



הכנה נאותה והרגלים בריאים התפקיד החשוב של השיננית בהכנת המטופל לקראת השתלות שיניים

טיפול תחזוקה סדירים אצל השיננית מונעים התפתחות תהליך דלקתי סביב השתלים וגם מאפשרים זיהוי ראשוני מוקדם של תהליך כזה, אם הוא מתחיל להתפתח. מקרים שבהם השיננית זיהתה בשלב מוקדם תהליך דלקתי (כיס עמוק, דימום, הפרשה מוגלתית, עודפי דבק, שחרור ברגים וכדומה) יטופלו בשיעורי הצלחה גדולים יותר, לפני שנגרם נזק בלתי הפיך לעצם הסובבת את השתל.

שינוי הרגלים

אחד מתפקידיה החשובים ביותר של השיננית במרפאה הוא הקניית הרגלי היגיינה נכונים למטופל. הכנה ראשונית לטיפול - מעולה ככל שתהיה - אין בה די ללא הקפדה על היגיינה אורלית נאותה במהלך הטיפול ולאחריו. על השיננית להתאים את דפוס הצחצוח ואת אביזרי היגיינה לכל מטופל באופן פרטני. הרגלי היגיינה נכונים יביאו לשיפור במדדי הרובד והדלקת ויגדילו את סיכויי הצלחה של הטיפול.

ליווי ותמיכה במהלך הטיפול

בחלק מהמקרים על המטופל לעבור טיפול מורכב וארוך, שעשוי להימשך גם יותר משנה. בהנחה שמטופל עם רקע פריודונטלי פוגש את השיננית לטיפול אחת ל-3-4 חודשים, הרי שבמהלך טיפול מורכב הוא יפגוש אותה 4-6 פעמים.

לעתים חווים המטופלים קושי מנטלי בטיפול מסיבות שונות: הצורך להתמודד עם שימוש בתותבת זמנית לתקופה ארוכה, טיפולים כירורגיים קשים, ועוד. על השיננית לנצל את הקשר האישי שלה עם המטופל כדי לתמוך בו בהיבט הפסיכולוגי ולסייע לו לעבור את הטיפול בצורה קלה יותר. מילות חמלה ועידוד עשויות לעזור למטופל לעבור את הטיפול בהצלחה.

הכנה נאותה והקניית הרגלים נכונים יגדילו משמעותית את שיעורי הצלחה של הטיפול.

טיפול במחלה פריודונטלית פעילה

אחד הגורמים העיקריים לכישלון של שתלים הוא היעדר הכנה פריודונטלית ראשונית ו/או כירורגית לפני ביצוע ההשתלה. אם יותקנו השתלים כאשר בפה המטופל יש עדיין דלקת פעילה, הסיכוי לכישלון גובה. לכן, סדר הטיפולים הנכון מחייב הסרה של כל גורמי הדלקת בפה לפני שמבצעים את ההשתלה. על השיננית להתחיל את הטיפול בהכנה ראשונית, הכוללת הדרכה בהיגיינה אורלית, סילוק אבנית והקצעות שורשים בהתאם לממצאי הבדיקה הפריודונטלית ולתכנית הטיפולים. לאחר הכנה ראשונית מבוצעת הערכה מחדש.

בחלק מהמקרים, ההכנה הראשונית של השיננית מספיקה ואפשר להתקדם לשלב ההשתלות. במקרים אחרים נדרשים טיפולים פריודונטליים כירורגיים (ניתוחי חניכיים רגנרטיביים/רזקטיביים) לפני שממשיכים לביצוע ההשתלות. הכנה נאותה של השיננית תשפר משמעותית את מדדי הרובד והדלקת ותשפר את שיעורי הצלחה של הטיפול.

תחזוקה

שינוי ההרגלים של המטופל כולל לא רק שינוי בהרגלי היגיינה שלו אלא גם בהתייחסותו לטיפול התחזוקה הסדירים. ויתור על טיפולי תחזוקה סדירים אצל השיננית צפוי להוביל ליותר כישלונות בטיפול. על השיננית להסביר למטופל שהטיפול לא הסתיים עם התקנת השיקום על השתלים, וכי מרגע התקנת השיקום מתחיל שלב חשוב ובלתי נפרד מהטיפול כולו: שלב התחזוקה.

התקנת שתלים דנטליים כתחליף לשיניים שנעקרו הוא טיפול נפוץ מאוד, ובדרך כלל בעל שיעורי הצלחה גבוהים מאוד. השימוש בשתלים מאפשר להחזיר למטופל הסובל מחוסר של שן אחת, של כמה שיניים או של כל המשן את התפקוד התקין של מערכת הלעיסה, את החיוך האסתטי ואת היכולת הפונקציונלית.

