التغيرات الفموية في طب الأسنان الشيخوخي

المقدمة:

* **أهمية الموضوع:**

مع تزايد معدلات الشيخوخة في المجتمعات الحديثة، أصبحت صحة الفم لدى كبار السن قضية صحية عامة. فهم التغيرات الفموية المرتبطة بالشيخوخة ضروري لتوفير رعاية أسنان متكاملة وفعالة لهذه الفئة العمرية.

* **الأهداف التعليمية:**

  * فهم التغيرات الفزيولوجية والتشريحية التي تحدث في الفم مع التقدم في العمر.
  * التعرف على الأمراض الشائعة المرتبطة بالشيخوخة وأثرها على صحة الفم.

اكتساب المهارات اللازمة لمعالجة المشاكل الفموية لدى كبار السن.

الجوانب البيولوجية والفيزيولوجية للشيخوخة Biological and physiological aspects of aging

ما هي الشيخوخة ولماذا تحدث؟

الشيخوخة هي ضعف تدريجي معمم للوظيفة يؤدي إلى فقدان الاستجابة التكيفية للتوتر مع خطر متزايد من الأمراض المرتبطة بالعمر. وهناك عدة أسباب للشيخوخة على المستوى الفيزيولوجي والبيولوجي ومنها:

- اهتراء الجسم الذي يعزى إلى أسباب داخلية أو خارجية تؤدي في نهاية المطاف إلى تراكم الأضرار التي تفوق القدرة على الإصلاح. بسبب هذه الأضرار، الداخلية والخارجية، تفقد الخلايا قدرتها على التجدد، مما يؤدي في نهاية المطاف إلى استنفاذها ميكانيكيا وكيميائيا. وتشمل بعض الأسباب المواد الكيميائية في الهواء أو الغذاء، أو الدخان. قد تكون الأسباب الأخرى أشياء مثل الفيروسات والصدمات النفسية، ودرجة حرارة الجسم مرتفعة.
- الشيخوخة تكون مبرمجة ضمن جينات كل فرد. موت الخاليا المبرمج، يتم تحديده بواسطة "الساعة البيولوجية" عن طريق المعلومات الوراثية في نواة الخلية.
- الطفرات والأخطاء الحاصلة أثناء نسخ RNA, DNA خلال عمليات الانقسام الخلوي.
- الخلل العام: أجهزة الجسم مثل الغدد الصماء والجهاز العصبي والجهاز المناعي، تنخفض تدريجيا وتفشل في نهاية المطاف في اداء الوظيفة. يتغير شكل أجهزة الجسم بشكل كبير مع تقدم العمر. وقد أفيد بأن وزن مختلف الأجهزة يتناقص مع التقدم في العمر، كنتيجة لفقدان الخلية. علاوة على ذلك، فإن كمية الدهون في الجسم تزداد مع تقدم العمر وتقل كمية الماء.

أ- التغيرات المتعلقة بالأسنان:

* **انسحال الأسنان:(Attrition)**
  * يحدث بسبب الاحتكاك المستمر بين الأسنان أثناء المضغ أو الطحن الليلي (.Bruxism)
  * يؤدي إلى فقدان المينا وتعرض العاج، مما يزيد من حساسية الأسنان.
  * التشخيص: يمكن ملاحظة تسطح الأسنان أو تآكل الحواف.
  * **تسوس الجذور :(Root Caries)**
  * تغيرات في اللون والشكل بسبب ترقق الميناء.
  * التغيرات اللبية : نقص عدد الخلايا وزيادة الأنسجة الليفية، مع انخفاض حجم حجرة اللب نتيجة تكوّن العاج الثانوي.
  * نخر الأسنان : زيادة خطر تسوس الجذور بسبب تراجع اللثة وتعرض الجذور للبكتيريا.
  * الجذور أكثر عرضة للتسوس بسبب رقة الميناء وزيادة التماس المباشر مع البكتيريا و اللويحة الفموية
  * التشخيص: فحص بصري وتصوير إشعاعي.
* **تغير لون الأسنان:**
  * يتراكم الصبغات الداخلية (Internal Stainsبسبب تغيرات في بنية الميناء ترقق الميناء و زيادة التمعدن.
  * الصبغات الخارجية ((Extrinsic Stainsنتيجة تناول المشروبات مثل القهوة والشاي.
  * الإدارة: التنظيف الدوري للأسنان.
* **فقدان الأسنان :(Tooth Loss)**
  * يحدث نتيجة أمراض النسج الداعمة للأسنان أو نخور غير معالجة.
  * يؤثر فقدان الأسنان على وظائف المضغ والنطق والمظهر الجمالي.

