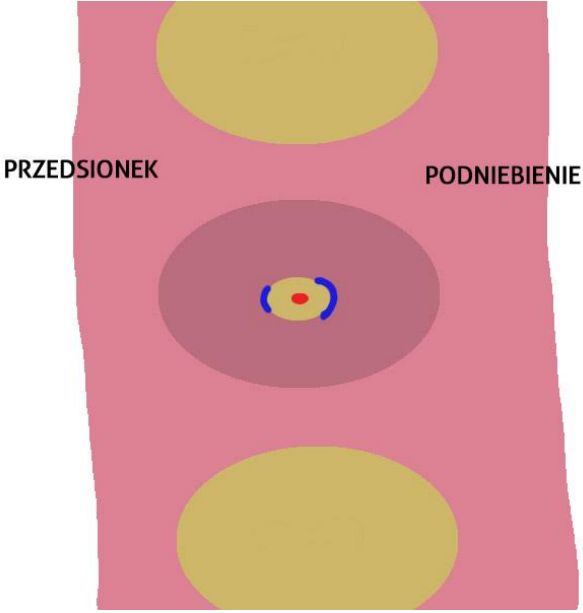
Bardzo często ząb stawia opór ze względu na podcień
lub kształt apexu.

Zwykle jest to problem u pacjentów z twardą kością lub
korzeniami położonymi blisko korzeni innych zębów.

An abstract graphic featuring several overlapping circles and patterns. A large yellow circle with a white center is prominent. Inside the white center, there are concentric grey circles. To the right of the yellow circle is a solid grey circle. Below the yellow circle is a yellow circle with a grey dotted pattern. To the right of that is a grey circle with a diagonal line pattern. A small solid grey circle is at the bottom center of the graphic.

Krok 11

Luksujemy wokół
korzenia.



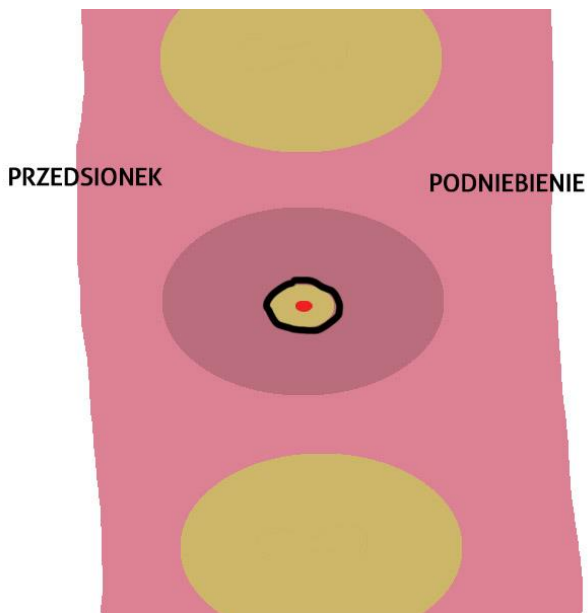
Jeśli został nam sam apex ściśle otoczony kością, to luksator i specyfika jego pracy świetnie sobie radzą w takich sytuacjach.

Dzięki ostrej krawędzi bez większego problemu wchodzimy między korzeń a kość. Krzywizna części pracującej pozwala zrobić nam miejsce wzdłuż korzenia i stworzyć tor wyprowadzania apexu.



Krok 12

Delikatnie znosimy kość
dookoła korzenia zęba.

