

MPC NEWS

This is
Our
Passion

דבר העורך

מהדורה חדשה של העיתון המקומי MPCNews, היא תמיד הזדמנות עבורנו לעשות חשבון נפש והערכת מצב המקצוע, כאשר הוא כשלעצמו מושפע ממשב הרוחות אותם המדינה מייצרת. העולם מנסה אט אט להתאושש מפנדמיה קשה אשר לה נלוות השלכות כלכליות וחברתיות. אזורינו מנסה ללא הצלחה לצוף ולחפש יציבות אחרי קרוב לחמש שנים רצופות של אי ודאות פוליטית המסתיימת בשסע וקטוב בעם. מחד איזון בעבור הזוכים ומאידך דיקטטורה לחלק האחר. העם חושש מפגיעה בערכי הצדק ומסכנה. אולם הניסיון מלמד כי "יש לתת זמן לזמן" ולא להתייאש כי ימים טובים ניכנו לנו. בגיליון זה, נוכל לקרוא כתבות שונות ומגוונות מרופאי מרפאת ה-PERIOTEAM78. מקרא החודש מלווה בסרטון שניתן לסרוק ומפרט טיפול בחיוך חניכי בעזרת שינוי המנף בשפה העליונה. ד"ר שלומי דגון, רופא אורח המהדורה, מגיש כתבה על עיצוב דיגיטלי אסתטי לחיוך, בד בבד עם המחשות למטופלים והעברת נתונים למעבדה. ד"ר רמי בלבנוסבקי, מציין את חשיבותם של הנתונים הנאספים דרך השיקום הזמני במקרים של שיקום דונטליפה מורכב. צוות הפריודונטיות, ד"ר רינה אלימלך וד"ר אן סופי אטל - נוגעות בטיפול פריודונטלי רגנרטיבי המשלב אורתודונטיה. ד"ר מארי כהן, מדגישה את האתגר שבטיפול בסגר פתוח בעזרת קשתיות שקופות. ד"ר מירה רוזן, מזכירה לנו את דבריו של ואן גוך על הפרטים הקטנים באסטיקת הפנים. לירון בין יעקב אחראית על המדיה ורשתות החברתיות במרפאה, חולקת עימי את תופעת השפה החדשה, ה"אימוג'ים". הדור הצעיר, ד"ר אור כפיר, ד"ר למא מטר וד"ר אמנדה ספורי (המתמחים בשיקום הפה ואנדודונטיה) - גם הם מפגינים נוכחות מכובדת בעיתון. ומעבר לכתבות, ניתן להתרשם מסקירת אירועים שהמרפאה חוותה בשנה האחרונה (טיוולים, ערב מועדון הלימודי השנתי, קורסים קודמים) וחשיפת מפגשים עתידיים (קורסים, ימי עיון). אך, חידוש גדול העומד בפתח, הוא סידרת "פודקסט" בן 12 פרקים שיהיה לי את הכבוד להנחות, "יד ראשונה מרופא", ע"י ברנרד דהן, דוקטור ולא מנטור, בו יועלו נושאים תקשורתיים וחברתיים כמו "כל מה שלא כתוב בספרים ולא נאמר על ספסלי האוניברסיטה".

קריאה פורייה ומהנה ..

ברנרד דהן

16

הצגת מקרה
טיפול פריודונטלי משולב עם אורתודונטיה
ד"ר אן סופי אטל

18

"דברים גדולים נעשים על ידי סדרה של דברים קטנים המצטרפים יחדיו" וינסנט ואן גוך
כך גם ברפואה אסתטית
ד"ר מירה רוזן

20

איטום דנטין מיידי - IDS
ד"ר אור כפיר

22

הצגת מקרה
סדים שקופים כאמצעי לטיפול במנשך פתוח
ד"ר מארי כהן

24

Managing discoloured teeth
ד"ר למא מטר

25

מהם חומרים ביוקרמיים?
ד"ר אמאנדא ספורי

03

הפודקסט בקרוב
יד ראשונה מרופא, מצינונות נקודה ברנרד דהן, דוקטור ולא מנטור
ד"ר ברנרד דהן

03

פינת התקשורת
אימוג'י. שפה אוניברסלית חדשה המסוגלת לבטא קשת שלמה של רגשות. לטוב ולרע.
ד"ר ברנרד דהן

04

מקרה החודש
Lip Repositioning as a solution for Gummy Smile
ד"ר ברנרד דהן

06

כתבת אורח
הדמיה דיגיטלית וקלינית
ד"ר שלומי דגון

08

העברת הפרמטרים העיקריים משחזורים זמניים בעבודות מורכבות לשחזורים סופיים בשימוש בשיטת Cross-Mounting
ד"ר רמי בלבנוסבקי

14

טיפול פריודונטלי רגנרטיבי
ד"ר רינה אלימלך

יד ראשונה מרופא, מצוינות נקודה ברנרד דהן, דוקטור ולא מנטור



ד"ר ברנרד דהן
מומחה ברפואת חניכיים
PERIOTEAM 78

העולם המודרני מביא איתו שינויים המתאימים לסגנון החיים החדש. צפיפות האוכלוסין היא גורם משמעותי מובהק לביזבזי זמן בפקקים, בהמתנות בלתי צפויים, ספורט ובנסיעות ארוכות. לכל אחד מאיתנו ישנה אפשרות לנצל את הזמן הזה בקריאה, בהקשבה למוזיקה או להרצאה, בלמידת שפות... או בהאזנה לפודקסט, מין תוכנית רדיו המופצת באינטרנט וניתן להאזין לה בכל זמן ובכל מקום, בנושאים שונים, מגוונים ומעניינים, כך שכל אחד ימצא את הנושא שעשוי לעניין אותו.

כחובב תקשורת וכמי שמסרב להיות מחוץ לזמנו, החלטתי להיענות לרדיו 100. בחרתי בנושאים הקשורים לעולם הרפואה אך לא בפי המדעי אלא יותר בפי העסקי, נהולי, תקשורת ואנושי. כל הנושאים יהיו קשורים לתחום הרפואה ובמתן שירות לציבור.

מדובר בסידרה בת 12 תוכניות אשר כל אחת תיגע בנושא ספציפי הקשור לתחום התקשורת.

בכל מפגש, אשמך אורח מכובד לראיון טלפוני איתו אנהל דו שיח אשר ישמש בסיס להמשך התוכנית. הנושאים שיעלו, יגעו ב- "מה שלא נלמד על ספסלי האוניברסיטה" וב- "מה שלא כתוב בספרים".

כמו: שאיפה למצוינות ותשוקה למקצוע, מהי תקשורת בין אישית, השישים השניות הראשונות עם המטופל, המסרים הבלתי נאמרים, הצוות כי "טובים השנים מין האחד", מוניתין, תדמית, מיתוג או פרסום ומה נכון?

הכישלונות שבונים אותנו, מציאת אושר בעבודה, מדע ואסתטיקה, חדשנות ברפואה וכמובן "דר' גוגל" והמדיה.

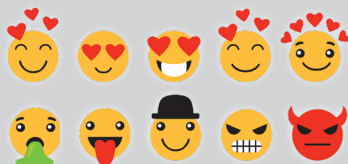
זו חוויה והזדמנות יוצאת דופן עבורי, להעביר מעט מניסיוני האישי לדורות הצעירים.

בעיקר היבטים משמעותיים בחייהם המקצועיים שלא תמיד בראש סידרי העדיפויות בתוכניות הלמודים, אולם מסוגלים להביא להצלחת הקריירה והמסלול המקצועי.



אימוג'י. שפה אוניברסלית חדשה המסוגלת לבטא קשת שלמה של רגשות. לטוב ולרע.

ד"ר ברנרד דהן | לירון בן-יעקב



בכל שפה אחרת יש יותר מעשרות אלפי מילים מהם אפשר לייצר מיליארדי צירופים. העושר הזה מאפשר גמישות לשונית אין סופית, דבר שאינו קיים באימוג'י.

בתרבויות עתיקות, טרם התפתחות השפה, ידוע כי השתמשו בסמלים כשפה. אך מדוע ישנה נטייה בימינו לחזור לשפת ציורים פרימיטיביים וענייה כל כך?

עולמנו מתרבה בצורה אקספוננציאלית עם התגברות צפיפות האוכלוסין באופן דרמטי, מיום ליום.

ריבוי הגירויים והמהירות בה הם מתרחשים מאלצים את בני האנוש לתקשר ב"מהרה ובקיצור רב".

תופעה סוציולוגית זו לא תמיד משרתת את האנושות, אך זו עובדה.

אם האימוג'ים נתפסים כשפה קלילה או כמשחק בכדי לייצג "תודה, ברכה, חיבה..." הדבר מלמד על התפתחות מסוימת של הציוויליזציה, לעולם בו "הזמן" הינו הגורם המכריע.

נשאלות שאלות מהותיות בנוגע לעתידה של הספרות, של הכתיבה ולביטוי מחשבות ודעות ששפה העשירה יכולה לבטא.

ואם ניזכר בכל הדקויות הקשורות לשפה המדוברת ולמוסיקה שהיא מנגנת (טון הדיבור, הפסקות, עלויות וירידות, קצב המילים, אינטונציה, דיקציה...) שהן ביטוי לרגש ולאמוציות... אין הדבר קיים בשפת האימוג'ים.

בעצם, אם שפת האימוג'י נחשבת מהירה, מקוצרת ועניינית יותר, חסרת רוח רגשית. כך שהיא ללא ספק, לא רק עניה אלה לא פעם, מובילה אף לאי הבנות ול- "קצר בתקשורת".

קיצורי דרך אלה עלולים להוביל את הדור החדש לעוני תרבותי ותקשורתי, וכל זאת בשם ה"זמן".

עד כמה שהאדם המודרני, חכם ומלומד יותר וככל שהעולם מתרבה, בני האנוש, ללא ספק, יסבלו מעוני תרבותי המבודד אותם.

חומר למחשבה!

לירון בן-יעקב
יועצת רפואית PERIOTEAM 78

Lip Repositioning as a solution for Gummy Smile



Dr. Bernard Dahan DCD
מומחה ברפואת חניכיים
PERIOTEAM 78

GUMMY SMILE is a real obstacle for patients who are not able to Simply Smile ...

Some cases are very extreme and require an Orthognathic Surgery but others, more Moderate, might be corrected by Minor Oral Surgery.

This is the case of a young woman with an acceptable Upper Lip Length but very hypermobile, exposing more than 8 mm of Pink Tissue when she widely smiles (1,2,3)

A LIP REPOSITIONING, as a First Step, can be the solution and a Challenge to Moderate the Gingival Tissue Exposure during Speaking or Smiling.

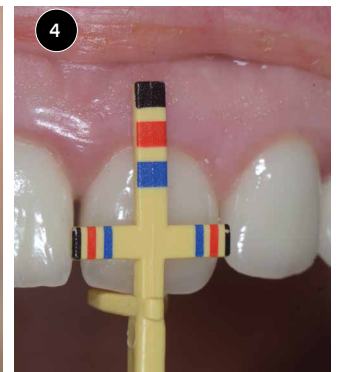
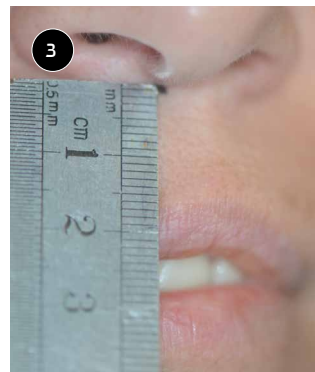
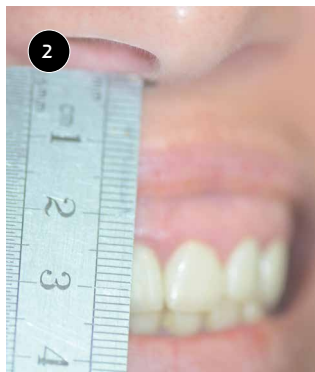
The goal of the surgery is to remove a strip of Alveolar Mucosa in the upper jaw. The width of the removed tissue is usually the double of the estimated exposure of the Gingiva (5,6,7).

