

MPC NEWS

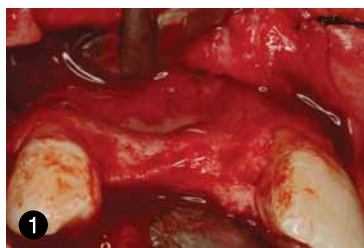
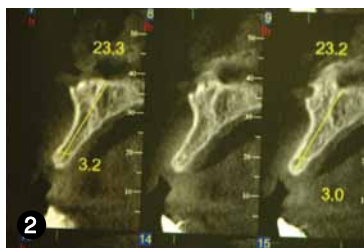
MORIA PERIODONTAL CENTER

גיליון מס' 16 | דצמבר 2009

EXCELLENCE FOR HEALTH, AESTHETICS & QUALITY OF LIFE

מקרה החודש

טיפול מכין באזור אסתטי לפני התקנת שתלים // צוות המומחים במרפאה עיבוי רכס אלואולארי על ידי שימוש בבלוק עצם מאזור הרמוס



• נער בן 18, נבדק במרפאה ומעוניין לבצע שיקום על גבי שתלים בשיניים הקדמיות העליונות. מבדיקה קלינית ורגנרציה ניתן לראות כי קיימת ספיגת עצם משמעותית במימד האופקי, אשר נגרמה כתוצאה מתאונת דרכים (1,2).

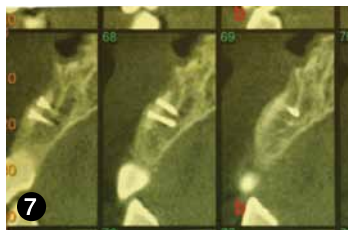
• התקנת שתל דנטלי בכלל ובאזור אסתטי במיוחד, מחייבת נוכחות של עובי עצם של 7-8 מ"מ. קיום קיר עצם של 2 מ"מ העוטף את השתל, הינו תנאי לקבלת תוצאה אסתטית רצויה.

• לצורך עיבוי הרכס ואוגמנטציה העצם הועלו מספר חלופות: GBR, פיצול רכס, דיסטרכזיה, אוסטאוטומי לפי Jensen (ובלוקים).

• צורת הנגע הכתיבה את בחירתנו בחלופה של השתלת עצם עצמית על ידי לקיחת 2 בלוקים מאזור הרמוס המנדיבולארי (תמונות 3,4). בניית הרכס האלואולארי הושלמה על ידי תוספת של תחליפי עצם מסוג (5) ALLOGRAFT והנחת ממברנה נספגת מסוג (6) COLLAGENE.

• לאחר כ-4 חודשים, נחשף הרכס האלואולארי וניתן להתרשם מתוצאה חיובית בצילומי ה-CT (7) ובתמונה קלינית (8).

• שני השתלים הדנטלים מותקנים כאשר הם עטופים בעובי עצם רצוי כדי להבטיח תוצאה אסתטית (9).



דבר העורך // ד"ר בני רצקין

יום אבדן העצמות

כולנו מודעים לשינויים המתחוללים ברפואת השיניים לאחרונה. קרנו וכבודו של רופא השיניים הפרטי הולך ומתערער על ידי פוליטיקאים ותאגידים. התקשורת מוסתת על ידי אינטרסנטים המציירים תמונה המתאימה לצרכיהם. בטווח הקרוב התוצאה תהיה, שלמקצוע רפואת השיניים יקטן הביקוש, והאנשים האיכותיים ילכו לתחומים אחרים. "החזון" של סגן שר הבריאות והתאגידים של רפואת שיניים זולה ועממית ירקום עור וגידים, בהמשך החוסר ברפואת שיניים איכותית יגדל ושוב יהיה ביקוש למצוינות, בתנועת מטולטלת. כך שהמפשט הידוע "צריך שיהיה רע, לפני שיהיה טוב" נכון גם לענייננו.

בגליון הנוכחי מוצג מקרה קליני בו מטופל צעיר עם חוסר עצם בוקלי, באיזור האסתטי משוקם על ידי ONLAY GRAFT. מיטל אקרמן השינית, מטפלת בנחישות, ברגישות השיניים, התאוריה והמעשה. ד"ר דהן, מציג בפניה הכל בידנו, את ההסבר למחיר הנדרש ממטופל המעוניין בהתקנת שתל.

ד"ר חני רצקין העוסקת ברפואת שיניים לחיות ממחד, מנסה להאיר את עינינו ולעודד את עירנותנו לצרכי ההולכים על ארבע. ד"ר אטל ידידי, משתף אותנו בתחביבו הפלא, טיפול ורכיבה על סוסים בשעות הפנאי.

ד"ר רפי רומנו מעודד אותנו, אף פעם לא מאוחר לישור שיניים, כפי שמוכיח המקרה המוצג על ידו. ולבסוף ד"ר יניב מאיר מספר על התרשמותו מהכנס האחרון של היורופרוי.

