



מקרה החודש

אוגמנטציה רב תחומית

צוות המומחים במרפאה



לטענתה של המטופלת, לאחר השיקום, שן 21 נראתה ארוכה מידיי כאשר קו החיוך (High Smile Line) (1-2).

לפני טיפול שיקומי מקיף, הוחלט לשים דגש על פיתרון אסתטי באיזור זה. לקבע כי תבוצע פעולה כירורגית רב תחומית המשלבת עקירת שן 21 ואוגמנטציה עצם וורטיקאלית מיידית, במטרה לקצר את אורך הפונטיק העתידי.

במקביל, בוצעה השתלת רקמת חיבור מהחך Pedicle Connective Tissue Graft (Pedicle Palatal Flap) על מנת לעבות את הרקס ולהשלים את שיחזור האיזור (3-4-5).

בסיום, נתפרה המטלית הבוקאלית במיקום קורונאלי (Coronally Repositioned Flap) על ידי תפרי ניילון 5/0 וויקריל 6/0 בעזרת מיקרוסקופ (6-7).

ניתן להתרשם מהתוצאה הראשונית, 12 יום לאחר הורדת התפרים.



רקמת החיבור מראה סימנים של קליטה והספקת דם המבטיחים סיכוי גבוה יותר להצלחה (8-9). הישג ראשוני זה יאפשר לנו להתמקד בשיקום הכללי.

מטופלת בת 30, משפטנית, סובלת מבעיה אסתטית בשיניים הקידמיות העליונות. לאחר תאונת דרכים נאלצה לבצע שיקום פה כללי.



דבר העורך

קוראים ועמיתים יקרים,

"הרופא הטוב הוא היודע את חוסר ערכן של רוב התרופות" כתב בנג'מין פרנקלין. דומה שהנטייה הקיימת בשנים האחרונות לבצע רפואה מתגוננת, מתבטאת במרשמי יתר לתרופות, ובכלל זה לטיפול אנטיביוטי עודף, דבר בעל השלכות שליליות לא רק ברמת החולה והקהילה אלא אף ברמה הלאומית והבינלאומית.

ד"ר רצקין נוגע בנושא ופותח לנו פתח למחשבה או שתיים לפני מרשם לאנטיביוטיקה שניתן על דינו כלאחר יד. בגיליון זה של ה-MPC, הדגשנו את נושא החוויה שבטיפולים: ד"ר דהן דן בנושא מוזיית נותן השירות, ובמאמר אחר מתאר את האלמנט החוויתי והפגת המתחים הקיימים בנייתוחים מורכבים על ידי שירות של טיפול רפלקסולוגי במקביל לביצוע הניתוח, ואילת גולדמן שדידה אמונות על הפגת המתחים של צוות המרפאה, עושה סדר בשיטות העיסוי הקיימות.

עוד בגיליון - סקירה קלה על הלבנת שיניים - נושא מאוד פופולארי בציבור המטופלים, ניתנת על ידי ד"ר רוזנוסר, היתרונות והחסרונות של השיטות הקיימות באורטודונטיה אסתטית מתוארות על ידי ד"ר רומנו, ופגי כהן מחדדת את הוראות ההגיינה וכללי הזהירות לאחר ניתוחים גרנטביים שהופכים להיות יותר ויותר שיגרתיים בארסנל הטיפולים הפריודונטליים. לרגל שנה להוצאת הגיליון הראשון של ה-MPC ולציון 20 שנות פעילות של מרפאת מומחים מוריה (אין שהזמן עובר מהר כשנהיים), אני רוצה לאחל לכולנו, שנה מצויינת, שנת בריאות שגשוג ופריחה. קריאה מהנה,

ד"ר אוריאל אטל

שיניים יפות עכשיו™

NOBEL ESTHETICS™

לחיוך של המטופלים שלכם מגיע הטוב ביותר.

כל המטופלים רוצים את אותו הדבר. שיניים יפות שמתפקדות נהדר. נובל ביו-קר מסוגלת עכשיו לתת בידיכם את כל הכלים שיאפשרו לכם להעניק למטופלים כל מה שהם זקוקים לו. פיתחנו פתרונות חדשים ומהוקצעים לכל התוויה - מהשורש ועד לפני השטח של השן.

אנו החברה היחידה המציעה שרותי כתרים, גשרים ושתלים (C&B&I) תוך שימוש בשיטתנו הייחודית, הפרוסרה® (ProCera®). כל שנדרש, מעט או הרבה, ככל שתמצאו לנחוק.

אתם מחליטים-אנחנו מספקים.

מנשימים 20, ת.ד. 7016, פתח-תקוה 49170
טל: 03-9211389-1-800-20-22-55

CHAIR IMPLANTS
ציאקר שתלים בטי





חדש במרפאה! על רגל אחת...

