

Gyökérkezelés

Célja: A fog belsejében lévő fertőzött, gyulladt vagy elhalt fogbélmaradványok eltávolítása, a teljes gyökércsatorna-hálózat fertőtlenítése, a gyökércsatornák oly mértékű feltágítása és mechanikai előkészítése, amely lehetővé teszi a gyökértömés korrekt elvégzését, majd egy hermetikusan záró gyökértömés elvégzése.

A kezelés menete

Első fázis - a fogbél feltárása és eltávolítása. Attól függően, hogy élő vagy elhalt fogbélről van szó, lehet érzéstelenítésben vagy anélkül is végezni. A beteg kérésére mindig használunk érzéstelenítőt akkor is, ha erre esetleg nem lenne szükség.

Második fázis - a gyökércsatorna tágítása és megmunkálása. Ez a folyamat gyökértűnek nevezett vékony kis reszelőkkel történik lépésről lépésre addig, ameddig a kellő formát és méretet el nem érjük. Lehetőség van gépi tágítót is alkalmazni, aminek előnye, hogy lényegesen megkönnyíti és meggyorsítja a folyamatot, de a használata elég költséges, ezért általában többletköltséget jelent.

Harmadik fázis - a gyökércsatorna fertőtlenítése. Nem egy egyszerű feladat, hiszen nem egyetlen csatornáról van szó, hanem egy csatornarendszerről, ahol elágazások, oldalágak, szigetek, deltaszerű elágazódások stb. nehezíti a feladatot. Mechanikai tágítás során általában csak a főcsatornát tudjuk kitakarítani.

Különböző fertőtlenítő eljárások léteznek. A legfontosabb a fő csatorna kitisztítása és a belső falán levő felpuhult, fertőzött dentinréteg eltávolítása. Tágítás közben folyamatosan fertőtlenítő folyadékkal mossuk a csatornákat, leggyakrabban nátrium-hipoklorit oldatot használunk. Vannak olyan készítmények, amelyeket hosszabb időre hagyunk a csatornában, leggyakrabban kalcium-hidroxidot vagy valamilyen antibiotikumot tartalmazó pasztát. Jobban felszerelt rendelőkben lehetőség van arra, hogy ózonnal vagy lézerrel csökkentsek a csatornában található baktériumok számát. Ezek a készülékek nagyon drágák, ami növelheti a kezelés árát.

Negyedik fázis – a gyökértömés. Ebben a fázisban a kitágított és fertőtlenített gyökércsatornát egy hermetikusan záró anyaggal (leggyakrabban guttapercha) tömjük meg. A gyökértömés készítésére is többféle módszer létezik, rendelőkben a laterálkondenzációs és a termoplasztikus (SoftCore) eljárást alkalmazzuk.

Ötödik fázis – a fog végleges ellátása. Ezen azt értjük, hogy az első alkalommal készített behatolási nyílást, illetve a szuvas részek vagy a régi tömés eltávolítása után maradt üreget töméssel vagy betéttel (inlay) látjuk el. Gyakran szükség lehet arra is, hogy a gyökérkezelt fogat koronával védjük.

A kezelés időtartama. Általában 1–4 alkalom, de vannak olyan speciális esetek, amikor ennél több kezelésre is szükség lehet.

Lehetséges alternatívák

A szakszerű kezelés elmaradása. Ilyenkor gyakran a betegek fájdalomcsillapítókkal, esetleg antibiotikumok szedésével húzzák, halogatják a kezelést. Gyakran a beteg fog tünetmentessé válik, de ez nem jelent teljes gyógyulást. A baktériumok által okozott gyulladás azonnal fellángol, ha az immunrendszer valamiért legyengül (huzat, stressz, front, utazás, fáradtság stb.).

A fájdalom kiújulása mellett gyakori a fog körüli duzzanat, ami az egész arcra ráterjedő lázas állapotot is okozhat.

A kezeletlen fogak egy másik súlyos szövődménye a gócbetegség. Látszólag tünetmentes fogak távoli szervekben okoznak elváltozásokat.

A fog eltávolítása pótlás nélkül. Pillanatnyilag megfelelő kezelésnek tűnhet, de a fogak elvesztésével csökken a rágás hatékonysága és a foghiánynak később további következményei is lehetnek, ilyen például a szomszédos fogak a hiány irányába történő vándorlása, dőlése, illetve a hiánnyal szemben levő fog kinövése.

Ezek az elváltozások a harapás egyensúlyának elvesztéséhez, és mint ilyen, fogcsikorgatáshoz, állkapocsízületi fájdalomhoz, fej-, nyak-, hátfájdalomhoz stb. vezethetnek.

