



dr Sobczak

Co gryzie silversów?

*Czy standardy
rekonstrukcji uzębienia
nadążają za zmianami
społecznymi?*

Raport z badania ilościowego przeprowadzonego przez ARC Rynek i
Opinia
Inicjator raportu i badania: Dr Barbara Sobczak
Czerwiec 2024





Dlaczego
powstał ten
raport?

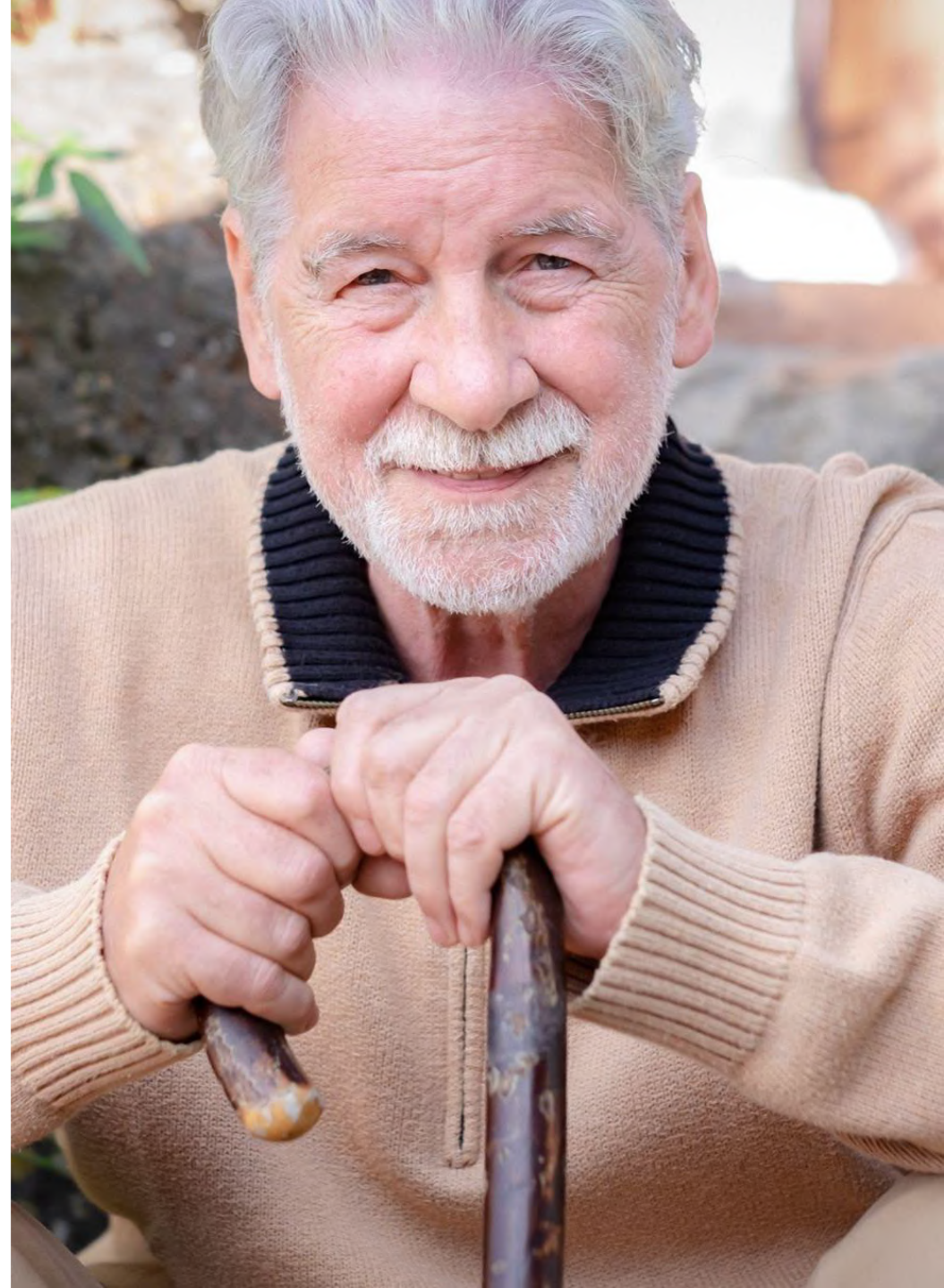
01.

Dobrostan silversów jest ważny!

W momencie, gdy otrzymują “trzecie zęby”, z którymi czują się komfortowo i na których mogą polegać, w jakości życia moich pacjentów zachodzi diametralna zmiana. Z tej pozornie zwykłej, jednak doniosłej obserwacji narodziła się idea niniejszego raportu, podejmującego zagadnienie **adekwatności standardów rekonstrukcji uzębienia, które jako społeczeństwo proponujemy osobom 60+.**

Współcześnie osoby dojrzałe niewiele mają wspólnego ze stereotypowym “seniorem”, którego życie toczy się spowolnionym rytmem, który nie nadąża za zmianami transformującymi całe społeczeństwa, stopniowo wycofującego się na dalszy plan. Dzisiejsi silversi (bo na szczęście przestajemy już nazywać ich paternalizująco seniorami) to osoby **pełne witalności, ciekawe świata, o ambitnych celach, zadbane, towarzyskie i spełniające się w całym spektrum aktywności.**

W tym wszystkim poważnym ograniczeniem okazuje się często... brak zębów. Kwestia pozornie tylko prozaiczna. Komuś, kto cieszy się pięknym uśmiechem, trudno zrozumieć **dyskomfort, a także rozmiar konsekwencji psychologicznych i zdrowotnych, który towarzyszy bezzębieniu.** Rozwiązania traktowane współcześnie jako standard leczenia bezzębienia, zwłaszcza w zakresie objętym refundacją NFZ, mają istotne wady i na dobrą sprawę **nie przystają do dzisiejszego standardu życia osób 60+.**



Dobrostan silversów jest ważny!

Pomimo postępu, jaki dokonał się także w obszarze postrzegania silversów, obowiązujące standardy stomatologiczne są częścią znacznie szerszej **tendencji do marginalizowania potrzeb osób 60+**. Bywa, że nawet najbliższe osoby okazują im daleko idący brak empatii. Niektórzy marzący o trzecich zębach pacjenci - często pod silną presją rodziny - decydują się przeznaczyć oszczędności wielu lat przykładowo na remont domu dzieci. Tymczasem pełne uzębienie **to nie fanaberia, a możliwość powrotu do pełni życia**, odzyskany komfort normalnego jedzenia, pożegnanie obaw o niezręczne towarzysko sytuacje związane z wypadnięciem protezy z ust w najmniej odpowiednim momencie.

Z drugiej strony, sami **silversi coraz silniej wierzą w to, że warto inwestować w swój dobrostan w kolejnych dekadach życia**. Obserwowanie, jak rozkwitają na nowo, daje mi ogromną wiarę w sens tego, co robię.

Zęby straci prędzej czy później prawie każdy z nas. Dlatego wierzę w potrzebę edukacji na temat dostępnych metod **zastępowania naturalnego uśmiechu w sposób najbardziej funkcjonalny i przywracający pełną sprawność w sensie zdrowotnym, psychologicznym i społecznym**.

Twój dobrostan jest ważny w każdym wieku!

dr Barbara Sobczak



Metodologia



01 Badanie zrealizowano w czerwcu 2024.



02 Badanie przeprowadzono na próbie ogólnopolskiej 18-65 lat techniką CAWI oraz na próbie ogólnopolskiej 66-75 lat techniką CATI.



03 Zrealizowano:
N=1007 wywiadów metodą CAWI,
N=110 wywiadów metodą CATI.

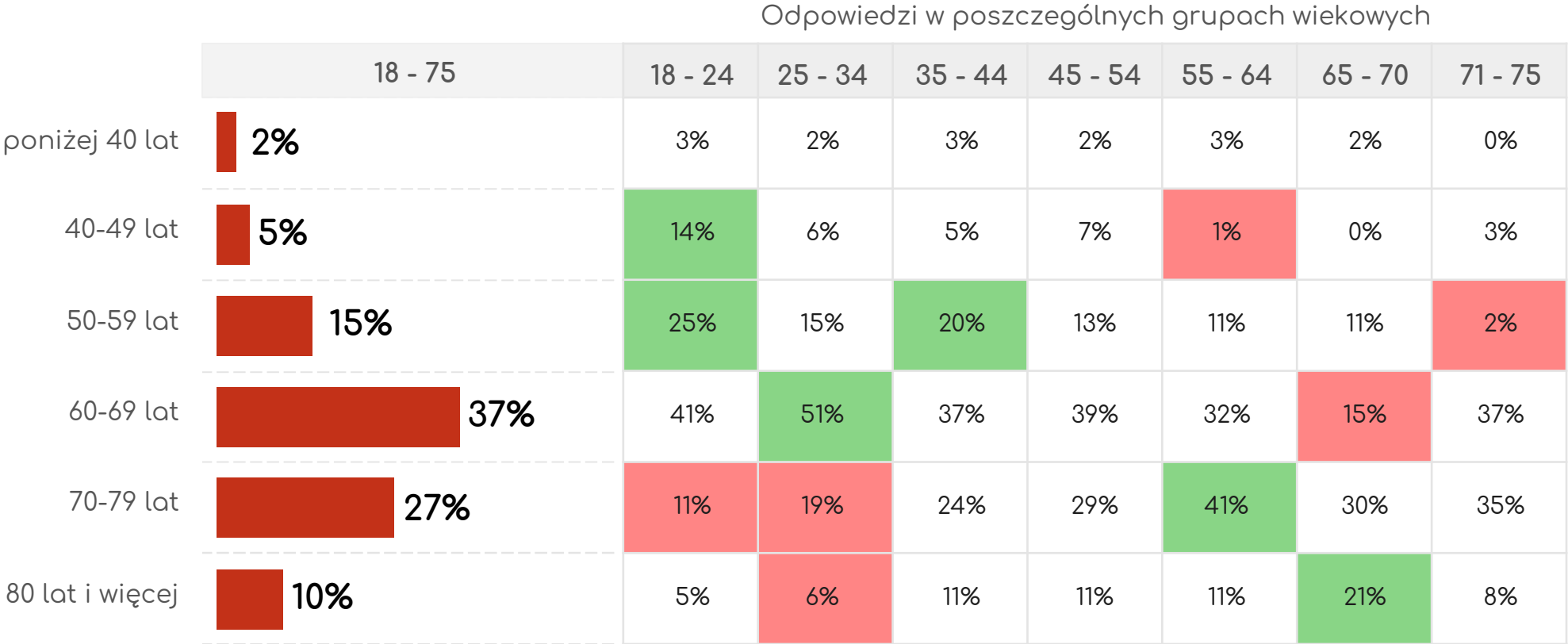
02.

Kiedy zaczyna
się starość?



Kiedy zaczyna się starość?