ד"ר ברנרד דהן

מטופל, מעודד אותו במהלך טיפול ארוך, מגדיל את הסיבולת ולעיתים "מנתק" מהאקט הכירורגי שהמתרפא עובר. במרבית המקרים הטיפול נחרט בתודעה "כחוויה" ולא כטראומה. תחושת התשישות לאחר טיפול ממושך נעלמת והמתרפא חוזר מיידית לפעילות עם תחושות חיוביות מאוד.

מטופלים מתארים ומספרים לאחר טיפול דנטלי במרפאתנו אשר שילב רפלקסולוגיה:

ציפי ט. "...באתי לניתוח הרמת סינוס... מתוחה ומלאת חששות. מרגע שהתחיל העיסוי בכפות הרגליים - נרגעתי! הייתי שלוה ונינוחה לאורך כל מהלך הניתוח ונהנתי מאוד. אמרתי לרופא שאני מרגישה כמו בספא... בתום הניתוח, יצאתי מהמרפאה ב"ריחוף" למעשה "ריחפתי כל אותו היום... דרך אגב הניתוח הצליח!!"

אנט פ. "...הביטחון והאמון בצוות הרפואי הפחיתו משמעותית את מידת החרדה והאי שקט שהייתי נתונה בהם טרם הניתוח. לך

ע"י לחיצות ועיסוי את הזרימה המחזורית בגוף, שהואטו או שנטתמו בו נתיבי האנרגיה. שיתוף רפלקסולוגי במהלך טיפול דנטלי ממושך מאפשר הרפיה "קדם טיפולית" של כל השרירים ומונעת התכווצויות מיותרות (בעקבות מתח) המופיעות בדרך כלל במהלך ולאחר סיום הטיפול.

ליווי מסוג זה משפר את שיתוף הפעולה עם

דרישות מטופלים בשיפור איכות החיים, מחייבות אותנו בחיפוש מתמיד אחר שיפור השירות והתאמה לציפיותיהם.

הצורך בהפחתת הסבל ורמת החרדות, הכניס למרפאת השיניים מושג של סדציה (קלה: ע"י שימוש בניטרסו אוקסיד, עמוקה: ע"י טטטוש בנוכחות רופא מרדים).

ישנם מטופלים אשר לא חשים בנוח עם הפתרון של סדציה (אי נוחות של המסכה במהלך הטיפול, המקשה על הרופא בעיקר בלסת העליונה וחשש ממורכבות הטטטוש ואובדן תחושת שליטה).

לטובת מטופלים אלו מרפאתנו מציעה הרפיה והפחתת הלחץ והחרדה במהלך טיפול דנטלי כירורגי ע"י רפלקסולוגיה, הנעשה באמצעות לחיצות ועיסוי בכפות הרגליים באזורי ההשתקפות של כל הגוף (MPC 4).

המתרפא עובר את הטיפול הדנטלי בהרדמה מקומית בלבד כאשר רפלקסולוג בכיר משחרר



פינת הרפואה המקבילה

טיפולים משלימים

אילת גולדמן, מטפלת בכירה

ודחפים (מין, רעב); שעונים ביולוגים (לידה, וסת, עירנות, שינה) וכו'. המטפל יבחר עבורכם ואיתכם בשמנים המתאימים לצרכיכם, בין אם זה למטרת הרגעות, התחדשות או פינוק.

עיסוי רקמות עמוקות:

מסאז' זה עובד על הרקמות היותר עמוקות בגוף, דהיינו, שרירים עמוקים, גידים, רקמות חיבור ומפרקים. במהלך הטיפול עוברים לאורך ולרוחב סביב השריר עם וכנגד תנועה ובמתיחות.

כשאנו מגיעים לספא (SPA) או למרפאות פרטיות המטפלות ברפואה משלימה, לרובנו קיים בלבול ממוגזן סוגי הטיפולים הניתנים וההיצע הרב.

ישנם טיפולי מיטה שבהם כלולים רוב עיסוי השמן, רפלקסולוגיה, סווינא וכו' וטיפולי מזרון כגון שיאצו, אנמה, תיאלנדי וכו'. אנסה לעשות קצת סדר באי סדר, ובשורות הבאות אפרט קצת על הטיפולים הנפוצים - תהנו!

עיסוי שבדי:

הטיפול משלב הנעת מפרקים, תרגילי נשימה ואף תרגילים רגשיים. מטרת הטיפול היא שחרור הדחקות נפשיות ורגשיות הנאגרות בגוף וגורמות לבעיות פיזיות ודפוסי מחשבה המשפיעים על תנועת הגוף.

