

Informacja i pouczenie dot. użytkowania protez zębowych akrylowych standardowych i termoplastycznych

Po wykonaniu zabiegu ekstrakcji (usuwania) zębów, Pacjenci otrzymują protezy ruchome. Są to protezy akrylowe osiadające – tzw. natychmiastowe, nakładane po usunięciu zębów lub wykonane w późniejszym okresie protezy zębowe z możliwością wyboru (akrylowe, acronowe, szkieletowe, termoplastyczne itp., a także mosty i korony).

Pierwsze wyjęcie z jamy ustnej protez natychmiastowych powinno nastąpić po upływie około 1 doby od wykonanego zabiegu. Trudność wyjęcia może dotyczyć tylko protez częściowych, posiadających metalowe klamry doginane, gdzie może dojść do „zaklinowania” klamer pomiędzy resztkowymi (naturalnymi) zębami Pacjenta. W przypadku niemożności wyjęcia protez należy skontaktować się z Centrum.

Po wyjęciu, protezy powinny być bardzo dokładnie oczyszczone z resztek krwi i śliny poprzez opłukanie pod bieżącą wodą.

W pierwszych dniach użytkowania protez, założonych bezpośrednio po ekstrakcjach, należy spożywać miękkie potrawy i jeść małymi kęsami. Unikać potraw kleistych, drobnoziarnistych i zawierających nasiona (np. mak, sezam). W pierwszej dobie potrawy i napoje muszą być zimne, w drugiej – letnie; ciepłe dopiero w następnych dniach.

Bezpośrednio po założeniu protez i w dniach następnych może zaistnieć prawdopodobieństwo bólu, poprzez ucisk tkanek miękkich w jamie ustnej, lecz ta dolegliwość na ogół zostaje wyeliminowana przy korekcie protez.

W przypadku dużych dolegliwości (obrzęku, otarcia, itd.), nie należy nakładać protez do momentu ich korekty. Jednak bezpośrednio przed korektą należy nałożyć protezy przynajmniej na 3 godziny, co ułatwi precyzyjne określenie miejsc uwierania czy ocierania i skuteczne wykonanie korekty.

Po około 10 dniach należy zgłosić się do Centrum, celem wykonania gruntownej korekty protez. W przypadkach uzasadnionych korekty należy powtarzać – aż do pełnego dopasowania protez.

W przypadku powstania odleżyn, otarcia, przy stanach zapalnych śluzówki jamy ustnej, należy stosować dentystyczną pastę przylegającą **SOLCOSERYL** (lub inne o podobnym działaniu) do nabycia w aptekach. Zaleca się stosowanie Solcoseryl-u każdorazowo przy zaopatrzeniu w nowe protezy.

Dla większości Pacjentów okres adaptacyjny jest trudny psychologicznie. Protezy jako obce ciało w jamie ustnej, w pierwszym okresie użytkowania nie są akceptowane przez Pacjenta. Adaptacja trwa około 2 – 4 tygodni. Po tym czasie Pacjent uzyskuje stan zadowolenia z posiadanych protez.

Po około 3 – 4 miesiącach protezy natychmiastowe należy **wymienić na nowe lub umówić się z Centrum** w celu wykonania w Laboratorium protetycznym **podścielenia (uszczelnienia)**, w związku z powstaniem luzów uniemożliwiających dalsze użytkowanie protez. Czynności te wykonuje się w ciągu kilku godzin. Po wykonaniu takiej czynności, protezy można użytkować nie dłużej niż do około **jednego roku**, w zależności od indywidualnych predyspozycji Pacjenta. Okres ten, jako graniczny czas użytkowania protez, dotyczy wszystkich protez zębowych, nakładanych bezpośrednio po ekstrakcjach zębów.

Ograniczony czas użytkowania tych protez wynika z ich osiadania, co w przypadku protez częściowych powoduje różnice wysokości pomiędzy zębami resztkowymi Pacjenta a zębami protetycznymi. Natomiast w przypadku protez całkowitych następuje zmiana „geometrii” żuchwy względem szczęki (zjawisko tzw. skrócenia twarzy). Osiadanie protez prowadzi do zaburzenia zgryzu i zmian chorobowych w stawach skroniowo-żuchwowych

Jeśli Pacjent nie zgłosi się po 3-4 miesiącach do podścielenia, proteza przy nagryzaniu będzie podlegała naprężeniom z powodu nierównomiernego przylegania do podłoża protetycznego, wskutek czego może ulec uszkodzeniu (pęknięciu, a nawet przełamaniu) i niepotrzebnego ponoszenia przez Pacjenta kosztu naprawy.

