

قسم أمراض النسيج حول السنية- المعالجة بالشرائح المعالجة الجراحية للانحسار



معالجة الجيوب برفع شريحة وتقنيات الخياطة

- 
- مبادئ الجراحة حول السنية
 - تعريف الشريحة
 - أنواع الشرائح حسب موقع السمحاق
 - أنواع الشرائح حسب نوع الشق
 - أنواع الشقوق
 - رفع الشريحة
 - المعالجة بالشرائح
 - (ممارسة عملية على المثال)

مبادئ الجراحة حول السنية

- ١- القصة الطبية ، حيث تزداد الحالات الطبية التي تؤثر على خطة المعالجة السنية
- ٢- **خطة معالجة شاملة متسلسلة (قبل الجراحة، بعد الجراحة)**
- ٣- التعرف على تشريح المنطقة الجراحية
- ٤- **تخدير فعال**
- ٥- **اتباع طرق العمل الجراحية العقيمة** (خصوصية الجراحة السنية العمل في وسط غير عقيم)
- ٦- **تعامل مع النسيج بطريقة غير راضية:**
 - * **شقوق حادة sharp ، ناعمة غير مشرشرة smooth**
 - * **رفع الشريحة reflection ، وإبعادها retraction بهدوء**
 - * **تجنب توتر الشريحة flap tension**

٧- إرقاء جيد

٨- تعامل بهدوء مع خصوصية البيئة الفموية غير المريحة للعمل (اللعاب ، اللسان ، الخد)

٩- طريقة خياطة غير راضية :

* أصغر إبرة مناسبة لمنطقة العمل

* ضع الخياطة في المناطق المتقرنة حيث يمكن ذلك

* لا تتبالغ في عدد قطب الخياطة لإغلاق الجرح

* عند غرز الإبرة ابتعد بشكل كاف عن حافة الشريحة adequate bite

١٠- أغلق الجرح بتماس صميمي بين الشريحة والعظم

١١- أمن ظروف مناسبة لشفاء الجرح (تثبيت الأسنان المتقلقلة، ضماد لثوي ،

تعليمات المريض بعد الجراحة، ...)

تعريف الشريحة اللثوية (حول السنية) periodontal flap

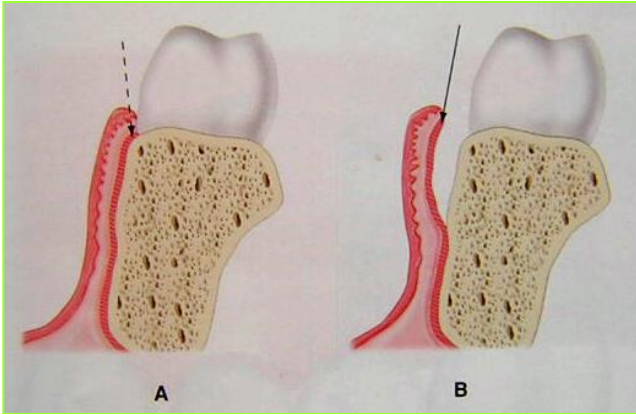
هي جزء من اللثة والمخاطية الفموية جرى إبعادها عن الأسنان والعظم السنخي ، على أن تبقى متصلة على الأقل بمنطقة واحدة .



أنواع الشرائح حسب موقع السمحاق

شريحة كاملة الثخانة Full thickness flap

- السمحاق متضمن مع الشريحة -

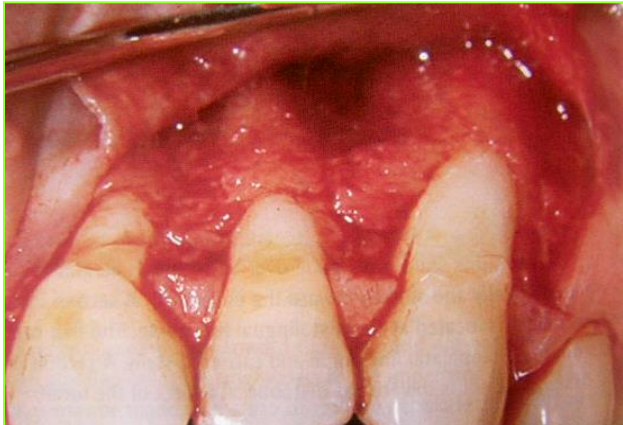
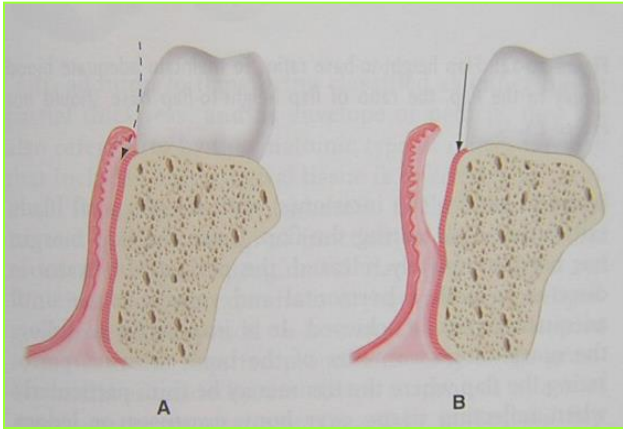


- سهولة العمل
- تسمح برؤية العظم السنخي
- أقل نزفا وألم
- تحضّر هذه الشريحة بشق حتى العظم ،
ثم رفع الشريحة مع السمحاق برافع سمحاق
periosteal elevator

