

EXTRAKCE ZUBU

Vážená paní, vážený pane, vážení rodiče,

Váš zubní lékař dospěl k rozhodnutí, že je zapotřebí vytáhnout jeden nebo více Vašich zubů (zubů Vašeho dítěte). Zuby doporučené k vytažení jsou na níže otištěném schématu označeny křížkem. Před jejich vytažením, tedy tzv. extrakcí, Vám zubní lékař předkládá tento informovaný souhlas, ve kterém naleznete základní informace o plánovaném výkonu a jeho možných rizicích, poučení pro nejbližší poextrační dny i nástin možností následné náhrady chybějícího zubu, event. více zubů. Tyto informace vám poslouží ke snažšímu rozhodnutí o souhlasu s plánovaným výkonem i k předcházení případným komplikacím po něm. Podrobnosti týkající se výkonu či Vašeho zdravotního stavu s Vámi probere zubní lékař před výkonem osobně.

☒ **Důvody extrakce zubu**

- ☐ zubní korunka je natolik poškozena kazem či úrazem, že ji nelze opravit výplní ani protetickou prací
- ☐ zub (zejména vícekořenový) byl příčinou rozsáhlého zánětu tkání obličeje a je riskantní jej v čelisti ponechat
- ☐ z důvodů parodontologických (rozsáhlé poškození závěsného aparátu zubu a okolní kosti, značná viklavost apod.)
- ☐ z důvodů ortodontických – extrakce zubu je nutná ke srovnání celého zubního oblouku
- ☐ z důvodů protetických – zub brání zhotovení vhodné zubní náhrady (pevné či snímací)
- ☐ zub se z nějakého důvodu neprořezal na své místo a je příčinou rozličných potíží
- ☐ zubním lůžkem probíhá zlomenina kosti
- ☐ zubní kořen je zlomen tak, že jej nelze proteticky využít
- ☐ zub je zdrojem silných bolestí, které nelze léčebně řešit
- ☐ zub je v místě plánovaného chirurgického odstranění rozsáhlejší cysty nebo jiného chorobného ložiska v čelisti a není možnost zub zachovat
- ☐ zub s infikovaným kořenovým kanálkem je příčinou zánětlivého kostního ložiska v oblasti hrotu kořene, které ohrožuje pacienta na zdraví či životě při některých závažných celkových onemocněních (např.: snížená obranyschopnost organismu apod.)
- ☐ jiné důvody: _____

☒ **Způsob provedení extrakce**

Extrakce zubu je nejčastějším chirurgickým výkonem v zubním lékařství. Rozumí se jí odstranění celého zubu, včetně všech kořenů v místním znecitlivění (tzv. anestezie). Pokud to vyžadují okolnosti je možné ránu stáhnout stehem, který se odstraní po cca 7 dnech, některé šicí materiály se vstřebávají samy.

Nekomplikované jednoduché extrakce zdravého pacienta většinou příliš neomezují v běžném životě, ani při výkonu povolání, obvykle není nutné předepsat antibiotika či jiné léky. Rána po vytažení zubu se hojí poměrně dlouho – měkké tkáně několik týdnů, kost se přestaví až za několik měsíců.

☒ **Výskyt komplikací**

Jako u každého chirurgického výkonu může i u extrakcí dojít k různým komplikacím v průběhu výkonu či po něm. Některé z nich bývají častější, jiné méně časté. Na většinu mívají vliv nevhodné anatomické podmínky kořene zubu nebo čelistních kostí.

Nejčastější komplikace vzniklé v průběhu výkonu jsou:

- **Poranění jazyka či měkkých tkání** v okolí zubního lůžka extrakčním nástrojem se zahojí sama, případně je lékař ošetří stehem. Stejně tak se ošetří případná nezávažná poranění kosti lůžka.

- **Krvácení** v průběhu výkonu vzniklé z nejrůznějších příčin ošetří zubní lékař obvykle pomocí stehu a speciálních přípravků vložených do rány.