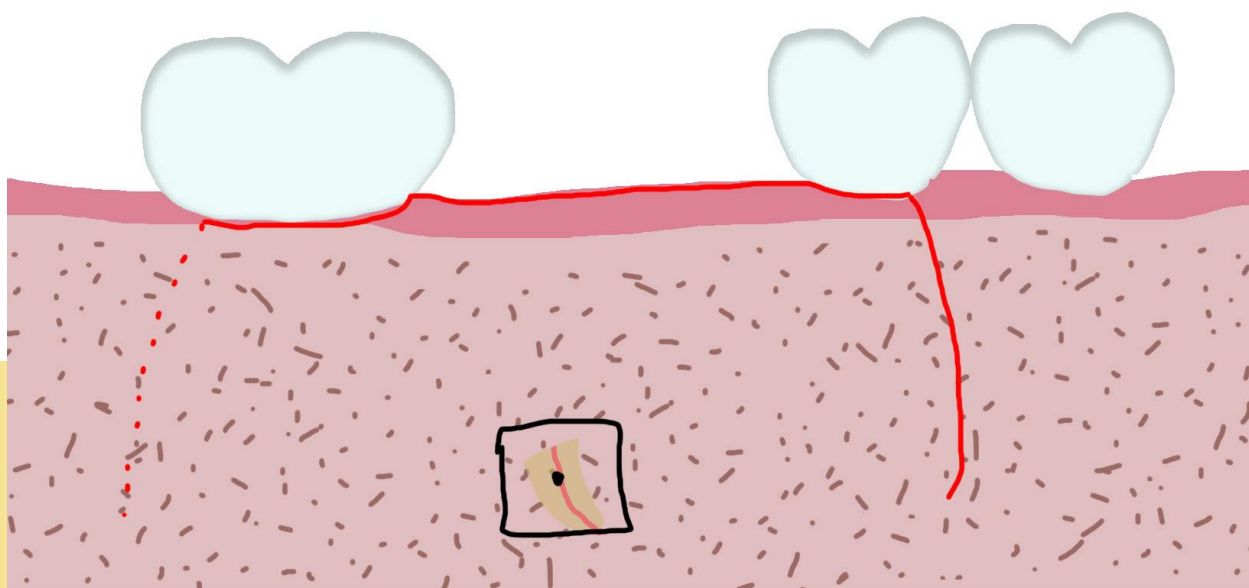


Jeśli nie jesteśmy w stanie z różnych względów usunąć korzenia luksatorem, to zostaje nam jeszcze zebranie kości wokół apexu. Na tej głębokości kość zwykle jest na tyle gruba nawet od strony przedsionka, że najczęściej nie ma to istotnego wpływu nawet w odcinku przednim w szczęcie.

An abstract graphic featuring several overlapping circles and patterns. There is a large yellow circle with a white center, a smaller grey circle, and a yellow circle with a grey center. A series of concentric grey circles is also present. A grey circle with diagonal lines is partially visible. A cluster of small grey dots is arranged in a circular pattern. The text 'Krok 13' is centered over the graphic.

Krok 13

Wykonujemy niewielki
dostęp w postaci
okienka od strony
przedsionka na
wysokości wierzchołka
korzenia zęba.



Ostatni sposób to wykonanie okienka od strony przedsionka, jak w przypadku resekcji.

Konieczna tutaj jest tomografia w celu odpowiedniego zaplanowania oraz precyzja.

Mam nadzieję, że dzięki przedstawionym powyżej krokom, uda się Wam usunąć choćby i jeden ząb, którego normalnie nie dalibyście rady usunąć. To już będzie sukces!

Jeśli chcecie poznać znacznie dokładniej opisane techniki i nauczyć się o WIELE więcej, to zapraszam na moje szkolenia z chirurgii stomatologicznej (najwięcej wiedzy znajdziecie w wersjach online, są jednak dostępne też wersje stacjonarne z warsztatami).



lek. dent. Tomasz Łukasik

Szkolenie UPGRADE: Chirurgia stomatologiczna - zaawansowana

Trwające około 8 godzin szkolenie online,
dostępne zawsze pod ręką 24/7, podczas którego
nauczysz się:

- planować zabiegi chirurgiczne
- radzić sobie z trudnymi usunięciami - unikalna metoda
krok po kroku zwiększania inwazyjności zabiegu
 - kiedy nie podejmować się usunąć
 - stosować szew ciągły
 - radzić sobie z powikłaniami
- oceniać trudność usunięcia zębów zatrzymanych
i ósemek na podstawie badania i zdjęć RTG
 - usuwać zęby zatrzymane i ósemki
- wykonywać "wielką czwórkę" zabiegów na dziąsłach,
które pozwalają poradzić sobie w 99% przypadków
- nie bać się pobierać FGG i CTG za pomocą różnych
metod





Dowiedz się więcej o szkoleniu i zapisz się!

<https://tomaszlukasik.pl/produkt/upgrade-chirurgia-stomatologiczna-kurs-zaawansowany-online/>

Sprawdź też inne moje szkolenia:

<https://tomaszlukasik.pl/kategoria-produktu/szkolenia/>