קריאה מהנה ועבודה פוריה
mpc@m-m-m.co.il

Puros® Demineralized Bone Matrix Putty

- Pre-mixed for ready-to-use convenience
- Delivered in open-bore dispenser for easy extrusion
- Stable in fluid environment to resist graft migration
- Off the shelf – Stored at room temperature
Expiration dating : 12 month
- Malleable for easy packing and molding various shapes and sizes



מוטב מאוחר מלעולם לא...!

ד"ר רפי רומנו, מומחה ליישור שיניים

(3) תכנון הטיפול באמצעות תכנת CLINCHECK* לפני ובסיום הטיפול. הנקודות האדומות מציגות את המאחזים וכן ניתן לראות את כמות החומר האינטרפרוקסימאלי שתוכנן להוריד במהלך הטיפול.

המראה המתקבל במהלך הטיפול הוא אסתטי מאד. הקשתיות אינן נראות במרחק העולה על 30 ס"מ. במבט מקרוב ניתן לראות את ההתאמה הטובה של הקשתיות לשיניים גם אחרי כ-20 פלטות. (4)



(4) מבט על השיניים עם הקשתיות בפה לאחר כ-40 שבועות. ניתן לראות התאמה מלאה המעידה על התקדמות הטיפול בהתאם לתכנון.

האמונה הרווחת היא כי קשתיות אינביזליין נועדו למקרים קלים בלבד, הטיפול נמשך זמן רב מהרגיל והתוצאות בינוניות ואינן יכולות להידמות לאלו שניתן להגיע באמצעות מכשור קבוע.

המקרה הנוכחי מדגים כי ניתן לטפל באמצעות הקשתיות במקרים קשים (הכוללים מנשך פתוח, הצרות, וצורך באקסטרוזיה), בזמן קצר (הטיפול ארך שנה בלבד!) ובתוצאות משביעות רצון הן מבחינה אסתטית והן מבחינה תפקודית. (5-7)



(7) מבט על החיך והשיניים בסיום הטיפול לפני הורדת המאחזים.

הרטנציה, כמו בכל מקרה אורתודונטי במבוגרים כוללת קיבוע באמצעות חוט קבוע מניב עד ניב בלסת העליונה והתחתונה ופלטות מסוג אומיניק (וואקום) להרכבה בכל לילה בשנה הראשונה ופעם-פעמיים בשבוע בשנים לאחר מכן.

מבוגרים רבים נרתעים מטיפול אורתודונטי, לא רק בגלל הקושי שהם סבורים שהיה כרוך בו, לא רק בגלל העלות הכלכלית אלא בעיקר בגלל חוסר אמונה שניתן בגילם לשנות את מראה החיך ולקבל שיפור אסתטי משמעותי. רופאי שיניים רבים נתקלים במתרפאים אלו הפונים לקבל פתרון מהיר אך דרסטי הכולל ביצוע ציפויים על גבי כלל השיניים, טיפול יקר ומיותר.

ש.ע. כתב 33, סבלה מליקוי סגר מסוג CLASS II, DIV I; צפיפות קדמית עליונה ותחתונה; מנשך פתוח; קו חיך בעל קמירות הפוכה (חותכות עליונות גבוהות מן הניבנים-דבר הגורם להסתרתם בזמן שפתיים נמצאות במצב מנוחה); לסת עליונה מאד מוצרת; פרומולרים בהטיה פלטינלית חזקה; רצסיות בוקליות בחניכיים. (1-2)



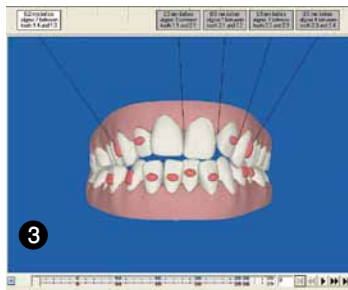
(1) מראה החיך לפני הטיפול



(2) מראה לסת עליונה ותחתונה לפני טיפול

הוחלט על תכנית טיפול באמצעות קשתיות אינביזליין. היתרון בקשתיות אלו הוא האפשרות של כל תנועה ותנועה ואפשרות לשלוט בצורה מלאה בקצב של הטיפול. המתרפאה גילתה מוטביצה יוצאת דופן ולכן ניתן היה לבחור בשיטה הדרושת שיתוף פעולה מלא.

תכנון הטיפול כלל הורדת חומר שן מינימאלי בין שיניים חותכות עליונות (לא יותר מ-0.5 מ"מ בכל אזור - כלומר כ-0.25 מ"מ בכל משטח אינטרפרוקסימאלי). כמו כן תוכננו מאחזים (Attachments) על גבי שיניים קדמיות מחומר מרוכב על מנת להבטיח את התנועה שכללה הן רוטציות והן אקסטרוזיות-תנועות הידועות כקשות בטיפול בקשתיות אינביזליין. (3)



אלמקס לשיניים רגישות

לטיפול ולמניעת רגישות בשיניים ועששת דנטין היחידה המכילה אמין פלואוריד

ועכשיו חדש!
מברשת אלמקס לשיניים רגישות
עם קצות סיבים דקים במיוחד לניקוי עדין של צווארי שן חשופים

אלמקס

פינת השיניית

רגישות בשיניים // מיטל אקמן RDH

ג) חומרים פעילים הפחתת הרגישות:

- אמין פלואוריד (F אורגני): שבו קיימת מולקולה מקוטבת שנקשרת בצורה המוגנת עם פני שטח האימייל והשורש החשוף. המולקולה יוצרת שכבת הגנה של קלציום פלואוריד על צווארי השיניים, שכבה זו חוסמת את העברת הגירויים החיצוניים בין חלל הפה למוך השן וכך מפחיתה את הרגישות. PH מעט חומצי ולכן מתרחשת פעילות מינרליזציה יעילה יותר. באמין פלואוריד קיימת בנוסף פעילות גלוקולית המדכאת את ייצור חומצות הפלאק.

