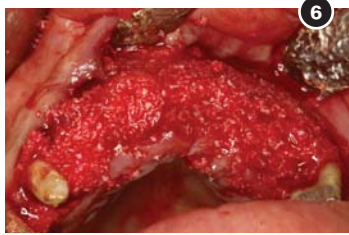




מקרה החודש התקנת שתלים באזור אסטתי: המלכודת

צוות המומחים במרפאה



6

ליסיכום:
שיקום פרוסתי על גבי שתלים באזור קדמי, הינו טיפול רגיש, המחייב התייחסות לשקולים אסתטיים. מומלץ להיעזר בתבניות לימוד, סט-אפ, תמונות דיגיטאליות, צילומים ממוחשבים תלת מימדיים ובהדמיה, ולא להסס לתכנן התקנת שתלים בעזרת סד כירורגי ממוחשב אשר מטרתו להקטין את הכישלונות.



7



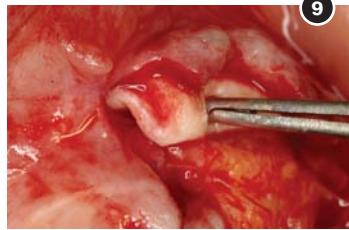
1



8



2



9



3



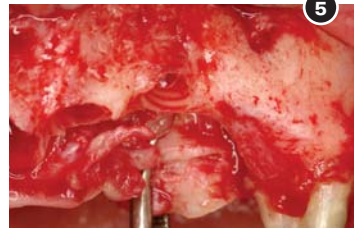
10



4



11



5

התקנת שתלים דנטלים הפכה בשנים האחרונות כלי עזר בעל משמעות בשיקום פיותיים של מטופלינו, אולם, טיפול מסוג זה באזור אסטתי, הינו אתגר המחייב מחשבה, זהירות, יחד עם תכנון מוקדם וזהיר בגלל ההשלכות המיידיות על תחושת שביעות רצונם של המתרפאים.

לפנינו מקרה של מטופלת צעירה אשר הופנתה למרפאתנו, לאחר שרופא השיניים המטפל לא הצליח לתת את המענה האסטטי המצופה. למרות ניסיונותיו הרבים (כירורגיים ופרוטטיים), המטופלת מצאה עצמה עם שיניים קדמיות ארוכות, לא סימטריות, עם שתלים שלא הופעלו בגלל מיקומים וכיוונים לא מתאימים ולסיום תוספות אקריל בכתרי החרסינה (3,2,1).

התכנית שהוצגה למתרפאה ובוצעה בפועל, כללה עקירות והוצאת שתלים (5,4), שימור מידי של הרכס האלואולארי ע"י שימוש בתחליפי עצם (Xenograft) (6) וממברנות נספוגות (Collagen) (GBR) (8,7). בוצעו אוגמנטציות עצם מודרכת (8,7) וטיפול ברקמה הרכה ע"י השתלה עצמית של רקמת חיבור (CTG) (9). התפירה נעשתה עם חוטי נילון 5/0 ובעזרת מיקרוסקופ (10).

הטיפול כלל שתי התערבויות כירורגיות שונות וכבר ניתן להתרשם מהתוצאות הראשוניות (עם גשר זמני חדש) (11).

עדיין לא הוחלט אם יהיה צורך בהוספת שתלים לפני השיקום הסופי, אך ילקחו בחשבון היבטים ביו-מכניים ואסתטיים.

דבר העורך

קוראים יקרים

בשנים האחרונות אנו עדים לגישה טיפולית "חדשנית" בהתקנת שתלים בה לא מבצעים הרמת פלאפ, אלא מתקינים את השתל ישירות דרך החניכיים במטרה לצמצם את המרכיב הניתוחי בהתקנת השתל בתקווה לצמצם את תופעות הלוואי לאחר הניתוח. דר' רצקין מעלה במאמרו הביקורתי אספקטים שונים הגורמים לנו לחשוב מחדש לגבי אופציה זו.