شريحة جزئية الشخانة

Partial (split) thickness flap

- يبقى السمحاق في مكانه على العظم -

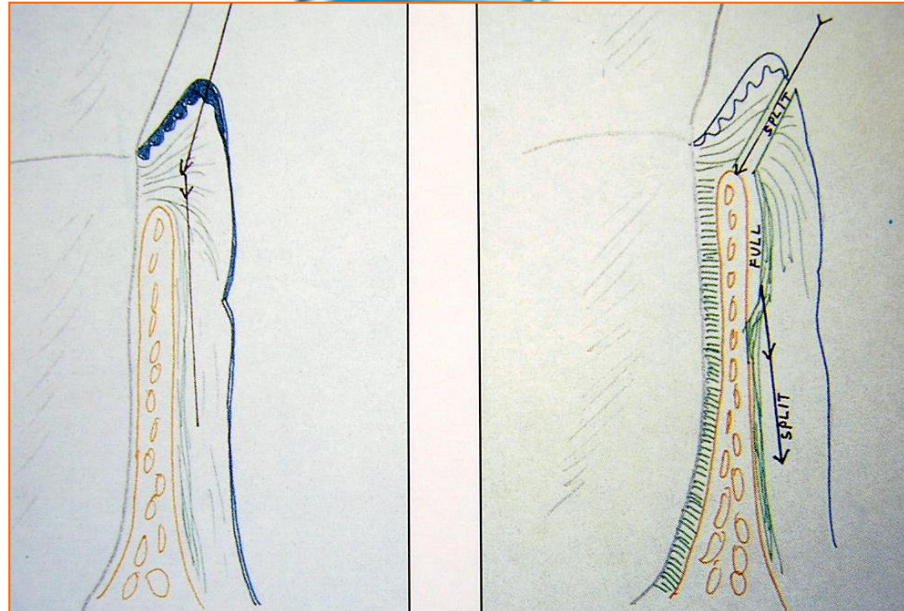


- أكثر صعوبة في العمل .
- ممكنة فقط على الناحية الدهليزية .
- أكثر ماتستخدم في الجراحة اللثوية-المخاطية
- يتم تحضير هذه الشريحة بتسليخ dissection النسيج الضام وفصله إلى قسمين ، يجري العمل برأس شفرة حادة ، ويتم مسك الشريحة بملقط .

شريحة مركبة Combination

- كاملة وجزئية الثخانة -

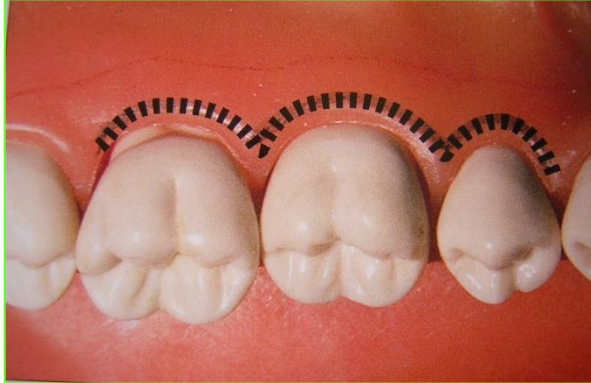
- البداية كاملة الثخانة لتأمين سهولة في معالجة العظم.
- تتابع بجزئية الثخانة لتأمين سهولة في الخياطة والتوضع.



أنواع الشرائح حسب نوع الشق

شريحة ظرفية *Envelope flap*

- شق افقي دون شقوق عمودية -



• مزاياها :

- تأثير أقل على التروية الدموية الجانبية للشريحة .
- شفاء أسرع .
- ألم و نزف أقل بعد الجراحة .
- تجميلا أفضل .
- أكثر صونا للحليمات اللثوية .

المساوئ :

- وصول محدود للنسج العظمية .
- صعوبة ازاحتها الى موقع آخر .

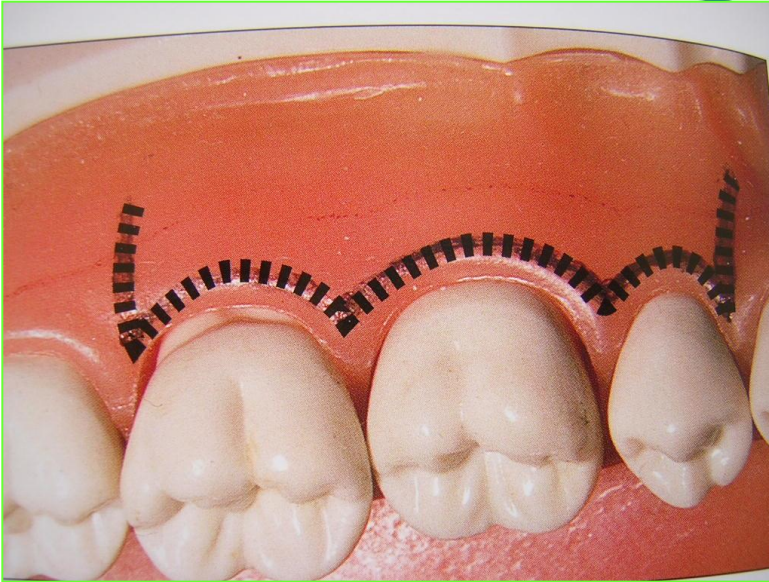
الاستطباب :

- الجيوب اللثوية الطفيفة الى متوسطة العمق .



الشريحة المحررة Relaxed flap

- هي شريحة بشقوق عمودية -



الاستطباب

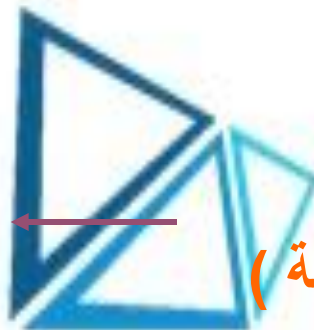
- الجيوب العميقة جدا .
- الشريحة المحدودة على سن أو سنين .
- الحاجة الى إزاحة الشريحة .

المزايا

- قدرة على تحريك الشريحة وإزاحتها .
- وصول أفضل للنسج العظمية .

المساوئ

- تأخر الشفاء .
- ألم ونزف أكثر بعد الجراحة .
- أقل تجميلياً .



شق عمودي واحد (الشريحة المثلثية)

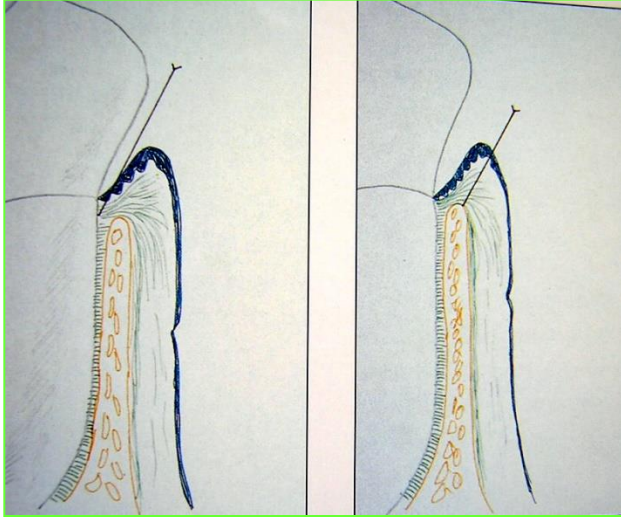
- تؤمن الوصول الجيد إلى عمق الجيوب



شقان عموديان

- تسمح بإزاحة الشريحة ذروياً، وتاجياً، وجانبياً .