שיאצו:

שיטת עיסוי מהמזרח הרחוק (שי=אצבע, אצו=לחץ). הטיפול מתבצע ע"י לחיצות לאורך ערוצי אנרגיה הנקראים מרידיאנים, לשחרור חסימות אנרגיה, שיפור זרימת הדם, ניקוז הלימפה והורדת הלחץ הנפשי. הטיפול מתבצע בביגוד מלא על מזרון, מרגיע נפשית וגופנית כאחד.

מאחלת התרגעות, התחדשות, הרבה בריאות וטיפול נעים!

כיום זוהי שיטת המסאז' הפופולארית ביותר. העיסוי נעשה בדרך כלל עם שמן שקדים, שיטתו היא הנעת הרקמות הרכות בשילוב הנעה אקטיבית ופאסיבית של המפרקים, במטרה לסלק חסימות ומתחים, להגביר את זרימת הדם, הרפיית השרירים ולשפר את ההרגשה הכללית.

עיסוי ארומתרפי:

טיפול זה משלב עיסוי עדין עם השפעתם המרפאת של שמנים ארומתרפיים טהורים. ערוץ ההשפעה הייחודי של שמנים אלו הוא בהפעלת תגובה פיזית - פסיכולוגית של המוח (המערכת הלימבית) דרך חוש הריח. חוש הריח משחק תפקיד חיוני בעולם הרגשות (סלידה, משיכה); שליטה על יצירים

IN-OFFICE BLEACHING מדע או שיווק?

ד"ר רונן רוזנוסר - מומחה לשיקום הפה

מכחולי "פלא" בבקבוקים אישיים המכילים ממילא ריכוזי Peroxide נמוכים. יתרה מזאת, בעידן בו ישנה עליה חדה בפרסומים במדיה הכתובה והדיגיטלית על יתרונותיהם של מוצרי מדף (OTC) להבהרת שיניים, המצריכים שיתוף פעולה דקדקני וסיזיפי של המטופל לאורך זמן, חובתנו המקצועית והשיווקית להעמיד לרשות ציבור מטופלינו אלטרנטיבה נוספת מהירה יותר, בטוחה ויעילה **בנוסף** לשיטה המקובלת להבהרה ביתית.

נלקח מ:

IN-OFFICE BLEACHING, By: Matis, Bru R., Journal of Esthetic & Restorative Dentistry, 1496-4155, March 1, 2004, Vol. 16, Issue 2

1. Weisman G. A bright future: a survey report. Dent Products Rep 2002; 36(11): 22-28.
2. Inical Research Associates. New generation in-office vital tooth bleaching, part 1. Newsletter 2002; 26(10):1-3.
3. Clinical Research Associates. New generation in-office vital tooth bleaching, part 2. Newsletter 2003; 27(3):1-3.
4. Kugel G, Papathanasiou A, Williams AJ III, Anderson C. Clinical evaluation of two different in-office tooth whitening systems. J Dent Res 2003; 82(SI-B)B125. (Abstr 897)
5. Zekonis R, Matis BA, Cochran MA, Al Shethri SE, Eckert GJ, Carlson TJ. Clinical evaluation of in-office and at-home bleaching treatments. Oper Dent 2003; 28:114-121.

בעת האחרונה, אנו עדים להתעוררות חוזרת ולפרסומים על יתרונות הבהרת השיניים במרפאה (in-office bleaching). האם יעילות הלבנת השיניים במרפאה הינה בעלת יסוד מדעי או תעתוע שיווקי?

בסקר, שנערך בין רופאי השיניים בארה"ב בשנת 2004, נמצא כי מחציתם משתמשים בטכניקות להבהרת שיניים במרפאתם. למרות שאחוז גבוה של המשתמשים בשיטה יכול להעיד על יעילותה, הרי שיש לברר קודם את היסוד המדעי המסתתר מאחורי הצהרותיהם של יצרנים ומשווקים של שיטות וחומרים ל-in-office-bleaching.

הבהרת שיניים במרפאה, הוכרה רשמית כאשר צורף לה שימוש באור נראה (lightening teeth). כפי שחומרי הלבנה הביתית התפתחו, כך גם בהדרגה נוספו חומרים ושיטות להבהרה במרפאה וסחפו אחריהם חלק ממרפאות השיניים. לאחרונה, נוספו פרסום וקידום מכירות מכון של שיטות להלבנה במרפאה, עם שימת דגש על יתרונות הארת חומר הלבנה וזאת, כביכול, לצורך שפעול והאצת תהליך ההבהרה.