רפואת השיניים כמו רפואה כללית, הוא תחום שבו ההחלטות שאנו לוקחים חייבים להיות בראש ובראשונה מבוססות על הוכחות מדעיות, וגיבוי ספרותי מתאים. הבעיה מתעוררת כשאנו קוראים נתונים ומסקנות כפי שהכותב המאמר מציג אותן לפנינו עם מעט מאד יכולות של קריאה ביקורתית. לעיתים נבירה בתוצאות הגולמיות של המאמר עלולה להביא אותנו דווקא למסקנות הפוכות. במאמרי בגיליון זה, אני משתף את הקוראים עם תופעה מתמטית מיוחדת שמעולם לא התוודעתי אליה הקריאה "פרדוקס סימפסון" אשר יכולה להפוך את הקערה על פיה בכל הנוגע למסקנות הסופיות במחקרים השוואתיים.

עוד בגיליון, דר' דהן מביא את רשמיו מביקורו אצל מומחה לפריודונטיה מטוקיו יפן, ודר' זאב אורמיינר מציג בפנינו אפשרויות שיקום חדשות בעזרת שתל חדש (שתל ומבנה כיחידה אחת). גם בגיליון זה אנו פותחים במקרה החודש, ומזכירים לכולם לשלוח אלינו מקרים מעניינים ומתועדים כדי שכולנו נהנה מהם... קריאה נעימה

דר' אוריאל אטל

לתגובות: mpc@m-m-m.co.il

New bone that lasts

Geistlich Biomaterials leading regeneration

Bio-Oss®
Volume maintenance
High re liability
High success rate

לקבלת מידע נוסף: 09-7626333
www.bio-oss.co.il

מבזק קליני

המאמרים המשפיעים

ד"ר ברנרד דהן

2 מחקר קליני על התקנת 1715 שתלים שהותקנו בשיטת ERE (Edentulous Ridge Expansion).

המחקר אסף נתונים לאורך 10 שנים, על שתלים שהותקנו בשיטת ERE (הרחבת הרכס או BONE SPLITTING) במרכזים ועל ידי כירורגים שונים, אשר השתמשו בפרוטוקול כירורגי זהה. לאחר עיבוד הנתונים על הצלחתם, אורך חייהם והתנהגותם של השתלים (עפ"י קריטריונים Albrektson, 1986) השיטה הוכיחה הצלחה ב- 95.7% וגובשו מספר מסקנות לגבי הכישלונות:

- מרבית הכישלונות היו בלסת העליונה.
- אחוז הכישלונות אצל "המעשן" היו פי פעם וחצי מאשר אצל "הלא מעשן".
- שתלים צילינדרים נכשלו כפליים, מאשר השתלים עם צורה קונית (שורשים).
- אחוז הכישלונות גדל עם הרחבת קוטר השתל.
- אחוז ההצלחה גדל עם אורך השתל (בגלל אחיזה ראשונית טובה יותר).
- יש לציין כי כל השתלים שנכשלו, עברו השתלה חוזרת אשר הוכתרה בהצלחה, דבר המוכיח כי שיטת ה- ERE מבטיחה בכל מקרה שמירה בהרחבת הרכס.

לסיכום

שיטת הרחבת הרכס (ERE) יכולה לתת מנעה, עם פרוגנוזה טובה, להתקנת שתלים ברכסים אלבואלרים צרים. (IJPRD – 2007).

A 10- Year Multicenter Retrospective Clinical Study of 1.715 Implants Placed with the Edentulous Ridge Expansion Technique.

F.Bravi, G. bruschi, F. Ferrini.

1 יתרונות שיטת ה: RST (Root Submergence Technique) באזור הפונטיק לקראת התקנת שתלים באזור אסתטי.

אנו עדים להצלחות רבות בהתקנת שתל בודד באזור אסתטי, אולם, שיקום נגיעים רב שניים עם שתלים והשגת תוצאות אסתטיות, הוא תמיד אתגר. מאמר זה מציע אסטרטגיה ופרוטוקול פרדיקטיבולי יותר בהשלכות, בסגמנטים קדמיים רב שניים, בזכות שיטת ה: Root Submergence Technique.

שימור השורש של השן הטבעית ב- RST, מאפשר יצירת כמות גדולה יותר של רקמות רכות וקשות, לעומת שיטות "שימור הרכס" הכירורגיות הקונבנציונאליות, אשר מובילות, באופן בלתי נמנע לספיגת הרכס האלבואלרי וצמצום הפאפילה האינטרדנטלית. שיטת ה- RST שומרת על מערכת אחיזת השן הטבעית באזור הפונטיק. בעזרת שימור מעטפת העצם, אנו מקבלים תוצאות אסתטיות. ה- RST מתגלה כשיטה יחסית פשוטה, שאינה פולשנית ובעלת פרוגנוזה טובה.