أنواع الشقوق



- الشقوق الأفقية:

شقوق موازية لمستوى الاطباق

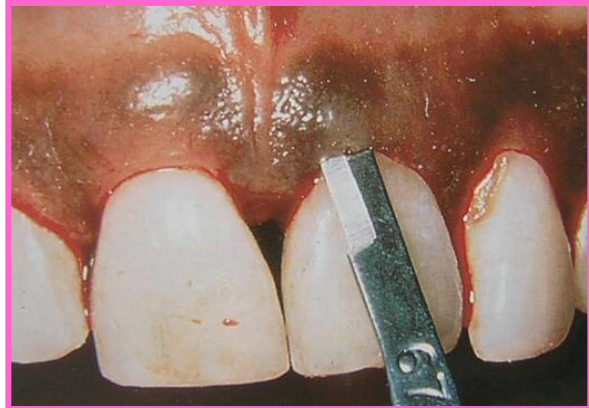
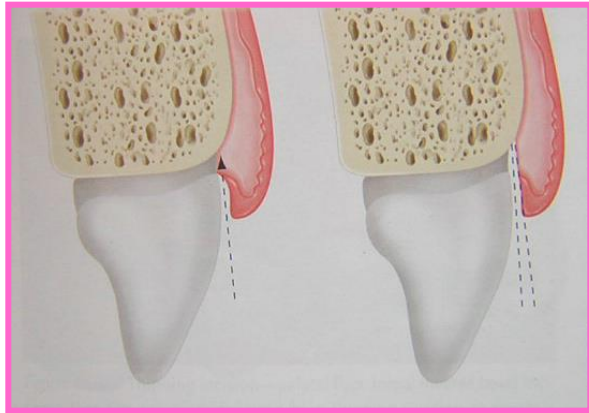
(١)- شق ضمن الميزاب اللثوي (ميزابي)

(٢)- شق خارج الميزاب (شق موازي)

- الشقوق العمودية :

شقوق عمودية على مستوى الاطباق





الشق الميزابي Sulcular incision

- توضع الشفرة داخل الميزاب اللثوي -



جامعة
الحمارة
HAMARA UNIVERSITY

- بطانة الجيب اللثوي متضمنة في الشريحة .
- سهولة الانجاز .
- عادة ما تكون مع شريحة كاملة الثخانة .
- تستخدم لأغراض متعددة (جيوب ، قلع جذور ، ...) .

• توضع الشفرة داخل الميزاب اللثوي باتجاه قمة العظم السنخي ، وبشكل موازي للمحور الطولي للسن .

- نعد إلى مد الشق ضمن المسافة بين السنية بحيث تضم الشريحة أكبر قدر ممكن من النسيج الحليمية ، يساعد ذلك على ضمان إغلاق الجرح في المنطقة بين السنية لاحقاً .

شق خارج ميزابي Extrasulcular incision

• يتم بهذا الشق إزالة بشرة الجيب ، وضمان التصاق نسيج ضام سليم مع سطح الجذر .

• ممكن استخدامه أحيانا لأغراض تجميلية عند استعماله مع لثة مشرشرة متضخمة .

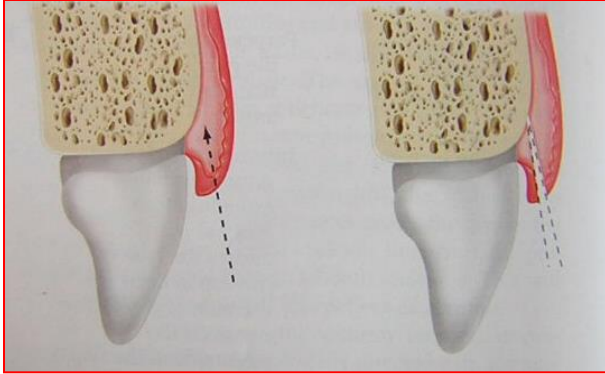
• يفيد هذا الشق عند الرغبة برد الشريحة ذروياً في منطقة قبة الحنك .

• يستعمل هذا الشق على السطوح الدهليزية بتوفر شرطين :

١. توفر كمية كافية من اللثة الملتصقة ، بحيث نضمن بعد الشق توفر على الأقل ٢ ملم .

٢. مع اهتمام قليل بالناحية التجميلية ، بسبب ما ينتج عن هذا الشق من انحسار .

• طريقة العمل: توجه الشفرة ذروياً باتجاه قمة العظم السنخي، أو ربما ما دون ذلك، مع الابتعاد عن حافة اللثة حسب الحاجة (من ٠,٥ إلى ٣ ملم) .

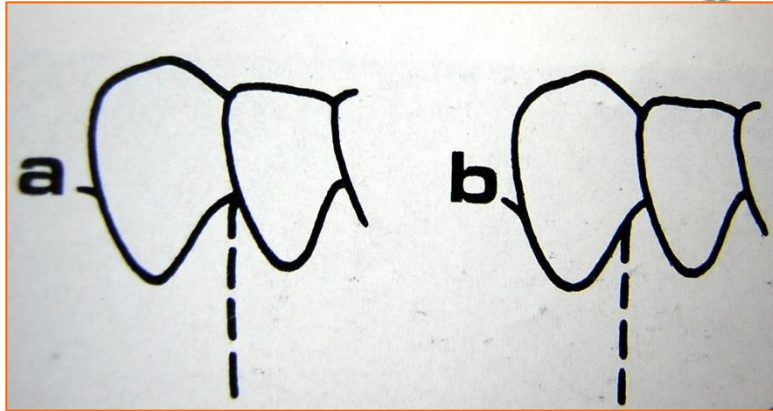
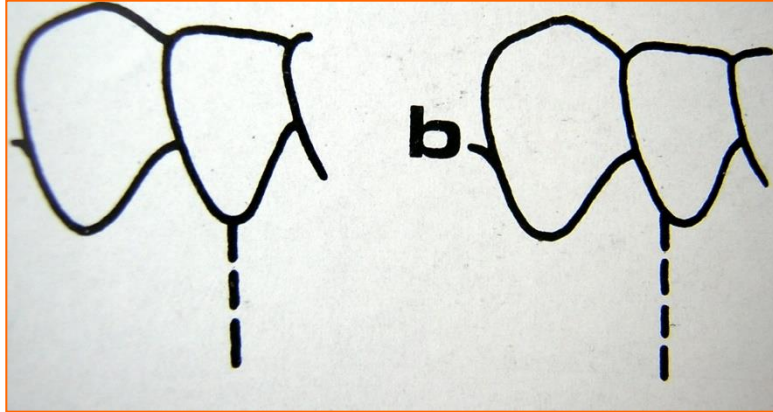


الشق العمودي Vertical incision -شق عمودي على مستوى الاطباق-



المزايا :

- يزيد من إمكانية الوصول إلى العظم السنخي
- يقلل من توتر الشريحة عند إبعادها أثناء العمل
- يسمح بإزاحة الشريحة
- يحد من إشراك المواضع السليمة في منطقة العمل الجراحي



- يوضع على الزوايا الخطية للأسنان .
- بعيدا عن الحليمة بهدف حمايتها .
- وبعيدا عن منتصف السن بهدف
التقليل من التوتر والتقليل
من احتمال حدوث الانحسارات .