מספר מחקרים הראו כי לשפעול חומר הלבנה על ידי אור נראה, כמעט ואין השפעה על יעילותם של שיטות וחומרי הבהרה השונים^{1,2,4}. מאמר קליני אחד⁵, השווה את יעילותם של הבהרה הביתית (at-home) אל מול הבהרה במרפאה (in-office) בעזרת חומרים אשר אושרו לשימוש על ידי ה ADA. המחקר הדגים כי 10% Carbamide Peroxide שניתן הביתית כמקובל למשך שבועיים הבהיר משמעותית יותר מ-35% Hydrogen peroxide שהושם במרפאה 3 פעמים בשלושה ביקורים נפרדים. כמו כן, שבועות הרצון של 73% מרופאי השיניים הייתה גבוהה מאד משיטת הבהרת השיניים הביתית בעוד שרק 40% מהם היו מרוצים מתוצאות הבהרה במרפאה¹. אם כן, האם יש מקום לשימוש בשיטות להבהרה במרפאה? כמובן! זוהי שיטה טובה להבהרת שיניים למטופלים המעוניינים בהלבנת שיניים בטוחה ומהירה ותוך כך להימנע משימוש בעזרים תחליפיים כמו: Strips או

Wohl

היכנסו אל העולם הנעים

דנטל דפוט וול בע"מ

8 Hasharon Rd., Nesher 38602, Tel. 07-376, נ.ס. בני-ברק, 9, ע.ס. תל-אביב

ד"ר ברנרד דהן, ד"ר אילת גולדמן, ד"ר רונן רוזנוסר

דנטל_1@wohl.co.il, www.wohl.co.il 04-6205010, 04-6205006

www.wohl.co.il

הרצאות

הרצאות שיתנו ע"י רופאי מרפאת מומחים מוריה, במסגרת חברת H.A. Systems Ltd:

30.11.05

"רגנרציה - מבט אופטימי על פריודונטיה ואימפלנטולוגיה"

ד"ר ברנרד דהן וד"ר אוריאל אטל - מומחים למחלות חניכיים

הרצאות שיתנו ע"י רופאי מרפאת מומחים מוריה, במסגרת כינוס בינלאומי ה-2 באימפלנטולוגיה: "עבר הווה ועתיד" מלון דן אילת:

14.12.05

"Guided Bone Augmentation" ד"ר בני רצקין - מומחה למחלות חניכיים

הרצאות שיתנו ע"י רופאי מרפאת מומחים מוריה, במסגרת תכנית לימודי המשך 2005-2006 הסתדרות רופאי השיניים, חיפה והצפון, במלון מרידיאן חיפה:

17.02.06

"שימוש נכון במדיה הדיגיטאלית במרפאת שיניים"

ד"ר רפי רומנו - מומחה ליישור שיניים ולסתות

10.03.06

"מחלות חניכיים ומצב סיסטמי - קשר דו סטרי"

ד"ר אוריאל אטל - מומחה למחלות חניכיים

07.04.05

"מיקרוכירורגיה: המימד הנוסף ואופקים חדשים בפריודונטיה ואימפלנטולוגיה"

ד"ר ברנרד דהן - מומחה למחלות חניכיים

12.05.06

"הצלחת השתל השני: סקירת ספרות והצגת מקרים"

ד"ר בני רצקין - מומחה למחלות חניכיים

פינת התקשורת פרק 24'

ד"ר ברנרד דהן

הדרך לנירוונה המקצועית והעסקית

2 שלבים: א. השירות - תהליך של דמיסטיפיקציה ב. החוויה - לגעת באושר

לסובבים ולשותפים למקצוע ותשפיע על הלקוח. אהבה, היא זו, שנותנת ללקוח להרגיש את ה- "WOW", שהיא דרגת התפעלות יתר, בהגענו לבית העסק, מעבר לתחושת "בסדר" או "סביר", וכך ניתן לחוש בחוויה - פרוש הדבר, זיכרון מהתנסות מיוחדת במינה שהופכת אירוע שיגרתי לאירוע יוצא דופן המשאר טעם של עוד... כמובן, אין אפשרות לנווט, לשנות או לזייף אנרגיה מסוג זה. היא קיימת בתוכנו ומתפרצת החוצה.

החוויה מחייבת מצד העסק התמדה, שמירת רמת מוטיבציה, משמעת ו"כוננות" גבוהה, יחד עם ביקורת עצמית, ללא פשרות.

הלקוח רגיש וקולט במהרה את המסרים. הוא ידע להעריך זאת וימקם את העסק/בעל המקצוע למקום גבוה בסולם ההערכה שלו. החוויה מחייבת מצד העסק התמדה, שמירת רמת מוטיבציה, משמעת ו"כוננות" גבוהה, יחד עם ביקורת עצמית, ללא פשרות. התפרצותה של האהבה מחייבת בחירת תחום עיסוק המתאים לנו עם מכלול התנאים המאפשרים התגשמות, כמו: תזמון נכון, מקום מתאים ובחירת צוות ואנשים מתאימים... לסיכום, תחושת החוויה היא בעלת ערך מוסף בשיווק לעומת תפיסת השירות המקובלת. היא זאת שתאפשר ללקוח לספר בהתלהבות לאחרים על האירוע המיוחד וכך מוכפל ומתחזק כוחו של העסק, בריבוע. אפשר יהיה לסכם זאת במשוואה פשוטה: חוויה = שירות + אהבה.

