



المعالجة حول السنوية المساعدة

*Supportive Periodontal*

*Treatment*

جامعة  
الحمارة  
HAMARA UNIVERSITY

• نحتاج للحفاظ على صحة النسيج حول  
السنية السنوية المعالجة وللمنع النكس  
إلى برنامج للزيارات الدورية  
Periodic Recall Program. على  
المريض أن يدرك أهمية هذه المرحلة  
من المعالجة وأن الحفاظ على أسنانه  
مرتبط به وحده في نهاية.

- يقل احتمال فقد الأسنان كلما تابع المريض برنامج الزيارات الدورية، حيث وجدت إحدى الدراسات زيادة معدل فقد الأسنان ثلاث مرات عند مرضى معالجين ولم يتابعوا في زيارات دورية منتظمة وهذا ما يؤكد على أهمية توعية المريض بأهمية الزيارات الدورية لصحة نسجه الداعمة وذلك قبل البدء بالمعالجة حول السنينة وخاصة المعالجات التجديدية حيث تكون النتائج أكثر سوءاً إذا غابت الزيارات الدورية المنتظمة.

• في الواقع قلة من المرضى تتابع بانتظام بعد المعالجة، ففي دراسة ل Wilson ومجموعته ١٩٨٤ تابع فقط ١٦,٤% بشكل تام و ٣٤,١% لم يراجعوا نهائياً.



• ولكن ما هي الأسباب المحتملة لنكس معالجة  
حول سنية منجزة بإتقان ؟

• الإزالة غير الكاملة للويحة الجرثومية  
(Waerhaug 1987). يمكن لهذه اللويحة  
المتبقية أن تعاود نموها ضمن الجيب وعادة  
بشكل بطيء

• وخلال هذه الفترة (ربما عدة أشهر) يمكن ألا يحدث رد فعل التهابي واضح على حافة اللثة، ويبقى الالتهاب محصوراً على جدار الجيب الرخو. وهكذا فعدم السيطرة الجيدة على اللويحة تحت اللثوية يمكن أن تؤدي إلى متابعة الخسارة في الارتباط البشري حتى دون أن يتظاهر سريرياً التهاب لثة.

• تواجد بعض الجراثيم داخل النسيج اللثوية  
Intragingival Bacteria في التهابات  
النسيج حول السنينة سواء الحادة أم المزمنة ( )  
Christersson ومجموعته ١٩٨٧) وهذه قد  
لا تزول كاملا حتى بالمعالجة بالشرائح.  
يمكن لهذه الجراثيم أن تعاود الاستقرار في  
الجيب وتسبب نكس المرض.

• من الثابت انتقال الجراثيم  
الممرضة حول السنية بين أفراد  
العائلة الواحدة، وهذا سبب  
محتمل لمعاودة الإنتان ( Van  
Steenbergen ١٩٩٣ ) .





• هناك احتمال آخر لمعاودة المرض إلى الطبيعة المجهرية للارتباط السنّي اللثوي بعد المعالجة حول السنّيّة. تشير الدراسات إلى أنه غالباً ما يتشكل ارتباط بشري طويل هو أضعف في مقاومته للإنتان من الارتباط الضام، وهذا ما يسهل عودة الجيب إذا غابت المعالجة حول السنّيّة المساندة المناسبة.



• إن نتيجة التقلّيح تحت اللثوي تبدل جراثيم الجيب لمدة متباينة ولكنها طويلة نسبياً.

• ١٩٨٠ بعد جلسة تقلّيح وتسوية جذر واحدة لمرضى التهاب نسيج حول سنّية مزمن تبديلاً جدياً في الزمرة الجرثومية تحت اللثوية

# •تضم إجراءات العناية حول السننية في كل زيارة دورية ما يلي:

- ١-فحص وتقييم حالة الصحة الفموية: وهو مشابه للفحص الأولي الذي أجريناه للمريض سابقاً، ويركز الطبيب هنا على التغييرات الحاصلة على التقييم السابق، التغييرات على القصة المرضية العامة، حالة الترميمات السننية، الإطباق، حركة الأسنان، حالة اللثة

•متابعة عمق الجيوب اللثوية  
مهمة أساسية من مهمات  
الزيارة الدورية إلى جانب  
مراقبة اللويحة الجرثومية

• نحتاج إلى تقليح و ربما إلى تسوية جذر مع متابعة توعية المريض وصولاً إلى فعالية جيدة في السيطرة على اللويحة، وينصح بغسل الجيوب المتبقية بمحاليل مطهرة. لا داعي للمبالغة في التداخل الميكانيكي على الميازيب (بعمق ١-٢ ملم) فقد يؤدي ذلك إلى خسارة في الارتباط البشري

- تحديد موعد الزيارة القادمة.
- تحديد الإجراءات اللاحقة.
- تحديد الإجراءات العلاجية حول السنية الأخرى التي قد تتطلبها الحالة.
- استشارة تعويضية أو غير ذلك، إذا كان هناك ما يستدعي



• أسباب فشل المعالجات حول السنية  
ومعايير النجاح :