رفع الشريحة flap reflection

- بعد إجراء الشقوق يتم رفع الشريحة بطريقة غير راضية
- ترفع الحليمات أولاً ثم اللثة الحفافية
- يتم العمل في المنطقة الأمامية باتجاه المنطقة الخلفية

جامعة



المعالجة بالشرائح flap operation

الاستطباب :

- جيوب بعمق ٧ ملم فأكثر
- جيوب قليلة العمق ولكن قعر الجيب أعمق من الملتقى المخاطي اللثوي
- الجيوب العظمية والتخرب الشاقولي
- مرافقة لطعوم عظمية ، فصل جذور ،

مضاد الاستطباب

- الضخامة اللثوية
- الجيوب اللثوية قليلة العمق

فوائد الشريحة

- العمل **بالرؤية** المباشرة
- إمكانية **الوصول** الجيدة
- وبالتالي إزالة أفضل **للويحة والقلح**

Fleischer والمجموعة ١٩٨٩ في منطقة مفترق الجذور :

بتنظيف سطح الجذر المغلق ٦٤ – ٨٢ % من السطوح مازال عليها قلع

بالتنظيف المفتوح ٢٢ – ٥٥ % من السطوح مازال عليها قلع

- يمكن رد الشريحة مع **ازاحتها** حسب الحاجة (تاجيا ، ذرويا)

- **نجاحات سريرية** أفضل من تسوية الجذر

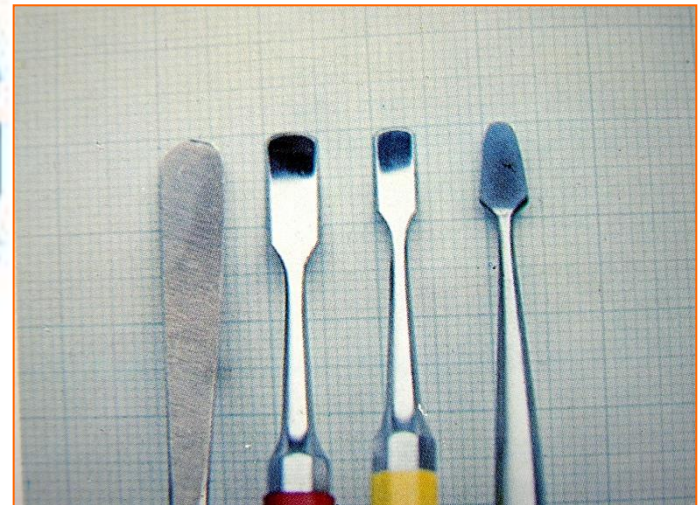
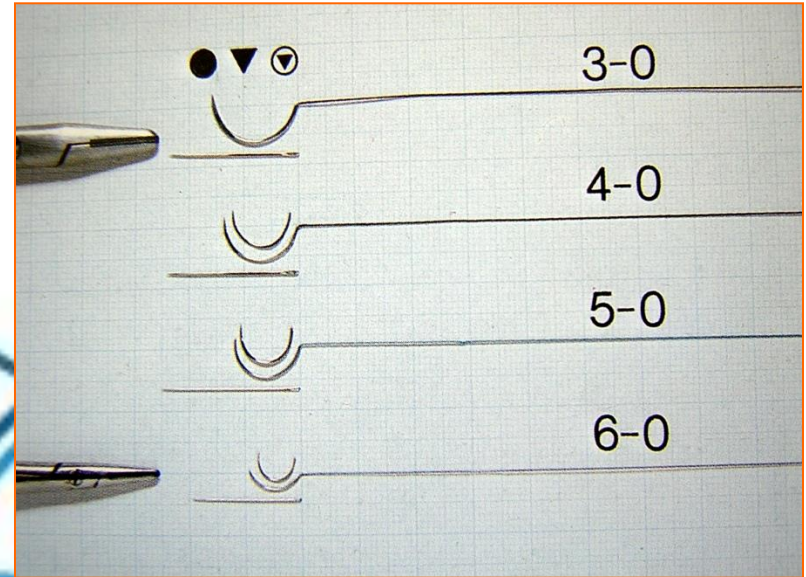
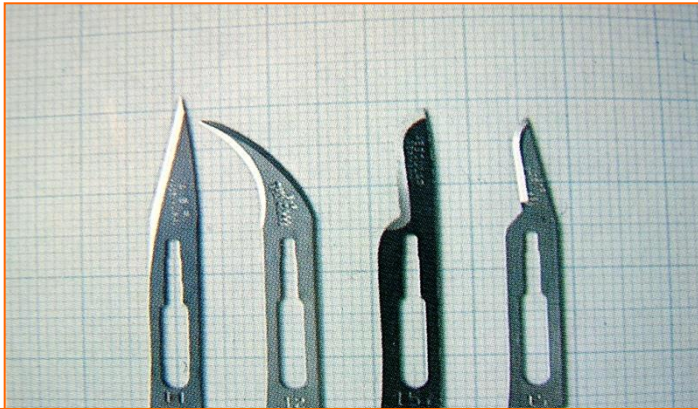
طريقة العمل

- ١- بعد التخذير الموضعي يجري شق في الميزاب حتى قمة النتوء السنخي .
- ٢- بمبعد السمحاق رفع شريحة كاملة الثخانة .
- ٣- تسوية الجذور ، و تشذيب العظم عند الضرورة .
- ٤- رد الشريحة مع الخياطة .