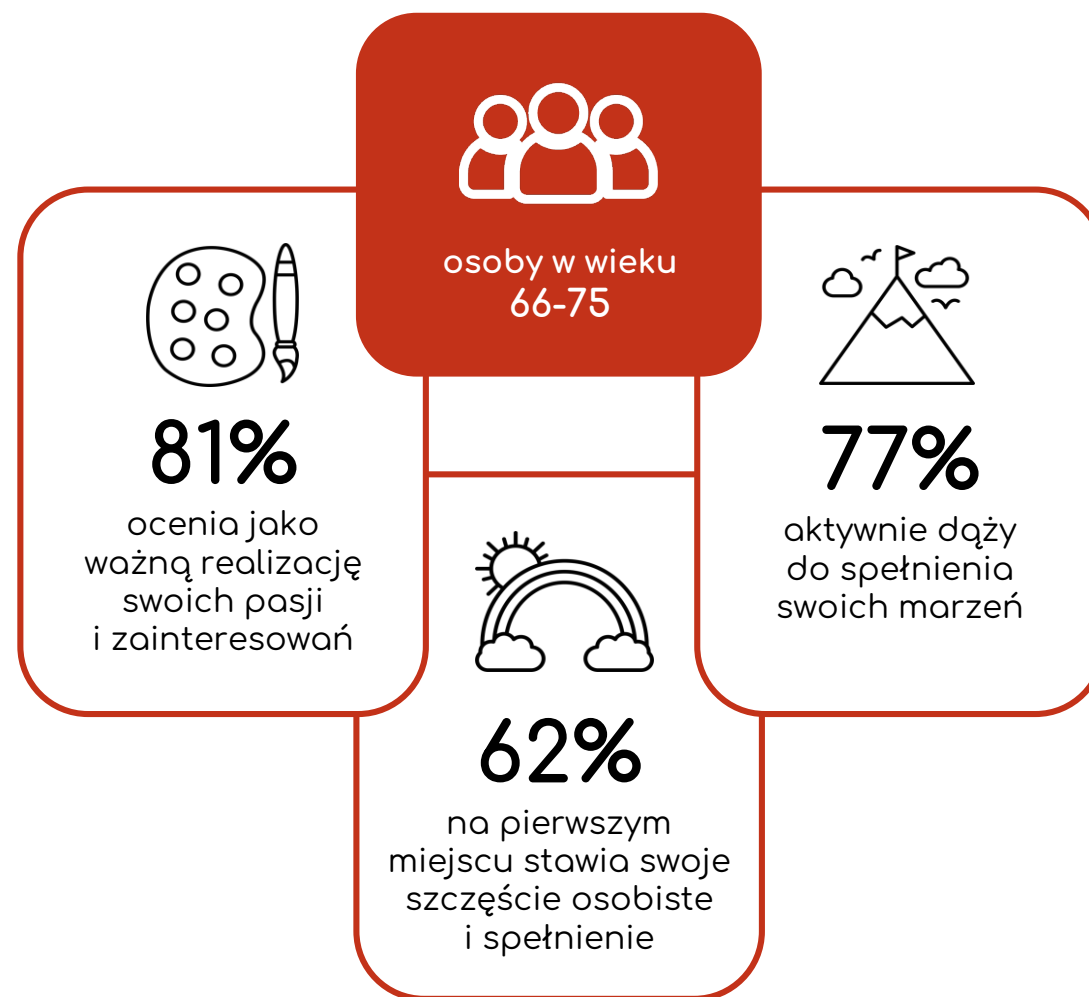
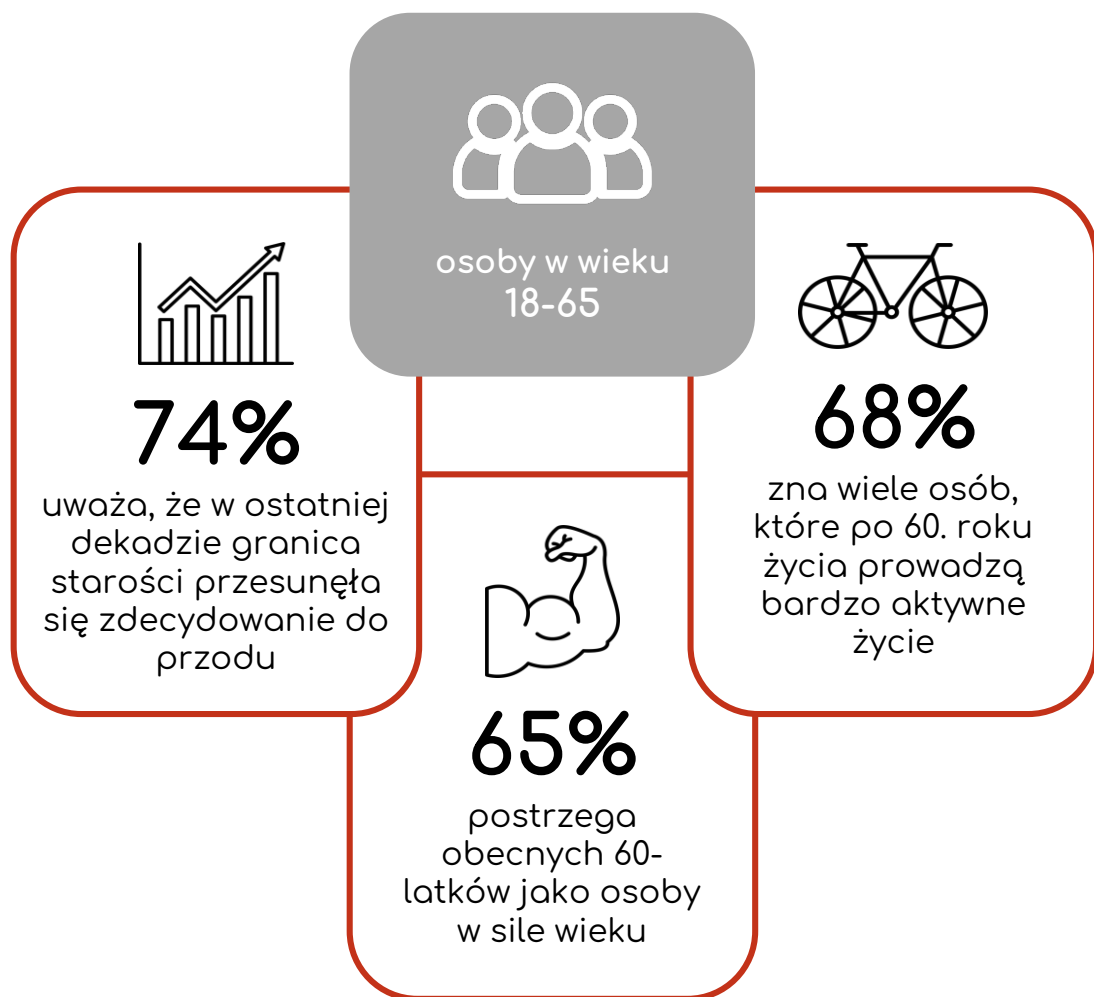
Według obowiązującego prawa “osobą starszą” określana jest osoba, która ukończyła 60. rok życia¹. Natomiast postrzegana granica starości bywa różna i przesuwa się wraz z wiekiem ankietowanych. Według co czwartego badanego z grupy 66+ starość zaczyna się między 60 a 69 rokiem życia, a co trzecia osoba w tej grupie twierdzi, że starzy są ludzie w wieku 70-79 lat.



  Wynik istotnie wyższy/niższy statystycznie niż w całej badanej populacji

Wpisz w jakim wieku Twoim zdaniem zaczyna się starość? N=1117
¹Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych

Silversi zauważalnie żyją coraz bardziej aktywnie



Jak pokazują badania z 2024 roku, percepcja tego, kiedy zaczyna się "starość", zależy od wieku. Osoby młodsze uważają osoby za "stare" znacznie wcześniej niż osoby starsze, które tę granicę przesuwają dalej. Ma to ogromne znaczenie w zrozumieniu tego, kiedy np. komuś wypada coś robić (bo jest "jeszcze nie-stary") lub nie (bo już jest "za stary"). Dokładnie to może mieć miejsce w dbaniu o swoje zdrowie w połączeniu z wyglądem i atrakcyjnością (w oczach własnych lub otoczenia).

Warto zauważyć, że dobrostan, poczucie spełnienia i radości z życia nie jest powiązane w wiekiem. Nie da się zatem powiedzieć, kiedy dana osoba nie powinna/nie musi np. czuć się szczęśliwa czy spełniona. A niestety negatywny stereotyp otoczenia może takie oczekiwania rodzić, powodując u osób starszych wycofanie się z mechanizmów, które te pozytywne aspekty rodzą.

prof. dr hab. Wojciech Kulesza

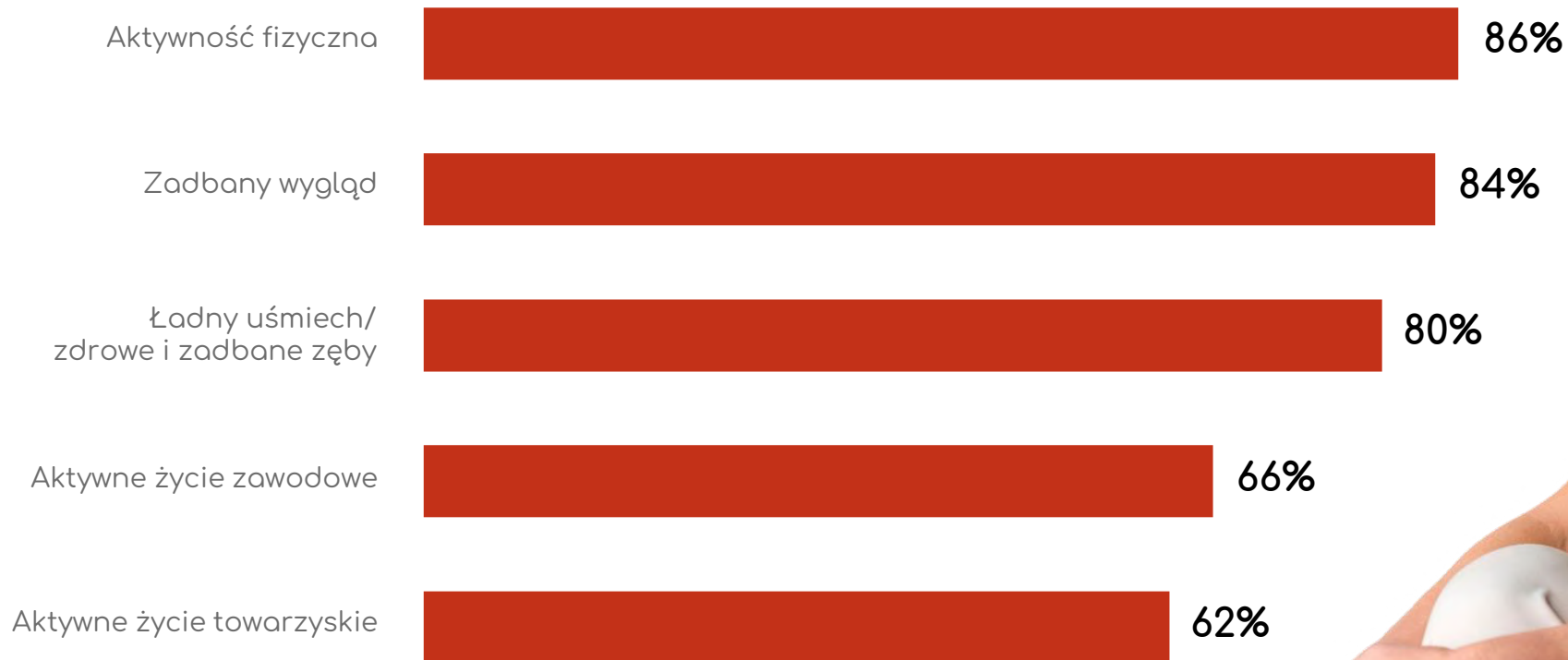
Kierownik Katedry Psychologii Społecznej Uniwersytetu SWPS



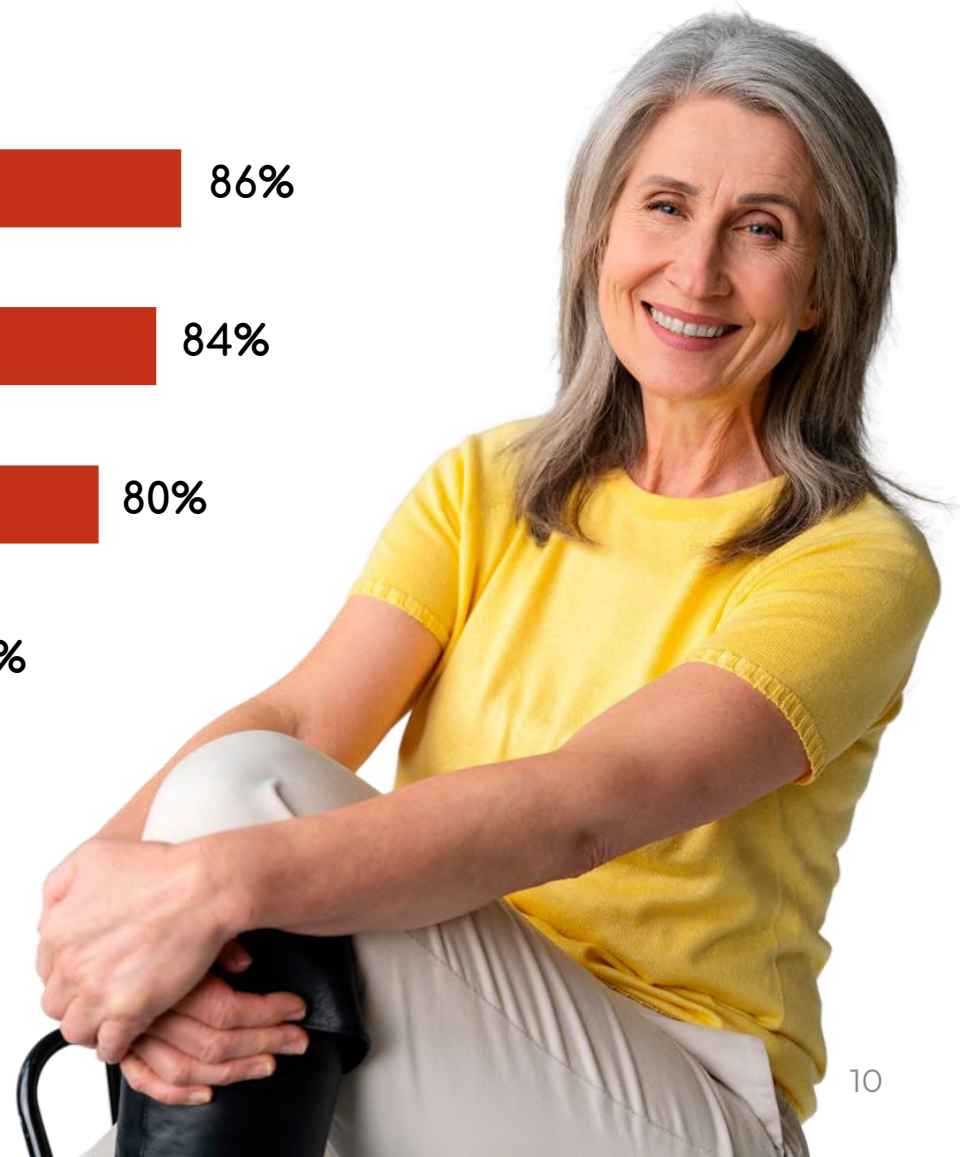
Dobrostan silvera, czyli jak zachować witalność i młodość?