The Cervical incision is done at the Muco -



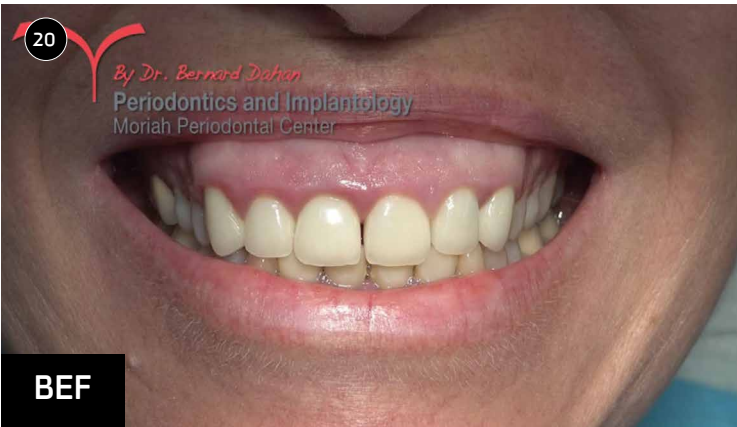
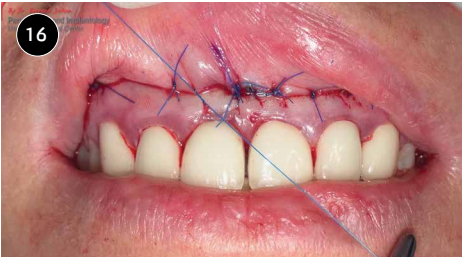
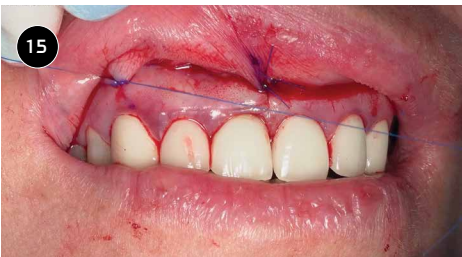
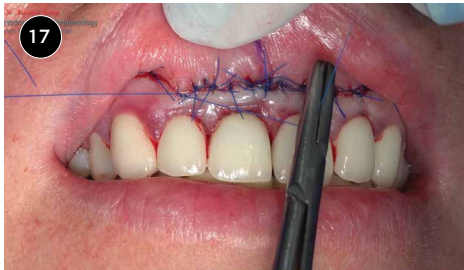
Gingival Junction by a Partial Thickness Flap without involving muscles (8,9,10,11,12).

It is important to leave some landmarks (one central and two lateral, to facilitate the sutures and the repositioning of the Upper Lip (13,14,15). Several sutures are made to insure the stabilization of the Lip (16,17,18).



The results are usually immediate and spectacular (19,20,21).
 A second stage surgery, by Crown Lengthenings, will be necessary to rehabilitate the proportions and the dimensions of the front Teeth and create harmony of the smile (4).

New restorations will complete the treatment of this Gummy Smile.
 Thanks to Roeel Belchens for documentation.



הדמיה דיגיטלית וקלינית

כלי עזר לקביעת תכנית טיפול ותיאום ציפיות בין הצוות המטפל למטופל

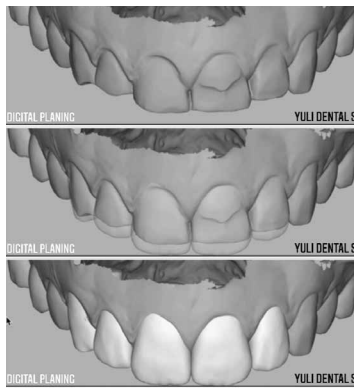


יולי קופרשטיין
מעבדת יולי דנטל סטודיו



ד"ר שלומי דגון D.M.D.
המרכז לאסתטיקה, המחלקה לשיקום
אוניברסיטת תל אביב

התכנון הדיגיטלי כפי שמתבצע במעבדה



1. תיקון הטית הקו המרכזי שמפריד בין החותכות המרכזיות.
2. תיקון מישורי החניכיים והלהבים.
3. תיקון מתאר השיניים.
4. יצירת פרופורציות זהות לשיניים המעורבות בתכנון.
5. הדפסת מודל 3D.
6. הכנת מפתח סיליקוני.

Test Drive Mock Up - Preparations and Provisionals



העתקת ההדמיה הממוחשבת להדמיה קלינית.
אימות התכנון הדיגיטלי בפה המטופל.
הערכת התכנון הדיגיטלי וקבלת החלטה ביחד עם המטופל באם התוצאה עונה על ציפיותיו.

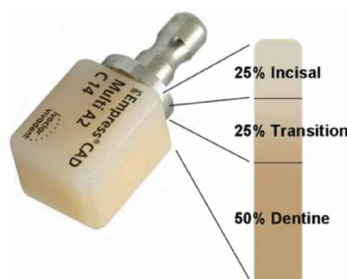
2. קו האמצע בין חותכות מרכזיות נמצא בהטיה ולא מקביל לקו מרכז הפנים
3. קו חניכיים אינו מקביל לאופק וגורם לחשיפת חניכיים לא מאוזנת בין ימין לשמאל - כשצד ימין חושף ביתר.
4. קשת החיוך (קו הלהבים) אינו מקביל לשפה התחתונה - צד ימין נמוך יותר ביחס לשמאל ונוגע מעבר לקו שמפריד בין הרטוב והיבש בשפה התחתונה.
5. יחסים לקויים בפרופורציות השיניים.



עיצוב חיוך דיגיטלי Digital Smile Designs

לאחר אנליזה אסתטית ממוחשבת הוחלט ביחד עם המעבדה לבצע שחזורים (ציפויים) מונוליתים מסוג Empress.

שחזורים מונוליתיים מאפשרים לשמור על רצף דיגיטלי אחד ויחיד ללא שינויים בתצורת השיניים משלב התכנון הממוחשב ועד לחריטת הציפויים הקבועים.



Empress Esthetic Multi layer - from ivoclar

חומר בעל 7 שכבות של צבע. חומר פלואורסצנטי - תכונה ראקטיבית של חומר לאור. תכונה זו מקנה לחומר מאפיינים אסתטיים הקרובים לדנטין ואמייל בתגובה לאור. חוצר הניתן לכרסום - מאפשר הדבקה אדהיזיבית.

טרם טיפול



אבחון דיגיטלי - אנליזה ממוחשבת 2D לאחר איסוף נתונים שכלל צילומים פוטוגרפיים.
בוצעה אנליזה אסתטית ממוחשבת ראשונית.



האבחון הדיגיטלי מדגים:

1. קו האמצע בין חותכות מרכזיות נמצא מימין לקו מרכז הפנים - סטיה של 1-2 מ"מ

ד.ב. - בן 34
מבקש לשפר את מראה החיוך

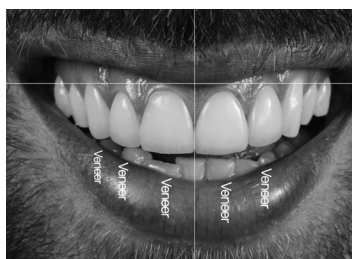
תלונה עיקרית:
עברתי מס' טיפולים / השלמות שלא שורדות
צבע שונה בין 11/21



- אבחנה קלינית ראשונית:
- שיניים קדמיות מאוד שחוקות
 - שחזורים מורכבים לקויים. סדוקים/שבורים.
 - חסר בהדרכה קדמית.
 - חסר בהדרכה ניבית - צד ימין.
 - בקיעת יתר של חותכות בעקבות שחיקה מתמדת.



ביקורת לאחר 3 שבועות מיום הדבקת הציפויים מדגימה אינטגרציה טובה של הציפויים והחלמת חניכיים כמעט מלאה.



גמר טיפול

Phosphoric Acid 37%



Silane 2-3 min



שלב הדבקת הציפויים בעזרת סכר גומי מאפשר:

1. ראות וגישה טובים יותר - לקריאה מלאה של גבולות ההכנה והתאמת השחזורים.
2. הדבקה אדהזיבית נקיה ויבשה מנוכחות של דם רוק ונוזל סולקולרי.
3. התזת חול ללא חשש מפגיעה בחניכיים.
4. שמירה על החניכיים.
5. שליטה מוחלטת לסילוק עודפי הדבק.
6. ליטוש פני שטח ההדבקה בין היחידה הפרוטטית לשן.



הכנת השיניים

סריקות / מטבעים לשחזורים (ציפויים) הקבועים.



מדדת ציפויים חרוטים מ-PMMA
שלב מדידה מומלץ וחשוב לפני ביצוע /יצור הציפויים הקבועים.

מטרות המדידה

1. בקרת התאמת שוליי השחזורים להכנות השיניים.
2. בקרת מתאר ועיצוב השחזורים.
3. התאמה ותמיכה לחניכיים
4. צבע השחזורים וההתמזגות עם השיניים.
5. התמזגות צבע הציפויים לשיניים הסמוכות.

השלב הזה לא יכול מאפיינים אופטיים של שקיפות בלהבים וצביעה פנימית או חיצונית.

שלב הכנת הציפויים להדבקה אדהזיבית צריבה ע"י חומצה יעודית להכנת פני שטח החרסינה להדבקה

Hydrofluoric Acid 9% - 60 s



העברת הפרמטרים העיקריים משחזורים זמניים בעבודות מורכבות לשחזורים סופיים בשימוש בשיטת Cross-Mounting



ד"ר רמי בלבנובסקי D.M.D., Ph.D.
מומחה בשיקום הפה
PERIOTEAM78

אופציה רביעית: מודלים עבודה של שתי הלסתות (איור 4).

אציג שימוש בשיטת Cross-Mounting על בסיס שלושה מקרים קליניים: מטופלת הגיעה למרפאתנו שבקשתה הייתה לקבל אסתטיקה מקסימלית ותיפקודית עם שמירת השיניים שישן בפיה (איור 5 ו-6).

אנאליזה קלינית ורנטגנית בוצעה בשמונה רמות:
ארבע רמות ראשונות: רמת השן, רמת הקשת, רמת הסגר, ורמת החניכיים (איור 7).

ארבע רמות נוספות קשורות לאנאליזה גיאומטרית איסתטית:

א. אנאליזה של פנים מהחזית ומהצד.
ב. אנאליזה של יחסים בין השיניים ושפתיים במנוחה, כדיבור ובחיוך כולל אנאליזה פונטית (איור 8).
ג. אנאליזה גיאומטרית של שיניים.
ד. אנאליזה גיאומטרית של קו החניכיים.
לאחר הכנה ראשונית ואנאליזה מחדש הגענו למסקנה לשמור את כל השיניים בשתי הלסתות ולבצע שחזורים קבועים על גבי שתלים באיזור: 24,25,26,27 ו-46 לצורך קבלת מודל של "גלר" (איור 9) הצלחנו להעביר מידע של שיניים מושחזות ו-emergence profile באזור השתלים על מודל אחד (איור 10 ו-11).