* الإدارة: زراعة الأسنان أو تركيب طقم الأسنان الجزئي أو الكامل.



ب. التغيرات في اللثة والأنسجة الداعمة:

* تراجع اللثة (Gingival Recession)
* يحدث بسبب ضمور الأنسجة الرخوة أو التهابات النسج الداعمة للسن أو الدخين و الأمراض التي قد ترافق الشيخوخة السكري مثلا.
* يؤدي إلى زيادة حساسية الأسنان وخطر تسوس الجذور.
* الإدارة: إجراءات جراحية مثل تغطية الجذور (Root Coverage Surgery
* أمراض دواعم السن (Periodontal Disease)تشمل التهاب اللثة (Gingivitisوالتهاب دواعم السن Periodontitis)
* تزداد شيوعًا مع التقدم في العمر بسبب ضعف الجهاز المناعي.
* الإدارة: تنظيف جذري (Scaling and Root Planning)، وإعطاء مضادات حيوية إذا لزم الأمر.

*

* **ج. التغيرات في الغدد اللعابية:**
* جفاف الفم (Xerostomia)
* ناتج عن تناقص إفراز اللعاب بسبب الشيخوخة أو الآثار الجانبية للأدوية.
* يزيد من خطر تسوس الأسنان والتهابات الفم.
* الإدارة:
* تحفيز إفراز اللعاب باستخدام العلكة الخالية من السكر.
* استخدام بدائل اللعاب أو غسولات فموية مرطبة.
* تجنب الأدوية التي تسبب جفاف الفم إن أمكن (مثل مضادات الهيستامين، مضادات الاكتئاب، مدرات البول).
* التهابات الفم الفطرية:(Oral Candidiasis)
* تحدث بسبب زيادة نمو الفطريات في بيئة جافة.
* الإدارة: استخدام مضادات الفطريات الموضعية أو الجهازية.
*

* التهابات الفم الفطرية:(Oral Candidiasis)
* عوامل الخطر لدى كبار السن
* وضع التعويضات المتحركة: سوء النظافة، ارتداؤها باستمرار، وتراكم الأغشية الحيوية عليها.
* جفاف الفم : شائع بسبب الأدوية (مثل مضادات ارتفاع ضغط الدم والأدوية المضادة للاكتئاب) أو حالات مرضية (متلازمة شوغرن)، مما يقلل آليات الحماية في اللعاب.
* الحالات المرضية الجهازية : مرض السكري (ارتفاع نسبة السكر يعزز نمو الكانديدا)، ضعف المناعة المرتبط بالتقدم في العمر، والأمراض المزمنة.
* العلاجات المتعددة : مثل المضادات الحيوية والكورتيكوستيرويدات التي تخل بالتوازن الميكروبي والمناعة.
* نقص التغذية : نقص الفيتامينات (مثل B12والحديد) يضعف دفاعات الأغشية المخاطية

. **المظاهر السريرية**

التهاب احمرار وتورم في الأنسجة تحت التعويضات المتحركة؛ وقد تكون بدون أعراض شعور بالحرقان.

اللسان الأبيض : بقع بيضاء قابلة للإزالة على اللسان أو الأغشية المخاطية؛ قد تسبب عدم الراحة.

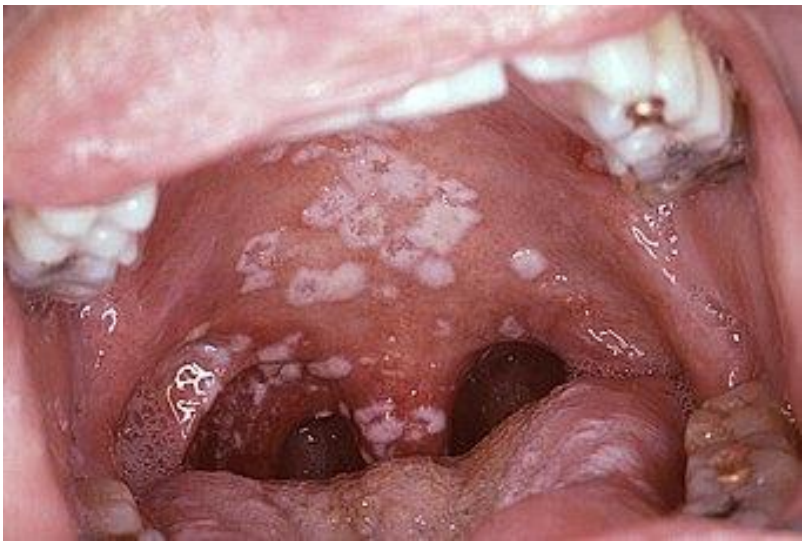
التهاب زوايا الفم : شقوق متشققة ومحمرة في زوايا الشفاه، غالبًا مع عدوى مزدوجة (الكانديدا والبكتيريا).

