

GINGIVKTOMIJA TERMOKAUTEROM ZA LIVENU NADOGRAĐNJU

Dr Z. Ivković, spec. za bolesti usta i
Dr Ž. Lazić, spec. stomatološke protetike

Gingivektomiju hiperplastične gingive TERMOKAUTEROM u pripremi za livenu nadogradnju, komparativno smo odabrali kao metodu izbora jer je za pacijenta psihološki prihvatljivija od hirurške metode, i zbog toga što kod većih hirurških zahvata radimo u slojevima, po seansama, prateći retrakciju gingive.

Gingivectomy by elektro-surgery is our occasione methode at particulary hiperplastic gingivitis to prepare for the cast core, because: The first, as a moment at psihology of a patient, and secondary, one stratum-one seance, seance after seven days, we have the controle of the retractione of the gingivae.

Lokalizovanu hiperplaziju gingive uz jedan ili više zuba srećemo neretko, (pravu pa i prividnu-subgingivalna fraktura krunice zuba), kod: dugotrajnog cervikalnog primarnog ili sekundarnog karijesa, fraktura zuba ispod i u visini gingive, ispod kruna i mostova gde je zaostao gingivalni stepenik usled slabo izvedene separacije ili preparacije zuba, kod pacijenata koji ovakve radove dugo i uporno čuvaju.

Da bi se na zubu sa subgingivalnom destrukcijom izradila livena nadogradnja, neophodno je da je očuvano tkivo parodonticijuma i da je zub endodonski saniran. Imajući na umu da preko livene nadogradnje dolazi solo kruna ili most, zub se izlaže većem dejstvu snla, tako da najmanji propust u lečenju ugrožava ne samo zub, već i protetski rad.

Obzirom da je potrebno maksimalno rubno zatvaranje između metala i zubnog tkiva, priprema za izradu livene nadogradnje obuhvata i otklanjanje profilerisane gingive, koja prekriva pojedina mesta preostalog zuba, a obavlja se u dve seanse, sa damakom od sedam dana.

U prvoj seansi pod lokalnom anestezijom uklanja se prvi sloj proliferisanog giigivalnog tkiva termokauterom, semicirkularno ili cirkularno, do iznad ili ispod ivice destruiranog zuba.

Potom se isti predeo upakuje zavojem Cink Oksid Eugenola, koji se skida nakon sedam dana. Ukoliko nema nikakvih subjektivnih tegoba, radimo drugu seansu u kojoj skidamo sledeći sloj hipertrofičnog i zdravog gingivalnog tkiva za 1—1,5 mm. ispod, odnosno iznad pomenute ivice sa ponovnom aplikacijom zavoza u trajanju od sedam dana. Ako se za ovo vreme ne jave nikakve tegobe koje bi usporile zarastanje, definitivnu kontrolu zakazujemo peti dan po skidanju zavoja, kada obično dolazi do potpune konsolidacije.

U slučajevima kada se posle rada u prvoj seansi u toku zarastanja, jave nuz pojave kao: osetljivost zuba na perkusiju, to nam govori da postoje inflamatorne pojave u periodoncijumu ili traumatizam zbog previsokog zavoja koji prekriva griznu površinu (greška pri radu), te izaziva traumatsku okluziju. Promene nastale traumatskom okluzijom su reverzibilne prirode, ubrzo nestaju po uklanjanju uzroka, pa se zarastanje normalno nastavlja. Nekada se može javiti i otok kao posledica maltretiranja tkiva (trauma tkiva). Ove pojave utiču na usporeno zarastanje tkiva, pa se razmak između seansi produžava na 14 dana.

Izradi livene nadogradnje pristupamo 12-ti dan od druge seanse, upravo posle potpunog zarastanja rane.