תודה מיוחדת לד"ר שארל ללוש, שאפשר לי להיחשף לתחום זה.

ב. החוויה - לגעת באושר שנים רבות, היה מקובל לחשוב כי איכות המוצר, הינו הגורם היחיד הקובע את הצלחתו. בהמשך התפתחה תפיסה חדשה, המדגישה את חשיבות "השירות", כחלק בלתי נפרד ממרכיבי השיווק. השירותים הנלווים להספקתם של המוצר כללו אלמנטים שאמורים להקל, לעודד, לזרז ולאפשר תנאים חיוביים למכירתו... וכך נלגוס בפלח נוסף מהשוק הכללי (פרק א' ב-MPC4).

עסקה המתבצעת לפי סגנון זה נתפסה כ- "בסדר", כלומר קבלת תמורה עבור תשלום שבוצע (מוצר איכותי ושירות מספק) וכתוצאה מכך מתפתחת דינמיקת "לקוח מרצה" המפיץ את רמת שביעות רצונו לאחרים.

בעשור האחרון, עלינו מדרגה והלקוח הופך להיות מרכז תשומת הלב, והמוכר מתייחס אליו כאילו הוא היחיד הקיים.

מתן תחושה מסוג זה ללקוח מחייבת הכנסת מימד חדש, רגשי והוא "אהבה" שמתבטא בכל שלבי המכירה: מהקבלה (המפגש הראשון), דרך הטיפול בלקוח ועד להמשך טיפול ושירות לקוחות, ושמירתו במאגר הלקוחות.

אהבה המוקרנת על ידי העומד בראש הפירמידה מתבטאת כאמפטיה ומאופיינת ע"י אהבת מקצועו והתחום בו הוא עוסק; אהבה וסיפוק במתן השירות שהוא מעניק ובעיקר אהבת האדם לו ניתן השרות. תחושת התלהבות זו תועבר באופן טבעי

פינת השינוניות

התחזוקה לאחר ניתוחים רגנרטיביים

פגי כהן - שינונית RDH

בקרת רובד אנטרדנטלית יעילה! • אם ישנה צפיפות יתר, ההעדפה היא לחוט דנטאלי עם או בלי התקן אך אין להכנס תת חניכית. • בשלב זה ניתן לחדול מביצוע שטיפות הפה אך רק לאחר ביצוע יעיל ואפקטיבי של צחצוח הן על משטחי השן והן באזורים האינטרפרוקסימלים.

על השינונית להקפיד ולתת הדרכה מלאה ולבצע ניקויים תכופים ככל האפשר, אך בצורה זהירה מבלי להיכנס לאזור התת חניכי אשר עבר ניתוח רגנרטיבי, וזאת כדי למנוע פגיעה בחיבור שבין רקמת החניכיים והשן אשר עדיין נמצאים בשלבי ריפוי. במקרים שבהם הממברנה או כיפות ריפוי השתלים נחשפים, יש ליידע את הרופא המנתח ולהפנות אליו חזרה את המטופל, ולבניתיים להנחות על הנחה יומית של גל כלורוקסדין בריכוז 1% על החלק החשוף.

על השינונית מומלץ לבצע ניקוי לצורך סילוק משקעים ורובד על חניכיים שבוע לאחר הניתוח, שבועיים, ארבעה שבועות, שמונה ושנים עשר שבועות לאחר הניתוח, ולאחר מכן המונות יגיע לניקוי כל שלושה חודשים בשנה ראשונה. כדאי להימנע במשך השנה הזו, או לפחות בחצי שנה הראשונה מלבצע PROBING באזור. מומלץ להיוועץ בצוות הרופאים לגבי הצורך המיוחד של כל מטופל ומטופל. עדיף להימנע משימוש ב Prophy Jet, כמו כן, הפוליש יבוצע על פני אזור הכותרת בלבד על מנת למנוע פגיעה ברקמות הרכות באזור.

המלצתנו האחרונה היא לעיין בתיק המתרפא לפני הטיפול התחזוקתי ולברר בדיוק אילו אזורים עברו ניתוחים רגנרטיביים וכך למנוע את פגיעתם, היות ולא ניתן לזהותם לאחר ריפוי.

בדרך זו נוכל לעודד את הריפוי ואנו השינונית נהווה את המנוף העיקרי לטיפול מוצלח יותר. בהצלחה!

במטרה לשחזר את הרקמות שאבדו בעקבות מחלת חניכיים מובצעים ניתוחים חדשניים ביותר בעזרת חומרים ביולוגים מתוחכמים כגון Emdogain (Enamel Matrix Derivative) חלבוני גדילה אשר מופקים מהמטריצה האורגנית של האמייל וכן השתלות עצם ו GTR (GBR) טכניקות כירורגיות אשר עושות שימוש בממברנה.