Fogeltávolítás pótlással. Minden olyan esetben javasolt megoldás, amikor a gyökérkezelés valamilyen oknál fogva nem valósítható meg. Hátrány a saját fogállomány csökkenése és a viszonylag magasabb költsége.

Gyökérkezelés kockázata

- Ha a gyökérkezelés nem készíthető el szakszerűen. Vannak olyan anatómiai akadályok (pl. gyökércsatorna-szűkület, görbület, a gyökér repedése), melyek nem teszik lehetővé a csatornarendszer teljes feltárását és tömését. Ezek egy része előre látható, más részük kezelés közben derül ki.
- Itt kell megemlíteni azokat az eseteket, amikor nem érdemes a kezelést elvégezni, mert a befektetett munka nincs arányban a várható eredménnyel (pl. nagyon szuvas, korhadt fogak, mozgó fogak, nagy, gyökér körüli felszívódással rendelkező fogak stb.)
- A gyökérkezelő tűk törése. Relatív gyakori baleset, főleg a szűk görbe gyökerek tágításánál fordul elő. Ilyenkor megbeszélés kérdése, hogy a tűt a fogban hagyva folytatják-e a kezelést, vagy a fogat eltávolítják.
- Perforáció: a tágítás során a gyökér fala sérülhet, kilyukadhat, esetleg az arcüreg is sérülhet. Az ilyen esetek egyedi megítélése szükséges, amikor a sérülés ellátható, de gyakran a fog eltávolítása válik szükségessé.
- Kezelés utáni fájdalom. Elsősorban ráharapásos érzékenység szokott jelentkezni, de előfordulhat erősebb, akár néhány napig tartó fájdalom is.
- Ritkán előfordulhat néhány napig tartó duzzanat, ami akár antibiotikum szedését, vagy a nyálkahártya bemetszését (incízió) teheti szükségessé.
- A sikertelenségi arány normál esetben 5–10% alatt van. Ilyenkor kiegészítő kezelésre lehet szükség, mint pl. gyökérkezelés újrakészítése, kiegészítő szájsebészeti műtét (rezekció), vagy akár a fog eltávolítása.
- Gyakran a pótlások alatt elhelyezkedő fogakat is megpróbáljuk gyökérkezelni. Ebben az esetben a sikerarány kisebb, a rossz hozzáférhetőség és a nem megfelelő látásviszonyok miatt. Koronákon keresztül a kezelés csak úgy végezhető el, ha a pótlást átfúrjuk. Ez a művelet gyakran a korona, pótlás károsodásához vezethet.
- Fontos tudni, hogy a gyökérkezelt fogak sokkal törékenyebbek, mint az élő fogak. Gyakran előfordul, hogy használat során kisebb-nagyobb darab letörik a kezelt fogból. A vízszintes törések újabb töméssel, koronával, esetleg csapos foggal elláthatóak. A hosszanti törések, amikor a fog kettéreped, már csak húzással oldható meg. A törések elkerülése miatt meggyengült koronájú fog esetén (egyres szerzők javaslata szerint mindig) javasolt a fog védelme betéttel, borítókoronával, csapos foggal.

A gyökérkezelés csak egy lehetőség. Amint a fentiekben említettük, egy igen jó sikeraránnyal rendelkező kezelési forma, ami az esetek 90–95%-ában tartósan lehetővé teszi a fog megtartását. A 100%-os eredmény azonban a leglelkiismeretesebb kezelés mellett sem garantálható.

A megfelelő kiválasztással, tapasztalattal, felszereltséggel az eredmény javítható, de ma még vannak kezelhetetlen fogak.

Verziószám:1.

Betegtájékoztató

Kezelés utáni teendők

A kezelés eredményét a páciens is nagymértékben befolyásolhatja, ezért fontos a megfelelő szájhygiéné fenntartása, a kezelési és ellenőrzési időpontok precíz betartása, a gyógyszerek utasítás szerinti szedése.

Bármilyen előre nem várt változás áll be az állapotában, pl. fájdalom, duzzanat, ideiglenes tömés kiesése stb., azonnal értesítse a kezelőorvosát.

FONTOS! Amennyiben nem működik együtt a kezelőorvosával, nem jelenik meg a megbeszélt ellenőrzéseken, vagy sok idő telik el, amire újra megjelenik, a garancia elvesztését jelenti, s az ebből adódó károkért a szolgáltató nem vállal felelősséget.

Verziószám:1.