

حافظات المساقفة

التقويم الوقائي

Preventive Orthodontics Treatment

- يقصد به مجموعة الإجراءات التي يمكن بواسطتها إبعاد العوامل التي من شأنها أن تقود إلى حدوث اضطراب في التطور الطبيعي للفكين أو الإخلال في رصف الأسنان وعلاقتها مع بعضها البعض.
- إن أهم الأسباب التي تجعلنا نؤيد المعالجة الوقائية المبكرة :
 - (١) إنقاص النسبة المئوية للأسنان الدائمة المقلوعة .
 - (٢) إنقاص الزمن الإجمالي للمعالجة.
 - (٣) النتائج النهائية واستقرار الحالة يكون أفضل .
- يؤدي فقدان المبكر للأسنان اللبنية إلى حدوث نقص في المسافة المخصصة لبزوغ الأسنان الدائمة وذلك في الحالات التي لا يتم فيها وبالوقت المناسب ترميم النخور بشكل جيد أو التعويض عن الفقد بحافظات مسافة.

• أهمية الأسنان المؤقتة

- حفظ المسافة اللازمة للقوس السنية الدائمة وهي أفضل حافظة مسافة.
- توجيه وتنظيم بزوغ الأسنان الدائمة .
- التعويض عن السن الخلف عندما يكون مفقوداً .
- تحريض نمو الفكين من خلال عملية المضغ .
- المساعدة على تطور النطق .
- منع تطور العادات الفموية الشاذة .
- القيام بالوظيفة التجميلية .

- وأكثر ما يشاهد ذلك سريريا في حالات فقد الأرحاء المؤقتة حيث يحدث ميلان الأسنان المجاورة (خاصة ٦) وتطول الأسنان المقابلة ، وبالتالي اضطراب الإطباق يؤدي فقدان الأسنان في المنطقة الأمامية (خاصة بسبب إلى مشكلة متعددة (نفسية جمالية _ نطقية) في نفس الوقت .

على مستوى الأسنان الخلفية

- المحافظة على الطول الطبيعي للقوس السنية وعدم الرغبة في حدوث انسلال لبعض الأسنان
- المحافظة على سلامة العلاقات الإطباقية.
- تأمين النواحي الوظيفية (كالمضغ) في حال فقدان العديد.
- تسريع بزوغ السن الدائم الخلف (الحافظة المتحركة).
- وجود علامات مبكرة لإمكانية وجود عجز قاعدي

على مستوى الأسنان الأمامية

- تأمين النواحي التجميلية عند الطفل ، وتفادي الانعكاسات السلبية نفسياً.
- منع نشوء عادات فموية سيئة ، أو فعاليات عضلية شاذة.
- منع حدوث عضة مغلقة أو عميقة بسبب ميلان الأسنان لسانياً.
- تفادي تفاقم بعض حالات سوء الإطباق (مثال : فقد مبكر للثنايا السفلية + div 2 CL II).
- مساعدة الطفل على تعلم النطق السليم .

١. عدم وجود عظم مغطي لبرعم السن الدائم ، أو وجود طبقة عظمية رقيقة .
٢. تشكل ٣ / ٤ جذر البرعم الدائم .
٣. حجوم براعم الأسنان الدائمة أصغر من الطبيعي .
٤. غياب بعض براعم الأسنان الدائمة .
٥. وجود مؤشرات زيادة طول القوس القاعدية واحتمال بقاء فراغات بين الأسنان الدائمة.
٦. الحالات التي تتطلب إجراء قلع دوري (التراكب المتوسط أو الشديد) .
٧. وجود مشاكل طبية عامة أو صحة فموية سيئة.
٨. مضى وقت طويل بعد قلع الرحي المؤقتة.

زمن الفقد وسرعة التطبيق

- إن أقرب وقت يتم فيه تطبيق حافظة المسافة يعتبر الإجراء الأكثر فائدة بغض النظر عن طريقة الفقد ومكانه ،
- حيث أن اكبر فقد للمسافة يحدث خلال ٦ أشهر الأولى بعد القلع .
- لذلك تصنع الحافظة قبل القلع وتطبق بعد القلع مباشرة.