ישנם סוגים שונים של ניתוחי חניכיים - ניתוחים לביטול או לצמצום כיסים, ניתוחים שבאים במטרה לבצע ניקוי פתוח ועוד. אולם, הניתוחים הרגנרטיביים המוזכרים לעיל שבאים במטרה לשחזר את מערכת התאחיה הינם הרגישים ביותר לרובד הבקטריאלי והצלחתם תלויה בקשר ישיר עם סביבה נטולת רובד עד כמה שניתן.

לאחר ניתוח רגיש כזה עלינו, השינוניות והרופאים לדעת כיצד לשמור ולתחזק את ההיגיינה האוראלית מבלי לגרום כל נזק לרקמות המתחדשות. מחקרים רבים מצביעים על כך שהתוצאות הטובות ביותר לאורך זמן מושגות בתנאי היגיינת פה אופטימאליים, לכן חשוב למלא בקפדנות מספר הוראות.

ביום הניתוח: POST OP • אין לשטוף את הפה או לצחצץ שיניים. • **מיום המחרת ועד שבועיים לאחר הניתוח:** • יש לשטוף את הפה פעמיים ביום במשך דקה עם תמיסה CHX. • אין לצחצץ את האזור המנותח, אך חובה לצחצץ את שאר אזורי הפה. • לאחר הסרת התפרים, בדרך כלל לאחר 10 ימים עד שבועיים או לפי החלטת הרופא, יש לצחצץ את אזור הניתוח בצורה עדינה עם מברשת רכה במיוחד (roll technique).

• יש להמשיך בשטיפות פה במקביל לצחצוח.

לאחר 3 עד 4 שבועות • את הצחצוח בין השיניים יש לבצע עם פרוקסארבש בעדינות מרבית. יש הממתינים אפילו עד ל- 6 שבועות עד לתחילת ביצוע

יש לעיין בתיק המתרפא לפני הטיפול התחזוקתי וכך למנוע את פגיעתם של האזורים שבעברו ניתוחים רגנרטיביים

פנולייט - שרותי CT

פנולייט - המכון החדש והמודרני ביותר בחיפה מספק שחת CT במקום המרכזי ביותר בציר מוריה

I-CAT ה-CT הדנטלי החדש והמתקדם בעולם

מעניק לך את המבט החד אותו חיפשת!

המכון מבצע את כל מגוון הצילומים הדנטליים האיכות, הזמינות והשרות ללא תחרות

כמומחה, נצל כבר היום את טכנולוגיית המחר הנינוי הוא חד ומרגיש בו מיד!

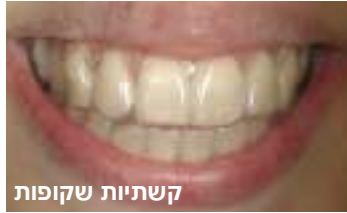
צוות פנולייט עומד לשירותך במטרה להעניק לך ולמטופליך יחס אישי ושירות מעולה

פנולייט, שדי מוריה 107 (כיכר ספר) חיפה טל. 04-8255112

אורתודונטיה אסתטית

ד"ר רפי רומנו

• **מיומנות האורתודונט:** כל השיטות החדשות דורשות לימוד ותרגול. רוב חברי האגודה האורתודונטית בישראל ובתוכם המומחים ליישור שיניים ולסתות משתתפים בהשתלמויות רבות ובכנסים והם בעלי ידע ונסיון לטיפול בכל השיטות. רשימה מלאה של חברי האגודה האורתודונטית וכן מידע נוסף על אורתודונטיה בכלל ועל שלושת השיטות שהוזכרו בפרט ניתן למצוא באתר האגודה האורתודונטית בישראל www.orthoisrael.org.il



קשתיות שקופות



סמכים פנימיים



סמכים שקופים

• **קשיי דיבור והסתגלות:** עד לאחרונה היה ידוע כי אורתודונטיה לינגוואלית גורמת להפרעה גדולה בדיבור ובשאר תפקודי הלשון, אולם חשוב לדעת כי קיימים כיום גם סמכים חדשים הקטנים בהרבה מאלו הנמצאים בשמוש ב-20 שנה האחרונות. סמכים אלו נעזרים גם בטכנולוגיות חדשות המקטינות את החיכוך בין הסמך לחוט האורתודונטי. הקטנת החיכוך משמעותה שבעזרת כוח קטן יותר ניתן להזיז שיניים בעילות ובמהירות גדולה יותר ובעיקר ביתר נוחות למתפא.