למרות שיעורי הצלחה הגבוהים, ככל שמצטברים יותר ניסיון ומחקר מצטיירת גם עלייה דרמטית בשכיחות הכישלונות ובמקרי דלקות סביב שתלים דנטליים (פריאימפלנט מוקוזיטיס ופריאימפלנטטיס).

מחלות אלו דומות מאוד באופיין למחלות החניכיים - ג'ינג'יטיס ופריודונטיטיס. מחלה דלקתית סביב שתלים נגרמת גם היא כתוצאה מהצטברות של חיידקים על פני השתלים, בסמוך לקו החניכיים, המעוררת תגובה דלקתית. התגובה הדלקתית מתבטאת תחילה בעיקר באודם של החניכיים, נפיחות ודימום (פריאימפלנט מוקוזיטיס), ובשלבם מאוחרים יותר גם בספיגה של העצם סביב השתלים (פריאימפלנטטיס). בדומה לג'ינג'יטיס, דלקת ברקמה הרכה סביב שתלים (פריאימפלנט מוקוזיטיס) הוא תהליך דלקתי הפיך; בדומה לפריודונטיטיס, התהליך הדלקתי סופג העצם סביב שתלים (פריאימפלנטטיס) ניתן לטיפול, אולם הנזק שנגרם לעצם הוא בלתי הפיך.

יש לזכור כי קליטת השתל בעצם (אוסאוי אינטגרציה) הוא תהליך ביולוגי, ויש כמה פעולות שצוות המרפאה יכול לבצע כדי להגדיל את שיעורי הצלחה ולשמר את השתלים לאורך זמן במצב של בריאות מרבית. לשיננית יש תפקיד חשוב ביותר בכל ההיבטים של הכנת המטופל לקראת השתלות שיניים.

ד"ר גיא כרמלי - פריודונט, רופא מומחה לרפואת חניכיים ושתלים. מנהל מרפאה פרטית העוסקת בטיפולים פריודונטליים והשתלות ורופא בכיר במחלקת פה ולסת במרכז הרפואי בני ציון.
carmeli.guy@gmail.com

סיוע בהכנה ובבחירה של תכנית הטיפול

בהיותה חלק בלתי נפרד מצוות המרפאה, השיננית יכולה, ואף צריכה, להציע למטופלים טיפול שיתאים להם ויתרום לאיכות חייהם. לדוגמה, בהקשר של שתלים דנטליים, למטופל שחסרה לו שן אחת היא יכולה להציע להיבדק אצל הרופא, כדי לבחון אם יש מקום להשלים את השן; למטופל עם תותבת חלקית היא יכולה להציע התקנת שתלים שישפרו את אחיזת התותבת.

מטופלים רבים מתלבטים לגבי תכנית הטיפול המוצעת להם. כאן יכולה השיננית לעשות שימוש בידע הרפואי שברשותה כדי לסייע להם בקבלת ההחלטה.

הקשר הסיסמני

עם העלייה בתוחלת החיים, אנו פוגשים יותר ויותר מטופלים מבוגרים עם מחלת רקע סיסטמית. על השיננית לשאול את עצמה כיצד היא יכולה לתרום גם בהיבט זה. ראשית, עליה לעבור יחד עם המטופל על טופס האנמנזה. בין השאגה ידוע כי אחד הגורמים לכישלון של שתלים הוא סוכרת, והשיננית יכולה לסייע מאוד בהכנת המטופל הסוכרתי לקראת השתלה.

בין מחלת הסוכרת ומחלת חניכיים קיים קשר דו-כיווני: סוכרת מגדילה את הסיכון לחלות במחלת חניכיים, בשעה שטיפול יעיל במחלת החניכיים מוריד את רמות הסוכר בדמם של חולי סוכרת. תהליכים דלקתיים בחניכיים שאינם זוכים להתייחסות ולטיפול בחולי סוכרת יכולים להוביל לעלייה לא מבוקרת ברמות הסוכר בדם לאורך תקופה ארוכה ומכאן לעלייה בסיכון לסיבוכים הסיסמטיים הקשורים לסוכרת לא מאוזנת. למטופל מאוזן אפשר להתייחס כאל מטופל בריא, אולם אין לבצע השתלות או פרוצדורות כירורגיות מורכבות במטופל שאיננו מאוזן. מטופלים סוכרתיים נוטים, כאמור, לפתח יותר דלקות חניכיים, שיפגמו בסיכוי קליטת השתל. כמו כן, שיעורי ההצלחה של השתלות שיניים ופרוצדורות שפעמים רבות נלוות אליהן - כגון אוגמנטציות (השתלות עצם) למיניהן - מושפעים מהאיזון המטבולי של המטופל. הטיפול של השיננית יכול לסייע בשני מישורים, ישיר ועקיף. במישור הישיר - לא מעט פרסומים מעלים כי טיפול פריודונטלי וסילוק או הפחתה של התהליך הדלקתי מסייעים בהשגת איזון מטבולי. במישור העקיף, השיננית יכולה לסייע למטופל בהתאמת