Advantages of the Root Submergence Technique for Pontic Site Development in Esthetic Implant Therapy. (IJPRD – 2007). M. Salama, T. Lshikawa, H. Salama, A. Funato, D. Garber.

הצגת נתונים או מצגת שווא?

קצת על פרדוקס סימפסון

ד"ר אוריאל אטל

כעת, מסתבר שבקבוצה ב', מתוך 900 השתלים שבוצעו בלסת התחתונה, נקלטו 820, ומתוך 100 השתלים שבוצעו בלסת העליונה נקלטו רק 30.

טבלה 4:

חברת השתלים ב'	לסת תחתונה	לסת עליונה	סה"כ
מס' השתלים שנקלטו	820	30	850
מס' השתלים שנכשלו	80	70	150
אחוזי הצלחה	91.1%	30%	85%

כעת, בהשוואה בין שתי הטבלאות, ניתן לראות, שהן עבור שתלים בלסת העליונה, והן עבור שתלים בלסת התחתונה, אחוזי ההצלחה גבוהים יותר מתקבלים דווקא מחברת השתלים א' ולא מחברת השתלים ב' כפי שסברנו לתומנו בתחילה, אף על פי שבחישוב הכולל, אחוזי ההצלחה של השתלים מקבוצה ב' גבוהים יותר. כלומר, עבור כל המקרים - הן המקרים שבהם השתלים מותקנים בלסת עליונה, והן עבור שתלים המותקנים בלסת התחתונה, חברת השתלים א' דווקא, היא זו חברת השתלים העדיפה.

מה קרה פה? התברר לנו שלעיתים חלוקה נוספת של הנתונים עשויה להפוך את המגמה על פיה. לתופעה קוראים "היפוך הקשר" ונקראת פרדוקס סימפסון, ואילו התוודעתי לאחרונה בירחון גליליאו, (מריוס כהן, "פרדוקס סימפסון", גליון 107).

המסקנה היא מורכבת. כלומר, בהחלט ייתכן שכותבי מאמרים "מטעם" עשויים, או יותר נכון עלולים להציג בפנינו אמנם נתוני אמת, אולם אלה עלולים להיות נתונים ומסקנות מגמתיות שלנו הקוראים אין דרך לשפוט אותן. החלוקה הפנימית שלהם שעשויה להוביל למסקנות הפוכות לחלוטין בדרך כלל מוסתרת או לא מובאת בפנינו.

על החוקרים העורכים מחקרים השוואתיים, להביא בחשבון את קיומו של פרדוקס סימפסון, ולחלק את התוצאות הכלליות שהתקבלו לתתי קבוצות ולוודא שלא חל כאן היפוך הקשר.

מטרת מאמר זה, לחשוף אותנו, הקוראים הביקורתיים לתופעה מתמטית-סטטיסטית זו ולנטוע בנו ספקות גם כשמסקנות מחקר השוואתי נוסות לצד כזה או אחר, ובעצם להתייחס בהעדר תוצאות גולמיות, לכל מסקנה "בערבון מוגבל".

ניח שהתפרסם מחקר השוואתי שבדק אחוזי הצלחת שתלים בהעמסה מיידית בשתי חברות מתחרות. זה אמנם לא קרה לאחרונה אבל אני מניח שאת רובנו תעניין "השורה הסופית", מתוך הכוונה לבחור בחברת השתלים בעלת אחוזי ההצלחה הגבוהים ביותר כמובן. נקרא לחברה אחת א' ולחברה אחרת ב'. בשני המחקרים עשו שימוש ב-1000 שתלים ובדקו את אחוזי הצלחתם.

בחברה א' - אחוז ההצלחה היה 75%
בחברה ב' - אחוז ההצלחה היה 85%

טבלה 1:

חברת השתלים	א'	ב'
מספר השתלים שנבדקו	1000	1000
מספר השתלים שנקלטו	750	850
אחוזי הצלחה	75%	85%

על פניו ברור שנרצה להעדיף את חברה ב'. בהנחה שכולנו שואפים למקסימום אחוזי הצלחה, חברת השתלים ב' נותנת תוצאות טובות יותר מהמתחרה א'. נכון, ובכן, התשובה היא לא בהכרח. ממש לא.