Aktywność fizyczna jest według badanych najistotniejsza dla zachowania młodości i witalności.

Na drugim miejscu badani najczęściej wskazywali zadbany wygląd.



Oceń, na ile ważne dla długiego zachowania młodości i witalności są poniższe aspekty. N=1007



Aktywność zawodowa silvera

28% osób w wieku 66-75 lat. jest aktywnych zawodowo. A 62% spośród tych osób nie planuje przestać pracować. Najczęściej wskazywane powody utrzymania aktywności zawodowej to utrzymanie aktywności fizycznej oraz sprawności intelektualnej.

Aktywność zawodowa



Planowanie zakończenia kariery zawodowej



Czy jest Pan/i aktywny/a zawodowo? N=110

Czy planuje Pan/i zakończyć swoją karierę zawodową? N=30

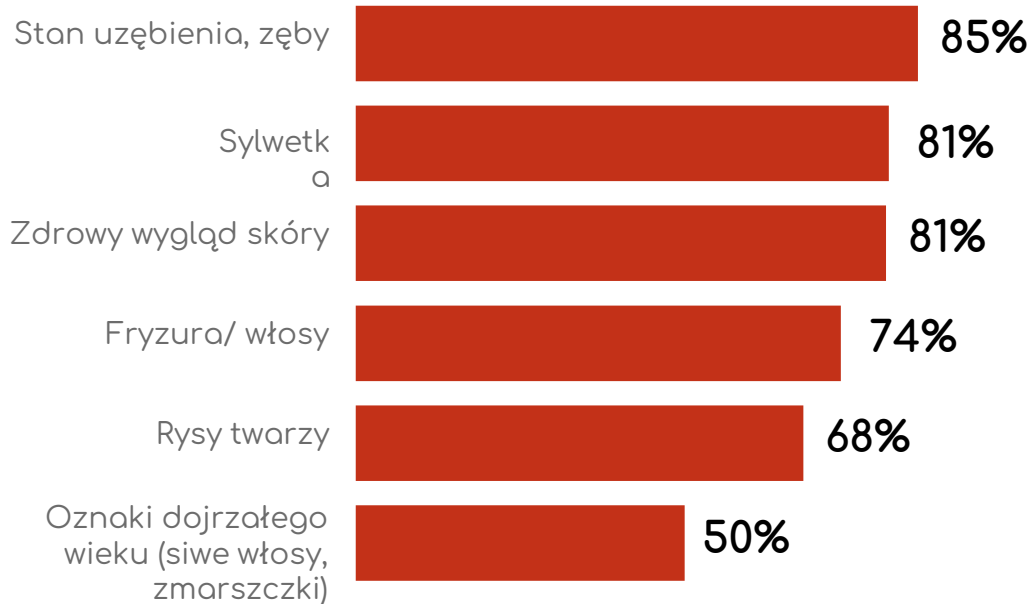


Co jest najważniejsze w wyglądzie?

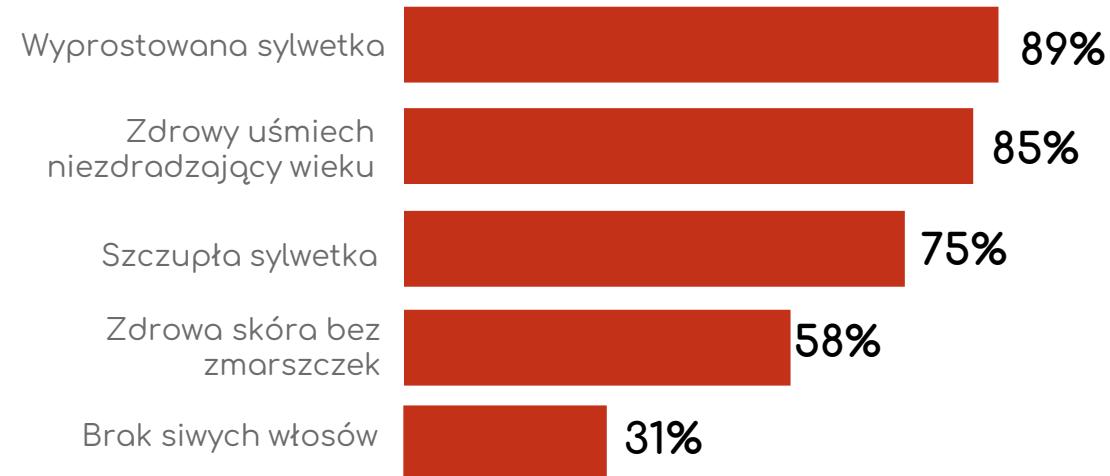
W grupie respondentów w wieku 18-65 stan uzębienia ma największy wpływ na atrakcyjność fizyczną. Na drugim miejscu w rankingu znalazły się sylwetka i zdrowy wygląd skóry. Silwersi najczęściej wskazują, że w kwestii wyglądu ważne są dla nich wyprostowana sylwetka (89%) oraz zdrowy uśmiech nie zdradzający wieku (85%).



osoby w wieku 18-65



osoby w wieku 66-75



Zęby w centrum uwagi



84%

respondentów uznało, że ładny i zadbany uśmiech jest ważnym elementem składającym się na atrakcyjność fizyczną



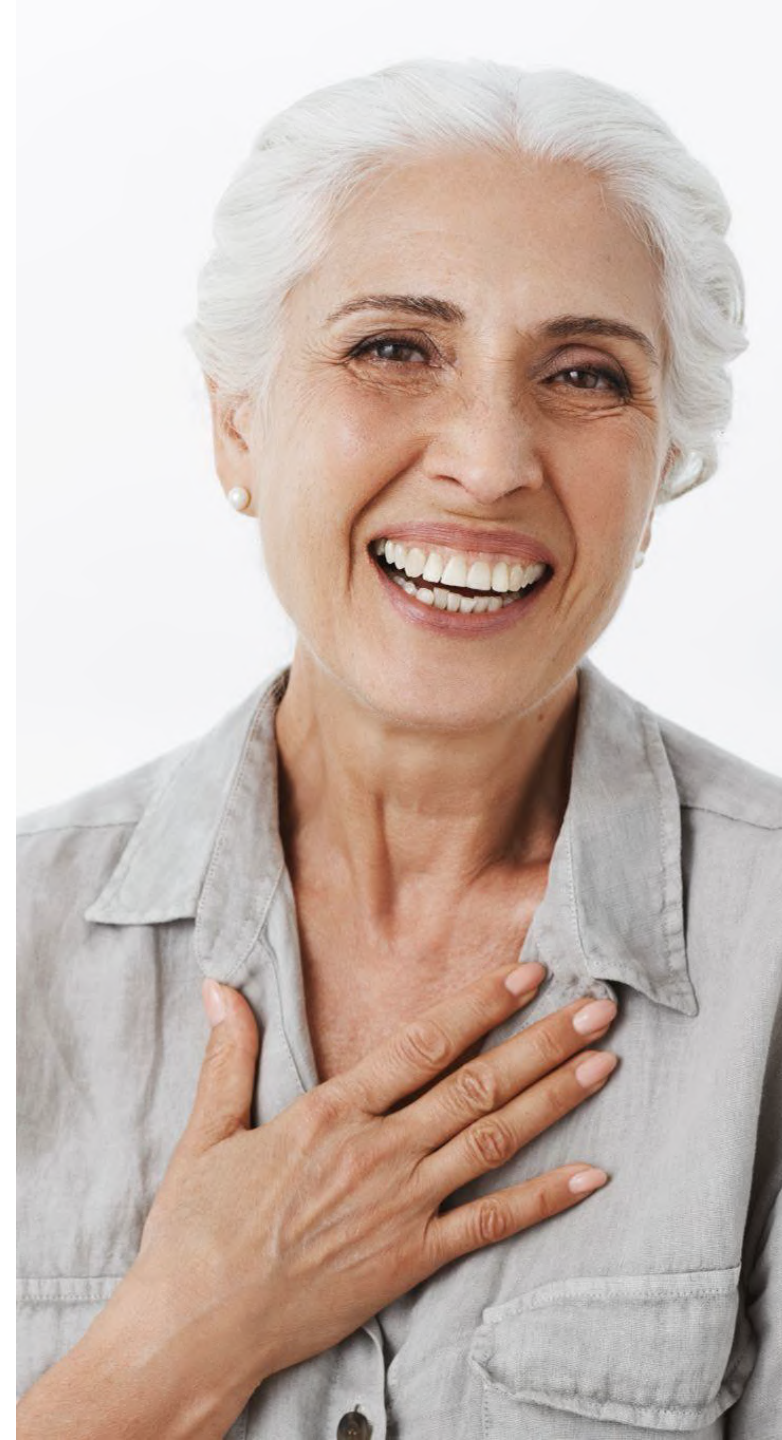
83%

dostrzega, że ludzie przywiązują coraz większą uwagę do zadbanych i ładnych zębów



73%

często zwraca uwagę na ładny uśmiech u innych



P2. Oceń w jakim stopniu zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami dotyczącymi atrakcyjności fizycznej. Oceny dokonaj na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam”, a 5 „zdecydowanie się zgadzam”. N=1007

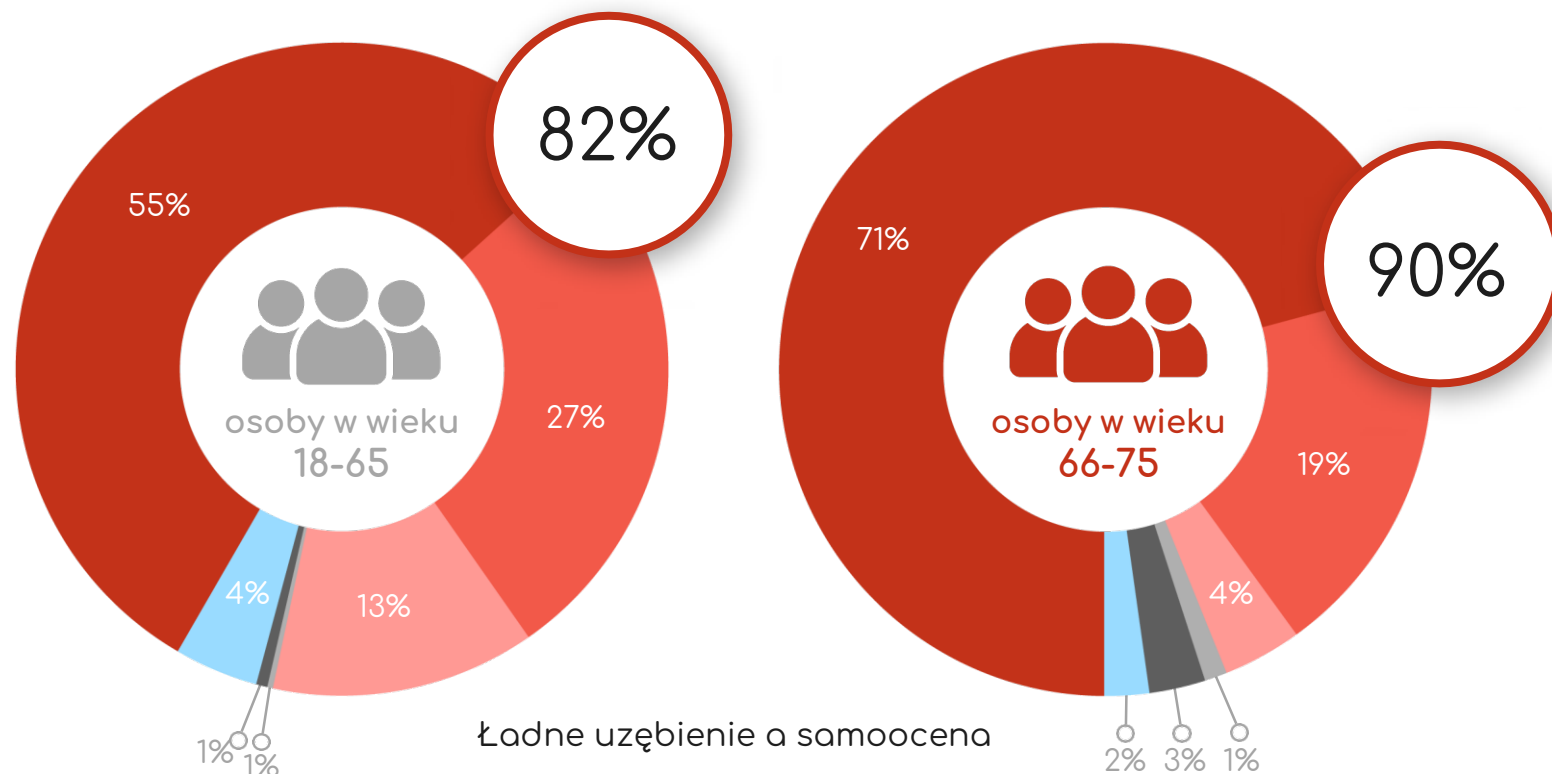


03.