לכך דקה או שתיים בכל פגישה, עד שהנושא יופנם. תופתעו לראות עד כמה תצליחו! לעתים, בעקבות טיפול שיניים מורכב ויקר, המטופלים מבינים שמוטב להם להפחית משמעותית בעישון או להפסיקו בכלל. כל מקרה שבו הצלחתן לגמול מטופל מעישון יסב לכן סיפוק רב: גם סייעתן למטופל בהיבט של מחלות מסכנות חיים כמו סרטן, מחלות ריאה ומחלות לב, וגם שיפרתן את סיכויי ההצלחה של הטיפול הדנטלי.

לסיכום

השיננית היא חלק חשוב ובלתי נפרד מצוות המרפאה. יש לה תפקיד חשוב מאוד במערך הטיפולי הכולל את הרופא, הסייעת והצוות הניהולי, והיא יכולה לתרום רבות למטופל ולמרפאה בכל אחד משלבי הטיפול: החל בשלב הבדיקה וההיכרות הראשונית עם המטופל, דרך הטיפול עצמו - כאשר הקשר האישי, המבוסס על אמון ומקצועיות, מסייע למטופל לעבור את הטיפול בהצלחה ובקלות רבה יותר, ובסיום הטיפול - בשמירה על בריאות המטופל ועל תוצאות הטיפול לאורך זמן, באמצעות טיפולי תחזוקה סדירים.

רשימת מקורות

1. Karoussis, I. K., Salvi, G. E., Heitz-Mayfield, L. J., Brägger, U., Hämmerle, C. H. & Lang, N. P. (2003). Long term implant prognosis in patients with and without a history of chronic periodontitis: a 10 year prospective cohort study of the ITI dental implant system. *Clinical Oral Implant Research*, 14(3):329-39.
2. Grossi S. G. (2001). Treatment of periodontal disease and control of diabetes: an assessment of the evidence and need for future research. *Ann Periodontol*, 6(1):138-45.
3. Johnson, G. K. & Guthmiller, J. M. (2007). The impact of cigarette smoking on periodontal disease and treatment. *Periodontology* 2000, 44:178-94.
4. Kaldahl, W. B., Johnson, G. K., Patil, K. D. & Kalkwarf, K. L. (1996). Levels of cigarette consumption and response to periodontal therapy. *Journal of periodontology*, 67(7):675-81.
5. American Academy of Periodontology (2003). Position paper on Periodontal maintenance. *Journal of periodontology*, 74:1395-1401.

שטיפות ותכשירים המתאימים למטופלים סוכרתיים ובדרבונם לשמירה על תזונה נכונה ובריאה. מטופלים רבים יוצרים קשר אישי טוב עם השיננית שלהם לאורך זמן ורואים בה סמכות רפואית לכל דבר. יש לנצל קשר זה ולתעל אותו לטובת המטופל.

עישון

מחקרים מעלים כי עישון הוא אחד הגורמים המרכזיים להתפתחות ולהתקדמות של מחלת חניכיים. הוא גם אחד הגורמים העיקריים לכישלון של השתלות שיניים. מעשנים נמצאים בסיכון גבוה בהרבה לכישלון של שתלים בהשוואה למטופלים שאינם מעשנים. מלבד היותו גורם מסייע להתפתחות ולהתקדמות של מחלה פריודונטלית, עישון משפיע על התגובה של גוף המטופל לטיפול השיניים השונים. מעשנים מגיבים פחות טוב לטיפול וסובלים מחזרות של המחלה הפריודונטלית. כאשר מטופל מדווח בטופס האנמנזה שהוא מעשן, עלינו להתייחס לכך ולא לקבל את העישון כעובדה שאינה ניתנת לשינוי. מחקרים מוכיחים שבמסגרת הטיפולים במרפאת השיניים אפשר גם לגמול מטופלים מעישון. ברור שלא נצליח עם כולם, אבל מחובתנו לנסות. קשר טוב עם המטופל יסייע לשיננית לקיים עמו שיחה נעימה בנושא. אפשר להקדיש