מדובר בבעיות שבאות לידי ביטוי במספר אופנים:

א. יחסים בין לסתיים.
ב. מימד האנכי.
ג. צורה וגודל של השיניים.
מטופל שעבר שיקום פה מורכב והתרגל לשחזורים הזמניים נתקל בקושי בכל שינוי תפקודי או אסתטי בזמן העברת הנתונים משחזורים זמניים לשחזורים קבועים (איור 1,2).
שיטת Cross-Mounting נותנת מענה להשגת המטרות הבאות:
א. מניעת טעויות בכל שלב רישום הסגר.
ב. דיוק בהעברת הנתונים משחזורים זמניים לשחזורים קבועים (איור 3).
ג. כדאיות כלכלית.
ד. צמצום מספר הביקורים וזמן ביקור במרפאה.
ה. העברת הנתונים בצורה קלה ומדויקת בשביל להשיג את המטרות הללו אנו צריכים לקבל ארבעה מודלים:
1. שני מודלי עבודה.
2. שני מודלים של שחזורים זמניים מורכבים (כתרים זמניים).
בבסיס של שיטת Cross-Mounting יש אפשרות להרכיב בארטיקולטור ארבע אופציות בהרכבת המודלים:
אופציה ראשונה ושנייה: מודלי עבודה של לסת אחת מול מודל של שחזור זמני וההפך.
אופציה שלישית: מודלים של שחזורים זמניים של שתי הלסתות.

עם התפתחות הטכנולוגיה בשיקום על גבי שתלים ישנם לא מעט רופאים אשר נתקלים בדילמות הכרוכות בהעברת הנתונים של שחזורים זמניים לשחזורים קבועים.

במאמר הזה אציג קריטריונים שמהווים הצלחה בהעברת יחסים בין-לסתיים, מימד אנכי, צורה וגודל של שחזורים זמניים בעבודות מורכבות על גבי שיניים ושתלים לשחזורים קבועים על בסיס שיטת Cross-Mounting.



Provisional Restorations



Definitive implant-supported Prosthesis

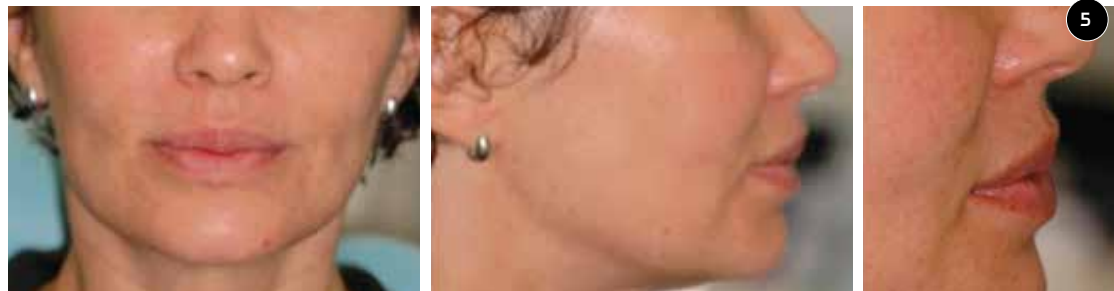


(Prof. Chaushu & Dr. Rami Balabanovsky)

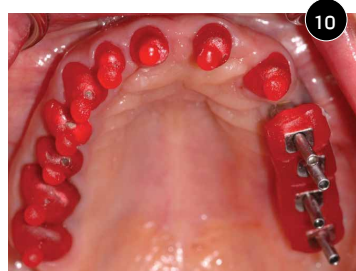
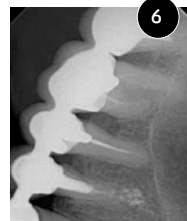
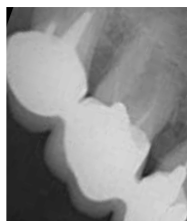


Provisional Restorations

Definitive Prosthesis



רישומי סגר (ארבעה רישומים) בוצעו על ידי טרנספרים (איור 12). על ידי שימוש בארבעה מודלים ורישומי סגר שצוינו קודם בוצעה הרכבת מודלים בארטיקולטור (איור 13). את מפתח הסיליקון קיבלנו על ידי שימוש במודלים של שחזורים זמניים (איור 14). אותו מפתח סיליקון שקיבלנו ממודלים של שחזורים זמניים העברנו למודלי עבודה של הלסת העליונה (איור 15).

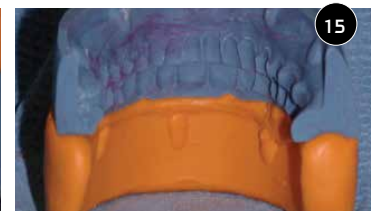
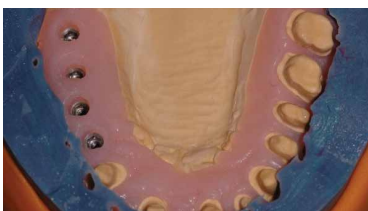
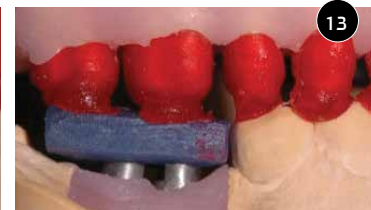
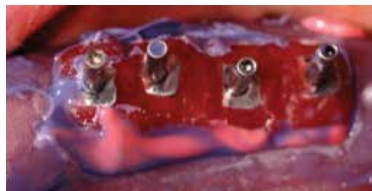


תוכנית טיפול סופית:
 א. שחזורים קבועים על גבי שתלים
 באיזור 24,25,26,34,35,36,37
 ב. כתרי זרקוניה: 11,12,21,22,23
 ג. כתרי חרסינה: 13,14
 16,17,32,33,43,44,45,46,47

שימוש בשיטת Cross-Mounting הדיגיטלית נציג במקרה הבא שבו הגענו לבנית תוכנית סופית על ידי ביצוע אנאליזה קלינית של המטופל בשמונה רמות שצינו מקודם (איור 22-26), הכנה ראשונית ו- mouck-up (איור 27).

לאחר מכן ניתן לסיים את השלבים הפרוטטיים לפי השיטה שצינתי מקודם. בעקבות האמצעים הדיגיטליים החדשים שנכנסו לשימוש, שיטת Cross-Mounting באמצעות המחשב נעשתה יותר ידידותית וקלה.

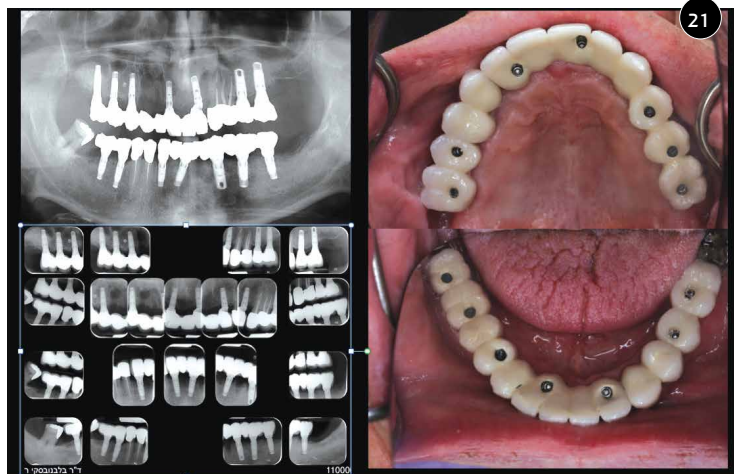
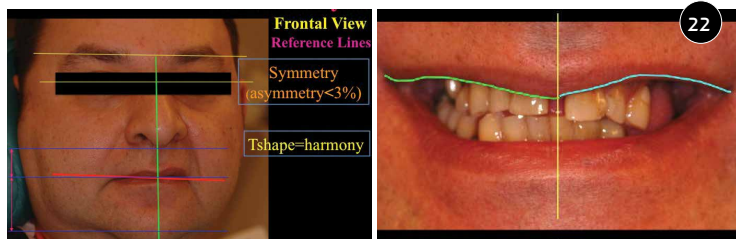
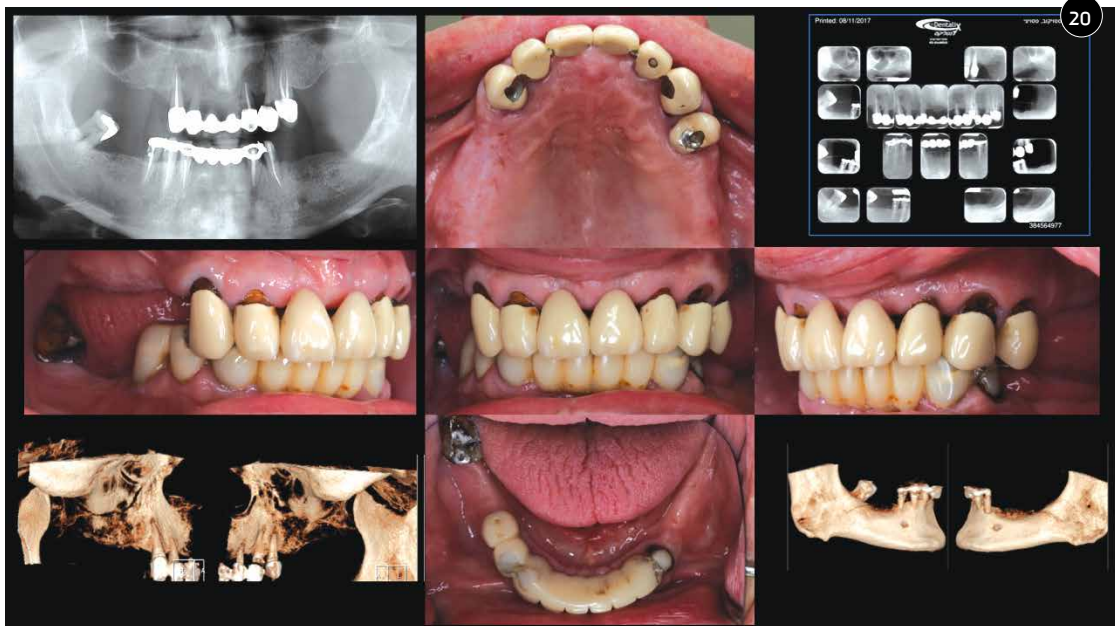
כתוצאה מכך הטכנאי קיבל מידע מלא לגילוף מבנים לשתלים ושיניים לסיום העבודה (איור 16-19). ניתן לשלב סריקה של שחזורים זמניים וצילומי CT של המטופל לצורך בניית תוכנית טיפול כירורגית (איורים 20-21).