Boimy się
utrąty zębów

Stan uzębienia a samoocena

Aż 82% badanych w grupie wiekowej 18-65 uważa, że ładne uzębienie wpływa na samoocenę, a w grupie 66-74 - aż 90%.



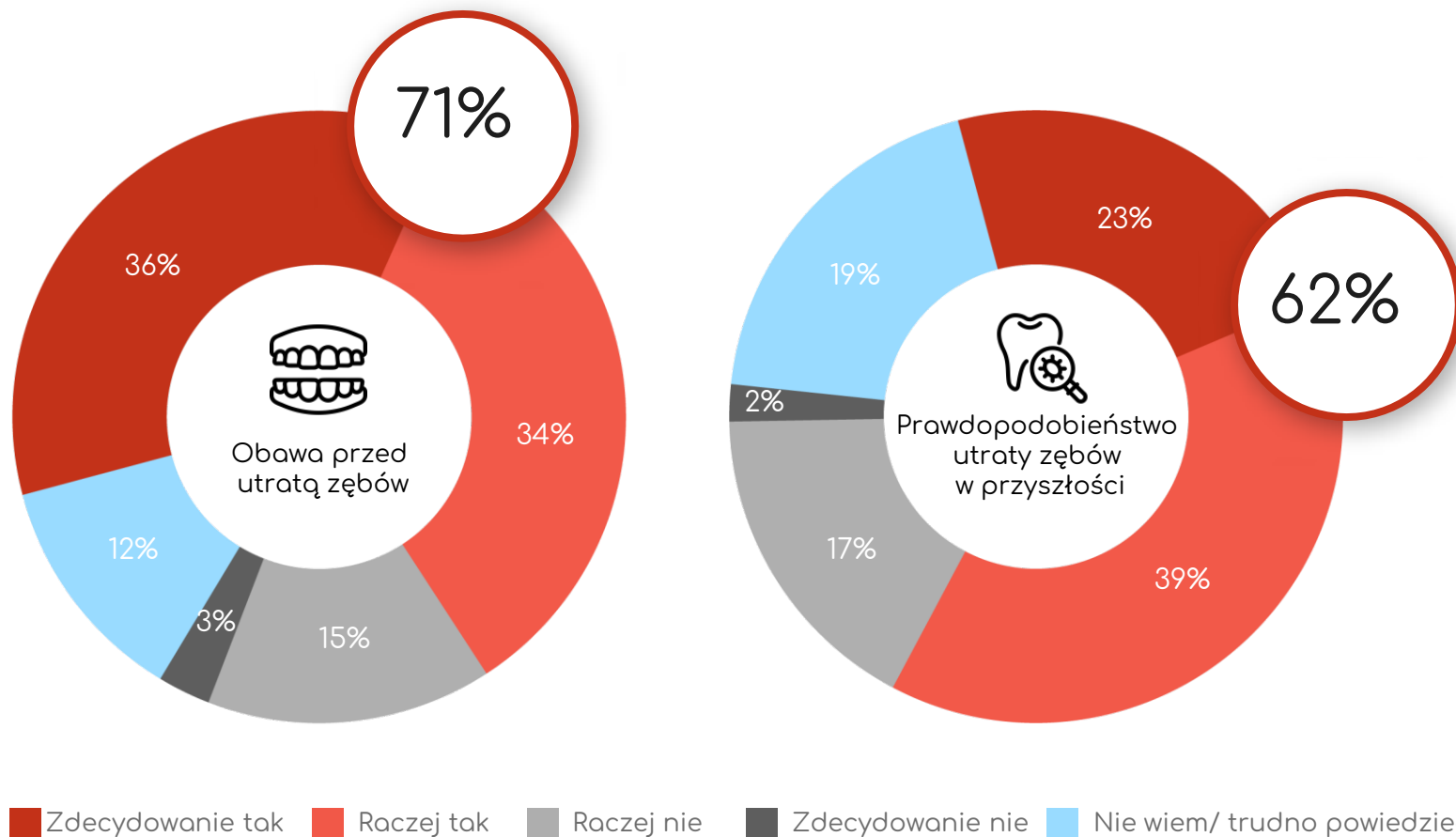
■ Ma znaczący wpływ ■ 4 ■ 3 ■ 2 ■ Nie ma w ogóle wpływu ■ Nie wiem/ trudno powiedzieć

Oceń jaki wpływ Twoim zdaniem może mieć ładne uzębienie na samoocenę? Oceny dokonaj na skali od 1 do 5, gdzie 1 oznacza „zdecydowanie nie ma wpływu, a 5 „ma znaczący wpływ” N=1117



Boimy się utraty zębów

Utrata zębów jest problemem, którego obawia się aż 71% badanych. Ponad 60% twierdzi, że prawdopodobnie będzie borykało się z tym problemem w przyszłości.



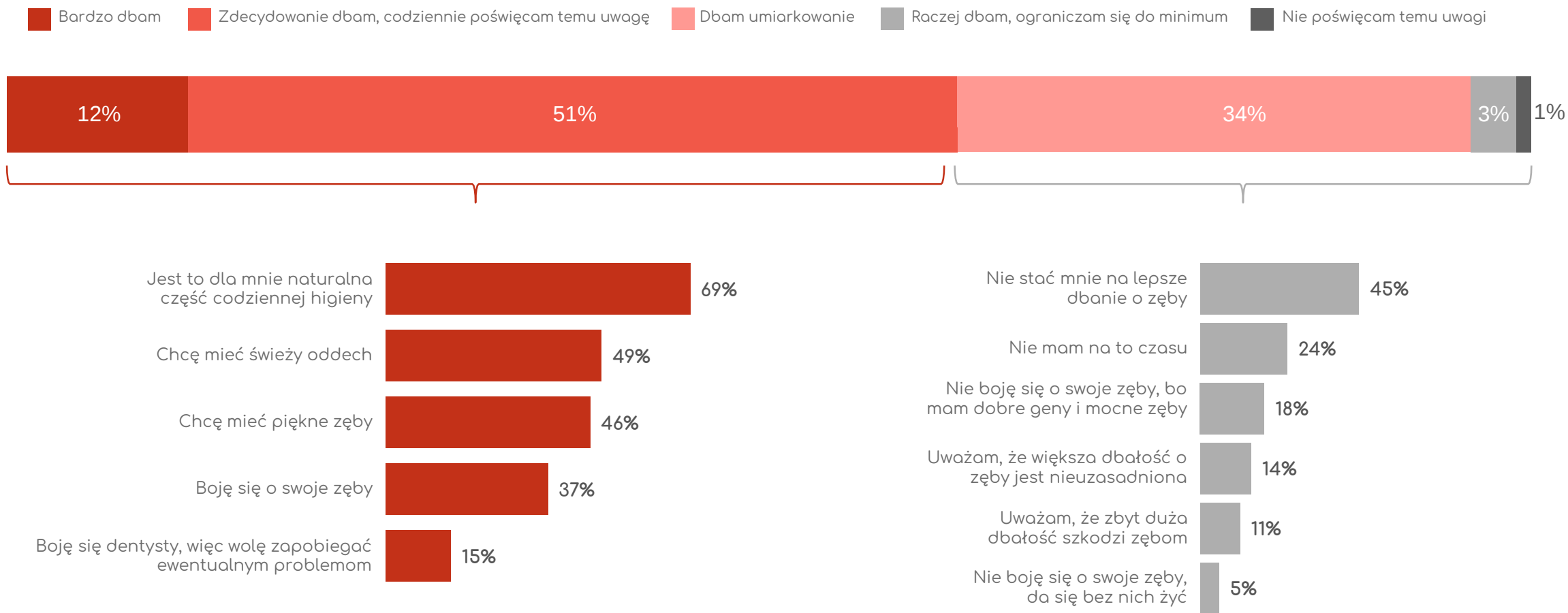
W jakim stopniu obawiasz się utraty zębów w przyszłości? N=1007

Na ile w Twojej ocenie prawdopodobne jest, że w przyszłości będziesz borykał/a się z problemem utraty zębów? N=1007



Dbamy o higienę jamy ustnej

2/3 badanych deklaruje, że dba o higienę jamy ustnej. Jest to dla nich naturalna część codziennej higieny. Najczęściej wskazywanym powodem dbania o higienę jamy ustnej jedynie w sposób umiarkowany są niewystarczające środki finansowe.



P1. Jak bardzo dbasz o higienę i zdrowie jamy ustnej? N=1007

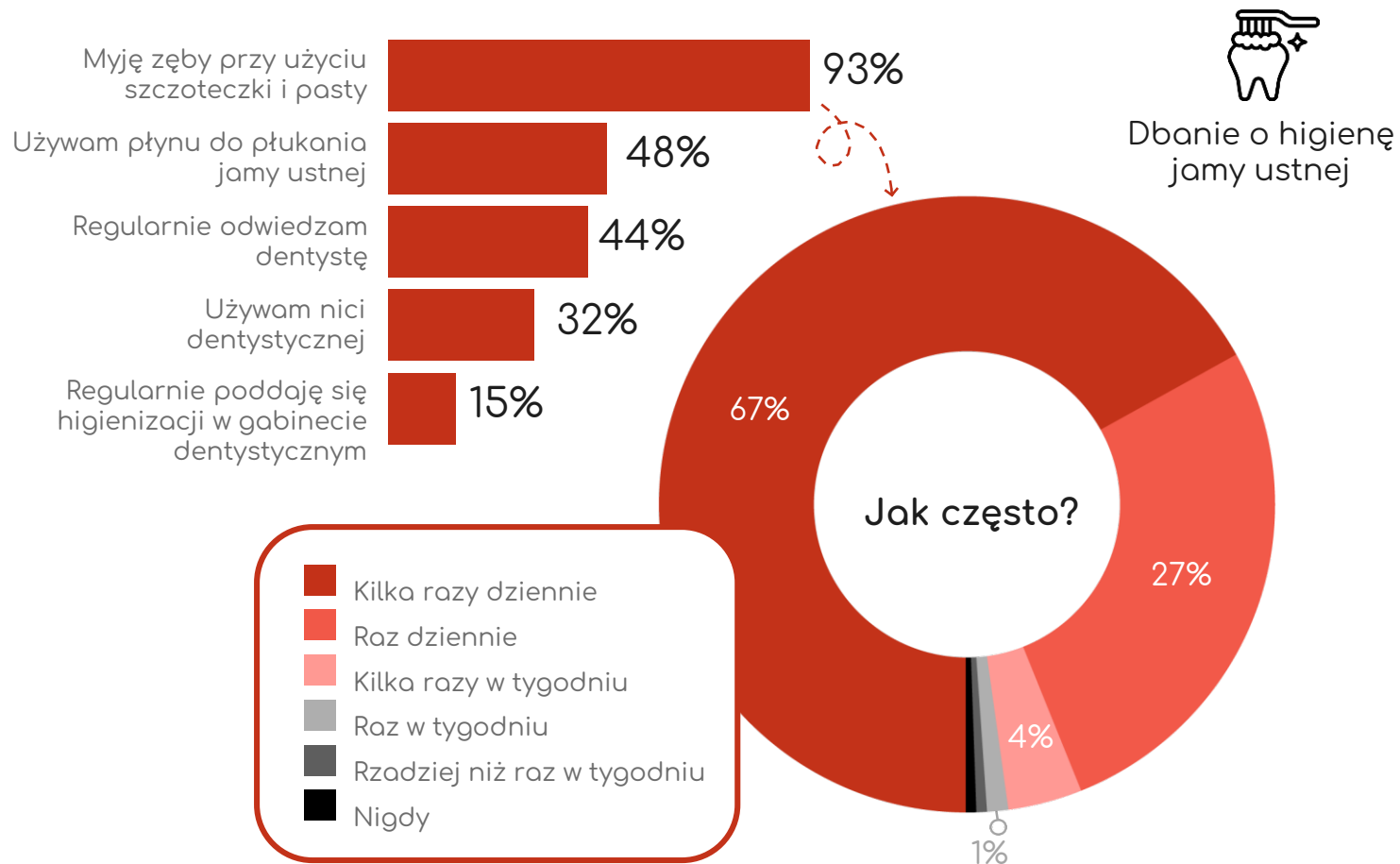
P1a. Dlaczego dbasz o higienę i zdrowie jamy ustnej w niskim lub umiarkowanym stopniu? N=377

P1b. Dlaczego zwracasz dużą uwagę na higienę i zdrowie jamy ustnej? N=630

Jak dbamy o higienę jamy ustnej?