الكانديدا التقرحية المزمنة : آفات تشبه اللوكوبلاكيا (نادرة ولكنها قد تكون سابقة للسرطان).

٤. التشخيص

التقييم السريري : فحص بصري؛ مظهر الأعراض المميز.

التأكيد المجهري : زراعة اللعاب أو مسحات (اختبار هيدروكسيد البوتاسيوم للكشف عن الهيفات الفطرية).



التهاب الفم المسبب بالمبيضات البيض



التهاب الفم الزاوي



التهاب النسج المخاطية اسفل الجهاز

د. التغيرات في الأنسجة الرخوة :

ضمور الطبقة المخاطية:

ترقق الأنسجة (Epithelial Atrophy)

الأسباب: انخفاض معدل تجدد الخلايا في الطبقة القرنية للغشاء المخاطي.

النتائج:

زيادة الحساسية للأطعمة الحارة أو الحمضية.

تقرحات سطحية سهلة عند التعرض للصدمات (مثل تنظيف الأسنان بقوة).

اللون والشكل:

التغيرات: تغير لون اللثة إلى الأفتح مع العمر بسبب انخفاض إنتاج الميلانين.

النتائج: قد يُشتبه أحيانًا في أمراض مثل فقر الدم أو نقص الفيتامينات.



* **٣. الأمراض المزمنة وتأثيرها على صحة الفم:**
* **أ. السكري:**
* يزيد من خطر التهابات اللثة وعدوى الفم الفطرية.
* الإدارة: التعاون مع أطباء الغدد لتحقيق السيطرة على مستوى السكر في الدم.
* **ب. هشاشة العظام (Osteoporosis):**
* يؤدي إلى ضمور العظام الفكية وزيادة خطر فقدان الأسنان.
* الإدارة: استخدام مكملات الكالسيوم وفيتامين D.
* **ج. أمراض القلب والأوعية الدموية:**
* الإدارة: تجنب التدخلات الجراحية غير الضرورية.
* أخذ الاستشارة من الطبيب المتابع للمريض عند الحاجة لعمل إجراءات جراحية او عند الحاجة إلى إيقاف مميعات الدم في حال تناولها.
* **. الأمراض المزمنة وتأثيرها على صحة الفم:**
* **أ. السكري:**
* مرض السكري من الأمراض الشائعة بين كبار السن، ويؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على الصحة الفموية بسبب تغيرات في الدورة الدموية، المناعة، والوظائف الفسيولوجية. فيما يلي التأثيرات الرئيسية وتدبيراتها:
* **التأثيرات على الفم والأسنان:**
* جفاف الفم (Xerostomia):
* السبب: ارتفاع مستويات السكر في الدم تؤدي إلى انخفاض إفراز اللعاب بسبب تأثيرات السكري على الغدد اللعابية
* العواقب:
* زيادة خطر التسوس الجذري وتآكل الأسنان بسبب قلة الغسل الطبيعي للبكتيريا والحمضيات
* صعوبة في المضغ والبلع والكلام
* تهيج الأنسجة اللينة وتقرحات فموية