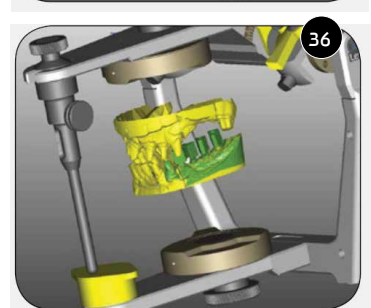
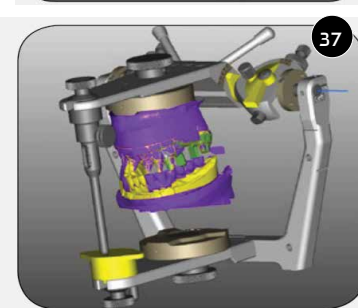
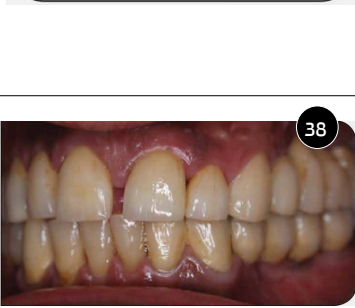
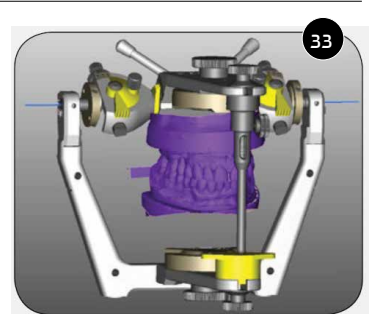
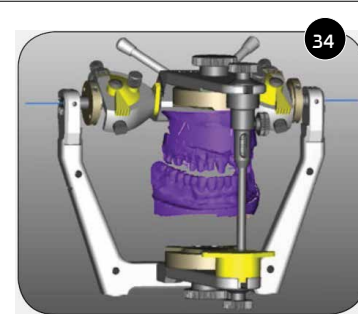
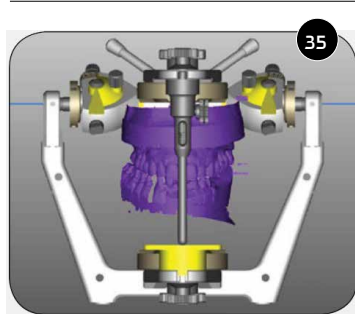
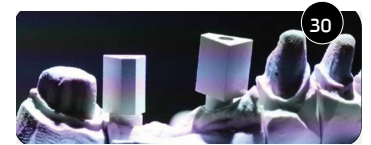
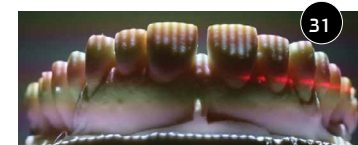
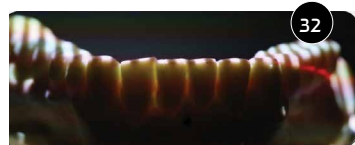
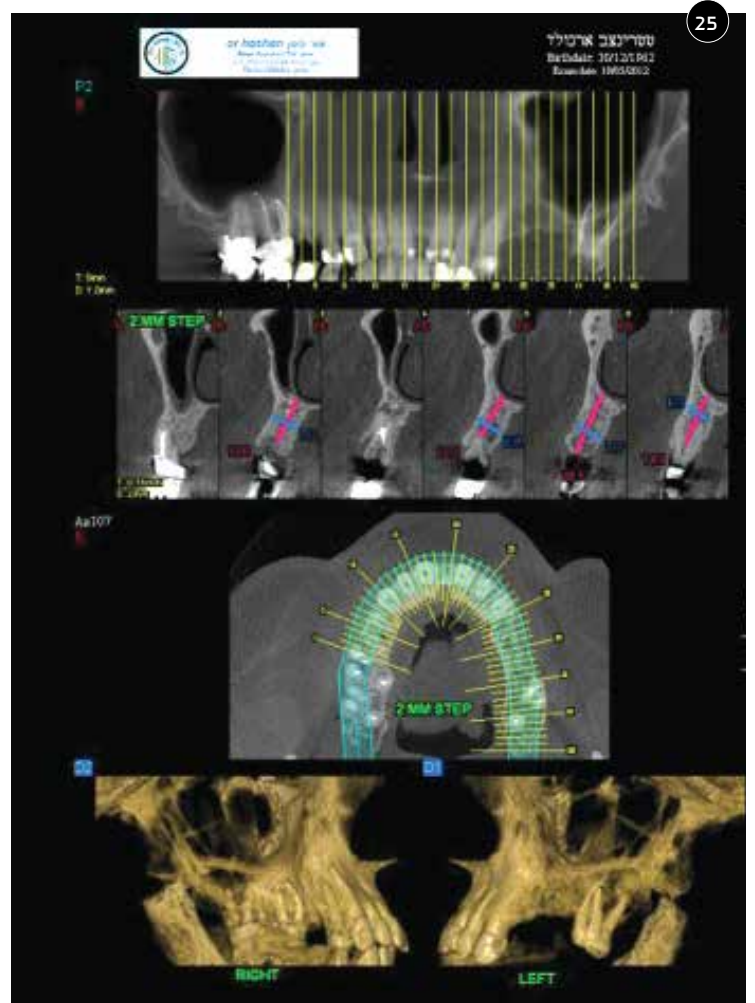
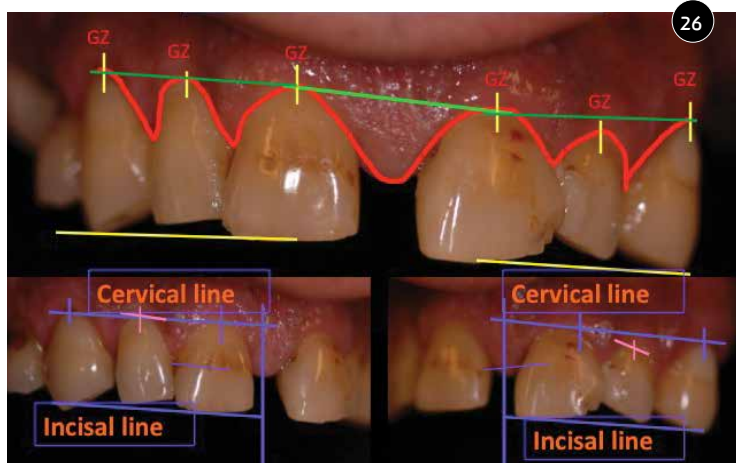
לפי הפרוטוקול הקודם קיבלנו מודלי עבודה, מודלים של שחזורים זמניים ורישומי סגר (איור 28, 29). על ידי שימוש בסקיילר מעבדתי של מודלי הנ"ל (30-32) ורישומי הסגר קיבלנו נתונים לביצוע Cross-Mounting הדיגיטלי (איור 35-37) ותכנון וביצוע עבודה סופית (איור 38).

לסיכום:
בעבודות שיקום המורכבות שנעשות בשתי הלסתות כאשר מדובר בשיקום על גבי שיניים ושתלים, יש צורך להשתמש בשילוב של שיטות קונבנציונליות ודיגיטליות. לצורך קבלת 4 מודלים שצינו מקודם (2 מודלי עבודה ו-2 מודלים של שחזורים זמניים ורישומי סגר) מומלץ להשתמש בשיטה הקונבנציונלית. לאחר מכן ניתן לסרוק את המודלים הנ"ל ורישומי הסגר, לתכנן וביצוע עבודה סופית מומלץ להשתמש בשיטות הדיגיטליות.



(Dr. Ratzkin, Dr. Rami Balabanovsky, Oraldesign Silberstein)





Dr. Rami Balabanovsky & Oraldesign Silberstein

« נוחות השימוש היא המטרה 1-Primescan הוא התשובה שלי »

UX מעצב, Florian Sobirey



Primescan

תוכנן עבור ביצועים מעולים

חדשנות דורשת מחויבות למצוינות: ה-PRIMESCAN מגדיר סטנדרטים חדשים בטכנולוגיית רפואת השיניים, מה שהופך את הסריקה למדויקת יותר, מהירה וקלה יותר מאי פעם. תוכנן על מנת לבצע סריקה עבור כל סוגי הטיפולים, משן אחת עד קשת מלאה. שדה ראייה רחב וטכנולוגיית סריקה עומק דינמית מבטיחים צפיפות נתונים גבוהה מן הסריקה הראשונה. התוצאות המצוינות מוצגות מיד על מסך המגע הרחב. עם ה-PRIMESCAN הסריקה האינטראקטיבית קלה כפי שלא הייתה מעולם.

Enjoy The Scan

למידע נוסף: dentsplysirona.com/primescan



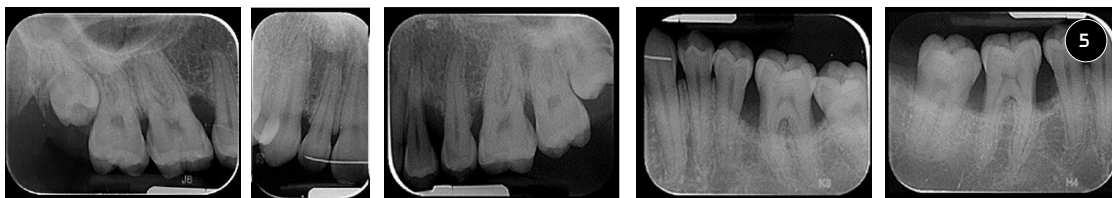
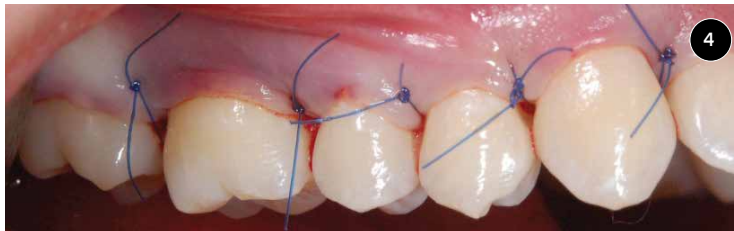
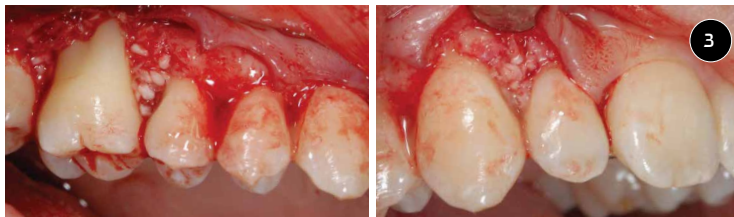
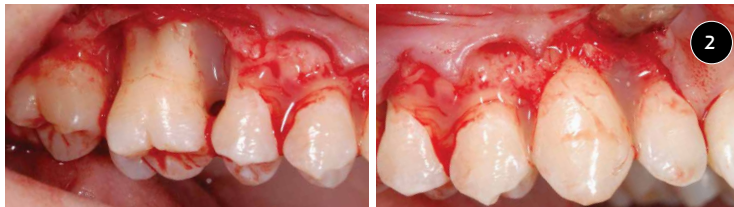
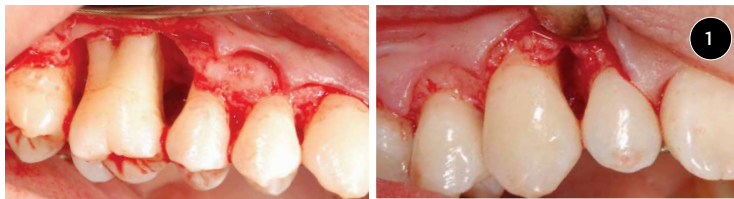
לפרטים נוספים צור קשר עם סוכן המכירות שלך
או ב-1800-244-666 בדוא"ל: implants@divident.co.il

טיפול פריודונטלי רגנרטיבי

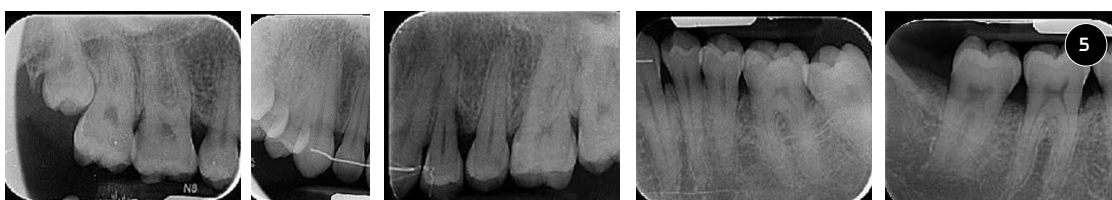


ד"ר רינה אלימלך

מומחית ברפואת חניכיים
PERIOTEAM 78



לפני הטיפול



שנתיים לאחר הניתוחים הרגנרטיביים

(תמונה 2). נעשה מילוי עם עצם מסוג Allograft (תמונה 3) ובוצעו תפרים עם ניילון 5-0 (תמונה 4). שאר האזורים נותחו עם אותו פרוטוקול ובכל האתרים נצפה ריפוי תקין ללא ממצאים חריגים.

המשך הטיפול הפריודונטלי כלל תחזוקות כל 3 חודשים (Maintenance phase of therapy).

הערכה מחדש לאחר הטיפול הכירורגי הרגנרטיבי בוצעה כ-6 חודשים מסימום. זוהתה הפחתה בעומק הכיסים (נותרו כיסים עד 4 מ"מ בכל האתרים) והמטופלת המשיכה להציג בקרת רובד טובה. בצילומי הרנטגן (תמונה 5) ניתן לזהות שיפור במתאר הגרמי של השיניים שטופלו באמצעות כירורגיה רגנרטיבית.