לעיתים נתונים נוספים מתוך המאמר יכולים להפוך את המסקנה על פיה. לדוגמה - נניח לצורך הדוגמה בלבד, שמתוך 1000 השתלים בהם עשו שימוש בקבוצה א' - 500 שתלים הותקנו בלסת התחתונה, ו- 500 בלסת העליונה, ובעוד שבקבוצה ב' - 1000 שתלים הותקנו בלסת התחתונה ואילו 100 בלבד היו בלסת העליונה.

טבלה 2:

חברת השתלים	א'	ב'
מס' שתלים בלסת תחתונה	500	900
מס' שתלים בלסת עליונה	500	100
סה"כ	1000	1000

בעיון נוסף בתוצאות בחברה א', מתוך 500 השתלים בלסת התחתונה, 480 נקלטו, ומבין 500 השתלים בלסת העליונה נקלטו רק 20.

טבלה 3:

חברת השתלים א'	לסת תחתונה	לסת עליונה	סה"כ
מס' השתלים שנקלטו	480	20	500
מס' השתלים שנכשלו	20	230	250
אחוזי הצלחה	96%	54%	75%

מועדון לחיים

דנה קליינמן - מנהלת אדמיניסטרטיבית



בערבו של יום חורפי גשום וקר, התכנסנו לנו עמיתים "מועדון לחיים" לערב מהנה בעין הוד. המפגש השביעי החל בסיום במוזיאון ינקו - דאדא בתערוכת הקבע של האמן הבינלאומי מרסל ינקו ובנוסף בעוד שלוש תערוכות שונות כאשר כולן לוו בהדרכה מקצועית ייחודית ומרתקת.

ניצלנו את האקוסטיקה הנפלאה שבמוזיאון, ובהמשך הערב הפוינו האמן נובויה ימגוצ'י הבונה כלים מוסיקליים מיוחדים ומנגן עליהם, בליווי אודליה צדוק על חליל צד - חוויה נפלאה.



ולסיום הערב התכנסנו במסעדת "דוניה חוזה" שבכפר לארוחת ערב ארגנטינאית מלווה בהרבה יין ומצב רוח מעולה. תודה רבה לכל המשתתפים שתרמו להצלחת האירוע ולאלו המעוניינים להצטרף למועדון, מומנים לפנות לדנה קליינמן 04-8343333 שלוחה 7.

העולם הדנטלי לשרותך



www.wohl.co.il

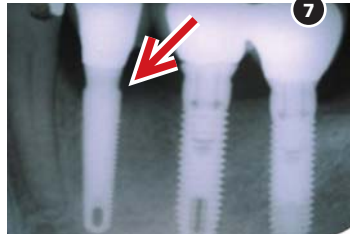
שרות אישי ומהיר עד למרפאה
ניתן לבצע הזמנות דרך אתר האינטרנט
24 שעות ביממה
מגוון מוצרים ומכשירים בהנחות ומבצעים

דרך השלום 9, כביש ברי-יהודה, ת.ד. 376, נשר 36602 Hashalom Rd., Nesher 36602
טל: 04-8205000 פקס: 04-8205010 dental_1@wohl.co.il, www.wohl.co.il



שימוש בשתל מסוג One Piece Implant* להשלמת שן חסרה

דר' זאב אורמינר, מומחה לשיקום פה, רמת גן



צילום קליני ורנטגני שנה לאחר השחזור הסופי מראה יציבות ברמת העצם והרקמה הרכה סביב השתל

חדרת השתל מייד לאחר העקירה

צילום רנטגן עם השחזור הסופי. התאמת שוליים מושלמת של הכתר עם השתל בזכות שימוש בחלק ליציקת הכתר המסופק עם השתל (השתל השמאלי) →



כתר זמני על השתל בסיום התהליך הכרוני

בתום ההשתלה שחזור השתל בעזרת כתר זמני המחובר על גבי כפת פלסטיק תואמת המבנה שמסופקת עם השתל (4). הליך הטיפול קוצר משמעותית כי בגישה אחת נעקרה השן, הוחדר שתל והמסופקת קבלה כתר זמני.

היתרון לרופא המשקם היה הן בקיצור זמן הטיפול והן בפשטות הטיפול בכך שלא היה צורך לבחור מבנה זמני ובכך שהתאמת שולי הכתר למבנה כבר נעשתה מראש על שימוש בחלק תואם מראש (5).

לאחר שלושה חודשים הוחלף הכתר הזמני בשחזור קבוע. צילומי מעקב שבוצעו אחרי שנה מראים על שמירת רמת העצם בצואר השתל ושמירה על בריאות חניכיים תקינה (7,6).

