

DLA WSZYSTKICH ale nie dla każdego



Dr n. med. Agnieszka Laskus

Specjalista I stopnia stomatologii ogólnej, Specjalista II stopnia periodontologii, M.Sc. w implantologii. Praktykę lekarską prowadzi od dwudziestu lat. Jest współwłaścicielką kliniki stomatologicznej Trio-Dent, gdzie leczy pacjentów, prowadzi badania naukowe, szkolenia ale też udziela pomocy osobom, które jej potrzebują.

*www.draskus.com, dr@askus.pl,
Recepcja Kliniki: (+48) 501 143 721*

Coraz częściej stosowanym w medycynie rozwiązaniem dla pacjentów tracących narządy w wyniku choroby lub urazu jest możliwość zastosowania wszczepów. Mimo iż takie zabiegi stosowane są na świecie od wielu lat, wiele osób wciąż obawia się o konsekwencje biologiczne wynikające z takich rozwiązań.

Właściwości i znaczenie implantów stomatologicznych, będących w istocie śrubą lub tuleją zbudowaną z czystego tytanu, zostały zupełnie przypadkowo odkryte w latach pięćdziesiątych przez szwedzkiego profesora, który prowadził badania nad procesem gojenia się ran. Odkrył on, że tytan stosowany w protezach kończyn jest łatwo przyswajalny, biogodny i zapewnia możliwość trwałego połączenia pomiędzy implantem i kością, co zapewnia stabilność wszczepu. To trwałe połączenie nazywa się zjawiskiem osseointegracji i to właśnie dzięki niej możliwa staje się implantologiczna rehabilitacja ortopedyczna czy stomatologiczna pacjentów.

Z perspektywy dwudziestoletniego doświadczenia w leczeniu stomatologicznym obserwuję u pacjentów liczne wątpliwości i obawy dotyczące sukcesu leczenia z zastosowaniem wszczepów. Zwykle boimy się tego, czego nie znamy. Czego mentalnie czy psychicznie nie udało się nam oswoić. A proces osvajania to pozyskanie realnej wiedzy na temat danego zjawiska, obalanie mitów oraz konfrontowanie własnych warunków z możliwościami współczesnej implantologii. Te różnorodne i liczne możliwości nierozzerwalnie wiążą się z nowoczesnymi rozwiązaniami inżynierii materiałowej – systemy implantologiczne i biomateriały są stale dostosowywane budową i właściwościami do mnogich potrzeb chirurgii rekonstrukcyjnej tkanek. Nie należy także zapominać, że przez niemal 50 lat przeprowadzono i udokumentowano wiele badań klinicznych nad efektami zastosowania wszczepów w organizmie pacjenta – dzięki nim obecnie już klika milionów ludzi na świecie posiada implanty stomatologiczne.

Jednak pomimo osiągnięć medycyny w tym zakresie, w społeczeństwie istnieje wiele błędnych przekonań dotyczących czynników ryzyka, czasu trwania leczenia czy ograniczeń wiekowych. Często spotykanym mitem jest przekonanie, że leczenie jest zawsze długoczasowe i skierowane tylko do wąskiej grupy pacjentów. Nie jest! Czas leczenia jest sprawą indywidualną, ale obecne techniki pozwalają maksymalnie go skrócić – od kilku miesięcy nawet do jednego dnia (w sprzyjających warunkach). Ważne jest tu planowanie leczenia oparte na dokładnym, klinicznym badaniu pacjenta oraz nowoczesnej radiologicznej diagnostyce obrazowej. Jak w przypadku

większości zabiegów chirurgicznych, także dla leczenia implantologicznego istnieją przeciwwskazania: ogólne (dotyczące niektórych współistniejących chorób ogólnych, stosowanych leków) jak i miejscowe (choroby jamy ustnej). Jednak większość schorzeń prawidłowo leczona, wyleczona lub wyrównana daje możliwość kompleksowej terapii implanto-protetycznej. Ograniczenia wiekowe w takim leczeniu dotyczą pacjentów wieku rozwojowego z niezakończonym okresem wzrostu kostnego lub ludzi starszych z brakiem niezbędnych warunków anatomicznych i ogólnymi obciążeniami stanu zdrowia. Można temu zaradzić przeprowadzając odpowiednie badania kliniczno-radiologiczne, właściwie leczenie tymczasowe, terapię schorzeń ogólnych czy modyfikację warunków klinicznych (regeneracja uszkodzonych struktur – odbudowa kości, dziąsła). Dzięki podejmowaniu takich działań uzyskujemy możliwość wykonania leczenia z zastosowaniem wszczepów w prawie każdym przypadku. Prawie, bo poza zgodą pacjenta, przeprowadzoną diagnostyką i spełnionymi warunkami klinicznymi ważna jest współpraca pacjenta przed rozpoczęciem leczenia implantologicznego (osiągnięcie idealnej higieny jamy ustnej, wyleczenie próchnicy, schorzeń przyzębia – parodontozy i innych współistniejących chorób jamy ustnej) jak i w szeroko pojmowanym postępowaniu pozabiegowym.

By zachować efekt estetyczno-funkcjonalno-zdrowotny przy już wszczepionych implantach odbudowujących pojedyncze, mnogie lub całkowite braki w uzębieniu, musimy dbać o nie tak, jak o własne zęby. Dotyczy to przede wszystkim higieny – profilaktyki domowej, wizyt kontrolnych u lekarza oraz profesjonalnej higienizacji w gabinetach stomatologicznych.

Biorąc pod uwagę z jednej strony osiągnięcia współczesnej medycyny a z drugiej czynnik ludzki dotyczący współpracy lekarz – pacjent, można powiedzieć, że implanty są dla wszystkich ale nie dla każdego. Zrozumieć, zdiagnozować, leczyć, dbać i kontrolować to warunki satysfakcjonującego zarówno dla lekarza jak i dla pacjenta rezultatu leczenia implantologicznego – nowych, niezwykle zbliżonych do natury „trzecich zębów”.

Często spotykanym mitem jest przekonanie, że leczenie jest zawsze długoczasowe i skierowane tylko do wąskiej grupy pacjentów. Nie jest! Czas leczenia jest sprawą indywidualną, ale obecne techniki pozwalają maksymalnie go skrócić nawet do jednego dnia.