السن المفقودة

- تعتبر الرحى الثانية المؤقتة ذات أهمية كبيرة جداً نظراً للدور الذي تلعبه في تحديد العلاقة الأنسية الوحشية للأرحاء الأولى الدائمة من خلال المسافة الإضافية (١-٢ ملم) التي تؤمنها بفضل الفرق بين حجمها وحجم الضاحك الثاني.
- أما في حال فقد الرحى الأولى المؤقتة فقد لا يكون من الضروري حفظ المسافة خاصة في حال وجود تشابك حديبي صميمي .
- إلا أن القرار النهائي يتطلب دراية مفصلة لكل حالة والأخذ بعين الاعتبار كافة المعطيات السريرية .
- بالنسبة للأسنان المؤقتة الأمامية يعتقد معظم الباحثين عدم ضرورة حفظ المسافة نظراً للنمو الذي يطرأ على الأجزاء الأمامية للقوس السنية خلال مرحلة الإطباق المؤقت وبداية الإطباق المختلط..
- ولكن قد يتوجب ذلك لأغراض تجميلية ونطقية..



- درجة تطور البراعم الدائمة (العمر السني للمريض)
- يتم كشف ذلك شعاعياً إذ يقترب البزوغ السريري للسن بعد تشكل نصف الجذر ($\frac{3}{4}$ أو الجذر حسب الباحثة GRON) وعند ذلك فلا داعي غالباً لحفظ المسافة لأن فقدان السن المؤقتة سيسرع بزوغ السن الخلف.
- سماكة العظم المغطي لبرعم السن الدائم
قد يحددها الزمن الذي حدث فيه الفقدان ، أي أن الفقد المبكر للسن المؤقتة يساعد على تشكل طبقة عظمية ذات سماكة قد تؤثر على عملية البزوغ ..
- التأكد من وجود برعم السن الدائم للسن
في مثل هذه الحالة يتم تقرير حفظ المسافة أو إغلاقها تبعاً لعوامل عديدة ..
(انطمار - بزوغ منحرف - غياب خلقي) ..



طبيعة العلاقات الإطباقية

- وجود تشابك حدي صممي قد يكون من غير الضروري حفظ المسافة لأن العلاقات الإطباقية تمنع الحركات الثانوية للأسنان
- والعكس صحيح في حال وجود حذبات ضحلة أو انسحال شديد وفقدت إحدى الأرحاء المؤقتة
- مما سبق نجد أنفسنا أمام مشكلتين أساسيتين لدى تقرير حفظ المسافة :
- المشكلة الأولى : تظهر بشكل وطريقة المحافظة على المسافة الناجمة عن فقدان .
- المشكلة الثانية : تتمثل بضرورة وسرعة تطبيق الإجراءات للحالة الراهنة والتي تختلف من طفل لآخر.

الخصائص الواجب توفرها في حافظات المسافة

١. أن تؤمن الناحية الوظيفية إن كانت خلفية (المضغ وتحمل الضغوط – الكلام) والجمالية ان كانت أمامية .
٢. ألا ترض النسيج المخاطية المستندة عليها ، ولا تضر بالدعامات (نخر _ فعل عتلة)
٣. أن تمنع انسلال الأسنان المجاورة أو تطاول الأسنان المقابلة .
٤. أن تلائم نوع ومكان الفقد .
٥. أن تناسب النمو والتطور الطبيعي للقوس السنية ، ولا تعيق بزوغ الأسنان .
٦. بسيطة التصميم _ سهولة التنظيف _ كلفتها معقولة .

حافطة المسافة ذات الضابط الوحشي

الإستطباب :

الفقدان المبكر ل (E) قبل بزوغ (٦) .