לסיכום, תיכנון נכון ושימוש בשתל חדש המלווה בחלקי שיקום מדויקים ותואמים, מקצרים את משך הטיפול ותורמים לקבלת תוצאה אסתטית ופונקציונלית.

השלמת שן בודדת בעזרת שתל היא אתגר פונקציונלי ואסתטי לרופא משקם. במקרים אלו קשה לספק למטופל שחזור זמני קבוע עקב הקושי לסמוך את השחזור על השיניים הסמוכות שבדרך כלל תקינות.

שחזור שתל לאחר התהליך הניתוחי דורש מיומנות רבה. על מנת לא לפגוע בהקלטות השתל וברקמה הרכה נדרש הרופא המשקם לדיוק במיוחד בשני מישורים. האחד, דיוק בהתאמת הכתר למבנה כדי לא לפגוע בתהליך ריפוי החניכיים והשני, בהתאמת הסגר כדי למנוע עומס יתר על השתל.

בסיום ההשתלה, כאשר משתמשים בשתל רגיל, על הרופא המשקם לבחור את המבנה ולהתאים לו כתר זמני. תהליך זה גוזל זמן ומקשה על המטופל בסיום ההשתלה.

שתל One Piece Implant הוא שתל המורכב מחבור שתל ומבנה ביחידה אחת. זהו למעשה Tapered Screw Vent עם מבנה אנטומי ביחידה אחת וכך אנו מקבלים את היתרון של שתל עם מחקר ונסיון רב שנים שמאפשר לנו כעת להשתמש בו ביתר קלות. השתל הזה קיים גם עם קוטר של 3.0 מ"מ ובכך הוא השתל היחיד מסוגו ומאפשר גם פיתרון להחלפת שיניים חותכות עליונות ותחתונות או במקרה של מרווח מצומצם בין השיניים.

במקרה המתואר, מטופלת בת 50, בעלת נסיון עם שתלים בלסת תחתונה הגיעה למרפאה עם תלונה של אי נוחות בצד שמאל תחתון. בצילום אובחן סדק בשן 35 המשוחררת בעזרת כתר חרסינה. הוצע למטופלת לעבור את תהליך ההשתלה באופן מייד כדי למנוע מק לצעם המאחזת סביב השן (1,2).

לאחר הסכמת המטופלת הוסר הכתר מהשן, השן נעקרה בצורה אטראומטית ושתל מסוג One Piece Implant בקוטר של 3.0 מ"מ הוחדר בעמדת שן 35 (3). המרווח בין קירות המכתשית לבין השתל מולא בעזרת מילוי עצם מסוג TCP. מיד

* שתל מחברת Zimmer - One Piece Implant



תמונה קלינית ורנטגנית לפני הטיפול. סדק בשורש שן 35

הכל בידינו! חוויה מקצועית מ"ארץ השמש העולה"

דר' ברנרד דהן

(כגון אנדו, אורטו, כירורגיה, שתלים וכמובן שיקום), ברמת ביצוע גבוהה.

מה עושה את ההבדל בין הסדנרטים שאנו רגילים אליהם במערב לבין אלה המאפיינים את עמיתינו במזרח?

אמנם הטכניקות ידועות ודומות בכל העולם המערבי (היפנים אינם מפרסמים בקהילה הבינלאומית ועיקר פירוטום הינו מקומי) אך התשובה ליחודיות במקצועיות היפנית נמצאת בשורשי התרבות אשר שמכתיבה את התנהגותם האישית והמקצועית. מילות המפתח הן:

日本語

משמעת בלתי מתפשרת בשמירת הפרוטוקול, וללא קיצורי דרך.

יכולת ריכוז ותחושת "זן פנימי" המאפשרים לרופא להתרכז בעבודתו לאורך שעות ללא הפרעה (כמו בתורת הלחיימה).

צניעות כדרך חיים, היא ההסבר לכבוד ההדדי הקיים בין רופא ומטופל (המעורר קינאה).

מוסר העבודה הנמצא בראש סדרי העדיפויות בחייהם של היפנים. המושג "שירות" במזרח אינו רק סיסמא מסחרית, אלא, דרך חיים המקמת את המטופל כ"אורח הראוי לכבוד".

אומנם, מה שמתאים ליפנים לא בהכרח מתאים לאזורים (עקב שוני וריבוי התרבויות).