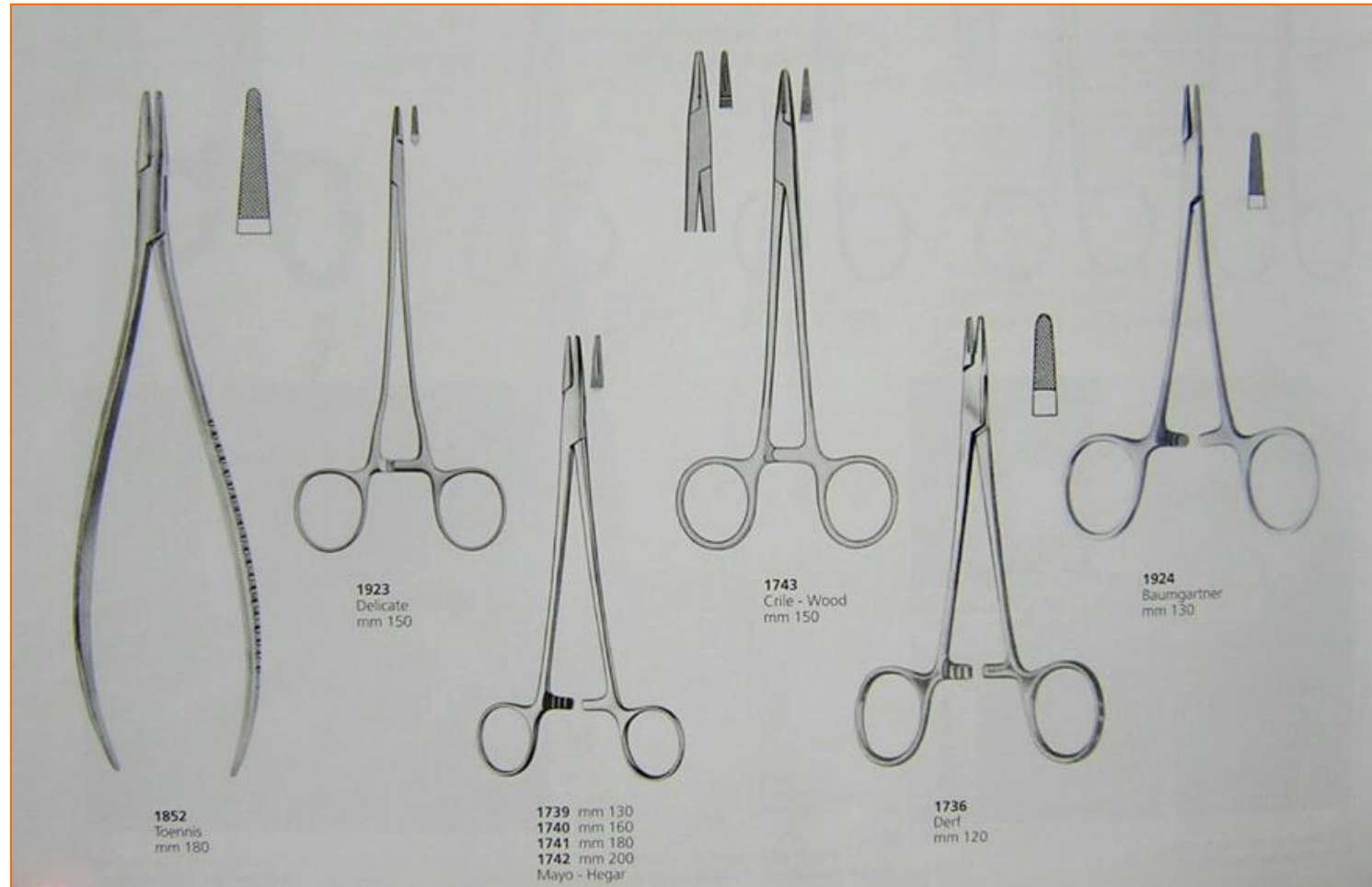
يقوم الطلاب بالعمل خطوة خطوة بالتوازي مع عرض الشرائح