المكونات :

١- طوق أو تاج S.S على (٦)

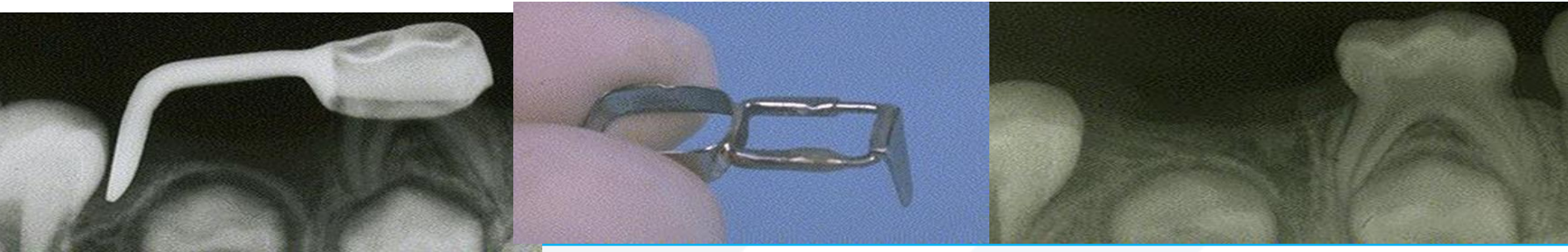
٢- سلك معدني يلحم إلى الطوق أو التاج يمتد على شكل مهما أو عائق أسفل قمة السنخ ١ - ١,٥ ملم ليمس السطح الأنسي لبرعم (٦) الذي يحدد شعاعيا ، يعمل على توجيه بزوغ (٦) بشكل طبيعي ومنع انسلالها الأنسي

مضادات الاستطباب:

العناية الفموية السيئة : تشكل بؤرة انتانية .

الفقد المتعدد للأسنان : لا توجد دعائم من أجل ثبات الجهاز .

حالات مرضية خاصة : تثبيط مناعي & أمراض قلبية & حمى رثوية



التاج و العروة

الإستطباب:

كالنوع الأول (الطوق و العروة) ولكن يستفاد هنا من التاج SSC في حال كون السن الداعمة متهدمة أو مرممة بحشوة معدنية .
(لابد هنا من تحضير السن المرمم كي لا يؤثر التاج على سطح الإطباق أو يأخذ حجما كبيرا)

المساوئ :

١- صعوبة تعديل العروة و تكييف الحافظة .

٢- تسبب فعل عتلة على السن الداعمة .

لتفادي هذه المساوئ يمكن أن تتوج السن الداعمة و من ثم تؤخذ الطبعة و تصنع حافظة طوق و عروة.

حفظ المسافة في منطقة الرحي الثانية المؤقتة

بعد بزوغ الرحي الأولى الدائمة

طوق و عروة

قوس لساني (أو كابح الشفة)

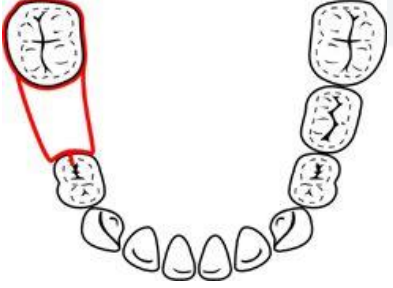
جهاز نانس

يفضل تطبيق القوس اللساني أو جهاز نانس في حال الفقد ثنائي الجانب



حفظ المسافة في منطقة الرحي الثانية المؤقتة

بعد بزوغ الرحي الأولى الدائمة



القوس اللساني Lingual Arch الإستطباب :

- ١- فقدان ثنائي الجانب للأرحاء المؤقتة السفلية (بشرط بزوغ القواطع الدائمة السفلية) .
- ٢- كما ينصح بها عند وجود تراكب بسيط للقواطع السفلية ومن الضروري الحفاظ على مسافة التباين.



