

פריודונטיה: שומרים על החניכיים

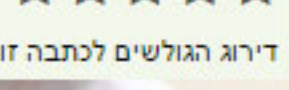
בריאות החניכיים משפיעה על בריאות השיניים שלנו ועל בריאותנו הכללית. רופא שיניים שהתמחה בפריודונטיה מטפל בשלל בעיות חניכיים ומבצע השתלות שיניים והשתלות עצם

מאת: ד"ר גיא כרמלי

28/12/15



דרג כתבה



דירוג הגולשים לכתבה זו 0 מתוך 5 (מספר מדרגים: 0)



מקור הכינוי "פריודונטי" הוא במילה "פריודונטיום" - הרקמות הסובבות את השן. פריודונטי הוא רפא שיניים מומחה למחלות חניכיים, השתלות שיניים והשתלת עצם. בנוסף ללימודי רפואת השיניים, מתמחה הפריודונטי במשך 4 שנים נוספות באבחון, טיפול ומניעה של מחלות חניכיים - ובביצוע טיפולים כירורגיים של השתלות שיניים והשתלות עצם.

איזה מחלות פריודונטיות קיימות?

ישנן מספר סוגים של מחלות חניכיים.

דלקת חניכיים - ג'ינג'יביטיס (gingivitis): דלקת בחניכיים הבאה לידי ביטוח באודם ונפיחות בחניכיים ונטייה לדימום בצחצוח או במגע. בדרך כלל, דלקת זו איננה קואבת ואיננה גורמת לאי נוחות פרט לדימום.

מחלת חניכיים כרונית - chronic periodontitis: דלקת כרונית ברקמות הסובבות את השן, הגורמת במשך הזמן לספיגת עצם סביב השיניים. המחלה נפוצה בעיקר בקרב מבוגרים, אולם עלולה להופיע בכל גיל. המחלה מאובחנת בבדיקה פריודונטלית קלינית ובצילומי רנטגן.

מחלת חניכיים אגרסיבית - aggressive periodontitis: מחלת חניכיים המתאפיינת בספיגה מהירה של העצם התומכת את השיניים. למחלה זו שני מופעים טיפוסיים. האחד: מחלה מקומית, המופיעה בדרך כלל סביב גיל ההתבגרות - פוגעת בשיניים טוחנות ראשונות וחותרות. השני: מחלה ממושטת, שנחשבת כמורה יותר - ומופיעה בדרך כלל סביב גיל 30 (אם כי גיל איננו קריטריון לאבחנה). המחלה הממושטת פוגעת בלפחות שלוש שיניים מספות, מעבר לשיניים טוחנות ראשונות וחותרות.

מחלה פריודונטלית נמקית - necrotizing periodontitis: מחלה הגורמת לכיבים קואבים בין השיניים. עישון, לחץ נפשי, היגיינה אוראלית ומצבים סיסטמיים מסוימים, כדוגמת דיכוי חיסוני, עשויים לתרום להופעת המחלה.

נסיגת חניכיים הגורמת לחשיפת שורשים: מצב שבו יש נסיגה של שולי החניכיים וחשיפת שורש השן, דבר הגורם להפרעה אסתטית ו/ או לרגישות בצחצוח / אכילה ושתייה.

דלקת חניכיים סביב שתלים: מצב של דלקת המתבטאת באדמומיות, נפיחות ודימום, ברקמה סביב שתלים. מצב זה הפיך, אם הוא מאותר ומטופל בזמן. במקרים חמורים יותר, עשויה להתפתח דלקת ברקמות סביב השתלים, הגורמת לספיגת עצם סביב השתל.

מהם הסימנים למחלת חניכיים?

לרוב, מחלת חניכיים היא אסימפטומטית (כלומר: איננה קואבת), לפחות בשלביה הראשונים. בדרך כלל, הסימפטומים מופיעים בשלב מתקדם של המחלה, כאשר יש התלקחות אקוטית או כאשר מופיעים סימנים כגון ניידות שיניים. חלק מהמטופלים סובלים ממחלת חניכיים ואינם חווים שום סימן - ולכן אינם מודעים כלל לכך שהם סובלים ממחלה פריודונטלית.

הסימנים העיקריים והמשתפים למרבית מחלות החניכיים הם:

- חניכיים אדומים, נפוחים, לעתים רגישים למגע.
- דימום מהחניכיים, בעיקר בזמן צחצוח, או שימוש בחוט דנטלי או מברשת בין שינית. ניידות שיניים.
- פתיחת מרווחים בין השיניים - ושינוי בעמדת או מנח השיניים.
- נסיגה של שולי החניכיים ומראה של "שיניים ארוכות".
- ריח רע מהפה.



נסיגת חניכיים (צילום אילוסטרציה shutterstock)

האם וכיצד ניתן למנוע מחלת חניכיים?

הטיפול הטוב ביותר במחלות חניכיים הוא הטיפול המניעתי. בדיקה מקצועית של רופא מומחה למחלות חניכיים וטיפול מקצועי של הצוות במרפאת החניכיים, יחד עם הקפדה על היגיינה אוראלית, יסייעו במניעה של מחלות חניכיים.

האם בריאות החניכיים משפיעה על הבריאות הכללית של האדם - וכיצד?

היום יש יותר ויותר מחקר ומידע מבוסס לכך שקיים קשר בין קיומה של דלקת חניכיים בלתי מטופלת, לבין מצבים סיסטמיים, כדוגמת סוכרת, מחלות לב וכלי דם וסיבוכים הקשורים להריון (לידה מוקדמת ולידת עובר עם משקל נמוך). טיפול במצב הדלקתי בחניכיים גם ישפר את בריאות החניכיים והשיניים וגם ישפיע על הבריאות הכללית.

