

## Πρέπει να βγάλω τους φρονιμίτες μου;



Δωρεάν

εξέταση

εφήβων από γναθοχειρουργό

Το 90% των ανθρώπων έχουν τουλάχιστον ένα φρονιμίτη σε μη φυσιολογική θέση (έγκλειστο ή ημι-έγκλειστο) δημιουργώντας προβλήματα (όπως φλεγμονή, περιοδοντίτιδα, κύστεις κ.α.) ενώ συχνά προκαλούνται προβλήματα και στην ορθοδοντική θεραπεία, αφού εμποδίζεται η ομαλή διευθέτηση των διπλανών δοντιών.

Για το σκοπό αυτό, η εξειδικευμένη γναθοχειρουργός Δρ Αθηνά Σπανού, προσφέρει **δωρεάν** εξέταση φρονιμιτών σε εφήβους (ηλικίας 15-19 ετών), από 11 έως 30 Νοεμβρίου 2013. Κατά την εξέταση αυτή γίνεται εκτίμηση της θέσης των φρονιμιτών, καθώς και της κατάστασης των γύρω ιστών (ούλα, οστό) και προτείνεται η κατάλληλη, εξατομικευμένη αντιμετώπιση.

Είναι απαραίτητο ο έφηβος στο ραντεβού του να έχει μαζί του μια πρόσφατη πανοραμική ακτινογραφία.

Περισσότερες πληροφορίες στο τηλ. 210 8949090 & [www.abh-medicalgroup.com](http://www.abh-medicalgroup.com)

Οι 3οι γομφίοι (φρονιμίτες) είναι τα τελευταία δόντια που ανατέλλουν στο στόμα μας, συνήθως γύρω στην ηλικία των 16 - 18 ετών, ή λίγο αργότερα. Όταν ανατείλουν σε φυσιολογική θέση και οι ιστοί γύρω τους δεν παρουσιάζουν παθολογικά ευρήματα, δεν χρειάζονται να αφαιρεθούν.

Δυστυχώς όμως, αυτό συμβαίνει σπάνια. Οι περισσότεροι φρονιμίτες προκαλούν

φλεγμονές, προβλήματα στα γειτονικά δόντια, κύστεις, ακόμη και όγκους.

Υπολογίζεται ότι μόνο το 1% των ενηλίκων θα διατηρήσουν, χωρίς προβλήματα, και τους 4 φρονιμίτες τους για όλη τους τη ζωή. Πολλοί πιστεύουν ότι, αν ο φρονιμίτης τους δεν τους πονά, δεν χρειάζεται να ασχοληθούν περισσότερο. Η αλήθεια όμως είναι ότι η απουσία πόνου δεν σημαίνει και απουσία προβλήματος. Συχνά, ο φρονιμίτης προκαλεί προβλήματα στο οστό της γνάθου ή στο γειτονικό δόντι, τα οποία δεν προκαλούν συμπτώματα παρά μόνο όταν η ζημιά είναι πολύ σοβαρή.

Γι' αυτούς τους λόγους, η Αμερικανική Εταιρεία Στοματικής και Γναθοπροσωπικής Χειρουργικής (AAOMS) συνιστά την εξέταση των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων από ειδικευμένο γναθοχειρουργό, όσον αφορά στην κατάσταση των 3ων γομφίων τους. Η χειρουργική αφαίρεση των φρονιμιτών είναι προτιμότερο να γίνεται σε νεαρή ηλικία (μέχρι τα 25) γιατί, όταν η επέμβαση γίνει αργότερα, συνοδεύεται συχνότερα από επιπλοκές, η βαρύτητα των οποίων αυξάνει με την ηλικία.

Η αφαίρεση των φρονιμιτών είναι μια επέμβαση ρουτίνας για το στοματικό και γναθοπροσωπικό Χειρουργό. Γίνεται, στις περισσότερες περιπτώσεις, με τοπική αναισθησία και διαρκεί λιγότερο από μια ώρα. Μετά την επέμβαση δίνεται η κατάλληλη φαρμακευτική αγωγή (παυσίπονα και αντιβιοτικά, αν χρειάζεται) ενώ υπάρχει συνήθως ένα οίδημα (πρήξιμο) το οποίο διαρκεί μερικές ημέρες.

Τα τελευταία χρόνια έχει αναπτυχθεί μια νέα μέθοδος, για τη μείωση του πόνου και του οιδήματος και την επιτάχυνση της επούλωσης. Η μέθοδος συνίσταται στη χρήση των Αυτόλογων Αυξητικών Παραγόντων, ουσιών δηλαδή που παράγει ο ίδιος ο οργανισμός, για να βοηθήσει στην επούλωση κάθε τραύματος. Οι Αυτόλογοι Αυξητικοί Παράγοντες λαμβάνονται από τον ίδιο τον ασθενή με μια απλή αιμοληψία, και κατόπιν κατάλληλης επεξεργασίας του αίματος, τοποθετούνται στο χειρουργικό τραύμα. Η όλη διαδικασία δεν διαρκεί παρά λίγα λεπτά. Με τη χρήση των Αυτόλογων Αυξητικών Παραγόντων επιταχύνονται οι φυσιολογικές διαδικασίες επούλωσης με αποτέλεσμα την ταχύτερη και καλύτερη ανάρρωση, με λιγότερο οίδημα και πόνο.

**Πηγή:** [health.in.gr](http://health.in.gr)