

# Να βγάλουμε τους φρονιμίτες μας ή όχι;

/ [Επιστήμες, Τέχνες & Πολιτισμός](#)

Image not found or type unknown



Οι

φρονιμίτες ή επιστημονικώς τρίτοι γομφίοι είναι τα τελευταία δόντια της μόνιμης οδοντοφυΐας που αναπτύσσονται και εμφανίζονται στο στόμα προς το τέλος της εφηβείας (μεταξύ των 16-25 ετών), όπου και ξεκινάει η περίοδος της ενηλικίωσης . Αυτός είναι και ο λόγος που ονομάζονται φρονιμίτες καθώς σηματοδοτούν την περίοδο της ζωής μας που συνοδεύεται από την φρονιμάδα της «ωριμότητας».

Οι φρονιμίτες έχουν αποκτήσει μία κακή φήμη ότι δημιουργούν προβλήματα και η αφαίρεσή τους τείνει να θεωρείται υποχρεωτική. Ωστόσο, δεν είναι πάντα έτσι, καθώς υπάρχουν και περιπτώσεις που η διατήρησή τους μπορεί να αποβεί σωτήρια για την υπόλοιπη οδοντοστοιχία.

Τα συνηθέστερα προβλήματα που προκαλούν οι φρονιμίτες είναι:

Φλεγμονή των ούλων (Περιστεφανίτιδα). Όταν το δόντι έχει ανατείλει εν μέρει, βακτηρίδια μπορούν να εισχωρήσουν μέσα από το χώρο που δημιουργείται κάτω από την ουλική καλύπτρα του δοντιού και να δημιουργήσουν φλεγμονή στα ούλα που περιβάλλουν το φρονιμίτη.

Τερηδόνα. Επειδή οι φρονιμίτες που έχουν ανατείλει μερικώς δεν καθαρίζονται εύκολα, τα βακτηρίδια που περιέχονται στην οδοντική πλάκα μπορούν να δημιουργήσουν κοιλότητες, τόσο στην επιφάνεια του φρονιμίτη, όσο και στα

παρακείμενα δόντια.

Συνωστισμός και καταστροφή της δομής άλλων δοντιών. Όταν υπάρχει συνωστισμός, τα δόντια χάνουν τη σωστή θέση τους στο στόμα. Ο καλός καθαρισμός γίνεται δυσκολότερος και τα δόντια μπορούν να αρχίσουν να καταστρέφονται ανομοιόμορφα ή πρόωρα. Οι φρονιμίτες συχνά ευθύνονται για τον συνωστισμό των μπροστινών δοντιών καθώς και για την υποτροπή ορθοδοντικής θεραπείας που έχει προηγηθεί.

Σχηματισμός κύστης. Μερικές φορές μπορεί να δημιουργηθεί μία κύστη γύρω από έναν έγκλειστο φρονιμίτη, η οποία μπορεί να καταστρέψει τα παρακείμενα δόντια, το οστό γνάθων, τα νεύρα και άλλα ανατομικά στοιχεία.

Η καλύτερη ηλικία για να αφαιρεθούν οι φρονιμίτες είναι μεταξύ 16 και 19 ετών, πριν προλάβουν οι ρίζες να διαπλαστούν πλήρως και επειδή το οστό της γνάθου είναι πιο μαλακό. Καθώς μεγαλώνουμε τα οστά των γνάθων γίνονται πιο συμπαγή, με αποτέλεσμα οι εξαγωγές να γίνονται πιο δύσκολες.

Πώς γίνεται η εξαγωγή των φρονιμιτών;

Η βασική και απαραίτητη ακτινογραφία για την σωστή αξιολόγηση είναι η πανοραμική και σε κάποιες σπάνιες περιπτώσεις μπορεί να ζητηθεί και μία πιο εξειδικευμένη αξονική απεικόνιση (Denta Scan). Η εξαγωγή φρονιμιτών που έχουν ανατείλει πλήρως είναι συνήθως αντίστοιχη με την απλή εξαγωγή κάθε άλλου δοντιού και μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε από τον γενικό οδοντίατρο είτε από τον εξειδικευμένο χειρουργό. Η επούλωση συνήθως είναι πολύ γρήγορη και ο ασθενής μπορεί να επιστρέψει στις κανονικές του δραστηριότητες άμεσα.

Η διαδικασία της επούλωσης μπορεί να υποβοηθηθεί επίσης, από τη λήψη πολλών υγρών και μαλακών τροφών και την αποφυγή σκληρών και τραγανών τροφίμων για τουλάχιστον δύο εβδομάδες. Επίσης, συστήνεται η αποφυγή του βουρτσίσματος των παρακείμενων δοντιών την ημέρα της εξαγωγής των φρονιμιτών. Όταν επιτραπεί και πάλι το βούρτσισμα, πρέπει να γίνεται με απαλές κινήσεις, όπως και το ξέπλυμα της στοματικής κοιλότητας.

Ωστόσο, υπάρχουν και αρκετοί τυχεροί που δεν χρειάζεται να προβούν σε εξαγωγή των τρίτων γομφίων. Οι φρονιμίτες δεν χρειάζεται να αφαιρεθούν εάν είναι απολύτως υγιείς, έχουν ανατείλει (φυτρώσει) πλήρως και μπορούμε να τους βουρτσίσουμε επαρκώς. Επίσης, σε περιπτώσεις όπου λείπει ή έχει εξαχθεί ο 1ος ή 2ος γομφίος ή και περισσότερα δόντια, οι φρονιμίτες μπορεί να φανούν πολύ χρήσιμοι ως στηρίγματα για γέφυρες ή μερικές οδοντοστοιχίες. Σε κάθε περίπτωση καλό θα είναι ο/η οδοντίατρος να ελέγχει τους φρονιμίτες κλινικά και ακτινογραφικά σε τακτά χρονικά διαστήματα.

**Πηγή:** [capital.gr](http://capital.gr)