האם וכיצד שונה בדיקת חניכיים, מבדיקה של רופא שיניים?

בבדיקת חניכיים, הפריודונטי יבצע בדיקה קלינית ורנטגנית של השיניים והחניכיים. הבדיקה כוללת גם בדיקה של ריריות חלק הפה. בדיקת החניכיים כוללת הערכת ממדי החניכיים, מיפוי של נסיגות בשולי החניכיים ובדיקת כיסים - המרווח בין השן לחניכיים. אמצעי זה עוזר בקביעת האבחנה ותוכנית הטיפול. ככל שהכיסים עמוקים יותר, המחלה חמורה יותר. כדי להעריך מה מצב העצם סביב השיניים, הפריודונטי נעזר בצילומי רנטגן.

איזה טיפולים מבצע הפריודונטי?

לאחר בדיקת חניכיים וקביעת האבחנה, תיקבע תכנית טיפול, שמטרתה העיקרית היא לעצור את התקדמות המחלה; ובשלב מאוחר יותר, אם ניתן, לתקן את הפגמים שנעזרו בעקבות המחלה. ישנם מקרים בהם טיפול שמרני (כגון הסרת אבנית או הקצעות שורשים) מספיק, על מנת לטפל במחלה - וישנם מקרים שבהם יש צורך גם בהתערבות כירורגית: ניתוחי חניכיים.

עם סיום הטיפול האקטיבי במחלה, מתחיל חלק חשוב ובלתי נפרד מהטיפול כולו: שלב התחזוקה. תחזוקה סדירה, הכוללת פגישות תחזוקה אצל השיננית ובדיקות מעקב אצל רופא החניכיים, ישפרו את הסיכוי לשמור על תוצאות הטיפול לאורך זמן ויסייעו למנוע את חזרת המחלה.

הפריודונטי, במסגרת התמחותו, גם מוכשר לבצע טיפולים כירורגיים הכוללים השתלות שיניים והשתלות עצם מורכבות (כדוגמת הרמות סינוס), במצבים שיש חוסר בעצם להתקנת שתלים. רבים מהמטופלים הסובלים ממחלות חניכיים, מגיעים למצב של חוסר בשיניים וצורך בהשתלות. במקרים רבים, השתלת השיניים הופכת הליך מורכב עבור מטופלים אלה. שתלים דנטליים מוברגים לעצם הלסת - ואם זו חסרה, מפאת ספיגת עצם, אזי יש להשתל קודם עצם ו/או לבצע הרמת סינוסים, כדי לאפשר מיקום השתלים והיאחזותם בעצם באופן יציב.



צילום אילוסטרציה: shutterstock

כיצד ניתן לסייע למטופלים שאיבדו שיניים, עקב מחלות חניכיים?

מטופל שאיבד חלק מהשיניים (או את כל השיניים) עקב מחלת חניכיים, יוכל גם לקבל טיפול במרפאת החניכיים, על מנת להחזיר לו את היכולת הפונקציונלית (לעיסה) את היכולת הפונטית (דיבור) ואת המראה האסתטי.

אם מדובר במקרה של חוסר שיניים חלקי (המטופל איבד רק חלק מהשיניים), תכלול תכנית הטיפולים השתלת שיניים. לשם השלמת התהליך, יש לבדוק – ראשית - אם יש דלקת חניכיים בשיניים הנותרות; ואם כן, קודם כל לטפל בהן. טיפול בשיניים הנותרות חשוב גם כדי לשמור עליהן, כדי שמצבן לא יתדרדר - וגם כדי לשפר את סיכויי ההצלחה של הטיפול בשתלים.

לאחר מכן, מבוצע צילום CT המסייע לבחון את מצבה של עצם הלסת. בין היתר, נבחנים גובה ורוחב העצם הזמינה להשתלות; ומידת קרבתה לאיברים חשובים (עצבים, כלי דם, חללי הסינוסים וכדומה).

במקרים שבהם יש חוסר עצם להשתלות, המטופל יקבל הסבר מרופא החניכיים לגבי האפשרויות לבצע השתלת עצם.

אם מדובר במקרה של חוסר שיניים מלא, לרוב הפתרון יכול לכלול שיקום נשלף (תותבת), שיקום נשלף על גבי שתלים (תותבת המתחברת ל-4-2 שתלים, על מנת לשפר את האחיזה שלה בפה), תותבת מוברגת על גבי 4-6 שתלים, או שיקום קבוע של כתר חרסינה על גבי 8-10 שתלים.

מהי השתלת שיניים ממוחשבת?

השתלה ממוחשבת, או שתלים מונחי מחשב, היא שיטת טיפול שבה הרופא מתכנן את ההשתלות על גבי תוכנת מחשב, בהתאם לצילום ה-CT. לאחר מכן, מכינים סד המנחה את הרופא בזמן ביצוע ההשתלה, על מנת לוודא כי השתל שמבוצע בפועל, נמצא בדיוק במקום - לפי התכנון. שיטה זאת יכולה לסייע במקרים בהם זמינות העצם מוגבלת, או במקרים מורכבים מבחינה אנטומית.

ד"ר גיא כרמלי הוא מומחה לרפואת חניכיים ולהשתלות שיניים (פריודונטיה), בעל מרפאה פרטית הפועלת בחיפה, רופא בכיר ביחידה לכירורגיית פה ולסת וכמנהל פורום רפואת שיניים בבית החולים בני-ציון בחיפה.

סייעה בהכנת הכתבה: נגוהה שפרלינג, כתבת zap doctors.