Dbanie o higienę jamy ustnej często opiera się jedynie na myciu zębów.

Tylko 48% respondentów używa płynu do płukania jamy ustnej, 32% korzysta nici dentystycznej.

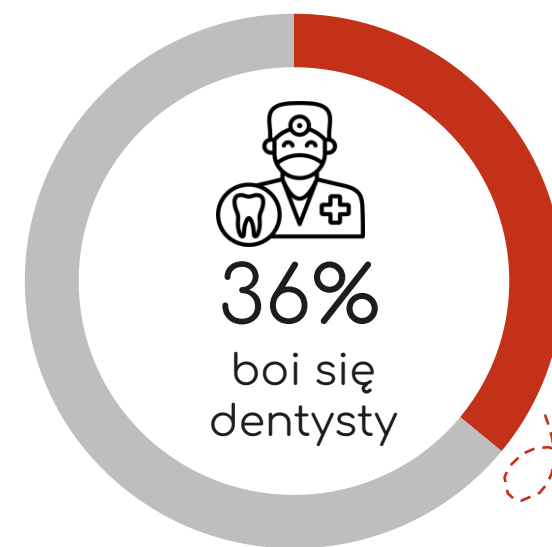
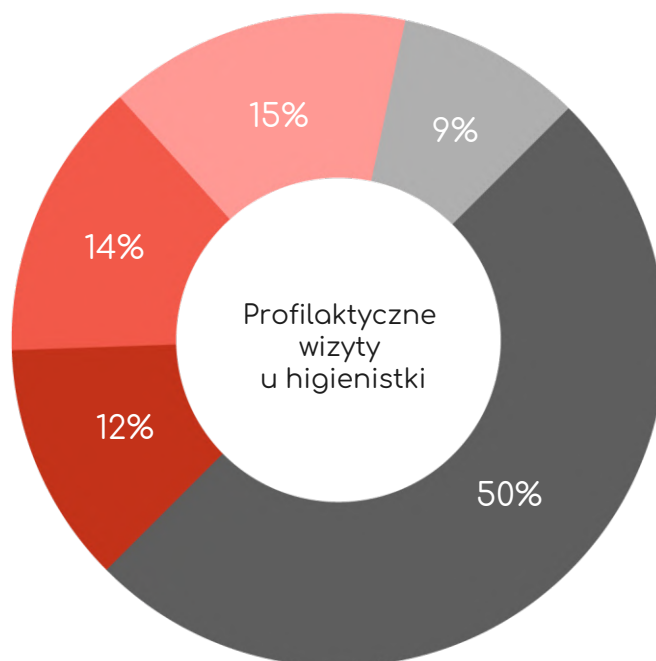
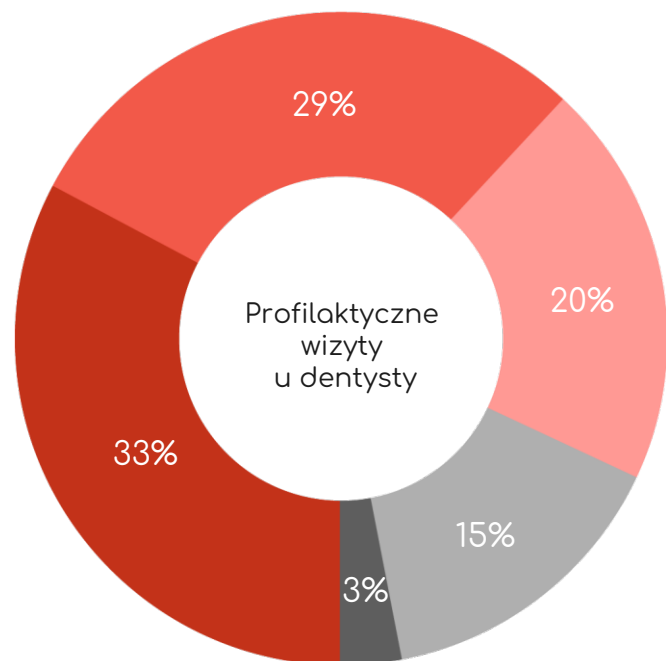


W jaki sposób dbasz o higienę i zdrowie jamy ustnej? N=1007
Jak często myjesz zęby przy użyciu pasty do zębów i szczoteczki? N=942



Wizyty u dentysty i higienistki

Do dentysty chodzi co najmniej raz w roku 62% Polaków. Odwiedzanie higienistki jest zdecydowanie mniej powszechną praktyką. Strach przed dentystą nie jest powszechny. Jedynie 36% badanych deklaruje, że boi się wizyty. Głównym źródłem strachu jest ból.



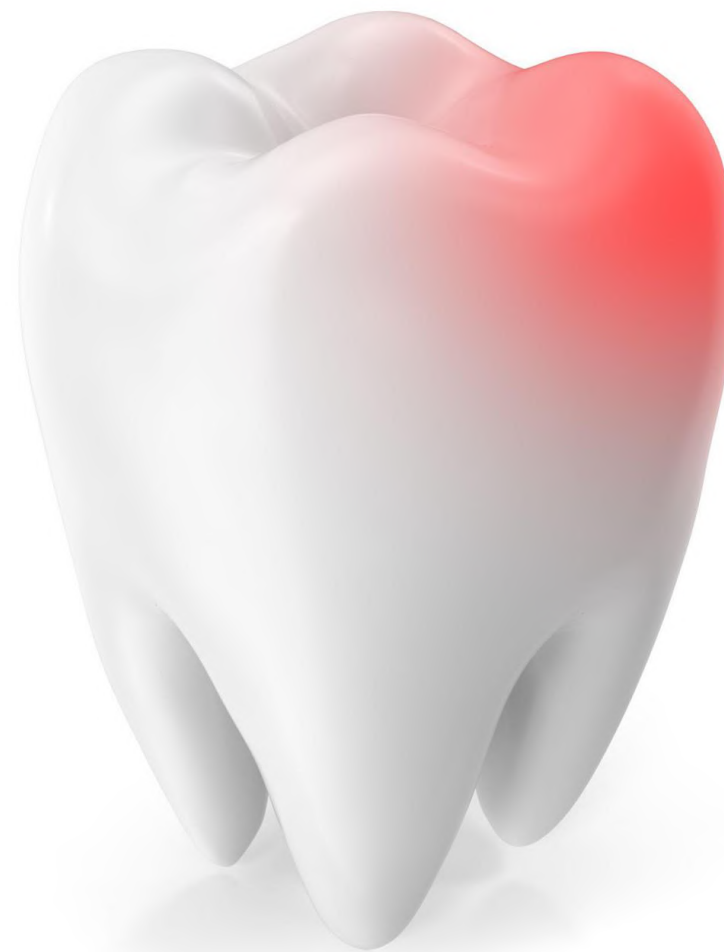
Najczęstszy powód:
62%
Strach przed bólem

- Raz na pół roku
- Raz na rok
- Raz na dwa lub rzadziej
- Chodzę tylko kiedy odczuwam ból zębów lub mam inną doraźną potrzebę
- Nie chodzę w ogóle

Jak często odwiedzasz dentystę w celach profilaktycznych? N=1007
Jak często odwiedzasz higienistkę w celach profilaktycznych? N=1007
Czy boisz się dentysty? N=1007
Dlaczego boisz się dentysty? N=362

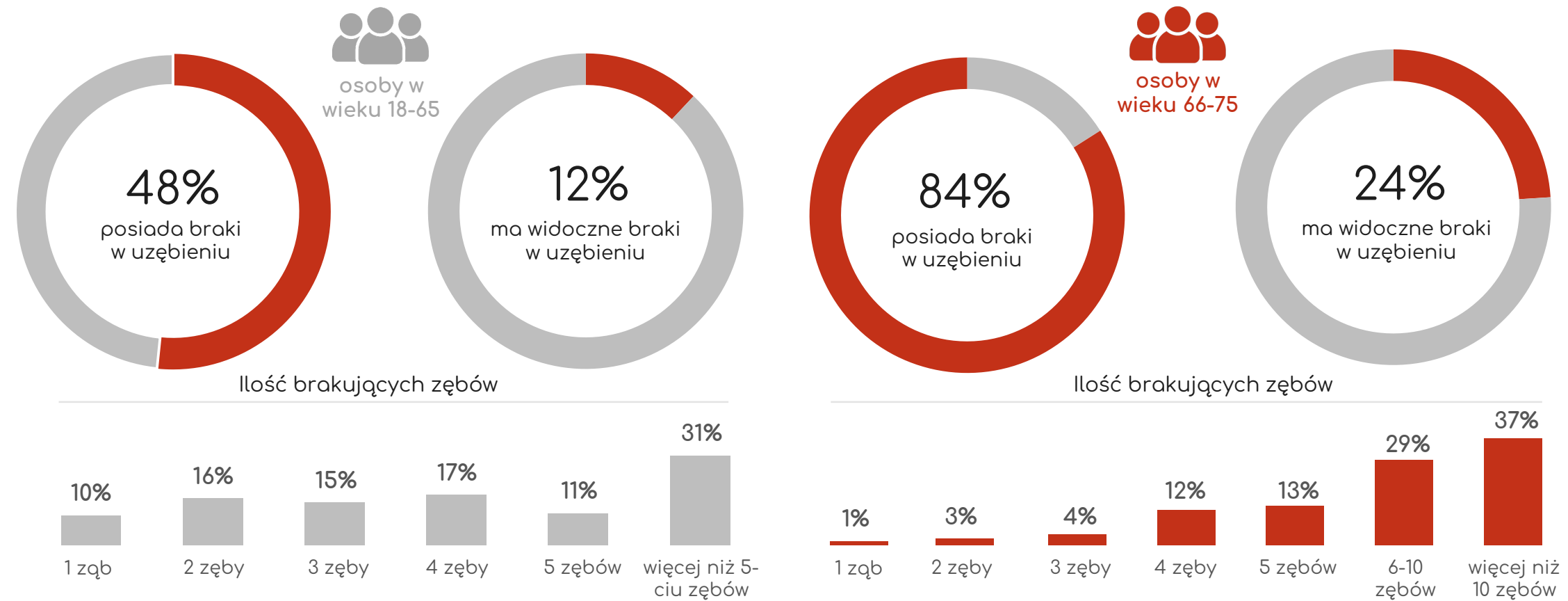
Najczęstsze dolegliwości jamy ustnej

Najbardziej rozpowszechniona jest próchnica (49%), wielu osobom przydarzyło się ukruszenie zęba (43%) lub jego utrata (33%).



Braki w uzębieniu

Niemal połowa Polaków (48%) posiada braki w uzębieniu. Nieco więcej niż co dziesiąty (12%) wskazuje, że braki te są widoczne. W grupie 66+ większość osób posiada braki w uzębieniu (84%). Co czwarta osoba wskazuje na to, że braki te są widoczne. Wśród osób deklarujących brak naturalnych zębów zdecydowana większość wskazuje na braki powyżej 6 zębów – 66%.



Czy masz wszystkie swoje naturalne zęby? N=1007
Ilu swoich naturalnych zębów nie posiadasz? N=487
Czy braki w uzębieniu, które posiadasz są widoczne? N=487

Czy masz wszystkie swoje naturalne zęby? N=110
Ilu swoich naturalnych zębów nie posiadasz? N=93
Czy braki w uzębieniu, które posiadasz są widoczne? N=93

W jakim wieku tracimy zęby?

Statystyczny Polak w wieku 18-75 lat nie ma aż 3,8 zęba! Już powyżej 25 roku życia statystycznie brakuje nam jednego zęba. U osób w wieku powyżej 66-75 lat średnia liczba brakujących zębów to około 10.