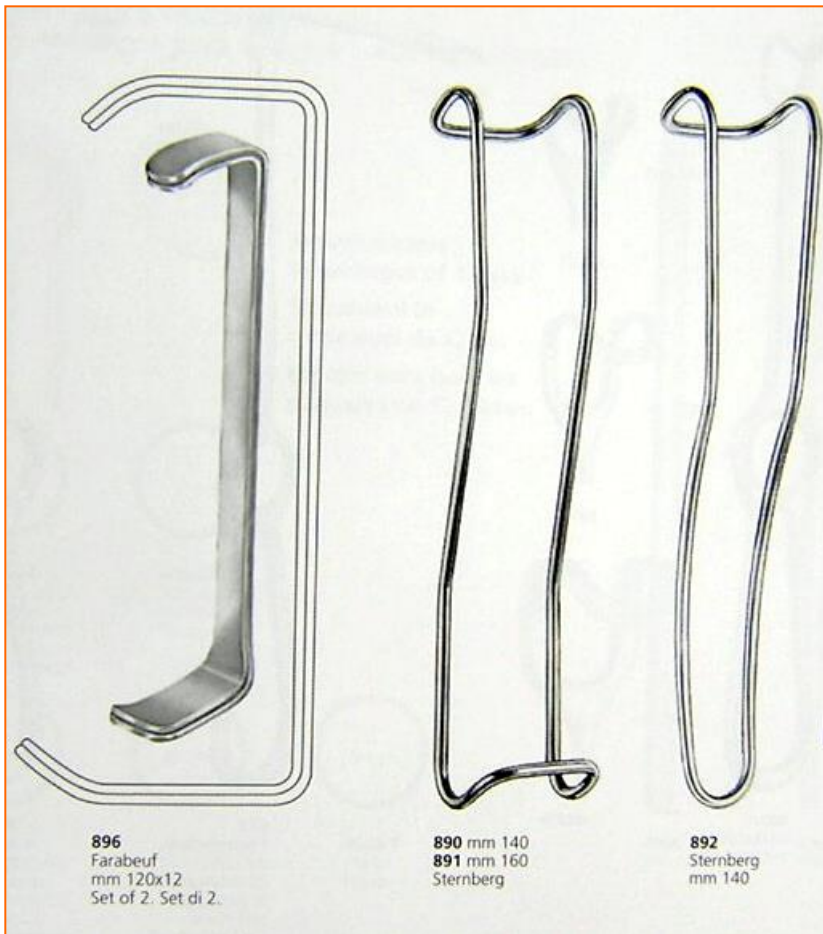


مجموعة أدوات حول سنية



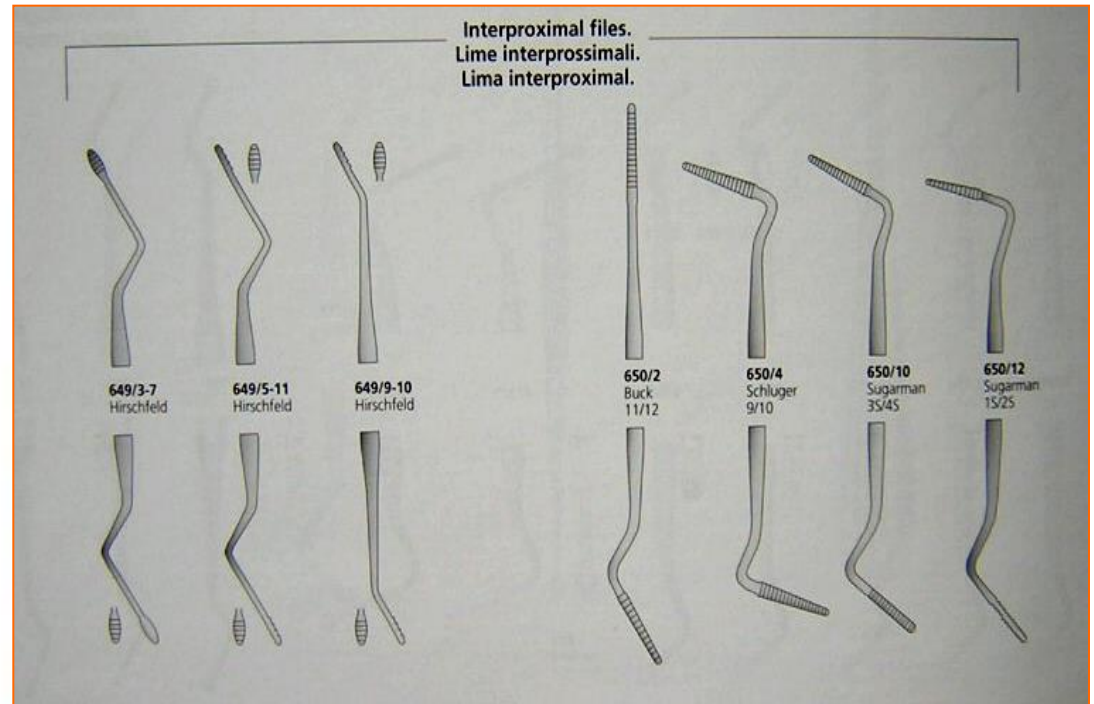
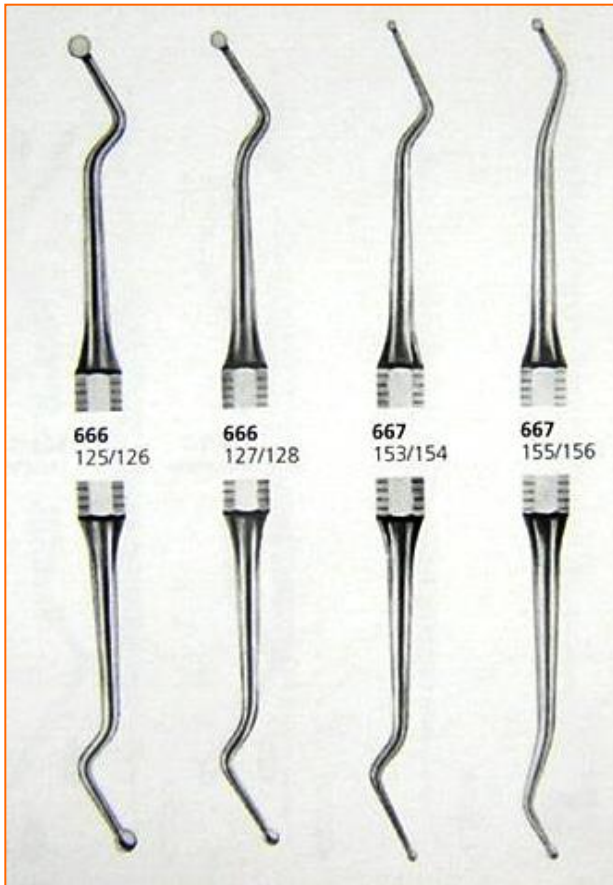
أشكال و أحجام مختلفة من حامل الأبر