القوس اللساني Lingual Arch

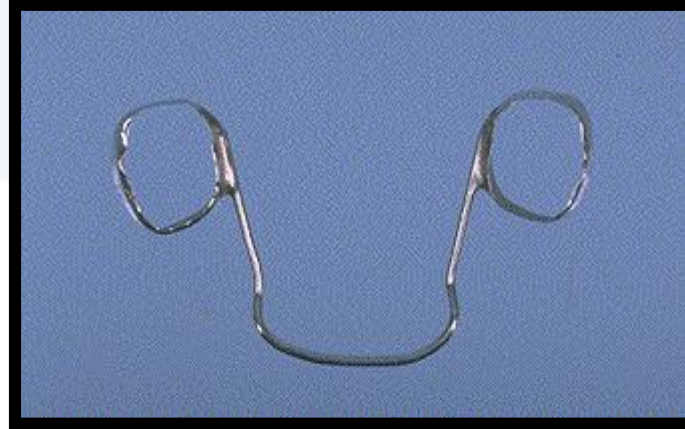
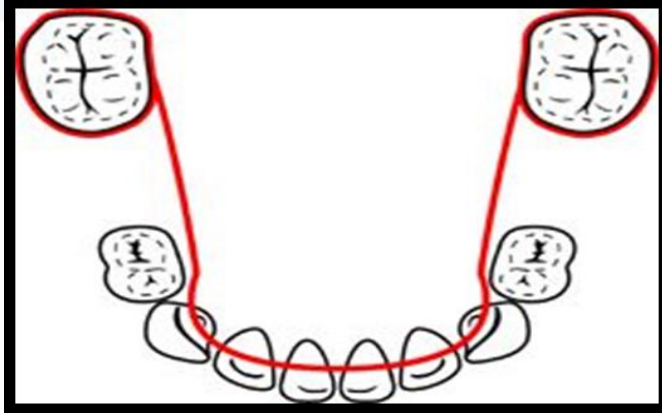
المكونات :

١- أطواق تقويمية على (٦).

المكونات :

٢- قوس لساني (٩, ٠) يصل بين
الأطواق من الناحية اللسانية ويستند
على السطوح اللسانية للقواطع

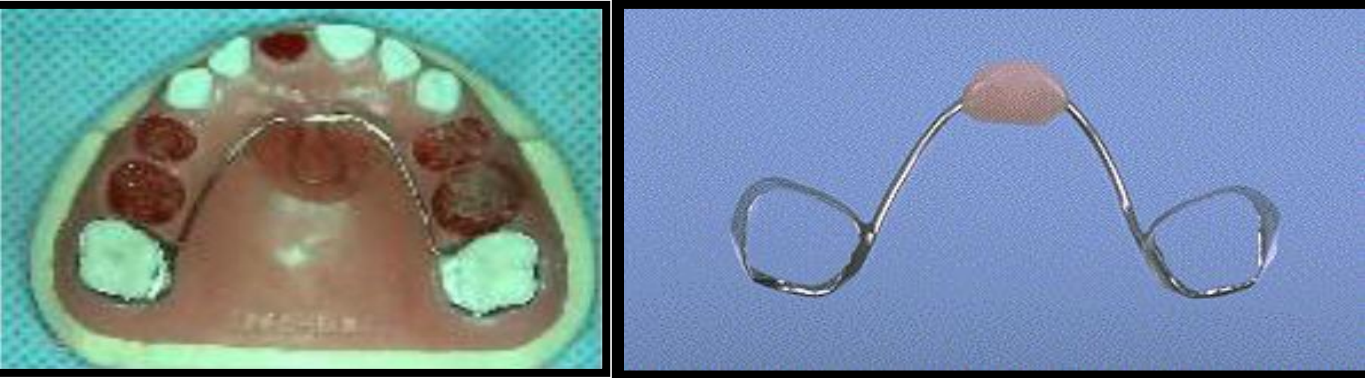
٣- يمكن إضافة مهاميز عند السطح
الوحيشي ل (C) لمنع انسلالها وحيشياً
وكذلك إضافة LOOP أنسي (٦) لكسب
مسافة .



الإستطباب :

- كالنوع السابق ولكن قبل بزوغ الرباعيات السفلية الدائمة ، وكذلك انسلال أنسي أو ميلان للأرحاء الدائمة السفلية.
- المكونات :

- أطواق تقويمية على (٦).
- سلك معدني يتوضع في منطقة الدهليز الفموي ملحوم على الأطواق يحتوي على غمد إكريلي أومطاطي مقابل الأسنان الأمامية ويبتعد عن سطوحها الشفوية ٣-٤ ملم على الأقل كي لا يعيق حركتها نحو الشفوي.



