

Ošetření kořenových kanálků, endodoncie

Kořenové kanálky ošetřujeme z několika důvodů.

1. z důvodu zánětu nebo odumření zubní dřevě (nervu) či zánětu okolí kořene (váček).
2. při úrazech, kdy je otevřena dřevěná dutina zubu.
3. v případě špatného nevyhovujícího předchozího (starého) ošetření kanálků (nedoplnění, úplně vynechání některého kanálku...)
4. někdy je tento výkon nutný i v případě broušení zubu, při kterém by mohlo dojít k pozdějšímu odumření nervu.

Po vyšetření postiženého zubu (poklep, RTG, chladový test, atd.) a určení diagnózy je nutné odstranit starou nevyhovující plombu a veškerý kaz. Dále zpřístupníme vchody do kořenových kanálků.

Poté se pomocí ručních a hlavně strojových kořenových nástrojů za pomoci tzv. apexlokátoru (který měří délku kanálku) rozšíří kořenové kanálky, vydezinfikují různými výplachy tak, aby byly zbaveny infekce a mohly být těsně zaplněny kořenovou výplní. Zub se opatří provizorní výplní a zhotoví se RTG snímek po plnění.

Ošetření kanálků trvá přibližně jednu hodinu, následné ošetření se liší případ od případu, většinou je třeba ještě několik dalších návštěv.

Pokud je infekce v kořeni i v kosti rozsáhlá, je třeba aplikovat na dobu tří až čtyř týdnů dezinfekční vložku a teprve poté ošetřit definitivně (viz výše).

Po ošetření kořenových kanálků (definitivně nebo dezinfekční vložkou) může být zub zvýšeně citlivý až bolestivý, může dojít k otoku v okolí ošetřeného zubu. Je třeba o tom informovat lékaře, někdy je nutné aplikovat i antibiotika.

Je třeba si uvědomit, že endodontické ošetření nemusí být vždy úspěšné. Obecně v medicíně neexistuje léčba se 100% úspěšností, je stále potřeba mít na paměti, že endodoncie je pokusem o záchranu zubu a v průběhu ošetření, bezprostředně, i mnoho let po něm může dojít ke komplikacím.

Přesto při dodržení všech lege artis postupů, použití vysoce kvalitních nástrojů a materiálů k opracování i k plnění kořenového kanálku je úspěšnost ošetření vysoká a může dosahovat 80-90%.

Kvalitně zhotovená kořenová výplň pak zamezí dalšímu pronikání infekčních bakterií kořenovým kanálkem, zub zůstává v ústech pacienta několik desítek let nebo dokonce po celý život.

Perspektiva endodonticky ošetřeného zubu je však dána také správným **následným ošetřením**.

Do endodonticky ošetřených zubů by neměl být aplikován amalgám, zub by měl být vyztužen (čep) a nejlépe opatřen korunkou.