לסיכום, טיפול פריודונטלי רגנרטיבי הינו טיפול מוצלח ופרדיקטבילי. היענות המטופלת ותחזוקת המשך מפתחים הצלחת הטיפול לטווח ארוך.

טיפול פריודונטלי רגנרטיבי עדיין תופס מקום מרכזי במרפאתנו למרות שאנו נמצאים בעידן השתלים ועידן האסטטיקה. המקרה המוצג הינו מקרה קלאסי לטיפול במחלה פריודונטלית עם תוצאות טובות ושמירה על המשך לטווח הארוך.

מטופלת בת 26 הופנתה למרפאה לבדיקה וטיפול פריודונטלי. המטופלת בריאה והתלוננה על רגישות בשיניים ודימום מהחניכיים. היא עברה יישור שיניים כשבע שנים לפני הגעתה למרפאה.

בבדיקה פריודונטלית נמצא בקרת רובד בינונית, כיסים עמוקים (8-9 מ"מ) בשיניים 13, 16, 24, 26, 35, 36, 46, 47 וכיסים של 5 מ"מ בשיניים קדמיות עליונות ותחתונות ובדיקת ריריות תקינה.

אבחנה: מחלת חניכיים מקומית Stage 2 Grade B

המטופלת עברה הכנה ראשונית מלאה שכללה הסבר על אודות המחלה וגורמיה, הקצעת שורשים והדרכה לגהות הפה. הערכה מחדש בוצעה לאחר שלושה חודשים. המטופלת הפגינה שיתוף פעולה ושיפור רב בגהות הפה. נותרו כיסים של 6 מ"מ בשן 13, 7 מ"מ בשיניים 24, 35, 36, 46, 81 מ"מ בשיניים 26.

המשך טיפול הפריודונטלי (Corrective phase of therapy) כלל ניתוחים רגנרטיביים בארבעת הרבעים האחוריים של הפה במטרה לשפר את תמיכה הגרמית ולשמר את השיניים לטווח הארוך.

אזור 13-17: בוצע חתך אינטרסולקולרי משן 12-17. מתלים מוקופריואוסטלים מלאים הורמו והתגלו נגעים תוך גרמיים ב-13M ו-16M+D (תמונה 1). נעשה conditioning של הנגעים על ידי EDTA ג'ל 24% במשך 2 דקות ולאחריה אפליקציה של Enamel matrix proteins

ד"ר ברנרד דהן וה- PERIOTEAM78

שמחים להזמין אתכם

ליום עיון, ביום שישי ה- 10.03.2023

IMPLANT PLACEMENT in the SMILE ZONE - The Challenge

ב-PRIVATE ACADEMY, מוריה 78, חיפה



PA

The Private Academy
Training with a Personal Touch
By Dr. Bernard Dahan

לוח זמנים:

10:00-11:15 - חלק 2

- החלופות הכירורגיות
- טיפול משולב ומיידי
- Immediate & Simultaneous Approach
- All in One Technique
- טיפול מושא ומשולב
- Delayed & Staged Approach

11:15-11:45

ברנץ'

11:45-13:15

- ניתוח בשידור חי - Live Surgery

13:15-13:35

- שאלות ותשובות
- חלוקת תעודות

08:00-08:30

התכנסות / קפה

08:30-09:45 - חלק 1

- "קו החיוך": המכשולים באימפלנטולוגיה
- יום העקירה והדילמות,
- מה ומדוע לעשות? איך ומתי לבצע?
- הפרמטרים והלוגיסטיקה (EPI, Algorithm)

09:45-10:00

הפסקת קפה

מטרת הקורס: רכישת ידע ומיומנות
בסיסית בנוגע לאימפלנטולוגיה
באזור האסתטי

המושג "ESTHETIC ZONE" הינו ביטוי אשר נולד עם כניסת האימפלנטולוגיה לסדר היום הדנטלי. הכינוי "ZONE" מאפיין את המורכבות והקשיים בהתמודדות עם אזור רגיש במיוחד. יושם דגש על איזור קו החיוך וההליך הכירורגי המתבקש בו. הדרך להצלחה מלאה במכשולים, אך הקפדה בלמידת המקרה, אבחון נכון ובניית תוכנית טיפול מתאימה תמצער את הטעויות. במהלך הקורס, יוצגו הקריטריונים לקבלת החלטות מול ריבוי הטכניקות. מה לעשות ביום העקירה, מתי, איך ומדוע לבחור בשיטה זו על פני השיטות האחרות. הצגה קלינית רחבה של כל החלופות הטיפוליות תאפשר לרופאים לקבל כלים המתאימים בהתמודדות עם האזור האסתטי. ניתוח בשידור חי ישלים את ההכשרה

עלות: 1,190 ₪ + מע"מ

לפרטים והרשמה: 054-7701972 | mpc@m-m-m.co.il

MIS | DENT

שד' מוריה 78, חיפה 34613. טל' 04-8343333, פקס' 04-8244991
e-mail: mpc@m-m-m.co.il | www.m-m-m.co.il

PERIOTEAM 78
by Dr. Bernard Dahan

הצגת מקרה

טיפול פריודונטלי משולב עם אורתודונטיה

מעקב של 3 שנים



ד"ר אן סופי אטל
רפואת חניכיים
PERIOTEAM 78

מטרה:

טיפול מקיף של מחלת חניכיים אגרסיבית, יציבות במשך 3 שנים
Functional and esthetic reconstruction in aggressive periodontitis with deep intrabony defects

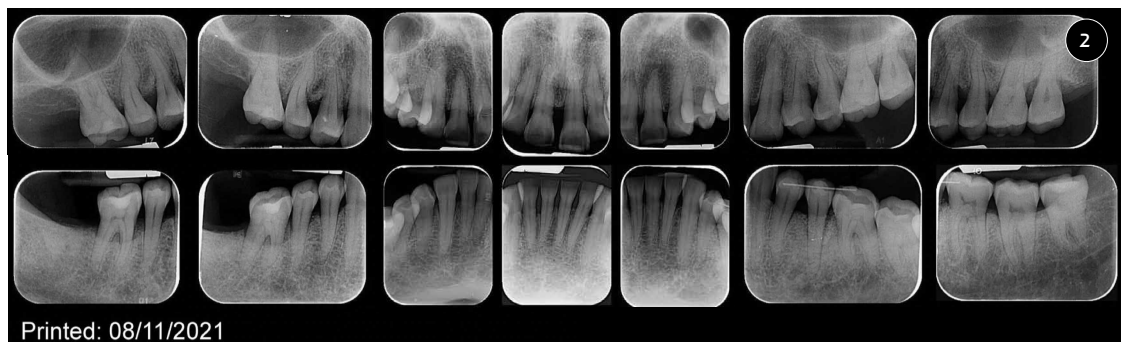
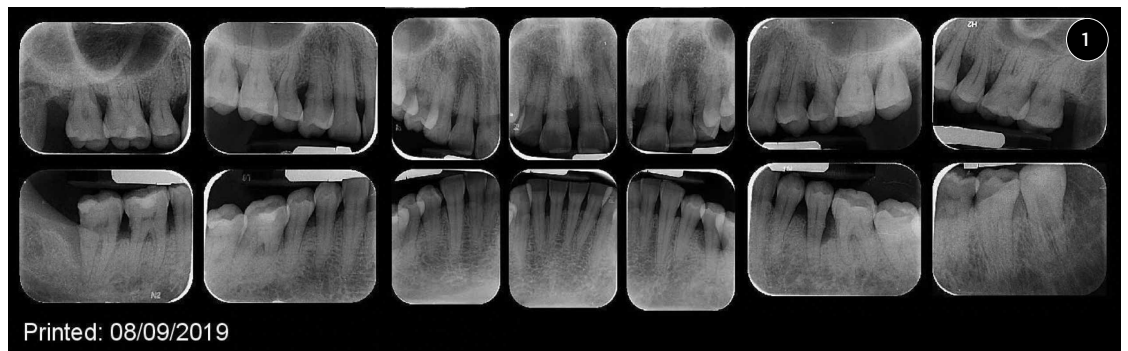
nylon, Technique: full thickness flap, split released, without vertical releasing incisions. בוצע קיבוע זמני 34-35-36 עקב ניידות 35 לצורך שיפור הריפוי והתוצאות.

ניתן להתרשם מתוצאות טובות יציבות לאחר שנתיים (2) ולאחר שלוש שנים מבחינה רנטגנית (3-4) וגם מבחינה קלינית (5-6-7). בשלב זה הקיבוע עוד לא הוסר, ותרם לרגרציה של העצם טובה מאוד סביב 35.

בשלב השני בוצע בדיקה אורתודונטית (ד"ר מרי כהן) ותוכנית הטיפול ליישור שיניים נקבעה (8-12). הקיבוע הוסר והמטופלת התחילה טיפול ב-Invisalign במקביל לתחזוקה פריודונטלית כל 3 חדשים.

תכנית הטיפול כללה הכנה ראשונית, הערכה מחדש, ניתוחי חניכיים רגנרטיביים בסקסנטים 1,3,4 כולל עקירות 17 ו-47, תחזוקה פריודונטלית.
Biomaterials: xenograft / allograft, emdogain, resorbable collagen membrane, Suture material: 5/0

מטופלת בת 50, לא מעשנת, בריאה בדרך כלל, הגיעה למרפאה בספטמבר 2019 לצורך בדיקה פריודונטלית. לפי בדיקה קלינית ובדיקה רנטגנית עם צילום סטטוס (1) אובחנה פריודונטיס אגרסיבית כללית מתקדמת Periodontitis stage IV grade C.



פנוסנטר

מכון רנטגן ו- C.T. לצילומי שיניים ולסתות

הכי ותיק בחיפה

אצלנו במרפאה הדגם המתקדם בעולם CT I-CAT



מכשירים נוספים במכון

CT פנורמי וסטטוס דיגיטלי

סורק אינטראורלי של חברה ITERO

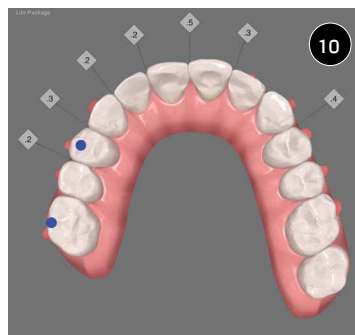
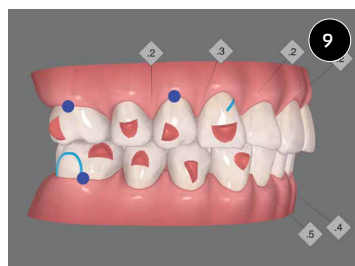
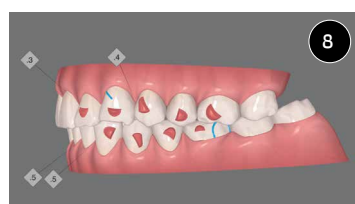
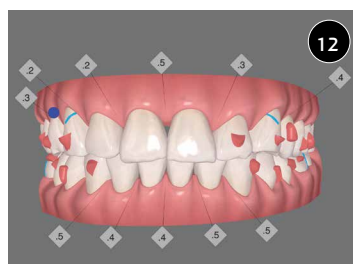
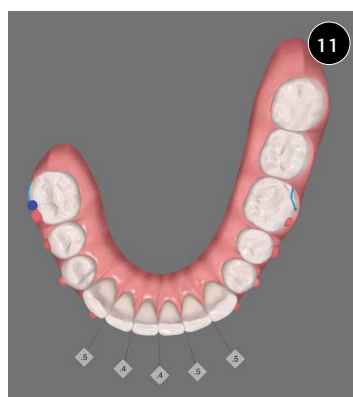
סיטי אנדו CRANEX 3DX של חברה SOREDEX

ביצוע ע"י טכנאים מדופלמים בעלי נסיון רב.
כל הצילומים ניתנים להעברה ל- e-mail, אתר אינטרנט,
Depax 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



"דברים גדולים נעשים על ידי סדרה של דברים קטנים המצטרפים יחדיו" וינסנט ואן גוך כך גם ברפואה אסתטית



ד"ר מירה רוזן
רופאה כללית MD, אסתטיקת הפנים
PERIOTEAM 78

נעים מאוד, שמי ד"ר מירה רוזן, עוסקת ברפואה אסתטית כ-13 שנים, ואני דוגלת ברפואה אסתטית שפוייה. עולם ההזרקות וטיפול הביינטי הולך ומתרחב משנה לשנה. החומרים, הטכניקות והטכנולוגיות המתקדמים, מאפשרים לנו כיום לעשות שינוי משמעותי בפניה של כל אישה. טשטוש קמטים, מילוי שקעי עיניים, הדגשת עצמות לחיים, חידוד קו הלסת, יישור גשר האף, עיצוב שפתיים, שיפור מראה העור בפנים, בצוואר ובידיים ועוד. השאלה היא, כיצד ניתן לשמר את היופי הטבעי מבלי לשוות לפנים מראה מוגזם, נפוח ולא טבעי.