مبعدات خد

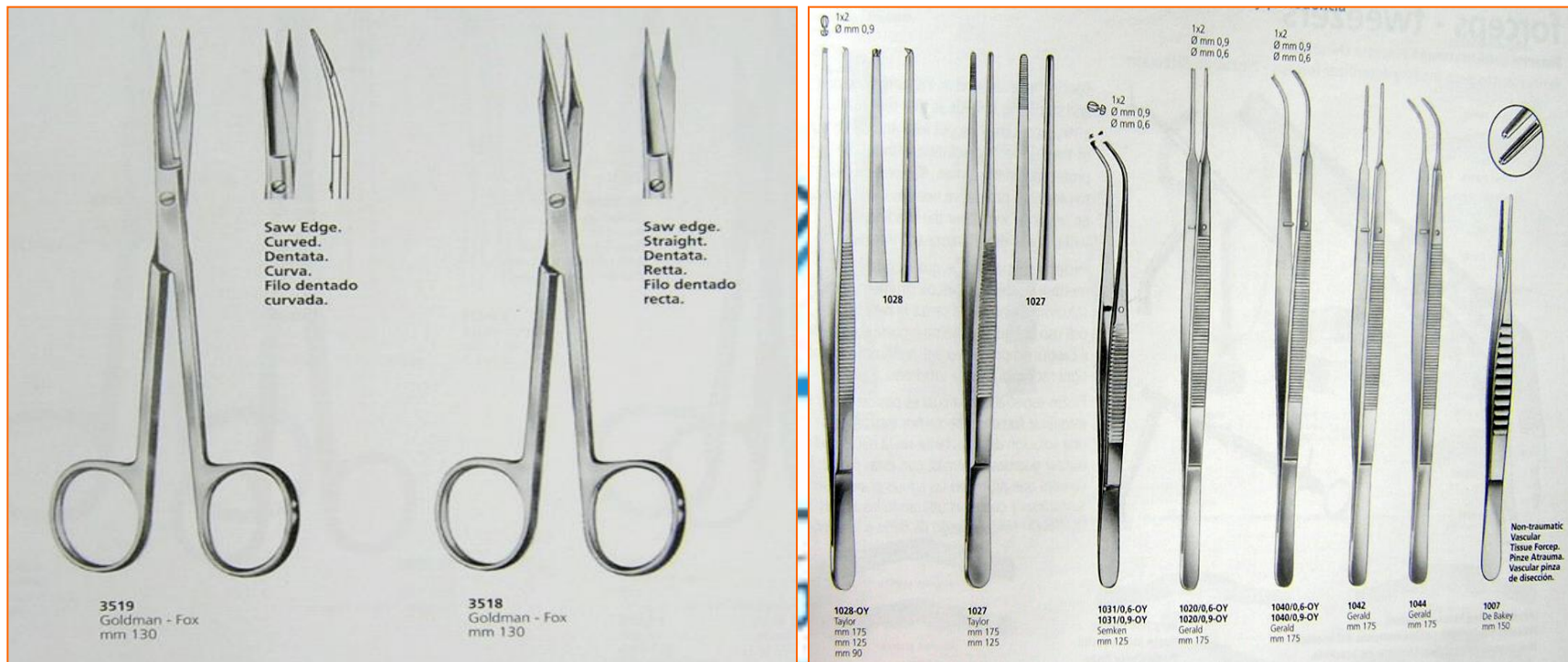
مبعد شريحة



MANARA UNIVERSITY

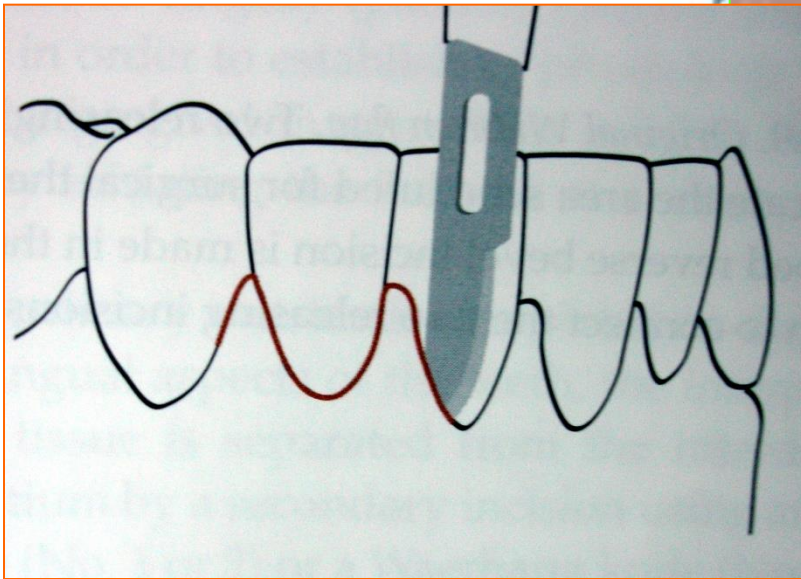
مجرفة عظم

مبرد عظمي حول سني

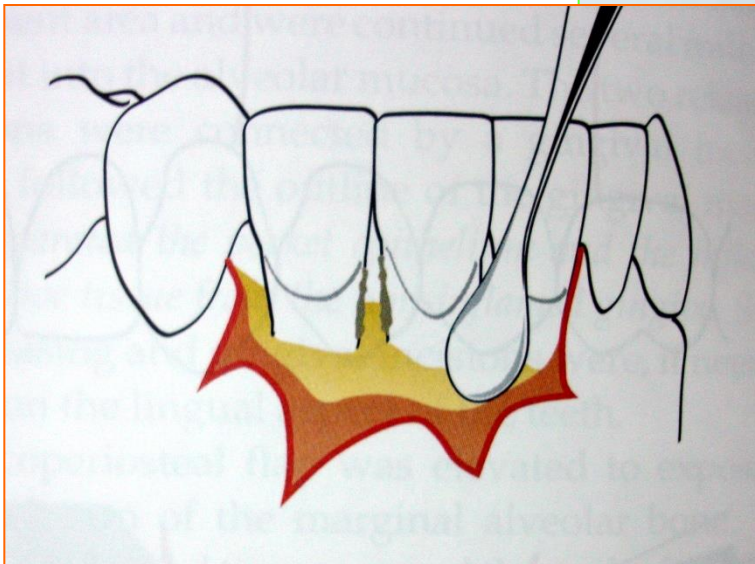


مقص مستقيم و معوج

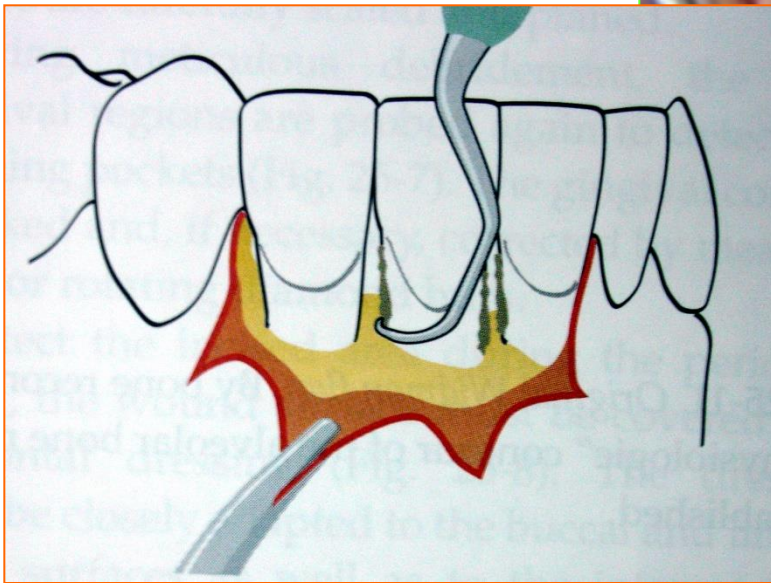
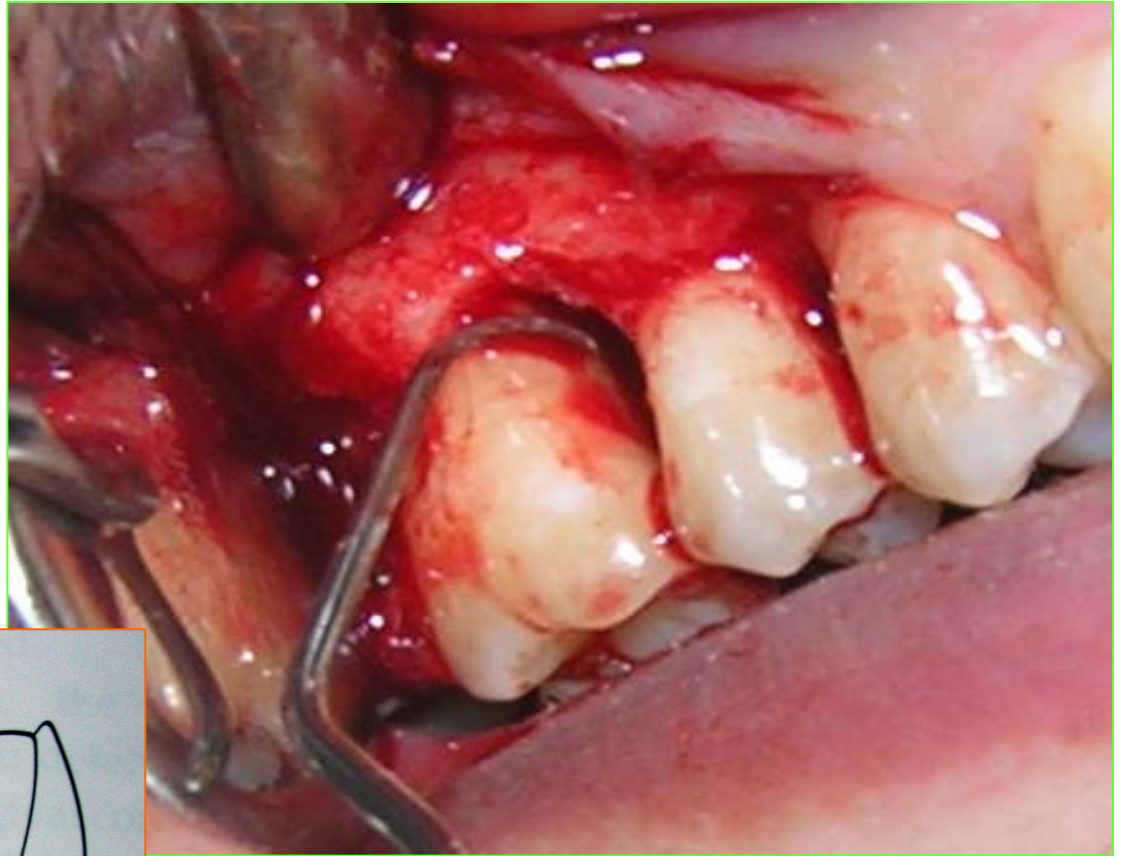
أشكال مختلفة من الملاقط الجراحية



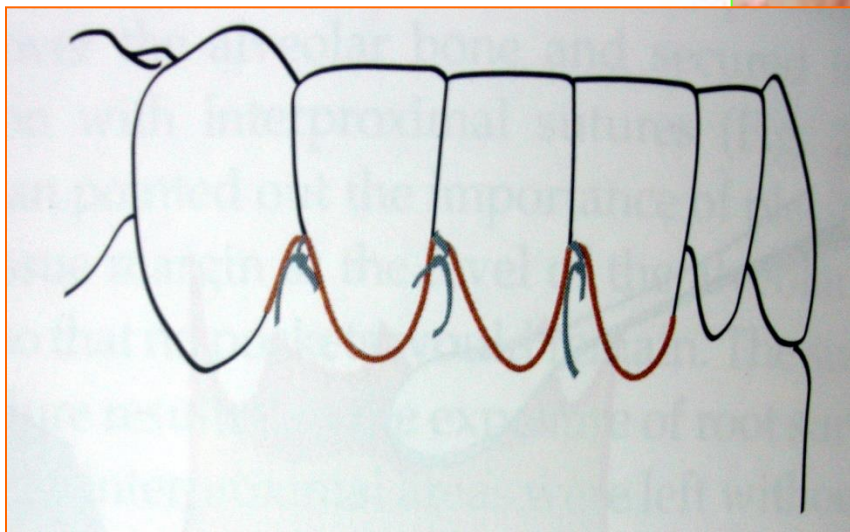
١- شق في الميزاب حتى
قمة النتوء السنخي



٢- بمبعد السمحاق رفع
شريحة كاملة الثخانة.



٣- تسوية الجذور
وتنظيف الجيب العظمي



٤- رد الشريحة مع الخياطة.

الجراحة اللثوية لتغطية الانحسار

● ان المعيار الاساسي الذي يحدد الحاجة لاجراء المعالجة الجراحية هو وجود انحسار لثوي متقدم يستمر بالرغم من طرق العلاج وفشلها في تدبير اختلاطاته

ويعتمد اختيار التقنية الجراحية على :

١. حجم وعدد عيوب الانحسار
٢. كمية ونوع النسيج المتقرنة
٣. عرض وارتفاع الحليمات بين السنية
٤. وجود لجام مرتفع وعمق الميزاب الدهليزي