جهاز نانس Nance Appliance

الإستطباب : فقدان ثنائي الجانب للأرحاء المؤقتة العلوية

المكونات :

- ١- أطواق تقويمية على (٦).
- ٢- قوس معدنية حنكية (٩، ١٠) تلحم إلى الأطواق بشكل عروة ممتدة نحو الأمام لتستند في المنطقة الأمامية لقبة الحنك على وسادة إكريلية تؤمن ثباتاً أفضل ، وتمنع التماس مع مخاطية قبة الحنك وتخريشها

حفظ المسافة في منطقة الناب المؤقت

- فقدان ثنائي أو أحادي الجانب دون انحراف الخط الأوسط طوق وعروة على الرحى الأولى المؤقتة .
- فقدان أحادي الجانب مع انحراف الخط الأوسط قلع الناب المناظر ثم وضع قوس لساني سلبي .

(١) حفظ المسافة في منطقة القواطع المؤقتة

يعتمد اختيار نموذج الحافظة الأمامية على :

عمر الطفل.

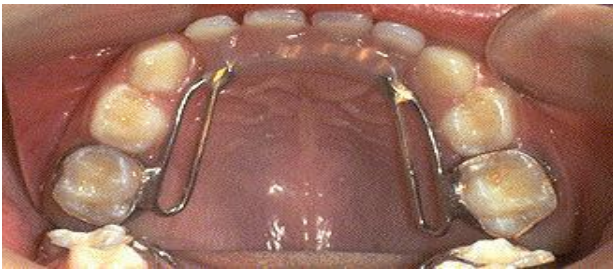
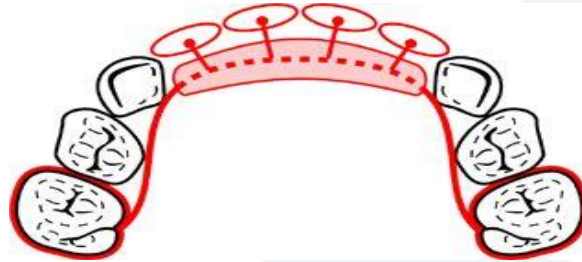
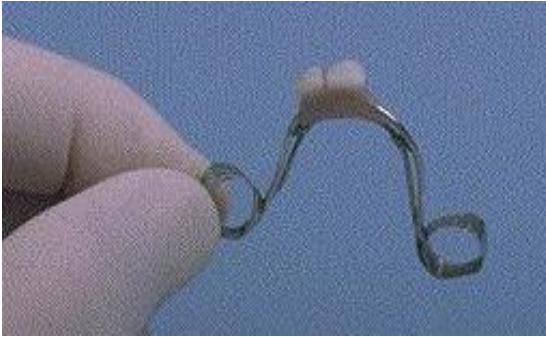
درجة التعاون .

درجة العناية بالصحة الفموية .

رغبة الطفل و الأبوين.

الأجهزة الثابتة:

ربط الأسنان الأمامية للتعويض بسلك S.S. مع أطواق أو تيجان على الأرحاء



حافظات المسافة في حال الفقد المتعدد للأسنان

القوس الحنكي المتحرك

المكونات :

١- أطواق تقويمية على (٦).

٢- سلك معدني (١ ملم) يخترق قبة الحنك ويستند عليها لينزلق ضمن رتوج خاصة على الأطواق وينزع عند الحاجة
مميزاته : يمنع الدوران الأنسي الحنكي للرحى الدائمة.
مساوئه : لا يحفظ المسافة بشكل جيد ، وقلما يكون فعالاً

٢- الأجهزة الجزئية المتحركة

الإستطباب : الفقد العديد للأسنان المؤقتة ثنائي الجانب أو تأثر النواحي الوظيفية و التجميلية بالفقد.
بشرط : تفهم وتعاون الطفل إذ أن الغاية من الجهاز سوف تتلاشى إذا لم يتم بشكل فعال ارتدائه من قبل الطفل .



المكونات : عبارة عن جهاز اكريلي يستند على الغشاء المخاطي للفكين،

ويزود ب :ضمات تثبيت - أقواس شفوية - أسنان تعويضية .

ويمكن إضافة عناصر أخرى للجهاز بغية تأمين بعض الحركات البسيطة للأسنان.

تصنيع الأجهزة Appliance Construction

أخذ الطبعة
اختيار وتجربة الأطواق
تكييف الجهاز مخبرياً
فصل الأسنان
تركيب الجهاز