התשובה היא - שינויים קלים. עיצוב עדין, תוספת נפח קלה, שמירה על קווי המתאר המקוריים, וכמובן, טיפול גם במרקם העור עצמו. טיפולים עדינים, תחזוקה שוטפת. פעמים רבות, אני מסבירה למטופלות, זה כמו לבחור שמלה - גזרה טובה - זה העיצוב, החזרת נפח חסר, חידוד קווי מתאר, תיקון פגמים קלים, טשטוש קמטים ושקעים. ובד משובח - זו איכות העור. טיפול במרקם העור בשילוב טכנולוגיות מתקדמות למיצוק וחומרים המיטיבים עם העור (סקינבוסטרס, ביוסטימולטורים). כי העור שלנו הכי יפה, כשהוא זורח מבפנים, ובמראה טבעי!

עיצוב וחידוד קו לסת



לפני



אחרי

מילוי עצמות לחיים



לפני



אחרי

בוטוקס במצח



לפני



אחרי

שיפור נראות גשר האף



לפני



אחרי

מילוי שפתיים



לפני



אחרי

טשטוש קמטי גיל הובעה

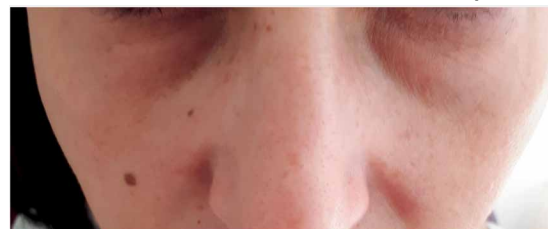


לפני

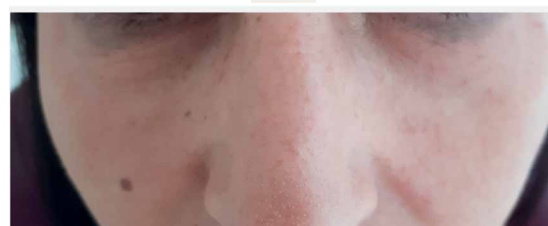


אחרי

מילוי שקעי עיניים



לפני



אחרי



More than a short implant.
A new world of possibilities.

TL
ø 4.1/4.8
4mm/6mm

BLX
ø 3.75/4/4.5/5.5/6.5
6mm

לתיאום פגישה בנושא שתלים קצרים של שטראומן
03-6138777 (שלוחה 1)

HA Professionals for Professionals

straumann
simply doing more

יום גיבוש שנתי

בהמשך למסורת השנתית, גם הפעם, התאספנו כל צוות המרפאה ליום טיול מגבש בצפון המדינה. בניצוחו של אלון גוטר המדריך, הכרנו את נחל אפק ולאחר מכן המשכנו למסלול רטוב, מרענן ומהנה בעין חרדלית. היום נחתם במסעדת בשרים מוצלחת ובהכרזה על ה"עובד המצטיין" של המרפאה והפעם "עובדת", איבט המקסימה שלנו. האירוע נחתם בעייפות רבה :) וכמיהה לאירוע הבא




דנטל דפו וול איתך בכל מקום

Add to cart

www.wohl.co.il

• צפייה, גלישה וקנייה מאובטחת בכל מוצרי האתר

מעכשיו ניתן לרכוש דרך הסמארטפון והטאבלט

Wohl

דנטל דפו וול בעמ
דרך השלום 9, ת.ד. 376, נשר 3665112, טל: 04-8205000, פקס: 04-8205010

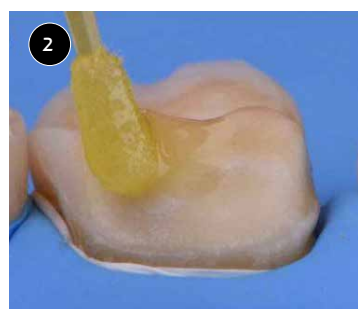
איטום דנטין מיידית

IDS - Immediate Dentin Sealing



ד"ר אור כפיר
מתמחה לשיקום הפה
PERIOTEAM 78

5. מריחת בונדינג להרטבת ההכנה, ללא הקשיה באור, כדי למנוע הפרעה בהושבת השחזור. הכנת השחזור (פרוטוקול מומלץ ל-Lithium di-silicate)
6. צריבת פנים השחזור עם חומצה הידרופלואורית 5% במשך 20 שניות ושיטיפה יסודית.
7. ניקוי פני השטח עם חומצה פוספורית למשך 60 שניות ושיטיפה יסודית.
8. מריחת סילן (Silane) והנחה לייבוש עצמי במשך 60 שניות לפחות.
9. צמנטציה בעזרת צמנט קומפוזיטי, בעדיפות מוקשה באור.



תיאור שיטת העבודה ושליב ה-IDS:

1. בידוד עם סכר גומי.
2. הכנת השן עם מקדח יהלום (אם משתמשים במערכת קישור דור 4) או מקדח טונגסטן (במערכת קישור שאינה דורשת צריבה של הדנטין - דורות 5 ומעלה) (תמונה 1).
3. שימוש במערכת קישור על-פי הוראות יצרן ומריחת שכבת בונדינג עבה (מומלץ עם מילוי חלקיקי זכוכית = פילר) והקשיה באור. אם משתמשים בבונדינג ללא פילר, מומלץ להוסיף שכבת קומפוזיט נזלי (flow) לשם הגנה על שכבה זו ולהקשות שוב באור (תמונות 2, 3 ו-4).
4. אופציונלי - חסימת שיפולים, העלאת גבולות תת-חניכיים לגובה החניכיים ותיקון צורת החלל בעזרת קומפוזיט רגיל המיועד לשחזורים (תמונות 4 ו-5).
5. מריחת ג'ל גליצרין והקשיה באור כדי לצמצם את שכבת עיכוב החמצן וניקוי עם מים ואוויר (תמונה 6).
6. הכנה מחודשת של גבולות האמייל עם מקדח יהלום עדין (תמונה 7).
7. ניקוי ההכנה וליטוש בעדינות עם גומיית ליטוש רכה או מברשת פומיס.
8. מטבע (רצוי בעזרת פוליוניל סילוקסן) או סריקה. מומלץ להימנע משימוש בפוליאיתר בשל תגובה עם שכבת עיכוב החמצן.
9. מריחת וזלין לפני ביצוע שחזור זמני למניעת קישור השחזור לשכבת ה-IDS.

צמנטציה:

1. מדידת השחזור בפה, בדיקת נקודות מגע, התאמת השוליים וסגר.
2. בידוד עם סכר גומי.
3. הכנת השן - מיקרואברסיה (התזת חלקיקי אלומיניום אוקסיד 30-50 מיקרון) בלחץ של עד 2 בר ממרחק של 1.5 ס"מ ל-5 שניות.
4. צריבה עם חומצה פוספורית במשך 30 שניות לצריבת האמייל וניקוי שכבת ה-IDS.

ב-2005 טבע Pasqual Magne את המונח "איטום דנטין מיידית" (IDS - Immediate Dentin Sealing). במאמרו תיאר שיטה אשר מאפשרת קישור מיטבי לדנטין ולאמייל בעזרת יצירת תנאים אידיאליים לקישור לכל אחד מהם. לקישור שכבה דקה של קומפוזיט לדנטין טרי, מיד לאחר הכנת השן, יתרונות רבים: 1. מניעת קריסה של פיברילות הקולגן בין הכנת השן ועד לקבלת העבודה מהמעבדה. 2. קישור יציב. 3. מניעת חדירת חיידקים ורגישות פוסט אופרטיבית.

4. התאמה טובה יותר של גבולות השחזור.
5. רצוי גם לעשות חסימת שיפולים ובכך לחסוך חומר שן יקר.
6. מאפשר הכנות חלקות והמשכיות יותר.

לאורך השנים נעשה מספר רב של מחקרים מעבדתיים וקליניים המוכיחים את יעילות השיטה ויתרונותיה. מחקרים מעבדתיים שעשו פסקל מנייה וקבוצתו מצאו שחוזק הקישור של בלוקים של קומפוזיט חרוט לדנטין עם IDS היה כפי ארבעה חזק יותר מאשר השיטה הקונבנציונאלית של קישור מאוחר לדנטין 2.

זאת ועוד, מספר מאמרי סקירה משנת 2016 עד שנת 2021, 3,4,5 ואף מאמר סקירה שיטתי ומטא-אנליזה משנת 2022 מצאו כי הספרות תומכת בביצוע IDS כאשר עושים שחזורים בלתי ישירים. חסרונות השיטה הן רגישות טכניקת הביצוע (יש צורך בבידוד מלא, מומלץ עם סכר גומי) ואינטראקציה של שכבת ה-IDS עם חומרי מטבע וחומרי שחזור זמניים.

אפשר להתגבר על החיסרון השני באמצעות הקשיה עם ג'ל גליצרין או וזלין כדי לצמצם את שכבת עיכוב החמצן (Oxygen inhibition layer), וגם באמצעות ליטוש וניקוי עם מברשת פומיס ומשחת פומיס ללא פלואוריד או גומיית ליטוש עדינה לפני מטבעים/סריקה.

קישור חומרים קומפוזיטיים לחומר שן שעבר צריבה החל בשנות החמישים עם המצאתו של Buonocore. כבר אז היה הקישור לאמייל פשוט ופרדקטבילי לעומת הקישור לדנטין, שהיה לא אמין. עם התקדמות דורות חומרי הקישור, הוכחו 2 טכניקות כמובילות לקישור פרדקטבילי ויציב לדנטין והן נחשבות גם היום למערכות GOLD STANDARD. הראשונה, שימוש במערכת קישור דור 4 - ביצוע צריבה עם חומצה פוספורית לאמייל ולדנטין שיובש קלות, שימוש בפריימר הידרופילי על בסיס אתנול ובבונדינג הידרופובי המכיל חלקיקי מילוי שונים (פילר).

השנייה, שימוש במערכת קישור דור 6 - צריבה סלקטיבית לאמייל (עם חומצה פוספורית), פריימר חומצי המכיל מונומר MDP אשר גם צורב בעדינות את האמייל ללא הסרה מלאה של שכבת המרח וגם נקשר לסיידן (שבהידרוקסיאפטיט) באמייל ובדנטין, ולאחריו בונדינג הידרופובי המכיל MDP גם כן. קיימות מערכות קישור נוספות, חדשות ובעלות פחות שלבים, ויכולת קישור אוניברסלית (עם אובלי צריבה של הדנטין לפי רצון הרופא), אך מערכות אלו ללא מחקר ארוך טווח מספק עדיין. במחקרים שבהם הושוו למערכות ה-GOLD STANDARD הן נמצאו נחותות. כאשר אנו מבצעים שחזור בלתי ישיר, וביחוד כשמדובר בשחזור אשר נסמך על אדהיזה ולא על עקרונות הרטנציה, כגון צפוי חרסינה בשיניים קדמיות או חיפוי חרסינה אוקלזליים באחוריות (מילואות, און ליי, כתרים חלקיים). ישנה חשיבות מכרעת ליצירת קישור איכותי ויציב לאורך זמן לדנטין.