- פוטסיום ניטרט בריכוז 5.53%, שבו קיימים יוני האשלגן הגורמים לשחלוף יוני מייד וכך הם גורמים ליצירת שכבה החוסמת את הטובלים ומונעת רגישות.
- 3. **מי פה** המכילים אמין פלואוריד + פוטסיום (מדכא הולכה עצבית ומוריד את סף הרגישות על ידי חזירה לתעלות הטובלים), פלואור, פולימר הידרוג'ל (המקבע את הפלואורידים על השן).

שימוש במברשת שיניים רכה בשילוב עם משחה נגד רגישות ומי פה יכול להפחית בצורה משמעותית את הרגישות ואף להעלימה כליל.

4. ג'ל - במקרים של רגישות גבוהה ולפי המלצת הרופא/השיניית ניתן להשתמש בג'ל ביתי (על פי מרשם רופא) או במריחה טופיקלית במרפאת השיניים מספר פעמים למשך תקופה מוגבלת. הג'ל בריכוז פלואוריד גבוה 12500PPM וללא מקדם שחיקה.

5. **התערבות רפואית:**
א) השלת חניכיים כאשר השורשים חשופים (לפי קלסיפיקציה של MILLER) - הוספת רקמה לאזור הרגיש מאזור החיך הקשה או אלודרם (רקמת חיבור מבנק רקמות).
ב) ביצוע טיפול שורש להוצאת העצבוב המוליך את הכאבים.
ג) הנחת כתר.
ד) ציפוי קומפוזיט כאשר השורש חשוף.

◀ **חלק ניכר מהאוכלוסייה סובל מתופעה של רגישות בשיניים אשר מטרידה במהלך חיי השגרה. השיניית גושת במרפאה את המטופלים שחשים בתופעה זו ומתקשים להשלים עימה. המטופל מעוניין לנטרל רגישות זו ויחד עם השיניית מוצאים פתרון לבעיה.**

תלונות המטופלים הנפוצות כמפגש עם השיניית:

1. רגישות לקור וחום - גירוי תרמי.
2. רגישות למתוק וחמוץ - גירוי אוסמוטי.
3. רגישות למגע בזמן טיפול כאשר השורש חשוף - מישוש או גירוי כימי.

על פי התאוריה ההידרודינמית של Brannstorm חשיפת הנזל הדנטאלי לאזור גורם לרגישות יתר על ידי חשיפת האודונטובלסטם, ואלו מעבירים את תחושת הכאב למערכת עצבוב השן.

הסיבות לרגישות:

1. מטופלים אשר עברו ניתוחי חניכיים וכתוצאה מכך נחשפו שורשי השיניים.
2. מטופלים אשר סובלים מנסיגת חניכיים וחשיפת שורשים שנגרמת על ידי צחצוח אגרסיבי או הגיינה אוראלית לקויה.
3. תזונה לקויה - חשיפה מוגברת למזון או משקאות שרמת ה-PH שלהם נמוכה, כגון: קולה ולימון, הגורמים לשחיקת האימייל ולחשיפת הטובלים. חשיפה מוגברת זו מסירה את שכבת המרם (SMEAR LAYER) המורכבת מחומרים אורגניים מתים אשר אוטמים את הטובלים ומונעים זרימה של הנזל הדנטאלי מעלה.
4. מחלות - בולמיה: מחלה נפוצה בקרב בני נוער הגורמת לרגישות בשיניים עקב רפלקס חומצי המגביר את שחיקת האימייל. מחלת חניכיים ופריודונטיטיס: גורמת לרגישות עקב חשיפת השורשים.

הטיפולים:

בשוק הדנטלי מוצעים מגוון מוצרים רחב לטיפול בבעיית הרגישות. הטיפול האידיאלי ישלב מספר מרכיבים:

1. **מברשת שיניים** בעלת סיבים רכים במיוחד בכדי לא לגרום לשחיקה נוספת וכן צחצוח עדין המתאים לסוג הנסיגה.
2. **משחת שיניים** אשר תכיל מספר מרכיבים עיקריים:
א) מקדם שחיקה נמוך (RDA 30-38).
ב) ריכוז פלואוריד גבוה (1400-1450 PPM).

לסיכום

רגישות בשיניים הינה תופעה כואבת ולכן צוות מרפאת השיניים נדרש להיות קשוב למטופלים הסובלים מהתופעה ולהעניק להם מגוון כלים ופתרונות להתמודדות. המטרה להרחיק את הגורם לרגישות ולאפשר למטופלים להמשיך לחייך.