



كلمة العدد

طب الأسنان الشيخوخي - أين الاختلاف ؟

عزيزي القارئ..

لا شك أن التغير الديموغرافي في أوروبا خاصة وفي العالم عموماً، أنتج ما نسميه اليوم الطب الشيخوخي "Geriatric Medicine"، ومعهُ أيضاً طب الأسنان الشيخوخي "Gerodontology".

فباستثناء المناطق من العالم التي هي في حالة حرب (خارجية أو أهلية) أصبح المعدل العمري للإنسان مرتفعاً ومازال يرتفع باضطراد وأسباب ذلك معروفة تشمل: التقدم الطبي عموماً والتوعية الوقائية خصوصاً. ولئن اعتدنا منذ زمن بعيد على مصطلح طب الأطفال "Pediatric Medicine"، وبعده طب أسنان الأطفال "Pedodontics"، على أنه اختصاص مستقل نظراً للخصوصية المتعلقة بالجسم الطفولي وهو وضع النمو المستمر، أصبح لا بد لنا من التأقلم مع مفهوم الطب الشيخوخي الذي يتفاعل مع جسم أصبحت تتراجع حيويته باستمرار ومع صاحبه الذي يتناول أدوية مختلفة ومعقدة وبأعراض جانبية. لا يمكن لهكذا مهمة أن تتحقق بجهود فردية وإنما تحتاج إلى دعم حكومي وتكافل اجتماعي، وفريق عمل متناغم. وإذا تعذر على المريض الكهل القدوم إلى العيادات السنوية، فلا بد من توفير الظروف المواتية أن تأتي العيادة إليه سواء كان في منزله في كنف الرعاية العائلية أو في دور العجزة في عهدة الطاقم التمريضي، وفي كلتا الحالتين لا بد من تدريب وتوعية القائمين على رعاية العجزة حتى تكون الصحة الفموية أيضاً "جزءاً" من الصحة العامة، وعلى لائحة برنامج الرعاية الجسدية اليومية سواء في تفرّيش الأسنان والتعويضات الثابتة بما في ذلك الزرعات أو تنظيف التعويضات المتحركة وخاصة إذا كان المريض غير قادر على القيام بذلك. هذا وإن الأمراض حول السنوية ومشكلة النخور الجذرية المنتشرة عند المتقدمين في العمر نتيجة التراجع اللثوي يجب اعطاؤها أهمية خاصة ومعالجتها في وقت مبكر حتى لا تستفحل.

مالذي يحدث فعلاً في الجسم الكهل ؟

إن أهم ما يخصنا في هذا المجال المتغيرات الطارئة على العظم، التي تبدأ بعد العقد الثالث من العمر وتتطور باضطراد مع تقدم العمر مؤثرة على نوعية العظم تأثيراً سلبياً وتتجلى برقة الصواجز العظمية "Trabecular bone"، في العظم الاسفنجي "Spongy bone"، وبمسامية العظم القشري "Cortical bone"، ناهيك عن التغيرات التشريحية والبيولوجية في العظم الوجهي بعد فقدان الأسنان التي تسبب تغيرات شكلية، وما للأمراض العضوية من تأثير في ذلك وأهمها ترقق العظم "Osteoporosis"، والداء السكري "Diabetes Mellitus".

عزيزي القارئ.. أمام كل ما ذكر، لا بد لنا حين التعامل مع المتقدمين في العمر من تجنب التداعلات الجراحية المعقدة والاكتفاء بحلول وسطية ما أمكن والأفضل من ذلك أن نوفر لمرضانا كل الظروف الملائمة وهم في عمر الشباب حتى لا تصبح مثل هذه التداعلات المعقدة ضرورية أصلاً.

ولعل الموضوع يستحق مقالات أخرى سنقدمها انشاءالله.

رئيس التحرير

د. د. ربيع النحاس

Dr. Dr. Rabih Nahas, MSc

Martinistr. 31

D-28195 Bremen