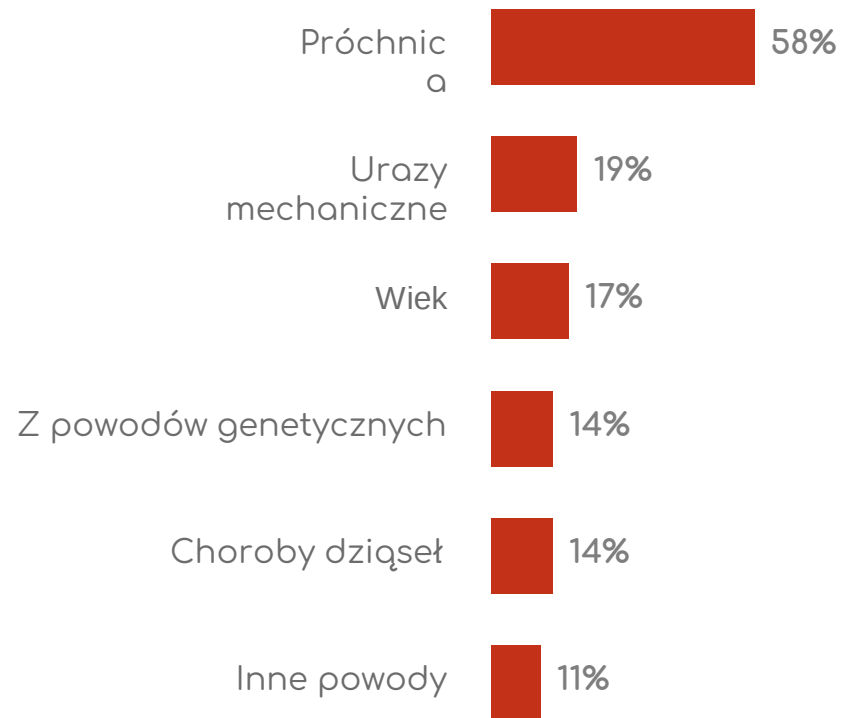
	Posiadanie wszystkich naturalnych zębów	Ilość brakujących zębów (średnia)
total	 46%	3,8
18-24 lat*	 90%	0,3
25-34 lat	 68%	1,1
35-44 lat	 56%	1,8
45-54 lat	 37%	3,2
55-65 lat	 27%	5,7
66-70 lat	 18%	9,5
71-75 lat	 13%	10,5

Czy masz wszystkie swoje naturalne zęby? N=1117
Ilu swoich naturalnych zębów nie posiadasz? N=1117



Powody utraty zębów

Najczęstszy powód utraty zębów to próchnica – 58% osób posiadających braki w uzębieniu wskazało na tę przyczynę. Urazy mechaniczne powodują utratę zębów w co piątym przypadku.

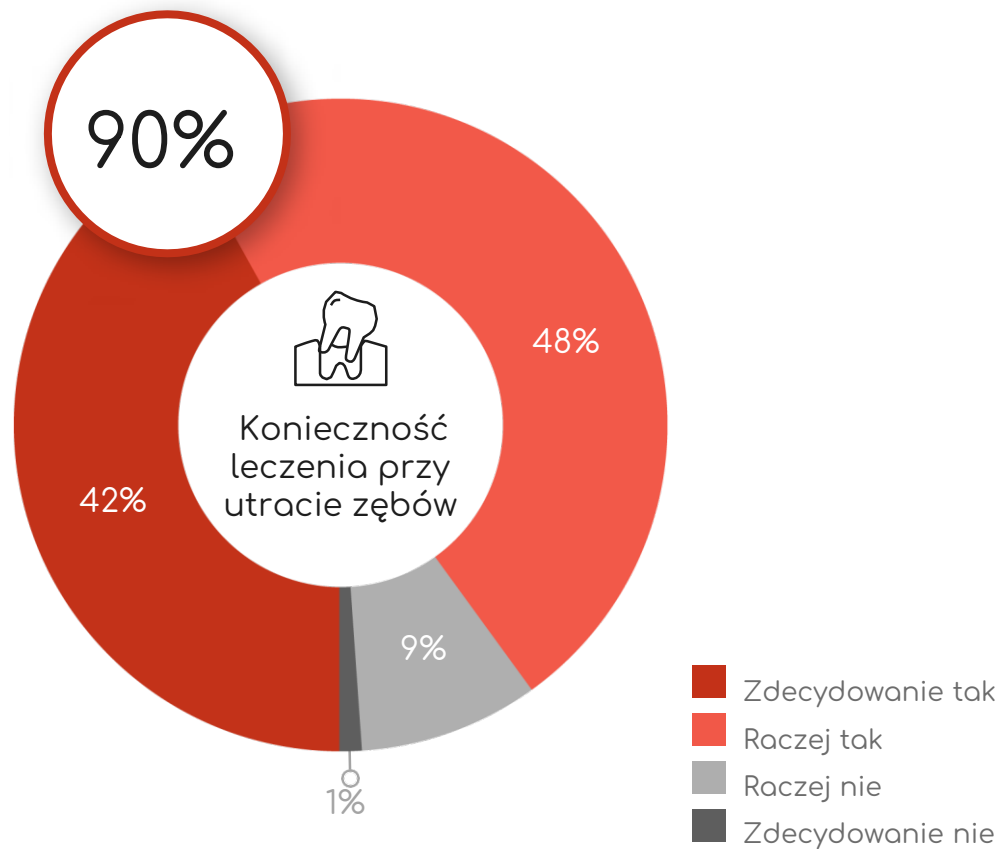


Z jakiego powodu doszło w Twoim przypadku do utraty zęba/zębów? N=487



Czy utrata jednego lub kilku zębów wymaga leczenia?

90% badanych jest zgodnych co do tego, że utrata nawet pojedynczych zębów wymaga leczenia.



04.

Gdy już
stracimy
zęby



Jakie są dostępne opcje?

Pojedyncze lub nieznaczne braki w uzębieniu



Proteza częściowa - zastępuje brakujące zęby. Składa się z podstawy z akrylu, metalu lub elastycznego materiału oraz sztucznych zębów, mocowanych za pomocą klamr do naturalnych zębów pacjenta.



Most protetyczny - zastępuje brakujący ząb lub zęby, które wsparte są na sąsiadujących zębach (filarach), które należy wcześniej opracować.



Implant - nowy korzeń zęba, wykonany z tytanu, który zrasta się z kością tak, jak złamana kończyna. Na implantcie następnie mocuje się koronę zęba - widoczną białą część.

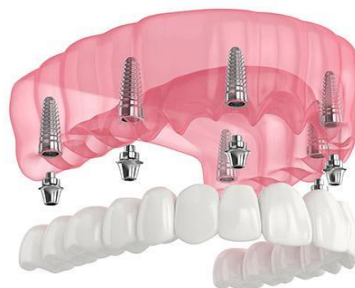
Całkowity lub prawie całkowity brak uzębienia



Proteza całkowita ruchoma - rodzaj protezy dentystycznej, która zastępuje wszystkie zęby w szczęce. Jest wykonana z akrylu i mocowana do dziąseł za pomocą specjalnych klejów lub naturalnego ssania. Można ją wyjąć.



Proteza wsparta na implantach - rodzaj protezy dentystycznej, która jest mocowana na implantach wszczepionych w kość szczęki lub żuchwy. Taka odbudowa ma również sztuczne dziąsła, a kość pacjenta musi zostać zredukowana celem ukrycia przejścia sztucznych dziąseł w naturalne dziąsła pacjenta.



Zęby na stałe, czyli most na implantach, to nowoczesna metoda odbudowy uzębienia, która zapewnia trwałe i estetyczne rozwiązanie dla osób z brakującymi zębami. Cechą takiego mostu jest brak sztucznych dziąseł, co pozwala na zachowanie naturalnych dziąseł pacjenta i zapewnia lepszą estetykę oraz komfort użytkowania.

Wybór metody uzupełnienia uzębienia

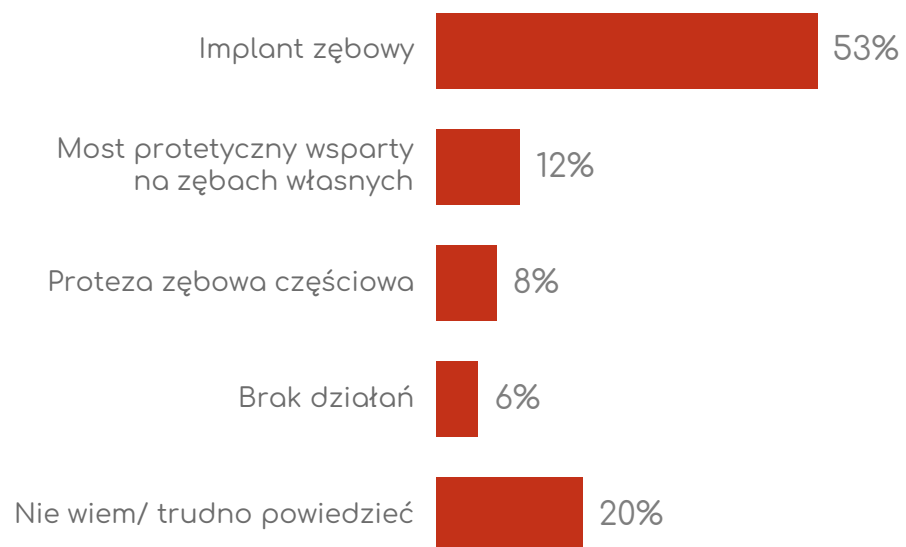
Znacząca część badanych mająca braki w uzębieniu nie podjęła w związku z tym żadnych działań. W przypadku braku do 5 zębów najczęściej stosowany jest most protetyczny wsparty na własnych zębach pacjenta, implant zębowy oraz proteza zębowa częściowa. W przypadku braku 6 lub więcej zębów najpopularniejsze rozwiązania to proteza ruchoma całkowita lub częściowa, ewentualnie most protetyczny wsparty na zębach własnych pacjenta.



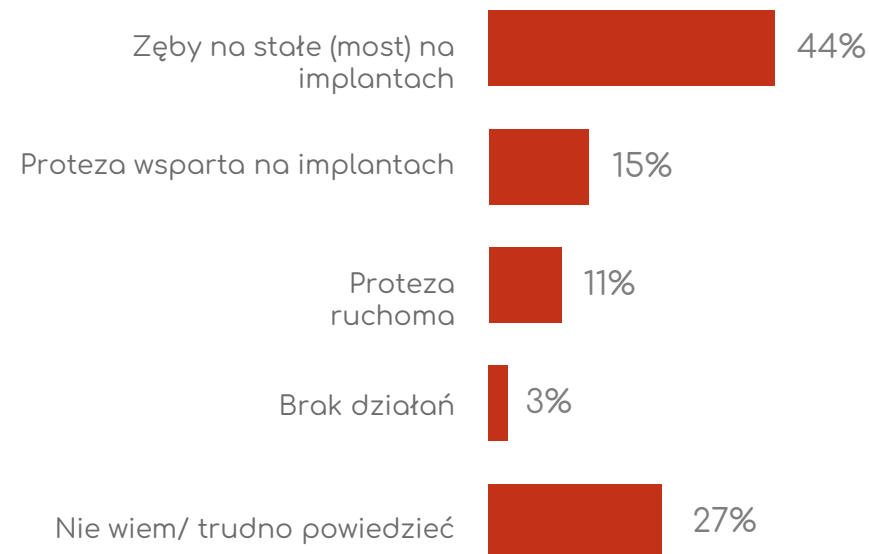
Idealne rozwiązanie problemu braków w uzębieniu

Badani dysponując nieograniczonymi zasobami finansowymi w przypadku braku jednego lub kilku zębów najchętniej zdecydowaliby się na implant zębowy. Z kolei w przypadku całkowitej utraty zębów chcieliby zastosować zęby na stałe na implantach. Niewielki odsetek wskazuje na sytuację, w której nie podjęłoby żadnych działań, co może wskazywać, że obecny brak uzupełnienia ubytków wynika z kwestii finansowych.

Brak jednego lub kilku zębów



Całkowity (lub prawie całkowity) brak uzębienia w szczęcie lub żuchwie



Protezy a rozwiązania oparte na implantach



osoby w
wieku 18-65

65%

Protezy dentystyczne to popularne i powszechne rozwiązanie

72%

37%

Protezy zębowe nie są rozwiązaniem na miarę obecnych czasów

49%

60%

Wstawienie implantów to najlepsza metoda uzupełniania uzębienia

67%

80%

Implanty powinny być finansowane przez NFZ

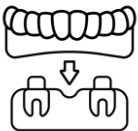
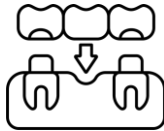
82%



osoby w
wieku 66-75

Porównanie: protezy ruchome i rozwiązania oparte na implantach

Jak wypadają w porównaniu rozwiązania przeznaczone dla osób z całkowitym lub prawie całkowitym brakiem uzębienia?