אולם, השאיפה להכליל תכונות אלו וישומן באופן מלא או חלקי, היא ממקם אותנו בדירח אחר בעולם. חומר למחשבה...

קירבתנו למערב גורמת באופן טבעי לכך שאנו מושפעים מהתרבות המערבית. תרבות זו מזינה את דרכי התנהגותינו וקובעת את הרגלינו המקצועיים. אנו פועלים עפ"י פרוטוקולים רפואיים ידועים שרובם הוצעו במערב. פרוטוקולים אלו הינם מסלולים בטוחים עבורנו, אשר הוכיחו את עצמם ומשמשים כסטנדרט בחיינו המקצועיים.

היכרותי רבת השנים עם אחד המנתחים המוכשרים ביותר בעולם, בתחום המיקרוכירורגיה הפריודונטלית, הביאה אותי לבקר בטוקיו שביפן. כפופי, בזמן ההגעה למזרח, ההלם התרבותי הוא רב ואנו נאלצים לבחון מחדש את כל קודי התנהגות "המובנים מאליהם" במערב ולהבין "שאפשר אחרת". ייחודיותו בסגנון הכירורגי של עמיתינו היפני מתבטא **ברמת הדיוק, ברצינות ובקפדנות** על שמירת הפרוטוקולים ללא כל חריגה, ובאופן טבעי התוצאות הכירורגיות משתפרות משמעותית.

תכנון מוקדם מראש והגברת הבקרה לאורך כל שלבי הטיפול, אינם משארים מקום לאלתור או ל- "יהיה בסדר" הכול כך מוכר לנו בתרבות הים תיכונית. התמקדות בנושא הדיוק מבטאת תפיסה אובססיבית חיובית ומנתב לתוצאות צפויות מראש, עם פרדיקטביליות כמעט מושלמת. יש לציין כי רמת רפואת השיניים ביפן גבוהה מאוד. מרבית רופאי השיניים הינם רופאי שיניים כלליים. מספר הרופאים המומחים קטן מאוד, אך חלק לא קטן מהרופאים הכלליים נוהגים לעסוק בעצמם, בפרוצדורות מורכבות מתחומים רבים,

מוצרים חדשים

Puros® Allografts

Puros Allografts. Working together with nature.

zimmer | dental
Confidence in your hands™
www.zimmerdental.co.il
טל: 03-6124242

- Puros®Cancellous Particles
- Puros®Corticocancellous Block
- Puros®Cortical Particles
- Pericardium Membrane



פנוסנטור

מכון רנטגן ו- C.T. לצילומי שיניים ולסתות

הכי ותיק בכרמל



חדש!
C.T. I-CAT
הדגם המתקדם
בעולם

ביצוע ע"י טכנאים מדופלמים בעלי ניסיון רב.
כל הצילומים ניתנים להעברה ל- e-mail, אתר אינטרנט או CD.
יש אפשרות העתקה לכל סוגי הצילומים.

חיפה שד' מוריה 77 (פינת זרובבל 25)
טל' 04-8247263, פקס 04-8343528 | andy@012.net.il



מועדון לימודי מוריה MORIA STUDY CLUB

אנו יוצאים לדרך ופותחים את המועדון הלימודי STUDY CLUB במסגרת מרפאתנו.

המפגשים יאפשרו החלפת דעות, דיון מקצועי בנושאים שונים, באווירה אינטימית, קולגיאלי וידידותית.

במפגש הראשון אנו נארח את דר' שאול לין - מומחה לאנדודונטיה, חיפה, אשר יעביר את הרצאתו בנושא "טיפול שורש כירורגי - אפיסקטומי".

המפגש יערך ביום ב' - 17/3/08 בשעה 19:30 במרפאתנו "על קפה ועוגה", כאשר מספר המשתתפים למפגש מועדון לימודי היונו מצומצם (עד כ- 20 רופאים).

אנו מעמידים לרשות מפגש זה את חדר הישיבות של המרפאה. לאלו המעוניינים להשתתף, ניתן לפנות למרפאה.

