

3.1 Hambaimplantatsioon

MIS ON IMPLANTAADID?

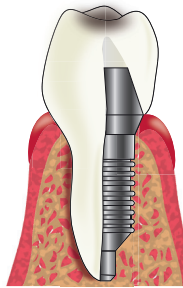
Puuduvate hammastega patsientide ravis kasutatakse järjest enam implantaate. Implantaatravi on tõestanud end kui stabiilne ja pikaajaliselt toimiv mehhanism, mis on patsiendile väga mugav.

Implantaadiga saab asendada üksikut või mitut puuduvat hammast. Implantaadid võivad moodustada ka toe mahukale mitte-eemaldatavale proteesile (sillale) või eemaldatavale proteesile, kui suus ei ole enam piisavalt oma hambaid.

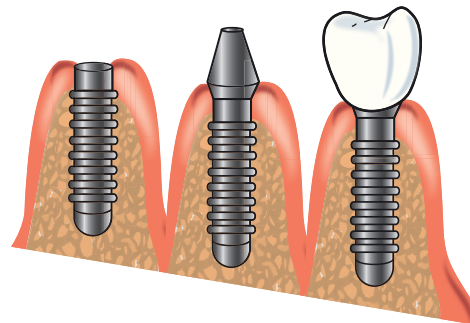
Kirurgilise operatsiooni abil paigaldatakse lõualuusse implantaat (tavaliselt kohaliku tuimastusega), mida võib käsitleda tehisjuurena. Järgmise etapi ajal paigaldatakse pealisehitus (suus näha olev hambaprotees). Implantaadimaterjalina on end tänu headele kehasõbralikele (bioloogiliselt sobivatele) omadustele ja vastupidavusele tõestanud titaan. Koostöös hambaarstiga valitakse vastavalt suuõone seisundile ja soovitud funktsioonile implantaatide tüüp ja arv. Hambaravis on enim levinud implantaadivormiks tänapäeval kruvid või tihvtid, mis on 3–4 mm läbimõelduga ja 7–15 mm pikad.

IMPLANTAATRAVI ON EELKÕIGE OTSTARBEKAS, KUI:

- ei taheta lihvida terveid naaberhambaid sildproteesi valmistamiseks;
- muidu oleks hammaste asendamine võimalik ainult suust eemaldatava proteesiga;
- esteetilist tulemust pole ilma kunstjuureta võimalik saavutada;
- eemaldatav protees või täisprotees ei püsi suus ilma implantaadikinnitusega



Joonis 1. Hambaimplantaadi osad: implantaat, tugipost, kroon



Joonis 2. Implantaadile valmistatud hambakroon

KUIDAS TEHAKSE IMPLANTATSIOONI?

Puuduva hamba asendamisel implantaadile kinnituvale krooniga tuleb iga puuduva hamba asemele paigaldada implantaat. Sildade kasutamisel piisab väiksemast implantaatide arvust: seetõttu on protees küll odavam, ent selle puhastamine võib olla keerukam.

Implantatsioon on kirurgiline operatsioon, mida reeglina tehakse ambulatoorselt (ilma haiglas viibimiseta) ja kohaliku tuimastusega (ilma narkoosita). Vastavalt implantatsiooni kohale ja luu kvaliteedile luustuvad implantaadid kolme kuni kuue kuu jooksul, kusjuures alalõualuus toimub luustumine kiiremini kui ülalõualuus.

Luustumise protsessi ajal võib kanda implantaadi peal ajutist hambaproteesi. Pärast luustumist, mis toimub enamiku implantaadisüsteemide puhul patsiendi jaoks „nähtamatult“ limaskestast all, tuleb teise operatsiooni käigus implantaat/implantaadid limaskestast välja tuua, et saaks kas kohe või mõne nädala pärast hambaproteesi jaoks jäljendi võtta ning valmistada ja paigaldada protees.

MILLISED ON IMPLANTATSIOONIGA SEOTUD OHUD?

Rääkides implantatsiooniga seotud ohtudest, tuleb alalõualuu puhul silmas pida eelkõige kaht asjaolu:

* Luus kulgeva närvi (kolmiknärvi) võimalikku vigastamist: vigastuse või isegi läbilõikamise tagajärjeks on osaline või täielik tuimustunne (tuimastussüsteemi mõjule sarnane) alahuule/lõua sellel poolel, kus närvikahjustus tekkis,

* Ülalõualuu puhul võib kirurgiline puur või implantaat kahjustada põskkoopa põhja.

KUIDAS IMPLANTAAT PAIGALDATAKSE?

