



كلمة العدد

الغرس السني عند المتقدمين في العمر

الحد الأدنى من البضع وتجنب الجراحة المعقدة والطعوم العظمية، وبالتالي اللجوء إلى الزرعات الأقل قطرا والأقصر طولاً مستفيدين من حقيقة ضعف القوى الماضية عند هذا النوع من المرضى.

عزيزي القارئ:

يمكن أن نلخص بأن التقدم بالعمر ليس مضاد استطباب بشكل عام وإنما لابد من توخي الحرص في اختيار المريض وتحضيره والأخذ بعين الاعتبار عوامل مختلفة في اختيار طريقة المعالجة مثل المهارة اليدوية التي تسمح بممارسة التنظيف والتي تقل كثيرا مثلا عند المصابين بالتهاب المفاصل الروماتيزمي أو باركنسون. كما يجب التنويه إلى الأهمية القصوى للعناية الفموية إذ أن اللويحات الجرثومية حول الزرعات قد تسبب التهاب الرئة الاستنشاقية المميت عند هذه الشريحة من المرضى. ومن الضروري جدا خاصة عند مرضى اضطراب البلع إزالة التعويض المتحرك من الفم ليلا. وكما أسلفنا فإن مرونة نظام الزرع التي تسمح بتعديل البنية الفوقية حسب وضع المريض هي نقطة هامة في خدمة مرضانا على المدى الطويل.

رئيس التحرير

ربيح نحاس

Rabih Nahas, D.D.S., MSc, PHD.

Martinistr. 3, D-28195 Bremen

نلاحظ في الآونة الأخيرة تحولا ملحوظا نحو القيام بالغرس السني عند المتقدمين في العمر، على اعتبار أن المحافظة على الأسنان الطبيعية حتى عمر متأخر أصبح واردا جدا، وعلى اعتبار أن فقدان الأسنان بسبب الرضوض يبقى محدودا. وتتلخص استراتيجيات تطبيق الغرس السني عند المتقدمين في العمر فيما يلي:

- ١) تجنب التعويضات المتحركة عند ذوي الفكوك الدراء جزئياً.
- ٢) الحفاظ على تعويض متحرك موجود بعد فقدان دعامة استراتيجية.
- ٣) تثبيت تعويض متحرك في منطقة الدرد الجزئي الجانبية.
- ٤) تثبيت تعويض متحرك كامل في الفك السفلي. وفي كل هذه الاستطبابات الخاصة لابد حين تصميم التعويضات المرتكزة على الزرعات السنية من أخذ مسألة احتمال اتكالية المسن المستقبلية على طاقم التمريض وموظفي دور العجزة أو حتى الأقرباء عند بقاءه في العناية المنزلية، وذلك فيما يتعلق في المساعدة على وضع هذه التعويضات في الفم وإزالتها منه من أجل تنظيفها وتنظيف محيط الزرعات. بمعنى آخر إمكانية إجراء بعض التعديلات على البنية الفوقية للزرعات والصفائح المرتكزة عليها لتصبح مثلا أسهل تعاملًا من قبل مريض باركنسون كاستبدال مثبتة كروية بأخرى مغناطيسية. وقد نضطر إلى إزالة دعامة الزرعات نهائياً وترك الزرعات نائمة دون فائدة عند مرضى المرحلة النهائية من الحياة (الأمر الذي لا يمكن تحقيقه في زرعات القطعة الواحدة).

هذا من الناحية التعويضية، أما من الناحية الجراحية فيجب الإقلال ما أمكن من التداخلات الجراحية لتجنب اختلاطاتها الأكثر احتمالا عند الطاعنين في السن (ضعف عام وتناول أدوية مختلفة)، أي اعتماد مبدأ