* العدوى الفطرية (مثل القلاع الفموي - Oral Candidiasis):
* السبب: ارتفاع مستويات الجلوكوز في اللعاب وضعف المناعة المرتبطة بالسكري
* العواقب: ظهور بقع بيضاء أو حمراء في الفم مع إحساس بالحرقان أو الألم
* التهاب دواعم السن (Periodontitis):
* السبب: تدهور الدورة الدموية في أنسجة اللثة والعظام السنخية، وتراكم البلاك بسبب سوء النظافة الفموية ١
* العواقب:
* التهاب اللثة، النزيف، وانحسار اللثة
* فقدان العظم السنخي وتراخي الأسنان أو سقوطها.
* تأخر التئام الجروح:
* السبب: اضطراب الدورة الدموية والوظائف المناعية، مما يُعقّد التعافي بعد الإجراءات الجراحية (مثل قلع الأسنان)
* العواقب: زيادة خطر العدوى بعد العمليات.
* رائحة الفم الكريهة (Halitosis):
* السبب: تراكم البكتيريا والرواسب بسبب جفاف الفم والتهاب اللثة.
* **إجراءات الإدارة والوقاية:**
* التحكم في مستويات السكر:
* مراقبة نسبة الجلوكوز في الدم بانتظام لتجنب التفاقم
* النظافة الفموية اليومية:
* تنظيف الأسنان مرتين يوميًا بمعاجين مضادة للحساسية ومكملات الفلورايد لتعزيز صحة الميناء.
* استخدام خيط تنظيف الأسنان وغسول فموي مضاد للبكتيريا (مثل الكلورهكسيدين)
* الترطيب:
* شرب كميات كافية من الماء لتقليل جفاف الفم، واستخدام محاليل مرطبة للفم أو العلكة الخالية من السكر لتحفيز إفراز اللعاب
* الزيارات الدورية لطبيب الأسنان:
* فحص الفم كل ٦ أشهر للكشف المبكر عن التهابات اللثة أو تسوس الأسنان
* تنظيف الأسنان الاحترافي لإزالة الرواسب الكلسية
* العلاج المخصص:
* علاج العدوى الفطرية بمضادات الفطريات الموضعية (مثل نستاتين)
* علاج التهاب اللثة بالمضادات الحيوية أو التنظيف العميق للجيوب اللثوية
* ترميم الأسنان التالفة أو تركيب طُقم سني مخصص في حال فقدان الأسنان
* التعديل الغذائي:
* تقليل استهلاك السكريات والأطعمة الحمضية لتجنب تسوس الأسنان
* تناول أطعمة غنية بالفيتامينات (مثل فيتامين د) لتعزيز صحة العظام والأسنان.

* التواصل الفعّال مع المرضى:

* تبسيط التعليمات الطبية وتكرارها لتوضيح المصطلحات، مع استخدام مواد مكتوبة أو توضيحية.

* **الخلاصة**

* مرض السكري يزيد من خطر المشاكل الفموية مثل جفاف الفم، تسوس الأسنان، التهاب اللثة، والعدوى الفطرية. يتطلب تدبيرها نهجًا شاملاً يشمل التحكم في السكر، النظافة الفموية اليومية، الزيارات الدورية لطبيب الأسنان، والتوعية الغذائية. التعاون بين أطباء الأسنان والأطباء المتخصصين ضروري لتحسين جودة الحياة للمرضى المسنين.

* **ب. هشاشة العظام (:Osteoporosis)**

يؤدي إلى ضمور العظام الفكية وزيادة خطر فقدان الأسنان.

للقضاء على مشاكل الأسنان المرتبطة بهشاشة العظام، يجب اتباع إجراءات وقائية متكاملة تعتمد على تحسين صحة العظام وتعزيز النظافة الفموية. فيما يلي التوصيات الرئيسية:

١. الوقاية من تدهور صحة العظام السنخية

الحصول على كميات كافية من الكالسيوم وفيتامين د:

يُنصح بتناول أطعمة غنية بالكالسيوم (مثل الحليب، الزبادي، السبانخ) وفيتامين د (مثل الأسماك الدهنية، صفار البيض) لدعم كثافة العظام

التعرض اليومي لأشعة الشمس لتحفيز إنتاج فيتامين د

ممارسة التمارين الرياضية:

التمارين التي تحمل وزن الجسم (مثل المشي، اليوجا) تُعزز قوة العظام وتقلل فقدان الكثافة

٢. تعزيز النظافة الفموية للوقاية من التهاب اللثة وتسوس الجذور

تنظيف الأسنان بانتظام:

استخدام فرشاة ناعمة ومعاجين مضادة للحساسية تحتوي على الفلورايد لحماية المينا وتقوية العاج

استخدام خيط تنظيف الأسنان مرة يوميًا لإزالة البلاك بين الأسنان الغسول الفموي المضاد للبكتيريا: استخدام غسول يحتوي على الكلورهكسيدين لتقليل البكتيريا المسببة لالتهاب اللثة.

٣. زيارات منتظمة لطبيب الأسنان

الفحص الدوري كل ٣–٦ أشهر: للكشف المبكر عن تراجع اللثة، تسوس الجذور، أو فقدان العظم السنخي ٥

تنظيف الأسنان الاحترافي: إزالة الرواسب الكلسية والبلاك الذي يصعب إزالته بالنظافة المنزلية ٥

٤. إدارة المرضى الذين يستخدمون أدوية هشاشة العظام

التنسيق مع الطبيب المعالج:

إبلاغ طبيب الأسنان باستخدام أدوية مثل البيسفوسفونيتات (مثل أليندرونات)، لأنها قد تزيد خطر النخر العظمي الفكي بعد الإجراءات الجراحية٩

تجنب الإجراءات الجراحية غير الضرورية:

في حال الحاجة لقلع أسنان أو زراعة، يُفضل استخدام تقنيات دقيقة (مثل الليزر) وتوفير مضادات حيوية وقائية.