הרצאות

הרצאות שיועברו על ידי רופאי מרפאת מומחים מוריה

במסגרת המכון ללימודי המשך, חיפה:

4.4.08

"אוגמנטציה לקראת שתלים. לכמה עצם אנו זקוקים"
דר' בני רצקין - מומחה למחלות חניכיים

במסגרת הסתדרות רפואת השיניים לשנת 2008:

14.3.08

"מבט אישי על אימפלנטולוגיה מודרנית"
דר' ברנרד דהן - מומחה למחלות חניכיים

20.6.08

"יחסי גומלין פריו ואורתו"
דר' בני רצקין - מומחה למחלות חניכיים

במסגרת כינוס משותף של האיגוד לשיקום הפה והאיגוד לפריודונטיה ואוסיאונטגריציה:

26.3.08

"הרמוניה רב תחומית - פתרון בעיה שיקומית באזור אסטתי"
דר' ברנרד דהן, דר' רפי רומנו ודר' יגאל אריאלי

מרפאה מטיילת

קרן שרביט, מזכירה ראשית



לעיתים, המרפאה והצוות אינם רק מקום עבודה ועמיתים, אלא, חברה טובה וקבוצה למפגשים חברתיים. לכן, קבענו "פסק זמן" ויצאנו לדרך. התחלנו את הטיול במפגש עם קובי פליישמן המדריך, אדם מקסים, עם הרבה הומור ובעל ידע נרחב על הארץ. הנקודה הראשונה שאלה הגענו היתה בית הקברות של אנשי "אגודת השומרים", האנדרטה של השומר האגדי - אלכסנדר זייד וגבעות שיח' אבריק. לאחר מכן טיילנו ברגל באלוני אבא ובבית לחם הגלילית. פליישמן שגר בבית טמפלרי מקורי הקים בקומה התחתונה מוזיאון קטן, עם כל הפריטים והאביזרים, המנציחים את התקופה. הביקור במוזיאון וסיפורי הזכרונות המרתקים של פליישמן על המקום והסביבה ריתקו והצחיקו אותנו. לסיום החוויה הנפלאה הזו, סעדנו במסעדה מקסימה וטעימה בקיבוץ אלונים, בה החלפנו חוויות, אכלנו ונהננו - מומלץ, היה ממש כיף!

כירורגיה ללא חתכים - חשוב להיות סלקטיבי

דר' בני רצקין

כמו גם צורך בהרחבה ועיבוי החניכיים המקורנים והצמודים סביב שתלים המותקנים בעיקר בלסת התחתונה, בה קיים קושי רב יותר בשיחזור אותם חניכיים צמודים ומקורנים, אשר בעקבות אובדן השיניים התדלדלו עד למאוד. (יש לדעת כי חניכיים צמודים ומקורנים עמידים יותר בפני דלקת, וניתנים לתחזוקה טובה ונוחה יותר). כאשר מבצעים שתלים ללא הרמת מתלה, יש לקחת בחשבון את הפסד שארית החניכיים "הטובים" והחמרה של אנטומיה שהיא לא אידיאלית מלכתחילה, והמשפט על הפיקוח והחכם נכון גם לכאן.

כמו בתחומים רבים נוספים ברפואה, החברות המסחריות צועדות יחד עם אנשי המקצוע לקידום ההשתלות הדנטליות מתוך מטרה לפשט, להוזיל ולזרוז את תהליך ההשתלה. מזה מספר שנים אנחנו חשופים לטכניקה של התקנת שתלים ללא הרמת מתלה. חשוב להיות ביקורתיים, לבחור היטב את המקרה המתאים ולתת את הדעת לרקמות הקשות והרכות. מחקרים שנעשו הראו צורך ברגנרציה גרמית/אוגמנטציה, בכמעט ממצחית המקרים העתידים לקבל משתלים דנטליים,

העולם הדנטלי במלואו



היחידה שעושה את ההבדל
* מעתה ניתן לרכוש אצלנו
* תצוגה מרהיבה במשרדנו
* מצפים לראותכם



www.wohl.co.il

דר' השלום 9, כביש בריהודה, ת.ד. 376, נשר 36602, Hashalom Rd., Nesher 36602, טל' 04-8205000, פקס: 04-8205010, www.wohl.co.il, dental_1@wohl.co.il



דר' ברנרד דהן, דר' בנימין רצקין, דר' אוריאל אטל - מומחים למחלות חניכיים
דר' רפי רומנו - מומחה ליישור שיניים ולסתות
שד' מוריה 78, חיפה 34613
טל' 04-8244991, 04-8348107, 04-8343333/2, פקס: mpc@m-m-m.co.il | www.m-m-m.co.il

מרפאת מומחים מוריה מחלות חניכיים, רגנרציית עצם והשתלות