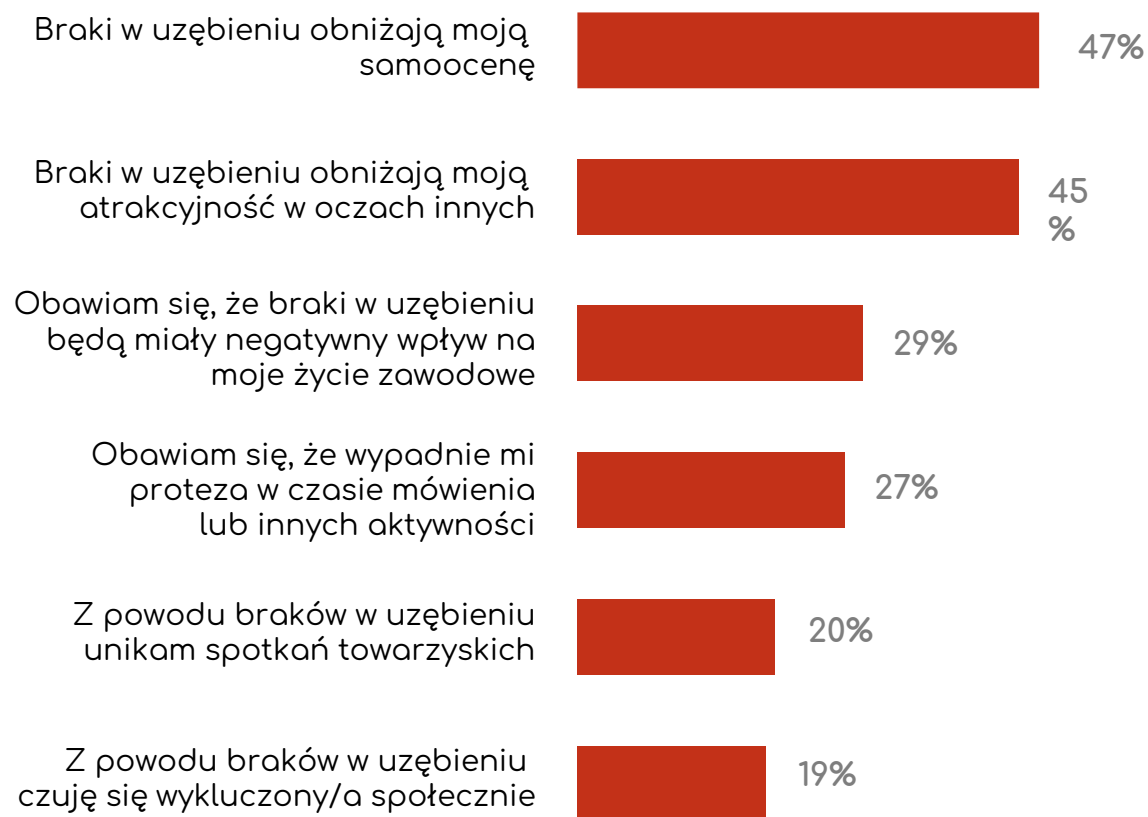
		
Proteza całkowita ruchoma	Proteza wsparta na implantach	Most wsparty na implantach bez sztucznych dziąseł
Należy ją codziennie umieszczać w jamie ustnej (niekiedy z użyciem kleju) oraz codziennie wyjmować, co najmniej na czas snu.	Umieszczona jest w jamie ustnej na stałe .	Umieszczony jest w jamie ustnej na stałe .
Posiada sztuczne dziąsła , do których muszą zaadaptować się dziąsła pacjenta. Może prowadzić do redukcji dziąseł własnych pacjenta.	Posiada sztuczne dziąsła. Adaptacja dziąseł pacjenta wymaga redukcji kości.	Nie posiada sztucznych dziąseł , jest w pełni dostosowany do własnych dziąseł pacjenta i nie naraża ich.
Ciało obce w jamie ustnej - może wystąpić dyskomfort u wrażliwych pacjentów. Możliwość niekontrolowanego wysunięcia. Zalecane jest czyszczenie po każdym posiłku.	Staje się trzecimi zębami . Zalecenia higieniczne podobne do tych w przypadku własnych zębów.	Staje się trzecimi zębami . Zalecenia higieniczne podobne do tych w przypadku własnych zębów.
Refundowana przez NFZ raz na 5 lat.	Nierefundowana przez NFZ.	Nierefundowany przez NFZ.



Jak czują się osoby z brakami w uzębieniu?

W przypadku niemal połowy badanych zmagających się z brakiem uzębienia wpływa ono na ich samoocenę, 45% wskazuje natomiast na fakt iż obniża to ich atrakcyjność w oczach innych. Co piąta osoba unika spotkań towarzyskich lub/i czuje się wykluczona społecznie.

Kwestie społeczne

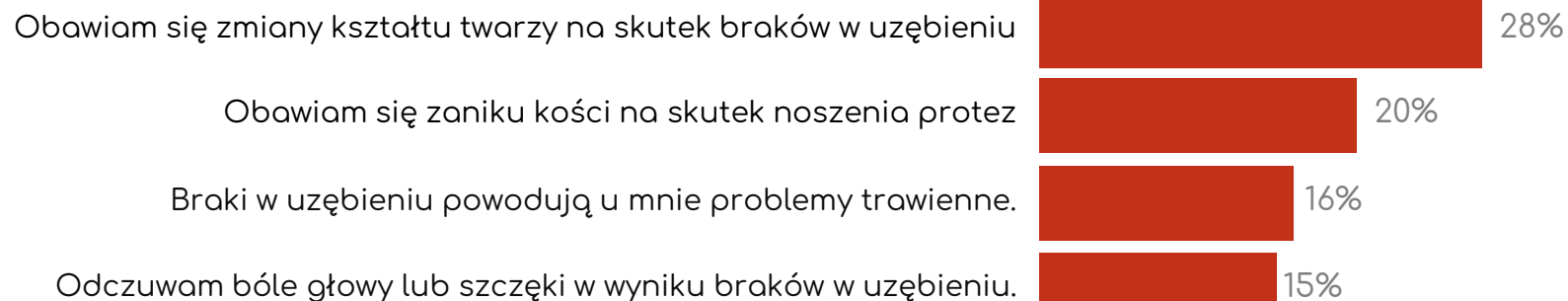


Oceń, w jakim stopniu zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami dotyczącymi wpływu braków w uzębieniu na twoje życie. Oceny dokonaj na skali od 1 do 5 gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam”, a 5 oznacza „zdecydowanie się zgadzam”.: Kwestie społeczne. N=487

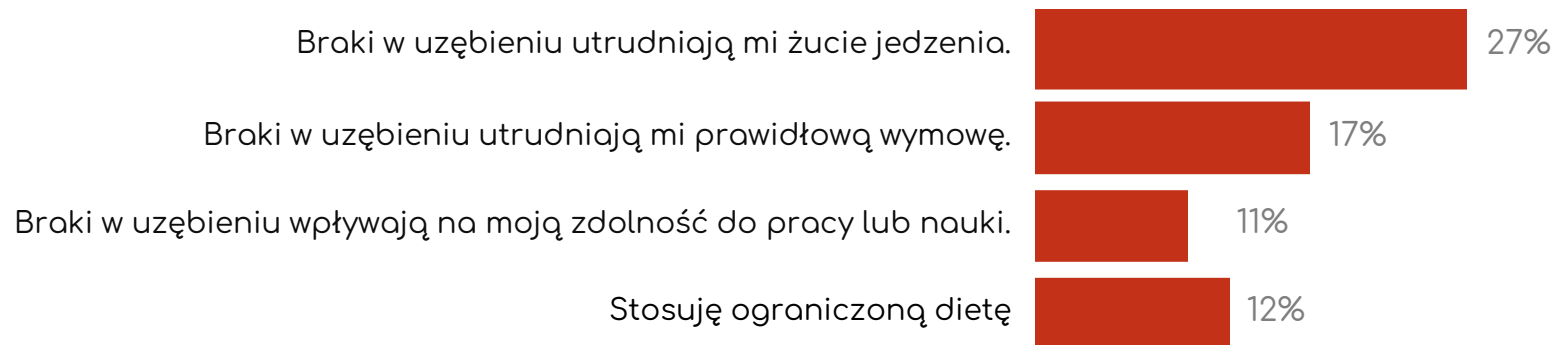
Jak czują się osoby z brakami w uzębieniu?

Kwestie zdrowotne i funkcjonalne są dla badanych mniej dotkliwe niż kwestie społeczne. Największe obawa zdrowotna jest bezpośrednio związana z wyglądem i dot. obawy o zmianę kształtu twarzy (28%). W przypadku kwestii funkcjonalnych badani najczęściej wskazywali na kłopoty związane z żuciem.

Kwestie zdrowotne



Kwestie funkcjonalne



Oceń, w jakim stopniu zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami dotyczącymi wpływu braków w uzębieniu na twoje życie. Oceny dokonaj na skali od 1 do 5 gdzie 1 oznacza „zdecydowanie się nie zgadzam”, a 5 oznacza „zdecydowanie się zgadzam”.: Kwestie zdrowotne. N=487

Korzyści z odejścia od negatywnego stereotypu osoby starej jako zaniedbanej, nieoczekującej od życia niczego pozytywnego jest wiele. Dana osoba, np. dbając o swój wygląd, zmienia autopercepcję siebie, może sytuacyjnie podnosić samoocenę i dobrostan (gdyż wycofanie społeczne - jak wiemy z licznych badań - prowadzi do obniżenia dobrostanu), co podnosi nie tylko jakość życia, ale również je wydłuża.

Widzimy wyraźnie, że braki w uzębieniu osób starszych to "nie tylko" kwestia estetyki i funkcjonalności, ale i autopercepcji.

Osoby badane zgłaszają, że braki w uzębieniu mają wielki wpływ przede wszystkim na samoocenę. Z drugiej strony wskazuje to, że tak prosta interwencja jak rekonstrukcja może przynieść wielkie korzyści w tym ważnym obszarze samopoczucia.

Nie mniej ważne są kwestie związane z atrakcyjnością w oczach innych, co wskazuje na skutki braku w uzębieniu dla relacji społecznych (co ma również związek z piątym w kolejności unikaniem spotkań towarzyskich oraz poczuciu wykluczenia społecznego). Osoby, które uważają się za nieatrakcyjne, wycofywać się będą z interakcji społecznych. Analogicznie: uzupełnienie braków skutkować będzie większą aktywnością społeczną z tego powodu, że osoby atrakcyjne są lepiej przyjmowane przez otoczenie społeczne. Wykluczenie społeczne jest natomiast jedną z największych kar, jakie możemy wymierzyć jako społeczeństwo.

prof. dr hab. Wojciech Kulesza

Kierownik Katedry Psychologii Społecznej Uniwersytetu SWPS



Gdy rozmawiam z pacjentami, uderzające jest dla mnie za każdym razem, jak **destrukcyjny wpływ na ich życie mają problemy z uzębieniem**. Wbrew pozorom nie chodzi głównie o kwestie funkcjonalne związane z komfortem jedzenia czy kwestie zdrowotne. Niezaopiekowane braki zębowe niesamowicie ograniczają ich aktywność, kontakty towarzyskie, odbierają im pewność siebie, sprawiają, że unikają sytuacji społecznych, a w niektórych przypadkach wręcz wychodzenia z domu. To zrozumiałe, że choćby cieszyli się świetnym zdrowiem i byli pełni energii, silversom trudno przy takich ograniczeniach osiągnąć długofalową satysfakcję i radość życia.

Jest też druga strona medalu. Fantastyczne jest obserwować pacjentów po rekonstrukcji uzębienia. Nie ma przesady w stwierdzeniu, że wielu z nich odzyskuje swoje życie. Często obserwuję później w social mediach, że zaczynają mieć mnóstwo pomysłów na wzbogacenie swojej codzienności. Okazuje się, że **leczenie, które pozornie obejmuje "tylko" jamę ustną, zmieniło dużo więcej**.



"Mój problem z zębami już jakiś czas dawał o sobie znać. Miałam już częściową protezę uzupełniającą w górnej szczękę. Z tego powodu **odczuwałam duży dyskomfort**. Z racji postępującej paradontozy stan moich zębów zaczął się drastycznie pogarszać. Kiedy dolna jedynka nagle wypadła podczas mycia, mocno się zaniepokoiłam, bo wiedziałam, że problem jest ogromny i muszę natychmiast działać. **Wizja protez mnie przerażała**. Zgłosiłam się do kliniki dr Sobczak w Starych Babicach, gdzie już po pierwszej wizycie zostałam zakwalifikowana do zabiegu wykonania moich upragnionych "trzecich zębów". Byłam zachwycona, że nie muszę się godzić na ruchome, bardzo uciążliwe i krępujące protezy. Ta myśl dodała mi dużo optymizmu, ponieważ mój problem bardzo negatywnie wpływał na moje codzienne funkcjonowanie. Pomijając już utrudnienie w spożywaniu posiłków i poprawną wymowę, to **jeszcze bardziej dotykał mnie aspekt społeczny i towarzyski**. Zabieg implantologiczny odbywał się w pełnym komforcie, a efekt był widoczny już od razu. Moje życie po zabiegu Sobczak Concept **zmieniło się na wszystkich płaszczyznach**. Z radością i uśmiechem witam każdy kolejny dzień. Jestem bardziej otwarta i zdecydowanie pewniejsza siebie. Żyję najpiękniej, jak się da."

