



# עכשיו אפשר לחייך

טיפולים להוספת עצם ללסת נעשו נפוצים יותר, והם מאפשרים החדרת שתלים דנטליים בכל מקום בפה

## ד"ר אילן אדלהייט

עד לפני שנים לא רבות, נשירת השיניים החלפתן כמערכת של שיניים תוחבת היתה חלק בלתי נפרד מתהליך ההזקנות. מראה השיניים ככוס מים ליד מיטתם של סבא או סבתא זכור היטב לרבים. בשנים האחרונות מתפתחים פתרונות מגוונים, הנותנים מעין נה חולם לרוב הבעיות הפוגעות בשיניים בגיל מבוגר ומפחיתים במידה ניכרת את השימוש בתותבות.

רוב הפתרונות האלה מבוססים על שתלים דנטיים. ליים, הריפא הראשון שהשתמש בשתלים דנטליים היה האודונטולוג השוודי פרופ' פריאנגור ברנמן. בתחילה עוצבו השתלים בצורת לוחית, אך יעילותם לא היתה ברורה, ולכן השתנה עיצובם והם מתוכננים כבוצר. השתל הדנטלי תופס את מקומו של שורש השן, שאבר בגלל שבר בשורש, מחלת חניכיים, חוסר מולד של שן ועוד. השתל מחזיר לתוך עצם הלסת, שם הוא משמש בסיס שעליו מונח כתר, המהווה תחליף לשן. כדי להבריג את השתל למקומו, יש צורך במדידה מינימלית של עצם במקום, אחידה יהיה צורך בפעולות כירורגיות מרם והשתלה. בעבר, בלי מספיק עצם - לא היו עושים השתלה, אולם כיום ניתן לנתח במקום ולאפשר אותה.

אחד האזורים שבהם החדרת שתל עלולה ליצור בעיות הוא החלק האחורי של הלסת העליונה. באזור זה מצוי הסינוס המקסילרי - חלל אוויר שנוכחותו מפריעה לנתיבים להחדרת השתל. בגלל הסינוס, ממדי

במחקרים המתבצעים בימים אלה נבדקת האפשרות להשתלת נבטי שיניים - שיאפשרו הצמחת שיניים טבעיות במקום השיניים שנודחו

העצם במקום עלולים להיות קטנים מכדי להחזיר אליו שתל סטנדרטי.

## חלון בקיר הסינוס

מאז שנת 2000 החלו רופאים להשתמש בפרוי צרודה כירורגית המכונה "הרמת סינוס", שהזוכרה לאחרונה בלא מעט פרסומים עיתונאיים. פעולה זו מיועדת להגדיל את ממדי העצם הומינה להשתלה, כדי שאפשר יהיה להחזיר אל הלסת שתל גדול ויציב ככל האפשר.

הסינוס המקסילרי נמצא באזור שמתחת לעין ומ' על השיניים האחוריות. הניתוח להרמת הסינוס מבוצע בהדרגה מקומית של אזור זה. בנייתו נפתח "חלון" בקיר הקדמי של הסינוס. הממברנה שמכסה את קיר רות הסינוס מודמת בעריגות ומתנחה מושתלת עצם, שמקורה בעצמות בקר או בעצמות אדם.

למעשה, בכל אזור בלסת אפשר לבצע "השתלת עצם". בפעולה ניתוחית זו מוגדלים ממדי העצם, כדי לאפשר החדרת שתל סטנדרטי. ההשתלה משפיעה רבות על מראה הפנים והכתרים בתום הטיפול. הפעולה הכירורגית הוו יקרה, בגלל שכדי להי שתיל בלסת עצם ממקור חיצוני, יש לטפל בעצם המושתלת, כדי למנוע העברת מחלות מהתורם למור שתל. כמו כן יש להתאים את ההרכב הכימי של העצם המושתלת להרכב המימטי שיאפשר שילוף של העצם המושתלת בעצם טבעית של המטופל (תהליך שאורך כחצי שנה), כדי למנוע את דחיית שתל העצם. לכל הפעולות האלה יש מחיר גבוה.

## הדמיה מדויקת

במקרים מסוימים, הפעילות של הגוף לריפוי אזור שממנו נעקרה שן - בין אם העקירה היתה טראומטית ובין אם לאו - מביאה לצמצום ממדי העצם. לכן נוצר קושי בהשתלת שתל סטנדרטי, אם לא ננקטת פעולה להשתלת עצם במקום.

לפעמים הירפא מוצא שהריפוי עלול לפגוע בממדי העצם שתיוותר לאחר העקירה. במקרים כאלה יש אפשרות להחזיר את השתל מיד לאחר העקירה, בתנאי שמבנה העצם, צורתה ומבנים אנטומיים סמוך כים אינם מונעים את ההשתלה. ברוב המקרים, החדרת השתל מיד לאחר העקירה מונעת את הפגיעה בממדי העצם באזור העקירה וחוסכת מהמתרפא פרוצדורות

כירורגיות נוספות, כגון עיבוי עצם בעבר הלא רחוק, ניתוח להשתלת עצם בעקבות עקירה היה מקובל מאוד. כיום יש בידי מומחים להשתלת כלים המאפשרים - בחלק מהמקרים - להימנע מטיפולים כמו חימת סינוס והשתלת עצם.

בעקבות ההתפתחות בתחום המי חשוב, יכולים המנתחים להחזיר את השתלים אל עצם הלסת בעזרת תוכנה, המספקת להם הדמיה מדויקת ביותר של מבנה הפה של המטופל. במקרים רבים התוכנה מבטלת את הצורך בחיתוך וקמת חניכיים, מאפשרת ריפוי קל ביותר ואף מסייעת בהתקנת הכתרים הסופיים עוד ביום הניתוח עצמו. שיטה זו אינה מתאימה לכל מתרפא ועלוותה גבוהה מאוד, אבל לאנשים בעלי אמצעים היא מספקת פתרון יעיל.

מחקרים המתבצעים בימים אלה נבדקת האפשרות להשתלת נבטי שיניים - שתלים שיאפשרו הצמחת שיניים טבעיות במקום השיניים שנהרסו. עד אן, מניעה היא הדרך הטובה ביותר והחלה ביותר לשימור השיניים הטבעיות בפה, בלי צורך בניחותים, שתלים וטיפולים מסורכיים ויקרים.

הכתוב הוא מגהל המרכז לכירורגית פה ולסת בבית החולים מטגב לוד בירושלים

