

المسندة المعدنية الهلالية

يعاني الممارس السريري من صعوبة بالغة في تأمين العزل من النتحة الناتجة عن الميزاب اللثوي عند تطبيق وجوه الكمبوزيت المباشرة أو الترميمات العنقية في حفر الصنف الخامس، وخصوصاً عند توضع حدودها العنقية تحت الحافة اللثوية الحرّة ووجود نزف ناتج عن أذية النسج اللثوية أثناء التحضير أو نتيجة الالتهابات اللثوية، كما يعاني من صعوبة بالغة في تأمين التمادي بين هذه الوجوه والنسج المبنائية تحت اللثوية مما يسبب التهابات لثوية لاحقة لدى المريض.

يحتل الراتنج المركب (الكمبوزيت) المرتبة الأولى في مجال الترميم التجميلي المباشر، كونه من أكثر المواد استخداماً في الترميمات السننية لا سيما كحسوات أو وجوه تجميلية مباشرة. نتيجة لهذا التطور فقد اتسع نطاق استخدام الكمبوزيت في حالات الوجه المباشرة أو ما يسمى العدسات اللاصقة Veneers & Lumineers . يجب على الطبيب أن يتقيّد بشروط تطبيق هذه المادة و يوليه عناية خاصة لا سيما من ناحية تأمين العزل الجيد عن الرطوبة كونها ذات حساسية مفرطة تجاه الرطوبة.

من أكبر الصعوبات التي تواجه الممارس السريري هي تأمين عزل جيد للسطح السنية المحضرة في المنطقة العنقية و خاصة في حالات وجود نزف من اللثة، هذا و لقد تعددت الحلول من أجل ايجاد طريقة معتمدة من أجل تبعيد اللثة و تحقيق ساحة عمل جافة عند تطبيق وجوه الكمبوزيت المباشرة أو إجراء حسوات الصنف الخامس لأنّ نظمة الالصاق بالكمبوزيت حساسة جداً للرطوبة.

لكن لا توجد دراسة تؤكّد بأنّ هناك طريقة ما تؤمن العزل المطلق ، و إنما كل الدراسات تشير إلى أن هناك طرق تتقصّ معدلات النزف اللثوي أو نتحة الميزاب اللثوي بنسب مختلفة عند الترميم و ليس بشكل مطلق.

إضافة إلى التناقض القائم بين العديد من الدراسات حول ما هي أفضل طريقة للعزل و تبعيد اللثة.

تعتبر خيوط تبعيد اللثة المشبعة بالأدرينالين و الخيوط القطنية من الطرق المتّبعة في تأمين العزل في الحفر العنقية إلا أن خيوط تبعيد اللثة المشربة بالأدرينالين و مادة الـ Expa-syl تقصّان معدلات التدفق اللثوي أكثر من الخيوط القطنية الجافة، كما أن استخدام الحاجز المطاطي غير ممكّن في الحالات التي تتّوضع فيها حدود التحضير تحت الحافة الحرّة للثة.

نتيجة هذه الصعوبات تم تطوير تقنية جديدة لتبعيد اللثة و تأمين عزل جيد لساحة العمل في الحفر العنقية و في حالات الوجه التجميلي المباشرة من قبل الدكتور عزيز عبدالله و هي تقنية المسندة المعدنية الهلالية و الحائزه على براءة اختراع رقم |5933| (Technique) حيث تقوم المسندة المعدنية الهلالية بابعاد اللثة الحرّة عن جدار السن دون تخريب للارتباط البشري، كما تؤمن هذه المسندة عزلاً جيداً من نتحة الميزاب اللثوي ، و ساحة جافة واضحة للعمل و تحديد و رسم لحدود الوجه التجميلي و ذلك بسبب اطباقها على جدران السن.

آلية تطبيق المسندة المعدنية الهلالية:

- نقوم بتحديد العرض الإنسي الوحشي من الناحية الدهليزية للسن بشكل تقريري، ثم نقوم بقص جزء من شريط المسندة بطول يناسب التقاويم هذا الشريط حول السن من الجهة الإنسانية و حتى الجهة الوحشية أو بالعكس (الشكل 1).



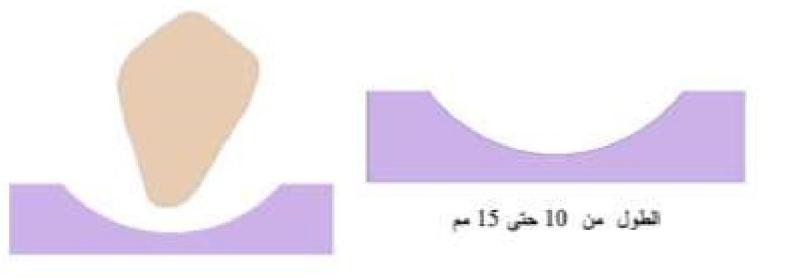
(الشكل 1) تحديد المنطقة المراد قصها من شريط المسندة

2. نقوم بقص جزء من الشريط السابق بشكل قوس لنترك مسافة من جانبه (الجهة التي سوف تكون باتجاه اللثة) تتناسب مقدار عمق الميزاب اللثوي للسن المراد معالجته (مثلاً) أن كان عمق الميزاب 2 ملم نترك حوالي الـ 2 ملم من شريط المسندة (الشكل 2).



