

עקירת שיני בינה

שיני הבינה הן השיניים הכי קיצוניות בלסתות. בשל חוסר מקום שנובע מאי התאמה בין גודל הלסתות למספר וגודל השיניים, הן עלולות לבקוע בזווית שונה משאר השיניים (בשכיבה) או לא לבקוע כלל ולהיכלא בעצם של הלסת. שיניים חצי כלואות (בקעו חלקית) או כלואות באופן מלא עלולות לגרום לזיהומים חוזרים ואף להיווצרות ציסטות ופתולוגיות שונות מסביבן. על כן עדיף לעקור שיניים אלו כטיפול מונע טרם הופעת הזיהום או הפתולוגיה מסביבן. במצב של זיהום אקוטי ממקור של שן בינה, הזיהום עלול להתפשט להללים העמוקים של הצוואר ולהוביל לאשפוז ולטיפול אנטיביוטי דרך הוריד ובמקרים מסוימים אף ניקוז האבצס בהרדמה מקומית או כללית. בזיהום קל ניתן לטפל ע"י טיפול אנטיביוטי דרך הפה וללא צורך באשפוז. לאחר חלוף השלב הזיהומי האקוטי יש לעקור את שן הבינה שגרמה לזיהום. עקירת שיני בינה במרפאה לכירורגית הפה והלסתות בבית חולים שערי דק מבוצעת ע"י רופאים מומחים וניתנת לביצוע בהרדמה מקומית או כללית.

תהליך הריפוי של פצע העקירה אורך זמן ושונה מאדם לאדם. גורמים משתנים כגון: מצב הבריאות הכללי, תהליכים זיהומיים מהשן שנעקרה וברקמות הסובבו, הקפדה על כללי היגיינה בשעות לאחר העקירה וכד' משפיעים על קצב ואיכות הריפוי. **הנחיות בתר ניתוחיות:** לאחר העקירה יש לאכול כלכלה רכה בלבד. אין לירוק או לצחצח שיניים או לעשן למשך 24 שעות. לאחר מכן יש לצחצח שיניים ולהתחיל בשטיפת הפה במי מלח, אחרי כל ארוחה, למשך שבוע. יש להימנע מפעילות גופנית במשך 48 השעות הראשונות. במידה וניתן מרשם לטיפול אנטיביוטי יש להתחיל ביום הטיפול ולסיים את כל הכמות. אין להשתמש בתרופות, כולל אנטיביוטיקה, ללא התייעצות עם רופא. במידה ומופיעים פריחה או גרד של העור יש להפסיק מיידית את התרופות ולהודיע לרופא המטפל או לרופא המשפחה. במידה ומופיע חום גבוה, כאבים מעל 36 שעות שלא מגיבים לנוגדי כאב, התפתחות של נפיחות מחדשת לאחר ההחלמה, בכל המקרים האלה יש ליצור קשר עם המרפאה או עם הכירורג המבצע במידה ויש למטופל דרכי התקשרות איתו/ה. הוצאת תפרים תבוצע שבוע לאחר העקירה (במידה והתפרים לא נספגים). טיפולים מסוימים מחייבים ביקורת חוזרת. יש להקפיד להגיע לביקורת בזמן שנקבע. על מנת להקטין סבל מיותר ולמנוע סיבוכים, יש להקפיד על ההוראות שיינתנו למטופל ע"י הרופא המטפל וצוות המרפאה.

תופעות לוואי של עקירת שיני בינה כוללות: שטפי דם תת עוריים, הגבלה בפתיחת הפה לפרק זמן מוגבל ונפיחות שתופיע לאחר העקירה ותיעלם רק כעבור 5-8 ימים. הנפיחות היא תגובה טבעית לעקירה ואינה בהכרח מרמזת על זיהום. כאבים עשויים להופיע מיד עם העלמות סימני ההרדמה ועשויים להמשך עד 24 שעות. יש לקחת מיד לאחר הטיפול את התרופה לשיכוך הכאב. תרופות כגון: אקמול, אופטלגין, נרוסין, רוקל, אלגולזין, נורופן וכד' יפחיתו במידה ניכרת את הכאב. היוועץ בכירורג המטפל לגבי פרוטוקולים הקיימים לכאב וצורת נטילת התרופות נוגדות הכאב. **(מידע נוסף אודות פרוטוקולים לטיפול בכאב בינוני כד קשה אחרי כירורגיה אורלית, ניתן לקבל בלשונית מידע המטופל)**

סיבוכים אפשריים של עקירת שיני בינה כוללים: זיהום, פגיעה בעצב המנדבולרי ו/או הלנגואלי שמשמעותה חוסר תחושה זמני או קבוע בשפה התחתונה ו/או בסנטר ו/או בלשון בצד המטופל. אחוז הפגיעה בעצבים אלו הוא קטן מאד וברוב המקרים הפגיעה היא הפיכה. סיכויי הפגיעה בעצבים הנ"ל תלוי בעומק כליאת שן הבינה בלסת וקרבתה לתעלת העצב. במקרה של שפה ו/או לשון רדומות יממה לאחר העקירות, יש לפנות חזרה ובהקדם לרופא המטפל.

במשך 24 השעות הראשונות יתכן רוק דמי, רוק המעורב במעט דם אינו דימום ואיננו מהווה סכנה. אין לירוק. יש לבלוע או לשתות מים קרים. יריקה מעודדת דימום. במקרה של דימום יש לשטוף את הפה במים קרים ולהניח פד (תחבושת) או שקית תה יבשה על אזור העקירה למשך 20-30 דקות. במידה והדימום לא פסק יש להתקשר למרפאה 02-6555600 בשעות העבודה או למיון בייח שערי צדק לאחר שעות העבודה (02-6555509)