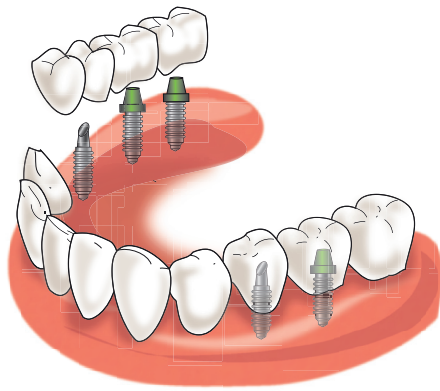
Nagu teiste hamba-, suuõone- ja lõualuuravi protseduuride puhul, tuleb siingi võtta arvesse üldmeditsiinilisi eeldusi. Nii on raskete üldhaiguste, ainevahetushäirete ja nikotiini rohke tarbimise puhul implantatsiooni edukus piiratud. Edukas implantatsioon sõltub olulisel määral headest suuhügieeni tingimustest.

* Kõigepealt tehakse suuõone täpne läbivaatus, eriti plaanitava implantatsiooni asukohas. Selleks hinnatakse lõualuud ja seda ümbritsevat limaskestast, silmas pidades plaanitavat operatsiooni.

* Röntgenpiltide ja/või teiste diagnostiliste vahenditega uuritakse luu kvaliteeti ja määratakse kindlaks implantaadi hilisem asukoht.

* Järgneb mudelite ja individuaalse operatsiooni ablooni valmistamine, et implantaat täpselt lõualuusse paigutada.

pööra lehte !



Joonis 3. Implantaatidele valmistatud kroonid ja sildprotees

Kui olemasoleva luu kvaliteet ja pakusus ei ole piisav, võib mõnel juhul olla vajalik luu ülesehitamine.

Implantaadioperatsioon tehakse tavaliselt kohaliku tuimastusega. Operatsiooni käigus paigaldatakse implantaat lõualuusse ning lõpuks õmmeldakse limaskest kinni. Sõltuvalt planeeritud proteesist ja lõualuu olemasolevatest eeldustest langetab hambaarst otsuse avatud luustumise (implantaadi pea on nähtaval) või suletud luustumise (implantaadi kohal suletakse ige täielikult) vahel. Suletud luustumise puhul tuleb proteesi paigaldamise jaoks implantaat väikese kirurgilise protseduuri abil nähtavale tuua. Operatsioonipind paraneb tavaliselt valutult mõne päeva jooksul.

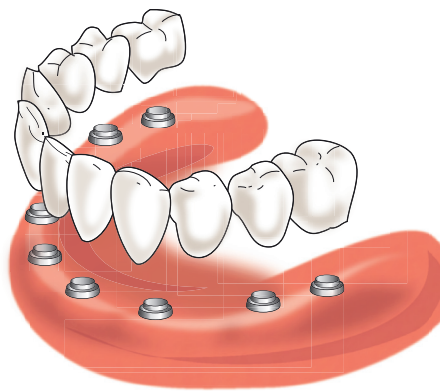
Seejärel algab tegelik luustumise faas. Selle protsessi jaoks antakse enamikul juhtudel implantaadile mitu nädalat aega, nii et tekib stabiilne ühendus lõualuuga. Protsess kestab ülalõualuus tavaliselt pikemalt kui alalõualuus. Erandjuhtudel on võimalik nn kohene proteesimine.

KUIDAS PAIGALDATAKSE PEALISEHITUS?

Pärast luustumisfaasi lõppu järgneb implantaadi proteesimine. Selleks paigaldatakse implantaadi sisse pealisehitus (tugipost) ning mitme protseduuri käigus valmistatakse planeeritud hambaprotees.

Pärast hamba proteesimist on vaja käia regulaarselt hambaarsti juures kontrollis. Sealjuures kontrollitakse implantaadi seisukorda ja suuhügieeni ning antakse nõuandeid hoolduseks. Spetsiaalsete puhastusvahendite (hambavaheharjad, hambaniit) kasutamine kindlustab implantaadi pikaajalise kinnituse ning aitab vältida luu põletikulist hävinemist (peri-implantiiti). Sõltuvalt individuaalsest riskiastmest on vajalik hammaste professionaalne puhastamine.

Vaatamata kõigile implantoloogia



Joonis 4. Kõikide alalõualuu hammaste asendamine implantaatidega

edusammudele on siiski tegu proteesiga, mitte aga loomulike hammaste alternatiiviga. Oma loomulik ja terve hammas on ja jääb parimaks.

KAS SILDU JA IMPLANTAATE TULEB ERILISELT HOOLDADA?