٥. متطلبات جمالية ووظيفية للمريض



الجراحة اللثوية لتغطية الانحسار

• ان المعيار الاساسي الذي يحدد الحاجة لاجراء المعالجة الجراحية هو وجود انحسار لثوي متقدم يستمر بالرغم من طرق العلاج وفشلها في تدبير اختلاطاته

ويعتمد اختيار التقنية الجراحية على :

١. حجم وعدد عيوب الانحسار
٢. كمية ونوع النسيج المتقرنة
٣. عرض وارتفاع الحليمات بين السنية
٤. وجود لجام مرتفع وعمق الميزاب الدهليزي
٥. متطلبات جمالية ووظيفية للمريض

● وهناك طرق جراحية نسيجية (شرائح معنقة)
(ويمكن أن تكون مزاحة ذرويا أو جانبيا أو تاجيا
وهي الأكثر شيوعا وتعتمد على الازاحة التاجية
للنسيج الرخوة على سطح الجذر المكشوف .

● وطرق جراحية تجديدية (طعوم ومواد
مألئة) كالطعوم اللثوية الحرة والطعوم
الضامة وغيرها

المعالجة الجراحية للخراج حول السني



- ١- تصريف القيح
- ٢- علاج ميكانيكي مع دوائي
لازالة سبب الخراج.
- ٣- قلع السن في الحالات
التي لا تتطور فيها مجاورات
نسيجية وذلك بعد هدوء الاعراض.



وشكراً