• **דיוק התוצאה הסופית:** ארטודונטיה לינגוואלית ואינביזילין נעזרות כיום בפיתוחים טכנולוגיים מתקדמים המאפשרים מיקום מדויק יותר של הכוחות האורתודונטיים וכן הדמייה של התוצאה הסופית- דבר המקל על הרופא ועל המתפא לבחור את הטיפול הנכון לכל מקרה ומקרה. מעט אורתודונטים נוהגים להשתמש בטכנולוגיות אלו (המייקרות את הטיפול בצורה משמעותית) באורתודונטיה חיצונית (בוקלית). סמכים שקופים, העשויים מחומר פלסטי, נתונים לשחיקה גדולה או לשברים הרבה יותר משתי האופציות האחרות. השחיקה של הסמך גורמת לעיתים לכוח המופעל על השן להיות פחות מדויק ועקב כך לפגום באיכות התוצאה הסופית או להאריך את זמן הטיפול.

• **עלות כספית:** נהוג להגיד כי זול הוא יקר. האם זה נכון גם לגבי בחירת שיטת הטיפול האורתודונטית? לרוב, השיטות הקונבנציונליות, דהיינו הסמכים החיצוניים, מספקים תוצאה טובה בעלות נמוכה (יחסית לאינביזילין או אורתודונטיה לינגוואלית). היתרון של השיטות הבלתי נראות הוא לא רק באסתטיקה של המכשיר האורתודונטי אלא גם בנחיות (אינביזילין) בדיוק (אינביזילין) ואורתודונטיה לינגוואלית) ובשמירה על הזוגות החיצוניים של האמייל (אינביזילין) ואורתודונטיה לינגוואלית).

תוצאה מהירה יותר ולעיתים אף טובה יותר. • **אישיותו של המתפא:** מתפא מבוגר הינו שונה לחלוטין ממתפא צעיר. למתפא מבוגר יש לרוב זמן מוגבל יותר להגיע לטיפולים עקב סדר יום עמוס יותר וקושי לעמוד בלוח הזמנים ומצד שני יש לו דרישות אסתטיות גבוהות יותר. לסמכים יש לרוב יותר "תקלות" מאשר לקשתיות שקופות. נגיסה לא זריזה יכולה לגרום לניתוק הסמכים או עיקום או שבירה של החוטים ובעקבות כך צורך להגיע לעזרה ראשונה למרפאה בהקדם. לגומיות השקופות המורכבות על גבי הסמכים שקופים יש נטייה לצבור כתמים בלתי אסתטיים המאלצים את המתפא לבוא למרפאה לעיתים תכופות יותר. קשתיות שקופות המוחלפות אחת לשבועיים מספקות מראה אסתטי מאד ולרוב אין כמעט צורך בעזרות ראשונות ולכן שיטה זו מתאימה ביותר למתפאים שכולים להגיע למרפאה לעיתים רחוקות. ←

בגיליונות האחרונים של MPC סקרנו את שלושת השיטות הנפוצות לאורתודונטיה אסתטית: סמכים שקופים, סמכים פנימיים (אורתודונטיה לינגוואלית) וקשתיות שקופות (אינביזילין).

בגיליון זה ננסה לסכם עבורכם את היתרונות והחסרונות של כל שיטה על מנת שייקל עליכם להמליץ למתפא/ה שלכם באיזו שיטה לבחור:

• **ליקוי הסגר:** כאשר ליקוי הסגר הינו קל עד בינוני, כמו למשל צפיפות קלה, מעט בליטה של השיניים, מרווחים וכדומה, ניתן לטפל בכל שלושת השיטות בפרק זמן דומה ובאיכות תוצאה טובה ומשביעת רצון. בליקוי סגר מסוג משך פתוח (OPEN BITE), מקרים מסובכים הדורשים בנוסף ליישור השיניים גם עקירות שיניים ו/או תוזוזת שורשים ניכרות, טיפול עם מכשור קבוע (סמכים) בין אם הוא מודבק בחלק החיצוני של השיניים ובין אם הוא מודבק בחלק הפנימי, ייתן

הבועה שתתפוצץ

ד"ר בני רצקין

לפני כחודשיים הופיעה במוסף עיתון "הארץ", כתבה שעסקה ב"בקטריופאגים". בקטריופאגים הינם ירוסטים "זוללי חיידקים" בתרגום מילולי.

