

# רפואת שיניים כמדע (יותר)

לפני עידן האינטרנט, כאשר הלכנו לטיפול לרופא השיניים שלנו או לכל רופא אחר, קיבלנו את דעתו המקצועית ללא כל ערעור. היום אנו יכולים למצוא מידע על כל חידוש או המצאה עוד בטרם הרופא הספיק להתעדכן על כך ואנו באים להתייעצות כאשר יש לנו דעה די מגובשת מה הפתרון הרצוי לבעינתנו

הטיפול במתפראים שלנו. הפתרונות האסתטיים לא נעצרים רק בתחום השתלים או הכתר. ישור שיניים למבוגרים הפך להיות אפשרות טיפול מקובלת עם פיתוח כלים המאפשרים ישור שיניים כמעט בלתי נראה. בעזרת ישור שיניים ניתן לפתור בעיות אסתטיות שבעבר דרשו טיפול דנטלי מסובך.

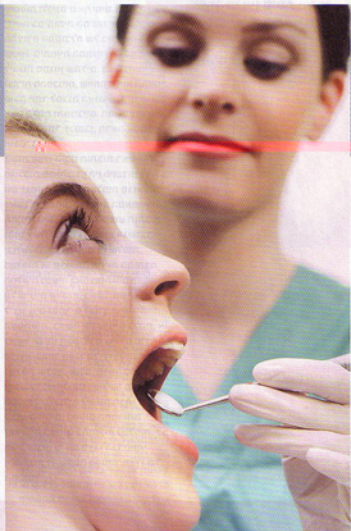
גברת ישראלית סבלה שנים רבות משיניים עקומות אך לא טיילה בהן כי הפתרונות שהציעו לה כללו שיקום נרחב ובתרים כמעט על כל השיניים בפיח. הצענו לה טיפול מורכב מיישור שיניים באמצעים בלתי נראים ושלא פוגעים באסתטיקה וכן השלמת שיניים חסרות באמצעות השתלות דנטליות, דבר שיאפשר לה לחייך בלי פחד ובלי כתרים בנייניים קדמיות.

טיפול שיקום מורכב רוב תחומי המערב בתוכו מותחים מתחומים שונים ברפואת שיניים, אפשרי רק במרכזי מומחים. מרפאות מומחים מסוג זה נפוצות בעיקר בארה"ב, אבל, כיום, יותר ויותר רופאי שיניים מומחים בישראל מאמצים גישה זו כדי להעניק למתראפ טיפול ברמה גבוהה. מרכז המומחים לשיקום הפה ובריאות העין פועל בכך כחמש שנים והיה בין הראשונים בארץ במתכונת זו.

יבוא לידי ביטוי הכשרתו וכשרונו המקצועי של הרופא. לכן רפואה בכלל היא לא מדע מדויק לגמרי כי לא כל רופא יכול להגיע לאותה רמה מקצועית. נחזור למר ישראל, אוניוסיטת היום שניתן לעקור, למקס של דנטלי ואף להרכיב עליהן שן תותבת חדשה באותה פגישה, אך הידע המדעי שצובר על טיפול זה הוא קצר טווח. במקרים כאלו יש לניסיון המקצועי בשיקום בעזרת שתלים דנטליים משקל רב ולכן לא כל רופא יציע לך תוכנית טיפול כזו.

החידושים בתחום השתלים הדנטליים מרתקים. פני השטח של השתל הבאים במגע עם העצם בלסת הולכים ומשתפרים ויאתם עולים סיכויי ההיקלטות וההצלחה של השתלים. גם מבחר הפתרונות השיקומיים של גבי השתלים ממתרב, במיוחד בתחום השיקום המידי לאחר עקירת שן. חידוש נוסף בתחום רפואת השיניים האסתטית הוא תר חרסיה ללא מחכת על שתל או על שן טבעית. כתרים אלו באו לפתור בעיות אסתטיות נפוצות כגון: צבע אטום של הכתר או קו שחור בולט באזור התוכים כסבי הכתר. גם בתחום זה הולך ונצבר ידע ועל רופא השיניים להחליט מה מתאים יותר למתראפ שלפניו. חלק מהכתרים האלה מותאמים ישירות לשתל הדנטליים כחלק אינטגרלי של השתל וחלקם מיצור באמצעות סריקה ממוחשבת של השן שהרופא הכין. שיטות הסריקה הממוחשבות כפתה להדפיסה תלת מימדית של שני המתראפ הם הצעד הבא ברפואת השיניים הממוחשבת.