• الخطأ في التشخيص بسبب إهمال  
أحد جوانب القصة السريرية

• صعوبة المعالجة ونقص الخبرة وما ينجم  
عنه من عدم الإزالة الكاملة للويحة  
وذلك بسبب :

• عدم مراقبة مسير الشفاء ونقص  
المراقبة الدورية وعدم المحافظة  
على ثبات نتائج المعالجة



• عدم انتظام مسير الجيب أو قاع الجيب

• عوامل تشريحية كبيرة أو مجهرية صغيرة

• عدم تعاون المريض والتزامه بالزيارات الدورية



جامعة  
المنارة  
CANAA UNIVERSITY

• سوء اختيار المرضى

• إهمال أحد جوانب خطة

المعالجة

جامعة  
المنارة

HANARA UNIVERSITY

# العناية بمريض زرع الأسنان:

- يتعرض مريض الزرعات إلى إصابة تدعى التهاب حول الزرعات peri-implantitis، وتؤكد الدراسات أن مرضى الزرعات يمكن أن يتعرضوا لالتهاب بسبب اللويحة الجرثومية مع فقد عظمي أكثر من المرضى بأسنان طبيعية (Bauman و مجموعته ١٩٩٣).
- ولأنه من الصعب معالجة التهاب حول الزرعات فمن بالغ الأهمية تقديم معالجة حول سنينة مساندة جيدة لمريض الزرعات السنينة.

- إن إجراءات المتابعة الدورية لمريض الزرعات مشابهة لمريض الأسنان الطبيعية، ولكن مع وجود أربعة فروق:
- ١- يجب أن تنجز السيطرة على اللويحة سريعا في مرحلة الشفاء من العمل الجراحي.
- ٢- لا تستعمل أدوات معدنية في إزالة القلح على الزرعات، ويتم التقليل فقط بأدوات بلاستيكية لحماية سطح الزرعات من الخدوش، ويتم التلميع برؤوس مخروطية مطاطية مع معجون.
- ٣- تجنب استعمال مركبات فلورية حامضة، لأنها تخرب سطح التيتانيوم.
- ٤- مراقبة اللويحة تتم بتواتر أكثر.

- **تحويل المريض إلى اختصاصي أمراض نسيج حول سننية: يستطيع**  
طبيب الأسنان العام أن يقوم برعاية العديد من مرضى النسيج حول  
السننية، ولكن تبقى الحاجة إلى اختصاصي أمراض نسيج حول سننية  
في الحالات الصعبة، أو مرضى يعانون من أمراض جهازية أو  
غير ذلك. والسؤال من سينجز المعالجة حول السننية المساندة؟

- يرتبط ذلك بحالة المريض:فمجموعة A من مرضى برنامج الزيارات الدورية تتم متابعتها في عيادة طبيب الأسنان العام، ومرضى المجموعة C يجب أن تعالج في عيادة اختصاصي أمراض نسج حول سنّية، بينما مرضى المجموعة B يمكن أن تعالج بشكل متبادل بين طبيب الأسنان والاختصاصي.

- يقوم طبيب الأسنان العام بتشخيص الحالة حول السنية ثم يقرر المعالجة أو تحويل المريض إلى اختصاصي، إنها مسؤولية أخلاقية على عاتق طبيب الأسنان أن يتخذ قراره لوحده على ضوء خبرته ومعارفه إن متابعة طبيب الأسنان لما هو جديد في تشخيص ومعالجة أمراض النسج حول السنية تمكنه من إنجاز واجبه بإتقان، وعلى طبيب الأسنان أيضا بعد تشخيصه لحالة النسج حول السنية عند مريضه أن يعلمه بذلك، وتنشأ الكثير من المشاكل بسبب إغفال طبيب الأسنان إعلام المريض بحالة نسجه الداعمة.

- يتم تحويل المريض غالبا كتابيا مع أوسع قدر من التفاصيل حول تاريخ المريض الطبي السني والقصة المرضية العامة. على الاختصاصي أن يضع تشخيصه لكافة المشاكل حول السنية لدى المريض، وتتم المعالجة بالاتفاق بين الاختصاصي والمريض وطبيب الأسنان.



- ينصح بتحويل المريض إلى اختصاصي واحد، فأرسال المريض إلى عدة اختصاصيين يشوش المريض ويقلل من الثقة التي يمكن أن يمنحها للطبيب المعالج، وعلى طبيب الأسنان أن يعلم مريضه بمهارات وخبرات الاختصاصي المحول إليه، وإذا وجد اختصاصي النسج حول السنية ضرورة تحويل المريض إلى اختصاصي آخر كاختصاصي التقويم مثلا، فيجب أن يتم ذلك بالتشاور مع طبيب الأسنان.



- تكمن مسؤولية المريض في التعامل بإيجابية مع هذه العلاقة: طبيب أسنان- مريض-اختصاصي، والعودة إلى طبيب أسنانه الأساسي، ومنح ثقته للطبيب المعالج، ومناجعة الزيارات الدورية بمواعيدها. يجب أن تكون الاتصالات بين الاختصاصي والمريض وطبيب الأسنان واضحة وصريحة ومستمرة، مع مراعاة رغبات وحاجات وإمكانيات المريض وأخذ موافقته دوماً.