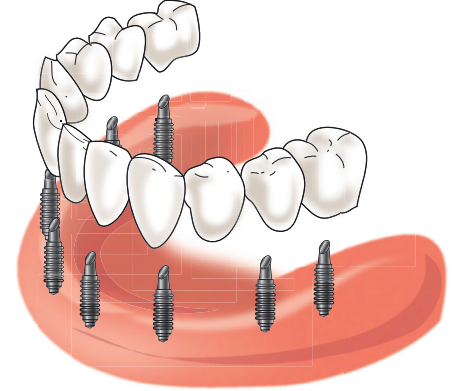
Jah, lisaks tavapärasele suuhügieenile peaks proteesi ja implantaadi puhastamiseks kasutama peale tavalise hambaharja ka implantaatide puhastamiseks valmistatud spetsiaalseid abivahendeid ja tehnikat. Nii peaks sildade igeme- poolset osa iga päev puhastama spetsiaalse hambaniidiga, millel on karvane puhastusosa. Ka implantaate peaks puhastama kas samasuguse hambaniidi või spetsiaalsete hambavaheharjadega.

Patsiendile peaks vajalikke hügieenimeetodeid tutvustama tema hambaarst või suuhügienist. Lisaks on soovitatav käia vähemalt iga kuue kuu tagant regulaarselt kontrollis.

MIDA PEAKS VEEL TEADMA PEALISEHITUSE KOHTA?

Implantaadikroon fikseeritakse tugiposti külge tsemendiga. Selleks kasutatakse spetsiaalset pehmet tsementi, mis annab võimaluse vajaduse korral kroon eemaldada. Samas võib juhtuda, et sõltuvalt patsiendi individuaalsest eripärasest (mälumisjõudude suurus, toitumisharjumused jms) võib kroon liikuma hakata või eemalduda. Sellisel juhul võtke ühendust oma hambaarstiga, kes puhastab krooni ja tugiposti ning tsementeerib krooni tagasi. Võib juhtuda, et selle aja jooksul, mil kroon ei ole paigas, kasvab ige tugiposti peale ning enne tsementeerimist on vajalikud teatud manipulatsioonid igemetega.

Tugipost fikseeritakse implantaadi sisse kruviga. Kruvi fikseerimiseks kasutatakse spetsiaalset tootjatehases valmistatud võtit, mis tagab kruvi kinnitamise teatud jõuga. Esineb olukordi, kus tulevalt patsiendi eripärasest (mälumisjõu-



dude suurus, toitumisharjumused jms) võib kruvi lahti keerduda, põhjustades krooni liikuvuse. Kui te seda märkate, võtke ühendust oma hambaarstiga, kes püüab selle olukorra lahendada.

Kõigepealt proovitakse kroon posti küljest ära võtta ning kui see õnnestub, siis fikseeritakse post uuesti ja tsementeeritakse kroon tagasi. Võib aga juhtuda, et krooni eemaldamine posti küljest ei ole võimalik ega otstarbekas (et mitte vigastada posti). Sellisel juhul tuleb krooni sisse ettevaatlikult puurida ava ning fikseerida posti kruvi läbi selle ava. Mõnel juhul aga ei ole see võimalik ning selleks, et vältida implantaadi vigastamist, tuleb kroon lahti lõigata, fikseerida tugipost ning hiljem valmistada uus kroon.

KUI ÕNNESTUNUD SAAB OLLA HAMBATÜHIKUTE TÄITMINE SILDADE JA IMPLANTAATIDEGA PIKAS PERSPEKTIIVIS?

Silla ja implantaatproteeside paigaldamise õnnestumist on hinnatud erinevalt. On tõestatud, et reeglina luustuvad implantaadid probleemideta. Pikaajalised probleemid tulenevad pigem suurtervisest. Nii võivad tekkida igemehaigused (nt parodontiit) ka implantaatide puhul (peri-implantiit).

Implantaadikaotus – eriti implantaadi pikema kandmise korral – on sageli seotud ebapiisava suuhügieeniga, tihsti on need aga individuaalsed tegurid (suitsetamine) või patsiendi üldtervislikud muutused, mis võivad põhjustada implantaadikaotuse. Tähtis on, et igal juhul oleks implantaadi ümber võimalik optimaalne suuhügieen.

Lisaks õigele näidustusele ning õigele proteesi ja implantaadi planeerimisele ja paigaldusele on üldiselt terve patsiendi puhul, kes ei kuulu riskirühma, tähtis hea suuhügieen ja proteesihoidus. Need on pikaajalise tulemuse eeldusteks. ✨