מטרת הטכניקות האלו, שחלקם כבר נמצא בביניהן על מתראפיהם, הוא להסות גם את הצד הטכני של רפואת השיניים למדע מדויק יותר ובכך להעלות את רמת



מידע על כל חידוש או המצאה עוד בטרם הרופא הספיק להתעדכן על כך ואנו באים להתייעצות כאשר יש לנו דעה די מגובשת מה הפתרון הרצוי לבעינתנו. מה מנחה את רופא השיניים כאשר עליו להציע למתראפ טיפול חדשני?

בעבר הבחטסנו יותר על הניסיון המקצועי שלנו ושל רופאים נוספים. כיום אנו נוטים לבסס את הטיפול על סמך מחקרים מדעיים מבוססים שהתפרסמו בעיתונות המדעית המוסמכת, ופרסום באינטרנט לא שונה על הגדרה זו. בנוסף למידע המדעי

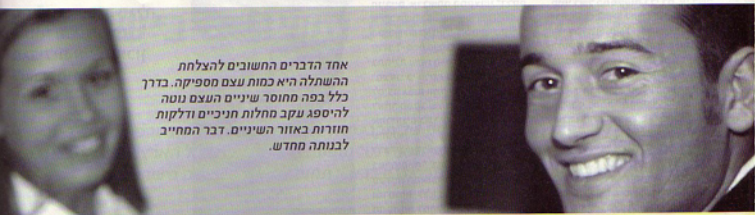
מר ישראל בא אלי למרפאה להתייעצות. הוא כבר היה אצל מספר רופאים. מצב השיניים שלו נורא וכולם המליצו לו לעקור את כל השיניים. הוא שמע וגם קורא באינטרנט שאפשר לעקור את כל השיניים באותה פגישה למקס שתלים דנטליים בתחילת השיניים ומייד להרכיב עליהם - על השתלים, שיניים תותבות חדשות.

הוא התפלא שלא כל הרופאים שבדקו אותו, הציעו לו את הפתרון הזה. לפני עידן האינטרנט, כאשר הלכנו לטיפול לרופא השיניים שלנו או לכל רופא אחר, קיבלנו את דעתו המקצועית ללא כל ערעור. היום אנו יכולים למצוא

ד"ר זאב אורמיר, מומחה לשיקום הפה ונשיא העמותה הישראלית להשתלות דנטליות. מנהל מרכז מומחים לשיקום הפה ובריאות העין השן טל: 03-6124224

# השלמת שיניים חסרות ביום אחד - אמת או אגדה

נכון שהספרות המקצועית טוענת שאפשר לקצר את התהליך. אבל מסתבר שהבהילות לא מתאימה לכל אחד



אחד הדברים החשובים להצלחת ההשלמה היא כמות עצם מספיקה. בדרך כלל בפה מחוסר שיניים העצם נוטה להיספג עקב מחלות חניכיים ודלקות חוזרות באזור השיניים. דבר המחייב לבנותה מחדש.

היא בעובדה שהעצם תומכת בשתלים - דבר המשפר את אורך חי השתל ויציבותו לצורך קבלת שיחזור אסתטי. בשנים האחרונות פותחו טכניקות כירורגיות רבות המסייעות בהחדרת שתלים באזורים בהם חסרה עצם. הדרך המקובלת ביותר כיום הנה באמצעות בניית מעין "פיוס" מחומרים אנאורגניים מלאכותיים הספגים עם הזמן בפה, ומאפשר לעצם "להתלבש" עליו ולהיעזר בו לשם פגיעה וחיזור.

השיטה החדשה ביותר בתחום שתפקידה לזרז את תהליך שיקום וצמיחת העצם הנה PRP (Platlate Reach Plasma) - בשיטה זו מפיקים מדגימת דם קטנה של הפציאנט את הרכיבים אשר בשילוב עם חומרים נוספים מסייעים בזירוז בניית העצם.

טיפול חדשני זה משולב במרכז המומחים לבריאות השן ושיקום הפה, מדובר במהפכה של משך בתחום שיקום הפה ושיקום על שתלים. באמצעות שילוב ידע וטכנולוגיה מתקדמת, אפשר לבצע טיפול מקיף בעזרת שתלים לפי צרכי המטופל, גם אם הוא היגיע אלינו עם חוסר עצם המקשה על החדרת שתלים ולהכניח טיפול מוצלח.