W przypadku wczesnego powstania luzów, co zdarza się głównie po licznych ekstrakcjach, należy wspomagać utrzymanie protez klejem protetycznym (do nabycia w aptekach), do czasu wykonania nowych protez lub podścielenia protez natychmiastowych (likwidacji luzów). Stałe stosowanie kleju jest konieczne tylko w przypadkach niekorzystnych warunków anatomicznych jamy ustnej („płaskie” podniebienie, zanik wyrostków żębodołowych itp.).

W bardzo rzadkich przypadkach dochodzić może do występowania pieczenia w jamie ustnej. Wtedy protezy należy kilkakrotnie (najlepiej w okresie nocnym) przetrzymywać w 3-procentowym roztworze wody utlenionej. Dotyczy to głównie protez akrylowych standardowych.

Generalnie nie zaleca się zdejmować protez na noc, szczególnie w okresie adaptacyjnym, z wyjątkiem przypadków zmian patologicznych śluzówki i innych schorzeń jamy ustnej.

Protezy żębowe należy utrzymywać w stanie czystości, poprzez opłukanie po każdym posiłku pod bieżącą wodą. Myć należy je namydloną szczoteczką do zębów (wskazane mydło szare) albo stosować specjalną pastę do protez, w celu niedopuszczenia do powstawania na nich osadu.

Do mycia protez **nie należy** używać **pasty do zębów** („rysuje” protezy) ani też środków chemicznych agresywnych, prowadzących do zniszczenia powierzchni i zaburzenia struktury protez.

Niezależnie od mycia protez, należy – miękką szczoteczką do zębów – myć śluzówkę jamy ustnej, zarówno od strony językowej, podniebiennej oraz przedstonkowej. Podobnej higieny wymaga również język.

Drugie i następne protezy żębowe należy wymieniać **co 4 – 5 lat**, z uwagi na „starzenie” się materiału (narastająca porowatość płyty protezy), prowadzące do zagrożeń zdrowotnych jamy ustnej.

Centrum udziela **gwarancji na drugie i następne protezy akrylowe oraz protezy acronowe** – wynoszącej **12 miesięcy**. Natomiast **protezy natychmiastowe nie są objęte gwarancją**.

Wszyscy Pacjenci zaopatrzeni w protezy żębowe winni pamiętać o konieczności okresowych **wizyt kontrolnych raz na pół roku**, ponieważ nie wszystkie procesy patologiczne, które mogą pojawić się w jamie ustnej sygnalizowane są bólami. **Kontrole okresowe** mają też na celu ocenę stanu protez (luzów, higieny ich utrzymania, itd.), ocenę stanu jamy ustnej (otarcia, odleżyny, fałdy włókniste, grzybice, itd.), a ponadto przy protezach akrylowych częściowych – dogięcie klamer metalowych, dla uzyskania optymalnej stabilności protez.

Nie należy wykonywać „na własną rękę” żadnych korekt, poprawek ani doginania klamer – prowadzi to zawsze do nieodwracalnych, negatywnych skutków i proteza przestaje spełniać swoją pierwotną funkcję. Pamiętać należy, że **protezy ruchome nie noszone przez dłuższy czas nie nadają się do dalszego użytkowania**.

Powyższe zasady postępowania dotyczą zarówno protez natychmiastowych jak i następnych, wykonanych po wygojeniu żębodołów.

Nie może być pełnej satysfakcji z posiadania protez żębowych, bez zdrowego podłoża protetycznego i zdrowych zębów resztkowych.

Dlatego należy **utrzymać właściwy poziom higieny jamy ustnej**, sięgając do bogatej oferty rynkowej środków, jak szczotki do zębów i protez, o różnych funkcjach i kształtach, nici dentystyczne, szczoteczki (jednopeczkowe), do przestrzeni międzyzębowych, irygatory stomatologiczne, płukanki chroniące zęby przed próchnicą jak i płukanki poprawiające kondycję śluzówki.

Warunkami bezwzględnymi zachowania prawa do gwarancji są:

- **utrzymanie właściwego poziomu higieny jamy ustnej i stosowanie się do zaleceń lekarskich m.in. zawartych w tym opracowaniu**
 - **okresowe, udokumentowane w kartotece Pacjenta, wizyty kontrolne – raz na pół roku.**
- Niedotrzymanie tych warunków **pozbawia Pacjenta prawa do gwarancji**.

Życzymy wszystkim P. T. Pacjentom dobrego samopoczucia oraz zadowolenia z wykonanych usług!