- **Zalomení zubního kořene** patří mezi nejčastější komplikace. Zbývající část kořene uvolní lékař pomocí různých speciálních nástrojů. V případě neúspěchu je nutné vyjmout kořen chirurgicky po odklopení dásně a ústní sliznice a po odvtřání části kosti zubního lůžka. Rána se po výkonu uzavře několika stehy.
- **Proniknutí do čelistní dutiny** v průběhu extrakce postranních zubů horní čelisti, kde může být její dno velmi tenké nebo zeslabené zánětem. Rána vzniklá většinou v místě zeslabeného dna dutiny (někdy například i dlouhodobě probíhajícím zánětem) se obvykle překryje okolní sliznicí a zajistí stehem. Dojde-li k proniknutí kořene, je nutné vzniklou situaci ošetřit na specializovaném pracovišti.
- Při chirurgické extrakci zubu může dojít k **poškození nervu** dolní čelisti nebo jazyka s následnou dlouhodobou necitlivostí nebo brněním části jazyka či dolního rtu.
- **Zlomení dolní čelisti** při extrakci je poměrně vzácné, ale vyžaduje léčbu na specializovaném pracovišti.
- Mimořádně vzácnou komplikací je i **vdechnutí zubu** nebo jeho části, které je třeba opět řešit na specializovaném pracovišti. Spolknutí samostatného zubu nezanechává následky.

Komplikace vzniklé po vytažení zubu:

- **Krvácení** z rány, ke kterému může dojít v nejbližších hodinách či dnech následujících po výkonu, většinou souvisí s celkovým onemocněním nebo užíváním některých léků (např. Warfarin, Pelentan, Pelentanetiae, Anopyrin, Acylpyrin, Ibustrin, Ticlid aj.)
- **Zánět zubního lůžka**, tzv. „suché lůžko“ vzniká v průměru po cca 5 % extrakcí, častěji v dolní čelisti a projevuje se především silnou bolestí rány. Jeho léčba trvá obvykle několik dní. Ojediněle může dojít k zánětu okostnice a měkkých tkání v okolí čelistních kostí.

☒ **Na co je třeba pamatovat před výkonem**

- Užíváte-li pravidelně nějaké léky, dodržte předepsané dávkování i v den extrakce, případně se držte dalších doporučení lékaře/lékařky.
- Týden před extrakcí zubu neužívejte při bolestech a virových či jiných onemocněních léky obsahující kyselinu acetylosalicylovou a příbuzné látky (např. Acylpyrin, Aspirin, Aspro, ASS-C, Thomapyrin, Superpyrin, Upsarin, Alnagon apod.)
- Neopomeňte se ráno před výkonem nasnídat, omezíte tím riziko případné mdloby.

☒ **Co dělat po výkonu?**

V nejbližších dnech po extrakci může rána přiměřeně bolet (bolest lze tlumit ledovými obklady a předepsanými či doporučenými léky), pokud bolesti trvají více dní nebo jejich intenzita roste, navštivte svého zubního lékaře.

V den výkonu do večera nevyplachujte ústa, ale pít a jíst pochopitelně můžete (stravu zvolte raději měkčí, kousejte pokud možno na zdravé straně). Nedoporučuje se kouřit a pít alkoholické nápoje.

V prvních hodinách po výkonu bývá necitlivý dolní ret, tvář či část jazyka. Dávejte proto při jídle pozor, abyste se kousáním neporanili. Zejména děti mívají snahu přikusovat si znecitlivěný jazyk, ret či tvářovou sliznici.

Po extrakci je nezbytné normálně čistit chrup, pouze s jistou šetrností v místě rány.

Po vyčištění zubů **vyplachujte jen opatrně**, prudký výplach by mohl uvolnit tvořící se krevní sraženinu, která působí jako obvaz extrakční rány. Řádně užívejte zubním lékařem předepsané i svoje běžné léky (pokud lékař neurčí jinak).

Od druhého dne můžete dutinu ústní opatrně vyplachovat roztokem heřmánku, řepíku apod.

Bolest a otok nesmí být důvodem k přerušení příjmu tekutin.

Pokud byl zub extrahován chirurgicky, je třeba v prvních 2-3 dnech ránu chladit přikládáním ledových obkladů na tvář nad operovanou oblastí (cca 15-20 min., poté 20 až 30 min. přestávka). Ledování v pozdější době nebývá již vhodné. V případě **zesílení bolesti**, dalšího **zvětšování otoku**, **zvýšení tělesné teploty**, **silnějšího krvácení** z rány a ostatních potíží **kontaktujte svého zubního lékaře** nebo stomatologickou pohotovostní službu.

☒ **Jaké jsou možnosti nahrazení chybějících zubů?**

Po vytažení zubu (zubů) zůstává obvykle v zubní řadě mezera, případně dochází ke zkrácení celého oblouku. Možnosti doplnění této mezery bývá více a jsou závislé na stavu okolních zubů, resp. celého chrupu, a stavu čelistí. Definitivní řešení je možné až po zhojení rány, obvykle nejdříve za 3-5 měsíců. Do té doby lze zhotovit dočasnou pevnou nebo snímatelnou zubní náhradu, nejčastěji z estetických důvodů.