לפני כחודש הופיעה כתבה ב"ידיעות אחרונות" ובה מצויין כי ה-FDA האמריקאי סידרת החלטות האוסרות על שימוש באנטיביוטיקה בעופות ובהמות מאכל, מאחר ונמצא כי שימוש באנטיביוטיקה באחד מחוליות שרשרת המזון גורם לזני חיידקים להיות עמידים לאותו סוג אנטיביוטיקה במשתמש הסופי של שרשרת המזון, קרי האדם. האנטיביוטיקה שעברה שינויים קטנים יחסית מאז שהוצאה, הפכה להיות לאחת התרופות הנמצאות בשימוש והנמכרות ביותר. מתקיים מרוץ בלתי פוסק בין התקדמות והמצאת אנטיביוטיקות חדשות ובין עמידות חיידקית, ומכיוון שלפתח אנטיביוטיקה מסוג חדש יש צורך במשאבים עצומים, ועמידות החיידקים עקב שימוש יתר הולך וגובר, לא רחוק היום בו יעילות השימוש תיקטן מהסכנות שבעמידות זנים פתוגנים של חיידקים הגורמים לנזק רב, וכבר כעת חברות התרופות אינן ששות להיכנס להשקעות שלא ברור אם תישאנה פרי.

במאמרים עדכניים רלוונטיים הבודקים את מידת התרומה הממשית של מתן אנטיביוטיקה להצלחת שתלים, בדקה קבוצה משבדיה, בראשותו של Hossain 2005, את הצלחת השתלים בעת מתן מנה חד פעמית קודם להתקנת שתלים לעומת מתן אנטיביוטיקה שבוע ימים לאחר התקנת השתלים. המחקר: לא נמצא הבדל כלשהו בהצלחת השתלים.

קבוצה מארה"ב בראשותו של Powell 2005 בדקה את רמות הזיהום הפוסט אופרטיבי לאחר סוגים שונים של התערבות כירורגית פרויודנטלית, כירורגיה לצורך שתלים והרמות

סינוס, ומצאה שאין כל יתרון במתן אנטיביוטיקה. במאמר של Binahmed 2005 קנדה, נבדק ההבדל בין מתן מנה פרופילקטית של אנטיביוטיקה שעה לפני טיפול, ובה תם, לעומת מתן אנטיביוטיקה בהמשך למשך שבוע. לא נמצא הבדל בין הקבוצות. אבל הערה חשובה נכתבה: שימוש לא מושכל באנטיביוטיקה לא מקובל היום. שערך Espozito 2003 נמצא כי ההחלטה אם יש לתת מנה של אנטיביוטיקה פרופילקטית אינה מעוגנת דייה בספרות... מסקנה: אנטיביוטיקה הינה חרב פיפיות, השימוש בה הפך להיות לחסר פרופורציה וחסר שליטה, היא נרשמת או נלקחת ללא צורך אמיתי ולפרקי זמן לא מתאימים לצרכים קליניים.

אנטיביוטיקה הינה חרב פיפיות, השימוש בה הפך להיות לחסר פרופורציה וחסר שליטה, היא נרשמת או נלקחת ללא צורך אמיתי ולפרקי זמן לא מתאימים לצרכים קליניים.

מסקנה: אנטיביוטיקה הינה חרב פיפיות, השימוש בה הפך להיות לחסר פרופורציה וחסר שליטה, היא נרשמת או נלקחת ללא צורך אמיתי ולפרקי זמן לא מתאימים לצרכים קליניים.

הדרישה למתן אנטיביוטיקה מגיעה במקרים רבים מהמטופל, והרופא הופך לרשלן במידה ולא רשם התרופה לחולה והמקרה הסתבר.

חייבת להעשות עבודה מחנכת מכמה כיוונים, בראש וראשונה מאתנו הרופאים המטפלים, הרשויות חייבות גם הן לקחת אחריות ולנקוט עמדה להבהרת הנושא לציבור הרחב, הן מכיוון משרד הבריאות והן מכיוון הרשות השופטת, המהווה איום מעל הרופאים המטפלים.

ההמלצה שעל פיה אני עובד: כל עוד מהפכה משמעותית לא נעשתה ואנטיביוטיקה ניתנת ללא צורך אמיתי, מרשם מלא רק במיקרים בהם יש סימנים סיסטמיים, כלומר חום או בלוטות לימפה נימושות.

בשאר המיקרים בהם יש התלבטות מומלץ לתת מרשם לצורך פרופילקטי בלבד כלומר לאנשים שאינם רגישים לפניצילין: ג' 2 MOXYPEN שעה לפני טיפול. לאלרגיים לפניצילין, 600 מג' DALACIN, שעה לפני טיפול.

לכל סיר יש מכסה?!
BioHorizons - כל שתי
 יש מבנה!!!
 שחל אמריקאי
 מוביל מבית
 מסבחו של
Dr. Carl Misch
 מבנה אסטטי ישר
 בצבע זהב
 המשמש גם כטרנספר
 (כף סנורה)
 כלול בכל רכישת
 שחל.

BIOHORIZONS
 ISRAEL 2004 Ltd.
 Medical Gil Medical Group
 טל. 03-9240288 03-9240259 מקט. 03-9240288
biohorizons@gilmedical.co.il
www.biohorizons.com