אפשרות טיפול זו מאחרות מאריכות את משך הטיפול אך משפרות בהרבה את איכות החיים לאורך זמן. לנוח מגוון אפשרויות הטיפול עומד המטופל נכון ומתקשה לבחור בטיפול המתאים.

היום ברור לכלנו שכלל שרפואת השיניים מתקדמת, יש צורך להתחמחח ולהתמקצע כל אחד בתחומו. כמו שברפואה כללית רופא המשפחה מפנה לטיפול למומחים ועובד איתם בשיתוף פעולה, כך גם ברפואת השיניים רופא מומחה בשיקום פה, שהתמחותו המאפשרת ראייה כוללת של הטיפול השיקומי מבחינה אסתטית ותפקודית, קובע את תוכנית הטיפול של הפציאנט ומנחה את שאר הרופאים לעבוד בשיתוף פעולה לטובת הצלחת הטיפול. במילים אחרות, טיפול מקצועי ואחראי צריך להתבצע במקום שבו יש מצד אחד את המומחים הטובים ביותר כל אחד בתחומו ומצד שני ישנו מעקב וקשר בין הרופאים המומחים על מנת לראות את התמונה כולה. מרכז המומחים לבריאות השן ושיקום הפה בראשות ד"ר זאב אורנרי עונה על דרישות אלה. □

מחקרים מדעיים מראים כי 85% מהאנשים אשר בפיהם שיניים חסרות (חוטבת חלקית או מלאה), חשים אי נוחות וקשיים בתפקוד היום-יומי. כך אומר ד"ר זאב אורנרי מומחה לשיקום פה, מנהל מרכז מומחים לבריאות השן ושיקום הפה, ונשיא העמותה הישראלית להשתלות דנטליות. "שתיים דנטליות יכולים לבטל את הבעיות האלה, להחזיר ביטחון עצמי ולשפר את איכות החיים. שחזור ע"ג שתלים דנטליים מחליף את השיניים החסרות, ומסייע למנוע אובדן מוקדם של השיניים הנותרות.

## מהם שתלים דנטליים?

שתלים דנטליים עשויים מחומרים מלאכותיים (מגסוגת טיטניום) "תואמים ביולוגים", אשר מודרניים לעצמות הלסת לשם יצירת בסיס מוצק להרכבת הכתר הכתרים. במשך הזמן תאי עצם מתפתחים סביב השתל ומחזקים אותו. כשהעצם סביב השתלים התחזק והשתלים יציבים במקומם, ניתן להשתמש בהם כבסיס לשחזור שיניים חסרות.

התהליך המקובל לשחזור שיניים חסרות בעזרת שתלים הוא זו שלבי. השלב הראשון הוא החדרת השתל ללסת והמתנה של שלושה עד שישה חודשים לקליטת השתל בעצם.

השלב השני הוא הרכבת השחזור (כתר או חוטבת) על גבי השתלים. בשנים האחרונות, עם צבירת ידע והבנת בתהליך הביולוגי של קליטת השתל, הללו התפרסמו מאחרים בספרות המקצועית על אפשרות קיצור זמן ההמתנה בין השלבים עד כדי אפשרות להשתלו ושחזור בעזרת כתרים זמניים באותו יום.

דבר זה משפר במידה ניכרת את איכות החיים של המטופל. במרפאתנו טיפלו בעזרת שתלים חסרות המאריך ומחיל יותר מ-300 מטופלים בשיטה זו וכלל שצברנו ניסיון רב יותר כך ברור שהשיטה הזו אינה מתאימה לכל מטופל אלא לאותם ובסוג השתלים בהם משתמש לענין שתלים בצורה יציבה וכן בניסיון ובסוג השתלים בהם משתמש הרופא המטפל.

כאמור, שיטה זו ושיטות נוספות אשר מתפרסמות כגון "השתלה ללא ניתוח" מתאימות למספר ניכר של מטופלים ולא לכולם. בעיה נוספת בשימוש בשיטות אלו היא לעיתים פגיעה באפשרות לתת למטופל טיפול מוצלח יותר עם טכנולוגיות מתקדמות, למשל בניית עצם הלסת.

אחד הדברים החשובים להצלחת ההשלמה היא כמות עצם מספיקה. בדרך כלל בפה מחוסר שיניים העצם נוטה להיספג עקב מחלות חניכיים ודלקות חוזרות באזור השיניים. דבר המחייב לבנותה מחדש. החשיבות של כמות עצם מספקת

ד"ר זאב אורנרי הוא מומחה לשיקום הפה, מייסד ונשיא העמותה הישראלית להשתלות ודנטולוג. טל: 03-6124224