Barbara Gregotowicz



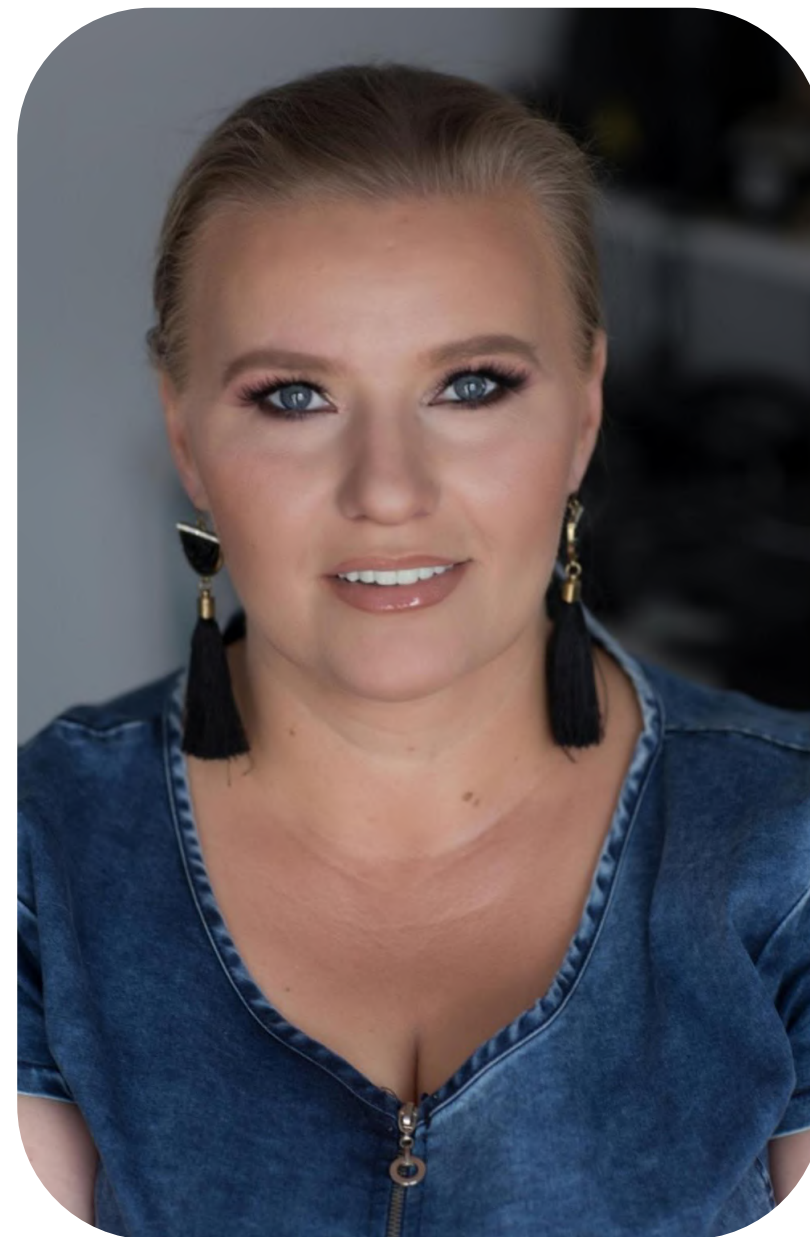
“W moim przypadku problem ten nie zaczął się raptownie. Trwał i pogłębiał się przez wiele lat. Braki w uzębieniu górnej szczęki powodowało rotacje innych zębów, które zaczęły przemieszczać się, a ostatecznie stały się chwiejne. Oczywiście powodowało to problem podczas spożywania posiłków, które musiały być miękkie. Dodatkową sprawą nie mniej ważną była estetyka uśmiechu. **Za każdym większym uśmiechem kryła się blokada i myśl, że ktoś to zauważy.** Rozmawiając z kimś a najbardziej poznając nowe osoby zawsze o tym pamiętałam. Po prostu było mi wstyd. Nie było to komfortowe, wręcz stresujące. Więc dla mnie chyba aspekt społeczny był najważniejszy. Ponad 30 lat temu miałam wykonany pierwszy mostek, który wtedy był jedynym rozwiązaniem. Później próbowaliśmy ze stomatologami wstawiania różnych koronek. Jednak okazało się, że moje korzenie są bardzo słabe, więc zaczęły się problemy z wypadaniem koronek, ruszaniem korzeni itp. W konsekwencji moje zęby zaczęły przesuwać się co utworzyło z przodu dużą przerwę między zębami-nie ukrywam dla mnie bardzo widoczną. Rok przed przyjazdem do kliniki próbowałam w moim mieście szukać rozwiązania mego problemu. Okazało się, że mam zanik tkanki kostnej, w związku z czym **zaproponowano tzw. protezę wyjmowaną.** Próbowałam oswoić się z taką alternatywą. Jednak dla mnie w tamtym momencie **było to nie do zaakceptowania.** Stąd mój kontakt z kliniką Sobczak. Od momentu wstawienia zębów metodą Sobczak jak do tej pory praktycznie nie mam problemów ani ze spożywaniem posiłków, ani z codziennym funkcjonowaniem. Mogę bez najmniejszego stresu uśmiechać się, co jest dla mnie bardzo ważne. W mojej pracy mam codzienny kontakt z ludźmi, więc takie nowe uzębienie było strzałem w dziesiątkę. Po powrocie z kliniki każdy zauważył zupełnie inny uśmiech, nasłuchiwałam się mnóstwa komplementów. **Z pewnością wzrosła moja samoocena,** która nigdy nie była za duża. I cóż mogę jeszcze powiedzieć. Może banalnie, ale **nigdy nie jest za późno na zmiany.”**

Maria Luty



“Moim problemem od długiego czasu był zarówno brak w uzębieniu, jak i nieestetyczny wygląd zębów które zostały. Moje zęby były bardzo słabe, częste stany zapalne sprawiały, że miałam obawę nawet przed zjedzeniem jabłka, czy przypadkiem ząb w nim zostanie. Ból powodowało nawet wypicie napojów. Jestem osobą, która lubi żartować i rozbawiać towarzystwo, ale **gdy tylko miałam się uśmiechać, automatycznie zakrywałam ręką usta**, żeby przypadkiem nikt nie zobaczył w jakim stanie są moje zęby. Było to dla mnie bardzo trudne, **odbijało się na mojej psychice i pewności siebie**. Przed leczeniem metodą Sobczak Concept nie próbowałam innych rozwiązań, gdyż **przerożała mnie myśl o protezie**. Po udanym zabiegu momentalnie skończyły się moje problemy zdrowotne, mogę też w końcu bez obaw pić napoje i jeść ulubione potrawy, bez obawy o “zgubienie” zęba. **Nareszcie mogę się szczerze uśmiechać**, nie martwiąc się o nieestetyczny wygląd i ocenę ze strony innych. Moje samopoczucie zdecydowanie się poprawiło.”

Katarzyna Kufalska



Czym jest Sobczak Concept®

Efektem autorskiego protokołu leczenia implantologicznego Sobczak Concept®, który został zauważony przez światowe środowisko implantologiczne, są „trzecie zęby na implantach”, które „wyrastają” z własnych dziąseł pacjenta. Zabieg, w przeciwieństwie do protez ze sztucznym dziąsłem wspartych na implantach, nie wymaga redukcji kości. Dzięki komputerowemu planowaniu i precyzyjnemu wykonaniu, efekt jest bardzo dokładny, estetyczny i trwały.

Przełomowość metody polega na tym, że dzięki najbardziej zaawansowanemu planowaniu, podczas jednego zabiegu możliwe jest usunięcie zniszczonych zębów i stanów zapalnych, które powodują ból, wprowadzenie implantów oraz osadzenie na nich mostu. Ideą metody jest jak najlepsza imitacja natury połączona z pełnym komfortem leczenia całkowicie pozbawionego bólu i stresu.

Leczenie według protokołu Sobczak Concept dostępne jest wyłącznie w sieci klinik Dr Sobczak: w Warszawie, Starych Babicach, Gdańsku, a już niedługo także w Katowicach. Zagraniczna klinika Dr Sobczak mieści się w Dubaju, w największym centrum handlowym na świecie Dubai Mall.



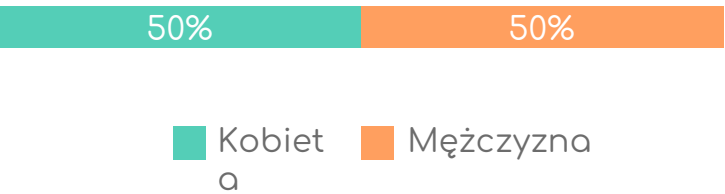


05.

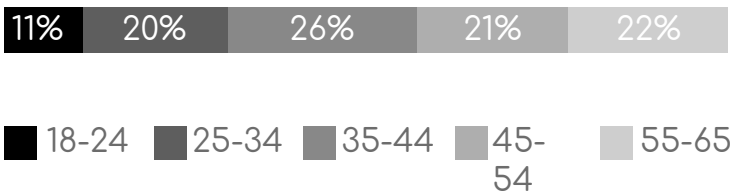
Informacje o respondentach

Metryczka: respondenci w wieku 18-65 lat, N=1007

Płeć



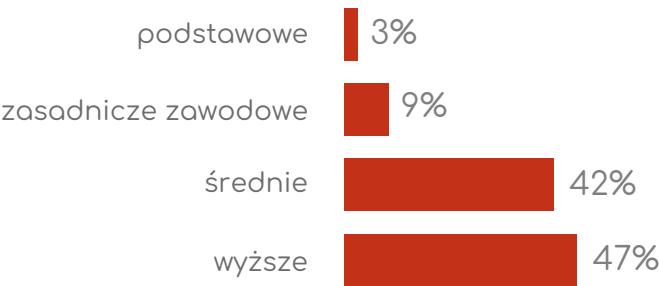
Wiek



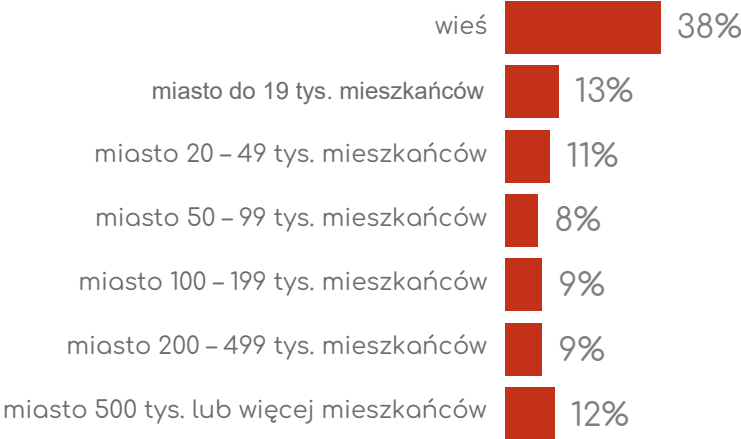
Województwo



Wykształcenie

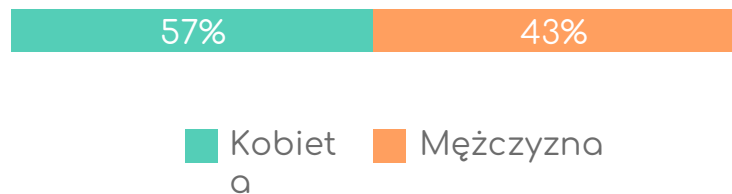


Wielkość miejscowości



Metryczka: respondenci w wieku 66 - 75 lat, N=110

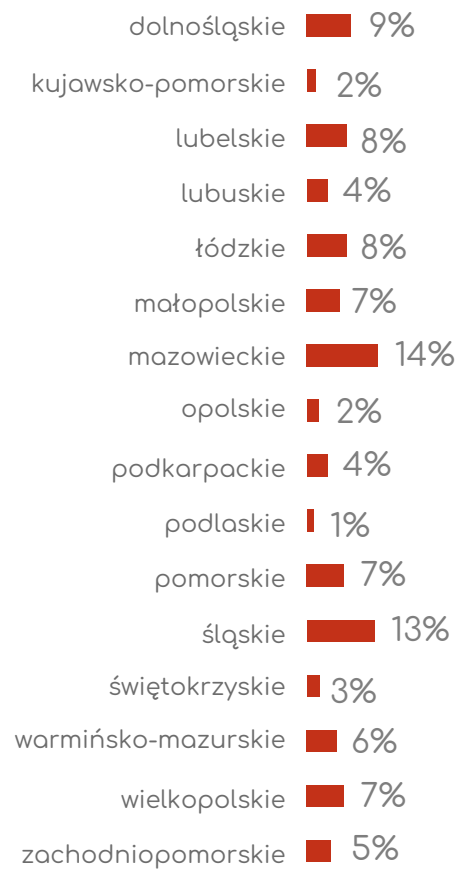
Płeć



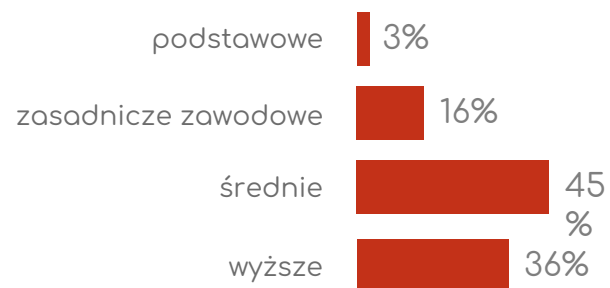
Wiek



Województwo



Wykształcenie



Wielkość miejscowości





Dziękujemy

Kontakt dla mediów:

Adrianna Elbe
a.elbe@lensomai.com

Karolina Rutkowska
k.rutkowska@lensomai.com