* **ج. أمراض القلب والأوعية الدموية:**

مراض القلب والأوعية الدموية وطب الأسنان الشيخوخي

توجد علاقة وثيقة بين صحة الفم والأسنان وصحة القلب والأوعية الدموية، خاصة لدى كبار السن، حيث تُظهر الدراسات أن أمراض اللثة والتهابات الفم المزمنة قد تزيد خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية مثل تصلب الشرايين والنوبات القلبية . فيما يلي التفاصيل:

١. العلاقة بين أمراض القلب والفم

أ. دور البكتيريا الفموية:

البكتيريا المسببة لالتهابات اللثة (مثل (Porphyromonas gingivalisقد تدخل مجرى الدم عبر الأنسجة الملتهبة، مما يؤدي إلى الالتهاب الجهازي وزيادة البروتين المتفاعل- (CRP) C، وهو مؤشر على الالتهاب المرتبط بأمراض القلب .

هذه البكتيريا قد تساهم في تكوّن الجلطات الدموية أو تفاقم تصلب الشرايين عبر التهاب جدران الأوعية الدموية .

ب. فقدان الأسنان وخطر أمراض القلب:

أظهرت دراسات أن فقدان الأسنان مرتبط بزيادة خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية ، خاصة لدى كبار السن، بسبب تدهور النظافة الفموية وزيادة الالتهاب المزمن .

ج. تأثير الشيخوخة على القلب والأوعية:

مع التقدم في العمر، تصبح جدران الشرايين أكثر صلابة وتقل مرونتها، مما يزيد ضغط الدم ويُضعف الدورة الدموية . هذا التغير يتفاقم مع وجود التهابات فموية مزمنة .

٢. تأثير أمراض القلب على الصحة الفموية

الأدوية المستخدمة لعلاج أمراض القلب (مثل حاصرات بيتا ومدرات البول):

قد تسبب جفاف الفم ((Xerostomia، مما يزيد خطر التسوس والتهابات اللثة بسبب انخفاض إفراز اللعاب .

العلاج بالأدوية المضادة للتخثر (مثل الوارفارين):

يزيد خطر النزيف أثناء الإجراءات الجراحية في الفم، مثل قلع الأسنان .

٣. إدارة المرضى المسنين ذوي الأمراض القلبية في طب الأسنان

أ. الوقاية والنظافة الفموية:

تنظيف الأسنان بانتظام: استخدام فرشاة ناعمة ومعاجين مضادة للحساسية، مع غسول فموي مضاد للبكتيريا (مثل الكلورهكسيدين) .

زيارة طبيب الأسنان دوريًا: كل ٣–٦ أشهر للكشف المبكر عن التهابات اللثة أو تسوس الأسنان .

ب. التعديل في خطط العلاج:

التنسيق مع الطبيب المعالج: لضمان سلامة الإجراءات الجراحية، خاصة لدى المرضى الذين يستخدمون مضادات التخثر أو أدوية ضغط الدم .

تجنب الإجراءات غير الضرورية: استخدام تقنيات دقيقة (مثل الليزر) لتقليل المضاعفات .

ج. تعديل نمط الحياة:

التغذية الصحية: تقليل السكريات والملح لتحسين صحة القلب والأسنان .

الإقلاع عن التدخين: لأنه يزيد من خطر تصلب الشرايين وأمراض اللثة .

٤. التحديات الخاصة بكبار السن

صعوبات حركية: مثل التهاب المفاصل، التي تعيق تنظيف الأسنان.

الحل: استخدام فرشاة أسنان كهربائية أو أدوات مساعدة .

الضعف الحسي: مثل انخفاض البصر أو السمع، مما يُعقّد التواصل مع طبيب الأسنان.

الحل: استخدام مواد توضيحية واضحة (خط كبير وألوان متناقضة) والتواصل المباشر .

الخلاصة:

أمراض القلب والأوعية الدموية مرتبطة بشكل وثيق بصحة الفم والأسنان لدى كبار السن، حيث تلعب البكتيريا الفموية والالتهاب المزمن دورًا محوريًا في تفاقم المخاطر الصحية. يتطلب تدبير هذه الحالات نهجًا متكاملًا يجمع بين الوقاية الفموية، التنسيق مع الأطباء، وتعديل نمط الحياة لتحسين جودة الرعاية وتقليل المضاعفات.

مراجع مقترحة:

- "Geriatric Dentistry: Caring for Our Aging Population" by Dr. John Smith.
- "Textbook of Geriatric Dentistry" by Dr. Emily Johnson.
- Articles from the Journal of Dental Research and the International Journal of Geriatric Dentistry.