פנוסנטר

מכון רנטגן ו- C.T. לצילומי שיניים ולסתות

הכי ותיק בחיפה

חדש! סורק אינטראורלי של חברה ITERO



מכשירים נוספים במכון

CT פנורמי וסטטוס דיגיטלי

CT I-CAT הדגם המתקדם בעולם

סיטי אנדו CRANEX 3DX של חברה SOREDEX

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

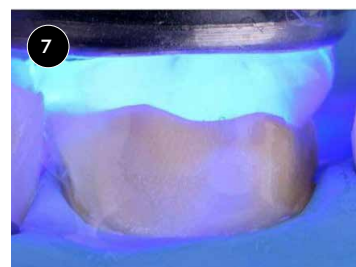
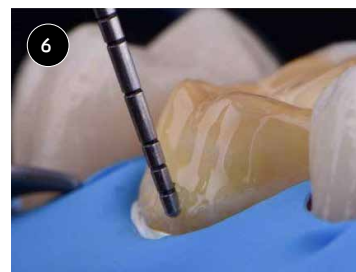
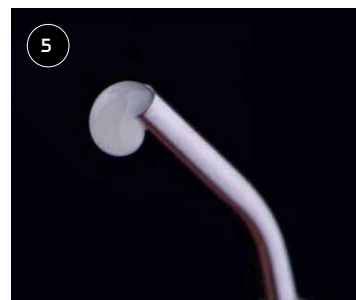


חיפה שד' מוריה 77 (פינת זרובבל 25)

טל' 04-8247263, פקס 04-8343528 | andy@012.net.il

ביבליוגרפיה:

1. Magne, Pascal. Immediate dentin sealing: a fundamental procedure for indirect bonded restorations. *Journal of Esthetic and Restorative Dentistry*. 17.3 (2005): 144-154.
2. Magne, Pascal, Woong-Seup So, and Domenico Cascione. Immediate dentin sealing supports delayed restoration placement. *The Journal of prosthetic dentistry*. 98.3 (2007): 166-174.
3. Qanungo, Anchal, et al. Immediate dentin sealing for indirect bonded restorations. *Journal of prosthodontic research*. 60.4 (2016): 240-249.
4. Samartzi, Theodora-Kalliopi, et al. Immediate Dentin Sealing: A Literature Review. *Clinical, cosmetic, and investigational dentistry*. 13 (2021): 233.
5. Elbishari, Haitham, et al. Substantial in-vitro and emerging clinical evidence supporting immediate dentin sealing. *Japanese Dental Science Review*. 57 (2021): 101-110.
6. Hardan, Louis, et al. Immediate Dentin Sealing for Adhesive Cementation of Indirect Restorations: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gels*. 8.3 (2022): 175.
7. Meerbeek, Bart Van, et al. From Buonocore's Pioneering Acid-Etch Technique to Self-Adhering Restoratives. A Status Perspective of Rapidly Advancing Dental Adhesive Technology. *Journal of Adhesive Dentistry*. 22.1 (2020).
8. Magne, Pascal. IDS: Immediate Dentin Sealing (IDS) for tooth preparations. *J Adhes Dent*. 16.6 (2014): 594.
9. de Carvalho, Marco Aurélio, et al. "Significance of immediate dentin sealing and flowable resin coating reinforcement for unfilled/lightly filled adhesive systems." *Journal of esthetic and restorative dentistry* 33.1 (2021): 88-98.



סדים שקופים כאמצעי לטיפול במנשך פתוח

הצגת מקרה



ד"ר מארי כהן
יישור שיניים למבוגרים
PERIOTEAM 78

מציבות מספר אתגרים בניהול המקרה מכון שהצלחתו מחייבת גם שליטה טובה במנך ותפקוד הלשון וגם מערכת ביו מכנית אשר תאפשר שליטה מוחלטת במימד הורטיקאלי. המכשור האורתודונטי הקובנציונלי לא נותן מענה אופטימאלי לעומת הסדים השקופים אשר מאפשרים זאת למרות שעדיין קיימים חילוקי דעות לגבי העקרון הביו-מכני העומד מאחורי התוצאה המתקבלת.

אוקלזליים קיימת רק בעת לעיסה או במקרים של ברוקסיזם כלומר בן 15% עד 20% מהזמן. השערה נוספת היא כי עצם כיסוי הצד ה פלאטינאלי של השיניים ע"י הסד גורם לשינוי בהרגלי הבליעה וכך מאפשרת סגירת המנשך

סיכום

האופציות לטיפול אורתודונטי שמרני במנשך פתוח בעזרת מכשור קבוע

SNA	82
SNB	82
ANB	0
WITS	-1
FMA	28
MP to SN	35
PO to SN	11
Ui to SN	65
li to SN	90

הקדמה

מנשך פתוח הינו ליקוי סגר המאופיין בחוסר מגעים אוקלזלים בן השיניים בסגירה אשר נגרמת מהתפתחות לקוייה של הלסתות בעקבות תורשה גנטית או מנך ותפקוד לשון לקויים(בעיקר בליעה לקוייה או נשימה אפית).גורמים אילו ידועים כמעודדים כיוון גדילה ורטיקאלי של הפנים והלסתות.

לכן האופציות הטיפוליות מושפעות באופן משמעותי מגיל המטופל והאפשרות למתן את הגדילה במימד הורטיקאלי ע"י טיפול מולטידיספלינארי המערב טיפול אטיולוגי ואורתודונטי.

עם סיום הגדילה בחירה בטיפול הנכון תלויה באופן משמעותי בחומרת המצב והאפשרות לשנות את הטיית מישור הסגר. אם במקרים קלים עדיין ניתן להציע טיפול שמרני במקרים מורכבים יותר לא יהיה מנוס מניתוח אורתוגנטי.

כתבה זו מתארת טיפול אורתודונטי שמרני במנשך פתוח במטופל מבוגר בעזרת סדים שקופים מסוג INVISALIGN בשילוב טיפול מיופונקציונאלי ע"י קלינאית תקשורת.

תיאור המקרה

מטופל בן 28 הגיע ליעוץ אורתודונטי והתלונן על "חוסר אפשרות לסגור את השיניים הקידמיות והשפתיים".

בבדיקה קלינית אובחן מבנה פנים DOLICHOCEPHALIC פרופיל קמור סימטרי פנים שמורה -שליש פנים תחתון דומיננטי. בבדיקה אינטרא-אוראלית אובחנה דחיקת לשון בדיבור ובבליעה -יחסי סגר CLIII חצי יחידה ע"פ טוחנות וניבים-מנשך קידמי פתוח-וצפיפות קלה ב-2 קשתות השיניים. הנתונים הצפולומטרים מאשרים את הנתונים הקליניים ומאבחנים כי עמודות הלסתות תקינות במימד סגטאלי עם נטייה קלה לפרוגנטיזם מנדיבולארי - מימד ורטיקאלי דומיננטי

SNA	82
SNB	81
ANB	1
WITS	2mm
FMA	27
MP to SN	31
PO to SN	06
Ui to SN	58
li to SN	85

DISCUSSION

הסדים השקופים הוכיחו את יעילותם כאמצעי לטיפול במנשך פתוח אך איך הדבר מתקבל?

ראשית קיימת השערה כי הרכבת הסדים מאפשרת שליטה ורטיקאלית ומונעות אקסטרוזיה של הטוחנות בניגוד למכשור אורתודונטי הקובנציונאלי בנוסף מופעל כוח אינטרזיבי על הטוחנות בעקבות עובי הסד והפעלת כוחות אוקלזאליים בדומה לאפקט המתקבל ע"י BITE BLOCKS-יחד עם זה יש לציין כי עובדתית עובי הסדים משמעותית דק יותר והפעלת כוחות



לפני

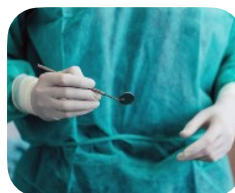


אחרי





blue[®]m pre-filled oral gel syringes, for the most effective and body-friendly healing of soft tissue and oral wounds.



We are

blue[®]m

a leading oral health company

blue[®]m pre-filled syringes, for easy application of blue[®]m oral gel, are specially designed to be used by clinicians intra-operatively directly on surgical sites and oral wounds and for professional post-operative care.

blue[®]m oral gel with the unique oxygen-releasing formula:

- accelerates and enhances wound healing
- as effective as CHX
- no side effects
- widely validated, researched and documented
- used by clinicians worldwide



Level-up professional
dental care at bluemcare.com

להזמנות:
03-9500938

Managing discoloured teeth



Dr. Lama Mattar Naoum
רופאת שיניים
PERIOTEAM 78

The colour of the teeth is influenced by a combination of their intrinsic colour and the presence of any extrinsic stains that may form on the tooth surface. Intrinsic tooth colour is associated with the light scattering and adsorption properties of the enamel and dentine. Extrinsic stains are often promoted by smoking, dietary intake of tannin-rich foods (e.g. red wine).

Bleaching, though promising, may not guarantee success in all cases or may fail to satisfy patient's high expectations.

Managing patient expectations and maximize their satisfaction:

- Make sure that the patient understand that the maximum shade of white varies per person and that the final results reflect the individual's natural tooth color.
- Unrealistic personal expectations post teeth whitening are the main reasons for less than satisfactory tooth whitening results.
- Make sure that the patient understand that teeth whitening will not alter the natural color of the tooth, it will however remove all stains and restore the tooth to its natural color.
- Make sure to explain to your patient about long-term relapse.



Teeth that are stained from exposure to Tetracycline at a young age may not benefit from teeth whitening procedures and it is really important to manage the patient's expectations.

Figure 1: Sixty-year old non-smoking patient with tetracycline staining received three shades lighter after in office Bleaching with Philips Zoom Kit.



It is a good idea to evaluate how your patient feels about the colour of his existing teeth before the final restorations are made.

Figure 2: A 30-year-old patient with two temporary crowns (11,21). wanted to bleach her teeth before receiving the final crowns. Initial colour: A3, Final shade: A1.



Figure 3: A 20-year-old patient before and after teeth bleaching.

We see in our clinic that there is a significant relationship between subject age and the magnitude of whitening response, with younger subjects experiencing greater tooth whitening.



Figure 4: A 55-year-old patient with initial color B4 and a final shade of A2 (Vita shade guide.)

Aging is a common cause for discoloration. Secondary and tertiary dentin deposition, thinning of enamel, and accumulation of dietary stains result in darker teeth in older patients. the yellower the teeth at baseline, the greater the magnitude of the whitening response.

מהם חומרים ביוקרמיים?



ד"ר אמנאד ספורי
מתמחה באנדודונטיה
PERIOTEAM 78



ציטוטוקסי בכלל לאחר 7 ימים, או כשהוא מדולל.

הוא בעל אפקט אנטיבקטריאלי, וזה בא מהבסיסיות שלו, ההידרופיליות, ומשחרור קלציום הידרוקסידי.

הוא מעודד התמיינות של תאי גזע במוקד ל- odontoblast like cells ומעודד ביומינרליזציה, עם זאת, וזה מובן, יש לו פחות אינדוקציה בהשוואה ל-MTA.