(الشكل 2) قص شريط المسندة

. نقوم بتطبيق المسندة المعدنية الهلالية على السن كما هو موضح بالشكل (3) و نقوم بدفعها و ترليقها باتجاه الميزاب اللثوي بما لا يتجاوز عمق الميزاب المحدد في استماراة المريض و نقوم بثبيت المسندة بواسطة أوتاد خشبية يتم تطبيقها في منطقة الفرجة اللثوية أنسى ووحشي السن الهدف ثم نقوم بالتجفيف لنجصل على ساحة عمل جافة و واضحة





استخدامات المسندة المعدنية

ترميمات الصنف الخامس

تعتبر نخور الصنف الخامس تحت اللثوي من أصعب الحالات السريرية التي قد تواجه الممارس في المداواة الترميمية، حيث تشكل اللثة ولاسيما النازفة عائقاً أمام العزل وخاصة في المنطقة الأمامية التي تتطلب ترميمياً راتجياً.

قد يكون الخيار الأول هنا استخدام المشابك المعدلة التي تسمح بتبعيد التسيج اللثوي أو يمكن أن يلجأ الطبيب إلى استخدام خيوط التبعيد اللثوي إلى أن هذه المشابك والخيوط قد تعقد الأمر في حال وجود التهاب لثوي أو في حال كان النخر عميق جداً بالاتجاه اللثوي.

تعتبر المسندة الهلالية خياراً مثالياً في مثل هذه الحالات حيث تؤمن حاجزاً يبعد اللثة ويشكل سداً محكماً في طريق النزف تراكاً السطح السنوي نظيفاً ومكشوفاً واضحاً.

قص اللثة وتطويل التيجان غير الجراحي

يسمح تطبيق المسندة وتبعيدها للثة بجعل حواف اللثة واضحة ومحددة ويسهل من عملية القص سواء تمت بوساطة المشرط الجراحي أو الكهربائي أو الليزر.

لابد من القول هنا أن المسندة الهلالية قد تسهل هذا الإجراء وتغنى الممارس عن بعض الأجهزة الباهظة الثمن لاسيما في الحالات البسيطة، إذ يمكن أن تستخدم في هذه الحالات سنبلة التشذيب اللثوي soft tissue trimmer بعد تطبيق المسندة على الأسنان المراد تطويلها

معالجة الجيوب اللثوية

يمكن أن يسبب شكل تشيرج الجذور السنية مشاكلاً لثوية وترسباً للويحة مسبباً تشكلاً جيب لثوي، تقييد المسندة الهلالية في هذه الحالة بكشف منطقة الجيب ليتم تنظيف التربات الفلاحية تحت المجهر العلاجي ومن ثم تعليم المنطقة باستخدام سنبلة إنهاء كمبوزيت دون الحاجة إلى رفع شريحة

يسمح وجود المسندة بكشف جذر السن ليتم إنهاؤه وتسويته وتخريش سطحه عن طريق تطبيق عوامل موضعية تساعد على عودة الارتباط البشري والقليل من اندخال الويحة تحت اللثة، ويمكن أيضاً قص النسج الملتهب بنفس الوقت.

الوجه التجميلي المباشرة

لعل الدور الأكبر الذي تلعبه المسندة يبرز في هذا المجال، فالشكل الذي تم تصميم المسندة به يسمح لها بتبييض النسيج اللثوي وكشف المنطقة التي سيتتمادي بها وجه الكمبوزيت مع السن سواءً كانت على الملاط أو المينا وبالتالي يمكن التحكم بمقدار التخريش وزمانه.

لا يتوقف دور المسندة هنا على مسألة كشف الحدود اللثوية للوجه التجميلي فحسب بل يتعداها إلى دمج الاستطبابات السابقة معاً، حيث تعمل المسندة على تبعيد اللثة وعزل السن عن النزف أو السائل اللثوي (وهنا لابد من التأكيد أن المسندة لا تمنع النزف بل تشكل حاجزاً يمنع وصوله إلى السن فقد نرى نزفاً على الحدود الخارجية لأن هذا النزف لا يصل إلى الحدود الداخلية للمسندة)، كما أنها تسمح بقص اللثة بنهاية تطبيق الوجه التجميلي ليتمادي مع حدود اللثة الحرة للأسنان المجاورة

يبز دور المسندة في هذه المجال واضحاً بوساطة جناحيها الذين سيتواضعن في المنطقة الملاصقة للسن المراد تطبيق الوجه عليه، وهذا الأمر يسمح بإعطاء تحدب مثالي للسن متوافق مع المناطق الملاصقة للسنين المجاورتين ومرسوم بشكل مثالي، كما يساعد الوندان المثبتان للمسندة في الحصول على فراغ مثالي لتوضع الحليمة أو إعادة تشكela.

تسمح طريق تطبيق المسندة في المنطقة العنقية بانتقال متدرج من السن إلى الوجه دون تشكلاً حافة في المنطقة اللثوي وبذلك تساعد المسندة في التخلص من أحد أهم عوامل فشل وجوه الكمبوزيت وهو تجمع الويحة عند منطقة التقاء السن مع الراتج.