סילרים ביוקרמיים הם חומרים ביוקומפטיבליים, אינם רעילים, אינם מפרישים פרהפורמלדהיד, בניגוד לצמנטים מקובוצת האפוקסי רזין שכן מפרישים את החומר. אמנם בכמויות מזעריות, אך עדיין מפרישים.

הם לא מתכווצים ואפילו מתרחבים במידה מסוימת, כי הרי חומרים ביו-קרמיים, מתקשים בנוכחות של נוזלים, על ידי ספיחה שלהם. לכן, יש לנו כאן פוטנציאל להתאמה טובה יותר של החומר אל הקיר לאחר ההתקשות. הם בדרך כלל יציבים יחסית מבחינה כימית בתוך סביבה ביולוגית.

יתרון נוסף של חומרים אלה, הוא יכולתם ליצור הידרוקסי-אפטיט בזמן ההתקשות על פני החומר, ובסופו של דבר הם יוצרים קשר כימי עם הדנטין.

עם כל היתרונות האלה יש לנו גם חסרונות, חומרים ביו-קרמיים יש להם מסיסות גבוהה יותר לעומת צמנטים מסוג אפוקסי רזין. הם בעלי זרימה גבוהה יותר, דבר אשר יכול לגרום ליותר אקסטרוזיה של החומר. הם יותר קשים לחידוש טיפול שורש. וחסרון אחרון הוא שהמחיר שלהם גבוה יותר לעומת האפוקסי רזינים (היום ההבדל הוא יותר נמוך).

האם צמנטים ביו-קרמיים מביאים לריפוי מוגבר? האם הם עדיפים על פני הצמנטים הישנים יותר? או שאחוזי הצלחה הם ללא שינוי?

בשנים האחרונות פורסמו הרבה מאוד מחקרי Outcome שבדקו צמנטים ביו-קרמיים. הניסיון עם צמנטים ביו-קרמיים הולך אחורה כמעט עשר שנים כבר. המסקנה היום היא שאחוזי הצלחה הם לא שונים משל צמנטים אחרים. כלומר, כל היתרונות והחסרונות מסתכמים בסופו של דבר לאחוזי הצלחה טובים ומקובלים.

תגובת ההידרציה) זירקוניום אוקסיד (רדיואופטסיפיר).

קלציום כלוריד שמשמש כמזרז לתגובת ההידרציה, הוא זה מה שנותן את זמן ההתקשות הקצר.

עם כל התכונות הטובות של ה-MTA, יש לנו בעיה בנוחות השימוש, מכיוון שה-MTA הוא כמו חול רך. אז נכון שבסטודנטים פתר את זה חלקית, אבל ה-Endosequence Bioceramic הוא עוד יותר נוח לשימוש.

Endosequence Bioceramic הוא חומר ביו-קרמי חדש, ניתן למצוא אותו כ-putty במזרק, מוכן מראש ולא מצריך ערבוב. חוזק הדחיסה שלו דומה ל-MTA, זמן עבודה של כ-30 דקות, וזמן ההתקשות של כ-4 שעות, pH שלו הוא 12.4. אחד החסרונות שלו הוא שהקשיות שלו יורדת בסביבה חומצית, הוא נהיה יותר פורוטי ופחות מבנים קריסטלים בתוכו.

התכונות הביולוגיות שלו דומות כמעט לחלוטין ל-MTA המקורי עם שיפור משמעותי בנוחות השימוש.

שימוש אחר לחומרים ביו-קרמיים ולאיתום תעלות השורש במרקם דליל, הוא **סילר ביו-קרמי לאיתום התעלות**.

למעשה, היצרנים רצו לתרגם את התכונות החיוביות של ה-MTA ודומיו (כמו איתום משופר, ביוקומפטיביליות, ביואקטיביות) וליישם אותם גם בחומרי איתום וצמנטים שבשימוש סדיר לאיתום תעלות שורש. הסילר הביו-קרמי מכיל אותם החומרים שנמצאים בחומרים הביו-קרמיים הקלסיים, בתוספת של זירקוניום אוקסיד לרדיואופקיות של החומר. הרדיואופקיות שלו היא לפי סטנדרט של ה-ISO, אבל יותר נמוכה מהאפוקסי רזינים.

הציטוטוקסיות שלו תלויה בזמן ובריכוז שלו. סילר טרי הוא בעל ציטוטוקסיות בינונית בהתחלה והופך להיות קצת יותר ציטוטוקסי לאחר ההתקשות, ואינו

זמן התקשות קצר, חוזק מכני גבוה ושחרור יוני סידן, רדיואופקיות גבוהה, זרימה מתונה, פורוסיות ומסיסות נמוכות.

בנוסף, תכונות ביולוגיות כמו ביוקומפטיביליות, עידוד ביומינרליזציה, אינדוקציה של התמיינות לתאי מוך, פעילות אנטיבקטריאלית.

החומר הביוקרמי הראשון הינו MTA. בשנת 1824 הומצא פורטלנד צמנט על ידי ג'וזף אספדין באנגליה ששומש בתעשיית הבניין. ובשנת 1878 דווח על השימוש הראשון בפורטלנד צמנט בענף הדנטלי למילוי תעלות שורש ע"י Dr. Witte בגרמניה. ובשנות 1993 ו-1995 ד"ר מחמוד טוראבינג'אד פיתח פטנטים של MTA בארה"ב.

בשנת 2002 הוצג ה-MTA הלבן הראשון שנקרא Tooth Colored Pro-Root MTA.

מה בעצם ההבדל בין הלבן לאפור? לשניהם יש תרכובת דומה, אך הלבן מכיל פחות ברזל ופחות מגנזיום ולכן הוא גורם לפחות צביעה. ב-MTA לבן הברזל ברובו מוחלף באלומינו-סיליקאט.

Washout, כלומר הנטייה של הצמנט הטרי להתפרק במגע עם נוזל או דם, הוא אחד החסרונות של MTA לאחר הנחתו במקום. לאחר מכן, פותחו חומרים שונים, ביודנטין לדוגמה, הוא מורכב מטריקלציום סיליקאט, קלציום קרבונאט (מייעל את

חומרים קרמיים הם חומרים אנאורגניים, לא מתכתיים המיוצרים על ידי חימום של חומרי גלם מינרליים בטמפרטורות גבוהות. ביו-קרמיים הם חומרים קרמיים או metal oxides ביוקומפטיבילים עם יכולת איתום משופרת, פעילות אנטיבקטריאלית ואנטי-פטרייתית המיועדים לשימוש ברפואה ורפואת שיניים. יש להם את היכולת לתפקד כרקמות אנושיות או לספוג ולעודד התחדשות של רקמות טבעיות.

הם כוללים alumina, zirconia, bioactive glass, glass ceramics, calcium silicates, hydroxyapatite, resorbable calcium phosphates, radiotherapy glasses.

היתרונות הפוטנציאליים של חומרים ביו-קרמיים באנדודונטיה קשורים לתכונות הפיזיקליות, הכימיות והביולוגיות שלהם. ביוקרמיים הם ביוקומפטיביליים, אינם רעילים, אינם מתכווצים, ובדרך כלל יציבים מבחינה כימית בתוך סביבה ביולוגית.

יתרון נוסף של חומרים אלה, הוא יכולתם ליצר הידרוקסיאפטיט ובסופו של דבר ליצר קשר בין הדנטין לחומר.

חומרים אלה משמשים באנדודונטיה למטרות איתום, תיקון ניקוב, חומר מילוי רטורגרדי, קיטוע מוך, תיקון ספיגות, חיוד, טיפול רגנרטיבי.

תכונות פיזיקליות וכימיות שלהם כוללות



יום ו' | 17.2.2023
יום עיון במלון מרידיאן

הסתדרות רופאי שיניים, חיפה מארחת את
PERIOTEAM78 (מרפאת מומחים מוריה)

SEMINAR WITH THE PERIOTEAM78
AT THE I.D.A HAIFA BRANCH

ד"ר בני רצקין
מומחה בפריודונטיה
"אטורפט, אלוגרפט, קסנוגרפט -
מבט מחוץ לתעשייה"



ד"ר ניר יקירה
רופא שיניים
"פתרונות אסתטיים באזור קו
החיך"



ד"ר רינה אלימלך
מומחית בפריודונטיה
"אתגרים ברקמה הרכה סביב
שיניים"



ד"ר מארי כהן
רופאת שיניים
"קשתיות שקופות, עתיד
האורתודונטיה המודרנית?"



ד"ר אמאנדה ספורי
מתמחה באנדודונטיה
"Endo Perio Relationship"



ד"ר ברנרד דהן
מייסד מרפאת מומחים מוריה
PERIOTEAM78-I
"גמישות והתאמת השוק הדנטלי
בזמנים לא יציבים"



ד"ר למא מטר
רופאת שיניים
"רפואת שיניים מותאמת אישית
בעידן ההדפסות בתלת מימד"



ד"ר אור כפיר
מתמחה בשיקום הפה
"חיפוי חרסינה אוקלזלי -
שלבי הכנה מונחית מורפולוגיה"



ד"ר אן סופי אטל
רופאת שיניים
"Management of Peri-Implant
diseases: from diagnosis to
long term maintenance"



שתל זירקוניה

כשבריאות ויופי נפגשים



צבע לבן כצבע
השן הטבעית



ביוקומפטביליות
גבוהה



100%
נטול מתכת



TAVDental
PRECISION. PASSION. PARTNERSHIP

www.tavdental.com

info@tavdental.com

04-9808615



פאריק שח

מכל הצוות ב- PERIOTEAM 78

המועדון הלימודי מוריה 12.2022



ערב מועדון לימודי עם ד"ר צבי גוטמכר וד"ר אילן גלבוע

כמנהגנו השנתי, ב- 13.12.22 התקיים 'המועדון הלימודי מוריה' במלון גארדן הוטל בסימן "משקמים מדברים על אסתטיקה" ואירח שני רופאים מומחים בשיקום הפה ממחלקת שיקום הפה ברמב"ם - ד"ר צבי גוטמכר וד"ר אילן גלבוע.

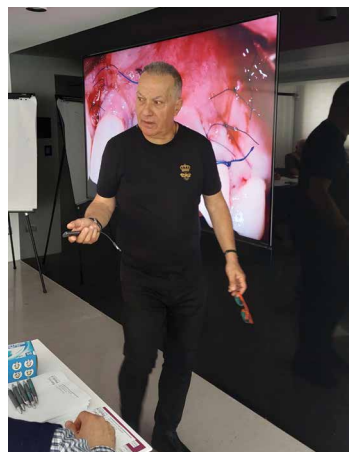
ד"ר צבי גוטמכר דן בהרצאתו בדילמות ופתרונות אסתטיים בשיקום הפה. וד"ר אילן גלבוע עסק בשיקום פה אסתטי ואורתודונטיה - אי אפשר בלי! האירוע היה מוצלח מאוד עם נוכחות מרשימה של מעל 100 רופאים למרות משחקי המונדיאל: (נראה בשנה הבאה...



Private Academy הקורס האחרון (2022)



קורס עיוני ומעשי שתל חניכיים עצמי באימפלנטולוגיה



באפריל 2022 התקיים קורס שתל חניכיים עצמי באימפלנטולוגיה במרפאה, הקורס השלישי בסדרה העוסקת בשתל חניכיים. הקורס חולק למספר שלבים וכלל הרצאות עיוניות על ידי ד"ר ברנרד דהן המכילות הצגה של עשרות מקרים קליניים ולאחר מכן צפו הרופאים בניתוח אשר שודר לאקדמיה בשידור חי. הקורס הוכתר כהצלחה גדולה בקרב הרופאים!





Simplicity made accessible.

חדש!



Pure Titanium Grade 4

InternalFIT™

מערכת השתלים החדשה מבית
straumanngroup

שתל משושה פנימי במחיר מפתיע!

HA Professionals
for Professionals

straumanngroup



לפרטים נוספים ותיאום פגישה 03-6138777 (שלוחה 1)